



CONVÊNIO 02/2022

CONVÊNIO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ DO RIO PARDO E ADEFIS – ASSOCIAÇÃO DOS DEFICIENTES FÍSICOS SANTACRUZENSES VISANDO A EXECUÇÃO DE AÇÕES EM SAÚDE PÚBLICA COMPLEMENTARES AO SUS, NA GESTÃO MUNICIPAL DE SAÚDE – PACTO PELA SAÚDE

Pelo presente instrumento, de um lado o **MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ DO RIO PARDO**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob nº. 46.231.890/0001-43, com sede à Praça Deputado Leônidas Camarinha, nº. 340, nesta cidade e Comarca de Santa Cruz do Rio Pardo (SP), representado pelo seu prefeito **DIEGO HENRIQUE SINGOLANI COSTA**, brasileiro, solteiro, portador do RG 42.990.477-0, emitido pela Secretaria de Segurança Pública do Estado de São Paulo, inscrito no CPF/MF sob o nº 360.926.208-71, residente e domiciliado à Avenida Tiradentes, nº 830, Centro, nesta cidade de Santa Cruz do Rio Pardo, e pela **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, na qualidade de gestor do Sistema Único de Saúde (SUS), com sede nesta cidade na Praça São Sebastião, nº 509, Centro, neste ato representada pela Secretária Municipal de Saúde **ANELISE LINK LEITÃO**, brasileira, viúva, enfermeira, portadora do RG nº 55.663.123-7, emitido pela Secretaria de Segurança Pública do Estado de São Paulo, inscrito no CPF/MF sob o nº 884.425.780-72, residente e domiciliada na Rua Conselheiro Saraiva, nº 526, Centro, nesta cidade de Santa Cruz do Rio Pardo, de outro lado **ADEFIS – ASSOCIAÇÃO DOS DEFICIENTES FÍSICOS SANTACRUZENSES**, entidade inscrita no CNPJ-MF sob o nº 54.712.294/0001-03, com sede na Avenida Tiradentes, nº 891, Centro, nesta cidade e Comarca de Santa Cruz do Rio Pardo, neste ato representada por seu Diretor Presidente **WALDOMIRO PICININ**, brasileiro, viúvo, aposentado, portador do RG 4.739.511-4, emitido pela Secretaria de Segurança Pública do Estado de São Paulo, inscrito no CPF/MF sob o nº 018.830.039-20, residente e domiciliado na Rua Quintino Bocaiuva, nº 769, Centro, nesta cidade de Santa Cruz do Rio Pardo, nos termos do que autoriza a **Lei Municipal nº 2.298 de 11/07/2008**, celebram o presente **CONVÊNIO** visando à execução de



ações de saúde pública em decorrência da habilitação do Município na Gestão Municipal de Saúde – Pacto pela Saúde, na conformidade do artigo 24 da Lei 8080/90, Portarias GM/MS 1635/2002, Portaria GM/MS 399/2006, Portaria GM/MS 155/2008, Deliberação CIB 234/2007 e, Deliberação CIB 65/2009, Portaria GM/MS 2.867/2008, Portaria GM/MS 3.043/2009, Portaria de Consolidação nº 01/2017 e Portaria de Consolidação nº 03/2017, e do processo de Dispensa de Licitação nº 136/2022, que estabelecem as cláusulas e condições a seguir elencadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente convênio tem por objetivo a execução de ações de saúde pública complementares ao SUS, especificamente os procedimentos ambulatoriais de atendimentos e acompanhamentos nas deficiências físicas, visando a reabilitação de pacientes com atraso do desenvolvimento neuropsicomotor e prevenção dos pacientes nas complicações decorrentes de acometimentos de síndromes, doenças ou traumas e fortalecimento da Rede de Cuidado à Pessoa com Déficit.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES E COMPETÊNCIAS DO MUNICÍPIO

Caberá ao município:

- a) Acompanhar, supervisionar e fiscalizar a execução deste convênio, de acordo com o programa de trabalho aprovado;
- b) Solicitar à ENTIDADE PARCEIRA a abertura de uma conta bancária específica para movimentação dos recursos financeiros necessários a execução deste convênio;
- c) Repassar através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE** à **ADEFIS**, recursos financeiros, nos termos estabelecidos na Cláusula Quinta;
- d) Na ocorrência de dúvida, ouvir-se-á a **ADEFIS** no prazo de 7 (sete) dias, emitindo-se parecer conclusivo em 7 (sete) dias.



CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DA ADEFIS

Caberá a **ADEFIS**:

- a) Promover a execução dos procedimentos objeto desse convênio aos usuários exclusivamente residentes em nosso município;
- b) Submeter-se à regulação instituída pelo gestor; encaminhamento e atendimento do usuário de acordo com as regras estabelecidas para o SUS, com disponibilização da agenda contendo a quantidade, dia e horário marcados para a Secretaria Municipal de Saúde através da Central de Regulação para inclusão no SISREG;
- c) Encaminhar, mensalmente, à Secretaria Municipal de Saúde a prestação de contas dos procedimentos realizados e autorizados pelo serviço de avaliação, controle, regulação e auditoria municipal;
- d) Viabilizar o atendimento e a execução dos atendimentos e acompanhamentos em reabilitação autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde;
- e) Disponibilizar o necessário, tal como equipe técnica mínima, materiais e equipamentos necessários, bem como cumprir todos os requisitos previstos nos procedimentos contratados e que estão disponibilizados pela tabela SUS através do SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS;
- f) Responsabilizar-se, em cumprimento do objeto do presente convênio, quanto aos materiais empregados, despesas médicas, profissionais e medicamentos indispensáveis à execução das ações de saúde, objeto do presente;
- g) Oferecer a todo e qualquer paciente os recursos disponíveis em suas dependências, necessários ao cumprimento do presente **CONVÊNIO**, mantendo sempre elevado padrão de qualidade na prestação dos serviços, primando pela dignidade e respeito no atendimento;
- h) Utilizar-se de todos os meios necessários à execução das ações de saúde ora pactuadas, incluindo contratação de pessoal, encargos trabalhistas, previdenciários e comerciais, correndo por sua conta 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;

i) Responsabilizar-se integralmente e exclusivamente pelas ações de saúde e os serviços, ora conveniados, os quais serão prestados diretamente por profissionais da ADEFIS e por profissionais que, não estando incluídos nas categorias referidas nos itens 1, 2 e 3, abaixo elencados, são admitidos em suas dependências para prestar serviços e para os efeitos deste **CONVÊNIO** serão considerados profissionais da **ADEFIS**:

1- O membro da Entidade;
2- O profissional que tenha vínculo de emprego;
3- O profissional autônomo que, eventualmente ou permanentemente, presta serviços à ADEFIS ou, se por este autorizado. Equipara-se ao profissional autônomo definido neste item 3, a empresa, o grupo, a sociedade ou conglomerado de profissionais que exerça atividade na área de saúde;

j) Impedir e não utilizar na prestação de serviços, objeto deste convênio, de pessoas não habilitadas para a função que desempenhem, quando exigível a habilitação;

k) Oficializar à Secretaria Municipal de Saúde, toda contratação, sub-contratação ou terceirização de serviços que incidam diretamente sobre o atendimento de usuários do SUS, devendo ser quando solicitado comprovada a regularidade de funcionamento perante a Vigilância Sanitária do **MUNICÍPIO**, bem como manter atualizado o CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde através das fichas específicas;

l) Disponibilizar livre acesso dos servidores da Unidade de Avaliação e Controle da Secretaria Municipal de Saúde, correspondentes aos processos, documentos e informações referentes à execução do objeto deste convênio;

m) Reconhecer a prerrogativa de controle e autoridade normativa genérica da direção nacional do SUS, decorrente da Lei nº 8080/90 (Lei Orgânica da Saúde), sem prejuízo de acompanhamento, fiscalização e da normatividade suplementar exercidos pelo **MUNICÍPIO** sobre a execução das ações de saúde conveniadas, ficando certo que alterações decorrentes das tais



competências normativas será objeto de termo aditivo específico ou de notificação dirigida à ADEFIS.

n) A entidade deverá indenizar todo e qualquer prejuízo causado a municipalidade, na decorrência da execução do objeto do presente Convênio.

