ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA

Procedimento: Chamamento Público para seleção e celebração de Termo de Colaboração com Organização Social Civil.
Órgão Demandante: Secretaria Municipal de Saúde de Ribeira.

1. DO OBJETO, JUSTIFICATIVA E OBJETIVO GERAL

1.1. Constitui objeto do presente **Chamamento Público Nº 04/2026**, a seleção de **Organização da Sociedade Civil (OSC),** nos termos da Lei nº 13.019/2014, visando à celebração de Termo de Colaboração para o gerenciamento, operacionalização e execução complementar de atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no Município de Ribeira, conforme detalhamentos constantes neste Edital, Anexos, apresentação de Plano de Trabalho, e no Termo de Colaboração a ser firmado.

1.2. A parceria institucional com Organização da Sociedade Civil (OSC) qualificada, nos termos da Lei nº 13.019/2014, justifica-se pela necessidade de garantir a continuidade e eficiência da prestação dos serviços públicos de saúde, considerando a crescente demanda por atendimento médico; pelas limitações da execução direta pela Administração quanto à contratação e gestão de pessoal; A necessidade de melhoria dos processos assistenciais e administrativos, buscando eficiência, qualidade e transparência; A viabilidade técnica e legal da execução indireta via Termo de Colaboração.

1.3. O Objetivo geral tem a finalidade de assegurar a gestão compartilhada, especificamente voltados às Unidades de Saúde dos Bairros Saltinho, Vila Ito, Antunes e do Posto de Atendimento Municipal de Ribeira, objetivando garantir a continuidade e o aprimoramento dos serviços de saúde prestados à população de Ribeira, incluindo atendimento médico, atuação multiprofissional e ações de urgência e emergência, de forma contínua, integral e em conformidade com os princípios constitucionais da universalidade, integralidade e equidade no acesso às ações e serviços de saúde. Os objetivos da parceria consistem em assegurar a continuidade e o aprimoramento dos serviços de Atenção Primária à **Saúde e da Unidade de Pronto Atendimento (24 HORAS),** consolidados como porta de entrada do sistema de saúde.

1.4- Por demais, o escopo é promover um cuidado próximo e resolutivo junto à comunidade, contemplando áreas médicas essenciais, atendendo integralmente às necessidades da população assistida pelos diversos equipamentos de saúde. Assegurando à entidade consultar informações de recursos físicos e credenciamentos existentes no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), bem como a produção registrada no Sistema de Informação do SUS e E-SUS, de modo que o Plano de Trabalho a ser apresentado pela entidade deverá estar em conformidade com este Termo de Referência.

2- IDENTIFICAÇÃO DAS UNIDADES.

Quadro 01: Demonstrativo de Unidades objeto de Termo de Colaboração com Organização Social Civil para complementação dos serviços das Unidades da Atenção Primária de Saúde (APS), em Ribeira.

ESTRATÉGIAS DA SAÚDE DA FAMÍLIA	ESTIMATIVA POPULAÇÃO LOCAL	CNES	DISTÂNCIA ESTIMADA DO CENTRO URBANO
ESF Ribeira/Posto de atendimento Saltinho	1507	2052067	ESF 0km Posto Saltinho - 15km
ESF Vila Ito/Posto de	1630	0152374	ESF 4km Posto Antunes - 12km

atendimento Antunes			
Pronto Atend. Municipal, 24 h - Centro	3030	4275233	0km

Fonte: PEC 2026

Tipo de Unidade: Unidade de Atenção Primária, ambulatorial.
Gestão da Unidade: Secretaria Municipal de Saúde de Ribeira- Centro.
Funcionamento Estratégia de Saúde da Família: 40 horas semanais, de segunda a sexta-feira, das 08h00m às 17h00m.
Pronto Atendimento: 24 horas. De segunda a segunda-feira das 07h00m às 19h00m, e das 19h00m às 07h00m, sob escala de 12x36 horas.
Transferências: O colaborador exercerá suas funções sob regime de escala, e ou de acordo com a demanda da Unidade.

3. CAPACIDADE INSTALADA

3.1 - ESTRUTURA FÍSICO-ASSISTENCIAL UBS "CARLINA CAMARGO DE OLIVEIRA", E PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL - CENTRO-RIBEIRA.

As Unidades de Atenção Primária de saúde descritas no quadro 01 possuem os seguintes ambientes assistenciais:
01 Sala de Espera/Recepção;
08 Consultórios de atendimento; 01 Consultório odontológico;
01 Sala de procedimentos;
01 Sala de Estabilização;
01 Almoxarifado;
01 Depósito de Materiais Limpeza; 01 Copa/cozinha;
01 Farmácia Central-Almoxarifado; 01 Sala de Vacina Central;
01 Sala de Medicação; 01 Sala de Observação; 01 Posto de Coleta;
01 Sala de Vigilância em Saúde; 01 Sala de Esterilização;
Outros ambientes não assistenciais de suporte.

3.2 ESTRUTURA FISICO-ASSISTENCIAL UBS BELARMINA TRAMONTIN BATISTA - VILA ITO:

01 Sala de Espera/Recepção;
05 Consultórios de atendimento; 01 Consultório odontológico;
01 Copa/cozinha;
01 Sala de procedimentos de enfermagem;
01 Farmácia;
01 Almoxarifado;
01 Sala de Vacina;
01 Sala de Estabilização;
01 Sala de Esterilização;
Outros ambientes não assistenciais de suporte.

3.3 ESTRUTURA FISICO-ASSISTENCIAL POSTO DE ATENDIMENTO - BAIRRO SALTINHO:

01 Sala de Espera/Recepção;
02 Consultórios de atendimento; 01 Consultório odontológico;
01 Copa/cozinha;
01 Sala de acolhimento de enfermagem; Outros ambientes não assistenciais de suporte.

3.4 ESTRUTURA FISICO-ASSISTENCIAL POSTO DE ATENDIMENTO - BAIRRO ANTUNES:

01 Sala de Espera/Recepção;
03 Consultórios de atendimento; 01 Consultório odontológico;
01 Copa/cozinha;
Outros ambientes não assistenciais de suporte.

3.5 ESTRUTURA FÍSICA - ASSISTENCIAL SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE:
01 Sala de Espera/Recepção e agendamentos;
01 Sala de Faturamento, Controle Interno de Transporte e Agendamento; 01 Sala de Assistente Social;
Rua Frederico Dias Batista. n° 306. - Centro - CEP 18380-025 – Ribeira– Estado de São Paulo. Fone (15) 3555-1177 E-mail: saude@ribeira.sp.gov.br.

4. RECURSOS HUMANOS

4.1 – **A OSC PARCEIRA** deverá dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com o quantitativo requerido pelo parceiro público, conforme o perfil da Unidade e os serviços a serem prestados, de acordo com o quadro 02. Deverá obedecer às Normas do Ministério da Saúde (MS), da Secretaria do Trabalho e Emprego, especialmente a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em estabelecimentos de Assistência à Saúde, assim como as resoluções dos Conselhos Profissionais, quando aplicável.

