



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

CONVÊNIO DE REPASSE FINANCEIRO Nº ____/2021

**MINUTA DO CONVÊNIO FIRMADO ENTRE O
MUNICÍPIO ATRAVÉS DO FUNDO MUNICIPAL DE
SAÚDE DE SANTA LEOPOLDINA E A
FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL DO
TRABALHADOR RURAL DE SANTA
LEOPOLDINA, PARA O DESENVOLVIMENTO DE
AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE.**

PROCESSO Nº

O MUNICÍPIO DE SANTA LEOPOLDINA, Estado do Espírito Santo, pessoa Jurídica de Direito Público Interno, com sede na Av. Prefeito Hélio Rocha, 1022, centro, Santa Leopoldina/ES, inscrita no CNPJ nº 27.165.521/0001-55, doravante denominada **CEDENTE**, representando pelo Prefeito, Sr. **ROMERO LUIZ ENDRINGER**, portador do CPF nº 579.367.227-34, com anuência do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA LEOPOLDINA**, inscrito no CNPJ sob o nº 13.959.501/0001-41, representado legalmente pela Secretária Municipal de Saúde, **Srª. SIGRID STUHR**, brasileira, solteira, residente e domiciliada na Rua Henrique Potratz, nº 91, Centro, Santa Maria de Jetibá/ES, portadora do RG nº 1.078.557/ES e do CPF nº 020.168.747-08, ambos denominados **CEDENTES**, e do outro lado, a **FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL DE SANTA LEOPOLDINA**, inscrita no CNPJ sob o nº 27.265.891/0001-64, estabelecida na Ladeira Vereadora Rosalina Ribeiro Nunes, nº 1000, Centro – Santa Leopoldina/ES, Representada por seu Diretor Presidente Sr. **GENIVALDO POTRATZ**, brasileiro, casado, portador do CPF/MF nº 576.970.197-87 e RG nº 435.752 SSP/SP e, neste ato **CONVENIADA**, resolvem de comum acordo, celebrar o presente Convênio, tendo em vista o disposto na Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes; na forma prevista na Lei nº. 8.666 de 21.06.93 e suas alterações, Lei n. 8.080, de 19.9.1990, na Lei nº. 8.142 de 28-



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

12-90, na Lei 12.101 de 27.11.09; Decreto 8242 de 23.05.14, Portarias GM/MS nº 1.721 de 21/09/05, e Portaria SAS/MS nº 284 de 18.04.2006, Portaria GM/MS nº 3.410 de 30/12/2013, Portaria MS/GM nº 1.395/2011, Lei Complementar Federal nº. 101 de 04 de maio de 2000, Decreto nº 4.327, de 08 de agosto de 2002, Portaria GM/MS nº 1.970/2011, Portaria nº 529/GM/MS, de 1º de abril de 2013, Portaria MS/GM/CIT 2.048/2002, Portaria nº 2.617, GM/MS de 01 de novembro de 2013 e a Lei de Diretrizes Orçamentária em vigor, no que couber, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO:

1.1 - O presente tem por objeto integrar a CONVENIADA 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 dos municípios que integram a região de Saúde na qual o HOSPITAL está inserido, visando à garantia da atenção integral à saúde, considerando o atendimento às urgência e emergências, atenção ambulatorial incluindo apoio diagnóstico e terapêutico, sempre respeitados os limites técnico-financeiros e o Documento Descritivo previamente definido pelas partes.

PARÁGRAFO ÚNICO. É parte integrante deste instrumento o Documento Descritivo (DODE), que contempla as ações, serviços, metas e recursos financeiros pactuados para a consecução deste objeto.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS CONDIÇÕES GERAIS:

2.1 - Na execução do presente CONVÊNIO, os partícipes deverão observar as seguintes condições gerais:

- I. As ações e serviços de saúde realizados pelo prestador de serviço hospitalar foram pactuadas entre o gestor local e o prestador de serviço



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

hospitalar, que de acordo com as necessidades de saúde da população, da capacidade instalada, equipe profissional, e, do parque tecnológico disponível;

- II. Para cumprimento do objeto do Convênio, a CONVENIADA, se obriga a oferecer os recursos disponíveis, ao seu atendimento conforme descrito nas portarias que regem o SUS, obedecendo aos ditames do Ministério da Saúde e às determinações do Gestor Municipal de Saúde;
- III. O acesso às ações e serviços conveniados, se faz preferencialmente pelas Unidades Básicas de Saúde, por meio de referência e contra referência, respeitando-se os mecanismos vigentes das centrais de regulação e os regramentos da Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde – RENASES, ressalvadas as situações de urgência e emergência;
- IV. A CONVENIADA está inserida na Rede de Urgência e Emergência, de acordo com o perfil assistencial, sendo considerado como hospital geral, com atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas e referenciadas de urgências clínicas e cirúrgicas, conforme estabelecido na Portaria MS/GM nº 2.395/2011.
- V. Garantia da gratuidade das ações e serviços de saúde aos usuários executados no âmbito deste convênio;
- VI. A prescrição de medicamentos deverá observar a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME e as padronizações específicas feitas pelo gestor municipal do SUS;
- VII. Os processos de atendimento deverão, obrigatoriamente, ser orientados pelos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS);



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

- VIII.** A CONVENIADA deverá disponibilizar para cadastramento no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES a totalidade de seus serviços hospitalares e ambulatoriais, próprios e terceirizados;

CLÁUSULA TERCEIRA - DOS ENCARGOS COMUNS:

3.1 - São encargos comuns dos partícipes:

- I. Garantia do encaminhamento e atendimento de usuários entre os pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde - RAS;
- II. Zelar pelo adequado funcionamento da Comissão de Acompanhamento do Convênio, através da indicação de seus representantes e do fornecimento das informações requisitadas;
- III. Pactuação e implantação, das alterações necessárias no Documento Descritivo, sempre que a variação no cumprimento das metas físicas e de qualidade e conseqüentemente, do valor global mensal, ficar além ou aquém dos limites citados neste Convênio, de acordo com disponibilidade orçamentária e financeira, bem como, de acordo com a capacidade técnica, financeira e estrutural da CONVENIADA.
- IV. Aprimoramento da atenção à saúde.

CLÁUSULA QUARTA – RESPONSABILIDADES DA CONVENIADA:

4.1 – As reponsabilidades do Hospital, no âmbito da contratualização, se dividem nos seguintes eixos:

- I – Assistência
- II – Gestão



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

III – Ensino e pesquisa; e

IV – Avaliação

4.1.1 – EIXO DA ASSISTÊNCIA: Compete ao hospital:

- I. Cumprir os compromissos contratualizados, zelando pela qualidade e resolutividade da assistência.
- II. Manter equipe médica e de enfermagem, regularmente contratada, para prestação de serviços de saúde contratados;
- III. Manter médico plantonista, inclusive sábados, domingos e feriados.
- IV. Manter equipe administrativa e de apoio.
- V. Dispor de serviço de admissão, solicitando aos pacientes, ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente.
- VI. Implantar/implementar as ações previstas na Portaria nº 529/GM/MS, de 1º de abril de 2013, que estabelece o Programa Nacional de Segurança do Paciente, contemplando, principalmente, as seguintes ações:
 - a) Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente;
 - b) Elaboração de planos de segurança do paciente;
 - c) Implantação dos Protocolos de segurança do paciente.
- VII. É de responsabilidade exclusiva e integral da CONVENIADA, a utilização de pessoal para execução do objeto deste contrato, incluído os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

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

- VIII.** Implantar o Atendimento Humanizado, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH).
- IX.** Garantir assistência igualitária sem discriminação de qualquer natureza.
- X.** Garantir a igualdade de acesso e qualidade do atendimento aos usuários nas ações e serviços contratualizados em caso de oferta simultânea com financiamento privado.
- XI.** Garantir a presença de acompanhante para crianças, adolescentes, gestantes, idosos e indígenas, de acordo com as legislações específicas.
- XII.** Apoiar as ações de vigilância epidemiológica efetuando as notificações dos agravos de notificação compulsória, mantendo no hospital os documentos necessários para investigação epidemiológica, coleta de material para exames e tratamento supervisionado e agravos quando este for necessário.
- XIII.** Fazer respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo em casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal.
- XIV.** Garantir a utilização de hemocomponentes e hemoderivados e que seja feita em consonância com a Portaria MS/GM 1.737, de 19 de agosto de 2004;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

- XV.** Garantir a confidencialidade e confiabilidade dos dados e informações dos usuários.
- XVI.** Assegurar aos usuários o direito da assistência e orientação religiosa e espiritual, respeitando a crença dos mesmos.
- XVII.** Elaborar e instituir padronização de medicamentos e materiais médico-hospitalares.
- XVIII.** Manter os programas de avaliação de qualidade hospitalar instituídos pelas normas do Ministério da Saúde.
- XIX.** Estabelecer protocolos, normas e rotinas institucionalizadas para todas as ações e serviços de saúde prestados.
- XX.** Notificar suspeitas de violência e negligência, de acordo com a legislação.
- XXI.** Disponibilizar o acesso dos prontuários à autoridade sanitária, bem como aos usuários e pais ou responsáveis de menores, de acordo com o Código de Ética Médica.

