

TERCEIRO TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO QUE ENTRE SI
CELEBRAM O MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE POR
INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE
BELO HORIZONTE E A FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO
FRANCISCO DE ASSIS.

PROCESSO: 01.021.434.23.76

INSTRUMENTO JURIDICO: 01.2023.2302.0398.03.00

O Município de Belo Horizonte, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, com sede na Avenida Afonso Pena, nº 2336, bairro Funcionários, na cidade de Belo Horizonte/MG, inscrita no CNPJ sob o nº 18.715.383/0001-40, neste ato representado por seu Secretário, Danilo Borges Matias, inscrito no CPF sob nº [REDACTED] doravante denominada **CONCEDENTE**, e a Fundação Hospitalar São Francisco de Assis, inscrita no CNPJ sob o nº 13.025.354/0001-32 e CNES nº 0026840, com sede na cidade de Belo Horizonte, à Rua Itamaracá, nº 535, Bairro: Concórdia, CEP 31.110-580, neste ato por seu Superintendente Geral, Hélder Avelino Yankous Santos, brasileiro, portador do CPF nº [REDACTED] e pela Superintendente de Serviços Hospitalares, Adriana de Souza Melo, brasileira, portadora do CPF nº [REDACTED] resolvem celebrar o presente Termo Aditivo ao Convênio, em observância às disposições da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e suas alterações, Lei Complementar nº 101/00, Portaria SUS-BH/SMSA 001/2017, Decreto Municipal 10.710/01, Decreto Municipal nº 11.245/03 e demais disposições regulamentares aplicáveis à espécie, mediante as cláusulas e condições a seguir enunciadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

1.1 O objeto do presente instrumento é:

- 1.1.1. Prorrogar o prazo de vigência.
- 1.1.2. Novo Plano de Trabalho.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA VIGÊNCIA

2.1 Fica prorrogado por mais 12 (doze) meses a vigência do Termo original a partir de 03/09/2024 à 02/09/2025, com fulcro no artigo 57, inciso II, da Lei 8.666/93.

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

3.1 O valor do presente Termo será de R\$ 36.000,00 (trinta e seis mil reais) anual, conforme demonstrado no Plano de Trabalho, parte integrante deste Termo.



CLÁUSULA QUARTA- DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

4.1 As despesas decorrentes da execução do presente Termo Aditivo correrão à conta do Município, através da Secretaria Municipal de Saúde, com recursos orçamentários e financeiros do Fundo Municipal de Saúde, na Dotação Orçamentária n°:

2302.3401.10.305.028.2829.0003.335043.01.1600000.0000

CLÁUSULA QUINTA – RATIFICAÇÃO

5.1 Ficam mantidas as demais cláusulas e condições do Convênio originário, naquilo que não contrariem o presente termo aditivo.

CLÁUSULA SEXTA - DA EXECUÇÃO

6.1 O **CONVENIENTE** executará as atividades, de acordo com o Plano de Trabalho, parte integrante do presente instrumento.

CLÁUSULA SÉTIMA – PUBLICAÇÃO

7.1 O **CONCEDENTE** providenciará a publicação do extrato do presente instrumento no Diário Oficial da Município - DOM, de acordo com o prescrito no artigo 61, parágrafo único, da Lei nº 8.666, de 1993.

Para validade do pactuado, o presente TERMO ADITIVO é assinado pelas partes em 02 (duas) vias de igual teor e forma, juntamente com 02 (duas) testemunhas.

Belo Horizonte, 29 de julho de 2024.



Danilo Borges Matias
Secretário Municipal de Saúde




Adriano de Souza Melo
Secretário Municipal de Saúde
SMSA - PM-BH



Hélder Avelino Yankous Santos
Fundação Hospitalar São Francisco de Assis

Adriana de Souza Melo
Fundação Hospitalar São Francisco de Assis

Testemunhas:




Camilo Queiroz Neto
CPF nº 057.703.146-93



Tatiane Santos Guimarães
CPF nº 356.883.486-63

Avenida Afonso Pena, n.º 2.336, 6º andar - GLICC - Bairro Savassi, CEP 30.130-012
Belo Horizonte, MG - Telefone (31) 3277-7718 - E-mail: convenios.smsa@pbh.gov.br



Mayra Feijó
BM 110243-6
Assessora Jurídica - Diretoria Administrativa - DIJ/PGM



João Henrique Sampaio da Silva
Gerente Jurídico
FMSA

ANEXO I: Plano de Trabalho das Unidades Sentinela para SRAG em Belo Horizonte, segundo Portaria Ministerial de Consolidação/MS Nº 4, de 28 de setembro de 2017, alterada pela portaria Nº 217/2023, GM/MS/SVS .

