



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO PRESENCIAL Nº 001/2018

Processo Administrativo nº 5223/2017

1. PREÂMBULO

O MUNICÍPIO DE SÃO ROQUE DO CANAÃ, por intermédio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, inscrita no CNPJ sob o n.º 01.612.865/0001-71, com sede na Rua Lourenço Roldi, 88 – Bairro São Roquinho, CEP 29.665-000, em conformidade com a Lei 13019/2014 de 31 de julho de 2014 e suas alterações, Manual de Gestão de Parcerias Voluntárias Envolvendo Ou Não Repasse de Recursos Financeiros, e demais legislações aplicáveis, torna público a realização de Chamamento Público, objetivando a seleção de Organização da Sociedade Civil, com vistas a estabelecer parceria por meio de Termo de Colaboração, cujo objeto é a operacionalização da Estratégia de Saúde da Família (ESF), em caráter complementar, nos estabelecimentos/unidades de saúde da Secretaria Municipal de Saúde do município de São Roque do Canaã-ES, de acordo com as condições fixadas neste instrumento e seus anexos.

1.1 Este chamamento público e o instrumento dele decorrente são regidos pela Lei Federal nº 13.019/2014, de 31 de julho de 2014 e pelo Decreto Municipal nº 3.446, de 14 de março de 2017.

1.2 O procedimento deste chamamento público observará os seguintes prazos:

Ato/Procedimento	Prazo/data
Impugnação do edital	05 dias anteriores à sessão pública
Sessão pública para apresentação de propostas	28/03/2018 as 09h00min
Julgamento preliminar das propostas	28/03/2018
Divulgação do julgamento preliminar	04/04/2018
Recursos: apresentação e análise	De 05/04/2018 até 09/04/2018
Homologação do resultado final	10/04/2018
Publicação do resultado final	10/04/2018
Convocação para apresentação de documentos para celebração da parceria	A partir de 11/04/2018

2. DO OBJETO

2.1 Seleção de entidade “pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos instituída por iniciativa de particulares” para operacionalização da Estratégia de Saúde da Família (ESF) em caráter complementar, nos Estabelecimentos/Unidades de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde do Município de São Roque do Canaã-ES.

2.2 **A especificação detalhada do objeto e do quantitativo de pessoal necessários para a execução do objeto da parceria a ser firmada entre este Município e a OSC/OSCIPI vencedora, são aquelas constantes do item 3 do Plano de Trabalho anexo a este Edital.**

3. DA JUSTIFICATIVA

A atenção básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades. É desenvolvida por meio do exercício de práticas de cuidado e gestão, democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios definidos, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações. Utiliza



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

tecnologias de cuidado complexas e variadas que devem auxiliar no manejo das demandas e necessidades de saúde de maior frequência e relevância em seu território, observando critérios de risco, vulnerabilidade, resiliência e o imperativo ético de que toda demanda, necessidade de saúde ou sofrimento deve ser acolhida.

É desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, próxima da vida das pessoas. Sendo o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde. Orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social. A atenção básica considera o sujeito em sua singularidade e inserção sociocultural, buscando produzir a atenção integral.

Nesta lógica, a Estratégia Saúde da Família (ESF) foi implantada no Brasil em 1994 visando à reorganização da atenção básica no País, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde, e é tida pelo Ministério da Saúde e gestores estaduais e municipais como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da atenção básica por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica, de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade.

A estratégia caracteriza-se por atendimento de equipe multiprofissional (equipe de Saúde da Família – ESF) composta por, no mínimo: 01 (um) médico, 01 (um) enfermeiro; 01 (um) auxiliar ou técnico de enfermagem; e os agentes comunitários de saúde cujo quantitativo é variável e acordo com a população do território (o número de ACS deve ser suficiente para cobrir 100% da população cadastrada, com um máximo de 750 pessoas por ACS e de 12 ACS por equipe de Saúde da Família, não ultrapassando o limite máximo recomendado de pessoas por equipe de acordo com a Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de Setembro de 2017).

Assim, na saúde busca-se parceria para realização de atividades complementares as realizadas pelo município voltadas para o atendimento da população no que concerne a serviços médicos e de enfermagem entre outras ações importantes.

A presente contratação tem de dar seguimento as ações já desenvolvidas e implementação das demais, mediante a seleção de uma entidade para realização das ações em um único plano de trabalho a ser executado em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde, tendo em vista os bons resultados obtidos pelo município.

A justificativa do presente processo está na necessidade de contratação de OS e/ou OSCIP para operacionalização da estratégia de Saúde da Família em caráter complementar no município de modo a garantir o acesso ao direito à serviços de saúde da atenção básica.

A demanda por esses serviços é contínua e crescente, por isso a parceria deve vir no sentido de enriquecer os trabalhos já realizados e possibilitar que se tenha um atendimento digno a todos os municípios de São Roque do Canaã.

4. DA IMPUGNAÇÃO AO EDITAL

4.1 Qualquer cidadão ou organização da sociedade civil interessada é parte legítima para impugnar o presente edital de chamamento por irregularidade na aplicação da Lei nº 13.019/2014 e demais normas regulamentadores municipais, devendo protocolar o pedido até 05 (cinco) dias úteis antes da data fixada para a abertura dos envelopes de propostas, devendo a Administração julgar e responder à impugnação em até 02 (dois) dias úteis.

4.2 As impugnações ao presente edital de chamamento público deverão ser dirigidas à Secretaria Municipal de Saúde de São Roque do Canaã-ES e protocolizadas durante o horário de expediente da Administração, no Protocolo Geral da Prefeitura Municipal de São Roque do Canaã-ES, com sede na Rua Lourenço Roldi, 88 – Bairro São Roquinho, CEP 29.665-000, que se inicia às 07h30min e se encerra às 16h30min.

4.3 As impugnações deverão ser entregues em envelope lacrado e identificado com os seguintes termos:



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº ____/2018

ENVELOPE DE IMPUGNAÇÃO

Nome do Impugnante:

Endereço Completo:

4.4 A impugnação, além de atentar para os requisitos do item 4.3, deverá apresentar cópias da carteira de identidade do representante e do ato constitutivo da organização da sociedade civil.

5. DA PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Os recursos orçamentários necessários para a execução do objeto do presente processo de chamamento público correrão pelas dotações orçamentárias: 1302.1030100082.025, no elemento de despesa: 3.3.90.39, na Fonte de Recurso: 1201000000, 1203000006, 1203000007, Ficha: 204, da Secretaria Municipal de Saúde.

6. DO VALOR PREVISTO PARA A REALIZAÇÃO DO OBJETO E DA LIBERAÇÃO DOS RECURSOS

6.1 A Administração disponibilizará, para a execução do objeto da parceria recursos financeiros no montante de R\$ 975.000,00 (novecentos e setenta e cinco mil reais).

6.2 Para execução do objeto da parceria serão necessários recursos estimados no montante de R\$ 975.000,00 (novecentos e setenta e cinco mil reais).

6.3 Não será exigida contrapartida financeira como requisito para celebração de parceria. A contrapartida será prestada em bens e serviços cuja expressão monetária deverá, obrigatoriamente, ser identificada na proposta da organização da sociedade civil.

6.4 As normas relativa à liberação dos recursos são aquelas constantes do item 8 do Plano de Trabalho, anexo a este Edital de Chamamento Público Presencial.

7. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

7.1 DOS REQUISITOS PARA PARTICIPAÇÃO

7.1.1 Se enquadrar no conceito de Organização da Sociedade Civil previsto no art. 2ª, inc. I, alíneas a, b e c, da Lei Federal nº 13.019/2014.

7.1.2 Para celebrar parcerias com o Município, nos moldes da Lei Federal nº 13.019/2014, as organizações da sociedade civil deverão ser regidas por normas de organização interna que prevejam, expressamente:

- a) objetivos voltados à promoção de atividades e finalidades de relevância pública e social;
- b) que, em caso de dissolução da entidade, o respectivo patrimônio líquido seja transferido a outra pessoa jurídica de igual natureza que preencha os requisitos desta Lei e cujo objeto social seja, preferencialmente, o mesmo da entidade extinta;
- c) escrituração de acordo com os princípios fundamentais de contabilidade e com as Normas Brasileiras de Contabilidade;
- d) possuir:
 - d.1) no mínimo, um ano de existência, com cadastro ativo, comprovados por meio de documentação emitida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil, com base no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica - CNPJ, conforme, respectivamente, a parceria seja celebrada no âmbito dos Municípios, do Distrito Federal ou dos Estados e da União, admitida a redução desses prazos por ato específico de cada ente na hipótese de nenhuma organização atingi-los;
 - d.2) experiência prévia na realização, com efetividade, do objeto da parceria ou de natureza semelhante;
 - d.3) instalações, condições materiais e capacidade técnica e operacional para o desenvolvimento das



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

atividades previstas na parceria e o cumprimento das metas estabelecidas.

d.4) Serão dispensadas do atendimento ao disposto nas alíneas “a” e “b” do item 7.1.2 as organizações religiosas.

d.5) As sociedades cooperativas deverão atender às exigências previstas na legislação específica e ao disposto na alínea “c” do item 7.1.2, estando dispensadas do atendimento aos requisitos previstos nas alíneas “a” e “b” do item 7.1.2.

d.6) Para fins de atendimento do previsto na alínea “d.3” do item 7.1.2, não será necessária a demonstração de capacidade instalada prévia.

7.1.3 Não será possibilitada a atuação em rede.

8. DA FORMA DE APRESENTAÇÃO DAS PROPOSTAS

8.1 O recebimento do envelope da “Proposta de Parceria”, deverão ser protocolados no Protocolo Geral da PMSRC, Situado na Rua Lourenço Roldi, 88 – Bairro São Roquinho, CEP 29.665-000, **até o dia 28/03/2018 as 09h00min.**

8.2 Os interessados deverão apresentar o envelope fechado de forma a não permitir sua violação, até a data e hora estipuladas para sua entrega. O envelope da Organização da Sociedade Civil participante deverá ser identificado conforme segue:

ENVELOPE Nº 01 - PROPOSTA DE PARCERIA

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2018

RAZÃO SOCIAL:

CNPJ:

REPRESENTANTE:

TELEFONE:

E-MAIL:

8.3 O ENVELOPE DE PROPOSTA DE PARCERIA DEVERÁ CONTER:

I – proposta escrita, apresentada em única via, em papel timbrado da OSC, redigida com clareza de maneira metódica e racional, de modo a oferecer fácil compreensão, com todas as folhas assinadas ou rubricadas manualmente pelo representante legal da OSC ou por seu procurador legalmente constituído, na forma do modelo de proposta anexa ao presente edital, contemplando:

- a) a descrição do objeto da parceria;
- b) a descrição da realidade objeto da parceria e o nexa com a atividade proposta;
- c) as ações a serem executadas, as metas a serem atingidas e os indicadores que aferirão o cumprimento das metas;
- d) os prazos para a execução das ações e para o cumprimento das metas;
- e) o valor global necessário para execução do objeto da parceria, com a indicação da expressão monetária da contrapartida em bens e serviços, se for o caso; e
- f) Plano de Trabalho contendo o detalhamento da proposta apresentada.

9. DOS CRITÉRIOS DE SELEÇÃO E JULGAMENTO DAS PROPOSTAS

9.1 O julgamento das propostas será realizado pela Comissão de Seleção, designada conforme Portaria Municipal nº 066/18, anexa ao presente edital.

9.2 Na etapa de avaliação das propostas serão analisadas e classificadas as propostas apresentadas conforme as regras estabelecidas neste edital, com caráter eliminatório e classificatório, as quais deverão conter as seguintes informações:

I – descrição da realidade que será objeto das atividades da parceria, devendo ser demonstrado o nexa entre essa realidade, as atividades e metas a serem atingidas;



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

II – descrição de metas qualitativas e quantitativas, mensuráveis, a serem atingidas e de atividades a serem executadas, devendo haver detalhamento do que se pretende realizar ou obter, bem como quais serão os meios utilizados para tanto;

III – previsão de receitas e de despesas a serem realizadas na execução das atividades abrangidas pela parceria;

IV – forma e prazo para a execução das atividades e de cumprimento das metas a eles atreladas;

V – plano de aplicação de recursos, com o valor máximo de cada meta, dispensado o detalhamento do valor unitário ou total de cada elemento de despesa,

VI – definição dos parâmetros a serem utilizados para a aferição do cumprimento das metas.

