



CONTRATO Nº 01 /2019

CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ARARAQUARA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ARARAQUARA, PARA A EXECUÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICO-PROFISSIONAIS ESPECIALIZADOS NA ÁREA HOSPITALAR E AMBULATORIAL.

O Município de Araraquara, inscrito no CNPJ sob nº. 45.276.128/0001-10, sito à na Rua São Bento, nº. 840, por intermédio da Secretaria Municipal da Saúde, neste ato representado pelo Chefe do Executivo Municipal, **Edson Antônio Edinho da Silva**, portador do RG nº. 17.977.823-7 e CPF nº. 026.381.168-90 e pela Secretária de Saúde, **Eliana Aparecida Mori Honain**, portadora do RG. nº. 12.717.540-4 SSP/SP e CPF nº. 054.318.288-60, e de outro, a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Araraquara, inscrita no CNPJ sob o nº 43.964.931/0001-12, CNES sob o nº. 2082527, sito à Avenida Jose Bonifácio nº 794, neste ato representada por seu Provedor, Dr. **Valter Curi Rodrigues**, portador da Carteira de Identidade nº 1.764.095-7 e inscrito no CPF sob nº 011.958.918-49, doravante denominado HOSPITAL, tendo em vista o que dispõem as Portarias de Consolidação MS/GM nº 02, 03 e 06/2017 e suas atualizações, resolvem, de comum acordo, celebrar o presente CONTRATO, que reger-se-á pelo § 1º do artigo 199 da Constituição Federal, no que couber, conjugados com os artigos 24, 25 e 26 da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e com o Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, no que couber, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente tem por objeto estabelecer as bases da relação entre as partes, integrar o HOSPITAL no Sistema Único de Saúde – SUS – e definir a sua inserção na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde, visando à garantia da atenção integral à saúde, a serem prestados a usuários do Sistema Único de Saúde que deles necessitem.

§ 1º. Os serviços contratados encontram-se discriminados no Plano Operativo Anual previamente definido entre as partes (Anexo I), que integram este instrumento, para todos os efeitos legais, devendo estar à disposição do Complexo Regulador local.



§ 2º. Os serviços ora contratados estão referidos a uma base territorial populacional, conforme Plano de Regionalização da Secretaria Estadual da Saúde pactuados no âmbito da Comissão Intergestores Bipartite – CIB São Paulo e nas Comissões Intergestores Regional - CIRs e serão ofertados conforme indicações técnicas de planejamento da saúde, compatibilizando demanda e disponibilidade de recursos financeiros do SUS.

§ 3º. Os serviços contratados compreendem a utilização, pelos usuários do SUS, da capacidade instalada do HOSPITAL, incluídos seus serviços médicos – hospitalares e ambulatoriais, os quais poderão ser empregados para atender clientela particular, inclusive a proveniente de entidades privadas, desde que ofertados, no mínimo, 60% (sessenta por cento) da disponibilidade de leitos/dia hospitalares e demais serviços em favor dos Usuários do SUS – Sistema Único de Saúde.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

Os serviços referidos na Cláusula Primeira serão executados pelo HOSPITAL Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Araraquara, localizada na Avenida Jose Bonifácio nº. 794, tendo como seu Provedor Dr. Valter Curi Rodrigues, registrado no Conselho Regional de Medicina sob o nº. 14.270.

§ 1º - Este contrato será rescindido de pleno direito caso o HOSPITAL não apresente o Alvará da Vigilância Sanitária, atualizado dentro do prazo de 06 (seis) meses da assinatura deste.

§ 2º - A mudança de Diretor Clínico e Técnico deverá ser comunicada ao CONTRATANTE, bem como do responsável pelos serviços auxiliares de diagnose e terapia.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS CONDIÇÕES GERAIS

Na execução do presente Contrato, as partes contratantes 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 – O encaminhamento e atendimento do usuário, se dará de acordo com as regras estabelecidas nos fóruns bipartite do SUS para a referência e contra-referência, ressalvadas as situações de urgência e emergência;

III - Gratuidade das ações e dos serviços de saúde ao usuário, executados no âmbito deste Contrato;

IV - A prescrição de medicamentos deve observar a Relação Nacional de Medicamentos - RENAME;



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 objetivos e indicadores de qualidade para todas as atividades de saúde decorrentes desse Contrato;

VIII – O HOSPITAL colocará à disposição do SUS a sua capacidade instalada necessária para o atendimento do volume assistencial definido no Plano Operativo Anual;

IX – Garantia da contraprestação integral pelos serviços prestados, desde que observados os limites financeiros e as normas de pagamentos do Sistema Único de Saúde - SUS.

CLÁUSULA QUARTA - DOS ENCARGOS COMUNS

São encargos comuns das partes signatárias deste instrumento:

a) Contribuir para a elaboração e implementação de protocolos técnicos de atendimento e de encaminhamento para as ações de saúde.

b) Anualmente, aprovar o Plano Operativo Anual e contribuir para o cumprimento dos números qualitativos e quantitativos definidos pelo poder público;

c) Zelar pelo adequado funcionamento da Comissão de Acompanhamento do Instrumento, por meio da indicação de seus representantes e do fornecimento de informações requisitadas nos prazos estabelecidos;

d) Educação permanente de recursos humanos, com auxílio à qualificação de profissionais da rede básica;

e) Aprimoramento da atenção à saúde.

