

## **PLANO DE TRABALHO**

Centro de Especialidades, CTA (Centro de Testagem e Aconselhamento), CAPS I (Centro de Atenção Psicossocial), CAPS AD, SAD (Serviço de Atenção Domiciliar) - Melhor em Casa, Posto de Coleta de leite humano, UPA (Unidade de Pronto Atendimento) 24hs, SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência)

*RA*

## ATENÇÃO ESPECIALIZADA – MÉDIA COMPLEXIDADE

### Introdução

Na Atenção especializada o município conta com um ambulatório de especialidades, CTA (Centro de Testagem e Aconselhamento, CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) I, CAPS AD, onde são encaminhados pelas Unidades de Saúde da Família quando detectam necessidade de investigação e quando necessário aos municípios de referência. A devolutiva dos pacientes às Unidades de Saúde é realizada com a guia de contra referência, para a continuidade do tratamento e orientação em seu território de abrangência. Estes serviços de média complexidade devem garantir o atendimento integral das equipes à população referenciadas no que se remete a desempenho, carga horaria, metas. Existe também o Posto de Coleta de Leite Humano, vinculado ao Banco de Leite Humano do Município de Marília que é responsável por ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e execução de atividades de coleta da produção láctea da nutriz e estocagem e pelas atividades de processamento de leite. Este serviço enfatiza o Aleitamento Materno exclusivo, melhorando a qualidade de vida das mães e crianças, consequentemente diminuindo a morbimortalidade infantil e a saúde financeira das famílias.

O Serviço de Atenção Domiciliar é uma prestação de serviço substitutivo ou complementar à internação hospitalar ou ao atendimento ambulatorial e também responsável pelo gerenciamento e operacionalização das Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar e de Apoio. Caracterizada por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação prestadas em domicílio, com garantia de continuidade de cuidados e integrada às redes de atenção à saúde. Objetiva a reorganização do processo de trabalho das equipes que prestam cuidado domiciliar na atenção básica, ambulatorial e hospitalar, com vistas à redução da demanda por atendimento hospitalar e/ou redução do período de permanência de usuários internados, a humanização da atenção, a desinstitucionalização e a ampliação da autonomia dos usuários e familiares.

Além das ações em unidades de saúde, ambientes de trabalho e escolas, o município vem se empenhando na ampliação da estratégia de abordagem e tratamento do tabagismo no Sistema Único de Saúde (SUS) e já conta com profissionais aptos no atendimento a essa demanda.

A proposta é a manutenção e ampliação das ações do Centro de Especialidades, CTA, CAPS I (Centro de Atenção Psicossocial), CAPS AD e SAD (Serviço de Atenção Domiciliar) - Melhor em Casa, Posto de coleta de leite humano, UPA 24hs e SAMU no âmbito do município, pelo planejamento e atuação territorial buscando garantir as equipes maior reconhecimento dos problemas e necessidades de saúde locais. Deste processo, entende-se que se amplia à universalização e a integralidade do cuidado no sistema de saúde. Neste desenho, as Unidades Básicas de Saúde representam a porta de entrada do sistema e mantêm um vínculo direto com os centros de referência e ou outras secretarias, estabelecendo um trabalho intersetorial. É através desta interlocução que as necessidades individuais, familiares e comunitárias são identificadas e assistidas. Preza-se pelo estabelecimento de vínculo e acolhimento entre as equipes e usuários. Nesta relação pretende-se que a escuta seja qualificada e a construção de projetos seja realizada por uma equipe multiprofissional e intersetorial onde tendem a serem desenvolvidas e integradas práticas complementares a saúde do cidadão.

Não será permitido a alta rotatividade de funcionários pois poderá prejudicar o cumprimento de metas estipulados neste Termo.

#### **UPA (Unidade de Pronto Atendimento 24 hs)**

A UPA 24hs tem a finalidade de ofertar atendimentos nas situações de sofrimento agudo ou crônico agudizado de qualquer natureza. O atendimento às urgências deverá ocorrer de acordo com a classificação de risco, realizado por profissional de saúde de nível superior, com treinamento específico e utilização de protocolos pré-estabelecidos, tendo por objetivo avaliar o grau de urgência das queixas dos pacientes, colocando-os em ordem de prioridade para o atendimento.