VII – A avaliação e a seleção das propostas ocorrerá em até 02 (dois) dias úteis da data de recebimento das propostas, sendo que desta decisão deverá ser dada ciência a todas os proponentes.

9.3 Serão classificadas as propostas em conformidade com o grau de adequação aos objetivos, diretrizes e metas contidas no Plano de Trabalho elaborado pelo Município e ao valor de referência estimado no item 6.2 deste Edital, sendo que a Comissão de Seleção classificará as Organizações da Sociedade Civil que atingirem, no mínimo, 60 pontos, conforme critérios de avaliação e pontuação das propostas constantes no quadro abaixo:

Crítérios	Pontuação Máxima
A – Proposta Financeira	40 pontos
B – Experiência	30 pontos
C – Capacidade Operacional	30 pontos
TOTAL	100 pontos

9.3.1) Critérios para avaliação: A - Proposta Financeira, B – Experiência e C - Capacidade Operacional apresentada no Plano de Trabalho elaborado conforme ANEXO II deste edital.

A - Proposta Financeira

A proposta econômica deverá ser apresentada conforme planilha de custos (Médico e Enfermeiro), a qual poderá pontuar no máximo 40 (quarenta) pontos, da seguinte forma:

Preço Proposto	Pontuação
Menor Preço	40 (pontos)
Segundo Menor Preço	35 (pontos)
Terceiro Menor Preço	30 (pontos)
Quarto Menor Preço	20 (pontos)
Quinto Menor Preço	10 (pontos)
Sexto Menor Preço	05 (pontos)
Sétimo Menor Preço em diante	01 (ponto)

B - Experiência

A experiência em gestão de Equipes de Saúde da Família, públicos ou privados, conforme tempo e quantidade de unidades de saúde envolvidas, a qual poderá pontuar no máximo 30 (trinta) pontos, da seguinte forma:

Tempo de Atividade (em anos)	N.º de Equipes de Saúde da Família		
	< 5	5 - 10	+ de 10
< 5 anos	05	15	25
+ de 5 anos	10	20	30



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

C - Capacidade Operacional do Plano de Trabalho

Documento Técnico	Pontuação Máxima do Item
Descrição da metodologia a ser utilizada na execução do Plano de Trabalho	10
Capacidade operacional da organização participante	10
Estratégias de aferição da satisfação do usuário	10
TOTAL	30

9.4. Caso ocorram empates, serão selecionadas as propostas que obtiverem maior pontuação na ordem dos requisitos a seguir: Análise da Caracterização Técnica da Proposta e Análise do Demonstrativo da Execução Financeiro. Persistindo o empate, será realizado sorteio em sessão pública convocada pela Comissão de Seleção.

9.5. Será obrigatoriamente justificada, na ata de julgamento, a seleção de proposta que não for a mais adequada ao valor de referência previsto no item 6.2 deste edital.

9.6. A Comissão de Seleção avaliará todas as propostas entregues dentro do prazo estabelecido neste Edital.

9.7. As propostas que não contemplarem os elementos inclusos nos modelos constantes no Modelo de Plano de Trabalho e Modelo de Proposta que estão anexos a este Edital (com ausência de itens ou itens em branco) ou que apresentarem conteúdos idênticos, serão eliminadas.

10. DO PROCEDIMENTO DE SELEÇÃO

O processo de seleção abrangerá a avaliação das propostas, a divulgação e a homologação dos resultados.

10.1 Da sessão pública

10.1.1 A seleção das propostas será realizada em sessão pública previamente designada no item 8.1 deste edital, que observará o seguinte procedimento:

10.1.2 Credenciamento do representante legal da organização da sociedade civil, com base na carta de credenciamento, a ser apresentada em conformidade com o modelo do ANEXO I deste Edital, juntamente com cópias da carteira de identidade do representante e do ato constitutivo da organização da sociedade civil, os quais deverão ser entregues fora do envelope de propostas.

10.1.3 Entrega dos envelopes de propostas, os quais serão rubricados pela Comissão de Seleção e representantes das organizações da sociedade civil presentes à sessão pública.

10.1.4 Abertura dos envelopes de propostas, as quais serão rubricadas pela Comissão de Seleção e representantes das organizações da sociedade civil presentes à sessão pública.

10.1.5 Classificação das propostas de acordo com os critérios de julgamento estabelecidos no item 9 deste edital.

10.1.6 A avaliação e a seleção das propostas ocorrerá em até 2 (dois) dias úteis da data de recebimento das propostas, sendo que, desta decisão, deverá ser dada ciência a todas os proponentes.

10.1.7 A Comissão de Seleção, se entender necessário, poderá suspender a sessão pública para realização de diligências que julgar pertinentes para o esclarecimento de quaisquer situações relativas ao procedimento de seleção e à análise das propostas.

10.1.8 A Comissão de Seleção, para julgamento e classificação das propostas, poderá solicitar a



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

manifestação das áreas técnicas e jurídica e, inclusive, poderá contar assessoramento de especialista que não seja membro desse colegiado.

10.2 Da publicação do resultado preliminar do julgamento das propostas

10.2.1 Após o julgamento das propostas estas serão ordenadas conforme a ordem de sua classificação, conforme a pontuação obtida, devendo o resultado preliminar do processo de seleção ser divulgado sítio eletrônico oficial do Município, na data/período neste edital.

10.3 Dos recursos

10.3.1 As organizações da sociedade civil poderão apresentar recurso à Comissão de Seleção contra o resultado preliminar, no prazo de até 5 (cinco) dias úteis, contados da publicação ou, na impossibilidade, da ciência da decisão.

10.3.2 A Comissão de Seleção dará ciência da interposição do recurso às demais organizações da sociedade civil participantes do chamamento público para que, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, contados do recebimento da comunicação, apresentem contrarrazões ao recurso interposto.

10.3.3 Os recursos e as contrarrazões deverão ser apresentados à Secretaria Municipal de Saúde, e protocolizadas durante o horário de expediente da Administração, no Protocolo Geral da Prefeitura Municipal de São Roque do Canaã-ES, com sede na Rua Lourenço Roldi, 88 – Bairro São Roquinho, CEP 29.665-000, que se inicia às 07h30min e se encerra às 16h30min.

10.3.4 Os recursos e as contrarrazões deverão ser entregues em envelope lacrado e identificado com os seguintes termos:

<p style="text-align: center;">CHAMAMENTO PÚBLICO Nº ____/2018 RECURSO OU CONTRARRAZÕES DE RECURSO Nome da Recorrente ou Contrarrazoante: Endereço Completo:</p>
--

10.3.5 A Comissão de Seleção, depois de decorridos os prazos de recurso e de contrarrazões de recurso, no prazo de até 5 (cinco) dias úteis, julgará o recurso.

10.3.6 As OSC poderão desistir da interposição de recurso, fato que será registrado em ata ou certificado, caso em que o processo será encaminhado para homologação da autoridade superior.

10.4 Da homologação e divulgação do resultado final do processo de seleção

10.4.1 Após o julgamento dos recursos ou o transcurso do prazo para interposição de recurso, a autoridade competente se manifestará sobre a homologação do resultado do processo de seleção.

10.4.2 Após a homologação, serão divulgadas no sítio eletrônico oficial do Município as decisões recursais proferidas e o resultado definitivo do processo de seleção.

10.4.3 A homologação não gera direito para a organização da sociedade civil à celebração da parceria.

11. DA CELEBRAÇÃO DA PARCERIA

11.1 Da documentação

11.1.1 Para a celebração da parceria, a Administração Pública convocará a organização da sociedade civil selecionada para, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, apresentar os documentos mencionados no item 11.1.2 deste edital.

11.1.2 A organização da sociedade civil classificada em primeiro lugar deverá apresentar à Comissão de Seleção os documentos que comprovem o cumprimento dos requisitos previstos no inciso I do



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

caput do art. 2º, nos incisos I a V do caput do art. 33 e nos incisos II a VII do caput do art. 34 da Lei nº 13.019/2014, e a não ocorrência de hipóteses que incorram nas vedações de que trata o art. 39 da referida Lei, que serão verificados por meio da apresentação dos seguintes documentos:

I - cópia do estatuto registrado e suas alterações, em conformidade com as exigências previstas no art. 33 da Lei nº 13.019/2014, exceto se já apresentado no momento do credenciamento do representante legal na etapa de seleção de propostas, sendo que, deverá constar expressamente em cláusulas do Estatuto que:

a) não há distribuição entre os seus sócios ou associados, conselheiros, diretores, empregados, doadores ou terceiros, eventuais resultados, sobras, excedentes operacionais, brutos ou líquidos, dividendos, isenções de qualquer natureza, participações ou parcelas do seu patrimônio, auferidos mediante o exercício de suas atividades;

b) há a aplicação integral dos recursos na consecução do respectivo objeto social de forma imediata ou por meio da constituição de Fundo Patrimonial ou Fundo de Reserva;

c) possui objetivos voltados à promoção de atividades e finalidades de relevância pública e social;

d) em caso de dissolução da entidade, o respectivo patrimônio líquido será transferido a outra pessoa jurídica de igual natureza que preencha os requisitos da Lei 13.019/2014 e cujo objeto social seja, preferencialmente, o mesmo da entidade extinta.

II - comprovante de inscrição no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica - CNPJ, emitido no sítio eletrônico oficial da Secretaria da Receita Federal do Brasil, para demonstrar que a organização da sociedade civil existe há, no mínimo, um ano com cadastro ativo, sendo necessário que neste comprovante contenha informação expressa (código) de que se trata de uma entidade sem fins lucrativos;

III - comprovantes de experiência prévia na realização do objeto da parceria ou de objeto de natureza semelhante, de capacidade técnica e operacional, podendo ser admitidos, sem prejuízo de outros:

a) instrumentos de parceria firmados com órgãos e OSCs da Administração Pública, organismos internacionais, empresas ou outras organizações da sociedade civil;

b) relatórios de atividades com comprovação das ações desenvolvidas;

c) publicações, pesquisas e outras formas de produção de conhecimento realizadas pela organização da sociedade civil ou a respeito dela;

d) currículos profissionais de integrantes da organização da sociedade civil, sejam dirigentes, conselheiros, associados, cooperados, empregados, entre outros;

e) declarações de experiência prévia e de capacidade técnica no desenvolvimento de atividades relacionadas ao objeto da parceria ou de natureza semelhante, emitidas por órgãos públicos, instituições de ensino, redes, organizações da sociedade civil, movimentos sociais, empresas públicas ou privadas, conselhos, comissões ou comitês de políticas públicas; ou

f) prêmios de relevância recebidos no País ou no exterior pela organização da sociedade civil;

IV - Certidão de Débitos Relativos a Créditos Tributários Federais;

V - Certidão de Débitos Relativos a Créditos Tributários e à Dívida Ativa do Município de São Roque do Canaã-ES;

VI - Certificado de Regularidade do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - CRF/FGTS;

VII - Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas - CNDT;

VIII - relação nominal atualizada dos dirigentes da organização da sociedade civil, conforme o estatuto, com endereço, telefone, endereço de correio eletrônico, número e órgão expedidor da carteira de idade e número de registro no Cadastro de Pessoas Físicas - CPF de cada um deles;

IX - cópia de documento que comprove que a organização da sociedade civil funciona no endereço por ela declarado, como conta de consumo ou contrato de locação;

X - declaração do representante legal da organização da sociedade civil com informação de que a



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

organização e seus dirigentes não incorrem em quaisquer das vedações previstas no art. 39 da Lei nº 13.019/2014, as quais deverão estar descritas no documento (conforme anexo III deste Edital);

XI - declaração do representante legal da organização da sociedade civil sobre a existência de instalações e outras condições materiais da organização ou sobre a previsão de contratar ou adquirir com recursos da parceria (conforme anexo IV deste Edital);

XII - declaração do representante legal da organização da sociedade civil de que não há, em seu quadro de dirigentes:

a) membro de Poder ou do Ministério Público, ou dirigente de órgão ou OSC da Administração Pública municipal; e

b) cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau, das pessoas mencionadas na alínea "a" deste inciso;

XIII - declaração do representante legal da organização da sociedade civil de não será contratado, para prestação de serviços, servidor ou empregado público, inclusive aquele que exerça cargo em comissão ou função de confiança, de órgão ou OSC da Administração Pública municipal celebrante, ou seu cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau, ressalvadas as hipóteses previstas em lei específica e na lei de diretrizes orçamentárias (conforme anexo V deste Edital); e

XIV - declaração do representante legal da organização da sociedade civil de que não serão remunerados, a qualquer título, com os recursos repassados:

a) membro de Poder ou do Ministério Público ou dirigente de órgão ou entidade da Administração Pública municipal;

b) servidor ou empregado público, inclusive aquele que exerça cargo em comissão ou função de confiança, de órgão ou entidade da Administração Pública municipal celebrante, ou seu cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau, ressalvadas as hipóteses previstas em lei específica e na lei de diretrizes orçamentárias; e

c) pessoas naturais condenadas pela prática de crimes contra a Administração Pública ou contra o patrimônio público, de crimes eleitorais para os quais a lei comine pena privativa de liberdade, e de crimes de lavagem ou ocultação de bens, direitos e valores.