CLÁUSULA QUINTA - DOS ENCARGOS ESPECÍFICOS

São encargos dos contraentes:

1 - DO HOSPITAL:

a) Buscar atingir todos objetivos especificados no Plano Operativo, parte integrante deste Contrato.

b) Manter o mínimo de 60% (sessenta por cento) em internações hospitalares realizadas, medida por paciente-dia ou serviços ambulatoriais disponíveis aos usuários do SUS;



c) Manter afixado, em local visível aos seus usuários, aviso de sua condição de estabelecimento integrante da rede do SUS e da gratuidade aos usuários do SUS dos serviços prestados nessa condição;

d) Aplicar os recursos financeiros provenientes deste instrumento integralmente no HOSPITAL

e) Contribuir para a investigação de eventuais denúncias de cobrança indevida feita a paciente ou seu representante, inclusive eventual prática de captação de clientela, por qualquer atividade prestada pelo HOSPITAL, em razão da execução do objeto do presente instrumento;

f) Integrar-se nos sistemas de regulação do Município sede e da Secretaria Estadual de Saúde, assim como todos os sistemas de informação do Ministério da Saúde existentes, bem como os que forem criados de acordo com suas necessidades.

g) Apresentar, quadrimestralmente, à Comissão de Acompanhamento do Plano Operativo Anual as metas de produtividade e indicadores selecionados.

h) Responsabilizar-se pela utilização do pessoal de apoio, tais como enfermagem, administração, limpeza, etc., necessário à execução dos serviços previstos no presente Contrato, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Município;

i) Os serviços ora contratados poderão ser prestados por profissionais de saúde, que tenham vínculo de emprego com o HOSPITAL; integrantes de pessoas jurídicas que mantenham Contrato de prestação de serviços com o HOSPITAL; profissionais autônomos que, eventualmente ou permanentemente, utilizem as dependências do HOSPITAL, equiparando-se a eles as empresas, grupos, sociedades ou conglomerados de profissionais que exerçam a atividade da área da saúde;

j) Manter registro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES;

k) Submeter-se a avaliações sistemáticas de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde - PNASS;

l) Submeter-se à regulação médica instituída pelo gestor;

m) Obrigar-se a apresentar, mensalmente os indicadores determinados para acompanhamento do gestor ou sempre que solicitado, relatórios de atividades que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto;

n) Manter Contrato de trabalho que assegure direitos trabalhistas, sociais e previdenciários aos seus trabalhadores e prestadores de serviços;

o) Garantir o acesso dos conselhos de saúde aos serviços contratados no



exercício de seu poder de fiscalização;

- p) Cumprir as diretrizes da Política Nacional de Humanização – PNH;
- q) Organizar-se de forma a não permitir a cumulação por turno de plantão de mais de uma especialidade por único profissional, seja presencial ou à distância;
- r) Utilizar o portal CROSS para regulação das Urgências, bem como para acesso ambulatorial dos pacientes universalizados do SUS – Sistema Único de Saúde, sendo no caso ambulatorial, ser ofertado exatamente o quantitativo constante no POA (anexo I);
- s) Manter criterioso controle das solicitações de vagas para internação pelas UPAs e SAMU, que deverão ser realizados, por meio do Portal CROSS ou outro que venha a substituí-lo.
- t) Inserir no sistema informatizado da Secretaria Municipal de Saúde, toda a demanda de cirurgias eletivas que forem geradas em seus ambulatórios, condição indispensável para a autorização de realização das mesmas.
- u) Manter, durante toda a vigência do presente Contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, a regularidade Fiscal, Tributária, Trabalhista e com a Previdência Social.

2 - DA SECRETARIA DA SAÚDE:

- a) Transferir os recursos previstos neste Contrato ao HOSPITAL, conforme Cláusula Sétima deste termo, após conferência e homologação dos serviços realizados por meio dos sistemas ofertados pelo Ministério da Saúde para tal;
- b) Regular, 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 pelo HOSPITAL, comparando-se as metas do Plano Operativo, com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados;
- e) Realizar criteriosa auditoria nas AIHs e respectivos procedimentos apresentados ao Gestor para pagamento, em especial quanto aos acolhimentos pela “Porta de Entrada de Emergências”, com ênfase nas especialidades de cardiologia, ortopedia e neurocirurgia, sem prejuízo das demais.

CLÁUSULA SEXTA - DO PLANO OPERATIVO ANUAL

O Plano Operativo Anual, parte integrante deste Contrato e condição de sua eficácia, deverá ser elaborado em conjunto com o gestor municipal aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde e pactuado pela SECRETARIA DA SAÚDE e pelo HOSPITAL, e deverá conter:



- I - Todas as ações e serviços objeto deste Contrato;
- 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 – Indicadores com metas qualitativas em relação à gestão e qualidade.

CLÁUSULA SÉTIMA - DOS RECURSOS FINANCEIROS

O valor MENSAL total estimado para a execução do presente contrato importa em **R\$ 3.397.397,70 (três milhões, trezentos noventa e sete mil, trezentos e noventa e sete reais e setenta centavos)**, e estará a cargo da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARARAQUARA e FUNDO NACIONAL DE SAÚDE, devendo ser transferido ao HOSPITAL, no mês subsequente da competência apresentada e conforme abaixo especificado atendendo ao descrito no Plano de Trabalho:

I - Para os serviços de Endovascular, o Gestor Municipal, repassará, juntamente com o valor total descrito no quadro abaixo, valor fixo de R\$ 35.000,00 (trinta e cinco mil reais) mensais para a produção média de 05 procedimentos custeados com recursos próprios municipais, sendo repassado juntamente com os demais valores pré fixados (vide quadro do item VI) provenientes do Fundo Nacional de Saúde/Ministério de Saúde, até o credenciamento e repasse dos recursos financeiros pelo Ministério da Saúde/Fundo Nacional de Saúde – MS/FNS.

