

Convênio nº 11/2022 referente ao Processo Administrativo nº 5922/2022 para transferência de recursos financeiros da Portaria 3.904 de 23 de dezembro de 2021 para desenvolvimento do projeto de fisioterapia para pacientes em tratamento diálítico, que entre si celebram o Município de Ourinhos - Prefeitura Municipal de Ourinhos - Primeira Convenente e a Associação da Santa Casa de Misericórdia de Ourinhos - Segunda Convenente, objetivando o desenvolvimento de programa e parceria na assistência à saúde de Ourinhos, no âmbito SUS.

Por este instrumento e na melhor forma de direito, o **MUNICÍPIO DE OURINHOS**, com a Prefeitura Municipal, sediada nesta cidade e comarca de Ourinhos, Estado de São Paulo, na Travessa Vereador Abrahão Abujamra n.º 62, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º. 53.415.717/0001-60, representado por seu Prefeito Municipal, **LUCAS POCA Y ALVES DA SILVA**, brasileiro, casado, advogado, residente e domiciliado nesta cidade na Rua [REDACTED] e [REDACTED] - Ourinhos/SP, neste ato representado pelo Secretário de Saúde, **DONAY DA SILVA JACINTHO NETO**, brasileiro, casado, domiciliado na Rua [REDACTED] de, Ourinhos/SP, com RG: [REDACTED]-SSP/SP, doravante denominada **PRIMEIRA CONVENENTE**, e de outro lado a **ASSOCIAÇÃO DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE OURINHOS - SANTA CASA**, instituição filantrópica sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ/MF n.º. 53.412.144/0001-11, situada na cidade de Ourinhos, na Rua Dom Pedro I, n.º 716, representado por seu Presidente, **CELSO ZANUTO**, brasileiro, casado, empresário, residente e domiciliado nesta cidade, na [REDACTED] com RG n.º. [REDACTED] e CPF/MF n.º. [REDACTED] doravante denominada **SEGUNDA CONVENENTE**, tendo em vista o que dispõem a Constituição Federal, artigo 196 e seguintes; as Leis Orgânicas da Saúde n.º 8.080/90, em especial artigo 24, 25 e 26 e Lei n.º

8.142/90; a Lei n.º 8.666/93, em especial artigo 116, e suas alterações, no que couber; a Constituição Estadual, artigo 218 e seguintes; a Lei Complementar Estadual n.º 791/95; Lei Orgânica do Município, Portaria do Ministério da Saúde GM n.º: 2553/98, a Portaria do Ministério da Saúde GM n.º 358, de 22 de fevereiro de 2006, Portaria GM n.º 1.721, de 21 de setembro de 2005, que cria o Programa de Reestruturação e Convênio dos Hospitais Filantrópicos no Sistema Único de Saúde (SUS), a GM n.º 172 de janeiro 2006, a GM n.º 635 de novembro de 2005, a GM n.º 2.035 de 17 de setembro de 2013, Lei Municipal n.º. 6.021, de 18 de dezembro de 2013 e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, resolvem celebrar o presente Convênio n.º 11/2022.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. O presente convênio tem por objeto, repasse de recurso proveniente da Portaria GM/MS n.º 3.904 de 23 de dezembro de 2021 para desenvolvimento do projeto de fisioterapia para pacientes em tratamento diálítico, conforme plano de trabalho anexo.

CLÁUSULA SEGUNDA- DAS NORMAS GERAIS

2.1. O objeto do plano de trabalho anexo será efetuado exclusivamente pela SEGUNDA CONVENENTE

2.2. A SEGUNDA CONVENENTE possui plena responsabilidade perante o Ministério da Saúde, o Município, pacientes e terceiros, decorrentes de culpa e/ou dolo na execução do presente Convênio.

2.3. A SEGUNDA CONVENENTE devera abrir conta bancaria no Banco Estadual ou Federal, com agência, em nome da mesma, para recebimento dos valores objeto do presente Convênio.

2.4. A SEGUNDA CONVENENTE se obriga, para utilização dos recursos a obedecer todas as normas técnicas e administrativas, bem como aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde de acordo com as legislações vigentes no âmbito Federal, Estadual e Municipal, especialmente aquelas ditadas pela Portaria do Ministério da Saúde MS/GM n.º 1.034, de 05 de maio de 2.010 e

ELCO

up

suas posteriores alterações, e, também, as normas do Sistema Nacional de Auditoria e Sistema Municipal de Auditoria do SUS.

2.5. A SEGUNDA CONVENIENTE se obriga, para utilização dos recursos a reconhecer e respeitar as prerrogativas do Gestor Municipal, assim como do Ministério da Saúde, nos termos da legislação vigente, de realizar fiscalização, auditoria e avaliação, sobre a execução do objeto deste Convênio.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

3.1. Constituem atribuições dos CONVENIENTES:

3.1.1. Realizar, em conjunto, a programação das ações e atividades a serem executadas;

3.1.2. Analisar os relatórios dos pacientes envolvidos no projeto.

3.2. São atribuições da PRIMEIRA CONVENIENTE:

3.2.1. Auditar periodicamente a realização das ações e atividades pactuadas;

3.2.2. Estabelecer, implantar e manter, em adequado funcionamento, os mecanismos reguladores de acesso, assim como os mecanismos controladores dos processos de execução das ações e serviços previstos neste Convênio e seus anexos;