XV – Declaração de início das atividades (conforme anexo VI deste Edital);

XVI – Declaração contendo o nome do Contador Responsável pela Entidade e respectiva cópia da Certidão de Regularidade do Conselho Regional de Contabilidade (conforme anexo VII deste Edital);

XVII – Declaração sobre a abertura de Conta corrente específica (conforme anexo VIII deste Edital);

XVIII – Declaração sobre atendimento à Lei Federal nº 12.527/2011 – LEI DE ACESSO À INFORMAÇÃO (conforme anexo IX deste Edital);

XIX – Declaração contendo o nome do Gestor da Parceria pela entidade, responsável pelo Controle Administrativo, Financeiro e de Execução da Parceria (conforme anexo X deste Edital);

XX – Declaração de disponibilidade de contrapartida (quando houver) (conforme anexo XI deste Edital);

XXI – balanço patrimonial, para fins de comprovação da Natureza da Entidade;

11.1.2.1. Para fins do disposto neste Chamamento Público, entende-se por membro de Poder o titular de cargo estrutural à organização política do Município que exerça atividade típica de governo, de forma remunerada, como Prefeito, Vice-Prefeito, Secretários Municipais e Vereadores.

11.1.2.2. Para fins deste Chamamento Público, não são considerados membros de Poder os integrantes de conselhos de direitos e de políticas públicas.

11.1.2.3 A capacidade técnica e operacional da organização da sociedade civil independe da capacidade já instalada, admitida a contratação de profissionais, a aquisição de bens e equipamentos



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ou a realização de serviços de adequação de espaço físico para o cumprimento do objeto da parceria.

11.1.2.4 Serão consideradas regulares, para fins de cumprimento do disposto dos incisos IV a VII do item 11.1.2 deste edital, as certidões positivas com efeito de negativas.

11.2 Dos Impedimentos

11.2.1. Não poderão celebrar a parceria decorrente deste chamamento público as organizações da sociedade civil:

I – suspensas temporariamente da participação em chamamento público e impedidas de celebrar parceria ou contrato com órgãos e OSCs do Município de São Roque do Canaã; e

II – declaradas inidôneas para participar de chamamento público ou celebrar parceria ou contrato com órgãos e OSCs 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.

III – necessário apresentar declaração do representante legal da OSC de inexistência de impedimento à celebração da parceria, (conforme anexo XII deste Edital);

11.3. Da verificação dos requisitos para a celebração da parceria

11.3.1. O Gestor da Parceria verificará o cumprimento dos requisitos para a celebração da parceria, oportunidade em que, para fins de apuração do cumprimento do requisito constante no inciso IV do caput do art. 39 da Lei nº 13.019, de 2014 e do item 11.1 deste edital, verificará a existência de contas rejeitadas em âmbito federal, estadual, distrital ou municipal que constem de plataformas eletrônicas dos entes federados, bem como de penalidades aplicadas à OSC nos cadastros existentes, cujas informações preponderarão sobre aquelas constantes no documento a que se refere o inciso X do item 11.1.2 deste edital.

11.3.2. Caso se verifique irregularidade formal nos documentos apresentados nos termos do item 11.1 deste edital, ou quando as certidões referidas nos incisos IV a VII do item 11.1.2 deste edital estiverem com prazo de vigência expirado e novas certidões não estiverem disponíveis eletronicamente, a organização da sociedade civil será notificada para, no prazo de 48 horas regularizar a documentação, sob pena de não celebração da parceria.

11.4 Da aprovação do Plano de Trabalho

Para a celebração da parceria, a organização da sociedade civil selecionada deverá, no prazo referido no item 11.1.1, apresentar o Plano de Trabalho, com adequações que se fizerem necessárias, caso este já tenha sido apresentado juntamente com a proposta, o qual será submetido à aprovação da Administração por meio da Comissão de Seleção designada nos termos do item 8.2 deste Edital.

11.5. Dos pareceres técnico e jurídico

11.5.1. Verificada a regularidade dos documentos apresentados e aprovado o Plano de Trabalho apresentado, o processo será encaminhado para a área técnica para emissão do parecer técnico e, após a emissão deste, será encaminhado à Procuradoria Municipal para emissão de parecer jurídico.

11.6 Da convocação para celebração da parceria

11.6.1. Caso os pareceres sejam favoráveis à celebração da Parceria, a organização da sociedade civil será convocada pelo Administrador Público para a assinatura do Termo de Colaboração no prazo de até 3 (três) dias, sob pena de decair do direito de celebração da parceria.

11.7 Da convocação da segunda colocada



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

11.7.1. Na hipótese de a organização da sociedade civil selecionada não atender aos requisitos exigidos no item 11.1 deste edital, aquela imediatamente mais bem classificada poderá ser convidada a aceitar a celebração de parceria nos termos da proposta por ela apresentada.

11.7.2. Caso a organização da sociedade civil convidada nos termos do item 11.7.1 deste edital aceite celebrar a parceria, ser-lhe-á concedido prazo para a apresentação dos documentos referidos no item 11.1.2 e 11.1.4. Apresentados os documentos proceder-se-á à verificação do atendimento aos requisitos previstos nos itens 11.1.2 e seguintes deste edital, observado o procedimento do item 11.3, deste edital.

11.7.3. Verificada a regularidade dos documentos apresentados pela organização da sociedade civil, serão adotados os procedimentos descritos nos itens 11.4 a 11.6 deste edital.

12. DAS SANÇÕES, DAS PENALIDADES E DA RESCISÃO DA PARCERIA

12.1 Pela execução da parceria em desacordo com o plano de trabalho e com as normas da Lei Federal 13.019/2014 c/c Art. 60 e seguintes do Decreto Municipal nº 3.446/17, a administração pública municipal poderá, garantida a prévia defesa, poderá aplicar à organização da sociedade civil parceira as sanções de:

I - advertência;

II - suspensão temporária da participação em chamamento público e impedimento de celebrar termos de colaboração ou termos de fomento e contratos com órgãos e entidades da esfera de governo da administração pública sancionadora, por prazo não superior a 2 (dois) anos; e

III - declaração de inidoneidade para participar em chamamento público ou celebrar termos de colaboração ou termos de fomento e contratos com órgãos e entidades, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição.

12.2 A aplicação das sanções estabelecidas neste artigo, são de competência do Prefeito Municipal, facultada a defesa do interessado no respectivo processo, no prazo de 10 (dez) dias da abertura de vista.

12.3 Prescreve em 5 (cinco) anos, contados a partir da data da apresentação da prestação de contas, a aplicação de penalidade decorrente de infração relacionada à execução da parceria.

12.4 A prescrição será interrompida com a edição de ato administrativo voltado à apuração da infração.

12.5 Aplicam-se, no que couber, a Lei Federal n. 13.019, de 2014, o art. 70, da Constituição Federal, de 1988, como também os Acórdãos do Tribunal de Contas do Estado do Espírito Santo.

12.7 Da decisão administrativa que aplicar as sanções previstas nos incisos I a III do item 12.1 deste Edital, caberá recurso administrativo, no prazo de 10 dias, contado da data de ciência da decisão.

12.8 Este Termo de Colaboração poderá ser denunciado, por escrito, a qualquer tempo, e rescindido de pleno direito, independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial, por descumprimento das normas estabelecidas na Lei n. 13.019/2014 e suas alterações através da Lei n. 13.204/2015, por inadimplemento de quaisquer de suas cláusulas ou condições, ou pela superveniência de norma legal ou de fato que o torne material ou formalmente inexecutável, sem quaisquer ônus advindos dessa medida, imputando-se às partes as responsabilidades das obrigações decorrentes do prazo em que tenha vigido e creditando-lhes os benefícios adquiridos no mesmo período.

12.9 A manifestação do interesse de rescisão do Termo de Colaboração deverá ser comunicada com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias.

12.10 Constitui-se motivo para rescisão deste Termo de Colaboração, o inadimplemento de quaisquer das cláusulas pactuadas, particularmente quando constatadas as seguintes situações:



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- a. Utilização dos recursos em desacordo com o Plano de Trabalho;
- b. Aplicação irregular dos recursos no mercado financeiro;
- c. Constatação de irregularidade de natureza grave, no decorrer de fiscalizações ou auditorias;
- d. Falta de apresentação da Prestação de Contas Final, ou de Prestação de Contas parciais, no prazo estabelecido deste Instrumento.

13. DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO

13.1. O Termo de Colaboração vigorará pelo período de 12 (doze) meses a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado mediante solicitação da organização da sociedade civil, devidamente formalizada e justificada, a ser apresentada à Administração Pública no prazo máximo de trinta dias antes do fim da parceria.

13.2. A prorrogação de ofício da vigência do Termo de Colaboração será feita pela Administração Pública quando ela der causa a atraso na liberação de recursos financeiros, limitada ao exato período do atraso verificado.

13.3. O Termo de Colaboração poderá ser alterado, exceto quanto ao seu objeto, mediante a celebração de Termos Aditivos, desde que acordados entre os parceiros e desde que firmados no prazo máximo de 30 dias antes do término da parceria.

13.4. O plano de trabalho da parceria poderá ser revisto para alteração de valores ou de metas, mediante termo aditivo ou apostilamento ao plano de trabalho original.

14. DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO E DA OSC/OSCIP VENCEDORA

14.1. São obrigações do Município e da OSC/OSCIP vencedora do Chamamento Público Presencial, aquelas constantes do item 12 do Plano de Trabalho anexo a este Edital.

15. DA FISCALIZAÇÃO DA PARCERIA

15.1. Fica expressa a prerrogativa do Município de conservar a autoridade normativa e exercer o controle e a fiscalização sobre a execução do objeto deste Termo de Colaboração, bem como assumir ou transferir a responsabilidade pela execução do mesmo, nos casos de paralização ou de fato relevante que venha a ocorrer, de modo a evitar a descontinuidade dos serviços.

15.2. Nos termos do artigo 36 e seguintes do Decreto Municipal nº 3.446/17 será nomeada através de Ato do Executivo Municipal, Comissão de Avaliação e Monitoramento, a qual exercerá o acompanhamento, a execução, a supervisão e fiscalização do Termo de Parceria a ser celebrado com a OSC/OSCIP vencedora do certame, e terá como atribuições aquelas constantes no Artigo 37 do Decreto Municipal nº 3.446/17.

