



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO FELIZ
ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua: João Portela Sobrinho, 368 – Centro – Porto Feliz - SP
Tel (15) 3266-9900
E-mail: saude@portofeliz.sp.gov.br

*Longe levei
as fronteiras do Brasil*

TERMO DE CONVÊNIO 01/2022

TERMO DE CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE PORTO FELIZ E A SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO FELIZ, OBJETIVANDO A GESTÃO DOS RECURSOS HUMANOS E PAGAMENTO DA FOLHA DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE MUNICIPAL.

O MUNICÍPIO DE PORTO FELIZ, com sede na Rua Adhemar de Barros nº 340, Centro, inscrito no CNPJ/MF sob nº 46.634.481/0001-98, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, ANTÔNIO CASSIO HABICE PRADO, brasileiro, casado, médico, portador do RG: nº 9.030.404 e CPF: 062.569.648-45, doravante designado simplesmente MUNICÍPIO e a IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO FELIZ, entidade declarada de utilidade pública, inscrita no CNPJ/MF sob nº. 55.141.725.0001/91, com sede na rua Olavo Assunção Fleury, nº 101, no Município de Porto Feliz, neste ato, representada por seu Presidente Mauricio Estimo Michelin, brasileiro, casado, portador do RG 23.884.259 SSP/SP, CPF 203.953.768-66, doravante designada simplesmente ENTIDADE, resolvem celebrar o presente Convênio, que se regerá pela Lei Federal nº 8666, de 21 de junho de 1993, com alterações introduzidas pela Lei Federal nº 8.883, de 08 de junho de 1994, mediante as cláusulas e condições a seguir estabelecidas.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. - Objetiva o presente Convênio a Gestão dos Recursos Humanos e da folha de pagamento de Serviços Assistenciais na Rede de Atenção à Saúde Municipal.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO

2.1. - O valor do convênio no período de 12 meses é de R\$ 10.466.000,00 (dez milhões, quatrocentos e sessenta e seis mil reais), divididos em parcelas de R\$ 870.500,00 (oitocentos e setenta mil e quinhentos reais).

2.1.1. - Este valor será repassado no 5º dia útil, conforme calendário da entidade e será destinado ao pagamento dos itens elencados na Cláusula quarta, podendo sofrer variações, em virtude de variantes na folha de pagamento, o que não implica em prejuízo financeiro, considerando o perfil beneficente da Entidade e sem fins lucrativos.

2.2. - Examinar e aprovar ou não as prestações de contas da Entidade.

2.3. - Prover para cumprimento escoreito do disposto pelo artigo 30, inciso VII da Constituição Federal.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA ENTIDADE

3.1. - Aplicar integralmente os recursos repassados pelo Município na execução deste convênio e prestar contas mensalmente.

3.2. - Toda e qualquer contratação pessoal deverá ser sempre por meio de processo seletivo com estrita observância da impessoalidade.

3.2.1. - O processo de contratação de pessoal deve ser precedido de prévia divulgação de informações que garantam iguais condições de disputa dos interessados, com publicização de critérios objetivos de classificação.

3.2.2. - A contratação deverá ser precedida de prévia autorização do município a fim de garantir que os gastos não ultrapassem o valor previsto neste convênio.

3.2.3. - A avaliação do desempenho do funcionário será realizada junto à coordenação de redes de atenção da Secretaria Municipal de Saúde que observará e aplicará as sanções quando necessário, inclusive solicitando o desligamento de funcionário.

3.3. - A Entidade deverá responsabilizar-se pelo recolhimento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do objeto deste contrato.

3.4. - A Entidade deverá realizar o provisionamento em conta específica para o pagamento das férias e do décimo terceiro salário, mensalmente conforme cronograma de desembolso descrito no Plano Operativo.

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES EM CONJUNTO

4.1. - O controle financeiro do termo se dará bilateralmente, através da análise de planilha de custos a ser elaborada, acompanhada dos documentos pertinentes, que deve conter:

- a) Folha de Pagamento
- b) Encargos trabalhistas
- c) Vale transporte
- d) Vale alimentação
- e) Rescisões trabalhistas
- f) Ações trabalhistas
- g) Férias

- h) Décimo terceiro salário
- i) Licenças
- j) Tributos obrigatórios
- k) Outras despesas decorrentes de recursos humanos

CLAUSULA QUINTA – DA RESTITUIÇÃO

5.1. - A Entidade compromete-se a restituir, no prazo de 30 (trinta) dias, os valores repassados pelo Município, atualizados pelo índice de remuneração da caderneta de poupança, a partir da data de seu recebimento, nas seguintes hipóteses:

- a) Inexecução do objeto deste Convênio.
- b) Não apresentação de relatórios.
- c) Utilização de recursos financeiros em finalidade diversa da estabelecida.
- d) Não utilização integral do valor do repasse.
- e) Supressão de serviços e/ou funcionários.