4.2 - Os serviços deverão ter um Responsável Técnico (RT), com registro no respectivo Conselho de Classe na área onde houver disposição de profissional pela **OSC PARCEIRA**;

4.3 - As **Unidades de Estratégia Saúde Família**, dispõe de médicos do **Programa Mais Médicos**, já os médicos que serão contratados pela Organização da Sociedade Civil – OSC, a jornada de trabalho será definida pela **Secretaria Municipal de Saúde.**

4.4– QUADRO 1: DEMONSTRATIVO GERAL DAS FUNÇÕES

ITEM	QUANT	FUNÇÃO	HORÁRIO	LOCAL	R$ UNIT	MENSAL	SEMESTRAL
1	**4**	**Enfermeiro**	**40h**	Unidade Pronto Atendimento	**7.410,00**	**R$ 29.640,00**	**R$ 177.840,00**
2	**3**	**Técnico de enfermagem**	**40h**	Unidade Pronto Atendimento	**5.187,00**	**R$ 15.561,00**	**R$ 93.366,00**
3	**1**	**Técnico de radiologia**	**40h**	Unidade Pronto Atendimento	**3.416,00**	**R$ 3.416,00**	**R$ 20.496,00**
4	**5**	**Médico**	**24h**	Unidade Pronto Atendimento	**-**	**R$ 104.160,00**	**R$ 624.960,00**
5	**2**	**Auxiliar de serviços gerais**	**6 x 1**	Unidade Pronto Atendimento	**2.918,76**	**R$ 5.837,52**	**R$ 35.025,12**
6	**13**	**Motoristas**	**12 x 36**	Unidade Pronto Atendimento	**3.996,00**	**R$ 51.948,00**	**R$ 311.688,00**
7	**2**	**Recepcionista**	**40h**	Unidade Pronto Atendimento	**2.918,76**	**R$ 5.837,52**	**R$ 35.025,12**
8	**5**	**Segurança**	**12 x 36**	Unidade Pronto Atendimento	**2.395,00**	**R$ 11.975,00**	**R$ 71.850,00**
9	**2**	**Enfermeiro**	**40h**	ESF	**7.410,00**	**R$ 14.820,00**	**R$ 88.920,00**
10	**1**	**Dentista**	**40 h**	ESF	**7.649,19**	**R$ 7.649,19**	**R$ 45.895,14**
11	**1**	**Técnico de Enfermagem**	**40 h**	ESF	**5.187,00**	**R$ 5.187,00**	**R$ 31.122,00**

12	2	Auxiliar saúde bucal	40h	ESF	2.918,76	R$ 5.837,52	R$ 35.025,12
13	2	Médico	40h	ESF	14.000,00	R$ 28.000,00	R$ 168.000,00
14	2	Recepcionista	40h	ESF	2.918,76	R$ 5.837,52	R$ 35.025,12
15	2	Auxiliar de serviços gerais	40h	ESF	2.918,76	R$ 5.837,52	R$ 35.025,12
16	2	Farmacêutico	40h	Farmácia	5.890,00	R$ 11.780,00	R$ 70.680,00
17	2	Auxiliar de farmácia	40h	Farmácia	3.730,07	R$ 7.460,14	R$ 44.760,84
18	3	Aux. Administrativo	40h	Aux. Administrativo	4.307,16	R$ 12.921,48	R$ 77.528,88
19	1	Contabilidade e RH	20h	Administrativo	7.500,00	R$ 7.500,00	R$ 45.000,00
20	1	Superintendente Administrativo	-	Administrativo	9.000,00	R$ 9.000,00	R$ 54.000,00
21	1	Engenharia Clínica/PMOC /Manutenção equipamentos	Mensal	Administrativo	9.000,00	R$ 9.000,00	R$ 54.000,00
22	1	Ouvidoria	Mensal	Administrativo	7.000,00	R$ 7.000,00	R$ 42.000,00
23	1	Assessoria Jurídica	20h	Administrativo	7.000,00	R$ 7.000,00	R$ 42.000,00
24	1	Terapeuta Ocupacional	20h	Especialidade	5.861,55	R$ 5.861,55	R$ 35.169,30
25	1	Nutricionista	20h	Especialidade	4.300,00	R$ 4.300,00	R$ 25.800,00
26	2	Fonoaudiólogo	20h	Especialidade	4.881,24	R$ 9.762,48	R$ 58.574,88
27	1	Repasse trans. Inter-hospitalar	-	Administrativo	8.000,00	R$ 8.000,00	R$ 48.000,00
28	1	Psiquiatra		Especialidade	12.000,00	R$ 12.000,00	R$ 72.000,00
29	1	Pediatra		Especialidade	12.000,00	R$ 12.000,00	R$ 72.000,00
30	1	Cardiologista		Especialidade	12.000,00	R$ 12.000,00	R$ 72.000,00
31	1	Nutrologo		Especialidade	12.000,00	R$ 12.000,00	R$ 72.000,00
32	3	Fisioterapeuta	30h	Especialidade	5.726,76	R$ 17.180,28	R$ 103.081,68
Total/Mensal/Semestral - R$						466.309,72	2.797.858,32

4.4.1. A previsão de custos com pessoal administrativo na estrutura da OSC (contemplando superintendência administrativa, contabilidade, recursos humanos, assessoria jurídica e controle interno próprio) constitui **exclusivamente despesa de governança operacional e retaguarda gerencial da entidade executora**, necessária para a gestão de seus colaboradores, cumprimento de obrigações fiscais, trabalhistas e prestação de contas da parceria. Ressalvando que tais funções de suporte interno da OSC não se confundem com a gestão superior do Sistema Único de Saúde (SUS), **permanecendo sob a titularidade exclusiva da Secretaria Municipal de Saúde** o papel institucional, político, estratégico e normativo de formular as políticas públicas de saúde, planejar as diretrizes do sistema, pactuar metas regionais e exercer o controle macro e a fiscalização da rede municipal.

4.4.2. Os horários dos profissionais e atividades de suporte da OSC, de Superintendente Administrativo, Eng. Clinica/PMOC/Man.Equip., e Ouvidoria, serão disciplinados e ordenados exclusivamente pela Entidade, a compatibilizar com os valores indicados constantes do quadro acima.

4.4.3. As horas trabalhadas no quadro acima corresponde a horas-semanais.

4.4.4. Os profissionais médicos, relacionados à UPA, o valor mensal unitário reflete o pagamento de honorários calculados com base em R$ 100,00 (cem reais) por hora trabalhada, totalizando a carga horária

de **144 horas mensais** por profissional, em regime de plantão de **12 (doze) horas**, em escalas distribuídas e gerenciadas pela Organização da Sociedade Civil (OSC) em consonância com as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde, assegurando a cobertura de 24 horas. Eventuais ajustes na distribuição dos plantões ou substituições emergenciais deverão manter a proporcionalidade do valor hora estipulado e respeitar o teto orçamentário global da parceria.

4.4.5. Em caso de eventual execução de serviços pelos profissionais de enfermagem, em **acompanhamento de pacientes** entre a Unidade de Saúde de Ribeira e demais entidades hospitalares de referência em outros Municípios (ex.: transferências pelo sistema Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde- CROSS), a Secretaria Municipal de Saúde **expedirá resolução ou documento congênere**, estabelecendo a forma e os valores destinados aos pagamentos, cujo repasse deverá ser efetuado à OSC, e desta para os proffiosnais, mediante os documentos comprobatórios de praxe.

5 DEFINIÇÃO DO PERFIL DAS UNIDADES

5.1 **Estratégia Saúde da Família- ESF;**

É um modelo de organização da atenção básica no SUS. A ESF funciona com equipes multiprofissionais (médico, enfermeiro, técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde) que acompanham de forma contínua as famílias de um território específico. O foco é prevenção, promoção da saúde e acompanhamento (pré-natal, vacinação, controle de doenças crônicas, visitas domiciliares, etc.), criando vínculo com a comunidade.

5.2 **Posto de apoio de atendimento nos bairros (Unidade Básica de Saúde / UBS ou posto de saúde).**

São unidades fixas localizadas nos bairros que servem como porta de entrada do SUS. Nelas são oferecidos serviços básicos como consultas médicas, vacinação, curativos, acompanhamento de doenças e encaminhamentos. Muitas vezes são o local onde atuam as equipes da ESF. O objetivo é atendimento próximo da população, evitando sobrecarga de hospitais.