16. DISPOSIÇÕES COMPLEMENTARES

16.1 As obrigações da organização da sociedade civil e do Município e demais regramentos para a execução da parceria, inclusive no que respeita à prestação de contas, constam do Termo de Colaboração que integra o presente edital.

16.2 Informações serão prestadas aos interessados no horário de 08h00min às 16h00min, na Prefeitura Municipal de São Roque do Canaã, onde referidos documentos estarão disponíveis para a retirada de cópias pelos interessados.

16.3 Todos os atos deste Chamamento Público, inclusive esclarecimentos que forem prestados, serão publicados no site do Município: <https://www.saoroquedocanaa.es.gov.br/>.

16.4 Local da retirada do Edital e anexos: Pelo site <https://www.saoroquedocanaa.es.gov.br/>.

16.5 - Nos casos de omissão do presente Edital, prevalecerão os termos da Lei 13.019/2014 e suas



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

alterações, bem como o Manual de Gestão de Parcerias Voluntárias Envolvendo Ou Não Repasse de Recursos Financeiros

16.6 - Anexos do Edital:

- a) Anexo I - Modelo de Credenciamento ao Chamamento Público;
- b) Anexo II - Modelo de Proposta ao Chamamento Público;
- c) Anexo III - Modelo de declaração do representante legal da OSC de inexistência de impedimento à celebração da parceria;
- d) Anexo IV - Declaração de capacidade administrativa, técnica e gerencial para a execução do plano de trabalho;
- e) Anexo V - Declaração de contratação de parentes e empresas;
- f) Anexo VI - Declaração de início das atividades;
- g) Anexo VII - Declaração contendo o nome do Contador responsável pela Entidade e respectiva cópia da Certidão de Regularidade do Conselho Regional de Contabilidade;
- h) Anexo VIII - Declaração sobre a abertura de Conta-corrente específica;
- i) Anexo IX - Declaração sobre atendimento à Lei Federal nº 12.527/2011 – LEI DE ACESSO À INFORMAÇÃO;
- j) Anexo X - Declaração contendo o nome do Gestor da Parceria pela entidade responsável pelo Controle Administrativo, Financeiro e de Execução da Parceria;
- k) Anexo XI - Declaração de disponibilidade de Contrapartida (QUANDO HOVER);
- l) Anexo XII - Minuta do Termo de Colaboração; e
- m) Anexo XIII - Plano Trabalho.

São Roque do Canaã-ES, 23 de Fevereiro de 2018.

GUSTAVO ROLDI ZANETTI
Presidente da Comissão de Seleção

RUBENS CASOTTI
Prefeito Municipal



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO I

Modelo de carta de credenciamento de representante da OSC

(Papel timbrado ou nome da OSC)

Local, data

À Comissão de Seleção do Chamamento Público nº 001/2018.

Senhor (a) Presidente:

Em atendimento ao disposto no Edital de Chamamento Público em epígrafe, credenciamos o (a) Sr(a)., portador da Carteira de Identidade n.º expedida por em/...../....., para que represente nossa organização neste Chamamento, com poderes plenos para prestar esclarecimentos, assinar atas, proposta, declarações, plano de trabalho e demais documentos, interpor recursos ou renunciar ao direito de interpô-los, apresentar documentos e praticar todos os atos necessários à participação de nossa organização neste chamamento.

nome e assinatura do responsável pela OSC



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO II

Modelo de proposta
(Papel timbrado ou nome da OSC)
Local, data

À Comissão de Seleção do Chamamento Público nº ____/____.

Senhor (a) Presidente:

Pelo presente apresentamos proposta para celebração de parceria com o Município, conforme Chamamento Público nº ____/____, nos seguintes termos:

- a) _____ descrição da realidade que será objeto das atividades da parceria, devendo ser demonstrado o nexos entre essa realidade e as atividades e metas a serem atingidas;
- b) _____ descrição de metas qualitativas e quantitativas, mensuráveis, a serem atingidas e de atividades a serem executadas, devendo haver detalhamento do que se pretende realizar ou obter, bem como quais serão os meios utilizados para tanto;
- c) _____ previsão de receitas e de despesas a serem realizadas na execução das atividades abrangidas pela parceria;
- d) _____ forma e prazo para a execução das atividades e de cumprimento das metas a eles atreladas;
- e) _____ plano de aplicação de recursos, com o valor máximo de cada meta, dispensado o detalhamento do valor unitário ou total de cada elemento de despesa,
- f) _____ definição dos parâmetros a serem utilizados para a aferição do cumprimento das metas.

O detalhamento desta proposta dar-se-á no Plano de Trabalho a ser apresentado minimamente os seguintes itens:

1. Capa:

- a. Título do Plano de Trabalho;
- b. Identificação do objeto a ser executado; e
- c. Local e data.

2. Sumário:

- a. Relação dos itens com a indicação de página.

3. Histórico sintético da entidade:

- a. Descritivo da mesma (perfil institucional, missão institucional, estrutura organizativa, principais linhas de ação); e
- b. Demonstração da experiência e de conhecimento sobre o objeto do Certame licitatório. A descrição da experiência em gestão de Equipes de Saúde da Família, deverá conter o tempo e a quantidade de equipes de saúde da família já operacionalizadas, conforme tabela abaixo com cópia dos contratos e/ou termos firmados:

Tempo de Atividade (em anos)	N.º de Equipes de Saúde da Família		
	< 5	5 - 10	+ de 10
< 5 anos			
+ de 5 anos			



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

4. Introdução:

- a. Apresentação geral e sintética do programa: o que ele é, para que, que partes contem.

5. Justificativa:

- a. Qual a relevância do programa da entidade para os objetivos e resultados esperados;

6. Objetivo Geral:

- a. Enunciado da missão do Plano de Trabalho, do resultado de longo prazo e do impacto social esperados.

7. Objetivos Específicos, Resultados e Atividades

- a. Objetivos específicos são aqueles realizáveis num prazo mais imediato (por isso não se usam termos vagos como promover, desenvolver, fortalecer, melhorar, etc.) em relação ao objetivo geral, ao qual eles impactam. Não confundir com resultados;
- b. Descrição de metas a serem atingidas e de atividades a serem executadas; Relação de Indicadores Anexo II do Plano de Trabalho (Planilha de Metas e Indicadores elencados para a execução do Plano de Trabalho).

8. Monitoramento e Avaliação

Contém a descrição lógica de intervenção contendo o objetivo geral, específicos, os resultados esperados, os indicadores verificáveis (de que modo podemos verificar que os objetivos e os resultados foram alcançados), os meios de verificação (por qual instrumento ou meio posso comprovar os indicadores ou como sei que o fato ocorreu) e as interferências externas (riscos externos que o programa pode enfrentar).

9. Descrição da metodologia a ser utilizada na execução do Plano

Deverá descrever de que maneira a OSC/OSCIP realizará o programa. Não se trata de repetir as atividades, mas uma descrição dos princípios e métodos a serem seguidos, de como viabilizar as ações previstas, eventual definição de fases e/ou etapas, atores envolvidos, outras eventuais parcerias, organização interna da OSC/OSCIP para a gestão do programa, entre outros aspectos.

10. Estratégias de aferição da satisfação do usuário

A OSC/OSCIP deverá descrever no Plano de Trabalho as estratégias que utilizará para aferir a satisfação dos usuários do Programa Saúde da Família.

11. Capacidade operacional da organização participante

A OSC/OSCIP deverá descrever no programa a composição da equipe que trabalhará na execução do mesmo, contendo corpo técnico da OSC/OSCIP, definição da função, perfil do profissional e atribuições de cada função. Se a OSC/OSCIP for contratar outros profissionais para atuar no programa, deverá ser descrito funções, perfil do profissional e atribuições.

12. Plano de Aplicação dos Recursos - Proposta Financeira

Todos os itens incluídos no plano deverão ser justificáveis no plano de atividades a serem desenvolvidas no Plano de Trabalho. Integram neste item as planilhas de custos constantes do anexo I do Plano de Trabalho (Anexo I – A, e Anexo I – B).

13. Cronograma de Desembolso

Repasses	%	Valor	Valor retido (5% do valor da parcela mensal)
1ª Parcela			
2ª Parcela			
3ª Parcela			
4ª Parcela			
5ª Parcela			
6ª Parcela			
7ª Parcela			



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

8ª Parcela			
9ª Parcela			
10ª Parcela			
11ª Parcela			
12ª Parcela			

nome e assinatura do responsável pela OSC



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO III

**Modelo de declaração do representante legal da OSC de inexistência de impedimento à
celebração da parceria**

(Papel timbrado ou nome da OSC)

Local, data

À Secretaria de _____.

Senhor (a) Presidente:

Eu, portador da Carteira de Identidade n.º expedida por em/...../....., representante legal da Organização da Sociedade Civil DECLARO, para os devidos fins de direito, sob as penas da lei, que a OSC por mim representada cumpre plenamente os requisitos definidos no EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO n.º xxx/___ para a celebração do Termo de _____ (Fomento ou Colaboração) e:

I – não está suspensa de participar de licitação, nem impedida de contratar com a administração;

II – não está declarada inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública;

III – não está suspensa temporariamente da participação em chamamento público nem impedida de celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades do Município de São Roque do Canaã;

IV – não está declarada inidônea para participar de chamamento público ou celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades de todas as esferas de governo;

V – não possui contas de parcerias anteriores rejeitadas pela Administração Pública nos últimos cinco anos;

VI – não tem contas de parceria julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer esfera da Federação, em decisão irrecorrível, nos últimos 8 (oito) anos;

VII – não está omissa no dever de prestar contas de parceria anteriormente celebrada;

VIII – não possui, entre seus dirigentes, pessoas:

a) cujas contas relativas a parcerias tenham sido julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer esfera da Federação, em decisão irrecorrível, nos últimos 8 (oito) anos;

b) julgadas responsáveis por falta grave e inabilitadas para exercício de cargo em comissão ou função de confiança;

c) consideradas culpadas por ato de improbidade, nos termos da Lei no 8.429, de 2 de junho de 1992;

d) membro de Poder ou do Ministério Público, ou dirigente de órgão ou entidade da Administração Pública do Município de Guaíba, nem seus respectivos cônjuges ou companheiros, bem como parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau;

IX – que não serão remunerados, a qualquer título, com os recursos repassados

X – não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz a partir de 14 (quatorze) anos.

Certifico que os dirigentes e conselheiros da referida OSC, cujo período de atuação é de ___/___/___ a ___/___/___, são:



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Presidente: _____, CPF _____.
Vice-Presidente: _____, CPF _____.
Conselheiro: _____, CPF _____.
(Indicar todos).

Por ser expressão de verdade, sob as penas da lei, firmo a presente declaração.

Município de _____, em _____ de _____ de 2018.

Nome e assinatura do responsável pela OSC



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO IV

Declaração de capacidade administrativa, técnica e gerencial para a execução do plano de trabalho

(Papel timbrado ou nome da OSC)

Local, data

À Comissão de Seleção do Chamamento Público nº ____/_____.

Senhor (a) Presidente:

_____, presidente/diretor/provedor, CPF _____, declaro para os devidos fins e sob penas da lei, que o (a) _____ (OSC) _____, dispõe de estrutura física e de pessoal, com capacidade administrativa, técnica e gerencial para a execução do Plano de Trabalho proposto, bem assim que irá contratar, com recursos das parcerias _____, assumindo inteira responsabilidade pelo cumprimento de todas as metas, acompanhamento e prestação de contas.

Nome e assinatura do responsável pela OSC



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO V

Declaração de contratação de parentes e empresas

(Papel timbrado ou nome da OSC)

Local, data

À Comissão de Seleção do Chamamento Público nº ____/____.

Senhor (a) Presidente:

_____, presidente/diretor/provedor do (a)
_____, CPF _____, declaro não haver contratação de
parentes ou empresas, inclusive por afinidade, de dirigentes vinculados a este objeto.

Nome e assinatura do responsável pela OSC



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO VI

Declaração de início das atividades

(Papel timbrado ou nome da OSC)

Local, data

À Comissão de Seleção do Chamamento Público nº ____/____.

