



MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA D'OESTE


1

Santa Bárbara d'Oeste, 29 de março de 2018.

Ofício nº 49/2018 - SNJ

Ref: Envio de Projeto de Lei

Excelentíssimo Senhor  
Ducimar de Jesus Cardoso  
DD Presidente  
Câmara Municipal de Santa Bárbara d'Oeste.

PROTOCOLO 04200/2018	<b>CÂMARA MUNICIPAL DE S. BÁRBARA D'OESTE</b>	
	DATA: 06/04/2018 HORA: 11:17	
	Projeto de Lei Nº 29/2018	
	Autoria: DENIS EDUARDO ANDIA	
	Assunto: Autoriza o Poder Executivo Municipal a celebrar Convênio de assistência à saúde, que entre si	
	Chave: 3BA89	

Excelentíssimo Senhor Presidente:

Em conformidade com o disposto no artigo 40 da Lei Orgânica Municipal, bem como com o que consta no processo administrativo nº 2018/363-02-10, de 22 de março de 2018, da Secretaria Municipal de Saúde, encaminho a essa Casa Legislativa o anexo Projeto de Lei que "Autoriza o Poder Executivo Municipal a celebrar Convênio de assistência à saúde, que entre si celebram o Município de Santa Bárbara d'Oeste e a Santa Casa de Misericórdia de Santa Bárbara d'Oeste, norteados pelos princípios do Sistema Único de Saúde – SUS, dando outras providências."

Tratando-se de matéria de relevante interesse público, solicitamos que referido Projeto de Lei seja apreciado sob regime de urgência, em consonância com o artigo 45 da Lei Orgânica Municipal.

Aproveito a oportunidade para renovar a Vossa Excelência e demais nobres Vereadores, os nossos mais sinceros protestos de estima, consideração e apreço.

  
**DENIS EDUARDO ANDIA**  
**PREFEITO MUNICIPAL**



MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA D'OESTE

PROJETO DE LEI Nº 029 /18

“Autoriza o Poder Executivo Municipal a celebrar Convênio de assistência à saúde, que entre si celebram o Município de Santa Bárbara d'Oeste e a Santa Casa de Misericórdia de Santa Bárbara d'Oeste, norteados pelos princípios do Sistema Único de Saúde – SUS, dando outras providências”.

**DENIS EDUARDO ANDIA**, Prefeito do Município de Santa Bárbara d'Oeste, Estado de São Paulo, no uso das atribuições que lhes são conferidas por Lei, faz saber que a Câmara Municipal aprovou e ele sanciona e promulga a seguinte Lei Municipal:

**Art. 1º** Fica o Poder Executivo autorizado a celebrar Convênio com a Santa Casa de Misericórdia de Santa Bárbara d'Oeste, objetivando integrar a **CONVENIADA** no Sistema Único de Saúde – SUS e definir a sua inserção na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde, visando à garantia da atenção parcial conforme Plano Operativo Assistencial – POA, à saúde dos munícipes que integram a região de saúde na qual a **CONVENIADA** encontra-se inserida e conforme Plano Operativo, previamente definido entre as partes.

**Art. 2º** O Convênio de que trata esta Lei será celebrado em conformidade com a minuta anexa, que dela é parte integrante.

**Art. 3º** O Plano Operativo Assistencial – POA terá validade de 24 (vinte e quatro) meses, devendo ser renovado após esse período, sendo vedada sua prorrogação.

**Art. 4º** Fica o Poder Executivo autorizado a creditar à Santa Casa de Misericórdia de Santa Bárbara d'Oeste os valores repassados pelo Ministério da Saúde, destinados a custear as despesas decorrentes da execução do mencionado Convênio.

**Art. 5º** As despesas decorrentes da aplicação da presente Lei correrão por conta de dotação orçamentária própria, consignada no orçamento vigente e nos orçamentos dos exercícios futuros, ficando o Poder Executivo autorizado, desde logo, a realizar as despesas decorrentes de sua participação na avença, suplementado se necessário.



## MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA D'OESTE

**Parágrafo único.** Os recursos da presente Lei oneram recursos do Fundo de Saúde, classificação programática nº. 10.302.0061.2.114.


**Art. 6º** O prazo de vigência do Convênio, autorizado pela presente lei, é de 05 (cinco) anos, tendo por termo inicial a data de sua assinatura, conforme previsto na Lei Federal nº 8.666/1993 e Portarias GM/MS nº. 1.034, de 05 de maio de 2010 e 3410, de 30 de dezembro de 2013, surtindo os efeitos financeiros a partir de 26 de março de 2018.

**Parágrafo único.** Ficam as partes autorizadas a celebrar Termos Aditivos necessários à consecução dos objetivos visados pelo Convênio.

**Art. 7º** O Convênio anexo também contempla as Redes Temáticas de Incentivos, preconizadas pelo Ministério da Saúde.

**Art. 8º** Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogando as disposições anteriores e contrárias, surtindo os efeitos financeiros a partir de 26 de março de 2018.

Santa Bárbara d'Oeste, 29 de março de 2018.

  
**DENIS EDUARDO ANDIA**  
**PREFEITO MUNICIPAL**





MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA D'OESTE

---

### EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS

O presente projeto de lei autoriza o Poder Executivo a celebrar Convênio com a Santa Casa de Misericórdia de Santa Bárbara d'Oeste, conforme modelo anexo, fazendo parte da presente Lei, objetivando integrar a **CONVENIADA** ao Sistema Único de Saúde – SUS e definir a sua inserção na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde, visando à garantia da atenção parcial conforme Plano Operativo Assistencial – POA, à saúde dos munícipes que integram a região de saúde na qual a **CONVENIADA** encontra-se inserida e conforme Plano Operativo, previamente definido entre as partes.

Saliente-se que a Santa Casa de Misericórdia de Santa Bárbara d'Oeste é mantenedora do único hospital da cidade, sem fins lucrativos, sendo que por vários anos vem prestando relevantes serviços de Saúde à População Barbarense.

Importante esclarecer que o presente Projeto de Lei, assim como a minuta do Convênio e Plano Operativo Assistencial anexos, que fazem parte do mesmo, estão em consonância com as Portarias GM/MS nº. 1.034, de 05 de maio de 2010 e 3410, de 30 de dezembro de 2013 do Ministério da Saúde.

Outrossim, a necessidade de autorização legislativa para celebração de convênios decorre de recomendação expedida pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em 11 de setembro de 2.008, após análise das contas públicas referentes ao exercício de 2.007.

Assim, visando o atendimento integral da legislação, bem como das instruções normativas do referido Tribunal, decidimos pela elaboração do presente projeto de lei que, se aprovado, atenderá a recomendação expedida, conferirá maior



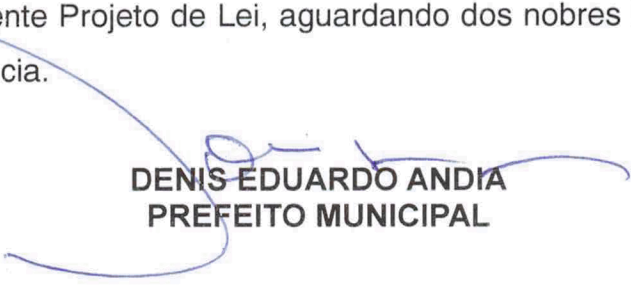


MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA D'OESTE

---

publicidade dos repasses e concessão de subvenções, bem como contribuirá para o maior atendimento da demanda existente.

Desta forma, pela relevância da matéria, encaminho às Vossas Excelências o presente Projeto de Lei, aguardando dos nobres Edis sua apreciação em regime de urgência.

