



CONVÊNIO SMA/DLC Nº 106/2024

Regime legal: Lei nº 14.133/21 e Decreto nº 11.531/23.

CONVENENTE

MUNICÍPIO DE ARAÇATUBA, com sede à Rua Coelho Neto n.º 73, devidamente inscrito no CNPJ/MF sob o n.º 45.511.847/0001-79

Representante: Exmo. Prefeito Municipal, o Sr. DILADOR BORGES DAMASCENO, assistido pela Secretária Municipal de Saúde, a Sra. CARMEM SILVIA GUARIENTE.

CONVENIADA

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ARAÇATUBA, inscrita no CNPJ sob o n.º 43.751.502-0001-67, com sede na Rua Floriano Peixoto, nº 896 Vila Mendonça, nesta cidade de Araçatuba – SP

Representante: Sr. PETRÔNIO PEREIRA LIMA, brasileiro, provedor, portador da cédula de identidade RG nº 5.586.539-2 e do CPF nº 705.970.738-72, residente e domiciliado na Rua Euclides da Cunha, nº 11, apartamento 54, Vila São Paulo, nesta cidade de Araçatuba, CEP: 16015-453.

Objeto: A prestação de serviços médicos especializados pela CONVENIADA para atendimento de Pediatria, Ginecologia, Obstetrícia e procedimentos correlatos destinados ao atendimento dos usuários do SUS de Araçatuba, conforme descrito no Plano de Trabalho.

O **CONVENENTE** e a **CONVENIADA**, tendo em vista o Processo Administrativo nº 7732/2024, à qual se vincula este Convênio, pactuam as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO

1.1. **DO OBJETO:.** A prestação de serviços médicos especializados pela CONVENIADA, para atendimento de Pediatria, Ginecologia, Obstetrícia e procedimentos correlatos

destinados aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS do Município de Araçatuba, conforme descrito no Plano de Trabalho.

1.2. Os serviços conveniados serão discriminados no Plano de Trabalho, no qual constarão a identificação do objeto, objetivos, metas a serem atingidas, etapas ou fases de execução, plano de aplicação dos recursos financeiros, cronograma de desembolso e vigência, e os serviços que serão prestados pelo estabelecimento conveniado.



CLÁUSULA SEGUNDA - PRAZO



2.1. O prazo de vigência do presente Convênio é de 12 (doze) meses.

2.2. Nos termos do artigo 124 da Lei Federal 14.133/2021, o convênio poderá ser alterado mediante proposta de qualquer das partes, por meio de termo aditivo, devendo o processo ser instruído com as justificativas e documentos pertinentes.

§ 1º A proposta de alteração de que trata o caput deverá ser apresentada, no mínimo, sessenta dias antes do término de vigência do convênio ou do contrato de repasse.

§ 2º Excepcionalmente, poderão ser solicitadas alterações em prazo inferior ao previsto no § 1º, desde que sejam motivadas e em benefício da execução do objeto.

2.3. Registros que não caracterizam alteração do convênio podem ser realizados por simples apostila.

CLÁUSULA TERCEIRA - VALOR

3.1. O valor anual destinado ao convênio é de **R\$ 360.000,00 (trezentos e sessenta mil reais)**, conforme o plano de trabalho e demais documentos que embasaram o presente instrumento.

3.2. O pagamento será realizado de acordo com o Cronograma de Desembolso, em parcelas mensais no valor de até **R\$ 30.000,00 (trinta mil reais)**.

3.3. A CONVENIADA declara, sob as penas da lei, que a conta de recebimento do recurso, será destinada exclusivamente à movimentação dos recursos deste Convênio.

CLÁUSULA QUARTA – OBRIGAÇÕES DO CONVENIENTE

4.1. Rejeitar o objeto que não atenda aos requisitos do convênio e exigir o cumprimento de todos os compromissos assumidos pela Conveniada;

4.2. Fiscalizar o cumprimento do convênio, através da Secretaria Municipal de Saúde, anotando qualquer irregularidade ou desatendimento das exigências, técnicas, legais ou operacionais;

4.3. Realizar avaliação mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições contratuais e do plano de trabalho, como quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados;

4.4. Notificar a Conveniada, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades constatadas no fornecimento do objeto, para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias;

4.5. Providenciar a tomada de contas especial quando houver indícios de ilegalidades ou irregularidades graves.

4.6. Anotar ocorrências relevantes para que sejam consideradas em parcerias futuras com o Terceiro Setor;

4.7. Encaminhar as solicitações de atendimento através da Central de Regulação Municipal ou das unidades de saúde da rede;



4.8. Analisar os relatórios mensais dos procedimentos realizados pela Unidade prestadora de Serviço;

4.9. Realizar de forma permanente ações e atividades de acompanhamento, apoio e avaliação da assistência prestada e;

4.10. Disponibilizar materiais para o atendimento e ações do objeto deste Plano de trabalho.

CLÁUSULA QUINTA - OBRIGAÇÕES DA CONVENIADA

5.1. Fornecer o objeto conforme o plano de trabalho, em especial demonstrando a compatibilidade de custos, o cumprimento das metas, das etapas, do cronograma físico e financeiro e do plano de aplicação.

5.2. Manter durante toda a vigência da contratação, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas pela lei.

5.3. Providenciar a imediata correção das deficiências e/ou irregularidades apontadas pelo MUNICÍPIO DE ARAÇATUBA.

5.4. Arcar com eventuais prejuízos causados ao MUNICÍPIO DE ARAÇATUBA e/ou a terceiros, provocados por ineficiência ou irregularidade cometida na execução do contrato/nota de empenho.

