



**Prefeitura Municipal da Estância Turística de Paraguaçu Paulista
Estado de São Paulo**

TERMO DE CONVÊNIO Nº 01/2017

Convênio que entre si celebram o Município da Estância Turística de Paraguaçu Paulista e a Santa Casa de Misericórdia de Paraguaçu Paulista, visando o fortalecimento das ações e serviços de assistência à saúde, prestados aos usuários do SUS na região, mediante a transferência de recursos financeiros para ocorrer com Custeio da Unidade de Terapia Intensiva (UTI), no âmbito do Pró Santa Casa 2.

Pelo presente instrumento, na melhor forma de direito, os abaixo-assinados, de um lado o **MUNICÍPIO DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE PARAGUAÇU PAULISTA**, pessoa jurídica de direito público, CNPJ/MF nº 44.547.305/0001-93, com paço municipal na Av. Siqueira Campos, nº 1.430, neste ato representado por sua Prefeita, **ALMIRA RIBAS GARMS**, brasileira, viúva, empresária, RG nº. 5.878.173-0 SSP/SP, CPF nº. 110.722.998-79, residente e domiciliada na Avenida Paraguaçu, 784, Centro, CEP 19.700-000, Paraguaçu Paulista, Estado de São Paulo, doravante designado simplesmente de **MUNICÍPIO**, e definido como executor do convênio o **DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE**, neste ato representado por sua Diretora Municipal, **CRISTIANE BOMFIM DE LIMA GOMES**, brasileira, casada, servidora pública municipal, RG nº. 17.919.230-9 SSP/SP, CPF nº. 137.130.088-76, residente e domiciliada na Avenida Galdino, 199, Centro, CEP 19700-000, Paraguaçu Paulista, Estado de São Paulo, daqui por diante denominado apenas **DEPARTAMENTO**, e de outro lado, a **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARAGUAÇU PAULISTA**, inscrita no CNPJ sob o nº. 53.638.649/0001-07, com Estatuto registrado e arquivado no Cartório de Registro de Pessoas Jurídicas de Paraguaçu Paulista, localizada à Rua Caramuru, nº. 568, nesta cidade, representada neste ato pelo seu Provedor, Sr. **OSNIR ZANCANARO**, brasileiro, casado, aposentado, RG nº. 5.411.794-X - SSP/SP, CPF nº. 726.815.608-10, residente e domiciliado na Rua Seiji Hashimoto, nº 422, Jardim Panambi, CEP 197000-000, Paraguaçu Paulista, Estado de São Paulo, doravante denominado apenas **CONVENIADA**, com fundamento nos artigos 196 a 200 da Constituição Federal; nas Leis Federais nºs 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e suas alterações; na Lei Municipal nº. 3.109, de 28 de abril de 2017; e demais disposições legais e regulamentos aplicáveis à espécie, tem entre si, **RESOLVEM** celebrar o presente Convênio, nos termos e condições estabelecidos nas cláusulas seguintes:



**Prefeitura Municipal da Estância Turística de Paraguaçu Paulista
Estado de São Paulo**

Termo de Convênio nº 01/2017 Fls. 2 de 8

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente convênio tem por objeto o fortalecimento das ações e serviços de assistência à saúde, prestados aos usuários do SUS (Sistema Único de Saúde) na região, mediante a transferência de recursos financeiros para ocorrer com Custeio (material de consumo e prestação de serviço) da Unidade de Terapia Intensiva (UTI), no âmbito do Pró Santa Casa 2, conforme **Plano de Trabalho anexo**.

§ 1º O presente convênio vincula-se ao Plano Operativo elaborado e aprovado pela Comissão Intergestores Regional (CIR) de Assis, do DRS IX – Marília, parte integrante do Convênio nº 556/2016 (Processo nº 001/0209/002242/2016), celebrado entre a CONVENIADA e a Secretaria de Estado da Saúde.