  
**DENIS EDUARDO ANDIA**  
**PREFEITO MUNICIPAL**



MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA D'OESTE

## ANEXO I – MINUTA DO CONVÊNIO

CONVÊNIO Nº. \_\_\_\_/2018

**Convênio que entre si celebram o Município de Santa Bárbara D'Oeste, e a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Santa Bárbara D'Oeste, para execução de serviços de atenção à saúde, a nível ambulatorial e hospitalar, aos usuários do SUS.**

Pelo presente instrumento, nesta Cidade de Santa Bárbara D'Oeste, Estado de São Paulo, presentes de um lado o **MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA D'OESTE**, através de Secretaria Municipal de Saúde, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ sob o nº 046.422.408/0001-52, com sede à Avenida Monte Castelo, nº 1000 – Jardim Primavera, CEP – 13.450-901, neste ato representado pelo Sr. Prefeito, **DENIS EDUARDO ANDIA** e pela Sra. Secretária Municipal de Saúde, **LUCIMEIRE CRISTINA COELHO ROCHA**, doravante denominada simplesmente **CONVENIENTE**, e de outro lado, a **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SANTA BÁRBARA D'OESTE**, com sede à Rua João Lino nº 914 – Centro, inscrita no CNPJ sob o nº 56.725.385/0001-09, inscrita no CREMESP sob nº 01.620, doravante denominado **CONVENIADA**, neste ato representado pelo seu Presidente, Sr. **APARECIDO DONIZETE LEITE**, portador do RG 12.651.178 e CPF sob nº 002.192.018-46, tendo em vista o que dispõem as Portarias GM/MS nº Portarias GM/MS nº 1.034/2010 e 3.410/2013, resolvem de comum acordo, celebrar o presente instrumento que se regerá pelas normas da Lei nº 8666, de 21 de junho de 1993 e suas alterações, Lei Municipal nº. \_\_\_\_ de \_\_\_\_ no que couber, mediante as seguintes cláusulas e condições:

### CLAUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente convênio tem por objeto integrar a **CONVENIADA** no Sistema Único de Saúde – SUS e definir a sua inserção na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde, visando à garantia da atenção parcial conforme Plano Operativo Assistencial – POA, à saúde dos munícipes que integram a região de saúde na qual a **CONVENIADA** se encontra inserido, e conforme Plano Operativo previamente definido entre as partes, parte integrante do presente Termo.



## CLÁUSULA SEGUNDA - DA EDIÇÃO DE TERMOS ADITIVOS

Fica estabelecido que eventuais alterações necessárias, inclusive nos valores de remuneração dos procedimentos e incentivos contratados, implicarão em formalização de Termo Aditivo simplificado, bastando, para tanto, constar do POA e observar o critério de data de modificação.

## CLÁUSULA TERCEIRA - DAS CONDIÇÕES GERAIS

No desenvolvimento do presente convênio, os partícipes deverão observar as seguintes condições gerais:

- I- o acesso ao SUS se faz preferencialmente pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Unidades de Pronto Atendimento (UPA);
- II- encaminhamento e atendimento do usuário, de acordo com as regras estabelecidas para a referência e contra-referência, ressalvadas as situações de urgência e emergência;
- III- observar as seguintes regras, quanto a Atenção Hospitalar:
  - a) A operacionalização do acesso à internação de urgência que será encaminhado a **CONVENIADA**, se dará da seguinte forma:
    - a.1) o médico da UPA deverá comunicar-se com o médico Plantonista da Santa Casa, passando o estado clínico do paciente. O Resgate/Corpo de Bombeiros encaminhará o usuário à UPA e o médico plantonista fará contato com a Santa Casa, conforme descrito acima.
    - a.2) a retaguarda de médicos especialistas (cardiologia, ortopedia, neurologia, buco-maxilo, pediatria, ginecologia/obstetrícia, cirurgia geral, clínica médica, cirurgia vascular e urologia) dar-se-á da seguinte forma:
      - a.2.1) primeiramente, via telefone, entre o médico plantonista da UPA e o médico especialista;
      - a.2.2) caso o médico plantonista avalie a necessidade de visita *in loco* na unidade, o médico especialista deverá deslocar-se até a unidade, conforme protocolo a ser firmado entre as partes;





MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA D'OESTE

---

b) A operacionalização do acesso à marcação de cirurgias eletivas se dará da seguinte forma:

b.1) o paciente ou familiar, de posse do Laudo para Emissão de Autorização de Internação Hospitalar (AIH), devidamente preenchido e assinado pelo Médico Responsável, deverá comparecer ao Centro Médico de Especialidades da Secretaria Municipal de Saúde com o respectivo termo de consentimento.

b.2) em seguida, o setor responsável efetuará a conferência de dados (completo preenchimento da identificação, endereço com comprovante válido e os exames pré-operatórios). Ato contínuo, encaminhará para a Central de Regulação e Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde (CRASMS) que verificará a data provável de realização do procedimento solicitado. Após, a Regulação submeterá a documentação correlata para o Setor de Auditoria e Controle (SAC) e avaliação do Médico Autorizador (para codificação e assinatura) na condição de que o procedimento possua data prevista para realização em, no mínimo, 48 horas e, preferencialmente, em 15 dias.

b.3) cumpridas as condições acima a CRASMS providenciará a confirmação junto à Santa Casa e ao paciente ou familiar. A CRASMS terá acesso à programação e/ou agenda de cirurgias da Santa Casa.

c) relativamente ao acesso dos pacientes eletivos da Atenção Especializada da Secretaria Municipal de Saúde, dar-se-á mediante e-mail da CRASMS à CONVENIADA, a qual deverá atender prontamente as solicitações, salvo em caso de motivo justificado expressamente e aceito pela Administração.

- IV- gratuidade das ações e dos serviços de saúde executados no âmbito deste Convênio;
- V- a prescrição de medicamentos deve observar a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME e as padronizações específicas feitas pelo Gestor Municipal do SUS;
- VI - atendimento de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS – PNH;



MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA D'OESTE

- VII- observância integral dos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e respectivos gestores do SUS;
- VIII- cumprir o estabelecimento de metas e indicadores de qualidade para todas as atividades de saúde decorrentes desse Convênio, descritos no Plano Operativo, inclusive meta qualitativa para laudos dos exames laboratoriais e de radiologia, sob pena de não serem repassados os valores referentes;
- IX- todo procedimento realizado, terá como base de pagamento a tabela estabelecida no Sistema Único de Saúde – SUS, servindo os números de procedimentos pactuados e seus respectivos valores apenas como base de cálculo;
- X- todo procedimento realizado a maior, terá como base de análise a tabela SUS, e somente será efetuado o pagamento quando o valor pactuado ultrapassar igualmente o valor financeiro, após faturamento do sistema DATASUS, depois destes procedimentos serem validados e autorizados pelos Auditores da Secretaria Municipal de Saúde de Santa Bárbara d'Oeste.
- XI- o monitoramento e avaliação deste CONVÊNIO deverão ser realizados, obrigatoriamente, e de maneira sistemática, pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização deste Convênio e pelas instâncias de controle e avaliação das esferas de gestão do SUS.

#### CLÁUSULA QUARTA - DOS ENCARGOS COMUNS

São encargos em comum dos partícipes:

- I- elaboração de protocolos técnicos e de encaminhamento para as ações de saúde;
- II- elaboração do Plano Operativo Assistencial - POA;
- III- educação permanente de recursos humanos;
- IV- aprimoramento da atenção à saúde;



## MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA D'OESTE

- V- pactuação de mecanismos que assegurem o acesso às ações e serviços do hospital de forma regulada, por meio da Central de Regulação e Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde;
- VI- garantia da existência de equipamentos médico-hospitalares suficientes, adequados, atualizados e em boas condições de utilização para dar cumprimento às ações e serviços de saúde contratualizados e aos padrões de qualidade estabelecidos pelo SUS;
- VII- pactuação e implantação das alterações necessárias no Plano Operativo Assistencial, sempre que a variação no cumprimento das metas físicas e de qualidade e conseqüentemente do valor global mensal ficar além ou aquém dos limites citados neste Convênio, de acordo com disponibilidade orçamentária e financeira.