CLÁUSULA QUARTA – DA ASSISTÊNCIA

A **ADEFIS** ainda se obriga a:

I - Manter sempre atualizado o prontuário dos pacientes e o arquivo médico, pelo prazo mínimo de 05 (cinco) anos, ressalvados os prazos previstos em lei;

II - Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação. Os projetos de pesquisa científica que forem realizados pela ADEFIS, serão submetidos à aprovação de sua Comissão de Ética, em conformidade com a legislação vigente do Ministério da Saúde e do Conselho Federal de Medicina;

III - Atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviço;

IV - Afixar aviso, em local visível, de sua condição de entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;

V - Justificar ao paciente, representante ou responsável, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto no **CONVÊNIO**;

VI - Esclarecer aos pacientes ou seus representantes sobre seus direitos a assuntos pertinentes aos serviços de saúde oferecidos;

VII - Respeitar a decisão do representante legal do paciente ao consentir ou recusar prestação de assistência à saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;



VIII - Garantir a confidencialidade dos dados e informações dos pacientes, nos termos da legislação vigente;

IX - Manter suas dependências em estado de conservação, higiene e funcionamento equivalentes ou melhores que os verificados por ocasião da assinatura do termo de convênio;

X - Comunicar, previamente, com 20 (vinte) dias de antecedência, ao **MUNICÍPIO** toda e qualquer alteração nas condições verificadas quando da celebração deste **CONVÊNIO**, que será aceita se forem compatíveis com as obrigações e condições de qualificações ora exigidas;

XI - A **ADEFIS**, quando solicitada deverá disponibilizar ao paciente, "relação de atendimento" ou "prestação de contas", encabeçado dos dizeres: "**Esta conta foi paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais**" e ainda deverá conter:

- 1 - Identificação da Associação - ADEFIS;
- 2 - Nome do paciente;
- 3 - Motivo do atendimento e data de início e término;
- 4 - Diagnóstico e procedimentos realizados;
- 5 - Valor total e discriminado dos procedimentos realizados;

XII - A **ADEFIS** quando da solicitação por escrito pelo representante legal do usuário e consequente fornecimento do relatório do atendimento do SUS e prestação de contas, deverá colher assinatura de recebimento na segunda via do documento, que deverá ser arquivado no prontuário.

XIII – Sendo impossível a comunicação prévia, por caso fortuito ou força maior, ou caso de mera alteração de razão social, estatuto, regimento interno ou diretoria, o **MUNICÍPIO** deverá ser comunicado no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data de registro da alteração, através do envio de cópia autenticada dos respectivos documentos.

CLÁUSULA QUINTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

Os recursos empregados no presente convênio deverão ser aplicados, exclusivamente nas ações objeto do presente convênio. O



município pagará por sessão de fisioterapia o valor de **R\$22,00 (vinte e dois reais)**, e o repasse terá o limite mensal de até **R\$ 18.040,00 (dezoito mil e quarenta reais)**, se atendido o limite máximo de 820 sessões, totalizando a importância anual de até **R\$ 216.480,00 (duzentos e dezesseis mil e quatrocentos e oitenta reais)**, pagos mediante produção apresentada e comprovada mensalmente.

§1º - O repasse será proveniente de recursos próprios e ocorrerá mediante produção apresentada, e com prévia autorização da Secretaria Municipal de Saúde.

§2º - A tabela abaixo discrimina o resumo dos recursos estabelecidos nesta cláusula e objetos do convênio:

Nº	Objeto	Valor por sessão	Limite mensal	Limite anual
01	Atendimento/Acompanhamento em Reabilitação nas Múltiplas Deficiências	R\$ 22,00	R\$ 18.040,00	R\$216.480,00

§3º - Caberá ao **MUNICÍPIO** o repasse dos recursos financeiros mensalmente, após a análise e aprovação da prestação de contas referentes ao mês antecedente, obedecendo-se os limites estabelecidos nesta cláusula.

§4º - As despesas decorrentes da execução deste convênio correrão por conta de dotações nas seguintes rubricas orçamentárias: 02.04.02 – FMS – ATENÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR, na especificação MANUTENÇÃO DA REGULAÇÃO DO SISTEMA – Outros Serviços de Terceiro Pessoa Jurídica, Fonte 01 – Tesouro, classificação econômica 3.3.90.39.00.

CLÁUSULA SEXTA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA ADEFIS

A **ADEFIS** será única e exclusivamente responsável pela indenização por danos materiais ou morais causados à paciente, ao **MUNICÍPIO**, ao órgão do SUS e a terceiros a eles vinculados, a que der causa por ação ou omissão, em razão de dolo, negligência, imperícia ou imprudência, praticada por seus profissionais, empregados, contratados ou prepostos, ficando garantido o direito de regresso.

