

De: Secretaria da Saúde Igarapava <igarapavasaude@gmail.com>
Enviado em: sexta-feira, 5 de janeiro de 2024 14:33
Para: atendimento@igarapava.sp.leg.br; secretaria@igarapava.sp.leg.br
Assunto: CIENCIA CONVÊNIO 05.2023 - MUTIRÃO CIRURGIAS ELETIVAS
Anexos: Plano de Trabalho 10.23 - mutirão de cirurgias.pdf; CONVENIO 05.2023 - 131 CIRURGIAS ELETIVAS.pdf

Senhor Presidente:

Pelo presente, tendo em vista a Lei 8666 de 21 de junho de 1993, Art 116 § 2, no qual existe a necessidade de dar ciência a esta Casa de Leis sobre a celebração de convênios, informamos que foi assinado em 28 de dezembro de 2023 o **Termo de Convênio 05.2023– SMS**, firmado entre a Prefeitura Municipal de Igarapava e a Santa Casa de Igarapava cujo objeto é a prestação de serviços médicos/hospitalares para a realização de **CIRURGIAS ELETIVAS**, em esquema de **MUTIRÃO**.

Segue anexa cópia do Convênio 05/2023 e Plano de Trabalho 10/2023

Sem mais para o momento.

Aproveito a oportunidade para reiterar votos de elevada estima e consideração.

Luiz Carlos Vergara Pereira
Diretor
Departamento Municipal de Saúde

Ilmo. Sr.

Presidente

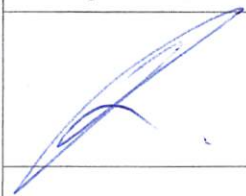
Camara de Vereadores de Igarapava

Igarapava-SP



Prefeitura Municipal de Igarapava
Rua Dr Gabriel Vilela, 413
Igarapava – SP – CNPJ : 45.324.290/0001-67
www.igarapava.sp.gov.br

Página 1 de 21



TERMO DE CONVÊNIO Nº 05/2023 - SMS

TERMO DE CONVÊNIO, QUE ENTRE SI
CELEBRAM, DE UM LADO O MUNICÍPIO
DE IGARAPAVA E DO OUTRO A
IRMANDADE SANTA CASA DE
IGARAPAVA PARA REALIZAÇÃO DE
CIRURGIAS ELETIVAS EM CARATER DE
MUTIRÃO

Pelo presente instrumento, de um lado o **MUNICÍPIO DE IGARAPAVA**, pessoa jurídica de direito público, com sede na Rua Dr. Gabriel Vilela, nº 413, na cidade de Igarapava/SP, inscrito no CNPJ sob n. 45.324.290/0001-67, neste ato legalmente representada pelo Prefeito Municipal Exmo. **José RICARDO RODRIGUES MATTAR**, brasileiro, casado, portador da cédula de identidade RG nº 23.646.285 SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob o n.º162.070.128-60, residente e domiciliado nesta Cidade e Comarca de Igarapava, Estado de São Paulo, através do **DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IGARAPAVA**, representada por seu titular, Gestor Municipal do SUS, nos Termos da Lei 8080/90, Diretoria Municipal de Saúde, pelo diretor **LUIZ CARLOS VERGARA PEREIRA**, brasileiro, casado, aposentado, portador do RG n. 10.378.851-4 – CPF: 038.109.908-33, residente na Rua Capitão Anselmo de Barcelos, 576 - Vila Gomes, na cidade de Igarapava-SP, doravante denominado simplesmente, doravante denominado simplesmente **CONVENIENTE** e de outro lado **IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IGARAPAVA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ sob nº 49.376.858/0001-44, registrada no Conselho Nacional de Serviço Social nº 30.418, declarada como entidade de Utilidade Pública Federal mediante o Decreto 86.431 de 02/10/1981, e também, reconhecida como



entidade de Utilidade Pública Estadual pelas vias do processo 6.848 de 19/07/62 e também, declarada de Utilidade Pública Municipal 7.360 de 26/08/60, detentora do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social CEBAS, conforme regramentos próprios, com sede à Rua Coronel Francisco Martins, n. 769, por sua representante legal e interventor **MARCELO ORMENEZE**, brasileiro, contador, casado, portador do RG 23.981.936-6 - SSP-SP e do CPF: 138.756.698-94 doravante denominada simplesmente CONVENIADA, considerando o integral teor do que consta no Processo Administrativo nº 05/2023, **RESOLVEM** celebrar o presente **TERMO DE CONVÊNIO**, com fundamento na Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes; a Constituição Estadual, em especial os seus artigos 218 e seguintes; as Leis nºs 8.080/1990 regulamentada pelo decreto 7508/2011 e Lei 8142/1990, a Lei Federal nº 8.666/1993 e alterações posteriores, Lei Municipal nº 1131 de 10 de novembro de 2023, Decretos Municipais nº 2.157 de 23/07/2019, 2.206 de 16/01/2020, , 2.289 de 14/07/2020 , 2.376 de 11/01/2021, Decreto Municipal 2.464 de 07/07/2021, Decreto Municipal 2.537 de 06/01/2022 , Decreto Municipal 2.613 de 05/07/2022, Decreto Municipal 2687 de 20/12/2022, Decreto 2734 de 29/06/2023, Decreto 2808 de 22/12/2023 e demais disposições legais aplicáveis referentes ao gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. O presente CONVÊNIO tem por objeto a prestação de serviços médicos/hospitalares para a realização de **CIRURGIAS ELETIVAS**, em esquema de **MUTIRÃO**, definindo as responsabilidades das partes e estabelecendo metas do processo de assistência à saúde, de gestão e avaliação, em sintonia com as necessidades de saúde da população e em conformidade com as políticas públicas de saúde para a atenção hospitalar e com o princípio e diretrizes do SUS, com a pactuação de indicadores de qualidade e resultado, assegurando assistência universal



e gratuita aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, em conformidade com o Plano de trabalho, que integram o presente instrumento.

1.2. O objeto do presente CONVÊNIO deverá garantir atendimento exclusivo aos usuários do SUS – SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE MUNICIPAL, em regime de agendamento prévio, respeitando os fluxos, diretrizes e protocolos estabelecidos pelo Departamento Municipal de Saúde.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

2.1. A CONVENIADA compromete-se a:

2.1.1. Executar o objeto pactuado na CLÁUSULA PRIMEIRA, de acordo com o **Plano de Trabalho 010/2023** apresentado e aprovado, e aplicar os recursos financeiros exclusivamente no cumprimento do seu objeto;

2.1.2. Arcar com o pagamento de toda e qualquer despesa excedente aos recursos financeiros que serão repassados pela CONVENIENTE para a execução do objeto do presente Convênio, com exceção as despesas autorizadas pelo Órgão Conveniente;

2.1.3. Manter atualizada a escrituração contábil específica dos atos e fatos relativos à execução deste Convênio, para fins de fiscalização, de acompanhamento e de avaliação dos resultados obtidos;

2.1.4. Prestar contas Mensal, Quadrimestral e Final com observância do prazo e na forma estabelecida na CLÁUSULA SEXTA deste instrumento;

2.1.5. Divulgar em sítio oficial na internet as informações referentes aos recursos financeiros público, inclusive os documentos relativos aos ajustes de parceria e às prestações de contas;

2.1.6. Assegurar a organização, administração e gerenciamento das ações dos equipamentos de saúde elencados na **CLÁUSULA PRIMEIRA**;

2.1.7. Aderir e alimentar o sistema de informações cedido pelo Departamento Municipal de Saúde, de forma a articular e integrar as ações, com vistas no monitoramento comportamental do usuário perante a rede municipal de saúde,



fortalecer as ações, auxiliar no processo de avaliação dos serviços, reduzir gastos e abreviar diagnósticos de forma complementar a rede municipal de saúde de Igarapava.

2.1.8. Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados no Hospital e demais unidades, disponibilizando a qualquer momento o Departamento Municipal de Saúde a e auditorias externas, sejam exclusivamente do SUS e/ou contratadas visando a transparência das ações, as fichas de atendimento ambulatorial e prontuários dos usuários, em meio físico ou eletrônico certificado, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados nos âmbitos de sua gestão e responsabilidade, certo que serão asseguradas as leis e portarias vigentes em garantia ao sigilo médico e do paciente, cujos documentos só serão solicitados formalmente pelo órgão responsável pela fiscalização, através do Departamento Municipal de Saúde.

2.1.9. Manter o quadro de pessoal qualificado, em quantidade e compatibilidade com o porte e demanda, instalando a capacidade técnica necessária a executar as ações de forma ininterrupta, respeitando e aplicando as diretrizes e normais Ministeriais preconizadas pelo SUS – Sistema Único de Saúde, atinentes à espécie, níveis de atendimento, estando definida, como parte de sua infraestrutura técnico-administrativa conforme respectivos expedientes de cada unidade conforme o Plano de Trabalho.