5.5. Levar imediatamente, ao conhecimento da Secretaria Requisitante, qualquer fato extraordinário ou anormal que ocorra durante o fornecimento do objeto, para adoção de medidas cabíveis, bem como, comunicar, por escrito e de forma detalhada.

5.6. Facilitar a supervisão e acompanhamento dos trabalhos pelo MUNICÍPIO DE ARAÇATUBA, fornecendo, sempre que solicitados, informações e documentos relacionados com a execução do objeto do presente Edital.

5.7. Indenizar o dano causado ao paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando assegurado ao MUNICÍPIO o direito de regresso.

5.8. A CONVENIADA não poderá cobrar do paciente, ou seu acompanhante, qualquer complementação aos valores pagos pelos serviços prestados nos termos deste convênio.

5.09. A CONVENIADA se responsabilizará por qualquer cobrança indevida, feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste convênio.

5.10. A CONVENIADA se responsabiliza exclusiva e integralmente pela utilização de pessoal para execução do objeto deste convênio, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, resultantes de vínculo empregatício. Os

§1º Os ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o MUNICÍPIO ou para o MINISTÉRIO DA SAÚDE e, ainda, a prestação dos serviços ora conveniados não implica vínculo empregatício, nem exclusividade de colaboração entre o MUNICÍPIO e a CONVENIADA.

§2º A inadimplência de verbas sociais e trabalhistas acarreta a responsabilização da Conveniada na forma da lei e deste instrumento, sem prejuízo do alcance do patrimônio dirigentes (art. 160 da Lei nº 14.133/21).



5.11. A CONVENIADA deve cumprir as exigências de reserva de cargos prevista em lei, bem como em outras normas específicas, para pessoa com deficiência, para reabilitado da Previdência Social e para aprendiz;

5.12. É vedado à conveniada dar posse a dirigente que:

1. Seja agente político do Poder Executivo, Legislativo ou Judiciário ou do Ministério Público;
2. Seja dirigente de órgão ou de entidade da administração pública de qualquer esfera de governo; ou
3. Seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau, daqueles referidos nos itens 1 e 2;
4. Tenha, nos últimos cinco anos, atos julgados irregulares por decisão definitiva do Tribunal de Contas da União, em decorrência das hipóteses previstas no inciso III do caput do art. 16 da Lei nº 8.443, de 16 de julho de 1992.

5.13. Alimentar o prontuário dos pacientes atendidos com informações claras e objetivas, seja ele físico ou através do sistema indicado pela Secretaria Municipal de Saúde;

5.14. Cumprir as regras de registro, digitação mensal e processamentos dos seguintes sistemas: Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES); Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS), Sistema de Informações Internações (SIH/SUS) e outros que se fizerem necessários;

5.15. Atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade dos serviços e seguindo os critérios da Política Nacional de Humanização;

5.16. Garantir a confidencialidade e confiabilidade dos dados e informações dos pacientes;

5.17. Adotar todas as medidas preventivas necessárias para evitar danos a terceiros em consequência da execução do objeto deste Termo;

5.18. Instituir protocolos de avaliações ambulatoriais e orientação para o domicílio;

5.19. Não efetuar qualquer tipo de cobrança aos usuários do SUS, sendo vedada ainda a captação de pacientes oriundos do SUS para a realização de procedimentos pagos pelo usuário, ainda que tal não esteja contratado pelo SUS. Nestes casos, o paciente deverá ser encaminhado, segundo protocolo estabelecidos pela SMS;

5.20. Responsabilizar-se pela contratação de profissionais médicos especialistas para execução dos serviços referidos neste Plano de Trabalho, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais e fiscais resultante de vínculos ou de prestação de serviços, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Gestor Municipal, apresentando os respectivos comprovantes sempre que solicitado;

5.21. A conveniada deverá se certificar, no momento da contratação dos profissionais necessários para execução dos serviços objeto deste termo, se os mesmos atendem os requisitos da Portaria nº134 de 04 de abril de 2011, que trata das questões relacionadas ao Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES);

5.22. Comunicar a Secretaria Municipal de Saúde via Sistema Eletrônico "Araçatuba Digital" os casos de impedimentos ou intercorrências, oportunidade em que o Secretário de Saúde analisará a conveniência de manter os serviços junto à conveniada.



CLÁUSULA SEXTA – SANÇÕES

6.1. O conveniado comete infração administrativa ao violar as cláusulas deste ajuste e, em especial, quando:

- a) der causa à inexecução parcial do convênio;
- b) der causa à inexecução parcial do convênio que cause grave dano à Administração ou ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;
- c) der causa à inexecução total do convênio;
- d) ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto do convênio sem motivo justificado;
- e) apresentar declaração ou documentação falsa ou prestar declaração falsa durante a execução do convênio;
- f) Praticar ato fraudulento na execução do convênio;
- g) Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;
- h) praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.

6.2. Serão aplicadas ao responsável pelas infrações administrativas acima descritas as seguintes sanções:

- 6.2.1. Advertência;
- 6.2.2. Impedimento de licitar e contratar, inclusive celebrar parcerias;
- 6.2.3. Declaração de inidoneidade para licitar e contratar, inclusive celebrar parcerias.
- 6.2.4. Multa de até 10% (cinco por cento) sobre o valor do convênio.

6.3. Todas as sanções previstas neste Convênio poderão ser aplicadas cumulativamente com a multa (art. 156, §7º da Lei 14.133/2021).