[Handwritten signature]
FERNANDA GOMES CASSITA
Advogada-Secretaria
OAB-SP



§1º - A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste **CONVÊNIO** pelos órgãos competentes do SUS não exclui nem reduz a responsabilidade da **ADEFIS**, nos termos da legislação referente a licitações e contratos administrativos e demais legislações aplicáveis.

§2º - A responsabilidade de que trata esta Cláusula estende-se a eventuais danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços, nos estritos termos do art. 14 da Lei 8.078, de 11/09/90 (Código de Defesa do Consumidor).

CLÁUSULA SÉTIMA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

A execução do presente **CONVÊNIO** será monitorada e avaliada pelos órgãos competentes do SUS, por técnicos ou prepostos designados pelo **MUNICÍPIO** mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, análise de documentos, dados produzidos e registrados nos sistemas nacionais de informação, bem como por supervisão *in loco*, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições, objetivando o controle e avaliação dos serviços prestados, bem como ao disposto na Lei Complementar Municipal nº 362/2008.

§1º- Poderá, a critério do **MUNICÍPIO**, em casos específicos, ser realizada auditoria especializada.

§2º- Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da **ADEFIS** poderá ensejar a não prorrogação do **CONVÊNIO** ou a revisão das condições ora estipuladas.

§3º- A fiscalização exercida pelo **MUNICÍPIO** quanto às ações de saúde conveniadas não eximirá a **ADEFIS** perante o Ministério da Saúde e **MUNICÍPIO**, da sua plena responsabilidade, decorrente de culpa ou dolo na execução do **CONVÊNIO**.

§4º- A **ADEFIS** facilitará o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços, informando sobre qualquer ocorrência que fuja à normalidade prevista no **CONVÊNIO** e atenderá prontamente a quaisquer

FERNANDA GOMES CARVALHO
Advogada-Secretaria
OAB



exigências ou solicitações, de caráter geral ou específico, prestando todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos órgãos do **MUNICÍPIO** designados para tal fim ou pelo Conselho Municipal de Saúde.

§5º- Em qualquer hipótese é assegurado à ADEFIS amplo direito de defesa, nos termos das normas gerais da lei federal de licitações e contratos administrativos, bem como o direito à interposição de recursos e às demais legislações aplicáveis.

§6º- O repasse dos valores advindos do município nos termos da Cláusula Quinta, será feito mediante apresentação da produção mensal através do Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado – BPA-I ou equivalente, acompanhados pelas Fichas de Atendimento Ambulatorial devidamente preenchidas, onde serão identificados os pacientes atendidos para envio ao Departamento de Informática do SUS - DATASUS, sob a supervisão da Unidade de Avaliação e Controle do município.

§7º- A Unidade de Avaliação e Controle do município ficará responsável pela fiscalização da aplicação dos recursos, do desenvolvimento das atividades correspondentes, expedição de relatórios de execução do convênio e prestações de contas a serem realizadas pela entidade, ficando designadas para acompanhar a execução deste Convênio as servidoras **Sirley Maria Franciscon**, portadora do RG nº 7.293.981-3, inscrita no CPF nº 015.571.178-45 e **Elisandra Cristina Zilotti**, portador da Cédula de Identidade nº 24.360.528-6 e inscrito no CPF sob o nº 163.165.548-50.

§8º- O **MUNICÍPIO** se reserva no direito de rejeitar, no todo ou em parte, o serviço, se em desacordo com as normas do SUS ou com o presente **CONVÊNIO**.

CLAUSULA OITAVA - DAS PENALIDADES

A inobservância, pela **ADEFIS**, de cláusula ou obrigação constante do **CONVÊNIO** ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará o **MUNICÍPIO**, garantida a prévia defesa, aplicar, em cada caso, as sanções previstas nos artigos 86, 87 e 88 da Lei 8.666/1993.

FERNANDA GOMES CAVALCANTE
Advogada-Servidora



§1º - 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 ocorreu e dela será notificada a **ADEFIS**.

§2º - Da aplicação das penalidades, a **ADEFIS** terá o prazo de 05 (cinco) dias para interpor recursos, os quais deverão ser dirigidos à Secretária Municipal de Saúde de Santa Cruz do Rio Pardo.

