

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARANDU

Rua Dezenove de Março, 480 - Centro - CEP: 18710 - 000

CNPJ 46.634.176/0001-04-FONE - (14) 3766 9022 - FAX/

- (14) 3766 9025

Email - pmarandu@uol.com.br

JUSTIFICATIVA CELEBRAÇÃO DE TERMO DE CONVÊNIO COM A INSTITUIÇÃO DENOMINADA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE AVARÉ.

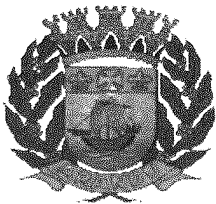
O MUNICÍPIO DE ARANDU, pretende firmar Termo de Convênio com a Instituição **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE AVARE** CNPJ 44.584.019/0001-06, reconhecida como de utilidade Pública na área da saúde, dando continuidade a transferência de Recursos Financeiros para realização de Exames Laboratoriais, vinte e quatro horas por dia pré-agendados e emergenciais, bem como exames de RX e Tomografia a pacientes do Hospital Municipal de Arandu e Centro de Saúde, tendo como contrapartida a garantia de atendimento a pacientes encaminhados pela Secretaria de Saúde do Município conforme Lei Municipal nº 2538/20 de 05 de Fevereiro de 2020.

Considerando o que dispõe a Constituição Federal de 1988, em especial o seu artigo 196, a Saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação;

Considerando que os exames Laboratoriais e imagem são necessários como apoio para diagnóstico de inúmeras patologias, facilitando o tratamento preventivo poder-se-á reduzir os custos no sistema público decorrente de internações e procedimentos tardios e de alta complexidade, assim sendo, o Convênio a ser firmado com a Santa Casa de Misericórdia de Avaré, é indispensável, como instrumento para Complementar a Assistência médico-ambulatorial realizadas nas Unidades de Saúde do Município, sendo Centro de Saúde e Hospital Municipal.

Considerando que a Secretaria Municipal de Saúde de Arandu não possui Unidade instalada para realizar os exames especializados de Análises Clínicas advindos do Município.

Os exames que constituirão o objeto do Convênio - **exames laboratoriais, radiografia e tomografia**- historicamente apresentam grande demanda junto ao serviço de saúde municipal



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARANDU

Rua Dezenove de Março, 480 - Centro - CEP: 18710 - 000

CNPJ 46.634.176/0001-04-FONE - (14) 3766 9022 - FAX/

- (14) 3766 9025

Email - pmarandu@uol.com.br

e atualmente não podem ser disponibilizados diretamente pela rede de saúde municipal.

Pelas razões expostas, entendemos que o Termo de Convênio a ser firmado atende ao interesse público tanto em relação aos procedimentos médicos contemplados quanto a escolha da Entidade.

Arandu, 04 de Janeiro de 2021.


FLÁVIO CARLOMAGNO GALHEGO
Prefeito Municipal