3.2.3. Disponibilizar acesso aos componentes da Diretoria de Planejamento, Avaliação e Informação da Secretaria Municipal da Saúde, inclusive capacitando os funcionários da SEGUNDA CONVENIENTE para a correta utilização deste serviço;

3.2.4. Identificar insuficiências eventualmente existentes na execução das ações e serviços conveniados. Solicitar o plano de correção por parte da SEGUNDA CONVENIENTE;

3.2.5. Auditar os procedimentos realizados pela SEGUNDA CONVENIENTE, no decorrer da execução do Convênio;

3.2.6. Analisar os relatórios dos pacientes envolvidos no projeto;

3.2.7. Repassar verbas pactuadas conforme cláusula sétima deste Convênio para operacionalização e manutenção do objeto do Plano de Trabalho anexo;

3.2.8. Apresentar ao Conselho Municipal de Saúde os resultados das avaliações, metas pactuadas e a prestação de contas realizada pela SEGUNDA CONVENIENTE;

3.2.9. Atuar como facilitador para o cumprimento das ações diante de alterações de normas técnicas e administrativas, que porventura possam existir, visando o cumprimento dos princípios e diretrizes do SUS

3.2.10. Negociar junto a SEGUNDA CONVENENTE prazos e planos para a implementação das Metas, definido no Plano de Trabalho;

3.3. São atribuições da SEGUNDA CONVENENTE:

3.3.1. Cumprir integralmente as ações e atribuições pactuadas neste Instrumento e no seu respectivo Planos de Trabalho.

3.3.2. Realizar os procedimentos, ora pactuados, conforme legislação e Normas Técnicas pertinentes aos serviços, garantindo suas qualidades;

3.3.3. Reconhecer e respeitar as prerrogativas do Gestor Municipal, assim como do Ministério da Saúde, nos termos da legislação vigente, de realizar fiscalização, auditoria e avaliação, sobre a execução do objeto deste Convênio;

3.3.4. Disponibilizar toda a infraestrutura disponíveis em suas dependências e parque tecnológico referente ao SUS, para a realização dos procedimentos conveniados e discriminados no Plano de Trabalho anexo.

3.3.4.1. Nos casos em que a SEGUNDA CONVENENTE não puder fornecer serviços necessários e imprescindíveis com os recursos disponibilizados e a PRIMEIRA CONVENENTE concordar em fornecê-los sob sua gestão, a SEGUNDA CONVENENTE deverá facilitar a ação ora exposta pela PRIMEIRA CONVENENTE, mediante ajuste entre as partes.

3.3.5. Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o usuário para fins de experimentação, excetuados os casos autorizados por Comissão de Ética em Pesquisa, que poderá autorizar projetos de pesquisas segundo as Normas vigentes no Brasil;

3.3.6. Atender os usuários com dignidade e respeito, de forma universal e igualitária, mantendo sempre a qualidade na prestação dos serviços pactuados, conforme as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH) do Ministério da Saúde, aprimorando-se neste sentido;

3.3.7. Justificar ao usuário ou ao seu representante, quando solicitado por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste convênio e enviar, mensalmente, a

PRIMEIRA CONVENENTE, através da Diretoria de Planejamento, Avaliação e Informação, cópia da justificativa da não realização;

3.3.8. Afixar aviso, em local visível, de sua condição de integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados nesta condição;

3.3.9. Esclarecer os usuários sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;

3.3.10. Respeitar a decisão do usuário ou de seu representante legal, ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de morte, de obrigação ou exceções legais;

3.3.11. Garantir a confidencialidade dos dados e informações dos usuários nos termos da legislação vigente;

3.3.12. Notificar a PRIMEIRA CONVENENTE eventuais alterações em seus estatutos e/ou de sua diretoria, enviando-lhe, no prazo de 30 (trinta) dias, contados da data do registro da alteração, cópias autenticadas dos documentos com as respectivas mudanças;

3.3.13. Submeter-se às Normas emanadas pelo Ministério da Saúde e manter-se em conformidade com o artigo 26, parágrafo 2º da Lei 8080/90;

3.3.14. Manter seu balanço aprovado em conformidade com as Normas Brasileiras de Contabilidade bem como as legislações pertinentes à matéria.

3.3.15. Responsabilizar-se, exclusivamente, por todos os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do objeto desta parceria, inclusive apresentando a relação dos mesmos e documentação comprobatória, à Secretaria Municipal de Saúde;

3.3.15.1. Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS, comprovada através da apresentação do Certificado de Regularidade do FGTS-CRF em vigência, emitido pela Caixa Econômica Federal ou extraída via internet;

3.3.15.2. Prova de regularidade relativa à Seguridade Social – INSS, demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei - Certidão Negativa de Débito – CND em vigência, emitida pelo Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS) ou extraída via internet.

3.3.16. Comprometer-se a não extinguir serviços em desenvolvimento na data da assinatura do presente termo, bem como alterar fluxo, sem prévia

comunicação à PRIMEIRA CONVENIENTE, através da Secretaria Municipal da Saúde, ainda que essas alterações não venham a impactar nos indicadores pactuados nos Planos de Trabalho que integram o presente convênio;

3.3.17. Aplicar integralmente os recursos financeiros provenientes deste Convênio no objeto pactuado;

3.3.18. Encaminhar à Secretaria Municipal de Saúde, por meio da Diretoria de Planejamento, Avaliação e Informação, os relatórios dos pacientes envolvidos no projeto.

