



Prefeitura Municipal de Taquaritinga

ESTADO DE SÃO PAULO

Taquaritinga, 26 de junho de 2020

Ofício nº 269/2020

Ref.: **Requerimento nº 99/2020**

Vereador: **José Roberto Girotto**

Senhor Presidente:

O expediente da referência, aprovado por essa E. Câmara Municipal transcrito no Ofício nº 177/2020, de 18 de maio de 2020, dessa Digna Presidência, foi alvo da nossa atenção.

Respondendo ao nobre Vereador, que solicita informações relativas aos fatos narrados no Ofício nº 17/2020, da lavra da Santa Casa de Taquaritinga, sobre quais são ou serão as ações tomadas pelas Secretarias Municipais da Fazenda e da Saúde, e por que até agora ambas as Secretarias estão inertes aos fatos, informamos o que segue:

A emenda impositiva, no valor de R\$ 245.712,83 (duzentos e quarenta e cinco mil, setecentos e doze reais e oitenta e três centavos), foi totalmente repassada à entidade, no dia 19 de maio de 2020, diga-se, única entidade que recebeu antecipadamente os valores de emenda impositiva, em parcela única. (doc. anexo)

Para conhecimento do n. Edil, vale ressaltar que o trâmite das emendas parlamentares, segue rigoroso cronograma de análises técnicas, fundado na Lei Federal nº 13.019/2014, sendo que, no Município de Taquaritinga, 31 (trinta e uma) Organizações da Sociedade Civil – OSCs recebem referidas verbas.

No caso da Santa Casa, a proposta encaminhada pela entidade teve parecer técnico recomendando a aprovação condicionada, em 06 de abril de 2020, sendo ratificado pela Comissão de Seleção e Avaliação de Projetos em reunião realizada em 24 de abril último, cuja ata e a relação de entidades aprovadas foram publicadas no Diário Oficial do Município em 28 de abril de 2020 – Ano V / Edição nº 996 páginas 02-05.

As assinaturas dos termos de fomento foram realizadas a partir do dia 04 de maio de 2020, com publicação do extrato da formalização no DOM em 15 de maio último. Tão logo tenha sido publicado o extrato do termo de fomento, a entidade recebeu o valor integral da emenda.

Ou seja, não houve atraso na formalização e respectivo pagamento, mas apenas cumprimento dos trâmites legais, do qual a Diretoria da Santa Casa tem pleno conhecimento.

Sobre o questionamento de "Subvenção Social", temos a informar que não mais existe esse termo nos órgãos públicos. Como deve ser de conhecimento de todos, em



Prefeitura Municipal de Taquaritinga

ESTADO DE SÃO PAULO

2014 o Governo Federal editou a lei 13.019/2014, citada acima, que trata de Chamamento Público, o famoso "Marco Regulatório". Assim, todos os repasses públicos destinados ao terceiro setor, devem seguir o rito desta lei. Sobre esse questionamento, informamos que ainda não foi publicado o edital do Chamamento Público. Sendo assim, não há possibilidade de repasse sem que o processo esteja totalmente concluído.

Em relação à outras verbas questionadas, vale ressaltar que o Governo Federal expediu a Portaria nº 774, de 09.04.2020, do Ministério da Saúde, para apoio ao Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus.

O cálculo para alocação dos recursos desta portaria considerou, para os municípios que recebem incentivos do MAC, como é o caso de Taquaritinga, o referente a 1/12 (um doze avos) do Limite Financeiro Anual do Grupo de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar.

A transferência, portanto, dá-se fundo a fundo da União e tem como descrição o conjunto de medidas que se fizerem necessárias ao enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do Coronavírus (COVID-19), mediante ações de prevenção, preparação e assistência à população, bem como, outras despesas necessárias para o enfrentamento do Coronavírus.

Possui, ainda, como detalhamento da implementação o financiamento de ações e serviços públicos de saúde compreendidos por ações de atenção básica, vigilância, média e alta complexidade, bem como, aquisição e distribuição de medicamentos e insumos, aquisição de equipamentos, contratação de serviços de saúde, contratação temporária de pessoal, divulgação de informações à população, além de outras despesas necessárias para o enfrentamento do coronavírus.

Ou seja, o valor pertence exclusivamente ao Município, sendo que a responsabilidade pela aplicação e prestação de contas compete tão somente ao Município, por meio de sua Secretaria de Saúde.

De outro modo, informamos que a Santa Casa de Misericórdia, possui convênio firmado com a Prefeitura Municipal, onde prevê a contratação de *prestação de serviços de média e alta complexidade (Internações, UTI, Exames de Laboratório, Raios X, Ultrassonografia, Tomografia, Ressonância Magnética e Mamografia)*, entre outros serviços, razão pela qual a entidade recebe os valores contratualizados.

Do citado convênio, foi repassado à Santa Casa, no mês de Junho de 2020, o valor total de R\$ 2.732.093,83 (dois milhões, setecentos e trinta e dois mil e noventa e três reais e oitenta e três centavos). Desse valor, R\$ 887.006,09 (oitocentos e oitenta e sete mil e seis reais e nove centavos), referem-se a termo de convênio por prestação de serviços de média e alta complexidade e retaguarda médica que acontece mensalmente, e os outros R\$ 1.845.087,74 (um milhão, oitocentos e quarenta e cinco mil e oitenta e sete reais e setenta e quatro centavos) são resultado de repasse fundo a fundo do Ministério da Saúde para ser utilizado no auxílio financeiro emergencial no combate ao COVID-19, conforme Portaria Ministerial nº 1.448 de 29 de maio de 2020. Em anexo, os comprovantes de repasse à entidade.

Com isso, o Município entende estar em dia com todos os pagamentos previstos e aprovados pela Lei Orçamentária.



Prefeitura Municipal de Taquaritinga

ESTADO DE SÃO PAULO

Por todo o exposto, restou claro que os recursos federais destinam-se, exclusivamente ao poder público, não tendo a Santa Casa, por ora, o direito desse a esse repasse, especificamente.

Sem mais para o momento e ao inteiro dispor de Vossa Excelência, finalizamos com renovadas expressões e cordiais cumprimentos.

Carlos Fernando Montanhelli
Secretário Municipal da Fazenda

Excelentíssimo Senhor
José Roberto Giroto
Presidente da Câmara Municipal de
Taquaritinga

G333191417682519007
19/05/2020 14:22:22

Transferência entre contas diversas**Debitado**

Nome	PREFEITURA M DE TAQUARIT
Agência	257-7
Conta corrente	230045-1

Creditado

Nome	IRM STA CASA MIS E MAT D
Agência	6555-2
Conta corrente	5366-X
Valor	245.712,83
Data	Nesta data

Assinada por	JB539748 VANDERLEI J MARSICO	19/05/2020 14:19:10
	JC668219 RODRIGO RICARDO ORR	19/05/2020 14:22:22

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JC668219 RODRIGO RICARDO ORR.



Emissão de comprovantes

G3352515548942351
25/06/2020 16:05:32

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/06/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.05.33
0257700257 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SP 355370 FMS CUSTEIO SUS

AGENCIA: 0257-7 CONTA: 29.582-5

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SP 355370 FMS CUSTEIO SUS

BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 3805-9 - TAQUARITINGA

CONTA: 13.000.486-2

FAVORECIDO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS E MA

CPF/CNPJ: 72.127.210/0001-56

VALOR: R\$ 262.375,92

DEBITO EM: 03/06/2020

=====

DOCUMENTO: 060301

AUTENTICACAO SISBB: 1.E5F.B77.DD4.728.18F

Transação efetuada com sucesso por: JC668219 RODRIGO RICARDO ORR.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/06/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.59.48
0257700257 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SP 355370 FMS CUSTEIO SUS

AGENCIA: 0257-7 CONTA: 29.582-5

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SP 355370 FMS CUSTEIO SUS

BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 3805-9 - TAQUARITINGA

CONTA: 13.000.486-2

FAVORECIDO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS E MA

CPF/CNPJ: 72.127.210/0001-56

VALOR: R\$ 1.582.711,82

DEBITO EM: 10/06/2020

=====

DOCUMENTO: 061003

AUTENTICACAO SISBB: C.15E.16D.6DA.BC1.122

Transação efetuada com sucesso por: JC668219 RODRIGO RICARDO ORR.



Emissão de comprovantes

G3352515548942351
25/06/2020 16:00:14

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/06/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.00.14
0257700257 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SP 355370 FMS CUSTEIO SUS

AGENCIA: 0257-7 CONTA: 29.582-5

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SP 355370 FMS CUSTEIO SUS

BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 3805-9 - TAQUARITINGA

CONTA: 13.000.486-2

FAVORECIDO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS E MA

CPF/CNPJ: 72.127.210/0001-56

VALOR: R\$ 887.006,09

DEBITO EM: 12/05/2020

=====

DOCUMENTO: 051201

AUTENTICACAO SISBB: F.CFD.5ED.8B6.F72.F3D

Transação efetuada com sucesso por: JC668219 RODRIGO RICARDO ORR.



Emissão de comprovantes

G3352515548942351
25/06/2020 16:00:52

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/06/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.00.53
0257700257 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SP 355370 FMS CUSTEIO SUS

AGENCIA: 0257-7 CONTA: 29.582-5

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SP 355370 FMS CUSTEIO SUS

BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 3805-9 - TAQUARITINGA

CONTA: 13.000.486-2

FAVORECIDO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS E MA

CPF/CNPJ: 72.127.210/0001-56

VALOR: R\$ 887.006,09

DEBITO EM: 14/04/2020

=====

DOCUMENTO: 041401

AUTENTICACAO SISBB: 2.56D.681.4F8.440.4F2

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/06/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.00.53
0257700257 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SP 355370 FMS CUSTEIO SUS
AGENCIA: 0257-7 CONTA: 29.582-5
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SP 355370 FMS CUSTEIO SUS
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3805-9 - TAQUARITINGA
CONTA: 13.000.486-2

FAVORECIDO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS E MA
CPF/CNPJ: 72.127.210/0001-56
VALOR: R\$ 46.595,41
DEBITO EM: 14/04/2020
=====

DOCUMENTO: 041402
AUTENTICACAO SISBB: C.DCE.644.CBD.6FB.F23

Transação efetuada com sucesso por: JC668219 RODRIGO RICARDO ORR.



Emissão de comprovantes

G3352515548942351
25/06/2020 16:01:19

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/06/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.01.20
0257700257 SEGUNDA VIA 0011

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SP 355370 FMS CUSTEIO SUS

AGENCIA: 0257-7 CONTA: 29.582-5

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SP 355370 FMS CUSTEIO SUS

BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 3805-9 - TAQUARITINGA

CONTA: 13.000.486-2

FAVORECIDO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS E MA

CPF/CNPJ: 72.127.210/0001-56

VALOR: R\$ 200.000,00

DEBITO EM: 17/03/2020

=====

DOCUMENTO: 031701

AUTENTICACAO SISBB: 0.AA0.FAB.74A.DA8.512

Transação efetuada com sucesso por: JC668219 RODRIGO RICARDO ORR.



Emissão de comprovantes

G3352515548942351
25/06/2020 16:01:39

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/06/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.01.40
0257700257 SEGUNDA VIA 0014

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SP 355370 FMS CUSTEIO SUS

AGENCIA: 0257-7 CONTA: 29.582-5

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SP 355370 FMS CUSTEIO SUS

BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 3805-9 - TAQUARITINGA

CONTA: 13.000.486-2

FAVORECIDO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS E MA

CPF/CNPJ: 72.127.210/0001-56

VALOR: R\$ 951.111,06

DEBITO EM: 10/02/2020

=====

DOCUMENTO: 021001

AUTENTICACAO SISBB: 7.C00.34D.2FA.7C8.A3B

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/06/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.01.40
0257700257 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SP 355370 FMS CUSTEIO SUS
AGENCIA: 0257-7 CONTA: 29.582-5
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SP 355370 FMS CUSTEIO SUS
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3805-9 - TAQUARITINGA
CONTA: 13.000.486-2

FAVORECIDO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS E MA
CPF/CNPJ: 72.127.210/0001-56
VALOR: R\$ 74.434,00
DEBITO EM: 10/02/2020
=====

DOCUMENTO: 021002
AUTENTICACAO SISBB: 5.789.1FE.808.EE9.DE4

Transação efetuada com sucesso por: JC668219 RODRIGO RICARDO ORR.