2.1.9.1 Fazer a manutenção, reposição e substituição de profissionais, sempre que ocorrerem falhas nas escalas médicas, de enfermagem e de quaisquer outros profissionais operacionais e apoio, com risco de desassistência à população e correspondente provisão de recursos necessários para eventuais demissões dos profissionais contratados;

2.1.9.2 Arcar com exclusividade e de forma irretratável com todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, administrativa ou judicial, causados a CONVENIENTE, usuários e/ou a terceiros por sua culpa, em consequência de erro, negligência, dolo ou imperícia, própria ou de auxiliares que estejam sob sua responsabilidade na execução dos serviços contratados, indenizando a CONVENIENTE em caso de condenação administrativa ou judicial de forma solidária ou subsidiária;



2.1.10. Fornecer ao usuário por ocasião de sua alta hospitalar, relatório circunstanciado do atendimento que lhe foi prestado.

2.1.11. Em nenhuma hipótese cobrar direta ou indiretamente do paciente ou aos seus familiares por serviços médicos, hospitalares ou outros complementares referente à assistência a ele prestada, sendo lícito, no entanto, buscar junto a CONVENIENTE o ressarcimento de despesas realizadas e que não estão pactuadas, mas que foram previamente autorizadas;

2.1.12. Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou a seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste CONVÊNIO;

2.1.13. Obriga-se a colher a assinatura do usuário, ou de seus representantes legais, na segunda via no informe de alta hospitalar.

2.2. A CONVENIENTE compromete-se a:

2.2.1. Repassar a CONVENIADA, o montante previsto na CLÁUSULA QUARTA, em conformidade com o pactuado no Plano de Trabalho e Memorial De Cálculo, a fim de subsidiar a execução do objeto do presente Convênio;

2.2.2. Dar ciência deste Convênio à Câmara Municipal, conforme determina o § 2º do art. 116 da Lei nº 8.666/93;

2.2.3. Fiscalizar a aplicação dos recursos e o desenvolvimento das atividades correspondentes, expedir relatórios de execução do convênio e, quando houver, de visita técnica in loco realizada durante a sua vigência;

2.2.4. Analisar e, mediante despacho fundamentado, aprovar ou rejeitar as prestações de contas parciais e final dos recursos aplicados na consecução do objeto deste Convênio e emitir parecer conclusivo, nos termos do art. 189 das Instruções 02/2016;

2.2.5. Suspender, por iniciativa própria, novos repasses em caso de irregularidades no atendimento, ou, na irregular comprovação de prestação de contas apresentada ou na ausência da prestação de contas;



2.2.6. Divulgar em sítio oficial do poder público na internet as informações referentes aos repasses financeiros às conveniadas, inclusive os documentos relativos aos ajustes e às prestações de contas;

2.2.7. Instituir a Comissão de Avaliação e Fiscalização do presente CONVÊNIO no prazo máximo de até 30 (trinta) dias.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA VIGÊNCIA

3.1. O presente Convênio terá vigência de 150 (cento e cinquenta) , conforme expresso no Plano de Trabalho 10/2023, sendo de **28 de dezembro de 2023 a 25 de maio de 2024**, correspondente ao prazo máximo para execução de seu objeto.

3.1.1. – A vigência deste CONVÊNIO poderá ser prorrogada, mediante termo aditivo, por interesse de ambas as partes, mediante parecer favorável do Diretor Municipal de Saúde responsável pelas ações e desenvolvimentos na área da saúde;

3.1.2. A solicitação do aditivo deverá estar devidamente justificada e formulada, no mínimo, 30 (trinta) dias antes do seu término.

3.2. No caso de atraso na liberação dos recursos financeiros, a CONVENIENTE promoverá a prorrogação do prazo de vigência do presente termo CONVÊNIO, limitado o prazo de prorrogação ao exato período do atraso verificado.

CLÁUSULA QUARTA - DOS RECURSOS FINANCEIROS

4.1. Para a execução do objeto de presente CONVÊNIO, serão destinados o recurso montante total de até **R\$ 400.000,000** (quatrocentos mil reais) que serão repassados, de acordo com o cronograma de desembolso previsto neste CONVÊNIO, sendo :

- 05 dias após a assinatura do Termo de Convênio – repasse no valor de R\$ 100.000,00 (25%);
- 02 dias após apresentação de documentação de cada faturamento mensal;



4.1.1. As despesas decorrentes deste CONVÊNIO correrão por conta dos recursos da Dotação Orçamentária, aprovada na Lei Municipal 1107/23, a seguir especificada:

02 Executivo

02 04 Departamento de Saúde

02 04 01 Fundo Municipal de Saúde

10 301 – Atenção Básica

10.301. 0150 Ações Médicas Básicas (UBS)

10.301. 0150 2421 0000- Cirurgias Eletivas – Resolução SS 155

3.3.90.39.000 Outros Serviços de Terceiros – PJ

F.R 0.02.19 SES - RES.SS 155 - Custeio SUS

Ficha 717

Valor R\$ 400.000,00

4.2. Os recursos destinados ao presente CONVÊNIO serão empenhados globalmente em montante correspondente às despesas previstas até o término de vigência;

4.2.1. Os recursos deverão ser aplicados integralmente na atividade a ser executada pela CONVENIENTE, de acordo com o Plano de Trabalho e Memorial De Cálculo;

4.2.2 . A base de cálculo para pagamento dos procedimentos e prestação de contas serão feitos da seguinte forma:

4 + 130% de complementação municipal com a utilização dos recursos próprios.

4.2.3. Os recursos transferidos, enquanto não utilizados, serão obrigatoriamente aplicados em caderneta de poupança de instituição financeira oficial, se a previsão de utilização for igual ou superior a um mês, ou em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto lastreado em títulos da dívida pública, quando a utilização se verificar em prazo menor que um mês.

4.2.4. Os rendimentos das aplicações financeiras serão, obrigatoriamente, aplicados no objeto de sua finalidade, estando sujeitos às mesmas condições de prestação de



contas exigidos para os recursos transferidos, não podendo ser consideradas como contrapartida.

4.2.5. Eventuais saldos verificados no encerramento da execução da vigência deste Instrumento, após conciliação bancária, deverão ser restituídos aos Cofres público deste MUNICÍPIO;

4.2.6. É vedada a utilização dos recursos da emenda parlamentar federal para pagamento de pessoal e encargos sociais;

CLÁUSULA QUINTA - DO PAGAMENTO E UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS

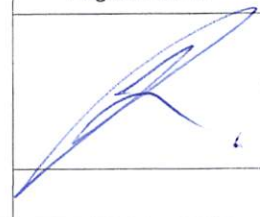
5.1. O pagamento do valor constante da CLÁUSULA QUARTA será efetuado conforme as condições previstas no plano de trabalho. **A CONVENIENTE – Departamento Municipal de Saúde,** deverá autorizar os pagamentos.

CLÁUSULA SEXTA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

6.1. A prestação de contas apresentada pela CONVENIADA, deverá conter documentos e formulários, devidamente preenchidos e assinados pelo representante legal da entidade, garantindo o cumprimento da Lei Federal 8.666/93 e Instruções do TCESP, para fins de fiscalização contábil, financeira, operacional e fechamento do exercício, que permitam ao CONVENIENTE avaliar o andamento ou concluir que o seu objeto foi executado conforme pactuado, com a descrição pormenorizada das atividades realizadas e a comprovação do alcance das metas e dos resultados esperados, até o período de que trata a prestação de contas, atendendo a legalidade e a legitimidade.

6.2. A prestação de contas será realizada em três etapas, contemplando a Prestação de Contas Mensal, Prestação de Contas Quadrimestral e Prestação de Contas Final/Anual, e deverá ser entregue à **DIRETORIA DO TERCEIRO SETOR E DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IGARAPAVA.**

6.3. Para a análise de competência da DIRETORIA DO TERCEIRO SETOR:



6.3.1 Prestação de Contas Mensal necessita das seguintes informações e documentos:

6.3.1.1. Ofício de Encaminhamento de Prestação de Contas com todos os documentos relacionados, e abaixo assinados pelo representante legal da Entidade;

6.3.1.2. Demonstrativo integral das receitas e despesas computadas por fontes de recurso e por categorias ou finalidades dos gastos e por ordem cronológica do extrato bancário, aplicadas no objeto da parceria conforme modelo fornecido pelo CONVENENTE;

6.3.1.3. Cópias de Notas Fiscais/Faturas/Recibos fiscais com identificação do número da parceria, atestadas os serviços e/ou material juntamente com seus respectivos documentos de pagamento;

6.3.1.4. Cópias das Guias de recolhimentos de INSS, ISS e FGTS; com identificação do número da parceria, atestadas os serviços, juntamente com seus respectivos documentos de pagamento e memória de cálculo;

