Prefeitura Municipal de Igarapava

PREFEITO MUNICIPAL

LEI Nº 1105 – DE: 25 DE MAIO DE 2023

"AUTORIZA O PODER EXECUTIVO MUNICIPAL A CELEBRAÇÃO DE CONVÊNIO COM A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IGARAPAVA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PELA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA PARA DISPONIBILIZAÇÃO DE LEITOS DE RETAGUARDA PARA INTERNAÇÃO EM SAÚDE MENTAL AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS), NOS TERMOS DA LEI 8080/90 E OUTRAS DISPOSIÇÕES".

JOSÉ RICARDO RODRIGUES MATTAR, PREFEITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA, Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições legais,

FAZ SABER que a Câmara Municipal aprovou e ele sanciona e promulga a seguinte Lei:

Art. 1º - Fica o Poder Executivo Municipal **AUTORIZADO** a celebrar Convênio com a Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Igarapava, estabelecida a Rua Cel. Francisco Martins, 769 – Centro -, Estado de São Paulo, devidamente e legalmente inscrita no C.N.P.J/MF sob o n° 49.376.858/0001-44, neste ato representada interventor **MARCELO ORMENEZE**, brasileiro, contador, casado, portador do RG 23.981.936-6 - SSP-SP e do CPF: 138.756.698-94

Art. 2º - As obrigações da avença são aquelas descritas na minuta de TERMO DE CONVENIO e no Plano de Trabalho 008/2022 anexos como parte integrante desta lei.

Art. 3º - As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta das seguintes dotações orçamentárias consignada no orçamento vigente, suplementada se necessário:

RECURSO FEDERAL - MAC - R$ 673.213,20

Órgão	02 - PODER EXECUTIVO
Unidade Orçamentária	02.04 - DEPARTAMENTO DE SAÚDE
Unidade Executora	02.04.01 - Fundo Municipal de Saúde 10 Saúde 10 301 - Atenção Básica 10 301 0150 - Ações Médicas Básicas (UBS)
Funcional Programática	10.301.0150 2119 0000 - Manutenção do Centro Atenção Psicossocial
Elemento de Despesa	3.3.50.43.00 - Subvenções Sociais
Fonte	5 - 301.035
Valor Tolal do Crédito	R$ 673.213,20

Assinado por 2 pessoas: JOSÉ RICARDO RODRIGUES MATTAR e GILCELIO DE SOUZA SIMÕES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://igarapava.1doc.com.br/verificacao/FF2D-88C0-E139-4440 e informe o código FF2D-88C0-E139-4440

Art. 4º - Fica o Executivo Municipal autorizado a abrir no Orçamento Fiscal do Município de Igarapava, o crédito adicional especial no valor Total de R$ 1.235.000,00 (Hum milhão duzentos e trinta e cinco mil), para cobrir despesas com o Convênio Saúde Mental com recursos Próprios, **Fonte (1 Próprio),** advém do **Superavit Financeiro apurado no Balanço Patrimonial do exercício de 2022 - Recursos Ordinários, nos termos do artigo 43, § 1º, I da Lei 4.320/64,** conforme dotação orçamentária a seguir:

Órgão	02 - PODER EXECUTIVO
Unidade Orçamentária	02.04 - DEPARTAMENTO DE SAÚDE
Unidade Executora	02.04.01 - Fundo Municipal de Saúde 10 Saúde 10 301 - Atenção Básica 10 301 0150 - Ações Médicas Básicas (UBS)
Funcional Programática	10.301.0150 2119 0000 - Manutenção do Centro Atenção Psicossocial
Elemento de Despesa	3.3.50.43.00 - Subvenções Sociais
Fonte	1 - 310.000
Valor Tolal do Crédito	R$ 1.235.000,00

Art. 5º - Ficam alterados os valores constantes na Lei nº 998/2021 - Plano Plurianual - PPA, Lei nº 1085/2022 - Lei Orçamentária Anual - LOA para o exercício de 2023 e Lei nº 1055/2022 - Lei das Diretrizes Orçamentárias - LDO, para o exercício de 2023.

Art. 6º - O TERMO DE CONVÊNIO de que trata esta lei vigorará por 12 (doze) meses, a partir da sua publicação.

Art. 7º - O valor deste plano de trabalho é no montante de **R$ 1.907.582,03 (Hum milhão, novecentos e sete mil, quinhentos e oitenta e dois reais e três centavos)** a serem aplicados única e exclusivamente no objeto deste convênio.

Art. 8º - Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

GOVERNO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA
Aos vinte e cinco dias do mês de maio de 2023.

José Ricardo Rodrigues Mattar
Prefeito Municipal

REGISTRADA. Publicada e arquivada em livro próprio, na data supra.

Gilcélio de Souza Simões
Chefe de Gabinete

Assinado por 2 pessoas: JOSÉ RICARDO RODRIGUES MATTAR e GILCELIO DE SOUZA SIMÕES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://igarapava.1doc.com.br/verificacao/FF2D-88C0-E139-4440 e informe o código FF2D-88C0-E139-4440

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Igarapava
CNPJ: 49.376.858.0001.44 IE:349.026.957.112
Rua Cel Francisco Martins, 769, Centro,
Igarapava SP Contato: 16 3172 1090 - 16
3172 3465 - 16 3172 369

SANTA CASA DE IGARAPAVA

PLANO TRABALHO 08/2022- LEITOS DE RETAGUARDA EM SAÚDE MENTAL

PACTUADO ENTRE O HOSPITAL SANTA CASA DE IGARAPAVA E

O DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IGARAPAVA – SÃO PAULO

1.INTRODUÇÃO

O presente plano de trabalho elaborado pela Santa Casa de Misericórdia de Igarapava, tem por objetivo, no âmbito do modelo assistencial estabelecido para o SUS, a prestação de serviços médicos hospitalares de referência para atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, e definir as metas quantitativas e qualitativas a serem monitoradas para o acompanhamento e a avaliação da efetividade o convênio entre as partes, e consequentmente aprimoramento da Gestão Hospitalar.

1.1 Dados Cadastrais

Nome da Entidade				**CNPJ**
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IGARAPAVA				49.376.858.0001.44
Endereço				**Bairro**
Rua Coronel Francisco Martins 769				Centro
Cidade	**UF**	**CEP**	**DDD/Telefone**	**Email**
Igarapava	SP	14.540-000	(16) 3172-1090	leandra@scig.com.br
Nome do Responsável				**CPF**
Marcelo Ormeneze				138.756.698.94
Correio eletrônico: leandra@scig.com.br				

1.2 Caracterização da Entidade:

Natureza Jurídica: Associação Privada

SIPAR – 25000.128290/2012-28

Atendimento Ambulatorial:	Sim (x)	Não ( )
Atendimento Hospitalar:	Sim (x)	Não ( )
Atende SUS:	Sim (x):	90,16
Atende Particular /Outros Convênios:	Sim (x):	9,84

Assinado por 1 pessoa: LUIZ CARLOS VERGARA PEREIRA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://igarapava.1doc.com.br/verificacao/12ED-0E4B-EAE1-4440 e informe o código 12ED-0E4B-EAE1-4440
Assinado por 2 pessoas: JOSÉ RICARDO RODRIGUES MATTAR e GILCELIO DE SOUZA SIMÕES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://igarapava.1doc.com.br/verificacao/FF2D-88C0-E139-4440 e informe o código FF2D-88C0-E139-4440

1.3 Caracterização da Infraestrutura

Ambulatório

Nº. de salas de pequenas cirurgias*:	01
Nº. de consultórios:	03
Nº. de salas de gesso:	01

A Instituição conta com 01 sala de pequenas cirurgias para atender a demanda do ambulatório e Pronto Atendimento sendo também utilizada como sala de procedimentos.

Pronto Atendimento

Demanda espontânea:	Sim (x) Não ( )	
Demanda referenciada:	Sim (x) Não ( )	
Leitos de observação:	Sim (x) Não ( )	Qtdd = 05
Sala de acolhimento c/ classificação de risco	Sim (x) Não ( )	Qtdd = 01
Leitos de estabilização (vermelha)	Sim (x) Não ( )	Qtdd = 02
Consultórios médicos	Sim (x) Não ( )	Qtdd = 03
Sala de atendimento	Sim (x) Não ( )	Qtdd = 01
Sala de higienização	Sim (x) Não ( )	Qtdd = 02
Sala pequena cirurgia *	Sim (x) Não ( )	Qtdd = 01

Serviço de apoio à diagnose e terapia - SADT

PROCEDIMENTO	Nº. salas	Nº. aparelhos
Endoscopia	01	01
RX	02	02
Eletrocardiógrafo	02	02
Colonoscopia	01	01
Ultrassom	01	01
Laboratório	10	11
Banco de Sangue	01	03
Mamógrafo	02	01
Tomógrafo	01	01

Centro Cirúrgico

Nº. de salas cirúrgicas: 03

Horário de funcionamento: 24 horas

Sala de cirurgia Sim (x) Não ( ) Qtdd = 03

Assinado por 1 pessoa: LUIZ CARLOS VERGARA PEREIRA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://igarapava.1doc.com.br/verificacao/12EB-0E4B-EAE4-4440 e informe o código 12EB-0E4B-EAE4-4440
Assinado por 2 pessoas: JOSÉ RICARDO RODRIGUES MATTAR e GILCELIO DE SOUZA SIMÕES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://igarapava.1doc.com.br/verificacao/FF2D-88C0-E139-4440 e informe o código FF2D-88C0-E139-4440

Sala de recuperação	Sim (x) Não ( )	Qtdd = 01
Sala de curetagem	Sim ( ) Não (x)	Qtdd = 00
Sala de parto normal	Sim (x) Não ( )	Qtdd = 01
Sala de pré-parto	Sim (x) Não ( )	Qtdd = 01
Sala de PPP (pré-parto, parto e pós-parto)	Sim (x) Não ( )	Qtdd = 01

Internação

Número de leitos distribuídos por especialidade, disponibilizados ao SUS:

Tipos de leito por especialidades	Nº de leitos CNES
Clínica Médica	14
Pediátrica	02
Isolamento	01
Cirúrgica	04
Obstetrícia	02
Saúde Mental	10
Total	**33**

2 Perfil Assistencial da Instituição

A entidade tem o perfil de hospital geral, através do atendimento de algumas especialidades cirúrgicas e clínicas, contempladas pelo SUS, como também para convênios e particulares. Este é o único hospital do município, sendo filantrópico e tendo convênio/contrato com o SUS.

3 Objeto

O objeto desse plano é a contratação de serviço hospitalar especializado com equipe multiprofissional para atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, com retaguarda de 10 leitos por 24 horas.

3.1 Destalhamento do Objeto

A necessidade no atendimento considerando a assistência nas suas 24 horas, exige uma equipe maior do que a equipe mínima demostrada na Portaria n.3588/2017.

A equipe mínima é baseada na Portaria nº 3.588, de 21 de dezembro 2017, podendo ser revista conforme norma técnica federal ou necessidade de atendimento.