I – Identificação dos partícipes e justificativas

DADOS CADASTRAIS

Entidade CONCEDENTE: Prefeitura Municipal de Belo Horizonte / Secretaria Municipal de Saúde			CNPJ: 18.715.383/0001-40
Endereço: Av. Afonso Pena, nº 2.336 – Bairro Funcionários			
Cidade: BH	UF: MG	CEP.: 30.130-007	DDD/Telefone: (31) 3277-7715 ou 7718
Nome do Responsável: Danilo Borges Matias			CPF: XXXXXXXXXX
Cargo: Secretário Municipal de Saúde BH	Função: Secretário Municipal de Saúde BH	Matrícula: 102.742-3	

Entidade CONVENENTE: Fundação Hospitalar São Francisco			CNPJ: 13.025.354/0001-32
Endereço: Rua Itamaracá nº 535			
Cidade: Belo Horizonte	UF: MG	CEP: 31.110-580	DDD/Telefone 31- 2126-1535 / 2126-1579
Banco Brasil	Conta Corrente: 60.383-x		Agência: 1222-x
Nome do Responsável: Helder Avelino Yankous Santos Adriana de Souza Melo			CPF.: XXXXXXXXXX
Cargo: Superintendente Geral Superintendente de Serviços Hospitalares	Função: Superintendente Geral Superintendente de Serviços Hospitalares	Matrícula: N/A	

HP





Visto: _____
Área técnica/SMSA

JUSTIFICATIVA

Justificativa da Proposta (inclusive nº aproximado de Beneficiários):

Diante da necessidade de fortalecimento da vigilância epidemiológica da influenza, cujo objetivo é identificar os vírus respiratórios circulantes para contribuir na formulação da vacina de influenza sazonal, conhecer a patogenicidade e virulência dos vírus ao longo do ano, além de permitir detectar precocemente um novo subtipo viral com potencial pandêmico, o Ministério da Saúde publicou a MS/SVS Portaria Consolidação 04/2017, que estabelece o repasse financeiro e os critérios para implantação, implementação e fortalecimento da vigilância de Influenza, alterada pela portaria 217/2023 para substituir o agravo "Acidente de trabalho: grave, fatal e em crianças e adolescentes" por "Acidente de Trabalho" na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos em de saúde pública, nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional.

O recebimento do incentivo à Vigilância Epidemiológica da Influenza foi por adesão. De acordo com a Portaria, Belo Horizonte definiu unidades sentinela para Síndrome Gripal (SG), Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e Vigilância das Internações por CID J09 a J22 em UTI.

Isso proporcionará melhoria nas notificações da Fundação Hospitalar da São Francisco, traçar o perfil dos pacientes internados, rever melhorias no atendimento ao paciente, promover sensibilização dos médicos para tratamento adequado, construção de fluxos e rotinas de manejo dos pacientes com vista a Influenza e das demais doenças infectocontagiosas.

II – Identificação do objeto e seus elementos característicos

TÍTULO DO PROJETO

Vigilância Sentinela de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e outras DNC	Período de Execução:	
	INÍCIO	TÉRMINO
	SETEMBRO 2024	SETEMBRO 2025

IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO

Realizar vigilância de internações pelo CID 10 J09 a J22 dos pacientes internados na UTI, a vigilância dos pacientes com Síndrome Respiratória Aguda Grave com a coleta de secreção de oro nasofaringe além de realizar a vigilância de doenças de notificação compulsória dos pacientes atendidos, coleta de exames para diagnóstico laboratorial e investigação dos casos e óbitos.



Visto: _____
Área técnica/SMSA

III – Regime de execução – Etapas ou fases

ETAPA OU FASE 1

DO HOSPITAL

- 1- Manter profissional responsável pela vigilância de influenza e demais notificações do serviço;
- 2- Destinar área física e equipamentos para o funcionamento do núcleo de vigilância epidemiológica
- 3- Implementar o plano de trabalho elaborado;
- 4- Participar de capacitações e reuniões com a Vigilância Epidemiológica da PBH;
- 5- Implementar fluxo das notificações de Doenças de Notificação Compulsória (DNC) estabelecido;
- 6- Implementar fluxo das notificações com SRAG e monitorar coleta de amostra destes pacientes pelo SAD;
- 7- Alimentar semanalmente o sistema de informações (SIVEP-Gripe) com o número de internações totais na UTI e internações pelo CID 10 de J09 a J22, agregadas por faixa etária e sexo;
- 8- Verificar diariamente no sistema LACEN (GAL) os resultados de amostras encaminhadas para dar encerramento aos casos notificados (DNC e SRAG);
- 9- Alimentar diariamente o sistema de informações (SIVEP-GRIPE) com as notificações dos pacientes com SRAG, informações sobre as coletas realizadas e dar encerramento aos casos;
- 10- Notificar as DNC na ficha de notificação correspondente a cada agravo;
- 11- Elaborar boletim epidemiológico das DNC e para os casos suspeitos de SG e SRAG atendidos no hospital suspeitos de ou confirmados de COVID-19, com indicadores definidos institucionalmente
- 12- Criticar e analisar os dados trimestralmente;
- 13- Elaborar boletins epidemiológicos com os indicadores definidos na portaria trimestralmente.

