

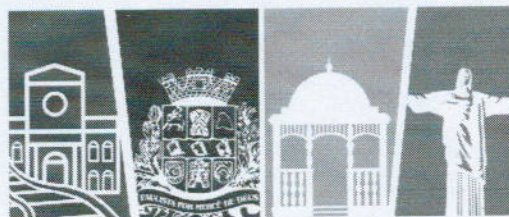


Convênio nº 002/2024 – SMS

Convênio para serviço de Urgência /Emergência – Pronto Socorro Geral, aos pacientes da rede pública de saúde, que entre si celebram, celebram a Prefeitura Municipal de Capivari/SP e a Santa Casa de Misericórdia de Capivari/SP.

Prefeitura Municipal de Capivari/SP, entidade de direito público, inscrita no CNPJ sob o nº 44.723.674/0001-90, com endereço a Rua XV de Novembro, nº 639, Centro, neste ato representado pelo Prefeito Municipal o **Sr. VITOR HUGO RICCOMINI**, brasileiro, casado, Empresário, portador de cédula de identidade RG nº 42.968.348-0 e inscrito no CPF nº 224.421.718-30, residente e domiciliado na Rua Luíza Costa Ferreira Sampaio, nº 395, Chácara Clemente, Capivari/SP, e pela sua **Secretaria Municipal da Saúde**, entidade de direito público interno, situada na Rua Padre Haroldo, 553, Centro, neste ato, representada pela Secretária Municipal da Saúde, **Sra. Vlândia de Freitas Guimarães**, brasileira, divorciada, servidora pública, portadora do RG nº 24.230.498-9 e inscrita no CPF nº 245.505.518-36, doravante denominado Município, e do outro lado, a **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CAPIVARI**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no C.N.P.J. / M.F. sob n.º 46.925.111/0001-00, com registro no CREMESP sob nº 01.205, com sede administrativa na praça Dr. Mário Dias de Aguiar, nº 1, com estatuto social arquivado no cartório de Registro de Pessoas Jurídicas de Capivari em 5/4/1989, sob n.º 5.023, neste ato representado

SECRETARIA DA SAÚDE



PREFEITURA DE
CAPIVARI

Transformando o presente, construindo o futuro

por seu representante legal, **Sr. Valter Luiz de Albuquerque**, brasileiro, casado, gerente administrativo, portador da cédula de identidade RG nº 7.909.607-2 SSP/SP, CPF/MF nº 873.737.778-72, domiciliado na Rua Ismael Bueno de Oliveira, 160, Boa Vista, Capivari/SP, doravante denominada CONVENIADA, tem entre si, justo e acordado, o presente Convênio de assistência integral à saúde, na forma e nas condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:

DO OBJETO

CLÁUSULA PRIMEIRA

O **MUNICÍPIO** firma o presente CONVÊNIO com a **CONVENIADA** objetivando o atendimento, junto ao serviço de Pronto Socorro nos casos de urgência e emergência a todos os pacientes recebidos através do Serviço Municipal de Atendimento Pré – Hospitalar; Resgate; SAMU; encaminhados pela rede pública municipal de saúde (SUS), ou que, espontaneamente procurem por atendimento.

DAS CONDIÇÕES GERAIS

CLÁUSULA SEGUNDA

Na execução do presente convênio observar as seguintes condições gerais:

I – o acesso aos SUS se faz preferencialmente pelas unidades básicas de saúde, ressalvadas as situações de urgência e emergência;

II – encaminhamento e atendimento do usuário de acordo com as regras estabelecidas para a referência e contra referência;

III – gratuidade das ações e dos serviços de saúde executados no âmbito deste convênio;

IV – a prescrição de medicamentos deve observar a Política Nacional de Medicamentos, executadas as situações aprovadas pela Comissão Ética Médica;

SECRETARIA DA SAÚDE



V – atendimento humanizado de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS;

VI – observância dos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e respectivos gestores do SUS; e

VII – estabelecimento de metas e indicadores de qualidade para todas as atividades de saúde decorrentes desse convênio;

CLÁUSULA TERCEIRA

O atendimento previsto na cláusula primeira deve ocorrer nas situações definidas em resolução do Conselho Federal de Medicina como urgência e emergência que exigem o atendimento imediato, pois implicam risco iminente de vida e no pronto atendimento que deve prestar o primeiro atendimento e ter o caráter resolutivo para os casos de menor gravidade.