§3º - A suspensão temporária das execuções dos procedimentos, objetos deste convênio, será determinada até que a **ADEFIS** corrija a omissão ou a irregularidade específica, decorrente de dever originado de norma legal ou regularmente pertinente, no prazo máximo de 90 (noventa) dias.

§4º - O valor da multa prevista no artigo 86 da Lei 8.666/1993 que vier a ser aplicado, será comunicado a **ADEFIS** e o respectivo montante será descontado dos pagamentos devidos pelo **MUNICÍPIO** a título de repasse de auxílios, garantindo a esta pleno direito de defesa em processo regular.

§5º - A imposição de qualquer das sanções estipuladas, nesta cláusula, não ilidirá o direito do **MUNICÍPIO** em exigir indenização integral dos prejuízos que o fato gerador da penalidade acarretar para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente da responsabilidade criminal e/ou ética do autor do fato.

CLÁUSULA NONA - DA RESCISÃO

A **RESCISÃO** do **CONVÊNIO** obedecerá às disposições nos artigos 77 a 80 da Lei Federal nº 8666/93, com as alterações introduzidas pela Lei Federal nº 8883/94.

§1º - A **ADEFIS** reconhece os direitos do **MUNICÍPIO**, em caso de rescisão administrativa prevista no parágrafo primeiro do artigo 79 da Lei Federal nº 8666/1993, alterada pela Lei Federal nº 8883/1994.

§2º - Em caso de rescisão, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízos aos usuários atendidos, será observado o prazo de 90 (noventa) dias para ocorrer sua formalização. Se, neste



prazo, a **ADEFIS** negligenciar a prestação dos serviços conveniados a multa poderá ser duplicada.

§3º - Poderá a **ADEFIS** rescindir o presente **CONVÊNIO**, no caso de descumprimento pelo Ministério da Saúde ou pelo **MUNICÍPIO**, de suas obrigações aqui previstas, em especial, no caso de atraso superior a 90 (noventa) dias dos pagamentos devidos, cabendo à **ADEFIS** notificar o **MUNICÍPIO**.

§4º - Em caso de rescisão do presente **CONVÊNIO** por parte do **MUNICÍPIO** não caberá à **ADEFIS** direito a qualquer indenização, salvo na hipótese do artigo 79, parágrafo segundo, da Lei Federal nº 8666/1993, alterada pela Lei Federal nº 8883/1994.

CLÁUSULA DÉCIMA - DOS RECURSOS PROCESSUAIS

Dos atos de aplicação de penalidade ou rescisão, previstas neste **CONVÊNIO**, por infringência praticadas pela **ADEFIS**, caberá recurso no prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato.

§1º - Da decisão da Secretaria Municipal de Saúde de Santa Cruz do Rio Pardo que rescinde o presente **CONVÊNIO**, caberá, inicialmente, pedido de reconsideração, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato.

§2º - Sobre o pedido de reconsideração, formulado nos termos do Parágrafo 1º, a Secretária Municipal de Saúde de Santa Cruz do Rio Pardo, deverá manifestar-se no prazo de 15 (quinze) dias e poderá ao recebê-lo, atribuir-lhe eficácia suspensiva, desde que o faça motivadamente diante de razões de interesse público.

§3º - Quando a decisão da Secretaria Municipal de Saúde de Santa Cruz do Rio Pardo rescindir o presente **CONVÊNIO**, o Conselho Municipal de Saúde deverá manifestar-se sobre essa rescisão.

FERNANDA GOMES CA
Advogada Secre
OAP



CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA VIGÊNCIA, DA PRORROGAÇÃO E DA ALTERAÇÃO

O prazo de vigência do presente **CONVÊNIO** será de 12 (doze) meses, tendo por termo inicial a data de sua assinatura, podendo ser prorrogado automaticamente se não houver notificação para rescisão em até 60 (sessenta) dias do término ou, por aditivo contratual em caso de alterações, e sucessivamente por iguais períodos até o limite de 60 (sessenta) meses, respeitando o Plano Descritivo, se não houver notificação das partes sobre eventual rescisão.

§1º - A continuação da prestação de serviços e execução de ações de saúde, nos exercícios financeiros subsequentes ao presente, respeitando-se o prazo de vigência do **CONVÊNIO**, estipulado no caput, fica condicionada à aprovação das dotações próprias para as referidas despesas no orçamento.

§2º - Qualquer alteração do presente **CONVÊNIO** será objeto de Termo Aditivo, na forma da legislação referente à licitação e contrato administrativo, submetido à prévia deliberação do Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Rio Pardo.

