



CONVÊNIO N° 0722/2016-FMS
PROCESSO N° 61.345/2016-SS

TERMO DE ADITAMENTO N° 02-01/2017-FMS
AO CONVÊNIO N° 0722/2016-FMS
PROCESSO N° 61.345/2016-SS

Convênio que entre si celebram o MUNICÍPIO DE GUARULHOS - São Paulo, por intermédio da SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE, e a ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE JESUS, JOSÉ E MARIA, em regime de gestão compartilhada, para execução de serviços de atenção à saúde em nível ambulatorial e hospitalar ao parto, nascimento e planejamento familiar, aos usuários do SUS/ GUARULHOS.

Pelo presente instrumento, de um lado a PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE GUARULHOS, pessoa jurídica de direito público, com sede a Av. Bom Clima, nº 90, inscrita no CNPJ nº 46.319.000/0001-50, neste ato representada por seu Secretário Municipal da Saúde, DR. ROBERTO LAGO, doravante denominado MUNICÍPIO e, de outro lado a ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE JESUS, JOSÉ E MARIA, com sede na Viela 04, travessa da Avenida Dr. Renato de Andrade Maia, nº 1337, Guarulhos - SP, inscrita no CNPJ sob o nº 43.987.668/0001-87 e no CREMESP sob o nº 14.111, neste ato representado por seu Presidente, Sr. Nelson Schiavi, brasileiro, casado, magistrado, RG nº 2.250.707-3, e inscrito no CPF sob o nº 073.615.568-68, doravante denominado HOSPITAL, em conformidade com os princípios norteadores do SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS, estabelecidos nas Leis Federais nº 8080/90 e nº 8142/90, e tendo em vista o que dispõem as Portarias GM/MS nº 1721/2005, GM/MS nº 172/2006, SAS/MS nº 635/2005, SAS/MS nº 284/2005, resolvem, de comum acordo, celebrar o presente instrumento que se regerá pelas normas da Lei nº 8.666 de 21 de junho de 1993, em especial o seu art. 116, no Decreto municipal nº 28.722, de 07/04/11, e demais normas legais e infralegais pertinentes, mediante as cláusulas e condições a seguir estabelecidas.

CLAUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente convênio tem por objeto regular a gestão compartilhada em regime de cooperação mútua entre os partícipes, e integrar o HOSPITAL na rede regionalizada e hierarquizada de estabelecimentos de saúde que constituem o SUS/GUARULHOS, de modo a caracterizá-lo como uma referência de atendimento na assistência médica, hospitalar e ambulatorial ao parto, nascimento e planejamento familiar, que garanta aos seus usuários atenção integral, humanizada e de qualidade, em ação conjunta a ser desenvolvida entre o MUNICÍPIO por meio da Secretaria Municipal da Saúde e o HOSPITAL, conforme Plano Operativo previamente definido entre os celebrantes, parte integrante do presente convênio.

Parágrafo único: Para a execução de atividades afetas a este convênio, o MUNICÍPIO conforme a necessidade do serviço, o interesse público envolvido e com expressa autorização do secretário Municipal de Saúde, poderá disponibilizar ao HOSPITAL exames laboratoriais de análises clínicas, ambulância e gases medicinais e, de forma complementar, recursos humanos, medicamentos, soluções e materiais de enfermagem.



CLÁUSULA SEGUNDA - DAS CONDIÇÕES GERAIS

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

- I- O acesso aos serviços ambulatoriais e hospitalares, disponibilizados pelo SUS/GUARULHOS, através do **HOSPITAL**, efetivar-se-á, por intermédio dos componentes do Complexo Regulador da Secretaria Municipal da Saúde;
- II- Os atendimentos realizados observarão os protocolos técnicos estabelecidos pelos partícipes, em consonância com as normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde e o aval do **MUNICÍPIO**, por meio da Secretaria Municipal da Saúde;
- III- As prescrições de medicamentos observarão a Relação Nacional de Medicamentos RENAME, considerando a relação municipal de medicamentos REMUNE e a padronização específica feita pelo gestor municipal. As situações ressaltadas em protocolos técnicos das especialidades avaliados pelo **MUNICÍPIO** por meio da Secretaria Municipal da Saúde e pela Comissão de Ética Médica do **HOSPITAL**;
- IV- Os processos de atendimento deverão contemplar as orientações da Política Nacional de Humanização do SUS e do QualiSUS;
- V- Todas as ações e serviços executados pelo **HOSPITAL**, em decorrência do presente convênio, não gerarão ônus para o paciente.

CLÁUSULA TERCEIRA - DOS ENCARGOS COMUNS

São encargos em comum dos partícipes:

- I- Manter em atividade regular da Comissão Executiva do Convênio, constituída, obrigatoriamente, por representantes indicados pelo **HOSPITAL** e representantes indicados pelo **MUNICÍPIO** por meio da Secretaria Municipal da Saúde.
- II- A Comissão Executiva do Convênio terá como atribuições:
 - a. Implementar o modelo de gestão compartilhada regulado por este convênio;
 - b. Elaborar e acompanhar a execução do Plano Operativo Anual do convênio, assim como de eventuais Termos de Aditamento, principalmente no tocante aos seus custos, cumprimento das metas estabelecidas e avaliação da qualidade da atenção à saúde;
 - c. Elaborar e implantar os protocolos técnicos de atendimento;
 - d. Encaminhar relatórios para o Gestor Municipal e para o Presidente da Associação Beneficente Jesus, José e Maria.
- III- Manutenção e normatização da Comissão de Acompanhamento da Contratualização, a qual deverá ter a participação de representantes do **HOSPITAL**, membros do **MUNICÍPIO** por meio da Secretaria Municipal da Saúde e **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**.
- IV- A Comissão de Acompanhamento da Contratualização terá como atribuições:
 - a. Reunir-se trimestralmente para analisar os relatórios de avaliação encaminhados pela Comissão Executiva do Convênio, pelo **HOSPITAL** e pelo **MUNICÍPIO** por meio da Secretaria Municipal da Saúde;



- b. Discutir amplamente os relatórios e sugerir correções e/ou adequações necessárias no presente convênio.

CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES DO HOSPITAL

Caberá ao **HOSPITAL**, na execução do presente convênio, buscar atingir integralmente todas as metas e condições estabelecidas no Plano Operativo, que constitui parte integrante deste termo, devendo:

- I- Responsabilizar-se pela contratação e alocação de recursos humanos para a execução do objeto deste convênio, com exceção daqueles pactuados e, se o caso, disponibilizados pelo **MUNICÍPIO**, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos ao **MUNICÍPIO**;
- II- Disponibilizar em contra partida capacitação em Saúde para a Rede Municipal sempre em concordância prévia da Gestão;
- III- Disponibilizar ao **MUNICÍPIO** espaço físico adequado e infra-estrutura necessária para a instalação do Laboratório Central de Análises Clínicas do Município;
- IV- Responsabilizar-se em manter o mínimo de 85% (oitenta e cinco por cento) da sua capacidade instalada em leitos e serviços, disponibilizada ao SUS/GUARULHOS;
- V- Responsabilizar-se em manter em atividade regular e permanente, seus representantes na Comissão Executiva e na Comissão de Acompanhamento da Contratualização;
- VI- Comprometer-se a não extinguir serviços em desenvolvimento na data da assinatura do presente termo, sem prévia aprovação do **MUNICÍPIO** por meio da Secretaria Municipal da Saúde, ainda que essa extinção não venha a impactar nos indicadores pactuados no Plano Operativo que integra o presente convênio;
- VII- Responsabilizar-se por cobrança indevida feita a paciente ou ao seu representante, por profissional empregado ou autônomo em atividade no **HOSPITAL**, em razão da execução do objeto do presente convênio;
- VIII- Manter afixado em local visível aos seus usuários, informação de sua condição de estabelecimento integrante da rede do SUS/GUARULHOS e da gratuidade de todos os serviços prestados nessa condição;
- IX- Comprometer-se a alimentar, sistemática e rotineiramente, os componentes do Complexo Regulador da Secretaria Municipal da Saúde, assim como todos os sistemas de informações do Ministério da Saúde, incluindo o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, o Sistema de Informações Hospitalares - SIH, o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), e outros sistemas de informações que venham a ser implementados no âmbito do SUS, em substituição ou em complementação a estes;
- X- Comprometer-se a acatar as avaliações mensais do nível de desempenho na execução do presente convênio, que se fará por intermédio da Secretaria Municipal da Saúde, em conformidade com o constante no Plano Operativo supramencionado e, considerando para a pontuação do desempenho do **HOSPITAL** na área de assistência, as bases de dados dos componentes do Complexo Regulador da Secretaria Municipal da Saúde, as bases de dados dos sistemas oficiais do Ministério da Saúde (SIA/SUS e SIH/SUS), e os relatórios emitidos pelo **HOSPITAL** e pela Comissão Executiva do Convênio;

