



CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, E A UNIFENAS - UNIVERSIDADE JOSÉ DO ROSÁRIO VELLANO.

Processo N°: 01.111840.19.69

1.1.01.2019/202.0000.00.00

O MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE, através da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - PBH/SMSA, com sede na Avenida Afonso Pena, nº 2.336, Bairro Funcionários - BH/MG, inscrito no CNPJ sob o nº 18.715.383/0001-40, neste ato representada por seu Secretário, Jackson Machado Pinto, CPF nº. 175.498.336-72, doravante denominada CONCEDENTE e a UNIFENAS - UNIVERSIDADE JOSÉ DO ROSÁRIO VELLANO, situada à Rua Líbano, nº 66 – Bairro Itapoã, CEP 31.710-030 - BH/MG, CNPJ sob o nº 25.658.402/0001-09, neste ato representada por sua Reitora, Maria do Rosário Araújo Velano, portadora do CPF sob o nº 919.017.316-34, doravante denominada CONVENENTE, resolvem celebrar o presente Convênio, sujeitando-se os Convenentes, no que couber, às normas da Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações, Leis nºs 8.080/90 e 8.142/90 alusivas ao SUS, Lei Complementar nº101/00, Decreto Municipal nº 11.245/03, Instrução de Serviço SMSA/SUS-BH 002/07 e demais legislações aplicáveis à espécie mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente Convênio objetiva a prestação de serviços ao Sistema Único de Saúde (SUS) de Belo Horizonte, visando serviços ambulatoriais e apoio diagnóstico e terapêutico aos usuários do SUS, conforme o disposto no Plano de Trabalho, parte integrante deste instrumento.

§ 1º - O Plano de Trabalho e a Planilha de Oferta de Serviços indicam os objetivos e metas qualitativas e quantitativas de prestação de serviços que o prestador se comprometerá a realizar para a clientela do SUS, inclusive com a descrição dos grupos e procedimentos constantes nas Tabelas Nacionais de Procedimentos do SUS.

§ 2º - A CONVENENTE se obrigará a aceitar, de acordo com a sua capacidade técnica instalada e com as necessidades da CONCEDENTE, acréscimos nos serviços objetos deste Convênio, em padrões e quantidades pactuadas entre as partes em eventuais revisões previstas neste Instrumento.

§ 3º - A CONVENENTE sediará o Serviço de Referência de Especialidades Médicas - CEM - Centro de Especialidades Médicas do Distrito Sanitário Norte preferencialmente destinados aos usuários do Distrito Sanitário Norte, encaminhados pela rede do SUS-BH. Os atendimentos realizados pelo CEM (consultas e exames não serão interrompidos nos períodos de férias escolares);

§ 4º - O CEM será coordenado por um profissional técnico indicado pela CONCEDENTE que será responsável pela coordenação assistencial e terá a função de intermediar as relações entre o CEM, o Distrito Sanitário Norte e os Centros de Saúde da área de abrangência deste Distrito, com o objetivo de garantir as metas assistenciais e de educação permanente do serviço;

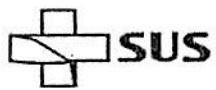
§ 5º - A CONVENENTE se compromete a prestar a assistência integral, segundo a concepção de linha de cuidados, em conformidade com os programas e protocolos estabelecidos pela CONCEDENTE.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS CONDIÇÕES E PRINCÍPIOS GERAIS

Durante a execução deste Convênio, os partícipes deverão observar as seguintes condições e princípios gerais:



PREFEITURA MUNICIPAL
DE BELO HORIZONTE



CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, E A UNIFENAS - UNIVERSIDADE JOSÉ DO ROSÁRIO VELLANO
Processo Nº: 01.111840.19.69

- I. Garantia de acesso aos serviços pactuados de forma integral e contínua ao longo do ano, por meio do estabelecimento de metas quantitativas e qualitativas;
- II. Realização dos encaminhamentos para especialidades, gerados pelas consultas atendidas pelas Equipes Médicas de Apoio da UNIFENAS, deverão ser agendados via Centros de Saúde, de acordo com os protocolos e fluxos estabelecidos pela SMSA/SUS-BH;
- III. Realização dos encaminhamentos e dos atendimentos aos usuários, bem como das solicitações de exames complementares de média e alta complexidade conforme os protocolos e fluxos em vigor na Rede Municipal de Saúde SMSA/SUS-BH para sua requisição, autorização e execução pelos prestadores de serviços do SUS-BH.
- IV. Garantia da gratuidade obrigatória para o paciente das ações e dos serviços de saúde executados no âmbito deste Convênio;
- V. Utilização como referência na prescrição de medicamentos, realizadas pela Equipe Médica de Apoio da UNIFENAS, a listagem de medicamentos padronizadas pela Rede Municipal de Saúde/SUS-BH e os fluxos de encaminhamentos e protocolos da Rede (Referência Secundária, exames complementares);
- VI. Observância para solicitação de exames da tabela de procedimentos SIA/SUS e os fluxos de autorização estabelecidos pela **CONCEDENTE**;
- VII. Observância integral aos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e demais gestores do SUS, executando-se os protocolos previstos em projetos de pesquisa e situações especiais, quando o quadro clínico do paciente necessitar de medidas que extrapolam o previsto;
- VIII. Realização de reuniões entre as equipes do Programa Saúde da Família e a Equipe Médica de Apoio da UNIFENAS para discussão de casos e educação continuada.
- IX. Estabelecimento de metas e indicadores de processos e resultados para todas as atividades de assistência e ensino em saúde decorrentes deste Instrumento.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA

O presente Convênio terá vigência de 12 (doze) meses, a partir da data de assinatura, podendo ser prorrogado por iguais períodos, até o limite de 60 (sessenta) meses, através da celebração dos competentes aditamentos, mediante a consignação dos respectivos créditos no orçamento do **CONCEDENTE**, de acordo com o art. 57, inciso II e § 2º da Lei Federal 8.666/93 e suas alterações.

CLÁUSULA QUARTA – DA ALTERAÇÃO

As partes poderão alterar este Convênio a qualquer tempo, mediante concordância, através de Termo Aditivo.



CONVÉNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, E A UNIFENAS - UNIVERSIDADE JOSÉ DO ROSÁRIO VELLANO
Processo N°: 01.111840.19.69

CLÁUSULA QUINTA – DOS COMPROMISSOS

DA CONCEDENTE - PBH/SMSA

- I. Garantir e transferir ao **CONVENENTE** os recursos financeiros necessários à plena consecução do presente Convênio, de acordo com o Plano de Trabalho em Anexo.
- II. Acompanhar, supervisionar, fiscalizar, auditar e avaliar as ações e os serviços desenvolvidas, conforme estabelecido no Plano de Trabalho em Anexo.
- III. Analisar e aprovar a Prestação de Contas dos recursos transferidos por força deste Convênio.
- IV. Indicar um profissional técnico do SUS responsável pela Coordenação Assistencial do CEM Norte, comunicando à **CONVENENTE** eventual alteração do representante.
- V. Estabelecer mecanismos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde.
- VI. Analisar, e se for o caso aprovar, por meio do Controle e Avaliação do Distrito Sanitário Norte, os relatórios elaborados pela **CONVENENTE**, comparando-se as metas do Plano de Trabalho e Planilha de Compra de Serviços, com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados.
- VII. Apresentar relatórios mensais das glosas técnicas e administrativas dos procedimentos ambulatoriais.
- VIII. Avaliar periodicamente os compromissos acordados através de indicadores de processos e resultados a serem estabelecidos pelo **CONCEDENTE**.
- IX. Instituir um Comitê Gestor do Convênio de forma colegiada e paritária entre a direção da **CONVENENTE** e a **CONCEDENTE**.
- X. Os usuários faltosos, podem ser substituídos por outros que estejam presentes no serviço, necessitando do mesmo tipo de atendimento especializado.

DA CONVENENTE - UNIFENAS

- I. Cumprir todas as metas e condições especificadas no Plano de Trabalho e Planilha de Oferta de Serviços que integra o presente Convênio.
- II. Executar os serviços no endereço localizado na Rua Líbano nº 66, Bairro Itapoã, nesta Capital, comprometendo-se a comunicar à **CONCEDENTE** eventual mudança de endereço, oportunidade em que a Pasta Municipal analisará a conveniência de manter os serviços em outros endereços.
- III. Indicar um representante legal da **CONVENENTE** e em caso de eventual alteração comunicar formalmente à **CONCEDENTE**.
- IV. Comunicar à **CONCEDENTE** eventual alteração de Estatuto e/ou mudança na composição da Diretoria, enviando à **CONCEDENTE**, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da data de registro da alteração, cópia autenticada da Ata de nomeação.
- V. Manter sob a regulação da **CONCEDENTE** a totalidade dos serviços, observadas as Normas Operacionais vigentes do SUS, sendo que as variações de oferta em cada especialidade somente



A handwritten signature is present above the page number, followed by a large, stylized letter 'P' at the bottom right corner.



CONVÉNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, E A UNIFENAS - UNIVERSIDADE JOSÉ DO ROSÁRIO VELLANO
Processo N°: 01.111840.19.69

serão processadas com o aval prévio do Comitê Gestor, Gerência de Projetos Especiais e Gerência de Regulação.

- VI. Contratar pessoal para execução dos serviços referidos neste Convênio, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais, comerciais e quaisquer outros que indicam ou venham a incidir sobre a prestação de serviços, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Gestor Municipal, exceto aqueles contratos de pessoal celebrados diretamente com a **CONCEDENTE**.
- VII. Responsabilizar-se por toda e qualquer ação trabalhista referente a contratação e/ou demissão dos profissionais, isentando o **CONCEDENTE** de qualquer responsabilidade;
- VIII. Constituir e manter equipes médicas nas clínicas básicas (Clínica Médica, Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria e Médicos de Família), com a finalidade de supervisionar o atendimento realizado pelos graduandos em medicina e dar suporte aos Médicos Generalistas do Programa Saúde da Família nas Unidades Básicas de Saúde – UBS's dos Distritos Sanitários Norte, Pampulha e Venda Nova, que se configurarem como campo de estágio.
- IX. Ofertar no corrente ano a produção mínima descrita no Plano de Trabalho e Planilha de Oferta de Serviços, partes integrantes do presente Convênio, apresentadas sob a forma de anexos discriminando todos os procedimentos.
- X. Além dos exames decorrentes das consultas realizadas pela **CONVENENTE** através do encaminhamento dos Centros de Saúde do Distrito Sanitário Norte, serão ofertados exames para agendamento de usuários atendidos por outros serviços dos SUS-BH, através de fluxo de encaminhamento definido pela **CONCEDENTE**.
- XI. Aplicar os recursos transferidos pelo **CONCEDENTE** exclusivamente na execução das ações pactuadas.
- XII. Manter os recursos transferidos pelo **CONCEDENTE** em conta bancária individualizada, aberta exclusivamente para esse fim.
- XIII. Apresentar ao **CONCEDENTE**, sempre que solicitado, relatório técnico das atividades desenvolvidas.
- XIV. Manter arquivo individualizado, e em ordem cronológica, de toda documentação comprobatória das despesas realizadas em virtude deste Convênio, ficando à disposição do **CONCEDENTE**.
- XV. Prestar contas ao **CONCEDENTE**, a cada 1(um) mês de execução do Convênio, de todos os recursos que lhe forem transferidos; sendo que ao final do Convênio deverão ser devolvidos todos aqueles recursos não aplicados.
- XVI. Providenciar, em nome do interesse público, sempre que solicitado pelo **CONCEDENTE**, a substituição dos profissionais.
- XVII. Gerenciar e administrar, através de profissional específico, os recursos e as demais ações da finalidade do presente Convênio.



CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, E A UNIFENAS - UNIVERSIDADE JOSÉ DO ROSÁRIO VELLANO
Processo N°: 01.111840.19.69