**Emissão de comprovantes**G3352515548942351
25/06/2020 16:02:38

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/06/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.02.39
0257700257 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA**COMPROVANTE DE****TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL**

CLIENTE: SP 355370 FMS CUSTEIO SUS

AGENCIA: 0257-7 CONTA: 29.582-5

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SP 355370 FMS CUSTEIO SUS

BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 3805-9 - TAQUARITINGA

CONTA: 13.000.486-2

FAVORECIDO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS E MA

CPF/CNPJ: 72.127.210/0001-56

VALOR: R\$ 139.615,41

DEBITO EM: 17/01/2020

=====

DOCUMENTO: 011701

AUTENTICACAO SISBB: 5.30B.498.19E.733.465

Transação efetuada com sucesso por: JC668219 RODRIGO RICARDO ORR.



Emissão de comprovantes

G3352515548942351
25/06/2020 16:03:09

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/06/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.03.11
0257700257 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: SP 355370 FMS CUSTEIO SUS

AGENCIA: 0257-7 CONTA: 29.582-5

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : SP 355370 FMS CUSTEIO SUS

BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 3805-9 - TAQUARITINGA

CONTA: 13.000.486-2

FAVORECIDO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS E MA

CPF/CNPJ: 72.127.210/0001-56

VALOR: R\$ 840.410,68

DEBITO EM: 16/01/2020

=====

DOCUMENTO: 011601

AUTENTICACAO SISBB: 9.0DD.B96.973.E61.7FC

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/06/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.03.11
0257700257 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: SP 355370 FMS CUSTEIO SUS
AGENCIA: 0257-7 CONTA: 29.582-5
=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : SP 355370 FMS CUSTEIO SUS
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3805-9 - TAQUARITINGA
CONTA: 13.000.486-2

FAVORECIDO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS E MA
CPF/CNPJ: 72.127.210/0001-56
VALOR: R\$ 46.595,41
DEBITO EM: 16/01/2020
=====

DOCUMENTO: 011602
AUTENTICACAO SISBB: 6.D45.82F.C04.60A.8CC

Transação efetuada com sucesso por: JC668219 RODRIGO RICARDO ORR.



Prefeitura Municipal de Taquaritinga

ESTADO DE SÃO PAULO

**TERMO DE CONVÊNIO DE COOPERAÇÃO À ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE, QUE
CELEBRAM ENTRE SI A PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITINGA E A IRMANDADE
DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA E MATERNIDADE DONA ZILDA SALVAGNI**

CONVÊNIO Nº. 001/2019

PROCESSO Nº. 001/2019

Pelo presente instrumento, os abaixo-assinados, de um lado a **Prefeitura Municipal de Taquaritinga**, através da Secretaria de Municipal da Saúde, com sede na Av. Vicente José Parise, nº. 1011, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, Vanderlei José Mársico, naturalizado brasileiro, portador do CPF nº 434.939.988-72 e portador do RG nº 4.758.415, daqui por diante denominada **SECRETARIA** e, de outro lado, a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia e Maternidade "Dona Zilda Salvagni", inscrita no CREMESP sob nº 01.150 com endereço na cidade de Taquaritinga- SP, na Praça Dr. José Furiatti, nº 153, CNPJ 72.127.210/0001-56, neste ato representado por seu Presidente Dr. Sidnei Conceição Sudano, RG. nº 4.458.034, CPF nº 280.325.008-04, brasileiro, casado, advogado, residente na cidade de Taquaritinga/SP à Rua Dacer Pala nº 33 – Parque Residencial Laranjeiras, doravante denominada **CONVENIADA**, tendo em vista o que dispõe sobre a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes; a Constituição Estadual, em especial os seus artigos 218 e seguintes; as Leis nº. 8.080/90 e 8.142/90, a Lei Federal nº. 8.666/93, Portaria nº 3.390 de 27/12/2013 que institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar estabelecendo diretrizes para organização do componente na rede de Atenção a Saúde (RAS), Portaria nº 3.410 de 30/12/2013 que estabelece as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do SUS, Portaria nº 142 de 27/01/2014 que institui o Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar (IGH) de que trata a Portaria nº 3.410 de 30/12/2013, e alterações, demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, e,

CONSIDERANDO que o art. 199, *caput*, e § 1º, ambos da Constituição Federal autoriza a participação de entidade filantrópica e sem fins lucrativos na assistência à saúde e, também, seu livre exercício, de forma complementar, por meio de convênio com o Poder Público,

CONSIDERANDO que as parcerias celebradas com as entidades civis sem fins lucrativos, no âmbito do **SUS**, dentro do regime de complementaridade à Rede do SUS, não estão sujeitas à Lei 13.019, de 2014, alterada pela Lei 13.204, de 2015, segundo dispõe seu art. 3º, inc. IV;



Prefeitura Municipal de Taquaritinga

ESTADO DE SÃO PAULO

CONSIDERANDO que o novo **Marco Regulatório das Organizações Cíveis (MROSC)** desobrigou da observância de suas disposições às parcerias celebradas pelo Poder Público com entidades civis para complementação dos serviços de assistência à saúde (art. 84, § único, inc. II, da Lei nº 13.019, de 2014, com suas alterações posteriores);

CONSIDERANDO, ainda, as **Normas do SUS** sobre o presente tema e a não incidência da Lei nº 13.019, de 2014 para as instituições filantrópicas e sem fins lucrativos que prestam serviços de assistência à saúde, a figura do convênio continuará a existir para atuação de forma complementar da iniciativa privada na assistência à saúde;

CONSIDERANDO, por fim, a autorização prevista na Lei nº 4.320, de 1964, e na LDO sobre a concessão de subvenção às entidades filantrópicas e sem fins lucrativos que prestam serviços à saúde, bem como os parâmetros, normas e instruções para elaboração da LOA – Lei Municipal nº 4.564, de 27.12.2018, para o exercício financeiro de 2019 do Município de Taquaritinga;

RESOLVEM celebrar o presente **Convênio de Assistência Integral à Saúde**, sujeitando-se no que couber às normas contidas na Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente **Convênio** tem por objeto a aquisição de serviços médico-hospitalares da **CONVENIADA**, sendo **ambulatoriais - SADT e internações eletivas encaminhados das Unidades Básicas de Saúde – UBS/Municipal e de Internação de urgência/emergência referenciado pela Unidade de Pronto Atendimento – UPA/Municipal 24 horas**, a ser prestado à população da microrregião de Taquaritinga, compreendendo os municípios de Taquaritinga, Santa Ernestina e Candido Rodrigues, observada a sistemática de referência e contra-referência do Sistema Único de Saúde - SUS, sem prejuízo da observância do sistema regulador de urgências/emergências, quando for o caso, tendo por base a Portaria GM/MS nº 3.123 de 07/12/2006, que homologa o processo de adesão ao Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no Sistema Único de Saúde.

Parágrafo Primeiro - Os serviços ora conveniados encontram-se discriminados no **ANEXO I**, que integra o presente convênio, respeitado a ficha de programação orçamentária – FPO e capacidade instalada, assim como o termo aditivo 01/2013 referente ao IAC (Incentivo de Adesão à Contratualização).



Prefeitura Municipal de Taquaritinga

ESTADO DE SÃO PAULO

Parágrafo Segundo - Os serviços ora conveniados estão referidos a uma base territorial populacional, conforme definido Plano de Saúde da **SECRETARIA** e serão ofertados com base nas indicações técnicas do planejamento da saúde mediante compatibilização das necessidades da demanda e a disponibilidade de recursos financeiros do SUS.

Parágrafo Terceiro - Os serviços ora conveniados compreendem a utilização, pelos usuários do SUS/SP, da capacidade instalada da **CONVENIADA**, incluídos os equipamentos médico-hospitalares, de modo que a utilização desses equipamentos para atender clientela particular, incluída a proveniente de convênios com entidades privadas será permitida desde que mantida a disponibilidade de sua utilização em favor da clientela universalizada em, pelo menos, 60% (sessenta por cento) dos leitos ou serviços prestados, conforme lei nº 12.101 de 27/11/2009.

Parágrafo Quarto - Os exames necessários para confirmação diagnóstica não existente na **CONVENIADA** ficarão sob a responsabilidade da **SECRETARIA**, para os pacientes internados pelo SUS.

Parágrafo Quinto - Os pacientes que necessitarem de transferência para outros serviços de saúde, deverá a **CONVENIADA** estabelecer contato através da **Central de Regulação do ESTADO de Ofertas de Serviços de Saúde – CROSS**, para que se proceda a referida transferência, ficando sob a responsabilidade da **SECRETARIA** o fornecimento do transporte e motorista, necessários para tal transferência.

Parágrafo Sexto - Os exames necessários para confirmação diagnóstica, procedimentos e outros serviços não existentes na **CONVENIADA**, ficarão sob a responsabilidade da **SECRETARIA**, bem como a transferência do usuário para o serviço de referência do município ou localidade determinada pela Central de Regulação – **CROSS**, ocasião em que fornecerá transporte necessário.

Parágrafo único. Faz parte integrante deste convênio o termo aditivo 01/2013 IAC, que passou a ter a denominação de IGH – Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar, bem como o Plano Operativo em vigor.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS CONDIÇÕES GERAIS

Na execução do presente Convênio, os partícipes deverão observar as seguintes condições gerais:

I – o acesso ao SUS se faz necessariamente pela Unidade de Urgência e Emergência-UPA;



Prefeitura Municipal de Taquaritinga

ESTADO DE SÃO PAULO

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- gratuidade de todas as ações e dos serviços de saúde executados no âmbito deste convênio;

IV- a prescrição de medicamentos deve observar a Política Nacional de Medicamentos, executadas as situações aprovadas pela Comissão de Ética Médica;

V- atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS;

VI- observância integral dos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, Secretaria de Estado e Secretaria Municipal de Saúde; e

VII- estabelecimento de metas e indicadores de qualidade para todas as atividades de saúde decorrentes desse convênio.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS ESPÉCIES DE INTERNAÇÃO

Para atender ao objeto deste convênio, a **CONVENIADA** se obriga a realizar duas espécies de internação:

I - Internação eletiva; e

II - Internação de emergência ou de urgência.

Parágrafo único - As internações acima referidas serão autorizadas e pagas se estiverem de acordo com a normatização da Unidade de Avaliação e Controle (UAC) da **SECRETARIA**.
Normatização / anexo II.

CLÁUSULA QUARTA - DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA

Para o cumprimento do objeto deste convênio, a **CONVENIADA** se obriga a oferecer ao paciente os recursos necessários ao seu atendimento, conforme discriminação abaixo:

I - Assistência ambulatorial.

1 - S.A.D.T. - Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Tratamento - conforme discriminado anexo III (FPO), sendo vedada qualquer cobrança e/ou solicitação de insumos ao usuário para a realização dos procedimentos.



Prefeitura Municipal de Taquaritinga

ESTADO DE SÃO PAULO

II - Assistência técnico-profissional e hospitalar:

- 1- todos os recursos disponíveis, na instituição **CONVENIADA**, de diagnóstico e tratamento necessários ao atendimento dos usuários do SUS;
- 2 – encargos profissionais e nosocomiais necessários;
- 3 - utilização de sala de cirurgia e de material e serviços do centro cirúrgico e instalações correlatas;
- 4 – medicamentos prescritos e outros materiais utilizados, sangue e hemoderivados;
- 5 – serviço de enfermagem;
- 6 – serviços gerais;
- 7 - fornecimento de roupa hospitalar;
- 8 – alimentação com observância das dietas prescritas.