Principais ações e procedimentos:

1. Consultas médicas;
2. Coleta de material para análises clínicas;
3. Procedimentos técnicos decorrentes de ações;
4. Atender as urgências c/ observação até 24 horas em atenção especializada quando necessário
5. Analisar a necessidade de encaminhamento do paciente via CROSS – Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde.
6. Solicitação de internação ao Hospital de referência (Hospital São Lucas) mediante pactuação prévia das especialidades a serem atendidas;
7. Acolhimento do paciente identificando e classificando o grau de risco, vulnerabilidade e sofrimento de modo a estabelecer a ordem de prioridade e o tempo limite para o atendimento médico.
8. Exames laboratoriais:

Considerando que os exames laboratoriais garantem uma maior eficiência nos serviços e eficácia na prestação deste, os exames laboratoriais na UPA 24hs devem constar com coleta e análise a cada 02 (duas) horas, 24hs no dia e 07 (sete) dias na semana (em casos de emergências esse deverá ser a pronto momento a critério da solicitação médica) por se tratar de um serviço e urgência e emergência.

#### **DAS ESPECIFICAÇÕES DOS SERVIÇOS DE EXAMES LABORATORIAIS**

O laboratório contratado deverá:

- a) Fornecer todo o material e equipamentos necessários para a execução dos serviços, inclusive frascos estéreis para coleta de urina e tubo a vácuo para coleta sanguínea;
- b) Zelar pela correta conservação e transporte dos materiais coletados, seguindo as normas sanitárias até o local de análise;
- c) Manter funcionários em quantidades suficientes e habilitados, tanto para coleta, análise bem como para o transporte do material coletado;
- d) Fornecer os resultados dos exames por meio impresso e por meio eletrônico;
- e) O Laboratório contratado deverá identificar o responsável técnico com devido registro no Conselho Profissional competente, bem como providenciar os alvarás de autorização de funcionamento/inspeções vigentes junto aos órgãos municipais /estaduais competentes.

- f) O Laboratório deverá disponibilizar os materiais de insumos e manter em uso equipamentos de automação e informatização das análises clínicas com capacidade de atendimento do volume de exames estimado, com configuração tecnológica vigente e d confiabilidade (técnica de dosagem, velocidade de testes, parâmetros e limites de detecção e quantificação).
- g) Deverá comprovar o registro no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), bem como prova de registro do profissional técnico pela empresa proponente no conselho de Classe Profissional competente, em plena validade.

### **SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência)**

Principais ações e procedimentos:

1. Realizar via SAMU, o transporte inter-hospitalar de paciente grave.
2. Reconhecer o trabalho no sentido de garantir a adequada consecução da meta do SAMU;
3. Realizar o atendimento pré-hospitalar de pacientes com risco de vida desconhecido, não classificado com potencial de necessitar de intervenção médica no local e/ou durante transporte até o serviço de destino

### **Como desafios institucionais para expandir e qualificar os serviços no contexto brasileiro destaca-se:**

- ✓ A contínua revisão dos processos de trabalho das unidades de saúde com reforço as estruturas gerenciais nos municípios e estados;
- ✓ A elaboração de protocolos assistenciais integrados (recuperação e reabilitação) dirigidos aos problemas mais frequentes do estado de saúde da população, com indicação da continuidade da atenção, sob a lógica da regionalização, flexíveis em função dos contextos estaduais, municipais e locais;
- ✓ Ações que visem o fortalecimento das estruturas gerenciais com vistas a: supervisão das equipes, uso das informações para a tomada de decisão;

- ✓ Revisão dos processos de formação, educação em saúde com ênfase na educação permanente das equipes, coordenações e gestores;
- ✓ A definição de mecanismos de financiamento que contribuam para a redução das desigualdades intramunicipais;
- ✓ A institucionalização de processos de acompanhamento, monitoramento e avaliação dos serviços;
- ✓ Ações articuladas com as instituições formadoras para promover mudanças na graduação e pós-graduação dos profissionais de saúde.
- ✓ Mesmo tendo o serviço funcionando em vários Municípios, ainda vemos inúmeras falhas estruturais, que comprometem a boa assistência e regulação das urgências.
  - ✓ Área física inadequada;
  - ✓ Número de viaturas insuficiente;
  - ✓ Equipamentos de urgência em número insuficiente e em mau estado de conservação
  - ✓ Ausência de sistema de gravação: embora seja uma determinação da legislação, o sistema de gravação contínua das comunicações telefônicas ainda não foi adquirido e instalado
  - ✓ Ausência de sistema de informação: este é um grave problema, já que no SIA-SUS existem apenas os códigos de procedimento para o registro da atenção pré-hospitalar e não um sistema de informação oficial, que permita a coleta e posterior análise de outros dados fundamentais como procedência, morbidade e destino dos casos atendidos.
  - ✓ Número insuficiente de profissionais;
  - ✓ Insuficiente capacitação dos médicos reguladores: os médicos que trabalham na central de regulação do SAMU.