5.3. Pronto atendimento

É um serviço voltado para urgências e emergências de média complexidade, funcionando 24 horas. Atende situações que precisam de rapidez, mas que nem sempre exigem hospitalização imediata (ex: febre alta, crises asmáticas, pequenos traumas, pressão alta descontrolada). Se necessário, o paciente é estabilizado e encaminhado para um hospital.

6 DEFINIÇÃO DOS SERVIÇOS

6.1- A Atenção Primária em Saúde é entendida como o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, sendo desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado dirigidas à população do território e por gestão qualificada e é conduzida por equipe multiprofissional, que assumem cada um sua responsabilidade de acordo com seus respectivos conselhos respeitando as diretrizes previstas na Lei Federal 8080 de 1990 e a portaria GM 2048/2002. As equipes de **Estratégia Saúde da Família – ESF**, devem operacionalizar os seguintes princípios e diretrizes da **Atenção Primária a Saúde (APS):**

I - Princípios:

a) Universalidade;
b) Equidade; e
c) Integralidade. II - Diretrizes:
a) Regionalização e Hierarquização:
b) Territorialização;
c) População adscrita;
d) Cuidado centrado na pessoa;
e) Resolutividade;
f) Longitudinalidade do cuidado;
g) Coordenação do cuidado;
h) Ordenação da rede; e

i) Participação da comunidade.

6.2- Para buscar a consecução desses princípios e diretrizes e garantir a operacionalização dos atributos da APS, consideram-se: atenção no primeiro contato, longitudinalidade, integralidade, coordenação, orientação familiar comunitária e competência cultural. Desse modo, os profissionais da ESF têm diversas atribuições comuns a todas as categorias profissionais, além de competências específicas de cada núcleo profissional. Cada uma dessas responsabilidades está descrita na Política Nacional de Atenção Básica. Com detalhamentos relacionados a quantitativo de equipes de Saúde da Família existentes no País, por região, Estado e Município, bem como informações sobre os cuidados em saúde ofertados por essas equipes à população, podem ser acessados no Sistema Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).

6.3- Na execução dos programas e ações da **Secretaria Municipal de saúde,** em caráter complementar, através do fornecimento de pessoal de apoio à gestão do sistema Municipal de Saúde, assim como nas ações de vigilância à Saúde, considerando os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), para tanto deverá dispor dos seguintes serviços:

6.3.1 - **Assessoria em Saúde,** monitoramento das ações, normas, regulamentos, boas práticas pertinentes a pasta da Secretária Municipal de Saúde. Elaboração de propostas e alimentação de sistemas voltados para captação de recursos.

6.3.2 -**Serviço de Fisioterapia**, a importância da atuação do fisioterapeuta na equipe multidisciplinar com regime interdisciplinar acrescenta maiores formas de diagnosticar, prevenir e tratar diversas doenças, utilizando técnicas e recursos fisioterapêuticos para o bem estar e reabilitação dos pacientes, recomenda também no tratamento e prevenção de distúrbios osteomusculares, reabilitação motora e neurológica, entre outras condições.

6.3.3- **Serviço de Fonoaudiologia,** sendo responsável pela promoção da saúde, prevenção, avaliação e diagnóstico, orientação, terapia (habilitação e reabilitação) e aperfeiçoamento dos aspectos fonoaudiólogos da função auditiva periférica e central, da função vestibular, da linguagem oral e escrita, da voz, da fluência, da articulação da fala e dos sistemas miofuncional, orofacial, cervical e de deglutição, inclusive as emergências, solicitadas pela equipe da saúde da família.

6.3.4- **Assistente Administrativo,** atua no apoio na alimentação e monitoramento de sistemas de informação de faturamento do SIA,FPO, BPA, SCNES, PEC, EGESTOR, PREVINE BRASIL, CADSUS, e outros demandas designadas pela Secretaria de Saúde.

6.3.5 - **Auxiliar Administrativo** na Central de regulação, no manejo do sistema CROSS e SISREG, e, atuando no recebimento de materiais/ insumos e expedição dos materiais para Unidades de Saúde, de modo geral.

7 MODELO DE GESTÃO E PRODUÇÃO

7.1O modelo de gestão para gerenciamento dos serviços em parceria com **Organização da Sociedade Civil – OSC**, **deverá respeitar os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS**, preservando a missão da Secretaria Municipal de Saúde de Ribeira, normas sanitárias e eficiência para assistir de forma abrangente os usuários.

7.2**. A OSC PARCEIRA** terá o compromisso de cumprir as obrigações fiscais e financeiras, prestar informações mensais acerca dos serviços prestados e utilização dos recursos financeiros repassados, além de quantificar a produção realizada, por meio de sistema informatizado, que guardará conexão com os sistemas utilizados pela OSC PARCEIRA.

7.3A produção estimada e indicadores propostos, por tratar-se de serviço de referência, são estimativas que deverão ser revistas e ajustadas periodicamente, de modo a estabelecer o equilíbrio à relação contratual, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros.

8 DA AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS

8.1 A avaliação mensal será efetivada em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial até o dia 20 do mês subsequente. As informações mencionadas serão encaminhadas por meio de relatório pormenorizado, contendo comparativo entre as metas propostas no plano de trabalho e as efetivamente alcançadas no período proposto.

8.2 A cada mês será realizada a consolidação dos dados do período com análise conclusiva para avaliação

dos indicadores de produção e indicadores de desempenho, que será objeto de parecer por parte da comissão responsável pelo acompanhamento pela execução do Termo de Colaboração.

8.3 A produção de serviços realizada deve ser encaminhada até o dia 20 do mês subsequente, em relatórios ou instrumento para registro de dados de produção definidos pela Secretaria Municipal de Saúde, que padronizará o modelo de apresentação. Todavia, nada obsta que a OSC PARCEIRA solicite informações adicionais em prazo diverso ao aqui definido para monitoramento, avaliação ou elaboração de relatórios.

8.4 Foram considerados os seguintes critérios para definição de desempenho e qualidade:

Quadro 2: Indicadores de produtividade e qualidade a serem pactuados com o ente fomentador no Termo de Colaboração com a OSC na área de Saúde, Ribeira.

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE estimada/mês	FREQUENCIA	FONTE
Consultas de enfermagem da linha de cuidado e demandas espontânea por equipe de ESF	180 95% da procura	Mensal	PEC
Realizar atendimento domiciliar de enfermagem (CBO enfermeiro) por equipe de ESF	30 95% da procura	Mensal	PEC
Realizar acompanhamento de pré-natal (CBO Enfermeiro) por equipe de ESF	30 100% da procura	Mensal	PEC
Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento em crianças menores de um ano (CBO Enfermeiro) por equipe de ESF	50 100% da procura	Mensal	PEC
Atendimentos a portadores de Hipertensão arterial (CBO enfermeiro) por equipe de ESF	50 100% da procura	Mensal	PEC
Atendimentos a portadores de Diabetes mellitus1 (CBO Enfermeiro) por equipe de ESF	50 100% da procura	Mensal	PEC
Realizar assistência, monitoramento e ações de vigilâncias em saúde a portadores de tuberculose por equipe de ESF	2 100% dos portadores	Mensal	TBWEB LABTAB PEC
Realizar notificação de doenças e agravos de notificação compulsória, conforme Portaria de Consolidação nº 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017 (enfermeiros) por equipe de ESF	100% dos portadores	Mensal	SINAN
Realizar o controle e dispensação de fármacos, assim como alimentar o sistema HORUS;	Realizar	Mensal	HORUS
Realizar atendimento em Urgência e Emergência	100% da procura	Mensal	PEC
Realizar protocolos de encaminhamentos e transferências para a unidade de referência com preenchimento aos protocolos e guias vigentes vinculadas ao SUS.	100%	Mensal	PEC
Realizar a Triagem e Classificação de Risco em atendimento aos protocolos nacionais de Atendimento, Acolhimento e Classificação de Risco	100%	Mensal	PEC
Realizar pesquisa de satisfação diária e apresentação dos resultados bimestralmente.	50%	Mensal	SMS
Realizar Educação Permanente em Saúde/SUS de acordo com a Política Nacional do SUS/MS.	50%	Mensal	SMS

