



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

CONVÊNIO COM ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS (INTEGRAÇÃO AO SUS PARA PRESTAÇÃO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE)

CONVÊNIO Nº.: 239/2016

PROCESSO Nº.: 001.0209.001631/2016

Convênio de assistência à saúde, que entre si celebram o Estado de São Paulo, por intermédio de sua Secretaria de Estado da Saúde e a Santa Casa de Misericórdia de Chavantes.

Pelo presente instrumento, o Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde, com sede na Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, nº. 188, neste ato representada por seu Secretário de Estado da Saúde, neste ato representada pelo seu Secretário, **Dr. David Everson Uip**, Nacionalidade: Brasileiro, Estado Civil: Casado, Profissão: Médico, portador do RG nº: 4.509.000-2 e inscrito no CPF nº: 791.037.668-53, daqui por diante denominada **SECRETARIA**, e a **Santa Casa de Misericórdia de Chavantes**, CNPJ nº: 73.027.690/0001-46, inscrita no CREMESP sob nº 904540, com endereço na Cidade de Chavantes/SP, na Rua Maria Ferreira, nº: 22, com estatuto arquivado no Cartório de Registro de Pessoas Jurídicas de Chavantes/SP, neste ato representado por seu Provedora, **Sra Sandra Margaret Zanotto Ornaghi**, Nacionalidade: Brasileira, Estado Civil: viúva, Profissão: pedagoga, portadora do RG. nº: 14.602.017-SSP/SP e inscrita no CPF nº: 061.857,418-22, doravante denominada **CONVENIADA**, tendo em vista o que dispõe sobre a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes; a Constituição Estadual, em especial os seus artigos 218 e seguintes; as Leis nº. 8080/90 e 8142/90, a Lei Federal nº. 8666/93 e alterações, demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, e em conformidade com o credenciamento da **CONVENIADA**, mediante **EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA nº 01/2016** promovido pela **SECRETARIA**, têm



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

entre si, justo e acordado, o presente Convênio de assistência integral à saúde, na forma e nas condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA DO OBJETO

O presente convênio tem por objeto integrar a **CONVENIADA** ao Sistema Único de Saúde - SUS e definir a sua inserção na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde consistentes na prestação de serviços médico-hospitalares e ambulatoriais, visando a garantia da atenção integral à saúde dos munícipes que integram a região de saúde na qual a **CONVENIADA** está inserida, e conforme Plano Operativo anexo.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – Em se tratando de entidade com Hemocentro, deverá fornecer sangue e/ou componentes relativos ao recrutamento de doadores, coleta de sangue, análise laboratorial, classificação e processamento do sangue, bem como armazenamento de dados clínicos e laboratoriais dos doadores.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Os serviços ora conveniados encontram-se discriminados no Plano Operativo, que integra o presente convênio, para todos os efeitos legais e serão prestados pelos estabelecimentos:

1. Santa Casa de Misericórdia de Chavantes, CNES nº 2082438, CNPJ: 73.027.690/0001-46, situado à Rua Maria Ferreira, nº 22, Bairro: Centro, Cidade: Chavantes, Estado: SP, CEP: 18.970-000, Telefone: (14) 3342-1866.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Os serviços ora conveniados estão referidos a uma base territorial populacional, conforme definido na Programação Pactuada Integrada – PPI e serão ofertados com base nas indicações técnicas do planejamento da saúde mediante compatibilização das necessidades da demanda e a disponibilidade de recursos financeiros do SUS.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

PARÁGRAFO QUARTO - Os serviços ora **CONVENIADOS** compreendem a utilização, pelos usuários do SUS/SP, da capacidade instalada da **CONVENIADA**, incluídos os equipamentos médico-hospitalares, de modo que a utilização desses equipamentos para atender clientela particular, incluída a proveniente de convênios com entidades privadas será permitida desde que mantida a disponibilidade de sua utilização em favor da clientela universalizada em, pelo menos, 60% (sessenta por cento) dos leitos ou serviços ambulatoriais e 90% (noventa por cento) para os serviços de Banco de Sangue, quando for o caso, e atingidas as metas de produção discriminadas no Plano Operativo que integra o presente convênio.

CLÁUSULA SEGUNDA DAS ESPÉCIES DE INTERNAÇÃO

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

- I - eletiva;
- II - emergência ou de urgência.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A internação eletiva somente será efetuada pela **CONVENIADA** mediante a apresentação de laudo médico autorizado por profissional do SUS, ou da respectiva Autorização de Internação Hospitalar.

PARÁGRAFO SEGUNDO - A internação de emergência ou de urgência será efetuada pela **CONVENIADA** sem a exigência prévia de apresentação de qualquer documento.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Nas situações de urgência ou de emergência o médico da **CONVENIADA** procederá ao exame do paciente e avaliará a necessidade de internação, emitindo laudo médico que será enviado, no prazo de 2 (dois) dias úteis, ao órgão competente do SUS para autorização de emissão de AIH (Autorização de Internação Hospitalar), também no prazo de 2 (dois) dias úteis.

Assinatura manuscrita em tinta preta, localizada no canto inferior direito da página.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

PARÁGRAFO QUARTO - Na ocorrência de dúvida, ouvir-se-á a **CONVENIADA** no prazo de 02 (dois) dias, emitindo-se parecer conclusivo em 02 (dois) dias.

CLÁUSULA TERCEIRA **DAS ESPÉCIES DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA**

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

I - Assistência médico-ambulatorial:

1. atendimento médico, nas especialidades relacionadas no Plano Operativo que integra o presente convênio, (por especialidade), com realização de todos os procedimentos específicos necessários para cada área, incluindo os de rotina, urgência ou emergência, compreendendo os enumerados nos itens I e II da Cláusula Segunda;
2. assistência social;
3. atendimento odontológico, quando disponível;
4. assistência farmacêutica, de enfermagem, de nutrição, e outras, quando indicadas;
5. serviços de apoio diagnóstico e terapêutico (SADT);
6. recrutamento e seleção de doadores de sangue, coleta, processamento e armazenamento o sangue e hemocomponentes, quando se tratar de entidade com hemocentro.

II - Assistência técnico-profissional e hospitalar:

1. tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento quanto na fase de recuperação;

Assinatura manuscrita em tinta preta, localizada no canto inferior direito da página.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

2. assistência por equipes médica especializada, de enfermagem e pessoal auxiliar;
3. utilização de centro cirúrgico e procedimentos anestésicos;
4. tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação, de acordo com a listagem do Sistema Único de Saúde - RENAME;
5. fornecimento de sangue e hemoderivados;
6. quando a entidade for Hemocentro deverá se responsabilizar pela coleta, processamento, análise e fornecimento de sangue e componentes necessários ao atendimento de pacientes, de acordo com as Normas Técnicas do Ministério da Saúde em vigência, realizando exames de pesquisa de grupo sanguíneo ABO, fator Rh e provas de compatibilidade, bem como armazenamento de sangue e seus componentes, a serem transfundidos em pacientes, bem como pelo rastreamento e exames pertinentes dos receptores de hemocomponentes envolvidos em casos de soroconversão de doadores;
7. utilização de materiais e insumos necessários ao atendimento;
8. procedimentos e cuidados de enfermagem necessários durante o processo de internação;
9. utilização dos serviços gerais;
10. fornecimento de roupa hospitalar;
11. diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário, devido às condições especiais do paciente, respeitados os direitos do acompanhante, para casos previstos em lei, ou por necessidade do paciente;
12. diárias de UTI – Unidade de Terapia Intensiva, se necessário, e quando contratadas;
13. alimentação com observância das dietas prescritas;
14. procedimentos especiais, como hemodiálise, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, endoscopia, e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando sua complexidade.

Assinatura manuscrita em tinta preta, localizada no canto inferior direito da página.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

CLÁUSULA QUARTA DAS CONDIÇÕES GERAIS

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

- I - o acesso ao SUS se faz preferencialmente pelas unidades básicas de saúde, ressalvadas as situações de urgência e emergência;
- II - encaminhamento e atendimento do usuário, de acordo com as regras estabelecidas para a referência e contra referência, ressalvadas as situações de urgência e emergência;
- III - gratuidade das ações e dos serviços de saúde executados no âmbito deste convênio;
- IV - a prescrição de medicamentos deve observar a Política Nacional de Medicamentos, excetuadas as situações aprovadas pela Comissão de Ética Médica;
- V - atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS;
- VI - observância integral dos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e respectivos gestores do SUS;
- VII - estabelecimento de metas e indicadores de qualidade para todas as atividades de saúde decorrentes desse convênio.

