



Santa Casa de Misericórdia de Leme

CNPJ: 51.381.903/0001-09 - I.E.: ISENTO
Fone: 19.3573-6500
www.santacasaleme.com.br
Rua Padre Julião, 1213 - Centro - Leme /SP CEP 13610-230

PLANO DE TRABALHO PARA VENDA DE SERVIÇO MÉDICO HOSPITALAR 2026.

MUTIRÃO PARA PACIENTES CIRURGICOS COM IMPLANTE DE MATERIAIS ESPECIAIS (OPME).

➔ R\$125.000,00 (cento e vinte e mil reais).

1 – INFORMAÇÕES CADASTRAIS:

ENTIDADE: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Leme

ENDEREÇO: Rua Padre Julião, nº 1213.

CIDADE: Leme – SP – CEP 136310-230 – TELEFONE: (19) 3573-6500

C.N.P.J. nº: 51.381.903/0001-09 – **CNES:** 2078074.

UTILIDADE PUBLICA MUNICIPAL : Lei 1.000 de 22/12/69

PROVEDORIA:

PROVEDOR: Paulo Sérgio Badra Pécora

Administradora Hospitalar:

Carmen Ap. Martins Milani Barufaldi – CRA/SP 126247

DADOS BANCÁRIOS

Caixa Econômica Federal – BANCO 104

Agência: 0899 – OPERAÇÃO 1292

Conta corrente: 000 577 2983 58 – 6.

Secretaria M. de Saúde
PROTOCOLO Nº 694
EM 15/06/2026
FUB 14:11

Carmen A. M. M. Barufaldi
Carmen A. M. M. Barufaldi
ADM. Hospitalar
CRA-SP 126247



Santa Casa de Misericórdia de Leme

CNPJ: 51.381.903/0001-09 - I.E.: ISENTO
Fone: 19.3573-6500
www.santacasaleme.com.br
Rua Padre Julião, 1213 - Centro - Leme /SP CEP 13610-230

1 * INTRODUÇÃO SOBRE A IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA LEME.

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Leme é uma sociedade civil, sem fins lucrativos, reconhecida de Utilidade Pública Federal pelo Decreto n.º 86.238/ de 30/07/1980, pelo Decreto Estadual n.º 42.812 de 15/01/1998 e o pela Lei Municipal n.º 1.000 de 22/10/1969, registrada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde n.º 2078074.

Atualmente a Santa Casa conta com 112 leitos, destes 83 leitos estão disponibilizados os Usuários do Sistema Único de Saúde e presta atendimento ambulatorial, internação, urgência/emergência e SADT.

Tem como objetivo manter a prestação de serviços médico hospitalar para Leme e Santa Cruz da Conceição, além dos munícipes que são referenciados para Leme, mantendo e desenvolvendo ações de saúde e visa à promoção e assistência à saúde do indivíduo, sem finalidade lucrativa.

Atende mais de 10.300 usuários por mês e realiza em média 450 internações SUS, correspondendo a 89% do total de internações. Paralelamente, o hospital da Santa Casa de Leme oferece aos seus usuários serviços de apoio, como serviço social, psicologia, fisioterapia, farmácia, laboratório, serviço de imagem, centro de nutrição e dietética.

II – Missão da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Leme.

Promover assistência com excelência e atendimento humanizado, respeitando a individualidade e proporcionando qualidade na recuperação da saúde.

III – Visão da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Leme.

Almejar a qualificação contínua do profissional, desenvolvimento tecnológico, ampliando a credibilidade no atendimento.

Atendimentos: Atendimento Hospitalar e Ambulatorial de Pronto Socorro, com SADT em Média e Alta Complexidade.

02 * DA REALIDADE:

O recurso repassado é imprescindível para o atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde em sua integralidade de forma segura, eficiente e idônea, serão destinados para manter as ações em Saúde. Assim, a Santa Casa de Leme deverá utilizar os recursos de R\$125.000,00 (cento e vinte e cinco mil reais).