Senhor (a) Presidente:

_____, presidente/diretor/provedor do (a)
_____, CPF _____, declaro para os devidos fins que a
entidade _____ teve seu início das atividades em ____/____/____ e que seu Estatuto
atende os art. 33 e 34 da Lei Federal nº 13.019/14.

Nome e assinatura do responsável pela OSC



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO VII

Declaração contendo o nome do Contador responsável pela Entidade e respectiva cópia da Certidão de Regularidade do Conselho Regional de Contabilidade

(Papel timbrado ou nome da OSC)

Local, data

À Comissão de Seleção do Chamamento Público nº ____/_____.

Senhor (a) Presidente:

_____, presidente/diretor/provedor do
(a) _____, CPF _____, declaro para os devidos fins e sob
penas da Lei, que (nome do contador), CPF _____, CRC nº _____ é
o contador responsável pela referida entidade e que seu registro está regular junto ao Conselho
Regional de Contabilidade, conforme cópia anexa.

Nome e assinatura do responsável pela OSC

Obs: anexar a esta certidão comprovante de regularidade do contador perante o Conselho Regional de Contabilidade



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO VIII

Declaração sobre a abertura de Conta corrente específica

(Papel timbrado ou nome da OSC)

Local, data

À Comissão de Seleção do Chamamento Público nº ____/____.

Senhor (a) Presidente:

_____, presidente/diretor/provedor do (a)
_____, CPF _____, declaro para os devidos fins e sob
penas da Lei, que a conta bancária específica para a parceria proposta é:

Banco: _____

Endereço: _____

Município: _____

Telefone: _____

Agência nº: _____

Conta nº: _____

Nome e assinatura do responsável pela OSC



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO IX

Declaração sobre atendimento à Lei Federal nº 12.527/2011 – LEI DE ACESSO À INFORMAÇÃO

(Papel timbrado ou nome da OSC)

Local, data

À Comissão de Seleção do Chamamento Público nº ____/_____.

Senhor (a) Presidente:

_____, presidente/diretor/provedor do (a) _____,
CPF _____, declaro para os devidos fins e sob penas da Lei, que a entidade se compromete em atender os requisitos previstos na Lei Federal nº 12.527/2011 e 13.019/2014, de forma especial à publicidade aos recursos públicos recebidos e à sua destinação, sem prejuízo das prestações de contas a que estejam legalmente obrigadas.

Nome e assinatura do responsável pela OSC



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO X

Declaração contendo o nome do Gestor da Parceria pela entidade responsável pelo Controle Administrativo, Financeiro e de Execução da Parceria

(Papel timbrado ou nome da OSC)

Local, data

À Comissão de Seleção do Chamamento Público nº ____/____.

Senhor (a) Presidente:

_____, presidente/diretor/provedor do (a) _____,
CPF _____, nomeio o(a) Sr.(a) _____, portador(a) do CPF
_____, como Gestor(a) na Entidade pelo controle administrativo, financeiro e de
execução da parceria celebrado com o Município.

Declaro ter conhecimento e estar ciente das responsabilidades previstas na Lei Federal nº 13.019/2014.

Nome e assinatura do responsável pela OSC



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO XI

Declaração de disponibilidade de Contrapartida (QUANDO HOVER)

(Papel timbrado ou nome da OSC)

Local, data

À Comissão de Seleção do Chamamento Público nº ____/____.

Senhor (a) Presidente:

_____, presidente/diretor/provedor do (a)
_____, CPF _____, declaro para os devidos fins e sob
penas da Lei, que a entidade, para a boa execução do Termo de Parceria, conforme plano de
trabalho apresentado, se compromete em dispor, a título de contrapartida:

() recursos financeiros próprios

OU

() bens e serviços economicamente mensuráveis, ficando dispensada de dispor de recursos
financeiros

Nome e assinatura do responsável pela OSC



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO XII
MINUTA DO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº. xxx/2018

Termo de Colaboração nº. xxx/2018
Processo nº. 0618/2018
Chamamento público nº. 001/2018.

Termo de Colaboração celebrado entre o **MUNICÍPIO DE SÃO ROQUE DO CANAÃ** e _____.

Pelo presente Termo de Colaboração, de um lado o **MUNICÍPIO DE SÃO ROQUE DO CANAÃ**, Pessoa Jurídica de Direito Público Interno, inscrito no CNPJ sob o nº. 01.612.865/0001-71, com sede estabelecida na Rua Lourenço Roldi, 88, São Roquinho, nesta cidade, Estado do Espírito Santo – CEP 29.665-000, neste ato representado por seu Prefeito, Sr. **RUBENS CASOTTI**, brasileiro, portador da cédula de identidade RG n.º 508.139 – SSP/ES e inscrito no CPF/MF sob n.º 695.858.497-07, por intermédio do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, criado pela Lei Municipal nº 21/1997 e alterado pela Lei Municipal n.º 321/2005, inscrito no CNPJ sob o nº 14.734.122/0001-16 com endereço na Rua Olívio Perini n.º 107, Bairro Cinco Casinhas, São Roque do Canaã – ES, CEP 29.665-000, neste ato representado pelo gestor municipal de saúde **ORLEI AMARAL CARDOSO**, inscrito no CPF sob o nº 092.961.807-67, residente no município de São Roque do Canaã- ES, doravante denominada simplesmente **CONTRATANTE**, e de outro lado, a _____, doravante designada simplesmente **CONTRATADA**, resolvem celebrar o presente termo, tendo em vista o Chamamento Público nº. 001/2018, devidamente homologado pela autoridade competente em xx/xx/xxxx, em conformidade com os demais dispositivos da referida legislação, Decreto Federal nº 8.726/2016, Decreto Municipal nº 3.446/2017, conforme cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente instrumento tem como objeto a celebração de Termo de Colaboração com entidade “pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos instituída por iniciativa de particulares” para operacionalização da Estratégia de Saúde da Família (ESF) em caráter complementar, nos Estabelecimentos/Unidades de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde do Município de São Roque do Canaã-ES, tudo em conformidade com as especificações constantes no Plano de Trabalho, bem como as especificações discriminadas no Chamamento Público Nº. 001/2018 e todos os seus anexos, e ainda, toda documentação técnica que deles resultem, constituindo partes integrantes do presente Termo, como se nele estivessem transcritos.

§2º Este instrumento será regido pela Lei Federal n. 13.019, de 31 de julho de 2014 e suas alterações através da Lei n. 13.204, de 14 de dezembro de 2015, bem como pelo Decreto Municipal nº 3.446/2017.

§3º Não poderão ser destinados recursos para atender a despesas vedadas pela respectiva Lei de Diretrizes Orçamentárias.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES

I. O **CONTRATANTE** obriga-se a:

a. Transferir os recursos financeiros para a execução desta Parceria, na forma do cronograma de desembolso aprovado, constante no Plano de Trabalho, bem como a Lei n. 13.019/2014 e suas alterações através da Lei n. 13.204/2015, observada a disponibilidade financeira do Município e as normas legais pertinentes;

b. Aprovar os procedimentos técnicos e operacionais necessários, conforme o Plano de Trabalho que passa a fazer parte integrante deste instrumento, independentemente de transcrições;



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- c. Acompanhar, monitorar, supervisionar, coordenar, fiscalizar e avaliar a execução desta Parceria diretamente ou através de sua gestão;
 - d. Emitir relatório técnico de monitoramento e avaliação da parceria e o submeterá 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;
 - e. Analisar os Relatórios de Execução Físico-Financeiro e as Prestações de Contas objeto do presente Termo de Colaboração;
 - f. Acompanhar as atividades de execução, avaliando os seus resultados e reflexos;
 - g. Analisar as propostas de reformulações do Plano de Trabalho aprovado, desde que apresentadas previamente, por escrito, acompanhadas de justificativas e que não impliquem mudança de objeto;
 - h. Prorrogar “de ofício” a vigência do Termo de Colaboração antes do seu término, quando houver atraso na liberação dos recursos, limitada a prorrogação ao exato período do atraso verificado, desde que ainda haja plena condição de execução do objeto e que a CONTRATADA não esteja inadimplente com a prestação de contas ao Município;
 - i. Exercer a atividade normativa, o controle e a fiscalização, inclusive por meio de visitas *in loco*, sobre a execução do presente Termo de Colaboração, para fins de monitoramento e avaliação do cumprimento do objeto, a cargo da Secretaria Municipal de Saúde;
 - j. Disponibilizar materiais e equipamentos tecnológicos necessários às atividades de monitoramento e avaliação.
- II. A **CONTRATADA** obriga-se a:
- a. Executar direta ou indiretamente, nos termos da legislação pertinente, as atividades necessárias à consecução do objeto a que alude esta Parceria, conforme previsto no Plano de Trabalho, observando sempre os critérios de qualidade técnica, os custos e os prazos previstos;
 - b. Movimentar os recursos financeiros liberados pelo Município, exclusivamente no cumprimento do objeto do presente Termo de Colaboração;
 - c. Arcar com o pagamento de toda e qualquer despesa excedente aos recursos financeiros transferidos pelo Município;
 - d. Prestar contas dos recursos recebidos, na forma da Cláusula Nona deste instrumento;
 - e. Devolver o saldo dos recursos não utilizados, inclusive os rendimentos de aplicações financeiras, ao final ou extinção do Termo de Colaboração;
 - f. Estar regular, durante a vigência deste Termo de Colaboração, perante as Fazendas Municipal, Estadual, Federal e Justiça do Trabalho, bem como junto ao INSS e FGTS;
 - g. Manter escrituração contábil regular;
 - h. Manter registros, arquivos e controles específicos para os dispêndios relativos ao presente instrumento;
 - i. Propiciar os meios e as condições necessárias para que os agentes da administração pública, do controle interno e do Tribunal de Contas tenham livre acesso a todos os documentos e locais relativos à execução do objeto do presente Termo de Colaboração, bem como prestar a estes, todas e quaisquer informações solicitadas, a qualquer momento em que julgar necessário;



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- j. Fornecer todas as informações solicitadas pelo CONTRATANTE referente ao cumprimento do objeto e à situação financeira do executor;
- k. Abrir conta bancária exclusiva para movimentação dos recursos deste Termo de Colaboração;
- l. Movimentar os recursos somente através de transferência eletrônica, sujeita à identificação do beneficiário final, caso, demonstrada a impossibilidade física de pagamento mediante transferência eletrônica, poderá admitir a realização de pagamentos em espécie;
- m. Realizar as despesas para execução do objeto da Parceria expressa no Plano de Trabalho, dentro da vigência deste instrumento;
- n. Conservar atualizada a escrituração contábil dos atos e fatos relativos à gerência e aplicação dos recursos consignados;
- o. Responsabilizar-se exclusivamente pelo gerenciamento administrativo e financeiro dos recursos recebidos, inclusive no que diz respeito às despesas de custeio, de investimento e pessoal;
- p. Responsabilizar-se exclusivamente pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto previsto neste Termo de Colaboração, não implicando responsabilidade solidária ou subsidiária do Município a inadimplência da CONTRATADA em relação ao referido pagamento, os ônus incidentes sobre o objeto da parceria ou os danos decorrentes de restrição à sua execução;
- q. Enviar mensalmente a relação dos profissionais discriminando a função, em conformidade com o Plano de Trabalho.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO VALOR E DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS E FINANCEIROS

Os recursos necessários à execução do objeto do presente Termo de Colaboração, no montante de R\$ xx.xxx,xx (_____), serão repassados, conforme Cronograma de Desembolso previsto no Plano de Trabalho.

Parágrafo único - As despesas decorrentes do presente Termo de Colaboração correrão por conta da dotação orçamentária do presente exercício: 1302.1030100082.025, no elemento de despesa: 3.3.90.39, na Fonte de Recurso: 1201000000, 1203000006, 1203000007, Ficha: 204, da Secretaria Municipal de Saúde.