II – O pagamento do componente pré-fixado (vide quadro do item VI) será realizado integralmente no mês subsequente ao da competência apresentada pelo HOSPITAL de acordo com as regras, prazos e sistemas disponibilizados para tal pelo Ministério da Saúde, em até 5 (cinco) dias úteis após o repasse ocorrido pelo Fundo Nacional de Saúde/Ministério de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde daqueles itens cujo financiamento sejam da esfera federal: e, entre o dia 15 (quinze) e 20 (vinte) do mês subsequente os itens de financiamento com recursos municipais.

III – Do componente pós-fixado (vide quadro do item VI), dos Procedimentos Estratégicos - FAEC, o pagamento ao HOSPITAL será efetuado a posteriori (pós-produção e apresentação) de acordo com a respectiva transferência financeira do Fundo Nacional de Saúde/Ministério da Saúde ao Fundo Municipal de Saúde, de acordo com a produção mensal conforme programação disposta no Plano Operativo Anual, estimando-se um valor médio mensal de **R\$ 3.000,00 (três mil reais)**.



IV – Os demais itens do componente pós fixados – Pró Santa Casa II –, serão repassados juntamente com os recursos municipais do componente pré-fixado, ou seja, entre o dia 10 (dez) e 15 (quinze) do mês subsequente e em conformidade com:

- a) Score $\geq 85\%$ (22,95 pontos) = repasse de 100% do incentivo pós;
- b) Score $< 85\%$ e $\geq 80\%$ (entre 22,95 e 21,60 pontos) = repasse de 90% do incentivo pós;
- c) Score $< 80\%$ e $\geq 70\%$ (entre 21,60 e 18,90 pontos) = repasse de 80% do incentivo pós;
- d) Score $< 70\%$ (abaixo de 18,90 pontos) = Repasse de 70% do incentivo pós.

V - Os indicadores serão enviados até o dia 10 do mês subsequente e deverão ser avaliados pela Secretaria Municipal de Saúde em tempo hábil para pagamento até o dia 15 do mês de apresentação.

VI – A Programação Orçamentária para atendimento ao presente contrato é a seguinte:

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA		
PRÉ FIXADO		2019
internação hospitalar - recurso federal		R\$ 1.200.000,00
serviço ambulatorial - recurso federal		R\$ 953.982,62
INTEGRASUS - recurso federal		R\$ 99.514,69
incentivo à qualificação da gestão hospitalar (hosp de ensino) - recurso federal	Port. 2.035/13 Port. 3.166/13 e Port. 2.1617/13	R\$ 75.662,66
incentivo à qualificação da gestão hospitalar (contratualização) - recurso federal		R\$ 378.313,29
rede de atenção às urgências (RAU - HOSP)- recurso federal	port. 71 de 9/jan/14 e Port 1.467 de 18/set/15	R\$ 471.065,28
Pro Santa Casa II - recurso municipal	CIB 232/2007	R\$ 34.527,33
leitos de retaguarda - recurso municipal		R\$ 137.700,00
atendimento endovascular (média de 05 cirurgias/mês) - recurso municipal		R\$ 35.000,00
SUBTOTAL		R\$ 3.385.765,87
PÓS FIXADO		2019
Pro Santa Casa II - recurso municipal	CIB 232/2007	R\$ 8.631,83
FAEC		R\$ 3.000,00
SUBTOTAL		R\$ 11.631,83
TOTAL		R\$ 3.397.397,70

VII - No caso de o prestador não atingir o teto estabelecido na competência apresentada, os valores não utilizados poderão ser repassados da ambulatorial para hospitalar e vice-versa.



§ 1º A Secretaria Municipal de Saúde aumentará o teto financeiro e o repasse de verbas que se trata este contrato na mesma proporção que o Ministério da Saúde aumentar o valor dos procedimentos existentes nas tabelas do SUS. Quadrimestralmente, quando da avaliação do Plano Operativo, deverá ser feita a revisão dos valores financeiros.

§ 2º - A avaliação do cumprimento das metas quantitativas deverá ser por grupo de Procedimentos.

§ 3º - Em havendo sazonalidade na prestação do objeto do presente contrato, o montante pré-fixado será pago integralmente nas parcelas mensais estipuladas no presente contrato, desde que cumpridas pelo HOSPITAL as metas estabelecidas, para todo o período, no Plano Operativo.

§ 4º - Os atendimentos que ultrapassarem as metas pactuadas serão objeto de encontro de contas, de acordo com os valores constantes na tabela SIGTAP/SUS, no período avaliado; e os saldos, positivos ou negativos, objeto de pactuação entre os contratantes da forma de sua remuneração, mediante termo aditivo ao presente contrato, do qual deverá constar a forma de pagamento ou compensação e a dotação orçamentária específica.

CLÁUSULA OITAVA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA

As despesas dos serviços realizados decorrentes deste Contrato ocorrerão à conta dos recursos financeiros provenientes do Teto Federal de Assistência de Média e Alta Complexidade do Ministério da Saúde e Fundo Municipal de Saúde, disponíveis nas dotações orçamentárias em vigor, a seguir elencadas: 10.302.0080.2177.000.3.3.50.39-1 e 10.302.0080.2177.000.3.3.50.39-5, suplementadas se necessário.

§1º - Nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão à conta das dotações próprias que forem aprovadas para os mesmos.

§2º Os recursos orçamentários correspondentes às ações estratégicas, consoante a Portaria correspondente, correrão à conta do Ministério da Saúde, advindos do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC).

CLÁUSULA NONA - DOS INSTRUMENTOS DE CONTROLE

O Contrato contará com uma comissão de acompanhamento.