### Quadro dos Serviços de Saúde:

Centro de Especialidades
CTA (Centro de Testagem e Aconselhamento)
CAPS 1 (Centro de Atenção Psicossocial)
CAPS AD (Centro de Atenção Psicossocial)
SAD (Serviço de Atenção Domiciliar) – Melhor em casa
UPA (Unidade de Pronto Atendimento) 24hs,
SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência)
Posto de Coleta de leite humano

### Objetivos específicos:

- ✓ Garantir o Sistema Único de Saúde, divulgando o conceito de saúde como qualidade de vida e direito do cidadão;
- ✓ Reconhecer e atender a população com equidade, universalidade e integralidade;
- ✓ Reconhecer o trabalho executado pelos profissionais no sentido de garantir a adequada consecução das metas.
- ✓ Incentivar a participação da população no controle (organização) do sistema de saúde;
- ✓ Programar os processos de capacitação na área da saúde com ênfase na educação permanente dos profissionais dos serviços e coordenação; Temas básicos: acolhimento, humanização, qualidade no atendimento e outros;
- ✓ Implementar e cumprir protocolos assistenciais integrados (recuperação e reabilitação), dirigidas aos problemas mais frequentes;
- ✓ Adequar ou reestruturar (reforma e ou ampliação) se necessário a estrutura física dos Serviços de Saúde garantindo a qualidade do atendimento;
- ✓ Instalação, manutenção e calibração de materiais e equipamentos

- ✓ Capinagem e detetização;
- ✓ Serviço de reparo de bens mobiliários;
- ✓ Atender a normatização vigente dos órgãos regulamentadores;
- ✓ Manter o sistema de avaliação através de pesquisa de satisfação do usuário;
- ✓ Implementar medidas necessárias para redução da mortalidade materno-infantil e Programa dedicado ao amplo atendimento da gestante e da puérpera;
- ✓ Garantir o pleno desenvolvimento dos trabalhos dos serviços através da manutenção do quadro completo de funcionários;
- ✓ Manter condições de trabalho das equipes garantindo a manutenção dos indicadores de acordo com os parâmetros determinados pelo Ministério da Saúde;

#### **Das metas**

As metas serão definidas pela área de gestão da SMS.

Manter o cadastro atualizado no CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

#### **Recursos Humanos**

Os profissionais de saúde deverão ser contratados através de entidade devidamente qualificada como Organização da Sociedade Civil, por inexigibilidade de Chamamento Público, do artigo 31 da Lei Nacional nº 13.019/2014, que firmará com a municipalidade parceria mediante assinatura de Termo de Colaboração.

A administração dos Recursos Humanos será de competência exclusiva da Organização da Sociedade Civil, inclusos todos os processos relativos como:

- ✓ recrutamento e seleção, se necessário;
- ✓ integração institucional;
- ✓ administração de pessoal;
- ✓ capacitação.



## **Quadro de Profissionais**

### **1- CAPS 1**

01 Médico Psiquiatra  
01 Enfermeiro  
01 Psicólogo 40hs  
01 Assistente social 30 hs  
02 Terapeuta ocupacional 40hs  
02 Técnico e/ou auxiliar de enfermagem  
01 Recepcionista  
01 Serviços gerais

### **2- CAPS AD**

01 Médico Psiquiatra 40hs  
01 Enfermeiro  
01 Psicólogo 40 hs  
01 Terapeuta ocupacional 40hs  
03 Técnico e/ou auxiliar de enfermagem  
01 Recepcionista  
01 Serviços gerais

### **3- SAD**

02 Médicos 20 hs  
01 Médico Psiquiatra 2hs  
01 Enfermeiro  
01 Terapeuta ocupacional 40hs  
01 Fisioterapeuta 40 hs  
01 Fisioterapeuta 30 hs  
03 Técnicos de Enfermagem  
01 Nutricionista 40 hs  
01 Fonoaudiólogo  
01 Assistente social

#### **4- Centro de Especialidades**

01 Enfermeiro  
04 Técnicos e/ou auxiliares de enfermagem  
02 Fonoaudiólogos  
04 Recepcionistas  
01 Serviço Geral  
01 Anestesista  
02 Ortopedistas  
02 Cirurgiões Geral  
01 Gastroenterologista  
02 Oftalmologistas  
02 Ginecologista e Obstetra  
02 Pediatras  
01 Neurologista  
02 Otorrinolaringologista  
02 Cardiologistas  
01 Dermatologista  
01 Vascular  
01 Urologista