Observa-se uma demanda reprimida significativa de pacientes que aguardam procedimentos cirúrgicos com utilização de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME). O tempo prolongado de espera tem resultado em agravamento dos quadros clínicos, aumento da dor,



Santa Casa de Misericórdia de Leme

CNPJ: 51.381.903/0001-09 - I.E.: ISENTA
Fone: 19.3573-6500
www.santacasaleme.com.br
Rua Padre Julião, 1213 - Centro - Leme /SP CEP 13610-230

limitação funcional, perda da capacidade laboral e comprometimento da qualidade de vida dos usuários.

A insuficiência da oferta regular desses procedimentos, associada à complexidade dos processos de aquisição e disponibilização dos materiais especiais, contribui para o aumento contínuo das filas de espera. Muitos pacientes apresentam doenças ortopédicas e condições que demandam intervenção especializada com uso de **OPME**, sendo que a demora no tratamento pode ocasionar sequelas permanentes, maior risco de complicações e necessidade de procedimentos de maior complexidade e custo.

Diante desse cenário, a realização de um mutirão assistencial configura-se como estratégia fundamental para ampliar o acesso aos procedimentos, reduzir o tempo de espera, minimizar o agravamento das condições de saúde e promover a recuperação funcional dos pacientes. Além disso, a iniciativa contribui para a otimização da rede assistencial, a redução dos custos decorrentes de complicações evitáveis e o fortalecimento dos princípios de universalidade, integralidade e equidade que norteiam o SUS.

O mutirão permitirá a concentração de esforços assistenciais, logísticos e administrativos para atendimento de um número expressivo de usuários, garantindo maior resolutividade e impacto positivo nos indicadores de saúde da população atendida.

03 * OBJETIVO:

- Reduzir a fila de espera para cirurgias e procedimentos especializados que dependem da utilização de materiais especiais.
- Prevenir o agravamento dos quadros clínicos e reduzir o risco de sequelas decorrentes da demora no tratamento.
- Melhorar a capacidade funcional, a autonomia e a qualidade de vida dos pacientes atendidos.
- Otimizar a utilização dos recursos assistenciais e dos materiais disponibilizados pelo SUS.
- Promover maior resolutividade da rede de atenção à saúde, contribuindo para a redução de internações, complicações e custos relacionados ao atraso no tratamento.
- Garantir atendimento humanizado, seguro e de qualidade aos usuários contemplados pelo mutirão.



Santa Casa de Misericórdia de Leme

CNPJ: 51.381.903/0001-09 - I.E.: ISENTA
Fone: 19.3573-6500
www.santacasaleme.com.br
Rua Padre Julião, 1213 - Centro - Leme /SP CEP 13610-230

Fortalecer os princípios de universalidade, integralidade e equidade do SUS, assegurando acesso oportuno aos procedimentos necessários.

04 * JUSTIFICATIVA:

A Santa Casa de Misericórdia de Leme é o único Hospital Geral existente no município, conta com habilitação pelo Ministério da Saúde para atendimentos de média e alta complexidade nas áreas de internações clínica médica, pediatria, cirurgia, obstetrícia e ginecologia, berçário, UTI Adulto, pronto socorro de emergência e serviços auxiliar de diagnostico terapia SADT. Diante do exposto, o mutirão para pacientes com necessidades de cirurgias com necessidades de materiais especiais (opme), apresenta-se não como um gasto extraordinário, mas como um investimento de alta resolutividade. É a ferramenta mais ágil para zerar ou mitigar o passivo histórico da regulação, alinhando a gestão às metas de humanização e eficiência do Sistema Único de Saúde.

05 * CRONOGRAMA PARA REALIZAÇÕES: Mutirão para pacientes cirúrgicos com implante de materiais especiais (opme).

METAS ETAPAS E FASES - Mutirão para pacientes cirúrgicos com implante de materiais especiais (opme).

