



PLANO DE TRABALHO Nº 001/2022
Ref. - TERMO DE CONVÊNIO Nº 001/2022

OBJETO: SERVIÇOS EM TELECARDIOLOGIA MEDIANTE A INTEROPERABILIDADE DE DADOS E METODOLOGIA LEAN, VISANDO ASSEGURAR O DIREITO À VIDA DOS CIDADÃOS.

I – FUNDAMENTO LEGAL:

1.1. O presente Plano de Trabalho foi elaborado pela Santa Casa, com integral respeito à legislação abaixo, à qual se subordina para todos os efeitos legais:

- Constituição Federal, artigos 30, 196 a 200, em especial ao §1º do seu artigo 199;
- Lei Federal nº 8.080/90,
- Lei Federal nº 8.666/963,
- Lei nº 13.989/2020,
- Resolução CFM nº 2.314/2022.

II – JUSTIFICATIVAS TÉCNICAS:

2.1. O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) merece importante atenção no âmbito da Saúde Pública do país, devido à sua morbimortalidade. A sistematização de gerenciamento do protocolo de dor torácica, apoiado por Inteligência Artificial (IA), e Telemedicina, deve gerar um profundo impacto no atendimento de urgência dessa condição que, apesar de ser cada vez mais comum, não deixa de ser dramática.

2.2. A agilidade no primeiro atendimento e a efetividade para instituir a terapêutica adequada reflete diretamente na sobrevida dos pacientes que sofreram um IAM. A maior parte das mortes por IAM acontecem fora do ambiente hospitalar.

2.3. As doenças cardiovasculares são a principal causa de mortes no Brasil e no mundo. Dentre elas, o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) tem papel de grande relevância e de impacto na Saúde Pública.

- a) 67% mais óbitos do que as neoplasias;
- b) 26% das mortes por doenças de causa circulatória são Infarto Agudo do Miocárdio (IAM);
- c) 31% das mortes ocorrem antes do atendimento hospitalar;
- d) 92% dos hospitais públicos têm a taxa de morte por IAM 3x superior ao preconizado pela OMS;
- e) O número de óbitos por infarto agudo do miocárdio aumentou, em média, 2% ao ano.

2.4. As mortes por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) ocorrem nas primeiras horas de manifestação da doença, sendo de 40% a 65% na primeira hora e, aproximadamente, 80% nas primeiras 24 horas.

2.5. A trombólise pré-hospitalar é a melhor alternativa ao tratamento atual, alinhada com a redução do desperdício no tempo do tratamento, especialmente em grandes centros urbanos em que a chegada ao domicílio e o transporte até a unidade hospitalar de referência pode retardar significativamente a terapia de reperfusão coronariana.

2.6. O racional teórico para o desenvolvimento da trombólise pré-hospitalar está apoiado na

direta influência do tempo de restabelecimento da circulação coronariana na recuperação do miocárdio (European Heart Journal (2002) 23, 550–557).

2.7. A Telemedicina é definida como a prestação de serviços de saúde, por meio do uso de informação e tecnologias de comunicação à distância. No caso da Linha de Cuidado do IAM, essa comunicação pode se dar entre dois profissionais de saúde ou por meio da transmissão de um eletrocardiograma (ECG) para avaliação e indicação de conduta a ser aplicada.

2.8. Com o uso da inteligência artificial e algoritmos treinados na identificação de alterações cardíacas, os eletrocardiogramas são avaliados e classificados. Nos casos anormais, um cardiologista é acionado imediatamente, via telemedicina, agilizando a discussão do caso e a inclusão (ou não) no protocolo de trombólise pré-hospitalar, reduzindo o tempo de atendimento e os erros diagnósticos.

2.9. Após o tratamento dentro do prazo ideal e o encaminhamento para o centro de referência, a sequência do protocolo estará finalizada na unidade.

2.10. O atendimento precoce tem como principal objetivo reduzir o tempo entre o início do evento isquêmico (necrose muscular) até o tratamento efetivo, restaurando a perfusão miocárdica.

III – IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO A SER EXECUTADO:

3.1. O presente plano de trabalho tem por objetivo viabilizar a celebração de Convênio entre o CIVAP - Consórcio Intermunicipal do Vale Paranapanema com a Santa Casa de Misericórdia de Assis, instituição filantrópica privada, sem fins lucrativos, e detentora do CEBAS - Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Sociais na área da Saúde, para a prestação de serviços em Telecardiologia mediante a interoperabilidade de dados e metodologia LEAN, visando assegurar o direito à vida dos cidadãos.

a) Em linhas genéricas, a execução dos serviços deverá se efetivar por meio de Plataforma Tecnológica de Telemedicina, com a inclusão de licenças, customizações e treinamentos de utilização, com a emissão de laudos médicos a distância e apoio médico especializado.