Assinado por 2 pessoas: JOSE ERICA RODRIGUES MATTAR e LUIZ CARLOS VERGARA PEREIRA
Para verificar as assinaturas, acesse https://igarapava.1doc.com.br/verificacao/FF2D-88C0-E139-4440 e informe o código FF2D-88C0-E139-4440

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Igarapava
CNPJ: 49.376.858.0001.44 IE:349.026.957.112
Rua Cel Francisco Martins, 769, Centro,
Igarapava SP Contato: 16 3172 1090 - 16 3172 3465 - 16 3172 369

SANTA CASA DE IGARAPAVA

Conforme artigo 57 da Portaria n. 3.588/2017, para o cuidado em enfermaria de 8 a 10 leitos, a equipe técnica multiprofissional mínima será de:

a) 2 (dois) técnicos ou auxiliares de enfermagem por turno;

b) 2 (dois) profissionais de saúde mental de nível superior, totalizando carga-horária mínima de 40h por semana;

c) 1 (um) médico psiquiatra responsável pelos leitos, carga horária mínima de 10h por semana.

No entanto, coonforme solicitação do COREN e necessidade do Hospital serão necessários a seguinte composição do quadro de pessoal para funcionamento dos 10 leitos de Saúde Mental:

- ✓ 01 psicólogo
- ✓ 09 ténicos de enfermagem
- ✓ 05 Enfermeiros
- ✓ 01 Terapeuta Ocupacional
- ✓ 05 Controlador de Acesso
- ✓ 01 Assistente Social

O serviço hospitalar faz parte da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), cuja finalidade é a ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do usp de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Compõe a Rede de Atenção Psicossocial- RAPS dessa região à população do Colegiado Intergestores Regionais (CIR) Alta Anhanguera (Orlândia, Morro Agudo, Sales Oliveira, Nuporanga, São Joaquim da Barra e Ipuã) e Alta Mogiana (Aramina, Buritizal, Guará, Igarapava, Ituverava e Miguelópolis) da Diretoria Regional de Saúde de Franca-SP. A região das Três Colinas poderá fazer parte dessa retaguarda assistencial em saúde mental, conforme pactuações em CIR.

A Santa Casa de Igarapava, na condição de prestadora de serviços de retaguarda de leitos hospitalares em saúde mental, devendo cumprir as diretrizes do SUS e do funcionamento da RAPS conforme a Portaria nº 3.088 de 23 de dezembro de 2011, Portaria nº 953 de 12 de setembro de 2012, Portaria nº 3.390 de 30 de dezembro de 2013 e Portaria nº 3.588 de 21 de

Assinado por 2 pessoas: JOSÉ RICARDO ALVES MARTARELLI e CELIO DE SOUZA SIMÕES
Assinado por 1 pessoa: JOSE RICARDO ALVES MARTARELLI
Para verificar a validade das assinaturas acesse https://igarapava.1doc.com.br/verificacao/FF2D-88C0-E139-4440 e informe o código FF2D-88C0-E139-4440

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Igarapava
CNPJ: 49.376.858.0001.44 IE:349.026.957.112
Rua Cel Francisco Martins, 769, Centro,
Igarapava SP Contato: 16 3172 1090 - 16
3172 3465 - 16 3172 369

SANTA CASA DE IGARAPAVA

dezembro de 2017.

A regulação de acesso de vagas será realizada por meio da Central Estadual de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde – CROSS, ou outro que vier, eventualmente, à substituí-lo.

A assistência do cuidado em saúde mental é realizada nas instalações e infraestrutura da Santa Casa de Igarapava, com disponibilidade dos recursos necessários para atendimento aos cidadãos internados, como recursos humanos, estrutura física, insumos, materiais, exames e procedimentos necessários.

A Santa Casa de Igarapava deverá manter todos os leitos disponíveis e no sistema CROSS por 24 horas por dia, durante todos os dias do ano.

Considerando a rede regionalizada de saúde e seguindo as diretrizes do SUS e a Portaria nº 3.390 de dezembro de 2013 que instituiu a Política Nacional de Atenção Hospitalar no âmbito do SUS, a Santa Casa de Igarapava deverá realizar a alta hospitalar responsável, entendida como transferência do cuidado, que será realizada por meio de orientação aos pacientes e familiares quanto à continuidade do tratamento, reforçando a autonomia do sujeito, proporcionando o autocuidado, a articulação da continuidade do cuidado com os demais pontos de atenção da rede de atenção à saúde, em particular a Atenção Básica e os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), visando alternativas às práticas hospitalares, como as de cuidados domiciliares e centros de atenção psicossocial pactuados na rede de atenção à saúde. O fluxo e protocolo deverá definido em CIR com instrumento de utilização local e regional, visando a garantia da organização da alta responsável na região de saúde.

A Autorização de Internação Hospitalar (AIH) será o instrumento de registro utilizado por todos os gestores e prestadores de serviços SUS e apresentará como característica a proposta de pagamento dos valores dos procedimentos médico hospitalares onde estarão inseridos os materiais que deverão ser utilizados, os procedimentos que serão realizados, os exames de apoio diagnóstico terapêuticos necessários, os profissionais de saúde envolvidos, refeições aos pacientes e acompanhantes e estrutura de hotelaria/apoio.

Recomenda-se o quantitativo de em média 24 internações hospitalares nos leitos de saúde mental, sendo recomendado pela Portaria n. 3.588/2017 a taxa mínima de ocupação de 80%, obedecendo o chamado da regulação CROSS. O detalhamento do componente pré fixado de autorização de internação hospitalar (AIH) advindo da Média e Alta Complexidade (MAC)

Assinado por 2 pessoas: JOSÉ RICARDO RODRIGUES MATTAR e GILCELIO DE SOUZA SIMÕES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://igarapava.1doc.com.br/verificacao/FF2D-88C0-E139-4440 e informe o código FF2D-88C0-E139-4440

está descrito na Ficha de Programação Física Orçamentária (FPO) nos termos da Tabela 01 abaixo:

INTERNAÇÕES HOSPITALARES- AIH
ESTIMATIVA MENSAL

TAXA OCUPAÇÃO 80%		***RECURSOS FEDERAL***	***RECURSO MUNICIPAL***	***TOTAL MENSAL***
	24	56.101,10	102.864,07	158.965,17
TOTAL	**24**	**56.101,10**	**102.864,07**	**158.965,17**

Tabela 01: Média da Produção de Média Complexidade do Serviço de Internação em Saúde Mental

Obs: A taxa de ocupação média de 80% é uma referência para a região de saúde, considerando que a regulação e solicitação de vagas é via sistema CROSS, podendo variar a cada mês, ou seja, governabilidade regional, sendo que os leitos devem estar sempre 100% disponíveis, não sendo considerado para eventuais glossas.

As solicitações de internações de pacientes oriundas da rede de serviços municipais serão realizadas via regulação CROSS e encaminhadas ao serviço de internação dos leitos de saúde mental, com a guia de referência devidamente preenchida (A Santa Casa deverá atender a pelo menos 80% do que for solicitado na CROSS).

A Santa Casa de Igarapava ficará responsável pela elaboração do Plano de Alta Hospitalar Responsável, conforme Portaria MS nº 3.390/2013, considerando a rede pública de saúde do município de referência, inclusive, com encaminhamento de paciente com carta/relatório médico para continuidade da assistência. A alta hospitalar será encaminhada por email a Atenção Básica e email do Departamento de Saúde. A alta responsável consiste no processo de planejamento e transferência do cuidado de uma unidade de saúde (hospitalar ou ambulatorial) para outra(s), de modo a propiciar a continuidade do cuidado por meio de: orientação de usuários e familiares/cuidadores, reforçando a autonomia do sujeito, proporcionando o auto cuidado; articulação com os demais pontos de atenção das Redes de Atenção à Saúde, em particular a Atenção Básica, NASF e CAPS; e implantação de mecanismos da desospitalização, visando alternativas às práticas hospitalares, como as de cuidados domiciliares pactuados nas Redes de Atenção à Saúde.

Assinado por 2 pessoas: RICARDO SOARES DE MATTAR e GILCELIO DE SOUZA SIMÕES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://ingaraparp.1doc.com.br/verificacao/FF2D-88C0-E139-4440 e informe o código FF2D-88C0-E139-4440

Deverá ser respeitado o fluxo definido em CIR pelos municípios participantes desse convênio.

Nos casos de internados via determinação judicial, será emitido documento no momento do aceite do paciente e 72 horas antes da alta hospitalar aos orgãos competentes da determinação judicial, com registro de cópia ao Departamento de Saúde.

4 Humanização no Atendimento

Observar-se-á a implantação da Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde

"Humaniza SUS".

Processo de melhoria dos cuidados em saúde compreende:

A assistência à saúde a ser prestada pelo hospital deverá se desenvolver de modo a garantir a realização de todos os procedimentos pactuados que se façam necessários para o atendimento integral das necessidades dos usuários que lhe forem direcionados pelo sistema, ou seja, garantir-lhes atendimento integral.

Cumprimento dos protocolos e normas estabelecidas pelo ministério da saúde, secretaria estadual e Departamento municipal de saúde de Igarapava;

Atendimento às solicitações de padronização de processo de trabalho e procedimentos do Departamento Municipal de Saúde;

Cumprir e fazer cumprir o código de ética das diversas profissões atuantes na instituição, de acordo com as resoluções emanadas pelos diversos conselhos de classe.

5 Regulação e Controle

O encaminhamento dos pacientes dar-se-á por demanda referenciado via CROSS. A Instituição deverá utilizar do Sistema CROSS para regulação das internações.

A Santa Casa de Igarapava fica responsável em fornecer informações solicitadas pelo canal de Ouvidoria dos municípios conveniados pelos procedimentos e atendimentos já realizados e em espera constante nesse Plano Operativo. As demandas da ouvidoria devem ser enviadas por e-mail pela secretaria municipal de saúde, com geração do número do protocolo, para resposta da entidade hospitalar no prazo máximo de 15 dias.

Assinado por 2 pessoas: JOSE RICARDO RODRIGUES MATTAR e GILCELIO DE SOUZA SIMÕES
Para verificar a validade das assinaturas acesse https://igarapava.1doc.com.br/verificacao/FF2D-88C0-E139-4440 e informe o código FF2D-88C0-E139-4440

6 Garantia da Assistência:

Nos casos em que por quaisquer razões a Santa Casa de Misericórdia de Igarapava não puder realizar o atendimento dos casos previstos neste instrumento, respeitando a complexidade da instituição, a Santa Casa se obriga a garantir a integralidade da assistência, sendo responsável pelo encaminhamento do paciente a outro serviço de qualidade igual ou superior.

7 Fluxo Assistencial:

Os fluxos assistenciais serão pactuados em CIR e informado à Santa Casa de Igarapava.

O Departamento Municipal de Saúde será responsável por auditar as internações em saúde mental, devendo a Santa Casa de Igarapava encaminhar ao Departamento Municipal de Saúde até o quinto dia útil, a relação de internações realizadas no mês anterior.

8 Eixo de avaliação de qualidade

O instrumento abaixo será utilizado para avaliação de indicadores de qualidade da gestão hospitalar.

Tabela 02. Instrumento de avaliação da qualidade da gestão hospitalar.