6.3.1.5. Extrato de Conta corrente e de Aplicação Financeira, de todo o período da movimentação da conta;

6.3.1.6. Conciliação Bancária, quando houver;

6.3.1.7. Comprovante do depósito de contrapartida na conta Específica da parceria, caso seja previsto no pactuado, bem como guia de receita do ingresso dos recursos estaduais no erário municipal;

6.3.1.8. Contratos com o Fornecedor de Material/Equipamento e/ou Prestador de Serviços, em meio digital;

6.3.1.9. Relatório das atividades desenvolvida no período;

6.3.2 - Prestação de Contas Final/Anual necessita das seguintes informações e documentos:

6.3.2.1. Ofício de encaminhamento, relativo às prestações de contas;

6.3.2.2. Demonstrativo integral das receitas e despesas, computadas por fontes de recurso e por categorias ou finalidades dos gastos, aplicadas no objeto do termo de colaboração e/ou de fomento, conforme modelo contido no Anexo RP-12 REPASSES AO TERCEIRO SETOR DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS TERMO DE CONVÊNIO;



6.3.2.3. Publicação do Balanço Patrimonial da CONVENIADA, dos exercícios encerrado e anterior;

6.3.2.4. Cópia dos demonstrativos contábeis e financeiros da beneficiária, com indicação dos valores repassados pelo órgão concedor e a respectiva conciliação bancária, referente ao exercício em que o numerário foi recebido;

6.3.2.5. Conciliação bancária do mês de dezembro da conta corrente específica aberta em instituição financeira pública indicada pelo órgão ou entidade da Administração Pública para movimentação dos recursos do termo de colaboração, acompanhada dos respectivos extratos de conta corrente e de aplicações financeiras;

6.3.2.6. Demais demonstrações contábeis e financeiras da OSC, acompanhadas do balancete analítico acumulado do exercício;

6.3.2.7. Declaração e Comprovante de devolução dos recursos não aplicados, quando houver;

6.3.2.8. Certidão expedida pelo Conselho Regional de Contabilidade – CRC, comprovando a habilitação profissional dos responsáveis por balanços e demonstrações contábeis;

6.3.2.9. Relatório anual de execução do objeto do ajuste, contendo as atividades desenvolvidas para o seu cumprimento e o comparativo de metas propostas com os resultados alcançados;

6.3.2.10. Declaração que evidencie se ocorreu ou não contratação de parentes, inclusive por afinidade, de dirigentes da conveniada ou de membros do poder público conveniente;

6.3.2.11. Relação dos contratos e respectivos aditamentos firmados com a utilização de recursos públicos administrados pela CONVENIADA para os fins estabelecidos no termo de CONVÊNIO, contendo tipo e número do ajuste, identificação das partes, data, objeto, vigência, valor pago no exercício e condições de pagamento;

6.3.2.11. Declaração atualizada acerca da existência ou não no quadro diretivo da conveniada de agentes políticos de Poder, de membros do Ministério Público ou de dirigente de órgão ou entidade da Administração Pública celebrante, bem como seus



respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade;

6.3.2.12. Na hipótese de aquisição de bens móveis e/ou imóveis com os recursos recebidos, prova do respectivo registro contábil, patrimonial e imobiliário da circunscrição, conforme o caso;

6.3.2.13. Manifestação expressa do Conselho Fiscal ou órgão correspondente do beneficiário sobre a exatidão do montante comprovado, atestando que os recursos públicos foram movimentados em conta específica, aberta em instituição financeira oficial, indicada pelo órgão público concessor;

6.3.2.14. Comprovante do recolhimento saldo da conta bancária específica, quando houver;

6.3.2.15. Material comprobatório do cumprimento do objeto em fotos, vídeos ou outros suportes;

6.3.2.16. A CONVENIADA prestará contas da boa e regular aplicação dos recursos recebidos no prazo de até 30 (trinta dias) a partir do término da vigência da parceria ou no final de cada exercício, se a duração da parceria exceder um ano.

6.3.3. A Administração pública considerará ainda em sua análise os seguintes relatórios elaborados internamente, quando houver:

6.3.3.1. Relatório da visita técnica "in loco" realizada durante a execução da parceria;

6.3.3.2. Relatório técnico de monitoramento e avaliação, homologado pela comissão de monitoramento e avaliação designada, sobre a conformidade do cumprimento do objeto e os resultados alcançados durante a execução CONVÊNIO.

6.4. Documentos que deverão ser entregues no Departamento Municipal de Saúde.

6.4.1. Prestação de Contas Quadrimestral, que deverá conter:

6.4.1.1. Relatório Gerenciais sobre a execução do convênio no período, apresentando comparativo específico das metas propostas com os resultados quantitativos e qualitativos alcançados;

6.4.2. Pesquisa de satisfação na alta hospitalar;



6.4.3. Relatórios estatísticos mensais e os formulários preenchidos ao órgão fiscalizador do Departamento Municipal de Saúde, sempre que necessário;

6.5. É vedada a utilização dos recursos transferidos, sob pena de nulidade do ato e responsabilidade do agente ou representante legal da CONVENIADA, para:

I – Realização de despesas a título de taxa de administração, de gerência ou similar;

II – Finalidade diversa da estabelecida no Plano de Trabalho a que se refere este instrumento, ainda que em caráter de emergência sem autorização;

III – Realização de despesas em data anterior ou posterior à sua vigência;

IV – Realização de despesas com tarifas bancárias, com multas, juros ou correção monetária, inclusive, referentes a pagamentos ou recolhimentos fora dos prazos, salvo se decorrentes de atrasos da administração pública na liberação de recursos financeiros;

V – Realização de despesas com publicidade, salvo as de caráter educativo, informativo ou de orientação social, das quais não constem nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal de autoridades ou servidores públicos; e

VI – A redistribuição dos recursos referente à execução do objeto de presente CONVÊNIO a outras entidades, congêneres ou não.

CLÁUSULA SÉTIMA – DOS DOCUMENTOS DE DESPESAS

7.1. As despesas serão comprovadas mediante documentos originais fiscais e suas respectivas cópias, devendo os documentos fiscais serem emitidos em nome da CONVENIADA.

7.2. Quando se tratar de notas fiscais de produtos e serviços, essas deverão trazer como detalhamento obrigatório no campo “Discriminação” as seguintes informações:

I - Especificação detalhada com valor unitário, valor total, quantidade, serviço prestado ou do produto;

II - Local onde o serviço foi prestado, se referente a serviço;

III - Identificação do órgão/entidade público (a) conveniente a que se referem com o número da parceria.



7.2.1. Quando se tratar de pagamento a pessoal, mediante previsão no Plano de Trabalho, a comprovação se dará pela apresentação de holerite com o atestado de recebimento do funcionário.

7.2.2. Os documentos originais de receitas e despesas vinculados ao ajuste selecionado, referentes à comprovação da aplicação dos recursos próprios e/ou de origem pública, depois de contabilizados, ficarão arquivados na conveniada à disposição deste Tribunal, por 5 (cinco) anos após o trânsito em julgado da matéria.

7.3. Deverá compor a prestação de contas mensal os extratos da conta corrente específica e das aplicações financeiras, quando couber;

CLÁUSULA OITAVA - DO CONTROLE, FISCALIZAÇÃO E GERENCIAMENTO DAS PARTES

8.1. CABERÁ A CONVENIENTE:

8.1.1. É prerrogativa da CONVENIENTE conservar a autoridade normativa e exercer controle e fiscalização sobre a execução, mediante a supervisão e acompanhamento das atividades inerentes ao objeto deste Instrumento, bem como de assumir ou transferir a responsabilidade pela execução, no caso de paralisação ou de fato relevante que venha a ocorrer.

8.1.2. Disponibilizar à CONVENIADA, quaisquer orientações e esclarecimentos pertinentes e cabíveis a execução deste CONVÊNIO; visando auxílio complementar e necessário à execução das ações e serviços;

8.1.3. Prover a CONVENIADA dos recursos financeiros necessários ao fiel cumprimento da execução deste CONVÊNIO e a programar, nos orçamentos dos exercícios subsequentes, quando for o caso, os recursos necessários para custear os seus objetivos, de acordo com o sistema de pagamento previsto e em consonância com as demandas apontadas pelo Departamento Municipal de Saúde, cujas decisões e repactuações orçamentárias deverão preceder de análise de impacto orçamentário, princípio da economicidade e demais aspectos relevantes à decisão de quaisquer aditivos contratuais;



8.1.4. Instituir a Comissão de Avaliação e Fiscalização do presente CONVÊNIO no prazo máximo de até 30 (trinta) dias após a assinatura deste CONVÊNIO.

8.1.4.1. A Comissão de Avaliação e Fiscalização do presente CONVÊNIO, para esse fim, será por meio de Portaria do Secretário Municipal de Saúde, envolvendo todas as áreas correlacionadas.