III – Da Disponibilidade de escala de especialidades médicas:

Manutenção de escala de DISPONIBILIDADE DE MÉDICOS NAS CLÍNICAS: ANESTESIOLOGIA, CARDIOLOGIA, CIRURGIA, CIRURGIA VASCULAR, CLÍNICA MÉDICA, GINECOLOGIA/OBSTETRICIA, NEUROLOGIA, ORTOPEDIA, OTORRINOLARINGOLOGIA, PEDIATRIA E UROLOGIA, com a finalidade de dar retaguarda aos atendimentos de Urgência e Emergência realizados pela Unidade de Pronto Atendimento – UPA Municipal conforme previsto no Anexo II.

CLÁUSULA QUINTA - DOS ENCARGOS COMUNS

São encargos comuns dos partícipes:

- a) a criação de mecanismos que assegurem a transferência gradativa das atividades de atenção básica prestadas pela **CONVENIADA** para a rede assistencial da **SECRETARIA**, considerando a pactuação local;
- b) elaboração de protocolos técnicos e de encaminhamento para as ações de saúde;
- c) elaboração do Plano Operativo;



Prefeitura Municipal de Taquaritinga

ESTADO DE SÃO PAULO

d) educação permanente de recursos humanos exceto os que são exclusivos assistenciais; e

e) aprimoramento da atenção à saúde.

CLÁUSULA SEXTA - DOS ENCARGOS ESPECÍFICOS

São encargos dos partícipes:

I – da **CONVENIADA**:

a) Cumprir todas as metas e condições especificadas no Plano Operativo, parte integrante deste **Convênio**.

II - da **SECRETARIA**:

a) transferir os recursos previstos neste Convênio à **CONVENIADA**, conforme **disposto neste Convênio**;

b) controlar, fiscalizar e avaliar as ações e os serviços contratados;

c) estabelecer mecanismos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde; e

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

CLÁUSULA SÉTIMA - OBRIGAÇÕES DA CONVENIADA

Os serviços ora conveniados serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento da **CONVENIADA** e por profissionais que, não estando incluídos nas categorias referidas nos itens 1, 2 e 3 do parágrafo primeiro desta cláusula, são admitidos nas dependências da **CONVENIADA** pra prestar serviços.

Parágrafo Primeiro - Para os efeitos deste convênio, consideram-se profissionais do próprio estabelecimento **CONVENIADO**:

- 1- O membro de seu corpo clínico, sem ou com vínculo empregatício com a **CONVENIADA**;
- 2- Profissional que tenha vínculo empregatício com a **CONVENIADA**;
- 3- Profissional autônomo que, eventualmente ou permanentemente, presta serviços à **CONVENIADA**, ou se por esta encontra-se autorizado.



Prefeitura Municipal de Taquaritinga

ESTADO DE SÃO PAULO

Parágrafo Segundo - No tocante a internação e ao acompanhamento do paciente serão cumpridas as seguintes normas:

- 1- Os pacientes serão internados em enfermaria ou quarto com o número máximo de leitos previsto na Resolução – RDC nº307 de 14/11/2002, que altera a Resolução RDC nº50 de 21/02/2002 que dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde;
- 2- É vedada a cobrança por serviços médicos, hospitalares e outros complementares da assistência devida ao pacientes;
- 3- A **CONVENIADA** responsabilizar-se-á por cobrança indevida de seu serviço feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste Convênio, desde que comprovado que os serviços e a cobrança foram prestados dentro das repartições da **CONVENIADA**;
- 4- Nas internações de crianças, adolescentes, gestantes e pessoas com mais de 60 anos, é assegurada a presença de acompanhante, em tempo integral no hospital devendo o acompanhante cumprir as normas e rotinas da **CONVENIADA**

Parágrafo Terceiro - Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercido pela **SECRETARIA** sobre a execução do objeto deste convenio, os convenientes reconhecem a prerrogativa de controle e auditoria nos termos da legislação vigente, ficando a **SECRETARIA** responsável pela notificação a **CONVENIADA** das possíveis alterações nas legislações vigentes.

Parágrafo Quarto - É de responsabilidade exclusiva e integral da **CONVENIADA**, a utilização de pessoal para execução dos seus serviços pactuados, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a **SECRETARIA** ou para o Ministério da Saúde.

Parágrafo Quinto - A **CONVENIADA** se obriga a manter atualizado o Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – SCNES, de acordo com a Portaria SAS nº 134 de 04/04/2011;

Parágrafo Sexto - A **CONVENIADA** fica obrigada a internar paciente, no limite dos leitos conveniados, ainda que, por falta ocasional de leito vago em enfermaria, tenha a entidade **CONVENIADA** de acomodar o paciente em outra vaga disponível ajustada neste convênio, sem direito a cobrança de sobre preço, sendo que em caso de epidemia e/ou surto no município a internação se dará conforme a capacidade física total da **CONVENIADA**.



Prefeitura Municipal de Taquaritinga

ESTADO DE SÃO PAULO

Parágrafo Sétimo – A CONVENIADA participará, havendo recursos disponíveis, dos possíveis projetos de mutirões de cirurgias eletivas, ou outros conforme a Política Nacional de Saúde seguindo as portarias do Ministério da saúde com repasse financeiro através do Fundo de Ações Estratégicas e Compensações – FAEC, repasse esse de acordo com valores pré-estipulados pelo próprio Ministério da Saúde, bem como dos projetos advindos do Pacto pela Vida através do Conselho Gestor Regional, seguindo as portarias Ministeriais.

Parágrafo Oitavo. A CONVENIADA ainda se obriga a:

- I - Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, conforme legislação estabelecida pelo Conselho Federal de Medicina;
- II - Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
- III - Atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços;
- IV - Afixar aviso, em local visível, de sua condição de entidade integrante do SUS, e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;
- V - Justificar ao paciente ou a seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste convênio;
- VI - Permitir a visita ao paciente do SUS internado, diariamente, conforme disposto no Anexo IV – Metas qualitativas, e nas Normas Internas do Hospital;
- VII - Esclarecer os pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- VIII - Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- IX - Garantir a confidencialidade dos dados e informações dos pacientes;
- X - Assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente, por ministro de culto religioso;
- XI – Manter em pleno funcionamento Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH, Comissão de Análise de Óbitos, Comissão de Revisão de Prontuários, Comissão de Ética Médica.



Prefeitura Municipal de Taquaritinga

ESTADO DE SÃO PAULO

XII – Instalar, no prazo previsto para cada caso, qualquer outra comissão que venha a ser criada por lei ou norma infralegal, independentemente de notificação pela **SECRETARIA**;

XIII - Notificar a **SECRETARIA**, por sua instância situada na jurisdição do Conveniado, de eventual alteração de seus **Estatutos** ou de sua Diretoria, enviando-lhe, no prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data de registro da alteração, cópia autenticada dos respectivos documentos;

CLÁUSULA OITAVA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONVENIADA

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

Parágrafo Primeiro - A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste **Convênio** pelos órgãos competentes do SUS, não exclui, nem reduz, a responsabilidade da **CONVENIADA** nos termos da legislação referente a licitações e contratos administrativos, e demais normas existentes.

Parágrafo Segundo - A responsabilidade de que trata esta Cláusula estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei 8.078, de 11/09/90 (Código de Defesa do Consumidor).

CLÁUSULA NONA - RECURSOS FINANCEIROS

A Prefeitura Municipal/Secretaria fará os repasses à **CONVENIADA** mensalmente dos recursos provenientes do Fundo Nacional da Saúde/Ministério da Saúde e das verbas previstas na LDO.

Parágrafo Primeiro - As despesas decorrentes do atendimento ambulatorial, de urgência e SADT, consignados no Sistema de Informação Ambulatorial - SIA/SUS, têm o valor total para o período de vigência deste convênio de até **R\$ 513.409,32** (quinhentos e treze mil quatrocentos e nove reais e trinta e dois centavos), sendo contratualizado o valor de **R\$ 42.784,11** (quarenta e dois mil, setecentos e oitenta e quatro reais e onze centavos) por mês, de acordo com o anexo III, FPO – Ficha de Programação Orçamentária.

Parágrafo Segundo - As despesas decorrentes da execução das atividades de assistência à saúde, em regime hospitalar, consignados no Sistema de Informação Hospitalar - SIH/SUS, é de até **R\$ 2.944.400,76** (dois milhões novecentos e quarenta e quatro reais e setenta e seis



Prefeitura Municipal de Taquaritinga

ESTADO DE SÃO PAULO

centavos), sendo contratualizado o valor de **R\$ 245.366,73** (duzentos e quarenta e cinco mil, setecentos e setenta e três reais e trinta e um centavos) por mês, **relativo a um total de 450 (quatrocentos e cinquenta) AIH/mês, incluindo as 70 (setenta) AIH's para cirurgias eletivas por mês**, respeitando as metas quantitativas e qualitativas no Plano Operativo anexo IV.

Parágrafo Terceiro – O não cumprimento das metas físicas pactuadas, no índice de 80% (oitenta por cento), implicará, quando for o caso, na diminuição do repasse, que corresponderá ao valor do que for efetivamente produzido. Caso a **CONVENIADA** não atinja o cumprimento de 80% (oitenta por cento) das metas físicas pactuadas, por 3 (três) meses consecutivos, ou por 5 (cinco) meses alternados, deixará de receber por valor fixo e receberá apenas o valor correspondente à sua produção, até o limite do seu teto, exceto se não houver demanda.

Parágrafo Quarto – A **CONVENIADA** receberá, ainda, os recursos pré-fixados correspondentes ao Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar (IGH) de, **R\$ 2.433.465,37** (dois milhões, quatrocentos e trinta e três mil quatrocentos e sessenta e cinco reais e trinta e sete centavos) **em 12 (doze) parcelas fixas mensais de R\$ 202.788,78** (duzentos e dois mil, setecentos e oitenta e oito reais e setenta e oito centavos), de acordo com Termo pré-estabelecido pelo Ministério da Saúde, que prevê o repasse de recursos de acordo com o Plano Operativo, com validade de 1 (um) ano, podendo ser renovado pelas partes, **vinculado à permanência/disponibilização desses recursos através do Ministério da Saúde.**

Parágrafo Quinto - As metas dispostas no Plano Operativo, parte integrante do presente instrumento, serão avaliadas trimestralmente por uma comissão composta por representantes determinados pelo Plano Operativo, cabendo à **CONVENIADA** fornecer os documentos solicitados para a referida avaliação. O não cumprimento de no mínimo 95% das metas quantitativas estabelecida poderá acarretar revisão dos valores ora fixados. O não cumprimento das metas qualitativas, conforme descrito no Plano Operativo, poderá acarretar revisão dos valores repassados nos moldes do parágrafo anterior.

Parágrafo Sexto - Os valores acima mencionados, serão reajustados na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes determinados pelo Ministério da Saúde.

Parágrafo Sétimo - A comissão de avaliação citada no parágrafo quinto deverá ser criada pela Secretaria Municipal de Saúde - em até 15 dias após a assinatura deste Convênio cabendo à **CONVENIADA** neste prazo indicar à Secretaria o nome dos seus representantes.



Prefeitura Municipal de Taquaritinga

ESTADO DE SÃO PAULO

Parágrafo Oitavo - A **CONVENIADA** obriga-se a apresentar as informações regulares do SIA e do SIH/SUS, ou outros porventura implantados pelo Ministério da Saúde, solicitados pela Secretaria Municipal da Saúde.

Parágrafo Nono - Os valores financeiros deste ajuste poderão ser revistos anualmente, quando da renovação do Plano Operativo, bem como as quantidades dos procedimentos ora acordada.

Parágrafo Décimo - Os valores financeiros referentes ao Incentivo de Integração ao Sistema Único de Saúde - INTEGRASUS, no valor de **R\$ 99.490,80** (noventa e nove mil, quatrocentos e noventa reais e oitenta centavos) anual será repassado mensalmente em 12 (doze) parcelas iguais de **R\$ 8.290,90** (oito mil duzentos e noventa e noventa), de acordo com a portaria nº 237, de 14 de fevereiro de 2014, constante do acordo com o repasse do Ministério da Saúde ao Fundo Municipal de Saúde.

