



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Departamento de Gestão e Desenvolvimento Organizacional

Campinas, 29 de março de 2018.

Assunto: Formalização de Termo Aditivo ao Convênio nº 178/16 com a Instituição Sociedade Campineira de Educação e Instrução / Hospital e Maternidade Celso Pierro com vigência a partir de 01/04/2018 a 31/01/2019.

Justificativa

Considerando o término do convênio vigente para dia 31/03/2018, e;

Considerando o Ofício nº 27/2018 de 15/01/2018 que questiona a Instituição conveniada se mantém o interesse em renovar/prorrogar o convênio ora vigente, e;

Considerando o Ofício nº 48/2018 de 24/01/2018 que encaminha a proposta da Secretaria de Saúde com as necessidades assistenciais para a renovação do Convênio, e;

Considerando os Ofícios Sup nº 52/18 de 30/01/2018 e 57/18 de 01/02/2018 que encaminham a documentação necessária para a formalização de Termo Convênio, e;

Considerando o Ofício nº 298/2018 de 09/03/2018 que encaminha à Conveniada as necessidades assistenciais da Municipalidade, a Planilha de Programação Orçamentária e a Matriz de Indicadores de Desempenho, e;

Considerando o Ofício Sup. nº 163/18 de 23/03/2018 que solicita o montante de R\$ 13.822.837,20 para a prorrogação do Convênio vigente, e;

Considerando o Ofício Sup nº 200/18 de 29/03/2018 que define o valor de R\$ 11.200.000,00 para a prorrogação do Convênio e encaminha os Planos de Trabalho Pré e Pós Fixado e seus anexos, e;

Considerando o disposto no artigo 199, § 1º da Constituição Federal: "Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada. § 1º As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde (SUS), segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência às entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos."

Considerando o disposto no artigo 4º da Lei Federal nº 8.080/1990: Art. 4º O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Departamento de Gestão e Desenvolvimento Organizacional

mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS). § 1º Estão incluídas no disposto neste artigo as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde. § 2º A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter complementar.

Considerando o disposto no artigo 24 da Lei Federal nº 8.080/1990: Art. 24. Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada. Parágrafo único. A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.

Considerando que, para o Sistema Único de Saúde, a complementariedade se presta a suprir o Poder Público dos serviços que lhe faltam, visando, na realidade, alcançar a integração de serviços, como forma de atingir a integralidade do cuidado:

Considerando que a Política Nacional de Saúde se fundamenta num sistema que possui complexa forma de organização (redes, região de saúde, direção única em cada esfera de governo);

Considerando, ainda, que convênios propriamente ditos, de interesses cooperativos e nos quais o objetivo de lucro sequer pode ser cogitado, não se coadunam com a idéia de licitação, de disputa, de competitividade (Neste sentido, julgamento do TCU no processo TC 020.069/93-6, publicado no DOU de 17.06.93: "... a existência de interesses recíprocos entre as partes que podem ser alcançados em regime de mútua cooperação viabiliza a utilização do convênio, descartada a necessidade de licitação, porque não existe na Lei nº 8.666/93 qualquer dispositivo que coloque o procedimento licitatório como antecedente necessário ao convênio").

Considerando mais a discricionariedade garantida ao Gestor Público mediante o disposto no parágrafo 2º do artigo 4º da Lei Municipal nº 16.215 de 12 de maio de 2008: Art. 4º - A celebração de convênios e demais ajustes se iniciará na Secretaria solicitante, onde deverá ser instruído, minimamente, com os seguintes documentos: (...) § 2º A celebração de convênio com entidades privadas sem fins lucrativos poderá ser precedida de chamamento público, a critério do órgão ou entidade conveniente, visando à seleção de projetos ou entidades que tornem mais eficaz o objeto do ajuste.

Considerando que a Secretaria Municipal de Saúde, com a responsabilidade conferida pela Gestão Plena dos recursos oriundos do Ministério da Saúde, vem aprimorando seus Serviços Assistenciais, de Regulação do Sistema, de Controle e Auditoria, de Planejamento e Gestão visando atender na Integralidade as necessidades de nossos municípios em Atenção à Saúde, e; em respeito ao preceito constitucional previsto no art. 196 e seguinte da Constituição Federal, e;



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Departamento de Gestão e Desenvolvimento Organizacional

Considerando que a Lei Nº 8080, de 19 de setembro de 1990, que institui o SUS - Sistema Único de Saúde em âmbito nacional prevê que o Gestor SUS pode estabelecer parcerias através de termo de Convênio com Instituições Filantrópicas que possam produzir em complementaridade as nossas Ações em Saúde, Assistência aos nossos Municípios em conformidade as suas necessidades, e;

Considerando o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e;

Considerando que a reorganização da Assistência à Saúde, na lógica da rede de cuidados, pressupõe a constituição de múltiplos canais de comunicação interpessoal, interdisciplinar, interinstitucional, intersetorial e, conseqüentemente, a reestruturação dos aspectos técnicos, políticos, gerenciais e éticos nos mais diversos níveis de relações institucionais e pessoais, organicamente interligados, e;

Considerando que, para a formalização de novos Termos de Convênio não há previsão legal de obrigatoriedade de Processo Seletivo das entidades por intermédio de chamamento Público, e;

Considerando que o Convênio se trata de Conjugação de esforços para estabelecer um programa de parceria na assistência à saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde de Campinas, e;

Considerando que o Município de Campinas, entretanto, não possui capacidade assistencial instalada suficiente para atender todas as necessidades dos usuários SUS, e;

Considerando o enredo, para o caso de fazer cumprir as atribuições constitucionalmente conferidas ao SUS, no âmbito da organização de um sistema de formação, o Município de Campinas necessita do auxílio da iniciativa privada, o que lhe é facultado tanto pelo texto constitucional (artigo 199, CF), bem como pela Lei 8.080 de 19 de setembro de 1.990 (artigo 4º, parágrafo 2º), e;

Considerando a Portaria nº 1.721/GM/MS, de 21 de setembro de 2005, que cria o Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no SUS, e;