CLÁUSULA SEXTA – DA RESCISAO E DA DENÚNCIA

6.1. - Este Convênio poderá, a qualquer tempo e por iniciativa de qualquer dos partícipes, ser denunciado mediante notificação prévia de 90 (noventa) dias, ressalvada a hipótese de rescisão por descumprimento de suas cláusulas ou por infração legal. Em qualquer caso, responderá cada partícipe pelas obrigações assumidas, até a data do rompimento do acordo.

6.2. - A Entidade reconhece os direitos da Contratante em rescindir administrativamente este ajuste, conforme previsão do artigo 77 da Lei nº 8.666/93, devidamente atualizada.

CLÁUSULA SÉTIMA – OUTRAS DISPOSIÇÕES

7.1. - Os repasses deverão ocorrer até o quinto dia útil de cada mês.

7.2. - As prestações de contas deverão ocorrer mensalmente até o dia 20 do mês subsequente aos repasses, sob pena de não serem efetuados novos repasses.

7.3. - O valor repassado engloba todos os custos de Recursos Humanos da Atenção Ambulatorial da Saúde Municipal.

7.4. - O presente Convênio está elaborado de acordo com a Lei Orgânica Municipal, bem como deve passar pela ciência do Conselho Municipal de Saúde.

7.5. - A Contratante desde já, exime-se de qualquer responsabilidade pelos erros cometidos pela Entidade.

CLÁUSULA OITAVA – DA VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO

8.1. - O prazo de vigência do presente Convênio será de 12 (doze) meses.

8.2. - A continuação da prestação de serviços nos exercícios financeiros subsequentes ao presente, respeitado o prazo de vigência do Convênio, estipulado no item anterior, fica condicionada à aprovação das dotações próprias para as referidas despesas no orçamento.

CLÁUSULA NONA – DO CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO

9.1. - A execução do presente Convênio será avaliada pela Secretaria de Saúde de Porto Feliz, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas e de quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados. A supervisão será feita pelo Gestor Municipal, através do serviço municipal de Avaliação, Controle e Auditoria, mediante designação de funcionário ou equipe responsável.

9.2. - Poderá, em casos específicos, ser realizada auditoria especializada sob a responsabilidade do Gestor Municipal.

9.3. - Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da Entidade poderá ensejar na não prorrogação deste Convênio ou a revisão das condições ora estipuladas.

9.4. - A fiscalização exercida pela Prefeitura sobre serviços ora conveniados não eximirá a entidade da sua responsabilidade perante o Ministério da Saúde/Secretaria de Estado da Saúde ou para com os pacientes e terceiros, decorrente de culpa ou dolo na execução do Convênio.

9.5. - A Entidade facilitará ao Município o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores do Município designado para tal fim pelo Gestor Municipal do SUS e ratificada em Portaria pelo Prefeito Municipal.

9.6. - Em qualquer hipótese é assegurado à Entidade amplo direito à defesa, nos termos das normas gerais da Lei Federal de Licitações e Contratos Administrativos, e o direito à interposição de recursos.

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS PENALIDADES

10.1. - A inobservância de cláusula ou obrigação constante deste Convênio, de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará o Município, garantida a defesa prévia, a aplicar, em cada caso, as sanções previstas nos artigos 81, 86,87 e 88 da Lei Federal nº 8.666/93 e alterações posteriores.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA PUBLICAÇÃO

11.1. - O presente instrumento, devidamente celebrado, terá seu extrato publicado na Imprensa Oficial, na forma da lei.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO FORO

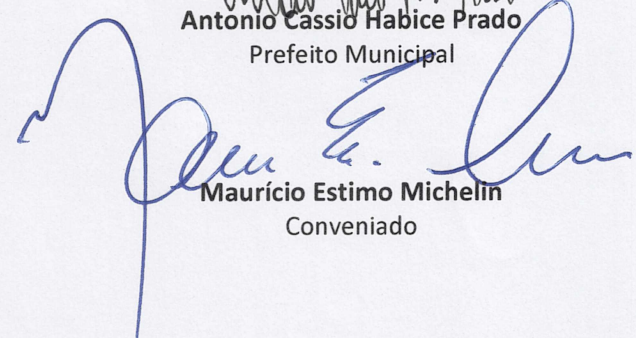
12.1. - Fica eleito o foro da Comarca de Porto Feliz para dirimir quaisquer questões resultantes da execução deste Convênio, renunciando a qualquer outro foro, por mais privilegiado que seja.