Parágrafo Décimo Primeiro - O valor financeiro de repasse referente ao *Plano de Ação da Rede de Atenção às Urgências do Estado de São Paulo- PAR RUE RRAS13* de **R\$ 422.161,92** (quatrocentos e vinte e dois mil cento e sessenta e um reais e noventa e dois centavos) anual, será repassado em 12 (doze) parcelas iguais de **R\$ 35.180,16** (trinta e cinco mil, cento e oitenta reais e dezesseis centavos), de acordo com a Portaria nº 71 de 09/01/2014, conforme a normatização prevista pelo Ministério da Saúde ao Fundo Municipal de Saúde.

Parágrafo Décimo Segundo - O valor total de repasse mensal à **CONVENIADA**, de acordo com os repasses disponibilizados do Ministério da Saúde deverá ser de **R\$ 534.410,68** (quinhentos e trinta e quatro mil, quatrocentos e nove reais e setenta e oito centavos).

Parágrafo Décimo Terceiro - Para a manutenção de escala de Disponibilidade de Médicos, prevista no item III da Cláusula Quarta deste Termo de Convênio a **SECRETARIA** fará o repasse mensal para a **CONVENIADA** no valor de **R\$ 306.000,00** (trezentos e seis mil reais). O referido valor acima será repassado a quem de direito pela **CONVENIADA** após o recebimento total das verbas previstas neste Convênio para subvenção social que deverão ser repassadas pela **SECRETARIA/PREFEITURA MUNICIPAL** mensalmente.

CLÁUSULA DÉCIMA - DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

As despesas dos serviços realizados por força deste Convênio correrão no presente exercício, e, também, por conta do recurso federal transferido do **Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde, através do MAC - Média e Alta Complexidade**, consignado no orçamento da **SECRETARIA** com a seguinte classificação Orçamentária:



Prefeitura Municipal de Taquaritinga

ESTADO DE SÃO PAULO

I - atividades constantes dos **Sistemas de Informação Ambulatorial** - SIA/SUS; 33.90.3900 outros serviços e encargos;

II - atividades constantes dos **Sistemas de Internação Hospitalar** - SIH/SUS; 33.90.3900 outros serviços e encargos;

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

O preço estipulado neste convenio será pago da seguinte forma:

I - A **CONVENIADA** apresentará, mensalmente, à **SECRETARIA**, os relatórios de acompanhamento das Metas qualitativas e quantitativas pactuadas no Plano Operativo Anual.

II - A **CONVENIADA**, deverá apresentar os laudos de internação para a emissão de Autorização de Internação Hospitalar – AIH até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente, ficando para um processamento posterior os laudos que por ventura sejam enviados a **SECRETARIA** após a data programada;

III - A **CONVENIADA** deverá proceder à alimentação de sistema específico das AIH's autorizadas previamente pela **SECRETARIA** para que possa ser realizado o processamento das mesmas, mantendo assim a alimentação do banco de dados do Sistema de Internação Hospitalar Descentralizado – SIHD, obedecendo à data estipulada pelo Ministério da Saúde a ser informada pela **SECRETARIA**.

IV - A **CONVENIADA** deverá apresentar a produção ambulatorial de acordo com a data estipulada pelo Ministério da Saúde a ser informada pela **SECRETARIA** para processamento do Sistema de Informação Ambulatorial – SIA.

V - Ocorrendo erro, falha ou falta de processamento das contas, por culpa da **SECRETARIA** ou dos sistemas do Ministério da Saúde e/ou Secretarias do Estado da Saúde, não resultará nenhum prejuízo a **CONVENIADA**, a **SECRETARIA** garantirá à **CONVENIADA** o valor mensal contratualizado, no prazo avançado neste convenio acertando-se as possíveis diferenças, no pagamento seguinte, mas ficando as 3 (três) esferas de governo exoneradas do pagamento de multa e/ou sanções financeiras.

VI - Fica assegurada a **CONVENIADA** a preferência e prioridade na contratação de novos serviços.



Prefeitura Municipal de Taquaritinga

ESTADO DE SÃO PAULO

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA OBRIGAÇÃO DE PAGAR

A **SECRETARIA** responderá pelos encargos financeiros assumidos além do limite dos recursos que lhe são destinados, ficando o Ministério da Saúde exonerado do pagamento de eventual excesso, garantindo o pagamento dos serviços efetivamente prestados pela **CONVENIADA**.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DOS RECURSOS COMPLEMENTARES

Além dos recursos financeiros destacados neste Convênio, necessários à cobertura das despesas previstas neste convênio, a **SECRETARIA** poderá repassar à **CONVENIADA** recursos complementares, mediante termos aditivos, que integrarão o presente para todos os efeitos e consignarão as épocas, valores e formas dos repasses devidos em função do desenvolvimento tecnológico, do grau de complexidade da assistência prestada, da introdução e adequação de novas tecnologias e do desempenho assistencial e gerencial.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: A **SECRETARIA** mediante Autorização de Pagamento encaminhará a Secretaria Municipal de Finanças/Contabilidade para quitação do **repasse do** valor apresentado/autorizado a Conveniada.

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

A execução do presente Convênio será avaliada pelos órgãos competentes do SUS, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas aqui estabelecidas, a verificação do movimento das internações e de quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados.

Parágrafo Primeiro - Poderá, em casos específicos, ser realizada auditoria especializada.

Parágrafo Segundo - Anualmente, a **SECRETARIA** vistoriará as instalações da **CONVENIADA** para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas da **CONVENIADA**, comprovada por ocasião da assinatura deste Convênio.

Parágrafo Terceiro - Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da **CONVENIADA** poderá ensejar, quando for o caso, a não prorrogação deste convênio ou a revisão das condições ora estipuladas, desde que documentadas em procedimento especialmente aberto para este fim.

Parágrafo Quarto - A fiscalização exercida pela **SECRETARIA** sobre os serviços ora conveniados não eximirá a **CONVENIADA** da sua plena responsabilidade perante o



Prefeitura Municipal de Taquaritinga

ESTADO DE SÃO PAULO

MINISTÉRIO DA SAÚDE/SECRETARIA ou para com os pacientes e terceiros, decorrente de culpa ou dolo na execução do convênio.

Parágrafo Quinto - A **CONVENIADA** facilitará à **SECRETARIA**, o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará, todos os esclarecimentos pertinentes ao objeto deste Convênio que lhe forem solicitados pelo servidor designado na Cláusula Vigésima Terceira.

Parágrafo Sexto - Em qualquer hipótese é assegurado à **CONVENIADA** amplo direito de defesa e contraditório, nos termos das normas gerais de direito administrativo, na Lei 8.666/93 e na LOM de Taquaritinga.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DAS PENALIDADES

A inobservância, pela **CONVENIADA**, de cláusula ou obrigação constante deste **Convênio**, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente a este Convênio, autorizará a **SECRETARIA**, garantida a prévia defesa e contraditório, a aplicar, em cada caso, as sanções previstas nos artigos 81, 86, 87 e 88 da Lei federal nº 8.666/93 e alterações posteriores, combinado com o disposto no parágrafo 2º do artigo 7º da portaria do Ministério da Saúde nº 1286/93, ou seja:

- a) Advertência;
- b) Suspensão temporária de participar em licitação e impedimento de contratar com a administração por prazo não superior a 2 (dois) anos;
- c) Declaração de idoneidade para licitar ou contratar com a Administração, enquanto perdurarem os motivos da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida desde que ressarcida à administração dos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base na alínea anterior;
- d) Multa a ser cobrada segundo termos da Resolução SS nº 46 de 10/04/2002 ou seu sucedâneo.

Parágrafo Primeiro - A imposição das penalidades previstas nesta cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstâncias objetivas em que ela ocorreu e dela será notificada previamente à **CONVENIADA**.

Parágrafo Segundo - As sanções previstas nas alíneas a, b e c desta cláusula poderão ser aplicadas juntamente com a alínea d.



Prefeitura Municipal de Taquaritinga

ESTADO DE SÃO PAULO

Parágrafo Terceiro - Da aplicação das penalidades a **CONVENIADA** terá o prazo de 10 (dez) dias úteis, a partir da data da publicação, para interpor recurso dirigido diretamente ao Secretário de Municipal da Saúde.

Parágrafo Quarto - O valor da multa que vier a ser aplicada será comunicado a **CONVENIADA** e o respectivo montante será, após o término do procedimento de defesa, descontado dos pagamentos devidos pela **SECRETARIA** à **CONVENIADA**, garantido a esta pleno direito de defesa e **contraditório** em processo regular.

Parágrafo Quinto - A imposição de qualquer das sanções estipuladas, nesta cláusula, não ilidirá o direito de a **SECRETARIA** exigir indenização integral dos prejuízos que o fato gerador da penalidade acarretar para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros independentemente das responsabilidades criminal e/ou ética do autor do fato.

CLÁUSULA DÉCIMA SETIMA - DA RESCISÃO

A rescisão obedecerá no que couber, as disposições contidas no Artigo 116 da lei federal nº 8666/93 e alterações posteriores.

Parágrafo Primeiro - Em caso de rescisão, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo à população, será observado o prazo de 90 (noventa) dias para ocorrer à rescisão, ficando obrigada a **SECRETARIA** a cumprir com as obrigações pecuniárias com a **CONVENIADA**. Se, neste prazo, a **CONVENIADA** negligenciar na prestação dos serviços ora conveniados a multa poderá ser duplicada.

Parágrafo Segundo - Os serviços pactuados no presente instrumento poderão ser suspensos, parcialmente ou totalmente, pela **CONVENIADA**, após notificação prévia, caso a **SECRETARIA** não venha a cumprir os repasses mensais previstos neste Convênio, salvo nos casos açodados previamente.

PARÁGRAFO TERCEIRO - O presente convênio rescinde os contratos e convênios anteriores, celebrados entre a **SECRETARIA** e a **CONVENIADA**, que tenham como objeto a prestação de serviços de assistência à saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DOS RECURSOS PROCESSUAIS

Dos atos de aplicação de penalidade prevista neste convênio, ou de sua rescisão, desde que observados o prévio contraditório e ampla defesa, praticados pela **SECRETARIA**, cabe recurso no prazo de 10 (dez) dias úteis, a contar da intimação do ato. Todos os atos da Secretaria

15



Prefeitura Municipal de Taquaritinga

ESTADO DE SÃO PAULO

Municipal de Saúde, bem como do Secretário Municipal de Saúde, deverão estar respaldados pelo Conselho Municipal de Saúde.

Parágrafo Primeiro - Da decisão fundamentada do Secretário Municipal da Saúde que, após apresentação do contraditório e ampla defesa, rescindir o presente Convênio cabe, inicialmente, pedido de reconsideração, no prazo de 10 (dez) dias úteis, a contar da intimação do ato.

Parágrafo Segundo - Sobre o pedido de reconsideração, formulado nos termos do § 1º, o Secretário de Saúde deverá manifestar-se no prazo de 15 (quinze) dias e poderá, ao recebê-lo, atribuir-lhe eficácia suspensiva, desde que o faça motivadamente diante de razões de interesse público.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA - DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO

O prazo de vigência do presente convênio será de 12 (doze) meses a contar de sua assinatura, podendo ser prorrogado automaticamente por igual período.

Parágrafo Primeiro - A continuação da prestação de serviços para exercícios financeiros subsequentes ao presente fica condicionada à aprovação das dotações próprias para as referidas despesas nos orçamentos vindouros.

Parágrafo Segundo - As bases quantitativas da na FPO em anexo, e as quantidades de AIHs e Cirurgias Eletivas da assistência médico-hospitalar poderão, conforme o caso, ser revistas e acordadas.

