



Prefeitura Municipal de Ibatiba

Secretaria Municipal de Saúde

PORTARIA N. °002/2026, de 12 de março de 2026.

INSTITUI NORMAS PARA ATENDIMENTO DOS SERVIÇOS EXECUTADOS POR PESSOAS JURÍDICAS. EM ACORDO COM A PORTARIA N° 027/2026.

A Secretaria Municipal de Saúde de Ibatiba, Estado do Espírito Santo, no uso de suas atribuições legais,

RESOLVE:

Art. 1º O prestador de serviços deverá realizar avaliação interdisciplinar para a construção do Projeto Terapêutico Singular (PTS), cujo objetivo é a habilitação e reabilitação do usuário, oportunizando maior autonomia, inclusão social e qualidade de vida para o exercício pleno da cidadania.

Parágrafo único. A avaliação deverá ser realizada no primeiro dia de atendimento do paciente, devendo o PTS ser encaminhado à Secretaria Municipal de Saúde no mês de início do atendimento.

Art. 2º Não haverá reposição de atendimento quando houver falta do usuário à terapia.

Art. 3º O prestador de serviços deverá preencher o Termo de Compromisso referente às terapias agendadas, conforme modelo constante no ANEXO I desta Portaria;

Art. 4º O cronograma de atendimentos deverá ser encaminhado para o e-mail djsaudeibatiba@gmail.com no mês anterior ao início dos atendimentos, entre os dias 25 a 30, devendo ser atualizado mensalmente.

Art. 5º O prestador deverá apresentar, juntamente com a nota fiscal, o cronograma de presença de atendimento de cada paciente, contendo data, dia da semana e assinatura do responsável, atestando a realização do serviço.

Art. 6º A nota fiscal e as respectivas certidões negativas (municipal, estadual, federal, trabalhista e FGTS) referente aos serviços prestados deverá ser enviada para o e-mail djsaudeibatiba@gmail.com no mês subsequente ao atendimento, até o 5º dia útil.



Prefeitura Municipal de Ibatiba

Secretaria Municipal de Saúde

Art. 7º O pagamento da nota fiscal apresentada será realizado em até 30 (trinta) dias, contados a partir da data de aceite da respectiva nota fiscal.

Art. 8º É de responsabilidade do prestador informar a esta Secretaria qualquer alteração no atendimento do paciente que esteja em desacordo com a avaliação inicial do PTS.

Art. 9º A Comissão de Monitoramento e Avaliação desta Secretaria elaborará relatório trimestral dos acompanhamentos dos serviços prestados, para fins de monitoramento e avaliação.

Art. 10. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Elizeth Carlos Vieira Toledo

Secretária Municipal de Saúde

Portaria nº535/2025



Prefeitura Municipal de Ibatiba

Secretaria Municipal de Saúde

ANEXO I

TERMO DE COMPROMISSO DE COMPARECIMENTO ÀS TERAPIAS AGENDADAS

Eu, _____,
portador(a) do CPF nº _____, responsável legal pelo(a) paciente
_____, comprometo-me,
por meio deste Termo, a cumprir rigorosamente os horários e datas das terapias
agendadas junto à rede municipal de saúde.

Declaro estar ciente de que:

1. As terapias são organizadas conforme a disponibilidade de profissionais e vagas, visando atender de forma equânime todos os usuários do serviço;
2. A ausência injustificada prejudica o andamento do tratamento do(a) paciente e impede que outro usuário seja atendido naquele horário;
3. Serão consideradas **faltas injustificadas** aquelas em que não houver comunicação prévia ou justificativa formal aceita pelo serviço de saúde;
4. A ocorrência de **02 (duas) faltas injustificadas** acarretará, automaticamente, na **perda da vaga** do(a) paciente no referido serviço terapêutico;
5. Todas as faltas injustificadas serão registradas em prontuário e **informadas ao Ministério Público**, para as providências que entender cabíveis.

Comprometo-me, ainda, a comunicar previamente ao serviço qualquer impossibilidade de comparecimento, dentro do prazo estabelecido pela unidade, apresentando justificativa quando necessário.

Firmo o presente Termo ciente de todas as condições acima descritas.

Local e data: _____

Assinatura do(a) responsável: _____

Assinatura do servidor responsável: _____