Q



- XI- Reconhecer as prerrogativas do Gestor Municipal, assim como do Ministério da Saúde, nos termos da legislação vigente, de realizar fiscalização, auditoria, avaliação, controle e normatização suplementar sobre a execução do objeto deste convênio;
- XII- Garantir a aplicação integral dos recursos financeiros provenientes deste convênio no **HOSPITAL**, permitindo ao **MUNICÍPIO** por meio da Secretaria Municipal da Saúde, acesso às suas planilhas financeiras e de custos;
- XIII- Prestar os serviços de saúde especificados no Plano Operativo à população usuária do SUS - Sistema Único de Saúde, de acordo com os parâmetros estabelecidos;
- XIV- Manter nas dependências do **HOSPITAL** o “Serviço de Atendimento ao Cidadão” - SAC;
- XV- Informar ao **MUNICÍPIO** o número de vagas disponíveis a fim de manter atualizado o serviço de atendimento da “Central de Vaga - Plantão Controlador Municipal”, bem como indicar, em lugar visível do estabelecimento hospitalar, o número de vagas existentes no dia;
- XVI- Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, pelo prazo mínimo de 5 (cinco) anos, ressalvados os prazos previstos em lei;
- XVII- Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços;
- XVIII- Justificar ao paciente ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste convênio;
- XIX- Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos acerca dos assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- XX- Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviço de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- XXI- Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes;
- XXII- Assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente por ministro de qualquer culto religioso;
- XXIII- Possuir e manter em pleno funcionamento:
 - a) Comissão de Prontuário Médico;
 - b) Comissão de Óbitos;
 - c) Comissões de Ética Médica;
 - d) Comissão de Ética de Enfermagem;
 - e) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
- XXIV- Fornecer ao paciente atendido, por ocasião de sua saída, relatório circunstanciado do atendimento prestado, denominado “Informe de Alta”, no qual devem constar, no mínimo, os seguintes dados: Nome do paciente; nome das unidades de atendimento; localização do serviço/hospital (endereço completo); motivo do atendimento (CID-10); data de admissão e data da alta; informe da gratuidade do atendimento; procedimentos realizados e tipo de órtese, prótese e/ou materiais empregados, quando for o caso, garantindo o retorno para seguimento dos cuidados na Unidade de Saúde de referência;
- XXV- Disponibilizar, por razões de planejamento das atividades assistenciais, de informação oportuna sobre a localização do domicílio dos pacientes atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, considerando as regionais e distritos em que está dividido o município, ou ainda o município de origem caso não seja de Guarulhos;
- XXVI- Colher a assinatura do paciente, ou de seus representantes legais, na segunda via do relatório a que se refere o item XXIII desta cláusula, arquivando-a no prontuário do paciente, pelo prazo de 05 (cinco) anos, observando-se as exceções previstas em lei;



CONVÊNIO N° 0722/2016-FMS
PROCESSO N° 61.345/2016-SS

- XXVII- Assegurar a presença de um acompanhante, em tempo integral, no hospital, nas internações de crianças, adolescentes e gestantes, com direito a alojamento e alimentação;
- XXVIII- Prestar contas da utilização dos recursos financeiros à Comissão de Acompanhamento da Contratualização e ao **MUNICÍPIO**.
- XXIX- Assegurar, com rigor, a prestação de contas de acordo com a finalidade do convênio e com a legislação pertinente e, quando da aferição dos custos considerar, também, os valores referentes às despesas com medicamentos, soluções, materiais de enfermagem, gases medicinais, alocação de recursos humanos, ambulância e exames laboratoriais de análises clínicas disponibilizados pelo **MUNICÍPIO** (conforme Anexos), não se confundindo estes com o repasse financeiro em espécie ao **HOSPITAL**, referido na cláusula oitava;
- XXX- Notificar ao **MUNICÍPIO** as eventuais alterações em seus estatutos ou composição da Diretoria, enviando-lhe no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da data do registro da alteração, cópias autenticadas dos documentos com as respectivas mudanças.
- XXXI- Aplicar os recursos financeiros oriundos do convênio exclusivamente no cumprimento do seu objeto, não sendo admitido qualquer desvio de finalidade;
- XXXII- Prestar contas da boa e regular aplicação das verbas do convênio, nos termos da cláusula Sexta, não podendo, em qualquer hipótese, exceder o prazo de 30 dias contatos do término da vigência deste ajuste;
- XXXIII- Prestar contas até o dia 31 de janeiro do ano subsequente, das verbas recebidas no exercício financeiro imediatamente anterior, independentemente do prazo de encerramento do convênio;
- XXXIV- Utilizar os saldos do convênio do exercício anterior até a data limite de 31 de janeiro do exercício seguinte, desde que haja autorização prévia e expressa da autoridade competente;
- XXXV- Preservar as notas fiscais referentes à compras realizadas no período do convênio pelo prazo de até 10 (dez) anos contados da emissão do respectivo documento fiscal;
- XXXVI- Manter, durante toda a execução do convênio, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na celebração do ajuste;
- XXXVII- Restituir os recursos recebidos, nos casos previstos no artigo 26 do Decreto municipal nº 28.722/11;
- XXXVIII- Permitir o livre acesso dos servidores dos órgãos ou **MUNICÍPIO**, bem como dos órgãos de controle, aos documentos e registros contábeis do **HOSPITAL**;
- XXXIX- Manter e movimentar os recursos na conta bancária específica do convênio, ressaltando-se que as despesas somente poderão ser efetuadas por depósito bancário identificado, cartão de débito automático ou similar, cheque nominal ou via internet, com exceção da hipótese prevista no § 1º do artigo 21 do Decreto municipal nº 28.722/2011.

CLÁUSULA QUINTA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO HOSPITAL

O **HOSPITAL** será responsável pela indenização de dano decorrente de ação ou omissão voluntária ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus empregados, profissionais ou prepostos, nessa qualidade, causarem aos usuários, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, ficando-lhe assegurado o direito de regresso.

(F)



CLÁUSULA SEXTA - DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO

Durante todo o período de vigência do presente convênio, o **MUNICÍPIO** por intermédio da Secretaria Municipal da Saúde deverá:

- I- Estabelecer, implantar e manter, em adequado funcionamento, os mecanismos reguladores de acesso, assim como os mecanismos controladores dos processos de execução das ações e serviços previstos no Plano Operativo Anual;
- II- Disponibilizar para o **HOSPITAL** acesso aos componentes do Complexo Regulador da Secretaria Municipal da Saúde e capacitar os seus usuários;
- III- Supervisionar, controlar e avaliar a execução das ações e serviços objeto do presente convênio;
- IV- Analisar os relatórios elaborados pelo **HOSPITAL** e pela Comissão Executiva do Convênio, comparando as metas do Plano Operativo com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados;
- V- Emitir, por intermédio da Secretaria Municipal da Saúde, relatório mensal e conclusivo baseado nas informações recebidas, indicando o percentual da parcela variável que deverá ser repassado ao **HOSPITAL** em função do nível de desempenho apurado no período avaliado. Esse relatório deverá ser emitido a partir do segundo mês de vigência do presente convênio, considerando o desempenho apurado no primeiro mês e assim sucessivamente;
- VI- Identificar insuficiências eventualmente existentes na execução das ações e serviços conveniados e promover intervenções que objetivem assegurar a sua correção;
- VII- Manter a Comissão Executiva do Convênio até quinze dias após a assinatura do presente termo;
- VIII- Manter a Comissão de Acompanhamento da Contratualização;
- IX- Disponibilizar ao **HOSPITAL** em caso de necessidade de serviço e no atendimento ao interesse público, no termo do parágrafo único, cláusula 1ª, recursos humanos, exames laboratoriais de análises clínicas, ambulância, gases medicinais, medicamentos, soluções e materiais de enfermagem.
- X- Transferir os recursos financeiros previstos neste convênio ao **HOSPITAL**, conforme a Cláusula Oitava.
- XI- Analisar o Plano de Trabalho, proferir parecer técnico e aprova-lo antes da assinatura do convênio ou de qualquer termo de aditamento;
- XII- Analisar a prestação de contas do convênio, com fundamento nos pareceres técnico e financeiro expedidos pelas áreas competentes, no prazo de 60 dias do encerramento do exercício financeiro, emitindo Parecer Conclusivo, nos termos do artigo 23 do decreto municipal nº 28.722/11, remetendo-o ao TCE/SP, independentemente do prazo previsto para o término do ajuste;
- XIII- Autorizar a utilização dos saldos de convênio do exercício anterior, observada a data limite de 31 de janeiro do exercício seguinte, mediante decisão fundamentada da autoridade competente;
- XIV- Firmar termo de ciência e notificação com o **HOSPITAL**, relativo à tramitação do processo perante o TCE/SP, conforme modelo constante nas instruções normativas dessa Corte;
- XV- Comunicar ao **HOSPITAL** qualquer irregularidade no uso dos recursos ou outras pendências de ordem técnica ou legal, suspendendo a liberação dos recursos pelo prazo de até 30



(trinta) dias, para saneamento ou apresentação de informações e esclarecimentos, podendo ser prorrogado uma vez, por igual período;

XVI- Rescindir o termo de convênio, nos casos previstos no artigo 27 do Decreto municipal nº 28.722/11, depois de assegurado, ao HOSPITAL, o direito ao contraditório e à ampla defesa.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO PLANO OPERATIVO ANUAL

O Plano Operativo que constitui parte integrante e essencial deste convênio deverá ser executado de acordo com as condições nele previstas até que, decorridos 12 (doze) meses de sua vigência, ocorra sua substituição por meio de Termo Aditivo.

Parágrafo único: O Plano Operativo Anual deverá ser elaborado em conjunto entre as partes e aprovado pelo Gestor Municipal e pelo Presidente da Associação Beneficente Jesus José e Maria; além de definir as metas físicas e de qualidade das internações hospitalares, dos atendimentos ambulatoriais, dos atendimentos de urgência/emergência, e dos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, deverá contemplar avanços progressivos de metas e indicadores, particularmente àqueles voltados:

- I- À educação permanente dos profissionais;
- II- Ao adensamento e evolução da estrutura tecnológica disponibilizada pelo HOSPITAL;
- III- Ao aprimoramento dos Processos de Humanização dos atendimentos;
- IV- Ao aprimoramento dos processos de Gestão Hospitalar;
- V- À execução das Políticas Prioritárias do SUS, particularmente aquelas de impacto positivo mais significativo no território de influência do convênio.