3.3.19. A SEGUNDA CONVENIENTE se obriga a oferecer ao usuário todos os recursos necessários ao seu atendimento e pactuados neste Convênio.

CLÁUSULA QUARTA - OBRIGAÇÕES DA SANTA CASA

4.1. São obrigações da SANTA CASA:

4.1.1. Oferecer a todo e qualquer paciente SUS os recursos disponíveis e necessários ao cumprimento do PLANO DE TRABALHO, mantendo sempre elevado padrão de qualidade na prestação dos serviços, primando pela dignidade e respeito no atendimento.

4.1.2. É de responsabilidade exclusiva e integral da SANTA CASA a utilização de todos os meios necessários à execução dos serviços ora contratualizados, incluindo contratação de pessoal, encargos trabalhistas, previdenciários e comerciais, correndo por conta da SANTA CASA todos os riscos da atividade econômica e prestacional a que se propõe, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o MUNICÍPIO ou para o Ministério da Saúde.

4.1.3. Fica expressamente vedada a participação, na prestação de serviços, de pessoas não habilitadas para a função que desempenhem, quando exigível a habilitação.

4.1.4. Toda contratação, subcontratação ou terceirização de serviços que incidam diretamente sobre o atendimento de usuários do SUS, deverão ser oficiadas à Secretaria Municipal de Saúde de Ourinhos, com a devida comprovação de sua regularidade de funcionamento perante a Vigilância Sanitária do MUNICÍPIO.

4.2. A SANTA CASA ainda se obriga a:

- a) Manter sempre atualizado o prontuário dos pacientes e o arquivo médico, pelo prazo máximo de 05 (cinco) anos, ressalvados os prazos previstos em lei;
- b) Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação. Os projetos de pesquisa científica que forem realizados pela SANTA CASA, serão submetidos à aprovação da Comissão de Ética Médica da SANTA CASA, em conformidade com a legislação vigente para pesquisa em seres humanos no Ministério da Saúde e do Conselho Federal de Medicina;
- c) Atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviço;
- d) Afixar aviso, em local visível, de sua condição de entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;
- e) Justificar ao paciente ou ao seu representante quando solicitado, por escrito as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto no PLANO DE TRABALHO;
- f) Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- g) Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- h) Garantir a confidencialidade dos dados e informações dos pacientes, nos termos de legislação vigente;
- i) Fica obrigada a manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas, as condições de habilitação e qualificação exigidas para a contratação.

CLÁUSULA QUINTA – DO VALOR

5. O valor previsto a ser repassado à ASSOCIAÇÃO DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE OURINHOS – SANTA CASA, fica estipulado no montante total de R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais), o qual será repassado em conformidade com o disposto na Cláusula Quinta, item 5.1.

5.1. O valor será repassado integralmente 05 dias após assinatura do contrato.

5.2. Caso o recurso não seja utilizado em sua integralidade, a diferença financeira será restituída aos cofres públicos em até 30 (trinta) dias após o prazo final da prestação de contas.

5.3. As despesas decorrentes do presente termo correrão por conta de dotação orçamentária própria do orçamento vigente, na classificação a seguir descrita:

01.00.00 - Pref. Mun. de Ourinhos

01.10.00 - Secretaria Municipal de Saúde

01.10.03 - Fundo Municipal de Saúde/MAC

10.302.0102.2.123 – Classificação Funcional

3.3.50.43.00 - Subvenções

Ficha 525 – Fonte 5

CLÁUSULA SEXTA – DA FISCALIZAÇÃO

6.1. O controle e a fiscalização da execução do presente Convênio nº 11/2022 será incumbida ao Município, através do Secretário Municipal de Saúde – Donay da Silva Jacintho Neto e pela ASSOCIAÇÃO DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE OURINHOS – SANTA CASA, ao seu presidente ou representante legal designado.

6.2. Caberá a Comissão fiscalizar o andamento do Convênio, homologação dos relatórios técnicos elaborados pela Secretaria Municipal de Saúde, e encaminhados ao Controle Interno para análise, além da fiscalização das metas qualitativas e quantitativas, com elaboração de relatórios.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

7.1. Os recursos a serem repassados referentes ao objeto deste Convênio serão liberados em estrita conformidade com o plano de trabalho aprovado por ambos os convenientes, obrigando-se a **SEGUNDA CONVENIENTE** a realizar a prestação de contas com envio de notas fiscais que demonstrem a utilização do recurso de acordo com os itens pactuados no plano de trabalho.

7.2. A **SEGUNDA CONVENIENTE** realizará a prestação de contas final, até 30 dias após o término da vigência contratual, nos moldes estabelecidos pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo. Deverá ainda, de forma mensal, apresentar e/ou alimentar sistema específico para prestação de contas

financeira na plataforma eletrônica no sistema específico utilizado pela Prefeitura Municipal de Ourinhos, o SICONVINHO.

7.3. Quando não houver comprovação da boa e regular aplicação dos recursos repassados nos convênios do plano de trabalho e na forma da legislação aplicável, mediante procedimentos de fiscalização local, se necessários, realizados periodicamente pela Secretaria Municipal de Saúde ou outros órgãos da Administração Pública, haverá denúncia e apuração dos responsáveis nas competentes esferas cabíveis e até mesmo devolução do recurso.