§ 2º O plano de trabalho poderá ser revisto para alteração de valores ou metas, mediante termo aditivo, respeitada legislação vigente e após proposta previamente justificada pela CONVENIADA e parecer técnico favorável do órgão municipal competente e ratificado pelo Titular do DEPARTAMENTO, vedada a alteração do objeto.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS ATRIBUIÇÕES DO MUNICÍPIO

São atribuições do MUNICÍPIO:

I - acompanhar, supervisionar e fiscalizar a execução do objeto deste convênio, devendo zelar pelo alcance dos resultados pactuados e pela correta aplicação dos recursos repassados, com a indicação de gestor pelo DEPARTAMENTO, formalizada por meio de portaria de designação;

II - repassar os recursos financeiros previstos para a execução do objeto deste convênio, de acordo com o cronograma de desembolso previsto, em consonância com as metas, fases ou etapas de execução do objeto;

III - publicar, no Diário Oficial do Estado (DOE) e veículo local de publicação dos atos municipais, extrato deste termo e de seus aditivos;

IV - emitir relatório técnico trimestral de monitoramento e avaliação do convênio;

V - analisar os relatórios financeiros e de resultados;

VI - analisar as prestações de contas encaminhadas pela CONVENIADA, de acordo com a legislação e regulamentação aplicáveis;



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Paraguaçu Paulista
Estado de São Paulo

Termo de Convênio nº 01/2017 Fls. 3 de 8

VII - divulgar pela Internet os meios para apresentação de denúncia sobre a eventual aplicação irregular dos recursos transferidos.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS ATRIBUIÇÕES DA CONVENIADA

São atribuições da CONVENIADA:

I - manter as condições técnicas necessárias ao bom atendimento dos usuários do SUS/SP, com zelo pela qualidade das ações e serviços oferecidos, buscando alcançar os resultados pactuados de forma otimizada;

II - assumir a responsabilidade em conjunto com municípios vizinhos, pela efetivação de um sistema de referência e contra referência que assegure, à população envolvida, o acesso a todos os graus de complexidade da assistência neles disponíveis;

III - alimentar, regularmente, os bancos de dados dos sistemas de informação de interesse do Sistema Único de Saúde (SUS);

IV - aplicar os recursos financeiros repassados pelo MUNICÍPIO, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, exclusivamente na execução do ajuste e na forma previstas no plano de trabalho;

V - indicar o(s) nome(s) dos responsáveis pela fiscalização da execução do convênio e manter atualizada o DEPARTAMENTO de qualquer alteração;

VI - gerir os bens públicos com observância aos princípios da legalidade, legitimidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, economicidade, eficiência e eficácia;

VII - assegurar as condições necessárias ao acompanhamento, supervisão, controle, fiscalização e avaliação da execução do objeto do convênio;

VIII - apresentar a prestação de contas, conforme cláusula sexta deste convênio;

IX - responsabilizar-se, integral e exclusivamente, pela contratação e pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto do convênio, não implicando responsabilidade solidária e subsidiária do MUNICÍPIO a inadimplência da CONVENIADA em relação ao referido pagamento, os ônus incidentes sobre o objeto do convênio ou os danos decorrentes de restrição à sua execução;



**Prefeitura Municipal da Estância Turística de Paraguaçu Paulista
Estado de São Paulo**

Termo de Convênio nº 01/2017 Fls. 4 de 8

X - manter e movimentar os recursos financeiros repassados para a execução do objeto do convênio em uma única e exclusiva conta bancária, aberta junto ao Banco do Brasil, observado a legislação aplicável;

XI - manter registros, arquivos e controles contábeis específicos para os dispêndios relativos ao objeto do convênio;

XII - utilizar os bens, materiais ou serviços custeados com recursos públicos vinculados à parceria, em conformidade com o objeto pactuado;

XIII - responsabilizar-se pela legalidade e regularidade das despesas realizadas para a execução do objeto do convênio;

XIV - comunicar de imediato o DEPARTAMENTO a ocorrência de qualquer fato relevante à execução do objeto do convênio;

XV - responder pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e quaisquer despesas de sua responsabilidade, resultantes da execução do objeto deste convênio, bem como de eventuais danos ou prejuízos causados a terceiros, isentando o MUNICÍPIO de qualquer responsabilidade.

Parágrafo único. Ficam vedadas as seguintes práticas pela CONVENIADA:

I - utilizar, ainda que em caráter emergencial, os recursos repassados pelo MUNICÍPIO, para finalidade diversa da estabelecida neste instrumento;

II - realizar despesa em data anterior à vigência deste instrumento;

III - efetuar pagamento em data posterior à vigência deste instrumento.