**CLÁUSULA QUINTA – DOS ENCARGOS E OBRIGAÇÕES ESPECÍFICAS**

São encargos dos partícipes:

**§1º Da CONVENIADA:**

- I- cumprir todas as metas e condições especificadas no Plano Operativo Assistencial, parte integrante deste convênio e do Anexo II da Portaria GM/MS nº 3.410 de 30 de dezembro de 2013, assim como identificar os 40 (quarenta) leitos, referente ao Incentivo da Rede de Urgência e Emergência;
- II- apresentar no prazo de 30 (trinta) dias da publicação deste Convênio, aos Membros do Conselho Municipal de Saúde (COMUSA), o Plano Diretor da Conveniada.
- III- colocar à disposição do SUS no mínimo 60% (sessenta por cento) da capacidade instalada contratada;
- IV- aplicar integralmente os recursos financeiros provenientes deste Convênio no HOSPITAL em serviços prestados ao SUS;





## MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA D'OESTE

V- manter o Contratante informado e atualizado sobre o censo hospitalar e submeter-se às normas da regulação municipal, estadual e federal;

VI- atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade na prestação de serviços, sem diferença entre usuários do SUS ou privados, quando o hospital disponibilizar seus serviços para Saúde Suplementar ou por desembolso direto pelo usuário;

VII- contribuir para investigação de eventuais denúncias de cobrança indevida feita aos usuários ou aos seus representantes, por qualquer ação ou serviço de saúde contratualizado, prestado pelo hospital ou profissional de saúde;

VIII- afixar aviso em local visível aos seus usuários, nas entradas de público externo ou salas de espera de atendimento aos pacientes do SUS, da condição do Hospital como entidade Integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados;

IX- manter sempre atualizado o prontuário único multiprofissional dos usuários e o arquivo médico pelo prazo estabelecido em legislações específicas;

X- não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o usuário para fins de experimentação fora das normas que regulamentam a pesquisa em seres humanos e sem autorização da Comissão de Ética em Pesquisa, devidamente registrada no Ministério da Saúde;

XI- respeitar o direito ao acompanhante e garantir visita ampliada para os usuários internados em horários pré-definidos pela CONVENIADA, em, o menos, dois turnos;

XII- esclarecer, em linguagem clara e acessível aos usuários, sobre seu diagnóstico, plano terapêutico, prognóstico, direitos, informações e TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido) pertinentes aos serviços oferecidos;

XIII- fazer respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo em caso iminente perigo de vida ou obrigação legal;



## MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA D'OESTE

XIV- garantir a confidencialidade e confiabilidade dos dados e informações dos usuários;

XV- assegurar aos usuários o direito da assistência e orientação religiosa e espiritual, respeitando a crença dos mesmos;

XVI- estabelecer protocolos, normas e rotinas institucionalizadas para todas as ações e serviços de saúde prestados;

XVII- elaborar e instituir protocolos multiprofissionais para tratamento dos usuários com agravos e problemas de saúde mais frequentes e de maior complexidade;

XVIII- elaborar e instituir padronização de medicamentos e materiais médico-hospitalares;

XIX- manter os programas de avaliação de qualidade hospitalar instituídos pelas normas do Ministério da Saúde;

XX- implantar programa de gestão de qualidade para melhoria da assistência e da segurança para os usuários e equipes, com redução da ocorrência dos eventos adversos;

XXI- desenvolver e manter programa de qualidade que abranja em especial a humanização do atendimento, incorporando as diretrizes propostas pela Política Nacional de Humanização - PNH e Programas Municipais, Estaduais e Distritais;

XXII- participar de Programas Nacionais de Avaliação dos Serviços de Saúde implantadas pelo do Ministério da Saúde;

XXIII- garantir em permanente funcionamento as seguintes Comissões:

- a) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
- b) Comissão Multiprofissional de Terapia Nutricional;
- c) Comissão de Hemoterapia;
- d) Comissão Intra-hospitalar de Doação de Órgãos e Transplantes;
- e) Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde;
- f) Comissão de Revisão e Análise de Óbitos;



MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA D'OESTE

---

- g) Comitê de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Perinatal, quando couber;
- h) Comissão de Revisão e Análise de Prontuários;
- i) Comissão de Ética Médica;
- j) Comissão de Ética de Enfermagem;

XXIV- registrar e apresentar de forma correta e sistemática os dados de produção para o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e o Sistema de Informações Hospitalares (SIH) ou outros Sistemas de Informação de produção de serviços ou de monitoramento hospitalar que venham a ser implementados no âmbito do SUS;

XXV- disponibilizar periodicamente os dados para o gestor local alimentar e atualizar o Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde - SCNES, inclusive o cadastramento dos profissionais;

XXVI- responder por distorções no faturamento da produção das ações e serviços de saúde, de acordo com os regulamentos do Sistema Nacional de Auditoria e regras locais de controle, avaliação e auditoria;

XXVII- proceder à atualização de dados junto ao Sistema Nacional de Agravo de Notificação (SINAN) em articulação com o Serviço de Vigilância Epidemiológica local, informando os eventos de Notificação Compulsória ou Agravos à saúde obrigatórios pelas Normas do SUS, com registro e envio dentro da periodicidade definida;

XXVIII. Notificar suspeitas de violência e negligência como prevê o Estatuto da Criança e do Adolescente, Estatuto do Idoso e demais normas aplicáveis.

XXIX- Garantir que os serviços de assistência à saúde sejam prestados por profissionais contratados e remunerados pelo hospital, sem ônus ou obrigações de qualquer espécie para o gestor municipal, sendo considerados, para efeitos deste Convênio, como profissionais do próprio estabelecimento hospitalar:

- a) os membros do seu corpo clínico;





## MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA D'OESTE

- b) os profissionais que tenham vínculo de emprego com o próprio hospital;
- c) o profissional autônomo que, eventualmente ou permanentemente, preste formalmente serviços para o hospital, ou por este autorizado e oficialmente cadastrado como terceiro no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde/CNES;
- d) responsabilizar-se pela contratação de pessoal para a execução dos serviços referidos neste CONVÊNIO, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, resultantes de vínculo empregatício ou de prestação de serviços cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para Gestor Municipal, apresentando os respectivos comprovantes sempre que solicitados;

XXX- responsabilizar-se integralmente por manter em dia e remunerar os serviços terceirizados a eles vinculados;

XXXI- comunicar, imediatamente, ao gestor local e à Comissão de Acompanhamento e Fiscalização, com as respectivas propostas de solução, visando a não interrupção da assistência, a existência de equipamentos com defeito e/ou que necessitem de interrupção temporária de utilização para manutenção ou substituição, bem como ausência temporária de profissionais ou redução de insumos;

XXXII- responsabilizar-se pela manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos e mobiliários para a execução dos serviços assistenciais de saúde previstos neste instrumento contratual;

XXXIII- comunicar, imediatamente, ao gestor local e à Comissão de Acompanhamento e Fiscalização, as situações de redução de insumos, equipamentos e profissionais, com propostas de solução visando a não interrupção da assistência à saúde;

XXXIV- garantir a educação permanente dos recursos humanos em temáticas assistenciais e gerenciais, de maneira articulada com os demais pontos de atenção da rede de atenção à saúde;



## MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA D'OESTE

XXXV- garantir a utilização de hemocomponentes e hemoderivados seja feita em consonância com a Portaria MS/GM 1.737, de 19 de agosto de 2004;

XXXVI- a Conveniada se compromete, na medida do possível, a diminuir a taxa de permanência clínica ao nível descrito no Plano Operativo Assistencial.

XXXVII – garantir Sistema de gestão informatizada, compatível com o utilizado pelo Conveniente, que possibilite inclusive a identificação numérica dos leitos disponibilizados ao Sistema único de Saúde – SUS, inclusive da Rede de Urgência e Emergência

XXXVIII - disponibilizar sangue e hemoderivados, bem como: insumos, equipamentos e treinamento para realização de transfusão de sangue e hemoderivados em conformidade com a legislação vigente, a ser realizado no pronto atendimento Edison Mano, sem ônus à **CONVENIENTE**, quando houver indicação. O respectivo serviço poderá ser subcontratado, a ser pactuado por instrumento específico.

