

Rerratificação 07 ao CV-785/10

Rerratificação N.º 07 ao CV nº 785/10

Termo de Reti-Ratificação ao Convênio nº 785/10, de 01/05/2010, celebrado entre a PREF. MUN. DE MARÍLIA e a ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE HOSPITAL UNIVERSITÁRIO, visando o Programa de Parceria na Assistência à Saúde do Sistema Único de Saúde - SUS de Marília – MUTIRÃO DE ORTOPEDIA.

Pelo presente instrumento, os abaixo assinados, de um lado o **Município de Marília**, entidade de direito público interno, inscrita no CNPJ sob o n.º 44.477.909/0001-00, com sede na PREFEITURA MUNICIPAL, situada na Rua Bahia, n.º 40, com base no Decreto Municipal 11.001/13 representado pelo Secretário Municipal da Saúde, Dr. MÁRCIO TRAVAGLINI CARVALHO PEREIRA, brasileiro, médico, portador do RG n.º 17.661.952-5, CPF sob n.º 123.429.168-17, com a interveniência da **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**, situada na Av. República, nº 770, daqui por diante denominada **SECRETARIA** e, de outro lado, a ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE HOSPITAL UNIVERSITÁRIO, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o n.º 09.528.436/0001-22, cadastrada no CNES sob o nº 5860490, com sede na Rua Osvaldo Florindo Coelho n.º 01, Campus Universitário, Marília - SP, neste ato representada pela sua Presidenta, Márcia Mesquita Serva Reis, doravante denominada simplesmente HOSPITAL UNIVERSITÁRIO, considerando a realização do MUTIRÃO DE CONSULTAS E EXAMES EM ORTOPEDIA, tendo em vista o que dispõe o artigo 199, parágrafo primeiro da Constituição Federal, os artigos 24 e 25 da Lei 8080/90, de 19/09/1990, resolvem celebrar o presente **Termo de Reti-Ratificação ao Convênio CV-785/10**, celebrado em 01/05/2010, em conformidade com a Cláusula Décima e Cláusula Décima Primeira do mesmo, e que se regerá pelas normas gerais da Lei Federal nº 8.666/93, de 21 de junho de 1993 e suas alterações, tendo entre si, justo e acordado, na forma e nas condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:

### CLÁUSULA PRIMEIRA DO OBJETO

Constitui o objeto do presente Termo Aditivo e de Reti-Ratificação ao Convênio 785/10, a alteração da Cláusula Sexta - Dos Recursos Financeiros, tendo por base a realização do MUTIRÃO DE CONSULTAS E EXAMES EM ORTOPEDIA.

Parágrafo único: Em cumprimento a este objeto, a SECRETARIA e o HOSPITAL UNIVERSITÁRIO, procederam os respectivos ajustes no Plano Operativo Anual, parte constante do Convênio 785/10.

### CLÁUSULA SEGUNDA DAS ALTERAÇÕES

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

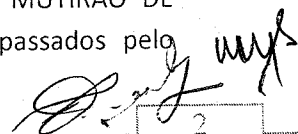
I – A Cláusula Sexta do Convênio ora retificado passa a ter a seguinte redação:

**"CLÁUSULA SEXTA  
DOS RECURSOS FINANCEIROS**

O valor mensal estimado para a execução do presente termo importa **R\$ 703.564,91 (setecentos e três mil, quinhentos e sessenta e quatro reais e noventa e um centavos)** e oneram recursos do Fundo Municipal de Saúde, devendo ser repassado ao HOSPITAL UNIVERSITÁRIO em parcelas mensais, da seguinte forma:

I - O componente pós-fixado que corresponde aos Procedimentos de Alta Complexidade, do MUTIRÃO DE CONSULTAS E EXAMES EM ORTOPEDIA e de Ações Estratégicas - FAEC, já cadastrados, será repassado ao HOSPITAL UNIVERSITÁRIO, a posteriori (pós-produção, aprovação, processamento e apenas concomitantemente à respectiva transferência financeira de recursos do Fundo Nacional de Saúde - FNS/Ministério da Saúde e Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC, respectivamente), de acordo com a produção mensal aprovada pela Secretaria Municipal da Saúde, até o limite de transferência do FNS para as modalidades de Procedimentos Estratégicos e conforme programação disposta no Plano Operativo Anual, estimando-se valores médios mensais de **R\$ 190.438,51 (Cento e noventa mil, quatrocentos e trinta e oito reais e cinqüenta e um centavos)** sendo composto pela somatória dos seguintes recursos:

- A. Pelo Teto Financeiro estabelecido a partir da produção física acordado com o Hospital Universitário, estimando-se valores médios mensais de **R\$ 122.714,76 (Cento e vinte e dois mil, setecentos e quatorze reais e setenta e seis centavos)** para Alta Complexidade, dos quais R\$ 59.687,87 (cinquenta e nove mil, seiscentos e oitenta e sete reais e oitenta e sete centavos) correspondem ao teto financeiro vinculado a recursos financeiros repassados pelo Ministério da Saúde/Fundo Nacional de Saúde/Bloco da Média e Alta Complexidade ao Fundo Municipal de Saúde e R\$ 63.026,89 (sessenta e três mil, vinte e seis reais e oitenta e nove centavos) referentes a recursos do tesouro municipal.
- B. Pelo Teto Financeiro estabelecido a partir da produção física acordado com o Hospital Universitário, estimando-se valores médios mensais de **R\$ 30.000,00 (trinta mil reais)** para as Ações Estratégicas, com recursos financeiros repassados pelo Ministério da Saúde/Fundo Nacional de Saúde/ Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC ao Fundo Municipal de Saúde.
- C. Pelo Teto Financeiro estabelecido a partir da produção física acordado com o Hospital Universitário, estimando-se valores médios mensais de **R\$ 37.723,75 (trinta e sete mil, setecentos e vinte e três reais e setenta e cinco centavos)** para o MUTIRÃO DE CONSULTAS E EXAMES EM ORTOPEDIA com recursos financeiros repassados pelo



2

Ministério da Saúde/Fundo Nacional de Saúde/Bloco da Média e Alta Complexidade ao Fundo Municipal de Saúde.

II - A parcela pré-fixada correspondente a Ações de Média Complexidade ambulatorial e hospitalar estimada em até **R\$ 6.157.516,80 (Seis milhões, cento e cinquenta e sete mil, quinhentos e dezesseis reais e oitenta centavos) ano**, a ser transferida ao hospital em parcelas duodecimais de até R\$ 513.126,40 (Quinhentos e treze mil, cento e vinte e seis reais e quarenta centavos) e oneram recursos do Fundo Municipal de Saúde da SECRETARIA, sendo composta pela somatória dos seguintes recursos:

- A. Pelo Teto Financeiro estabelecido a partir da produção física acordado com o Hospital Universitário, equivalente a **R\$ 2.067.170,52 (Dois milhões, sessenta e sete mil, cento e setenta reais e cinquenta e dois centavos)/ano**, repassados pelo Ministério da Saúde/Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde em parcelas mensais de até **R\$ 172.264,21 (Centos e setenta e dois mil, duzentos e sessenta e quatro reais e vinte e um centavos)**.
- B. Pelo Teto Financeiro estabelecido a partir da produção física acordado com o Hospital Universitário, equivalente a **R\$ 1.871.677,32 (Um milhão, oitocentos e setenta e um mil, seiscentos e setenta e sete reais e trinta e dois centavos)/ano**, referentes a recursos próprios repassados pela Prefeitura Municipal de Marília através do Fundo Municipal de Saúde em parcelas mensais de até **R\$ 155.973,11 (Cento e cinquenta e cinco mil, novecentos e setenta e três reais e onze centavos)**.
- C. Pelo Incentivo de Adesão à Contratualização - IAC, referentes ao Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos e do Programa de Reestruturação dos Hospitais de Ensino no Sistema Único de Saúde - SUS, valor estimado equivalente a **R\$ 2.038.668,96 (Dois milhões, trinta e oito mil, seiscentos e sessenta e oito reais e noventa e seis centavos)/ano**, que serão repassados em parcelas duodecimais de até **R\$ 169.889,08 (Cento e sessenta e nove mil, oitocentos e oitenta e nove reais e oito centavos)** conforme os repasses realizados pelo Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde.
- D. Pelo Incentivo Financeiro à Qualidade pago pela Secretaria Municipal de Saúde equivalente a **R\$ 180.000,00 (Cento e oitenta mil reais)/ano**, referentes a recursos próprios repassados pela Prefeitura Municipal de Marília através do Fundo Municipal de Saúde em parcelas mensais de até **R\$ 15.000,00 (Quinze mil reais)**.