4.1.2 – EIXO DA GESTÃO: compete ao Hospital:

- I.** Prestar as ações e serviços de saúde pactuados e estabelecidos no instrumento formal de contratualização, colocando à disposição do gestor público a totalidade da capacidade instalada contratualizada.
- II.** Cumprir com as metas pactuadas no Documento Descritivo, referente a o exercício de 2022, executando as ações necessárias à consecução do objeto deste Convênio.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

- III. Garantir o cumprimento das metas e compromissos contratualizados frente ao corpo clínico.
- IV. Aplicar integralmente os recursos previstos nos quadros 01 e 02 da Cláusula 7.3 exclusivamente na execução do objeto, exclusivamente no mercado financeiro, através de instituições oficiais – BANESTES E/OU BANCO DO BRASIL.
- V. Manter os recursos transferidos pela CONCEDENTE, em conta bancária individualizada e aberta exclusivamente para esse fim.
- VI. Manter os recursos recebidos aplicados, quando houver saldo.
- VII. Manter em local visível ao público, placa indicativa contendo informações sobre sua condição de BENEFICENTE na área da saúde, conforme Portaria GM/MS nº 1.970/2011 e de acordo com o modelo constante no endereço eletrônico www.saude.gov.br/cebas-saude.
- VIII. Adotar política de “Vaga Sempre”, quando o hospital contar com porta de entrada hospitalar de urgência e emergência geral ou especializada, de acordo com o perfil pactuado com o gestor, respeitando os fluxos regulatórios de urgência e emergência;
- IX. Garantir o atendimento dos serviços de urgência e emergência, independente dos limites financeiros constantes no documento descritivo;
- X. Não utilizar, nem permitir que terceiros utilizem o usuário para fins de experimentação fora das normas que regulamentam a pesquisa em



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

seres humanos e sem autorização da Comissão de Ética em pesquisa, devidamente registrada pelo Ministério da Saúde;

- XI.** Informar aos trabalhadores os compromissos e metas da contratualização, implementando dispositivos de fiel cumprimento;
- XII.** Dispor de recursos humanos adequados e suficientes para a execução dos serviços contratualizados, de acordo com o estabelecido no instrumento formal de contratualização e nos parâmetros estabelecidos na legislação específica.
- XIII.** Dispor de parque tecnológico e de estrutura física adequados ao perfil assistencial, com ambiência humanizada e segura para os usuários, acompanhantes e trabalhadores de acordo com o instrumento formal contratualizado, respeitada a legislação específica.
- XIV.** Encaminhar a Secretaria Municipal de Saúde, todos os meses, a prestação de contas das despesas realizadas e das Metas Qualitativas e Quantitativas pactuadas e descritas no Documento Descritivo.
- XV.** Afixar lista com a identificação da equipe responsável pelo atendimento diário, em local visível aos seus usuários, nas entradas de seu público externo ou sala de espera de atendimento aos pacientes do SUS;
- XVI.** Manter em perfeitas condições de uso os equipamentos e os instrumentos necessários para a realização dos serviços e ações pactuadas.
- XVII.** Responsabilizar-se pela manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos e mobiliários para a execução dos serviços assistenciais de saúde previstos neste instrumento contratual;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

- XVIII.** Comunicar, no prazo de 24 horas úteis a contar do evento, e apresentar relatórios periódicos ao gestor local e à Comissão de Acompanhamento do Convênio a existência de equipamentos com defeito e/ou que necessitem de interrupção temporária de utilização para manutenção ou substituição, bem como ausência temporária de profissionais ou redução de insumos;
- XIX.** A responsabilidade pela Transferência e Transporte inter-hospitalar de pacientes é da CONVENIADA, nos termos da Portaria MS/GM/CIT 2.048/2002.
- XX.** Reconhecer as prerrogativas do Gestor Municipal, assim como do Ministério da Saúde, nos termos da legislação vigente, para realizar fiscalização, auditoria, avaliação, controle e normatização suplementar sobre a execução do objeto deste Convênio;
- XXI.** Contribuir para investigação de eventuais denúncias de cobrança indevida feita aos usuários ou seus representantes, por qualquer ação ou serviço contratualizado prestado pelo hospital ou profissional de saúde;
- XXII.** Comprometer-se a acatar as avaliações mensais do nível de desempenho na execução do presente Convênio, que se fará, através, da Comissão de Acompanhamento do Convênio, designada por meio de um instrumento legal e ainda em conformidade com o constante no Documento Descritivo.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

- XXII.** Disponibilizar aos gestores públicos de saúde os dados necessários para alimentação dos sistemas de informações do Sistema Único de Saúde – SUS;
- XXIII.** Indicar formalmente à Secretaria Municipal de Saúde, seus respectivos membros que participarão da Comissão Permanente de Acompanhamento do Convênio de Contratualização;
- XXIV.** Manter cadastro dos usuários, assim como prontuários que permitam o acompanhamento, o controle e a supervisão dos serviços;
- XXV.** Responder por distorções no faturamento da produção das ações e serviços de saúde, de acordo com os regulamentos do Sistema Nacional de Auditoria e regras locais de controle, avaliação e auditoria;
- XXVI.** Responsabilizar-se técnica e juridicamente por qualquer eventualidade da ausência de médico ou outro profissional na instituição para executar as funções de interesse aos serviços de saúde.
- XXVII.** Garantir acesso dos membros do Conselho Municipal de Saúde, no exercício do seu poder de fiscalização, a qualquer dia e hora.

Parágrafo Único: Havendo contratação entre a CONVENIADA e terceiros, visando à execução de serviços vinculados ao objeto deste Convênio, tal contratação não induzirá em solidariedade jurídica à CONCEDENTE, bem como não existirá vínculo funcional ou empregatício, tampouco solidariedade às parcelas de obrigações trabalhistas, contribuições previdenciárias ou assemelhadas.

4.1.3 – EIXO ENSINO E PESQUISA: Compete ao Hospital:



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

- I. Oferecer formação e qualificação aos profissionais de acordo com as necessidades de saúde e as políticas prioritárias do SUS, visando o trabalho multiprofissional;
- II. Garantir práticas de ensino baseadas no cuidado integral e resolutivo ao usuário;
- III. Garantir a educação permanente dos recursos humanos em temáticas assistenciais e gerenciais, de maneira articulada com os demais pontos de atenção da rede de atenção à saúde;

4.1.4 – EIXO DE AVALIAÇÃO: Compete ao Hospital:

- I. Acompanhar os resultados internos, visando a segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços;
- II. Avaliar o cumprimento das metas e resolutividade das ações e serviços por meio de indicadores quali-quantitativos estabelecidos na contratualização;
- III. Avaliar a satisfação dos usuários e dos acompanhantes, mantendo o índice de satisfação do paciente SUS .
- IV. Participar dos processos de avaliação estabelecidos pelos gestores do SUS;
- V. Realizar auditoria clínica para monitoramento da qualidade da assistência e do controle de riscos.
- VI. Monitorar a execução orçamentária e zelar pela adequada utilização dos recursos financeiros previstos na contratualização;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

- VII. Comprometer-se a acatar as avaliações mensais do nível de desempenho na execução do presente CONVÊNIO, que se fará através da Comissão de Acompanhamento da Contratualização, designada por meio de instrumento legal e ainda em conformidade com o constante no Documento Descritivo, considerando, para a pontuação do desempenho da CONVENIADA na área da assistência, exclusivamente, as bases de dados dos Sistemas de Informação do Ministério da Saúde.

CLÁUSULA QUINTA – DAS RESPONSABILIDADES DA CONCEDENTE:

5.1 - Compete à Secretaria Municipal:

- I. Definir as ações e serviços a serem contratualizados de acordo com o perfil assistencial do hospital e as necessidades epidemiológicas e sócio-demográficas da região de saúde;
- II. Financiar as ações e serviços de saúde contratualizados, conforme pactuação, considerada a oferta das ações e serviços pelos entes federados, as especificidades, os padrões de acessibilidade, o referenciamento de usuários e a escala econômica adequada;
- III. Transferir tempestivamente à CONVENIADA, para conta específica, a integralidade dos recursos previstos neste instrumento contratual;
- IV. Gerenciar instrumentos formais de contratualização sob gestão municipal, visando a execução das ações e serviços de saúde e demais compromissos contratualizados;



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

- V. Apoiar os procedimentos técnicos e operacionais necessários para execução do objeto, orientando a CONVENIADA quando necessário;
- VI. Instituir e garantir o funcionamento regular e adequado da Comissão de Acompanhamento de Convênio;
- VII. Cumprir, tempestivamente, as regras de alimentação, inserção, atualização e processamento dos sistemas informações do Ministério da Saúde, incluindo, mas não se limitando, ao cadastro de estabelecimentos de saúde/SCNES e da produção das ações e serviços de saúde/ S I A, além dos demais sistemas de informação estabelecidos pelo gestor no âmbito da atenção hospitalar no SUS, e, as alterações necessárias na FCES.
- VIII. Apresentar, relatórios técnicos e administrativos das ações e serviços de saúde ao Conselho Municipal de Saúde, quando solicitado;
- IX. Apoiar o desenvolvimento e aperfeiçoamento dos serviços da CONVENIADA, visando ampliação do atendimento aos usuários do SUS e melhorias do padrão de qualidade dos serviços;
- X. Acompanhar e analisar o alcance das metas, e as justificativas enviadas pela Conveniada, para a tomada de decisão sobre alterações no Documento Descritivo ou sua renovação;
- XI. Analisar as prestações de contas dos recursos próprios transferidos por força deste Convênio;
- XII. Exigir da **CONVENIADA**, a comprovação da situação de regularidade de que trata o art. 3º da Portaria AGE/SEFAZ nº. 01/2006, no início de cada



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

exercício financeiro, antecedendo a emissão do empenho, para o custeio das despesas daquele ano;

- XIII.** Controlar, avaliar, monitorar e auditar, quando couber, as ações e serviços de saúde contratualizados;
- XIV.** Realizar denúncias de cobrança indevida de qualquer ação ou serviço de saúde contratualizado prestado pelo hospital ou profissional de saúde;
- XV.** Efetuar os pagamentos referentes aos serviços prestados, até o dia 15 de cada mês, sendo que o Ministério da Saúde deve creditar na Conta Bancária do Fundo Municipal de Saúde, de acordo com o art. 1º, da Portaria nº 2.617, GM/MS de 01 de novembro de 2013 e com o Cronograma de Desembolso descrito no ponto 7.7.1.
- XVI.** Efetuar os pagamentos referentes ao recurso municipal, até o dia 20 do mês estipulado no Cronograma de Desembolso (ou dia posterior se o dia 30 cair no final de semana ou feriado), descrito no ponto 7.7.2, de acordo com o Cronograma de Desembolso mediante parecer favorável ao repasse da Comissão de Acompanhamento da Contratualização.
- XVII.** Publicar o extrato do presente Convênio.

CLÁUSULA SEXTA - DO DOCUMENTO DESCRITIVO:

6.1 - O Documento Descritivo, parte integrante deste Convênio, foi elaborado conjuntamente pelo CONVENIADA e pela CONCEDENTE e contém:



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

- I. Definição de todas as ações e serviços de saúde, nas áreas de assistência, gestão, ensino e pesquisa, que serão prestadas pelo hospital.
- II. A descrição da estrutura física, tecnológica e recursos humanos necessários ao cumprimento do estabelecido no instrumento formal de contratualização.
- III. Definição de metas físicas com os seus quantitativos dos serviços e ações contratualizadas.
- IV. Definição das metas qualitativas na prestação das ações e serviços contratualizados;
- V. Definição de indicadores para avaliação das metas e desempenho; e
- VI. Definição dos recursos financeiros e respectivas fontes envolvidas, bem como a forma de pagamento.