Meta	Descrição Etapa	Resultado Esperado	Indicador de Resultado	Duração	
				Início	Término
1.	Esta etapa compreende o fluxo operacional assistencial para o cumprimento da meta de 15 cirurgias mensais (podendo variar de mais e menos, conforme a disponibilidade das salas do CC e agenda médica.	Eficiência da Fila: Redução do tempo médio de espera dos pacientes regulados pelo município, com foco no atendimento da demanda reprimida. Aproveitamento de Vagas:	Após realização mensal, encaminhar planilha para a equipe da secretaria de saúde, para ciência e acompanhamento das realizações	01.07.26	31.12.26



Santa Casa de Misericórdia de Leme

CNPJ: 51.381.903/0001-09 - I.E.: ISENTA
Fone: 19.3573-6500
www.santacasaleme.com.br
Rua Padre Julião, 1213 - Centro - Leme /SP CEP 13610-230

		Manter o índice de absenteísmo (faltas) abaixo de 10%, Atender 100 % da demanda, cumprindo o teto financeiro.	e posteriormente efetuar o pagamento. Na prestação de contas, apresentação das de Notas fiscais + comprovantes de pagamentos OPME.		
--	--	--	---	--	--

CUSTOS	DESTINOS	VALORES	TOTAL
	Materiais especiais (OPME).	R\$125.000,00	R\$125.000,00
			R\$125.000,00

06 * Execução Financeira e Prestação de Contas:

O faturamento e repasse financeiro para a execução do mutirão seguirá critérios rígidos de transparência e controle de metas, conforme fluxo estabelecido abaixo:

- **Do Faturamento Mensal:** O pagamento à instituição executora (Santa Casa) dar-se-á mediante a apresentação, à Secretaria Municipal de Saúde, de planilha nominal detalhada contendo, obrigatoriamente:
 - Identificação individualizada de cada paciente atendido;
 - Valor unitário do procedimento fixado pela tabela pactuada com a Santa Casa.
- **Dos Prazos de Entrega e Liquidação:**
 - A planilha de produção deverá ser protocolada até o **dia 10 do mês subsequente** ao da realização das cirurgias realizadas.

Carmen A. M. M. Barufaldi
ADM. Hospitalar
CRA-SP 126247



Santa Casa de Misericórdia de Leme

CNPJ: 51.381.903/0001-09 - I.E.: ISENTA
Fone: 19.3573-6500
www.santacasaleme.com.br
Rua Padre Julião, 1213 - Centro - Leme /SP CEP 13610-230

- Após a validação da produção pela equipe técnica da Secretaria, o crédito será depositado em **conta corrente específica** até o **dia 15** do mesmo mês.

- **Da Prestação de Contas Final:**

- A comprovação integral das despesas operacionais — incluindo as notas fiscais de cada paciente e comprovante de pagamentos — será apresentada formalmente na prestação de contas final, **ao término da execução da quantidade total contratada** no objeto deste instrumento.

06 * FLUXO OPERACIONAL E FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO

O processo de viabilização das cirurgias:

Seguirá o fluxo pactuado entre as unidades de saúde e a gestão municipal, conforme as etapas abaixo:

1. Diagnóstico e Triagem (CMI)

- **Atendimento Ambulatorial:** Os pacientes serão atendidos pela equipe de ortopedia no CMI.
- **Indicação Cirúrgica:** Após a avaliação clínica e exames, os médicos especialistas realizarão a indicação cirúrgica dos pacientes que atendem aos critérios clínicos.
- **Instrução do Processo:** A equipe do CMI organiza o prontuário do paciente com os exames necessários e a solicitação formal do procedimento.

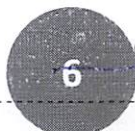
2. Autorização e Regulação (Secretaria Municipal de Saúde)

- **Aprovação:** O prontuário e a indicação médica são encaminhados à **Secretaria Municipal de Saúde** para auditoria e aprovação técnica.
- **Encaminhamento:** Uma vez autorizado, a Secretaria direciona o prontuário completo e apto para a **Santa Casa de Leme**.