CLÁUSULA QUARTA - DA LIBERAÇÃO DOS RECURSOS

A liberação dos recursos para execução do presente Termo de Colaboração dar-se-á conforme Cronograma de Desembolso previsto no Plano de Trabalho, mediante transferência eletrônica, condicionada à disponibilidade financeira do Município.

§1º A primeira parcela só será repassada, após comprovação de abertura de conta corrente específica.

§2º As parcelas dos recursos transferidos no âmbito da parceria não serão liberadas e ficarão retidas nos seguintes casos:

- I. Quando houver evidências 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 estabelecidas neste 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.

§3º As contratações de bens e serviços pelas organizações da sociedade civil, feitas com o uso de



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

recursos transferidos pela Administração Pública Municipal deverão observar os princípios da legalidade, da moralidade, da boa-fé, da probidade, da impessoalidade, da economicidade, da eficiência, da isonomia, da publicidade, da razoabilidade e do julgamento objetivo e a busca permanente de qualidade e durabilidade, de acordo com os procedimentos mínimos estabelecidos pela Administração Municipal, de forma a resguardar a adequada utilização dos recursos da parceria.

§4º Os rendimentos de ativos financeiros serão aplicados no objeto da parceria, estando sujeitos às mesmas condições de prestação de contas exigidas para os recursos transferidos.

CLÁUSULA QUINTA - DA EXECUÇÃO DAS DESPESAS

O presente termo de colaboração deverá ser executado fielmente pelos partícipes, de acordo com as cláusulas pactuadas e as normas de regência, respondendo cada uma pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

Parágrafo Único - Fica expressamente vedada a utilização dos recursos transferidos, sob pena de nulidade do ato e responsabilidade do agente ou representante da ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, para:

- I. Realização de despesas a título de taxa de administração, de gerência ou similar;
- II. Finalidade diversa da estabelecida neste instrumento, ainda que em caráter de emergência;
- III. Realização de despesas em data anterior ou posterior à sua vigência;
- IV. Realização de despesas com taxas bancárias, com multas, juros ou correção monetária, inclusive, referentes a pagamentos ou recolhimentos fora dos prazos, salvo se decorrentes de atrasos da administração pública na liberação de recursos financeiros;
- V. Realização de despesas com publicidade, salvo as de caráter educativo, informativo ou de orientação social, das quais não constem nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal de autoridades ou servidores públicos; e
- VI. Repasses como contribuições, auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos;
- VII. Transferir recursos para clubes, associações de servidores, partidos políticos ou quaisquer entidades congêneres;
- VIII. Modificar o objeto, exceto no caso de ampliação de metas, desde que seja previamente aprovada a adequação do plano de trabalho pela Administração Pública;
- IX. Pagar, a qualquer título, servidor ou empregado público com recursos vinculados à parceria, salvo nas hipóteses previstas em lei específica e na lei de diretrizes orçamentárias.

CLÁUSULA SEXTA - DO ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO

O CONTRATANTE fará o acompanhamento da execução do objeto do presente Termo de Colaboração, além do exame das despesas, com a avaliação técnica relativa à aplicação dos recursos, a fim de verificar a sua correta utilização, até o alcance dos seus objetivos.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA NOMEAÇÃO DO GESTOR

Ficará nomeado através de portaria, o gestor deste Termo de Colaboração, que se responsabilizará por:

- a. Acompanhar e fiscalizar a execução da parceria;
- b. Informar ao seu superior hierárquico a existência de fatos que comprometam ou possam comprometer as atividades ou metas da parceria e de indícios de irregularidades na gestão dos recursos, bem como as providências adotadas ou que serão adotadas para sanar os problemas detectados;
- c. Emitir parecer técnico conclusivo de análise da prestação de contas final, com base no relatório técnico de monitoramento e avaliação de que trata o art. 59, da Lei n. 13.019/2014;



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

d. Disponibilizar materiais e equipamentos tecnológicos necessários às atividades de monitoramento e avaliação;

Parágrafo Único - Na hipótese de o gestor da parceria deixar de ser agente público ou ser lotado em outro órgão ou entidade, o administrador público (Secretário Municipal de Saúde) deverá designar novo gestor, assumindo, enquanto isso não ocorrer, todas as obrigações do gestor, com as respectivas responsabilidades.

CLÁUSULA OITAVA - DO SALDO DOS RECURSOS FINANCEIROS

Por ocasião da conclusão, denúncia, rescisão ou extinção deste Termo de Colaboração, os saldos remanescentes, inclusive os obtidos em aplicações financeiras realizadas, deverão ser devolvidos no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias do encerramento ou extinção deste instrumento, sob pena de imediata instauração de tomada de contas especial do responsável, providenciada pela autoridade competente do Município.

CLÁUSULA NONA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A CONTRATADA deverá apresentar, mensalmente, até o 15º (décimo quinto) dia do mês subsequente, a Prestação de Contas composta da documentação especificada nesta Cláusula referente à parcela liberada.

§1º A Prestação de Contas deverá ser elaborada com rigorosa observância às normas do Município de São Roque do Canaã, devendo constituir-se de elementos que permitam ao gestor avaliar o andamento ou concluir que seu objeto foi executado conforme pactuado, com a descrição pormenorizada das atividades realizadas e a comprovação do alcance das metas e dos resultados esperados, bem como dos seguintes documentos:

- a. Relatório de execução do objeto, elaborado pela CONTRATADA, contendo as atividades desenvolvidas para o cumprimento do objeto e o comparativo de metas propostas com os resultados alcançados;
- b. Relatório de execução financeira do Termo de Colaboração, com a descrição das despesas e receitas efetivamente realizadas e sua vinculação com a execução do objeto, na hipótese de descumprimento de metas e resultados estabelecidos no plano de trabalho;
- c. Relatório de visita *in loco* eventualmente realizada durante a execução da parceria, quando houver;
- d. Relatório técnico de monitoramento e avaliação, homologado pela comissão de monitoramento e avaliação designada, sobre a conformidade do cumprimento do objeto e os resultados alcançados durante a execução do Termo de Colaboração;
- e. Cópia xerográfica dos documentos fiscais de pagamento (notas fiscais, Recibo de Pagamento a Autônomo - RPA, guias de recolhimento, etc.), contendo a quitação bancária e ou carimbo de "RECEBEMOS", assinado e datado pelo fornecedor;
- f. Cópia xerográfica dos comprovantes de Transferência Eletrônica;
- g. Relação dos funcionários beneficiados pelo INSS, FGTS, PIS, vale transporte e sindicato, quando for o caso;
- h. Demonstrativo da Execução da Receita e da Despesa, evidenciando o saldo e, quando for o caso, os rendimentos auferidos da aplicação dos recursos no mercado financeiro, se houver;
- i. Relação de pagamentos efetuados com os recursos repassados pelo Município, no período de referência da prestação de contas;



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- j. Extrato da conta bancária específica do período do recebimento da 1ª parcela até o último pagamento e conciliação bancária, quando for o caso;
- k. Comprovante de recolhimento do saldo de recursos, se houver;
- l. Em caso de reforma, encaminhar fotos do imóvel antes, durante e depois da reforma;
- m. Apresentação de no mínimo 1 (um) exemplar original, de cada produto (jornal, folder, cartaz, panfletos, convites, fotos, fitas, CD, DVD, lista de presença) que comprove o real acontecimento em caso de eventos esportivos, culturais e outros;
- n. Relação de bens adquiridos, produzidos ou construídos com recursos deste Termo de Colaboração;
- o. Conciliação do saldo Bancário;
- p. Apresentar cópia xerográfica de Contrato de locação de imóveis, equipamentos, prestação de serviços humanos, administrativos, contábeis, advocatícios, consultorias, treinamentos, palestras, conferências, etc;
- q. As despesas relativas ao mês do encerramento do Termo de Colaboração deverão ser pagas até a data do seu vencimento de cada despesa (no mês seguinte) sem a necessidade de formalização de termo aditivo.

§2º As faturas, Recibo de Pagamento a Autônomo - RPA, notas fiscais e quaisquer outros documentos comprobatórios de despesas deverão ser emitidos em nome da CONTRATADA devidamente identificados e mantidos em arquivo, em boa ordem, no próprio local em que foram contabilizados, à disposição dos órgãos de Controle Interno e Externo, pelo prazo de 10 (dez) anos, contado do dia útil subsequente ao da prestação de contas.

§3º Na hipótese de constatação de impropriedade ou irregularidade na execução do Termo de Colaboração e/ou inadimplência nas prestações de contas, deverá o Município notificar a CONTRATADA para saná-las, no prazo máximo de 45 (quarenta e cinco) dias por notificação, prorrogável, no máximo, por igual período, dentro do prazo que o Município possui para analisar e decidir sobre a prestação de contas e comprovação dos resultados.

§4º Transcorrido o prazo para saneamento da irregularidade ou da omissão, não havendo o saneamento, a autoridade administrativa competente, sob pena de responsabilidade solidária, deve adotar as providências para apuração dos fatos, identificação dos responsáveis, quantificação do dano e obtenção do ressarcimento, nos termos da legislação vigente.

§5º A administração pública apreciará a prestação final de contas apresentada, no prazo de até cento e cinquenta dias, contado da data de seu recebimento ou do cumprimento de diligência por ela determinada, prorrogável, justificadamente, por igual período.

§6º A CONTRATADA está obrigada a prestar contas da boa e regular aplicação dos recursos recebidos no prazo de até 90 (noventa) dias a partir do término de vigência da parceria ou no final de cada exercício, se a duração da parceria exceder 1 (um) ano, caso contrário sofrerá as sanções previstas no art. 73, da Lei n. 13.019/2014.

§7º Os pareceres técnicos do gestor acerca da prestação de contas, de que trata o art. 67 da Lei nº 13.019, de 2014, deverão conter análise de eficácia e de efetividade das ações quanto:

- I. Os resultados já alcançados e seus benefícios;
- II. Os impactos econômicos ou sociais;
- III. O grau de satisfação do público-alvo;
- IV. A possibilidade de sustentabilidade das ações após a conclusão do objeto pactuado



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

§8º A manifestação conclusiva sobre a prestação de contas pela administração pública observará os prazos previstos na Lei nº 13.019, de 2014, devendo concluir, alternativamente, pela:

- I. Aprovação da prestação de contas;
- II. Aprovação da prestação de contas com ressalvas; ou
- III. Rejeição da prestação de contas e determinação de imediata instauração de tomada de contas especial.

§9 O transcurso do prazo definido nos termos do item acima sem que as contas tenham sido apreciadas:

- I. Não significa impossibilidade de apreciação em data posterior ou vedação a que se adotem medidas saneadoras, punitivas ou destinadas a ressarcir danos que possam ter sido causados aos cofres públicos;
- II. Nos casos em que não for constatado dolo da organização da sociedade civil ou de seus prepostos, sem prejuízo da atualização monetária, impede a incidência de juros de mora sobre débitos eventualmente apurados, no período entre o final do prazo referido neste parágrafo e a data em que foi ultimada a apreciação pela administração pública.

§10º As prestações de contas serão avaliadas:

- I. Regulares, quando expressarem, de forma clara e objetiva, o cumprimento dos objetivos e metas estabelecidos no plano de trabalho;
- II. Regulares com ressalva, quando evidenciarem impropriedade ou qualquer outra falta de natureza formal que não resulte em dano ao erário;
- III. Irregulares, quando comprovada qualquer das seguintes circunstâncias:
 - a. Omissão no dever de prestar contas;
 - b. Descumprimento injustificado dos objetivos e metas estabelecidos no plano de trabalho;
 - c. Dano ao erário decorrente de ato de gestão ilegítimo ou antieconômico;
 - d. Desfalque ou desvio de dinheiro, bens ou valores públicos.