6.2 - O Documento Descritivo terá vigência de 12 (doze) meses, mas deverá ser reavaliado após terceiro mês de vigência e se houver necessidade poderá ser redefinido para vigor no período subsequente;

6.3 - O Documento Descritivo será atualizado, de comum acordo, entre as partes, em decorrência do processo de adequação e remanejamento da Programação Pactuada e Integrada - PPI e/ou reajuste da Tabela SUS.

CLÁUSULA SÉTIMA - DOS RECURSOS FINANCEIROS:

7.1 - Para execução do presente CONVÊNIO, a Conveniada receberá recursos financeiros do Fundo Municipal e Fundo Nacional de Saúde, sob a forma de



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

orçamentação global e repassado mensalmente pelos serviços efetivamente prestados de acordo com o estabelecido no Documento Descritivo.

7.2 - O valor referente a 12 (doze) meses, estimado para a execução do presente CONVÊNIO importa em **R\$ 1.630.000,00** (um milhão e seiscentos e trinta mil reais) de acordo com o Quadro de Detalhamento no final desta cláusula, e oneram recursos de transferência da União ao Fundo Municipal de Saúde e Recursos Próprios da CONCEDENTE:

- I. O valor do Recurso Municipal, é da ordem de **R\$ 1.600.000,00** (um milhão e seiscentos mil reais), repassado em parcelas mensais de **R\$ 133.333,33** (cento e trinta e três mil, trezentos e trinta e três reais e trinta e três centavos), e vinculados ao cumprimento das metas de qualidade e quantidade discriminadas no Documento Descritivo, de acordo com o Cronograma de Desembolso descrito no ponto 7.7.2.
- II. O valor estimado do Recurso Federal é da ordem de **R\$ 30.000,00** (trinta mil reais) que será repassado em parcelas mensais de **R\$ 2.500,00** (dois mil e quinhentos reais), referente ao PAB, vinculados ao cumprimento das formas e percentuais das metas de qualidade e quantidade pactuadas neste instrumento discriminadas no Documento Descritivo, sendo que o pagamento deverá ocorrer no prazo de até 5 (cinco) dias uteis a contar do repasse a ser efetuado pelo Governo Federal.
- III. Todos os recursos financeiros que compõem o orçamento da CONVENIADA e que subsidiem as ações e serviços para o SUS, constarão neste instrumento contratual, com especificação das fontes financeiras federal, municipal e outras.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

7.3 - PROGRAMAÇÃO DO REPASSE DE RECURSOS FINANCEIROS

QUADRO 01 – PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA 2022		
QUADRO 1 - COMPONENTE PRÉ-FIXADO		
PRODUÇÃO	Mensal R\$	12 meses - R\$
PAB conforme PPI Vigente - Recurso Federal	2.500,00	30.000,00
TOTAL	2.500,00	30.000,00

DETALHAMENTO DO RECURSO MUNICIPAL

QUADRO 02 – PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA 2022		
Recursos Financeiros de Fonte Municipal, que tem por finalidade apoiar a rede complementar para desenvolver as ações e serviços de saúde.	Mensal R\$	12 meses - R\$
Incentivo para custeio de 100% dos serviços executados no Pronto Atendimento (atenção as urgência e emergências, atenção ambulatorial incluindo apoio diagnóstico e terapêutico), para a população de Santa Leopoldina, usuários do SUS, durante 24 horas todos os dias da semana, inclusive finais de semana e feriados; e como complemento para atendimentos acima do previsto nas metas propostas	133.333,33	1.600.000,00
TOTAL	133.333,33	1.600.000,00



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

7.4 - Os valores estipulados no Documento Descritivo serão reajustados na mesma época, proporção e índices dos reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde ou Secretaria Municipal de Saúde. Na hipótese de redução dos valores provenientes do Governo Federal, o presente instrumento e respectivo Documento Descritivo deverão ser renegociados no prazo máximo de 20 (vinte) dias, e, caso as partes não cheguem a um consenso, ambas as partes poderão rescindir este contrato mediante expressa comunicação com antecedência mínima de 45 (quarenta e cinco) dias.

7.5 - A realização da despesa dos serviços executados por força deste instrumento contratual correrá à conta de dotação orçamentária consignada no Fundo Municipal de Saúde, a partir da dotação orçamentária do Ministério da Saúde, da Secretaria Municipal de Saúde.

7.6 - O cumprimento das metas quantitativas de atendimento, estabelecidas no Documento Descritivo deverá ser um dos requisitos a ser considerado na avaliação quantitativa. A avaliação deverá ser global e não de procedimentos específicos, mas por outro lado deverá observar as questões de sazonalidade e déficit de demanda, que poderão ser objeto de compensação nos meses posteriores, desde que devidamente justificados.

Parágrafo Primeiro A CONVENIADA poderá apresentar percentual acumulado de cumprimento de metas superior a 100% (cem por cento) por 12 (doze) meses consecutivos, poderá ter as metas do Documento Descritivo e os valores conveniados reavaliados, mediante aprovação do gestor local, do Conselho Municipal de Saúde e disponibilidade orçamentária, conforme Art. 30 da Portaria 3.410/2013.

7.7 – Cronograma de Desembolso:



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

7.7.1 - Recurso Federal

MÊS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN
VALOR	2.500,00	2.500,00	2.500,00	2.500,00	2.500,00	2.500,00
MÊS	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
VALOR	2.500,00	2.500,00	2.500,00	2.500,00	2.500,00	2.500,00

7.7.2 – Recurso Municipal

MÊS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN
VALOR	133.333,33	133.333,33	133.333,33	133.333,33	133.333,33	133.333,33
MÊS	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
VALOR	133.333,33	133.333,33	133.333,33	133.333,33	133.333,33	133.333,33

7.8 – Os valores estimados para pagamentos devidos do recurso municipal, para financiamento da complementação dos serviços, não poderão ultrapassar o limite financeiro estimado.

7.9 – Os valores previstos poderão ser alterados, de comum acordo entre a CONCEDENTE, mediante celebração de Termo Aditivo que será devidamente publicado.

CLÁUSULA OITAVA – DAS PENALIDADES

8.1 – A inobservância pela CONVENIADA de cláusula (s) e/ou obrigação (ões) constante deste instrumento ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, ensejará a CONVENIADA, garantindo direito de



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

defesa prévia, aplicação, em cada caso, das sanções previstas na Lei 8.666/93, em especial as seguintes:

- I - Advertência escrita: de acordo com o definido no Regulamento Municipal ou Estadual de Auditoria;
- II - Multa: de acordo com o Regulamento Municipal ou Estadual de Auditoria;
- III – Suspensão temporária.

a) Cabe suspensão temporária de encaminhamento do usuário do SUS à assistência médica hospitalar, ambulatorial, apoio diagnóstico terapêutico, urgência e emergência por reincidência nas infrações, ou seja, naquelas ações que resultem em danos pecuniários ao SUS, ou naquelas que infrinjam as normas reguladoras do SUS de natureza operacional, administrativa ou contratual ou naquelas que levem prejuízos à assistência à saúde do usuário, devendo ser aplicada na Competência do Secretário Municipal de Saúde;

b) Cabe suspensão temporária para contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação, perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, devendo ser aplicada na competência do Secretário Municipal de Saúde;

IV- Descredenciamento da Conveniada do SUS na forma do disposto neste instrumento e na Portaria de Contratualização do Ministério da Saúde em vigência.

§ 1º – As imposições e sanções previstas nesta cláusula ocorrerá depois de efetiva inspeção ou auditoria assistencial com notificação a CONVENIADA;

§ 2º: Os valores pecuniários relativos ao item II serão ressarcidos à Secretaria Municipal de Saúde, através de desconto efetuado em créditos existentes do



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

faturamento Ambulatorial/Hospitalar do prestador de serviços do SUS, após o envio do processo de Auditoria ao setor de Orçamento e Finanças com a devida instrução da aplicação da penalidade devida;

§ 3º - Na aplicação das penalidades previstas nos itens I, II, III e IV, a CONVENIADA poderá interpor recurso administrativo, dirigido a autoridade competente, nos prazos determinados pelo Regulamento de Auditoria do Sistema Municipal/Estadual/Federal;

§ 4º - Caso a CONVENIADA não atinja pelo menos 50% (cinquenta por cento) das metas pactuadas por 03 (três) meses consecutivos ou 05 (cinco) meses alternados, terá seu Convênio e Documento Descritivo, revisados pela Comissão de Desempenho, ajustando as metas pactuadas e o valor financeiro ao desempenho da CONVENIADA, por meio de Termo Aditivo, readeguando o Documento Descritivo.

§ 5º Caso o percentual de cumprimento das metas for superior a 100% (cem por cento) por 03 (três) meses consecutivos ou 05 (cinco) meses alternados, será necessário rever o Documento Descritivo e os valores contratuais pela Comissão de Acompanhamento do Convênio, mediante aprovação do gestor municipal.

§ 6º - Os valores que compõem este instrumento poderão ser alterados em comum acordo entre o CONVENIENTE e a CONVENIADA, mediante celebração de termo aditivo e disponibilidade orçamentária.

§ 7º - Os valores estipulados no Documento Descritivo 2022 serão reajustados na mesma época, proporção e índices dos reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde ou Secretaria Municipal de Saúde.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

§ 8º - O reajuste será celebrado mediante Termo Aditivo simplificado, alterando o Documento Descritivo, tendo como referência os demais documentos vinculados a ele.

§ 9º - A realização da despesa dos serviços executados por força deste instrumento contratual correrá à conta da dotação orçamentária consignada no Fundo Municipal de Saúde, a partir da dotação orçamentária do Ministério da Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde.

§ 10º - No caso de inexecução total ou parcial das metas estabelecidas no Documento Descritivo e demais cláusulas apresentadas no presente Convênio, serão aplicadas, no que couber, as penalidades previstas na Lei nº 8.666/1993, nos termos do seu art. 116.

CLÁUSULA NONA - DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS:

9.1 A CONCEDENTE transferirá os recursos previstos na cláusula sétima em favor da CONVENIADA, em conta bancária indicada por este.