**Parágrafo Primeiro: dezoito por cento (18%)** do valor pré-fixado, descrito no inciso II desta Cláusula, que remontam **R\$ 92.362,75 (noventa e dois mil, trezentos e sessenta e dois reais e setenta e cinco centavos)** serão repassados mensalmente como parte variável da parcela pré-fixada, vinculados e condicionados ao cumprimento das metas discriminadas no Plano Operativo Anual.

**Parágrafo Segundo:** O não cumprimento das metas estabelecidas no Plano Operativo Anual acarretará no não pagamento total ou parcial da parte variável estabelecida no parágrafo anterior, conforme regras estabelecidas no Plano Operativo Anual.

**Parágrafo Terceiro:** Eventuais atrasos ou qualquer tipo de suspensão de repasse referente aos recursos constantes deste Convênio vinculados ao Ministério da Saúde não poderão ser debitados à SECRETARIA, que não está obrigada a efetuar o repasse com recursos do Tesouro Municipal.

**Parágrafo Quarto:** O valor da parcela pré-fixada descrito no inciso II desta Cláusula poderá ser revisado e repactuado pela Secretaria em conformidade com as regras de desempenho das metas estabelecidas no Plano Operativo Anual.

**Parágrafo Quinto:** Todos os recursos financeiros constantes desta Cláusula serão repassados concomitantemente à respectiva transferência financeira de recursos do Ministério da Saúde/Fundo Nacional de Saúde e Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC ao Fundo Municipal de Saúde.

**Parágrafo Sexto:** Os recursos referentes ao Inciso I, item C desta cláusula serão repassados mensalmente a partir da competência dezembro de 2013, estendendo-se até a competência abril de 2014, vinculados e condicionados a produção de procedimentos do MUTIRÃO DE CONSULTAS E EXAMES EM ORTOPEDIA.”

### CLÁUSULA TERCEIRA DO DETALHAMENTO DOS AJUSTES FINANCEIROS

As alterações realizadas na Cláusula Sexta - Dos Recursos Financeiros, do Convênio 785/10, expressam os ajustes realizados pela realização do MUTIRÃO DE CONSULTAS E EXAMES EM ORTOPEDIA. Promove ajuste no valor total deste termo e no valor total do Inciso I, item C do referido inciso que compõem a Cláusula Sexta do Convênio 785/10, destinando ao Hospital Universitário o valor anual de **R\$ 188.618,75 (cento e oitenta e oito mil, seiscentos e dezoito reais e setenta e cinco centavos)** a ser transferido em parcelas mensais, a partir da competência dezembro de 2013 até a competência abril de 2014, em parcelas mensais de até **R\$ 37.723,75 (trinta e sete mil, setecentos e vinte e três reais e setenta e cinco centavos)** em conformidade com os demais termos e condições do referido Convênio.

### CLÁUSULA QUARTA DAS RATIFICAÇÕES

Ficam ratificadas todas as demais Cláusulas, itens e condições do convênio inicial, que não foram alteradas por este instrumento.

### CLÁUSULA QUINTA DA PUBLICAÇÃO

A SECRETARIA providenciará a publicação do extrato do presente Termo no Diário Oficial, de conformidade com o disposto no parágrafo único do artigo 61 da Lei n.º 8.666/93 e na forma da legislação estadual.