§ 1º - A Comissão de acompanhamento do Contrato deverá ser formada por membros indicados pela Secretaria Municipal de Saúde, Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Araraquara e por membro indicado pelo Conselho Municipal de Saúde, pugnando-se pela avaliação técnica e imparcial dos dados/informações disponibilizadas, em encontros que ocorrerão quadrimestralmente.



§ 2º - A atribuição desta Comissão será a de acompanhar a execução do presente Contrato, principalmente no tocante aos seus custos, cumprimento das metas estabelecidas no Plano Operativo e avaliação da qualidade da atenção à saúde dos usuários.

§ 3º - O HOSPITAL fica obrigado a fornecer à Comissão de Acompanhamento todos os documentos e informações necessárias ao cumprimento de suas finalidades.

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

CLÁUSULA DÉCIMA - DOS DOCUMENTOS INFORMATIVOS

O HOSPITAL se obriga a encaminhar à SECRETARIA DE SAÚDE, nos prazos estabelecidos, os seguintes documentos ou informações:

- a) Relatório Mensal das atividades desenvolvidas: até o 10º (décimo) 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) Manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e o Sistema de Informações Hospitalares (SIH), o Sistema informatizado Municipal de Demanda de Cirurgias e Exames Eletivos e outros sistemas de informações que venham a ser implementados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), nos prazos estabelecidos pelas normas do Sistema Único de Saúde – SUS.

CLÁUSULA DÉCIMA-PRIMEIRA - DAS ALTERAÇÕES

O presente Contrato poderá ser alterado mediante a celebração de termo aditivo, ressalvado o seu objeto que não pode ser modificado.

§ 1º. Os valores previstos neste Contrato poderão ser alterados, de acordo com as modificações do Plano Operativo Anual, bem como de acordo com as demais possibilidades aqui previstas.

§ 2º. A alteração dos valores mediante Termo Aditivo se dará de comum acordo entre a SECRETARIA DE SAÚDE e o HOSPITAL, especificando a dotação orçamentária respectiva, sendo devidamente publicado e enviado ao Ministério da Saúde. No caso de necessidade de recursos adicionais, os mesmos serão provenientes do orçamento do Fundo Municipal de Saúde.

§ 3º. No caso do HOSPITAL não atingir pelo menos 80% (oitenta por cento)



das metas pactuadas, por 03 (três) meses consecutivos ou 05 (cinco) meses alternados, este retornará a receber por meio de faturamento os procedimentos realizados para o SUS, por um período máximo de 02 (dois) meses, período este definido como limite para a apresentação de um novo Plano Operativo Anual, junto ao Gestor Municipal, pactuado entre as partes contratantes.

§ 4º. No caso de o HOSPITAL apresentar percentual de cumprimento de metas superior ao percentual de 110%, não glosadas pelo gestor, por 03 meses consecutivos ou 05 meses alternados, deverá ter suas metas do Plano Operativo revisadas para aprovação da Comissão de Acompanhamento do Contrato, mediante decisão do gestor do SUS e de acordo com as disponibilidades orçamentárias.

§ 5º – Para o fim de cumprir o estabelecido no ANEXO I – Plano Operativo Anual, as partes poderão, mediante a assinatura de Termo Aditivo, acrescer à contratação quaisquer outros incentivos repassados de forma destacada, bem como os recursos financeiros repassados ao HOSPITAL, pela União, Estado e/ou Município, atuais ou futuros.

CLÁUSULA DÉCIMA-SEGUNDA - DA RESCISÃO

O presente Contrato poderá ser rescindido total ou parcialmente pelos partícipes, mediante manifestação do Conselho Municipal de Saúde em avaliação dos prejuízos ao serviço público de saúde, quando ocorrer o descumprimento de suas cláusulas ou condições, em especial:

Pela SECRETARIA DE SAÚDE:

- a) pelo fornecimento de informações incompletas, intempestivas ou fora dos critérios definidos pela SECRETARIA DE SAÚDE ou pelas normativas do MINISTÉRIO DA SAÚDE;
- b) pela ocorrência de fatos que venham a impedir ou dificultar o acompanhamento, avaliação e auditoria pelos órgãos competentes da SECRETARIA DA SAÚDE 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; e
- e) pela inexecução total ou parcial do contrato, com as consequências contratuais e legais, em especial as previstas no artigo 78 da Lei Federal nº 8.666/93, no que lhe couber.

Pelo HOSPITAL:

Pela inobservância da Legislação vigente e os compromissos previstos neste



contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA-TERCEIRA - DAS PENALIDADES

Convencionam as partes que a SECRETARIA DA SAÚDE poderá aplicar penalidades ao HOSPITAL pelo descumprimento das cláusulas deste Contrato, sempre de forma gradativa, observando a ordem de advertência, multa pecuniária de 5% (cinco por cento) do valor mensal previsto – que deverá ser precedido de notificação para correções, e, por último, rescisão do Contrato, conforme o disposto neste instrumento.

CLÁUSULA DÉCIMA-QUARTA - DA DENÚNCIA

Qualquer um dos partícipes poderá denunciar o presente Contrato, 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 possa causar prejuízos à saúde da população, quando então será respeitado o prazo de 180 dias para o encerramento deste Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA-QUINTA - DOS CASOS OMISSOS

Aplica-se ao presente Contrato os ditames do § 1º do artigo 199 da Constituição Federal do Brasil/1988 c.c. artigo 116 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993; ficando definido que as questões que não puderem ser resolvidas de comum acordo pelos partícipes serão encaminhadas ao Conselho Municipal de Saúde, principalmente aquelas referentes ao Plano Operativo Anual, e em não dirimidas, cabendo recurso ao Chefe do Poder Executivo Municipal.