CLÁUSULA OITAVA - RECURSOS FINANCEIROS

O valor estimado para a execução do presente convênio importa em **R\$ 107.324.127,00** (cento e sete milhões, trezentos e vinte e quatro mil, cento e vinte e sete reais), onerando recursos orçamentários da dotação nº 348.0791.1030200032.013.05.300005.339039.114.

Parágrafo Primeiro: A parte qualitativa - 10% (dez por cento) corresponde ao valor de R\$ 2.146.482,54 (dois milhões, cento e quarenta e seis mil, quatrocentos e oitenta e dois reais e cinquenta e quatro centavos), conforme os indicadores abaixo relacionados:

- a. Autorização de Internação Hospitalar (25%)
- b. Atenção ao Usuário (25%)
- c. Controle de Infecção Hospitalar (25%)
- d. Taxa de Cesáreas em Primíparas (25%)

Parágrafo Segundo: O montante do orçamento econômico financeiro a ser repassado para o Hospital é estimado em R\$ 21.464.825,40 (vinte e um milhões, quatrocentos e sessenta e quatro mil, oitocentos e vinte e cinco reais e quarenta centavos) para o período de 12 (doze) meses, e compõe-se da seguinte forma: 90% (noventa por cento) corresponde ao valor de R\$ 19.318.342,26 (dezenove milhões, trezentos e dezoito mil, trezentos e quarenta e dois reais e



CONVÊNIO N° 0722/2016-FMS

PROCESSO N° 61.345/2016-SS

vinte e seis centavos) subdivididos em quatro modalidades, conforme especificação e quantidades descritas nos anexos do plano operativo. O repasse será realizado mediante o cumprimento das metas físicas conforme o percentual pactuado e o realizado descrito no PLANO OPERATIVO - ANEXO V - Tabela I - Sistema de repasse.

Parágrafo Terceiro: O cumprimento das metas quantitativas e qualitativas estabelecidas no Plano Operativo deverá ser atestado pela Comissão de Acompanhamento da Contratualização.

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

Parágrafo Quinto: O MUNICÍPIO por meio da Secretaria Municipal de Saúde aumentará o teto financeiro e o repasse de verbas de que se trata este convênio, na mesma proporção que o Ministério da Saúde aumentar o valor dos procedimentos existentes nas tabelas do SUS. Anualmente, quando da renovação do Plano Operativo, deverá ser feita a revisão dos valores financeiros.

Parágrafo Sexto: Os pagamentos serão realizados mensalmente, no primeiro dia útil do mês subsequente a aprovação do faturamento, conforme memorando encaminhado pelo Gestor do Convênio.

CLÁUSULA NONA: DOS INSTRUMENTOS DE CONTROLE

O Convênio contará com uma Comissão de Acompanhamento da Contratualização composta por 02 (dois) membros da Associação Beneficente Jesus, José e Maria, 02 (dois) membros da Secretaria Municipal de Saúde e 02 (dois) membros do Conselho Municipal de Saúde que deverá analisar trimestralmente os relatórios de avaliação do nível de desempenho do HOSPITAL na execução do presente convênio, no tocante ao cumprimento das metas estabelecidas, assim como no tocante ao atingimento dos indicadores de desempenho estabelecidos para o HOSPITAL e elaborar relatório quadrimestral, sugerindo correções e adequações necessárias no presente convênio.

Parágrafo Primeiro: O HOSPITAL, assim como o MUNICÍPIO por meio da Secretaria Municipal da Saúde, ficam obrigados a fornecer à Comissão de Acompanhamento da Contratualização, todas as informações e documentos necessários para que esta possa executar as suas atribuições;

Parágrafo Segundo: O MUNICÍPIO por meio da Secretaria Municipal da Saúde deverá apresentar à Comissão de Políticas Públicas do Conselho Municipal de Saúde, semestralmente, condensado dos relatórios mensais de avaliação do nível de desempenho do HOSPITAL.

Parágrafo Terceiro: A existência da Comissão Executiva e da Comissão de Acompanhamento da Contratualização não impede e nem substitui as atividades próprias do Sistema Nacional de Auditoria (Federal, Estadual e Municipal).



CONVÊNIO N° 0722/2016-FMS
PROCESSO N° 61.345/2016-SS

CLÁUSULA DÉCIMA: DAS ALTERAÇÕES

O presente convênio poderá ser alterado ou adaptado, de comum acordo entre as partes, mediante a lavratura do respectivo Termo de Aditamento, ressalvado o seu objeto que não pode ser modificado, sendo que;

- I- Os valores previstos neste convênio, bem como os demais recursos disponibilizados pelo **MUNICÍPIO** conforme descrito no parágrafo único da cláusula primeira, poderão ser alterados de acordo com interesse público;
- II- As metas físicas relacionadas ao valor fixo do convênio poderão sofrer variações de 10% (dez por cento) para mais ou para menos, sem haver alteração do montante financeiro;
- III- O Plano Operativo deverá ser revisto com o objetivo de permitir que se contemplem insuficiências programáticas que possam vir a ser identificadas nesse período, como resultado de novas demandas geradas para o **HOSPITAL**.

CLÁUSULA DÉCIMA-PRIMEIRA - DAS PROIBIÇÕES

É vedada a inclusão, tolerância ou admissão, sob pena de nulidade do ato e responsabilidade do agente, de cláusulas ou condições que prevejam ou permitam:

- I- Realizar despesas a título de taxa ou comissão de administração, gerência ou similar;
- II- Pagar gratificação, consultoria, assistência técnica ou qualquer espécie de remuneração adicional a servidor que pertença aos quadros do beneficiário, de órgãos ou de entidades das Administrações Públicas Federal, Estaduais, Municipais ou do Distrito Federal;
- III- Alterar o objeto do convênio, exceto no caso de ampliação da execução do objeto pactuado ou para redução ou exclusão de meta, sem prejuízo da funcionalidade do objeto;
- IV- Utilizar os recursos repassados por força deste Convênio em finalidade diversa do objeto e da forma estabelecida no Plano de Trabalho, ainda que em caráter de emergência, de caso fortuito ou força maior;
- V- Realizar despesa em data anterior à sua vigência, sob pena de serem glosadas pelo **MUNICÍPIO**;
- VI- Efetuar pagamento em data posterior à vigência deste instrumento, salvo se expressamente autorizada pela autoridade competente do **MUNICÍPIO** e desde que o fato gerador da despesa tenha ocorrido durante a vigência do ajuste pactuado;
- ~~VII- Atribuir vigência ou efeitos financeiros retroativos;~~
- VIII- Realizar despesas com taxas bancárias, multas, juros ou atualização monetária, inclusive referentes a pagamentos ou recolhimentos efetuados fora dos prazos, ressalvadas as hipóteses constantes de legislação específica (§2º do artigo 18 do Decreto municipal nº 28.722/11) e as despesas com tarifas de extrato e manutenção de conta corrente;
- ~~IX- Realizar despesas com publicidade, salvo as que atendam cumulativamente às seguintes exigências:~~
 - a) sejam de caráter educativo, informativo ou de orientação social;
 - b) das quais não constem nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal de autoridades ou de servidores públicos;
 - c) que constem claramente no plano de trabalho;
 - d) que tenham caráter acessório ao objeto principal do convênio.



CONVÊNIO N° 0722/2016-FMS
PROCESSO N° 61.345/2016-SS

Parágrafo Primeiro: É vedado, ainda, ao HOSPITAL interromper, a qualquer título, o cumprimento das obrigações previstas no Plano de Trabalho, sendo inteiramente responsável pela continuidade dos serviços cuja execução tenha sido atribuída de forma direta ou indireta.

Parágrafo Segundo: No caso do inciso VIII, admite-se o pagamento de encargos pelo atraso de tributos, desde que a mora seja decorrente de atraso na transferência de recursos pelo MUNICÍPIO, e os prazos para pagamento e os percentuais sejam os mesmos aplicados no mercado.

CLÁUSULA DÉCIMA-SEGUNDA - DAS DESPESAS COM A EXECUÇÃO DO OBJETO

As despesas serão comprovadas mediante os originais dos documentos ou equivalentes, devendo os recibos e notas fiscais ser emitidos em nome do HOSPITAL e devidamente identificados com referência ao título e ao número deste Convênio, observando-se a legislação federal, estadual e municipal pertinente, em especial a trabalhista, previdenciária e tributária.

Parágrafo Primeiro: As despesas somente poderão ser pagas por meio de depósito identificado, cartão de débito automático ou similar, cheque nominal ou via *internet*, salvo na hipótese do artigo 21 do Decreto municipal nº 28.722/11;

Parágrafo Segundo: Os documentos comprobatórios das despesas por fornecimento de material, serviço prestado ou obra executada deverão ser atestados por dois empregados, devidamente identificados, demonstrando que os serviços foram prestados e os materiais recebidos.

Parágrafo Terceiro: Os comprovantes originais das despesas serão mantidos em arquivo, em boa ordem, no próprio local em que forem contabilizados, à disposição dos órgãos de controle interno e externo, pelo prazo de 10 (dez) anos contados a partir da data de aprovação da prestação de contas pelo MUNICÍPIO.

CLÁUSULA DÉCIMA-TERCEIRA - DA DENÚNCIA E DA RESCISÃO

As partes poderão denunciar, por escrito, a qualquer tempo, e rescindir de pleno direito o presente Convênio, devendo ser imputadas as responsabilidades das obrigações decorrentes do prazo em que tenha vigido e creditados os benefícios adquiridos no mesmo período.