9.2- Os rendimentos das aplicações financeiras realizadas a partir dos recursos próprios descritos no Quadro 02 da Cláusula 7.3 do presente instrumento serão obrigatoriamente destinados ao pagamento de salários do pessoal com vínculo empregatício, plantonistas, médicos, prestadores de serviços (advogado e contador), compra de medicamentos, materiais hospitalares, produtos de higiene e limpeza e despesas bancárias, de acordo com planilha apresentada no Documento Descritivo.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

10.1 - As despesas decorrentes deste CONVÊNIO, correrão à conta dos recursos financeiros da União (Teto Federal de PAB) e do Município constante



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

no Orçamento do Fundo Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Santa Leopoldina, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde:

I - Unidade – Fundo Municipal de Saúde.

- a) Os recursos necessários por conta do orçamento do Fundo Municipal da Saúde com a seguinte classificação orçamentária deliberada sobre a dotação orçamentária - 010000010002.1012211282.056 - Manutenção dos serviços de Saúde de Média e Alta Complexidade, no elemento de Despesa: 33504300000 - Subvenções Sociais, Fonte de Recursos: 12140000000, Ficha 001 – **R\$ 30.000,00** (trinta mil reais);
- b) Os recursos necessários por conta do orçamento do Fundo Municipal da Saúde com a seguinte classificação orçamentária deliberada sobre a dotação orçamentária - 010000010002.1012211282.056 - Cooperação Financeira para a Fundação Médica de Assistência para o Trabalhador Rural de Santa Leopoldina. Com elemento de Despesa: 33504300000 - Subvenções Sociais, Fonte de Recursos: 12110000000, Ficha 001 – **R\$ 1.600.000,00** (um milhão e seiscentos mil reais).

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DOS INSTRUMENTOS DE CONTROLE:

11.1 - Para acompanhamento da execução deste instrumento contratual, o Gestor Municipal, instituirá a Comissão Permanente de Acompanhamento de Convênio, composta por:

- I - 01 (um) representantes da CONCEDENTE;
- II - 01 (um) representantes da CONVENIADA;
- III – 01 (um) representantes do Conselho Municipal de Saúde.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

10.2 - A Comissão Permanente de Acompanhamento de Convênio deverá reunir-se uma vez por mês.

§ 1º A Comissão de que trata o "caput" monitorará a execução das ações e serviços de saúde pactuados, conforme estabelece a Portaria 3.410/2013, devendo:

- I. Mensurar o cumprimento das metas quali-quantitativas e físico-financeiras;
- II. Avaliar a capacidade instalada;
- III. Propor readequações das metas pactuadas, dos recursos financeiros e outras que se fizerem necessárias nas cláusulas contratuais, desde que essas não alterem seu objeto, bem como propor novos indicadores de avaliação no Documento Descritivo;
- IV. Acompanhar os indicadores quantitativos;
- V. Examinar a qualidade da atenção à saúde dos usuários prestada pelo estabelecimento hospitalar.

§ 2º A CONVENIADA fica obrigada a fornecer à Comissão de Acompanhamento de Convênio todos os documentos e informações necessárias ao cumprimento de suas finalidades.

§ 3º A existência da Comissão de Acompanhamento de Convênio não impede nem substitui as atividades próprias do Sistema Municipal de Auditoria e do Controle Avaliação da Secretaria Municipal/Estadual/Distrito Federal.

§ 4º A CONVENIADA franqueará livre acesso aos membros da Comissão de Controle Avaliação e Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde, ou ao servidor indicado pela CONCEDENTE.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

§ 5º - A Comissão de Acompanhamento será nomeada através de Decreto publicado nos termos do artigo 32 da Portaria 3.410/2013.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS PROIBIÇÕES

12.1 – Fica expressamente vedada a utilização dos recursos transferidos pela CONCEDENTE, sob pena de nulidade do ato e responsabilidade do agente ou representante da CONVENIADA, para:

- a) Finalidade diversa da estabelecida neste instrumento, ainda que em caráter de emergência;
- b) Realização de pagamentos de procedimentos em data anterior ou posterior à sua vigência;
- c) Atribuição de vigência ou de efeitos financeiros retroativos.

12.2 – Havendo contratação entre a CONVENIADA e terceiros, visando à execução de serviços vinculados ao objeto deste convênio, tal contratação não induzirá em solidariedade jurídica a CONCEDENTE, bem como não existirá vínculo funcional ou empregatício, nem solidariedade às parcelas de obrigações trabalhistas, contribuições previdenciárias ou assemelhados.

12.3 – É vedada a celebração de outros convênios com o mesmo objeto deste convênio, exceto para ações complementares.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA

13.1 - O presente Convênio vigorará pelo prazo de 01 de janeiro de 2022 a 31 de dezembro de 2022.

- a) deverá ser firmado outro contrato para garantir a continuidade das ações e serviços prestados, além desse prazo, se de interesse do gestor do SUS e do prestador de serviço hospitalar;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

b) As metas qualitativas poderão ter alteração antes de 12 (doze) meses de acordo com a avaliação da Comissão de Acompanhamento.

13.2 – O período de execução do objeto pactuado corresponderá ao prazo de vigência do Documento Descritivo.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DAS ALTERAÇÕES:

14.1- É obrigatório o aditamento do instrumento quando se fizer necessária a efetivação de alterações que tenham por objetivo a mudança de valor, do prazo de vigência ou a utilização de recursos remanescentes do saldo do Convênio.

14.2- Os valores previstos neste Convênio poderão ser alterados, de acordo com as modificações do Documento Descritivo, podendo as metas físicas relacionadas ao valor fixo do Convênio sofrer variações de 5% para mais ou para menos sem haver alteração do montante financeiro.

14.3 - O Documento Descritivo, nos primeiros noventa dias de sua vigência, não poderá sofrer alterações.

14.4 – Se o hospital não atingir pelo menos 50% (cinquenta por cento) das metas qualitativas ou quantitativas pactuadas por 03 (três) meses consecutivos ou 05 (cinco) meses alternados terá o instrumento de contratualização e o Documento Descritivo revisados, ajustando para baixo as metas e o valor dos recursos a serem repassados, de acordo com a produção do hospital, mediante aprovação do gestor.

14.5 – Se o hospital apresentar percentual acumulado de cumprimento de metas superior a 100% (cem por cento) por 12 meses consecutivos, terá as metas do Documento Descritivo e os valores contratuais reavaliados, com vista ao reajuste, mediante aprovação do gestor e disponibilidade orçamentária.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS:

15.1 - Em relação aos valores descritos no Quadro 02 da cláusula 7.3, referente aos RECURSOS MUNICIPAIS, a CONVENIADA se obriga a encaminhar à CONCEDENTE os seguintes documentos na execução das ações e serviços de saúde:

I – Solicitar mensalmente o pagamento da referida parcela, mediante ofício a municipalidade, comprovando através da cópia do ofício, que a prestação de contas anterior, foi apresentada, juntamente com os seguintes documentos:

- a) Ofício endereçado ao Gestor de Saúde do Município;
- b) Certificado de Entidade de fins filantrópicos (atualizada)
- c) Licença Sanitária (atualizada)
- d) Certidão Unificada PGFN/SRFB Conjunta (Negativa ou Positiva com Efeitos de Negativa) de Débitos Relativos aos Tributos Federais e a Dívida Ativa da União, inclusive débitos previdenciários;
- e) CNDT Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas.
- f) Certidão de Regularidade referente ao FGTS;
- g) Prova de regularidade junto à Fazenda Municipal;
- h) Prova de regularidade junto à Fazenda Estadual;

II - Relatório financeiro mensal das ações e serviços executados, até 45 (quarenta e cinco) dias após a data que ocorreu o repasse de cada parcela dos recursos, mediante apresentação dos seguintes documentos:

- a) Ofício endereçado ao Gestor de Saúde contendo o número do processo do Convênio;
- b) Relatório da Execução Físico-financeiro



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

- c) Demonstrativo da execução das receitas e despesas, evidenciando os recursos recebidos em transferência, a contrapartida e os rendimentos auferidos da aplicação de recursos no mercado financeiro, quando for o caso, e os saldos.
- d) Relação dos pagamentos efetuados.
- e) Conciliação bancária, mesmo quando o saldo for zero.
- f) Cópia da documentação comprobatória das despesas realizadas.
- g) Extrato da conta bancária específica do período do recebimento da 1ª. Parcela até o último pagamento e conciliação bancária.
- h) Ao término do Convênio, deverá ser anexado o comprovante de recolhimento dos saldos dos recursos não aplicados, inclusive os rendimentos da aplicação financeira, à conta indicada pela CONCEDENTE.

Parágrafo único: As Notas fiscais de despesa devem conter **obrigatoriamente** em seu corpo, o **número do Convênio**.

15.2 – Em relação aos valores descritos no Quadro 1 da cláusula 7.3, referente a recursos FEDERAIS, a CONVENIADA deverá encaminhar mensalmente os seguintes documentos, que enviará a Secretaria de Finanças para pagamento:

- a) Ofício endereçado ao Gestor Municipal de Saúde
- b) Relatório

15.3 – Em relação as metas qualitativas e quantitativas, a CONVENIADA deverá encaminhar mensalmente, até o 10º dia útil do mês subsequente, os seguintes documentos, que enviará a Comissão de acompanhamento para avaliação:

- a) Ofício endereçado ao Gestor Municipal de Saúde;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

- b) Cópia do Plano de trabalho, com a pontuação em branco, que serão preenchidas no dia das reuniões, principalmente por que há metas que precisam ser verificadas "In loco", e assinado pelos membros da Comissão ao final da avaliação;
- c) Cópia da documentação comprobatória das informações prestadas, de acordo com o solicitado no Documento Descritivo.

Parágrafo Primeiro: Caberá a comissão, baseada nas informações recebidas, emitir relatório mensal, conclusivo, indicando o percentual da parcela que deverá ser repassada a CONVENIADA, em função do nível de desempenho apurado no período avaliado. Esse relatório deverá ser emitido a partir do segundo mês vigente do presente Convênio, considerando o desempenho apurado no primeiro mês e assim sucessivamente.

Parágrafo Segundo: Após emitir relatório, a comissão deverá encaminhar cópia apenas do relatório solicitando o pagamento da referida parcela com o valor a ser repassado a CONVENIADA.