8.1.4.2. Haverá para cada titular das representações definidas no subitem anterior, um suplente para cada titularidade;

8.1.4.3. Realizar o monitoramento, controle e avaliação periódicos, através da Comissão de Avaliação e Fiscalização do presente CONVÊNIO a ser instituída para esse fim, a qual observará o desenvolvimento e cumprimento das atividades de assistência prestada pela CONVENIADA aos usuários na Santa Casa de Igarapava e demais instalações contempladas em contrato;

8.1.4.4. Os resultados alcançados deverão ser objeto de análise criteriosa pelo Secretário Municipal de Saúde que norteará as correções necessárias, para garantir a plena eficácia do instrumento e, em persistindo as falhas, para subsidiar a decisão do Prefeito Municipal acerca da manutenção da qualificação da Entidade;

8.1.4.5. Ao final de cada exercício financeiro a Comissão de Avaliação e Fiscalização do presente CONVÊNIO elaborará consolidação dos relatórios técnicos e encaminhará ao Diretor do Departamento Municipal de Saúde;

8.1.4.6. Caberá também aos responsáveis pela fiscalização deste CONVÊNIO, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade na utilização de recursos ou bens de origem pública, comunicarão imediatamente o Secretário Municipal de Saúde, que dará ciência aos departamentos e órgãos responsáveis, para as providências cabíveis, sob pena de responsabilidade solidária;

8.1.5. O presente CONVÊNIO estará submetido aos controles externo e interno, ficando toda a documentação disponível a qualquer tempo sempre que requisitado;

8.1.6. CONVENIENTE poderá exigir da CONVENIADA, a qualquer tempo, informações complementares e a apresentação de detalhamento de tópicos e informações constantes dos relatórios;



8.2. CABERÁ A CONVENIADA

8.2.1. Garantir a segurança patrimonial e pessoal dos usuários do Sistema Único de Saúde que estão sob sua responsabilidade, bem como a de seus empregados;

8.2.2. A administração e acompanhamento da prestação de serviços realizada por terceiros, cujos contratos estão sob sua responsabilidade, proporcionando a transparência dos serviços contratados de forma a complementar e qualificar a assistência integral aos usuários, garantindo a devida segurança e o pleno funcionamento das unidades de saúde elencadas neste CONVÊNIO e Plano de Trabalho.

8.2.3. Permitir o livre acesso das Comissões instituídas pelo Departamento Municipal de Saúde, do Controle Interno e da Auditoria Geral do SUS, em qualquer tempo e lugar, a todos os atos e fatos relacionados direta ou indiretamente com este instrumento, quando em missão de fiscalização ou auditoria;

8.2.4. Realizar as compras de insumos e dos contratos necessários ao funcionamento das unidades de saúde sob a sua gestão, garantindo a otimização e transparência dos recursos utilizados para finalidade deste CONVÊNIO, cujas contratações deverão preceder de cotação de no mínimo 03 (três) cotações que deverão ser arquivadas durante a vigência contratual, respeitando o encerramento das competências, através do envio da prestação de contas.

8.2.5. Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessários à execução dos serviços objeto do presente Contrato;

8.2.6. Movimentar os recursos financeiros transferidos pela Prefeitura Municipal de Igarapava para a execução do objeto deste Convênio em conta bancária específica e exclusiva, vinculada a Santa Casa de Igarapava, de modo que os recursos transferidos não sejam confundidos com os recursos próprios da Organização e em se tratando de mais de um Termo de Convênio, as contas deverão ser individuais e distintas para as devidas finalidades, sendo vedada a transferência de recursos públicos de uma conta à outra, além disso, **as contas deverão ser separadas por fonte de recursos;**



8.2.7. Encaminhar ao CONVENIENTE no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da assinatura deste instrumento, as cópias de todos os contratos e respectivos aditamentos firmados com a utilização de recursos públicos administrados pela CONVENIADA para os fins estabelecidos no termo de CONVÊNIO, com a sua respectiva relação contendo tipo e número do ajuste, identificação das partes, data, objeto, vigência, valor do ajuste no exercício;

8.2.8. Realizar: seguimento, análise e adoção de medidas de melhoria diante das sugestões, queixas e reclamações que receber com respostas aos usuários, no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas e após análise das solicitações implantar ou adequar o que for necessário no prazo máximo de 30 (trinta) dias após decisão administrativa;

8.2.9. Utilizará os recursos humanos que sejam necessários e suficientes para a realização das ações previstas neste CONVÊNIO e seus anexos que integram este instrumento, na forma da proposta apresentada pela mesma;

8.2.10. Responderá pelas obrigações, despesas, encargos trabalhistas, securitários, previdenciários e outros, na forma da legislação em vigor, relativos aos empregados necessários na execução dos serviços ora contratados;

8.2.11. Em nenhuma hipótese poderá ceder a qualquer instituição pública ou privada seus empregados que são remunerados à conta deste instrumento;

8.2.12. A capacitação dos profissionais contratados pela CONVENIADA será promovida e custeada pela mesma.

CLÁUSULA NONA – DAS ALTERAÇÕES

9.1. O presente convênio poderá ser alterado, mediante revisão das metas de produção e dos valores financeiros inicialmente pactuados, desde que prévia e devidamente justificada, mediante parecer favorável da Comissão de Avaliação e Fiscalização do presente CONVÊNIO e autorização do Diretor do Departamento Municipal de Saúde;



9.2. Poderá também ser alterado para acréscimos ou supressões nas obrigações, desde que devidamente justificado, e anterior ao término da vigência;

9.3. As alterações de que tratam os itens acima deverão ser formalizados por meio de Termos Aditivos, devendo para tanto ser respeitados o interesse público, da administração, o Departamento Municipal de Saúde e o objeto do presente CONVÊNIO.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONVENIADA

10.1. A CONVENIADA é responsável pela indenização de danos decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem aos usuários, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis e imóveis, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis.

10.2. A CONVENIENTE responsabilizar-se-á apenas pelos prejuízos suportados pela CONVENIADA exclusivamente em decorrência do retardo na transferência de recursos, cabendo à CONVENIADA a comprovação do nexo de causalidade entre os prejuízos alegados e a mora da CONVENIENTE.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA RESCISÃO

11.1. O presente instrumento poderá ser rescindido a qualquer tempo por acordo entre as partes ou administrativamente, independente das demais medidas legais cabíveis, nas seguintes situações:

I – por ato unilateral da CONVENIENTE, na hipótese de descumprimento relevante, por parte da CONVENIADA, ainda que parcial, das cláusulas que inviabilizem a execução de seus objetivos e metas previstas no presente CONVÊNIO, decorrentes de comprovada má gestão, culpa e/ou dolo;

II – por acordo entre as partes reduzido a termo, tendo em vista o interesse público;



III – por ato unilateral da CONVENIADA na hipótese de atrasos dos repasses devidos pela CONVENENTE superior a 90 (noventa) dias da data fixada para o pagamento, cabendo à CONVENIADA notificar a CONVENENTE, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, informando do fim da prestação dos serviços contratados;

IV – se houver alterações do estatuto da CONVENIADA que implique em modificação das condições de sua qualificação ou de execução do presente instrumento; e,

V – Pela superveniência de norma legal ou evento que torne material ou formalmente inexecutável o presente instrumento, com comunicação prévia de 90 (noventa) dias.

11.2. Verificada a hipótese de rescisão contratual com fundamento nos incisos I e IV do item 11.1, a CONVENENTE providenciará a revogação da permissão de uso existente em decorrência do presente instrumento, aplicará as sanções legais cabíveis após a conclusão de processo administrativo que garantirá o princípio do contraditório e da ampla defesa;

11.3. Em caso de deliberação pela rescisão, esta será precedida de processo administrativo, assegurado o contraditório e a ampla defesa, com vistas à promoção da desqualificação da entidade;

11.4. Ocorrendo a extinção ou desqualificação da Instituição Santa Casa de Igarapava ou rescisão do CONVENIO, acarretará:

a) A rescisão ou distrato do Termo de Permissão de Uso dos bens móveis e imóveis, e a imediata reversão desses bens ao patrimônio municipal, bem como os bens adquiridos com recursos financeiros recebidos em decorrência do objeto desse CONVÊNIO;

b) A incorporação ao patrimônio do Município dos excedentes financeiros decorrentes de suas atividades, na proporção dos recursos públicos alocados.

c) Disponibilização, imediata, dos arquivos referentes ao registro atualizado de todos os atendimentos efetuados na Santa Casa de Igarapava, as fichas e prontuários dos usuários.

11.5. Em caso de rescisão unilateral por parte da CONVENIADA, ressalvada a hipótese de inadimplemento da CONVENENTE, a mesma se obriga a continuar prestando os



serviços de saúde ora contratados pelo prazo mínimo de 120 (cento e vinte) dias, contados da denúncia do CONVÊNIO.