ITEM	INDICADOR	META	VARIAÇÃO	PONTUAÇÃO
1	Equipe mínima	Manter quadro de equipe mínima conforme Portaria n. 3.588/2017	Sim = Pontuar Parcial Não = Não Pontuar	20 0
2	Internações hospitalares	A instituição deve ter aprovado a maior quantidade possível de internações dentro da competência no Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado (SIHD-SUS) (Internações enviadas via CROSS)	≥ 80% de 70% a 79% ≤ 69%	20 10 0
SUBTOTAL				40

ITEM	INDICADOR	META	VARIAÇÃO	PONTUAÇÃO
1	CNES Atualizado	Encaminhar mensalmente a Secretaria da Saúde, relatório resumido das alterações ocorridas no mês.	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	5 0
2	Ouvidoria	Apresentar relatório de solicitações de ouvidoria enviados pela secretaria municipal de saúde e as respostas realizadas dentro do mês. (Relação de protocolos enviados e casos respondidos dentro do mês)	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	5 0

Assinado por 2 pessoas: JOSE ERICARDO RODRIGUES MATTAR e GILCELIO DE SOUZA SIMÕES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://igarapava.1doc.com.br/verificacao/FF2D-88C0-E139-4440 e informe o código FF2D-88C0-E139-4440

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Igarapava
CNPJ: 49.376.858.0001.44 IE:349.026.957.112
Rua Cel Francisco Martins, 769, Centro,
Igarapava SP Contato: 16 3172 1090 - 16
3172 3465 - 16 3172 369

SANTA CASA DE IGARAPAVA

3	Funcionamento	Apresentar o relatório com cópia dos alvarás e data de seus respectivos vencimentos; a cada vencimento apresentar a cópia do novo alvará. Nos meses em que não houver vencimento será considerado a pontuaçãodesde que encaminhada a cópia do alvará vigente.	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	5 0
4	Equipe de Monitoramento a Contratualização	Manter uma pessoa ou equipe responsável pelo monitoramento e acompanhamento da Contratualização, cuja função será encaminhar mensalmente todas as informações e relatórios solicitados / pactuados neste Documento descritivos, nos prazos fixados.	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	5 0
5	Comissão de Análise de prontuário	Apresentar cópia das Atas de reuniões.	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	5 0
6	Limpeza	Apresentar relatório e documentação mensal que comprove a execução das atividades.	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	5 0
7	Ambiência	Realizar plano de melhorias de ambiência hospitalar no SUS com prazo e monitoramento de implantação de etapas. (iluminação, recepção, mobilidade, sinalização, mobiliário, insumos médicos dentre outros) pactuados com a gestão municipal.	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	10 0
8	Satisfação do usuário, em internação.	Realizar pesquisa de satisfação no setor. (Usar amostragem de 10%) Obs: Realizar com usuário ou familiar	≥ 80% de 79% a 51% ≤ 50%	5 3 0
9	Atividades Sócio-Educativas	Apresentar as atividades socio-educativas elaboradas com os internos e familiares de acordo com o projeto para implantação da política de humanização do SUS.	Sim = Pontuar Não = Não Pontuar	15 0
SUBTOTAL				60

As metas qualitativas norteiam a qualidade da contratualização, sendo parte essencial do plano operativo, e reflete no pagamento do incentivo financeiro. Na tabela 03 abaixo, é descrito a variação da pontuação, variação de porcentagem e o percentual do incentivo a ser repassado.
*observar que a regulação e solicitação de vagas é via sistema Cross

Assinado por 2 pessoas: JOSÉ RICARDO RODRIGUES MATTAR e GILCELIO DE SOUZA SIMÕES
Para verificar a validade das assinaturas acesse https://igarapava.1doc.com.br/verificacao/FF2D-88C0-E139-4440 e informe o código FF2D-88C0-E139-4440

VARIAÇÃO DE PONTUAÇÃO	VARIAÇÃO DE PORCENTAGEM	PERCENTUAL A SER REPASSADO	VALOR DE INCENTIVO
De 80 a 100 pontos	80% a 100%	100%	158.965,17
De 71 a 79 pontos	71% a 79%	95%	112.865,27
De 66 a 70 pontos	66% a 70%	90%	104.917,01
De 60 a 65 pontos	60% a 65%	85%	95.379,10
Abaixo de 59 pontos	0% a 59% (variável)	Variável	-

Tabela 03. Variações das pontuações e porcentagem para pagamento mensal de incentivo financeiro.

9 Das contas específicas:

O Recurso Federal destinado ao custeio dos 10 leitos de saúde mental será depositado no seguinte domicílio bancário: Agencia 8670-3 ; conta corrente 20.113-8

O Recurso Municipal destinado ao custeio dos 10 leitos de saúde mental será depositado no seguinte domicílio bancário: Agencia 8670-3; conta corrente 20.114-6

Tabela 04.Programação Geral Físico Orçamentária dos repasses anuais e mensais de recurso federal e municipal

PROGRAMAÇÃO FÍSICO ORÇAMENTÁRIA	FÍSICO MENSAL	VALOR MESES	FÍSICO MENSAL	VALOR MENSAL
Eixo Internação em Saúde Mental *Internações Hospitalares*	288	1.907.582,03	24	158.965,17

10 Do Cronograma de Aplicação e Desembolso

10.1 Cronograma de Aplicação

Assinado por 2 pessoas: JOSÉ RICARDO ROBERTO NUNES MATTAR e GILCELIO DE SOUZA SIMÕES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://igarapava.1doc.com.br/verificacao/FF2D-88C0-E139-4440 e informe o código FF2D-88C0-E139-4440

ORDEM	NATUREZA	TIPO DE OBJETO	APLICAÇÃO	VALOR	%
1	CUSTEIO	AQUISIÇÃO DE INSUMOS E PREST. SERV.	OPERACIONALIZAÇÃO	R$ 199.474,43	10,5%
2	CUSTEIO	PAGAMENTOS DE EQUIPE MÉDICA	OPERACIONALIZAÇÃO	R$ 150.000,00	7,9%
3	CUSTEIO	PAGAMENTO DE FOLHA DE PAGAMENTO E ENCARGOS	OPERACIONALIZAÇÃO	R$ 1.558.107,60	81,7%

TOTAL	R$ 1.907.582,03	100,0%

10.2 Cronograma de Desembolso

ENTRADAS	VALOR	%	
1/12	R$ 158.965,17	8,33%	PARCELAS MENSAIS
2/12	R$ 158.965,17	8,33%	PARCELAS MENSAIS
3/12	R$ 158.965,17	8,33%	PARCELAS MENSAIS
4/12	R$ 158.965,17	8,33%	PARCELAS MENSAIS
5/12	R$ 158.965,17	8,33%	PARCELAS MENSAIS
6/12	R$ 158.965,17	8,33%	PARCELAS MENSAIS
7/12	R$ 158.965,17	8,33%	PARCELAS MENSAIS
8/12	R$ 158.965,17	8,33%	PARCELAS MENSAIS
9/12	R$ 158.965,17	8,33%	PARCELAS MENSAIS
10/12	R$ 158.965,17	8,33%	PARCELAS MENSAIS
11/12	R$ 158.965,17	8,33%	PARCELAS MENSAIS
12/12	R$ 158.965,17	8,33%	PARCELAS MENSAIS
TOTAL	R$ 1.907.582,03	100%	

SAÍDAS	VALOR	%	DESCRITIVO
PAGTO 1/12	R$ 15.722,87	0,82%	COMPRA DE INSUMOS
	R$ 130.742,30	6,85%	PAGAMENTO DE RECURSOS HUMANOS/ SERV. TERC

Assinado por 2 pessoas: JOSE ERICARLO CARDOSO PEREIRA e GILCELIO DE SOUZA SIMÕES
Para verificar as assinaturas, acesse https://igarapava.1doc.com.br/verificacao/FF2D-88C0-E139-4440 e informe o código FF2D-88C0-E139-4440

	R$	12.500,00	0,66%	PAGAMENTO DE SERVIÇOS MÉDICOS
PAGTO 2/12	R$	15.722,87	0,82%	COMPRA DE INSUMOS
	R$	130.742,30	6,85%	PAGAMENTO DE RECURSOS HUMANOS/ SERV. TERC
	R$	12.500,00	0,66%	PAGAMENTO DE SERVIÇOS MÉDICOS
PAGTO 3/12	R$	15.722,87	0,82%	COMPRA DE INSUMOS
	R$	130.742,30	6,85%	PAGAMENTO DE RECURSOS HUMANOS/ SERV. TERC
	R$	12.500,00	0,66%	PAGAMENTO DE SERVIÇOS MÉDICOS
PAGTO 4/12	R$	15.722,87	0,82%	COMPRA DE INSUMOS
	R$	130.742,30	6,85%	PAGAMENTO DE RECURSOS HUMANOS/ SERV. TERC
	R$	12.500,00	0,66%	PAGAMENTO DE SERVIÇOS MÉDICOS
PAGTO 5/12	R$	15.722,87	0,82%	COMPRA DE INSUMOS
	R$	130.742,30	6,85%	PAGAMENTO DE RECURSOS HUMANOS/ SERV. TERC
	R$	12.500,00	0,66%	PAGAMENTO DE SERVIÇOS MÉDICOS
PAGTO 6/12	R$	15.722,87	0,82%	COMPRA DE INSUMOS
	R$	130.742,30	6,85%	PAGAMENTO DE RECURSOS HUMANOS/ SERV. TERC
	R$	12.500,00	0,66%	PAGAMENTO DE SERVIÇOS MÉDICOS
PAGTO 7/12	R$	15.722,87	0,82%	COMPRA DE INSUMOS
	R$	130.742,30	6,85%	PAGAMENTO DE RECURSOS HUMANOS/ SERV. TERC
	R$	12.500,00	0,66%	PAGAMENTO DE SERVIÇOS MÉDICOS
PAGTO 8/12	R$	15.722,87	0,82%	COMPRA DE INSUMOS
	R$	130.742,30	6,85%	PAGAMENTO DE RECURSOS HUMANOS/ SERV. TERC
	R$	12.500,00	0,66%	PAGAMENTO DE SERVIÇOS MÉDICOS
PAGTO 9/12	R$	15.722,87	0,82%	COMPRA DE INSUMOS
	R$	130.742,30	6,85%	PAGAMENTO DE RECURSOS HUMANOS/ SERV. TERC
	R$	12.500,00	0,66%	PAGAMENTO DE SERVIÇOS MÉDICOS
PAGTO 10/12	R$	15.722,87	0,82%	COMPRA DE INSUMOS

Assinado por 2 pessoas: JOSE RICARDO RODRIGUES MATTAR e GILCELIO DE SOUZA SIMÕES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://igarapava.1doc.com.br/verificacao/FF2D-88C0-E139-4440 e informe o código FF2D-88C0-E139-4440

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Igarapava
CNPJ: 49.376.858.0001.44 IE.349.026.957.112
Rua Cel Francisco Martins, 769, Centro,
Igarapava SP Contato: 16 3172 1090 - 16
3172 3465 - 16 3172 369

SANTA CASA DE IGARAPAVA

	R$ 130.742,30	6,85%	PAGAMENTO DE RECURSOS HUMANOS/ SERV. TERC
	R$ 12.500,00	0,66%	PAGAMENTO DE SERVIÇOS MÉDICOS
PAGTO 11/12	R$ 15.722,87	0,82%	COMPRA DE INSUMOS
	R$ 130.742,30	6,85%	PAGAMENTO DE RECURSOS HUMANOS/ SERV. TERC
	R$ 12.500,00	0,66%	PAGAMENTO DE SERVIÇOS MÉDICOS
PAGTO 12/12	R$ 15.722,87	0,82%	COMPRA DE INSUMOS
	R$ 130.742,30	6,85%	PAGAMENTO DE RECURSOS HUMANOS/ SERV. TERC
	R$ 12.500,00	0,66%	PAGAMENTO DE SERVIÇOS MÉDICOS
TOTAL	**R$ 1.907.582,03**	**100%**	