CLÁUSULA QUINTA DOS ENCARGOS COMUNS

São encargos comuns dos partícipes:

- a) elaboração de protocolos técnicos e de encaminhamento para as ações de saúde;
- b) elaboração do Plano Operativo;
- c) educação permanente de recursos humanos;
- d) aprimoramento da atenção à saúde.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

CLÁUSULA SEXTA DOS ENCARGOS ESPECÍFICOS

São encargos dos partícipes:

I – da **CONVENIADA**:

Cumprir todas as metas e condições especificadas no Plano Operativo, parte integrante deste convênio.

II - da **SECRETARIA**:

- a) transferir os recursos previstos neste convênio à **CONVENIADA**, conforme Cláusula Décima Segunda deste ajuste.
- b) controlar, fiscalizar e avaliar as ações e os serviços contratados;
- c) estabelecer mecanismos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde,
- d) analisar os relatórios elaborados pela **CONVENIADA**, comparando-se as metas do Plano Operativo com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados.

CLÁUSULA SÉTIMA DO PLANO OPERATIVO ANUAL

O Plano Operativo deverá ser anual e é parte integrante deste convênio, e condição de sua eficácia, deverá ser elaborado conjuntamente pela SECRETARIA e pela CONVENIADA, que deverá conter:

- I - todas as ações e serviços objeto deste convênio;
- II - a estrutura tecnológica e a capacidade instalada;
- III - definição das metas físicas das internações hospitalares, atendimentos ambulatoriais, atendimentos de urgência e emergência e dos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, com os seus quantitativos e fluxos de referência e contra-referência;
- IV - definição das metas de qualidade;

Assinatura manuscrita em tinta preta, localizada no canto inferior direito da página.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

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

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

PARÁGRAFO ÚNICO - O Plano Operativo poderá ser reavaliado a qualquer tempo, em função de eventuais alterações de inclusão ou supressão de procedimentos médico-hospitalares e deverá ser encartado no respectivo processo de convênio ou de celebração de contrato.

CLÁUSULA OITAVA **DOS PROFISSIONAIS DA CONVENIADA**

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

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

- 1 - o membro de seu corpo clínico;
- 2 - o profissional que tenha vínculo de emprego com a **CONVENIADA**;



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

3 - o profissional autônomo que, eventualmente ou permanentemente, presta serviços à **CONVENIADA** ou, por esta, autorizado.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Equipara-se ao profissional autônomo definido no item 3 a empresa, o grupo, a sociedade ou conglomerado de profissionais que exerça atividade na área de saúde.

PARÁGRAFO TERCEIRO - No tocante à internação e ao acompanhamento do paciente, serão cumpridas as seguintes normas:

- 1 - os pacientes serão internados em enfermaria ou quarto com o número máximo de leitos previsto nas normas técnicas para hospitais;
- 2 - é vedada a cobrança por serviços médicos, hospitalares e outros complementares da assistência devida ao paciente;
- 3 - 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**;
- 4 - nas internações de crianças, adolescentes e pessoas com mais de 60 anos, é assegurada a presença de acompanhante, em tempo integral, no hospital, podendo a **CONVENIADA** acrescentar à conta hospitalar as diárias do acompanhante, correspondentes ao alojamento e alimentação.

PARÁGRAFO QUARTO - Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar, exercidos pela **SECRETARIA** sobre a execução do objeto deste **CONVÊNIO**, os **CONVENENTES** reconhecem a prerrogativa de controle e auditoria nos termos da legislação vigente, pelos órgãos gestores do SUS, ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de termo aditivo específico, ou de notificação dirigida à **CONVENIADA**.

PARÁGRAFO QUINTO - É de responsabilidade exclusiva e integral da **CONVENIADA** a utilização de pessoal para execução do objeto deste **CONVÊNIO**, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em

Assinatura manuscrita em tinta preta, localizada no canto inferior direito da página.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a **SECRETARIA** ou para o **Ministério da Saúde**.

PARÁGRAFO SEXTO - A **CONVENIADA** se obriga a informar, diariamente, à **SECRETARIA**, o número de vagas de internação disponíveis, a fim de manter atualizado o sistema de regulação do SUS.

PARÁGRAFO SÉTIMO - A **CONVENIADA** fica obrigada a internar paciente, no limite dos leitos **CONVENIADOS**, ainda que, por falta ocasional de leito vago em enfermaria, tenha a entidade **CONVENIADA** de acomodar o paciente em instalação de nível superior à ajustada neste **CONVÊNIO**, sem direito a cobrança de sobre preço.

PARÁGRAFO OITAVO - A **CONVENIADA** fica exonerada da responsabilidade pelo não atendimento de paciente, amparado pelo SUS, na hipótese de atraso, superior a (90) noventa dias no pagamento devido, pelo Poder Público, ressalvadas as situações de calamidade pública ou grave ameaça de ordem interna ou as situações de urgência ou emergência.

CLÁUSULA NONA

ATRIBUIÇÕES DA CONVENIADA

São atribuições da **CONVENIADA**:

- I - Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, conforme legislação estabelecida pelo Conselho Federal de Medicina;
- II - Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
- III - Atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços;
- IV - Afixar aviso, em local visível, de sua condição de entidade integrante do SUS, e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- V - Justificar ao paciente ou a seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste convênio;
- VI - Permitir a visita ao paciente do SUS internado, diariamente, respeitando-se a rotina do serviço, por período mínimo de 02 (duas) horas;
- VII - Esclarecer os pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- VIII - Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- IX - Garantir a confidencialidade dos dados e informações dos pacientes;
- X - Assegurar aos pacientes o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente, por ministro de culto religioso;
- XI - Manter em pleno funcionamento Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH, Comissão de Análise de Óbitos, Comissão de Revisão de Prontuários, Comissão de Ética Médica e Comissão Intra-Hospitalar de Transplantes;
- XII - Instalar, no prazo previsto para cada caso, qualquer outra comissão que venha a ser criada por lei ou norma infralegal, independentemente de notificação pela **SECRETARIA**;
- XIII - Notificar a **SECRETARIA**, por sua instância situada na jurisdição do Conveniado, de eventual alteração de seus **Estatutos** ou de sua Diretoria, enviando-lhe, no prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data de registro da alteração, cópia autenticada dos respectivos documentos;
- XIV - manter registro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES, dos profissionais que prestam serviços para o estabelecimento e fornecer ao gestor estadual os dados necessários à atualização das demais informações sobre área física, equipamentos e outros;
- XV - submeter-se a avaliações sistemáticas, de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde – PNASS, ou qualquer outro Programa que venha a ser adotado pelo gestor;
- XVI - submeter-se à regulação instituída pelo gestor;
- XVII- obrigar-se a apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividades que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto;



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- XVIII- atender as diretrizes da Política Nacional de Humanização e da Política Estadual de Humanização;
- XIX- submeter-se ao Sistema Nacional de Auditoria, no âmbito do SUS, apresentando toda documentação necessária, desde que solicitado;
- XX- submeter-se as regras e normativas do SUS, do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual da Saúde;
- XXI- para efeito de remuneração, os serviços contratados, deverão utilizar como referência a Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do Sistema Único de Saúde (Tabela SUS);
- XXII- obrigar-se a apresentar o faturamento ambulatorial e/ou hospitalar utilizando os sistemas oficiais e as versões disponibilizadas pelo Ministério da Saúde/DATASUS, em cumprimento ao cronograma de entrega definido pelo Ministério da Saúde;
- XXIII- os registros dos atendimentos ambulatoriais e/ou hospitalares, realizados em um determinado mês, devem ser apresentados no início da competência seguinte.