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS VEDAÇÕES

O Termo de Colaboração deverá ser executado em estrita observância as cláusulas avençadas e às normas pertinentes, sendo vedado:

- I. Utilizar recursos para finalidade alheia ao objeto previsto neste Termo de Colaboração;
- II. Pagar a qualquer título, servidor ou empregado público, funcionários de outro Termo de Colaboração ou Fomento, com recursos vinculados a parceria;
- III. Alterar a previsão do Plano de Trabalho sem antes submeter à apreciação do Município;
- IV. Realizar despesas acima do previsto no Plano de Trabalho (custeio com despesas administrativas, recursos materiais e outros serviços);
- V. Contratar serviços de consultoria, com ou sem produto determinado;
- VI. O apoio administrativo, com ou sem disponibilização de pessoal, fornecimento de materiais consumíveis ou outros bens;
- VII. Executar atividades que envolvam ou incluam, direta ou indiretamente:
 - a. Delegação de funções de regulação, de fiscalização, do exercício do poder de polícia ou de outras atividades exclusivas do Estado;
 - b. Prestação de serviços ou atividades cujo destinatário seja o aparelho administrativo do Estado.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA RESTITUIÇÃO DOS RECURSOS

A CONTRATADA compromete-se a restituir o valor transferido, atualizado monetariamente, acrescido de juros legais, na forma da legislação aplicável aos débitos para com a Fazenda Municipal, a partir da data do seu recebimento, nos seguintes casos:

- I. Quando não for executado o objeto pactuado;
- II. Quando não for apresentada, no prazo exigido, a Prestação de Contas parcial ou final;
- III. Quando não for aprovada a Prestação de Contas;
- IV. Quando os recursos forem utilizados em finalidade diversa da estabelecida no Termo de Colaboração;
- V. Quando ocorrer qualquer outro fato do qual resulte prejuízo ao erário.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO CONTROLE E FISCALIZAÇÃO

Fica expressa a prerrogativa do Município de conservar a autoridade normativa e exercer o controle e a fiscalização sobre a execução do objeto deste Termo de Colaboração, bem como assumir ou transferir a responsabilidade pela execução do mesmo, nos casos de paralisação ou de fato relevante que venha a ocorrer, de modo a evitar a descontinuidade dos serviços.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO PRAZO DE VIGÊNCIA

O presente termo de Colaboração terá vigência a partir da data de sua assinatura, até o período de 12 (doze) meses.

Parágrafo único - O prazo de vigência deste Termo de Colaboração poderá ser prorrogado, mediante termo aditivo, por solicitação da CONTRATADA, fundamentada em razões concretas que justifiquem a não execução do objeto no prazo pactuado, formulada, no mínimo, 30 (trinta) dias antes do término do prazo previsto no caput desta Cláusula, desde que aceita pelo Município, conforme previsto no art. 55, da Lei n. 13.019/2014.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DOS BENS REMANESCENTES

Os bens patrimoniais, materiais permanentes ou equipamentos adquiridos, produzidos ou construídos com recursos deste Termo de Colaboração, permanecerão sob a guarda e responsabilidade e manutenção da CONTRATADA, vinculados ao objeto pactuado para assegurar a continuidade do programa, quando for o caso.

§1º É de responsabilidade do Município a definição do direito de propriedade dos bens remanescentes na data da conclusão ou extinção do instrumento que, em razão deste, tenham sido adquiridos, produzidos, transformados ou construídos, respeitado o disposto no art. 36, da Lei n. 13.019/2014.

§2º Os bens remanescentes adquiridos com recursos transferidos poderão, a critério do Município, ser doados quando, após a consecução do objeto, não forem necessários para assegurar continuidade do objeto pactuado.

§3º Os bens doados ficarão gravados com cláusula de alienabilidade e deverão, exclusivamente, ser utilizados à continuidade da execução do objeto previsto neste Termo de Colaboração, sob pena de reversão em favor da Administração Pública.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DAS SANÇÕES

Pela execução da parceria em desacordo com o plano de trabalho e com as normas da Lei nº 13.019, de 2014, e da legislação específica, a Administração poderá, garantida a prévia defesa, aplicar as sanções previstas no artigo 73, da Lei Federal nº. 13.019, de 31 de julho de 2014.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DA RESCISÃO



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Este Termo de Colaboração poderá ser denunciado, por escrito, a qualquer tempo, e rescindido de pleno direito, independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial, por descumprimento das normas estabelecidas na Lei n. 13.019/2014 e suas alterações através da Lei n. 13.204/2015, por inadimplemento de quaisquer de suas cláusulas ou condições, ou pela superveniência de norma legal ou de fato que o torne material ou formalmente inexecutável, sem quaisquer ônus advindos dessa medida, imputando-se às partes as responsabilidades das obrigações decorrentes do prazo em que tenha vigido e creditando-lhes os benefícios adquiridos no mesmo período.

§1º A manifestação do interesse de rescisão do Termo de Colaboração deverá ser comunicada com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias.

§2º Constitui-se motivo para rescisão deste Termo de Colaboração, o inadimplemento de quaisquer das cláusulas pactuadas, particularmente quando constatadas as seguintes situações:

- a. Utilização dos recursos em desacordo com o Plano de Trabalho;
- b. Aplicação irregular dos recursos no mercado financeiro;
- c. Constatação de irregularidade de natureza grave, no decorrer de fiscalizações ou auditorias;
- d. Falta de apresentação da Prestação de Contas Final, ou de Prestação de Contas parciais, no prazo estabelecido deste Instrumento.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DA ALTERAÇÃO

O Plano de Trabalho da parceria poderá ser revisto para alteração de valores ou de metas, mediante termo aditivo ou por apostila ao plano de trabalho original, desde que aprovado pela Administração Pública.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DA PUBLICAÇÃO

A publicação do extrato deste Termo de Colaboração, no Diário Oficial do Município, será providenciada pelo Município de São Roque do Canaã até o quinto dia útil do mês seguinte ao de sua assinatura, devendo esta ocorrer no prazo de 20 (vinte) dias a contar daquela data.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DOS CASOS OMISSOS

Tanto quanto possível os partícipes se esforçarão para resolver amistosamente as questões que surgirem no presente termo e, no caso de eventuais omissões, deverão observar as disposições contidas na Lei Federal Nº 13.019/14, eventualmente pelo Decreto Federal nº 8.726/2016 e Decreto Municipal nº 3.446/2017.

CLÁUSULA VIGÉSIMA - DO FORO

Para dirimir quaisquer questões oriundas do presente Termo de Colaboração, que não possam ser resolvidas pela mediação administrativa, os partícipes elegem o foro da Comarca de Santa Teresa - ES, com renúncia expressa a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por estarem justos e de acordo, firmam o presente instrumento em 3 (três) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo nomeadas e indicadas, para que surtam seus jurídicos e legais efeitos, em juízo ou fora dele.

São Roque do Canaã – ES, xx de fevereiro de 2018.

MUNICÍPIO DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
RUBENS CASOTTI
Contratante

Rua Olívio Perini, 107 – Cinco Casinhas
CEP: 29665-000 – Telefax: (027) 3729-1899 - São Roque do Canaã - ES
Secretaria Municipal de Saúde – E-mail: saude@saoroquedocanaa.es.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Contratado

TESTEMUNHAS:

01: _____
Nome Legível:
CPF N.º:

02: _____
Nome Legível:
CPF N.º:



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO XIII
PLANO DE TRABALHO

1) IDENTIFICAÇÃO

1.1) ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

1.2) OBJETIVO GERAL

Execução e operacionalização do Programa Saúde da Família, atividade de interesse Público, fomentando ações que possibilitem a melhora dos serviços de saúde e garantindo de forma adequada o atendimento da população na Atenção Básica à Saúde, tornando o modelo de Saúde da Família como estratégia prioritária para reorganização da Atenção Básica no município de São Roque do Canaã.

1.3) OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Executar ações de atenção integral à criança, em consonância com a Política Nacional de Atenção Básica, reorganizando a atenção na perspectiva do acolhimento e na busca por resolutividade.
- Implementar ações de Controle de Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica, contribuindo para a qualidade de vida e controle dos agravos bem como evitar complicações.
- Implementar ações de promoção, prevenção, reabilitação e cuidado as mulheres, evidenciando as ações de Pré-natal e Puerpério, prevenção e cuidado das Neoplasias de Colo de Útero e Mama;
- Executar ações que reduzam a gravidez na adolescência, que mantenham o adolescente com a situação vacinal atualizada e que reduzam as vulnerabilidades frente às diferentes formas de violências;
- Implementar ações de promoção, prevenção, reabilitação e cuidado aos idosos, evidenciando as ações que contribuam para a promoção do envelhecimento ativo e saudável, implementar ações assistenciais mais resolutivas e humanizadas e estimular ações intersetoriais visando a integralidade da atenção;
- Executar ações de Controle da Tuberculose e da Hanseníase, contribuindo para a qualidade de vida e controle dos agravos bem como evitar complicações.
- Apoiar a gestão municipal na execução de ações e serviços de saúde: estímulo à população ao exercício do controle social, e promoção de avaliações de qualidade dos serviços de saúde.
- Apoiar a gestão municipal na execução de ações e serviços de saúde: Identificar e tratar ou referenciar os principais agravos presentes no território.
- Apoiar a gestão municipal na melhoria dos produtos e serviços oferecidos à sociedade: dotar de eficiência a gestão dos recursos públicos.

2) DA JUSTIFICATIVA

A atenção básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades. É desenvolvida por meio do exercício de práticas de cuidado e gestão, democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios definidos, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações. Utiliza tecnologias de cuidado complexas e variadas que devem auxiliar no manejo das demandas e necessidades de saúde de maior frequência e relevância em seu território, observando critérios de risco, vulnerabilidade, resiliência e o imperativo ético de que toda demanda, necessidade de saúde ou sofrimento deve ser acolhida.

É desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, próxima da vida das



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

peçoas. Sendo o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde. Orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social. A atenção básica considera o sujeito em sua singularidade e inserção sociocultural, buscando produzir a atenção integral.

Nesta lógica, a Estratégia Saúde da Família (ESF) foi implantada no Brasil em 1994 visando à reorganização da atenção básica no País, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde, e é tida pelo Ministério da Saúde e gestores estaduais e municipais como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da atenção básica por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica, de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade.

A estratégia caracteriza-se por atendimento de equipe multiprofissional (equipe de Saúde da Família – ESF) composta por, no mínimo: 01 (um) médico, 01 (um) enfermeiro; 01 (um) auxiliar ou técnico de enfermagem; e os agentes comunitários de saúde cujo quantitativo é variável e acordo com a população do território (o número de ACS deve ser suficiente para cobrir 100% da população cadastrada, com um máximo de 750 pessoas por ACS e de 12 ACS por equipe de Saúde da Família, não ultrapassando o limite máximo recomendado de pessoas por equipe de acordo com a Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de Setembro de 2017).

O Programa de Saúde da família foi implantado no município de São Roque do Canaã em março de 2000, após a aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde e assinatura do Termo de adesão da Prefeitura Municipal junto ao Ministério da Saúde. Para dar início ao programa foram implantadas três equipes do Programa de Saúde da Família (Sede, São Jacinto e Santa Júlia), e no ano de 2013 houve implantação da quarta equipe na área de Vila Verde, passando assim a cobrir 100% do território municipal com a Estratégia Saúde da Família. As equipes de saúde da família de Santa Júlia, Sede e Vila Verde possuem equipe de Saúde Bucal na modalidade I, sendo compostas por um odontólogo e um auxiliar de consultório dentário cada equipe.

A atenção básica ou atenção primária em saúde é conhecida como a "porta de entrada" dos usuários nos sistemas de saúde. Ou seja, é o atendimento inicial. Seu objetivo é orientar sobre a prevenção de doenças, solucionar os possíveis casos de agravos e direcionar os mais graves para níveis de atendimento superiores em complexidade. A atenção básica funciona, portanto, como um filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos.

O Programa Saúde da Família é o pilar de sustentação dos serviços de saúde prestados na Atenção Básica à população no município, bem como porta de entrada do usuário no Sistema Único de Saúde.

Sendo assim é necessária uma parceria para realização de atividades complementares as realizadas pelo município voltadas para o atendimento da população no que concerne a serviços médicos e de enfermagem entre outras ações importantes.