Parágrafo Terceiro: O repasse está vinculado a solicitação e parecer da Comissão de Acompanhamento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DOS ENCARGOS

16.1 – Todos os ônus financeiros, que a qualquer título – tributários, fiscais, trabalhistas, administrativos, etc., incidam ou vierem a incidir em decorrência da execução deste CONVÊNIO, são de responsabilidade exclusiva da CONVENIADA, competindo-lhe efetuar tais recolhimentos e/ou pagamentos a quem de direito em épocas próprias.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA RESCISÃO E DENÚNCIA:



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

17.1- O presente instrumento poderá ser denunciado, total ou parcialmente, por qualquer das partes, mediante comunicação escrita, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, sendo que as atividades conveniadas não poderão, com exceção para os casos fortuitos ou de força maior, ser reduzidas ou interrompidas, nesse prazo.

17.2 - Havendo infração aos dispositivos na Lei nº 8080/90, ou das normas regulamentares do Ministério da Saúde ou da Secretaria de Municipal de Saúde, ou inadimplemento de qualquer condição estabelecida no presente instrumento.

17.3- A parte interessada deverá notificar a outra do não cumprimento da disposição contratual imediatamente ao detectar o inadimplemento, para que ela, em prazo não superior a 30 (trinta) dias, cumpra a sua obrigação ou justifique a razão de seu descumprimento.

17.4- O Conselho Municipal de Saúde deverá ser comunicado quanto à rescisão deste instrumento, considerando o impacto que esse fato poderá trazer para os serviços de saúde e à população.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA: DA EXTINÇÃO

18.1- O presente Convênio extinguir-se-á pela conclusão de seu objeto ou pelo decurso de seu prazo de vigência, podendo ainda ser extinto por mútuo consenso.

18.2 – O presente Convênio será também extinto pela superveniência de norma legal que o torne formal ou materialmente inexecutável.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DA CONTINUIDADE:



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

19.1 – Na hipótese de paralisação ou ocorrência de outro fato relevante, fica facultado à CONVENIADA assumir ou transferir a execução do objeto deste Convênio, de modo a evitar a descontinuidade da execução das ações pactuadas.

CLÁUSULA VIGÉSIMA – DO BLOQUEIO E DA RESTITUIÇÃO DE RECURSOS:

20.1 – A inadimplência por parte da CONVENIADA ou descumprimento das cláusulas do presente Convênio, autoriza a CONCEDENTE a bloquear recursos e/ou a rescindir o Convênio.

20.2 – A liberação das parcelas do Convênio pela CONCEDENTE será suspensa até a correção das impropriedades, nos casos a seguir especificados:

- a) Quando tiver havido comprovação do descumprimento das metas pactuadas;
- b) Quando for verificado desvio das finalidades na aplicação dos recursos, atrasos não justificados no cumprimento das etapas ou fases programadas ou práticas atentatórias aos princípios fundamentais da Administração Pública;
- c) Quando for descumprida, pela CONVENIADA, qualquer cláusula ou condição do presente convênio.

20.3 - Para as situações previstas nesta cláusula décima nona, a CONVENIADA fica obrigada a restituir eventual saldo de recursos, inclusive os provenientes de receitas obtidas em aplicações financeiras, no prazo máximo e improrrogável de 30 (trinta) dias, contado da data da conclusão, denúncia, rescisão ou extinção deste Convênio.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA – DA PUBLICAÇÃO:



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

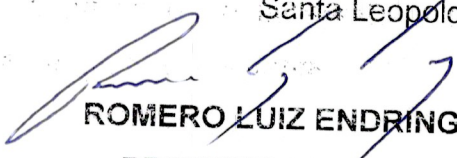
21.1 – O CONCEDENTE providenciará a publicação de extrato do presente Convênio no Diário Oficial da União e do Estado do Espírito Santo, de conformidade com o disposto no parágrafo único do artigo 61 da Lei nº 8.666/93 e na forma da legislação vigente.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA - DO FORO:

22.1 - Fica eleito o foro da Comarca de Santa Leopoldina, Estado do Espírito Santo para dirimir questões decorrentes da execução do presente Convênio e seus Aditivos, que não puderem ser resolvidas de comum acordo pelas partes, nem pelo Conselho Municipal de Saúde.

E, por estarem assim justos e acordados, os partícipes firmam o presente instrumento em 04 (quatro) vias, de igual teor e forma, para os devidos efeitos legais, na presença das testemunhas infra-assinadas.

Santa Leopoldina, dezembro de 2021.


ROMERO LUIZ ENDRINGER
PREFEITO MUNICIPAL
CEDENTE

SIGRID STUHR
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CEDENTE

**FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL DE
SANTA LEOPOLDINA**
GENIVALDO POTRATZ
CONVENIADA



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

TESTEMUNHAS:

1) _____

2) _____

REFERÊNCIAS:

1 - LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990: Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências.

2 - LEI Nº 8.142, DE 28 DE DEZEMBRO DE 1990: Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

3 - LEI Nº 8.666, DE 21 DE JUNHO DE 1993: Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências.

4 - LEI Nº 12.101, DE 27 DE NOVEMBRO DE 2009: Dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social; regula os procedimentos de isenção de contribuições para a seguridade social; altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993; revoga dispositivos das Leis nºs 8.212, de 24 de julho de 1991, 9.429, de 26 de dezembro de 1996, 9.732, de 11 de dezembro de 1998, 10.684, de 30 de maio de 2003, e da Medida Provisória nº 2.187-13, de 24 de agosto de 2001; e dá outras providências.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

- 5 - *DECRETO Nº 8.242 DE 23.05.2011: regulamenta a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, para dispor sobre o processo de certificação das entidades beneficentes de assistência social e sobre procedimentos de isenção das contribuições para a seguridade social.*
- 6 - *PORTARIA Nº 1.721, de 21 DE SETEMBRO DE 2005: Cria o Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no Sistema Único de Saúde – SUS.*
- 7 - *PORTARIA Nº 284, DE 18 DE ABRIL DE 2006: Definir, na forma do Anexo desta Portaria, o fluxo para operacionalização do processo de contratualização no âmbito do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no Sistema Único de Saúde, criado pela Portaria GM/MS nº 1.721, de 21 de setembro de 2005.*
- 8 - *PORTARIA Nº 3.410, DE 30 DE DEZEMBRO DE 2013: Estabelece as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP).*
- 9 - *LEI COMPLEMENTAR Nº 101, DE 4 DE MAIO DE 2000: Estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências.*
- 10 - *PORTARIA Nº 1.970, DE 16 DE AGOSTO DE 2011: Dispõe sobre o processo de Certificação das Entidades Beneficentes de Assistência Social na área da Saúde (CEBAS-SAÚDE).*
- 11 - *PORTARIA Nº 529, DE 1º DE ABRIL DE 2013: Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).*



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

- 12 - PORTARIA Nº 2048, DE 5 DE NOVEMBRO DE 2002: Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência.
- 13 - PORTARIA Nº 2.395, DE 11 DE OUTUBRO DE 2011 : Organiza o Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- 14 - PORTARIA Nº 2.809, DE 7 DE DEZEMBRO DE 2012: Estabelece a organização dos Cuidados Prolongados para retaguarda à Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) e às demais Redes Temáticas de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- 15 - PORTARIA GM/MS nº 1737, de 19 de agosto de 2004: Dispõe sobre o fornecimento de sangue e hemocomponentes no Sistema Único de Saúde - SUS, e o ressarcimento de seus custos operacionais.
- 16 - PORTARIA GM/MS 2617, DE 01 DE SETEMBRO DE 2013: Estabelece prazo para o pagamento dos incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Handwritten signature and initials in blue ink.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

DOCUMENTO DESCRITIVO 2022

I - IDENTIFICAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO

CONVENIENTE		CNPJ 27.265.891/0001-64	
Fundação Medico Assistencial do Trabalhador Rural de Santa Leopoldina		27.265.891/0001-64	
Endereço	Município	UF	CEP
Ladeira Vereadora Rosalina Ribeiro Nunes Nº 1000	Santa Leopoldina	E.S	29.640.000
Região de Saúde	SRS	CNES	
Central Serrana	Vitória	2599899	
Telefone	Fax	E-mail	
(27) 3266-1131	(27) 3266-1131	hospitaldesantaleopoldina@yahoo.com.br	
Nome do Responsável			
GENIVALDO POTRATZ			
CPF	Função	Período de execução	
576.970.197-87	Presidente	Início	Término
CI	Órgão Expedidor		
435.752/ES	SSP-ES	01/01/2022	31/12/2022
Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no SUS			
Banco	Agência	Conta Corrente	Praça
001-Banco do Brasil	1300-5	7.268-0	Recurso Municipal
021-Banestes	109	9.492.778	Recurso Federal

Perfil assistencial, papel da instituição e inserção articulada e integrada com a rede de serviços de saúde do SUS:

A FMATRSL-Hospital Nossa Senhora da Penha de Santa Leopoldina é uma entidade filantrópica sem fins lucrativos, que atende a região metropolitana especialmente os municípios de, Cariacica, Vila Velha, Serra, Guarapari e Municípios vizinhos e esta referenciada em media complexidade, assistência em pronto atendimento aos pacientes com risco de vida e paciente com necessidades de atendimento especializado. Abrange internações com recurso de diagnostico e tratamento necessário.

Área de abrangência



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Região Metropolitana

Estrutura tecnológica e capacidade instalada

Conforme registros no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES e nos formulários informados para Censo Hospitalar.

CARACTERIZAÇÃO GERAL DO HOSPITAL

Tipo de Estabelecimento

☒ Geral

☐ Especializado

Natureza

☐ Público

☒ Filantrópico

☐ Privado

Número de Leitos

Geral Nº:

SUS Nº:25

Serviço de Urgência e Emergência

☒ Sim

☐ Não

☒ Porta Aberta

☐ Referenciado

Serviço de Maternidade

☐ Sim

☒ Não

Se sim,
habilitado em
GAR

☐ Sim ☒ Não

Inserção nas Redes Temáticas de Saúde

☐ Sim

☒ Não

Se sim,
quais.