- XVIII. Aceitar a supervisão da SMSA/SUS-BH, podendo ter acesso ao serviço a qualquer hora, sem aviso prévio, para fins de supervisão e acompanhamento.
- XIX. Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, pelo prazo mínimo de 10 (dez) anos, ressalvados os prazos previstos em Lei.
- XX. Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação, fora dos parâmetros de Instituições de Ensino Superior ou sem autorização da Comissão de Ética em Pesquisa, devidamente registrada no Ministério da Saúde.
- XXI. Atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços;
- XXII. Afixar aviso, em local visível em todas as entradas de público externo ou salas de espera de atendimento aos pacientes do SUS, de sua condição de entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição.
- XXIII. Justificar a **CONCEDENTE**, ao paciente, ou seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional necessário à execução dos procedimentos previstos neste Convênio.
- XXIV. Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos.
- XXV. Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal.
- XXVI. Garantir a confidencialidade dos dados e informações dos pacientes.
- XXVII. Constituir e manter ativas:
- a) Serviço de Documentação Médica e Estatística;
 - b) Comitê Gestor do presente Convênio, constituído por 02(dois) representantes da **CONCEDENTE** e 02 (dois) representantes da **CONVENENTE**;
- XXXII. Estabelecer normas e rotinas institucionalizadas para todos os serviços prestados.
- XXXIII. Manter os programas de avaliação de qualidade instituídos pelas normas do Ministério da Saúde.
- XXXIV. Desenvolver e manter programa de qualidade que abranja em especial a humanização do atendimento, incorporando as diretrizes propostas pelo Programa Municipal de Humanização da Atenção à Saúde da **CONCEDENTE**.
- XXXV. Atualizar todos os dados que subsidiarão o Sistema de Informações Ambulatoriais SIA/SUS ou qualquer outro Sistema de Informações de produção de serviços que venha a ser implementado no âmbito do SUS e CNES atualizado.
- XXXVI. Proceder a atualização de dados junto ao Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) em articulação com o Serviço de Vigilância Epidemiológica da **CONCEDENTE**, informando os eventos de Notificação Compulsória ou Agravos à saúde considerados relevantes pelas Normas do SUS Municipal, com registro e envio dentro da periodicidade definida pela **CONCEDENTE**.
- XXXVII. A **CONVENENTE** será responsável pela guarda dos equipamentos cedidos pela **CONCEDENTE** para execução do Convênio.



CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, E A UNIFENAS - UNIVERSIDADE JOSÉ DO ROSÁRIO VELLANO
Processo Nº: 01.111840.19.69

CLÁUSULA SEXTA – DA ATENÇÃO BÁSICA

DA CONCEDENTE - PBH/SMSA

- I. Caberá à **CONCEDENTE** contratar e manter profissionais para cada Equipe do Programa Saúde da Família.
- II. Disponibilizar 2 (dois) consultórios por turno, por dia, em cada Unidade Básica de Saúde – UBS, que contar com a presença da Equipe Médica de Apoio da UNIFENAS, para acomodar os docentes médicos e estudantes.
- III. Definir as Unidades Básicas de Saúde – UBS para atuação da **CONVENENTE**.

DA CONVENENTE - UNIFENAS

- I. Realizar as solicitações para exames complementares de média e alta complexidade deverão seguir os protocolos e fluxos da Rede SMSA/SUS-BH para sua requisição, autorização e execução pelos prestadores de serviços do SUS-BH, assim como as prescrições realizadas pela Equipe Médica de Apoio da UNIFENAS deverão utilizar como referência a listagem de medicamentos padronizados pela Rede Municipal de Saúde/SUS-BH e os fluxos de encaminhamentos e protocolos da Rede.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA ATENÇÃO SECUNDÁRIA

- I. Caberá à **CONVENENTE** realizar atendimento integral, nas especialidades definidas no Plano de Trabalho em Anexo.
- II. Caberá à **CONVENENTE** disponibilizar para o Sistema de Marcação de Consultas da Secretaria Municipal de Saúde/SUS-BH a seguinte programação de agenda:
 - a) 50% (cinquenta por cento) das vagas destinadas à marcação de primeira consultas nas especialidades definidas no Plano de Trabalho em Anexo;
 - b) 48% (quarenta e oito por cento) das vagas destinadas à marcação de consultas de retornos;
 - c) 2% (dois por cento) das vagas destinadas à marcação de interconsultas internas.
- III. O usuário encaminhado pela Unidade Básica de Saúde – UBS, será marcado via Sistema de Marcação de Consultas da **CONCEDENTE** e será agendado através do número que originou a consulta observando-se:
 - a) Os retornos referentes a especialidades médicas que vinculam a assistência prestada no CEASC/CEM Norte ao ensino do curso de Medicina CAMPIBH da **UNIFENAS** serão agendados no próprio CEASC/CEM Norte;
 - b) Os retornos referentes ao atendimento exclusivamente assistencial serão agendados via Central de Marcação de Consultas;
- IV. Deverão ser discriminadas a proporção entre as primeiras consultas e retornos para cada especialidade.
- V. O retorno de pacientes não residentes em Belo Horizonte deverá ser agendado via Central de Marcação de Consultas da SMSA/SUS-BH.





CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, E A UNIFENAS - UNIVERSIDADE JOSÉ DO ROSÁRIO VELLANO
Processo Nº: 01.111840.19.69

- VI. Todos os procedimentos solicitados aos pacientes residentes em Belo Horizonte, atendidos no CEASC/CEM Norte, desde que haja infra-estrutura que o permita, conforme registrado na Ficha de Cadastro de Estabelecimento de Saúde/FCES, deverão ser realizadas na **CONVENENTE**.
- VII. A oferta de exames não atendidos pela demanda própria do Centro de Estudos em Atenção à Saúde Coletiva – CEASC poderá ser liberada para atendimento da demanda da Rede da Secretaria Municipal de Saúde/SUS-BH, ou para outros Convênios, conforme acordo prévio entre as partes.
- VIII. O número do sistema será identificador para cobrança de SADR, risco cirúrgico e interconsultas geradas no serviço.
- IX. A proposta de retorno, interconsultas e realização de exames agendados no próprio serviço aplica-se somente para usuários residentes em Belo Horizonte.
- X. Para usuários não residentes em Belo Horizonte, os exames solicitados deverão ser autorizados e encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde do Município de residência do usuário, sendo que a marcação de consultas de retorno e de interconsultas deverá ser feita pela Central de Marcação de Consultas.
- XI. O sistema de marcação de consultas da SMSA/SUS-BH manterá em seus arquivos estes números para fins de agendamento de exames de alto custo e controle de cobrança, sendo que após 1 (um) ano do primeiro registro na Central de Marcação de Consultas, caso haja necessidade de uma nova consulta na especialidade a mesma deverá ser agendada via Centro de Saúde. Casos especiais poderão ser discutidos com o Comitê Gestor para autorização dos retornos após 1 (um) ano de tratamento.
- XII. O cartão de retorno emitido pelo CEASC/CEM Norte deverá seguir o padrão da ficha de retorno proposta pela SMSA/SUS-BH à rede própria e ter todos os campos preenchidos pelos autorizados.
- XIII. A **CONVENENTE** deverá apresentar ao Gestor de Convênio/Controle e Avaliação Ambulatorial a grade de exames complementares para compatibilização com as atividades propostas; incluindo, após estudos de viabilidade, os exames necessários para cumprimento da linha de cuidado nas especialidades ofertadas.
- XIV. O absentismo, estimado em 20% deverá ser monitorado. O Comitê Gestor (Diretoria do CEASC e Coordenador de Assistência do CEM Norte) deve traçar estratégias para o aproveitamento dessas consultas e procedimentos.
- XV. As variações de oferta em cada especialidade somente serão processadas com aval prévio do Comitê Gestor e Gerência de Regulação.
- XVI. Deverão ser avaliados periodicamente os percentuais de consultas de primeira vez e retorno, procedendo-se as modificações que se fizerem necessárias para atendimento das demandas do SUS-BH.
- XVII. A revisão técnica e administrativa dos atendimentos apresentados para cobrança será feita pelo Controle e Avaliação, conforme normas estabelecidas por este serviço. Os prontuários deverão estar devidamente preenchidos com os registros do paciente, cópia dos exames realizados e cópia carbonada de contra-referência e disponíveis para consulta da Gerência de Regulação, quando requisitado.



CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, E A UNIFENAS - UNIVERSIDADE JOSÉ DO ROSÁRIO VELLANO
Processo Nº: 01.111840.19.69

- XVIII. De acordo com as normas estabelecidas pelo Controle e Avaliação da SMSA/BH, as irregularidades encontradas na revisão serão motivos de glosas com desconto na fatura seguinte do valor correspondente a cada irregularidade encontrada, com glosa da consulta e dos exames pagos, bem como cobrança de multa no valor a ser estipulado pela Auditoria da CONCEDENTE, após abertura de processo, se necessário.
- XIX. As consultas/procedimentos atendidos fora do fluxo estabelecido não serão remuneradas pela SMSA/SUS-BH.
- XX. Nos atendimentos eletivos a consulta especializada deverá ser identificada por tipo de atendimento no processo do Boletim de Produção Ambulatorial (BPA), da seguinte forma:
- Código 01 = primeira vez;
 - Código 02 = retorno.

CLÁUSULA OITAVA – DO SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO

- I. A CONVENENTE deverá viabilizar a oferta de exames de Apoio Diagnóstico em Imagem(ultrassom em medicina interna, ginecologia/obstétrico e cardiovascular), Métodos Gráficos (Eletrocardiograma) e Endoscópico(endoscopia digestiva e fibronasolaringoscopia), de acordo com o cronograma previamente estabelecido entre as partes.
- II. As ofertas de exames poderão sofrer incremento de acordo com a CH do profissional operante, podendo atingir a capacidade máxima do aparelho.
- III. A CONVENENTE terceirizará o serviço de Anatomia Patológica e a SMSA-BH fará o repasse do SUS referente aos procedimentos anatomapatológicos realizados.

CLÁUSULA NONA – DO VALOR

O valor do presente Convênio é de R\$ 1.022.071,16 (um milhão, vinte e dois mil, setenta e um real e dezesseis centavos)/anual, conforme descrito no Plano de Trabalho em Anexo.

Parágrafo Único: O repasse dos recursos financeiros, necessários à execução deste instrumento, será depositado no Banco do Brasil, Agência nº 01686, Conta Corrente nº 06715-9.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA REVISÃO DOS VALORES E PREÇOS

Os valores estipulados dos procedimentos serão revistos na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde, garantido sempre o equilíbrio econômico-financeiro deste Convênio, nos termos do artigo 26 da Lei nº 8.080/90 e nos termos da Lei Federal de Licitações e Contratos Administrativos.

Parágrafo Único: A revisão das Tabelas do SIA e SIH/SUS tornará obrigatória a edição de Termo Aditivo, sendo necessário anotar no processo a origem e autorização da revisão dos valores, observada a data da publicação do D.O.U.



CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, E A UNIFENAS - UNIVERSIDADE JOSÉ DO ROSÁRIO VELLANO
Processo Nº: 01.111840.19.69

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DOS REPASSES

- I. Pela execução deste Convênio, serão destinados os recursos financeiros conforme previsto no Plano de Trabalho em Anexo.
- II. Para o repasse dos recursos descritos na Cláusula Sétima a **CONVENENTE** apresentará mensalmente a **CONCEDENTE** as faturas e os documentos referentes aos serviços efetivamente prestados em meses anteriores, sujeitando-se à validação destes documentos pela **CONCEDENTE**. Havendo procedimentos extra-teto/FAEC serão pagos quando do repasse da verba pelo Ministério da Saúde.
- III. O **CONCEDENTE** transferirá os recursos, através de repasse em favor do **CONVENENTE**, em conta Bancária específica, vinculada a este instrumento, somente sendo permitido saques para pagamento de despesas prevista no Projeto aprovado Anexo, mediante cheque nominativo ao credor ou ordem bancária;
- IV. É obrigatória a restituição pelo **CONVENENTE** ao **CONCEDENTE**, de eventual saldo de recursos, inclusive provenientes das receitas obtidas em aplicações financeiras, no prazo de 30(trinta) dias, improrrogáveis, contados da data da conclusão, denúncia, rescisão ou extinção deste Convênio;
- V. Também é obrigatória a restituição dos recursos pelo **CONVENENTE**, que forem utilizados em finalidade diversa da estabelecida neste instrumento, ou não usadas corretamente quanto ao objeto deste Convênio.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes da execução deste Convênio correrão a conta do Município, através dos recursos orçamentários e financeiros do Fundo Municipal de Saúde, na Dotação Orçamentária a saber:

2302.3401.10.302.114.2892.0002.339039.61.03.50.01.49

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A apresentação das contas e as condições de pagamentos deverão obedecer ao estabelecido na instrução de Serviços SMSA/SUS –BH Nº001/2017 publicada no DOM de 23.08.2007, conforme disposto a seguir:

- I- A Convenente apresentará mensalmente, até o 3º (terceiro) dia útil subsequente à prestação de serviço obedecendo o cronograma definido pelo CONCEDENTE, as faturas nos moldes preconizados pelo DATASUS/MS: Boletim de Produção Ambulatorial Consolidada (BPAC), Boletim de Produção Ambulatorial Individualizada (BPAI), Autorizações de Procedimentos de Alta Complexidade (APAC), e outros que vierem a sucedê-los, ou, que a estes forem acrescidos. Após a validação dos documentos, autorizado pela CONCEDENTE, a CONVENENTE, receberá até 5º (quinto) dia útil do mês subsequente à subsequente à apresentação da produção ,o pagamento referente aos serviços autorizados efetivamente prestados.

II-Para fins de prova da data de apresentação das contas e observância dos prazos de pagamento, será entregue ao CONVENENTE, recibo assinado e ou rubricado por servidor da CONCEDENTE, com oposição do respectivo carimbo funcional.



CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, E A UNIFENAS - UNIVERSIDADE JOSÉ DO ROSÁRIO VELLANO
Processo N°: 01.111840.19.69

III- As contas rejeitadas pela CONCEDENTE, dentro das suas normas e rotinas, serão notificadas mensalmente.

IV- As cobranças rejeitadas quanto ao mérito serão objeto de análise pela Gerencia de Controle e Avaliação e/ ou Sistema Municipal de Auditoria da CONCEDENTE, ficando à disposição da Convenente, que terá prazo de 30 (trinta) dias, a contar do pagamento efetuado, para apresentar recurso.

V- A apresentação de recursos deverá obedecer ao regulamentado na Portaria SMSA/BH nº 25 de 04/07/2006.

VI- Serão descontados no processo apresentado, os procedimentos glosados pela revisões técnicas e administrativas, depois de consolidado pelo BDP/Boletim de diferença de pagamento.

VII- Caso os pagamentos rejeitados tenham sido efetuados, fica a CONCEDENTE autorizada a debilitar o valor pago indevidamente no mês seguinte, através do processamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e materiais Especiais do SUS.

VIII- O CONVENENTE, seus profissionais, equipamentos e instalações deverão estar cadastrados no CNES/Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde e ser compatível com os procedimentos.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DOS DOCUMENTOS INFORMATIVOS

A CONVENENTE se obriga a encaminhar a CONCEDENTE, os seguintes documentos informativos:

- I. Relatório mensal das atividades desenvolvidas: até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente a realização dos serviços, conforme definido pelo Comitê Gestor do Convênio Global;
- II. Relatório trimestral das atividades desenvolvidas: até o 20º (vigésimo) dia ao término de cada trimestre, conforme definido pelo Comitê Gestor do Convênio Global;
- III. Relatório Anual: até o 20º (vigésimo) dia útil do mês subsequente ao término do período de 12 (doze) meses da assinatura deste Convênio.
- IV. Plano Operativo Anual: com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias ao término do período de 12 (doze) meses para negociação entre as partes.
- V. Faturas e demais documentos referentes aos serviços efetivamente prestados.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO

- I. O presente Convênio será acompanhado por um Comitê Gestor composto por 02 (dois) representantes da CONVENENTE e 02 (dois) representantes da CONCEDENTE e se reunirá com periodicidade no mínimo trimestral, e ainda.
- II. O Comitê Gestor do Convênio se reunirá, no mínimo, trimestralmente, ou sempre que o resultado da avaliação da execução do serviço divergir das metas pactuadas, com a Gerência de Rede Complementar, demonstrando a tendência do cumprimento das metas físicas e qualitativas pactuadas podendo propor, ainda, modificações nas Cláusulas do Convênio, desde que essas não alterem seu objeto, bem como propor novos indicadores de avaliação no Plano de Trabalho.



CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, E A UNIFENAS - UNIVERSIDADE JOSÉ DO ROSÁRIO VELLANO
Processo Nº: 01.111840.19.69

- III. Serão consideradas situações de excepcionalidade para redução da oferta de procedimentos, devendo existir análise e anuênciam do Comitê Gestor do Convênio.
- IV. Serão avaliados danos não previstos da área física que dificultem a manutenção das atividades.
- V. A execução de obras necessárias e previstas em cronograma ajustado com a **CONCEDENTE**.
- VI. Serão avaliadas situações relativas aos equipamentos que impeçam a produção prevista de procedimentos.
- VII. Poderá ser realizada auditoria especializada em casos específicos segundo critérios definidos em norma complementar.
- VIII. A **CONCEDENTE** fará vistoria periódica nas instalações da **CONVENENTE**, para verificação da condição técnica básica do ambulatório.
- IX. Qualquer alteração ou modificação que resulte em diminuição da capacidade operativa da **CONVENENTE** ocasionar a denúncia do presente Convênio ou a revisão das condições ora estipuladas.
- X. A fiscalização exercida pela **CONCEDENTE** sobre serviços não eximirá a **CONVENENTE** da sua plena responsabilidade perante a **CONCEDENTE** ou para com os pacientes e terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução do Convênio.
- XI. A **CONVENENTE** facilitará a **CONCEDENTE** o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores da **CONCEDENTE** designados para tal fim.
- XII. A **CONCEDENTE** analisará e aprovará ou não os relatórios trimestrais e anuais relativos à execução do Convênio, comparando as metas com os resultados alcançados e a compatibilidade com o Plano de Trabalho do exercício findo.
- XIII. Poderão ser realizadas, a qualquer tempo, auditorias assistenciais na **CONVENENTE** pelo componente do Sistema Nacional de Auditoria e/ou pelo Órgão Gestor Municipal, dentro de suas programações de rotina ou extraordinária, utilizando metodologia usual ou específica, e por outros componentes, quando solicitado pelo gestor, ou quando o primeiro se mostrar insuficiente, tendo por base as condições acordadas no Convênio.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA PRERROGATIVA

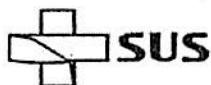
A prerrogativa da **CONCEDENTE**, através de seus órgãos competentes, de conservar a autoridade normativa e exercer controle e fiscalização sobre a execução, bem como de assumir a execução, no caso de paralisação ou de fato relevante que venha a ocorrer, de modo a evitar a descontinuidade do serviço.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DAS PENALIDADES

A infringência das normas ora estabelecidas sujeitará o Prestador às sanções Cíveis, Penais e Administrativas, garantindo-se-lhe o princípio constitucional da ampla defesa.



PREFEITURA MUNICIPAL
DE BELO HORIZONTE



CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, E A UNIFENAS - UNIVERSIDADE JOSÉ DO ROSÁRIO VELLANO
Processo N°: 01.111840.19.69

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DA DENÚNCIA

Este Convênio poderá ser denunciado pelos Convenentes, a qualquer tempo, unilateralmente ou de comum acordo entre as partes, por descumprimento de qualquer de suas Cláusulas ou condições, pela superveniência de motivos que o tornem material ou formalmente inviável pela utilização de recursos em desacordo com o Plano de Trabalho em anexo, e pela falta de prestação de contas nos prazos estabelecidos na Instrução de Serviço SMSA/SUS-BH 002/98. Imputando-se as responsabilidades das obrigações decorrentes do prazo em que tenham vigido e creditando-se-lhes, igualmente os benefícios adquiridos no mesmo período mediante comunicação escrita, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

Parágrafo Único: Na hipótese de a interrupção das atividades em andamento causar prejuízo à população, a critério da CONCEDENTE, poderá ser dilatado o prazo acima referido, para até 180 (cento e oitenta) dias.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DO REGISTRO E DA PUBLICAÇÃO

O presente Convênio será registrado junto à Secretaria Municipal de Saúde, cabendo a CONCEDENTE a publicação de seu extrato em edição no DOM – Diário Oficial do Município.