Da SMSA

- 1- Garantir e transferir ao CONVENENTE os recursos financeiros necessários à plena consecução do presente convênio, de acordo com o cronograma de desembolso e plano de trabalho anexo;
- 2- Acompanhar, apoiar e fiscalizar as atividades desenvolvidas pelo CONVENENTE, conforme estabelecido no Plano de Trabalho;
- 3- Analisar e aprovar a Prestação de Contas dos recursos transferidos por força deste Convênio;



Visto: _____
Área técnica/SMSA

IV – Metas e Critérios de Mensuração

META 1
1- Notificar oportunamente as doenças de notificação compulsória atendidas em todo o hospital (internadas ou não) – preencher a ficha de notificação/ investigação e para as doenças de notificação compulsória imediata, além da ficha de notificação, comunicar por telefone com a SMSA (vigilância do distrito ou plantão CIEVS). 2- Providenciar coleta de espécimes dos pacientes com suspeita de DNC para diagnóstico laboratorial. Em caso de óbito de paciente suspeito para alguma DNC, coletar sangue e soro. 3- Notificar semanalmente a não ocorrência de doença de notificação compulsória, se for o caso (notificação negativa). 4- Notificar à SMSA-BH (vigilância do distrito ou plantão CIEVS-BH), em até 24 horas após a admissão na UTI, no mínimo 80% dos casos de SRAG internados no serviço, para a coleta de amostras e encaminhamento ao LACEN. 5- Digitar todo caso no sistema de informação, a partir da disponibilização do sistema pelo Ministério da Saúde. 6- Informar o total de internações na UTI agregadas por faixa etária e sexo e as internações pelo CID 10 de J09 a J22. 7- Realizar investigação de casos e óbitos solicitados pela SMSA-BH

V – Plano de Aplicação dos Recursos Financeiros e Cronograma de execução

PLANO DE APLICAÇÃO

Natureza da Despesa	Especificação	Concedente	Conveniente	Subtotal
	Manutenção NUVEH - Custeio	R\$ 33.000,00		
	Manutenção NUVEH - Material Permanente	R\$ 3.000,00		

CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

Meta	Especificação	Previsão Execução	
		Início	Término
1	Identificar a pessoa responsável e local funcionamento NUVEH	SET/2024	SET/2025
2	Participar de treinamentos em Vigilância Hospitalar	SET/2024	SET/2025
3	Destinar área física no hospital para o funcionamento Núcleo de Vigilância Hospitalar	SET/2024	SET/2025
4	Realizar notificações e coletas de DNC	SET/2024	SET/2025
5	Adquirir equipamentos para o Núcleo	SET/2024	SET/2025
6	Realizar notificação negativa semanalmente se procedente	SET/2024	SET/2025
7	Elaborar boletins epidemiológicos trimestrais	SET/2024	SET/2025

HP

[Handwritten signature]

João Henrique Sampaio da Silva
 Gerente Jurídico
 FHSFA

Visto: _____
 Área técnica/SMSA

VI – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

	Mês 01	Mês 02	Mês 03	Mês 04	Mês 05	Mês 06
Concedente	R\$ 3.000	R\$ 3.000	R\$ 3.000	R\$ 3.000	R\$ 3.000	R\$ 3.000
Conveniente						

	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12
Concedente	R\$ 3.000	R\$ 3.000	R\$ 3.000	R\$ 3.000	R\$ 3.000	R\$ 3.000
Conveniente						

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 inexistente 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 de recursos oriundos de dotações consignadas no Orçamento da SMSA/FMS, na forma deste Plano de Trabalho.

Belo Horizonte, 22 de julho 2024

Heider Avelino Yunkun Santos
Conveniente (Assinatura e Carimbo)
Superintendente Gerente FHSFA
CRM-MG 21815

Alouza
FHSFA
Secretaria Municipal de Saúde
SMA - BM 102717

APROVAÇÃO DO CONCEDENTE

APROVADO:

Belo Horizonte, ____ de ____ de 2024

[Assinatura]
Concedente (Assinatura e carimbo)

Danilo Borges Matos
Secretário Municipal de Saúde
SMSA - BM 102717

João Henrique Sampaio da Silva
Gerente Jurídico
FHSFA

Visto: _____
Área técnica/SMSA