11.6. A CONVENIADA terá o prazo máximo de 90 (noventa) dias, a contar da data da rescisão do CONVÊNIO, para quitar suas obrigações e prestar contas de sua gestão a CONVENENTE;

11.7. Na hipótese do inciso III do item 11.1, a CONVENENTE responsabilizar-se-á apenas pelos prejuízos suportado pela CONVENIADA exclusivamente em decorrência do retardo na transferência de recursos, cabendo à CONVENIADA a comprovação do nexo de causalidade entre os prejuízos alegados e a mora da CONVENENTE.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS PENALIDADES

12.1. A inobservância, pela CONVENIADA, de cláusula ou obrigação constante deste CONVÊNIO e seu Plano de Trabalho, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará a CONVENENTE, garantida a prévia defesa e a aplicar as penalidades abaixo:

- a)** Advertência por escrito;
- b)** Suspensão para o recebimento de novos repasses;
- c)** Devolução de eventual numerário com os devidos acréscimos legais;
- d)** Suspensão temporária de participar de processos de seleção com o Município de Igarapava, por prazo não superior a 02 (dois) anos;

12.2. A imposição das penalidades previstas nesta cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerada sua avaliação na situação e circunstâncias objetivas em que ele ocorreu, e dela será notificada a CONVENIADA;

12.3. Da aplicação das penalidades a CONVENIADA terá o prazo de 05 (cinco) dias para interpor recurso, dirigido ao Prefeito Municipal;

12.4. O valor da multa que vier a ser aplicada será comunicado à CONVENIADA e o respectivo montante será descontado dos pagamentos devidos em decorrência da execução do objeto contratual, garantindo-lhe pleno direito de defesa;



12.5. A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta cláusula não elidirá o direito de a CONVENIENTE exigir indenização integral dos prejuízos que o fato gerador da penalidade acarretar para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades civil, criminal ou ética do autor do fato.

12.6. Quando decorrido o prazo estabelecido sem a devida regularização anteriores, será comunicado Tribunal de Contas do Estado de São Paulo - TCESP, no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, por meio de ofício assinado pelo responsável, acompanhado de cópia da documentação relativa às providências adotadas pelo órgão ou entidade pública para a regularização da pendência;

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA PUBLICAÇÃO

13.1. O presente Convênio terá o seu extrato publicado na Imprensa Oficial do Município.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA OMISSÃO

14.1. Os casos omissos ou excepcionais, assim como, as dúvidas surgidas ou cláusulas não previstas neste instrumento, em decorrência de sua execução, serão dirimidas mediante acordo entre as partes, bem como, pelas normas que regem o Direito Público e em última instância pela autoridade judiciária competente.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DO FORO

15.1. As partes contratantes elegem o Foro da Comarca de Igarapava, Estado de São Paulo, como competente para dirimir toda e qualquer controvérsia resultante do presente CONVÊNIO, que não puderem ser resolvidas amigavelmente, renunciando, expressamente, a outro qualquer por mais privilegiado que se configure.



Prefeitura Municipal de Igarapava
Rua Dr Gabriel Vilela, 413
Igarapava – SP – CNPJ : 45.324.290/0001-67
www.igarapava.sp.gov.br

Página 21 de 21

E, por estarem de pleno acordo, firmam as partes o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma, para um único efeito de direito, na presença das testemunhas abaixo-subscritas.

Igarapava, 28 de dezembro de 2023

José Ricardo Rodrigues Mattar
Prefeito Municipal

Luiz Carlos Vergara Pereira
Diretor do Departamento Municipal de Saúde
Fiscal do Convênio

Marcelo Ormeneze
Santa Casa de Igarapava
Interventor

TESTEMUNHAS:

1. Nome: Isisica S. Maciel Romão CPF: nº 480.247.998-04
2. Nome: Eduarda Homero Martins CPF: nº 493.896.828-27

PLANO DE TRABALHO 10/2023

DA IDENTIFICAÇÃO DO PROPONENTE

Instituição Proponente

Número do Plano de Trabalho: 10/2023				
Órgão/Entidade: IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE IGARAPAVA				
CNPJ: 49.376.858/0001-44				
Endereço: RUA CEL FRANCISCO MARTINS 769				
Município: IGARAPAVA SP				
Telefone: 16 3172 1090				
Email: leandra@scig.com.br				
CPF	Nome Responsável	RG	Cargo	Email
138.756.698-10	Marcelo Ormeneze	23.981.936-6	Interventor	leandra@scig.com.br

DO CONTEXTO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Missão da Instituição:

A entidade tem o perfil de hospital geral, através do atendimento de algumas especialidades cirúrgicas e clínicas, contempladas pelo SUS, como também para convênios e particulares. Este é o único hospital do município, sendo filantrópico e tendo convênio/contrato com o SUS.

Histórico da Instituição:

Fundada em 30 de Julho de 1.910, a Santa Casa de Misericórdia de Igarapava teve no médico Dr. Cesar Martins Pirajá um batalhador incansável pela sua manutenção e funcionamento.

Somente em 1.914, precisamente no dia 15 de Agosto, foi eleita uma diretoria com a finalidade de elaborar o Estatuto Social e determinar seu registro legal.

Passados dois anos, ou seja, em 03 de Dezembro de 1.916, foi realizada outra reunião que elegeu nova diretoria de forma definitiva, tendo havido, também, emendas no Estatuto. Esta diretoria ficou inoperante durante quatro anos. Somente em 21 de Outubro de 1.920 foi realizada eleição do Conselho Administrativo, com prenúncio de intensificação administrativa da entidade, pois a mesma até ali tinha funcionado de forma precária.

Entretanto, em 27 de Agosto de 1.922, foi autorizado o Convênio com a Congregação das Irmãs Zeladoras e Missionárias do Sagrado Coração de Jesus, marcando, daí o início do funcionamento regular da Santa Casa de Misericórdia. As Irmãs vieram diretamente de Portugal para Igarapava.



Em 08 de Fevereiro de 1.926, as Irmãs Zeladoras e Missionárias do Sagrado Coração de Jesus deixaram a Santa Casa de Misericórdia.

Ao que tudo indica a Santa Casa funcionou, inicialmente, em um prédio residencial adaptado.

Somente em 15 de Novembro de 1.927 foi inaugurado o novo Pavilhão, cuja construção foi iniciada em Janeiro de 1.925. Em sessão de 20 de Maio de 1.944, foram discutidos os assuntos referentes à construção de um novo prédio, no mesmo local do existente. Assim, as antigas instalações iam sendo demolidas e construídas as novas. Os setores principais, no primeiro e segundo pavimentos passaram a ser utilizados por volta de 1.947 e 1.948. A Maternidade, anexa a Santa Casa, foi inaugurada em 12 de Outubro de 1953. O Pavilhão do setor esquerdo só ficou pronto no início de 1.960. No período de 1.985 a 1.992 foram construídos 109,50 m² de área destinada a fisioterapia. De 1.992 para 1.993 houve uma ampliação no prédio, no total de 252,30 m² de área destinada a apartamentos para tratamento clínico. Hoje é uma Instituição Filantrópica Centenária com a seguinte estrutura destinada ao SUS:

Caracterização da Infraestrutura

Ambulatório

Nº. de salas de pequenas cirurgias*:	01
Nº. de consultórios:	04
Nº. de salas de gesso:	01

- A Instituição conta com 01 sala de pequenas cirurgias para atender a demanda do ambulatório e Pronto Atendimento sendo também utilizada como sala de procedimentos.

Pronto Atendimento

Demanda espontânea:	Sim (x) Não ()
Demanda referenciada:	Sim (x) Não ()
Leitos de observação:	Sim (x) Não () Qtdd = 03
Sala de acolhimento c/ classificação de risco	Sim (x) Não () Qtdd = 01
Leitos de estabilização (vermelha)	Sim (x) Não () Qtdd = 02
Consultórios médicos	Sim (x) Não () Qtdd = 04
Sala de atendimento	Sim (x) Não () Qtdd = 01
Sala de higienização	Sim (x) Não () Qtdd = 02



Sala pequena cirurgia *

Sim (x) Não () Qtdd = 01

Serviço de apoio à diagnose e terapia - SADT

PROCEDIMENTO	Nº. salas	Nº. aparelhos
Endoscopia	01	01
RX	02	02
Eletrocardiógrafo	02	02
Colonoscopia	01	01
Ultrassom	01	01
Laboratório	10	11
Banco de Sangue	01	03
Mamografia	01	01
Tomografia	01	01

Centro Cirúrgico

Nº. de salas cirúrgicas: 03

Horário de funcionamento: 24 horas

Sala de cirurgia Sim (x) Não () Qtdd = 03

Sala de recuperação Sim (x) Não () Qtdd = 01

Sala de curetagem Sim () Não (x) Qtdd = 00

Sala de parto normal Sim (x) Não () Qtdd = 01

Sala de pré-parto Sim (x) Não () Qtdd = 01

Sala de PPP (pré-parto, parto e pós-parto) Sim (x) Não () Qtdd = 01

Internação

Número de leitos distribuídos por especialidade, disponibilizados ao SUS:

Tipos de leito por especialidades Nº de leitos CNES

Clínica Médica	19
Pediátrica	02
Isolamento	01
Cirúrgica	04



Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Igarapava
CNPJ: 49.376.858.0001.44 IE: 349.026.957.112
Rua Cel Francisco Martins, 769, Centro, Igarapava SP
Contato: 16 3172 1090 - 16 3172 3465 - 16 3172 3695



Obstetrícia	02
Saúde Mental	10
<u>Total</u>	<u>38</u>

Código do IBGE: 352010

Gestão: Municipal

Tipo de unidade: Hospital Geral.