PARÁGRAFO ÚNICO: Quando a entidade tiver Hemocentro, em conformidade com a Portaria GM nº 1.469 de 10 de julho de 2006, que dispõe sobre o ressarcimento de custos operacionais de sangue e hemocomponentes ao Sistema Único de Saúde (SUS), quando houver o fornecimento aos não-usuários do SUS e instituições privadas de saúde, fica estabelecido que os Serviços de Hemoterapia Públicos que prestem ou venham a prestar atendimento não-SUS apresentem mensalmente, ao Departamento Regional de Saúde (DRS), o DEMONSTRATIVO DE ABATIMENTO DOS SERVIÇOS PRESTADOS A NÃO SUS (ANEXO III - PORTARIA Nº 1.469, DE 10 DE JULHO DE 2006).

CLÁUSULA DÉCIMA **DO DEVER DO CONVENIADO**

A subscrição do presente ajuste representará a submissão irrestrita do signatário, conveniado/contratado, e da instituição interveniente, se houver, aos preceitos que informam a Administração Pública,



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

especialmente no que diz respeito: a) à idoneidade e isenção de penalidade ou conduta reprovável das pessoas físicas ou jurídicas por aquele admitidas para a prestação de serviços objeto deste ajuste; b) à utilização dos recursos na exclusiva finalidade pactuada, em estrita observância à classificação funcional programática e econômica da despesa, sob pena de desvio de finalidade na aplicação dos recursos, sem embargo das demais cominações legais.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA **DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONVENIADA**

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

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste **CONVÊNIO** pelos órgãos competentes do SUS, não exclui, nem reduz, a responsabilidade da **CONVENIADA** nos termos da legislação referente a licitações e contratos administrativos e demais legislação existente.

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA **DOS RECURSOS PROVENIENTES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE – FNS E FAEC**

O **CONVENIADO** receberá, mensalmente, da SES/FUNDES os recursos provenientes do FUNDO NACIONAL DE SAÚDE/MINISTÉRIO DA SAÚDE, parte integrante do teto do Estado de São Paulo, que serão repassados na seguinte conformidade:



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

PARÁGRAFO PRIMEIRO - As despesas decorrentes do atendimento ambulatorial e SADT, consignadas no **Sistema de Informação Ambulatorial - SIA/SUS** tem o valor anual estimado em R\$ 800.835,72 (oitocentos mil, oitocentos e trinta e cinco reais e setenta e dois centavos), correspondente ao valor máximo estimado de R\$ 66.736,31 (sessenta e seis mil, setecentos e trinta e seis reais e trinta e um centavos) mensais, em conformidade com a FPO – Ficha de Programação Orçamentária anexa, sendo o valor máximo estimado em R\$ 57.529,47/mês (cinquenta e sete mil, quinhentos e vinte e nove reais e quarenta e sete centavos por mês) para procedimentos de **MÉDIA COMPLEXIDADE** e para a **ALTA COMPLEXIDADE** o valor máximo estimado em R\$ 3.215,00/mês (três mil, duzentos e quinze reais por mês). Os procedimentos identificados como de **AÇÕES ESTRATÉGICAS** da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do Sistema Único de Saúde (Tabela SUS), estimados em R\$ 5.991,84/mês (cinco mil, novecentos e noventa e um reais e oitenta e quatro centavos por mês), serão custeados pelo **FUNDO NACIONAL DE SAÚDE** e repassados ao **CONVENIADO** por intermédio do **FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE**.

PARÁGRAFO SEGUNDO - As despesas decorrentes da execução das atividades de assistência à saúde, em regime hospitalar, consignadas no **Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado – SIHD**, relativas à utilização de 85 AIH/mês tem o valor anual estimado em R\$ 450.612,72 (quatrocentos e cinquenta mil, seiscentos e doze reais e setenta e dois centavos), correspondente ao valor máximo estimado de R\$ 37.551,06 (trinta e sete mil, quinhentos e cinquenta e um reais e seis centavos) mensais, em conformidade com a FPO – Ficha de Programação Orçamentária anexa, sendo o valor máximo estimado em R\$ 37.551,06/mês (trinta e sete mil, quinhentos e cinquenta e um reais e seis centavos por mês) para procedimentos de **MÉDIA COMPLEXIDADE** e para a **ALTA COMPLEXIDADE** o valor máximo estimado em R\$ 0,00/mês (zero real por mês). Os procedimentos identificados como de **AÇÕES ESTRATÉGICAS** da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do Sistema Único de Saúde (Tabela SUS), estimados em R\$ 0,00/mês (zero real por mês), serão custeados pelo



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

FUNDO NACIONAL DE SAÚDE e repassados ao **CONVENIADO** por intermédio do FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Receberá ainda, o Conveniado, o valor anual de R\$ 0,00 (zero real) que corresponde ao valor mensal de R\$ 0,00 (zero real), como **INCENTIVO**, conforme descrito:

I – R\$ 0,00/mês (zero real por mês), destinado ao Incentivo de Integração ao Sistema Único de Saúde (**INTEGRASUS**), Portaria XXXX.

II – R\$ 0,00/mês (zero real por mês), destinado ao Incentivo de Adesão à Contratualização (**IAC**), Portaria XXXX.

III – R\$ 0,00/mês (zero real por mês), destinado ao Incentivo Financeiro 100% SUS (**100% SUS**), Portaria XXXX.

IV – R\$ 0,00/mês (zero real por mês), destinado ao custeio das ações desenvolvidas pela Organização de Procura de Órgãos (**OPO**), parte integrante do Plano Nacional de Implantação de Organizações de Procura de Órgãos, Portaria XXXX.

V – R\$ 0,00/mês (zero real por mês), destinado ao cumprimento das ações decorrentes da Rede Viver Sem Limites (**RDEF**), Portaria XXXX.

VI – R\$ 0,00/mês (zero real por mês), destinado ao cumprimento das ações decorrentes da Rede Brasil Sem Miséria (**BSOR-SM**), Portaria XXXX.

VII – R\$ 0,00/mês (zero real por mês), destinado ao cumprimento das ações decorrentes da Rede Saúde Mental (**RSME**), Portaria XXXX.

VII – R\$ 0,00/mês (zero real por mês), destinado ao cumprimento das ações decorrentes da Rede Cegonha (**RCE-RCEG**), Portaria XXXX.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

VIII – R\$ 0,00/mês (zero real por mês), destinado ao cumprimento das ações decorrentes da Rede de Urgência (**RAU**), Portaria XXXX.

IX – R\$ 0,00/mês (zero real por mês), destinado ao cumprimento das ações decorrentes da Rede de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento de Câncer de Colo e Mama (**RCA-RCAN**), Portaria XXXX.

X – R\$ 0,00/mês (zero real por mês), destinado ao cumprimento das ações decorrentes do **Limite Controle do Câncer**, Portaria XXXX.

XI – R\$ 0,00/mês (zero real por mês), destinado ao Incentivo de Assistência à População Indígena (**IAPI**), Portaria XXXX.

XII – R\$ 0,00/mês (zero real por mês), destinado ao Incentivo Financeiro para **Residência Médica**, Portaria XXXX.

XIII – R\$ 0,00/mês (zero real por mês), destinado para o Programa **Melhor em Casa**, Portaria XXXX.

PARÁGRAFO QUARTO - As metas dispostas no Plano Operativo, parte integrante do presente instrumento serão avaliadas por uma comissão composta por representantes determinados pelo Plano Operativo, cabendo ao Conveniado fornecer os documentos solicitados para a referida avaliação.

PARÁGRAFO QUINTO - Os valores de que tratam os parágrafos 1º, 2º e 3º, serão reajustados na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes determinados pelo Ministério da Saúde.

PARÁGRAFO SEXTO - Os procedimentos atualmente financiados com recursos do FAEC estratégico, na medida em que sofrerem reclassificação para procedimentos de média e alta complexidade, terão os seus recursos financeiros incorporados ao teto de média e alta complexidade, na mesma proporção, índices e épocas determinadas pelo Ministério da Saúde.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

PARÁGRAFO SÉTIMO - A comissão de avaliação citada no § 4º deverá ser criada pelo Departamento Regional de Saúde - DRS em até 15 dias após a assinatura desse termo cabendo ao Conveniado, neste prazo, indicar à Regional o nome dos seus representantes.