Atenção:

1. Mensal SMS Estes indicadores terão como fonte o Sistema de Informação da Atenção Básica (SI SAB/PEC) e ainda Relatórios Específicos em cada setor prestador dos serviços, bem como outros Sistemas que os vierem a substituir.
2. Deverá ser realizada pesquisa de satisfação do usuário, como critério de avaliação da qualidade do serviço prestado;
3. Na apresentação do relatório de avaliação, até as metas determinadas em termos percentuais deverão

também ser apresentados em números absolutos;

4. A produção de todos os atendimentos deverá ser informada mensalmente, independente da composição de indicador ou não.

9 DA AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS

Ainda, em se tratando de serviços de saúde, para alcançar os resultados pretendidos os recursos públicos devem ser aplicados eficientemente, para que o atendimento aos Munícipes se equiparem ao oferecido pelo setor privado. Ao passo que, implementadas as ações há de se manter a produtividade e eficiência dos serviços.

Quadro 3: Em complemento, resultados esperados no Pronto Atendimento Municipal

ATIVIDADE PROGRAMADA	PERÍODO DE IMPLEMENTAÇÃO	EFEITO ESPERADO NA GESTÃO E ASSISTÊNCIA	CRITÉRIO DE AFERIÇÃO
Realizar capacitação inicial das equipes quanto ao modelo assistencial e diretrizes da entidade executora.	No início da execução da parceria e sempre que necessário.	Alinhamento da equipe quanto aos fluxos, protocolos e diretrizes institucionais.	Relatório técnico de capacitação contendo conteúdo aplicado, lista de participantes e avaliação de assimilação.
Desenvolver ações contínuas de educação permanente em saúde.	Execução contínua, com periodicidade mínima mensal.	Aprimoramento técnico dos profissionais e melhoria da qualidade assistencial prestada à população.	Registro de presença dos participantes e demonstrativo evolutivo da adesão às capacitações.
Estruturar e manter o controle de estoque de insumos e medicamentos.	Implantação no início da parceria e manutenção contínua	Garantia de disponibilidade adequada de materiais e insumos para funcionamento regular das unidades	Relatórios de controle de estoque e check-list periódico de abastecimento.
Adequar e manter o dimensionamento da equipe conforme a demanda assistencial.	Implantação inicial e revisões periódicas conforme necessidade do serviço.	Equilíbrio entre oferta de profissionais e demanda da população atendida	Planilha de dimensionamento de pessoal por turno e unidade, com atualização periódica.
Implantar e operacionalizar protocolos assistenciais e fluxos de atendimento.	Início da execução e atualização contínua.	Padronização dos atendimentos e aumento da resolutividade dos serviços.	Comparativo entre volume de atendimentos realizados e registros de ouvidoria /reclamações.
Implementar política de gestão de pessoas voltada à redução de absenteísmo e rotatividade.	Início da execução e acompanhamento contínuo.	Maior estabilidade das equipes e continuidade da assistência prestada.	Indicadores de frequência, faltas e desligamentos de profissionais
Executar e monitorar as metas quantitativas e qualitativas estabelecidas no Plano de Trabalho.	Início da execução e acompanhamento mensal contínuo.	Cumprimento das metas pactuadas e melhoria da qualidade dos serviços ofertados.	Relatórios mensais com indicadores absolutos, percentuais e demais evidências da execução.

Quadro 4. Em complemento, resultados esperados nas unidades de saúde dos Bairros Saltinho, Vila Ito e Antunes.

INICIATIVA ESTRATÉGICA	PERÍODO DE EXECUÇÃO	IMPACTO PRETENDIDO	PARÂMETRO DE VERIFICAÇÃO
Estruturar e manter instâncias internas de governança e comissões técnicas dos serviços de saúde.	Implantação no primeiro mês e manutenção contínua.	Melhoria da organização dos processos internos e fortalecimento da gestão dos serviços.	Registros formais das reuniões realizadas e relatórios das deliberações implementadas
Implementar diretrizes da Política Nacional de Humanização no atendimento	Início no primeiro mês e execução permanente	Qualificação do atendimento ao usuário e melhoria das condições de trabalho das equipes	Registros de ouvidoria e resultados de pesquisas de satisfação de usuários e trabalhadores
Ampliar a oferta de atendimentos médicos por especialidade conforme demanda local.	Início no primeiro mês e execução contínua.	Maior acesso da população aos serviços especializados e redução de filas de espera.	Quantitativo mensal de atendimentos realizados por especialidade.
Realizar inventário, conservação e manutenção preventiva dos equipamentos sob responsabilidade da OSC.	Implantação no primeiro mês e execução contínua.	Preservação do patrimônio público e garantia de funcionamento adequado dos serviços	Relatórios de inventário atualizados e check-list periódico de manutenção.
Aplicar sistematicamente pesquisa de satisfação dos usuários dos serviços de saúde.	Periodicidade mensal	Monitoramento da percepção da população quanto à qualidade dos serviços prestados	Relatórios consolidados com análise percentual das avaliações (meta ≥ 75% de avaliação positiva).
Expandir a realização de consultas e exames complementares.	Início no primeiro mês e execução contínua	Ampliação do acesso da população aos serviços de saúde e maior resolutividade da atenção básica.	Número de consultas e exames realizados por mês.
Estruturar e qualificar o Serviço de Nutrição e Dietética.	Implantação no primeiro mês e execução contínua.	Melhoria da assistência nutricional ofertada à população.	Quantitativo de atendimentos nutricionais realizados mensalmente.
Instituir instância colegiada de gestão participativa (colegiado gestor).	Implantação até o segundo mês e manutenção contínua.	Fortalecimento da participação social e melhoria da governança do serviço.	Atas das reuniões realizadas e registros das decisões e encaminhamentos.

Desenvolver ações educativas comunitárias em primeiros socorros (programa de capacitação local).	Início no primeiro mês e execução contínua.	Capacitação da população (especialmente rede escolar) para atuação em emergências.	Relatórios com número de capacitações realizadas e participantes envolvidos.

Rua Frederico Dias Batista, 172 – CEP 18380.025 – Ribeira SP. - CNPJ 46.634.325/0001-27
www.ribeira.sp.gov.br - e-mail: administracao@ribeira.sp.gov.br - saude@ribeira.sp.gov.br

1. IDENTIFICAÇÃO

Estarão envolvidos no escopo das ações de saúde deste anexo os seguintes serviços de apoio à gestão e assistência à saúde, junto à Secretaria Municipal de Saúde, conforme descrito a seguir.
Endereço: Secretaria Municipal de Saúde e Central de Regulação de Ribeira; Rua Frederico Dias Batista, 306, Centro. CEP 18380-025. Ribeira-SP.

2. MODELO DE GESTÃO E PRODUÇÃO

2.1 O modelo de gestão para gerenciamento dos serviços em parceria com Organização da Sociedade Civil – OSC deverá respeitar os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, preservando a missão da Secretaria Municipal de Saúde de Ribeira, normas sanitárias e eficiência para assistir de forma abrangente os usuários.
2.2 A OSC PARCEIRA terá o compromisso de cumprir as obrigações fiscais e financeiras, prestar informações mensais acerca dos serviços prestados e utilização dos recursos financeiros repassados, além de quantificar a produção realizada, por meio de sistema informatizado que guardará conexão com os sistemas utilizados pela OSC PARCEIRA.