Parágrafo Primeiro: Constitui motivo para rescisão deste Convênio, independentemente do instrumento de sua formalização, o descumprimento de quaisquer de suas cláusulas ou das normas estabelecidas na legislação vigente, pela superveniência de norma legal ou de fato que torne material ou formalmente inexecutável e, exemplificativamente, quando constatadas as seguintes situações:

- a) o inadimplemento de quaisquer das cláusulas pactuadas;
- b) a utilização dos recursos em desacordo com o Plano de Trabalho;



CONVÊNIO N° 0722/2016-FMS

PROCESSO N° 61.345/2016-SS

- c) a aplicação dos recursos no mercado financeiro em desacordo com a legislação vigente e o disposto na cláusula Sexta;
- d) constatação de irregularidade de natureza grave, no decorrer de fiscalizações ou auditorias;
- e) falta de apresentação da Prestação de Contas nos prazos estabelecidos;
- f) a rejeição das contas apresentadas pelo HOSPITAL;
- g) na hipótese prevista no parágrafo terceiro da Cláusula Quinta.

Parágrafo Segundo: A denúncia deverá ser comunicada por escrito e mediante notificação prévia com 30 (trinta) dias de antecedência, somente produzindo efeitos a partir desta data.

Parágrafo Terceiro: A rescisão do convênio deverá observar os princípios da ampla e prévia defesa e do contraditório.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: DAS PENALIDADES

A inobservância pelo **HOSPITAL** de cláusula ou obrigação constante deste convênio e seus **ANEXOS** ou dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará o **MUNICÍPIO**, garantida a prévia defesa, aplicar as sanções previstas na Lei Federal nº 8666/93 e alterações posteriores, quais sejam:

- a) Advertência;
- b) Multa;
- c) Suspensão Temporária de participar de licitações e contratar com a Administração por prazo não superior a 5 (cinco) anos;
- d) Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação;

Parágrafo Primeiro: As sanções previstas nas alíneas “a”, “c” e “d” desta cláusula poderão ser aplicadas conjuntamente com a alínea “b”, na dependência da gravidade do fato motivador da penalidade.

Parágrafo Segundo: Da aplicação das penalidades, o **HOSPITAL** terá o prazo de 05 (cinco) dias para interpor recurso, dirigido à Secretaria Municipal da Saúde;

Parágrafo Terceiro: O valor da multa que vier a ser aplicada ao **HOSPITAL** será descontado dos pagamentos devidos em decorrência da execução do objeto deste convênio, garantido o pleno direito de defesa.

Parágrafo Quarto: A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta cláusula, não elidirá o direito do **MUNICÍPIO** de 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-QUINTA - DAS DEMAIS PROVIDÊNCIAS





O MUNICÍPIO providenciará:

- a) até o décimo dia útil após a assinatura do ajuste, a publicação do extrato deste Convênio ou de seus aditamentos no Diário Oficial do Município, condição indispensável para sua eficácia;
- b) o encaminhamento de cópia do Termo de Convênio e dos respectivos aditivos ao Tribunal de Contas do Estado, quando for o caso;
- c) a notificação da celebração do convênio à Câmara Municipal.

CLÁUSULA DÉCIMA-SEXTA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Os partícipes estabelecem, ainda, as seguintes condições:

- a) todas as comunicações relativas a este Convênio serão consideradas como regularmente efetuadas quando entregues mediante protocolo ou remetidas por telegrama, devidamente comprovadas por conta, nos endereços dos representantes credenciados pelos partícipes;
- b) as reuniões entre os representantes credenciados pelos partícipes, bem como quaisquer ocorrências que possam ter implicações neste Convênio, serão registradas em atas ou relatórios circunstanciados;
- c) fica fazendo parte integrante deste Convênio o Plano de Trabalho, devendo nele constar a descrição do projeto, justificativa, metas, bem como o Cronograma de Desembolso, etapas e os respectivos prazos de início e conclusão, cujo cumprimento é obrigatório.

CLÁUSULA DÉCIMA-SÉTIMA - DO GESTOR DO CONVÊNIO

Para os fins legais, considera-se como autoridade responsável do presente convênio o Diretor do Departamento do Complexo Regulador da Saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA-OITAVA: DA PUBLICAÇÃO

O MUNICÍPIO providenciará a publicação de extrato do presente Termo no Diário Oficial do Município de conformidade com o disposto no parágrafo único do artigo 61 da Lei nº 8.666/93 e na forma da legislação vigente.

CLÁUSULA DÉCIMA-NONA: DA VIGÊNCIA

O presente convênio vigorará pelo prazo de 60 (sessenta) meses, a partir do dia 01 de janeiro de 2017.

Parágrafo único: O prazo de vigência estipulado nesta cláusula, não exime o MUNICÍPIO da comprovação da existência de recursos orçamentários para a efetiva continuidade da



CONVÊNIO N° 0722/2016-FMS

PROCESSO N° 61.345/2016-SS

prestação dos serviços nos exercícios financeiros subseqüentes ao da assinatura deste convênio.

CLÁUSULA VIGÉSIMA: DO FORO

Fica eleito o foro da Comarca de Guarulhos, Estado de São Paulo, para dirimir questões decorrentes da execução do presente convênio e seus aditivos, que não puderem ser resolvidas de comum acordo pelos partícipes.

E, por estarem assim justos e acordados, firmam o presente instrumento em 03 (três) vias, de igual teor e forma, para os devidos efeitos legais.

Integra o presente instrumento:

- ANEXO I - Identificação
- Anexo II- Dos Recursos Humanos
- ANEXO III - Estrutura Física
- ANEXO IV - Meta de Produção
- ANEXO V - Sistema de Repasse
- ANEXO VI - Indicadores de Qualidade
- ANEXO VII - Programação Orçamentária Estimada

Guarulhos, 10 de abril de 2017.

DR. ROBERTO LAGO
Secretário da Saúde

ASSOC. BENEF. JESUS, JOSÉ E MARIA
DR. NELSON SCHIAVI
Presidente



CONVÊNIO N° 0722/2016-FMS

PROCESSO N° 61.345/2016-SS

**TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO
CONVÊNIO COM O TERCEIRO SETOR**

ÓRGÃO PÚBLICO MUNICÍPIO: PREFEITURA DE GUARULHOS - SECRETARIA DA SAÚDE

ENTIDADE HOSPITAL: ASSOC. BENEF. JESUS, JOSÉ E MARIA

CONVÊNIO N° (DE ORIGEM):

OBJETO: gestão compartilhada, para execução de serviços de atenção à saúde em nível ambulatorial e hospitalar ao parto, nascimento e planejamento familiar, aos usuários do SUS/GUARULHOS.

ADVOGADO(S): ()**

Na qualidade de HOSPITAL e MUNICÍPIO, respectivamente, do ajuste acima identificado, e, cientes do seu encaminhamento ao TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO, para fins de instrução e julgamento, damo-nos por CIENTES e NOTIFICADOS para acompanhar todos os atos da tramitação processual, até julgamento final e sua publicação e, se for o caso e de nosso interesse, para, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito da defesa, interpor recursos e o mais que couber.

Outrossim, estamos CIENTES, doravante, de que todos os despachos e decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, de conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar Estadual n° 709, de 14 de janeiro de 1993, precedidos de mensagem eletrônica aos interessados.

LOCAL E DATA: Guarulhos, 10 de abril de 2017.

ÓRGÃO PÚBLICO MUNICÍPIO

Nome e cargo: Dr. Roberto Lago - Secretário da Saúde

E-mail institucional: robertolago@guarulhos.sp.gov.br

E-mail pessoal:

Assinatura:

ENTIDADE HOSPITAL

Nome e cargo:

E-mail institucional:

E-mail pessoal:

Assinatura:

(*) Facultativo. Indicar quando já constituído.



CONVÊNIO N° 0722/2016-FMS

PROCESSO N° 61.345/2016-SS

ANEXO I - IDENTIFICAÇÃO

1. IDENTIFICAÇÃO			
Razão Social:	ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE JESUS, JOSÉ E MARIA Maternidade Jesus, Jose e Maria	CNPJ:	43.987.668/0001-87
		CNES:	2040069
Endereço: Viela 4 Travessa da Avenida DR. Renato de Andrade Maia, 1337 - Parque Renato Maia			
Cidade: Guarulhos	UF: São Paulo	CEP: 07114-000	DDD/Telefone: (11) 2441-2248
Conta Corrente: 2156-3	Banco:001	Agência: 6761-x	Praça de Pagamento: Guarulhos
Responsável Legal: Nelson Schiavi			CPF: 073615568-68
Cargo: Presidente da Diretoria Executiva	Função: Idem		
Endereço: Viela 4 travessa da Avenida Dr. Renato de Andrade Maia, 1337 - Parque Renato Maia - Guarulhos - SP			CEP: 07114-000
2. CARACTERIZAÇÃO GERAL DO HOSPITAL			
Tipo de Estabelecimento: () Geral (X) Especializado			
Natureza: () Público (X) Filantrópico () Privado			
Número de Leitos	125	GERAL 125	SUS 125
Serviço de Urgência e Emergência (X) sim () não			
Demanda: (X) Espontânea (X) Referenciada			
Serviço de Maternidade	(X) Sim	() Não	se sim, Habilitado em GAR (X) sim () Não
Habilitação em Alta Complexidade	() Sim	(X) Não	Total
Número de Leitos de UTI Tipo II	__06__ Adulto	__00__ Pediátrico	__16__ Neonatal __00__ UCO
Número de Leitos de UTI Tipo III	__00__ Adulto	__00__ Pediátrico	__00__ Neonatal __00__ UCO
Inserção nas Redes Temáticas de Saúde	(x) SIM	() NÃO	QUAIS: REDE CEGONHA



