



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAPUÃ

Estado do Paraná.

CONVÊNIO Nº001/2020 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ARAPUÃ E O **CONSÓRCIO INTERGESTORES PARANÁ SAÚDE** COM VISTAS A OPERACIONALIZAÇÃO DAS AÇÕES DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DO SUS NO MUNICÍPIO.

Por este instrumento, de um lado a **PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAPUÃ**, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CGC/MF n.º 01.612.388/0001-44, com sede à Rua Presidente Café Filho, 1.410, nesta cidade de Arapuã - Paraná, neste ato representado pelo Prefeito Municipal Sr. Deodato Matias, portador da cédula de identidade RG n.º 3.558.581-8 PR e do CPF n.º 561.237.369-49, residente e domiciliado na Rua Estefânia Huida, nº 61, Cidade Arapuã- Paraná, e de outro lado o **CONSÓRCIO INTERGESTORES PARANÁ SAÚDE**, CNPJ nº 03.273.207/0001-28, doravante simplesmente **CONSÓRCIO**, neste ato representado pelo seu Presidente **Luiz Claudio Costa**, portador da Cédula de Identidade/RG nº 1.004.706-4 SESP-PR, do CPF nº 185.717.199-34, residente e domiciliado na Rua Euzébio Pereira dos Anjos, 144, em Balsa Nova (PR) – CEP 83650-000, com base no previsto no artigo 19º, inciso III, do estatuto do Consórcio, e nas Leis nºs 8.080/90 e 8.142/90, firmam o presente Convênio de acordo com os termos e condições a seguir estabelecidos:

CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO - O presente Termo tem por objetivo operacionalizar ações de Assistência Farmacêutica, através da aquisição e distribuição de medicamentos essenciais, à população usuária do SUS (Sistema Único de Saúde).

CLÁUSULA SEGUNDA: DO COMPROMISSO DAS PARTES - Comprometem-se os signatários:

I – PREFEITURA MUNICIPAL:

a) repassar ao Consórcio, recursos financeiros no **valor global (total)** de R\$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais), o qual será dividido em repasses anuais (por ano) de R\$ 100.000,00 (cem mil reais); o valor total anual será repassado em **quatro parcelas** de R\$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais), as quais deverão ser depositadas em conta corrente específica do Banco do Brasil, até o dia 5 (cinco) dos meses de Março, Junho, Setembro e Dezembro, sendo a primeira parcela em Março/2020 e a última em Dezembro/2023, totalizando dezesseis parcelas, conforme plano de aplicação em anexo, podendo ser alterado através de Termo Aditivo;

b) estruturar a Assistência Farmacêutica no município;

c) garantir que a dispensação Farmacêutica seja realizada sob responsabilidade técnica do Profissional Farmacêutico;

d) manter dados consistentes sobre o consumo de medicamentos e demanda (atendida e não atendida) de cada produto;

e) efetuar a programação de medicamentos utilizando-se do perfil epidemiológico, consumo histórico e oferta de serviços;

f) quantificar os medicamentos definindo um ponto de reposição, considerando o Consumo Médio Mensal e o tempo médio para aquisição/ressuprimento;



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAPUÁ

Estado do Paraná.

g) monitorar a qualidade dos medicamentos recebidos, subsidiando a Diretoria do Consórcio, para que esta reavalie os requisitos de qualidade para aquisição e proceda a validação de fornecedores;

h) receber, armazenar e distribuir, adequadamente os medicamentos;

i) organizar a distribuição dos medicamentos, exclusivamente na rede SUS, garantindo prescrição e utilização adequada dos mesmos;

j) promover o uso racional dos medicamentos junto à população, aos prescritores e aos dispensadores;

k) disponibilizar e capacitar os recursos humanos em saúde, necessários a uma Assistência Farmacêutica de qualidade.