b) A realização dos serviços servirá para empoderar as unidades básicas de saúde dos municípios, transformando-as em unidades de suporte avançado na assistência dos pacientes elegíveis ao protocolo de dor torácica, agilizando o diagnóstico e, com suporte de cardiologistas especializados à distância, definir a conduta que será aplicada, melhorando, substancialmente, os resultados assistenciais.

c) Com o uso de inteligência artificial e médica, aliada à tecnologia, servirá para proporcionar a redução do tempo de diagnósticos e maior assertividade nos tratamentos, além de reduzir a mortalidade evitável em doenças crônicas não transmissíveis - DCNT.

d) Os serviços se destinam aos 42 (quarenta e dois) municípios entes consorciados ao CIVAP: AGUDOS, ASSIS, BASTOS, BORÁ, CABRÁLIA PAULISTA, CAIABU, CAMPOS NOVOS PAULISTA, CÂNDIDO MOTA, CRUZÁLIA, DUARTINA, ECHAPORÃ, ESPÍRITO SANTO DO TURVO, FERNÃO, FLORÍNEA, GÁLIA, IBIRAREMA, IEPÊ, JOÃO RAMALHO, LUCIANÓPOLIS, LUPÉRCIO, LUTÉCIA, MANDURI, MARACÁI, NANTES, NARANDIBA, OCAUÇU, OSCAR BRESSANE, OURINHOS, PALMITAL, PARAGUAÇU PAULISTA, PAULISTÂNIA, PEDRINHAS PAULISTA, PIRAPOZINHO, PLATINA, QUATÁ, QUEIROZ, QUINTANA, RANCHARIA, SANDOVALINA, SANTA CRUZ DO RIO PARDO, TACIBA e TARUMÃ os quais, por decisão unânime da Assembleia Geral Ordinária do CIVAP, aderiram ao projeto.

IV – DA FORMA DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS:

4.1. CARACTERÍSTICAS ESSENCIAIS:

4.1.1. A Santa Casa, conforme documentos apresentados nas fases anteriores, demonstra ser

detentora de todas as características tecnológicas necessárias ao desenvolvimento da implantação do sistema de inteligência artificial, apoiado por telemedicina, nos atendimentos de urgência e emergência em cardiologia mediante a:

- a) Interoperabilidade entre as diferentes bases de informação de Saúde existente: desenvolvimento de uma plataforma única, capaz de integrar prontuários, exames de imagem e laboratoriais, agendas, atendimentos ambulatoriais e procedimentos que se comunique e atualize automaticamente o prontuário do SUS (e-SUS);
- b) Interoperabilidade entre equipamentos diagnósticos e plataformas de análise conectadas a inteligência artificial capazes de reconhecer exames alterados, priorizar a emissão do laudo e comunicar o resultado diretamente ao médico solicitante e (ou) paciente;
- c) Interoperabilidade entre equipamentos de monitorização de sinais vitais e de autocuidado, convencionais ou portáteis, com plataformas de gerenciamento de doenças crônicas de alta prevalência, bases de informação de Saúde, laboratórios e agendas dos locais de prestação de serviços em atenção primária à saúde capaz de reconhecer desvios no cuidado antes da manifestação clínica;
- d) Bancos de dados com informações anônimas para o desenvolvimento de ensino e pesquisa;
- e) Criptografia de dados para garantir o sigilo e privacidade das informações;
- f) Acesso garantido ao paciente e a todos os profissionais de saúde envolvidos no cuidado;
- g) Geração de processos assistenciais com menor desperdício e maior confiabilidade, reduzindo o custo e promovendo acesso;
- h) Garantia da chegada da melhor prática assistencial ao local de atendimento;
- i) Melhora da experiência de todos os usuários do sistema;
- j) Redução do tempo de tomada de decisões;
- k) Obediência à Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD (Lei Federal nº 13.709/2018);

4.1.2. Integração com os equipamentos médicos já existentes na Unidade de Saúde dos Municípios, diminuindo assim o gasto com novos equipamentos, sem a necessidade de investimento em novas tecnologias ou equipes.

4.1.3. Gerenciamento do protocolo de dor torácica da Unidade de Saúde do Município apoiado por Inteligência Artificial (IA), Inteligência Médica e Telemedicina.

4.2. INDICADORES OPERACIONAIS:

4.2.1. As medidas operacionais de um sistema de telecardiologia, para tratamento de Síndrome Coronariana Aguda e outras doenças cardíacas, incluem:

- a) Tempo porta-ECG;
- b) Tempo porta-transmissão do ECG;
- c) Taxa de sucesso na transmissão de ECG;
- d) Tempo primeiro contato médico- Diagnóstico de IAMCST;
- e) Tempo primeiro contato médico- agulha (para pacientes com IAMCST tratados com fibrinolíticos no centro de tratamento remoto ou ambulância);
- f) Tempo entrada-saída (para pacientes com IAMCST transferidos a um hospital com ICP);

- g) Tempo primeiro contato médico-segunda porta (para pacientes com IAMCST transferidos a um hospital com ICP, em pacientes submetidos à ICP primária);
- h) Tempo primeiro contato médico-balão (para pacientes com IAMCST transferidos e tratados em um hospital com ICP);
- i) Tempo de operação do equipamento;
- j) Todas as medições de tempo são feitas e reportadas em minutos, enquanto a taxa de sucesso na transmissão de ECG e o tempo de operação do equipamento são medidos em porcentagem.