PARÁGRAFO OITAVO - O Conveniado obriga-se a apresentar as informações regulares do SIA e do SIH / SUS, ou outros porventura implantados pelo Ministério da Saúde, solicitados pela Secretaria Estadual da Saúde.

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

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA

OUTRAS DISPOSIÇÕES SOBRE OS RECURSOS PROVENIENTES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

As despesas dos serviços realizados por força deste **CONVÊNIO**, nos termos e limites do documento "**Autorização de Pagamento**" fornecido pelo Ministério da Saúde, correrão, no presente exercício, à conta de dotação consignada nos orçamentos do Ministério da Saúde, responsável pela cobertura dos serviços conveniados, devendo onerar o programa de trabalho 10.302.0930 – ATENDIMENTO INTEGRAL E DESCENTRALIZADO NO SUS/SP.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A **Secretaria de Estado da Saúde**, mediante Autorização de Pagamento é a unidade orçamentária responsável pelo repasse de recursos provenientes do Fundo Nacional de Saúde/MS para o pagamento dos serviços conveniados de "MÉDIA COMPLEXIDADE, Alta Complexidade, Estratégicos e dos Incentivos", previstos na Clausula Décima Segunda, Parágrafos Primeiro, Segundo e Terceiro, até o montante declarado em documento administrativo – financeiro fornecido pelo Ministério da Saúde à **SECRETARIA**, que diante de disponibilidade orçamentária e financeira poderá optar por efetuar os pagamentos dos valores correspondentes aos

Assinatura manuscrita em tinta preta, localizada no canto inferior direito da página.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

procedimentos efetivamente prestados, até o limite constante na FPO – Ficha de Programação Orçamentária.

PARÁGRAFO SEGUNDO - As despesas deste convênio correm à conta das dotações próprias aprovadas pela Secretaria e pelo Ministério da Saúde, que repassa os recursos para a cobertura da assistência à saúde prestada pelo CONVENIENTE de forma direta, regular e automática pelo FUNDO NACIONAL DE SAÚDE – FNS para o FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE – FUNDES, nos termos da Lei Federal nº 8080/90 e Lei Complementar nº 141/2012.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA

DA PRESTAÇÃO DE CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

A prestação de contas, bem como o pagamento pela execução dos serviços conveniados, observarão as condições estabelecidas nas normas que regem o Sistema Único de Saúde, na seguinte conformidade:

- I - A Entidade Conveniada apresentará, mensalmente, à Secretaria, as faturas e os documentos referentes aos **serviços conveniados efetivamente prestados**, obedecendo, para tanto, o procedimento e os prazos estabelecidos pela Secretaria de Estado da Saúde em conformidade com o cronograma estabelecido pelo Ministério da Saúde;
- II - A **SECRETARIA** revisará as faturas e documentos recebidos do **CONVENIADO**, procederá ao pagamento das ações de MÉDIA COMPLEXIDADE, Alta Complexidade e Estratégicos, com recursos provenientes do Fundo Nacional de Saúde/MS, observando, para tanto, as diretrizes e normas emanadas pelo próprio Ministério da Saúde e pela Secretaria de Estado da Saúde, nos termos das respectivas competências e atribuições legais;
- III - Os laudos referentes à internação serão obrigatoriamente visados pelos órgãos competentes do SUS, exceto para os estabelecimentos de saúde autorizados como órgão emissor de AIH;
- IV - Para fins de prova da data de apresentação das contas e observância dos prazos de pagamento será entregue, ao **CONVENIADO**, recibo, assinado ou



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

rubricado pelo servidor da **SECRETARIA**, com aposição do respectivo carimbo funcional;

V - Na hipótese da **SECRETARIA** não proceder à entrega dos documentos de autorização de internação até o dia da saída do paciente, o prazo será contado a partir da data do recebimento, pelo **CONVENIADO**, dos citados documentos, do qual se dará recibo, assinado ou rubricado, com aposição do respectivo carimbo;

VI - As contas rejeitadas pelo sistema de processamento de dados, ou pela conferência técnica e administrativa, serão devolvidas ao **CONVENIADO** para as correções cabíveis, devendo ser reapresentadas no prazo estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde. O documento reapresentado será acompanhado do correspondente documento original, devidamente inutilizado por meio de carimbo, quando cabível;

VII - Ocorrendo erro, falha ou falta de processamento das contas, por culpa da **SECRETARIA**, esta garantirá ao **CONVENIADO** o pagamento, no prazo avençado neste **CONVÊNIO**, pelos valores do mês imediatamente anterior, acertando-se as diferenças que houver, no pagamento seguinte, mas ficando o Ministério da Saúde exonerado do pagamento de multa e sanções financeiras;

VIII - As contas rejeitadas quanto ao mérito serão objeto de análise pelos órgãos de avaliação e controle do SUS.

IX - Em conformidade com o Parágrafo Único da Cláusula Nona deste instrumento, quando houver o fornecimento aos não-usuários do SUS e instituições privadas de saúde, o **DEMONSTRATIVO DE ABATIMENTO DOS SERVIÇOS PRESTADOS A NÃO-SUS (ANEXO III - PORTARIA Nº 1.469, DE 10 DE JULHO DE 2006, que dispõe sobre o ressarcimento de custos operacionais de sangue e hemocomponentes ao Sistema Único de Saúde-SUS)**, deverá ser preenchido, assinado pelo prestador e apresentado, mensalmente, ao Departamento Regional de Saúde (DRS), junto à prestação de contas, sendo que o número de coletas identificado pelo prestador será abatido da fatura apresentada aos SUS nos módulos de triagem clínica, coleta ST, exames imuno-hematológicos, exames sorológicos e processamento.

Assinatura manuscrita em tinta preta, localizada no final do texto.

Assinatura manuscrita em tinta preta, localizada no canto inferior direito da página.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO

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

PARÁGRAFO PRIMEIRO - Poderá, em casos específicos, ser realizada auditoria especializada.

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

PARÁGRAFO TERCEIRO - Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da **CONVENIADA** poderá ensejar a revisão das condições ora estipuladas.

PARÁGRAFO QUARTO - A fiscalização exercida pela **SECRETARIA** sobre os serviços ora conveniados não eximirá a **CONVENIADA** da sua plena responsabilidade perante o MINISTÉRIO DA SAÚDE/SECRETARIA ou para com os pacientes e terceiros, decorrente de culpa ou dolo na execução do convênio.

PARÁGRAFO QUINTO - A **CONVENIADA** facilitará, à **SECRETARIA**, o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores da **SECRETARIA** designados para tal fim.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

PARÁGRAFO SEXTO - Em qualquer hipótese é assegurado à **CONVENIADA** amplo direito de defesa, nos termos das normas gerais da lei federal de licitações e contratos administrativos e o direito à interposição de recursos.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA **DOS DOCUMENTOS INFORMATIVOS**

A **CONVENIADA** obriga-se a encaminhar à **SECRETARIA**, nos prazos estabelecidos, os seguintes documentos ou informações:

- a) relatório mensal das atividades desenvolvidas até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente à realização dos serviços, conforme definido pela Comissão de Acompanhamento;
- b) faturas e demais documentos referentes aos serviços efetivamente prestados;
- c) relatório anual até o 20º (vigésimo) dia útil do mês subsequente ao término do período de 12 (doze) meses da assinatura do presente termo, contendo informações sobre a execução do presente convênio;
- d) manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e o Sistema de Informações Hospitalares (SIH), ou outro sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA **DA RESCISÃO**

O presente convênio poderá ser rescindido total ou parcialmente pela **SECRETARIA** quando ocorrer o descumprimento de suas cláusulas ou condições, em especial:

- a) pelo fornecimento de informações incompletas, intempestivas ou fora dos critérios definidos pela **SECRETARIA**;



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- b) pela ocorrência de fatos que venham a impedir ou dificultar o acompanhamento, a avaliação e a auditoria pelos órgãos competentes da **SECRETARIA** ou do Ministério da Saúde;
- c) pela não entrega dos relatórios mensais e anuais;
- d) pela não observância dos procedimentos referentes ao sistema de informações em saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA DA DENÚNCIA

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

CLÁUSULA DÉCIMA NONA DOS CASOS OMISSOS

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA DA PUBLICAÇÃO

O presente **CONVÊNIO** será publicado, por extrato, no Diário Oficial do Estado, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA DA VIGÊNCIA

Tratando-se de convênio que tem por objeto a assistência à saúde prestada de forma contínua, não podendo ser rompida sem prejuízo ao paciente, o prazo de vigência do presente CONVÊNIO será de 60 (sessenta) meses, tendo por termo inicial a data de sua assinatura.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - As despesas deste convênio correm à conta das dotações próprias aprovadas pela Secretaria e pelo Ministério da Saúde, que repassa os recursos para a cobertura da assistência à saúde prestada pelo CONVENENTE de forma direta, regular e automática pelo FUNDO NACIONAL DE SAÚDE – FNS para o FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE – FUNDES, nos termos da Lei Federal nº 8080/90 e Lei Complementar nº 141/2012.