3. Agendamento e Execução (Santa Casa de Leme)

- **Gestão de Agenda:** A Santa Casa de Leme, de posse dos prontuários aprovados, promoverá o agendamento das cirurgias.
- **Critérios de Marcação:** O agendamento será realizado de forma estratégica, conciliando:
 1. A disponibilidade de salas no **Centro Cirúrgico**.
 2. A escala de disponibilidade da **equipe médica de ortopedia**.
- **Realização:** Execução do ato cirúrgico conforme as metas mensais de 15 pacientes.

4. Acompanhamento Pós-Cirúrgico (CMI)



Carmen A. M. M. Barufaldi
ADM. Hospitalar
CRA-SP-126247



Santa Casa de Misericórdia de Leme

CNPJ: 51.381.903/0001-09 - I.E.: ISENTO
Fone: 19.3573-6500
www.santacasaleme.com.br
Rua Padre Julião, 1213 - Centro - Leme /SP CEP 13610-230

- **Retorno Ambulatorial:** Após a alta hospitalar na Santa Casa, o acompanhamento pós-operatório (revisões de 24h, 7 dias e 30 dias) será realizado novamente no CMI.
- **Continuidade da Assistência:** A equipe de ortopedistas do CMI fará a avaliação da recuperação e a alta definitiva do paciente do ciclo cirúrgico.

06 * MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:

Além do monitoramento e avaliação exercida pela Santa Casa de Leme, fica também a Secretaria Municipal de Saúde de Leme e Conselho Municipal de Saúde de Leme, através de suas equipes de auditoria dar o parecer se o objetivo foi alcançado em 60 dias após a prestação de contas para a Administração da Irmandade da Santa Casa de Leme.

Leme, 12 de junho de 2026.

Srª Carmen Ap. Martins Milani Barufaldi
Administradora Hospitalar - CRA/SP 126247

Parecer do Gestor Municipal de Saúde:

(☒) Defiro () Indefiro

Leme, 12 de junho de 2026.

Srª LISETE CRISTINA GANEO KINOCK
DD. SECRETÁRIA DA SAÚDE DE LEME.

Prefeito Claudemir Ap. Borges
Obs: Assinatura Digital 6414-25E0-E33A-8180
Anexo 20/07/26-09:59:34 GMT-03:00



VIGÉSIMO OITAVO TERMO DE ADITAMENTO AO CONVÊNIO Nº 001/2025, FIRMADO ENTRE O MUNICÍPIO DE LEME, POR INTERMÉDIO DA SUA SECRETARIA DE SAÚDE, E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE LEME

O **MUNICÍPIO DE LEME/SP**, inscrito no CNPJ sob nº 46.362.661/0001-68, por intermédio da sua **SECRETARIA DE SAÚDE**, na qualidade de gestora do SUS Municipal, com sede administrativa na Rua Dr. Armando de Salles Oliveira, 1085, Centro, Leme/SP, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, Sr. **CLAUDEMIR APARECIDO BORGES**, brasileiro, portador da carteira de identidade RG nº 41.025.138-0 SSP/SP e inscrito no CPF/MF sob nº 340.035.398-18, residente e domiciliado nesta cidade e Comarca de Leme/SP, doravante denominada simplesmente **CONVENIENTE**, e, de outra a **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE LEME**, sociedade civil de natureza filantrópica e sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob nº 51.381.903/0001-09, inscrita no Cadastro Nacional Estabelecimentos de Saúde nº 2078074, com endereço na Rua Padre Julião, 1213, Centro, Leme/SP, CEP 13610-230, neste ato representada por seu Provedor, Sr. **PAULO SÉRGIO BADRA PÉCORA**, brasileiro, portador da cédula de identidade RG nº 7.102.910-2 e inscrito no CPF sob nº 715.368.688-68, residente e domiciliado nesta cidade e Comarca de Leme, Estado de São Paulo, doravante denominada **CONVENIADA**, com fundamento na Constituição Federal, especialmente nos arts. 196, 197, 198 e 199; na Lei Federal nº 8.080/90, especialmente nos arts. 4º, §2º, 7º, 8º, 10, 15, 17, 18 e 24; na Lei Federal nº 8.142/90; na Constituição do Estado de São Paulo, especialmente nos arts. 219, 221 e 222; e na Lei Municipal nº 3.069/2009.