6.4. A aplicação das sanções previstas nos itens 6.2.2 e 6.2.3 realizar-se-á em processo administrativo que assegure o contraditório e a ampla defesa ao Contratado, observando-se o procedimento previsto no caput e parágrafos do art. 158 da Lei nº 14.133/2021.

CLÁUSULA SÉTIMA - RESCISÃO DO CONVÊNIO

7.1. A rescisão do presente convênio poderá ocorrer nas hipóteses e condições previstas nos artigos 137, 138 e 139 da Lei nº 14.133/2021, sem prejuízo da aplicação das sanções previstas no presente contrato.

7.2. A rescisão unilateral será formalmente motivada, assegurando-se à CONVENIADA o direito à prévia e ampla defesa.

7.3. Este instrumento poderá ser denunciado mediante comunicação por escrito e com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

7.4. Em qualquer caso, o Conveniado deve apresentar a prestação de contas final até 30 (trinta) dias após o encerramento do convênio, sem prejuízo de outras que porventura estejam pendentes.



CLÁUSULA OITAVA – MODELO DE GESTÃO DO CONVÊNIO

8.1. A gestão do convênio caberá à Sra. Paula Roberta Pedruci Leme e consistirá na coordenação das atividades relacionadas à fiscalização, dos atos preparatórios à instrução processual e ao encaminhamento da documentação pertinente à formalização dos procedimentos relativos à prorrogação, à alteração, ao pagamento, à eventual aplicação de sanções e rescisão do convênio.

8.2. A fiscalização do convênio caberá à Sra. Vanessa Martinelli Flores e consistirá no acompanhamento do Convênio, com foco na avaliação da execução do objeto conveniado, por meio da aferição do cumprimento das metas quantitativas e qualitativas previstas no Plano de Trabalho.

8.3. A Secretaria Municipal de Saúde, realizará a verificação do cumprimento das metas qualitativas e quantitativas durante a vigência do convênio, por meio da análise de relatório encaminhado mensalmente pela CONVENIADA, contendo informações das metas e indicadores.

8.4. A verificação do cumprimento das metas quantitativas e qualitativas, ocorrerá por meio da aferição do cumprimento do Plano de Trabalho, conforme análise dos documentos comprobatórios enviados pela CONVENIADA.

8.5. Caberá ao fiscal do convênio a realização de todos os apontamentos necessários relacionados à execução do objeto do convênio e a notificação à CONVENIADA quanto à ocorrência de qualquer fato que gere o descumprimento das cláusulas do convênio, determinando o que for necessário à regularização das falhas observadas, devendo estabelecer prazo para soluções de eventuais pendências e esclarecimentos.

8.6. As comunicações oficiais realizadas entre a CONVENIENTE e os representantes da CONVENIADA, ocorrerão por meio do Sistema de Processo Eletrônico do Município de Araçatuba “Araçatuba Digital” (Decreto nº 22.674/2023) ou endereço eletrônico corporativo do Município de Araçatuba.

8.7. As situações que exigirem decisões e providências que ultrapassem a competência do fiscal deverão ser registradas e encaminhadas ao gestor do convênio em tempo hábil para a adoção de medidas saneadoras.

8.8. Caberá ao gestor do convênio acompanhar os registros realizados pela fiscalização, quanto às ocorrências relacionadas à execução do convênio e as medidas adotadas, e informar à autoridade superior aquelas que ultrapassarem a sua competência.

CLÁUSULA NONA - DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS

9.1. Da aplicação das sanções previstas nos incisos I, II e III do **caput** do art. 156 da Lei Federal n.º 14.133/2021 caberá recurso no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data da intimação.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

10.1. A CONVENIADA apresentará mensalmente ao MUNICÍPIO, os relatórios e os documentos referentes aos serviços conveniados efetivamente prestados, obedecendo, para tanto, o procedimento e os prazos estabelecidos no Plano de Trabalho;



10.2. Para a prestação de contas a CONVENIADA observará as normas e instruções técnicas expedidas e os formulários padronizados pelos órgãos da CONVENENTE e pelo Tribunal de Contas do Estado.

10.3. Constatadas impropriedades ou indícios de irregularidade, o Município estabelecerá o prazo máximo de quarenta e cinco dias para que o conveniente saneie as impropriedades ou apresente justificativas.

10.4. A tomada de contas especial será providenciada após esgotadas as medidas administrativas sem a elisão do dano, quando caracterizado, no mínimo, um dos seguintes fatos:

- I - omissão no dever de prestar contas;
- II - não comprovação da regular aplicação dos recursos repassados;
- III - ocorrência de desfalque, alcance, desvio ou desaparecimento de dinheiro, bens ou valores públicos; e
- IV - Qualquer ato ilegal, ilegítimo ou antieconômico que resulte em dano ao erário.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

11.1. As despesas decorrentes com a realização deste **CONTRATO** correrão à conta da dotação orçamentária abaixo:

Fonte	05
Ficha	1222
Aplicação	300.0106
Funcional Programática	10.302.0033-2.109
Unidade Executora	02.20.02
Despesa	3.3.90.39.01

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DISPOSIÇÕES GERAIS

12.1. Eventuais divergências nas especificações e/ou anexos aqui contidos deverão ser resolvidas pela fiscalização do **MUNICÍPIO DE ARAÇATUBA**.

12.2. Aplica-se à execução do contrato a Lei n.º 14.133/21 e o Decreto nº 11.531/23, inclusive nos casos omissos.

12.3. Este convênio fica vinculado ao ato que autorizou a sua celebração, sendo parte indissociável dele o plano de trabalho aprovado no processo administrativo.