SAÍDAS	VALOR	%	DESCRITIVO
PAGTO 1/12	R$ 15.042,95	1%	COMPRA DE INSUMOS
	R$ 131.422,22	7%	PAGAMENTO DE RECURSOS HUMANOS/ SERV. TERC
	R$ 12.500,00	1%	PAGAMENTO DE SERVIÇOS MÉDICOS
PAGTO 2/12	R$ 15.042,95	1%	COMPRA DE INSUMOS
	R$ 131.422,22	7%	PAGAMENTO DE RECURSOS HUMANOS/ SERV. TERC
	R$ 12.500,00	1%	PAGAMENTO DE SERVIÇOS MÉDICOS
PAGTO 3/12	R$ 15.042,95	1%	COMPRA DE INSUMOS
	R$ 131.422,22	7%	PAGAMENTO DE RECURSOS HUMANOS/ SERV. TERC
	R$ 12.500,00	1%	PAGAMENTO DE SERVIÇOS MÉDICOS
PAGTO 4/12	R$ 15.042,95	1%	COMPRA DE INSUMOS
	R$ 131.422,22	7%	PAGAMENTO DE RECURSOS HUMANOS/ SERV. TERC
	R$ 12.500,00	1%	PAGAMENTO DE SERVIÇOS MÉDICOS
PAGTO 5/12	R$ 15.042,95	1%	COMPRA DE INSUMOS
	R$ 131.422,22	7%	PAGAMENTO DE RECURSOS HUMANOS/ SERV. TERC

Assinado por 2 pessoas: JOSÉ RICARDO ROBERTO DE SOUZA SIMÕES e GILCELIO DE SOUZA SIMÕES
Para verificar a validade das assinaturas acesse https://igarapava.1doc.com.br/verificacao/12EB-0F4B-EAE4-4448 e informe o código 12EB-0F4B-EAE4-4448
Para verificar a validade das assinaturas acesse https://igarapava.1doc.com.br/verificacao/FF2D-88C0-E139-4440 e informe o código FF2D-88C0-E139-4440

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Igarapava
CNPJ: 49.376.858.0001.44 IE:349.026.957.112
Rua Cel Francisco Martins, 769, Centro,
Igarapava SP Contato: 16 3172 1090 - 16
3172 3465 - 16 3172 369

	R$ 12.500,00	1%	PAGAMENTO DE SERVIÇOS MÉDICOS
PAGTO 6/12	R$ 15.042,95	1%	COMPRA DE INSUMOS
	R$ 131.422,22	7%	PAGAMENTO DE RECURSOS HUMANOS/ SERV. TERC
	R$ 12.500,00	1%	PAGAMENTO DE SERVIÇOS MÉDICOS
PAGTO 7/12	R$ 15.042,95	1%	COMPRA DE INSUMOS
	R$ 131.422,22	7%	PAGAMENTO DE RECURSOS HUMANOS/ SERV. TERC
	R$ 12.500,00	1%	PAGAMENTO DE SERVIÇOS MÉDICOS
PAGTO 8/12	R$ 15.042,95	1%	COMPRA DE INSUMOS
	R$ 131.422,22	7%	PAGAMENTO DE RECURSOS HUMANOS/ SERV. TERC
	R$ 12.500,00	1%	PAGAMENTO DE SERVIÇOS MÉDICOS
PAGTO 9/12	R$ 15.042,95	1%	COMPRA DE INSUMOS
	R$ 131.422,22	7%	PAGAMENTO DE RECURSOS HUMANOS/ SERV. TERC
	R$ 12.500,00	1%	PAGAMENTO DE SERVIÇOS MÉDICOS
PAGTO 10/12	R$ 15.042,95	1%	COMPRA DE INSUMOS
	R$ 131.422,22	7%	PAGAMENTO DE RECURSOS HUMANOS/ SERV. TERC
	R$ 12.500,00	1%	PAGAMENTO DE SERVIÇOS MÉDICOS
PAGTO 11/12	R$ 15.042,95	1%	COMPRA DE INSUMOS
	R$ 131.422,22	7%	PAGAMENTO DE RECURSOS HUMANOS/ SERV. TERC
	R$ 12.500,00	1%	PAGAMENTO DE SERVIÇOS MÉDICOS
PAGTO 12/12	R$ 15.042,95	1%	COMPRA DE INSUMOS
	R$ 131.422,22	7%	PAGAMENTO DE RECURSOS HUMANOS/ SERV. TERC
	R$ 12.500,00	1%	PAGAMENTO DE SERVIÇOS MÉDICOS
TOTAL	**R$ 1.907.582,03**	**100%**	

Assinado por 2 pessoas: JOSÉ RICARDO RODRIGUES MATTAR e GILCELLIO DE SOUZA SIMÕES
Para verificar as assinaturas, acesse https://igarapava.1doc.com.br/verificacao/FF2D-88C0-E139-4440 e informe o código FF2D-88C0-E139-4440

SANTA CASA DE IGARAPAVA

11 Do detalhamento do Bloco 2

Os recursos serão utilizados conforme detalhamento abaixo:

Rouparia: calça e camisa (internos), lençol, fronha;
Materiais de Manutenção: chuveiro, tampa de vaso sanitário, fechadura, conserto de portas, entre outros;
Materiais de Uso e Consumo: materiais de limpeza, canetinha, papel sulfite, tinta guache, EVA, cartulina, lápis de cor, entre outros.
Utilidade Pública: água e energia elétrica;
Gêneros Alimentícios: arroz, feijão, frutas, legumes, sucos, pão, bolo, macarrão, dentre outros.

12 Do detalhamento do Bloco 3

Os recursos serão utilizados conforme detalhamento abaixo:

Serviços de Terceiros: detetização, instalação e confecção de placas e banners

13 Pagamento:

O valor **de R$ 1.907.582,03 (Hum milhão, novecentos e sete mil, quinhentos e oitenta e dois reais e três centavos)** referente ao periodo de vigência do contrato.

14 Da Fonte de Recursos e Utilizaçao

Valor do Recurso e Fonte	Destinação
R$ 56.101,10 (Federal)	PAGAMENTO PARCIAL DE RECURSOS HUMANOS (bloco 1)
R$ 102.886,17 (Municipal)	COMPRA DE MATERIAIS E INSUMOS, PAGAMENTOS DE RECURSOS HUMANOS, SERVIÇOS MÉDICOS E SERVIÇOS DE TERCEIROS (bloco 2 e 3 e parcialmente bloco1)

15 Forma e prazo de pagamento:

Os pagamentos/repasses relativos aos serviços prestados e faturados com base nesse Convênio serão pagos até o quarto dia útil de cada mês.

A Santa Casa de Igarapava apresentará mensalmente ao Departamento Municipal de

Assinado por 2 pessoas: JOSE RICARDO ROBORIO VIEIRA e GILCELIO DE SOUZA SIMÕES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://igarapava.1doc.com.br/verificacao/FF2D-88C0-E139-4440 e informe o código FF2D-88C0-E139-4440

Saúde a base de dados referente aos serviços efetivamente prestados até o dia 10 do mês posterior ao da prestação dos serviços. O arquivo digital deve ser entregue em mesma data, sendo que a documentação referente a metas qualitativas e quantitativas poderá ser entregue ate 45 dias do mês subseqüente.

O município revisará e processará os dados recebidos, observando as diretrizes, normas e cronograma do Ministério da Saúde, disponibilizado no site http://sia.datasus.gov.br/principal/index.php, podendo, em caso de divergências de valores, efetuar glosas no repasse do mês subsequente, constando no relatório de auditoria.

Sem interferências e concomitantemente aos prazos para o pagamento, a Comissão de Acompanhamento do Convênio apreciará a prestação de contas, relatório de auditoria e mediante eventuais apontamentos, os mesmos serão aplicados no mês subsequente, sendo a Santa Casa de Igarapava comunicada por escrito, constando prazo para regularização.

16 Do Controle dos serviços e pagamentos:

Os serviços prestados, bem como seu respectivo faturamento e pagamento/repasse de valores deverão ser auditados, com emissão de planilha para aprovação pela comissão de acompanhamento do Plano Operativo.

Eventuais divergências nos serviços prestados/faturados que importem em diminuição ou aumento dos valores repassados, deverão ser sanados no mês posterior à aprovação por parte da Comissão de Acompanhamento do Plano da respectiva planilha apresentada.

17 Vigência do Plano:

Este plano terá vigência de 12 meses, após a data da assinatura do contrato.

Igarapava, 02 de Dezembro de 2022

Marcelo Ormeneze
Interventor
Santa Casa de Misericórdia de Igarapava

Assinado por 2 pessoas: CPF: 05[illegible]RICARDO RODRIGUES MATTAR e GILCELIO DE SOUZA SIMÕES
Para verificar as assinaturas, acesse https://igarapava.1doc.com.br/verificacao/FF2D-88C0-E139-4440 e informe o código FF2D-88C0-E139-4440

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Igarapava
CNPJ: 49.376.858.0001.44 IE:349.026.957.112
Rua Cel Francisco Martins, 769, Centro,
Igarapava SP Contato: 16 3172 1090 - 16
3172 3465 - 16 3172 369

SANTA CASA DE IGARAPAVA

DA APROVAÇÃO DO DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAUDE

DE ACORDO:

Luiz Carlos Vergara Pereira
Departamento Municipal de Saúde Igarapava/SP

LUIS CARLOS VERGARA PEREIRA
DATA: 05/12/2022

Memoria de Calculo

MEMÓRIA DE CÁLCULO CUSTOS DE CUSTEIO - SAÚDE MENTAL

VALORES MENSAIS BLOCO 1 - RECURSOS HUMANOS PLANTÃO 24 HORAS TURNO REVEZAMENTO							MESES	
ASSISTENCIAL	QDE	VENCIMENTO	INSALUBRIDADE	TOTAL SEM ENCARGOS	ENCARGOS	MENSAL	12	PARÂMETRO R$ 10 LEITO/DIA
PSICÓLOGO	1	2.920,00	260,40	2.920,00	2.016,77	R$ 5.197,17	R$ 62.366,04	
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	9	3.325,00	260,40	29.925,00	24.564,24	R$ 56.832,84	R$ 681.994,08	
ENFERMEIRO	3	4.750,00	260,40	23.750,00	18.733,65	R$ 43.785,65	R$ 525.427,80	
TERAP. OCUPACIONAL	1	3.218,98	260,40	3.218,98	1.543,44	R$ 5.024,74	R$ 60.296,88	
CONTROLADOR DE ACESSO	5	1.422,38	260,40	7.111,90	6.905,30	R$ 15.319,20	R$ 183.830,40	
AS. SOCIAL	1	1.747,20	260,40	1.747,20	1.675,18	R$ 3.682,78	R$ 44.192,40	
SUBTOTAL	22	16.413,26		R$ 68.673,08	R$ 55.440,58	R$ 129.842,38	R$ 1.518.107,60	R$ 425,71
HONORÁRIOS MÉDICOS EQUIPE MÉDICA	1					R$ 12.500,00	R$ 150.000,00	
SUBTOTAL	1					R$ 12.500,00	R$ 150.000,00	R$ 48,98
TOTAL GERAL DO BLOCO 1						R$ 142.342,38	R$ 1.768.107,60	R$ 466,70
BLOCO 2 - MATERIAIS E INSUMOS PARA 10 LEITOS								
ROUPARIA						R$ 500,00	R$ 6.000,00	
MATERIAIS DE MANUTENÇÃO						R$ 441,93	R$ 5.303,16	
MATERIAIS DE USO E CONSUMO						R$ 700,00	R$ 8.400,00	
UTILIDADE PÚBLICA						R$ 8.500,00	R$ 105.000,00	
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS						R$ 5.280,94	R$ 63.373,27	
TOTAL GERAL DO BLOCO 2 - MAT/MED E USO E CONSUMO						R$ 15.722,87	R$ 188.674,43	R$ 51,55
BLOCO 3 - PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TERCEIROS								
SERVIÇOS TÉCNICOS DE TERCEIROS						R$ 900,00	R$ 10.800,00	
TOTAL BLOCO 3						R$ 900,00	R$ 10.800,00	R$ 2,95
TOTAL GERAL						R$ 158.965,17	R$ 1.967.582,03	R$ 521,20