4.3. MEDIDAS OPERACIONAIS:

4.3.1. Deverá ser utilizada a infraestrutura atual das Unidades Básicas de Saúde de cada Município, sem a necessidade de novos investimentos em equipamentos e recursos humanos, oferecendo suporte à decisão clínica em cardiologia de forma remota.

4.3.2. A Santa Casa deverá:

- a) Receber os eletrocardiogramas (ECG), realizados nas unidades, pela equipe médica ou de enfermagem, seguindo todos os protocolos de segurança da informação e LGPD, a uma rede neural, dotada de inteligência artificial, para triagem inicial do exame, encaminhando posteriormente o exame ao cardiologista junto com a sugestão diagnóstica.
- b) Realizar a triagem pela inteligência artificial, a qual deve ter uma taxa de assertividade superior a 85%, priorizando o envio, para o cardiologista, dos casos com alteração suspeita, otimizando o tempo de resposta.
- c) O laudo final, dos casos sem ou com alteração detectada, obrigatoriamente deverá ser realizado pelo cardiologista, independente da sugestão diagnóstica apontada pela inteligência artificial.
- d) A unidade solicitante (município) deve receber, em mais de 90% dos casos, o laudo do ECG em até 15 minutos. Em casos com alterações encontradas, o médico cardiologista deverá acionar a equipe médica da unidade solicitante, imediatamente, por telemedicina, para passar a conduta que deverá ser aplicada no caso.
- e) Prover treinamento de protocolo de dor torácica, na etapa inicial de implantação da solução às equipes locais e acompanhar os indicadores de qualidade, promovendo o aperfeiçoamento da equipe, para o bom funcionamento do projeto.
- f) Proceder a avaliação da Dor Torácica orientada por protocolo eletrônico realizado pelo Médico Plantonista e discutido com o Cardiologista (Telemedicina) para definição de conduta.
- g) Proceder ao Reconhecimento do Infarto Agudo do Miocárdio com Supra desnivelamento do seguimento ST (IAM-SST) pelo Cardiologista (laudo ECG), que fará contato imediato com o Médico Plantonista e acompanhará por Telemedicina todas as etapas da execução do protocolo de reperfusão miocárdica.
- h) Promover a avaliação da adesão ao protocolo e resultados clínicos do protocolo.
- i) Com o uso da inteligência artificial, os eletrocardiogramas deverão ser avaliados e classificados. Nos casos anormais, um cardiologista deverá ser acionado imediatamente, via telemedicina, agilizando a discussão do caso e a inclusão (ou não) no protocolo de trombólise pré-hospitalar, reduzindo o tempo de atendimento e de erros diagnósticos.
- j) O funcionamento deverá ocorrer 24h (cardiologia) 7 dias por semana e a empresa deverá estar preparada para avaliar e realizar os laudos de qualquer tipo de exame

referente em minutos relacionadas às especialidades objeto deste certame, agilizando o diagnóstico, reduzindo o número de óbitos e melhorando os indicadores de desenvolvimento.

4.4. DOS MUNICÍPIOS:

4.4.1. Os municípios participantes efetivos do Projeto terão como responsabilidade para a consecução dos serviços:

- a) Realizar a pré-consulta e disponibilizar pessoal técnico necessário para a realização dos serviços.
- b) Possuir consultório Médico com infraestrutura mínima para telecardiologia (maca, mesa, cadeira, entre outros);
- c) Possuir os equipamentos médicos necessários para a realização do ECG.
- d) Possuir banda larga de internet de no mínimo 10Mb a fim de garantir a comunicabilidade dos dados.
- e) Possuir Computador com as configurações abaixo e banda de internet:
 - Webcam ou Câmera para interação nas atividades;
 - Microfone e Alto-falantes para interação nas atividades;
 - Sistema Operacional: Windows 7 ou Superior;
 - Processador i3 ou superior;
 - Memória RAM de 6GB;
 - NET Framework 3.5. instalado;
 - TeamViewer (até a versão 14) instalado;
 - Winrar instalado;
 - Impressora PDF instalada.

V – DAS METAS:

5.1. Se almeja, com a adoção dos serviços de telemedicina:

- a) Redução no tempo de laudo dos eletrocardiogramas realizados na unidade básica de saúde;
- b) Redução na mortalidade por infarto agudo do miocárdio (IAM);
- c) Busca ativa de casos com necessidade de avaliação;
- d) Agilidade no diagnóstico e conduta que deve ser aplicada, melhorando os resultados assistenciais;
- e) Redução no tempo de internação, de recuperação e reabilitação do paciente admitido no protocolo de dor torácica.