Considerando a Portaria MS/GM nº 504 de 07 de março de 2007 que estabelece recurso anual a serem incorporados ao teto financeiro do estado de São Paulo e aos Municípios Habilitados em Gestão Plena de Sistemas, e;

Considerando a Portaria nº 204 GM/MS, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para ações e serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com respectivo monitoramento e controle, e;



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Departamento de Gestão e Desenvolvimento Organizacional

Considerando a Portaria nº 161/GM/MS, de 21 de janeiro de 2010, que dispõe sobre o art. 3º da Portaria nº 699/GM/MS, de 30 de março de 2006, que versa sobre o Termo de Cooperação entre Entes Públicos, e;

Considerando a Portaria nº 1.034/GM/MS, de 5 de maio de 2010, que dispõe sobre a participação complementar das instituições privadas com ou sem fins lucrativos de assistência à saúde no âmbito do SUS, e;

Considerando a Portaria nº 529/GM/MS, de 1º de abril de 2013, que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), e;

Considerando a Portaria MS/GM nº 2.035 de 17 de setembro de 2013 que estabelece novas regras para cálculo no Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC) no âmbito do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos e do Programa de Reestruturação dos Hospitais de Ensino no âmbito do SUS e o Manual de Orientação anexo, e;

Considerando a Portaria nº 2.617/GM/MS, de 1º de novembro de 2013, que estabelece prazo para o pagamento de incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao SUS, e;

Considerando a Portaria nº 1.600 de 07/07/2011, que Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no SUS, e;

Considerando a Portaria nº 1.264 de 20/06/2012 que aprova a Etapa I do Plano de Ação da Rede de Atenção às Urgências do Estado de São Paulo e Municípios e aloca recursos financeiros para sua implantação, e;

Considerando que Sociedade Campineira de Educação e Instrução / Hospital e Maternidade Celso Pierro é uma Instituição Filantrópica, sendo reconhecida de Utilidade Pública Federal, Estadual e Municipal, cumprindo até hoje o seu fiel compromisso de atendimento à população, e;

Considerando a Portaria nº 3.410 de 30/12/2013, que 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), e;

Considerando a Lei nº 8.666 de 21/06/1993 que institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências, e;

Considerando que o Hospital e Maternidade Celso Pierro é instituição certificada pelo Ministério da Saúde como “Hospital de Ensino”, nos termos da Portaria Interministerial nº 1.000/MEC/MS, de 15 de abril de 2004, e;



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Departamento de Gestão e Desenvolvimento Organizacional

Considerando a atual Política Nacional de Saúde – SUS, que se fundamenta nos princípios da universalidade, equidade e integralidade da atenção em saúde, e preconiza a organização de Redes Regionalizadas de Atenção à Saúde, e;

Considerando que o Hospital e Maternidade Celso Pierro está inserido no Plano de Ação da Rede de Atenção às Urgências do Estado de São Paulo e Municípios e que está localizado no Distrito Noroeste do Município de Campinas, e;

Considerando a relevância dos serviços prestados na área da Atenção à Saúde aos munícipes de Campinas pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas e Hospital e Maternidade “Celso Pierro” em complementaridade aos ofertados pelo público, e;

Considerando a Portaria nº 1.082 de 04/07/2005, que extingue o Fator de Incentivo ao Desenvolvimento do Ensino e a Pesquisa Universitária em Saúde – FIDEPS e defini que os recursos financeiros relacionados ao incentivo serão incorporados ao valor da contratualização no âmbito dos Programas de Reestruturação dos Hospitais de Ensino do Ministério da Educação no Sistema Único de Saúde e do Programa de Reestruturação dos Hospitais de Ensino no âmbito do Sistema Único de Saúde, e;

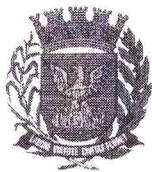
Considerando a Portaria nº 2.506 de 26/10/2011, que concede aumento no valor do Incentivo à Contratualização às Entidades Beneficentes sem Fins Lucrativos participantes do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos ou Programa de Reestruturação dos Hospitais de Ensino no Sistema Único de Saúde (SUS), e;

Considerando a Portaria nº 1.416 de 06/07/2012, que concede aumento no valor do Incentivo à Contratualização às Entidades Beneficentes sem Fins Lucrativos participantes do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos ou do Programa de Reestruturação dos Hospitais de Ensino no Sistema Único de Saúde (SUS), e;

Considerando a Portaria nº 3.166 de 20/12/2013, que estabelece recurso do Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade a ser incorporado ao limite financeiro anual de Média e Alta Complexidade dos Estados e Municípios, e;

Considerando a Portaria nº 3.131 de 24/12/2008, que estabelece recursos a serem disponibilizados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, e;

Considerando a Portaria nº 2.529 de 23/11/2004, que institui o Subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar, definem competências para os estabelecimentos hospitalares, a União, os estados, o Distrito Federal e os municípios, criam a Rede Nacional de Hospitais de Referência para o referido Subsistema e define critérios para qualificação de estabelecimentos, e;



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Departamento de Gestão e Desenvolvimento Organizacional

Considerando a Portaria nº 1.459, DE 24/06/2011, QUE INSTITUI no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha, e;

Considerando a Portaria nº 2.395 de 11/10/2011, que organiza o Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e;

Considerando a Portaria nº 2.479 de 13/10/2006 que estabelece recursos a serem incorporados ao limite financeiro anual da assistência ambulatorial e hospitalar (média e alta complexidade) do Estado de São Paulo e Município de Campinas (SP), e;

Considerando a Portaria nº 1.264 de 20/06/2012 que aprova a Etapa I do Plano de Ação da Rede de Atenção às Urgências do Estado de São Paulo e Municípios, e aloca recursos financeiros para sua implantação, e;

Considerando a Portaria de Consolidação nº 1 de 28/09/2017 que consolida as normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do SUS, e;

Considerando a Portaria de Consolidação nº 2 de 28/09/2017 que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS, e;

Considerando a Portaria de Consolidação nº 3 de 28/09/2017 que consolida as normas sobre as Redes do SUS, e;