	MESES		
	30 DIAS	12	LEITO/ DIA
CUSTOS FIXOS	R$ 129.842,38	R$ 58.674,08	NÃO HÁ
RECURSOS HUMANOS - ASSISTENCIAL	R$ 13.500,00	R$ 150.000,00	NÃO HÁ
HONORÁRIOS MÉDICOS	R$ 142.342,38	R$ 208.674,08	NÃO HÁ
TOTAL DOS CUSTOS FIXOS			
	30 DIAS	12	CUSTO LEITO/ DIA
CUSTOS VARIÁVEIS	R$ 15.722,87	R$ 188.674,43	R$ 52,41
MAT/MED	R$ 900,00	R$ 10.800,00	R$ 3,00
SERVIÇOS TÉCNICOS DE TERCEIROS	R$ 16.622,87	R$ 199.474,43	R$ 55,41
TOTAL DOS CUSTOS FIXOS	R$ 158.965,17	R$ 1.967.582,03	
TOTAL DOS CUSTOS			

os custos fixos e custos variáveis são indicadores para média de leito/dia.

MEMÓRIA DE CÁLCULO DE ENCARGOS SOCIAIS	
COTA PATRONAL	0,00%
1/12 AVOS 13	8,33%
FÉRIAS	11,11%
FGTS	8,00%
MULTAS/ RESC 1/12 50%	12,50%
VALE REFEIÇÃO/ MÊS	R$130,00
MED OC. ADMIS. E DEMISSIONAIS	R$ 90,00
INSALUBRIDADE	20%

BASE RECURSOS HUMANOS/ CONTABILIDADE DA INSTITUIÇÃO

Assinado por 2 pessoas: JOSE RICARDO RODRIGUES MATTAR e LUIZ CARLOS VERGARA PEREIRA
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://igarapava.1doc.com.br/verificacao/FF2D-88C0-E139-4440 e informe o código FF2D-88C0-E139-4440

MINUTA DE TERMO DE CONVÊNIO Nº xx/202x - SMS

CONVÊNIO ESTABELECIDO PELA LEI MUNICIPAL XXX/202X, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PELA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA PARA DISPONIBILIZAÇÃO DE LEITOS DE RETARGUARDA PARA INTERNAÇÃO EM SAÚDE MENTAL AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS), NOS TERMOS DA LEI 8080/90 E OUTRAS DISPOSIÇÕES.

Pelo presente instrumento, de um lado o **MUNICÍPIO DE IGARAPAVA**, pessoa jurídica de direito público, com sede na Rua Dr. Gabriel Vilela, n° 413, na cidade de Igarapava/SP, inscrito no CNPJ sob n. 45.324.290/0001-67, neste ato legalmente representada pelo Prefeito Municipal Exmo. **José Ricardo Rodrigues Mattar**, brasileiro, casado, portador da cédula de identidade RG n° 23.646.285 SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob o n.°162.070.128-60, residente e domiciliado nesta Cidade e Comarca de Igarapava, Estado de São Paulo, através do **DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IGARAPAVA**, representada por seu titular, Gestor Municipal do SUS, nos Termos da Lei 8080/90, Diretoria Municipal de Saúde, pelo diretor **LUIZ CARLOS VERGARA PEREIRA** , brasileiro, casado, aposentado, portador do RG n. 10.378.851-4 – CPF: 038.109.908-33, residente na Rua Capitão Anselmo de Barcelos, 576- Vila Gomes, na cidade de Igarapava-SP, doravante denominado simplesmente **CONVENENTE** e de outro lado **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IGARAPAVA,** pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ sob nº 49.376.858/0001-44, registrada no Conselho Nacional de Serviço Social n° 30.418, declarada como entidade de Utilidade Pública Federal mediante o Decreto 86.431 de 02/10/1981, e também, reconhecida como entidade de Utilidade Pública Estadual pelas vias do processo 6.848 de 19/07/62 e também, declarada de Utilidade Pública Municipal 7.360 de 26/08/60. detentora do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social CEBAS, conforme regramentos próprios, com sede à Rua Coronel Francisco Martins, n. 769, por sua representante legal e interventor **MARCELO ORMENEZE**, brasileiro,

Assinado por 2 pessoas: JOSÉ RICARDO RODRIGUES MATTAR e GILCELIO DE SOUZA SIMÕES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://igarapava.1doc.com.br/verificacao/FF2D-88C0-E139-4440 e informe o código FF2D-88C0-E139-4440

contador, casado, portadora do RG 23.981.936-6 - SSP-SP e do CPF: 138.756.698-94 doravante denominada simplesmente **CONVENIADA**, considerando o integral teor do que consta no Processo Administrativo nº 006.2020, **RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO DE CONVÊNIO**, com fundamento na Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes; a Constituição Estadual, em especial os seus artigos 218 e seguintes; as Leis nºs 8.080/1990 regulamentada pelo decreto 7508/2011 e Lei 8142/1990, a Lei Federal nº 8.666/1993 e alterações posteriores, Lei Municipal nº 821 de 27 de novembro de 2018, Decretos Municipais nº 2.157 de 23/07/2019, 2.206 de 16/01/2020, , 2.289 de 14/07/2020 , 2.376 de 11/01/2021, Decreto Municipal 2.464 de 07/07/2021, Decreto Municipal 2.537 de 06/01/2022 , Decreto Municipal 2.613 de 05/07/2022 e demais disposições legais aplicáveis referentes ao gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. O presente Convênio tem por objeto a prestação de serviços médicos/hospitalares para tratamento das pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas da rede de cuidados em saúde mental implantados na Santa Casa de Misericórdia de Igarapava para internações na Ala de Saúde Mental, contemplada com 10 (dez) leitos regionais limitados ao valor total do convênio estipulado no Plano de trabalho 08/2022, parte integrante deste instrumento de convênio.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

2.1. Os serviços e atividades referidos na primeira cláusula do presente instrumento serão executados pela CONVENIADA em sua sede – Rua Cel. Francisco Martins 769 ou local a ser designado pelo CONVENENTE em caso de necessidade de mudança do local, mediante alvará de funcionamento expedido pela Diretoria Municipal de Saúde de Igarapava sob responsabilidade do Diretor Técnico do Hospital. A finalidade do convênio deverá ser executada

Assinado por 2 pessoas: JOSÉ RICARDO RODRIGUES MATTAR e GILCELIO DE SOUZA SIMÕES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://igarapava.1doc.com.br/verificacao/FF2D-88C0-E139-4440 e informe o código FF2D-88C0-E139-4440

de forma a garantir qualidade, eficácia, eficiência, resolutividade e efetividade, visando atingir resultados esperados.

Parágrafo Primeiro – A eventual mudança de endereço da CONVENIADA será imediatamente comunicada à CONVENENTE que analisará a conveniência de manter os serviços em outro endereço podendo ainda rever as condições do presente instrumento e até mesmo reincidi-lo se entender conveniente.

Parágrafo segundo - A mudança do Diretor técnico do Hospital deverá imediatamente ser informada á CONVENENTE.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS INTERNAÇÕES

3.1. A **CONVENIADA** prestará atendimento de modo a garantir a realização do tratamento das pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas que se façam necessários para o atendimento integral das necessidades dos usuários que lhe forem direcionados pelo sistema, ou seja, garantir-lhes atendimento integral, cumprindo os protocolos e normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, Secretaria Estadual e Departamento Municipal de saúde de Igarapava, cumprir e fazer cumprir o código de ética das diversas profissões atuantes na instituição, de acordo com as resoluções 'emanadas pelos diversos conselhos de classe.

3.1.1. A regulação e solicitação de vagas tratamento das pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas deverá ser feita através da Central de Regulação de Ofertas de Serviços em Saúde (CROSS). As solicitações de pacientes oriundas da rede de serviços municipais serão realizadas via regulação CROSS e encaminhadas ao serviço de internação dos leitos de saúde mental, a guia de referência devidamente preenchida.

CLÁUSULA QUARTA – NORMAS GERAIS

4.1. Os serviços ora conveniados serão prestados diretamente por profissionais da CONVENIADA.

Assinado por 2 pessoas: JOSÉ RICARDO RODRIGUES MATTAR e GILCELIO DE SOUZA SIMÕES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://igarapava.1doc.com.br/verificacao/FF2D-88C0-E139-4440 e informe o código FF2D-88C0-E139-4440

Parágrafo Primeiro: Para os efeitos deste convênio, consideram-se profissional da CONVENIADA:

1 - Os membros do seu corpo clínico e equipe de enfermagem credenciada pela CONVENIADA;

2 - Os profissionais médicos autônomos que atuarão na Ala de Saúde Mental credenciados pela CONVENIADA.

Parágrafo Segundo: É de responsabilidade exclusiva e integral da CONVENIADA a contratação e o pagamento da remuneração do profissional especializado para execução do Convênio, incluídos os encargos trabalhistas e previdenciários resultantes do vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos ao CONVENENTE.

Parágrafo Terceiro: Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercida pelo CONVENENTE sobre a execução do objeto deste Convênio, a CONVENIADA reconhece a prerrogativa de controle e a autoridade normativa genérica da direção nacional do SUS, decorrentes da Lei Orgânica da Saúde.

CLÁUSULA QUINTA – DAS ESPECIES DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA

5.1. Para o cumprimento do objeto deste convênio, a CONVENIADA, se obriga a oferecer aos pacientes os recursos necessários ao seu atendimento, conforme discriminação abaixo:

5.1.1. Assistência médico-ambulatorial: serviços médicos para tratamento das pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, executados em forma de plantão no período de 24hs (vinte e quatro horas) diárias, ambulatorial, com técnicos/auxiliar de enfermagem, profissional da saúde mental de nível superior e médico psiquiatra responsável pelos leitos de saúde mental.

5.1.2. Assistência farmacêutica, de enfermagem, nutrição, bem como, insumos, materiais, exames e procedimentos necessários.

5.1.3. Todos os recursos disponíveis, na SANTA CASA DE IGARAPAVA, de apoio diagnóstico e terapêutico (SADT);

Assinado por 2 pessoas: JOSÉ RICARDO RODRIGUES MATTAR e GILCELIO DE SOUZA SIMÕES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://igarapava.1doc.com.br/verificacao/FF2D-88C0-E139-4440 e informe o código FF2D-88C0-E139-4440

5.1.4. Orientação de usuários e familiares/cuidadores, reforçando a autonomia do sujeito, proporcionando o autocuidado;

5.1.5. Articulação com os demais pontos de atenção das Redes de Atenção à Saúde, em particular a Atenção Básica, NASF e CAPS; realizando a alta responsável de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde.