CLÁUSULA VIGÉSIMA - DAS ALTERAÇÕES

Qualquer alteração ou revisão dos parâmetros dos serviços médico-hospitalares, serviços ambulatoriais/SADT e de urgência do presente convênio será objeto, **quando for o caso**, de formalização em **Termo Aditivo**, na forma da legislação referente à licitação e contratos administrativos.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA - DO APRIMORAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA E SECUNDÁRIA

Fica assegurada à CONVENIADA o repasse mensal, no valor mínimo de R\$ 97.000,00 (noventa e sete mil reais), para auxílio do custeio das despesas gerais, bem como, cooperar no aprimoramento da Atenção Primária e Secundária de Saúde, dentro da capacidade técnica da CONVENIADA, em eventuais ações de saúde estritamente emergenciais. Essa subvenção é

16



Prefeitura Municipal de Taquaritinga

ESTADO DE SÃO PAULO

fundamental e necessária para dar equilíbrio financeiro da CONVENIADA, garantindo assim, a plena execução das ações de saúde.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA - DA DISPONIBILIDADE DE ESCALA DE ESPECIALIDADES MÉDICA:

Para a manutenção de escala de Disponibilidade de Médicos nas clínicas: **ANESTESIOLOGIA, CARDIOLOGIA, CIRURGIA, CIRURGIA VASCULAR, CLÍNICA MÉDICA, GINECOLOGIA/OBSTETRICIA, NEUROLOGIA, ORTOPEDIA, OTORRINOLARINGOLOGIA, PEDIATRIA E UROLOGIA**, com a finalidade de dar retaguarda aos atendimentos de Urgência e Emergência realizados pela Unidade de Pronto Atendimento – UPA Municipal conforme previsto no Anexo II, a **SECRETARIA** fará o repasse mensal a **CONVENIADA** no valor de **R\$ 306.000,00 (trezentos e seis mil reais)**, em conjunto com a subvenção social prevista em lei, bem como com os demais valores previstos neste convênio.

Parágrafo Primeiro - O valor acima mencionado será repassado a quem de direito pela **CONVENIADA**, após o recebimento total das verbas previstas neste convênio e da subvenção social que deverão ser repassadas pela **SECRETARIA/PREFEITURA MUNICIPAL** mensalmente.

Parágrafo Segundo: Caberá à **CONVENIADA** encaminhar, mensalmente, a escala de retaguarda realizada pelos Médicos das especialidades descritas nesta cláusula, com os respectivos nomes e número de CRM.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA – DISPOSIÇÕES GERAIS

Todos os avisos, solicitações, notificações e demais comunicações endereçadas nos limites e em razão deste **Convênio**, poderão se dar por escrito com entrega “em mãos” contra assinatura em recibo pela parte destinatária, podendo a entrega pessoal ser substituída por envio de notificação (“Notificação”) enviada por cartório com comprovante de recebimento, à(s) pessoa(s) indicada(s) abaixo, a(s) qual(is) fica(m) desde já investida (s) de todo (s) o(s) poder(es) para recebê-la em nome e por conta deste **Convênio**, mas sempre nos seguintes endereços e à atenção dos seguintes representantes das partes:

a) **SECRETARIA:** Avenida Vicente José Parise, 1111 – Taquaritinga.

Att. Sr. José Fonseca Neto



Prefeitura Municipal de Taquaritinga

ESTADO DE SÃO PAULO

b) CONVENIADA: Praça José Furiatti, 153 – Centro, Taquaritinga.

Att. Sr. Wilson Davoglio.

Parágrafo Primeiro. A tolerância de uma das partes quanto ao descumprimento de alguma obrigação pela outra, não configura novação, perdão, ou modificação do pactuado, salvo se reduzida a termo.

Parágrafo Segundo. A **SECRETARIA** e **CONVENIADA** poderão, ainda, de comum acordo e mediante termos aditivos, alterar o presente **Convênio** em qualquer aspecto, podendo:

I - prorrogar o prazo de cumprimento das obrigações; e

II - dispensar o atendimento de qualquer condição que deva preceder o cumprimento das obrigações previstas neste Termo.

Parágrafo Terceiro. A fim de ter eficácia, a dispensa das obrigações previstas neste **Convênio** deverá ser reduzida a termo, que passará a fazer parte integrante do presente instrumento.

Parágrafo Quarto. Em caso de controvérsia por força do disposto neste **Convênio** as partes deverão empregar os seus melhores esforços para solucionar a questão dentro de 30 (trinta) dias, contados da data da notificação que a primeira delas fizer.

Parágrafo Quinto. As partes declaram que participaram em conjunto e de boa-fé da negociação e redação deste **Convênio** e concordam que qualquer ambiguidade ou questão de intenção ou interpretação que possa surgir será interpretada sob a presunção de que o instrumento foi redigido em conjunto e nenhuma presunção ou ônus de prova favorecerá ou desfavorecerá qualquer das partes em virtude da autoria de qualquer disposição do presente **Convênio**.

Parágrafo Sexto. A desconstituição ou decretação/declaração de nulidade de qualquer cláusula ou condição deste **Convênio** não afetará a validade ou exequibilidade das demais cláusulas e condições do mesmo como um todo.

Parágrafo Sétimo. Os cabeçalhos que aparecem no início das cláusulas e subcláusulas do presente **Convênio** foram inseridos por mera conveniência de referência e não afetarão seu significado, interpretação ou efeito.

Parágrafo Oitavo. Os casos omissos neste **Convênio** serão resolvidos de comum acordo entre as partes contratantes.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA - DA PUBLICAÇÃO

O presente convênio será publicado, por extrato, no quadro de avisos do Paço Municipal e na imprensa oficial do Município.



Prefeitura Municipal de Taquaritinga


ESTADO DE SÃO PAULO

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA - DO FORO

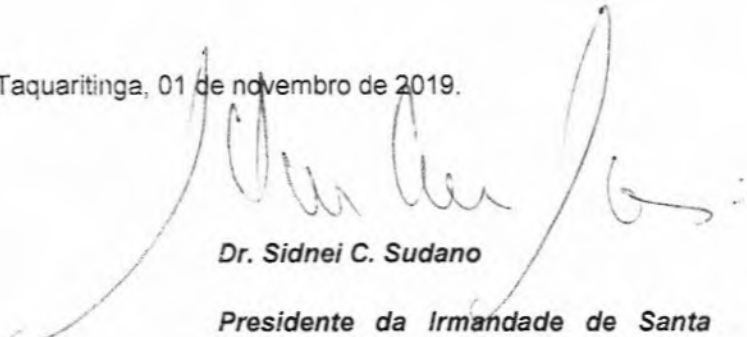
Fica eleito o foro da Cidade de Taquaritinga – SP, como o único competente para dirimir qualquer conflito oriundo do cumprimento presente Termo ou de sua execução, renunciando as partes por si e seus sucessores, a qualquer outro foro que tenha ou venha a ter, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem assim justas e contratadas, a **CONTRATANTE** e **CONTRATADA** firmam o presente Convênio em 4(quatro) vias de igual teor e forma na data abaixo consignada, na presença de 2(duas) testemunhas, que também o subscrevem.

Taquaritinga, 01 de novembro de 2019.


Vanderlei José Mársico

Prefeito Municipal


Dr. Sidnei C. Sudano

Presidente da Irmandade de Santa
Casa de Misericórdia e Maternidade D.
Zilda Salvagni

Testemunhas:


José Fonseca Neto

Wilson José Davóglia



Prefeitura Municipal de Taquaritinga

ESTADO DE SÃO PAULO

ANEXO I FICHA CADASTRAL - CNES

Nome:	CNES:	CNPJ:		
SANTA CASA DE TAQUARITINGA	2078295	72127210000156		
Nome Empresarial:	CPF:	Personalidade:		
IRMANDADE STA CASA DE MISER E MATERN D ZILDA SALVAGNI	--	JURÍDICA		
Logradouro:	Número:	Telefone:		
PRACA DR JOSE FURIATTI	153	(16)32539230		
Complemento:	Bairro:	CEP:	Município:	UF:
	CENTRO	15900000	TAQUARITINGA - IBGE - 355370	SP
Tipo Estabelecimento:	Sub Tipo Estabelecimento:	Esfera Administrativa:	Gestão:	
HOSPITAL GERAL		PRIVADA	MUNICIPAL	
Natureza da Organização:	Dependência:			
ENTIDADE BENEFICENTE SEM FINS LUCRATIVOS	INDIVIDUAL			
Número Alvará:	Órgão Expedidor:	Data Expedição:		
3553708-851-00028-1-1	SMS	30/08/2003		

Infra Estrutura do Estabelecimento

SANTA CASA DE TAQUARITINGA

Internet

Conexão a Internet:

SIM

Tipo de Conexão:

ADSL

Telefonia

Telefonia Fixa:

SIM

Telefonia Móvel:

NÃO

Atendimento Prestado

SANTA CASA DE TAQUARITINGA

Tipo de Atendimento:

AMBULATORIAL

INTERNACAO

INTERNACAO

SADT

Convênio:

SUS

PARTICULAR

SUS

SUS



Prefeitura Municipal de Taquaritinga

ESTADO DE SÃO PAULO

SADT
URGENCIA

Fluxo de Clientela:

ATENDIMENTO DE DEMANDA REFERENCIADA

PARTICULAR
PLANO DE SAUDE PRIVADO

Informações gerais

SANTA CASA DE TAQUARITINGA

Instalações físicas para assistência

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Instalação:	Qtde./Consultório: Leitos/Equipamentos:	
CONSULTORIOS MEDICOS	1	0
SALA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRITICO/SALA DE ESTABILIZACAO	1	0
SALA DE ATENDIMENTO INDIFERENCIADO	3	0
SALA DE CURATIVO	1	0
SALA DE GESSO	1	0
SALA PEQUENA CIRURGIA	1	0
SALA REPOUSO/OBSERVACAO – INDIFERENCIADO	2	4

AMBULATORIAL

Instalação:	Qtde./Consultório: Leitos/Equipamentos:	
CLINICAS ESPECIALIZADAS	2	0
CLINICAS INDIFERENCIADO	1	0

HOSPITALAR

Instalação:	Qtde./Consultório: Leitos/Equipamentos:	
-------------	---	--



Prefeitura Municipal de Taquaritinga

ESTADO DE SÃO PAULO

SALA DE CIRURGIA	5	0
SALA DE RECUPERACAO	1	2
SALA DE PARTO NORMAL	1	0
SALA DE PRE-PARTO	1	3
LEITOS RN NORMAL	1	18
LEITOS RN PATOLOGICO	1	2

Serviços de apoio

Serviço:	Característica:
CENTRAL DE ESTERILIZACAO DE MATERIAIS	PROPRIO
FARMACIA	PROPRIO
LACTARIO	PROPRIO
LAVANDERIA	PROPRIO
NECROTERIO	PROPRIO
NUTRICAO E DIETETICA (S.N.D.)	PROPRIO

S.A.M.E. OU S.P.P.(SERVIÇO DE PRONTUARIO DE PACIENTE) PROPRIO

Serviços especializados

Código: Serviço:	Característica:	Ambulatorial:		Hospitalar:	
		SUS:	não SUS:	SUS:	não SUS:



Prefeitura Municipal de Taquaritinga

ESTADO DE SÃO PAULO

150	CIRURGIA VASCULAR	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
115	SERVICO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	PROPRIO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO
117	SERVICO DE CIRURGIA REPARADORA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
120	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
120	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	TERCEIRIZADO	SIM	SIM	SIM	SIM
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
122	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	PROPRIO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO
124	SERVICO DE ENDOCRINOLOGIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
142	SERVICO DE ENDOSCOPIA	TERCEIRIZADO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO
142	SERVICO DE ENDOSCOPIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
126	SERVICO DE FISIOTERAPIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
128	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROPRIO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO
128	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
131	SERVICO DE OFTALMOLOGIA	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
136	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
140	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PROPRIO	NÃO	SIM	SIM	NÃO
146	SERVICO DE VIDEOLAPAROSCOPIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
144	SERVICO POSTO DE COLETA DE	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO



Prefeitura Municipal de Taquaritinga

ESTADO DE SÃO PAULO

MATERIAIS BIOLÓGICOS

149 TRANSPLANTE PRÓPRIO SIM NÃO NÃO NÃO

Comissões e Outros

Descrição

CIPA

ANÁLISE DE ÓBITOS E BIÓPSIAS

ÉTICA MÉDICA

NOTIFICAÇÃO DE DOENÇAS

CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

REVISÃO DE PRONTUÁRIOS

Serviços e Classificação

	Código: Serviço:	Classificação:		Terceiro: CNES:
149 - 015	TRANSPLANTE	ACOES PARA DOACAO E CAPTACAO DE ORGAOS E TECIDOS	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
126 - 004	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA CARDIOVASCULARES E PNEUMOFUNCI	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
126 - 007	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS ALTERACOES EM NEUROLOGIA	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
126 - 005	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS DISFUNCOES MUSCULO ESQUELET	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
140 - 005	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	ATENDIMENTO AO PACIENTE COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
146 - 002	SERVICO DE VIDEOLAPAROSCOPIA	CIRURGICA	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>