Considerando a Portaria de Consolidação nº 4 de 28/09/2017 que consolida as normas sobre os Sistemas e Subsistemas do SUS, e;

Considerando a Portaria de Consolidação nº 5 de 28/09/2017 que consolida as normas sobre as ações e os serviços de saúde do SUS, e;

Considerando a Portaria de Consolidação nº 6 de 28/09/2017 que consolida as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do SUS, e;

Considerando a Portaria nº 98 de 21/01/2009 que estabelece recursos a serem adicionados ao Teto Financeiro de Média e Alta Complexidade dos Estados e Municípios, e;

Considerando a Portaria nº 2.625 de 15/12/2004 que estabelece recursos a serem disponibilizados ao Estado de São Paulo e ao Município de Campinas para custeio e manutenção do Hospital e Maternidade Celso Pierro/Sociedade Campineira de Educação e Instrução, e dá outras providências, e;



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Departamento de Gestão e Desenvolvimento Organizacional

Considerando a Portaria nº 48 de 20/01/2015 que habilita os entes federativos ao recebimento do incentivo financeiro de custeio para implantação e manutenção de ações e serviços públicos estratégicos de Vigilância em Saúde, e;

Considerando a Portaria nº 56 de 29/01/2015 que autoriza o repasse dos valores de recursos federais, relativos ao incentivo financeiro de custeio para implantação e manutenção de ações e serviços públicos estratégicos de Vigilância em Saúde, aos Fundos Estaduais, Distrital e Municipais de Saúde, e;

Considerando a Portaria nº 2.029 de 24/08/2011 que institui a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e;

Considerando a Portaria nº 1.533 de 16/07/2012 que altera e acresce dispositivos à Portaria nº 2.527/GM/MS, de 27 de outubro de 2011, que redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e;

Considerando a Portaria nº 825 de 25/04/2016 que Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e atualiza as equipes habilitadas, e;

Considerando a Resolução SS-83 de 17/08/2015 que dispõe sobre a prescrição de medicamentos no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, e;

Considerando a Instrução Normativa 2/2016 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, e;

Considerando a relevância dos serviços prestados na área da Atenção à Saúde aos munícipes de Campinas pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas e Hospital e Maternidade “Celso Pierro” em complementaridade aos ofertados pelo público;

Considerando que a Portaria Ministerial nº 140 de 27/02/2014 que redefine os critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), necessitam alterações físicas e financeiras para atender o quantitativo da portaria, e;

Considerando que o Hospital e Maternidade Celso Pierro é um serviço de atenção terciária, realizando procedimentos de alta complexidade, habilitado em alta complexidade em neurologia, cardiovascular, traumato-ortopedia, hematologia e nefrologia e, portanto, utiliza-se de órteses, próteses e medicamentos não previstos no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS – SIGTAP, e;



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Departamento de Gestão e Desenvolvimento Organizacional

Considerando que a SCEI - Sociedade Campineira de Educação e Instrução – HMCP Hospital e Maternidade Celso Pierro, trata-se de uma entidade privada e filantrópica, esta situado em uma das regiões mais carentes do município, com uma cobertura de mais de 400.000 mil pessoas, sendo referência da região Noroeste e retaguarda da Sudoeste no município. Sua vocação é assistencial, ensino e pesquisa. Apresenta Habilitação pelo Ministério da Saúde nas áreas de Oncologia, Traumatologia-Ortopedia, Neurologia, Cardiovascular, Nefrologia e Hematologia, e;

Considerando a demanda reprimida assistencial demonstrada pelo Anexo Técnico do Departamento de Saúde, aonde fica demonstrado através da demanda reprimida e o tempo de espera para a realização do procedimento, a insuficiência de recurso municipais próprios disponíveis para atendimento das especialidades médicas, cirurgias, alta complexidade e exames complementares de alta densidade tecnológica, demonstrando de maneira patente a necessidade da conjugação de esforços com o Terceiro Setor para manter a adequada assistência aos usuários do SUS Campinas, e;

Considerando a necessidade de apresentar metodologia de apuração de custos detalhada para atender aos critérios de avaliação de economicidade, avaliação gestora e normatização do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, e;

Solicitamos a formalização de Termo Aditivo ao Convênio nº 178/16 com a instituição SCEI/HMCP conforme esta Justificativa e seus Anexos, Planilha de Programação Orçamentária, Instrumento Formal de Contratualização, Plano de Trabalho e Documentos Descritivos em anexo, para o período de 01/04/2018 a 31/01/2019.

Conceituação inerente à assistência ofertada no convênio

Reforçando as regras que emanam do ajuste que será prorrogado, seguem abaixo a conceituação compreendida pela equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde, acerca dos serviços e metodologias inerentes à assistência ofertada pela conveniada.

Os Indicadores de Desempenho Hospitalar utilizados com a finalidade de avaliação das Metas no Instrumento Formal de Contratualização serão os informados pela Coordenadoria Setorial de Regulação de Acesso com base nas Portarias Ministeriais, os da Coordenadoria Setorial de Avaliação e Controle ou de outros órgãos oficiais.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Departamento de Gestão e Desenvolvimento Organizacional

O conceito de leito hospitalar de internação é exclusivamente para os leitos disponíveis para efetiva internação em enfermarias e UTIs, sendo excluídos deste conceito os leitos do centro cirúrgico, recuperação pós-anestésica (RPA), leitos de pré-parto e leitos de observação, reversíveis ou não de pronto socorro.

LEITO DE INTERNAÇÃO - PORTARIA MS/SAS Nº 312/2002: “É a cama numerada e identificada destinada à internação de um paciente, localizada em um quarto ou enfermaria, que se constitui no endereço exclusivo de um paciente durante sua estadia no hospital e que está vinculada a uma unidade de internação ou serviço, no sentido de atender a ambiência hospitalar necessária para a execução do processo assistencial, qualificado e humanizado em conformidade a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 50/2002, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), humanizado, com conforto e privacidade.