METAS		
ETAPA	FASE	ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS
		Implantação: Deverá ocorrer em até 30 dias, com a adoção das providências: a) a realização de treinamento via EAD para utilização da Plataforma Tecnológica de Telemedicina à distância limitada 05 horas;

1	1	b) a realização de treinamento via de protocolo de dor torácica de forma remota limitada a 01:30 horas; c) a disponibilização de banda larga de internet de no mínimo 10Mb a fim de garantir a comunicabilidade dos dados; d) computador com as seguintes configurações mínimas: - Sistema Operacional: Windows 7 ou Superior; - Processador i3 ou superior - RAM 6GB - NET Framework 3.5. instalado; - TeamViewer (até a versão 14) instalado; - Winrar instalado; - Impressora PDF instalada; - Internet com velocidade mínima de 10mb.
---	---	---

VI – PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS:

6.1. Os recursos financeiros para arcar com as obrigações assumidas pelo CIVAP e oriundas do presente Plano de Trabalho, tem origem em contratos de Programa e de Rateio a serem firmados com os municípios aderentes ao Projeto: AGUDOS, ASSIS, BASTOS, BORÁ, CABRÁLIA PAULISTA, CAIABU, CAMPOS NOVOS PAULISTA, CÂNDIDO MOTA, CRUZÁLIA, DUARTINA, ECHAPORÃ, ESPÍRITO SANTO DO TURVO, FERNÃO, FLORÍNEA, GÁLIA, IBIRAREMA, IEPÊ, JOÃO RAMALHO, LUCIANÓPOLIS, LUPÉRCIO, LUTÉCIA, MANDURI, MARACAÍ, NANTES, NARANDIBA, OCAUÇU, OSCAR BRESSANE, OURINHOS, PALMITAL, PARAGUAÇU PAULISTA, PAULISTÂNIA, PEDRINHAS PAULISTA, PIRAPOZINHO, PLATINA, QUATÁ, QUEIROZ, QUINTANA, RANCHARIA, SANDOVALINA, SANTA CRUZ DO RIO PARDO, TACIBA e TARUMÃ.

6.2. Ressalta-se a prerrogativa de cada município de, efetivamente, aderir ou não ao serviço objeto do presente Plano de Trabalho.

VII – REGIME DE EXECUÇÃO, VALOR E REPASSES / CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

7.1. O objeto do Convênio a ser firmado, será prestado pela Santa Casa em regime de execução indireta, empreitada por preço unitário de serviço prestado, independentemente do número consulta realizada.

7.2. A remuneração será nos termos da Cláusula Quarta do Termo de Convênio, mediante apuração dos municípios que efetivaram a adesão.

7.3. O valor aqui referido será fixo e irrevogável nos primeiros 12 meses, sendo reajustado, à cada período de 12 meses pelo IPCA-IBGE.

VIII – FISCALIZAÇÃO E CONTROLE

8.1. A fiscalização será exercida pelo CIVAP através de um Gestor de Contrato e que poderá, também, ser exercida por equipe multidisciplinar dos municípios envolvidos.

8.2. A fiscalização terá especiais poderes para cancelar a execução de qualquer serviço que esteja sendo executado em desacordo com as condições ajustadas e as normas de saúde vigentes;

8.3. A fiscalização exercida não elimina a responsabilidade da Santa Casa pela perfeição técnica dos serviços executados e qualidade dos materiais empregados.



IX – DATA/IDENTIFICAÇÃO DOS PARTÍCIPES:

Assis, 24 de agosto de 2022.

a) CIVAP (CONCEDENTE)

Razão Social: CIVAP - CONSORCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO PARANAPANEMA	
CNPJ: 51.501.484/0001-93	
Endereço: Via Chico Mendes, 65	
Cidade: Assis	UF: SP
CEP: 19.807-130	Telefone: (18) 3323 2368
E-mail: civap@civap.com.br	
Responsável pela Instituição: Oscar Gozzi	Cargo/Função: Presidente
CPF: 403.647.128-72	RG: 4.758.458-0 - SSP/SP
Endereço: Rua das Acácias, 125	
Cidade: Tarumã	UF: SP
CEP: 19820-000	Telefone: (18) 98127-7312
Diretora Executiva	Ida Franzoso de Souza
CPF: 132.578.358-76	RG: 7.816.657-3 - SSP/SP
Endereço: Rua Ceará, 58	
Cidade: Pedrinhas Paulista	UF: SP
CEP: 19.865-000	Telefone: (18) 99725 8082
Declaramos conhecer o presente Plano de Trabalho, estando plena e integralmente de acordo com o seu conteúdo. _____ Oscar Gozzi CPF Nº 403.647.128-72	

b) SANTA CASA (CONVENIADA)