§3º - Decorridos 12 meses do Convênio, havendo necessidade e comprovação, para efeito de reajuste dos preços será adotado o índice do IPCA-IBGE.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA PUBLICAÇÃO

O presente **CONVÊNIO** e respectivos **Termos Aditivos** serão publicados, por extrato, na imprensa oficial do **MUNICÍPIO**, no prazo máximo de 15 (quinze) dias, contados da data de sua assinatura.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO FORO

As partes elegem o **Foro da Comarca de Santa Cruz do Rio Pardo**, Estado de São Paulo, com exclusão de qualquer outro.

FERNANDA GOMES CASSITA
Advogada-Secretaria

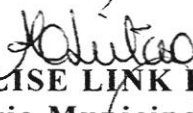


por mais privilegiado que seja para dirimirem questões oriundas do presente **CONVÊNIO**, que não puderem ser resolvidas pelas partes e pelo Conselho Municipal de Saúde de Santa Cruz do Rio Pardo.

E por estarem às partes justas e conveniadas, firmam o presente convênio e anexo, em 5 (cinco) vias de igual teor e forma para um único efeito, na presença de 2 (duas) testemunhas, abaixo assinadas.

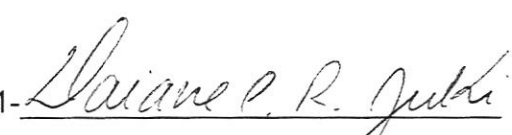
Santa Cruz do Rio Pardo (SP), 22 de Novembro de 2022.


DIEGO HENRIQUE SINGOLANI COSTA
Prefeito Municipal


ANELISE LINK LEITÃO
Secretária Municipal de Saúde


ADEFIS – ASSOCIAÇÃO DOS DEFICIENTES FÍSICOS SANTACRUZENSES
Diretor Presidente Waldomiro Picinin

TESTEMUNHAS:

1- 
NOME
RG 29902280-8

2- 
NOME Mariana de Cássia Acatto
RG 48.196.098-3


FERNANDA GOMES CASSITA
Advogada-Secretária M. Sm.
OAB-SP 100.000



ANEXO I CONVÊNIO 02/2022
ADEFIS SANTA CRUZ DO RIO PARDO

PLANO DESCRITIVO

I - INTRODUÇÃO

O presente Plano Descritivo tem por objetivo estabelecer as ações, os serviços, as atividades e metas pactuadas entre o município de Santa Cruz do Rio Pardo e a ADEFIS – Associação dos Deficientes Físicos Santacruzenses, conforme plano de trabalho proposto pela instituição e de acordo com diretrizes no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), visando proporcionar às pessoas com deficiências físicas desde a promoção da saúde, na identificação e intervenção precoce de acometimentos, à prevenção a complicações e aplicações imediata e reabilitação, promovendo assim, a qualidade de vida da pessoa com deficiência, em todos seus aspectos.

II - CARACTERIZAÇÃO E MISSÃO DA INSTITUIÇÃO

A ADEFIS – Associação dos Deficientes Físicos Santacruzenses foi fundada em 13 de junho de 1991, é uma sociedade civil de direito privado, sem fins econômicos e lucrativos com o intuito de contribuir para maior valorização da Pessoa Portadora de Deficiência Física, visando à satisfação e ajuda mútua entre seus Associados a fim de suprir suas necessidades socioeconômicas, culturais e sua reintegração ao meio social, autoestima, autonomia e independência, podendo assim exercer a cidadania que a ele também é entendida.

Atualmente a ADEFIS busca desenvolver serviços terapêuticos específicos de assistência à Pessoa Portadora de Deficiência Física e sua respectiva família, efetivando os direitos sociais a todos garantidos. Possui um veículo tipo micro-ônibus adaptado para o deficiente físico e motorista, para o transporte dos pacientes que não possuem veículos próprios, onde facilita para os usuários serem atendidos no setor de fisioterapia e outras atividades afins.


FERNANDA GOMES CASSITY
Advogada-Secretaria
OAB n.º



III – SERVIÇOS OFERTADOS

-Atendimento/Acompanhamento em Reabilitação nas Múltiplas Deficiências

O público alvo é formado por pacientes com deficiência física, de todas as faixas etárias nas diversas patologias que levam as sequelas físicas e psicológicas como: AVC – Acidente Vascular Cerebral, síndromes, amputações, traumatismo crânio encefálico, traumatismo raquimedular, doenças neuromusculares, mielomeningocele, sequelas de poliomielite, patologias desmielinizantes, má formações congênitas, encefalopatias (evolutivas e não evolutivas), entre outras.