Observações: Não são considerados leitos hospitalares de internação os Leitos de Observação (Leitos de Recuperação Pós-Anestésica (RPA); Leitos de Apoio para Procedimentos Diagnósticos e/ou Terapêuticos; Leitos de Urgência e Emergência; Leitos de Pré-Parto), assim como os leitos de hospital-dia, os berços de alojamento conjunto, as camas destinadas a acompanhantes e funcionários do hospital e os leitos de internação domiciliar.”

A Demanda Reprimida Cirúrgica será atualizada mensalmente com base no modelo do anexo em planilha EXEL sem bloqueios por senhas.

O Acesso de pacientes eletivos ou de urgência, para atendimento ambulatorial ou internação será através dos protocolos técnicos elaborados pelo Departamento de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde.

Plano de Trabalho:

O **Plano de Trabalho** (Fh. ____/____) apresentado, após análise, está **APROVADO**, posto que em conformidade ao disposto no art.116 da Lei Federal 8666/93, bem como às normativas expedidas pelo TCE/SP, e ainda está de acordo com os objetivos que tanto a Secretaria de Saúde como a própria entidade realizaram para a proposta do Termo Aditivo.

Serviços Conveniados:

O Convênio prevê a execução de ações e serviços assistenciais a nível **Ambulatorial e Internação** envolvendo a **Média e Alta Complexidade**.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Departamento de Gestão e Desenvolvimento Organizacional

Os procedimentos **Ambulatoriais** conveniados da **Média e Alta Complexidade** encontram-se detalhados na **FPO – Ficha de Programação Orçamentária** (anexo __), aonde estão detalhados os quantitativos físicos e respectivos valores financeiros da **Tabela SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS**.

Para a **Internação da Média e Alta Complexidade**, estão previstos os seguintes Leitos de Internação Hospitalar:

LEITOS de INTERNAÇÃO HOSPITALAR	
CLÍNICA CIRÚRGICA	48
MATERNAL INFANTIL	27
CLÍNICA MÉDICA	32
PEDIATRIA	29
UTI ADULTO	13
UTI CORONÁRIA	4
UTI PEDIÁTRICA	5
UTI NEONATAL	12
UCI NEONATAL	4
HOSPITAL DIA	6
RETAGUARDA PS	16
TOTAL	196

Os procedimentos de **Alta Complexidade** são os previstos em **Portarias** específicas do Ministério da Saúde que habilitam o serviço para a execução destes procedimentos, abaixo relacionados.

Descrição	Origem	Competência Inicial	Portaria	Data da Portaria
ENTERAL E PARENTERAL	Nacional	01/2008	SAS 120 RETIF	14/04/2009
LABORATÓRIO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DE ÚTERO - TIPO I	Nacional	09/2014	GM/MS 2046/2014	02/01/2014
CORNEA/ESCLERA	Nacional	03/2015	PT SAS 264	27/01/2017
TRATAMENTO DO GLAUCOMA COM	Nacional	06/2016	25000.083866/2016-44	31/05/2016



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Departamento de Gestão e Desenvolvimento Organizacional

MEDICAMENTOS
DO
COMPONENTE
ESPECIALIZADO
DA
ASSISTENCIA
FARMACEUTICA
(CEAF)

RIM	Nacional	10/2011	SAS 1442	04/09/2017
CIRURGIA CARDIOVASCUL AR E PROCEDIMEN TOS EM CARDIOLOGIA INTERVENCION ISTA	Nacional	10/2006	SAS 131	06/05/2009
RETIRADA DE ORGANOS E TECIDOS	Nacional	12/2010	RP PT SAS 511	27/09/2010
CIRURGIA VASCULAR	Nacional	10/2006	SAS 131	06/05/2009
UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATO- ORTOPEDIA*	Nacional	01/2008	SAS90RETF	30/03/2009
PROCEDIMEN TOS CIRURGICOS, DIAGNOSTICOS OU TERAPEUTICOS -HOSPITAL DIA	Nacional	10/2008	PT SAS 615	15/10/2008
UTI II ADULTO	Nacional	02/1999	PT SAS 45	11/02/1999
CENTRO DE REFERENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM NEUROLOGIA/N EUROCIRURGIA **	Nacional	12/2008	PT SAS 646	10/11/2008
UTI II PEDIATRICA	Nacional	02/1999	PT SAS 45	11/02/1999
ONCOLOGIA CIRURGICA HOSPITAL PORTE B	Nacional	12/2016	PT GM 3398	28/12/2016



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Departamento de Gestão e Desenvolvimento Organizacional

UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE E CARDIOVASCULAR*	Nacional	10/2006	SAS 131	06/05/2009
VIDEOCIRURGIAS	Local	10/2001	vb2pl65rx5aC+vc	12/04/2007
UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL (UCINCO)	Nacional	09/2016	PT SAS 1331	29/09/2016
HOSPITAL TIPO III EM URGENCIA	Nacional	10/1998		
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL TIPO II - UTIN II	Nacional	12/2013	PT SAS 1442	24/12/2013
CIRURGIA CARDIOVASCULAR PEDIATRICA	Nacional	05/2009	SAS 131	06/05/2009
UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE E EM TERAPIA NUTRICIONAL*	Nacional	01/2008	SAS 120 RETIF	14/04/2009
UNACON COM SERVICIO DE HEMATOLOGIA	Nacional	03/2008	PT SAS 62	11/03/2009
UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE E EM NEFROLOGIA(SERVIÇO DE NEFROLOGIA)	Nacional	10/2005	563 SAS	11/10/2005
SERVICO HOSPITALAR PARA TRATAMENTO AIDS	Nacional	07/1992		

Todos os procedimentos realizados em regime de **internação hospitalar** serão remunerados com base na **Tabela SIGTAP**.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Departamento de Gestão e Desenvolvimento Organizacional

Avaliação das Metas:

Será utilizado o **Instrumento Formal de Contratualização** previsto na Portaria nº 3.410, aonde estão previstos na **Matriz de Indicadores os Indicadores Quantitativos e Qualitativos**, conforme Anexo ____.

Demonstrativo de Cálculo:

Recurso Federal

A Portaria nº 3.410 de 30/12/2013 do Gabinete do Ministro da Saúde 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).