II - AO CONSÓRCIO:

a) seguir o elenco proposto na pactuação aprovada pela Comissão Intergestores Bipartite e Conselho Estadual de Saúde, integrantes da Relação de Medicamentos Essenciais para a Atenção Básica e constantes do Plano Estadual de Assistência Farmacêutica Básica;

b) adquirir os medicamentos de acordo com a programação do município, elaborada com o recurso financeiro disponível, conforme plano de aplicação em anexo;

c) incentivar os municípios a participarem da formulação da Política de Assistência Farmacêutica do Estado e a organizarem sua estrutura no município;

d) manter um sistema de comunicação com os municípios, para que esses obtenham informações atualizadas das programações, aquisições e movimentação financeira de seus recursos;

e) manter o cronograma de programação e aquisição, tentando evitar a descontinuidade no fornecimento;

f) efetuar as aquisições de medicamentos dentro de requisitos técnicos, legais e de qualidade, estabelecidos para esses produtos;

g) monitorar as entregas dos produtos até o seu destino final, intermediando possíveis transtornos durante seu percurso;

h) intermediar junto ao Fornecedor, a substituição dos produtos, quando comprovado desvio da qualidade originada no processo de fabricação ou transporte.

CLÁUSULA TERCEIRA: DOS RECURSOS - O valor referente ao recurso financeiro destinado à execução do presente convênio correrão à conta da seguinte Dotação Orçamentária:

07 – Departamento Municipal de Saúde

002 – Fundo Municipal de Saúde

10.301.0015.2038 – Consorcio Paraná Saúde

3.3.72.30.00.00 – 2530– Material de Consumo

Fonte de Recurso – (000) Recursos Ordinários - Livres

3.3.72.30.00.00 – 2260– Material de Consumo

Fonte de Recurso – (303) Saúde – Receitas Vinculadas (E.C. 29/00 – 25%)



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAPUÃ

Estado do Paraná.

CLÁUSULA QUARTA: DO ACOMPANHAMENTO – O acompanhamento do presente convênio será realizado a cada período vigência, com base em avaliações do cumprimento de seu objeto.

CLÁUSULA QUINTA: DA DENÚNCIA E RESCISÃO – O presente termo de convênio poderá ser rescindido sem comunicação prévia, caso ocorra descumprimento das obrigações ora estipuladas, sujeitando-se a parte inadimplente a eventuais perdas e danos, respondendo ainda por todo e qualquer ônus decorrente de procedimentos judiciais que se fizerem necessários podendo, entretanto, ser resolvido por mútuo consenso, com antecedência mínima de 90 (noventa) dias.

CLÁUSULA SEXTA – Ficam sem efeito quaisquer disposições estabelecidas em convênios ou consequentes termos aditivos, anteriores ao presente, que contrariem direta ou indiretamente o disposto nas cláusulas deste Instrumento.

CLAUSULA SÉTIMA: DA VIGÊNCIA - Este Termo de Convênio entrará em vigor a partir da data de sua assinatura e terá vigência de 4 (quatro) anos.

CLÁUSULA OITAVA: DAS ALTERAÇÕES - Quaisquer alterações dos termos e condições do presente convênio deverão ser objeto de termos aditivos firmados a qualquer tempo e farão parte integrante, para todos os efeitos e direitos.

CLÁUSULA NONA: DO FORO - As partes elegem o Foro da Comarca de Curitiba para dirimir as dúvidas fundadas neste Instrumento e que não puderem ser resolvidas de comum acordo. E assim por estarem de pleno acordo e ajustados depois de lido e achado conforme, o presente Instrumento vai, a seguir, assinado em 03 (três) vias pelos representantes dos respectivos signatários na presença de 02 (duas) testemunhas abaixo firmadas, para publicação e execução.

Arapuã, 20 de janeiro de 2020




Prefeito Municipal




Presidente do Conselho
Deliberativo do CONSÓRCIO

Carlos R. K. Setti
Diretor Executivo
Consórcio Intergestores
Paraná Saúde

TESTEMUNHAS:

1. 

SEBASTIÃO HUIDA
CPF. 130.193.689 - 87

2. 