3. DA AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS

3.1 Foram considerados os seguintes critérios para definição de desempenho e qualidade:
Quadro 06 – Indicadores de resultado a serem alcançados pelo pessoal de apoio à gestão, assistência e vigilância à Saúde no Município de Ribeira.

INDICADORES/PARÂMETRO	METAS	UNIDADE
Notificação de Doenças;	100% dos casos positivos	%
1.1 Centralizar as doenças e agravos notificados pelas unidades de saúde, conforme Relação Nacional de Doenças de Notificação Compulsória;		
1.2 Digitar dados e estatísticas vitais junto ao SIM, SINASC e SINAN;		
1.3Alimentar os bancos de dados dos sistemas dos programas de combate a endemias (Doença de Chagas; Dengue; Esquistossomose; Leishmaniose; dentre outras)		
Investigação de Doenças;	100% dos casos suspeitos e positivos	%
2.1 Apoia a investigação epidemiológica de doenças exantemáticas (sarampo e rubéola)		
Encerramento	100% dos casos curados	%
3.1 Proporção de encerramento no SINAN de casos de doenças de notificação imediata (DNCI) curados em até 60 dias após notificação;		
Acompanhar a evolução da cobertura vacinal;	Acompanhar mensalmente	%
4.1 Participar da Estratégia de Vacinação conforme diretrizes do Plano Municipal, Estadual e Nacional de Vacinação;	100% das ações	
Monitorização de agravos de relevância epidemiológica	100% do que for notificado;	%
5.1 Participação do monitoramento das notificações de Doenças Diarreicas Agudas (DDA)		
5.2 Participar da investigação de surtos por doenças transmissíveis;		
5.3 Manter-se vigilante quanto ao surgimento de doenças com potencial de causar emergências sanitárias;		
5.4 Realizar monitoramento de resultados de amostras de água;		
Alimentação e Manutenção de Sistemas de Informação. Realizar envio regulares dos bancos de dados dos sistemas de informação:	100%	Nº
6.1 SINASC;	01 Remessa	
6.2 SINAN;	04 Remessas	
6.3 SIM;	01 Remessa	

6.4 SCNES;	01 Remessa	
6.5 E-SUS;	01 Remessa	
Inserir solicitação de exames e procedimentos, conforme vagas disponibilizadas, no sistema CROSS e SISREG;	Inserir 100%	%
Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas de pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação	70%	%
Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV;	100%	%
Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	60%	%
Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS;	50%	%
Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por Haemophilus Influenza tipo B e Poliomielite inativada;	95%	%
Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre.	50%	%
Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.	50%	%

SUBPROJETO III
AÇÕES E SERVIÇOS NO MUNICÍPIO DE RIBEIRA INFORMAÇÕES GERAIS

1. DEFINIÇÃO DO SERVIÇO.

Estarão envolvidos no escopo das ações de saúde deste anexo serviços de apoio e ações de baixa, em caráter complementar ao sistema único de saúde, como consultas médicas gerais, enfermagem, odontologia, vacinação e curativos, acompanhamento de condições crônicas estáveis (diabetes, hipertensão), pré-natal de baixo risco, ações comunitárias de educação em saúde e média complexidade com especialistas, exames de apoio diagnóstico (raio-x, ultrassom, exames laboratoriais especializados, biópsias), atendimentos de urgência/emergência.

2. DOS RECURSOS HUMANOS

A OSC PARCEIRA deverá dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo requerido pelo parceiro público, conforme o perfil dos serviços a serem prestados, de acordo com o quadro 02. Deverá obedecer às Normas do Ministério da Saúde (MS), da Secretaria do Trabalho e Emprego, especialmente a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em estabelecimentos de assistência à saúde, assim como as resoluções dos conselhos profissionais de cada classe.

3. MODELO DE GESTÃO E PRODUÇÃO

3.1 O modelo de gestão para gerenciamento dos serviços em parceria com Organização da Sociedade Civil – OSC deverá respeitar os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, preservando a missão da Secretaria Municipal de Saúde de Ribeira, normas sanitárias e eficiência para assistir de forma abrangente os usuários.

3.2 A OSC PARCEIRA terá o compromisso de cumprir as obrigações fiscais e financeiras, prestar informações mensais acerca dos serviços prestados e utilização dos recursos financeiros repassados, além de quantificar a produção realizada, por meio de sistema informatizado que guardará conexão com os sistemas utilizados pela OSC PARCEIRA.

3.3 Fonte de informações e instrumentos de monitoramento.

No monitoramento e avaliação dos serviços prestados, além da observação direta da ação dos colaboradores nas unidades de produção pela equipe de fiscalização do Termo de Colaboração, também deverão ser utilizados os dados processados pelo Centro de Processamento de dados do Município. Desde que acordado com a Comissão de acompanhamento, poderão ser adotadas e/ou criados instrumentos de supervisão, acompanhamento e Monitoramento do Trabalho e coleta de dados, desde que eles sejam metodologicamente justificável e não representem prejuízo ao desenvolvimento das atividades assistenciais.

4. Pronto Atendimento Municipal (PAM), funcionalidade de segunda a segunda-feira, 24 horas.

4.1 DIRETRIZES ASSISTENCIAIS

As diretrizes gerais para o projeto assistencial do Pronto Atendimento Municipal seguirão a partir da Política Nacional de Atenção às Urgências – Portaria nº 1600, de 07 de julho de 2011 e demais normas que regem o Sistema Único de Saúde, notadamente:

I - Ampliação do acesso e acolhimento aos casos agudos demandados aos serviços de saúde em todos os pontos de atenção, contemplando a classificação de risco e intervenção adequada e necessária aos diferentes agravos;

II - Garantia da universalidade, equidade e integralidade no atendimento às urgências clínicas, cirúrgicas, gineco-obstétricas, psiquiátricas, pediátricas e às relacionadas a causas externas (traumatismos, violências e acidentes) intra e extra hospitalar;

III - Humanização da atenção garantindo efetivação de um modelo centrado no usuário e baseado nas suas necessidades de saúde;

IV - Garantia de implantação de modelo de atenção de caráter multiprofissional, compartilhado por trabalho em equipe, instituído por meio de práticas clínicas cuidadoras e baseado na gestão de linhas de cuidado;

V - Articulação e integração dos diversos serviços e equipamentos de saúde, constituindo redes de saúde com conectividade entre os diferentes pontos de atenção;

VI - Atuação territorial, transferências à outros serviços de saúde, definição e organização das regiões de saúde e das redes de atenção a partir das necessidades de saúde destas populações, seus riscos e vulnerabilidades específicas;

VII Atuação profissional e gestora visando o aprimoramento da qualidade da atenção por meio do desenvolvimento de ações coordenadas, contínuas e que busquem a integralidade e longitudinal do cuidado em saúde;

VIII - Monitoramento e avaliação da qualidade dos serviços através de indicadores de desempenho que investiguem a efetividade e a resolutividade da atenção;

IX - Articulação Inter federativa entre os diversos gestores desenvolvendo atuação solidária, responsável e compartilhada;

X - Participação e controle social dos usuários sobre os serviços;

XI - Fomento, coordenação e execução de projetos estratégicos de atendimento às necessidades coletivas em saúde, de caráter urgente e transitório, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidades públicas e de acidentes com múltiplas vítimas, a partir da construção de mapas de risco regionais e locais e da adoção de protocolos de prevenção, atenção e mitigação dos eventos;

XII - Regulação articulada entre todos os componentes da Rede de Atenção à Urgências com garantia da equidade e integralidade do cuidado;

VI - Qualificação da assistência por meio da educação permanente das equipes de saúde do SUS na Atenção às Urgências, em acordo com os princípios da integralidade e humanização.