O Convênio será regido pela Metodologia da Orçamentação Parcial para os Recursos Federais conforme previsto na Portaria 3.410 de 30/12/2013 e complementado com Recursos Municipais conforme a Portaria Municipal nº 8/2000. Lei Federal 8080/1990 art. 4º e 24º, Portaria 1.034 de 05/05/2010 e Portaria 140 de 27/02/2014.

Para a Orçamentação Parcial descrita na referida Portaria, os Recursos Federais são distribuídos em Componentes Pré-Fixado e Pós-Fixado.

O componente Pré-Fixado consiste na soma da produção aprovada da média mensal da Média Complexidade Ambulatorial e Internação auditada pela CSAC e faturada ao Ministério da Saúde e Incentivos Financeiros Federais. O repasse fica condicionado ao alcance das metas quali-quantitativas descritas na MATRIZ DE INDICADORES QUALI-QUANTITATIVOS em anexo.

O componente Pós-Fixado consiste pelo valor de remuneração dos serviços de Alta Complexidade Ambulatorial e Internação e FAEC remunerados de acordo com a produção autorizada pelo gestor. O valor financeiro obedecerá a Tabela SIGTAP do Ministério da Saúde.

Recurso Municipal

O Incentivo de fonte Municipal irá compor o valor Pré-Fixado em conformidade à Portaria nº 3.410 vinculados a MATRIZ DE INDICADORES QUALI-QUANTITATIVOS e também as OPMEs não previstas na Tabela SIGTAP para continuidade dos programas de Terapia de Reposição Enzimática (Doenças Raras) e Lentes de Contato não cosméticas para patologias da córnea.

A **Planilha de Programação Orçamentária** abaixo pormenoriza a alocação dos recursos financeiros do componente **Pós-Fixado**:



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Departamento de Gestão e Desenvolvimento Organizacional

PLANILHA DE PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA
 POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO HOSPITALAR - PNHOSP
 CONTRATUALIZAÇÃO - 2.018 - 2.019
 PORTARIA MS-SAS Nº 3410 DE 30/12/2013
 MODALIDADE ORÇAMENTAÇÃO PARCIAL
 PRESTADOR: SOCIEDADE CAMPINEIRA DE EDUCAÇÃO E INSTITUIÇÃO - HOSPITAL E MATERNIDADE CELSO PIERRO
 COMPETÊNCIA/2018 - PARCELA Nº 01
 PAGAMENTO MÊS DE 2018

RECURSO FEDERAL E MUNICIPAL PÓS-FIXADO					
VALORES PÓS-FIXADOS - ALTA COMPLEXIDADE E EXCEPCIONAIS - PAGOS POR PRODUÇÃO	META FÍSICA MENSAL	FINANCEIRO MENSAL	META CONVENIADA	FINANCEIRO CONVENIADO	
FPO ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL					
TRAT. AMBULATORIAL	1.401	376.755,32	24.070	3.047.550,00	
ONCOLOGIA AMBULATORIAL - SUPLEMENTAR	908	170.055,19	5.180	5.600.000,00	
RAIO X SUPLEMENTAR	1	28,00	20	850,00	
RESERVAZÃO ALIMENTAR - AMBULATORIAL	1.876	221.859,78	30.768	2.115.557,50	
DIAGNÓSTICO DE QUALIDADE DE VIDA, PESQUISA DE SAÚDE, NEUROPSICOLÓGICA, DENSITOMETRIA, ARTES, TÁXIDIA, COAGULAÇÃO	2.492	331.134,53	20.020	6.814.045,10	
EXAMES E PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS (CICLOS POR DIA: PNEUMOLOGIA, ECOCARDIO, TRANSFUSÃO, PACO, RENTG) SUPLEMENTAR	67	25.803,03	670	230.530,00	
RAIO X SUPLEMENTAR	101	67.128,72	1.010	621.287,00	
CATERING SUPLEMENTAR	6.850	1.086.058,75	66.500	10.900.587,50	
TOTAL AC AMBULATORIAL					
AH ALTA COMPLEXIDADE					
	META FÍSICA MENSAL	VALOR UNITÁRIO DO PROCEDIMENTO	FINANCEIRO MENSAL	META CONVENIADA	FINANCEIRO CONVENIADO
NEONATOS DE MARIUPASSO	17	7.342,09	80.805,68	120	880.050,40
USO DE BEM-ESTAR CARDIACOS E INTERVENÇÕES CARDIOPULMONARES	35	6.875,13	240.679,05	35	1.810.177,60
CIRURGIAS CARDIOVASCULARES PEDIÁTRICAS	3	29.375,00	88.125,00	20	1.930.000,00
CIRURGIAS CARDIOVASCULARES ADULTAS	30	17.435,51	523.065,30	200	3.487.100,00
CIRURGIAS DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL E PERIFÉRICO - PORTARIA MS-SAS Nº 291 DE 02/03/2008	18	8.322,04	150.000,00	180	1.531.967,00
CIRURGIAS DO SISTEMA GASTROINTESTINAL - PORTARIA MS-SAS Nº 95 DE 14/02/2005	24	6.084,26	146.022,24	240	1.460.252,00
CIRURGIAS ONCOLÓGICAS	35	4.657,08	163.147,80	350	2.671.350,00
CIRURGIAS DE ALTA COMPLEXIDADE ALÉM DA META PREVISTA	10	24.375,00	243.750,00	100	2.407.500,00
OUTRAS CIRURGIAS ALTA COMPLEXIDADE NÃO PREVISTAS EM PORTARIA	17	2.300,51	39.108,67	170	270.007,00
TRANSPLANTE DE CORNÉIA - INTERNAÇÃO	2	1.386,00	2.772,00	20	27.000,00
TRANSPLANTE RENAL	1	13.862,42	13.862,42	10	133.000,00
TOTAL AC INTERNAÇÃO	220		1.785.840,88	2.200	12.659.708,00
TOTAL FEDERAL AC	6.870		1.465.026,15	68.700	34.520.295,50
TERAPIA DE REPOSIÇÃO ENZIMÁTICA (10 PACIENTES)			10.808,50	0	100.000,00
LEIATES DE CONTATO			2.500,00	0	20.000,00
TOTAL MUNICIPAL PÓS			12.996,53	0	120.000,00
TOTAL RECURSOS FEDERAL E MUNICIPAL - VALORES PÓS-FIXADOS	6.870		1.465.026,15	68.700	34.640.295,50