CONVÊNIO N° 0722/2016-FMS

PROCESSO N° 61.345/2016-SS

ANEXO II - DOS RECURSOS HUMANOS

2.1 RECURSOS HUMANOS CONTRATADOS

Fonte: CNES Competência 05/2016

I - TOTAL DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR DA ÁREA DA SAÚDE

CATEGORIA	ESPECIALIDADE	VÍNCULO	QUANTIDADE	HORA SEMANAL
ENFERMEIROS	NEONATOLOGIA	CLT	1	36
ENFERMEIROS	OBSTETRA	CLT	2	36
ENFERMEIROS		CLT	16	36
ENFERMEIROS		CLT	18	12
ENFERMEIROS		CLT	1	30
FARMACEUTICO ANALISTA CLÍNICO		CLT	1	20
FARMACEUTICO		CLT	1	20
FARMACEUTICO		CLT	1	12
NUTRICIONISTA		CLT	1	20
ASSISTENTE SOCIAL		CLT	1	30
PSICÓLOGO		CLT	1	30
BIÓLOGA		CLT	1	36
BIOMÉDICO		CLT	1	45
FISIOTERAPEUTA	NEONATOLOGIA	CLT	2	30
FISIOTERAPEUTA	ADULTO	CLT	2	30
FISIOTERAPEUTA		CLT	3	12
FONAUDIÓLOGO		CLT	1	12
FONAUDIÓLOGO		CLT	3	30
MÉDICO	CLÍNICO	CLT	11	4
MÉDICO	CLÍNICO	CLT	1	1
MÉDICO	CLÍNICO	CLT	8	6
MÉDICO	CLÍNICO	CLT	4	12
MÉDICO	CLÍNICO	CLT	5	2



GUARULHOS-SP

MÉDICO	CLÍNICO	CLT	1	8
MÉDICO	GINECOLOGISTA OBSTETRA	CLT	72	12
MÉDICO	GINECOLOGISTA OBSTETRA	CLT	4	20
MÉDICO	GINECOLOGISTA OBSTETRA	CLT	7	8
MÉDICO	GINECOLOGISTA OBSTETRA	CLT	7	6
MÉDICO	GINECOLOGISTA OBSTETRA	CLT	1	36
MÉDICO	GINECOLOGISTA OBSTETRA	CLT	3	24
MÉDICO	GINECOLOGISTA OBSTETRA	CLT	1	5
MÉDICO	GINECOLOGISTA OBSTETRA	CLT	1	22
MÉDICO	GINECOLOGISTA OBSTETRA	CLT	1	11

Fonte: CNES
Competência 05/2016

I - TOTAL DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR DA ÁREA DA SAÚDE

CATEGORIA	ESPECIALIDADE	VÍNCULO	QUANTIDADE	HORA SEMANAL
MÉDICO	GINECOLOGISTA OBSTETRA	CLT	1	10
MÉDICO	GINECOLOGISTA OBSTETRA	CLT	1	30
MÉDICO	GINECOLOGISTA OBSTETRA	CLT	2	18
MÉDICO	GINECOLOGISTA OBSTETRA	CLT	1	32
MÉDICO	GINECOLOGISTA OBSTETRA	CLT	1	28
MÉDICO	GINECOLOGISTA OBSTETRA	CLT	1	14
MÉDICO	GINECOLOGISTA OBSTETRA	CLT	1	4
MÉDICO	GINECOLOGISTA OBSTETRA	CLT	1	36
MÉDICO	ANESTESISTA	CLT	15	12
MÉDICO	ANESTESISTA	CLT	6	24
MÉDICO	INFECTOLOGISTA	CLT	1	12
MÉDICO	PEDIATRIA	CLT	26	12
MÉDICO	PEDIATRIA	CLT	4	24
MÉDICO	PEDIATRIA	CLT	2	40



MÉDICO	PEDIATRIA	CLT	1	6
MÉDICO	PEDIATRIA	CLT	1	28
MÉDICO	PEDIATRIA	CLT	1	44
MÉDICO	PEDIATRIA	CLT	1	16
MÉDICO	PEDIATRIA	CLT	1	36
MÉDICO	MEDICINA INTENSIVA	CLT	3	10
MÉDICO	MEDICINA INTENSIVA	CLT	2	12
MÉDICO	NEUROLOGISTA	CLT	1	12
MÉDICO	NEUROLOGISTA	CLT	1	4
MÉDICO	NEUROLOGISTA	CLT	1	2
MÉDICO	CARDIOLOGISTA	CLT	1	2
MÉDICO	CARDIOLOGISTA	CLT	1	12
MÉDICO	MASTOLOGISTA	CLT	2	5
MÉDICO	MASTOLOGISTA	CLT	2	2
MÉDICO	MASTOLOGISTA	CLT	1	12
MÉDICO	MASTOLOGISTA	CLT	1	14
MÉDICO	MASTOLOGISTA	CLT	1	6
MÉDICO	OFTALMOLOGISTA	TERCERIZADO	2	6
MÉDICO	RADIOLOGISTA E DIAGNOSTICO POR IMAGEM	CLT	3	2
MÉDICO	RADIOLOGISTA E DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TERCERIZADO	1	8
MÉDICO	RADIOLOGISTA E DIAGNOSTICO POR IMAGEM	CLT	1	5
MÉDICO	RADIOLOGISTA E DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TERCERIZADO	1	24
MÉDICO	RADIOLOGISTA E DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TERCERIZADO	1	12
MÉDICO	RADIOLOGISTA E DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TERCERIZADO	1	6
MÉDICO	RADIOTERAPEUTA	TERCERIZADO	1	12
MÉDICO	CIRURGIÃO PEDIÁTRICO	TERCERIZADO	1	12



Fonte: CNES Competência 05/2016

I - TOTAL DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR DA ÁREA DA SAÚDE

CATEGORIA	ESPECIALIDADE	VÍNCULO	QUANTIDADE	HORA SEMANAL
MÉDICO	CIRURGIÃO PEDIÁTRICO	TERCERIZADO	1	4
MÉDICO	CIRURGIÃO GERAL	TERCERIZADO	1	12
MÉDICO	CIRURGIÃO GERAL	TERCERIZADO	1	1
MÉDICO	CIRURGIÃO GERAL	CLT	4	4
MÉDICO	CIRURGIÃO GERAL	CLT	4	6
MÉDICO	CIRURGIÃO GERAL	CLT	3	2
MÉDICO	HEMOTERAPEUTA	TERCERIZADO	1	20
MÉDICO	GENERALISTA	TERCERIZADO	1	12
MÉDICO	GASTROENTEROLOGISTA	TERCERIZADO	1	4
MÉDICO	RESIDENTE	RESIDÊNCIA/PRÓPRIO	5	60
TOTAL			295	

II - TOTAL DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL MÉDIO DA ÁREA DA SAÚDE

CATEGORIA	ESPECIALIDADE	VÍNCULO	QUANTIDADE	HORA SEMANAL
TÉCNICO DE ENFERMAGEM		CLT	7	36
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	TERAPIA INTENSIVA	CLT	4	36
AUXILIAR DE ENFERMAGEM		CLT	121	12
AUXILIAR DE ENFERMAGEM		CLT	100	36



CONVÊNIO N° 0722/2016-FMS
PROCESSO N° 61.345/2016-SS

AUXILIAR DE ENFERMAGEM		CLT	1	30
AUXILIAR DE ENFERMAGEM SAÚDE DA FAMÍLIA		CLT	1	12
TÉCNICO EM IMAGENOLOGIA E RADIOLAGIA IMAGENOLOGIA E RADILOGIA		CLT	2	24
TÉCNICO EM IMAGENOLOGIA E RADIOLAGIA IMAGENOLOGIA E RADILOGIA		TERCERIZADO	2	12
TÉCNICO EM RADIOLAGIA RADILOGIA		TERCERIZADO	1	12
TÉCNICO EM PATOLOGIA CLÍNICA		TERCERIZADO	1	45
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO		CLT	2	44
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO		CLT	1	40
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO		CLT	1	20
AUXILIAR DE LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS		TERCERIZADO	3	45
TOTAL				247
				TOTAL GERAL 542



III - UNIDADES DE INTERNAÇÃO

ESPEC CIRÚRGICA	Leitos Existentes	Leitos SUS	% SUS
03-CIRURGIA GERAL	2	2	100%
06-GINECOLOGIA	10	10	100%
TOTAL	12	12	100%

ESPEC CLÍNICA	Leitos Existentes	Leitos SUS	% SUS
41-NEONATOLOGIA	9	9	100%
33-CLÍNICA GERAL	6	6	100%
TOTAL	15	15	100%

OBSTÉTRICO	Leitos Existentes	Leitos SUS	% SUS
43-OBSTETRÍCIA CLÍNICA	6	6	100%



CONVÊNIO N° 0722/2016-FMS

PROCESSO N° 61.345/2016-SS

ANEXO III - ESTRUTURA FÍSICA
3.1. ESTRUTURA FÍSICA

I - AMBULATÓRIO

INSTALAÇÃO	QUANTIDADE DE SALAS	
	EXISTENTES	SUS CONTRATADAS
Consultório para Ginecologia	1	1
Consultório para Mastologia	1	1
Consultório para Pediatria	1	1
Sala para Ultrassonografia	1	1
Sala de Curativo	1	1
Sala de Imunização	1	1