PARÁGRAFO SEGUNDO - A vigência direta de 60 (sessenta) meses do convênio não impede a Administração, de exigir a documentação constante da legislação vigente toda vez que reputar necessária.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA DA OBRIGAÇÃO DO PAGAMENTO

O não cumprimento pelo MINISTÉRIO DA SAÚDE da obrigação de repassar os recursos correspondentes aos valores constantes deste convênio não transfere para a **SECRETARIA** a obrigação de pagar os serviços ora conveniados, os quais são de responsabilidade do MINISTÉRIO DA SAÚDE para todos os efeitos legais.

PARÁGRAFO ÚNICO - A **SECRETARIA** responderá pelos encargos financeiros assumidos além do limite dos recursos que lhe são destinados, ficando o MINISTÉRIO DA SAÚDE exonerado do pagamento de eventual excesso.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA DO FORO

Os partícipes elegem o Foro da Capital do Estado com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir questões oriundas do presente **CONVÊNIO** que não puderem ser resolvidas por estes ou pelo Conselho Estadual de Saúde.

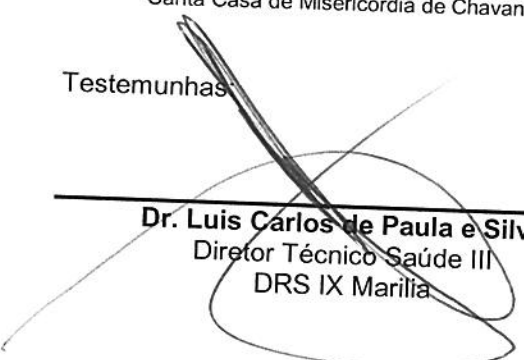
E por estarem os partícipes justos e conveniados, firmam o presente convênio em 02 (duas) vias de igual teor e forma para um único efeito, na presença de 02 (duas) testemunhas, abaixo assinadas.

São Paulo, 10 de outubro de 2016.

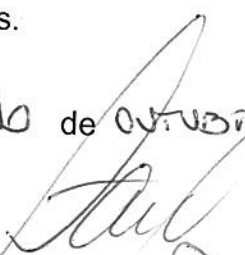


Sra. Sandra Margaret Zanotto Ornaghi
Provedora
Santa Casa de Misericórdia de Chavantes

Testemunhas



Dr. Luis Carlos de Paula e Silva
Diretor Técnico Saúde III
DRS IX Marília



Dr. David Everson Uip
Secretário de Estado da Saúde

Se de acordo

David Everson Uip
Secretário de Estado da Saúde

Eloiso Vieira Assunção Filho
Coordenador - CGOF



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE DE MARÍLIA

PLANO OPERATIVO SUS – SP

Processo: 001/0209/001631/2016
Convênio (X) Contrato () nº: 239/2016
Data da Assinatura do Convênio/Contrato: 10/10/2016
Vigência do Convênio ou Contrato:
Termo de Retirratificação nº: /
Plano Operativo nº: /
Vigência do Plano Operativo: de / / até / /

I – IDENTIFICAÇÃO DO CONVENIADO/CONTRATADO

Razão Social: Santa Casa de Misericórdia de Chavantes
CNES: 2082438
CNPJ: 73.027.690/0001-46
Licença de Funcionamento: 355720406-861-000001-1-6
Data final da validade da licença de funcionamento: 29/10/2016
Endereço: Rua Maria Ferreira nº22
Município: Chavantes
CEP: 18970-000
Diretor/Presidente: Sandra Margaret Zanotto Ornaghi
Diretor Clínico/Técnico: Dr. Clemilson da Silva Ferreira

II – CARACTERIZAÇÃO DA ENTIDADE

Natureza Jurídica	Privado sem Fins Lucrativos (x) / Hosp. de Ensino () / Com fins lucrativos () Fund. Pública ()
Se Privado sem Fins Lucrativos, especificar o documento CEBAS vigente	Portaria SAS nº 352, de 20/04/2015
Data de validade do documento CEBAS vigente	13/05/2016 a 13/11/2016
Atendimento ambulatorial	sim (x) / não ()
Atendimento Hospitalar	sim (x) / não ()
Atende SUS	80 %
Atende outros Convênios, Contratos e Particulares	20%

III – CARACTERIZAÇÃO DA INFRAESTRUTURA

a) AMBULATÓRIO

SALAS	QUANT.
Salas de pequenas cirurgias:	01
Consultórios	03
Salas de gesso	01
Salas de fisioterapia	01
Outras	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE DE MARÍLIA

b) PRONTO SOCORRO

	SIM	NÃO	QUANT/MÊS
Demanda espontânea	x		2.400
Demanda referenciada		x	
Leitos de observação	x		03
Sala de acolhimento com classificação de risco		x	
Sala de estabilização (vermelha)	x		
Consultórios médicos	x		02
Sala de higienização			
Sala pequena cirurgia			
Sala de procedimentos	x		01
Outros			

c) SADT

	Quant. de salas	Quant. de aparelhos	SUS
Ultrassonografia			
RX	01	02	SIM
Endoscopia			
Mamografia			
Tomografia			
Ressonância Magnética			
Eletrocardiógrafo	01	01	SIM

Fonte CNES 17/08/2016

d) CENTRO CIRURGICO

Salas cirúrgicas:			
Horário de funcionamento: das 24H00 as 24H00			
	SIM	NÃO	QUANT.
Sala de cirurgia	x		03
Sala de recuperação	x		02
Sala de curetagem			
Sala de parto normal	x		01
Sala de pré-parto	x		03
Sala de PPP (pré-parto, parto e pós-parto)	x		01

Fonte CNES 17/08/2016

e) INTERNAÇÃO

Leitos por especialidades, disponibilizados ao SUS	Quant. De leitos total	Quant. de leitos SUS
Médica	38	20
Pediátrica	05	03
Cirúrgica	03	03
Obstetrícia	04	04
Total	50	30

Fonte CNES 17/08/2016



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE DE MARÍLIA

10	Tratamentos clínicos (outros)	14	583,32			162	2.873,88		
11-01	RT								
11-02	QT								
12-01	TRS - DPI								
12-02	TRS - HD								
12-03	TRS - DPA								
12-04	TRS - Outros								
12-05	TRS - Catéter/Fistula								
12-06	TRS - OPM:								
13	Trat odontológicos								
14-01	Litotripsia								
14-02	Terapias especializadas (outros)								
15	Pequenas cirurgias	23	521,36						
16-01	Cirurgia do sistema nervoso central e periférico								
16-02	Cirurgia das vias aéreas sup, da face, da cabeça e do pescoço	1	5,63						
16-03	Cirurgia do aparelho da visão	44	8.776,68	5	3.215,00				
16-04	Cirurgia do aparelho circulatório								
16-05	Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal								
16-06	Cirurgia do sistema osteomuscular								
16-07	Cirurgia do aparelho geniturinário								
16-08	Cirurgia de mama								
16-09	Cirurgia obstétrica								
16-10	Cirurgia torácica	1	15,79						
16-11	Cirurgia reparadora								
16-12	Cirurgia bucomaxilofacial								
16-13	Cirurgias (outras)								
17	Anestesiologia								
18-01	TX - Coletas e exames								
18-02	TX - Ações relacionadas								
18-03	TX - Processamento de tecidos								
18-04	TX - Transplante								
18-05	TX - Acompanhamento								
18-06	TX - OPM:								
19	OPM								
	TOTAL								
							3.215,00		
							57.529,47		
							5.991,84		
							66.736,31		