CLÁUSULA OITAVA – DA RESCISÃO CONTRATUAL

8.1. A inexecução total ou parcial deste contrato, enseja sua rescisão, conforme disposto nos artigos 77 a 80 da Lei Federal 8.666/93;

8.2. Os casos de rescisão contratual serão formalmente motivados nos autos do processo, assegurando o contraditório e a ampla defesa.

8.3. A rescisão deste contrato poderá ser:

8.3.1. Determinada por ato unilateral e escrito da administração, nos casos enumerados no inciso I a XII e XVII do art. 78 da lei mencionada;

8.3.2. Amigável, por acordo entre as partes, desde que haja conveniência para a Administração;

8.3.3. Judicial, nos termos da legislação vigente sobre a matéria;

8.4. A rescisão administrativa ou amigável será procedida de autorização escrita e fundamentada da autoridade competente.

8.5. Na hipótese de rescisão determinada por ato unilateral e escrito da Administração ficarão assegurados a **CONTRATANTE** os direitos elencados no Art. 80 da Lei Federal 8.666/93 e suas alterações.

CLÁUSULA NONA – DOS CASOS OMISSOS

9.1. Fica definido que as questões que não podem ser resolvidas de comum acordo pelos partícipes serão encaminhadas ao Conselho Municipal de Saúde, cabendo recurso ao Conselho Estadual de Saúde.

9.2. Será aplicado a execução do referido convênio, especialmente aos casos

omissos Constituição Federal, artigo 196 e seguintes; as Leis Orgânicas da Saúde n.º 8.080/90 em especial artigo 24, 25 e 26 e Lei n.º 8.142/90; a Lei n.º 8.666/93 em especial artigo 116, e suas alterações, no que couber; a Constituição Estadual em seu artigo 218 e seguintes; a Lei Complementar Estadual n.º 791/95; Lei Orgânica do Município, Portaria do Ministério da Saúde GM n.º: 2553/98, a Portaria do Ministério da Saúde GM n.º 358, de 22 de fevereiro de 2006, Portaria GM n.º 1.721, de 21 de setembro de 2005, que cria o Programa de Reestruturação e Convênio dos Hospitais Filantrópicos no Sistema Único de Saúde (SUS), a GM n.º 172 de janeiro 2006, a GM n.º 635 de novembro de 2005, a GM n.º 2.035 de 17 de setembro de 2013, Lei Municipal n.º. 6.021, de 18 de dezembro de 2013 e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA RESPONSABILIDADE

10.1. A SEGUNDA CONVENIENTE é responsável pela indenização de danos causados aos usuários, aos Órgãos do SUS e a terceiros a eles vinculados, decorrentes de ação ou omissão voluntária, por negligência, imprudência ou imperícia, praticadas por seus empregados, devidamente regidos pela C.L.T., com direito a ação regressiva;

10.1.1. A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste Convênio pelos órgãos competentes do SUS não exclui, nem reduz a responsabilidade da SEGUNDA CONVENIENTE nos termos da legislação referente a licitações e contratos administrativos e demais legislação vigente;

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS PENALIDADES

11.1. A inexecução total ou parcial do contrato sujeitará às penalidades previstas na Lei Federal 8666/93, asseguradas a apresentação de esclarecimentos para eventual contraditório:

11.1.1. Advertência.

11.1.2. Suspensão temporária de participar em licitação e impedimento de contratar com a administração por até 2 (dois) anos.

11.1.3. Declaração de idoneidade para licitar ou contratar com a administração, enquanto perdurarem os motivos da punição ou até que seja promovida a

reabilitação permanente a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida desde que ressarcida a administração dos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base na alínea anterior;

11.1.4. Multa a ser cobrada segundo os seguintes critérios:

11.1.4.1. Pela inexecução total do objeto contratado, multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor estimado dos serviços contratados.

11.1.4.2. Pelo retardamento do início da prestação dos serviços contratados, multa diária de 1% (um por cento) sobre o valor estimado dos serviços em atraso até o 10º dia, data a partir da qual se caracterizará o inadimplemento absoluto.

11.1.4.3. Pela inexecução parcial, multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor correspondente à parcela dos serviços executados ou não executados em desacordo com o contrato ou com as normas legais e infra legais, aplicáveis à espécie.

11.1.4.4. Pelo descumprimento de qualquer outra cláusula que não diga respeito diretamente à execução do objeto do contrato, multa de 0,5% (meio por cento) sobre o valor estimado dos serviços contratados.

11.1.4.5. Pela rescisão do contrato por culpa da contratada, multa de 10% (dez por cento) sobre o valor estimado dos serviços contratados.

11.2. A imposição das penalidades previstas nesta cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, considerando as circunstâncias objetivas de cada ocorrência.