II - PRONTO ATENDIMENTO

INSTALAÇÃO	QUANTITATIVO CONTRATADO
Leitos de Observação	4
Sala de Acolhimento com Classificação de Risco	1
Sala de Estabilização (vermelha)	1
Consultórios Médicos	2
Sala de Medicação	1
Sala de Higienização de Paciente	2



CONVÊNIO N° 0722/2016-FMS
PROCESSO N° 61.345/2016-SS

OBSERVAÇÃO - PA OBSTÉTRICO	4	4	100%
PRÉ PARTO - CENTRO OBSTÉTRICO	5	5	100%
RECUPERAÇÃO PÓS ANESTÉSICA	10	10	100%

Fonte: CNES Competência 05/2016

2



CONVÊNIO N° 0722/2016-FMS

PROCESSO N° 61.345/2016-SS

10-OBSTETRÍCIA CIRÚRGICA	52	52	100%
TOTAL	58	58	100%

COMPLEMENTAR	Leitos Existentes	Leitos SUS	% SUS
66-UNIDADE ISOLAMENTO	3	3	100%
81-UTI NEONATAL - TIPO II	16	16	100%
65-UNIDADE INTERMEDÁRIA NEONATAL	15	15	100%
75-UTI ADULTO - TIPO II	6	6	100%
TOTAL	40	40	100%

TOTAL GERAL	125	125	100%
--------------------	------------	------------	-------------

LEITOS DE APOIO	Leitos Existentes	Leitos SUS	% SUS
-----------------	-------------------	------------	-------



ANEXO IV - DEFINIÇÕES E VOLUME DAS AÇÕES E SERVIÇOS

1 Caracterização das Ações e Serviços

1.1 Assistência Hospitalar

A assistência à saúde na área obstétrica, ginecológica e neonatal prestada em regime de hospitalização compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar pela patologia atendida, incluindo-se aí todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar.

I - No processo de hospitalização, estão incluídos:

- a. Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação.
- b. Tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do paciente e que podem ser necessários adicionalmente devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas.
- c. Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação, de acordo com listagem do SUS - Sistema Único de Saúde.
- d. Procedimentos e cuidados multiprofissionais necessários durante o processo de internação.
- e. Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico - SADT que sejam requeridos durante o processo de internação.
- f. Alimentação, incluídas nutrição enteral e parenteral.
- g. Utilização de Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia.
- h. O material descartável necessário para os cuidados de enfermagem à assistência multiprofissional e tratamentos.
- i. Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário devido às condições especiais do paciente (as normas que dão direito à presença de acompanhante estão previstas na legislação que regulamenta o SUS - Sistema Único de Saúde).
- j. Diárias nas UTI - Unidade de Terapia Intensiva, se necessário.
- k. Sangue e hemoderivados.



CONVÊNIO N° 0722/2016-FMS

PROCESSO N° 61.345/2016-SS

IV - ÁREA CIRÚRGICA

INSTALAÇÃO	QUANTIDADE DE SALAS		LEITOS	
	EXISTENTES	SUS	EXISTENTES	SUS
Sala de cirurgia	1	1	0	0
Sala de recuperação pós anestésica	1	1	10	10
Sala de parto normal	3	3	0	0
Sala de pré-parto	2	2	5	5
Sala de PPP (Pré-parto, parto e pós-parto)	2	2	2	2

V - SERVIÇO DE APOIO, DIAGNOSE E TERAPÊUTICO - SADT

ÁREA	ESPECIFICIDADE DOS EQUIPAMENTOS	QUANTIDADE CONTRATADA
EQUIPAMENTO DIAGNOSTICO	Ultrassom	2
	Mamógrafo	1
	Aparelho para Densitometria óssea.	1
	Aparelho de Cardiotocografia	5
	Amnioscopia	3
	Aparelho de Raio- X portátil	1
	Aparelho de Raio X 500 mA	1

VI - LABORATÓRIO

ÁREA	ESPECIFICIFICIDADA	PRÓPRIO OU TERCERIZADO
LABORATÓRIO	Clínico	tercerizado
	Anatomia Patológica	tercerizado
	sub total	

VII - ESTRUTURA DE APOIO EDUCACIONAL

AUDITÓRIOS	0
SALA DE AULA	1
REDE INTERNET	1
BLIBIOTECA	0



- l. Fornecimento de roupas hospitalares.
- m. Procedimentos especiais de alto custo para pacientes hospitalizados, como hemodiálise, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, endoscopia e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade da instituição.
- n. Garantir a realização das cirurgias eletivas e emergenciais, evitando cancelamentos administrativos (falta de pessoal, enxoval, material, medicamentos e outros).
- o. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico para acompanhamento das diversas patologias que possam vir a ser apresentadas pelos usuários atendidos nas 24 hs.

1.2 Atendimento de Urgência e Emergência (hospitalar)

Atendimento a Urgências Hospitalares

Serão considerados atendimentos de urgência aqueles não programados que sejam dispensados pelo Serviço de Urgência do hospital a pessoas encaminhadas de forma espontânea e referenciada pela Central de Regulação Médica Municipal.

O hospital deverá dispor de atendimento a urgências e emergências, atendendo à demanda que lhe for encaminhada conforme o fluxo estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde /Central de Regulação Municipal, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.

O hospital deverá manter serviço de acolhimento e classificação de risco (ACCR) conforme preconizado pelo Ministério da Saúde , priorizando a internação de pacientes de alto risco materno, perinatal, neonatal e **pediátrico**, encaminhando pacientes de baixo risco para outras Unidades de Saúde por meio da Central de Regulação Municipal.

Para efeito de produção HOSPITAL e realizada deverão ser informados todos os atendimentos realizados no setor de urgência independente de gerar ou não uma hospitalização.

Se, em consequência do atendimento por urgência o paciente for colocado em regime de "observação" (leitos de observação), por um período menor que 24 horas e não ocorrer a internação ao final deste período, somente será registrado o atendimento da urgência propriamente dita, não gerando nenhum registro de hospitalização (AIH).



1.3 Atendimento Ambulatorial

O atendimento ambulatorial compreende:

- a. Primeira consulta e/ou primeira consulta de egresso.
- b. Interconsulta.
- c. Consultas subsequentes (retornos).

Entende-se por primeira consulta, a visita inicial do paciente encaminhado pela **Central de Regulação do Município** ao Hospital, para atendimento a uma determinada especialidade.

Entende-se por primeira consulta de egresso, a visita do paciente encaminhada pela própria instituição, que teve sua consulta agendada no momento da alta hospitalar, para atendimento a especialidade referida.

Entende-se por interconsulta, a primeira consulta realizada por outro profissional em outra especialidade, com solicitação gerada pela própria instituição.

Entende-se por consulta subsequente, todas as consultas de seguimento ambulatorial, em todas as categorias profissionais, decorrentes tanto das consultas oferecidas à rede básica de saúde através de agendamento pela central de Regulação Ambulatorial Municipal quanto às subsequentes das interconsultas.

Para os atendimentos referentes a processos terapêuticos de média e longa duração, tais como, sessões de Fisioterapia, Psicoterapia, etc., os mesmos, a partir do 2º atendimento, devem ser registrados como consultas subsequentes.

As consultas realizadas pelo Serviço Social serão registradas em separado e não configuram consultas ambulatoriais, sendo apenas informadas conforme as normas definidas pela Secretaria da Saúde.

O atendimento ambulatorial deverá ser programado para funcionar, no mínimo, das **07h00 às 17h00, de segunda à sexta-feira**, nas especialidades descritas no quadro abaixo, conforme demanda da população de usuários do hospital, **habilitação e credenciamento dos serviços junto ao SUS**:



CONVÊNIO N° 0722/2016-FMS

PROCESSO N° 61.345/2016-SS

Consultas de Especialidades Médicas Oferecidas pelo Ambulatório do Hospital:

Descrição	Pactuado
Ginecologia e Obstetricia	X
Ambulatório de follow Up da UTI neo	X
Ambulatório de Risco Cirúrgico	X
Ambulatório Mastologia	X
Equipe multidisciplinar	X

1.4 SADT - Externo

Entende-se por SADT EXTERNO a disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico aos usuários encaminhados pela Central de Regulação Municipal oriundos da Rede Municipal de saúde (Atenção Básica ou Centros de Especialidades) em número de 739 exames mensais, com total anual de 8868 exames a seguir discriminados:

Descrição	
Ultrassonografia	X
Mamografia	X
Densitometria Óssea	X

2 Volume das Ações e Serviços

2.1 Assistência Hospitalar

**Estrutura e Volume de Atividades Hospitalares
Internação - (Saídas Hospitalares)**

O hospital deverá realizar um número anual de 4.440 saídas hospitalares, de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados no CNES/SUS- Sistema Único de Saúde, distribuídos nas seguintes áreas:





CONVÊNIO N° 0722/2016-FMS

PROCESSO N° 61.345/2016-SS

SAÍDAS LEITO:	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês	7º mês	8º mês	9º mês	10º mês	11º mês	12º mês	TOTAL
Cirúrgico													
Clinico													
Obstétrico													
Neo/pediátrico													
TOTAL	370	4.440											

2.2 Atendimento de Urgência e Emergência

Atendimento à urgências (âmbito hospitalar)

Deverá manter o serviço de urgência/emergência em funcionamento nas 24 horas do dia, todos os dias da semana, e deverá realizar um número de **atendimento de urgência anual de no mínimo 16.080.**

Atendimento de urgência	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês	7º mês	8º mês	9º mês	10º mês	11º mês	12º mês	TOTAL
TOTAL	1.340	16.080											

2.3 Atendimento Ambulatorial

O Hospital realizará no ano 2017 o número de **6648 consultas médicas e 1104 consultas multidisciplinares** com o total anual de **7752 consultas especializadas.**

Consulta Médica	Nº de consultas /mês
Ginecologia e Obstetria	
Ambulatório de follow Up da UTI neo	
Ambulatório de Risco Cirúrgico	



Ambulatório Mastologia	
Sub total	554
Consulta Multidisciplinar	92
Total	646

2.4 SADT - Externo

O hospital realizará no ano 2017 o volume de **8868 exames externos**.