☐ RUE

☐ RAPS

☐ Rede Cegonha e Bem Nascer

☐ Outras:



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

ESTRUTURA FÍSICA

I – Pronto Socorro		
Instalação		Quantitativo Contrativo
Leitos de observação		02
Sala de Emergência		01
Consultórios médicos		03
Sala de Gesso		0
Sala de higienização		01
Sala pequena cirurgia		01
V – Serviço de Apoio, Diagnose e terapêutico – SADT		
Área	Especificidade dos equipamentos	Quantidade contratada
Sala de RX	Aparelho de RX	01
Pronto Atendimento	Eletrocardiografo	03
VI – Laboratório		
Área	Especificidade	Próprio ou Terceirizado
Laboratório	Clinico	Terceirizado
Subtotal	01	
VII – Estrutura de Apoio Educacional		
Auditórios		
Sala de Reuniões	0	
Rede de Internet	01	

EQUIPAMENTO INFRAESTRUTURA

Especificidade dos equipamentos	Quantidade contratada
Grupo Gerador	01
Refrigerador	03
Central de Oxigênio	01

EQUIPAMENTOS PARA MANUTENÇÃO DA VIDA - De acordo com o CNES

Especificidade dos equipamentos	Quantidade contratada
Berço Aquecido	01



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

6	LIMPEZA/NUTRIÇÃO	10	R\$	231.423,22
7	MÉDICOS CONTRATADOS	2	R\$	303.805,32
	SUB TOTAL	37	R\$	1.443.471,17
ITEM /PJ	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	TOTAL	
1	MÉDICOS PLANTONISTAS	5	R\$	60.000,00
2	ADVOGADO	1	R\$	28.800,00
3	CONTADOR	1	R\$	28.800,00
	SUB TOTAL	7	R\$	117.600,00
ITEM /CUSTEIO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	TOTAL	
1	DESPESAS BANCÁRIAS	12 meses	R\$	2.673,00
2	MATERIAL/MEDICAMENTOS	12 MESES	R\$	30.370,35
3	SEGURO VIDA	12 MESES	R\$	1.629,48
4	AUX. EDUCAÇÃO	4 PALESTRAS	R\$	4.256,00
	SUB TOTAL	0	R\$	38.928,83
	SOMA GERAL		R\$	1.600.000,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

FUNDAÇÃO MEDICO ASSISTENCIAL AO TRABALHADOR RURAL DE SANTA LEOPOLDINA
PLANILHA COM PESSOAL E ENCARGOS PARA O PLANO DE TRABALHO DE 2022

	PESSOAL	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SET	OUT	NOVEM	DEZ	
QT	FUNÇÃO	Salários/13º Férias/FGT TS/PIS	Salários/13º Férias/FGT TS/PIS	Salários/13º Férias/FGT PIS	Salários/13º Férias/FGT TS/PIS	Salários/13º Férias/FGT S/PIS	Salários/13º Férias/FGT S/PIS	Salários/13º Férias/FGT S/PIS	Salários/13º Férias/FGT TS/PIS	Salários/13º Férias/FGT S/PIS	Salários/13º Férias/FGT S/PIS	Salários/13º Férias/FGT S/PIS	Salários/13º Férias/FGT PIS	SOMA
1	FARMACEUT.	4.611,34	4.611,34	4.611,34	4.611,34	4.611,34	4.611,34	4.611,34	4.611,34	4.611,34	4.611,34	4.611,34	4.611,34	55.336,01
14	TÉC/AUXILIARES	32.480,04	32.480,04	32.480,04	32.480,04	32.480,04	32.480,04	32.480,04	32.480,04	32.480,04	32.480,04	32.480,04	32.480,04	420.371,45
1	COORDENADOR	5.278,23	5.278,23	5.278,23	5.278,23	5.278,23	5.278,23	5.278,23	5.278,23	5.278,23	5.278,23	5.278,23	5.278,23	63.336,71
3	ENFERMEIRO	12.784,86	12.784,86	12.784,86	12.784,86	12.784,86	12.784,86	12.784,86	12.784,86	12.784,86	12.784,86	12.784,86	12.784,86	153.418,37
6	ADMIN	17.220,94	17.220,94	17.220,94	17.220,94	17.220,94	17.220,94	17.220,94	17.220,94	17.220,94	17.220,94	17.220,94	17.220,94	206.651,08
10	LIMP/NUTRI	18.471,36	18.471,36	18.471,36	18.471,36	18.471,36	18.471,36	18.471,36	18.471,36	18.471,36	18.471,36	18.471,36	18.471,36	221.656,32
2	MÉDICOS	25.317,11	25.317,11	25.317,11	25.317,11	25.317,11	25.317,11	25.317,11	25.317,11	25.317,11	25.317,11	25.317,11	25.317,11	303.805,33
37	SUB TOTAL	116.163,88	116.163,88	116.163,88	116.163,88	116.163,88	116.163,88	116.163,88	116.163,88	116.163,88	116.163,88	116.163,88	116.163,88	1.443.471,11
QT	SERVIÇOS PJ													
1	ADVOGADO	2.400,00	2.400,00	2.400,00	2.400,00	2.400,00	2.400,00	2.400,00	2.400,00	2.400,00	2.400,00	2.400,00	2.400,00	28.800,00
1	CONTADOR	2.400,00	2.400,00	2.400,00	2.400,00	2.400,00	2.400,00	2.400,00	2.400,00	2.400,00	2.400,00	2.400,00	2.400,00	28.800,00
5	MÉDICO PLANTONISTA	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	0,00	10.000,00	10.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	60.000,00
7	SUB TOTAL	14.800,00	14.800,00	14.800,00	14.800,00	4.800,00	14.800,00	14.800,00	4.800,00	4.800,00	4.800,00	4.800,00	4.800,00	117.600,00
	CUSTEIO													
	SEGURO VIDA	135,79	135,79	135,79	135,79	135,79	135,79	135,79	135,79	135,79	135,79	135,79	135,79	1.629,48
	AUX. EDUCAÇÃO	1.652,00	0,00	0,00	1.652,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	952,00	0,00	4.256,00
	DESP. BANC.	220,00	225,00	220,00	225,00	224,00	220,00	224,00	220,00	220,00	220,00	225,00	200,00	2.673,00
	MAT/MED.	0,00	0,00	5147,20	0,00	5151,59	0,00	5156,00	4985,00	0,00	4950,00	0,00	4980,56	30.370,31
	SOMA	2007,79	360,79	5502,99	2012,79	5511,38	355,79	5515,79	5340,79	385,79	5305,79	1312,79	5316,35	38.928,81
	TOTAL GERAL	132.971,67	133.042,27	133.995,43	136.464,43	129.963,02	136.519,94	141.833,58	131.658,58	126.703,58	131.623,58	127.630,58	131.634,14	1.600.000,00

TOTAL RECURSO PROGRAMADO ANUAL R\$ 1.600.000,00 - DIVIDIDOS EM 12 PARCELAS MENSIS DE R\$ 133.333,33

OBS: CÁLCULO BASEADO NO REAJUSTE DAS CONVENÇÕES DE CADA CATEGORIA.

TECNICOS E AUXILIARES - 20% / ABONO - CCT DE 2017/2022

FARMACEUTICO - 4,30% - 2022

ADMINISTRAÇÃO - 8,82% - 2021/2022

LIMPESA E NUTRIÇÃO - 8,82% - 2021/2022

ENFERMEIROS - 4,21% - 2022

SANTA LEOPOLDINA - ES, 08 de Dezembro de 2021

Maria das Graças Galimberti Rudin (Contadora)

II – METAS ASSISTENCIAIS

O Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos e de Ensino no SUS têm por objetivo buscar a qualificação da assistência no processo de gestão hospitalar em razão das necessidades e da inserção do hospital na rede hierarquizada e regionalizada do SUS, garantindo a atenção integral à saúde dos munícipes que integram a microrregião e/ou macrorregião de saúde, no qual o Hospital está inserido.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

DAS OBRIGAÇÕES E DAS RESPONSABILIDADES:

Do Hospital

Cabe ao Hospital sem prejuízo das demais responsabilidades atribuídas:

- a. Integrar a Rede de Urgência e Emergência do SUS/ES, de acordo com a tipologia assistencial, mantendo o Pronto-Socorro aberto e funcionando 24 horas;
- b. Respeitar o direito ao acompanhante.
- c. Manter as Comissões Intra-hospitalares obrigatórias em pleno funcionamento;
- d. Manter cadastro dos usuários, assim como prontuários que permitam o acompanhamento, o controle e a supervisão dos serviços;
- e. Manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), o Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado (SIHD) ou outro sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do SUS;
- f. Implantar Ouvidoria Institucional com escuta de usuários e trabalhadores, com sistemática de respostas e divulgação de resultados ;
- g. Integrar e participar a Rede de Ouvidoria SUS-ES, utilizando a ferramenta informatizada disponibilizada pelo Ministério da Saúde - com perfil de acesso ao sistema pactuado com a Ouvidoria SUS/SESA-ES;
- h. Implantar progressivamente as estratégias e metas do Programa de Segurança do Paciente;

DAS ATIVIDADES ASSISTENCIAIS PACTUADAS

O hospital atenderá com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde, oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades abaixo descritas.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

O Serviço de Admissão do Hospital solicitará aos pacientes, ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente e a documentação de encaminhamento, se for o caso, especificada no fluxo estabelecido pelos entes públicos deste Documento.

O acesso aos exames de apoio diagnóstico e terapêutico realizar-se-á de acordo com o fluxo estabelecido pelos entes públicos deste Documento.

O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pelo Hospital serão efetuados através no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais, bem como através dos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos pelos entes públicos deste Documento.

ATENDIMENTO A URGÊNCIAS HOSPITALARES

Serão considerados atendimentos de urgência aqueles não programados, realizados pelo Serviço de Urgência do hospital a indivíduos que procurem tal atendimento, seja de forma espontânea ou encaminhado de forma referenciada pelo SUS.

Sendo o hospital tipo "portas abertas", o mesmo deverá dispor de atendimento a urgências e emergências, atendendo à demanda espontânea da população e aos casos que lhe forem encaminhados, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano conforme estabelece a Portaria 2.395/GM/MS?2011.

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

Se, em consequência do atendimento por urgência o paciente for colocado em regime de "observação" (leitos de observação), por um período inferior a 24 horas, e, não ocorrer à internação ao final deste período, deverá ser registrado o atendimento de consulta de urgência com observação até 24 horas em atenção especializada, não gerando nenhum registro de hospitalização.

O paciente que necessitar de atendimento mais especializado, que o hospital não tem condições estruturais de atender, deverá ser encaminhado a outro de referência, preferencialmente através da Central de Regulação da Secretaria de Estado da Saúde. O paciente será de responsabilidade da equipe do



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Hospital Nossa Senhora da Penha até que seja recebido por outro profissional no hospital ao qual o paciente estará sendo referenciado.