5- DA DESCRIÇÃO E ATRIBUIÇÕES DE CARGOS

5.1- ATRIBUIÇÕES BÁSICAS DO MÉDICO:

- Realizar consultas clínicas aos usuários da sua área adstrita - Executar as ações de assistência integral em todas as fases do ciclo de vida: criança, adolescente, mulher, adultos e idoso; - Realizar consultas e procedimentos na UBS (Unidade Básica de Saúde) e, quando necessário, no domicílio; - Realizar as atividades clínicas correspondentes às áreas prioritárias na intervenção na atenção Básica, - Aliar a atuação clínica à prática da saúde coletiva; - Fomentar a criação de grupos de patologias especificas, como de hipertensos, de diabéticos, de saúde mental, etc.; - Realizar o pronto atendimento médico nas urgências e emergências; preencher o prontuário do paciente, registrando todos os procedimentos realizados e decisões tomadas; fornece informações sobre os pacientes aos familiares/acompanhantes sempre que solicitado pela Direção/ Coordenação da Unidade; participar de reuniões clínicas da Unidade;

5.2- ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO

- Acolhimento e classificação de risco, o enfermeiro é responsável por escutar a queixa do paciente, avaliar condições clínicas e classificá-lo o de acordo com sua necessidade de intervenção. A classificação mais utilizada é o Protocolo Manchester: emergência, muito urgente, urgente, pouco urgente e não urgente. Visando assim, o melhor direcionamento e em tempo oportuno, Protocolos de Atenção em Emergência; - Assistência de enfermagem de alta complexidade; - Coordenação da equipe de enfermagem; - Atualização e treinamento da equipe;

- Direcionamento dos pacientes; - Atividades administrativas: dentre as atribuições do enfermeiro as atividades como alocação de recursos humanos e materiais, realização da escala diária da equipe de enfermagem, controle de materiais e medicamentos, recepção, limpeza e agente de portaria.

5.3- ATRIBUIÇÕES DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM

Capacitado para executar atividades de enfermagem sob supervisão, incluindo aferição de sinais vitais, administração de medicamentos, curativos, acompanhamento de pacientes e registro de informações. Atua na promoção da saúde, prevenção de agravos e suporte direto ao enfermeiro.

5.4- ATRIBUIÇÕES BÁSICAS DO CIRURGIÃO DENTISTA

- Realizar levantamento epidemiológico para traçar o perfil de saúde bucal da população adscrita; - Realizar o tratamento integral, no âmbito da atenção básica para a população adscrita; - Encaminhar e orientar os usuários que apresentam problema complexos a outros níveis de assistência, assegurando seu acompanhamento; - Realizar atendimentos de primeiros cuidados nas urgências; - Realizar pequenas cirurgias ambulatoriais; - Prescrever medicamentos e outras orientações na conformidade dos diagnósticos efetuados; - Emitir laudos, pareceres e atestados sobre assuntos de sua competência; - Executar as ações de assistência integral, aliado a atuação clínica à saúde coletiva, assistindo as famílias, indivíduos ou grupo específicos, de acordo com planejamento local; - Coordenar ações coletivas voltadas para promoção e prevenção em saúde bucal; - Programar e supervisionar o fornecimento de insumos para as ações coletivas; - Capacitar as equipes de saúde da família no que se refere às ações educativas e preventivas em saúde bucal; - Supervisionar o trabalho desenvolvido pelo ACD; - Executar promoção e prevenção em programas próprios.

5.5- ATRIBUIÇÕES BÁSICAS DO ASB:

- Proceder à desinfecção e esterilização de materiais e instrumento utilizados; - Sob supervisão do cirurgião dentista, realizar procedimentos educativos e preventivos aos usuários, individuais ou coletivos, como evidenciação de placa bacteriana, escovação supervisionada, orientações de escovação, uso de fio dental; - Preparar e organizar o instrumental e materiais (sugador, espelho, sonda, etc.) necessário para o trabalho; - Instrumentalizar o cirurgião dentista durante a realização de procedimentos clínicos; - Agendar o paciente e orientá-lo ao retorno e à preservação do tratamento; - Acompanhar e desenvolver trabalhos com a equipe de Saúde da Família no tocante à saúde bucal; - Acompanhar / controlar entrada e saída dos materiais.

5.6- AUXILIAR DE FARMÁCIA: é o profissional que atua na farmácia de um hospital prestando suporte ao farmacêutico, atua no controle e a organização do estoque, o recebimento, conferência e armazenamento de medicamentos e insumos médicos, reposição de itens. É encarregado de separar e distribuir medicamentos conforme prescrições médicas, sob a supervisão direta do farmacêutico, e de garantir que os produtos sejam armazenados em condições adequadas. Zelar pela limpeza e segurança do ambiente de trabalho, seguindo as normas de biossegurança, e auxiliar a equipe de saúde no que for necessário em relação aos medicamentos. Essencial para o fluxo de trabalho da farmácia hospitalar, contribui para a entrega correta e segura de medicamentos aos pacientes, interagindo e dando suporte à equipe multiprofissional.

5.7- NUTRICIONISTA: Responsável por elaborar, supervisionar e acompanhar programas de alimentação e nutrição, considerando necessidades individuais e coletivas. Desenvolve planos alimentares, orienta pacientes e equipes, participa de ações educativas e contribui para a promoção da saúde e prevenção de doenças.

5.8- TERAPEUTA OCUPACIONAL: Responsável por avaliar e desenvolver intervenções que promovam autonomia, funcionalidade e bem-estar dos pacientes. Planeja atividades terapêuticas individuais e coletivas, orienta familiares e participa da equipe multiprofissional.
5.9- MOTORISTA: Responsável pela condução segura de veículos da unidade de saúde, transporte de pacientes, materiais, medicamentos e equipes. Executa manutenção básica do veículo, cumpre rotas e horários estabelecidos, observando normas de trânsito e procedimentos internos de segurança.

5.10- AUXILIAR ADMINISTRATIVO: Responsável pelo atendimento de rotina nas unidades de saúde, assim como atendimento ao público, agendamento de consultas, responder e efetuar chamadas telefônicas, organizar e arquivar documentos, gerenciar agendas e agendamentos, coordenar reuniões e preparar a documentação necessária quando solicitado.

5.11- AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS: Responsável pela higienização e limpeza de todas as áreas da unidade de saúde, incluindo salas de atendimento, corredores, banheiros e áreas de suporte, observando rigorosamente os protocolos de biossegurança, uso de EPIs e as normas da ANVISA para estabelecimentos de saúde. Realiza o descarte correto de resíduos, separando os materiais recicláveis. Serviço de carga e descarga de materiais; serviços de copa e cozinha (preparar e servir café, lanches, higienizar utensílios de cozinha, etc).

5.12- RECEPCIONISTA: Responsável pelo agendamento de exames, consultas, vacinação, entre outras ações das unidades de saúde, além de organização do fluxo de atendimento e de informações.

5.13- FARMACEUTICO: Profissional graduado em Farmácia, legalmente habilitado, designado para exercer a função de Responsável Técnico pela farmácia, garantindo a observância das legislações sanitárias, éticas e profissionais vigentes. Atua na coordenação das atividades farmacêuticas da unidade, assegurando o armazenamento, controle, dispensação e rastreabilidade de medicamentos e insumos, bem como a gestão de processos relacionados à assistência farmacêutica. Compete-lhe, ainda, orientar a equipe multiprofissional quanto ao uso seguro e racional de medicamentos, coordenar fluxos de abastecimento e monitoramento de estoque, além de responder técnica e eticamente perante os órgãos reguladores e fiscalizadores.