CLÁUSULA VIGÉSIMA - DOS CASOS OMISSOS

Os casos omissos serão resolvidos mediante acordo respeitadas a legislação vigente pertinente à matéria.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA - DO FORO

Fica eleito o foro da Comarca de Belo Horizonte, para dirimir as controvérsias oriundas deste Convênio.

E, para validade do que pelas partes foi pactuado, firmou-se este instrumento em 03 (três) vias de igual teor, na presença das testemunhas infra-assinadas, para que produza seus jurídicos e legais efeitos em juízo e fora dele.

Belo Horizonte, 17 de dezembro de 2019.

Jackson Machado Pinto
Secretário Municipal de Saúde

Maria do Rosário Araújo Velano

Reitora da UNIFENAS – Universidade José do Rosário Vellano

Visto: Assessoria Jurídica / SMSA

Testemunhas:

1) _____

2) _____

137
P-110249-3

ANEXO 1

PLANO ANUAL DE TRABALHO 1/8

I - IDENTIFICAÇÃO DOS PARTÍCIPES E JUSTIFICATIVA

DADOS CADASTRAIS

| | |
|--|---------------------------------|
| Entidade CONCEDENTE: Prefeitura Municipal de Belo Horizonte/ Secretaria Municipal de Saúde | CNPJ: 18.715.383/001-40 |
| Endereço: Av Afonso Pena, nº 2.366- Bairro Funcionários | |
| Cidade: BH | UF: MG |
| Nome Responsável: Jackson Machado Pinto | CPF: |
| Cargo: Secretário Municipal de Saúde | Função: a mesma |
| Entidade CONVENENTE: UNIFENAS Universidade José do Rosário Vellano | CNPJ: 25.658.402/0001-09 |
| Endereço: Rua Líbano, 66 – Bairro Itapoã | |
| Cidade: BH | UF: MG |
| Conta Corrente: 06715-9 | Banco: Brasil |
| Nome Responsável: Maria do Rosário Araújo Velano | CPF: 919.017.316-34 |
| Cargo: Reitora da Unifenas | Função: Reitora |

JUSTIFICATIVA**Justificativa da Proposta:**

- Integrar a Universidade com a comunidade através do Sistema Único de Saúde/PBH-SMSA;
- Promover o processo de capacitação dos profissionais médicos das Unidades Básicas de Saúde, contribuindo com a sua formação generalista;
- Ampliar a cobertura assistencial aos usuários do SUS-BH, na Rede de Atenção Secundária, sendo referência para a população residente do Distrito Sanitário Norte;
- Contra referenciar usuários para acompanhamento na rede básica, através de encaminhamento de projetos terapêuticos, discutidos e acordados com a rede;
- Promover interlocução entre profissionais da Unifenas e Rede Básica do Distrito Sanitário Norte, para discussão de casos específicos;

II – IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO E SEUS ELEMENTOS ARACTERISTICOS**TÍTULO DO PROJETO**

| | |
|--|------------------------------|
| Parceria da Unifenas – BH e a SMSA de Belo Horizonte, visando a prestação de serviços ambulatoriais. | Período de Execução: |
| | <u>INÍCIO</u> <u>TÉRMINO</u> |

IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO

1. Sediaria o Centro de Especialidades Médicas do Distrito Sanitário Norte;

III – REGIME DE EXECUÇÃO – ETAPAS OU FASES**ETAPA OU FASE 1**

- Este convênio terá validade pelo prazo de 12 (doze) meses. Este convênio será acompanhado através de:
- Avaliação periódica dos compromissos acordados através de indicadores de processos e resultados a serem estabelecidos com o Gestor Municipal;
- Instituição de Comitê Gestor do Convênio de forma colegiada e paritária entre a direção da Unifenas e as Secretaria Municipal de Saúde;
- As solicitações para exames complementares de média e alta complexidade deverão seguir os protocolos e fluxos da Rede SMSA/SUS-BH para sua requisição, autorização e execução pelos prestadores de serviços do SUS-BH, assim como as prescrições realizadas pela Equipe Médica da UNIFENAS deverão utilizar como referência a listagem de medicamentos padronizados pela Rede Municipal de Saúde/Sus-BH e os fluxos de encaminhamentos e protocolos da Rede;