Esfera administrativa: Privada – terceiro setor.

Entidade beneficente sem fins lucrativos.

Dependência: Individual

Situação : Em Processo de Intervenção

DA QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Objeto:

Prestação de Serviços para realização de Cirurgias Eletivas de média complexidade, da demanda reprimida “mutirão” do município de Igarapava.

Descrição do Objeto:

Prestação de serviços hospitalares de Média complexidade aos usuários do SUS com a aquisição de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) e realização de exames anatomopatológicos.

Objetivo Geral

Realizar 131 (cento e trinta e um) cirurgias eletivas em regime de mutirão, com aquisição de OPME e realização de exames anatomopatológicos para atendimento aos pacientes usuários do SUS de Igarapava.

Objetivos Específicos

- Realizar as 131 cirurgias nas dependências da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Igarapava – SP, entidade sem fins lucrativos e único hospital do município, conforme o estabelecido no convênio;
- Acatar a regulação das cirurgias eletivas enviadas pelo Departamento de Saúde;
- Realizar o agendamento das cirurgias conforme previsto no limite físico e financeiro deste Plano de Trabalho;
- Realizar o atendimento pré cirurgico nas dependencias da Santa Casa de Misericórdia de Igarapava para a reavaliação dos pacientes;
- Verificar a necessidade(ou não) de complementação de exames pré operatório que serão solicitados para o Departamento de Saúde de Igarapava
- Realizar avaliação cardiológica onde os exames solicitados serão de responsabilidade e custeio do Departamento de Saúde;
- Solicitar a internação do paciente após avaliação pré operatória e agendamento do bloco cirurgico;
- Realizar a alta do paciente, após a realização do procedimento, não excedendo o tempo máximo de permanência estipulado pela Tabela SIH SUS;
- Encaminhar a lista de pacientes que realizarem os procedimentos, através do Faturamento Mensal ;
- Realizar a aquisição das OPME com a apresentação de todo o processo administrativo da aquisição como forma de comprovação do valor da aquisição;
- Encaminhar o material anatopatológico coletado durante a cirurgias para Laboratório, quando necessário a realização de biopias;

Justificativa:

A realização deste Plano de Trabalho justifica pela solicitação do Departamento de Saúde no qual apresentou a demanda reprimida de pacientes que necessitam realizar cirurgias de média complexidade, onde a oferta pelos Hospitais de Referência são insuficientes.



Local de Realização das Cirurgias :

As cirurgias serão realizadas nas dependências da Santa Casa de Igarapava, sito a Rua Coronel Francisco Martins, 769, Igarapava/SP – CEP 14.540-000

Observações importantes :

- ✓ As cirurgias que apresentarem complicações, os dias que excederem o limite de cirurgia, deverão ser pagos para serviços hospitalares e profissionais o valor excedente da tabela SUS;
- ✓ Os orçamentos previstos das OPME seguem o Plano, que poderão sofrer alterações de valores, sendo comprovados em Nota Fiscal de aquisição;
- ✓ Havendo desistência do procedimento por parte do paciente, a Santa Casa se responsabiliza pela substituição por outro paciente, respeitando o ordem de pacientes enviada pelo Departamento de Saúde e prioridade.

DO CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

Os serviços serão executados conforme cronograma abaixo:

Ações	1º MÊS	2º MÊS	3º MÊS	4º MÊS	5º MÊS
Recebimentos da documentação dos pacientes avaliados pelo Departamento de Saúde com indicação para realização de cirurgias;					
Reavaliação dos pacientes pela Equipe da Santa Casa					
Realização das Cirurgias					
Aquisição de OPME					
Envio de material anatomopatológicos para Laboratório;					
Realização de Retorno Pós Cirúrgico					



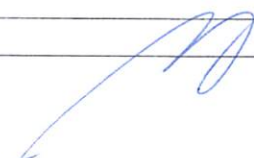
DAS METAS A SEREM ATINGIDAS

METAS QUANTITATIVAS

Meta Quantitativa: Realizar no mínimo 80% das cirurgias com/sem o uso de OPME, firmado com o Departamento Municipal de Saude de Igarapava, em relação ao quantitativo sobre a quantidade de 131 cirurgias encaminhadas, dentro da complexidade atendida pelo Hospital.
Ações para Alcance: Disponibilizar estrutura física e de pessoal, insumos materiais e medicamentos para a realização do objeto.
Situação Atual: Existe uma demanda reprimida no município
Situação Pretendida: Realizar 131 cirurgias dentro da complexidade de atuação do Hospital, reduzindo a fila de espera do Município em cirurgias eletivas com/sem uso de OPME.
Indicador de Resultado: número de cirurgias executadas / por número de cirurgias pactuada.

METAS QUALITATIVAS

Metas Qualitativas: Humanização no processo de trabalho, garantindo o atendimento humanizado do paciente.
Ações para Alcance: Esclarecimentos a respeito do procedimento e suas implicações, garantia de atendimento humanizado no período de internação, apresença da equipe cirúrgica.
Situação Atual: Pacientes usuários do SUS aguardando o atendimento (demanda reprimida);
Situação Pretendida: Melhora no indicador de humanização no atendimento da população.
Indicador de Resultado: Numero de pacientes orientados/Número de Cirurgias realizadas;



Metas Qualitativas: Apresentar 100% dos relatórios e documentação que comprove a execução procedimentos;

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe de faturistas dentro do prazo de vigência da parceria para execução do faturamento e processamento de dados;

Situação Atual: Não se aplica

Situação Pretendida: Apresentar 100% dos relatórios e fichas que comprovem a execução do serviço;

Indicador de Resultado: Número de competencias enviadas/ numero de competencias utilizadas para cumprimento deste Plano de Trabalho x 100

Metas Qualitativas: Apresentar todos os processos administrativos da aquisição das OPMEs;

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe do Setor de Compras para executar a aquisição das OPMEs dentro do prazo de vigência da parceria;

Situação Atual: Não se aplica

Situação Pretendida: Aquisição das OPME com menor valor de mercado porém com boa/ótima qualidade do produto,

Indicador de Resultado: Número de processos administrativos enviados/ numero de aquisições realizadas x 100

DO VALOR TOTAL DO PLANO DE TRABALHO

O valor total deste Plano de Trabalho é de **R\$ 400.000,00** (quatrocentos mil reais)

DO PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

Os recursos deverão ser aplicados 100% única e exclusivamente na realização de cirurgias de média complexidade, realização de procedimento de pré e pós consultas, aquisição de OPME e realização de exames anatomopatológico, conforme descrição do plano e valor abaixo:



Tabela 01- Do valor do Convenio

Ordem	Objeto	Vlr. Total	%
1	TOTAL SERV. HOSP	R\$ 187.242,96	46,81%
2	TOTAL SERV. MED.	R\$ 72.602,91	18,15%
3	ANATOMO PATOLOGICO	R\$ 4.647,98	1,16%
4	CONSULTAS	R\$ 7.860,00	1,97%
5	OPME	R\$ 127.646,15	31,91%
TOTAL		R\$ 400.000,00	100%

DAS MEMÓRIAS DE CALCULOS

Para a parametrização do valor final da parceria foi utilizado as seguintes Memórias de Calculo:

DO TIPO, QUANTIDADE E VALOR DAS CIRURGIAS

Foram aplicados para o custeio das Cirurgias Eletivas 3 Tabelas SUS (SIGTAP), conforme Tabela 2, anexo I, II e III, abaixo



ANEXO I - MEMÓRIA DE CÁLCULO SERVIÇOS PROFISSIONAIS

Santa Casa de Misericórdia de Igarapava
Rua Cel. Francisco Martins, nº 769 - Igarapava - SP
CNPJ/ME nº 49.376.858/0001-44