Assim estando justos e pactuados, assinam as partes este Termo de Contrato, para que produzam os jurídicos e legais efeitos.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA
Secretaria Municipal de Saúde

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - FORO

13.2. As partes elegem o Foro da Comarca de Araçatuba, SP, com exclusão de quaisquer outros para dirimir as dúvidas e/ou conflitos oriundos da execução deste Convênio.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

Araçatuba, 22 de julho de 2024.

DILADOR BORGES DAMASCENO

- PREFEITO MUNICIPAL -

CARMEM SILVIA GUARIENTE

- SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE -

PETRÔNIO PEREIRA LIMA

- PROVIDOR DA CONVENIADA -



ANEXO RP-11 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE CONVÊNIO

(redação dada pela Resolução nº 11/2021)

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO (A): **PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA**

CONVENIADA: **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ARAÇATUBA**

TERMO DE CONVÊNIO SMA/DLC N°: 106/2024

OBJETO: A prestação de serviços médicos especializados pela CONVENIADA, para atendimento de Pediatria, Ginecologia, Obstetrícia e procedimentos correlatos destinados ao atendimento dos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS de Araçatuba, conforme descrito no Plano de Trabalho.

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

EXERCÍCIO (1): 2024/2025

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido e seus aditamentos / o processo de prestação de contas, estará(ão) sujeito(s) a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraído cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
- d) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor, entidade beneficiária e interessados, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s);

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Araçatuba, 22 de julho de 2024.

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: **DILADOR BORGES DAMASCENO**

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 111.389.126-20 RG: 9.758.697-3

CONVÊNIO SMA/DLC N.º 106/2024



ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: **DILADOR BORGES DAMASCENO**

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 111.389.126-20 RG: 9.758.697-3

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome: **PETRÔNIO PEREIRA LIMA**

Cargo: Provedor

RG n. 5.586.539-2 - SSP CPF nº 705.970.738-72

Responsáveis que assinaram o ajuste ou Parecer Conclusivo:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: **DILADOR BORGES DAMASCENO**

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 111.389.126-20 RG: 9.758.697-3

Assinatura: _____

Nome: **CARMEM SILVIA GUARIENTE**

Cargo: Secretária Municipal de Saúde

CPF: 066.253.878-19

Assinatura: _____

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou prestação de contas:

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: **PETRÔNIO PEREIRA LIMA**

Cargo: Provedor

RG n. 5.586.539-2 - SSP CPF nº 705.970.738-72

Assinatura: _____

DEMAIS RESPONSÁVEIS (*):

Tipo de ato sob sua responsabilidade: Acompanhamento, Monitoramento, Avaliação e Prestação de Contas.

Nome: **VANESSA MARTINELLI FLORES**

Cargo: Dirigente Administrativo

CPF: 350.464.748-59

Assinatura: _____



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA
Secretaria Municipal de Saúde

Tipo de ato sob sua responsabilidade: Gestão do Convênio

Nome: **PAULA ROBERTA PEDRUCI LEME**

Cargo: Diretora do Departamento de Atenção Especializada

CPF: 218.425.138-00

Assinatura: _____

(1) Valor repassado e exercício, quando se tratar de processo de prestação de contas.

(*) O Termo de Ciência e Notificação e/ou Cadastro do(s) Responsável(is) deve identificar as pessoas físicas que tenham concorrido para a prática do ato jurídico, na condição de ordenador da despesa; de partes contratantes; de responsáveis por ações de acompanhamento, monitoramento e avaliação; de responsáveis por processos licitatórios; de responsáveis por prestações de contas; de responsáveis com atribuições previstas em atos legais ou administrativos e de interessados relacionados a processos de competência deste Tribunal. Na hipótese de prestações de contas, caso o signatário do parecer conclusivo seja distinto daqueles já arrolados como subscritores do Termo de Ciência e Notificação, será ele objeto de notificação específica. *(inciso acrescido pela Resolução nº 11/2021)*



Santa Casa de
ARAÇATUBA

ACOLHENDO COM EXCELÊNCIA
TODO O OESTE PAULISTA!

PLANO DE TRABALHO **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ARAÇATUBA**

OBJETO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM PEDIATRIA, GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

I - INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Razão Social: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ARAÇATUBA

Nome Fantasia: HOSPITAL “SAGRADO CORAÇÃO DE JESUS”

Qualificação como OSS: 31/12/2008

Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde CNES nº. 2078775

Endereço: Rua Floriano Peixoto, 896 – Vila Mendonça
ARAÇATUBA - Estado de São Paulo

CEP.: 16015-000

Telefone: (18) 3607-3000 (ramal 3021)

EMAIL: administracao@santacasade aracatuba.com.br

CNPJ/MF : 43.751.502/0001-67

UTILIDADE PÚBLICA FEDERAL - Decreto nº. 62.500 de 01/04/1968

UTILIDADE PÚBLICA ESTADUAL – Decreto nº. 37.179 de 03/09/1960

UTILIDADE PÚBLICA MUNICIPAL – Lei nº. 67 de 04/01/1950

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ARAÇATUBA

Hospital Sagrado Coração de Jesus

Rua Floriano Peixoto, 896 - Araçatuba - São Paulo – CEP 16015-000 - Fone (18) 3607-3021

administracao@santacasade aracatuba.com.br

CNPJ (MF) 43.751.502/0001-67



Santa Casa de
ARAÇATUBA

ACOLHENDO COM EXCELÊNCIA
TODO O OESTE PAULISTA!