CLÁUSULA QUARTA – DA TRANSFERÊNCIA DOS RECURSOS FINANCEIROS

Para execução deste convênio serão destinados recursos financeiros no montante total de **R\$ 729.000,00 (setecentos e vinte e nove mil reais)**, sendo **R\$ 243.000,00 (duzentos e quarenta e três mil reais)** referente ao período de **1º de janeiro a 31 de dezembro de 2017**, onerando a seguinte classificação orçamentária: **02.10.01 Fundo Municipal de Saúde DESA, 10.302.0019.2027.0000 Parceiros do SUS – Prestadores – Média Complexidade, 3.3.90.39.00 Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica, 01.00.310.000 Fonte de Recurso.**

§ 1º Os repasses serão realizados em parcelas mensais de **R\$ 20.250,00 (vinte mil duzentos e cinquenta reais)**, com efeitos retroativos a 1º de janeiro de 2017.



**Prefeitura Municipal da Estância Turística de Paraguaçu Paulista
Estado de São Paulo**

Termo de Convênio nº 01/2017 Fls. 5 de 8

§ 2º A CONVENIADA se compromete a manter os recursos transferidos em conta especial, no Banco do Brasil, e aplicados exclusivamente no cumprimento dos compromissos decorrentes deste convênio: Banco 001 – Banco do Brasil, Agência 0105-8, Conta-Corrente nº 4278-1.

§ 3º É vedada aplicação dos recursos com despesas de tarifas, juros moratórios e multas.

§ 4º Os recursos recebidos por este instrumento deverão ser aplicados no mercado financeiro, enquanto não forem empregados em sua finalidade.

§ 5º Nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão por conta das dotações próprias que forem aprovadas no respectivo orçamento.

CLÁUSULA QUINTA – DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO

A execução do presente convênio será avaliada pelos órgãos competentes do SUS, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste convênio.

CLÁUSULA SEXTA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A prestação de contas dos recursos recebidos do MUNICÍPIO deverá ser apresentada, pela CONVENIADA, observadas as normas e instruções técnicas expedidas e os formulários padronizados pelos órgãos do MUNICÍPIO e pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

§ 1º A CONVENIADA prestará contas ao MUNICÍPIO, da seguinte forma:

I - prestação de contas parcial, mediante apresentação trimestral de relatório das atividades desenvolvidas e da aplicação dos recursos financeiros recebidos no trimestre anterior, assinada pelo representante da CONVENIADA;

II - prestação de contas final, até 30 (trinta) dias após o recebimento da última parcela relativa ao período de vigência deste convênio, constituída do relatório de cumprimento do objeto e demais documentos comprobatórios.

§ 2º Os recursos utilizados em desacordo com este instrumento deverão ser recolhidos aos cofres públicos municipais, corrigidos monetariamente.

§ 3º Em caso de restituição, deverá ser utilizada a conta indicada pelo MUNICÍPIO



**Prefeitura Municipal da Estância Turística de Paraguaçu Paulista
Estado de São Paulo**

Termo de Convênio nº 01/2017 Fls. 6 de 8

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS ALTERAÇÕES DO CONVÊNIO

O presente convênio poderá ser alterado, mediante termo aditivo, em qualquer de suas cláusulas e condições, de comum acordo, desde que tal interesse seja manifestado por qualquer dos partícipes, previamente e por escrito, vedada a alteração do objeto.

CLÁUSULA OITAVA - DA VIGÊNCIA

O prazo de vigência deste convênio será de **36 (trinta e seis) meses**, retroativo a 1º de janeiro de 2017.

§ 1º A vigência deste convênio, nos exercícios financeiros futuros, está condicionada à aprovação das dotações próprias para as referidas despesas, no orçamento da União, Estado e/ou MUNICÍPIO.

§ 2º Durante a vigência deste convênio o DEPARTAMENTO poderá exigir a documentação que reputar necessária.

CLÁUSULA NONA - DA DENÚNCIA E RESCISÃO

O presente convênio poderá ser rescindido por descumprimento de quaisquer das obrigações ou condições nele pactuadas, por infração legal ou por superveniência de norma legal.

§ 1º O convênio poderá, ainda, ser denunciado por ato unilateral, mediante notificação prévia de 60 (sessenta) dias, respeitada a obrigatoriedade de prestar contas dos recursos já recebidos.

§ 2º Quando da denúncia ou rescisão do convênio, eventuais saldos financeiros remanescentes serão devolvidos no prazo de 30 (trinta) dias, contado da data do evento.