ATENDIMENTO AMBULATORIAL

O atendimento ambulatorial compreende:

- a) Primeira consulta
- b) Inter consulta
- c) Cirurgias Ambulatoriais

Entende-se por primeira consulta, a visita inicial do paciente encaminhado pela regulação assistencial ao Hospital, para atendimento a uma determinada especialidade.

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

Será considerada intervenção cirúrgica ambulatorial aqueles atos cirúrgicos realizados nas salas de pequenas cirurgias do hospital que não requeiram hospitalização nem a presença obrigatória do profissional médico anestesista.

I. DETALHAMENTO DAS METAS QUANTITATIVAS PACTUADAS

SUBGRUPO		MENSAL	06 meses
		Quant.	Quant.
01	Atendimento de Urgência e Emergência	30	180
02	Consulta com observação	182	1.092
03	Consulta de Rotina	413	2.478
04	Consulta com procedimento	339	2.034
05	Pequenas Cirurgias	03	18
06	Imobilização Provisória	02	12
07	Curativos	48	288
08	Nebulização	08	48
09	Retirada de Ponto	72	432
10	Coleta de Exames	273	1.638
11	Exames Radiológicos	184	1.104



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

12	Exames Laboratoriais	1.686	10.116
----	----------------------	-------	--------

II. DETALHAMENTO DAS METAS QUALITATIVAS PACTUADA

METAS DA ASSISTÊNCIA

Metas de Assistência					
Compromissos		Avaliação Mensal			
		Meta	Prazo		Instrumento
01	Notificação das doenças compulsórias de acordo com a Portaria NO – 204, de 17/11/2016, através do sistema ESUS-VS.	Continua	Imediato	200	Apresentar relatório de notificação retiradas do ESUS-VS
Total				200	

METAS DE GESTÃO

Metas de Gestão					
Compromissos		Avaliação Mensal			
		Meta	Prazo	Pontuação	Instrumento
01	Comissões assessoras (CCIH, CIPA, Óbito e Prontuário, Segurança do Paciente)	Continua	Imediato	100	Apresentar regularmente as atas das reuniões de acordo com o regimento de cada uma.
02	Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH	Continua	Imediato	100	Entregar trimestralmente cópia do relatório



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

					da CCIH encaminhado a VISA Estadual.
03	Garantir a permanência de acompanhante com direito à acomodação e alimentação para gestantes, idosos e demais casos conforme legislação vigente.	Contínua	Imediato	100	Verificação "in loco"
04	Realização de Pesquisa de Satisfação do Usuário, durante o mês, satisfação.	Contínua	Imediato	100	Entregar relatório mensal e apresentar as pesquisas realizadas.
Total				400	

METAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

Metas de Educação Permanente					
Compromissos		Avaliação Mensal			
		Meta	Prazo	Pontuação	Instrumento
01	Implementar o programa de educação permanente no Hospital Nossa Senhora da Penha	Contínua	30 dias	100	Apresentar o plano de elaboração dos trabalhos de educação permanente com os atores envolvidos.
02	Educação Permanente	Contínua	De acordo	100	Apresentar relatório de execução das atividades com



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

			com Plano apresen tado		lista de presença, data, tema abordado e o ministrantes, referente ao corrente ano.
Total				200	

IV - METAS REFERENTE AO RECURSO MUNICIPAL

Metas					
Compromissos		Avaliação Mensal			
		Meta	Prazo	Pontuação	Instrumento
01	Notificação de acidentes de trabalho e violência doméstica, da população e dos funcionários em geral atendida no pronto Atendimento, através do sistema ESUS-VS	Implantação	Imediato	100	Apresentar relatório de notificação retiradas do ESUS-VS.
06	Implantar o Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Serviços de Saúde.	Elaboração	60 dias	100	Apresentar cópia do PGRSS
	Geral			200	

METAS QUALITATIVAS	TOTAL	PORCENTAGEM
Total de Pontos das metas referente ao Recurso Próprio	200	100%

OBSERVAÇÃO :



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

METAS QUALITATIVAS	TOTAL	PORCENTAGEM
Metas de Assistência	200	
Metas de Gestão	400	
Metas de Educação Permanente	200	
Total de Pontos	800	
Porcentagem	1.600	

CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO DAS METAS

**ANÁLISE DE DESEMPENHO DAS METAS QUANTITATIVAS PARA
REPASSE DOS RECURSOS FEDERAIS:**

As metas pactuadas são referentes ao ano de 2022 e deverão ser cumpridas de acordo com o pactuado.

Dez por cento (10%) do valor pré-fixado terão seu repasse, mensalmente, condicionados ao percentual de cumprimento das metas de qualidade discriminadas neste Documento Descritivo.

As metas pactuadas e definidas terão uma pontuação total. De acordo com essa pontuação, deverá ser realizado o cálculo do percentual alcançado de acordo com a tabela a seguir:

**DEMONSTRATIVO DO PERCENTUAL A SER REPASSADO, VINCULADO A
AVALIAÇÃO DAS METAS QUALITATIVAS.**

Índice percentual sobre o repasse mensal pactuado referente ao cumprimento das Metas de Qualidade (10% da média complexidade)	
160 pontos	Não fará jus ao valor retido
161 a 240 pontos	30% do valor retido
241 a 320 pontos	40% do valor retido
321 a 400 pontos	50% do valor retido
401 a 480 pontos	60% do valor retido
481 a 560 pontos	70% do valor retido
561 a 640 pontos	80% do valor retido
641 a 720 pontos	90% do valor retido
721 a 800 pontos	100% do valor retido



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

OBS: Os recursos financeiros serão repassados de acordo com o percentual total alcançado.

**ANÁLISE DE DESEMPENHO DAS METAS QUALITATIVAS PARA
REPASSE DOS RECURSOS MUNICIPAIS:**

Fica definido que noventa por cento (90%) do valor referente a cada parcela mensal pré-fixada, vinculado ao cumprimento das Metas Físicas (ou Quantitativas). A cada avaliação será avaliado também o cumprimento das metas físicas, conforme faixas de desempenho discriminadas a seguir:

**DEMONSTRATIVO DO PERCENTUAL A SER REPASSADO, VINCULADO A
AVALIAÇÃO DAS METAS QUALITATIVAS:**

Índice percentual sobre o repasse mensal pactuado referente à parcela pré-fixada vinculada ao cumprimento das Metas Físicas (90% da média complexidade)	
Cumprimento de 91 a 105% das metas físicas pactuadas	Corresponde ao repasse de 100% da parcela pré-paga em cada sistema.
Cumprimento de 81 a 90% das metas físicas pactuadas	Corresponde ao repasse de 80% da parcela pré-paga em cada sistema
Cumprimento de 71 a 80% das metas físicas pactuadas	Corresponde ao repasse de 70% da parcela pré-paga em cada sistema
Cumprimento abaixo de 70% das metas físicas pactuadas	Revisão do Contrato

Para efeitos desta avaliação, no cumprimento das metas físicas será considerada a produção do sistema de informação ambulatorial (SIA).

Para efeitos de avaliação da necessidade de repactuação das metas físicas, e será considerada a produção física total pactuada em relação à produção física total realizada.

O cumprimento das metas quantitativas e qualitativas, estabelecidas neste Documento Descritivo deverá ser avaliado/atestado pela Comissão de Acompanhamento do Contrato.

Os recursos financeiros serão repassados de acordo com o percentual total alcançado.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

DOS RECURSOS ECONÔMICOS

JUSTIFICATIVA

Considerando que a Secretaria Municipal de Saúde dispõe de motoristas e veículos de urgência;

Considerando que o Hospital Nossa Senhora da Penha não inclui no seu plano de trabalho combustível, ambulâncias e motoristas para fins de remoção.

Considerando que estas remoções são necessárias para destinos que possuem maior complexidade no acolhimento dos pacientes que chegam no Pronto Socorro e requerem tratamento especializado;

Incluimos no Plano de trabalho os objetos a seguir:

1) O combustível e as manutenções de desgaste natural são necessárias para dar continuidade a assistência.

Doblô – OVL 6521

Montana- RBB 8F27

Sprinter – QRE 0F07

2) Os motoristas para veículos de remoção urgência e emergência e tecnico de radiologista.

- O quantitativo de motoristas necessários para escala de plantão no horário de 24 horas trabalhadas e 72 horas de descanso exige a atuação de 4 (quatro) motoristas escalas/mês.

- A Secretaria Municipal de Saúde é responsável da realização de pagamentos, férias, bem como também direitos e deveres cabidos de seus servidores.

- A Fundação Médico Assistencial do Trabalhador Rural de Santa Leopoldina/ES cabe a criação das agendas, das escalas, do chamamento de atividades extras, trocas e reposições quando necessárias.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

- A Fundação Médico Assistencial do Trabalhador Rural de Santa Leopoldina/ES cabe o chamamento nos casos de eventualidades que necessitam do serviço como organizar para que esta inclusão não ultrapasse o total de 40 horas extras mensais.
- A Fundação Médico Assistencial do Trabalhador Rural de Santa Leopoldina/ES, cabe o controle do ponto dos servidores cedidos e das diárias, que deverão ser encaminhadas a coordenação de transporte mensalmente para que seja realizado o devido pagamento/ salário, através de recursos do Fundo Municipal de Saúde de Santa Leopoldina.

DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante do contratado DECLARO, para fins de prova junto à Secretaria Municipal de Saúde/FMS, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexistente qualquer débito de mora ou situação de inadimplência com o Tesouro Nacional, Estadual e Municipal ou qualquer órgão ou entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas no Orçamento da SMS/FMS, na forma deste Documento Descritivo.