### CLAUSULA SEXTA DA VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente TERMO será idêntico ao convênio a que está vinculado, tendo por termo inicial a data de sua assinatura.

### CLÁUSULA SÉTIMA DO FORO

As partes elegem o Foro da Comarca de Marília, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir questões oriundas do presente TERMO que não puderem ser resolvidas pelas partes e pelo Conselho Municipal de Saúde.

E, por estarem as partes justas e contratadas, firmam o presente Termo Aditivo de Retificação em 02 (duas) vias de igual teor e forma para um único efeito na presença de 02 (duas) testemunhas, abaixo assinadas.

Marília, 06 de dezembro de 2013.

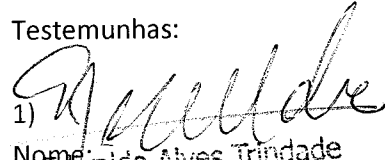
Pelo Município:

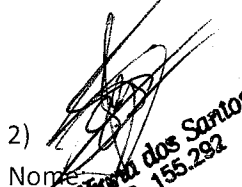
  
MÁRCIO TRAVAGLINI CARVALHO PEREIRA  
Secretário Municipal da Saúde

Pelo Hospital Universitário:

  
MÁRCIA MESQUITA SERVA REIS  
Presidenta da Associação Beneficente Hospital Universitário

Testemunhas:

1)   
Nome: Edvaldo Alves Trindade  
RG: Assessor Técnico  
Secretaria Municipal da Saúde  
11084977-3

2)   
Nome: Thais Santos  
RG: Auxiliar de Serviços  
OAB/SP 155.292

REGISTRADO sob nº Rerrat. 07 ao CN-785/10

Marília, 06 de 01 de 2014

  
Thais Santos  
Auxiliar de Escrita

**TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO  
TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE SÃO PAULO**

**Órgão:** Prefeitura Municipal de Marília.  
**Contrato n.º:** Aditivo 07 ao CV - 785/10  
**Objeto:** Alteração da Cláusula Sexta - Dos Recursos Financeiros, tendo por base a realização do MUTIRÃO DE CONSULTAS E EXAMES EM ORTOPEDIA, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).  
**Conveniente:** MUNICÍPIO DE MARÍLIA.  
**Hospital:** ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Na qualidade de Contratante e Contratada, respectivamente, do Termo acima identificado, damo-nos por CIENTES do seu encaminhamento ao TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO, para fins de instrução e julgamento 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.

Declaramo-nos ainda cientes 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 nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais.

Marília, 06 de dezembro de 2013.

Pelo Município:



**MÁRCIO TRAVAGLINI CARVALHO PEREIRA**  
Secretário Municipal da Saúde

Pelo Hospital Universitário:



**MÁRCIA MESQUITA SERVA REIS**  
Presidenta da Associação Beneficente Hospital Universitário

### PLANO OPERATIVO ANUAL - POA 2013/2014 (Adendo – MUTIRÃO DE ORTOPEDIA)

#### Dados cadastrais do Estabelecimento

IDENTIFICAÇÃO	
Razão Social:	ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
CNPJ:	09.528.436/0001-22
CNES:	5860490
Endereço:	Rua Osvaldo Florindo Coelho, 01 – Campus Universitário
Cidade:	Marília
UF:	SP
CEP:	17525-120
DDD/Telefone:	(14) 2104-2500
Conta Corrente:	29000008-7
Banco:	033
Agência:	0826
Praça de Pagamento:	Marília/SP
Responsável Legal:	Márcia Mesquita Serva Reis
CPF:	220.875.878-17
Cargo:	Presidenta
Função:	A mesma
Endereço:	Rua Sete de Setembro, 771 – Bairro Salgado Filho – Marília/SP
CEP:	17.502-020