CLÁUSULA DÉCIMA-SEXTA - DA PUBLICAÇÃO

A SECRETARIA DE SAÚDE providenciará a publicação do extrato do presente Contrato nos Atos Oficiais do Município, até o quinto dia útil do mês subsequente ao de sua assinatura.

CLÁUSULA DÉCIMA-SÉTIMA - DA VIGÊNCIA

O presente Contrato vigorará de 01/03/2019 com vigência até 28/02/2022, devendo seu Plano Operativo ser renovado, pelo menos, a cada período de 12 (doze) meses, a contar da assinatura do presente termo, podendo, de comum acordo, mediante termo aditivo, haver renovação do presente Contrato até o limite legal.



CLÁUSULA DÉCIMA-OITAVA - DO FORO

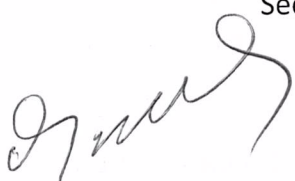
Fica eleito o foro da Comarca de Araraquara, Estado de São Paulo, para dirimir questões sobre a execução do presente Contrato e seus aditivos que não puderem ser resolvidas de comum acordo pelos partícipes, nem pelo Conselho Municipal de Saúde.

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

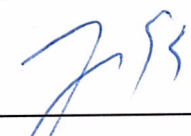
Araraquara, 1º de março de 2019.


EDISON ANTÔNIO EDINHO DA SILVA
Prefeito Municipal de Araraquara


ELIANA APARECIDA MORI HONAIN
Secretária Municipal de Saúde


Dr. VALTER CURI RODRIGUES
Provedor da Irmandade Santa Casa de
Misericórdia de Araraquara

Testemunhas:

1. 

CPF

05.650.0478-25

RG.

13.26836-51

2. 

CPF

021.764.968-84

RG.

12.328.895.



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ARARAQUARA
AVENIDA JOSÉ BONIFÁCIO, 794 - CENTRO - ARARAQUARA - SP- CEP 14801-150
TELEFONE (16) 3303.2999

**PLANO DE TRABALHO PACTUADO ENTRE A IRMANDADE DA SANTA CASA DE
MISERICORDIA DE ARARAQUARA E A PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ARARAQUARA
POR MEIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARARAQUARA**

CONTRATUALIZAÇÃO

2019/2020

PLANO DE TRABALHO

1. INTRODUÇÃO

A Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Araraquara foi fundada em 25 de fevereiro de 1902 e desde então se destina ao atendimento hospitalar e ambulatorial de Araraquara e outros 23 municípios região.

O hospital reforça em sua Missão “Ser um hospital privado filantrópico, de abrangência regional, de ensino, que promova saúde com qualidade e atendimento humanizado” e em seus Valores destaca o “comprometimento com o SUS; Humanização e respeito em todas as relações; Ética e transparência nas ações; Compromisso com o ensino de qualidade e Responsabilidade socioambiental”.

Registrada no CNES 2082527, o hospital é habilitado junto ao Ministério da Saúde como Unidade de Oncologia (UNACON) com Hematologia e Radioterapia; Unidade de Assistência de Alta Complexidade Cardiovascular, Cardiologia Intervencionista e Cirurgia Vascular; Unidade de Atendimento em Oftalmologia para Córnea e Esclera e Tratamento do Glaucoma com medicamento; Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Neurologia e Neurocirurgia; Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumato-Ortopedia; Centro de Tratamento em Má Formação Lábio Palatal; Serviço Hospitalar para Tratamento da AIDS; Retira de Órgãos e Tecidos e Transplante de Córnea; Unidade de Terapia Intensiva Adulto (UTI Adulto) tipo II e Urgência Tipo III, sendo considerada porta de entrada preferencial da Rede de Atenção às Urgências.

Além dos atendimentos de Alta Complexidade, a instituição também realiza procedimentos hospitalares de média complexidade e internações clínicas, chegando a realizar em média 600 internações por mês e mais de 20.000 procedimentos ambulatoriais desde exames laboratoriais e consultas médicas de especialidades até exames de alta complexidade como Ressonância Núcleo Magnética e Tomografias Computadorizadas.

O hospital possui 156 leitos ativos de enfermaria clínica e cirúrgica sendo destinados ao atendimento do SUS 114 deles (73,10%), dos quais 18 leitos são de retaguarda clínica das urgências. De UTI são mais 18 leitos, sendo destinados 14 ao paciente universalizado SUS (77,91%).

Além disso, são disponibilizados ao SUS mais 18 leitos de observação na unidade de Urgência e Emergência do hospital, onde 04 desses são leitos Amarelos e 02 Vermelhos para atendimento adulto e 01 Vermelho para atendimento infantil.

O Serviço de Urgência está estruturado com cinco especialidades presenciais, clínica médica, anestesia, cirurgia, pediatria e ortopedia, e outras 18 especialidades médicas em disponibilidade à distância, entre elas, neurocirurgia, vascular, bucomaxilo, cardiologia, urologia, oftalmologia, etc.

Para fins de Realização dos Serviços objeto da Contratualização pactuada entre as partes a SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ARARAQUARA utilizará sua capacidade física instalada, serviços e equipamentos disponíveis, conforme as informações inseridas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, que deverá ser atualizado sempre que houver alteração.

2 - IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO A SER EXECUTADO

O presente Plano Operativo Anual – POA – tem como objeto a oferta de ações e serviços ambulatoriais e hospitalares ao Sistema Único de Saúde com transferência de recursos financeiros pela Prefeitura Municipal de Araraquara através da Secretaria/Fundo Municipal de Saúde ao Hospital Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Araraquara.