E por estarem assim, jutas e acordadas, firmam as partes o presente Convênio, em três vias de igual teor e forma e para os mesmos fins de direito, na presença das testemunhas abaixo.

Porto Feliz, 27 de dezembro de 2022.



Antonio Cassio Habice Prado
Prefeito Municipal



Maurício Estimo Michelin
Conveniêdo

Testemunhas:

Nome

CPF

Nome

CPF



Santa Casa de Porto Feliz

CNPJ: 55.141.725/0001-91

Rua Olavo Assumpção Fleury nº 101

Tel.: (15) 3262-9649

PLANO OPERATIVO – REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE MUNICIPAL

Janeiro 2023 a Dezembro 2023

Portaria nº2488 de 21 de outubro de 2011

PORTARIA Nº 825, DE 25 DE ABRIL DE 2016

INTRODUÇÃO

A Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Feliz constituída em 31 de março de 1907 é uma associação filantrópica que se propõe ao exercício caritativo de assistência médica e social. De acordo com o Estatuto a Irmandade realiza seus fins mediante conservação e manutenção de seus Departamentos de Filantropia, bem como a administração e ou manutenção de outros que lhe forem confiados desde que previstos em seus objetivos sociais.

A Irmandade tem o interesse em realizar parceria destinada a Gestão dos Recursos Humanos e pagamento da folha de Serviços Assistenciais na Rede de Atenção à Saúde Municipal, uma vez que com essa mais resolutiva, diminui os números de serviços ambulatoriais e hospitalares.

Esse Plano Operativo visa definir um Planejamento para a celebração do convênio entre a Prefeitura do Município de Porto Feliz e a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Feliz, que tem por finalidade apresentar as metas, modo de aplicação de recurso, entre outros

Conforme Portaria nº 825 de 25 de abril de 2016 o Programa Melhor em Casa passou a ser financiado pelo Orçamento da Atenção de Média e Alta Complexidade. Motivo pelo qual o convênio passou a ser chamado de Rede de Atenção à Saúde Municipal.

1. DADOS CADASTRAIS

1.1. Informações cadastrais do órgão/responsável

ÓRGÃO/ENTIDADE PROPONENTE: Prefeitura do Município de Porto Feliz

CNPJ: 46.634.481/0001-98

ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL: Administração Pública em Geral



Santa Casa de Porto Feliz

CNPJ: 55.141.725/0001-91

Rua Olavo Assumpção Fleury nº 101

Tel.: (15) 3262-9649

ENDEREÇO: Rua Adhemar de Barros, 529

CIDADE: Porto Feliz

UF: SP

CEP: 18.540-000

TELEFONE: (15) 3261-9000

RESPONSÁVEL PELA INSTITUIÇÃO: Antônio Cássio Habice Prado

CPF: 062.569.648-45

RG: 9.030.404 **ÓRGÃO EXPEDIDOR:** SSP

CARGO: Prefeito

1.2. Informações cadastrais do órgão / responsável

ÓRGÃO CONVENIADO: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Feliz

CNPJ: 55.141.725/0001-91

CNES: 2079925

ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL: Atividades de Atendimento Hospitalar

ENDEREÇO: Olavo Assumpção Fleury, 101

CIDADE: Porto Feliz

UF: SP

CEP: 18.540-000

TELEFONE: (15) 3261-1013

EMAIL: santacasa@portofeliz.sp.gov.br

RESPONSÁVEL PELA INSTITUIÇÃO: Mauricio Estimo Michelin

CPF: 203.953.768-66

RG: 23.884.259 **ÓRGÃO EXPEDIDOR:** SSP

CARGO: Presidente



Santa Casa de Porto Feliz

CNPJ: 55.141.725/0001-91

Rua Olavo Assumpção Fleury nº 101

Tel.: (15) 3262-9649

2. JUSTIFICATIVA E PACTUAÇÃO DE ATIVIDADES

As Unidades Básicas de Saúde são um serviço de Atenção Primária a Saúde responsáveis por ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.