CARACTERIZAÇÃO GERAL DO HOSPITAL	
Tipo de Estabelecimento	<input checked="" type="checkbox"/> Geral <input type="checkbox"/> Especializado
Natureza	<input type="checkbox"/> Público <input type="checkbox"/> Filantrópico <input checked="" type="checkbox"/> Privado
Número de Leitos	Geral nº: 118 SUS nº: 79
Serviço de Urgência e Emergência	<input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Porta Aberta <input checked="" type="checkbox"/> Referenciado
Serviço de Maternidade	<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não Se sim, habilitado em GAR <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Habilitação em Alta Complexidade	<input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Quais: Banco de Tecido Músculo-Esquelético
Número de Leitos de UTI Tipo II (Geral)	(10) Adulto (0) Pediátrico (08) Neonatal (0) UCO (0) UTQ
Número de Leitos de UTI Tipo II (SUS)	(04) Adulto (0) Pediátrico (0) Neonatal (0) UCO (0) UTQ
Número de Leitos de UTI Tipo III (Geral)	(0) Adulto (0) Pediátrico (0) Neonatal (0) UCO (0) UTQ
Número de Leitos de UTI Tipo III (SUS)	(0) Adulto (0) Pediátrico (0) Neonatal (0) UCO (0) UTQ
Inserção nas Redes Temáticas de Saúde*	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Se sim, quais: <input type="checkbox"/> RUE <input type="checkbox"/> Pessoa com Deficiência <input type="checkbox"/> Rede Cegonha <input type="checkbox"/> RAPS <input type="checkbox"/> Outras:

\* As Redes Temáticas no âmbito da Rede Regional de Atenção à Saúde – RRAS 10 ainda estão em processo de consolidação, e no desenho em debate na região a instituição estará inserida, ao menos, na RUE – Rede de Urgência/Emergência.

#### Caracterização dos serviços e compromissos pactuados

PROCEDIMENTOS – MUTIRÃO DE ORTOPEDIA	Pactuado/Média-Mês	
	FÍSICO	FINANCEIRO
Pacote: Consulta/retorno – RX (até 3 incidências) – Ultrassonografia – Exames Laboratoriais (até 4 tipos)	316	RS 31.600,00
Tomografia Computadorizada	31	RS 3.991,25
Ressonância Magnética	08	RS 2.042,50
Outros	02	RS 90,00
<b>TOTAL MENSAL</b>	<b>357</b>	<b>RS 37.723,75</b>

PROCEDIMENTOS – MUTIRÃO DE ORTOPEDIA	Pactuado/TOTAL	
	FÍSICO	FINANCEIRO

PROCEDIMENTOS – MUTIRÃO DE ORTOPEdia	Pactuado/TOTAL	
	FISICO	FINANCEIRO
Pacote: Consulta/retorno – RX (até 3 incidências) – Ultrassonografia – Exames Laboratoriais (até 4 tipos)	1.580	R\$ 158.000,00
Tomografia Computadorizada	155	R\$ 19.956,25
Ressonância Magnética	40	R\$ 10.212,50
Outros	10	R\$ 450,00
<b>TOTAL MENSAL</b>	<b>1.785</b>	<b>R\$ 188.618,75</b>

### A. OBJETIVOS

A realização do MUTIRÃO DE CONSULTAS E EXAMES EM ORTOPEdia tem por objetivo atender a demanda reprimida por este tipo de assistência dentro do SUS Marília, visando, além de garantir a população usuária o atendimento na referida especialidade, qualificar a fila de espera identificando as patologias mais frequentes, e com isto, planejar e organizar o Sistema Público de Saúde municipal para que possa oferecer as melhores técnicas e serviços disponíveis para o público alvo.

Neste contexto, contratualizar os serviços como um “pacote”, que possa gerar dados e informações, e também, protocolos de atenção e capacitação das equipes que atuam nas Unidades de Atenção Básica (USF/UBS), e com isto, dar resolubilidade aos casos mais frequentes.