E abaixo o detalhamento do componente Pré-Fixado:

RECURSO FEDERAL PRÉ-FIXADO				
VALORES PRÉ-FIXADOS - INCENT. FED. PAGO ATRAVÉS DO INSTRUMENTO DE CONTRATUALIZAÇÃO	PORTARIA DE REFERÊNCIA	FINANCEIRO MENSAL	FINANCEIRO CONVENIADO	
MÉDIA DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL - RC - SIAE SIIH - SÉRIE HISTÓRICA 01/2012 A 12/2017 - JANEIRO A DEZEMBRO - 2017	PORTARIA MS-SAS Nº 3410/2013	2.060.958,00	27.038.000,00	
INCENTIVOS MINISTERIAIS				
INTENSIVAS	PORTARIA 0720/01/2000	47.847,11	4.784.711,11	
RENFI	PORTARIA 1.480.25/12/1999 E 1.052.04/02/2005	376.878,00	1.505.512,00	
RAU - INCENTIVO TECNOLÓGICO E INOVACIONAL	PORTARIA 2.429.18/02/2000	800.000,00	5.600.000,00	
RAU - LEITOS DE RETAGARDAÇÃO	PORTARIA 1.708.20/08/2012	51.750,00	517.500,00	
RAU - QUALIFICAÇÃO LEITOS UNIC	PORTARIA 1.254.20/06/2012	78.150,00	781.500,00	
RAU - PORTA DE URGÊNCIA	PORTARIA 1.135.11/01/2011	650.000,00	6.500.000,00	
CONTRATUALIZAÇÃO HOSPITAL DE ESPECIALIZ.	PORTARIA 1.131.34/07/2009	31.541,37	315.413,70	
CONTRATUALIZAÇÃO HOSPITAL DE PSQUIATRIA	PORTARIA 2.589.28/10/2011	106.824,17	1.068.241,70	
CONTRATUALIZAÇÃO HOSPITAL DE PEDIATRIA	PORTARIA 1.459.06/07/2012	120.402,89	1.204.028,90	
CONTRATUALIZAÇÃO HOSPITAL DE ENFERM.	PORTARIA 0001/2009	532.657,41	5.326.574,10	
CONTRATUALIZAÇÃO HOSPITAL DE ENFERM.	PORTARIA 1.046/2015	589.192,02	5.891.920,20	
CONTRATUALIZAÇÃO	PORTARIA 2.025.10/12/2004	316.611,74	3.166.117,40	
INCENTIVOS REDE REGIONAL	PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 3 E 4 DE 03/2007	76.360,42	763.604,20	
INCENTIVOS REDE REGIONAL - LEITOS	PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 3 E 4 DE 03/2007	90.000,00	900.000,00	
INCENTIVOS REDE REGIONAL - UCI	PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 3 E 4 DE 03/2007	30.400,00	304.000,00	
INCENTIVO - HIGIÊNCIA E EPIDEMIOLOGIA	PORTARIA 40.20/01/2013 E 00.20/01/2010	5.000,00	50.000,00	
SAP	PORTARIA 024.25/04/2018	100.000,00	1.000.000,00	
TOTAL DE INCENTIVOS MINISTERIAIS		2.632.718,98	26.327.189,90	



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Departamento de Gestão e Desenvolvimento Organizacional

Em seguida o quadro resumo da prorrogação:

FEDERAL PRÉ-FIXADO	4.921.616,58	49.216.165,80
MUNICIPAL PRÉ-FIXADO	2.813.357,26	28.133.572,60
TOTAL PRÉ-FIXADO	7.734.973,84	77.349.738,40
FEDERAL PÓS-FIXADO	3.452.029,53	34.520.296,30
MUNICIPAL PÓS-FIXADO	12.996,53	129.965,30
TOTAL PÓS-FIXADO	3.465.026,16	34.650.261,60
TOTAL RECURSO FEDERAL	8.373.646,21	81.736.462,10
TOTAL RECURSO MUNICIPAL	2.826.353,79	28.263.537,90
TOTAL	11.200.000,00	112.000.000,00
TOTAL GERAL - VALORES PRÉ E PÓS-FIXADOS FEDERAIS E MUNICIPAIS		
VALORES PRÉ-FIXADOS	7.734.973,84	77.349.738,40
VALORES PÓS-FIXADOS	3.465.026,16	34.650.261,60
TOTAL	11.200.000,00	112.000.000,00

Serviços Ambulatoriais – Média e Alta Complexidade

Os procedimentos **Ambulatoriais de Média e Alta Complexidade** estão discriminados nas Fichas de Programação Orçamentária (FPO) em anexo e são remunerados por produção efetivamente executada com base na **Tabela SIGTAP** e repassados à Instituição Conveniada após a Auditoria realizada pela Coordenadoria de Avaliação e Controle (CSAC) desta Secretaria Municipal.

Internações Hospitalares – Alta Complexidade

Os valores previstos para as **Internações Hospitalares de Alta Complexidade** refletem o valor médio do terceiro quadrimestre de 2017 auditado pela CSAC em estrita conformidade com a Tabela SIGTAP. Os repasses ocorrerão em estrita conformidade da Auditoria remunerados exclusivamente pela Tabela SIGTAP.