5.14- TECNICO EM RADIOLOGIA: Responsável por operar equipamentos de diagnóstico por imagem, capturando imagens do interior do corpo humano, seguindo protocolos técnicos e normas de segurança, para auxiliar no diagnóstico de doenças, ajustando os parâmetros dos aparelhos e processando as imagens obtidas, realizar exames, bem como preparar o paciente (retirada de metais, posicionamento na mesa), processar imagens digitais e analógicas para laudo médico, usar e fiscalizar Equipamentos de Proteção Individual (EPIs).

5.15- SEGURANÇA: Responsável por garantir a integridade física dos pacientes, acompanhantes e profissionais no ambiente da unidade de saúde. Controla o acesso às dependências, orienta o fluxo de entrada e saída, aciona serviços de emergência quando necessário, zela pela ordem e pela segurança patrimonial, e reporta ocorrências à coordenação da unidade.

6 - DAS CONDIÇÕES DE REPASSE
6.1. Os recursos financeiros necessários à execução do objeto deste Termo de Colaboração serão repassados pelo MUNICÍPIO à OSC parceira em estrita conformidade com o **Cronograma de Desembolso** integrante do Plano de Trabalho aprovado, mediante transferência eletrônica para a conta bancária específica e vinculada, aberta em instituição financeira oficial, isenta de tarifas, nos termos do art. 51 da Lei nº 13.019/2014.
6.2. Os repasses mensais serão efetuados até o 10º (décimo) dia útil do mês subsequente ao de competência da execução (ou conforme fluxo de caixa estabelecido no plano de trabalho), garantindo-se a

previsibilidade e a continuidade dos serviços assistenciais de saúde.

6.3. As parcelas dos recursos transferidos **serão liberadas em estrita conformidade com o cronograma de desembolso**, exceto nos casos em que houver motivação legal para retenção, nos termos do **art. 48 da Lei nº 13.019/2014**, ficando restritas às seguintes hipóteses:

I- quando houver evidências cabais de irregularidade na aplicação de parcela anteriormente recebida;

II - quando constatado desvio de finalidade na aplicação dos recursos ou o inadimplemento da organização da sociedade civil em relação a obrigações essenciais estabelecidas no Termo de Colaboração;

III - quando a organização da sociedade civil deixar de adotar, sem justificativa suficiente, as medidas saneadoras apontadas pela administração pública ou pelos órgãos de controle interno ou externo.

Parágrafo único. A retenção de parcelas com base no *caput* deste item será precedida de notificação formal à OSC, concedendo-lhe prazo de 15 (quinze) dias para a apresentação de defesa prévia ou saneamento da impropriedade, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

6.4. Por tratar-se de parceria, inexistindo margem de lucro, não se aplica o instituto do reequilíbrio econômico-financeiro de contratos administrativos.

6.5. Pela sistemática da Lei nº 13.019/2014 (art. 57), caso ocorra fato superveniente, imprevisível ou de consequências incalculáveis que impacte severamente a execução do objeto (aumento de dissídios coletivos da categoria, variação anômala de insumos de saúde), a OSC deverá requerer, mediante justificativa técnica acompanhada de impactos orçamentários, a renegociação e a alteração do Plano de Trabalho e de sua respectiva matriz de custos, o que será analisado pela Administração Pública podendo ser formalizado via Termo Aditivo.

7 - DA INTERVENÇÃO DO MUNICÍPIO NOS SERVIÇOS TRANSFERIDOS

5.4 Na eventualidade de riscos quanto à continuidade dos serviços de saúde prestados à população, o Município poderá assumir imediatamente a execução dos serviços que foram transferidos.

8 - DA AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS

a. As ações de monitoramento e avaliação terão caráter preventivo e saneador, objetivando a gestão adequada e regular da parceria.

8.2. Cabe ao MUNICÍPIO exercer as atribuições de monitoramento e avaliação do cumprimento do objeto da parceria podendo valer-se de recursos tecnológicos e ou apoio técnico de terceiros.

8.3. O controle e a fiscalização da execução do presente Termo de Colaboração serão incumbidos ao Município, através do Secretário Municipal de Saúde.

8.4. O gestor emitirá Relatório Técnico de Monitoramento e Avaliação da parceira e submeterá à Comissão de Monitoramento e Avaliação designada para homologação.

8.5. Na hipótese de o relatório técnico de monitoramento e avaliação evidenciar irregularidades ou não comprovação do alcance das metas, ainda que parcial, o gestor da parceria notificará a Entidade para, no prazo de 30 (trinta) dias, apresentar Relatório de Justificativa.

8.6. Nas hipóteses em que o monitoramento e avaliação da parceria constate a existência de evidências de irregularidades, desvio de finalidade da aplicação dos recursos ou o inadimplemento da Entidade em relação a obrigações estabelecidas no presente Termo de Colaboração, o MUNICÍPIO poderá reter as parcelas dos recursos financeiros destinados a Entidade, até o saneamento das impropriedades constatadas.

8.7. Na hipótese de existência de irregularidades ou inexecução parcial do objeto, mesmo após a notificação da Entidade para saná-las, o relatório técnico parcial de monitoramento e avaliação poderá concluir pela rescisão unilateral da parceria, determinando a devolução dos valores repassados relacionados à irregularidade ou inexecução apurada ou à prestação de contas não apresentada e, em não havendo a referida devolução, a instauração de tomada de contas especial.

8.8. A execução da parceria poderá ser acompanhada e fiscalizada pelos conselhos de políticas públicas, sem prejuízo da fiscalização realizada pelo MUNICÍPIO, pelos órgãos de controle e mecanismos de controle sociais previstos na legislação.

9- DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

9.1- DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA MUNICIPAL:

a) Promover o repasse financeiro na forma estabelecida na cláusula quarta, nas datas aprazadas, no presente Termo de Colaboração.

b) Fiscalizar e supervisionar a parte técnica, através da Comissão de Monitoramento e Avaliação, designada pelo Prefeito Municipal, acompanhando a execução das obrigações da OSC, incluídas no objeto deste Termo de Colaboração;

c) A administração pública promoverá o monitoramento e a avaliação do cumprimento do objeto da parceria, com a indicação dos recursos humanos e tecnológicos que serão empregados na atividade ou, se for o caso, a indicação da participação de apoio técnico nos termos previstos no § 1º do art. 58 da Lei 13.019/2014;

d) Cumprir os requisitos da Lei nº 13.019/2014, especialmente:

I - Emitir relatório técnico de monitoramento e avaliação da parceria e o submeter à Comissão de Monitoramento e Avaliação designada, que o homologará, independentemente da obrigatoriedade de apresentação da prestação de contas devida pela organização da sociedade civil;

II - Realizar pesquisa de satisfação com os beneficiários do plano de trabalho e utilizar os resultados como subsídio na avaliação da parceria celebrada e do cumprimento dos objetivos pactuados, bem como na reorientação e no ajuste das metas e atividades definidas;

III - Liberar os recursos por meio de transferência eletrônica e em obediência ao cronograma de desembolso, que guardará consonância com as metas, fases ou etapas de execução do objeto do termo de colaboração;

IV - Promover o monitoramento e a avaliação do cumprimento do objeto da parceria;

V - Manter, em seu sítio oficial na internet, a relação das parcerias celebradas e dos respectivos planos de trabalho, até cento e oitenta dias após o respectivo encerramento;

VI- Ceder o uso dos bens móveis e imóveis necessários à execução dos serviços, mediante Termo de Permissão de Uso e inventário prévio, a ser firmada junto ao Secretário Municipal de Saúde, dispondo ainda que os equipamentos, instrumentos e quaisquer bens permanentes, que porventura venham a ser adquiridos com recursos oriundos do Termo de Colaboração ou recebidos em doação para instalação nas Unidades de Saúde, serão automaticamente incorporados ao patrimônio do Município.