A avaliação desse POA será realizada por comissão com representantes da Secretaria Municipal de Saúde e da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Araraquara a cada 04 (quatro) meses.

4 - PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

Os recursos financeiros serão destinados para custeio, relativos à operacionalização do hospital como aquisição de materiais médicos e de enfermagem, medicamentos, exames de apoio diagnóstico, material de escritório, limpeza, informática, serviços de manutenção, pagamentos de terceiros, etc. e de investimento para renovação de seu parque tecnológico e de infraestrutura física, que deverão ser aplicados de acordo com as necessidades do serviço, visando garantir a continuidade da execução das ações de saúde à população devidamente regulada, sendo utilizados com livre gestão da instituição.

3 – METAS A SEREM ATINGIDAS

I – As ações e atividades ambulatoriais deverão ser destinadas ao atendimento da população do município de Araraquara e região, definidas pela Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Estadual de Saúde, em função da organização do sistema municipal, regional e estadual de saúde. Os procedimentos relativos a essas atividades constam em planilhas anexas, com os respectivos valores físicos e financeiros mensais.

II - As Internações hospitalares, igualmente, se destinarão ao atendimento da população do município de Araraquara e região, definidas pela Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Estadual de Saúde, em função da organização do sistema municipal, regional e estadual de saúde. Os procedimentos relativos a essas atividades constam em planilhas anexas, com os respectivos valores físicos e financeiros mensais.

III – Garantir de acordo com sua capacidade instalada o atendimento ambulatorial e hospitalar nos quantitativos médios propostos, conforme planilhas em anexo. Os atendimentos que ultrapassarem as metas pactuadas serão remunerados de acordo com a Tabela SIGTAP (tabela SUS), mediante apresentação das contas ao Gestor Municipal.

Os recursos financeiros serão destinados para custeio, relativos à operacionalização do hospital como pessoal, aquisição de materiais médicos e de enfermagem, medicamentos, exames de apoio diagnóstico, material de escritório, limpeza, informática, serviços de manutenção, pagamentos de terceiros, etc. e de investimento para renovação de seu parque tecnológico e de infraestrutura física e material, que deverão ser aplicados de acordo com as necessidades do serviço, visando garantir a continuidade da execução das ações de saúde à população devidamente regulada, sendo utilizados com livre gestão da instituição.

5 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Os recursos financeiros terão desembolsos mensais, e/ou de acordo com as necessidades do serviço, visando garantir a continuidade da execução das ações de saúde necessárias.



6 – PREVISÃO DE INÍCIO E FIM DA EXECUÇÃO DO OBJETO

O objeto será executado a partir de 01/03/2019, com prazo estimado de 36 (trinta e seis) meses, podendo ser prorrogado. Ao presente acordo poderão ser aditados novos termos para atividades específicas conforme a necessidade e interesse das partes envolvidas.

As metas quantitativas deverão ser acompanhadas e avaliadas em períodos regulares, permitindo a sua readequação em função da necessidade.

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

PRÉ FIXADO		2.019
internação hospitalar - recurso federal		R\$ 1.200.000,00
serviço ambulatorial - recurso federal		R\$ 953.982,62
INTEGRASUS - recurso federal		R\$ 99.514,69
incentivo à qualificação da gestão hospitalar (hosp de ensino) - recurso federal	Port. 2.035/13 Port. 3.166/13 e Port. 2.1617/13	R\$ 75.662,66
incentivo à qualificação da gestão hospitalar (contratualização) - recurso federal		R\$ 378.313,29
rede de atenção às urgências (RAU - HOSP)- recurso federal	port. 71 de 9/jan/14 e Port 1.467 de 18/set/15	R\$ 471.065,28
Pro Santa Casa II - recurso municipal	CIB 232/2007	R\$ 34.527,33
leitos de retaguarda - recurso municipal		R\$ 137.700,00
atendimento endovascular (média de 05 cirurgias/mês) - recurso municipal		R\$ 35.000,00
SUBTOTAL		R\$ 3.385.765,87
PÓS FIXADO		2.019
Pro Santa Casa II - recurso municipal	CIB 232/2007	R\$ 8.631,83
faec		R\$ 3.000,00
SUBTOTAL		R\$ 11.631,83
TOTAL		R\$ 3.397.397,70

METAS QUANTITATIVAS MENSAIS
METAS HOSPITALARES MENSAIS

ESPECIALIDADE	CONTRATUALIZAÇÃO 2019	QTD
CIRURUGICAS	ginecologia - ap genitário (04.09) + cirurgia de mama (04.10) (K+L)	22
	cabeça e pescoço - vias superiores, cabeça e pescoço (04.04) (F)	7
	cirúrgica torácica - cirurgia torácica (04.12) (M)	5
	cirurgia geral - gastrocirurgia (04.07) (I) (INCLUI PEDIÁTRICAS)	70
	cardiologia/vascular/hemodinâmica - aparelho ciulatório (04.06) (H)	70
	ortopedia - osteomuscular (04.08) (J)	80
	neurocirurgia - sist nerv central e perif (04.03) + osteomuscular (04.08) (E + J)	30
	oftalmologia - oftalmologia (04.05) (G)	15
	bucomaxilo - bucomaxilo (04.14) + vias superiores, cabeça e pescoço (04.04) (N+F)	12
	otorrino - vias superiores, cabeça e pescoço (04.04) (F)	10
	urologia - ap genitário (04.09) (K)	23
	cirurgia em oncologia (04.16) (P)	25
	pequenas cirurgias (04.01 + 02,01) (C + W)	1
	cír. de gLândula endócrinas (04.02) (D)	1
	outras cirurgias (04.13;15;18) (O)	1
CLÍNICAS	oncologia clínica (03.04) (R)	38
	clínica médica/ nefro/ hemato (03. 03; 05; 06; 08; 09; 01) (Q/S/T/U/V/X)	160
TOTAL DE INTERNAÇÕES		570
VALOR FINANCEIRO		R\$ 1.200.000,00

As cirurgias eletivas deverão ser realizadas dentro das especialidades abaixo relacionadas, respeitando-se o teto financeiro estipulado, sendo sempre priorizados os atendimentos do serviço de urgência e emergência.

ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO
BUCO-MAXILO
CIRURGIA CARDÍACA
CIRURGIA CARDIO-INTERVENCIONISTA
CIRURGIA DE TÓRAX
CIRURGIA ENDÓCRINA
CIRURGIA OFTALMOLÓGICA
CIRURGIA ONCOLÓGICA
CIRURGIA ORTOGNÁTICA

CIRURGIA ORTOPÉDICA
NEUROCIRURGIA
CIRURGIA PEDIÁTRICA
CIRURGIA OTORRINO
CIRURGIA PLÁSTICA
CIRURGIA UROLÓGICA
CIRURGIA VASCULAR
GINECOLOGIA
CIRURGIA GERAL

METAS AMBULATORIAIS MENSAIS

Forma de organização	contratualização fevereiro/2019		
	QTD	preço médio	R\$
EXAMES LABORATORIAIS	3000	R\$ 2,91	R\$ 8.730,00
COLETA DE MATERIAL	200	R\$ 50,00	R\$ 10.000,00
EXAMES DE IMAGEM			
EXAMES DE RAO X	1400	R\$ 7,86	R\$ 11.004,00
020501 Ultra-sonografias doppler (qualquer região anatômica)	100	R\$ 39,93	R\$ 3.993,00
020502 Ultra-sonografias dos demais sistemas	300	R\$ 24,20	R\$ 7.260,00
EXAMES DE TOMOGRAFIA	400	R\$ 118,00	R\$ 47.200,00
EXAMES DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	300	R\$ 268,75	R\$ 80.625,00
02.04.03.004-8 marcação pré cirúrgica	3	R\$ 62,50	R\$ 187,50
02.04.03.018-8 mamografia bilateral para rastreamento	200	R\$ 45,00	R\$ 9.000,00
EXAMES DE CINTILOGRAFIA	110	R\$ 259,18	R\$ 28.509,80
DIAGNÓSTICO EM CARDIOLOGIA E VASCULAR			
EXAMES DE RADIOLOGIA INTERVENCIÓNISTA (Arteriografia)	10	R\$ 196,38	R\$ 1.963,80
0211020010 CATETERISMO CARDIACO	45	R\$ 614,72	R\$ 27.662,40
0205010032 ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	130	R\$ 39,94	R\$ 5.192,20
0211020044 MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	50	R\$ 30,00	R\$ 1.500,00
0211020060 TESTE DE ESFORÇO / TESTE ERGOMETRICO	80	R\$ 30,00	R\$ 2.400,00
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA			
0301060100 Consulta ortopedica com imobilização	30	R\$ 13,00	R\$ 390,00
0301060061 + 0301010072 Consulta/Atendimento às urgências (em geral)	30	R\$ 10,00	R\$ 300,00
0301100012 Atendimentos de enfermagem (em geral)	140	R\$ 0,63	R\$ 88,20
0301060118 Acolhimento / Classificação de risco	300	R\$ -	R\$ 0,00
0301060029 ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVAÇÃO ATE 24 HORAS EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	250	R\$ 12,47	R\$ 3.117,50
021102 Eletro	20	R\$ 5,15	R\$ 103,00
030205 Fisioterapia	25	R\$ 6,15	R\$ 153,75
ONCOLOGIA			
0301010072 Consultas médicas/outros profissionais de nível superior MEDICO	870	R\$ 10,00	R\$ 8.700,00
0301010048 consulta de nível superior - eq multi	240	R\$ 6,30	R\$ 1.512,00
030401 Radioterapia	3200	R\$ 32,67	R\$ 104.544,00
0304 Quimioterapia	740	R\$ 570,00	R\$ 421.800,00
030602 Sangue	30	R\$ 9,00	R\$ 270,00
PEQUENAS CIRURGIAS			
040101 Pequenas cirurgias	150	R\$ 25,26	R\$ 3.789,00
OFTALMOLOGIA			
021106 Diagnóstico oftalmologia (biometria, fundoscopia, map. retina, US)	5000	R\$ 12,30	R\$ 61.500,00
030101 Consultas médicas MEDICO OFTALMOLOGISTA	1100	R\$ 10,00	R\$ 11.000,00
PEQUENAS CIRURGIAS OFTALMO (04.05)	65	R\$ 107,69	R\$ 6.999,85
040505 Conjuntiva, córnea, câmara anterior, íris, corpo ciliar e cristalino = FACO	50	R\$ 771,60	R\$ 38.580,00
30305 GLAUCOMA	116	R\$ 172,41	R\$ 20.000,00
consultas			
colírios			
DIAGNÓSTICO POR ENDOSCOPIA			
0209010029 COLONOSCOPIA / RETOSSIGMOIDOSCOPIA	100	R\$ 112,66	R\$ 11.266,00
0209010037 ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	160	R\$ 48,16	R\$ 7.705,60
retirada de pólio			
0209040017 BRONCOSCOPIA (BRONCOFIBROSCOPIA)	1	R\$ 36,02	R\$ 36,02
laringoscopia/ demais endoscopias (urinária)			
AMBULATÓRIO DO ESPECIALIDADES			
030101 MEDICO CARDIOLOGISTA	110	R\$ 10,00	R\$ 1.100,00
030101 MEDICO CIRURGIAO VASCULAR	50	R\$ 10,00	R\$ 500,00
030101 MEDICO NEUROCIRURGIAO	150	R\$ 10,00	R\$ 1.500,00
030101 MEDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	280	R\$ 10,00	R\$ 2.800,00
030101 Consultas médicas TORÁCICA	20	R\$ 10,00	R\$ 200,00
030101 Consultas médicas UROLOGIA	30	R\$ 10,00	R\$ 300,00
030101 Consultas médicas GASTROENTEROLOGIA	50	R\$ 10,00	R\$ 500,00
TOTAL			R\$ 953.982,62