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE DE MARÍLIA

INTERNAÇÃO – AIH conveniadas/contratadas pelo SUS por especialidade

Código	Especialidade / Leito	Quantitativo e valor dos procedimentos contratados							
		MAC				FAEC			
		MC		AC		MC		AC	
		Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
01	Cirúrgico	5	3.445,90						
02	Obstétricos	10	6.140,33						
03	Clínico	61	25.160,43						
04	Crônicos								
05	Psiquiatria								
06	Pneumologia Sanitária (Tisiologia)								
07	Pediátricos	9	2.804,40						
08	Reabilitação								
09	Leito Dia / Cirúrgicos								
10	Leito Dia / AIDS								
11	Leito Dia / Fibrose Cística								
12	Leito Dia / Intercorrência Pós-Transplante								
13	Leito Dia / Geriatria								
14	Leito Dia / Saúde Mental								
TOTAL				MAC - AC					
				MAC - MC				37.551,06	
				FAEC - AC					
				TOTAL				37.551,06	

V – PARTICIPAÇÃO EM PROGRAMAS OU PROJETOS

Programa		Portaria MS nº/ano	Valor
Integração ao Sistema Único de Saúde	INTEGRASUS	GM 878/2002	1.684,46
Incentivo Adesão à Contratualização 100% SUS	IAC		
Organização de Procura de Órgãos	100% SUS		
Rede Viver Sem Limite	OPO		
Rede Brasil Sem Miséria	RVSL		
Rede Saúde Mental	RBSM		
Rede Cegonha	RSME		
Rede Atenção às Urgências	RCE-RCEG		
Rede Prevenção Diagnóstico Tratamento Câncer	RAU		
Incentivo Assist. à População Indígena	RCA-RCAN		
Residência Médica	IAPI		
	RM		
TOTAL			1.684,46



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE DE MARÍLIA

VI – INDICADORES PACTUADOS

A - INDICADORES DE GESTÃO

- A1. Atualização do CNES;
- A2. Apresentação das contas no mês imediato à realização do procedimento;
- A3. Comissões obrigatórias e respectivos relatórios (Ética médica, Controle de infecção hospitalar, Óbito, Prontuários, Revisora de internação psiquiátrica);
- A4. Serviço de ouvidoria e/ou serviço de atendimento ao usuário;
- A5. Realização de pesquisa de satisfação do usuário;
- A6. Educação permanente - capacitações e treinamentos no período.

B - INDICADORES DE PRODUÇÃO

- B.1 Alcance da produção em relação ao contratado/conveniado no POA;

C – INDICADORES DE QUALIDADE

- C1. Implantação das boas práticas do parto e nascimento (para hospitais com maternidade);
- C2. Acompanhante para a mulher e o RN, índice de apgar no 5º minuto, contato pele a pele e aleitamento na primeira hora, etc;

D – PARTICIPAÇÃO NAS POLÍTICAS PRIORITÁRIAS DO SUS


- D1. Humaniza SUS;

Marília, 10 de OUTUBRO de 2016.



Sandra Margaret Zanutto Ornaghi
Presidente

Santa Casa de Misericórdia de Chavantes



Prof. Dr. Luis Carlos de Paula e Silva
Diretor Tec. Saúde III
DRS-IX-Marília




SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE DE MARÍLIA

INDICADOR	DESCRIÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	SCORE	PONTUAÇÃO MÁXIMA	PONTUAÇÃO OBTIDA	OBS
Taxa de alcance da produção ambulatorial pactuada por agrupamento	Verificar o alcance da produção ambulatorial pactuado no convênio SUS, por agrupamento trimestralmente	Nº de agrupamento >= 95% apresentado -----x 100 Nº de agrupamento pactuado	>=95% = 25 pontos 90-94,9%=20 pontos 80-89,9%=15 pontos 70-79,9%=10 pontos < 70%= não pontua	25		
Taxa de alcance da produção hospitalar pactuada por agrupamento	Verificar o alcance da produção Hospitalar pactuado no convênio SUS, por agrupamento trimestralmente	Nº de agrupamento >= 95% apresentado -----x 100 Nº de agrupamento pactuado	>=95% = 25 pontos 90-94,9%=20 pontos 80-89,9%=15 pontos 70-79,9%=10 pontos < 70%= não pontua	25		
Taxa de alcance do Teto financeiro Fixo-MAC pactuado	Verificar o alcance financeiro dos faturamentos ambulatorial e hospitalar de média e Alta Complexidade-MAC, em relação ao Teto Financeiro-MAC pactuado no convênio SUS, trimestralmente	Valor trimestral do faturamento ambulatorial e hospitalar Teto Fixo apresentado -----x 100 Valor trimestral do Teto Fixo ambulatorial e hospitalar pactuado	>=95% = 50 pontos 90-94,9%=35 pontos 80-89,9%=20 pontos 70-79,9%=10 pontos < 70%= não pontua	50		
TOTAL				100		


Prof. Dr. Luis Carlos de Paula e Silva
Diretor Técnico de Saúde III
DRS-Marília

Data 30/10/2016


Sandra Margaret Zanutto Ornaghi

Presidente

Santa Casa de Misericórdia de Chavantes



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE DE MARÍLIA
DRS - IX**

Marília, 23 de Maio de 2018.


Ofício nº 2117/2018
DRS-IX-CCPMIS

Prezado Senhor (a)

Vimos por meio deste, informar a celebração do Termo de Retirratificação do Convênio de Assistência à Saúde nº 239/2016, firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde e a Santa Casa de Misericórdia de Chavantes referente ao processo 001.0209.001631/2016.

Segue em anexo cópia do Plano Operativo e via do Termo de Retirratificação devidamente assinada.

Atenciosamente,


ALBERTO PEREIRA DA SILVA
Diretor Tec. Saúde I - Núcleo
de Credenc. de Serviços para o SUS
DRS - IX MARÍLIA

Visto:


CÉLIA MARIA MARAFIOTTI NETTO
Diretor Tec.Saúde II – Centro
de Credenc. Proces.e Monit.
de Informações de Saúde
DRS – IX MARÍLIA

Ilmo Senhor Presidente
ANTONIO DONATO
Santa Casa de Chavantes
Chavantes / SP

APS/lv



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO Nº 01/2018

PROCESSO Nº: 001/0209/001631/2016
CONVÊNIO Nº: 239/2016

Termo de retirratificação ao convênio de assistência à saúde, celebrado entre o Governo do Estado de São Paulo, através de sua Secretaria de Estado da Saúde e a Santa Casa de Misericórdia de Chavantes.

Pelo presente instrumento, os abaixo-assinados, de um lado o Governo do Estado de São Paulo, através da Secretaria de Estado da Saúde, com sede na Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, nº 188, neste ato representado por seu Secretário de Estado da Saúde, **Dr. Marco Antonio Zago**, estado civil casado, nacionalidade: brasileiro, profissão médico, portador do RG n.º 3.579.713 e inscrito no CPF n.º 348.967.088-49, daqui por diante denominada **SECRETARIA** e, de outro lado, a Santa Casa de Misericórdia de Chavantes, CNPJ n.º 73.027.690/0001-46, inscrita no CREMESP sob n.º 904540, com endereço na cidade de Chavantes/SP, na Rua Maria Ferreira, nº 22, e com estatuto arquivado no Cartório de Pessoas Jurídicas de Chavantes/SP, neste ato representado por seu Provedor, **Sr. Antônio Donato**, brasileiro, casado, aposentado, portadora do RG n.º 5.567.709/SSP/SP, CPF n.º 708.744.688-68, doravante denominada **CONVENIADA**, tendo em vista o que dispõe sobre a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes; a Constituição Estadual, em especial os seus artigos 218 e seguintes; as Leis n.º 8080/90 e 8142/90, a Lei Federal n.º 8666/93 e alterações posteriores e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, têm entre si, justo e acordado, o presente Convênio de assistência integral à saúde, na forma e nas condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:

(N)
100



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente Termo de Retirratificação tem por finalidade alterar a **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA** do Convênio nº 239/2016, celebrado em 10/10/2016, considerando a alteração de recursos financeiros em relação aos procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade, conforme Resolução 12 de 18/01/2018 e Resolução 104 de 22/12/2017.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA RETIFICAÇÃO