Razão Social: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ASSIS	
CNPJ: 44364826000105	
Endereço: Praça Dr. Symphronio Alves Santos-166	
Cidade: Assis	UF: SP
Bairro: Centro	CEP 19814-05
Telefone: (18) 3302-3311	E-mail: provedoria@santacasadeassis.org.br
Site oficial da entidade para acompanhamento da execução do projeto:	www.santacasadeassis.org.br .
Responsável pela Instituição	
Nome: Profª. Drª. Telma Gonçalves Carneiro Spera de Andrade	



CPF nº 511.192.779-49	RG nº 6.957.658-0 SSP/SP
Cargo/Função: Provedora	
Endereço: Av. Rui Barbosa, 3003	CEP: 19815-001
Cidade: Assis	UF: SP
Telefones: (18) 99630-8982	E-mail: telmagcsdeandrade@gmail
Responsável pela Instituição	
Nome: Dr. Roberto de Melo	
CPF nº 043.807.628-15	RG nº 2.966.275
Cargo: Diretor Executivo	Função: Provedor Adjunto
Endereço: Av. Rui Barbosa, 1262	CEP: 19814-000
Cidade: Assis	UF: SP
Telefones: (18) 99621-2223	E-mail: melloassi@uol.com.br
Responsável pela Instituição	
Nome: Dr. Paschoal Porto	
CPF nº 447.165.328-87	RG nº 5538773 SSP/SP
Cargo/Função: Diretor Financeiro e Administrativo	
Endereço: Rua Capitão Assis, 1251	CEP: 19800-062
Cidade: Assis	UF: SP
Telefones: (18) 99751-7464	E-mail: paschoal_porto@yahoo.com.br
Declaramos conhecer o presente Plano de Trabalho, estando plena e integralmente de acordo com o seu conteúdo. _____ Profa. Dra. Telma Gonçalves Carneiro Spera de Andrade CPF Nº 511.192.779-49 _____ Dr. Roberto de Melo CPF Nº 043.807.625-15 _____ Dr. Paschoal Porto CPF Nº 447.165.328-87	



TERMO DE CONVÊNIO Nº 001/2022

PROCESSO Nº 34/2022

“QUE ENTRE SI CELEBRAM O CIVAP – CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO PARANAPANEMA E A SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ASSIS, VISANDO A EXECUÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS QUE ESPECIFICA”.

PREÂMBULO

Pelo presente instrumento as partes, de um lado o **CIVAP - Consórcio Intermunicipal do Vale do Paranapanema**, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob o nº 51.501.484/0001-93, com sede na Via Chico Mendes nº 65 - Parque de Exposições, no Município de Assis, Estado de São Paulo, doravante denominado **CIVAP**, neste ato representado por seu Presidente e Prefeito do município de Tarumã, Senhor **OSCAR GOZZI**, portador do RG nº 4.758.458-0 e do CPF nº 403.647.128-72, e de outro lado a **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ASSIS**, instituição filantrópica privada, sem fins lucrativos, e detentora do CEBAS - Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Sociais na área da Saúde, inscrita no CNPJ sob o nº 44.364.826/0001-05, situada na Praça Dr. Symphronio Alves Santos, 166, no município de Assis, Estado de São Paulo, denominada **SANTA CASA**, neste ato representada pela sua Provedora, Profª. Drª. **TELMA GONÇALVES CARNEIRO SPERA DE ANDRADE**, portadora do RG nº 6.957.658-0 SSP/SP e do nº CPF nº 511.192.779-49, resolvem em comum acordo celebrar o presente Convênio que será regido pela Lei Federal nº 8.666/93 atualizada, no que couber, mediante as seguintes cláusulas e condições. Se processa nos termos do art. 116 da Lei nº 8.666/1.993.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O objeto deste Termo de Convênio é o da prestação de serviços, pela SANTA CASA, em Telecardiologia mediante a interoperabilidade de dados e metodologia LEAN, visando assegurar o direito à vida dos cidadãos, bem como estabelecer as obrigações e os encargos de seus partícipes, correspondentes aos serviços a serem prestados para os municípios consorciados ao CIVAP à quem cabe os repasses financeiros na forma estabelecida no Plano de Trabalho previamente definido entre as partes.

1.2. Há de ser destacado que é de exclusividade de cada município (que hoje somam 42) a participação, ou não, no Projeto, razão pela qual o valor total estimado não constitui direito da SANTA CASA no seu recebimento.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PLANO DE TRABALHO

2.1. O detalhamento dos serviços, objetivos, metas, etapas de execução com os respectivos cronogramas, devidamente justificados para o período de vigência constam do Anexo I – Plano de Trabalho, que passa a fazer parte integrante deste instrumento.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS ATRIBUIÇÕES E RESPONSABILIDADES

3.1. As partes devem adotar as medidas necessárias para o fiel desenvolvimento do Plano de Trabalho vinculados a este Termo.