– MEMBROS DA DIRETORIA E DO CONSELHO FISCAL

Diretoria

PROVEDOR	:	Petrônio Pereira Lima
VICE-PROVEDOR	:	José Wagner Trivellato
TESOUREIRO	:	Antônio Carlos Mullon
SECRETÁRIO	:	José Vitoriano de A. Filho
PROCURADOR JURÍDICO	:	Nelson Gratão
SUPLENTE	:	Pedro Luiz Parra Petenati
		José Mendes de Oliveira Sobrinho

Conselho Fiscal

TITULARES	:	Juvenal Paziam
		Everton Henrique dos S. Silva
		Nilton Manuel Freitas Donaire

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ARAÇATUBA

Hospital Sagrado Coração de Jesus
Rua Floriano Peixoto, 896 - Araçatuba - São Paulo – CEP 16015-000 - Fone (18) 3607-3021
administração@santacasadeaçaracatuba.com.br
CNPJ (MF) 43.751.502/0001-67



Santa Casa de
ARAÇATUBA

ACOLHENDO COM EXCELÊNCIA
TODO O OESTE PAULISTA!

RECEBIMENTO DO RECURSO

Banco: 001	Agência: 0179-1	Conta Número: 0000001129-0
Praça de Pagamento: Araçatuba-SP		
Gestor: Petrônio Pereira Lima – PROVIDOR		

II – JUSTIFICATIVA

A implementação de um convênio para a contratação de serviços médicos especializados em pediatria, ginecologia e obstetrícia pela Secretaria Municipal de Saúde de Araçatuba é uma medida de extrema importância diante das demandas crescentes e complexas da área da saúde, especialmente no que se refere ao atendimento à saúde da mulher e ao atendimento de crianças. A falta de profissional médico especialista na rede se deve à ausência de selecionados através de concurso público bem como à aposentadoria daqueles que já atuavam na rede de saúde municipal.

A saúde reprodutiva também é um componente fundamental da saúde pública, abrangendo desde o planejamento familiar até o acompanhamento pré-natal e o parto seguro. No entanto, a quantidade de vagas ofertadas pelo Ambulatório Médico Especializado AME- Araçatuba (serviço de gestão Estadual) em ginecologia e obstetrícia de alto risco, tem dificultado o acesso das mulheres em tempo oportuno. Além disso, a falta de atenção adequada à primeiríssima infância pode acarretar em consequências graves para o desenvolvimento físico, cognitivo e emocional das crianças.

Nesse contexto, a Atenção Especializada desempenha um papel fundamental ao complementar o trabalho realizado pela Atenção Primária ou serviços de Urgência, apoiando nos diagnósticos, tratamento especializado e acompanhamento contínuo aos pacientes. A ausência de profissionais médicos especializados em pediatria e ginecologia compromete a integralidade do cuidado e a continuidade dos tratamentos, o que pode resultar em agravamento das condições de saúde e custos adicionais para o sistema de saúde, além de impactar diretamente nos indicadores saúde de mortalidade materna e infantil.

Além disso, a disponibilidade de serviços de ginecologia e obstetrícia de qualidade é essencial para garantir o acesso a métodos contraceptivos eficazes, adequado para cada público, promover a saúde sexual e reprodutiva das mulheres e adolescentes, e prevenir casos de gravidez não desejadas. O apoio e a

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ARAÇATUBA

Hospital Sagrado Coração de Jesus
Rua Floriano Peixoto, 896 - Araçatuba - São Paulo – CEP 16015-000 - Fone (18) 3607-3021
administração@santacasadeaçaracatuba.com.br
CNPJ (MF) 43.751.502/0001-67



Santa Casa de **ARAÇATUBA**

ACOLHENDO COM EXCELÊNCIA
TODO O OESTE PAULISTA!

orientação adequados neste contexto são fundamentais para garantir que as decisões relacionadas à vida reprodutiva sejam informadas, livres de coerção e baseadas em evidências científicas. A organização da rede para adequada oferta de planejamento familiar é uma constante recomendação do “*Comitê de Prevenção da Mortalidade Materno, Infantil e Fetal*”.

Além de estar em consonância com as diretrizes do SUS, em especial a equidade, este convênio objetiva reduzir o índice de mortalidade materno infantil no município; cumprimento de metas do Plano Anual de Saúde e dos indicadores do SISPACTO; colaborar com as ações previstas no Plano da Primeiríssima Infância; além de prestar atendimento especializado oportuno para a população, em especial as mulheres adultas e adolescentes, visando o planejamento familiar e prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, bem como demais ações previstas neste Plano de Trabalho.

III - OBJETO DO CONVÊNIO

Prestação de serviços médico especializado em pediatria, ginecologia e obstetrícia e procedimentos correlatos, conforme descritos neste Plano de Trabalho para atendimento dos usuários do SUS de Araçatuba.

IV - OBJETIVOS

O objetivo deste Plano de Trabalho é oferecer assistência especializada e em tempo oportuno a partir da realização de consultas médicas e procedimentos especializados como exames de apoio diagnóstico possibilitando apoio à Atenção Primária na elucidação diagnóstica, definição de condutas e acompanhamento especializado às usuárias do SUS do município.