§ 3º Saldos financeiros remanescentes são os recursos financeiros recebido pelo MUNICÍPIO, não utilizados totalmente durante a vigência deste convênio.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA PUBLICAÇÃO

O presente instrumento deverá ser publicado, por extrato, no Diário Oficial do Estado (DOE) e no veículo local de publicação dos atos municipais, no prazo de 20 (vinte) dias, a contar da data de sua assinatura.



**Prefeitura Municipal da Estância Turística de Paraguaçu Paulista
Estado de São Paulo**

Termo de Convênio nº 01/2017 Fls. 7 de 8

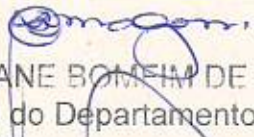
CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO FORO


O Foro para dirimir as questões oriundas da execução ou interpretação deste convênio é o da Comarca de Paraguaçu Paulista, podendo, os casos omissos, serem resolvidos de comum acordo pelos convenientes.

E, assim, por estarem as partes justas e acordadas, firmam o presente convênio, em 3 (três) vias originais, digitadas apenas no anverso, assinada a última folha e rubricadas as anteriores, ficando 1 (uma) via com a CONVENIADA, 1 (uma) via com o DEPARTAMENTO e a via remanescente, com o MUNICÍPIO, tudo na presença das duas testemunhas abaixo identificadas.

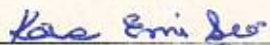
Estância Turística de Paraguaçu Paulista-SP, 28 de abril de 2017.

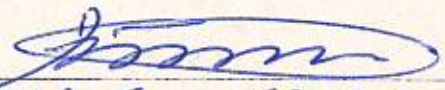

ALMIRA RIBAS GARMS
Prefeita


CRISTIANE BOMEIM DE LIMA GOMES
Diretora do Departamento Municipal de Saúde


OSNIR ZANCANARO
Provedor

Testemunhas:

1. 
Nome: Kase Emílio
RG nº 33288018-7

2. 
Nome: ANTÔNIO MARCOS MOREIRA MENDES
RG nº 17915082-p



**Prefeitura Municipal da Estância Turística de Paraguaçu Paulista
Estado de São Paulo**

Termo de Convênio nº 01/2017 Fls. 8 de 8

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

PROCESSO Nº: 0000001124/2017

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: Município da Estância Turística de Paraguaçu Paulista

ENTIDADE CONVENIADA: Santa Casa de Misericórdia de Paraguaçu Paulista

CONVÊNIO Nº(DE ORIGEM): Termo de Convênio nº. 01/2017

OBJETO: Custeio - Pró Santa Casa II.

ADVOGADO(S): (*) _____

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

Outrossim, estamos CIENTES, doravante, de que todos os despachos e decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, de conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar Estadual nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais.

LOCAL e DATA: Estância Turística de Paraguaçu Paulista-SP, 28 de abril de 2017.

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome e cargo: Almira Ribas Garms – Prefeita

E-mail institucional: gabinete@eparaguacu.sp.gov.br

E-mail pessoal: almiragarms@hotmail.com

Assinatura: _____

ENTIDADE CONVENIADA:

Nome e cargo: Osni Zancanaro - Provedor

E-mail institucional: stacasapta@netorine.com.br

E-mail pessoal: osni_zancanaro@hotmail.com

Assinatura: _____



Prefeitura Municipal da Estância Turística de Paraguaçu Paulista
Estado de São Paulo

PLANO DE TRABALHO



SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARAGUAÇU PAULISTA
C.N.P.J. 53.638.649/0001-07

e-mail: stacasapta@netonne.com.br home page: www.hospitalparaguaçu.com.br
Rua Caramuru, 568 - fone: 18-3361-1133 fax: 18-3361-1988
CEP 19700-000 - Paraguaçu Paulista - SP

PLANO DE TRABALHO

I - INTRODUÇÃO

a) Histórico da Instituição

A Santa Casa de Misericórdia de Paraguaçu Paulista é uma entidade filantrópica privada de Média Complexidade e, desde sua fundação em 18 de maio de 1947, tem como principal atividade a prestação de serviços de média complexidade para os atendimentos médico-hospitalares: ambulatorial, internação e diagnose, conforme Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES nº. 2082519 do Ministério da Saúde.