A atenção primária a saúde é o que garante o princípio da Universalidade no Sistema Único de Saúde, uma vez que é a porta de entrada do usuário no Sistema e garante o acesso para todos. Sendo a Estratégia de Saúde da Família a estratégia de expansão e consolidação dessa política.

O Programa Melhor em Casa é um Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), uma modalidade de atenção à saúde integrada às Rede de Atenção à Saúde (RAS), caracterizada por um conjunto de ações de prevenção e tratamento de doenças, reabilitação, palição e promoção à saúde, prestadas em domicílio, garantindo continuidade de cuidados. O SAD tem como objetivos: I - redução da demanda por atendimento hospitalar; II - redução do período de permanência de usuários internados; III - humanização da atenção à saúde, com a ampliação da autonomia dos usuários; e IV - a desinstitucionalização e a otimização dos recursos financeiros e estruturais da RAS.

Os profissionais contratados através deste convênio deverão realizar ações e serviços nas linhas de cuidado e/ou por ciclo de vida nas áreas de saúde do Adulto, do idoso, da mulher, da criança, mental, bucal, de forma integrada e multidisciplinar de acordo com a complexidade da atenção primária.

As Unidades de Saúde que participarão deste convênio são as seguintes, e os profissionais serão contratados de acordo com a necessidade do serviço, através de solicitação da Secretaria de Saúde, prevendo o teto financeiro deste convênio.

8



Santa Casa de Porto Feliz

CNPJ: 55.141.725/0001-91

Rua Olavo Assumpção Fleury nº 101

Tel.: (15) 3262-9649

2.1. Unidades participantes

2.1.1. ESF Dr. Francisco Moreira Júnior – Vila América;

2.1.2. UBS Maria Aparecida da Silva – Vila Angélica;

2.1.3. ESF Jose Bernardino – AgroVila Caic;

2.1.4. ESF João Batista Rodrigues – Bom Retiro;

2.1.5. ESF Antonio Pires de Almeida – Vila Martelli;

2.1.6. ESF Walter Castelucci – Jardim Vante;

2.1.7. ESF e UBS Antonio Patucci – Centro;

2.1.8. ESF Dr. Jose Sacramento e Silva – Bambu;

2.1.9. Centro de Atenção Psicossocial;

2.1.10. Programa Melhor em Casa;

2.1.11. Centro de Apoio Pessoa com TEA;

2.1.12. Núcleo de Apoio à Saúde da Família.

2.2. Recursos Humanos

Categoria Profissional	Quantidade Máxima	Carga Horária Semanal
Apoio Administrativo	40	40
Assistente Social	01	30
Auxiliar Administrativo	08	40
Auxiliar de Enfermagem	40	40
Auxiliar de Informática	01	40
Auxiliar de Limpeza	05	40
Auxiliar de Manutenção	01	40
Enfermeiro	18	40
Farmacêutico	02	30
Fisioterapeuta	02	30
Fisioterapeuta 40h	01	40
Fonoaudiólogo	02	30
Médico 20h	05	20
Médico 24h	02	24
Médico 40h	14	40
Nutricionista	02	40
Odontólogo 20h	02	20



Santa Casa de Porto Feliz

CNPJ: 55.141.725/0001-91

Rua Olavo Assumpção Fleury nº 101

Tel.: (15) 3262-9649

Odontólogo 40h	02	40
Profissional de Educação Física	01	30
Psicólogo	05	20
Supervisor de Sistemas	01	40
Técnico de Enfermagem	02	40
Terapeuta Ocupacional	02	30

* A quantidade de profissionais ou a carga horária podem variar desde que não ultrapasse a carga horária total

As atribuições gerais e específicas de cada profissional contratado deverão seguir às normas vigentes e específicas de cada programa do Ministério da Saúde.