Além disso, visa ampliar a oferta de atendimento as mulheres em suas diversas fases de vida; diminuir a ocorrência de casos de gravidez indesejada e contribuir para ações que geram grande impacto na morbimortalidade materno infantil; a partir de atividades e ações específicas ao planejamento sexual e reprodutivo.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ARAÇATUBA

Hospital Sagrado Coração de Jesus
Rua Floriano Peixoto, 896 - Araçatuba - São Paulo – CEP 16015-000 - Fone (18) 3607-3021
administração@santacasadeaçaracatuba.com.br
CNPJ (MF) 43.751.502/0001-67



Santa Casa de ARAÇATUBA

ACOLHENDO COM EXCELÊNCIA
TODO O OESTE PAULISTA!

V – RECURSOS

1 - Recursos Humanos

Cargo / função	Quantidade	Carga horária semanal
Ginecologista	01	20 horas
Pediatra	01	20 horas

Obs.: O Centro de Especialidades em Saúde *Auxilium* é campo de prática para medicina e outros cursos na área da saúde, podendo os médicos atuarem como preceptores.

2 - Estrutura Física

O serviço será prestado no Centro de Especialidades em Saúde *Auxilium* ou em outro local indicado pela Secretária Municipal de Saúde para execução do objeto deste Plano de Trabalho.

VI - RESPONSABILIDADES

A) DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- 1- Monitorar, supervisionar, fiscalizar, auditar e avaliar as ações e os serviços produzidos pela unidade de saúde;
- 2- Encaminhar as solicitações de atendimento através da Central de Regulação Municipal ou das unidades de saúde da rede.
- 3- Analisar os relatórios mensais dos procedimentos realizados pela Unidade prestadora de Serviço;
- 4- Realizar de forma permanente ações e atividades de acompanhamento, apoio e avaliação da assistência prestada;
- 5- Disponibilizar materiais para o atendimento e ações do objeto deste Plano de trabalho.

B) DA CONVENIADA

- 1- Alimentar o prontuário dos pacientes atendidos com informações claras e objetivas, seja ele físico ou através do sistema indicado pela Secretaria Municipal de Saúde;
- 2- Cumprir as regras de registro, digitação mensal e processamentos dos seguintes sistemas: Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES); Sistema de Informações

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ARAÇATUBA

Hospital Sagrado Coração de Jesus
Rua Floriano Peixoto, 896 - Araçatuba - São Paulo – CEP 16015-000 - Fone (18) 3607-3021
administração@santacasadeaçaracatuba.com.br
CNPJ (MF) 43.751.502/0001-67



Santa Casa de **ARAÇATUBA**

ACOLHENDO COM EXCELÊNCIA
TODO O OESTE PAULISTA!

- Ambulatoriais (SIA/SUS), Sistema de Informações Internações (SIH/SUS) e outros que se fizerem necessários;
- 3- Atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade dos serviços e seguindo os critérios da Política Nacional de Humanização;
 - 4- Garantir a confidencialidade e confiabilidade dos dados e informações dos pacientes;
 - 5- Adotar todas as medidas preventivas necessárias para evitar danos a terceiros em consequência da execução do objeto deste Termo;
 - 6- Responsabilizar-se integralmente e exclusivamente em qualquer caso, por danos e prejuízos de qualquer natureza, causada direta ou indiretamente à conveniada, ou a terceiros proveniente da execução dos serviços objeto desse Termo;
 - 7- Instituir protocolos de avaliações ambulatoriais e orientação para o domicílio;
 - 8- Não efetuar qualquer tipo de cobrança aos usuários do SUS, sendo vedada ainda a captação de pacientes oriundos do SUS para a realização de procedimentos pagos pelo usuário, ainda que tal não esteja contratado pelo SUS. Nestes casos, o paciente deverá ser encaminhado, segundo protocolo estabelecidos pela SMS;
 - 9- Responsabilizar-se pela contratação de profissionais médicos especialistas para execução dos serviços referidos neste Plano de Trabalho, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais e fiscais resultante de vínculos ou de prestação de serviços, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Gestor Municipal, apresentando os respectivos comprovantes sempre que solicitado;
 - 10- A conveniada deverá se certificar, no momento da contratação dos profissionais necessários para execução dos serviços objeto deste termo, se os mesmos atendem os requisitos da Portaria nº134 de 04 de abril de 2011, que trata das questões relacionadas ao Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES);
 - 11- Comunicar a Secretaria Municipal de Saúde via ofício os casos de impedimentos ou intercorrências, oportunidade em que o Secretário de Saúde analisará a conveniência de manter os serviços junto à conveniada.

VII – ÁREA DE ABRANGÊNCIA E PÚBLICO ALVO

GINECOLOGIA / OBSTETRÍCIA: Pacientes residentes em Araçatuba, a partir dos 12 anos de idades, que necessitam de atendimento ginecológico / obstétrico conforme descrito neste Plano de Trabalho.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ARAÇATUBA

Hospital Sagrado Coração de Jesus
Rua Floriano Peixoto, 896 - Araçatuba - São Paulo – CEP 16015-000 - Fone (18) 3607-3021
administração@santacasadearaçatuba.com.br
CNPJ (MF) 43.751.502/0001-67



Santa Casa de
ARAÇATUBA

ACOLHENDO COM EXCELÊNCIA
TODO O OESTE PAULISTA!

PEDIATRIA: Crianças até 11 anos e 12 meses de idade, referenciadas do Serviço de Urgência e Emergência preferencialmente e outros pontos da rede regulados pela Secretaria Municipal de Saúde.

VIII – REGULAÇÃO DE ACESSO

GINECOLOGIA / OBSTETRÍCIA: O agendamento das consultas médicas será realizado através do Sistema Assessor Público pela Regulação da Secretaria Municipal de Saúde ou pelas Unidades de Saúde do município quando o serviço estiver em livre demanda.