**CLÁUSULA PRIMEIRA
DO ADITAMENTO**

Considerando o Plano de Trabalho apresentado pela Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Leme, referente à execução do mutirão para pacientes cirúrgicos com implante de materiais especiais (OPME);

Considerando que esses serviços são de interesse público e caráter complementar às atividades do Sistema Único de Saúde – SUS, regulados em nível local nos termos da Lei Municipal nº 3.069/2009;

As partes resolvem promover o presente Termo de Aditamento ao Convênio nº 001/2025, com a finalidade de incluir, disciplinar e formalizar a execução financeira e operacional das ações previstas no Plano de Trabalho apresentado pela entidade, adequando o instrumento às normas de controle, transparência e formalização da despesa pública, nos termos da Lei nº 8.080/1990 e legislação municipal pertinente, para o fim de proceder ao repasse total de **R\$ 125.000,00 (cento e vinte e cinco mil reais)**, a ser repassado em parcelas mensais conforme a produção e faturamento efetuados pela entidade, de acordo com o estabelecido no Plano de Trabalho, para a Caixa Econômica Federal, agência 0899, Operação: 1292, conta-corrente: 000 577 2983 58 - 6.

**CLÁUSULA SEGUNDA
DO OBJETO**

O presente Termo de Aditamento tem por objeto a viabilização de mutirão assistencial para pacientes cirúrgicos com implante de órteses, próteses e materiais especiais (OPME), visando à redução do tempo de espera de pacientes regulados no município, conforme diretrizes e especificações do Plano de Trabalho.

As ações objeto deste ajuste possuem natureza complementar às atividades do Sistema Único de Saúde – SUS, nos termos da Lei nº 8.080/1990 e da Lei Municipal nº 3.069/2009, sendo executadas conforme metas operacionais, cronograma e plano de aplicação de recursos previstos no Plano de Trabalho, que integra o presente instrumento para todos os fins de direito.

**CLÁUSULA TERCEIRA
DA VIGÊNCIA**

Este **TERMO DE ADITAMENTO** terá vigência de julho de 2026 até dezembro de 2026, podendo



ser prorrogado até a data da prestação de contas final.

**CLÁUSULA QUARTA
DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO**

São obrigações do MUNICÍPIO:

- I. Transferir os recursos financeiros consignados na Cláusula primeira do presente termo aditivo, mediante repasses na conformidade do cronograma de desembolso estabelecido no plano de trabalho da entidade.
- II. Supervisionar, acompanhar e avaliar, os serviços prestados pela ENTIDADE em decorrência deste termo aditivo;
- III. Examinar e aprovar as prestações de contas dos recursos financeiros repassados a ENTIDADE;
- IV. Assinalar prazo para que a ENTIDADE adote providências necessárias para o exato cumprimento das obrigações decorrentes deste termo aditivo;
- V. Comunicar ao conselho Municipal de Saúde das irregularidades verificadas e não sanadas pela ENTIDADE quanto à qualidade de serviços prestados e quanto aplicação dos recursos.

**CLÁUSULA QUINTA
DAS OBRIGAÇÕES DA ENTIDADE**

São obrigações da ENTIDADE:

- I. Executar o objeto dentro da data estabelecida no plano de trabalho;
- II. Aplicar integralmente todos os recursos financeiros repassados pelo MUNICÍPIO objeto deste termo aditivo, conforme estabelecido na Cláusula Primeira, comunicando a administração pública com antecedência em casos do limite financeiro ser ultrapassado;
- III. Apresentar mensalmente ao MUNICÍPIO o relatório das atividades desenvolvidas e da aplicação dos recursos financeiros recebidos.