METAS QUALITATIVAS E DE GESTÃO

INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO

A Instituição deverá atingir no mínimo 80% da pontuação máxima de acordo com score de pontuação. Os indicadores serão acompanhados a partir de planilhas com demonstrativos dos resultados e das fichas técnicas dos mesmos.

INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO DE QUALIDADE E GESTÃO DO SERVIÇO			
indicador	Cálculo/instrumento/base	Score	Pontuação máxima
Apresentação das contas hospitalares no mês imediato ao do encerramento da AIH (alta hospitalar).	número de AIH com apresentação do mês de ref. <u>correto x 100</u> total de AIH apresentadas no período (fonte: SIHD).	$\geq 80\% = 3$ $< 80\% \text{ e } \geq 70\% = 1$ $< 70\% = 0$	3
Apresentação das contas ambulatoriais no mês imediato à realização do procedimento	número de APAC com apresentação do mês de ref. <u>correto x 100</u> total de APAC apresentadas no período (fonte: SIA/APAC).	$\geq 80\% = 3$ $< 80\% \text{ e } \geq 70\% = 1$ $< 70\% = 0$	3
Taxa de alcance da produção conveniada/contratada	<u>Produção relativa ao agrupamento x 100</u> Quantidade pactuada do agrupamento	$\geq 90\% = 3$ $< 90\% \text{ e } \geq 80\% = 2$ $< 80\% \text{ e } \geq 70\% = 01$	3
Taxa de ocupação (leitos SUS cirúrgica e clínica) hospitalar	Total de pacientes-dia em <u>determinado período x 100</u> Total de leitos-dia no mesmo período	$\geq 85\% = 3$ $< 85\% \text{ e } \geq 70\% = 2$ $< 70\% \text{ e } \geq 60\% = 01$	3
Taxa de ocupação leitos terapia intensiva	Total de pacientes-dia em <u>determinado período x 100</u> Total de leitos-dia no mesmo período	$\geq 90\% = 3$ $< 90\% \text{ e } \geq 80\% = 2$ $< 80\% \text{ e } \geq 70\% = 01$	3
Tempo médio de permanência - na especialidade clínica	Nº de pacientes-dia em determinado período x100 Total de pacientes com saídas no mesmo período	$< 7 \text{ dias} = 2$ $\geq 7 \text{ dias } \leq 10 \text{ dias} = 1$ $> 10 \text{ dias} = 0$	2
Tempo médio de permanência - na especialidade cirúrgica	Nº de pacientes-dia em <u>determinado período x100</u> Total de pacientes com saídas no mesmo período	$< 7 \text{ dias} = 2$ $\geq 7 \text{ dias } \leq 10 \text{ dias} = 1$ $> 10 \text{ dias} = 0$	2
Tempo médio de permanência - UTI	Nº de pacientes-dia em determinado período x100 / Total de pacientes com saídas no mesmo período	$< 7 \text{ dias} = 2$ $\geq 7 \text{ dias } \leq 10 \text{ dias} = 1$ $> 10 \text{ dias} = 0$	2
Infecção Hospitalar	Nº de casos de IRAS x 100 / Nº de Saídas	P50 = 3,35 e P90 = 9,71	2
Pesquisa de Satisfação do Usuários	Nº de Avaliações entre Ótimo e Bom (Internos) / Nº de Avaliações Realizadas no mesmo Período	$\geq 85\% < 60\% = 2$ $\text{e } \leq 60\%$	2
	Nº de Avaliações entre Ótimo e Bom (Externos) / Nº de Avaliações Realizadas no mesmo Período	$\geq 85\% < 60\% = 2$ $\text{e } \leq 60\%$	2
total de pontos			27
			100%

Considerando-se os Scores acima definidos, e de acordo com a pontuação obtida nos períodos avaliados, para o período seguinte, adotar-se-á o seguinte percentual de pagamento sobre 20% (vinte por cento) dos incentivos de Contratualização (Pró Santas Casas II – Recurso Municipal), conforme descritos abaixo:

Score $\geq$ 85% (22,95 pontos) = repasse de 100% do incentivo pós;

Score $<$ 85% e $\geq$ 80% (entre 22,95 e 21,60 pontos) = repasse de 90% do incentivo pós;

Score $<$ 80% e $\geq$ 70% (entre 21,60 e 18,90 pontos) = repasse de 80% do incentivo pós;

Score $<$ 70% (abaixo de 18,90 pontos) = Repasse de 70% do incentivo pós.

Araraquara, 01 de março de 2019.

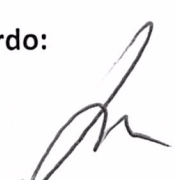


Dr. VALTER CURI RODRIGUES

Provedor do Hospital

Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Araraquara

De Acordo:



ELIANA APARECIDA MORI HONAIN

Secretária Municipal de Saúde de Araraquara