11.3. As sanções previstas nos itens 11.1.1, 11.1.2 e 11.1.3 poderão ser aplicadas cumulativamente com multa.

11.4. O descumprimento parcial ou total, por uma das partes, das obrigações que lhes correspondam, não será considerado inadimplemento contratual se tiver ocorrido por motivo de caso fortuito, ou de força maior, devidamente justificados e comprovados. O caso fortuito, ou de força maior, verifica-se no fato necessário, cujos efeitos não poderiam ser evitados, ou impedidos, nos termos do parágrafo único do art. 393 do Código Civil.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – INEXIGIBILIDADE

12.1. A Associação Santa Casa de Misericórdia de Ourinhos é o único hospital credenciado do município a prestar atendimento Oncológico SUS conforme Portaria de habilitação GM/SAS Nº 637 de 28 de março de 2017, resta inexistente a possibilidade de competição a ensejar a abertura de procedimento licitatório, de maneira que a licitação, neste caso é inexigível, com amparo legal no artigo 25, caput da lei federal nº 8666/93, tornando impossível a competição em razão de ser o único a prestar serviços de saúde via sus para ourinhos e região, não sendo possível a realização de convênio com outra entidade nos moldes que ora se pretende fazer.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA- VINCULAÇÃO DO EDITAL

13.1. Fica vinculado ao edital de licitação ou a termo que a dispensou ou a inexigiu, ao convite e à proposta do licitante vencedor referente ao plano de trabalho apresentado pela entidade.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA PUBLICAÇÃO

14.1. O presente Convênio nº 11/2022 será publicado, por extrato, na imprensa oficial do Município, no prazo, na forma e para os fins da lei.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA VIGÊNCIA

15.1. O presente Convênio nº 11/2022 terá vigência de 12 meses após a assinatura do contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DO FORO

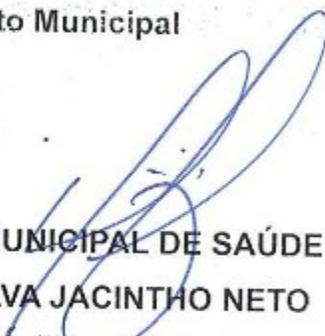
Fica eleito, de comum acordo, o foro da Comarca de Ourinhos, para elucidar questões oriundas de interpretação deste Convênio.

E, por estarem assim certos e ajustados, firmam o presente instrumento em 3 (três) vias, de igual teor e forma, na presença de 02 (duas) testemunhas, que também assinam.

Ourinhos, 11 de Março de 2022.



MUNICÍPIO DE OURINHOS
LUCAS POCAY ALVES DA SILVA
Prefeito Municipal

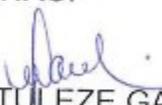


SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE
DONAY DA SILVA JACINTHO NETO
Secretaria Municipal de Saúde



ASSOCIAÇÃO DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE OURINHOS –
SANTA CASA
CELSO ZANUTO
Presidente

TESTEMUNHAS:-



MICHELLE MONTULEZE GARDIM DIAS
RG nº. [REDACTED]
CPF/MF nº. [REDACTED]



MARIA DA PENHA GONÇALVES
SAMPAIO
RG nº [REDACTED]
CPF/MF nº. [REDACTED]

Convênio nº 11/2022 - SANTA CASA

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

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO(A): MUNICÍPIO DE OURINHOS – PREFEITURA
MUNICIPAL

CONVENIADA: ASSOCIAÇÃO DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE OURINHOS
TERMO DE CONVÊNIO N°(DE ORIGEM): 11/2022

OBJETO: REPASSE DE RECURSO PROVENIENTE DA PORTARIA GM/MS N°
3.904 DE 23 DE DEZEMBRO DE 2021 PARA DESENVOLVIMENTO DO
PROJETO DE FISIOTERAPIA PARA PACIENTES EM TRATAMENTO
DIÁLITICO.

VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (1):R\$ 300.000,00 (TREZENTOS
MIL REAIS)

EXERCÍCIO (1): 2022/2023

ADVOGADO(S)/N° OAB: (*) _____

Pelo presente termo, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido estará sujeito 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 extraindo 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) Qualquer alteração de endereço – residencial ou eletrônico – ou telefones de contato deverá ser comunicada pelo interessado, peticionando no processo.

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

[Handwritten signature]

- 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.

LOCAL e DATA: Ourinhos, 11 de Março de 2022.

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: Lucas Pocay Alves da Silva

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: [REDACTED]

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome: Celso Zanuto

Cargo: Presidente

CPF: [REDACTED]

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: Lucas Pocay Alves da Silva

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: [REDACTED]

Assinatura: Lucas Pocay Alves

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

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: Celso Zanuto

Cargo: Presidente

CPF: [REDACTED]

Assinatura: Celso Zanuto

-
- (1) Valor repassado e exercício, quando se tratar de processo de prestação de contas.
- (2) Facultativo. Indicar quando já constituído, informando, inclusive, o endereço eletrônico.

2000



ASSOCIAÇÃO DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE OURINHOS

PLANO DE TRABALHO REFERENTE A TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS: PROJETO DE FISIOTERAPIA PARA PACIENTES EM TRATAMENTO DIÁLITICO - PORTARIA Nº 3904 DE 23 DE DEZEMBRO DE 2021.

II) DA INTRODUÇÃO

A Associação da Santa Casa de Misericórdia de Ourinhos é o único hospital geral, filantrópico e sem fins lucrativos conveniado com o SUS. É o mais antigo do município com mais de 78 anos de existência. Sua missão é prestar assistência médico hospitalar nos termos do seu Estatuto Social, contando com profissionais capacitados e de melhores técnicas possíveis para restabelecimento da saúde das pessoas, melhorando a qualidade de vida, de acordo com os princípios do SUS.