O agendamento dos procedimentos, tratamentos e acompanhamentos serão feitos no Centro de Especialidades em Saúde *Auxilium* ou local indicado pela Secretaria Municipal de Saúde.

ULTRASSONOGRRAFIA: Os exames de ultrassonografia pactuados neste Plano de Trabalho são para atendimento exclusivo da demanda de consultas de ginecologia e obstetrícia das pacientes atendidas no Centro de Especialidade em Saúde em tempo oportuno

PEDIATRIA: O agendamento das consultas pediátricas é feito através do Sistema Assessor Público exclusivamente pelo PSM e pelo Centro de Especialidades em Saúde *Auxilium* (quando retornos).

As intercorrências nas agendas médicas deverão ser informadas ao Departamento de Assistência Especializada através dos e-mails dae.saude@aracatuba.sp.gov.br e centralderegulacao@aracatuba.sp.gov.br até o dia 20 de cada mês referente ao mês subsequente

IX – REGISTRO DA PRODUÇÃO

O registro deverá ser realizado no SIA/SUS e/ou outro Sistema Informatizado disponibilizado pela SMS. O faturamento deve obedecer às normas do Ministério da Saúde e os códigos da tabela SIGTAP. O arquivo referente ao processamento SIA SUS deverá ser encaminhado até o dia 15 de cada mês por e-mail para setor responsável da Secretaria Municipal de Saúde pelo processamento dos dados e envio ao Ministério da Saúde.

OBS.: A conveniada deverá manter o sistema CNES atualizado quanto aos procedimentos individuais

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ARAÇATUBA

Hospital Sagrado Coração de Jesus
Rua Floriano Peixoto, 896 - Araçatuba - São Paulo – CEP 16015-000 - Fone (18) 3607-3021
administracao@santacasade-aracatuba.com.br
CNPJ (MF) 43.751.502/0001-67



Santa Casa de ARAÇATUBA

ACOLHENDO COM EXCELÊNCIA
TODO O OESTE PAULISTA!

realizados, a informação será através dos códigos do SIA/SUS. Em relação às inconsistências identificadas no sistema SIA serão devolvidas ao Centro de Especialidades em Saúde *Auxilium* para correções necessárias na próxima competência.

X – METAS E INDICADORES

Mensalmente, a Secretaria Municipal de Saúde, através de análise de relatório encaminhado pela Conveniada contendo informações das metas e indicadores, irá definir a necessidade de aplicação de descontos financeiros ou não.

O teto financeiro deste Convênio equivale a importância de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais), sendo que 80% corresponde às metas quantitativas e 20% às metas qualitativas, conforme demonstrado na tabela abaixo:

Descrição	Valor
Metas quantitativas – 80%	R\$ 24.000,00
Metas qualitativas – 20%	R\$ 6.000,00

1 - Metas Quantitativas

A execução das metas quantitativas deverá ser comprovada mensalmente na apresentação do relatório mensal e, caso não atingidas, a Secretaria Municipal de Saúde irá aplicar desconto financeiro equivalente a 10% do valor destinado às metas quantitativas, ou seja, R\$ 2.400,00, conforme tabela abaixo:

Modalidade	Meta Mensal	Valor do desconto	Condições para Desconto
Atendimento ginecologia / obstetrícia e procedimentos	230 atendimentos / procedimentos	R\$ 800,00	O desconto financeiro será aplicado caso o número de atendimentos / procedimentos no mês for inferior a 95%, ou seja,

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ARAÇATUBA

Hospital Sagrado Coração de Jesus
Rua Floriano Peixoto, 896 - Araçatuba - São Paulo – CEP 16015-000 - Fone (18) 3607-3021
administração@santacasadearaçatuba.com.br
CNPJ (MF) 43.751.502/0001-67



Santa Casa de
ARAÇATUBA

ACOLHENDO COM EXCELÊNCIA
TODO O OESTE PAULISTA!

			219 atendimentos / procedimentos.
Ultrassonografia	50 exames	R\$ 800,00	O desconto financeiro será aplicado caso o número de exames no mês for inferior a 95%, ou seja, 48 exames.
Atendimento pediatria	500 atendimentos	R\$ 800,00	O desconto será aplicado caso o número de atendimentos no mês for inferior a 95%, ou seja, 475 atendimentos.
TOTAL		R\$ 2.400,00	

Observação nº1: O desconto financeiro estará condicionado à análise de possível justificativa apresentada pela Instituição, pois a realização do serviço depende da assiduidade dos pacientes. Dessa maneira, o desconto poderá não ocorrer caso não haja o comparecimento de usuários nas datas previamente marcadas.

Observação nº2: O desconto financeiro não será calculado no primeiro mês (a contar da assinatura do Convênio) considerando organização necessária para início do Serviço.

2 - Metas Qualitativas

São eventos a serem acompanhados e monitorados mensalmente e, quando não atingidas as metas, é aplicado desconto financeiro.

O valor destinado à meta qualitativa corresponde a 20% do teto financeiro, ou seja, R\$6.000,00 mensais.