#### **5- Posto de Coleta de leite humano**

01 Técnico e/ou auxiliar de Enfermagem

#### **6- (CTA) Centro de Testagem e Aconselhamento)**

01 Infectologista  
01 Psicólogo

#### **7- UPA 24HS**

10 Enfermeiros  
01 Coordenador de Enfermagem  
01 Assistente Social  
20 Técnicos e/ou auxiliares de enfermagem  
02 Técnicos de Imobilização ortopédica  
07 Serviços Gerais  
09 Recepcionistas  
07 Técnicos em Radiologia  
01 Encarregado de manutenção

#### 8- SAMU

05 Técnicos de Enfermagem  
05 Motoristas – Socorrista

#### A contratar pela Organização da Sociedade Civil:

05 Técnico de Enfermagem  
02 Motorista – Socorrista

#### Cedidos

03 Motoristas - socorrista

CEDIDOS	CONTRATADOS
02 Técnicos e/ou de Enfermagem	01 Médicos Psiquiatra 40hs
02 Fonoaudiólogos 17,5hs	01 Médico Psiquiatra 30hs
01 Psicólogo 17,5hs	02 médicos 20hs
01 Otorrinolaringologista 20 hs Cedido pelo Estado	01 Anestesista
01 Pediatra 20 hs Cedido pelo Estado	02 Ortopedistas
	02 Cirurgiões Geral

03 motoristas

01 Gastroenterologista  
02 Oftalmologistas  
02 Ginecologista e Obstetra  
02 Pediatras  
01 Neurologista  
02 Otorrinolaringologista  
02 Cardiologistas  
01 Dermatologista  
01 Vascular  
01 Urologista  
14 Enfermeiros  
01 Coordenador de Enfermagem  
02 Psicólogos 40 hs  
02 Assistentes Sociais 30hs  
03 Terapeutas Ocupacionais 40 hs  
01 Fisioterapeuta 30 hs  
01 Fisioterapeuta 40 hs  
01 Nutricionista 40hs  
40 Técnicos e/ou de Enfermagem  
02 Técnicos de imobilização ortopédica  
07 Técnicos em Radiologia  
02 Motoristas  
15 Recepcionistas  
10 Serviços gerais  
01 Encarregado de manutenção

### Responsabilidade Técnica Operacional

A condução do Centro de Especialidades, CAPS I (Centro de Atenção Psicossocial), CAPS AD, SAD (Serviço de Atenção Domiciliar) - Melhor em Casa, CTA (Centro de Testagem e Aconselhamento), Posto de coleta de leite humano, UPA (Unidade de Pronto Atendimento) 24hs e SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência) são e será sempre uma atribuição exclusiva da Secretaria Municipal de Saúde.

### **Do Atendimento à comunidade:**

O Centro de Especialidades, CTA (Centro de Testagem e Aconselhamento), CAPS I (Centro de Atenção Psicossocial), CAPS AD, SAD (Serviço de Atenção Domiciliar) - Melhor em Casa, Posto de coleta de leite humano, UPA (Unidade de Pronto Atendimento) 24hs e SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência) tem por obrigação a manutenção das seguintes ações:

- ✓ Visitas domiciliares agendadas e programadas para acompanhamento da situação de saúde;
- ✓ Atendimento especializados;
- ✓ Atendimento de urgências e emergências;
- ✓ Atendimento individualizado;
- ✓ Ordenha mamária;
- ✓ Grupos de apoio;
- ✓ Atendimento domiciliar e coleta de leite humano;
- ✓ Atendimento de fisioterápico (privativo e/ou coletivo);
- ✓ Ações intersetorial;
- ✓ Ações de matriciamento nas equipes de saúde da família;
- ✓ Participação em reuniões com a comunidade que abordem temas pertinentes ao serviço, à organização e controle social e solução de problemas prioritários;
- ✓ Palestras e discussões de temas relevantes às necessidades da comunidade,
- ✓ Atendimento as consultas previamente agendadas (demanda organizada) e as consultas de urgência que impliquem em rápido agravamento do quadro clínico (demanda espontânea);
- ✓ Realização de procedimentos complementares como curativos grau II com ou sem debridamento;

- ✓ Atendimento especializado;
- ✓ Agendamento e realização de exames especializados;
- ✓ Acolhimento inicial por Centro de Atenção Psicossocial;
- ✓ Realização de testes rápidos.