Com objetivos precípuos na missão, visão e valores, este hospital está engajado na prestação de assistência médico-hospitalar: ambulatorial e internação, das diversas especialidades médicas e variados tipos de exames e serviços, que muito tem contribuído para o município e região buscando sempre o aperfeiçoamento dos serviços prestados à população, haja vista que aderiu ao Programa de Revitalização da Qualidade dos Hospitais Filantrópicos (CPFL) CEALAG e conquistado o Certificado OURO de QUALIDADE, outra melhoria que tem proporcionado é a agilidade nos conhecimentos de Educação Continuada e Educação Permanente (palestras, cursos e capacitações/ treinamentos) através da adesão ao Programa de Telemedicina/ Videoconferência do EDUCASUS/ FEHOSP que possibilita aos profissionais desta instituição manter-se atualizados frente as novas informações, haja vista sem uma instituição que está cada vez mais à frente dos desafios e tem buscado constantes melhorias dos serviços prestados respeitando e priorizando a qualidade e humanização dos seus usuários, clientes e colaboradores.

Em 2016, realizou o total aproximado de 420 mil consultas/ atendimentos/ procedimentos e internações, onde aproximadamente 307 mil dos serviços prestados foram provenientes do SUS – Sistema Único de Saúde

Descrição	SUS
Ambulatório de Urgência e Emergência	209.587
Internação	3.094
Laboratoriais, diagnósticos e cirurgias	93.930
Tratamentos Extra Corpóreo - Urológicos	190
Total atendimentos/ consulta/procedimentos e internações	306.801



b) Características da Instituição

A Santa Casa de Misericórdia de Paraguaçu Paulista é mantenedora do único Pronto Atendimento, Maternidade, Centro Cirúrgico, UTI – Unidade de Terapia Intensiva (Adulto – Tipo II, credenciada com 10 leitos SUS) e, Serviços de Diagnose para atender nas 24 horas uma população aproximada de 50 mil habitantes de Paraguaçu Paulista e outros municípios e, é referência aos municípios de Borá, Cruzália, Lutécia e Florínea, conforme estabelecido na PPI - Programa Pactuado Integrado pelo Gestor do Município e responde à DRS IX - Marília. Tem 107 leitos: sendo 88 leitos destinados aos atendimentos do SUS - Sistema Único de Saúde.

Atende os serviços de Urgência e Emergência e, Internação 24 horas com disponibilidade da retaguarda médica à distância para as especialidades de pediatria e neonatologia, ginecologia e obstetrícia, clínica médica e tratamentos prolongados, cirurgia geral, anestesiologia, trauma-ortopedia, cardiologia, diagnóstico por imagem (raios-x e ultrassonografia e tomografia computadorizada), bem como dos serviços de dispensação de medicamentos, laboratório de análises clínicas e agência transfusional, psicologia clínica, serviços de nutrição e dietética.

É uma instituição hospitalar que tem como responsabilidade social, desenvolvimento do Projeto SuperAção na Escola Estadual Profa. Diva Figueiredo da Silveira – Paraguaçu Paulista/SP e, palestras Falando sobre Drogas através do Setor de Captação de Recursos em parceria o Grupo de Apoio Humanitário - GAH

Missão

Prestar assistência hospitalar de média complexidade, ambulatorial e emergencial com qualidade e responsabilidade social.



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PARAGUAÇU PAULISTA
C.N.P.J 53.638.649/0001-07

e-mail: stacasappta@netonne.com.br home page: www.hospitaiparaguaçu.com.br
Rua Caramuru, 568 - fone: 18-3361-1133 fax: 18-3361-1988
CEP 19700-000 - Paraguaçu Paulista - SP

II - INFORMAÇÕES CADASTRAIS

a) Entidade

Razão Social Santa Casa de Misericórdia de Paraguaçu Paulista			
CNPJ 53.638.649/0001-07			
Atividade Econômica Principal (a mesma descrita no CNPJ) Atividade de Atendimento Hospitalar, exceto Pronto Socorro e Unidade para Atendimento à Urgência			
Endereço Rua Caramuru, 568 - Centro			
Cidade Paraguaçu Paulista			UF SP
CEP 19700-000	DDD/Telefone 18 3361 1133		
E-mail: stacasappta@netonne.com.br			
Banco 001	Agência 6629-X	Conta Corrente (*) 6993-0	Praca de Pagamento Banco do Brasil - Paraguaçu Paulista