Data:

GENIVALDO POTRATZ

Presidente da FHBC

APROVAÇÃO DO CONCEDENTE

Aprovado:

Data:

SIGRID STUHR

Secretário Municipal de Saúde / Gestor FMS



Plano de Trabalho

Ref.: Janeiro/2022 a Dezembro/2022

FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR
RURAL DE SANTA LEOPOLDINA
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA PENHA – CNPJ 27.265.891/0001-64



ÓRGÃO/ENTIDADE PROPONENTE: FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL DE SANTA LEOPOLDINA				CNPJ 27.265.891/0001-64	
ENDEREÇO LADEIRA VEREADORA ROSALINA RIBEIRO NUNES Nº1000- CENTRO					
CIDADE: SANTA LEOPOLDINA	UF ES	CEP 29.640.000	DDD/TELEFONE (27) 3266-1131	FAX (27) 3266-1131	
CONTA CORRENTE 7268-0	BANCO BANCO DO BRASIL		AGÊNCIA 1300-5	PRAÇA DE PAGAMENTO SANTA LEOPOLDINA	
NOME DO RESPONSÁVEL GENIVALDO POTRATZ			RG 435.752-ES	CPF 576.970.197-87	
ENDEREÇO: RUA REGINALDO TERRA, CENTRO, SANTA LEOPOLDINA/ES.					CEP 29.640-000
E-MAIL DO PROPONENTE Não Possui			E-MAIL DO RESPONSÁVEL hospitaldesantaleopoldina@yahoo.com.br		

1. Objeto

O presente instrumento tem por objetivo integrar a CONVENIADA 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 dos munícipes que integram a região de saúde na qual o HOSPITAL está inserido, considerando a internação hospitalar, inclusive atenção às urgências e emergências, incluindo apoio diagnóstico e terapêutico e repasse de recursos destinados ao pagamento de pessoal com vínculo empregatício, empregatício, plantonistas médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, técnico de enfermagem, administrativos, auxiliares de serviços gerais, prestadores de serviços e prestadores de serviços médicos, encargos previdenciários, fundiários, trabalhistas, férias, decimo terceiro, plantonistas médicos, encargos previdenciários, fundiários, trabalhistas, contribuições sociais e sindicais, PIS, imposto de Renda retido na Fonte (IRRF), compra de medicamentos, materiais hospitalares.

No documento contém as características gerais dos serviços e atividades desenvolvidas pelo CONTRATADO, os compromissos assistenciais com os

FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR
RURAL DE SANTA LEOPOLDINA
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA PENHA – CNPJ 27.265.891/0001-64
respectivos quantitativos, as metas gerenciais e de qualidade da assistência e de
educação permanente, que são objetos de pactuação deste instrumento contratual.



2. Justificativa

A Fundação Médico Assistencial do Trabalhador Rural de Santa Leopoldina, inscrita sob o CNES nº 2599899, é uma entidade filantrópica, de direito privado, reconhecida como Utilidade Pública Municipal, Estadual e Federal devido aos relevantes serviços prestados, mantenedora do Hospital Nossa Senhora da Penha. Possui uma área construída de 812,037 m² em um pavimento. Mantém seu perfil assistencial oferecendo atendimento na área de clínica médica pronto socorro, atendendo as pessoas em confronto com emoções e incertezas nos momentos mais críticos da existência humana: nascimento, sofrimento profundo, risco de vida, dor, doença, cura, qualidade de vida. Por essas razões, o hospital é um edifício que exige grandes investimentos para construção e compra de equipamentos; e exige investimentos proporcionalmente maiores, durante sua vida útil, para o custeio operacional, possuindo 25 leitos de internação, sendo todos destinados ao Sistema Único de Saúde – SUS.

Vale ressaltar que a Lei Orgânica do Município de Santa Leopoldina, desde a data de 05/05/1990, ou seja, há 28 (vinte e oito) anos, em seu Art. 181, já garante a parceria entre a FMATRSL e o Município no que diz respeito a contribuição com recursos humanos e financeiros em favor do Hospital Nossa Senhora da Penha. O que está comprovado que sem tal ajuda, já estaríamos fechados.

Convém ressaltar que os maiores beneficiados será a população leopoldinense, uma vez que mais de 90% da população é dependente do atendimento do Sistema Único de Saúde – SUS que a Fundação oferece.

3. Caracterização Geral dos Serviços e Atividades Pactuadas e Contratadas

FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR
RURAL DE SANTA LEOPOLDINA
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA PENHA – CNPJ 27.265.891/0001-64



O CONTRATADO, conforme previsto pelo Art. 45 da Lei 8.080/90, garantirá acesso aos serviços pactuados de forma regular e contínua, segundo a programação específica para cada uma de suas áreas de atuação, em consonância com a proposta organizacional da saúde para o município e região.

As modificações na programação de que trata este Plano de Trabalho, tanto para a inclusão, quanto para a interrupção de ações e serviços pactuados, deverão ser aprovadas na Comissão de Acompanhamento do Contrato, prevista pelas Portarias Nº 1.721/GM de 21 de setembro de 2005, Nº 635/SAS/MS de 10 de novembro de 2005 e Nº 3.123/SAS/GM de 07 de dezembro de 2006. Tais ações e serviços deverão ser incorporados a este plano, e, portanto, ao contrato, sob a forma de termo aditivo.

Para o período de que trata este Plano de Trabalho o CONTRATADO compromete-se a manter a oferta dos leitos para atendimento aos casos de urgência e emergência e a população a ele referenciada pelos mecanismos pactuados nas instâncias de regulação.

O CONTRATADO se compromete, ainda, por meio do seu corpo técnico, a elaborar, conjuntamente com a SMS/SES, as diretrizes clínicas e orientadoras dos protocolos específicos a cada situação clínica demandada/ofertada, conforme previsto pela Portaria Nº 1.721/GM de 21 de setembro de 2005, Nº 635/SAS/MS de 10 de novembro de 2005 e Nº 3.123/SAS/GM de 07 de dezembro de 2006 em conformidade com a proposta prioritária da atuação do hospital na rede assistencial loco-regional de reforçar seu compromisso com a consolidação e hierarquização de ações de saúde.

Responsabilizar-se-á pelo cuidado de saúde, em linhas progressivas de complexidade tecnológica. Estarão previstos, no processo de elaboração de tais protocolos clínicos, os critérios de avaliação e de validação, com vistas à implantação dos mesmos em nível loco-regional.

A elaboração dos protocolos envolve esforços plurinstitucional, incluindo estudos, pesquisas e ações de educação continuada, configurando-se numa atividade cujas metas e resultados são de médio e longo prazo. Desta forma, o CONTRATADO se compromete a desencadear o processo, disponibilizando, inicialmente, a SMS e a SES as rotinas dos serviços ofertados, sob designação de protocolos de acesso, otimizando o fluxo dos encaminhamentos a ele referenciado.

O CONTRATADO também se compromete a desenvolver seus serviços de forma humanizada, buscando sempre desenvolver ações centradas nos usuários e em seus familiares, incorporando as diretrizes propostas pela Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde, bem como as definidas nas Portarias que regulamentam este instrumento.

A seguir serão descritos os aspectos específicos e referentes a cada área de atuação prevista neste Plano de Trabalho.



5. RECURSOS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE:

Especificação: Recursos Próprios		
Unidade de Medida: MENSAL	Quantidade: 12	
Valor Mensal: R\$ 133.333,33 Valor global: R\$ 1.600.000,00	Início: 01/01/2022	Término previsto: 31/12/2022
Município: Santa Leopoldina	UF: E.S	CEP: 29640-000
Endereço: Rua Reginaldo Terra		

5.1 PLANO DE APLICAÇÃO RECURSO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

TEM	NATUREZA DA DESPESA	Mensal	Valor total (Janeiro a Dezembro/2022)
1	Incentivo para custeio de 100% dos serviços executados no Pronto Atendimento (atenção as urgência e emergências, atenção ambulatorial incluindo apoio diagnóstico e terapêutico), para a população de Santa Leopoldina, usuários do SUS, durante 24 horas todos os dias da semana, inclusive finais de semana e feriados.	R\$ 133.333,33	R\$ 1.600.000,00

5.2 CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LEOPOLDINA 2022

Meta	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO
01	R\$ 133.333,33	R\$ 133.333,33	R\$ 133.333,33	R\$ 133.333,33	R\$ 133.333,33	R\$ 133.333,33

FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTÊNCIAL DO TRABALHADOR
RURAL DE SANTA LEOPOLDINA
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA PENHA – CNPJ 27.265.891/0001-64



Meta	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
01	R\$ 133.333,33	R\$ 133.333,33	R\$ 133.333,33	R\$ 133.333,33	R\$ 133.333,33	R\$ 133.333,33

6. RECURSO DO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE:

Especificação: Recurso Federal		
Unidade de Medida: MENSAL	Quantidade: 12	
Valor Mensal: 2.500,00	Início:	Término previsto:
Valor global: 30.000,00	01/01/2022	31/12/2022
Município: Santa Leopoldina	UF: E.S	CEP: 29640-000
Endereço: Rua Reginaldo Terra		

**6.1 PLANO DE APLICAÇÃO RECURSO DO FUNDO NACIONAL DE SAUDE
RECURSO PAB**

TEM	NATUREZA DA DESPESA	Mensal	VALOR JANEIRO A DEZEMBRO
	Média Complexidade hospitalar – SIH.	R\$ 2.500,00	R\$ 30.000,00

FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTÊNCIAL DO TRABALHADOR
RURAL DE SANTA LEOPOLDINA
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA PENHA – CNPJ 27.265.891/0001-64



6.2 CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO RECURSO DO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE

Meta	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO
01	R\$ 2.500,00	R\$ 2.500,00	R\$ 2.500,00	R\$ 2.500,00	R\$ 2.500,00	R\$ 2.500,00

Meta	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
01	R\$ 2.500,00	R\$ 2.500,00	R\$ 2.500,00	R\$ 2.500,00	R\$ 2.500,00	R\$ 2.500,00

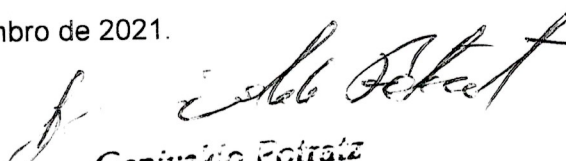


07. DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente, declaro, para fins de prova junto à Prefeitura Municipal de Santa Leopoldina, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexistem débitos de qualquer natureza junto a quaisquer órgãos ou Entidades da Administração Pública Municipal, que impeçam a transferência de recursos oriundos de dotações consignados no orçamento do município, na forma deste Plano de Trabalho. Salvo a hipótese prevista em Lei especialmente lei complementar 101/ 2000 e Art. 196 da constituição federal.

Pede deferimento.

Santa Leopoldina, 08 de novembro de 2021.


Genivaldo Foltz
Presidente da FMATRS-L
CPF 576.970.197-87
Proponente

08- APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE

Aprovo o presente Plano de Trabalho.

_____, ____/____/____

Concedente