CLÁUSULA SEXTA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

6.1. A CONVENIADA compromete-se a:

6.1.1 Garantir e executar as ações propostas no Plano De trabalho 08.2022, conforme as diretrizes do DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAUDE DE IGARAPAVA e do SUS – Sistema Único de Saúde, em especial a política de humanização do SUS;

6.1.2 Estabelecer e executar os planos, linhas de cuidado, programas e sistemas constantes no Plano De trabalho 08.2022, anexo a este Convênio.

6.1.3 Garantir, em pleno exercício na SANTA CASA DE IGARAPAVA, conforme contempladas no convênio, o quadro de pessoal qualificado, em quantidade e compatibilidade com o porte e demanda, instalando a capacidade técnica necessária a executar as ações de forma ininterrupta, atendendo as exigências propostas no Plano De trabalho 08.2022, respeitando e aplicando as diretrizes e normas Ministeriais preconizadas pelo SUS – Sistema Único de Saúde, atinentes à espécie, níveis de atendimento, estando definida, como parte de sua infraestrutura técnico-administrativa conforme respectivos expedientes de cada unidade.

6.1.4 Caberá à **CONVENIADA** a responsabilidade pela manutenção, reposição e substituição de profissionais, sempre que ocorrerem falhas nas escalas médicas, de enfermagem e de quaisquer outros profissionais operacionais e apoio, com risco de desassistência à população e correspondente provisão de recursos necessários para eventuais demissões dos profissionais contratados.

6.1.5 Manter registro atualizado de todos os atendimentos para tratamento das pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de

Assinado por 2 pessoas: JOSÉ RICARDO RODRIGUES MATTAR e GILCELIO DE SOUZA SIMÕES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://igarapava.1doc.com.br/verificacao/FF2D-88C0-E139-4440 e informe o código FF2D-88C0-E139-4440

saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas efetuados na SANTA CASA DE IGARAPAVA, disponibilizando a qualquer momento ao DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAUDE DE IGARAPAVA e auditorias externas, sejam exclusivamente do SUS e/ou contratadas visando a transparência das ações, as fichas de atendimento ambulatorial e prontuários dos usuários, em meio físico ou eletrônico certificado, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados nos âmbitos de sua gestão e responsabilidade, certo que serão asseguradas as leis e portarias vigentes em garantia ao sigilo médico e do paciente, cujos documentos só serão solicitados formalmente pelo órgão responsável pela fiscalização, através do DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAUDE DE IGARAPAVA.

6.1.6 Manter durante toda a execução do Convênio a compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, bem como, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas pela Administração Municipal;

6.1.7 Em nenhuma hipótese cobrar direta ou indiretamente do paciente ou aos seus familiares por serviços médicos, hospitalares ou outros complementares referente à assistência a ele prestada, sendo lícito, no entanto, buscar junto a **CONVENENTE** o ressarcimento de despesas realizadas e que não estão pactuadas, mas que foram previamente autorizadas;

6.1.8 Manter em perfeitas condições de higiene e conservação das instalações físicas e equipamentos, cedidos ou próprios, visando o bem-estar e a segurança dos usuários do sistema em atendimento as orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS), na prestação e serviços médicos hospitalares para atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas , e definir as metas quantitativas e qualitativas a serem monitoradas para o acompanhamento e a avaliação da efetividade do convênio celebrado entre as partes, e consequente aprimoramento da Gestão Hospitalar.

6.1.9 Devolver a **CONVENENTE**, em caso de compra de bens móveis e imóveis adquiridos com os recursos públicos, ao término de vigência deste Convênio, em perfeitas condições de uso, respeitado o desgaste natural pelo

Assinado por 2 pessoas: JOSÉ RICARDO RODRIGUES MATTAR e GILCELIO DE SOUZA SIMÕES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://igarapava.1doc.com.br/verificacao/FF2D-88C0-E139-4440 e informe o código FF2D-88C0-E139-4440

tempo transcorrido, substituindo aqueles que não mais suportarem recuperação;

6.1.10 Dispor da informação oportuna dos usuários atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, registrando seus dados contendo no mínimo: nome, RG, contato telefônico, endereço completo de sua residência, CNS – Cartão Nacional Sus, por razões de planejamento das atividades assistenciais;

6.1.11 Enviar ao DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAUDE DE IGARAPAVA, nos prazos e instrumentos por ele definidos, todas as informações sobre as atividades desenvolvidas na SANTA CASA DE IGARAPAVA contempladas no Convênio e a Diretoria do Terceiro Setor da Prefeitura Municipal de Igarapava a prestação de contas mensais, com as devidas movimentações financeiras, conforme modelos pré-estabelecidos pelo departamento;

Parágrafo Único: A falta ou apresentação incompleta da prestação de contas referente ao objeto do convênio impedirá o repasse dos valores do presente convênio do mês vigente.

6.1.12 Encaminhar, na data definida pelo DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAUDE DE IGARAPAVA e à Diretoria do Terceiro Setor da Prefeitura Municipal de Igarapava, as informações de que trata o item anterior, no mês subsequente ao das atividades desenvolvidas, ou no dia útil que lhe for imediatamente posterior;

6.1.13 Em relação aos direitos dos usuários, a CONVENIADA obriga-se a:

a) Manter sempre atualizado o prontuário médico dos usuários e o arquivo médico considerando os prazos previstos em lei;

b) Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;

c) Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar a participação em estudos clínicos voltados para a pesquisa científica, assim como em atividades de ensino que ocorram nas dependências da SANTA CASA DE IGARAPAVA;

d) Justificar ao usuário ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional previsto neste Convênio;

Assinado por 2 pessoas: JOSÉ RICARDO RODRIGUES MATTAR e GILCELIO DE SOUZA SIMÕES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://igarapava.1doc.com.br/verificacao/FF2D-88C0-E139-4440 e informe o código FF2D-88C0-E139-4440

e) Esclarecer aos usuários sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;

f) Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;

g) Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos usuários;

h) Garantir atendimento indiferenciado aos usuários.

6.1.14 Fornecer ao usuário por ocasião de sua alta hospitalar, relatório circunstanciado do atendimento que lhe foi prestado, denominado "INFORME DE ALTA HOSPITALAR", no qual devem constar, no mínimo, os seguintes dados:

a) Nome do usuário;

b) Nome do Hospital/Instituição;

c) Localização do Hospital (endereço, município, estado);

d) Motivo da internação (CID-10);

e) Data de admissão e data da alta;

f) Procedimentos realizados e tipo de materiais empregados, quando for o caso;

g) Diagnósticos de alta: principal e secundário;

6.1.15 Movimentar os recursos financeiros transferidos pela Prefeitura Municipal de Igarapava, por intermédio do DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAUDE DE IGARAPAVA, para a execução do objeto deste Convênio em conta bancária específica e exclusiva, vinculada a SANTA CASA DE IGARAPAVA, de modo que os recursos transferidos não sejam confundidos com os recursos próprios da Organização e nem com outros recursos, se tratando de mais de um Termo de Convênio, as contas deverão ser individuais e distintas para as devidas finalidades, sendo vedada a transferência de recursos públicos de uma conta à outra;

Assinado por 2 pessoas: JOSÉ RICARDO RODRIGUES MATTAR e GILCELIO DE SOUZA SIMÕES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://igarapava.1doc.com.br/verificacao/FF2D-88C0-E139-4440 e informe o código FF2D-88C0-E139-4440

6.1.16 Publicar, anualmente, os relatórios financeiros e o relatório de execução do presente Termo de convênio, dando publicidade, até o dia 30 de abril do ano subsequente;

6.1.17 Encaminhar à DIRETORIA DO TERCEIRO SETOR, em modelos por esta estabelecidos, relatórios de execução e estatísticos, trimestral, em data estabelecida, do mês subsequente ao trimestre;

6.1.18 Elaborar e encaminhar relatório consolidado de execução e demonstrativos financeiros, juntamente com as prestações de contas e ao final de cada exercício fiscal, devendo ser apresentado a DIRETORIA DO TERCEIRO SETOR até o dia 10 (dez) de janeiro do ano subsequente;

6.1.19 Anexar juntamente com a prestação de contas os comprovantes de quitação de despesas com água, energia elétrica, telefone, internet e demais despesas efetuadas no mês imediatamente anterior, bem como os comprovantes de recolhimento dos encargos sociais e previdenciários relativos ao mês anterior;

6.1.20 Permitir o livre acesso de profissionais e/ou Comissões instituídas pela Departamento Municipal de Saúde, do Controle Interno e da Auditoria Geral do SUS, em qualquer tempo e lugar, a todos os atos e fatos relacionados direta ou indiretamente com este instrumento, quando em missão de fiscalização ou auditoria;

6.2 A CONVENENTE – POR INTERMÉDIO DO DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IGARAPAVA, obriga-se a:

6.2.1. Disponibilizar à CONVENIADA quaisquer orientações e esclarecimentos pertinentes e cabíveis a execução deste Convênio, visando auxílio complementar e necessário à execução das ações e serviços;

6.2.2. Prover a CONVENIADA dos recursos financeiros necessários ao fiel cumprimento da execução deste Convênio e a programar, nos orçamentos dos exercícios subsequentes, quando for o caso, os recursos necessários para custear os seus objetivos, de acordo com o sistema de pagamento previsto e em consonância com as demandas apontadas pelo DEPARTAMENTO

Assinado por 2 pessoas: JOSÉ RICARDO RODRIGUES MATTAR e GILCELIO DE SOUZA SIMÕES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://igarapava.1doc.com.br/verificacao/FF2D-88C0-E139-4440 e informe o código FF2D-88C0-E139-4440

MUNICIPAL DE SAUDE DE IGARAPAVA, cujas decisões e repactuações orçamentárias deverão preceder de análise de impacto orçamentário, princípio da economicidade e demais aspectos relevantes à decisão de quaisquer aditivos contratuais;

6.2.3. Prestar esclarecimentos e informações à CONVENIADA que visem a orientá-la na correta prestação dos serviços pactuados, dirimindo as questões omissas neste instrumento, dando-lhe ciência de qualquer alteração no presente Convênio;

6.2.4. Realizar o monitoramento, controle e avaliação periódicos, através da Comissão de Avaliação e Fiscalização do presente Convênio a ser instituída através de portaria para esse fim, a qual observará o desenvolvimento e cumprimento das atividades de assistência prestada pela CONVENIADA aos usuários na SANTA CASA DE IGARAPAVA, e demais instalações contempladas em Convênio;

CLÁUSULA SÉTIMA – DA VIGÊNCIA E OUTRAS OBRIGAÇÕES

7.1. A vigência do presente instrumento será pelo período de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado sucessivamente, por iguais e sucessivos períodos, até o limite legal permitido, de acordo com os dispositivos legais constantes no artigo 57 da Lei Federal 8666 / 93, sendo de xx de xxxxxx de xxxxx a xx de xxxxxx de xxxx..

7.2.A eventual prorrogação do presente Convênio implicará em novo Plano de Trabalho com nova pactuação das metas e indicadores a serem observados, bem como os ajustes que se fizerem necessários.