§2º Da **CONVENIENTE**:

I- transferir os recursos previstos neste Convênio a **CONVENIADA**, conforme Cláusula Sétima deste termo;

II- controlar, fiscalizar e avaliar as ações e os serviços contratados;

III- estabelecer mecanismos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde;

IV- analisar os relatórios elaborados pela **CONVENIADA**, comparando-se as metas do Plano Operativo com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados;

V- instituir e garantir o funcionamento regular e adequado da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização;



---

## CLÁUSULA SEXTA - DO PLANO OPERATIVO ASSISTENCIAL

O Plano Operativo Assistencial, parte integrante deste Convênio e a condição de sua eficácia, deverá ser elaborado conjuntamente pela **CONVENENTE** e pela **CONVENIADA**, que deverá conter:

I– todas as ações e serviços objeto deste convênio;

II– a estrutura tecnológica e a capacidade instalada;

III– definição das metas físicas das internações hospitalares, atendimentos ambulatoriais, atendimentos de urgência e emergência e dos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, com os seus quantitativos e fluxo de referência e contra-referência;

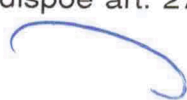
IV– definição das metas de qualidade e quantidade;

V– definição do teto financeiro mensal pactuado e sua variação, de acordo com o cumprimento das metas;

VI– descrição das atividades de aprimoramento e aperfeiçoamento da gestão hospitalar, em especial aquelas referentes:

- a) ao Sistema de Apropriação de Custos;
- b) à prática de atenção humanizada aos usuários, de acordo com os critérios definidos pela **CONVENENTE**;
- c) ao trabalho de equipe multidisciplinar;
- d) ao incremento de ações de garantia de acesso, mediante o complexo regulador de atenção à saúde;
- e) ao funcionamento adequado dos comitês de avaliação de mortalidade por grupo de risco, principalmente no que se refere à mortalidade materna e neonatal (comissão de óbito);
- f) à implantação de mecanismos eficazes de referência e contra-referência, mediante protocolos de encaminhamento; e
- g) elaboração de painel de indicadores de acompanhamento de desempenho institucional.

§1º - O Plano Operativo Assistencial terá validade máxima de 24 (vinte e quatro) meses, sendo vedada a sua prorrogação, conforme dispõe art. 27 da Portarias GM/MS nº 3.410/2013.







## MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA D'OESTE

§2º – Em até 24 (vinte e quatro) meses deverá ser elaborado novo Plano Operativo Assistencial, o qual deverá ser instrumentalizado mediante termo aditivo.

### CLÁUSULA SÉTIMA - DOS RECURSOS FINANCEIROS

Para execução do presente Convênio, o hospital receberá recursos financeiros do Fundo Municipal de Saúde, sob a forma de orçamentação global mista e repassados mensalmente pelos serviços efetivamente prestados, de acordo com o estabelecido no Plano Operativo Assistencial.

§ 1º Todos os recursos financeiros que compõem o orçamento do hospital e que subsidiem as ações e serviços para o SUS, constarão neste instrumento contratual, com especificação das fontes financeiras federal, estadual, distrital, municipal e outras.

§2º Os Repasses referentes à tabela dos temas das REDES TEMÁTICAS serão efetuados de acordo com a disponibilidade dos recursos repassados para o Fundo Municipal de Saúde (FMS) de Santa Bárbara d' Oeste e respeitará a vigência das Portarias Ministeriais da linha de Incentivo as quais os valores se destinam, respeitando as exigências estabelecidas por essas Portarias, tais como: cadastros e utilizações comprovadas dos leitos, execução das cirurgias eletivas e atestado pela Setor de Auditoria e Controle (SAC)

§ 3º Neste Convênio, os recursos serão repassados na forma de orçamentação global mista e subdivididos da seguinte forma:

I- o valor anual estimado para a execução do presente Convênio importa em R\$30.918.357,24 (trinta milhões, novecentos e dezoito mil, trezentos e cinquenta e sete reais e vinte e quatro centavos), conforme abaixo especificado:

Repasses	Valor Mensal (R\$)	Valor Anual (R\$)	Fontes de Recursos
1) Subvenção Municipal Fixa	1.150.000,00	13.800.000,00	Fundo Municipal de Saúde
2) Média Complexidade Hospitalar e Ambulatorial	1.017.364,14	12.208.369,68	Ministério da Saúde
3) INTEGRASUS	14.710,52	176.526,24	Ministério da Saúde
4) Incentivo à Contratualização	123.878,61	1.486.543,32	Ministério da Saúde



## MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA D'OESTE

5) Pós Fixado (Procedimentos/ Exames)	200.576,50	2.406.918,00	Ministério da Saúde
	70.000,00	840.000,00	Fundo Municipal de Saúde
<b>TOTAIS</b>	<b>2.576.529,77</b>		<b>30.918.357,24</b>

II- o componente pós-fixado que corresponde aos Procedimentos de Alta Complexidade e aos Procedimentos Estratégicos - FAEC, já cadastrados, será repassado a **CONVENIADA**, "a posteriori", (pós-produção, aprovação, processamento e apenas concomitantemente à respectiva transferência financeira), de acordo com a produção mensal aprovada pela SECRETARIA Municipal de Saúde, até o limite de transferência do FNS, respeitado, similarmemente, o limite estadual para as modalidades de Alta Complexidade e Procedimentos Estratégicos e conforme programação disposta no Plano Operativo Anual.

III- a parcela pré-fixada importa em **R\$13.800.000,00 (treze milhões e oitocentos mil reais)** a ser transferida ao hospital em parcelas fixas mensais de **R\$1.150.000,00 (um milhão, cento e cinquenta mil reais)** conforme discriminado abaixo e que oneram recursos do Fundo de Saúde do **MUNICÍPIO**:

a) quarenta por cento (40%) do valor pré-fixado, conforme inciso II desta cláusula serão repassados mensalmente e vinculados ao cumprimento das metas de qualidade discriminadas no Plano Operativo.

b) sessenta por cento (60%) do valor pré-fixado, conforme inciso II desta cláusula, serão repassados mensalmente ao estabelecimento hospitalar de acordo com o percentual de cumprimento das metas quantitativas pactuadas no Plano Operativo, e definidas por meio das seguintes faixas:

b.1) cumprimento de 92% ou mais das metas físicas pactuadas corresponde a um repasse de 100% da parcela referida no caput do artigo;

b.2) cumprimento de 80% a 91% das metas físicas pactuadas corresponde a um repasse de 80% do valor da parcela referida no caput do artigo; e





## MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA D'OESTE

b.3) cumprimento de 50% a 79% das metas físicas pactuadas corresponde a um repasse de 60% do valor da parcela referida no caput do artigo, salvo haja atestado de permanência comprovado pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização.

§ 4º O cumprimento das metas quantitativas e qualitativas, estabelecidas no Plano Operativo, deverá ser atestado pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização.

§ 5º Caso o hospital não atinja pelo menos 50% das metas pactuadas por três meses consecutivos ou cinco meses alternados, terá seu Convênio e POA, revisados pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização, ajustando as metas pactuadas e o valor financeiro ao desempenho do hospital, por meio do Termo Aditivo readequando o POA.

§ 6º Caso o percentual de cumprimento de metas for superior a 100% por três meses consecutivos ou cinco meses alternados será necessário rever o POA e valores contratuais pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização, mediante aprovação do gestor municipal, estadual de saúde e Distrito Federal do SUS, havendo recurso orçamentário.

§ 7º Os valores previstos poderão ser alterados, de comum acordo entre o gestor e o hospital, mediante a celebração de Termo Aditivo que será devidamente publicado e enviado ao Ministério da Saúde, sendo que no caso de necessidade de recursos adicionais, estas serão provenientes da área denominada Teto da Média e Alta Complexidade do Município.

§ 8º A Secretaria Municipal de Saúde aumentará o teto financeiro (alta complexidade ambulatorial e internação) e o repasse de verbas que se trata este convênio (média complexidade ambulatorial e internação) na mesma proporção que o Ministério da Saúde aumentar o valor dos procedimentos existentes nas tabelas do SUS. Anualmente, quando da renovação do Plano Operativo, deverá ser feita a revisão dos valores financeiros.

§ 9º O **MUNICÍPIO** compromete-se a realizar o pagamento ao **HOSPITAL**, impreterivelmente no dia estipulado, conforme descritos abaixo:

I - valor Pré-Fixado (Média e Alta Complexidade Hospitalar, Média e Alta Complexidade Ambulatorial, INTEGRASUS, Incentivos a Contratualização) no valor de **R\$ 1.155.953,27** (um milhão, cento e cinquenta e cinco mil, novecentos e cinquenta e





## MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA D'OESTE

três reais e vinte e sete centavos) até o **10º (décimo)** dia útil do mês.

II - valor Pré-Fixado no valor de **R\$ 1.150.000,00 (um milhão, cento e cinquenta mil reais)**, sendo 60% no 5º (quinto) dia útil do mês e 40% até o dia 30 de cada mês.

III - valor Pós-Fixado será repassado até o 25º (vigésimo quinto) dia do mês, mediante entrega de comprovantes e relatórios.