**Atividades prioritárias:**

- ✓ Atendimento domiciliar;
  - ✓ Ações de educação em saúde, implantação de grupos educativos de saúde com temas de interesse da comunidade;
  - ✓ Prevenção de agravos;
  - ✓ Consultas de enfermagem;
  - ✓ Consultas médicas;
  - ✓ Controle de IST (Infecções Sexualmente Transmissíveis);
  - ✓ Referência e contra referência dos usuários;
  - ✓ Acolhimento;
  - ✓ Atendimento de emergência e urgência.
- ✓ A Organização da Sociedade Civil deverá contar com profissionais e responsáveis técnicos com suficiente experiência e que já desenvolvam as devidas ações em saúde para assistir inclusive a Secretaria Municipal de Saúde de forma compartilhada na busca de soluções sistêmicas, com a atuação seletiva em problemas críticos nos vários níveis da atenção, considerando as seguintes metas:
- ✓ Acompanhamento e monitoramento no cumprimento dos requisitos legais para manutenção da estrutura implantada;
  - ✓ Acompanhamento e monitoramento na aquisição, estoque e logística de insumos e equipamentos necessários para resolutividade das equipes, através de especificações técnicas detalhada para os mesmos;

- ✓ Ser facilitador e incentivador em programas de capacitação e educação permanente para melhorias constantes dos Processos e fluxos de Trabalho nas unidades;
- ✓ Promover o compartilhamento e intercâmbio entre a dinâmica dos serviços de saúde bem como as demais ações definidas no Plano Municipal de Saúde: Vigilância Sanitária e Epidemiológica, saúde bucal, NASF entre outros setores do sistema de saúde local;
- ✓ Supervisão, monitoramento e avaliação das ações desenvolvidas pelas Unidades de Saúde da Família;
- ✓ Promover a criação de planejamento e definição de atividades prioritárias no âmbito assistencial e administrativo no processo de programação e planejamento das ações locais, através da utilização dos dados gerados pelo setor de Núcleo de Informações que alimenta os Sistemas, bem como a Unidade de Avaliação e Controle.

**Da manutenção de imóveis, equipamentos e frota de veículos da rede de assistência ambulatorial.**

O Município deverá fornecer 01 Veículo de passeio para realização das visitas programadas pelas equipes do SAD, CTA, Posto de coleta e CAPS.

A Organização da Sociedade Civil realizará a manutenção básica e funcional de todos os imóveis, bem como, dos equipamentos, do veículo e outras que se fizerem necessárias à execução dos serviços.

Para a manutenção das condições clínicas dos usuários do serviço do SAD, a locação de equipamentos poderá eventualmente ser contratada, assim garantindo a eficiência e eficácia do acompanhamento.

Todos os valores referentes aos custos dos serviços citados acima deverão fazer parte da planilha orçamentária de custeio de acordo com as exigências descritas no Plano de Trabalho, a ser apresentada e planilha orçamentária, totalizando um repasse de até o limite de R\$ 721.509,93 (setecentos e vinte e hum mil, quinhentos e nove reais e noventa e três centavos)/mês. Condicionado a liberação de repasse mediante prévia prestação de contas financeira e assistencial, de acordo com as exigências pactuadas entre as partes.

Os valores decorrentes das transferências de pacientes para a Alta complexidade, seja ela à Marília ou outro município disposto pelo CROSS ou regulação interna serão transferidos mediante solicitação prévia com: controle digital do colaborador que executou e ficha do CROSS ou serviço de saúde de transferência.

OBS: A confecção dos uniformes e instalação da Equipe do SAMU se fará no ato da implantação do serviço sendo ressarcido mediante nota fiscal apresentada devidamente faturada

As especialidades contempladas na Média Complexidade estão dispostas mediante perfil epidemiológico do município. As consultas são agendadas mediante agenda programada entre profissionais e Secretaria Municipal de Saúde, sendo ela aberta quinzenalmente por fluxo já estabelecido.

Nas especialidades de Pediatria e Obstetrícia, existem fluxos de encaminhamentos mediante urgências detectadas por profissionais da rede além da demanda previamente agendada.

### Localidades contempladas

Todas as unidades constantes do quadro do abaixo. Podendo ser incluídas novas unidades, mediante manifestação de interesse da administração pública e expansão da rede de saúde.

UNIDADES DE SAÚDE	ENDEREÇO
Centro de Especialidades	Rua Brigadeiro Machado, 301
Posto de Coleta de leite humano	Rua Brigadeiro Machado, 301
Centro de Testagem e Aconselhamento	Rua Brigadeiro Machado, 301
CAPS 1	Rua Baden Powell, S/N
CAPS AD	Rua Baden Powell, S/N



SAD (Serviço de Atenção Domiciliar) - Melhor em casa	Rua Brigadeiro Machado, 301
UPA 24hs	Rua Orlando Thiago dos Santos, 120
SAMU	Rua Orlando Thiago dos Santos, 70 (Fundos)

## MONITORAMENTO DOS INDICADORES DE QUALIDADE

O montante do orçamento econômico financeiro para 2019 (julho a dezembro) fica estimado em R\$ 4.329.059,58 (quatro milhões, trezentos e vinte e nove mil, cinquenta e nove reais e cinquenta e oito centavos) sendo eles oriundos das transferências do Fundo Nacional de Saúde, Fundo Estadual de Saúde e do Tesouro Municipal.