Prefeitura Municipal de Taquaritinga

ESTADO DE SÃO PAULO

144 - 001	SERVICO POSTO DE COLETA DE MATERIAIS BIOLOGICOS	COLETA REALIZADA FORA DA ESTRUTURA LABORATORIAL	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
128 - 002	SERVICO DE HEMOTERAPIA	DIAGNOSTICO EM HEMOTERAPIA	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
124 - 001	SERVICO DE ENDOCRINOLOGIA	DIAGNOSTICOTRATAMENTO DAS DOENCAS ENDOCRINAS METABOLICAS E	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
142 - 001	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO DIGESTIVO	SIM	<u>2086441</u>
142 - 001	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO DIGESTIVO	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
142 - 003	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO URINARIO	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
136 - 001	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	ENTERAL	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
140 - 004	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	ESTABILIZACAO DE PACIENTE CRITICO/GRAVE	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
122 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	EXAME ELETROCARDIOGRAFICO	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
120 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES ANATOMOPATOLOGICOS	SIM	<u>2074044</u>
145 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
120 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES CITOPATOLOGICOS	SIM	<u>2074044</u>
145 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES COPROLOGICOS	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
145 - 005	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE UROANALISE	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
145 - 010	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>



Prefeitura Municipal de Taquaritinga

ESTADO DE SÃO PAULO

145 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
145 - 006	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES HORMONAIS	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
145 - 013	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
145 - 009	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES MICROBIOLÓGICOS	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
145 - 012	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES PARA TRIAGEM NEONATAL	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
145 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
145 - 008	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES TOXICOLOGICOS OU DE MONITORIZACAO TERAPEUTICA	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
150 - 002	CIRURGIA VASCULAR	FISTULA ARTERIOVENOSA COM ENXERTO	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
121 - 012	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	MAMOGRAFIA	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
128 - 004	SERVICO DE HEMOTERAPIA	MEDICINA TRANSFUSIONAL	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
140 - 006	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO ATENDIMENTO CLINICO	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
140 - 008	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO ATENDIMENTO OBSTETRICO	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
140 - 010	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO ATENDIMENTO OFTALMOLOGICO	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
140 - 007	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO ATENDIMENTO PEDIATRICO	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
121 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RADIOLOGIA	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
115 - 003	SERVICO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	SERVICO HOSPITALAR PARA ATENCAO A SAUDE MENTAL	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>



Prefeitura Municipal de Taquaritinga

ESTADO DE SÃO PAULO

121 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
131 - 003	SERVICO DE OFTALMOLOGIA	TRATAMENTO CIRURGICO DO APARELHO DA VISAO	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
117 - 002	SERVICO DE CIRURGIA REPARADORA	TRATAMENTO EM QUEIMADOS	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>
121 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	ULTRASONOGRAFIA	NÃO	<u>NAO INFORMADO</u>

Outros:

Nível de hierarquia: Tipo de unidade: Turno de atendimento:

08-Alta HOSP/AMB HOSPITAL ATENDIMENTO CONTINUO DE 24 HORAS/DIA (PLANTAO:INCLUI
GERAL SABADOS, DOMINGOS E FERIADOS)

Hospital avaliado segundo o NBAH do MS:

NÃO

Equipamentos

SANTA CASA DE TAQUARITINGA

EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM

Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
MAMOGRAFO COM COMANDO SIMPLES	1	1	SIM
PROCESSADORA DE FILME EXCLUSIVA PARA MAMOGRAFIA	1	1	SIM
RAIO X ATE 100 MA	1	1	SIM
RAIO X DE 100 A 500 MA	2	1	SIM
RAIO X MAIS DE 500MA	2	0	SIM
TOMÓGRAFO COMPUTADORIZADO	1	1	SIM
ULTRASSOM ECOGRAFO	1	1	SIM

EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA

Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
GRUPO GERADOR	1	1	SIM

EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA



Prefeitura Municipal de Taquaritinga

ESTADO DE SÃO PAULO

Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
BERÇO AQUECIDO	7	7	SIM
BOMBA DE INFUSÃO	16	16	SIM
DEFIBRILADOR	5	4	SIM
EQUIPAMENTO DE FOTOTERAPIA	4	4	SIM
INCUBADORA	5	5	SIM
MARCAPASSO TEMPORÁRIO	1	1	SIM
MONITOR DE ECG	12	8	SIM
REANIMADOR PULMONAR/AMBU	7	6	SIM
RESPIRADOR/VENTILADOR	6	6	SIM

EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS

Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
ELETROCARDIOGRAFO	5	3	SIM

EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS

Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
ENDOSCOPIO DAS VIAS URINARIAS	1	1	SIM
ENDOSCOPIO DIGESTIVO	1	1	SIM
LAPAROSCOPIO/VÍDEO	2	2	NÃO
MICROSCOPIO CIRURGICO	1	1	SIM

OUTROS EQUIPAMENTOS

Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
APARELHO DE DIATERMIA POR ULTRASSOM/ONDAS CURTAS	2	2	SIM
FORNO DE BIER	2	2	SIM

Leitos

SANTA CASA DE TAQUARITINGA

ESPEC - CIRURGICO

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
03-CIRURGIA GERAL	20	13
	20	13

ESPEC - CLINICO

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
87-SAUDE MENTAL	4	0
31-AIDS	2	2
33-CLINICA GERAL	60	33
	66	35

28



Prefeitura Municipal de Taquaritinga

ESTADO DE SÃO PAULO

COMPLEMENTAR

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
75-UTI ADULTO - TIPO II	8	6
66-UNIDADE ISOLAMENTO	4	4
	12	10

OBSTETRICO

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
10-OBSTETRICA CIRURGICA	18	11
	18	11

PEDIATRICO

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
45-PEDIATRIA CLINICA	16	10
	16	10

TOTAL GERAL MENOS COMPLEMENTAR	120	69
--------------------------------	-----	----



Prefeitura Municipal de Taquaritinga

ESTADO DE SÃO PAULO

ANEXO II - NORMATIZAÇÃO DAS INTERNAÇÕES DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA E CIRURGIAS ELETIVAS

A - Internações de Urgência/Emergência

- 1- Nas internações de Urgência/Emergência (clínicas e/ou cirúrgicas), os laudos médicos para emissão das AIHs correspondentes, deverão ser encaminhadas à Secretaria Municipal de Saúde UAC/M-Auditoria, no prazo de 02 (dois) dias, devendo o mesmo ser devolvido ao conveniado no mesmo prazo com a devida AIH (Autorização de Internação Hospitalar), ressalvados os casos que exijam informações complementares solicitadas pela Auditoria;
- 2- Fica estabelecida a Unidade de Pronto Atendimento – UPA como porta de entrada para as internações de emergência, e as internações de urgência, deverão ter anuência do plantão de cobertura, conforme escala elaborada pelo Diretor Clínico do hospital e Secretaria Municipal de Saúde.

B— Cirurgias e/ou internações Eletivas

Compete à Secretaria Municipal de Saúde - UAC/M-Auditoria o gerenciamento das Cirurgias Eletivas, que estabelece o fluxo a seguir:

- 1- A UAC/M dota as Unidades da Rede Pública do impresso "Laudo Médico para Emissão de AIH", que se destinam exclusivamente ao usuário SUS da Rede Municipal, que necessitem de Cirurgia e/ou internação eletiva;
- 2- O preenchimento do Laudo é técnico/administrativo, em duas vias (segunda via carbonada) e sem rasuras;
- 3- Preenchimento técnico:
O preenchimento dos campos técnicos e justificativa da internação é de competência e responsabilidade exclusiva do médico solicitante, credenciado pelo conveniado, devendo preencher todos os campos, exceto a data (último campo);
- 4- Preenchimento e condutas administrativas:
 - a) Preenchimento dos campos de identificação do paciente e vínculo com a Previdência;
 - b) Após o preenchimento dos campos técnicos pelo médico, o setor administrativo deverá carimbar no verso das duas vias a identificação da Unidade, assim como constar o



Prefeitura Municipal de Taquaritinga

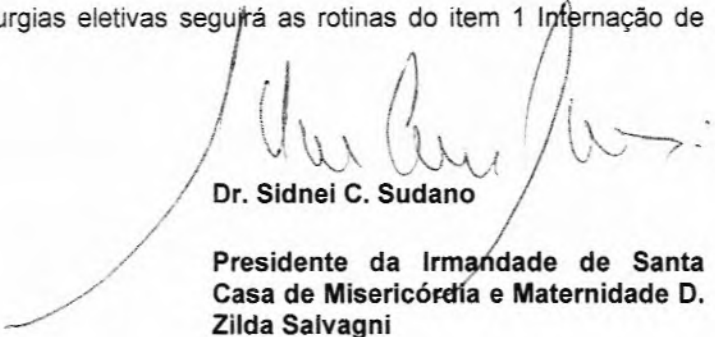
ESTADO DE SÃO PAULO

número e data da FAA, número da matrícula do paciente e assinatura do funcionário;

- c) Informar o paciente que este será cadastrado e sua cirurgia agendada pela Secretaria de Saúde e entrará na lista de espera do médico solicitante, devendo retornar à Unidade do 5º ao 10º dia do mês seguinte para saber a data da sua cirurgia;
- d) Encaminhar à Secretaria Municipal de Saúde – UAC/M-Auditoria o Laudo devidamente preenchido, acompanhado do prontuário e resultados dos exames para autorização da cirurgia e respectivo agendamento;
- e) O agendamento feito pela Secretaria refere-se ao mês da cirurgia devendo o paciente tomar conhecimento na Unidade de origem, que o encaminhará ao médico cirurgião para agendamento da data da cirurgia, respeitando as vagas da CONVENIADA;
- f) A partir desta conduta o médico cirurgião reterá o Laudo já autorizado para usá-lo na ocasião da internação;
- g) O número de cirurgias eletivas é de 70/mês
- h) Os médicos credenciados pela **CONVENIADA** que, por ventura, não trabalharem em Unidade da Rede Pública terão uma quota de no mínimo 1 (uma) cirurgia eletiva por mês, não sendo cumulativa. As solicitações das mesmas seguirão os mesmos tramites de preenchimento e conduta administrativas discriminadas acima;
- i) A emissão de AIHs, para cirurgias eletivas seguirá as rotinas do item 1 Internação de Urgência/ Emergência;


Vanderlei José Marsico

Prefeito Municipal


Dr. Sidnei C. Sudano

Presidente da Irmandade de Santa
Casa de Misericórdia e Maternidade D.
Zilda Salvagni



Prefeitura Municipal de Taquaritinga

ESTADO DE SÃO PAULO

ANEXO IV - PLANO OPERATIVO DO CONVÊNIO SUS 2016 - TAQUARITINGA-SP

I – IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

Razão Social da Instituição: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia e Maternidade Dona Zilda Salvagni

CNES: 2078295

CNPJ: 721272100001-56

Licença de Funcionamento - Prazo de validade: CEVS

Endereço: Praça Dr. José Furiatti, nº 153

Município: Taquaritinga

Diretor/Presidente: SIDNEI CONCEIÇÃO SUDANO

Diretor Clínico: Mauricio Milanesi Lofrano

II – CARACTERIZAÇÃO DA ENTIDADE

Natureza Jurídica: Entidade Beneficente sem fins lucrativos

Unidade Filantrópica (CEBAS): Processo nº 71010.004174/2009-17 – protocolo nº 25000.023750/2010-61 19/02/2010 – CEBAS (aguardando publicação do Ministério da Saúde)

Tipo de Estabelecimento : Hospital Geral

Presta atendimento Ambulatorial: sim

Presta atendimento Hospitalar: sim

Atende SUS: 60 %

Atende Outros Convênios: 30 %

Atende Particular: 10%

Caracterização sintética prevista dos serviços e compromissos pactuados – Janeiro a Março 2019