Jose Manoel Claudomiro Cruz
DIRETOR ADMINISTRATIVO
DECRETO 06/2017
CPF: 632.050.689-04

PLANO DE APLICAÇÃO

I— DADOS CADASTRAIS

Órgão / entidade proponente: **CONSÓRCIO INTERGESTORES PARANÁ SAÚDE**
Telefone: **(41) 3323-7829 – 3324-8944** CNPJ: **03.273.207/0001-28**
Endereço: **Rua Emiliano Pernetá, 822 – Sala 402, Centro, Curitiba-PR – 80420-080**
Conta corrente: **5024-5** Banco do Brasil Agência: **3793-1**
Nome do Responsável: **Luiz Claudio Costa**
CPF: **185.717.199-34** RG: **1.004.706-4 SESP-PR** Cargo: **Presidente**
Endereço: **Rua Euzébio Pereira dos Anjos, 144**
Cidade: **Balsa Nova** UF : **Paraná** CEP: **83.650-000**

II - DESCRIÇÃO DO PLANO

Identificação do Serviço

- Operacionalizar ações de Assistência Farmacêutica, através da aquisição e distribuição de medicamentos essenciais, programados pelo Município, integrante do Consórcio.

Metas a serem atingidas

- a) Adquirir os medicamentos junto a: laboratórios do sistema oficial, Distribuidoras, Indústrias da rede privada de produção, mediante processos de aquisição que atendam o previsto na legislação que regulamenta o CONSÓRCIO.
- b) Adquirir e distribuir os medicamentos selecionados pelos Municípios, com base na Relação de Medicamentos Essenciais para a Atenção Básica, e programados pelos mesmos através da planilha de programação físico-financeira, de acordo com o valor financeiro definido para cada Município.
- c) Desenvolver controles gerenciais que permitam o acompanhamento do cumprimento dos objetivos do Convênio.

Destinatário do Serviço - População beneficiada

- Prefeitura Municipal de Arapuã - população de 4.017 habitantes.

Justificativa da Solicitação

- 1) Tendo em vista a nova Política adotada, em 1999, pelos Gestores Federal, Estadual e Municipal, de repasse de Recurso Financeiro aos municípios como incentivo à Assistência Farmacêutica Básica, para a compra de medicamentos, os Municípios do Paraná, em conjunto com a Secretaria de Estado da Saúde, acordaram a criação do Consórcio Paraná Saúde para gerenciar os recursos financeiros desse incentivo com o objetivo de adquirir medicamentos em escala com redução de custos.
- 2) Essa estratégia mostrou-se eficiente e econômica, porém, até o momento atual, estava restrita aos recursos financeiros repassados pelos governos Federal e Estadual. Em virtude da economicidade, os municípios têm manifestado interesse no sentido de que o Consórcio efetue aquisição de medicamentos com recursos do tesouro municipal, complementando suas necessidades no atendimento à população.

ESTIMATIVA DE CUSTOS/ CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO	
DISCRIMINAÇÃO: Parcelas a serem depositadas na conta corrente nº 5024-5 da Agência 3793-1 do Banco do Brasil	
DATA	VALOR
05/03/2020	R\$ 25.000,00
05/06/2020	R\$ 25.000,00
05/09/2020	R\$ 25.000,00
05/12/2020	R\$ 25.000,00
05/03/2021	R\$ 25.000,00
05/06/2021	R\$ 25.000,00
05/09/2021	R\$ 25.000,00
05/12/2021	R\$ 25.000,00
05/03/2022	R\$ 25.000,00
05/06/2022	R\$ 25.000,00
05/09/2022	R\$ 25.000,00
05/12/2022	R\$ 25.000,00
05/03/2023	R\$ 25.000,00
05/06/2023	R\$ 25.000,00
05/09/2023	R\$ 25.000,00
05/12/2023	R\$ 25.000,00



Período de Execução: **Início:** Após a liberação da primeira parcela de recurso.
Fim: 31 de dezembro de 2023

III – DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente, declaro, para fins de celebração de Convênio e sob as penas da lei, em especial do artigo 299 do código Penal, que inexistente qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro Nacional/Estadual, ou qualquer outro órgão ou entidade da Administração Pública Federal/Estadual, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos da União/Estado, na forma deste Plano de Aplicação.

Pede Deferimento,

Curitiba, 20 de janeiro de 2020

 
Luiz Claudio Costa
Presidente do Conselho Deliberativo do Consórcio

Carlos R. K. Setti
Diretor Executivo
Consórcio Intergestores
Paraná Saúde