7.3. A CONVENIADA se obriga ainda a:

Parágrafo Primeiro: Quanto ao Eixo Assistencial;

1. Cumprir os compromissos contratualizados, zelando pela qualidade e resolutividade da assistência aos pacientes em tratamento das pessoas com

Assinado por 2 pessoas: JOSÉ RICARDO RODRIGUES MATTAR e GILCELIO DE SOUZA SIMÕES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://igarapava.1doc.com.br/verificacao/FF2D-88C0-E139-4440 e informe o código FF2D-88C0-E139-4440

sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas;

2. Utilizar diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos validados pelos gestores;

3. Manter o serviço de tratamento em leitos de saúde mental em funcionamento 24 (vinte e quatro) horas por dia, nos 07(sete) dias da semana, ininterruptos;

4. Realizar a gestão de leitos hospitalares com vistas à otimização da utilização;

5. Assegurar a alta hospitalar responsável, conforme estabelecido na PNHOSP;

6. Implantar ou Implementar o atendimento humanizado, de acordo com as Diretrizes da Política Nacional de Humanização do SUS;

7. Atender os usuários SUS com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo a qualidade na execução dos serviços, sem discriminação de qualquer natureza;

8. Garantir que os profissionais da ala de saúde mental realizem a prestação de ações e serviços em conformidade com o Plano de trabalho;

09. Notificar suspeitas de violência e negligência, de acordo com a legislação específica;

10. Disponibilizar o acesso dos prontuários à autoridade sanitária, bem como aos usuários e pais ou responsáveis de menores, de acordo com o Código de Ética Médica;

11. Encaminhar, mensalmente, ao Gestor Municipal, os dados referentes à alimentação do Sistema de Informações Hospitalares Descentralizada (SIHD) até quinto dia útil do mês subsequente;

Parágrafo Segundo: Quanto ao Eixo da Gestão Hospitalar;

1. Afixar aviso, em locar visível, de sua condição de entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição, e o número do

Assinado por 2 pessoas: JOSÉ RICARDO RODRIGUES MATTAR e GILCELIO DE SOUZA SIMÕES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://igarapava.1doc.com.br/verificacao/FF2D-88C0-E139-4440 e informe o código FF2D-88C0-E139-4440

presente contrato, contendo o valor, o objeto, metas e indicadores pactuados, a data da assinatura e o período de vigência;

2. Prestar as ações e serviços de saúde pactuados e estabelecidos no instrumento formal de contratualização, colocando à disposição do gestor público de saúde a totalidade da capacidade instalada contratualizada;

3. Informar aos trabalhadores os compromissos e metas da contratualização implementando dispositivos para o seu fiel cumprimento;

4. Garantir o cumprimento das metas qualitativas e quantitativas descritas no Plano de Trabalho;

5. Disponibilizar a totalidade das ações e serviços de saúde contratualizados para a regulação do gestor;

6. Dispor de parque tecnológico e de estrutura física adequados ao perfil assistencial, com ambiência humanizada e segura para os usuários e trabalhadores, respeitada a legislação específica;

7. Garantir a gratuidade das ações e serviços de saúde contratualizados aos usuários do SUS;

8. Dispor de ouvidoria e/ou serviço de atendimento ao usuário;

09. Garantir, em permanente funcionamento e de forma integrada, as Comissões Assessoras Técnicas, conforme a legislação vigente;

10. Divulgar a composição das equipes assistenciais e equipe dirigente do hospital aos usuários em local visível e de fácil acesso;

11. Assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores;

12. Registrar e apresentar de forma regular e sistemática a produção das ações e serviços de saúde contratualizadas, de acordo com as normas estabelecidas pelo gestor;

Assinado por 2 pessoas: JOSÉ RICARDO RODRIGUES MATTAR e GILCELIO DE SOUZA SIMÕES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://igarapava.1doc.com.br/verificacao/FF2D-88C0-E139-4440 e informe o código FF2D-88C0-E139-4440

13. Disponibilizar aos gestores públicos de saúde dos respectivos entes federativos contratantes os dados necessários para a alimentação dos sistemas de que trata o inciso XII do art. 5o., da Portaria MS/GM n°. 3.410/2013;

14. Participar da Comissão de Acompanhamento da Contratualização;

15. Garantir uma administração profissionalizada;

16. Adotar ações para democratização da gestão, que favorecem seu aperfeiçoamento e que propiciem transparência, probidade, ética, credibilidade, equidade e ampliação dos mecanismos de controle social;

17. Adotar gestão administrativo-financeira capaz de agregar transparência ao processo gerencial, inclusive com a abertura de planilhas financeiras e de custos para o acompanhamento das partes;

18. Garantir a aplicação integral dos recursos financeiros deste documento plano de trabalho;

19. Manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES);

20. Prestar contas, nos termos da legislação em vigor, da utilização dos recursos repassados;

21. Facilitar ao Departamento Municipal de Saúde o acompanhamento e a fiscalização dos serviços, prestando todos os esclarecimentos solicitados pelos servidores da Diretoria designados para tal fim.

Parágrafo Terceiro: Quanto ao Eixo da Avaliação;

1. Acompanhar os resultados internos, visando à segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços;

2. Avaliar a satisfação do usuário e familiares;

3. Avaliar o cumprimento das metas e a resolutividade das ações e serviços por meio de indicadores quali-quantitativos estabelecidos no plano de trabalho;

Assinado por 2 pessoas: JOSÉ RICARDO RODRIGUES MATTAR e GILCELIO DE SOUZA SIMÕES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://igarapava.1doc.com.br/verificacao/FF2D-88C0-E139-4440 e informe o código FF2D-88C0-E139-4440

4. Participar dos processos de avaliação estabelecidos pela Diretoria;

5. Monitorar a execução orçamentária e zelar pela adequada utilização dos recursos financeiros previstos neste instrumento formal de contratualização.

7.4. O CONVENENTE se obriga a:

1. Gerenciar os instrumentos formais de contratualização sob sua gestão, visando à execução das ações e serviços de saúde e demais compromissos contratualizados;

2. Realizar a regulação das ações e serviços de saúde contratualizados;

3. Controlar, fiscalizar, avaliar e auditar, quando couber, as ações e serviços de saúde conveniados;

4. Apresentar prestação de contas do desempenho do hospital contratualizado com formatos e periodicidade definidos, obedecida à legislação vigente;

5. Realizar investigação de denúncias de cobrança indevida de qualquer ação ou serviço de saúde contratualizado prestada pelo hospital ou profissional de saúde;

6. Cumprir as regras de alimentação e processamentos dos seguintes sistemas: Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) e outros sistemas que venham a ser criados no âmbito da atenção hospitalar no SUS;

7. Efetuar o repasse do valor constante no presente Convênio em parcelas mensais conforme repasse do Ministério da Saúde até cinco dias do credito em conta;

CLÁUSULA OITAVA – DAS ALTERAÇÕES E COBRANÇAS ADICIONAIS

8.1. A CONVENIADA não poderá efetuar cobrança adicional de valores, a qualquer título, dos pacientes encaminhados nos termos do presente Convênio.

Assinado por 2 pessoas: JOSÉ RICARDO RODRIGUES MATTAR e GILCELIO DE SOUZA SIMÕES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://igarapava.1doc.com.br/verificacao/FF2D-88C0-E139-4440 e informe o código FF2D-88C0-E139-4440

Parágrafo Único: A CONVENIADA responsabilizar-se-á por cobrança indevida feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste Convênio.

8.2. O presente Convênio poderá ser alterado, mediante revisão das metas de produção e dos valores financeiros inicialmente pactuados, desde que prévia e devidamente justificada, mediante parecer favorável da Comissão de Avaliação e Fiscalização do presente Convênio e autorização do Diretor Municipal de Saúde;

8.3. Poderá também ser alterado para acréscimos ou supressões nas obrigações, desde que devidamente justificado, e anterior ao término da vigência;

8.4. As alterações de que tratam os itens acima deverão ser formalizados por meio de Termos Aditivos, devendo para tanto ser respeitados o interesse público, da administração, do DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAUDE DE IGARAPAVA e o objeto do presente convênio.

CLÁUSULA NONA – DOS RECURSOS FINANCEIROS E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

9.1. Os recursos financeiros para a execução do objeto deste Convênio serão alocados para a CONVENIADA mediante transferências oriundas do Fundo Municipal de Saúde, por conta dos recursos da Dotação Orçamentária a seguir especificada:

Recurso Federal – MAC – Valor R$ 673. 213,20

Órgão: ..... - .....
Unidade: ..... – .....
Função: .....– .....
Sub-Função: ..... –.....
Programa: ..... – .....
Projeto: ..... – .....
Classificação Orçamentária:
..... – .....

Assinado por 2 pessoas: JOSÉ RICARDO RODRIGUES MATTAR e GILCELIO DE SOUZA SIMÕES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://igarapava.1doc.com.br/verificacao/FF2D-88C0-E139-4440 e informe o código FF2D-88C0-E139-4440

..... – .....
Fonte de Recurso - .....

Recurso Próprio : R$ 1.234.368,84

Órgão: ..... - .....
Unidade: ..... – .....
Função: .....– .....
Sub-Função: ..... –.....
Programa: ..... – .....
Projeto: ..... – .....
Classificação Orçamentária:
..... – .....
..... – .....
Fonte de Recurso - .....

9.2. Os recursos destinados ao presente Convênio serão empenhados globalmente em montante correspondente às despesas previstas até o término de vigência;

9.3. Havendo atrasos nos desembolsos previstos no cronograma de pagamento, a CONVENIADA poderá realizar adiantamentos com recursos próprios à conta bancária indicada para recebimento dos pagamentos mensais, tendo reconhecido as despesas efetivadas, desde que em montante igual ou inferior aos valores ainda não desembolsados que estejam previstos neste convênio.

9.4. As parcelas dos recursos transferidos no âmbito da parceria serão liberadas em estrita conformidade com o respectivo cronograma de desembolso, previsto no Plano de Trabalho, exceto nos casos a seguir, nos quais ficarão retidas até o saneamento das impropriedades:

9.4.1. Quando houver evidências de irregularidade na aplicação de parcela anteriormente recebida;

Assinado por 2 pessoas: JOSÉ RICARDO RODRIGUES MATTAR e GILCELIO DE SOUZA SIMÕES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://igarapava.1doc.com.br/verificacao/FF2D-88C0-E139-4440 e informe o código FF2D-88C0-E139-4440

9.4.2. Quando constatado desvio de finalidade na aplicação dos recursos ou o inadimplemento da SANTA CASA DE IGARAPAVA,em relação a obrigações estabelecidas neste Convênio;

9.4.3. Quando a SANTA CASA DE IGARAPAVA, deixar de adotar sem justificativa suficiente as medidas saneadoras apontadas pela Administração Pública ou pelos órgãos de controle interno ou externo.

9.4.4. Os rendimentos de ativos financeiros serão aplicados no objeto da parceria, estando sujeitos às mesmas condições de prestação de contas exigidas para os recursos transferidos.

9.4.5. Toda a movimentação de recursos no âmbito da parceria será realizada mediante transferência eletrônica sujeita à identificação do beneficiário final e à obrigatoriedade de depósito em sua conta bancária.

9.4.6. Os pagamentos deverão ser realizados mediante crédito na conta bancária de titularidade dos fornecedores e prestadores de serviços.