Numero de internações	4.445
Numero de Cirurgias	1.126
Numero de partos	150
Numero de exames de imagem	30.097



Prefeitura Municipal de Taquaritinga

ESTADO DE SÃO PAULO

Taxa de Ocupação Hospitalar	56,26%
Média de Permanência Geral	3,15

III – CARACTERIZAÇÃO DA INFRAESTRUTURA

SERVIÇO AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO – LABORATÓRIO CLÍNICO

121 - 002	Serviço de diagnostico por imagem	Ultrassonografia
121 - 012	Serviço de diagnostico por imagem	Mamografia
121 - 001	Serviço de diagnostico por imagem	Radiologia
121 - 003	Serviço de diagnostico por imagem	Tomografia computadorizada
145 - 006	Serviço de diagnostico por laboratório clínico	

PRONTO SOCORRO – PLANO PRIVADO

Demanda espontânea:	sim	
Demanda referenciada:	não	
Leitos repouso/observação - feminino:	sim	01 leito
Leitos repouso/observação - masculino:	sim	01 leito
Sala Repouso/observação - pediátrica	sim	01 leito
Sala de Gesso:	sim	01 sala
Sala de estabilização (vermelha)	não	
Consultórios médicos	sim	02 salas
Sala de higienização	sim	01 sala
Sala de Curativo	sim	01 sala

SADT – Equipamentos e Salas:

Equipamentos	Nº. Salas	Nº. Aparelhos
Ultrassom Doppler colorido	0	0
Ultrassom ecográfico	01	01
Raios-X ate 100 ma	01	01



Prefeitura Municipal de Taquaritinga

ESTADO DE SÃO PAULO

Raios-X com fluoroscopia	0	0
Raios-X de 100 a 500 ma	02	02
Raios-X para densitometria óssea	01	01
Endoscópio digestivo	01	01
Microscópio cirurgico	01	01
Mamógrafo com comando simples	01	01
Processadora / Digitalizadora	01	02
Tomógrafo computadorizado	01	01
Ressonanciamagnetica	0	0
Eletrocardiôgrafo	05	03
Eletroencefalografo	0	0
Aparelho de eletroestimulacao	0	0

Equipamentos de Infraestrutura:

Equipamentos	Nº. aparelhos
CONTROLE AMBIENTAL/AR-CONDICIONADO CENTRAL	02

Equipamentos para manutenção de vida:

Equipamentos	Nº. aparelhos
Berço Aquecido	07
Bomba de Infusão	16
Desfibrilador	05
Equipamento de Fototerapia	04
Incubadora	05
Marcapasso temporário	01
Monitor de ECG	12
Monitor de Pressão não-invasivo	0
Reanimador pulmonar/ambu	07
Respirador/ventilador	06



Prefeitura Municipal de Taquaritinga

ESTADO DE SÃO PAULO

CENTRO CIRÚRGICO

Nº de salas cirúrgicas	05
Leitos de Recuperação	02
Sala de parto normal	01
Plantão	24 horas

LEITOS :

Tipos de leito por especialidades	Nº. total de leitos conforme CNES	Leitos disponíveis ao SUS	Leitos de convênios e particulares
Cirurgia geral	20	13	07
AIDS	2	2	02
Clínica Geral	60	33	27
Obstetrícia Cirúrgica	18	11	7
Obstetrícia Clínica	0	0	0
Pediatria Clínica	16	10	6
Pediatria Cirúrgica	0	0	0
UTI Adulto - Tipo II	08	06	02
Álcool e outras drogas	04	04	0
TOTAL	128	79	51

HABILITAÇÕES EM ALTA COMPLEXIDADE:

Especialidade/Área	Portaria MS/nº.	Data habilitação
Serviço Hosp. Tratamento AIDS		07/1992

IV – METAS FÍSICAS – ATENDIMENTOS CONTRATADOS PELO SUS-SP

a) AMBULATÓRIO – FPO ANEXO III

b) INTERNAÇÃO – número de AIH contratadas 450/mês (quatrocentos e cinquenta) pelo SUS de acordo com a disponibilidade de leitos no quadro acima.

VI – PARTICIPAÇÃO EM PROGRAMAS OU PROJETOS

35



Prefeitura Municipal de Taquaritinga

ESTADO DE SÃO PAULO

Programa	Portaria	Valor Anual
Teto Média e Alta Complexidade	Convênio	R\$ 3.457.810,08
Retaguarda aos atendimentos De Urgência e Emergência realizados pela UPA	Convênio	R\$ 3.216.000,00
Subvenção Social Municipal		R\$ 1.164.000,00
IGH – Incentivo Gestão Hospitalar	Portaria nº 142 27/01/2014	R\$ 2.433.465,37
Rede de Urgência e Emergência	Portaria nº 71, de 9 de janeiro de 2014	R\$ 422.161,92
INTEGRASUS	Portaria nº 237, de 14 de fevereiro de 2014	R\$ 99.490,80
Total		R\$ 10.792.928,17

Obs: média mensal de repasses R\$ 899.410,68

VII – INDICADORES PACTUADOS:

METAS QUALITATIVAS

A - INDICADORES DE GESTÃO

A.1 Atualização do CNES

Manter os dados do CNES atualizados, em especial dos serviços/equipamentos/recursos humanos. A entidade se compromete a atualizar mensalmente os dados do CNES e apresentar os relatórios ao DRS com relato resumido das alterações/inclusões/exclusões ocorridas no período.

Indicador: número de relatórios encaminhados/número de relatórios esperados

Meta: CNES atualizado mensalmente.

A.2 Apresentação das contas no mês imediato à realização do procedimento (SIH)



Prefeitura Municipal de Taquaritinga

ESTADO DE SÃO PAULO

Apresentar, acima de 80% das altas hospitalares, no faturamento hospitalar ao SUS – na própria competência, ou seja, no início do mês subsequente.

Indicador: número de AIH's apresentadas com altas no mês da competência/ número de AIH's apresentadas.

Meta: acima de 80% de AIH's apresentadas no prazo pactuado.

A3. Regulação e Controle

Indicador : Avaliação e acompanhamento da produção das contas SUS , que devem ser apresentados bimestralmente

Meta: Apresentação 100% das contas apresentadas

A.4 Disponibilização dos leitos de UTI no site da CROSS /Complexo Regulador Regional.

Indicador: número de leitos disponibilizados / número de leitos totais.

Meta: 100% dos leitos disponibilizados.

A.5 Disponibilização de vaga para atendimento dos encaminhamentos das urgências e emergências referenciadas pela Unidade de Pronto Atendimento de acordo com normativa do anexo II do Convenio em vigor

Indicador: Numero de vagas disponibilizadas/numero de vagas disponíveis

Meta: Atender 100% das demandas

A.6 Alvarás de funcionamento exigidos por lei

A instituição se compromete a apresentar anualmente as licenças/alvarás da Vigilância Sanitária ou o protocolo de renovação e outros.

Indicador: Apresentação dos alvarás e demais documentos.

Meta: Manter o hospital em dia com a legislação sanitária exigida.

A.7 Procedimentos Operacionais Padrão (POP)

Indicador: POP apresentados / POP preconizados.

Meta: 100% de POP preconizados apresentados.

A.8 Manter em atividade as Comissões obrigatórias (Ética médica, Controle de infecção hospitalar, Óbito, Prontuários)

Indicador: Apresentação das atas das reuniões realizadas trimestral

Meta : 100% das atas apresentadas



Prefeitura Municipal de Taquaritinga

ESTADO DE SÃO PAULO

A.8.1 Indicação de membro para participação efetiva em Comissões implantadas pela Secretaria Municipal de Saúde, visando atendimento integral de saúde: Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Perinatal, Ética de Enfermagem. Comissões: Ética de Enfermagem, Implantar a Comissão de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Perinatal.

Indicador: nº de relatórios e atas apresentados/nº de relatórios e atas esperados no período.

Meta: 100% de relatórios e atas apresentados.

A.8.2 Educação Permanente - capacitações e treinamentos no período

Verificar a existência e aplicação de cursos e treinamentos para os funcionários do serviço, além de facilitação para realização dos mesmos por empresas terceirizadas.

Indicador: Relatório quadrimestral com o nome, curso e data que seus funcionários ou prepostos participaram / nº de eventos programados no período.

Meta: Garantir participação em 100% dos eventos programados no período.

B – PARTICIPAÇÃO NAS POLÍTICAS PRIORITÁRIAS DO SUS

B.1 Grupo de Trabalho de Humanização e a Construção do Plano de Ação

Implementação do Grupo de Trabalho de Humanização - GTH

Indicador: Cronograma e relatórios das reuniões de trabalho do GTH

Meta: 100% de reuniões realizadas de acordo com cronograma de trabalho do GTH.

B.2 Garantir o cumprimento das Leis que dão direito a acompanhante a menores de idade, gestantes, idosos e pessoas com necessidades especiais

Indicador: nº de AIH com diárias de acompanhantes/nº de AIH de crianças, idosos e gestantes internadas no período

Meta: 1º trimestre – conhecer os dados - 2º trimestre, e demais – 100%

B.3 Manutenção e ampliação de horário de visita nas unidades de internação, UTI, UCI.

Manter as visitas nas enfermarias diariamente em dois períodos das 12:30 min às 16:30 min e das 19h00min às 20:30 min

Manter as visitas na UTI em 02 (dois) horários de visitas diariamente das 11h00min às 11h30min minutos e das 18:15 às 18h45min.

Indicador: Apresentar regulamento interno do hospital no ato da internação e publicar horários de visitas através de cartazes pelo hospital.

Meta: 100% dos visitantes informados sobre o regulamento interno



Prefeitura Municipal de Taquaritinga

ESTADO DE SÃO PAULO

B.4 Apoio Matricial aos profissionais da rede de atenção à saúde municipal

Indicador: Implantar equipe municipal e de referência hospitalar com fluxos de trabalho estabelecidos com as equipes.

Meta: 1º Quadrimestre: Definição da equipe e construção do fluxo com as equipes da rede municipal; 2º e 3º Quadrimestre: número de solicitações atendidas / número de solicitações totais

B.5 Serviço de ouvidoria e/ou serviço de atendimento ao usuário

Manter os serviços de ouvidoria em funcionamento mantendo o contato com o paciente, acompanhante, familiar, colaboradores e fornecedores, para apurar ocorrências, objetivando a melhoria do serviço hospitalar.

Manter a visita pela ouvidora/assistente social para instrução no preenchimento do boletim já existente para a avaliação do usuário com divulgação dos resultados pela instituição.

Indicador: nº de demandas atendidas/nº de demandas recebidas.

Meta: Atender 100% das demandas recebidas.

B.6 Realização de pesquisa de satisfação do usuário

Manutenção do sistema de avaliação da satisfação dos clientes internos e externos e percentual de ótimo e bom.

Indicador: Número de avaliações com pontuação entre ótimo e bom / número de avaliações realizadas no mesmo período

Meta: Aumento gradativo dos participantes do sistema de avaliação e percentual de ótimo e bom da avaliação.

B.7 Política Nacional de Medicamentos

Manter ativa a comissão de padronização de medicamentos com apresentação trimestral de atas.

Indicador: nº de relatórios apresentados/nº de relatórios esperados no período.

Meta: 100% das atas apresentadas

B.8 Manutenção da Farmácia/Dispensário de Medicamentos de acordo com as normas da ANVISA.

Indicador: Apresentação do relatório anual de vistoria pela VISA.

Meta: Manter a farmácia em dia com a legislação sanitária exigida.

B.9 Sangue

Manter o comitê transfusional ativo e de acordo com as normas da Vigilância.



Prefeitura Municipal de Taquaritinga

ESTADO DE SÃO PAULO

Participação e divulgação das campanhas de doação de Sangue promovidas pelo HEMOCENTRO de Araraquara.

Indicador: Atas das Reuniões do Comitê.

Meta: Comitê atuante e funcionando, com apresentação das atas das reuniões realizadas no período.

B.10 Saúde da Mulher e da Criança

B.10.1 Incentivo ao Parto Normal com proposta de redução dos partos cesárea.