1- As transferências de recurso ocorrerão da seguinte forma:

I) O valor mencionado será transferido em 02 (duas) parcelas no mês vinculadas aos indicadores e metas de qualidades e conforme sua valoração pela Comissão de Monitoramento e Avaliação do Termo de Colaboração de acordo com o estabelecido no Anexo I – Das Metas

II) A avaliação será realizada mensalmente, podendo gerar um ajuste financeiro.

III) O montante financeiro a ser repassado poderá ser alterado, após análise realizada pela Comissão de Monitoramento e Avaliação juntamente com a Secretaria Municipal de Saúde, resultando em aditamento ao presente Plano de Trabalho, estabelecendo-se os novos quantitativos com reflexos no equilíbrio econômico-financeiro do Termo de Colaboração.

IV) Os indicadores estão relacionados à qualidade de assistência oferecida aos usuários e mensuram a efetividade e o desempenho da gestão. A complexidade dos indicadores é crescente e gradual, considerando o tempo de funcionamento de cada unidade.

**Da prestação de contas.**

I. A **Organização da Sociedade Civil** apresentará ao Departamento de Convênios prestação de contas, parcial e anual, de acordo com as instruções da Administração Pública e às normativas vigentes do Tribunal de Contas do Estado, além da Lei Federal nº 13.019, de 31 de julho de 2014, e alterações.

II. Prestação de contas mensal: até o 5º dia útil do mês subsequente ao do repasse, devendo conter a documentação comprovadora (via original e uma cópia) da aplicação dos recursos recebidos mensalmente, conforme descrito no Plano de Trabalho, devidamente acompanhado de relatório circunstanciado das atividades desenvolvidas; extratos bancários conciliados, evidenciando a movimentação do recurso e rentabilidade do período; relatório de receita e de despesas; certidão negativa de regularidade de situação junto à Previdência Social (CND) – (CNDT) e FGTS (CRF), relação nominal dos atendidos.

III. Prestação de contas anual: deverá ser apresentada até 31 de janeiro do exercício subsequente, nos moldes das instruções específicas do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (prestação de contas do recurso total recebido no exercício, incluindo rentabilidade). Eventuais saldos não utilizados deverão ser restituídos aos cofres municipais até 31 de dezembro do exercício a que se refere o repasse.

IV. Apresentada a prestação de contas parcial e anual, a Comissão de Monitoramento e Avaliação, juntamente com o Departamento de Convênios emitirá parecer:

- a) Técnico quanto à execução física e atingimento dos objetivos da Colaboração.
- b) Financeiro, quanto à correta e regular aplicação dos recursos da Colaboração.

Parágrafo Primeiro: Para fins de comprovação dos gastos, não serão aceitas despesas efetuadas em data anterior ou posterior à vigência da Colaboração.

Parágrafo Segundo: Não poderão ser pagas com recursos da Colaboração, despesas decorrentes de multas, juros, taxas ou mora, referentes a pagamentos ou recolhimentos fora do prazo e a título de taxa de administração, bem como de aquisição de bens permanentes.

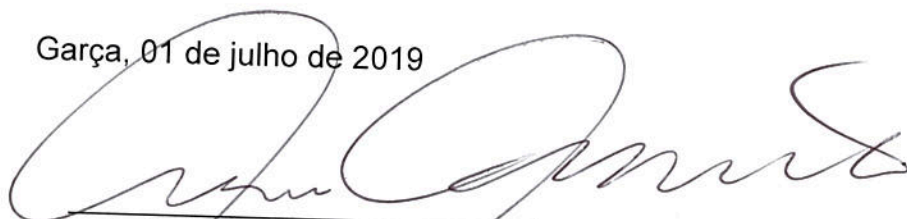
Parágrafo Terceiro: A falta de prestação de contas nas condições estabelecidas nesta Cláusula, ou a sua não aprovação pela Comissão de Monitoramento e Avaliação e Departamento de Convênios, importará na suspensão das liberações subsequentes até a correção das impropriedades ocorridas. Fica estabelecida a responsabilidade exclusiva da **Organização** pelo gerenciamento administrativo e financeiro dos recursos recebidos, inclusive no que diz respeito às despesas de custeio, de investimento e de pessoal.

V. A responsabilidade exclusiva da **Organização** pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relativos ao funcionamento da instituição e ao adimplemento do presente Termo de Colaboração, não se caracteriza responsabilidade solidária ou subsidiária da Administração Pública.