b) Responsáveis

Responsável pela Instituição - Provedor Osni Zancanaro		
CPF 726.815.508-10	RG 5.411.794-X	Órgão Expedidor SSP/SP
Cargo Provedor	Função Provedor	
Endereço Rua Seiji Hashimoto, nº. 422, Jardim Panambi		
Cidade Paraguaçu Paulista		UF SP
CEP 19700-000	Telefone 18 3361 1260	
Responsável pela Instituição - Vice-Provedor José Alexandre Santos Dias Antunes		
CPF 707.625.208-25	RG 6.989.460-7	Órgão Expedidor SSP/SP
Cargo Vice-Provedor	Função Vice-Provedor	
Endereço Rua Ademar de Barros, nº. 418 - Jd. Tennis Clube		
Cidade Paraguaçu Paulista		UF SP
CEP 19700-000	Telefone 18 3361 1133	
Diretor Clínico Adriano Henrique Henschel		
CPF 247.232.265-26	RG 24.363.665-9	Órgão Expedidor SSP-SP
Cargo Diretor Clínico	Função Médico - CRM 94.983	
Endereço Rua José Bassil Dower, nº. 70 - Jardim Panambi		
Cidade Paraguaçu Paulista		UF SP
CEP 19700-000	Telefone 18 3361 1133	

Handwritten marks and signatures at the bottom right of the page.



SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARAGUAÇU PAULISTA

C.N.P.J. 53.638.649/0001-07

e-mail: stacasppa@netopne.com.br home page: www.hospitalparaguaçu.com.br

Rua Caramuru, 568 - fone: 18-3361-1133 fax: 18-3361-1983

CEP 19700-000 - Paraguaçu Paulista - SP

III - QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Objeto	Descrição
Custeio	Material de Consumo e Prestação de Serviços

a) Identificação do Objeto

O recurso será destinado para auxiliar na manutenção do serviço da UTI Adulto, Tipo II através da aquisição de materiais de consumo (medicamentos e material hospitalar) e, prestação de serviços (profissionais médicos).

b) Objetivo

O Programa Pró Santa Casa II foi instituído para apoiar financeiramente a Santa Casa e será destinado para auxiliar os serviços da UTI - Unidade de Terapia Intensiva, Adulto Tipo II da Santa Casa de Misericórdia de Paraguaçu Paulista, auxiliando no aperfeiçoamento do atendimento ao paciente.

c) Justificativa

O Programa Pró Santa Casa II será utilizado como apoio financeiro para custeio - material de consumo (medicamentos e material hospitalar) e prestação de serviços (profissionais médicos) visando atender paciente que necessita do tratamento de Unidade de Terapia Intensiva Adulto Tipo II da Santa Casa de Misericórdia de Paraguaçu, sendo todos leitos regulados pela CROSS - Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo através de sistema via online. O recurso financeiro será de grande valia para contribuir na continuidade do funcionamento da UTI.

d) Metas a Serem Atingidas

Custear parcialmente nas despesas hospitalar para atender os 10 leitos da UTI, haja vista melhorias no atendimento aos usuários do SUS.

METAS QUANTITATIVAS

Item	Meta (s) Pactuada (s) para utilização do repasse	Instrumento utilizado para monitorar a (s) Meta (s)
Realizar média de 30 internações/mês na UTI Adulto, conforme a necessidade e regulação da CROSS.	Manter recursos estruturais e humanos na UTI adulto, dando condições de atendimento adequado utilizando os 10 leitos de UTI adulto.	Relatório mensal de internações de UTI.

METAS QUALITATIVAS

item	Meta (s) Pactuada (s) para utilização do repasse	Instrumento utilizado para monitorar a (s) Meta (s)
Disponibilização diária, para CROSS, da ocupação dos leitos de UTI.	Atualização diária da ocupação dos leitos para CROSS.	Relatório Mensal de Internações na UTI via CROSS.
Apresentar percentual igual ou maior a 85% de BOM e ÓTIMO o grau de satisfação dos usuários do SUS.	Realizar pesquisa de satisfação de usuários do SUS, por meio de formulário padronizado, junto a pacientes e acompanhantes.	Relatório mensal do resultado da pesquisa de satisfação de usuários do SUS, considerando percentual dos conceitos BOM e ÓTIMO igual ou maior de 85%.
Manter Comissões atuantes e respectivos relatórios.	Manter as Comissões obrigatórias ativas (Ética médica, Controle de Infecção Hospitalar, Óbito Pronuários e CIPA), de acordo com o cronograma de reuniões da instituição.	Ata de reunião ou relatório de cada uma das Comissões exigidas
Incidência de queda de paciente abaixo de 2% na Instituição.	Número de quedas em relação ao número de pacientes-dia	Relatório da Instituição informando os dados. <u>Nº de quedas em determinado período x1000</u> nº de paciente dia no mesmo período
Manter campo de estágio para alunos.	Oferecer campo de estágio na instituição de acordo com a necessidade de formação dos cursos de saúde.	Apresentação de Relatório mensal com nome dos estagiários e respectivos campos de estágio, com carga horária