Internações Hospitalares – Média Complexidade

Os procedimentos de Média Complexidade serão remunerados através do componente **Pré-Fixado** conforme estipula a Portaria nº 3.410, tomando como base a média da produção do período de janeiro de 2017 a dezembro de 2017 e **vinculados ao alcance das Metas previstas na Matriz de Indicadores – Instrumento Formal de Contratualização.**



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Departamento de Gestão e Desenvolvimento Organizacional

INCENTIVOS FEDERAIS – PORTARIAS ESPECÍFICAS

PORTARIAS	VALOR
INTEGRASUS – PT. 07 de 03/01/2005	47.687,11
FIDEPS – PT. 1.480 de 28/12/1999 e 1.082 de 04/07/2005	376.578,00
INCENTIVO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – PT. 2.479 de 13/10/2006	300.000,00
LEITOS DE RETAGUARDA – RUE – PT. 1.264 de 20/06/2012	51.708,33
QUALIFICAÇÃO LEITOS UTI – RAU – PT. 1.264 de 20/06/2012	79.155,36
PORTA URGÊNCIA - RAU – PT. 2.395 de 11/10/2011	300.000,00
HOSPITAIS DE ENSINO – PT. 3.131 de 24/12/2008	31.841,17
HOSPITAIS DE ENSINO – PT. 2.506 de 26/10/2011	106.884,27
AUMENTO INCENTIVO HOSPITAL DE ENSINO – PT. 1.416 de 06/07/2012	120.002,86
HOSPITAIS DE ENSINO - PT. 98 de 01/2009	232.637,41
IAC: PT. 3.166/2013	568.192,03
INCENTIVOS CONTRATUALIZAÇÕES – PT. 2.625 de 15/12/2004	318.411,74
REDE CEGONHA: LEITOS UTI NEO (8 LEITOS EXIST) – PT. 1.459 de 24/06/2011 e 2.351 de 05/10/2011	70.360,32
REDE CEGONHA: LEITOS UTI NEO (4 LEITOS NOVOS) – PT. 1.459 de 24/06/2011 e 2.351 de 05/10/2011	87.600,00
REDE CEGONHA: LEITOS UCI NEO (4 LEITOS) – PT. 1.459 de 24/06/2011 e 2.351 de 05/10/2011	30.660,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA – PT. 2.529 de 23/11/2004, PT. 183/GM de 30/01/2014, PT. 48/GM de 20/01/2015, PT. 56/GM de 29/01/2015	5.000,00
SAD – PT. 825 de 25/04/2016	106.000,00

INCENTIVOS MUNICIPAIS

Serão destinados Recursos Municipais para o fornecimento de OPME não previstos na Tabela SIGTAP do Ministério da Saúde e para integralizar o componente Pré-Fixado valorizando o alcance das Metas Assistenciais.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Departamento de Gestão e Desenvolvimento Organizacional

Produção Assistencial Conveniada

Atividade	Nº de atendimentos/mês	Meses	Total
Internações Hospitalares	1.065	10	10.650
Atendimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade	6.650	10	66.500
Atendimentos Ambulatoriais de Média Complexidade	109.878	10	1.098.780
Atendimento Domiciliar	120	10	1.200

Modo de Repasse:

O método de repasse financeiro é determinado pela Portaria MS – SAS 3.410 de 30/12/2013 que estipula o mecanismo de **Financiamento** (Ver tabela anexa – PLANILHA DE PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA).

O Convênio será regido pela Metodologia da Orçamentação Parcial para os Recursos Federais conforme previsto na Portaria 3.410 de 30/12/2013 e com complementação com Recursos Municipais conforme a Portaria Municipal nº 8/2000, Lei Federal 8080/1990 art. 4º e 24º, Portaria 1.034 de 05/05/2010 e Portaria 140 de 27/02/2014.

RECURSO FEDERAL

Componentes Pré-Fixado e Pós-Fixado

PRÉ-FIXADO: Consiste na soma da média da série histórica da Média Complexidade auditada pela CSAC e faturada ao Ministério da Saúde em conformidade com a Tabela SIGTAP e Incentivos Financeiros Federais. O repasse fica condicionado ao alcance das metas quali-quantitativas descritas na MATRIZ DE INDICADORES QUALI-QUANTITATIVOS em anexo.

PÓS-FIXADO: Consiste no repasse da produção efetivamente executada da Alta Complexidade Ambulatorial e Internação condicionada a produção apresentada e autorizada pelo gestor. Todos os procedimentos de Alta Complexidade serão remunerados exclusivamente pela Tabela SIGTAP do Ministério da Saúde.

MAC e FAEC: pagos conforme produção com base nas respectivas habilitações.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Departamento de Gestão e Desenvolvimento Organizacional

RECURSO MUNICIPAL

Com base na Portaria Municipal nº 8/2000, Lei Federal 8080/1990 art. 4º e 24º, Portaria 1.034 de 05/05/2010 e Portaria 140 de 27/02/2014. Os Recursos Municipais visam estimular e incentivar a qualificação da assistência permitindo melhor acesso e qualidade resolutiva, diminuindo a demanda reprimida da Alta e Média Complexidade, valorizando a realização de procedimentos cirúrgicos complexos e exames complementares de alta densidade tecnológica.

Valorização da Qualidade Assistencial: voltados para direcionar e estimular a qualidade assistencial, visando principalmente diminuir o tempo de espera para internação hospitalar no pronto-socorro, reduzir o tempo de espera de cirurgias de Alta Complexidade, por conseguinte diminuir a demanda reprimida para procedimentos complexos e aperfeiçoar os recursos cirúrgicos e de exames complementares reduzindo o tempo de espera para executar estes procedimentos. A avaliação ocorre conforme previsto na MATRIZ DE INDICADORES QUALI-QUANTITATIVOS.

Programas de Qualificação Assistencial não previstos na Tabela SIGTAP: Ficam destinados a este eixo recursos para qualificar à assistência das Doenças Raras – Terapia de Reposição Enzimática e Doenças da Córnea com fornecimento de lentes oftalmológicas especiais não cosméticas.

PRÉ-FIXADO: irá compor na Planilha de Programação Orçamentária os Incentivos Municipais vinculados ao alcance das Metas estipuladas na MATRIZ DE INDICADORES QUALI-QUANTITATIVOS.

PÓS-FIXADO: Para a valorização da qualidade assistencial, estão previstos o fornecimento de insumos não previstos na Tabela SIGTAP (SUS) Terapia de Reposição Enzimática e Lentes de Contato que serão Auditados pela CSAC (Coordenadoria Setorial de Avaliação e Controle) e remunerados através produção efetivamente comprovada.