Descrição	META MENSAL
Ultrassonografia	
Mamografia	
Densitometria Óssea	
TOTAL GERAL	739

3 Conteúdo das informações a serem encaminhadas ao órgão fiscalizador / Secretaria Municipal da Saúde

O HOSPITAL encaminhará ao Órgão Fiscalizador Municipal da Saúde de Guarulhos toda e qualquer informação solicitada, na formatação e periodicidade por esta determinada.

As informações solicitadas referem-se aos aspectos abaixo relacionados:

- 3.1 Relatórios contábeis e financeiros.
- 3.2 Relatórios referentes aos Indicadores de Qualidade.
- 3.3 Relatórios de Custos em regime Trimestral.
- 3.4 Censo de origem dos pacientes atendidos.
- 3.5 Pesquisa de satisfação de pacientes e acompanhantes.
- 3.6 Outras, a serem definidas para cada tipo de unidade gerenciada: hospital, ambulatório, centro de referência ou outros.



CONVÊNIO N° 0722/2016-FMS

PROCESSO N° 61.345/2016-SS

ANEXO V - SISTEMA DE REPASSE FINANCEIRO

Sistema de Repasse

I - Regras e Cronograma do Sistema de Repasse

Com a finalidade de estabelecer as regras e o cronograma do Sistema de repasse, ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

1. A atividade assistencial do HOSPITAL subdivide-se em 04 (quatro) modalidades, conforme especificação e quantidades relacionadas no **ANEXO TÉCNICO IV**, nas modalidades abaixo assinaladas:
 - a. Internação (Saídas Hospitalares).
 - b. Atendimento a Urgências (Consultas médicas).
 - c. Atendimento Ambulatorial (Consultas médicas e não médicas).
 - d. SADT Externo
2. O montante do orçamento econômico-financeiro a ser repassado para o **HOSPITAL** é estimado em **R\$ 21.464.825,40** (vinte e um milhões quatrocentos e sessenta e quatro mil e oitocentos e vinte cinco reais e quarenta centavos) para o período de 12 (doze) meses, e compõe-se da seguinte forma:
 - 2.1. A parte fixa, **90%** (noventa por cento), corresponde ao valor de **R\$ 19.318.342,26** (dezenove milhões trezentos e dezoitos mil trezentos e quarenta e dois reais e vinte seis centavos)
 - a. **80%** (Oitenta por cento) do valor, ou **R\$ 15.454.673,80** (quinze milhões quatrocentos e cinquenta e quatro mil seiscentos e setenta e tres reais e oitenta centavos) corresponde ao custeio das despesas com o atendimento hospitalar (internação).
 - b. **10%** (dez por cento) do valor, ou **R\$ 1.931.834,22** (hum milhão novecentos e trinta e um mil oitocentos e trinta e quatro reais e vinte dois centavos) corresponde ao custeio das despesas com o atendimento de urgência.
 - c. **07%** (Sete por cento) do valor, ou **R\$ 1.352.283,95** (hum milhão trezentos e cinquenta e dois mil duzentos e oitenta e tres reais e noventa e cinco centavos) corresponde ao custeio das despesas com atendimento ambulatorial.



CONVÊNIO N° 0722/2016-FMS

PROCESSO N° 61.345/2016-SS

d. 03% (Três por cento) do valor, ou R\$ 579.550,26 (quinhentos e setenta e nove mil quinhentos e cinquenta reais e vinte seis centavos) corresponde ao custeio das despesas com SADT Externo.

2.2. A parte variável, 10% (dez por cento), corresponde ao valor de R\$ 2.146.482,54 (dois milhões cento e quarenta e seis mil quatrocentos e oitenta e dois reais e cinquenta e quatro centavos), conforme os Indicadores abaixo relacionados:

- a. Autorização de Internação Hospitalar (25%).
- b. Atenção ao Usuário (25%).
- c. Controle de Infecção Hospitalar (25%).
- d. Taxa de Cesáreas em Primíparas (25%).

3. Os repasses à HOSPITAL dar-se-ão na seguinte conformidade:

3.1. 90% (noventa por cento) da parte fixa serão repassados em 12 (doze) parcelas mensais fixas, no valor de R\$ 1.609.861,85 (hum milhão seiscentos e nove mil oitocentos e sessenta e um reais e oitenta e cinco centavos).

3.2. 10% (dez por cento) da parte variável mencionado no item 3.2 serão repassados mensalmente junto com as parcelas da parte fixa, em 12 (doze) parcelas mensais fixas, no valor estimado de R\$ 178.873,54 (cento e setenta e oito mil oitocentos e setenta e tres reais e cinquenta e quatro centavos), vinculado à avaliação dos indicadores de qualidade e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no Anexo Técnico VI- Indicadores de Qualidade, parte integrante deste CONVÊNIO.

3.3. O valor mensal total de cada parcela está fixado em R\$ 1.788.735,39 e está composto da seguinte forma:

— REPASSE DE 90% - R\$ 1.609.861,85 - Metas quantitativas.

— REPASSE DE 10% - R\$ 178.873,54 - Indicadores qualitativas.

3.4. A avaliação da parte variável será realizada em regime trimestral, podendo gerar um ajuste financeiro a menor nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance dos indicadores pelo HOSPITAL.

4. Visando o acompanhamento e avaliação deste instrumentos de convênio e o cumprimento das atividades estabelecidas para o HOSPITAL no ANEXO TÉCNICO IV, o mesma deverá



encaminhar mensalmente, conforme cronograma estabelecido pelo Órgão Fiscalizador/Secretaria Municipal de Saúde, a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pelo **HOSPITAL**.

4.1. As informações acima mencionadas serão encaminhadas através dos registros nas AIH - Autorização de Internação Hospitalar e dos registros no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais, de acordo com normas e prazos estabelecidos pelo Órgão Fiscalizador/Secretaria de Estado da Saúde.

4.2. As informações mensais relativas à produção assistencial, indicadores de qualidade, movimentação de recursos econômicos e financeiros e dados do Sistema de Custos Hospitalares, serão encaminhadas ao Órgão Fiscalizador/Secretaria Municipal de Saúde e de acordo com normas, critérios de segurança e prazos por ela estabelecidos.

5. O Órgão Fiscalizador/Secretaria Municipal de Saúde procederá à análise dos dados enviados pela **HOSPITAL** para que sejam efetuados os devidos repasses de recursos, conforme estabelecido neste convênio.

6. A cada período de 03 (três) meses, o Órgão Fiscalizador/Secretaria Municipal de Saúde procederá à consolidação e análise conclusiva dos dados do trimestre findo, para avaliação e pontuação dos indicadores de qualidade que condicionam o valor do repasse de valor variável citado no item 6 deste Anexo Técnico.

7. A cada 06 (seis) meses, o Órgão Fiscalizador/Secretaria Municipal de Saúde procederá à análise das quantidades de atividades assistenciais realizadas pela **HOSPITAL**, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas neste convênio, podendo gerar desconto financeiro pelo não cumprimento de meta.

8. Da análise referida no item anterior, poderá resultar uma repactuação das quantidades de atividades assistenciais ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de termo aditivo ao Convênio, acordada entre as partes nas respectivas reuniões para ajuste semestral e anual do Convênio.

09. A análise referida no item 8 deste Anexo Técnico não anula a possibilidade de que sejam firmados termos aditivos ao Convênio em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem desenvolvidas pela **HOSPITAL** e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer momento, se condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades do hospital, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.



CONVÊNIO N° 0722/2016-FMS

PROCESSO N° 61.345/2016-SS

II - Sistemática e Critérios de Repasse

Com a finalidade de estabelecer a sistemática e os critérios de repasses ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

1. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS DESVIOS NAS QUANTIDADES DE ATIVIDADE ASSISTENCIAL (Parte Fixa do Convênio - 90%).

1.1. Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação, que ocorrerão **EM REGIME SEMESTRAL**.

1.2. A avaliação e análise das atividades do HOSPITAL constantes deste documento serão efetuadas conforme explicitado na Tabela I - *Tabela para repasse da atividade realizada conforme percentual de volume contratado, para convênios para gerenciamento de hospitais*, a seguir apresentada. Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial especificada no **ANEXO TÉCNICO IV** e gerarão uma variação proporcional a menor no valor do repasse de recursos a ser efetuado ao **HOSPITAL**, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada no subitem 3, do item I deste **ANEXO TÉCNICO V**.

2. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE (Parte Variável do Convênio - 10%)

Os valores percentuais apontados na tabela inserida **Anexo Técnico VI - Indicadores de Qualidade**, para valoração de cada um dos indicadores serão utilizados para o cálculo do valor variável a ser pago, conforme especificado nos subitens 4.2 e 4.3, do item I deste Anexo Técnico. Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação, que ocorrerão **EM REGIME TRIMESTRAL**.

TABELA I - Tabela para repasse da atividade realizada conforme percentual de volume contratado, para contratos de gestão para gerenciamento de hospitais.