9.2 - DA ENTIDADE:

a) Assumir as responsabilidades por eventuais danos materiais ou morais causados ao Município e à terceiros, em decorrência de sua ação ou omissão no desenvolvimento da parceria, sem nenhuma responsabilidade ao Município contratante;

b) Não transferir ou subcontratar, ceder ou sub empreitar, total ou parcialmente, a qualquer título, os direitos e obrigações decorrentes desta parceria, ressalvada, se necessária e plenamente justificável a intervenção de fornecedores ou serviços técnicos especiais, desde que devidamente autorizados pelo Contratante, sob pena de rescisão do Termo de Colaboração e consequente indenização;

c) Cumprir as metas estabelecidas no Plano de Trabalho para a realização do objeto do mesmo;

d) Manter todos os pagamentos em dia, bem como todas as obrigações legais com o fisco, independente do cronograma de desembolso previsto no plano de trabalho, sob pena de rescisão automática do presente Termo de Colaboração;

e) Cumprir os requisitos da Lei nº 13.019/2014, especialmente:

I - Prestar contas dos recursos recebidos por meio deste termo de colaboração;

II - Divulgar na internet e em locais visíveis de suas sedes sociais e dos estabelecimentos em que exerça suas ações todas as parcerias celebradas com o poder público, contendo, no mínimo, as informações requeridas no parágrafo único do art. 11 da Lei nº 13.019/2014;

III - manter e movimentar os recursos na conta bancária específica, observado o disposto no art. 51 da Lei nº 13.019/2014;

IV - Dar livre acesso dos servidores dos órgãos ou das entidades públicas repassadoras dos recursos, do

controle interno e do Tribunal de Contas correspondentes aos processos, aos documentos, às informações referentes aos instrumentos de transferências regulamentados pela Lei nº 13.019, de 2014, bem como aos locais de execução do objeto;

V - Responder exclusivamente pelo gerenciamento administrativo e financeiro dos recursos recebidos;

VI - Responder exclusivamente pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto previsto no presente termo de colaboração, não implicando responsabilidade solidária ou subsidiária da administração pública a inadimplência da organização da sociedade civil em relação ao referido pagamento, os ônus incidentes sobre o objeto da parceria ou os danos decorrentes de restrição à sua execução;

VII - Disponibilizar ao cidadão, na sua página na internet ou, na falta desta, em sua sede, consulta ao extrato deste Termo de Colaboração, contendo, pelo menos, o objeto, a finalidade e o detalhamento da aplicação dos recursos.

f) – A obrigatoriedade de restituir recursos, nos casos previstos na Lei 13.019/2014.

f.1) – Por ocasião da conclusão, denúncia, rescisão ou extinção deste Termo de Colaboração, a OSC deverá restituir os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, no prazo de até 30 (trinta) dias, sob pena de imediata instauração de processo administrativo para apuração de responsabilidade.

g) - Garantir a confidencialidade dos dados e informações dos pacientes;

h) - Manter em perfeitas condições de uso os equipamentos e os instrumentos necessários para a realização dos serviços e ações pactuadas, através da implantação de manutenção preventiva e corretiva predial e de todos os instrumentais e equipamentos.

i) - Prestar os serviços e as ações de saúde com qualidade atendendo os usuários do Sistema Único de Saúde de modo gratuito, universal e igualitário.

j) - Submeter-se à regulação e auditoria assistencial instituída pelo Gestor de Saúde Municipal/Estadual/Federal;

k) - Responder, com exclusividade, pela capacidade e orientações técnicas de toda a mão de obra necessária à fiel e perfeita execução desse Termo de Colaboração;

l) - Manter contrato de trabalho que assegure direitos trabalhistas, sociais e previdenciários aos seus trabalhadores e prestadores de serviços.

m) -Garantir o acesso do Conselho Municipal de Saúde aos serviços contratados no exercício de seu poder de fiscalização;

n) - Permitir o acesso do Gestor/Diretoria de Saúde aos registros, sistemas e informações, sempre que solicitado;

o) – Disponibilizar documentos dos profissionais de saúde que compõe a equipe técnica, tais como: diplomas dos profissionais, registro e quitação junto aos respectivos conselhos e contrato de trabalho;

p) - Cadastrar e manter atualizado Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES.

q) -Cumprir as demais obrigações fixadas no Plano de Trabalho e demais exigências dessa Chamada Pública.

r) - A remuneração e as vantagens de qualquer natureza a serem percebidas pelos dirigentes e colaboradores da entidade não poderão exceder a média de valores praticados no mercado.

10 -DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

10.1. Fica vinculada a seguinte despesa na seguinte **Dotação Orçamentária 02.06.01.10.301.0013.2014.335043.- subvenções sociais - FICHA: 348.**

11- DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

11.1. Para fins de acompanhamento, controle gerencial e atendimento às exigências do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (TCE-SP), a OSC deverá encaminhar mensalmente à Secretaria Municipal de Saúde, até o dia 20 (vinte) do mês subsequente, o relatório de execução do objeto acompanhado dos demonstrativos de despesas (extratos bancários, comprovantes fiscais e encargos trabalhistas/previdenciários).

11.2. O envio dos documentos mensais descritos no item anterior destina-se à fiscalização contábil e técnica ordinária, **não constituindo condição prévia e suspensiva** para a liberação da parcela seguinte do cronograma de desembolso, salvo se constatada alguma das irregularidades autorizadoras de retenção previstas no art. 48 da Lei nº 13.019/2014 e na forma do item 3 supra.
11.3. A prestação de contas final ocorrerá no prazo de até 30 (trinta) dias após o término da vigência da parceria, observando-se as diretrizes da Lei nº 13.019/2014 e as normas do Tribunal de Contas.

12 - DAS PENALIDADES

12.1 - Na hipótese de execução da parceria em desacordo com os termos propostos no plano de trabalho ou em descumprimento aos termos da Lei nº 13.019/2014 e legislação específica, garantindo a defesa prévia, nos termos do artigo 73 da Lei nº 13.1019/2014, poderá a Administração Pública aplicar a OSC as seguintes sanções:

a) advertência;

b) suspensão temporária da participação em chamamento público e impedimento de celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades da esfera de governo da administração pública sancionadora, por prazo não superior a dois anos;

c) declaração de inidoneidade para participar de chamamento público ou celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades de todas as esferas de governo, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a organização da sociedade civil ressarcir a administração pública pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada.

13- DA VIGÊNCIA

13.1. A presente parceria terá vigência **de 06 seis) meses**, contados a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado por igual e sucessivo períodos, até o limite previsto em lei.

14- DA RESCISÃO

14.1 - O presente Termo de Colaboração poderá ser denunciado ou rescindido a qualquer tempo, desde que uma das partes notifique a outra com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, para posterior celebração do Termo de Rescisão, ou nas seguintes ocorrências:

I – Inadimplemento de suas cláusulas;

II – A qualquer tempo por mútuo acordo;

III – Unilateralmente, de pleno direito e a critério da Administração Pública Municipal, por irregularidades devidamente comprovadas na aplicação dos recursos.

Ribeira, SP, 05 de novembro de 2026.

ARI DO CARMO SANTOS
Prefeito Municipal

Anderson Gonçalves de Paula
Secretario M. de Saude