Metas:

As Metas previstas para a execução do Convênio estão mantidas e anexadas no Instrumento Formal de Contratualização – Matriz de Indicadores e divididas em Bloco Quantitativo e Qualitativo, sendo avaliada mensalmente pela Comissão de Acompanhamento do Convênio.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Departamento de Gestão e Desenvolvimento Organizacional

Cronograma de Desembolso:

O presente convênio apresenta como Fonte de Financiamento Recursos Federais e Municipais. O cronograma financeiro abaixo reflete os valores a serem suportados pela municipalidade para execução deste convênio e suas fontes de origem dos recursos, por 60 (sessenta) meses.

FONTE DE RECURSO	BLOCO	abr/18	mai/18
MUNICIPAL		R\$ 2.826.353,79	R\$ 2.826.353,79
FEDERAL	MAC	R\$ 8.262.646,21	R\$ 8.262.646,21
FEDERAL	AB SAD	R\$ 106.000,00	R\$ 106.000,00
FEDERAL	VISA	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00
TOTAL		R\$ 11.200.000,00	R\$ 11.200.000,00

FONTE DE RECURSO	BLOCO	jun/18	jul/18
MUNICIPAL		R\$ 2.826.353,79	R\$ 2.826.353,79
FEDERAL	MAC	R\$ 8.262.646,21	R\$ 8.262.646,21
FEDERAL	AB SAD	R\$ 106.000,00	R\$ 106.000,00
FEDERAL	VISA	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00
TOTAL		R\$ 11.200.000,00	R\$ 11.200.000,00

FONTE DE RECURSO	BLOCO	ago/18	set/18
MUNICIPAL		R\$ 2.826.353,79	R\$ 2.826.353,79
FEDERAL	MAC	R\$ 8.262.646,21	R\$ 8.262.646,21
FEDERAL	AB SAD	R\$ 106.000,00	R\$ 106.000,00
FEDERAL	VISA	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00
TOTAL		R\$ 11.200.000,00	R\$ 11.200.000,00

FONTE DE RECURSO	BLOCO	out/18	nov/18
MUNICIPAL		R\$ 2.826.353,79	R\$ 2.826.353,79
FEDERAL	MAC	R\$ 8.262.646,21	R\$ 8.262.646,21
FEDERAL	AB SAD	R\$ 106.000,00	R\$ 106.000,00
FEDERAL	VISA	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00
TOTAL		R\$ 11.200.000,00	R\$ 11.200.000,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Departamento de Gestão e Desenvolvimento Organizacional

FONTE DE RECURSO	BLOCO	dez/18	jan/19
MUNICIPAL		R\$ 2.826.353,79	R\$ 2.826.353,79
FEDERAL	MAC	R\$ 8.262.646,21	R\$ 8.262.646,21
FEDERAL	AB SAD	R\$ 106.000,00	R\$ 106.000,00
FEDERAL	VISA	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00
TOTAL		R\$ 11.200.000,00	R\$ 11.200.000,00

O montante financeiro previsto para a execução total do convênio é de **até R\$ 112.000.000,00** (cento e doze milhões reais), sendo proveniente de Recursos Federais o **montante de até R\$ 83.736.462,10** (oitenta e três milhões, setecentos e trinta e seis mil, quatrocentos e sessenta e dois reais e dez centavos) e de **Recursos Municipais o montante de até R\$ 28.263.537,90** (vinte e oito milhões, duzentos e sessenta e três mil, quinhentos e trinta e sete reais e noventa centavos), conforme tabela abaixo:

<i>Total para 10 meses Abril/18 a Janeiro/19</i>	
<i>Recurso Federal</i>	<i>Recurso Municipal</i>
R\$ 83.736.462,10	R\$ 28.263.537,90

VALOR TOTAL CONVÊNIO: R\$ 112.000.000,00

AVALIAÇÃO DE ECONOMICIDADE DA PARCERIA

Conforme Planilha de Custo Médio por Função da Tabela Salarial da Sociedade Campineira de Educação e Instrução / Hospital e Maternidade Celso Pierro, o custo total de RH é de R\$ 7.874.455,33 (sete milhões, oitocentos e setenta e quatro mil, quatrocentos e cinquenta e cinco reais e trinta e três centavos) enquanto na Tabela Salarial PMC inicial de carreira é de R\$ 8.800.389,11 (oito milhões, oitocentos mil, trezentos e oitenta e nove reais e onze centavos), ficando, assim, demonstrada a **Economicidade Financeira da Parceria em 10,52% a favor da Municipalidade em relação à análise do custo de Recursos Humanos.**

CUSTO RH SCEI/HMCP	R\$ 7.874.455,33
CUSTO RH PMC	R\$ 8.800.389,11



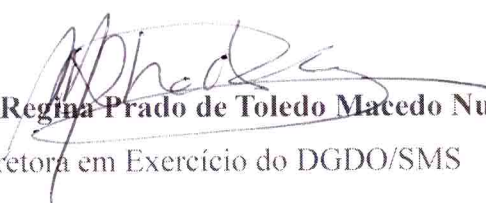
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Departamento de Gestão e Desenvolvimento Organizacional

Parecer:

A entidade apresenta documentação conforme normas sanitárias e de habilitações junto ao Ministério da Saúde que atestam sua capacidade técnica para execução dos serviços que estão conveniados.

Quanto à execução técnico-assistencial, informamos que Sociedade Campineira de Educação e Instrução vem desenvolvendo o Convênio Nº 178/16 em conformidade às Portarias/Normas editadas pelo Ministério da Saúde e demais órgãos Públicos.

Informamos, ainda que a Prestação de Contas anual foi realizada em conformidade à Instrução Normativa nº 02/16 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.


Mônica Regina Prado de Toledo Macedo Nunes

Diretora em Exercício do DGDO/SMS

Ilma. Sra. Dra. Elizandra Maria Maluf Cabral
DD. Diretora do DAJ / SMAJ