§10 As verbas serão utilizadas conforme descrito na tabela abaixo:

	VALORES (R\$)	UTILIZAÇÃO
Valor Fixo	1.150.000,00	Pagamento da folha de empregados, médicos e demais profissionais, inclusive pessoa jurídica; Realização de Transporte Especializado a pacientes internados na Rede de Urgência e Emergência intra e inter municipal; Realização de Exames Complementares, Materiais, Insumos, Medicamentos e Procedimentos não disponíveis no Município ou, eventualmente, não cobertos pelo SUS, porém imprescindíveis ao atendimento dos pacientes, inclusive alimentação necessária para pacientes em observação nos PSs. Manutenção das CNDs (Certidões Negativas de Débito); Pagamento de Médicos de Retaguarda para pacientes SUS, a distância e presencial.
	258.541,67	Incentivo a rede de urgência e emergência (40 leitos)
	750.026,88	Incentivo a Cirurgias Eletivas (Pago mediante produção).
Linha de Incentivo	8.795,59	Rede Cegonha
	123.878,61	Incentivo à Contratualização
	14.710,52	INTEGRASUS



## MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA D'OESTE

Pós Fixadio Variável	243.576,50	Procedimentos de média e alta complexidade
	27.000,00	Ambulatorial FAEC – Mamografia com rastreamento

**§11** O Recurso Financeiro repassado ao Hospital pela Secretaria Municipal de Saúde no valor mensal de **R\$ 1.150.000,00 (um milhão, cento e cinquenta mil reais)** mensais, ficam condicionados à apresentação das Certidões Negativas de Débito - CNDs de FGTS, INSS e tributos da Receita Federal, bem como a apresentação das respectivas guias de recolhimento devidamente quitadas relativas ao mês de competência anterior as quais deverão ser apresentadas na ocasião da reunião da Prestação de Contas Mensal.

#### CLÁUSULA OITAVA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Os recursos do presente convênio oneram recursos do Fundo de Saúde da **CONVENENTE**, classificação programática nº. 10.302.0061.2.114.

#### CLÁUSULA NONA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A **CONVENIADA** obriga-se a encaminhar à **CONVENENTE**, nos prazos estabelecidos, os seguintes documentos ou informações na execução das ações e serviços de saúde:

- I- relatório mensal das atividades desenvolvidas, até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente à realização dos serviços, conforme definido pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização;
- II- relatório quadrimestral das ações e serviços executados, até o 20º (vigésimo) dia ao término de cada quadrimestre conforme definido pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização;
- III- documentos referentes aos serviços efetivamente prestados;
- IV- relatório anual até o 20º (vigésimo) dia útil do mês subsequente ao término do período de 12 (doze) meses da



MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA D'OESTE

assinatura do presente termo, contendo informações sobre a execução do presente Convênio;

V- manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e o Sistema de Informações Hospitalares (SIH), ou outro sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

VI- todos os demais documentos e informações solicitadas pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização.

### CLÁUSULA DÉCIMA - DOS INSTRUMENTOS DE CONTROLE

Para acompanhamento da execução deste Convênio, o Gestor Municipal instituirá a Comissão de Acompanhamento e Fiscalização, no prazo de 30 (trinta) dias após a assinatura deste instrumento, cabendo a **CONVENIADA**, neste prazo, indicar à **CONVENENTE** os seus representantes.

§ 1º A composição desta Comissão será constituída por representantes da **CONVENIADA** e do **CONVENENTE**, devendo reunir-se uma vez por mês.

§ 2º A Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Convênio terá as seguintes atribuições:

I- avaliação do cumprimento das metas físico-financeiras;

II- acompanhamento dos indicadores quantitativos e qualitativos;

III- propor readequações das metas pactuadas, dos recursos financeiros e outras que se fizerem necessárias nas cláusulas contratuais, desde que essas não alterem seu objeto, bem como propor novos indicadores de avaliação no Plano Operativo Assistencial - POA;

IV - Avaliar a qualidade da atenção à saúde dos usuários prestada pelo estabelecimento hospitalar.

V- Acompanhar atividades in loco que entender pertinentes.

§ 3º A **CONVENIADA** fica obrigada a fornecer à Comissão de Acompanhamento e Fiscalização todos os documentos e informações necessárias ao cumprimento de suas finalidades.





MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA D'OESTE

§ 4º A existência da Comissão mencionada nesta Cláusula não impede nem substitui as atividades próprias do Sistema Nacional de Auditoria (Federal, Estadual e Municipal).

§ 5º O mandato da Comissão será compatível com a vigência deste Convênio, devendo qualquer alteração da sua composição ser homologada pela Secretaria Municipal de Saúde.

§ 6º Os membros da Comissão não serão remunerados por esta atividade.

### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS ALTERAÇÕES**

O presente Convênio poderá ser alterado por acordo entre as partes, porém não antes de 90 dias da assinatura, objetivando a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro e as necessidades do SUS, nos termos da Lei Federal 8.666/93.

### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA RESCISÃO**

Constituem motivos para rescisão do Convênio pelas partes, o não cumprimento de qualquer de suas cláusulas e condições, bem como, motivos previstos na Lei Federal nº 8.666/93, sem prejuízo das sanções cominadas em outras normas eventualmente aplicáveis, em especial se houver:

- I- descumprimento de cláusulas contratuais;
- II- cobrança de qualquer sobretaxa em relação aos valores pactuados;
- III- cobrança de quaisquer serviços, direta ou indiretamente ao usuário;
- IV- solicitação e/ou exigência que o usuário assine fatura ou guia de atendimento em branco ou realize pagamento de ações e serviços de saúde contratualizados;
- V- alteração unilateral que cause diminuição da capacidade operativa do Hospital, sem negociação anterior;
- VI- recusa de quaisquer das partes da renovação do POA nos prazos estabelecidos neste Convênio;



## MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA D'OESTE

VII- paralisação do serviço sem justa causa e prévia comunicação à Secretaria de Saúde Municipal;

VIII- impedimento ou interposição de dificuldades para o acompanhamento, avaliação, regulação e auditoria pelos órgãos competentes;

IX- identificação de faltas reiteradas na sua execução dos serviços contratados;

X- razões de interesse público, de alta relevância e amplo conhecimento, justificados e determinados pelo Gestor Local do SUS, ou do Diretor do estabelecimento Hospitalar;

XI- os casos estabelecidos no art. 78, da Lei nº 8.666/93;

XII- descumprimento do repasse financeiro pelo gestor municipal ao Hospital estabelecido neste instrumento contratual.

§ 1º Em caso de rescisão do contrato devido ao não cumprimento das Cláusulas entre o gestor e um prestador hospitalar público, deverá haver comunicação formal por qualquer uma das partes à Comissão Intergestores Regional - CIR e/ou Comissão Intergestores Bipartite - CIB solicitando a sua mediação, podendo acionar também o Ministério da Saúde, quando a discordância entre as partes se mantiver.

§ 2º Em caso de rescisão do contrato, por qualquer uma das partes, devido ao não cumprimento das Cláusulas entre o gestor e um prestador de serviço hospitalar privado com ou sem fins lucrativos, deverá seguir o seguinte trâmite:

I- comunicação formal por qualquer uma das partes à Comissão Intergestores Regional - CIR e/ou Comissão Intergestores Bipartite – CIB, solicitando a sua mediação;

II- esgotadas as negociações mediadas pela CIR e/ou CIB, caberá sanções previstas neste contrato, sem prejuízo das dispostas na Lei Federal nº 8.666 de 21 de junho de 1993 e o descredenciamento do hospital ao SUS;

§ 3º Em caso de rescisão deste contrato entre o gestor e o prestador hospitalar, o gestor local deverá garantir aos usuários do SUS a prestação da assistência integral no território sob a sua responsabilidade.





## MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA D'OESTE

§ 4º A rescisão deste instrumento contratual entre Gestor do SUS e Hospital deverá ser exarada no processo administrativo competente, assegurado o contraditório e a ampla defesa previstos na Lei 8.666/93, em especial ao seu artigo 79, com mediação da Comissão Intergestores Regional - CIR e Comissão Intergestores Bipartite - CIB.

§ 5º Da decisão do gestor local do SUS de rescindir este instrumento, caberá ao Hospital a interposição de recurso, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato.