CLÁUSULA QUARTA

Em não sendo constatada a urgência ou emergência no quadro clínico do paciente atendido pelo SUS (Sistema Único de Saúde) deverá o médico da **CONVENIADA** proceder encaminhamento deste a rede pública municipal de saúde, por meio de referência e/ou contra referência devidamente preenchida, onde conste parecer com as razões que os justifiquem.

CLÁUSULA QUINTA

Somente nos casos que exijam recursos superiores àqueles de que dispõe a **CONVENIADA** poderão ser transferidos os beneficiários que forem encaminhados para outra entidade hospitalar se comunicando o fato ao Município de origem do paciente.

SECRETARIA DA SAÚDE



CLÁUSULA SEXTA DOS RECURSOS FINANCEIROS

Pelos serviços de Pronto Socorro na forma esclarecida neste convênio, o **MUNICÍPIO** pagará 11 parcelas de R\$ 439.166,66 (quatrocentos e trinta e nove mil, cento e sessenta e seis reais e sessenta e seis centavos) e 1 parcela de R\$ 439.166,74 (quatrocentos e trinta e nove mil, cento e sessenta e seis reais e setenta e quatro centavos) que serão repassados até o dia 12 (doze) de cada mês subsequente ao vencido.

CLÁUSULA SÉTIMA DAS OBRIGAÇÕES

Obriga-se a **CONVENIADA**:

I – manter registro dos pacientes atendidos com identificação, data e diagnóstico de acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID), bem como os respectivos tratamentos, respeitada a ética preservadora dos segredos profissionais;

II – deverá realizar ações de humanização e colhimento no serviço de urgência e emergência, através da reciclagem dos profissionais de recepção e atendimento;

III – manter pesquisa de satisfação do cliente com formulário para manifestação do cliente em relação ao atendimento recebido, com análise mensal dos dados coletados e discussão das principais queixas observadas para efeito de aperfeiçoamento e melhorias;

IV – deverá manter designação de canal permanente de comunicação com o cliente/usuário e informativos aos clientes e usuários;

V – encaminhar mensalmente à **Secretaria Municipal de Saúde de Capivari**, a escala dos plantonistas e dos médicos especialistas que trabalharão no mês subsequente;

VI – manter, um profissional de enfermagem de nível superior 24 (vinte e quatro) horas por dia, para acolhimento dos pacientes e classificação de risco;

SECRETARIA DA SAÚDE



VII – envio dos registros de atendimento e/ou notificações dos acidentes de trabalho, de acordo com legislação específica; e,

VIII – disponibilização das Fichas de Atendimento Ambulatorial para avaliação pelo órgão municipal de auditoria de acordo com a solicitação.

CLÁUSULA OITAVA DOS INSTRUMENTOS DE CONTROLE

O Convênio contará com uma Comissão de Acompanhamento.

§ 1º - A composição desta Comissão será constituída por dois representantes da **CONVENIADA** e dos municípios de Elias Fausto, Mombuca e Rafard e até cinco da Secretaria Municipal de Saúde de Capivari devendo reunir-se uma vez por mês. Todas as reuniões deverão estar registradas em ata.

§ 2º - As atribuições desta Comissão serão a de acompanhar a execução do presente convênio, principalmente no tocante aos seus custos, no cumprimento das metas estabelecidas no Convênio e à avaliação da qualidade da atenção à saúde dos usuários.

§ 3º - A Comissão de Acompanhamento do convênio será criada por meio de Decreto outorgado pelo Chefe do Executivo Municipal até quinze dias após a assinatura deste termo cabendo a **CONVENIADA**, neste prazo, indicar à **Secretaria Municipal de Saúde de Capivari** os seus representantes.

§ 4º - A **CONVENIADA** fica obrigada a fornecer à Comissão de Acompanhamento todos os documentos e informações necessárias ao cumprimento de suas finalidades.

SECRETARIA DA SAÚDE



§ 5º - A existência da Comissão mencionada nesta Cláusula não impede nem substitui as atividades próprias do Sistema Nacional de Auditoria (federal, estadual e/ou municipal).

CLÁUSULA NONA DOS DOCUMENTOS INFORMATIVOS

A **CONVENIADA** obriga-se a encaminhar à **Secretaria Municipal de Saúde de Capivari**, nos prazos estabelecidos, os seguintes documentos ou informações.