### B. METAS QUANTITATIVAS E REMUNERAÇÃO

A remuneração pelos serviços deste plano serão pós-pagas, ou seja, após a realização das atividades, mensalmente, com a apresentação dos relatórios e documentos comprobatórios das mesmas. Para tal remuneração, considerar-se-ão os seguintes valores unitários:

PROCEDIMENTOS – MUTIRÃO DE ORTOPEdia	Valor Unitário
Pacote: Consulta/retorno – RX (até 3 incidências) – Ultrassonografia – Exames Laboratoriais (até 4 tipos)	R\$ 100,00
Tomografia Computadorizada	Tabela SIGTAP-SUS
Ressonância Magnética	Tabela SIGTAP-SUS
Outros	Tabela SIGTAP-SUS

O Agendamento das consultas será realizado pela Central de Vagas da Divisão de Avaliação, Controle e Auditoria – DACA da Secretaria Municipal de Saúde, de acordo com planilha de horários/dias disponibilizada pelo Hospital, cabendo a este organizar-se para que sejam realizados os exames descritos no pacote para que o retorno ocorra num prazo máximo de até 60 (sessenta) dias da data da consulta.

Para os exames de Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética e/ou outros que sejam justificados, deverão ser solicitados e autorizados para sua realização pela DACA, devendo nas suas solicitações serem justificados através de protocolos (que deverão ser construídos conjuntamente), utilizando-se para sua elaboração, nos melhores níveis de evidência científica para sua validação. Cabe à DACA/SMS autorizar e agendar o mais rapidamente possível tais solicitações de exames, para que os mesmos sejam realizados dentro do prazo previsto para o retorno da consulta inicial.

Os relatórios e documentos comprobatórios das atividades/serviços realizados deverão ser entregues/encaminhados à DACA/SMS até o quinto dia útil do mês subsequente à sua realização, para conferência e encaminhamento da solicitação de pagamento dos mesmos aos setores competentes da Secretaria Municipal de Saúde e deste para a Secretaria da Fazenda do Município.



O pagamento dos serviços, de acordo e após a avaliação, auditoria e aprovação da DACA/SMS deverá ocorrer até o dia 20 do mês subsequente as atividades realizadas.

### C. METAS QUALITATIVAS

Para apuração das informações, elaboração de protocolos clínicos de atenção e levantamento de morbidade dos atendimentos, mensalmente, junto com os documentos relativos à produção das atividades serviços, deverão ser encaminhados à DACA/SMS, relatórios contendo:

- ✓ Número de vagas ofertadas para primeira consulta;
- ✓ Número de comparecimentos e faltosos;
- ✓ Consultas realizadas, com nome do paciente e data de nascimento, data do retorno realizado ou agendado, exames solicitados/realizados, hipótese diagnóstica com indicação do CID-10, indicação terapêutica, médico assistente, se em alta/encaminhamento para outra especialidade/outros;
- ✓ Quadro resumo conforme modelo abaixo:

ACOMPANHAMENTO MENSAL – MUTIRÃO DE ORTOPEDIA												
Data	Nº pac. agendados	Nº pac. atendidos	Nº retornos	Exames/Procedimentos gerados						Indicação		
				RX	U.S.	Lab.	T.C.	R.M.	ENMG	Clínica	Cirurg.	Indef.
<b>Total</b>												

Com as informações coletadas, a DACA/SMS convocará reunião com os seus técnicos com representantes técnicos do Hospital, para conjuntamente avaliarem o projeto, e construir protocolos clínicos de atendimento e preparem capacitação para a Rede Municipal de Saúde para as cinco maiores morbidades apresentadas durante o processo.


Este Adendo ao Plano Operativo Anual tem da competência dezembro de 2013 a abril de 2014, podendo ser revisado/atualizado em comum acordo entre as partes.

Marília, 06 de Dezembro de 2013.

Pelo Município:

  
**MÁRCIO TRAVAGLINI CARVALHO PEREIRA**  
 Secretário Municipal da Saúde

Pela ABHU:

  
**MÁRCIA MÉSQUITA SERVA REIS**  
 Presidenta da Associação Beneficente Hospital Universitário