**CLÁUSULA SEXTA
DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E DOS EFEITOS FINANCEIROS**

As despesas decorrentes da execução deste Termo correrão por conta da dotação orçamentária do orçamento vigente:

Fonte de recursos: 01 - Tesouro

Código de aplicação: 310.000 - Saúde-Geral

Unidade executora: 02.11.02

Funcional: 103020021.2.070000 - Repasses à Santa Casa de Leme - Atenção Hospitalar à Média Complexidade

Natureza da despesa: 3.3.50.39 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica

Código reduzido: 421

UG: 6

PAULO SERGIO
BADRA
PECORA:71536
868868

Assinado de forma
digital por PAULO
SERGIO BADRA
PECORA:71536868868
Dados: 2026.07.15
11:51:30 -03'00'

Prefeitura do Município de Leme

Secretaria Municipal de Saúde



CLÁUSULA SÉTIMA

DO CRONOGRAMA DESEMBOLSO

A entidade receberá o recurso financeiro de até R\$ 125.000,00 (cento e vinte e cinco mil reais), pago em repasses mensais mediante a comprovação da produção faturada e validação de planilha nominal pela equipe técnica da Secretaria de Saúde até o dia 15 de cada mês subsequente, conforme previsto no Plano de Trabalho.

CLÁUSULA OITAVA

DA RESTITUIÇÃO

A **CONVENIADA** compromete-se a restituir, no prazo de 30 (trinta) dias, os valores repassados pelo **MUNICÍPIO**, atualizados pelos índices de remuneração da caderneta de poupança, a partir da data de seu recebimento, nas seguintes hipóteses:

- I. Inexecução do objeto do convênio;
- II. Não apresentação do relatório de execução físico-financeira e prestação de contas, nos prazos exigidos;
- III. Utilização dos recursos financeiros em finalidade diversa da estabelecida.

Parágrafo Único – Quando da conclusão, denúncia, rescisão ou extinção deste convênio, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, serão devolvidos à **CONVENIENTE**, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias do evento, sob pena da imediata instauração da tomada de contas especial do responsável, providenciada pela autoridade competente do órgão ou entidade titular dos recursos.

CLÁUSULA NONA

DAS OBRIGAÇÕES ESPECÍFICAS

Além das obrigações já assumidas no Convênio nº 001/2025, fica a entidade obrigada a apresentar prestação de contas à Secretaria Municipal de Saúde, de acordo com as normas do Tribunal de Contas do Estado.

CLÁUSULA DÉCIMA

DA RATIFICAÇÃO

Os textos e valores aditados, constantes deste termo, bem como o Plano de Trabalho ficam fazendo parte integrante e inseparável do Convênio nº 001/2025 celebrado em 01 de janeiro de 2025, suas alterações e aditamentos entre o Município de Leme, pela sua Secretaria de Saúde, e a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Leme, ficando ainda, ratificadas as demais cláusulas e condições do aludido Convênio, alterações e aditamentos, que com este termo não conflitem.

E, por estarem de acordo, firmam o presente Termo de Aditamento em 02 (duas) vias de igual teor, para que produza os efeitos legais.

Leme/SP, (VIDE ASSINATURA ELETRÔNICA).

CLAUDEMIR APARECIDO BORGES

Prefeito Municipal

PAULO SÉRGIO BADRA PÉCORÁ

Prevedor

PAULO SÉRGIO BADRA

PECORA:71536868868

Assinado de forma digital por PAULO
SÉRGIO BADRA
PECORA:71536868868
Dados: 2026.07.15 11:51:47 -03'00'

Carmen A M M. Barufaldi

ADM Hospitalar

CRA-SP 126247

Rua Dr. Armando de Sales Oliveira, 1085 • Centro • CEP 13610-220 • Leme • SP
(19) 3097-1000 • secretario.saude@leme.sp.gov.br • www.leme.sp.gov.br

3



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 6414-25E0-E33A-8180

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



CLAUDEMIR APARECIDO BORGES (CPF 340.XXX.XXX-18) em 20/07/2026 09:59:34 GMT-03:00

Papel: Parte

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://prefeituraleme.1doc.com.br/verificacao/6414-25E0-E33A-8180>

Retorne a página 07 do plano
de trabalho O O M E = 125.000,00