I – relatório mensal das atividades desenvolvidas até o 10º (décimo) dia útil do mês subsequente à realização dos serviços contendo informações sobre o número de atendimentos realizados, tipo de atendimento, atendimentos de enfermagem, número de procedimentos realizados pela enfermagem e número de especialistas acionados;

II – encaminhar para o faturamento os documentos necessários dos serviços efetivamente prestados;

III – comprovante de lista de presença (livro ponto, folha de frequência ou outro, contendo assinatura e carimbo do médico que realizou o plantão) dos 2 (dois) médicos que fizeram plantão no atendimento de URGÊNCIA / EMERGÊNCIA no mês anterior, já no primeiro dia útil do mês subsequente;

IV – relatório de atendimento dos médicos especialistas contendo a especialidade e data do atendimento;

V – relatório da enfermagem contendo total de atendimentos realizado por dia, classificação de urgência e emergência, informar a média do tempo de espera, horário de pico dos atendimentos, número de pacientes classificados através da triagem e classificação de risco (contendo porcentagem da situação e queixa);

SECRETARIA DA SAÚDE



VI – manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) ou outro sistema de informações que venha a ser implantado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

CLÁUSULA DÉCIMA DAS PENALIDADES

A inobservância por parte da **CONVENIADA** de quaisquer das cláusulas deste CONVÊNIO importará em sua imediata rescisão, acarretando o cancelamento automático de repasse concedido, sem direito a qualquer indenização, caso em que responderá por multa de 2% (dois por cento) sobre o montante do convênio.

§ 1º - A ausência de médico para atendimento às URGÊNCIAS/EMERGÊNCIAS acarretará penalidade a **CONVENIADA** em R\$ 1.000,00 (um mil reais), a cada constatação de falta de cada médico no PRONTO ATENDIMENTO, sofrendo a mesma penalidade no caso de falta de atendimento pelo especialista escalado em disponibilidade dentro das áreas abrangidas pelo convênio quando o caso concreto de atendimento exigir. Sendo o valor apurado já descontado no próximo pagamento e ser realizado.

§ 2º - O atraso do pagamento do pelo **MUNICÍPIO** referido na Cláusula Sexta implicará a cobrança de multa de 2% e juros de mora.

§ 3º - Caso a **CONVENIADA** tenha recebido integral ou parcialmente o montante do repasse a ela destinada e venha a descumprir as condições ora estipuladas ficará obrigada a devolver integralmente o montante dos recursos dentro de 30 (trinta) dias da rescisão, acrescida de multa no porte de 2% (dois por cento) sobre o seu montante.

SECRETARIA DA SAÚDE



CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA DA VIGÊNCIA

O prazo de vigência do CONVÊNIO será 12 (doze) meses podendo ser renovado ou prorrogado a critério das partes e mediante disposição de vontade expressa em documento, iniciando em 01 de janeiro de 2024.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA

As despesas com a execução deste CONVÊNIO, no presente exercício, correrão por conta da seguinte dotação:

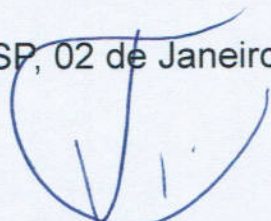
SECRETARIA DA SAÚDE – Recursos próprios
Manutenção do Pronto Socorro
Contribuições Ficha 270

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA

Fica eleito o foro desta Comarca de Capivari para dirimir dúvidas ou litígios que, eventualmente, possam surgir na execução do presente CONVÊNIO.

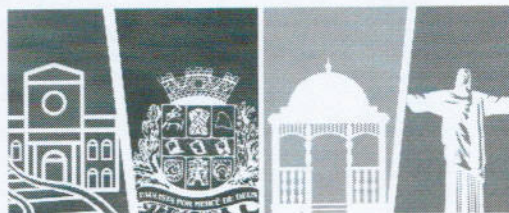
E por estarem assim justas e conveniadas, nessa e na melhor forma de direito vai assinado o presente instrumento em 3 (três) vias, de igual teor, com as testemunhas abaixo, para que surta seus efeitos legais.

Capivari/SP, 02 de Janeiro de 2024.



Vitor Hugo Riccomini
Prefeito Municipal

SECRETARIA DA SAÚDE



PREFEITURA DE
CAPIVARI
Transformando o presente, construindo o futuro

Vlândia de Freitas Guimarães
Secretaria Municipal da Saúde

Valter Luiz de Albuquerque
Santa Casa de Misericórdia de Capivari-SP

TESTEMUNHAS:

Antonio Valter Carlos da Rocha

RG: 8.456.108-7

Rafael Antonelli Ventura

RG: 470131027

SECRETARIA DE SAÚDE