3.1.1. Compete à SANTA CASA:

- a) Prestar os serviços descritos no objeto deste instrumento, com observância dos princípios que envolvem a ética médica e moral;

- b) Visando futuros repasses pelos serviços prestados, apresentar ao CIVAP, até o quinto dia útil de cada mês, o Relatório Mensal dos atendimentos realizados em conformidade com o que se acha definido no presente Plano de Trabalho;
- c) Manter atualizados os seus documentos relativos às regularidades fiscal e trabalhista, durante toda a vigência do Convênio;
- d) Prestar informações sobre a situação de execução do projeto, conforme este Termo;
- e) É de responsabilidade exclusiva e integral da SANTA CASA a utilização de pessoal para execução dos respectivos procedimentos, incluídos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações, em nenhuma hipótese, poderão ser transferidos para o CIVAP;
- f) A SANTA CASA e eventuais subcontratadas respondem administrativamente e civilmente por qualquer erro médico ou de enfermagem, que possa colocar em risco a integridade física e/ou moral ou a vida de qualquer paciente;
- g) Sanar a irregularidades (caso existam), devidamente notificadas, a fim de resguardar o atendimento de qualidade;
- h) Cumprir todas as normas municipais, estaduais e federais, incidentes sobre as atividades que compõem a prestação de serviços;
- i) Cumprir estritamente o cronograma estabelecido no plano de trabalho, bem como as ações nele definidas;

3.1.2. Compete ao CIVAP:

- a) Efetuar o pagamento ao prestador de serviços, de acordo com a forma e prazo estabelecidos neste instrumento;
- b) Prestar as informações e os esclarecimentos pertinentes ao objeto, quando solicitados pelo prestador de serviços;
- c) Fiscalizar a execução dos serviços aos Municípios que procederem a adesão a este Termo de Convênio.

CLÁUSULA QUARTA – DO VALOR E DO PAGAMENTO

4.1. O presente Termo envolve o repasse de recursos financeiros à SANTA CASA, no valor total estimado de **R\$ 3.667.852,32** (três milhões, seiscentos e sessenta e sete mil, oitocentos e cinquenta e dois reais e trinta e dois centavos) para período de 12 meses, que decorre do **valor “per capita” de R\$ 0,46** (quarenta e seis centavos de real) multiplicado pelo número de habitantes do município aderente ao Projeto, independentemente do número de atendimento realizado, a fim de resguardar a garantia de atendimento da pontencialidade possível de cada município, conforme planilha a seguir:

MUNICÍPIOS CIVAP	POPULAÇÃO ESTIMADA EM 2021 *	VALOR TOTAL
Agudos	37.582	R\$ 17.287,72
Assis	105.768	R\$ 48.653,28
Bastos	20.952	R\$ 9.637,92
Borá	839	R\$ 385,94
Cabralia Paulista	4222	R\$ 1.942,12
Caiabu	4195	R\$ 1.929,70

Campos Novos Paulista	5.028	R\$	2.312,88
Cândido Mota	31.410	R\$	14.448,60
Cruzália	2.021	R\$	929,66
Duartina	12.421	R\$	5.713,66
Echaporã	6.026	R\$	2.771,96
Espirito Santo do Turvo	4.926	R\$	2.265,96
Fernão	1.739	R\$	799,94
Florínea	2.631	R\$	1.210,26
Gália	6.419	R\$	2.952,74
Ibirarema	7.926	R\$	3.645,96
Iepê	8.228	R\$	3.784,88
João Ramalho	4.577	R\$	2.105,42
Lucianópolis	2.412	R\$	1.109,52
Lupércio	4.608	R\$	2.119,68
Lutécia	2.623	R\$	1.206,58
Manduri	9.972	R\$	4.587,12
Maracáí	14.069	R\$	6.471,74
Nantes	3.215	R\$	1.478,90
Narandiba	4.950	R\$	2.277,00
Ocaçu	4.294	R\$	1.975,24
Oscar Bressane	2.603	R\$	1.197,38
Ourinhos	115.139	R\$	52.963,94
Palmital	22.322	R\$	10.268,12
Paraguaçu Paulista	46.180	R\$	21.242,80
Paulistânia	1.835	R\$	844,10
Pedrinhas Paulista	3.109	R\$	1.430,14
Pirapozinho	27.974	R\$	12.868,04
Platina	3.606	R\$	1.658,76
Quatá	14.309	R\$	6.582,14
Queiroz	3.513	R\$	1.615,98
Quintana	6.736	R\$	3.098,56
Rancharia	29.743	R\$	13.681,78
Sandovalina	4.405	R\$	2.026,30
Santa Cruz do Rio Pardo	48.207	R\$	22.175,22
Taciba	6.371	R\$	2.930,66
Tarumã	15.361	R\$	7.066,06
TOTAL	664.466	R\$	305.654,36

* Fonte IBGE

4.2. O valor unitário será fixo e irrevogável pelo período de 12 meses, contados da formalização do Convênio, sendo reajustado, a cada período de 12 meses seguintes pelo índice IPCA-IBGE relativo aos 12 (doze) últimos meses já publicados.