A Associação da Santa Casa de Misericórdia de Ourinhos sobrevive com recursos próprios e recursos provenientes do SUS, na ordem de 60% de sua receita operacional, contudo aplica cerca de 95 % de toda sua arrecadação para o atendimento dos pacientes do SUS, como a maioria dos hospitais filantrópicos do país, ou seja, acumula serviços prestados (ambulatoriais e internações) sem teto financeiro suficiente.

O serviço de hemodiálise da Santa Casa de Misericórdia de Ourinhos foi inaugurado em 18 de outubro de 1975, com a primeira máquina sendo doada pelo Lyons Club local. Após 44 anos de funcionamento, tem tido importância vital em sua microrregião, atendendo hoje 142 pacientes em diálise, perfazendo cerca de 1600 sessões de hemodiálise mensalmente, e mais de 300 consultas/mês em regime ambulatorial, com 90% de atendimentos pelo SUS.

As doenças crônicas têm recebido maior atenção dos profissionais de saúde por apresentarem índice de altas taxas de morbimortalidade, tornando-se assim uma grande preocupação para o campo da saúde pública. Entre as várias doenças crônicas que acometem a população, a Insuficiência Renal Crônica (IRC) é considerada uma patologia sem expectativa de cura, de evolução rápida e progressiva, desencadeando diversas reações para os pacientes, além de comprometer a qualidade de vida. Essa doença está presente em muitas pessoas e apresenta uma evolução gradativa e irreversível, gerando complicações e agravos para os pacientes portadores desta. Trata-se de uma enfermidade cujo principal tratamento é a diálise. A IRC e o tratamento dialítico desencadeiam diversas situações para o paciente, comprometendo vários aspectos relacionados à saúde. As condições de tratamento e a evolução crônica da doença limitam os portadores de IRC e são, portanto, fatores agressores que desencadeiam estresse, isolamento social bem como limitações à possibilidade de locomoção e passeios, diminuição das atividades físicas, dependência e sentimento de medo e incerteza com relação à saúde e bem-estar. Portanto, a



qualidade de vida é um fator de extrema importância porque interfere diretamente na efetividade de tratamentos e intervenções na área de saúde. Mesmo com os avanços tecnológicos e terapêuticos alcançados até hoje, com objetivo de melhorar a condição clínica e aumentar a sobrevida do portador de IRC, o nível da qualidade de vida dos mesmos continua em declínio.

II) DO OBJETIVO

Implantação de um programa para atuação junto aos pacientes em Hemodiálise, com objetivo de minimizar uma série de complicações decorrentes da evolução da doença renal, tais como alterações físicas, emocionais e sociais.

III) DO RECURSO

1. O valor previsto a ser repassado à **ASSOCIAÇÃO DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE OURINHOS** pela Secretaria Municipal de Saúde é de R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais) conforme publicação da Portaria GM/MS nº 3.904 de 23 de dezembro de 2021.
2. Prazo para o pagamento: até 5 (cinco) dias, após a assinatura do contrato.
3. A SEGUNDA CONVENIENTE movimentará conta bancária, Agência nº 3090, tipo de operação nº 003, Conta-Corrente nº 645-2 com agência em Bauru, para transferência do recurso objeto do presente Plano de Trabalho.

IV) DA QUALIFICAÇÃO

1. HEMODIÁLISE

Na hemodiálise a máquina recebe o sangue do paciente por um acesso vascular, que pode ser um cateter (tubo) ou uma fístula arteriovenosa, e depois é impulsionado por uma bomba até o filtro de diálise (dialisador). No dialisador o sangue é exposto à solução de diálise (dialisado) através de uma membrana semipermeável que retira o líquido e as toxinas em excesso e devolve o sangue limpo para o paciente pelo acesso vascular.

O tempo varia de acordo com o estado clínico do paciente e, em geral, é de quatro horas, três ou quatro vezes por semana. Dependendo da situação clínica do paciente esse tempo varia de 3 a 5 horas por sessão e pode ser feita 2, 3, 4 vezes por semana ou até mesmo diariamente. O médico nefrologista avaliará o paciente para que seja escolhida a melhor forma de tratamento para o mesmo.

Para assegurar que a diálise esteja adequada, o médico nefrologista faz revisões mensais inclusive com o emprego de exames laboratoriais. Se a diálise não estiver adequada, ajustes são feitos na forma como a hemodiálise está sendo feita, atingindo então o desempenho esperado.

2. FISIOTERAPIA

Fisioterapia é uma ciência da saúde aplicada ao estudo, diagnóstico, prevenção e tratamento de disfunções cinéticas funcionais de órgãos e sistemas. Ela estuda, diagnostica, previne e trata os distúrbios, entre outros, cinético-funcionais (da biomecânica e funcionalidade humana) decorrentes de alterações de órgãos e sistemas humanos.

Os pacientes com IRC necessitam de um cuidado multidisciplinar durante o tratamento dialítico, pois, apresentam baixa tolerância aos exercícios físicos, e são menos ativos e com isso a IRC causam morbidades que afetam de maneira global a vida desses pacientes, sendo assim, inserção da equipe multidisciplinar nesse cuidado, traz grandes benefícios na qualidade de vida. O fisioterapeuta tem a responsabilidade de elaborar um protocolo de exercícios físicos que atenda todas as necessidades e melhore o quadro funcional desses pacientes crônicos, sempre levando em conta a história social, história médica, avaliação cardiopulmonar e exames clínicos e físicos. Os protocolos fisioterapêuticos devem ser realizados no início do tratamento dialítico evitando assim as incapacidades físicas. Após a avaliação do fisioterapeuta, ele pode prescrever exercícios de flexibilidade, fortalecimento e cardiopulmonar entre outros, que serão realizados durante as sessões de hemodiálise ou em casa.