Os atendimentos especializados promovidos pela ADEFIS visam promover a qualidade de vida da pessoa com deficiência, em todos os aspectos, possuindo caráter profilático e reabilitativo, visando à identificação e tratamento das alterações motoras, a prevenção de complicações e a melhora do quadro apresentado. As sequelas, incapacidades e dificuldades serão amenizadas no processo de reabilitação do paciente com deficiência física, pois, quanto mais precoce forem iniciadas as intervenções, menores serão as disfunções instaladas. O atendimento complementar ao SUS será prestado por fisioterapeutas, abrangendo os aspectos físicos.

IV – ESTRUTURA

A ADEFIS conta atualmente com a seguinte:

- 01 recepção juntamente com o setor administrativo;
- 01 Sala de espera para usuários e familiares, com dois banheiros adaptados;
- 02 Salas do setor de Fisioterapia, com capacidade para atendimento em duplas ou individual;
- 01 Sala do setor de Serviço Social;
- 01 Sala do setor de Fonoaudiologia;
- 01 Sala do setor de Psicologia;
- 01 Salão para execução da Oficina de Convivência (atividades socioeducativas), com dois banheiros adaptados;
- 01 Cozinha;

FERNANDA GOMES CASSINHA
Advogada-Secretaria
0412



01 Banheiro para funcionários;

Área externa coberta para Marcenaria (voluntariado para artesanatos).

Recursos Humanos Envolvidos:

Nome	Função	Vínculo			Carga Horária
		PS	CLT	VOL	Semanal
Daiane C. Rodrigues Juki	Fisioterapeuta		x		30h
Débora O. de Souza Maximiano	Secretária		x		40h
Erika Cristina Bueno	Monitora Social		x		40h
Genessilda Gomes de Oliveira	Assistente Social		x		30h
José Francisco Jacob	Motorista		x		40h
Lilian Delarizza	Fonoaudióloga		x		24h
Luciana Ap. Batista da Cruz Nardo	Serviços Gerais		x		40h
Mariléia de Fátima Maximiano	Monitora Social		x		40h
Milena Ribeiro da Silva Correa	Psicóloga		x		24h
Patricia dos Santos	Auxiliar de Escritório		x		40h
Thais P. Guimarães Pinhata	Fisioterapeuta		x		30h

V – FLUXO DE SERVIÇOS

Dias	Atividade	Horários
Segunda-Feira	Fisioterapia	13:00 às 19:00 hs
Terça-Feira	Fisioterapia	13:00 às 19:00 hs
Quarta-Feira	Fisioterapia	13:00 às 19:00 hs
Quinta-Feira	Fisioterapia	13:00 às 19:00 hs
Sexta-Feira	Fisioterapia	13:00 às 19:00 hs
Sábado	—	—
Domingo	—	—

FERNANDA GOMES CASSANOVA
Advogada-Secretaria
OAB - SP



VI – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Os recursos financeiros serão liberados mensalmente, após a análise e aprovação da prestação de contas referentes ao mês antecedente, obedecendo-se os limites estabelecidos na Cláusula Quinta do Convênio.

Os recursos empregados no presente convênio deverão ser aplicados, exclusivamente nas ações objeto do presente convênio. O município pagará por sessão de fisioterapia o valor de **R\$ 22,00 (vinte e dois reais)**, e o repasse terá o limite mensal de até **R\$ 18.040,00 (dezoito mil e quarenta reais)**, se atendido o limite máximo de 820 sessões, totalizando a importância anual de até **R\$ 216.480,00 (duzentos e dezesseis mil reais e quatrocentos e oitenta reais)**, pagos mediante produção apresentada e comprovada mensalmente.