4.3. Os repasses serão de forma mensal, efetuados até o 10º dia do segundo mês subsequente ao da execução dos serviços.

4.4. Serão repassados à SANTA CASA somente valores (mensais) efetivamente recebidos dos municípios, em decorrência do compromisso assumido, pelos mesmos, através da formalização de contratos de rateio.

4.5. Fica assegurado a proporcionalidade dos repasses, nos casos da adesão no decorrer do

mês de apuração, ocasião em que será apurado em dias.

CLÁUSULA QUINTA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

5.1. As despesas originárias dos repasses correrão à conta da dotação orçamentária do nº 10.122.0011.2014.0000-3.3.90.39.99-Ficha36.

5.2. A receita terá como fonte a formalização de Contrato(s) de Programa e de Contrato(s) de Rateio com município(s) que venha(m) a aderir ao presente Convênio.

CLÁUSULA SEXTA – DA PROPRIEDADE INTELECTUAL

6.1. O CIVAP declara respeitar o direito de propriedade intelectual pertinente ao direito autoral sobre os serviços e tecnologias utilizadas, conforme previsto no texto legal regulamentado pelas Leis nº 9.609/98 e nº 9.610/98.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA DIVULGAÇÃO, PROMOÇÃO E PUBLICAÇÕES

7.1. As partes concordam em não utilizar o nome do outro ou de seus empregados em qualquer propaganda, informação à imprensa ou publicidade relativa ao Termo ou a qualquer produto ou serviço dele decorrente sem a prévia aprovação por escrito de quem de direito.

7.2. Fica vedado às partes utilizar, no âmbito deste Termo, nomes, símbolos e imagens que caracterizem promoção pessoal de autoridades ou servidores públicos.

7.3. Uma parte não poderá utilizar o nome, logomarca ou símbolo do outro em promoções e atividades afins alheias ao objeto deste Termo, sem prévia autorização do respectivo, sob pena de responsabilidade civil em decorrência do uso indevido de nome e imagem, exceto quando se tratar de divulgação de ações aprovadas nos respectivos Planos de Trabalho e que não envolvam dados sigilosos.

7.4. As publicações, materiais de divulgação e produtos resultantes, relacionados aos recursos deste Termo, deverão mencionar expressamente o apoio recebido de cada Parceiro.

7.5. As marcas e *slogans* das partes poderão ser utilizados na divulgação dos programas, projetos e produtos resultantes do Convênio.

CLÁUSULA OITAVA – DAS INFORMAÇÕES CONFIDENCIAIS E SIGILOSAS

8.1. Exceto quanto aos termos do presente Termo de Convênio, a SANTA CASA se responsabiliza, expressamente, quanto à manutenção do sigilo absoluto sobre quaisquer dados e informações contidos em documentos e em mídias, de que venha a ter conhecimento durante a execução dos trabalhos, não podendo, sob qualquer pretexto divulgar, reproduzir ou utilizar, sob pena de lei, independentemente da classificação de sigilo conferida pela LGPD, exceto para composição de banco de dados para interoperabilidade.

CLÁUSULA NONA – DA PREVENÇÃO DE CORRUPÇÃO

9.1. As partes deverão tomar todas as medidas necessárias para prevenir que seus conselheiros, diretores, empregados e qualquer pessoa agindo em seu nome, inclusive prepostos e subcontratados, quando houver, pratiquem atos de corrupção ou não atendam às legislações correlatas vigentes nas jurisdições em que os Parceiros estão constituídos e na jurisdição em que o Termo de Parceria será cumprido, a fim de se evitarem fraudes de cunho econômico ou de qualquer outra natureza.

9.2. Cada parte deverá notificar imediatamente o outro sobre eventual suspeita de qualquer

fraude que tenha ocorrido, esteja ocorrendo ou possa ocorrer, para que sejam tomadas as medidas necessárias de apuração e prevenção.

9.3. As partes se obrigam a observar rigidamente as condições contidas nos itens abaixo, sob pena de imediata e justificada rescisão do acordo.

9.4. As partes se declaram cientes de que seus Departamentos Jurídicos e/ou advogados contratados estão autorizados, em caso de práticas que atentem contra os preceitos dessa cláusula, a solicitar a imediata abertura dos procedimentos criminais, cíveis ou administrativos cabíveis a cada hipótese.

9.5. Cada parte não poderá, em hipótese alguma, dar ou oferecer nenhum tipo de presente, benefício ou vantagens a qualquer empregado, servidor público, preposto ou diretor de outro Parceiro ou de âmbito externo, especialmente àqueles responsáveis pela fiscalização deste Termo, se houver, sempre que o ato puder se configurar como corrupção.

CLÁUSULA DÉCIMA – DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

10.1. Competirá ao CIVAP fazer o acompanhamento dos serviços prestados pela SANTA CASA, de modo a avaliar o que se acha disposto no Plano de Trabalho.