Os programas de treinamento com exercícios fisioterapêuticos têm auxiliado na melhora dos pacientes com IRC, sendo que os estudos demonstram que os exercícios vêm modificando a qualidade de vida e trazendo melhorias metabólicas, fisiológicas e psicológicas. Estudos mostram que 50% dos pacientes renais crônicos vão a óbito por decorrências das complicações cardíacas, por apresentarem uma intolerância ao exercício físico, e com isso acabam acumulando mais líquidos corporais levando a uma sobrecarga nos órgãos de suma importância, como coração e pulmões. A eficaz realização de exercícios físicos no decorrer da hemodiálise, promovendo assim a melhora da capacidade aeróbica, força muscular, e no controle dos fatores de risco cardiovasculares, ajudando na remoção dos solutos, desde que, esse paciente seja monitorado rigorosamente para que não ocorra uma descompensação dos parâmetros hemodinâmicos e clínicos do paciente.

A fisioterapia realiza os alongamentos nos músculos para que voltem ao seu comprimento e elasticidade normal, reduzindo assim os índices de câibras e promovendo também um relaxamento muscular. Cada paciente tem um tipo de necessidade, sendo assim, o fisioterapeuta adequará as técnicas a serem utilizadas durante o tratamento, um bom exemplo é a cinesioterapia

com movimentação ativa-livre e a contra resistência que é feita de acordo com a amplitude de movimento (ADM) que o paciente é capaz de realizar. A drenagem linfática manual junto com a crioterapia pode ser executada utilizando o próprio gelo para massagear ou após imergir a bandagem em água fria, aplica está no paciente, em modo espiral e no sentido distal para proximal no membro todo, aplicando assim uma pressão manual alta. Exercícios de fortalecimento auxiliam na melhora do condicionamento físico possibilitando uma melhora da resistência muscular que pode influenciar indiretamente na qualidade de vida desses pacientes. Durante o procedimento de hemodiálise os membros superiores precisam ficar imóveis, por este motivo os exercícios para membros superiores foram realizados antes de iniciar a terapia renal, já os exercícios para membros inferiores foram realizados durante a hemodiálise sendo eles: flexão de quadril utilizando caneleiras, extensão e flexão de joelho com caneleiras, flexão e extensão de membro superior utilizando halter, remada alta com theraband, elevação frontal de ombros com halter, dorsiflexão com theraband e flexão plantar de pé.

As atividades de musculação consistem em exercícios de estímulo de força, como levantamento de peso, repetições de movimento, manuseio de equipamentos de força, entre outros. Comumente, o exercício mais recomendado pelos profissionais da saúde é o exercício aeróbico. A vantagem do treinamento resistido se deve, no entanto, por não favorecer a perda de peso ou sobrecarga da frequência cardíaca, comuns em vítimas de doença renal, e por não comprometer possíveis problemas ósseos e de articulação do paciente, como artrites e próteses. Além disso, no exercício aeróbico as disfunções hormonais, relacionadas à perda de massa muscular, parece não variar, enquanto podem ser amenizadas pelo exercício resistido.

V) DESCRIÇÃO DA REALIDADE

A doença renal crônica caracteriza-se pela perda progressiva e irreversível da função renal. Compreende-se que essa patologia gera consequências clínicas, metabólicas e bioquímicas responsáveis direta ou indiretamente pelas altas taxas de hospitalizações, morbidade e mortalidade. Ao longo do tratamento, alguns pacientes renais crônicos têm seu quadro de saúde fragilizado, sendo encaminhados para a Terapia Renal Substitutiva – Hemodiálise.

A evolução da própria doença ocasiona uma série de alterações físicas, emocionais e sociais. Problemas cardiovasculares e perda do condicionamento físico estão entre as principais complicações. Por isso, o risco de morte por acidente vascular cerebral (AVC), infarto, entre outros, é 10 a 30 vezes maior que a população em geral.

Apesar de os avanços na Hemodiálise terem melhorado a sobrevida dos pacientes, tal tratamento, isoladamente, não garante a preservação da Qualidade de Vida e alguns estudos demonstram reduções significativas na Qualidade de Vida de pacientes renais crônicos em HD. Estes achados são relacionados às alterações apresentadas na estrutura e na função muscular, decorrentes do quadro urêmico, que podem se manifestar pela atrofia, fraqueza muscular proximal, predominantemente nos membros inferiores, dificuldade na marcha, câimbras, astenia e diminuição

da capacidade aeróbia. O tratamento hemodialítico é responsável por um cotidiano monótono e restrito, tornando as atividades dos indivíduos com insuficiência renal limitadas após o início do tratamento, contribuindo e favorecendo, desta forma, o sedentarismo, a deficiência funcional e a inatividade.