3. RESULTADOS ESPERADOS

META	DESCRIÇÃO	ÍNDICE ALCANCE DE META
Resolutividade no atendimento da demanda espontânea nas Unidades de Saúde	Atender 100% da demanda espontânea	Quantidade de pacientes procurando atendimento espontânea / Quantidade de atendimento e resolutividade da demanda espontânea
	Reduzir número de atendimentos no pronto socorro	Quantidade de atendimento no pronto socorro em determinado período
Qualificar o atendimento a pacientes com condições sensíveis à Atenção Básica (diabetes, doenças cardiovasculares, doenças respiratórias crônicas e câncer) nas Unidades Básicas de Saúde	Diminuição no índice de internação de pacientes com condições sensíveis à Atenção Básica	Quantidade de internações por condições sensíveis à Atenção Básica no hospital
Qualificar o atendimento aos pacientes acamados do município	Reduzir permanência de pacientes internados	Dias de permanência de internação de pacientes assistidos pelo Melhor em Casa
	Reduzir demanda por atendimento hospitalar	Nº de internação de pacientes assistidos pelo Melhor em Casa



Santa Casa de Porto Feliz

CNPJ: 55.141.725/0001-91

Rua Olavo Assumpção Fleury nº 101

Tel.: (15) 3262-9649

- Gestão dos Recursos Humanos com a presença tanto nas Unidades de Saúde quanto com a prestação de contas na Secretaria Municipal de Saúde;
- Manutenção das equipes de saúde, conforme necessidade da Secretaria de Saúde, considerando a aplicação do recurso financeiro total repassado nos seguintes itens:
 - a) Folha de Pagamento;
 - b) Encargos trabalhistas;
 - c) Vale transporte;
 - d) Vale alimentação;
 - e) Rescisões trabalhistas;
 - f) Ações trabalhistas;
 - g) Férias;
 - h) Décimo terceiro salário;
 - i) Licenças;
 - j) Tributos obrigatórios;
 - k) Outras despesas decorrentes de recursos humanos.

4. PERÍODO DE EXECUÇÃO

Início em Janeiro de 2023 / Término em Dezembro de 2023.

5. DESPESAS

ETAPA	DESCRIÇÃO	DURAÇÃO	APLIC/MÊS	APLIC/TOTAL
1	Folha de Pagamento	12 meses	R\$ 591.940,00	R\$ 7.103.280,00
2	Encargos Trabalhistas	12 meses	R\$ 62.240,75	R\$ 746.889,00
3	Vale Alimentação	12 meses	R\$ 29.597,00	R\$ 355.164,00
4	Rescisões trabalhistas	12 meses	R\$ 32.208,50	R\$ 386.502,00
5	Provisão Férias*	12 meses	R\$ 17.410,00	R\$ 208.920,00
6	Provisão Décimo terceiro salário*	12 meses	R\$ 49.183,25	R\$ 590.199,00
7	Outras despesas decorrentes de recursos humanos	12 meses	R\$ 87.920,50	R\$ 1.055.046,00
TOTAL		12 meses	R\$ 870.500,00	R\$ 10.446.000,00



Santa Casa de Porto Feliz

CNPJ: 55.141.725/0001-91

Rua Olavo Assumpção Fleury nº 101

Tel.: (15) 3262-9649

*Deverá ser aberta conta para provisionamento dos valores referentes a Férias e ao Décimo Terceiro Salário, conforme cronograma de desembolso das parcelas.

6. ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

A avaliação deste convênio será realizada conforme cronograma abaixo, ocasião em que será verificado o cumprimento da aplicação do recurso. O não cumprimento do disposto neste plano operativo deverá ser informado ao serviço contratado juntamente com as medidas propostas de correção.

6.1. Cronograma de Avaliação

Reunião trimestral da Comissão de Avaliação.

- Abril de 2023;
- Julho de 2023;
- Outubro de 2023;
- Janeiro de 2024.

7. REPASSE DE RECURSOS FINANCEIROS

Os valores constantes deste Convênio e que serão repassados mensalmente pela Prefeitura de Porto Feliz à Irmandade destinam-se a folha de pagamento dos funcionários contratados para Rede de Atenção à Saúde do Município necessários durante o período de vigência do Plano.

Além da prestação de contas ao setor de contabilidade da Prefeitura, conforme normas do TCE-SP, o Hospital deverá realizar prestação de contas a Comissão de Avaliação de forma mensal.



Santa Casa de Porto Feliz

CNPJ: 55.141.725/0001-91

Rua Olavo Assumpção Fleury nº 101

Tel.: (15) 3262-9649

8. VIGÊNCIA

O presente plano terá validade por 12 meses, a contar da data de sua assinatura, devendo ser renovado após esse período, resguardado às partes o direito de alterá-lo a qualquer tempo.

Porto Feliz, 27 de dezembro de 2022.

Valdirene C. de Oliveira Prado

Secretária de Saúde

Maurício Estimo Michelin

Presidente – Santa Casa