MEMORIA DE CALCULO PARA PROCEDIMENTO CIRURGICO				
CIRURGIA	CÓDIGO	TOTAL SERV. HOSP	TOTAL SERV. MED.	TOTAL GERAL
RESSEÇÃO DE CISTO SINOVIAL	408060212	R\$ 943,20	R\$ 703,62	R\$ 1.646,82
TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO INFERIOR	408060373	R\$ 486,12	R\$ 731,43	R\$ 1.217,55
RECONSTRUÇÃO TENDÃO PATELAR / TENDÃO QUADRICEPTAL	408050136	R\$ 3.810,45	R\$ 996,09	R\$ 4.806,54
REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTOS DESCOMPRESSIVOS)	408010142	R\$ 3.489,75	R\$ 2.862,90	R\$ 6.352,65
RECONSTRUÇÃO TENDÃO PATELAR / TENDÃO QUADRICEPTAL	408050136	R\$ 3.810,45	R\$ 996,09	R\$ 4.806,54
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL / TOTAL	04.08.05.089-6	R\$ 305,06	R\$ 4.809,98	R\$ 4.915,04
REALINHAMENTO DO MECANISMO EXTENSOR DO JOELHO	04.08.05.012-8	R\$ 482,61	R\$ 336,84	R\$ 819,45
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HALUX VALGUS COM OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO	408050659	R\$ 553,56	R\$ 513,87	R\$ 1.067,43
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM GATILHO	408020326	R\$ 899,76	R\$ 547,14	R\$ 1.446,90
HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	407040099	R\$ 1.198,71	R\$ 631,47	R\$ 1.830,18
HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	407040102	R\$ 17.955,84	R\$ 8.838,90	R\$ 26.794,74
HERNIOPLASTIA UMBILICAL	407040129	R\$ 6.269,55	R\$ 2.865,24	R\$ 9.134,79
HERNIOPLASTIA INCISIONAL	407040080	R\$ 8.236,83	R\$ 3.101,49	R\$ 11.338,32
HERNIOPLASTIA EPIGÁSTRICA	407040064	R\$ 15.844,14	R\$ 5.602,57	R\$ 21.446,71
HERNIOPLASTIA UMBILICAL VIDEO LAPAROSCÓPICA	407040153	R\$ 4.511,52	R\$ 1.980,36	R\$ 6.491,88
HERNIOPLASTIA SEM RESSEÇÃO INTESTINAL (HÉRNIA ESTRANGULADA)	407040145	R\$ 1.880,94	R\$ 638,70	R\$ 2.519,64
HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE	407040110	R\$ 1.198,71	R\$ 590,28	R\$ 1.788,99
COLECISTECTOMIA VIDEO LAPAROSCÓPICA	407030034	R\$ 94.053,96	R\$ 30.994,74	R\$ 125.048,70
FISTULECTOMIA / FISTULOTOMIA ANAL	407020276	R\$ 3.726,15	R\$ 1.732,35	R\$ 5.458,50
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PROLAPSO ANAL	407020470	R\$ 661,86	R\$ 439,98	R\$ 1.101,84
EXÉRESE DE CISTO SÁCCO-ROCCIGEO	401020086	R\$ 530,58	R\$ 331,74	R\$ 862,32
HEMORROIDECTOMIA	407020284	R\$ 573,30	R\$ 374,52	R\$ 947,82
TRATAMENTO DE INFECÇÕES VIRAIS CARACTERIZADAS POR LESÕES DE PELE E MUCOSAS (B00 A B09)	03.03.01.013-4	R\$ 417,21	R\$ 106,05	R\$ 523,26
ESFINCTEROTOMIA INTERNA E TRATAMENTO DE FISSURA ANAL	407020217	R\$ 498,48	R\$ 241,95	R\$ 740,43
LAPAROTOMIA EXPLORADORA	407040161	R\$ 1.491,60	R\$ 419,97	R\$ 1.911,57
		R\$ 173.830,34	R\$ 71.386,27	R\$ 245.216,61

VALOR FINAL: R\$ 245.216,61



Irmãdada da Santa Casa de Misericórdia de Igarapava
CNPJ: 49.376.858.0001.44 IE: 349.026.957.112
Rua Cel Francisco Martins, 769, Centro, Igarapava SP
Contato: 16 3172 1090 - 16 3172 3465 - 16 3172 3695



Santa Casa de Misericórdia de Igarapava
Rua Cel. Francisco Martins, nº 769 - Igarapava - SP
CNPJ/ME nº 49.376.858/0001-44

ANEXO II - MEMÓRIA DE CÁLCULO SERVIÇOS HOSPITALAR

MEMORIA DE CALCULO PARA PROCEDIMENTO CIRURGICO

CIRURGIA	CÓDIGO	QIDADE	TABELA SIGTAP	INCREMENTO 2x	VALOR TOTAL
RESSEÇÃO DE CISTO SINOVIAL	408060212	6	R\$ 52,40	R\$ 104,80	R\$ 943,20
TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO INFERIOR	408060373	1	R\$ 162,04	R\$ 324,08	R\$ 486,12
RECONSTRUÇÃO DE TENDÃO PATELAR / TENDÃO QUADRIPITAL	408050136	1	R\$ 1.270,15	R\$ 2.540,30	R\$ 3.810,45
REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTOS DESCOMPRESSIVOS)	408010142	5	R\$ 232,65	R\$ 465,30	R\$ 3.489,75
RECONSTRUÇÃO DE TENDÃO PATELAR	408060136	1	R\$ 1.270,15	R\$ 2.540,30	R\$ 3.810,45
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL / TOTAL	04.08.05.089-6	9	R\$ 475,80	R\$ 951,60	R\$ 12.846,60
REALINHAMENTO DO MECANISMO EXTENSOR DO JOELHO	04.08.05.012-8	1	R\$ 160,87	R\$ 321,74	R\$ 482,61
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SÍNDROME COMPRESSIVA EM TUNEL OSTEO-FIBROSO AO NÍVEL DO CARPO	403020123	2	R\$ 145,18	R\$ 290,36	R\$ 871,08
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HALUX VALGUS COM OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO	408060659	1	R\$ 184,52	R\$ 369,04	R\$ 553,56
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM GATILHO	408020326	2	R\$ 149,96	R\$ 299,92	R\$ 899,76
HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	407040099	1	R\$ 399,57	R\$ 799,14	R\$ 1.198,71
HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	407040102	14	R\$ 427,52	R\$ 855,04	R\$ 17.955,84
HERNIOPLASTIA UMBILICAL	407040129	7	R\$ 299,55	R\$ 599,10	R\$ 6.269,55
HERNIOPLASTIA INCISSIONAL	407040080	7	R\$ 392,23	R\$ 784,46	R\$ 8.236,83
HERNIOPLASTIA EPIGÁSTRICA	407040064	9	R\$ 588,82	R\$ 1.177,64	R\$ 15.844,14
HERNIORRAFIA UMBILICAL VIDEO LAPAROSCÓPICA	407040153	6	R\$ 250,64	R\$ 501,28	R\$ 4.511,52
HERNIORRAFIA SEM RESSEÇÃO INTESTINAL (HÉRNIA ESTRANGULADA)	407040145	2	R\$ 313,49	R\$ 626,98	R\$ 1.880,94
HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE	407040110	1	R\$ 399,57	R\$ 799,14	R\$ 1.198,71
COLECISTECTOMIA VIDEO LAPAROSCÓPICA	407030034	42	R\$ 746,46	R\$ 1.492,92	R\$ 94.053,96
FISTULECTOMIA / FISTULOTOMIA ANAL	407020276	5	R\$ 248,41	R\$ 496,82	R\$ 3.726,15
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PROLAPSO ANAL	407020470	2	R\$ 110,31	R\$ 220,62	R\$ 661,86
EXÉRESE DE CISTO SACRO-COCCÍGEO	401020088	2	R\$ 88,43	R\$ 176,86	R\$ 530,58
HEMORROIDECTOMIA	407020284	1	R\$ 191,10	R\$ 382,20	R\$ 573,30
TRATAMENTO DE INFECÇÕES VIRAIS CARACTERIZADAS POR LESÕES DE PELE E MUCOSAS (B00 A B09)	03.03.01.013-4	1	R\$ 138,07	R\$ 276,14	R\$ 417,21
ESFINCTEROTOMIA INTERNA E TRATAMENTO DE FISSURA ANAL	407020217	1	R\$ 166,16	R\$ 332,32	R\$ 498,48
LAPAROTOMIA EXPLORADORA	407040161	1	R\$ 497,20	R\$ 994,40	R\$ 1.491,60
VALOR FINAL					R\$ 187.242,90



Santa Casa de Misericórdia de Igarapava
Rua Cel. Francisco Martins, nº 769 - Igarapava - SP
CNPJ/ME nº 49.376.858/0001-44