VI. Os casos omissos serão solucionados nos termos das normas do Tribunal de Contas e Lei Federal nº 13.019, de 31 de julho de 2014, e alterações.

Os indicadores estão relacionados à qualidade de assistência oferecida aos usuários e mensuram a efetividade e o desempenho da gestão. A complexidade dos indicadores é crescente e gradual, considerando o tempo de funcionamento de cada unidade.

Garça, 01 de julho de 2019



Antônio Carlos Pinoti Affonso

Associação Hospitalar Beneficente  
do Brasil

João Carlos dos Santos

Prefeito do Município de Garça

Natalli Gaiato Cruz

Secretária Municipal de Saúde  
do Município de Garça

Testemunhas:

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

ANEXO I – Das Metas

	Meta	Ranking de pontuação	Pontuação
1- Acompanhar 100% dos pacientes inseridos no SAD;	100%	100% da meta - 100 pontos  90 a 99,9% - 90 pontos  80 a 89,9% - 80 pontos  70 a 79,9% – 70 pontos  Menor de 70% - sem pontuação  Obs: Metas pactuadas no ano	
2- Disponibilizar teste da orelhinha em 100% dos partos SUS dos residentes em Garça;	100%	100% da meta - 100 pontos  90 a 99,9% - 90 pontos  80 a 89,9% - 80 pontos  70 a 79,9% – 70 pontos  Menor de 70% - sem pontuação  Obs: Metas pactuadas no ano	
3- Disponibilizar o acesso de 100% das gestantes e puérperas que realizam acompanhamento nas unidades de saúde ao posto de coleta de leite humano	100%	100% da meta - 100 pontos  90 a 99,9% - 90 pontos  Obs: Metas pactuadas no ano	

		80 a 89,9% - 80 pontos 70 a 79,9% - 70 pontos Menor de 70% - sem pontuação Obs: Metas pactuadas no ano	
4- Garantir o acesso ao acolhimento para 100% dos usuários em demanda espontânea nos CAPS e UPA 24hs;	100%	100% da meta - 100 pontos 90 a 99,9% - 90 pontos 80 a 89,9% - 80 pontos 70 a 79,9% - 70 pontos Menor de 70% - sem pontuação Obs: Metas pactuadas no ano	
5- Ofertar plano de cuidados de modo a contemplar integralmente às necessidades dos usuários inseridos no serviço;	70%	100% da meta - 100 pontos 90 a 99,9% - 90 pontos 80 a 89,9% - 80 pontos 70 a 79,9% - 70 pontos Menor de 70% - sem pontuação Obs: Metas pactuadas no ano	
6- Ofertar prioritariamente atividades coletivas como	60%	100% da meta - 100 pontos Obs: Metas pactuadas no ano	

<p>estratégia de reabilitação psicossocial;</p>	<p>90 a 99,9% - 90 pontos 80 a 89,9% - 80 pontos 70 a 79,9% - 70 pontos Menor de 70% - sem pontuação</p> <p>Obs: Metas pactuadas no ano</p>	
<p>7- Articular com a rede de saúde e intersetorial para reinserção social dos usuários;</p>	<p>60%</p> <p>100% da meta - 100 pontos 90 a 99,9% - 90 pontos 80 a 89,9% - 80 pontos 70 a 79,9% - 70 pontos Menor de 70% - sem pontuação</p> <p>Obs: Metas pactuadas no ano</p>	
<p>8- Ofertar cuidado com a equipe multidisciplinar, priorizando estratégias da clínica ampliada e não só medicamentosa;</p>	<p>100%</p> <p>100% da meta - 100 pontos 90 a 99,9% - 90 pontos 80 a 89,9% - 80 pontos 70 a 79,9% - 70 pontos Menor de 70% - sem pontuação</p> <p>Obs: Metas pactuadas no ano</p>	

<p>9- Realizar matriciamento com todas as equipes de saúde da família;</p>	<p>100%</p>	<p>100% da meta - 100 pontos  90 a 99,9% - 90 pontos  80 a 89,9% - 80 pontos  70 a 79,9% – 70 pontos  Menor de 70% - sem pontuação  Obs: Metas pactuadas no ano</p>	
<p>10-Realizar grupos de orientação às famílias e cuidadores;</p>	<p>80%</p>	<p>100% da meta - 100 pontos  90 a 99,9% - 90 pontos  80 a 89,9% - 80 pontos  70 a 79,9% – 70 pontos  Menor de 70% - sem pontuação  Obs: Metas pactuadas no ano</p>	
<p>11-Realizar assembleias bimestrais entre familiares, usuários, trabalhadores e gestores;</p>	<p>06</p>	<p>100% da meta - 100 pontos  90 a 99,9% - 90 pontos  80 a 89,9% - 80 pontos  70 a 79,9% – 70 pontos  Menor de 70% - sem pontuação  Obs: Metas pactuadas no ano</p>	