e) Etapas ou Fases de Execução

Etapa	Descrição	Duração por Exercício	Aplicação por Exercício	Aplicação Total dos Exercício
1	Cotação e Aquisição			
2	Aquisição e Pagamento de Material de Consumo (Medicamentos e Material Hospitalar)	12 meses	170.100,00	729.000,00
3	Pagamentos de Prestação de Serviços (profissionais médicos)	12 meses	72.900,00	
Total			243.000,00	729.000,00



SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARAGUAÇU PAULISTA
C.N.P.J. 53.638.649/0001-07

e-mail: stacasacopta@netonne.com.br home page: www.hospitalparaguaçu.com.br
Rua Caramuru, 568 - fone: 18-3361-1133 fax: 18-3361-1988
CEP 19700-000 - Paraguaçu Paulista - SP

f) Plano de Aplicação de Recursos Financeiros

(a especificação do objeto pode ser verificada no item IV, e Identificação do Objeto)

Nº	OBJETO POR AGRUPAMENTO	1º ANO	2º ANO	3º ANO	VALOR TOTAL	%
1	Custeio – Material de Consumo					
	Medicamentos	119.070,00	119.070,00	119.070,00	357.210,00	
	Material hospitalar	51.030,00	51.030,00	51.030,00	153.090,00	70
	Prestação de Serviços					
	Serviços Médicos	72.900,00	72.900,00	72.900,00	218.700,00	30
Total					729.000,00	100

IV- CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Ano	PARCELAS	OBJETO	BASE MENSAL	PROPONENTE	CONCEDENTE
2017 a 2019	1ª a 36ª	Custeio	20.250,00	0,00	729.000,00
Total				R\$ 0,00	729.000,00

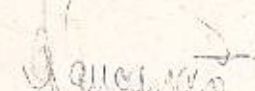
V- PREVISÃO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

- Início: 01/01/2017
- Duração: 36 meses - Término previsto: 31/12/2019


VI – DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente, **DECLARO**, para fins de prova junto à Secretaria de Municipal da Saúde – Departamento Municipal de Saúde de Paraguaçu Paulista, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistente qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro ou qualquer órgão ou Entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos deste Poder, na forma deste Plano de Trabalho.

Paraguaçu Paulista, _____/2017


Osnir Zancanaro
Provedor


Cristiane Bonfim de Lima-Gomes
Diretora da Secretaria Municipal de Saúde



Departamento de Saúde
Estado de São Paulo

Plano Operativo
Programa Pró Santa Casa II
Paraguaçu Paulista
2016

Maria Paula Gambier Costa, 619 – Centro – Paraguaçu Paulista – SP.
Cep: 19.700-000 Fone/Fax: (18) 3391-9810 E-mail: auditoriasaudepota@gmail.com





Estância Jurística de Paraguaçu Paulista
Departamento de Saúde
Estado de São Paulo

PLANO OPERATIVO

1 - INTRODUÇÃO

A Santa Casa de Misericórdia de Paraguaçu Paulista foi beneficiada através da deliberação CIB-232/2007, para integrar o Pró-Santa Casa II desde 2008, tendo definido os valores de incentivos compartilhados entre os gestores, sendo 70% do Gestor Estadual e 30% do Gestor Municipal.

Atendendo uma população de aproximadamente 55.000 habitantes, abrangendo as cidades de Paraguaçu Paulista, Sorocaba, Cruzália, Florínea e Lutécia, sendo 85% dos atendimentos pelo convênio SUS, disponibilizando 10 leitos de UTI Tipo II Adulto.