Indicador: nº de partos normais/nº totais de partos realizados no período.

Meta: redução do número de partos cesárea no período avaliado.

B.10.2 Incentivo ao aleitamento materno, garantindo que 100% das gestantes/puérperas recebam orientações no decorrer da internação e alta. Realizar atividades educativas como incentivo ao Aleitamento Materno e cuidados com o RN (alojamento Conjunto).

Indicador: nº de gestantes e puérperas orientadas / nº de gestantes e puérperas atendidas.

Meta: 100% das gestantes/puérperas orientadas.

B.10.3 Agenda semanal de visita da Gestante à Maternidade a partir do 6º mês de gestação.

Indicador: disponibilizar agenda de visita à maternidade aos Gestores municipais.

Meta: Agenda disponibilizada com visitas garantidas.

B.10.4 Garantir a avaliação do Apgar em 100% dos recém-nascidos.

Indicador: Avaliação da Anóxia Neonatal (mensuração de Apgar) no 1º e 5º minuto de vida do RN.

Meta: 100% dos neonatos avaliados.

B.10.5 Realização de testes rápidos para HIV em sangue periférico em 100% de parturientes que ingressem na maternidade para parto

Indicador: nº de testes realizados/nº de gestantes.

Meta: 100% de gestantes com testes rápidos para HIV.

B.10.6 Realização de VDRL e TPHA (reagentes para o VDRL) em 100% das gestantes que ingressem na maternidade para parto, nos termos da Portaria 2.104/GM, de 19/11/2002.

Indicador: nº de testes realizados/nº de partos ocorridos no período

Meta: 100% de gestantes com VDRL realizado no período.



Prefeitura Municipal de Taquaritinga

ESTADO DE SÃO PAULO

B.10.7 Manter no Serviço de Neonatologia a avaliação instrumental em berçário, com a realização do “teste da orelhinha”, “teste do coraçãozinho” e “teste do olhinho”

Indicador: nº de crianças avaliadas / nº de nascidos vivos

Meta: 100% dos nascidos vivos avaliados.

B.10.8 Notificação para unidade de referência sobre a Alta do RN e da puérpera

Indicador: nº de Altas de RN e puérperas notificadas / nº de altas de RN e puérperas

Meta: 100% das altas de RN e puérperas notificadas.

B.10.9 Implantação de boas práticas do parto e nascimento

Indicador: Adoção do protocolo do MS de Boas Práticas

Meta: Protocolo implantado

B.10.10 Implantação do atendimento humanizado às mulheres em situação de abortamento (uso do AMIU, espaço reservado, protocolos de atendimento humanizado segundo norma técnica do MS, etc.)

Indicador: Adoção do Protocolo

Meta: Protocolo implantado

B.10.11 Manter as ações de prevenção à transmissão vertical da sífilis e HIV

Indicador: Profilaxia imediata dos casos de sífilis congênita e de gestantes HIV+/crianças expostas detectado com teste rápido diagnóstico.

Meta: Atender 100% dos casos identificados

B.11Saúde do Homem

Indicador: Instituir ações referentes à Política Nacional

Meta: 1º quadrimestre – Conhecer e discutir a Política Nacional

2º quadrimestre – Elaborar protocolo de atendimento com as ações priorizadas

3º quadrimestre - Acompanhar e avaliar as atividades desenvolvidas

B.12 HIV/DST/AIDS

Garantir aos portadores de HIV, internação hospitalar estabilizando-os e tratando as doenças oportunistas e encaminhando ao ambulatório de especialidades ou hospital de referência, caso seja necessário.

Indicador: Nº internação de pacientes portadores de HIV

Meta: Garantir 100% das internações



Prefeitura Municipal de Taquaritinga

ESTADO DE SÃO PAULO

B.13 Urgência/Emergência

B.13.1 Manter o atendimento nas internações, conforme normativa do anexo II do convenio vigente, de urgências nas especialidades pactuadas nas 24 horas.

Indicador: nº de urgências atendidas/ nº de solicitações.

Meta: 100% das urgências atendidas.

B.14 Saúde Bucal

B.14.1 Garantir o atendimento aos pacientes portadores de necessidades especiais referenciados pela rede municipal de saúde identificando o cirurgião dentista responsável pelo atendimento

Indicador: nº de pacientes portadores de necessidades especiais atendidos

Meta: Atender 100% dos pacientes

B.15 Atenção aos usuários de Álcool e Drogas

Integrar à Rede de Atenção Psicossocial

Indicador: Internações de curta permanência de pacientes em síndromes de abstinência com acompanhamento do serviço municipal CAPS para encaminhamento a hospital ou clínica especializada.

C – INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO DE REDES

C1. URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Plano de Ação da Rede de Urgência e Emergência

Indicador: Elaborar Plano de ação

Meta: Plano de ação elaborado e cadastrado no sistema disponível

C2. REDE CEGONHA

Plano de Ação da Rede Cegonha

Indicador: Elaborar Plano de ação

Meta: Plano de ação elaborado e cadastrado no sistema disponível



Prefeitura Municipal de Taquaritinga

ESTADO DE SÃO PAULO

AVALIAÇÃO DAS METAS QUALITATIVAS

Indicador	Parâmetro	Percentual IAC
Procedimentos Operacionais Padrão (POP)	100	2
Comissões Obrigatórias	100	2
Comissões implantadas SMS	100	2
Educação Permanente prestador	100	2
Direito à acompanhante	100	2
Saúde da Mulher e da Criança	100	2
Atenção aos usuários de Álcool e Drogas	100	2

Impactarão individualmente em 2% do valor total do IGH (Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar) calculado

METAS QUANTITATIVAS

D - INDICADORES DE PRODUÇÃO

Alcance da produção em relação ao contratado/conveniado no POA

D.1 Cirurgias Eletivas

Ampliar e garantir a realização das cirurgias eletivas

Indicador: Nº de cirurgias eletivas solicitadas, ficando estipulada a partir de Janeiro de 2016, a quantidade de 70 Cirurgias/Mês.

Meta: trabalhar em todos os trimestres com o percentual igual ou maior de 80% da demanda.

A realização a menor de 80% será descontada de acordo com o valor médio das AIHs do mês multiplicado pela quantidade de cirurgias não realizadas, desde que comprovado a existência da demanda gerada e não realizada.

As demandas geradas na rede pública de saúde poderá ser identificada através da Emissão de Laudo de AIH e/ou através de Guia de Encaminhamento.

As Cirurgias serão solicitadas e realizadas pelos seguintes Cirurgiões, de acordo com suas especialidades pertencentes ao Corpo Clínico da Santa Casa de Taquaritinga e que

43



Prefeitura Municipal de Taquaritinga

ESTADO DE SÃO PAULO

atuam na Rede Municipal de Saúde, bem como será de responsabilidade destes profissionais no acompanhamento no pós-operatório :

DR. CARLOS YUDI HISSAYASSU

DR. JOSÉ LUIZ PUCCI B. LIMA

DR. JORGE LUIZ ESPERANDIO

DR. LUIZ ROBERTO A. MICHELONI

DR. SEIJO TOMA

DR. CAIO TADEU KASSIS DE MELLO

DR. EDSON RAGAZANI

DR. LUIZ CARLOS DELPHINO

DRA. BREILA CARLA BATISTA BARBOSA

DR. RONALDO PIENTZNAUER

DR. JOSÉ MARIA MODESTO

DR. MUCIO DE TOLEDO JUNQUEIRA (VARIZES)

A indicação, autorização, agendamento e realização das Cirurgias Eletivas seguirão o disposto no Anexo II do Convênio do SUS (**NORMATIZAÇÃO DAS INTERNAÇÕES DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA E CIRURGIAS ELETIVAS**)

Nos casos em que o atendimento do paciente se der por um profissional da rede publica municipal não constante da lista acima ficará sob a responsabilidade do prestador proceder aos encaminhamentos necessários dos pacientes a outros médicos credenciados para que estes possam realizar os procedimentos necessários, bem como realizar o acompanhamento do paciente no pós-operatório, desde que estes procedimentos estejam no rol de serviços ofertados pelo prestador. A Secretaria Municipal de Saúde se responsabilizará pelo encaminhamento das demandas nestas situações geradas ao prestador.

[Handwritten signature]
44
[Handwritten signature]



Prefeitura Municipal de Taquaritinga

ESTADO DE SÃO PAULO

D.2 Taxa de ocupação (leitos SUS) hospitalar

Taxa de Ocupação em 60% com variação de 5% para mais ou para menos de acordo com demanda

Indicador: Relatório das Internações.

Meta: Manutenção ou aumento da taxa de Ocupação dos leitos hospitalares

D.3 Taxa de ocupação leitos terapia intensiva

Taxa Global de Ocupação mantida em 80% com variação de 5% para mais ou para menos.

Indicador: Relatório das Internações.

Meta: Manutenção ou aumento da taxa de Ocupação dos leitos de terapia intensiva.

D.4 Realização de Partos SUS

Indicador: Nº de Partos SUS/Nº total de partos realizados

Meta: Partos SUS.

D.5 Ficha de Programação Orçamentária (FPO)

Implementar na FPO atual, durante a vigência do contrato existente, obrigatoriamente serem acrescentados os procedimentos abaixo discriminados com suas respectivas quantidade, bem como em novo contrato que eventualmente poderá ser celebrado.

PROCEDIMENTO	Quant.
020502018-6 Ultrassonografia transvaginal	30
020502006-2 Ultrassonografia articulação	20
020502012-7 Ultrassonografia tireoide	7
020901003-7 Esofagogastroduodenoscopia	20
020501003-2 Ecocardiografia transtoracica	15
020501004-0 ultrassonografia doppler colorido de vasos	15

Indicador : Número de procedimentos realizados /nº de procedimentos realizados

Meta: Realizar 100 % da demanda - Impacto de 11 % do valor total do IAC.

D.7 Contra referencia para rede básica de saúde

Garantir contra referencia aos pacientes que necessitam de acompanhamento na rede básica de saúde com a disponibilização de relatório médico e de enfermagem para seguimento

Indicador: Pacientes contra referenciados para a rede básica

45



Prefeitura Municipal de Taquaritinga

ESTADO DE SÃO PAULO

Metas: Atender 100% dos pacientes referenciados

D.8 Alta Programada

Realizar comunicação no prazo mínimo de 72 horas em alta programada para pacientes que necessitam de assistência domiciliar

Indicador: Pacientes com alta programada acompanhados

Metas: Atender 100% da demanda

AValiação das Metas Quantitativas

<i>Indicador</i>	<i>Parâmetro</i>	<i>Percentual IAC</i>
<i>Cirurgias Eletivas</i>	<i>70 - 100</i>	<i>60</i>
	<i>59 - 69,9</i>	<i>50</i>
	<i>Inferior a 58</i>	<i>20</i>
<i>FPO Implementada</i>	<i>100</i>	<i>11</i>
<i>Contra referencia para rede básica de saúde</i>	<i>100</i>	<i>6</i>
<i>Alta Programada</i>	<i>100</i>	<i>5</i>

E - Recursos Financeiros

O valor anual do convênio é de **R\$ 10.792.928,17** (dez milhões, setecentos e noventa e dois mil, novecentos e vinte e oito reais e dezessete centavos), as despesas dos serviços realizados por força deste convênio, correrão, por conta do recurso federal transferido do Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde, através do MAC – Média e Alta Complexidade, e Recursos Próprios Municipais consignado no orçamento da SECRETARIA, com a seguinte Classificação Orçamentária:

I - atividades constantes dos Sistemas de Informação Ambulatorial - SIA/SUS; 33.90.3900 outros serviços e encargos;



Prefeitura Municipal de Taquaritinga

ESTADO DE SÃO PAULO

II - atividades constantes dos Sistemas de Internação Hospitalar - SIH/SUS; 33.90.3900 outros serviços e encargos.

Taquaritinga, 01 de novembro de 2019

Vanderlei José Marsico

Prefeito Municipal

Dr. Sidnei C. Sudano

**Presidente da Irmandade de
Santa Casa de Misericórdia e
Maternidade Dona Zilda Salvagni**

Testemunhas

José Fonseca Neto

Wilson José Davoglio