ANEXO III - MEMÓRIA DE CÁLCULO SERVIÇOS PROFISSIONAIS

MEMORIA DE CALCULO PARA PROCEDIMENTO CIRURGICO

CIRURGIA	CÓDIGO	QIDADE	TABELA SIGTAP	INCREMENTO 2X	VALOR TOTAL
RESSEÇÃO DE CISTO SINOVIAL	408060212	6	R\$ 39,09	R\$ 78,18	R\$ 703,62
TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO INFERIOR	408060373	1	R\$ 243,81	R\$ 487,62	R\$ 731,43
RECONSTRUÇÃO DE TENDÃO PATELAR / TENDÃO QUADRIPITAL	408050136	1	R\$ 332,03	R\$ 664,06	R\$ 996,09
REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTOS DESCOMPRESSIVOS)	408010142	5	R\$ 190,66	R\$ 381,32	R\$ 2.862,90
RECONSTRUÇÃO DE TENDÃO PATELAR / TENDÃO QUADRIPITAL	408050136	1	R\$ 332,03	R\$ 664,06	R\$ 996,09
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL / TOTAL	04.08.05.089-6	9	R\$ 170,74	R\$ 341,48	R\$ 4.609,98
REALINHAMENTO DO MECANISMO EXTENSOR DO JOELHO	04.08.05.012-8	1	R\$ 112,28	R\$ 224,56	R\$ 336,84
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SÍNDROME COMPRESSIVA EM TUNEL OSTEO-FIBROSO AO NÍVEL DO CARPO	403020123	2	R\$ 202,44	R\$ 404,88	R\$ 1.214,64
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HALUX VALGUS COM OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO	408060659	1	R\$ 171,29	R\$ 342,58	R\$ 513,87
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM GATILHO	408020326	2	R\$ 91,19	R\$ 182,38	R\$ 547,14
HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	407040099	1	R\$ 210,49	R\$ 420,98	R\$ 631,47
HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	407040102	14	R\$ 210,45	R\$ 420,90	R\$ 8.836,90
HERNIOPLASTIA UMBILICAL	407040129	7	R\$ 136,44	R\$ 272,88	R\$ 2.865,24
HERNIOPLASTIA INCISSIONAL	407040080	7	R\$ 147,69	R\$ 295,38	R\$ 3.101,46
HERNIOPLASTIA EPIGÁSTRICA	407040064	9	R\$ 214,91	R\$ 429,82	R\$ 5.802,57
HERNIORRAFIA UMBILICAL VIDEO LAPAROSCÓPICA	407040153	6	R\$ 110,02	R\$ 220,04	R\$ 1.980,36
HERNIORRAFIA SEM RESSEÇÃO INTESTINAL (HÉRNIA ESTRANGULADA)	407040145	2	R\$ 106,45	R\$ 212,90	R\$ 638,70
HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE	407040110	1	R\$ 190,76	R\$ 381,52	R\$ 560,28
COLECISTECTOMIA VIDEO LAPAROSCÓPICA	407030034	42	R\$ 245,99	R\$ 491,98	R\$ 30.994,74
FISTULECTOMIA / FISTULOTOMIA ANAL	407020276	5	R\$ 115,49	R\$ 230,98	R\$ 1.732,35
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PROLAPSO ANAL	407020470	2	R\$ 73,33	R\$ 146,66	R\$ 439,66
EXÉRESE DE CISTO SACRO-COCCÍGEO	401020088	2	R\$ 55,29	R\$ 110,58	R\$ 331,74
HEMORROIDECTOMIA	407020284	1	R\$ 124,64	R\$ 249,28	R\$ 374,52
TRATAMENTO DE INFECÇÕES VIRAIS CARACTERIZADAS POR LESÕES DE PELE E MUCOSAS (B00 A B09)	03.03.01.013-4	1	R\$ 35,35	R\$ 70,70	R\$ 106,05
ESFINCTEROTOMIA INTERNA E TRATAMENTO DE FISSURA ANAL	407020217	1	R\$ 80,65	R\$ 161,30	R\$ 241,95
LAPAROTOMIA EXPLORADORA	407040161	1	R\$ 139,99	R\$ 279,98	R\$ 419,97
VALOR FINAL					R\$ 72.602,91

[Assinatura]

DA AQUISIÇÃO DAS OPME

As Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) são insumos utilizados na assistência à saúde e relacionados a uma intervenção médica. Em relação as cirurgias descritas, haverá a necessidade de realizar uma consulta pré operatória, para avaliação de possíveis OPMEs utilizadas. Os valores da tabela 3, anexo IV, foi resultado da avaliação de 03 orçamentos realizado previamente, chegando ao seguinte resultado:

DA REALIZAÇÃO DOS EXAMES ANATOMOPATOLOGICOS

Os exames anatomopatologicos, serão realizados, se necessário a realização de Biopsias, estando de acordo com as cirurgias que envolvem a necessidade de diagnóstico mais preciso.

A tabela 04 demonstra a quantidade de conjunto de peças de anatomopatologico bem como o seu valor médio, reforçando que talvez não ocorra em todas as cirurgias a necessidade de coleta de material para realização do referido exame.

ANEXO IV-MEMÓRIA DE CÁLCULO		
ANATOMO PATOLOGICO		
	QUANTIDADE	VALOR
ANATOMOPATOLOGICO	81	R\$4.647,98

Tabela 04

DA AVALIAÇÃO PRÉ E PÓS OPERATÓRIO

A avaliação pré operatória será necessária para avaliar o estado clínico do paciente em data próxima à cirurgia e considerar o risco próprio da cirurgia, gerando recomendações sobre a avaliação, definindo o risco cirúrgico, pelo qual o paciente, o anestesista e o cirurgião podem usar para tomar. A avaliação pós operatoria será realizada após a realização do procedimento, sendo estabelecido pelo cirurgião as condições pós operatório e orientação para seguimento. Serão cobradas as pré e pós operatórias conforme tabela abaixo.



<u>ORD EM</u>	<u>TIPO DE OBJETO</u>	<u>QTD</u> <u>ADE</u>	<u>TABELA SIGTAP</u>	<u>INCREMENTO 2 TABELAS SIGTAP</u>	<u>VALOR TOTAL CONSULTA</u>	<u>VALOR TOTAL</u>
1	030.10.100.72 Consultas pré e pós operatória	262	R\$10,00	R\$ 20,00	R\$ 30,00	R\$ 7.860,00

Tabela 05

*as tabelas e memórias de cálculos foram construídas como base de cálculo, podendo ocorrer alterações de valores financeiros.

PLANO DE APLICAÇÃO CONFORME FASE V – AUDESP

Conforme preconizado pelo Tribunal de Contas, segue Tabela 06 com a aplicação nas categorias de despesas.

<u>Categoria de Despesas</u>	<u>R\$</u>	<u>%</u>
Equipe médica PJ	R\$ 80.462,91	20,11 %
Equipe médica PF	Xxx	xxx
Material de Uso e Consumo	Xxx	xxx
Serviço Hospitalar (mat/med, exames)	R\$ 314.889,11	78,72 %
Energia	xxx	xxx
Generos Alimenticios (detalhar)	xxx	xxx
Agua e Esgoto	xxx	xxx
Serviços Técnicos PF	xxx	xxx
Serviços Técnicos PJ (biopsias)	R\$ 4.647,98	1,17%
Valor Total	R\$ 400.000,00	100%

Tabela 06

DAS FONTES DE RECURSOS

O recurso utilizado neste ajuste com o Município de Igarapava, através do Departamento de Saúde, será através da fontes de **Recurso Estadual** – através da Resolução SS 155 de 11 de novembro de 2022 (https://ses.sp.bvs.br/wp-content/uploads/2022/11/E_R-SS-155_111122.pdf)

DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA – RECURSO ESTADUAL



A dotação orçamentária relativa ao Recurso Estadual foi autorizada através da Lei Municipal 1.107 de 29/06/2023 – conforme publicação no DOM – página 06 https://dosp.com.br/exibe_do.php?i=Mzc3NjAx

RECEBIMENTO DO RECURSO

O recurso financeiro deverá ser repassado em 01 conta específica para esta parceria, oriunda de Recurso Estadual.

O primeiro repasse será feito no 5º dia após a assinatura do Convênio, no montante de 25% (vinte e cinco por cento) do valor do convênio e o restante do recurso será feito após a entrega do faturamento mensal.

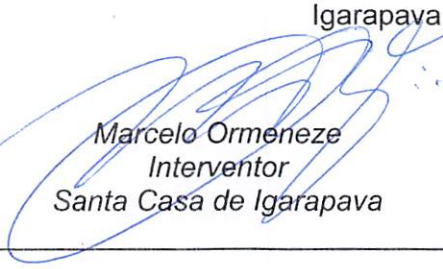
DA VIGÊNCIA:

A vigência da parceria e deste plano de trabalho será de 150 dias a partir da assinatura do convênio firmado entre as partes.

DA DECLARAÇÃO DO INTERVENTOR

Na qualidade de representante legal do proponente, DECLARO, para fins de prova junto à Secretária de Estado da Saúde, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistem qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o tesouro ou qualquer órgão ou Entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos deste Poder, na forma de Plano de Trabalho.

Igarapava, 14 de Agosto de 2023



Marcelo Ormeneze
Interventor
Santa Casa de Igarapava

Do Departamento Municipal de Saúde de Igarapava

Parecer:



Jose Andre Neto
Diretor

Departamento Municipal de Saúde de Igarapava

Igarapava, 21 de Agosto de 2023.