ANEXO 1

PLANO ANUAL DE TRABALHO 3/8

1. ATENÇÃO SECUNDÁRIA – Atendimento integral, nas especialidades definidas neste Plano de Trabalho

- 1.1. Disponibilizar para o Sistema de Marcações de Consultas da Secretaria Municipal de Saúde/SUS-BH a seguinte programação de agenda:
- 50% (cinquenta por cento) das vagas destinadas a marcação de primeiras consultas nas especialidades definidas neste plano de trabalho;
 - 48% (quarenta e oito por cento) das vagas destinadas a marcação de consultas de retornos;
 - 02% (dois por cento) das vagas destinadas a marcação de interconsultas internas.
- 1.2. o usuário encaminhado pela UBS será marcado via Sistemas de Marcação de Consultas da Secretaria Municipal de Saúde/SUS-BH, será agendado através do número que originou a consulta, observando-se:
- 1.2.1 os retornos referentes as especialidades médicas que vinculam a assistência prestada no CEASC/CEM Norte;
 - 1.2.2 os retornos referentes ao atendimento exclusivamente assistencial serão agendados via Central de Marcação de Consultas;
- 1.3. discriminar proporção entre as primeiras consultas e retornos para cada especialidade;
- 1.4. o retorno de pacientes não residentes em Belo Horizonte deverá ser agendado via Central de Marcação de Consultas da SMSA/SUS-BH
- 1.5. todos os procedimentos solicitados aos pacientes residentes em Belo Horizonte, atendidos no CEASC/CEM Norte, desde que haja infraestrutura que o permita conforme registrado na Ficha de Cadastro de Estabelecimento de Saúde/FCES, deverão ser realizados na UNIFENAS;
- 1.6. a oferta de exames não atendidos pela demanda própria do Centro de Estudos e Atenção a Saúde Comunidade – CEASC poderá ser liberada para atendimento da demanda da rede da Secretaria Municipal de Saúde/SUS-BH ou para outros convênios, conforme acordo prévio entre as partes;
- 1.7. o número do sistema será o identificador para cobrança de SADR, risco cirúrgico e interconsultas geradas no serviço;
- 1.8. a proposta de retorno, interconsultas e realização de exames agendados no próprio serviço aplica-se somente para usuários residentes em Belo Horizonte;
- 1.9. para usuários não residentes em Belo Horizonte, os exames solicitados deverão ser autorizados encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde do município de residência do usuário. A marcação de consultas de retorno e de interconsultas deverá ser feita pela Central de Marcação de consultas;
- 1.10. o sistema de Marcação de Consultas da SMSA/SUS-BH manterá em seus arquivos este número para fins de agendamento de exames de alto custo e controle de cobrança. Após 01 (um) ano primeiro registro na Central de Marcação de Consultas, caso haja necessidade de nova consulta na especialidade a mesma deverá ser agendada via Centro de Saúde. Casos especiais poderão ser discutidos com o Comitê Gestor para autorização dos retornos após 01 (um) ano de tratamento;
- 1.11. o cartão de retorno emitido pelo CEASC/CEM Norte deverá seguir o padrão da ficha de retorno proposta pela SMSA/SUS-BH à rede própria e ter todos os seus campos preenchidos pelos profissionais autorizados;
- 1.12. o serviço deverá apresentar ao Gestor de Contrato/Controle de Avaliação Ambulatorial a grade de exames complementares para a compatibilização com as atividades propostas . Incluir, após estudos de viabilidade, os exames necessários para compatibilização com as atividades da linha de cuidado nas especialidades ofertadas;
- 1.13. o absenteísmo, estimado em 20% (vinte por cento), deverá ser monitorado. O comitê Gestor (Diretoria CEASC e Coordenador de Assistência do CEM Norte) deve traçar estratégias para o aprimoramento dessas consultas e procedimentos;
- 1.14. as variações de oferta em cada especialidade somente serão processadas com o aval prévio do Comitê Gestor e Gerência de Regulação;
- 1.15. deverão ser avaliados periodicamente os percentuais de consultas de primeira vez e retorno, procedendo-se as modificações que se fizerem necessárias para atendimento das demandas do SUS-BH;
- 1.16. a revisão técnica e administrativa dos atendimentos apresentados para cobrança será feita pelo Controle e Avaliação conforme normas estabelecidas por este serviço. Os prontuários deverão estar devidamente preenchidos com os registros do paciente, cópia dos exames realizados e cópia carbonada de contra-referência e disponíveis para consulta da Gerência de Regulação quando requisitados;

141

ANEXO 1 PLANO ANUAL DE TRABALHO 4/8

- 1.17. de acordo com as normas estabelecidas pelo Controle e Avaliação da SMSA/BH, as irregularidades encontradas na revisão serão motivos de glosas com desconto na fatura seguinte do valor correspondente a cada irregularidade encontrada, com glosa da consulta e dos exames pagos, bem como cobrança de multa no valor a ser estipulado pela autoria da SMSA/SUAS-BH após abertura de processo, se necessário;
- 1.18. as consultas/procedimentos atendidos fora do fluxo estabelecido não serão remuneradas pela SMSA/SUS-BH;
- 1.19. nos atendimentos eletivos a consulta especializada deverá ser identificada por tipo de atendimento no processo do Boletim de Produção Ambulatorial (BPA)
- Código 01 = primeira vez
Código 02 = segunda vez

2. SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO

- 2.1. UNIFENAS deverá viabilizar a oferta de exames de Apoio Diagnóstico em Imagem (Ultrassom medicina interna), Métodos Gráficos (Eletrocardiograma) e. Endoscópico (endoscopia digestiva e fibrolaringoscopia), de acordo com o cronograma previamente estabelecido entre as partes, nana estimativa demonstrada na tabela abaixo.
..As ofertas de exames poderão sofrer incremento de acordo com CH do profissional operante, podendo atingir a capacidade máxima do aparelho.
- 2.3.A Unifenas terceirizará o serviço de Anatomia Patológica* e a SMSA-PBH fará o repasse do SUS referente aos procedimentos anatomo-patológicos realizados;

3. DA GUARDA DOS EQUIPAMENTOS

- 3.1 UNIFENAS será responsável pela guarda dos equipamentos cedidos pela SMSA, para execução do convênio.

IV – METAS E CRITÉRIOS DE MENSURAÇÃO

META 1

- Manutenção do serviço de referência em especialidades médicas e de apoio diagnóstico

ANEXO 1
PLANO ANUAL DE TRABALHO 5/8

PLANILHA DE OFERTA

CONSULTAS

| ESPECIALIDADES | CÓD. DO PROCED. | CBO | QTD. | VLR | TOTAL |
|---------------------------|-----------------|--------|------|-----------|-------|
| ANGIOLOGIA | 301010072 | 225115 | | R\$ 10,00 | |
| CARDIOLOGIA | 301010072 | 225120 | | R\$ 10,00 | |
| CIRURGIA GERAL (CONS/RET) | 301010072 | 225225 | | R\$ 10,00 | |
| DERMATOLOGIA | 301010072 | 225135 | | R\$ 10,00 | |
| ENDOCRINOLOGIA | 301010072 | 225155 | | R\$ 10,00 | |
| GASTROENTEROLOGIA | 301010072 | 225165 | | R\$ 10,00 | |
| HEMATOLOGIA | 301010072 | 225185 | | R\$ 10,00 | |
| INFECTOLOGIA | 301010072 | 225103 | | R\$ 10,00 | |
| NEFROLOGIA | 301010072 | 225109 | | R\$ 10,00 | |
| NEUROLOGIA | 301010072 | 225112 | | R\$ 10,00 | |
| ORTOPEDIA | 301010072 | 225270 | | R\$ 10,00 | |
| OTORRINO | 301010072 | 225275 | | R\$ 10,00 | |
| PNEUMOLOGIA | 301010072 | 225127 | | R\$ 10,00 | |
| PROCTOLOGISTA | 301010072 | 223120 | | R\$ 10,00 | |
| PRIMATOLOGIA | 301010072 | 225136 | | R\$ 10,00 | |
| UROLOGIA | 301010072 | 225285 | | R\$ 10,00 | |
| | | | | | TOTAL |