10.1.1. O monitoramento também poderá ocorrer por equipe multidisciplinar dos municípios integrantes do Projeto.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA PUBLICIDADE

11.1. A publicação do extrato deste Termo e de seus aditamentos no Diário Oficial do Estado de São Paulo é condição indispensável para a eficácia dos atos e será providenciada pelo CIVAP até o quinto dia útil do mês subsequente à assinatura, conforme o artigo 61, parágrafo único, da Lei 8.666/1993.

Parágrafo único. A íntegra deste Convênio e do Plano de Trabalho serão disponibilizados no endereço eletrônico www.civap.com.br.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS ALTERAÇÕES DO TERMO

12.1. As cláusulas e condições estabelecidas neste instrumento poderão ser alteradas mediante celebração de termo aditivo, com justificativa e dentro da vigência do instrumento, vedada a alteração de seu objeto.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO DO TERMO

13.1. Este Termo de Convênio vigorará pelo prazo de 05 (cinco) anos, contados a partir de 01 (um) de setembro de 2022, prorrogável por igual e sucessivo período, por meio de Termo Aditivo assinado entre as partes.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA DENÚNCIA

14.1. Qualquer uma das partes poderá denunciar o presente convênio, com comunicação do fato, por escrito, com antecedência mínima de 60 dias, devendo ser respeitado o andamento de atividades que não puderem ser interrompidas neste prazo ou que possam causar prejuízos à saúde da população, quando então será respeitado o prazo de 120 dias para o encerramento deste convênio.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DOS CASOS OMISSOS



15.1. Questões omissas serão resolvidas por acordo entre os partícipes.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DO FORO

16.1. Fica eleito o Foro da Comarca de Assis, Estado de São Paulo, para dirimir quaisquer controvérsias ou lides advindas deste convênio, e que não puderem ser resolvidas por composição amigável, com renúncia de qualquer outro por mais privilegiado seja.

E, por estarem ambas as partes de pleno acordo com as disposições estabelecidas neste Termo de Contrato, aceitam a cumprirem fielmente as normas legais e regulamentares, assinam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual efeito e teor, na presença de duas testemunhas abaixo indicadas.

Assis, 29 de agosto de 2022.

As partes:

CIVAP - Consórcio Intermunicipal do Vale do Paranapanema - CONVENIENTE

OSCAR GOZZI

RG nº 4.758.458-0 - CPF nº 403.647.128-72

Santa Casa de Misericórdia de Assis - CONVENIADA

Profa. Dra. TELMA GONÇALVES CARNEIRO SPERA DE ANDRADE

RG nº 6.957.658-0 SSP/SP - CPF nº 511.192.779-49

Testemunhas:

.....
JANETE MIGOTTO GOMES

RG nº 33.025.885-0

CPF nº 289.711.108-99

.....
IDA FRANZOSO DE SOUZA

RG nº 7.816.657-3

CPF nº 132.578.358-76



ANEXO RP-11

REPASSES AO TERCEIRO SETOR
TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO
TERMO DE CONVÊNIO

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO(A): CIVAP - Consórcio Intermunicipal do Vale do Paranapanema, CNPJ nº 51.501.484/0001-93, com sede na Via Chico Mendes, 65, no município de Assis/SP.

CONVENIADA: Santa Casa de Misericórdia de Assis, CNPJ sob nº 44.364.826/0001-05, situada na Praça Dr. Symphronio Alves Santos, 166, no município de Assis/SP.

TERMO DE CONVÊNIO Nº (DE ORIGEM): 001/2022 Processo nº 34/2022

OBJETO: Prestação de serviços, pela Conveniada, em Telecardiologia (Telemedicina), conforme Plano de Trabalho, destinado aos 42 municípios entes consorciados ao CIVAP.

VALOR ESTIMADO DO AJUSTE (1): R\$ 3.667.852,32

EXERCÍCIO: 2022/2023

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido e seus aditamentos / o processo de prestação de contas, estará(ão) sujeito(s) a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e 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) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor, entidade beneficiária e interessados, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº 01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s);

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

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

Assis, 29 de agosto de 2022.

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: Oscar Gozzi

Cargo: Presidente do CIVAP



CPF nº 403.647.128-72

ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: Oscar Gozzi

Cargo: Presidente do CIVAP

CPF nº 403.647.128-72

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA (Conveniada):

Nome: Profa. Dra. Telma Gonçalves Carneiro Spera de Andrade

Cargo: Provedora

CPF nº 511.192.779-49

Responsável que assinou o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: Oscar Gozzi

Cargo: Presidente do CIVAP

CPF nº 403.647.128-72

Oscar Gozzi

Responsável que assinou o ajuste:

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: Profa. Dra. Telma Gonçalves Carneiro Spera de Andrade

Cargo: Provedora

CPF nº 511.192.779-49

Profa. Dra. Telma Gonçalves Carneiro Spera de Andrade