Assim, a prática de atividade física, identificada como um importante determinante na melhora da Qualidade de Vida, entre os pacientes em Hemodiálise, pode melhorar, entre tantas outras condições, o desempenho físico nas atividades de vida diária. A fisioterapia contribui de forma significativa na prevenção, no retardo da evolução e na melhoria de várias complicações apresentadas pelo paciente renal. Mas os programas de exercícios existentes para esses pacientes, em sua maioria, não são realizados durante a HD. Vários estudos revelam que a fisioterapia durante as sessões de Hemodiálise pode ser parte significativa da reabilitação física nestes pacientes. Apesar de ser um tema de relevância atual, pouco se tem estudado a respeito da reabilitação de pacientes portadores de Doença Renal Crônica submetidos à Hemodiálise.

VI) DAS METAS

A proposta é aumentar a expectativa de vida e com qualidade, através de um programa de exercícios físicos resistidos para 140 pacientes em Hemodiálise, visando melhora da autoestima dos pacientes, do humor e até mesmo do convívio social, diminuir o uso de medicamentos antidepressivos e calmantes, propõem também diminuir o índice de absenteísmo as sessões de Hemodiálise.

Para que o paciente seja considerado um candidato apto aos exercícios, ele precisa ter de 18 a 69 anos, estar em hemodiálise por três meses ou mais e ter liberação médica. Além disso, ele é submetido a avaliações prévias de condições clínicas, cardiológicas, funcionais e físicas, e finalmente, recebe um protocolo de atendimento com duração de aproximadamente 16 semanas de exercício resistido.

Para atingir o objetivo proposto neste Plano de Trabalho serão utilizados equipamentos e profissionais de responsabilidade do Prestador do Serviço de Reabilitação contratado, ambos descritos abaixo:

Equipamentos:

- TENS para analgesia;
- Manovauômetro para pressão inspiratória máxima;
- Thrishold, equipamento para treinamento na musculatura respiratória;
- Thera Band;
- Shaker, incentivador respiratório;
- Respiron;
- Mini Bike portátil;
- Massageador com pistola elétrica;

12/11/11



- Halteres de 1/2, 1 e 2 Kg;
- Caneleiras de 1/2, 1 e 2 Kg;
- Extensor;
- Escada de agilidades;
- Exercitador de mão;
- Bola suíça;
- Step;
- Disco de equilíbrio;
- Anel de pilates;
- Faixa elástica leve, média e forte;
- Tábua de atividades diárias ortopédicas;
- Dinamômetro;
- Martelinho de reflexo;
- Goniômetro;
- Esfignomanômetro;
- Estetoscópio.

Profissionais:

- 1 Coordenador Técnico;
- 4 Fisioterapeutas;
- 1 Nutricionista;
- 1 Psicólogo;
- 1 Educador Físico;
- 1 Terapeuta Ocupacional; e
- 1 Médico.

Este projeto será desenvolvido no Setor de Terapia Renal da Associação da Santa Casa de Misericórdia de Ourinhos, localizado na rua Joaquim de Azevedo, 770 - Vila Moraes, Ourinhos/SP.

Meta Qualitativa

Programa de avaliação física	Descrição	Indicador de alcance
Análise de resultado de qualidade de vida de pacientes submetidos a Hemodiálise.	As avaliações dos resultados serão obtidas através de exames clínicos, avaliações cardiovasculares, funcionais e de massa corporal.	Relatórios comparativos pré e pós programa.



VII) PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

Objeto	Aplicação	Valor Concedente	%
Serviços prestados por terceiros	- Equipe multidisciplinar; - Cadastros dos pacientes; - Controle das fases do projeto; e - Coordenação do projeto.	300.000,00	100,00

VIII) Etapas ou Fases de Execução

ETAPA	DESCRIÇÃO	MÊS
1	Contratação do Serviço de Reabilitação e Implantação do Projeto .	Abril
2	Avaliação dos pacientes	Maio
3	Execução do projeto.	Junho a Setembro
4	Reavaliação dos pacientes e análise dos dados obtidos.	Outubro
5	Análise dos dados para possíveis modificações.	Novembro
6	Continuidade na execução do Projeto.	Dezembro a Fevereiro
7	Reavaliação dos pacientes e dos dados obtidos durante a execução do projeto e conclusão do mesmo.	Março/Abril

IX) CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Nº	Valor Parcela	%	Proponente	%	Concedente	%	Aplicação total
01	R\$ 300.000,00	0	R\$ 0,00	100	300.000,00	100	300.000,00

X) DA FISCALIZAÇÃO

O controle e a fiscalização da execução do presente Plano de trabalho incumbirá ao Município, a Secretaria Municipal de Saúde e a Santa Casa de Ourinhos, ao seu presidente ou representante legal designado.



XI) DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A SEGUNDA CONVENIENTE realizará a prestação de contas mensalmente, com envio da prestação de contas final em até 60 dias após o final da vigência do convênio.

XII) VIGÊNCIA

Duração de 12 (doze) meses a partir da assinatura do contrato.

Ourinhos, 11 de Março de 2022

MUNICÍPIO DE OURINHOS
LUCAS POCA Y ALVES DA SILVA
Prefeito Municipal

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DONAY DA SILVA JACINTHO NETO
Secretário Municipal de Saúde

ASSOCIAÇÃO DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE OURINHOS – SANTA CASA
CELSO ZANUTO
Presidente

TESTEMUNHAS:

MICHELLE MONTULEZE GARDIM DIAS
RG nº. [REDACTED]
CPF/MF nº [REDACTED]

MARIA DA PENHA GONÇALVES SAMPAIO
RG nº [REDACTED]
CPF/MF nº [REDACTED]