CLÁUSULA DÉCIMA – DO PAGAMENTO E DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

10.1. De acordo com a Lei 8.080/90, regulamentada pelo dec. 7508/2011, o município de Igarapava-SP é investido em gestão plena de atenção à saúde, com prerrogativa de gerenciamento dos repasses federais e estaduais no âmbito da atenção básica, média e alta complexidade.

10.2. Considerando o objeto desse convênio, os pagamentos serão realizados por meio de transferências dos recursos provenientes do Fundo Nacional de Saúde (FNS) do Ministério da Saúde ao Fundo Municipal de Saúde (FMS) de Igarapava-SP.

10.3. As transferências deverão ser monitoradas e controladas pelo Departamento Municipal de Saúde devendo o mesmo solicitar sua transferência através de meio oficial;

Assinado por 2 pessoas: JOSÉ RICARDO RODRIGUES MATTAR e GILCELIO DE SOUZA SIMÕES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://igarapava.1doc.com.br/verificacao/FF2D-88C0-E139-4440 e informe o código FF2D-88C0-E139-4440

10.4. A prestação de contas apresentada deverá conter documentos e formulários, devidamente preenchidos e assinados pelo representante legal da SANTA CASA DE IGARAPAVA, da Lei vigente e Instruções do TCESP para fins de fiscalização contábil, financeira, operacional e fechamento do exercício.

10.5. A SANTA CASA DE IGARAPAVA, deverá encaminhar documentos que permitam ao gestor da parceria avaliar o andamento ou concluir que o seu objeto foi executado conforme pactuado, com a descrição pormenorizada das atividades realizadas e dos resultados esperados, até o período de que trata a prestação de contas, atendendo a legalidade e a legitimidade atendendo o mínimo.

10.6. O MUNICÍPIO repassará ao CONVENIADA a quantia máxima de R$ R$ 158.965,17
158.965,17 (cento e cinqüenta e oito mil, novecentos e sessenta e cinco mil e dezessete centavos) mensais, totalizando o montante máximo de R$ **1.907.582,03 (hum milhão, novecentos e sete mil, quinhentos e oitenta e dois reais e três centavos**) anual. Os valores deverão ser pré-fixados e pós fixados pelo Plano de Trabalho 08/2022. Os recursos federais serão repassados de acordo com a Portaria no 2.035 MS/GM de 2013 e os recursos municipais no 1° dia útil o mês referente à competência trabalhada.

10.8- Deverá ser levado em consideração o teto salarial da Equipe de Enfermagem estipulado em lei vigente, não podendo ser substituído o valor da equipe de enfermagem para utilização em outra despesa.

10.7. Os serviços contratados serão pagos em parcela mensal, por meio de cheque ou ordem bancária ao CONVENIADA, nos prazos já estabelecidos no plano de trabalho 08/2022.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO MONITORAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO

11.1. A CONVENENTE será responsável pelo monitoramento, controle e avaliação, instituirá ou se utilizará de comissão vigente, a Comissão de

Assinado por 2 pessoas: JOSÉ RICARDO RODRIGUES MATTAR e GILCELIO DE SOUZA SIMÕES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://igarapava.1doc.com.br/verificacao/FF2D-88C0-E139-4440 e informe o código FF2D-88C0-E139-4440

Avaliação e Fiscalização do presente Convênio para esse fim, por meio de Portaria Conjunta dos responsáveis pelo Departamento Municipal de Saúde e Departamento da Administração Pública, envolvendo todas as áreas correlacionadas.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO PLANO DE TRABALHO

12.1. O Plano de Trabalho 08/2022, parte integrante deste Convênio e condição de sua eficácia, foi elaborado pela CONVENIADA com aceite do CONVENENTE e tendo validade de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado anualmente, se necessário for, inclusive em seus aspectos financeiros no total máximo de 60 (sessenta) meses, conforme previsto em lei.

Parágrafo Primeiro: O cumprimento das metas quantitativas e qualitativas estabelecidas no Plano De trabalho 08.2022, bem como o acompanhamento dos serviços contratados, deverá ser atestado pela Comissão de Acompanhamento do Convênio através de apresentação de relatório quadrimestral.

12.2. A CONVENIADA é responsável pela indenização de danos decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem aos usuários, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis.

12.3. A CONVENENTE responsabilizar-se-á apenas pelos prejuízos suportados pela CONVENIADA exclusivamente em decorrência do retardo na transferência de recursos, cabendo à CONVENIADA a comprovação do nexo de causalidade entre os prejuízos alegados e a mora da CONVENENTE.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DOS INSTRUMENTOS DE CONTROLE

13.1 - O presente convênio contará com uma Comissão de Acompanhamento e será composta de no mínimo 02(três) representantes, sendo 01(um) ligado à CONVENENTE e 01(um) ligado ao CONVENIADA .

Assinado por 2 pessoas: JOSÉ RICARDO RODRIGUES MATTAR e GILCELIO DE SOUZA SIMÕES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://igarapava.1doc.com.br/verificacao/FF2D-88C0-E139-4440 e informe o código FF2D-88C0-E139-4440

Parágrafo Primeiro: A atribuição desta comissão será a de acompanhar a execução do presente instrumento, cumprimento das metas estabelecidas no Plano de Trabalho 08/2022..

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA RESCISÃO

14.1. O presente instrumento poderá ser rescindido a qualquer tempo por acordo entre as partes ou administrativamente, independente das demais medidas legais cabíveis, nas seguintes situações:

14.1.1. Por ato unilateral da CONVENENTE. na hipótese de descumprimento relevante, por parte da CONVENIADA. ainda que parcial, das cláusulas que inviabilizem a execução de seus objetivos e metas previstas no presente Convênio, decorrentes de comprovada má gestão, culpa e/ou dolo;

14.1.2. Por acordo entre as partes reduzido a termo, tendo em vista o interesse público;

14.1.3. Por ato unilateral da CONVENIADA na hipótese de atrasos dos repasses devidos pela CONVENENTE superior a 90 (noventa) dias da data fixada para o pagamento, cabendo à CONVENIADA notificar a CONVENENTE, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, informando do fim da prestação dos serviços contratados;

14.1.4. Se houver alterações do estatuto da CONVENIADA que implique em modificação das condições de sua qualificação ou de execução do presente instrumento; e,

14.1.5. Pela superveniência de norma legal ou evento que torne material ou formalmente inexequível o presente instrumento, com comunicação prévia de 90 (noventa) dias.

14.2. Verificada a hipótese de rescisão contratual a CONVENENTE providenciará a revogação da permissão de uso existente em decorrência do presente instrumento e aplicará as sanções legais cabíveis após a conclusão de processo administrativo que garantirá o princípio do contraditório e da ampla defesa;

Assinado por 2 pessoas: JOSÉ RICARDO RODRIGUES MATTAR e GILCELIO DE SOUZA SIMÕES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://igarapava.1doc.com.br/verificacao/FF2D-88C0-E139-4440 e informe o código FF2D-88C0-E139-4440

14.3. Em caso de deliberação pela rescisão, esta será precedida de processo administrativo, assegurado o contraditório e a ampla defesa, com vistas à promoção da desqualificação da entidade;

14.4. A CONVENIADA terá o prazo máximo de 90 (noventa) dias, a contar da data da rescisão do Convênio, para quitar suas obrigações e prestar contas de sua gestão a CONVENENTE;

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DAS PENALIDADES

15.1. A inobservância, pela CONVENIADA, de cláusula ou obrigação constante deste Convênio ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará ao Município, garantia a previa defesa, a aplicar, em cada caso, as sanções previstas nos artigos 81, 86, 87 e 89 da Lei Federal 8666/93 e alterações posteriores combinado com o disposto no parágrafo 2º do artigo 7º da Portaria do Ministério da Saúde nº 1286/93, dentre eles:

15.1.1. Advertênciaporescrito;

15.1.2. Suspensão temporária de participar de processos em licitação e impedimento de contratar com a Administração por prazo não superior a 02 (dois) anos;

15.1.3. Declaração de inidoneidade 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 a Administração dos prejuízos resultante e depois de decorridos o prazo da sanção aplicada com base na análise anterior;

15.2. 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 ele ocorreu, e dela será notificada a CONVENIADA;

Assinado por 2 pessoas: JOSÉ RICARDO RODRIGUES MATTAR e GILCELIO DE SOUZA SIMÕES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://igarapava.1doc.com.br/verificacao/FF2D-88C0-E139-4440 e informe o código FF2D-88C0-E139-4440

15.3. Da aplicação das penalidades a CONVENIADA terá o prazo de 05 (cinco) dias para interpor recurso, dirigido ao Prefeito Municipal;

15.4. O valor da multa que vier a ser aplicada será comunicado à CONVENIADA e o respectivo montante será descontado dos pagamentos devidos em decorrência da execução do objeto contratual, garantindo-lhe pleno direito de defesa;

15.5. A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta cláusula não elidirá o direito de a CONVENENTE 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 civil, criminal ou ética do autor do fato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DOS DESCONTOS

16.1. O não alcance das metas qualitativas e quantitativas do objeto deste convênio implicará nos descontos do valor financeiro conforme previsto no Plano de Trabalho 08/2022.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA OMISSÃO

17.1. Os casos omissos ou excepcionais, assim como, as dúvidas surgidas ou cláusulas não previstas neste instrumento, em decorrência de sua execução, serão dirimidas mediante acordo entre as partes, bem como, pelas normas que regem o Direito Público e em última instância pela autoridade judiciária competente.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DO FORO

18.1. As partes contratantes elegem o Foro da Comarca de Igarapava - Estado de São Paulo, como competente para dirimir toda e qualquer controvérsia resultante do presente Convênio, que não puderem ser resolvidas amigavelmente, renunciando, expressamente, a outro qualquer pôr mais privilegiado que se configure.

Assinado por 2 pessoas: JOSÉ RICARDO RODRIGUES MATTAR e GILCELIO DE SOUZA SIMÕES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://igarapava.1doc.com.br/verificacao/FF2D-88C0-E139-4440 e informe o código FF2D-88C0-E139-4440

E, por estarem de pleno acordo, firmam as partes o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para um único efeito de direito, na presença das testemunhas abaixo-subscritas.

Igarapava/SP, XX de xxxxxxx de 202x

JOSÉ RICARDO RODRIGUES MATTAR
PREFEITO MUNICIPAL

LUIZ CARLOS VERGARA PEREIRA
DIRETOR DO DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

MARCELO ORMENEZE
INTERVENTOR DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IGARAPAVA

TESTEMUNHAS:

1. Nome: _____ CPF Nº: _____

2. Nome: _____ CPF Nº: _____

Assinado por 2 pessoas: JOSÉ RICARDO RODRIGUES MATTAR e GILCELIO DE SOUZA SIMÕES
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://igarapava.1doc.com.br/verificacao/FF2D-88C0-E139-4440 e informe o código FF2D-88C0-E139-4440

VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS

Código para verificação: FF2D-88C0-E139-4440

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

JOSÉ RICARDO RODRIGUES MATTAR (CPF 162.XXX.XXX-60) em 29/05/2023 20:21:58 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

GILCELIO DE SOUZA SIMÕES (CPF 098.XXX.XXX-42) em 01/06/2023 12:59:44 (GMT-03:00)
Papel: Parte
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

https://igarapava.1doc.com.br/verificacao/FF2D-88C0-E139-4440