16

<p>12-Realizar campanhas educativas em diferentes cenários, por ocasião de datas/mês em que ocorrem campanhas atreladas à saúde mental ao menos 06 ao ano (Datas: Dia da Luta antimanicomial, Dia da Saúde Mental, Setembro Amarelo, Janeiro Branco, Março prevenção ao uso de álcool e drogas, Agosto nas Escolas também para prevenção uso de álcool e drogas);</p>	<p>06</p>	<p>Obs: Metas pactuadas no ano</p> <p>100% da meta - 100 pontos</p> <p>90 a 99,9% - 90 pontos</p> <p>80 a 89,9% - 80 pontos</p> <p>70 a 79,9% – 70 pontos</p> <p>Menor de 70% - sem pontuação</p> <p>Obs: Metas pactuadas no ano</p>
<p>13-Reabilitar os usuários assistidos anualmente pelo serviço</p>	<p>40%</p>	<p>Obs: Metas pactuadas no ano</p> <p>100% da meta - 100 pontos</p> <p>90 a 99,9% - 90 pontos</p> <p>80 a 89,9% - 80 pontos</p> <p>70 a 79,9% – 70 pontos</p> <p>Menor de 70% - sem pontuação</p> <p>Obs: Metas pactuadas no ano</p>
<p>14- Garantir ações de incentivo à Amamentação no Agosto Dourado;</p>		<p>Obs: Metas pactuadas no ano</p> <p>100% da meta - 100 pontos</p> <p>90 a 99,9% - 90 pontos</p> <p>80 a 89,9% - 80 pontos</p> <p>70 a 79,9% – 70 pontos</p>

14



14

		Menor de 70% - sem pontuação	
		Obs: Metas pactuadas no ano	.

A pontuação total será de 1.500 pontos, que poderão ter a seguinte distribuição para definição do índice percentual sobre o repasse mensal pactuado.

001 a 150: 10% da bonificação pactuada.

151 a 300: 20% da bonificação pactuada.

301 a 450: 30% da bonificação pactuada.

451 a 600: 40% da bonificação pactuada.

601 a 750: 50% da bonificação pactuada.

751 a 900: 60% da bonificação pactuada.

901 a 1.050: 70% da bonificação pactuada.

1.051 a 1.200: 80% da bonificação pactuada.

1.201 a 1.350: 90% da bonificação pactuada.

1.351 a 1.500: 100% da bonificação pactuada.



## ANEXO II - ACOMPANHAMENTO E CONTROLE

Termo de Colaboração nº \_\_\_\_\_

Exercício: \_\_\_\_\_

Organização da Sociedade Civil: \_\_\_\_\_

Indicador	Meta minima	Execução da Meta
1- Acompanhar 100% dos pacientes inseridos no SAD;	100%	
2- Disponibilizar teste da orelhinha em 100% dos partos SUS dos residentes em Garça;	100%	
3- Disponibilizar o acesso de 100% das gestantes e puérperas que realizam acompanhamento nas unidades de saúde ao posto de coleta de leite humano	100%	
4- Garantir o acesso ao acolhimento para 100% dos usuários em demanda espontânea nos CAPS e UPA 24hs;	100%	
5- Ofertar plano de cuidados de modo a contemplar integralmente às necessidades dos usuários inseridos no serviço;	70%	
6- Ofertar prioritariamente atividades coletivas como estratégia de reabilitação psicossocial;	60%	
7- Articular com a rede de saúde e intersetorial para reinserção social dos usuários;	60%	
8- Ofertar cuidado com a equipe	100%	

multidisciplinar, priorizando estratégias da clínica ampliada e não só medicamentosa;		
9- Realizar matriciamento com todas as equipes de saúde da família;	100%	
10- Realizar grupos de orientação às famílias e cuidadores;	80%	
11- Realizar assembleias bimestrais entre familiares, usuários, trabalhadores e gestores;	06	
12- Realizar campanhas educativas em diferentes cenários, por ocasião de datas/mês em que ocorrem campanhas atreladas à saúde mental ao menos 06 ao ano (Datas: Dia da Luta antimanicomial, Dia da Saúde Mental, Setembro Amarelo, Janeiro Branco, Março prevenção ao uso de álcool e drogas, Agosto nas Escolas também para prevenção uso de álcool e drogas);	06	
13- Reabilitar os usuários assistidos anualmente pelo serviço	40%	
14- Garantir ações de incentivo à Amamentação no Agosto Dourado;		