§ 6º Sobre o recurso, formulado nos termos do parágrafo anterior, o gestor local deverá manifestar-se no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

§ 7º Caso o Hospital ou o gestor tenha interesse de rescindir este instrumento, deverá comunicar ao gestor local do SUS, formalmente, com antecedência mínima de 180 (cento e oitenta) dias.

§ 8º Durante o período decorrente entre o pedido de rescisão pelo Hospital, todos os serviços deverão ser mantidos, nos mesmos termos, podendo ser penalizado com multa, por qualquer negligência na qualidade ou quantidade dos atendimentos dos usuários do SUS.

§ 9º A inobservância, por parte da administração do Hospital, dos critérios de rescisão por interesse da Contratada, ensejará a aplicação de multa, que será duplicada em caso de negligência na qualidade ou quantidade dos serviços prestados.

§10 O Conselho Municipal de Saúde deverá manifestar-se sobre a rescisão deste convênio, devendo avaliar os prejuízos que esse fato poderá acarretar para a população.

### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS PENALIDADES**

A inobservância pelo Hospital de cláusulas e/ou obrigações constantes deste instrumento ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, ensejará ao Hospital, garantido o direito de defesa prévia, aplicação, em cada caso, das sanções previstas na Lei nº 8.666/93, em especial as seguintes:

I- advertência escrita: de acordo com o definido no Regulamento Municipal ou Estadual de Auditoria;

II- multa: de acordo com o definido no Regulamento Municipal ou Estadual de Auditoria;





## MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA D'OESTE

## III- suspensão temporária:

a) cabe suspensão temporária de encaminhamento do usuário do SUS à assistência médico-hospitalar, ambulatorial, apoio diagnóstico terapêutico, urgência e emergência por reincidência nas infrações, ou seja, naquelas ações que resultem em danos pecuniários ao SUS, ou naquelas que infrinjam as normas reguladoras do SUS de natureza operacional, administrativa ou contratual ou naquelas que levarem prejuízos à assistência à saúde do usuário, devendo ser aplicada na competência do Secretário Municipal de Saúde;

b) cabe suspensão temporária para contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação, perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, devendo ser aplicada na competência do Secretário Municipal/Estadual/Distrital de Administração;

IV- descredenciamento do Hospital do SUS na forma do disposto neste contrato e na Portaria de Contratualização do MS vigente.

§ 1º A imposição das sanções previstas nesta cláusula ocorrerá depois de efetiva inspeção ou auditoragem assistencial com notificação ao hospital;

§ 2º Os valores pecuniários relativos ao item II serão ressarcidos à Secretaria Municipal de Saúde, através de desconto efetuado em créditos existentes do faturamento Ambulatorial/Hospitalar do prestador de serviços do SUS, após o envio do processo de Auditoria ao setor de Orçamento e Finanças com a devida instrução da aplicação da penalidade devida;

§ 3º Na aplicação das penalidades previstas nos itens I, II, III e IV, o Hospital poderá interpor recurso administrativo, dirigido a autoridade competente, nos prazos determinados pelo Regulamento de Auditoria do Sistema Municipal de Saúde;

§ 4º A declaração de inidoneidade para contratar com a Administração Pública, persistirá enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação, perante a própria autoridade que aplicou a penalidade. A aplicação dessa penalidade é de competência do Secretário Municipal de Saúde.



#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA DENÚNCIA**

Qualquer um dos partícipes poderá denunciar o presente convênio, com comunicação do fato, por escrito, com antecedência mínima de 120 (cento e vinte) dias, devendo ser respeitados os andamentos de atividades que não puderem ser interrompidas neste prazo ou que possam causar prejuízos à saúde da população, quando então será respeitado o prazo de 180 (cento e oitenta) dias para o encerramento deste Convênio.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DOS CASOS OMISSOS**

Fica definido que as questões que não puderem ser resolvidas de comum acordo pelos partícipes, serão encaminhadas ao Conselho Municipal de Saúde, principalmente as referentes ao Plano Operativo Assistencial, cabendo recurso ao Conselho Estadual de Saúde.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DA PUBLICAÇÃO**

A **CONVENIENTE** providenciará a publicação do extrato do presente convênio no Diário Oficial do Município, de conformidade com o disposto no parágrafo único do artigo 61 da Lei Número 8.666/93 e na forma da legislação estadual.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DA VIGÊNCIA**

A vigência do presente CONVÊNIO será de 05 (cinco) anos, tendo por termo inicial a data de sua assinatura, com supedâneo na Lei Federal nº 8.666/1993, retroagindo os efeitos a 26 de março de 2018.

§ 1º Além desse prazo, se houver interesse do gestor do SUS e do prestador de serviço hospitalar, deverá ser firmado novo CONVÊNIO para garantir a continuidade das ações e serviços prestados.

§ 2º O POA terá validade de 24 (vinte e quatro) meses, devendo ser renovado após esse período, sendo vedada a sua prorrogação.

§ 3º As metas quali-quantitativas poderão ter alterações antes de 24 (vinte e quatro) meses de acordo com a avaliação da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização.

§ 4º Revoga-se o Convênio celebrado com data anterior ao presente instrumento.



MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA D'OESTE

### CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DO FORO

Fica eleito o foro da Comarca de Santa Bárbara D'Oeste, Estado de São Paulo, para dirimir questões decorrentes sobre a execução do presente convênio e seus aditivos, que não puderem ser resolvidas de comum acordo pelos partícipes, nem pelo Conselho Municipal e Estadual de Saúde.

E, por estarem assim justos e acordados, os partícipes firmam o presente instrumento em 03 (três) vias, de igual teor e forma, para os devidos efeitos legais, tudo na presença das testemunhas infra-assinadas.

Santa Bárbara d'Oeste, \_\_\_\_ de abril de 2018.

**DENIS EDUARDO ANDIA  
PREFEITO MUNICIPAL  
CONVENENTE**

**LUCIMEIRE CRISTINA COELHO ROCHA  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CONVENENTE**

**APARECIDO DONIZETE LEITE  
PRESIDENTE DA CONVENIADA**

Testemunhas:

\_\_\_\_\_

Nome:

RG:

\_\_\_\_\_

Nome:

RG:





MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA D'OESTE

## ANEXO II – MINUTA DO PLANO OPERATIVO ASSISTENCIAL

### PLANO OPERATIVO ASSISTENCIAL DOCUMENTO DESCRITIVO CONVÊNIO \_\_/18

#### IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SANTA BÁRBARA D'OESTE

#### I- CONSIDERAÇÕES GERAIS

Este Plano Operativo Anual – **POA** é termo integrante do **Convênio** e contém as características gerais dos serviços e atividades desenvolvidas pelo **HOSPITAL**, os compromissos assistenciais com os respectivos quantitativos, as metas gerenciais e de qualidade da assistência e que são objetos de pactuação deste instrumento contratual.

#### II- CARACTERIZAÇÃO GERAL DOS SERVIÇOS E ATIVIDADES PACTUADAS E CONTRATADAS

O **HOSPITAL**, conforme previsto pelo Art. 45 da Lei 8.080/90, garantirá acesso aos serviços pactuados de forma regular e contínua, segundo a programação específica para cada uma de suas áreas de atuação, em consonância com a proposta organizacional da saúde para o município e região.

Para o período de que trata este **POA**, o **HOSPITAL** se compromete a manter a oferta dos 92 (noventa e dois) leitos para atendimento aos casos eletivos e de urgência e emergência e a população a ele referenciada, pelos mecanismos pactuados nas instâncias de regulação.

As atividades assistenciais compatíveis com a complexidade do hospital desenvolvidas e ofertadas, objeto deste contrato, serão reguladas pela Central de Regulação Municipal e Central de Regulação do Estado de São Paulo de modo a permitir a disponibilização das melhores alternativas de atenção ao usuário, considerando o sistema de saúde como um todo.

A seguir serão descritos os aspectos específicos e referentes a cada área de atuação prevista neste **CONVÊNIO**, firmado entre as partes.



## MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA D'OESTE

**1- Atenção a Saúde****1.1 Capacidade Instalada**

A capacidade instalada do **HOSPITAL** é apresentada no Quadro I que detalha, quantitativamente, o conjunto de ambientes que compõem as Unidades de Produção de Serviços (ativas e desativadas).