2 - OBJETIVOS

- Apoiar financeiramente a Santa Casa;
- Aperfeiçoar a organização regional da assistência hospitalar e o acesso da população aos recursos hospitalares de saúde;
- Aperfeiçoar a qualidade da assistência prestada pela Santa Casa;
- Parceria Ensino-Serviço, ofertando vagas para Estágios;
- Otimizar a entrada de usuários de saúde na Internação da Santa Casa e na UTI-II Adulto;
- Implantar protocolo de Alta Hospitalar qualificada e otimizar o uso das diversas Comissões que fiscalizam a qualidade no atendimento ao usuário.

3 - JUSTIFICATIVA

Atender todas as pessoas que necessitam de tratamento tanto na Santa Casa de Paraguaçu Paulista como na Unidade de Terapia Intensiva, através da Central de Regulação de Vagas da Secretaria Estadual de Saúde, por ordem de prioridades com critérios adotados através dos protocolos do Estado de São Paulo.

4 - PACTUAÇÃO POR MUNICÍPIO

Foram pactuadas metas qualitativas para o Programa Pró-Santa Casa II, utilizando o recurso para manutenção da UTI visando qualidade do serviço prestado, custeando medicamentos, materiais e profissional diretamente ligados ao serviço.

5 - MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento e a avaliação trimestral das metas pactuadas serão estabelecidos através das seguintes ferramentas:

- Planilha para Monitoramento e Avaliação das metas qualitativas;



Estância Jurídica de Paraguaçu Paulista
Departamento de Saúde
Estado de São Paulo

- b) Relação mensal dos pacientes e respectivos municípios, por porta de entrada no leito. Tempo de internação, CID, procedimento solicitado, índice de mortalidade, índice de queda do leito, protocolo de organização de alta hospitalar qualificada.
- c) Planilha da Central de vagas regulando a entrada no leito e/ou solicitação da vaga a CROSS anexada à internação.
- d) O não cumprimento de 70% das metas acarretará em suspensão do recurso.
- e) O Plano Operacional poderá ser revisado a qualquer momento quando verificada a necessidade pelo pessoal local.

6 - METAS PACTUADAS

Meta quantitativa

META	DESCRIÇÃO	INDICADOR DE ALCANCE DA META
Monitorar e manter internações CROSS	Disponibilizar 100% das vagas para a CROSS	Relatório mensal das internações via CROSS
Monitorar a qualidade no atendimento ao paciente internado	Manter atendimento de qualidade aos pacientes internados nos 10 leitos UTI adulto	Realização mensal das pesquisas de satisfação do usuário e/ou família, considerando percentual dos conceitos "BOM" e "OTIMO"
Mensurar o cuidado de enfermagem intensivos	Observação de que a incidência de queda de pacientes do 1º ao 3º dias não seja maior que 2%	Relatório mensal contendo cálculo e índice incidências de queda de pacientes do leito na Instituição Número de quedas x TOD Número de paciente-dia
Manter atuantes as Comissões: <ul style="list-style-type: none">• Controle de Infecção Hospitalar• Revisão de prescrições• Revisão de óbitos• Ética médica• CIPA• Administrativa• Padronização de Materiais e Medicamentos	Implantar uma rotina mensal para reunião com os diversos profissionais visando a padronização e otimização de serviços e ações.	Atas das reuniões das Comissões, visando avaliação da atuação e manutenção da meta quando solicitado.

Handwritten signature and initials.



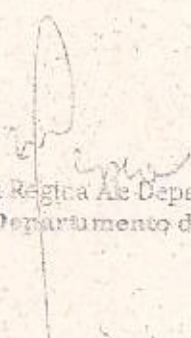
Estância Turística de Paraguaçu Paulista
Departamento de Saúde
Estado de São Paulo

Realizar Alta Hospitalar Qualificada	Implantar protocolo de Alta Qualificada para as áreas de clínica médica (com ênfase em hipertensão arterial e diabetes) e materno infantil (com ênfase na gestante e recém-nascido de risco) em consenso com o DRS e Gestores Municipais, e elaborar Plano de Cuidados Multidisciplinares de Alta.	Prótipos definidos (com apresentações de ficha/formulário utilizado); Apresentação de relatório trimestral com número de atendidos por mês.
Ofertar Estágio	Manter número de estágio para ETEC do município.	Apresentação de Relatório mensal dos campos de estágio para alunos da ETEC.

7.- VIGÊNCIA:

Doze (12) meses a partir da recebimento da primeira parcela.

Paraguaçu Paulista, 25 de fevereiro de 2016.


Marcia Regina de Deperon
Diretora Departamento de Saúde