A Cláusula Décima Segunda do Convênio ora retificado, passa a ter a seguinte redação:

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DOS RECURSOS PROVENIENTES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE – FNS E FAEC

O **CONVENIADO** receberá, mensalmente, da **SES/FUNDES** os recursos provenientes do **FUNDO NACIONAL DE SAÚDE/MINISTÉRIO DA SAÚDE**, parte integrante do teto do Estado de São Paulo, que serão repassados na seguinte conformidade:

PARÁGRAFO PRIMEIRO - As despesas decorrentes do atendimento ambulatorial e SADT, consignadas no **Sistema de Informação Ambulatorial - SIA/SUS** tem o valor anual estimado em R\$ 1.021.128,48 (um milhão, vinte e um mil cento e vinte e oito reais e quarenta e oito centavos) correspondente ao valor máximo estimado em R\$ 85.094,04 (oitenta e cinco mil, noventa e quatro reais e quatro centavos) mensais, em conformidade com a FPO – Ficha de Programação Orçamentária anexa, sendo o **valor máximo** estimado de R\$ 77.045,82 (setenta e sete mil, quarenta e cinco reais e oitenta e dois centavos) para os procedimentos de **MÉDIA COMPLEXIDADE**, e para os procedimentos de **ALTA COMPLEXIDADE**, o valor máximo estimado em R\$ 8.048,22 (oito mil, quarenta e oito reais e vinte e dois centavos), para os procedimentos identificados como de **AÇÕES ESTRATÉGICAS** da Tabela de

ml



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Procedimentos, Medicamentos e OPM do Sistema Único de Saúde (Tabela SUS), estimados em R\$ 0,00/mês (zero real), que serão custeados pelo FUNDO NACIONAL DE SAÚDE e repassados ao **CONVENIADO** por intermédio do FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE.

PARÁGRAFO SEGUNDO - As despesas decorrentes da execução das atividades de assistência à saúde, em regime hospitalar, consignadas no **Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado – SIHD**, relativas à utilização de 85 AIH/mês tem o valor anual estimado em R\$ 450.612,72 (quatrocentos e cinquenta mil, seiscentos e doze reais e setenta e dois centavos) correspondente a R\$ 37.551,06/mês (trinta e sete mil, quinhentos e cinquenta e um reais e seis centavos) mensais, sendo o **valor máximo estimado** em R\$ 37.551,06/mês (trinta e sete mil, quinhentos e cinquenta e um reais e seis centavos) para os procedimentos de **MÉDIA COMPLEXIDADE**, e para os procedimentos de **ALTA COMPLEXIDADE**, o valor máximo estimado é de R\$ 0,00/mês (zero real por mês), para os identificados como **AÇÕES ESTRATÉGICAS** da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do Sistema Único de Saúde (Tabela SUS), R\$0,00/mês (zero real por mês), que serão custeados pelo FUNDO NACIONAL DE SAÚDE e repassados ao **CONVENIADO** por intermédio do FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Receberá ainda, o Conveniado, o valor anual de R\$ 20.213,52/mês (vinte mil, duzentos e treze reais e cinquenta e dois centavos) que corresponde ao valor mensal de R\$ 1.684,46/mês (hum mil, seiscentos e oitenta e quatro reais e quarenta e seis centavos), como **INCENTIVO**, conforme descrito:

I – R\$1.684,46/mês (hum mil, seiscentos e oitenta e quatro reais e quarenta e seis centavos) – destinado ao Incentivo de Integração ao Sistema Único de Saúde (**INTEGRASUS**), Portaria 3.168, de 23/11/2017.

II – R\$ 0,00/mês (zero real por mês) – destinado ao Incentivo de adesão à Contratação (**IAC**), Portaria XXXX.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

PARÁGRAFO QUARTO - As metas dispostas no Plano Operativo, parte integrante do presente instrumento serão avaliadas por uma comissão composta por representantes determinados pelo Plano Operativo, cabendo ao Conveniado fornecer os documentos solicitados para a referida avaliação.

PARÁGRAFO QUINTO - Os valores de que tratam os parágrafos 1º, 2º e 3º, serão reajustados na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes determinados pelo Ministério da Saúde.

PARÁGRAFO SEXTO - Os procedimentos atualmente financiados com recursos do FAEC estratégico, na medida em que sofrerem reclassificação para procedimentos de média e alta complexidade, terão os seus recursos financeiros incorporados ao teto de média e alta complexidade, na mesma proporção, índices e épocas determinadas pelo Ministério da Saúde.

PARÁGRAFO SÉTIMO - A comissão de avaliação citada no § 4º deverá ser criada pelo Departamento Regional de Saúde - DRS em até 15 dias após a assinatura desse termo cabendo ao Conveniado, neste prazo, indicar à Regional o nome dos seus representantes.

PARÁGRAFO OITAVO - O Conveniado obriga-se a apresentar as informações regulares do SIA e do SIH / SUS, ou outros porventura implantados pelo Ministério da Saúde, solicitados pela Secretaria Estadual da Saúde.

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

CLÁUSULA TERCEIRA - DA RATIFICAÇÃO

Ficam ratificadas as demais cláusulas e condições do convênio inicial; não alteradas por este instrumento.

(Handwritten signature)



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE DE MARÍLIA

PLANO OPERATIVO SUS – SP

Processo: 001/0209/001631/2016
Convênio (X) Contrato () nº: 239/2016
Data da Assinatura do Convênio: 10/10/2016
Vigência do Convênio ou Contrato: 60 meses
Termo de Retirratificação nº: 01/2018
Plano Operativo nº: 01 /2018
Vigência do Plano Operativo: de / / até / /

I – IDENTIFICAÇÃO DO CONVENIADO/CONTRATADO

Razão Social: Santa Casa de Misericórdia de Chavantes
CNES: 2082438
CNPJ: 73.027.690/0001-46
Licença de Funcionamento: 355720406-861-000001-1-6
Data final da validade da licença de funcionamento: 11/10/2018
Endereço: Rua Maria Ferreira nº22
Município: Chavantes
CEP: 18970-000
Diretor/Presidente: Antônio Donato
Diretor Clínico: Dr. Clemilson da Silva Ferreira

II – CARACTERIZAÇÃO DA ENTIDADE

Natureza Jurídica	Privado sem Fins Lucrativos (x) / Hosp. de Ensino () / Com fins lucrativos () Fund. Pública ()
Se Privado sem Fins Lucrativos, especificar o documento CEBAS vigente	Portaria SAS nº 2.093, de 19/12/2016
Data de validade do documento CEBAS vigente	10/01/2016 a 31/12/2018
Atendimento ambulatorial	sim (x) / não ()
Atendimento Hospitalar	sim (x) / não ()
Atende SUS	80 %
Atende outros Convênios, Contratos e Particulares	20%

III – CARACTERIZAÇÃO DA INFRAESTRUTURA

a) AMBULATÓRIO

SALAS	QUANT.
Salas de pequenas cirurgias:	01
Consultórios	03
Salas de gesso	01
Salas de fisioterapia	01
Outras	



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE DE MARÍLIA

b) PRONTO SOCORRO

	SIM	NÃO	QUANT/MÊS
Demanda espontânea	x		2.400
Demanda referenciada		x	
Leitos de observação	x		03
Sala de acolhimento com classificação de risco		x	
Sala de estabilização (vermelha)	x		
Consultórios médicos	x		02
Sala de higienização			
Sala pequena cirurgia	x		01
Sala de procedimentos			
Outros			

c) SADT

	Quant. de salas	Quant. de aparelhos	SUS
Ultrassonografia			
RX	01	02	SIM
Endoscopia			
Mamografia			
Tomografia			
Ressonância Magnética			
Eletrocardiógrafo	01	01	SIM

Fonte CNES

d) CENTRO CIRURGICO

Salas cirúrgicas:			
Horário de funcionamento: das 24H00 as 24H00			
	SIM	NÃO	QUANT.
Sala de cirurgia	x		03
Sala de recuperação	x		02
Sala de curetagem			
Sala de parto normal	x		01
Sala de pré-parto	x		03
Sala de PPP (pré-parto, parto e pós-parto)	x		01