Meses	Limite de sessões	Valor por sessão	Limite de valor mensal
Janeiro	820	R\$ 22,00	R\$ 18.040,00
Fevereiro	820	R\$ 22,00	R\$ 18.040,00
Março	820	R\$ 22,00	R\$ 18.040,00
Abril	820	R\$ 22,00	R\$ 18.040,00
Maio	820	R\$ 22,00	R\$ 18.040,00
Junho	820	R\$ 22,00	R\$ 18.040,00
Julho	820	R\$ 22,00	R\$ 18.040,00
Agosto	820	R\$ 22,00	R\$ 18.040,00
Setembro	820	R\$ 22,00	R\$ 18.040,00
Outubro	820	R\$ 22,00	R\$ 18.040,00
Novembro	820	R\$ 22,00	R\$ 18.040,00
Dezembro	820	R\$ 22,00	R\$ 18.040,00
Limite anual	9.840		R\$ 216.480,00

VII – METAS FÍSICAS

Tendo em vista atender a população do município como acima descrito, será pactuada as seguintes metas físicas:


FERNANDA GOMES CASSYRA
Advogada-Secretaria
OAB/RJ nº 107.123







Procedimentos	Qtd. Mensal	Qtd. Anual
030107006-7 Atendimento / Acompanhamento em Reabilitação nas Múltiplas Deficiências	820	9.840

VIII - METAS QUALITATIVAS

As metas qualitativas pactuadas correspondem ao processo de monitoramento e avaliação do convênio.

EIXO I - ASSISTÊNCIA							
Nº	INDICADOR	META	AÇÕES	FONTE DE APURAÇÃO	RANKING DE PONTUAÇÃO	POS-SÍVEL	OBTIDA
1	Disponibilizar ao gestor marcação dos atendimentos aos pacientes, conforme pactuado	Disponibilizar 100% da agenda	Agendamento de pacientes através do SISREG	Relatório agenda mensal	Apresentou=20 Apresentou parcialmente=10 Não Apresentou=0	20	
2	Evolução no desenvolvimento dos Pacientes atendidos/acompanhados	70% dos pacientes atendidos com melhora	Evolução diária, frequência, relatos de familiares e educadores, visitas domiciliares	Ficha evolutiva que ficará no prontuário do paciente, e ao final de cada quadrimestre será enviada cópia para a Secretaria Municipal de Saúde	70% =20 Entre 50 e 69%=10 Abaixo de 50%=não pontua	20	
EIXO II - GESTÃO							
3	Pesquisa de satisfação ao usuário	Aplicar questionário em 10% das famílias atendidas	Implantar instrumento de pesquisa para avaliação do serviço prestado aos usuários.	Cópia dos questionários preenchido pelas famílias enviados à Secretaria Municipal de Saúde	Resultado Bom e Ótimo Abaixo 30%=0 Entre 31 e 50%=10 Entre 51 e 70%=15 Acima de 71%=20	20	
4	Ouvidoria para acolhimento e escuta do usuário com sistema de resposta	Retornar 100% das reclamações recebidos na ouvidoria	Manter área de ouvidoria na instituição e dar retorno a todos pacientes que se manifestaram através da ouvidoria	Cópia das escutas e da resolutive e relatório estatístico	Apresentou=20 Apresentou parcialmente=10 Não Apresentou=0	20	
EIXO III - PESQUISA							
5	Capacitação Permanente dos profissionais que atuam na instituição	Realizar no mínimo uma capacitação no período	Desenvolver e participar de cursos em cada área específica	Apresentar cópias de certificados ou relatório de capacitação com carga horária, conteúdo programático, nome e assinatura.	Apresentou=20 Não Apresentou=0	20	
EIXO IV - AVALIAÇÃO							
ITENS AVALIADOS				PONTUAÇÃO MÁXIMA	PONTUAÇÃO OBTIDA		
EIXO I - ASSISTÊNCIA				40			
EIXO II - GESTÃO				40			
EIXO III - PESQUISA				20			
TOTAL				100			

FERNANDA GOMES CASCA
Advogada Secretar.
OAB-SP 77



Prefeitura de Santa Cruz do Rio Pardo
Secretaria Municipal de Saúde



Santa Cruz do Rio Pardo, 22 de Novembro de 2022.

DIEGO HENRIQUE SINGOLANI COSTA
Prefeito Municipal

ANELISE LINK LEITÃO
Secretária Municipal de Saúde

ADEFIS – ASSOCIAÇÃO DOS DEFICIENTES FÍSICOS SANTACRUZENSES
Diretor Presidente Waldomiro Picinin

Testemunhas:

1.
CPF 305009048-04

2.
CPF 408.731.928-85

FERNANDA GOMES CASSITA
Advogada-Secretária M. Saúde
OAB-SP 133.721