**Distribuição quantitativa dos ambientes ativos e não ativados que compõem as Unidades de Produção de Serviços (UPS)**

**Quadro I**

<b>UPS</b>	<b>ATIVAS</b>
<b>SALAS</b>	
Ambulatório Geral	1
Ambulatório de Oftalmologia	1
Centro Cirúrgico	4
Ortopedia	3
Centro Obstétrico	4
<b>Total</b>	<b>13</b>
<b>Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT)</b>	
Laboratório de Análises Clínica	1
Imagem (RX e Mamografia, Tomografia e Ultrassonografia)	4
Endoscopia	1
Agência Transfusional	1
<b>Total</b>	<b>07</b>
<b>UNIDADE DE INTERNAÇÃO/LEITOS</b>	
Leitos Hospitalares SUS	84
Leitos UTI (Adulta ) SUS	8
Leito Hospitalares não SUS	50
Leitos UTI (Adulta ) não SUS	2
<b>Total</b>	<b>144</b>



## MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA D'OESTE

## 1.2. Unidade de Internação – Leitos Disponibilizados ao SUS

A Unidade de Internação do Hospital, composta pelos leitos de internação operacionais estão distribuídos segundo especificidades, conforme Quadro I onde, os disponibilizados ao Sistema Único de Saúde, serão regulados pelas Centrais de Regulação do referido sistema, seja Municipal, seja Estadual.

## 1.3. Perfil Assistencial

**Quadro II** – Capacidade instalada: distribuição do número de leitos-dia operacionais:

ESPECIALIDADES	SUS	NÃO SUS	TOTAL DE LEITOS EXISTENTES
<b>Clinica</b>			
Clinica Geral	40	35	75
<b>Cirúrgico</b>			
Cirurgia Geral	12	02	14
Traumatologia/ortopedia	4	0	4
<b>Obstétrico</b>			
Centro Obstétrico	04	01	05
Obstetrícia Cirúrgica	20	04	24
<b>Pediátrico</b>			
Pediatria	4	06	10
<b>Complementar</b>			
UTI Adulta Tipo II	7	2	9
UTI Adulta Isolamento	1	0	1
<b>Total Geral Menos Complementar</b>	<b>84</b>	<b>50</b>	<b>134</b>
<b>Total Geral</b>	<b>92</b>	<b>50</b>	<b>142</b>





## MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA D'OESTE

**1.3.1.** Será determinado pela Secretaria de Saúde, mediante critérios técnicos, quais serão os pacientes que ocuparão os leitos contratualizados.

#### 1.4. Apresentação dos Serviços Ofertados

As atividades desenvolvidas pelo hospital estão descritas abaixo:

##### 1.4.1. Atividades Assistenciais Médicas e Multiprofissionais.

As unidades de serviços existentes na instituição se organizam por meio das categorias profissionais apresentadas no Quadro III e pelas especialidades médicas apresentada no Quadro IV.

**Quadro III-** Unidades de Produção de Serviços segundo Profissões de Saúde.

Nº.	Unidades de Produção de Serviços	Nº. de Profissionais
1	Bioquímica/Análises Clínicas	0
2	Enfermeiros	35
3	Técnico de Enfermagem	133
4	Auxiliar de Enfermagem	33
5	Médicos	119
6	Farmácia	21
7	Fisioterapia	09
8	Nutricionista	02
9	Assistente Social	03
10	Fonodiologia	01

**Quadro IV -** Especialidades Médicas:

Nº.	Especialidade Médica	Nº. de Profissionais
1	Anestesiastas	5
2	Buco-Maxilo	3
3	Cardiologia	3
4	Cirurgia Geral	28
5	Endoscopia	4
6	Ginecologia e Obstetrícia	13
7	Hematologia	1
8	Infectologia	1



## MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA D'OESTE

9	Nefrologia	3
10	Neurocirurgia	4
11	Neurologia	4
12	Ortopedia	4
13	Pediatria	15
14	Radiologia	1
15	Urologia	4
16	Vascular	4
17	Intensivista	10
18	Oftalmologia	2
19	Clínica Médica	15

As atividades assistenciais produzidas pelas unidades de serviços estarão à disposição do gestor através de seu médico autorizador e auditor para avaliação e verificação, bastando dirigirem-se ao setor onde o paciente encontrar-se internado ou posteriormente ao departamento de faturamento.

Para a comprovação da realização dos atendimentos o **HOSPITAL** se compromete a preencher os documentos comprobatórios abaixo:

I- consultas: o Hospital providenciará o preenchimento da Ficha de Atendimento Ambulatorial FAA contendo todas as informações regulamentares, as quais ficarão a disposição para eventual auditoria da Secretaria de Saúde;

II- cirurgias ambulatoriais, procedimentos odontológicos, procedimentos em traumatologia / ortopedia, diagnose e terapias especiais: preenchimento da FAA, as quais ficarão a disposição para eventual auditoria da Secretaria de Saúde, sendo que os procedimentos que necessitam comprovação diagnóstica por imagem deverão ter o laudo anexado aos mesmos;

III- patologia clínica, anatomia patológica, radiodiagnóstico e ultrassonografia: pedido do procedimento com o número do prontuário e com o laudo anexado;

IV- fisioterapia: apresentação, sob assinatura, de cada sessão efetuada comprovada no prontuário do usuário e prescrição médica contendo a modalidade (global, respiratória, motora, mista: associação das modalidades acima) e a frequência diária. Deverá haver evolução da fisioterapeuta, de acordo com o que for prescrito pelo médico e devidamente realizado, mediante rubrica e carimbo do profissional executante.





### 1.4.2. Atenção Hospitalar

Operacionalização do acesso à internação de urgência se dará da seguinte forma:

O médico da UPAM (Unidade de Pronto Atendimento Municipal) deverá comunicar-se com o médico plantonista da Santa Casa, passando o estado clínico do paciente. O resgate do Corpo de Bombeiros encaminhará o usuário a UPAM e o médico plantonista fará contato com a Santa Casa, conforme descrito acima.

## 2 - ROL DE INDICADORES E METAS

As metas a seguir apresentadas estão distribuídas da seguinte forma: 40% de metas qualitativas e 60% de metas quantitativas, na seguinte conformidade:

### 2.1 - Metas Qualitativas

#### 2.1.1 – Critérios Assistenciais

Indicador	Meta	Prazo	Pontuação (20 pontos)
Taxa de Infecção Hospitalar	Menor que 5%	Imediato	2
Taxa Permanência Clínica	6 dias	Imediato	1
Taxa de Permanência Cirúrgica X N° de Cirurgias	4 dias	Imediato	1
Taxa Permanência Obstétrica > 5, considerando as laqueaduras	3 dias	Imediato	1
Taxa Permanência Pediátrica	4 dias	Imediato	2
Taxa Permanência Ortopédica	6 dias	Imediato	1
Manual de Normas e Rotinas: Faturamento, UTI, Internação e Farmácia	Imediato	Imediato	2
Taxa de mortalidade Institucional acima de 24h	Menor que 6%	Imediato	4
Protocolos clínicos	UTI	Imediato	1
Acesso aos leitos demandados pelos PSs em até 24 h. Demonstração mediante relatório mensal pormenorizado.	> 50%	Imediato	5
<b>TOTAL</b>			<b>20</b>





## MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA D'OESTE

## 2.1.2 - Metas da Gestão

Indicador	Meta	Prazo	Pontuação (10 pontos)
Mapeamento de ocupação hospitalar dos Leitos SUS identificados numericamente e nominalmente por Ala e especialidades, Redes de Urgência e Emergência e UTI, conforme procedimentos pactuados.	Mapas de todos os leitos diariamente, nos horários das 10 horas e 16 horas, incluindo final de semana e feriados.	Imediato	1
Cirurgias suspensas por Motivo 'Extra-paciente'	Menor que 5%	Imediato	1
Relatórios Demonstrativos de Despesas por áreas assistenciais SUS e não SUS (Mat. / Med., RH e honorários médicos).	100% dos Setores Assistenciais	Imediato	1
Comissão de Ética Médica, Revisão de Prontuário, Comissão de Óbito, Comissão de Ética de Enfermagem e CCIH.	Declaração mensal de existência e funcionamento das Comissões. Envio mensal de relatório de CCIH à VISA.	Imediato	1
Apresentação de Prontuários para Auditoria (Procedimentos contidos neste Plano Operativo).	100%, com até 30 dias da data da Alta/realização; divididos proporcionalmente aos dias úteis.	Imediato	1
Plano Diretor do Hospital	Atualização anual	Imediato	1
Alvará de Licença de Funcionamento anual Emitido pela Vigilância Sanitária	Atualização pelo período determinado pela Vigilância Sanitária	Imediato	4
<b>TOTAL</b>			<b>10</b>



## MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA D'OESTE

**2.1.3 Critérios de Qualidade de Humanização**

Indicador	Meta	Prazo	Pontuação (05 pontos)
Alojamento conjunto na Maternidade	Manter 24 h	Imediato	1
Programa de visita à maternidade	Agenda de visita a critério da gestante	Imediato	1
Fornecimento de enxovais e materiais higiênicos para as puérperas carentes da Maternidade	Atender 100% das puérperas carentes em casos especiais	Imediato	1
Visitas diárias aos pacientes internados	02 períodos com o fornecimento de informações a respeito da evolução da internação e acesso ao médico responsável	Imediato	1
Curso de Incentivo ao aleitamento Materno, higiene pessoal e cuidado com o Recém-Nascido.	100% das puérperas	Imediato	1
<b>TOTAL</b>			<b>05</b>

**2.1.4 Critérios de Qualidade - Satisfação do Usuário**

Indicador Índice de aprovação por área de atuação	Meta	Prazo	Pontuação (05 pontos)
Clínica Médica, Ortopedia, Pediatria, Maternidade, Clínica Cirúrgica	Maior que 70%	Imediato	2
Ouvidoria do município	Maior que 70%	Imediato	3
<b>TOTAL</b>			<b>05</b>

Relativamente às metas qualitativas será atribuído o total de 40 pontos, conforme quadro abaixo:



## MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA D'OESTE

<b>METAS</b>	<b>Pontos</b>
Assistenciais	20
Gestão	10
Humanização	05
Satisfação do Usuário	05
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>

## 2.2 - Metas Quantitativas

### 2.2.1 - Média Complexidade Ambulatorial - Procedimentos

<b>Média Complexidade Ambulatorial</b>	<b>Nº de Procedimento Pactuados</b>	<b>Valor Mensal</b>
Raios-X	1000	23.520,00
Ultrassom	150	14.175,00
Laboratório	45.000	190.000,00
Traumaortopedia	500	15.000,00
Procedimento Ambulatorial	320	8.534,00
Tococardiografia	380	760,00
<b>TOTAL</b>	<b>47.350</b>	<b>251.989,00</b>

O atendimento da meta quantitativa de Procedimentos Pactuados corresponderá a 10 pontos.

### 2.2.2 - Média Complexidade Ambulatorial - Consultas

<b>Média Complexidade Ambulatorial (Produção)</b>	<b>Nº de Procedimento Pactuados (Até)</b>	<b>Valor Mensal</b>
Consulta	1.200	12.000,00
<b>TOTAL</b>	<b>1.200</b>	<b>12.000,00</b>

O atendimento da quantidade de Consultas Pactuadas corresponderá a 05 pontos.





## MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA D'OESTE

**2.2.2.1 - Estimativa de Consultas**

<b>CONSULTAS</b>	<b>MÉDIA MENSAL</b>
Cirurgião	80
Clínico	50
Ginecologia/Obstetra	450
Vascular	20
Neurocirurgião	20
Ortopedia	500
Pediatria	50
Urologista	30
<b>TOTAL</b>	<b>1200</b>

**2.2.3 - Média Complexidade Hospitalar - Cirurgias**

<b>Média Complexidade</b>	<b>Nº de procedimentos Pactuados</b>	<b>Valor Mensal</b>
Clínica Cirúrgica	180	253.661,33
Obstetrícia	130	83.717,40
Pediatria	30	11.055,00
<b>TOTAL</b>	<b>340</b>	<b>348.433,73</b>

O atendimento da quantidade de Cirurgias Pactuadas corresponderá a 45 pontos.

**2.2.3.1 – Estimativa de Clínica Cirúrgica**

<b>CLÍNICA CIRÚRGICA</b>	<b>Procedimentos mensais de Urgência</b>	<b>Procedimentos mensais de Eletivos</b>	<b>Procedimentos mensais - Total</b>
Cirurgia Geral	30	50	80
Cirurgia Otorrinolaringologia	05	05	10
Cirurgia Ortopedia	10	20	30
Cirurgia Ginecológica	05	10	15
Cirurgia Urológica	5	15	20
Cirurgia Vascular	08	05	13



## MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA D'OESTE

Cirurgia Bucomaxilo	02	0	02
Cirurgia Oftalmológica	0	10	10
<b>TOTAL</b>	<b>65</b>	<b>115</b>	<b>180</b>

Relativamente às metas quantitativas será atribuído o total de 60 pontos, conforme quadro abaixo:

<b>METAS</b>	<b>Pontos</b>
Média Complexidade Ambulatorial - Procedimentos	10
Média Complexidade Ambulatorial - Consultas	05
Média Complexidade Hospitalar - Cirurgias	45
<b>TOTAL</b>	<b>60</b>

A pontuação indicada no quadro acima refere-se ao máximo de pontos que podem ser atribuídos por item.

O não atendimento de metas quantitativas em decorrência de falta de demanda da Secretaria Municipal de Saúde não implicará em desconto financeiro para a Santa Casa.

Para fins cálculo de atendimento de metas quantitativas e respectiva atribuição de pontos, será observada a proporcionalidade com o efetivamente realizado, conforme abaixo:

$$\frac{QR \times PAM}{M} = RP$$

QR - Quantidade realizada

M - Meta

PAM - Pontos atribuídos à meta

RP - Resultado de Pontos

**Exemplo:**

**Média Complexidade Ambulatorial – Procedimentos.**

**Meta 47.350 cujo atendimento integral equivale a 10 pontos e foram realizados 45.000 no período:**



## MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA D'OESTE

$$\frac{45.000}{47.350} \times 10 = 9,50$$

**3. AVALIAÇÃO DAS METAS**

No cômputo da remuneração da parcela variável, será utilizada a seguinte metodologia para avaliação as metas:

I – A Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Convênio analisará o atendimento das metas qualitativas e quantitativas realizados no respectivo mês de competência e atribuirá a pontuação atingida no período;

II- A remuneração mensal da parcela variável terá o seu percentual definido, de acordo com a pontuação obtida pela instituição, que seguirá a escala descrita abaixo:

PONTUAÇÃO	PERCENTUAL
92 ou mais	100%
80 a 91	80%
50 a 79	60%
26 a 49	40%
Até 25	30%

III – Eventuais desatendimentos das metas estabelecidas poderão ser justificadas pela Conveniada e caberá à Comissão de Acompanhamento avaliação da sua pertinência e eventual reconsideração.

IV – Dada a especificidade e variáveis atreladas ao índice de mortalidade institucional, caso a meta não seja atingida, deverá ser apresentado relatório com justificativa técnica pela Comissão de Óbito do hospital, o qual será avaliado pela Comissão de Acompanhamento do Convênio que detém a prerrogativa para eventual aceite.





Município de Santa Bárbara d'Oeste  
Secretaria Municipal de Fazenda

**DEMONSTRATIVO DE IMPACTO ORÇAMENTÁRIO**  
**Atendimento ao art. 16 da Lei de Responsabilidade Fiscal**

Na qualidade de ordenador da despesa, e Com base no §3º, do artigo 10, da Lei Municipal 3.995/2017, declaro que o aumento de despesa proposto no projeto de lei que *“Autoriza o Poder Executivo Municipal a celebrar convênio de assistência à saúde, que entre si celebram o Município de Santa Bárbara d'Oeste e a Santa Casa de Misericórdia de Santa Bárbara d'Oeste, norteados pelos princípios do Sistema Único de Saúde – SUS, dando outras providências.”* resulta em um acréscimo inferior a 2% da despesa fixada para o Poder Executivo Municipal, portanto, considerada irrelevante, não há necessidade de impacto orçamentário.

Santa Bárbara d'Oeste, 29 de março de 2.018



**Raquel Campagnol**  
**Secretária de Fazenda**