Fonte CNES

e) INTERNAÇÃO

Leitos por especialidades, disponibilizados ao SUS	Quant. De leitos total	Quant. de leitos SUS
Médica	38	20
Pediátrica	05	03
Cirúrgica	03	03
Obstetrícia	04	04
Total	50	30

Fonte CNES

Handwritten signature and initials.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE DE MARÍLIA

11-02	QT									
12-01	TRS - DPI									
12-02	TRS - HD									
12-03	TRS - DPA									
12-04	TRS - Outros									
12-05	TRS - Catéter/Fístula									
12-06	TRS - OPM:									
13	Trat odontológicos									
14-01	Litotripsia									
14-02	Terapias especializadas (outros)									
15	Pequenas cirurgias	28	625,84							
16-01	Cirurgia do sistema nervoso central e periférico									
16-02	Cirurgia das vias aéreas sup, da face, da cabeça e do pescoço	3	16,89							
16-03	Cirurgia do aparelho da visão	102	22.359,35	11	8.048,22					
16-04	Cirurgia do aparelho circulatório									
16-05	Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal									
16-06	Cirurgia do sistema osteomuscular									
16-07	Cirurgia do aparelho geniturinário									
16-08	Cirurgia de mama									
16-09	Cirurgia obstétrica									
16-10	Cirurgia torácica									
16-11	Cirurgia reparadora									
16-12	Cirurgia bucomaxilofacial									
16-13	Cirurgias (outras)									
17	Anestesiologia									
18-01	TX - Coletas e exames									
18-02	TX - Ações relacionadas									
18-03	TX - Processamento de tecidos									
18-04	TX - Transplante									
18-05	TX - Acompanhamento									
18-06	TX - OPM:									
19	OPM									
	TOTAL					MAC - AC	8.048,22			
						MAC - MC	77.045,82			
						FAEC - AC	-			
						TOTAL	85.094,04			



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE DE MARÍLIA

Código	Especialidade / Leito	Quantitativo e valor dos procedimentos contratados							
		MAC				FAEC			
		MC		AC		MC		AC	
		Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro
01	Cirúrgico	3	2.067,54						
02	Obstétricos	10	6.265,75						
03	Clínico	66	27.348,17						
04	Crônicos								
05	Psiquiatria								
06	Pneumologia Sanitária (Tisiologia)								
07	Pediátricos	6	1.869,60						
08	Reabilitação								
09	Leito Dia / Cirúrgicos								
10	Leito Dia / AIDS								
11	Leito Dia / Fibrose Cística								
12	Leito Dia / Intercorrência Pós-Transplante								
13	Leito Dia / Geriatria								
14	Leito Dia / Saúde Mental								
TOTAL		MAC - AC							
		MAC - MC				37.551,06			
		FAEC - AC							
		TOTAL				37.551,06			

V – PARTICIPAÇÃO EM PROGRAMAS OU PROJETOS

Programa		Portaria MS nº/ano	Valor/mês
Integração ao Sistema Único de Saúde	INTEGRASUS	GM 3.168/2017	1.684,46
Incentivo Adesão á Contratualização	IAC		
100% SUS	100% SUS		
Organização de Procura de Órgãos	OPO		
Rede Viver Sem Limite	RVSL		
Rede Brasil Sem Miséria	RBSM		
Rede Saúde Mental	RSME		
Rede Cegonha	RCE-RCEG		
Rede Atenção às Urgências	RAU		
Rede Prevenção Diagnóstico Tratamento Câncer	RCA-RCAN		
Incentivo Assist. á População Indígena	IAPI		
Residência Médica	RM		
TOTAL			1.684,46

VI – INDICADORES PACTUADOS



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE DE MARÍLIA

A - INDICADORES DE GESTÃO

- A1. Atualização do CNES;
- A2. Apresentação das contas no mês imediato à realização do procedimento;
- A3. Comissões obrigatórias e respectivos relatórios (Ética médica, Controle de infecção hospitalar, Óbito, Prontuários, Revisora de internação psiquiátrica);
- A4. Serviço de ouvidoria e/ou serviço de atendimento ao usuário;
- A5. Realização de pesquisa de satisfação do usuário;
- A6. Educação permanente - capacitações e treinamentos no período.

B - INDICADORES DE PRODUÇÃO

- B.1 Alcance da produção em relação ao contratado/conveniado no POA;

C – INDICADORES DE QUALIDADE

- C1. Implantação das boas práticas do parto e nascimento (para hospitais com maternidade);
- C2. Acompanhante para a mulher e o RN, índice de apgar no 5º minuto, contato pele a pele e aleitamento na primeira hora, etc;

D – PARTICIPAÇÃO NAS POLÍTICAS PRIORITÁRIAS DO SUS

- D1. Humaniza SUS;

Marília, de de 2018.

Antônio Donato
Provedor

Santa Casa de Misericórdia de Chavantes

Cecília Cristina Togashi Roselli
Diretor Tec .Saude III
DRS-IX-Marília



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE DE MARÍLIA

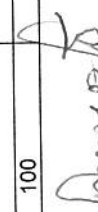
INDICADOR	DESCRIÇÃO	SCORE	FONTE DE INFORMAÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA	PONTUAÇÃO OBTIDA	OBS
Atualização do CNES	Verificar se as informações do serviço estão atualizadas no CNES	Sim = 25 / Não = 0	Data da última atualização no CNES, no período avaliado	25		
Faturamento Hospitalar Apresentação das contas no mês imediato à realização do procedimento	Verificar a proporção da produção apresentada no mês imediato à realização do procedimento	< que 95% não pontua > ou = a 95% - Pontua 20 pontos	Número de AIHs com <u>caracterização correta</u> x 100 total de AIHs	20		
Faturamento Ambulatorial Apresentação das contas no mês imediato à realização do procedimento	Verificar a proporção da produção apresentada no mês imediato à realização do procedimento	< que 95% não pontua > ou = a 95% - Pontua 20 pontos	Número de APAC apresentadas com altas no mês da apresentação/Nº de APAC apresentadas X 100	20		
Comissões obrigatórias e respectivos relatórios	Verificar presença ativa das comissões obrigatórias (Ética Médica, Controle de infecção hospitalar, Óbito, Prontuários)	2,5 ponto para cada comissão	Ata de reunião ou relatório de cada uma das comissões exigidas	10		
Educação permanente e capacitações e treinamentos no período	Verificar a existência e aplicação de cursos e treinamentos para os funcionários da instituição	Sim = 5 Não = 0	Relação de capacitações e treinamentos desenvolvidos com lista de presença dos participantes	5		
Acompanhante para mulheres e RN, índice de apgar no 5º minuto, contato pele a pele e aleitamento na primeira hora	Realizar mensuração de Apgar no 1º e 5º minuto de vida do RN	Cumpriu -5 pontos Não cumpriu - não pontua	Avaliação dos prontuários por amostragem	5		
HUMANIZASUS Realização de pesquisa de	Verificar o nível de satisfação dos usuários do	> ou = 80% de bom e ótimo - 5 pontos	Avaliação documental.	5		



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE
DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE DE MARILIA

satisfação do usuário	serviço	< 80 % de bom e ótimo - não pontua			
Ter horário de visitas que atenda a necessidade dos familiares dos pacientes internados.	Verificar a Regulamentação do Hospital	Ter apresentado horários flexíveis de visita - 5, Não apresentou - 0	Avaliação documental.	5	
Ouvidoria Ativa e Profissional/Ouvidor Casastrado na Rede de Ouvidoria do DRS-IX Marília	Demandas Registradas em Planilha/Tabela Própria	A) > = 80% das demandas Registradas e Respondida - 5 pontos B) de 50% a 80% das demandas registradas e Respondidas - 3 pontos C) < ou 50% das demandas registradas e respondida Não Pontua - Relatório encaminhado até o 5º dia útil para o DRS IX Marília - 2 pontos	Planilha preenchida de acordo com Modelo da Ouvidoria SES	5	
TOTAL				100	


Cecília Cristina Togashi Roselli
Diretor Técnico de Saúde III
DRS-Marília


Antônio Donato
Presidente
Santa Casa de Misericórdia de Chavantes

Data ___/___/___