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS

| | | | | | |
|---|-----------|--------|--|-----------|-------|
| EXCISAO E SUTURA EM LEITO UNGUEAL/EXERESE DE CALO | 401010058 | 225225 | | R\$ 23,16 | |
| ELETROCOAGULAÇÃO DE LESÃO CUTÂNEA | 401010040 | 225225 | | R\$ 11,84 | |
| CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIDAMENTO (POR PACIENTE) | 401010015 | 225225 | | R\$ 32,40 | |
| FULGURAÇÃO/CAUTERIZAÇÃO QUÍMICAS DE LESÕES CUTÂNEAS | 401010090 | 225225 | | R\$ 11,84 | |
| FRENNECTOMIA (BPA) | 401010082 | 225225 | | R\$ 9,06 | |
| RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTANEO | 401010112 | 225225 | | R\$ 11,84 | |
| EXCISAO E SUTURA DE LINFANGIOMA OU NEVUS | 406020140 | 225225 | | R\$ 29,86 | |
| EXERESE DE CISTO SEBÁCEO/LIPOMA/TUMOR DE PELE | 401010074 | 225225 | | R\$ 12,46 | |
| INCISÃO E DRENAGEM DE ABSCESSO | 401010104 | 225225 | | R\$ 11,84 | |
| BIÓPSIA DE TIREÓIDE OU PARATIREÓIDE | 201010470 | 225225 | | R\$ 23,73 | |
| BIÓPSIA DE PELE,TECIDO CELULAR,OU GÂNGLIO SUB. | 201010372 | 225225 | | R\$ 25,83 | |
| BIÓPSIA DE GÂNGLIO LINFÁTICO | 201010224 | 225225 | | R\$ 46,19 | |
| CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA DE PEQUENAS LESÕES | 303080019 | 225225 | | R\$ 1,48 | |
| SEDAÇÃO (BPI) | 417010060 | 223104 | | R\$ 15,15 | |
| Anestesia Regional (BPI) | 417010052 | 223104 | | R\$ 22,27 | |
| PECTOMIA | 407010254 | 223120 | | R\$ 29,84 | |
| | | | | | TOTAL |

EXAMES

| | | | | | |
|--|-----------|--------|--|------------|-------|
| Co. Juno | 209010029 | 223120 | | R\$ 112,66 | |
| MIELOGRAMA | 202090191 | 225185 | | R\$ 5,79 | |
| BIOPSIA DE MEDULA OSSEA | 201010275 | 225185 | | R\$ 200,00 | |
| Eletrocardiograma | 211020036 | 225120 | | R\$ 5,15 | |
| Endoscopia Digestiva | 209010037 | 225310 | | R\$ 48,16 | |
| Fibronaso | 209040041 | 225275 | | R\$ 45,50 | |
| US Abdominal | 205020046 | 225320 | | R\$ 37,95 | |
| US Músculo Esquelético | 205020062 | 223124 | | R\$ 24,20 | |
| US Vias Urinárias | 205020054 | 225320 | | R\$ 24,20 | |
| Anátomo Patológico/Biópsia Aspirativa/PEÇA CIRÚRGICA | 203020030 | 223103 | | R\$ 24,00 | |
| | | | | | TOTAL |
| PAGAMENTO ADMINISTRATIVO COLONO | | | | R\$ 37,70 | |
| PAGAMENTO ADMINISTRATIVO EDA | | | | R\$ 53,82 | |
| TOTAL ANUAL | | | | | |
| TOTAL MENSAL | | | | | |

(43)

ANEXO 1
PLANO ANUAL DE TRABALHO 6/8

V – PLANO ESTIMADO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS E CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

PLANO DE APLICAÇÃO

| Especificação | | CONCEDENTE | CONVENENTE | Subtotal por Natureza de Gasto (em R\$1,00) |
|---|--|-------------------|-------------------|--|
| Consultas especializadas, apoio diagnóstico e terapêutico, cirurgias e procedimentos ambulatórios | | | | R\$1.022.071,16 |
| TOTAL | | | | R\$1.022.071,16 |

CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

| ITEM | Especificação | META | | Previsão de execução |
|-------------|--|---------------|----------------|-----------------------------|
| | | <u>Início</u> | <u>Término</u> | |
| | Manutenção do serviço de referência em especialidades médicas e de apoio diagnóstico | | | |

ANEXO 1
PLANO ANUAL DE TRABALHO 7/8

| CONCEDENTE (SMSA) | META | Meses de referência | | | | |
|------------------------------------|-------|---------------------|-------|--------|--------|--------|
| | | MÊS 1 | MÊS 2 | MÊS 3 | MÊS 4 | MÊS 5 |
| | MÊS 7 | MÊS 8 | MÊS 9 | MÊS 10 | MÊS 11 | MÊS 12 |
| | | | | | | |
| TOTAL ACUMULADO DE RECURSOS | | | | | | |

*O valor estimado, não implica em nenhuma previsão de crédito em favor da CONVÊNIADA, que somente fará jus aos valores correspondentes aos serviços previamente autorizados pela CONVENTENTE e efetivamente prestados pela conveniada.

| CONVENTENTE (UNIFENAS) | META | Meses de referência | | | | |
|------------------------------------|-------|---------------------|-------|--------|--------|--------|
| | | MÊS 1 | MÊS 2 | MÊS 3 | MÊS 4 | MÊS 5 |
| | MÊS 7 | MÊS 8 | MÊS 9 | MÊS 10 | MÊS 11 | MÊS 12 |
| | | | | | | |
| TOTAL ACUMULADO DE RECURSOS | | | | | | |

*A CONVENTE prestará os serviços em estrutura e com recursos humanos próprios.

(45) 10

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO 1
PLANO ANUAL DE TRABALHO 8/8

DECLARAÇÃO

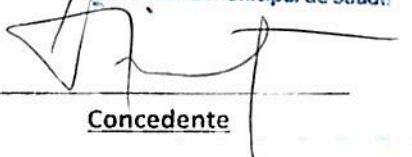
Na qualidade de representante do Proponente DECLARO, para fins de prova junto à Secretaria Municipal de Saúde/FMS, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexiste Qualquer débito de mora ou situação de inadimplência com o Tesouro Nacional, Estadual e Municipal ou Qualquer órgão ou entidade da Administração Pública, que impeça a transferência e recursos oriundos de doações consignadas no Orçamento da SMSA/FMS, na forma deste Plano de Trabalho.

Belo Horizonte, _____ de _____ de 2019


Jackson Machado Pinto

Convenente


Jackson Machado Pinto
BM 114.221-4
Secretário Municipal de Saúde


Concedente

APROVADO:

Belo Horizonte, 12 de dezembro de 2019

Visto:
Área técnica/SMSA