	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A REPASSAR
INTERNAÇÃO Peso 80 %	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade internação
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade internação

	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X do orçamento destinado à atividade da Internação
	Menos que 70% do volume contratado	70% X do orçamento destinado à atividade da Internação
AMBULATÓRIO Peso 07 %	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade do Ambulatório
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade do Ambulatório
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X do orçamento destinado à atividade do Ambulatório
	Menos que 70% do volume contratado	70% X do orçamento destinado à atividade do Ambulatório

Pronto Socorro - Demanda espontânea e referenciada

	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A REPASSAR
URGÊNCIA / EMERGÊNCIA Peso 10 %	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Urgência/Emergência.
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade Urgência/Emergência.
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X do orçamento destinado à atividade da Urgência/Emergência
	Menos que 70% do volume contratado	70% X do orçamento destinado à atividade da Urgência/Emergência

SADT Externo

	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A REPASSAR
SADT EXTERNO Peso 03 %	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade SADT Externo
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade SADT Externo.
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X do orçamento destinado à atividade SADT Externo
	Menos que 70% do volume contratado	70% X do orçamento destinado à atividade SADT Externo





ANEXO VI - INDICADORES DE QUALIDADE

Indicadores da Parte Variável do Contrato

INDICADORES DE QUALIDADE - Sistemática de Avaliação

Os Indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade.

Trimestralmente, serão reavaliados os Indicadores de Qualidade podendo ser alterados ou introduzidos novos parâmetros e metas, sendo que o alcance de um determinado indicador no decorrer de certo período torna esse indicador um pré-requisito para que outros indicadores mais complexos possam ser avaliados.

METAS E INDICADORES PARA 2017

Para o ano 2017 estabelecem-se como indicadores determinantes do repasse da parte variável:

- a. Autorização de Internação Hospitalar (25%).
- b. Atenção ao Usuário (25%).
- c. Controle de Infecção Hospitalar (25%).
- d. Taxa de Cesárea em Primíparas (25%).

1. Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) - A valoração deste indicador será de 25% em cada trimestre.

A meta a atingir é a apresentação da totalidade (100%) das AIH emitidas pelo gestor referentes às saídas em cada mês de competência do HOSPITAL.

Avalia a proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar. O prazo para a entrega da informação é o dia 20 (vinte) do mês imediatamente subsequente, após a emissão de relatórios oficiais para o gestor. Os dados devem ser enviados em arquivos eletrônicos, contendo exclusivamente AIH do mês de competência, livres de crítica e de reapresentações.

2. Atenção ao Usuário - Resolução de queixas e pesquisa de satisfação - A valoração deste indicador será de 25% em cada trimestre.

A meta é a resolução de 80% das queixas recebidas e o envio do relatório consolidado da pesquisa de satisfação do usuário até o dia 20 do mês imediatamente subsequente.



CONVÊNIO N° 0722/2016-FMS

PROCESSO N° 61.345/2016-SS

Entende-se por queixa o conjunto de reclamações recebidas por qualquer meio, **necessariamente com identificação do autor**, e que deve ser registrada adequadamente. Entende-se por resolução o conjunto de ações geradas por uma queixa no sentido de solucioná-la e que possa ser encaminhada ao seu autor como resposta ou esclarecimento ao problema apresentado.

A pesquisa de satisfação do usuário sobre o atendimento do hospital destina-se à avaliação da percepção de qualidade de serviço pelos pacientes ou acompanhantes. Em cada trimestre será avaliada a pesquisa de satisfação do usuário, por meio dos questionários específicos, que deverão ser aplicados mensalmente em pacientes internados e acompanhantes e a pacientes atendidos nos ambulatórios dos hospitais, abrangendo **10% do total de pacientes em cada área de internação e 10% do total de pacientes atendidos** em consulta no ambulatório.

A pesquisa será feita verbalmente, registrada em papel, sendo obrigatoriamente anônima, apenas com identificação numérica. Os modelos dos questionários deverão ser avaliados e aprovados pelo Órgão Fiscalizador/Secretaria de Estado da Saúde. Será fornecida uma planilha de consolidação para preenchimento das respostas obtidas, dividindo as avaliações em três grupos: o de pacientes internados, o de acompanhantes de pacientes internados e o de pacientes em atendimento ambulatorial. O envio das planilhas de **consolidação** dos três grupos até o dia 20 do mês imediatamente subsequente.

3. Controle de Infecção Hospitalar - A valoração deste indicador será de 25% em cada trimestre.

A meta a ser atingida é o envio do relatório até o dia 20 do mês imediatamente subsequente.

Com a finalidade de avaliar a qualidade da assistência na área de infecção hospitalar apresentamos os indicadores que incluem:

Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto e Neonatal, Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Adulto e Neonatal, Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto e Neonatal. O Hospital deverá enviar um relatório mensal, elaborado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar para a UTI Adulto e UTI Neonatal que contenha o valor das taxas no mês, a análise dos resultados encontrados no período em relação à mediana e/ou diagrama de controle e as medidas implementadas, quando se fizerem necessárias.

Os dados relativos à UTI Neonatal devem ser estratificados por faixa de peso de nascimento (igual ou menor a 1000 g; 1001g a 1500g ; 1501g a 2500g ; >2500g)

Definições:

Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto e na UTI Neonatal: número de episódios de



CONVÊNIO N° 0722/2016-FMS

PROCESSO N° 61.345/2016-SS

infecção hospitalar na UTI no mês dividido pelo número de pacientes-dia da UTI no mês, multiplicado por 1000.

- a. Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Adulto e cateter umbilical na UTI Neonatal: número de infecções hospitalares na corrente sanguínea no mês dividido pelo número de pacientes-dia com cateter venoso central/umbilical no mês, multiplicado por 1000.
- b. Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto e Taxa de Utilização de Cateter Umbilical na UTI Neonatal: número de pacientes com cateter central-dia no mês dividido por número de pacientes-dia no mesmo período.

Os critérios adotados são os estabelecidos pelo NNISS (*National Nosocomial Infection Surveillance System*) que é a metodologia utilizada pelo CDC (*Center for Disease Control*) EUA. As infecções primárias da corrente sanguínea incluem as infecções confirmadas laboratorialmente e as sepses clínicas.

4. Taxa de Cesárea em Primíparas - O valor ponderal será de 25% em cada trimestre.

A meta a ser atingida é o envio do relatório, nos quais constem a Taxa de Cesárea em Primíparas com a análise deste índice elaborada pela Comissão Materno-infantil ou Serviço de Obstetrícia até o dia 20 do mês imediatamente subsequente.

A Taxa de Cesárea em primíparas é um indicador selecionado que deverá refletir a qualidade do processo assistencial em Obstetrícia. O indicador é avaliado mensalmente sendo o relatório final relativo ao cumprimento de metas estabelecidas para o hospital avaliado a cada trimestre. O relatório deverá apresentar as informações totalizadas do trimestre com a identificação de todas as primíparas.

O acompanhamento das taxas de cesáreas, cesáreas em primíparas, mortalidade neonatal intra-hospitalar precoce e tardia por faixas de peso e número de óbitos maternos será realizado a partir dos dados enviados pelo hospital.

Os dados que devem ser informados para estes indicadores incluem o número total de partos, o número total de cesáreas, o número de partos em primíparas, o número de cesáreas em primíparas e o número de óbitos neonatais estratificado por faixas de peso (<500g, 500 a 999g, 1000 a 1499g, 1500 a 1999g, 2000 a 2499g, igual ou maior que 2500g). Informar número de nascidos vivos, número de nascidos mortos, número de óbitos de 0 a 6 dias, número de óbitos de 7 a 28 dias, número de óbitos de 29 dias ou mais.



CONVÊNIO N° 0722/2016-FMS

PROCESSO N° 61.345/2016-SS

ANEXO VII - PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTARIA ESTIMADA

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA

ORÇAMENTO PRÉ-FIXADO	VALOR MENSAL R\$	VALOR ANUAL R\$
Produção de Média Complexidade Ambulatorial (MC - S I A)	92.234,72	1.106.816,64
Produção de Média Complexidade Hospitalar (MC - SIH)	864.168,59	10.370.023,08
REDE CEGONHA - INCENTIVO - 08(OITO) LEITOS - GAR	45.503,33	546.039,96
REDE CEGONHA - INCENTIVO- 13 LEITOS DE UTI NEO	114.335,51	1.372.026,12
REDE CEGONHA- INCENTIVO - 15 LEITOS DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS	58.719,35	704.632,20
REDE CEGONHA- INCENTIVO - 03 LEITOS (NOVOS) UTI NEONATAL	26.385,12	316.621,44
Incentivo à Contratualização - IAC conforme Portaria nº 2035	392.650,25	4.711.803,00
Incentivo de Custeio - Programa de Residência Médica	16.000,00	192.000,00
Incentivo 100% SUS MS	134.293,58	1.611.522,96
TOTAL PRÉ-FIXADO	1.744.290,45	20.931.485,40
ORÇAMENTO PÓS-FIXADO	VALOR MENSAL R\$	VALOR ANUAL R\$
F A E C	13.500,00	162.000,00
Produção de Alta Complexidade Ambulatorial (AC - S I A)	30.945,00	371.340,00
TOTAL PÓS-FIXADO	44.445,00	533.340,00
PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA PARA O HOSPITAL	VALOR MENSAL R\$	VALOR ANUAL R\$
PRÉ-FIXADO: Média Complexidade + Incentivos + Rede Cegonha (Custeio + Incentivos)	1.744.290,45	20.931.485,40
PÓS-FIXADO: Alta Complexidade + F A E C	44.445,00	533.340,00
TOTAL	1.788.735,45	21.464.825,40

OBS: Incentivo de qualidade 03 Leitos UTI ADULTO aguardando posicionamento do MINISTÉRIO DA SAÚDE

26.385,12

316.621,44