Os resultados obtidos serão apresentados mensalmente à Secretaria Municipal de Saúde que

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ARAÇATUBA

Hospital Sagrado Coração de Jesus
Rua Floriano Peixoto, 896 - Araçatuba - São Paulo – CEP 16015-000 - Fone (18) 3607-3021
administração@santacasadearaçatuba.com.br
CNPJ (MF) 43.751.502/0001-67



Santa Casa de
ARAÇATUBA

ACOLHENDO COM EXCELÊNCIA
TODO O OESTE PAULISTA!

realizará desconto financeiro caso não atingidas as metas conforme quadro abaixo:

Metas Qualitativas	Comprovação da meta
a) Realizar pagamento de toda equipe até 5 dias após repasse financeiro à Instituição.	apresentação dos comprovantes de repasse financeiro para Instituição e de pagamento da equipe do mês antecedente.
b) Apresentar relatório mensal detalhando execução das metas até o 5º dia útil do mês.	apresentação do relatório mensal detalhando execução das metas até o 5º dia útil do mês.
c) Realizar pesquisa de satisfação de, no mínimo, 80% dos pacientes atendidos.	apresentação do resultado da pesquisa de satisfação no relatório mensal bem como providências tomadas (se couber).

O desconto financeiro (R\$ 6.000,00) será aplicado caso não atingida uma das metas qualitativas.

3 – Indicadores a serem acompanhados

Os Indicadores a serem acompanhados serão apresentados nos relatórios mensais enviados à SMS para monitoramento do serviço prestado e não implicam em descontos financeiros.

Indicadores
Nº de vagas disponibilizadas no mês para consultas (por modalidade)
Nº de exames de ultrassonografia realizados
Nº de procedimentos realizados
Nº de faltas por especialidade

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ARAÇATUBA

Hospital Sagrado Coração de Jesus
Rua Floriano Peixoto, 896 - Araçatuba - São Paulo – CEP 16015-000 - Fone (18) 3607-3021
administração@santacasadearaçatuba.com.br
CNPJ (MF) 43.751.502/0001-67



Santa Casa de
ARAÇATUBA

ACOLHENDO COM EXCELÊNCIA
TODO O OESTE PAULISTA!

XI – SERVIÇOS COMPLEMENTARES

Visando promover o acesso em tempo oportuno e resolutivo aos usuários do SUS, evitando a fragmentação e garantindo o cuidado integral e de qualidade em pediatria, ginecologia e obstetrícia, este Plano de Trabalho contempla, além das consultas médicas, a execução de procedimentos e exames relacionados, conforme abaixo:

- Colocação e retirada de DIU
- Inserção do Implante Subdérmico Liberador de Etonogestrel
- Cauterização de condiloma
- Colposcopia
- Coleta de material do colo de útero para exame citopatológico
- Biópsias
- Ultrassonografia pélvico, obstétrico e transvaginal

XII – VIGÊNCIA DO PLANO DE TRABALHO

O presente Plano terá vigência de 12 meses.

A previsão para o início dos atendimentos é imediatamente após assinatura do Convênio.

XIII - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO E REPASSE FINANCEIRO

Mensalmente, a Secretaria Municipal de Saúde, através do Departamento de Assistência Especializada, realizará análise das metas qualitativas e quantitativas alcançadas através do relatório apresentado pela Conveniada e definirá a necessidade de aplicação de descontos financeiros ou se o repasse será integral.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ARAÇATUBA

Hospital Sagrado Coração de Jesus
Rua Floriano Peixoto, 896 - Araçatuba - São Paulo – CEP 16015-000 - Fone (18) 3607-3021
administração@santacasadeaaraçatuba.com.br
CNPJ (MF) 43.751.502/0001-67



Santa Casa de
ARAÇATUBA

ACOLHENDO COM EXCELÊNCIA
TODO O OESTE PAULISTA!

REPASSE		
MÊS	DESCRIÇÃO	VALOR
1º mês	Pessoal, encargos e custos gerais	R\$ 30.000,00
2º mês	Pessoal, encargos e custos gerais	R\$ 30.000,00
3º mês	Pessoal, encargos e custos gerais	R\$ 30.000,00
4º mês	Pessoal, encargos e custos gerais	R\$ 30.000,00
5º mês	Pessoal, encargos e custos gerais	R\$ 30.000,00
6º mês	Pessoal, encargos e custos gerais	R\$ 30.000,00
7º mês	Pessoal, encargos e custos gerais	R\$ 30.000,00
8º mês	Pessoal, encargos e custos gerais	R\$ 30.000,00
9º mês	Pessoal, encargos e custos gerais	R\$ 30.000,00
10º mês	Pessoal, encargos e custos gerais	R\$ 30.000,00
11º mês	Pessoal, encargos e custos gerais	R\$ 30.000,00
12º mês	Pessoal, encargos e custos gerais	R\$ 30.000,00
TOTAL		R\$ 360.000,00

Araçatuba/SP 08 de maio de 2024.

PETRONIO
PEREIRA
LIMA:705970
73872

Assinado de forma digital por
PETRONIO PEREIRA
LIMA:70597073872
DN: c=BR, o=ICP-Brasil, ou=Secretaria
da Receita Federal do Brasil - RFB,
ou=RFB e-CPF A3, ou=VALID, ou=AR
ARACERT, ou=Presencial,
ou=27173713000103, cn=PETRONIO
PEREIRA LIMA:70597073872
Dados: 2024.05.08 12:20:47 -03'00'

PETRÔNIO PEREIRA LIMA
Provedor

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ARAÇATUBA

Hospital Sagrado Coração de Jesus
Rua Floriano Peixoto, 896 - Araçatuba - São Paulo - CEP 16015-000 - Fone (18) 3607-3021
administração@santacasadearaçatuba.com.br
CNPJ (MF) 43.751.502/0001-67