A presente contratação tem de dar seguimento as ações já desenvolvidas e implementação das demais, mediante a seleção de uma entidade para realização das ações em um único programa a ser executado em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde, tendo em vista os bons resultados obtidos pelo município.

A justificativa do presente processo está na necessidade de contratação de OSC/OSCIP para operacionalização da estratégia de Saúde da Família em caráter complementar no município de modo a garantir o acesso ao direito à serviços de saúde da atenção básica.

A demanda por esses serviços é continua e crescente, por isso a parceria deve vir no sentido de enriquecer os trabalhos já realizados e possibilitar que se tenha um atendimento digno a todos os munícipes de São Roque do Canaã.

3) ESPECIFICAÇÃO DETALHADA DO OBJETO E DO QUANTITATIVO DE PESSOAL

As Equipes de Saúde da Família distribuídas nas unidades de saúde como segue abaixo:



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

EQUIPE	UNIDADE DE SAÚDE DE REFERÊNCIA	ENDEREÇO
ESF Sede com Saúde Bucal	UBS "Ethevaldo Francisco Roldi"	Rua Olívio Perini, nº 107, Bairro Cinco Casinhas, São Roque do Canaã.
ESF Vila Verde com Saúde Bucal		
ESF Santa Júlia com Saúde Bucal	USF Santa Júlia	Estrada de Santa Júlia, distrito de Agrovila, Zona Rural São Roque do Canaã.
ESF São Jacinto	USF São Jacinto	Estrada de São Jacinto, distrito de São Jacinto, Zona Rural São Roque do Canaã.

Fonte: Coordenação Municipal da ESF.

3.1) Do quantitativo de equipes e da composição das equipes

3.1.1) A execução do Plano de Trabalho, dar-se-á através de quatro Equipes de Saúde da Família:

EQUIPE	UNIDADE DE SAÚDE DE REFERÊNCIA	ENDEREÇO	COMPOSIÇÃO PROFISSIONAL	
			Prefeitura	OSC/OSCIP
ESF Sede com Saúde Bucal	UBS "Ethevaldo Francisco Roldi"	Rua Olívio Perini, nº 107, Bairro Cinco Casinhas, São Roque do Canaã.	- 01 Auxiliar de Enfermagem - 06 Agentes Comunitários de Saúde - 01 Auxiliar de Consultório Dentário - 01 Odontólogo	- 01 Médico - 01 Enfermeiro
ESF Vila Verde com Saúde Bucal	UBS "Ethevaldo Francisco Roldi"	Rua Olívio Perini, nº 107, Bairro Cinco Casinhas, São Roque do Canaã.	- 01 Auxiliar de Enfermagem - 06 Agentes Comunitários de Saúde - 01 Auxiliar de Consultório Dentário - 01 Odontólogo	- 01 Médico - 01 Enfermeiro
ESF Santa Júlia com Saúde Bucal	USF Santa Júlia	Estrada de Santa Júlia, distrito de Agrovila, Zona Rural São Roque do Canaã.	- 01 Auxiliar de Enfermagem - 06 Agentes Comunitários de Saúde - 01 Auxiliar de Consultório Dentário - 01 Odontólogo	- 01 Médico - 01 Enfermeiro
ESF São Jacinto	USF São Jacinto	Estrada de São Jacinto, distrito de São Jacinto, Zona Rural São Roque do Canaã.	- 01 Auxiliar de Enfermagem - 06 Agentes Comunitários de Saúde	- 01 Médico - 01 Enfermeiro

* Todos profissionais devem cumprir carga horária de 40 horas/semanais



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Havendo a necessidade de serem complementadas com os seguintes profissionais de saúde:

EQUIPE	CARGO	CARGA HORARIA	QUANTIDADE DE PROFISSIONAIS
ESF Sede	Médico	40h	01
	Enfermeiro	40h	01
ESF Vila Verde	Médico	40h	01
	Enfermeiro	40h	01
ESF Santa Júlia	Médico	40h	01
	Enfermeiro	40h	01
ESF São Jacinto	Médico	40h	01
	Enfermeiro	40h	01

3.1.2) A OSC/OSCIP deverá responsabilizar-se pelas equipes já mencionadas acima e pelas eventuais equipes a serem implantadas de acordo com a necessidade do Município, cujo perfil de atendimento é o de Atenção Básica, contemplando a assistência ao usuário em todos os ciclos de vida: Saúde da Criança, Saúde da Mulher, Saúde do Adolescente, Saúde do Idoso, Saúde do Homem, por exemplo, de acordo com a Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de Setembro de 2017.

3.2) Da quantidade de profissionais

3.2.1) Para execução dos serviços a OSC/OSCIP deverá disponibilizar de forma a suplementar a atuação dos servidores municipais que já atuam nas unidades de Saúde, ampliando a atuação estatal. Para a execução do objeto proposto serão necessários um total de 08 (oito) profissionais, discriminados por categorias, quantidades e indicação dos valores salariais, conforme quadro abaixo:

CARGOS	QUANTIDADE	PISO SALARIAL Sugerido
Médico	04	R\$ 8.000,00
Enfermeiro	04	R\$ 3.120,00

3.2.2) Os profissionais deverão ser contratados sob regime CLT, para prestação de serviços na área de saúde de acordo com o estabelecido no presente plano de trabalho, conforme necessidades dos programas a serem executados.

3.2.3) Os profissionais foram quantificados sem aprovisionar as férias e absenteísmo.

4) DO PROCESSO DE TRABALHO E DAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA

4.1) São características do processo de trabalho das equipes de Atenção Básica:

A Atenção Básica como contato preferencial dos usuários na rede de atenção à saúde orienta-se pelos princípios e diretrizes do SUS, a partir dos quais assume funções e características específicas. Considera as pessoas em sua singularidade e inserção sociocultural, buscando produzir a atenção integral, por meio da promoção da saúde, da prevenção de doenças e agravos, do diagnóstico, do tratamento, da reabilitação e da redução de danos ou de sofrimentos que possam comprometer sua autonomia.

Dessa forma, é fundamental que o processo de trabalho na Atenção Básica se caracteriza por:

I - Definição do território e Territorialização - A gestão deve definir o território de responsabilidade de cada equipe, e esta deve conhecer o território de atuação para programar suas ações de acordo com o perfil e as necessidades da comunidade, considerando diferentes elementos para a cartografia: ambientais, históricos, demográficos, geográficos, econômicos, sanitários, sociais, culturais, etc. Importante refazer ou complementar a territorialização sempre que necessário, já que o território é



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

vivo. Nesse processo, a Vigilância em Saúde (sanitária, ambiental, epidemiológica e do trabalhador) e a Promoção da Saúde se mostram como referenciais essenciais para a identificação da rede de causalidades e dos elementos que exercem determinação sobre o processo saúde-doença, auxiliando na percepção dos problemas de saúde da população por parte da equipe e no planejamento das estratégias de intervenção.

Além dessa articulação de olhares para a compreensão do território sob a responsabilidade das equipes que atuam na AB, a integração entre as ações de Atenção Básica e Vigilância em Saúde deve ser concreta, de modo que se recomenda a adoção de um território único para ambas as equipes, em que o Agente de Combate às Endemias trabalhe em conjunto com o Agente Comunitário de Saúde e os demais membros da equipe multiprofissional de AB na identificação das necessidades de saúde da população e no planejamento das intervenções clínicas e sanitárias.

Possibilitar, de acordo com a necessidade e conformação do território, através de pactuação e negociação entre gestão e equipes, que o usuário possa ser atendido fora de sua área de cobertura, mantendo o diálogo e a informação com a equipe de referência.

II - Responsabilização Sanitária - Papel que as equipes devem assumir em seu território de referência (adstrição), considerando questões sanitárias, ambientais (desastres, controle da água, solo, ar), epidemiológicas (surto, epidemias, notificações, controle de agravos), culturais e socioeconômicas, contribuindo por meio de intervenções clínicas e sanitárias nos problemas de saúde da população com residência fixa, os itinerantes (população em situação de rua, ciganos, circenses, andarihos, acampados, assentados, etc) ou mesmo trabalhadores da área adstrita.

III - Porta de Entrada Preferencial - A responsabilização é fundamental para a efetivação da Atenção Básica como contato e porta de entrada preferencial da rede de atenção, primeiro atendimento às urgências/emergências, acolhimento, organização do escopo de ações e do processo de trabalho de acordo com demandas e necessidades da população, através de estratégias diversas (protocolos e diretrizes clínicas, linhas de cuidado e fluxos de encaminhamento para os outros pontos de atenção da RAS, etc). Caso o usuário acesse a rede através de outro nível de atenção, ele deve ser referenciado à Atenção Básica para que siga sendo acompanhado, assegurando a continuidade do cuidado.

IV - Adscrição de usuários e desenvolvimento de relações de vínculo e responsabilização entre a equipe e a população do seu território de atuação, de forma a facilitar a adesão do usuário ao cuidado compartilhado com a equipe (vinculação de pessoas e/ou famílias e grupos a profissionais/equipes, com o objetivo de ser referência para o seu cuidado).

V - Acesso - A unidade de saúde deve acolher todas as pessoas do seu território de referência, de modo universal e sem diferenciações excludentes. Acesso tem relação com a capacidade do serviço em responder às necessidades de saúde da população (residente e itinerante). Isso implica dizer que as necessidades da população devem ser o principal referencial para a definição do escopo de ações e serviços a serem ofertados, para a forma como esses serão organizados e para o todo o funcionamento da UBS, permitindo diferenciações de horário de atendimento (estendido, sábado, etc), formas de agendamento (por hora marcada, por telefone, e-mail, etc), e outros, para assegurar o acesso. Pelo mesmo motivo, recomenda-se evitar barreiras de acesso como o fechamento da unidade durante o horário de almoço ou em períodos de férias, entre outros, impedindo ou restringindo o acesso da população. Destaca-se que horários alternativos de funcionamento que atendam expressamente a necessidade da população podem ser pactuados através das instâncias de participação social e gestão local.

Importante ressaltar também que para garantia do acesso é necessário acolher e resolver os agravos de maior incidência no território e não apenas as ações programáticas, garantindo um amplo escopo de ofertas nas unidades, de modo a concentrar recursos e maximizar ofertas.

VI - O acolhimento deve estar presente em todas as relações de cuidado, nos encontros entre trabalhadores de saúde e usuários, nos atos de receber e escutar as pessoas, suas necessidades, problematizando e reconhecendo como legítimas, e realizando avaliação de risco e vulnerabilidade das famílias daquele território, sendo que quanto maior o grau de vulnerabilidade e risco, menor deverá ser a quantidade de pessoas por equipe, com especial atenção para as condições crônicas.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Considera-se condição crônica aquela de curso mais ou menos longo ou permanente que exige resposta e ações contínuas, proativas e integradas do sistema de atenção à saúde, dos profissionais de saúde e das pessoas usuárias para o seu controle efetivo, eficiente e com qualidade.

Ressalta-se a importância de que o acolhimento aconteça durante todo o horário de funcionamento da UBS, na organização dos fluxos de usuários na unidade, no estabelecimento de avaliações de risco e vulnerabilidade, na definição de modelagens de escuta (individual, coletiva, etc), na gestão das agendas de atendimento individual, nas ofertas de cuidado multidisciplinar, etc.

A saber, o acolhimento à demanda espontânea na Atenção Básica pode se constituir como:

a. Mecanismo de ampliação/facilitação do acesso - a equipe deve atender todos as pessoas que chegarem na UBS, conforme sua necessidade, e não apenas determinados grupos populacionais, ou agravos mais prevalentes e/ou fragmentados por ciclo de vida. Dessa forma a ampliação do acesso ocorre também contemplando a agenda programada e a demanda espontânea, abordando as situações conforme suas especificidades, dinâmicas e tempo.

b. Postura, atitude e tecnologia do cuidado - se estabelece nas relações entre as pessoas e os trabalhadores, nos modos de escuta, na maneira de lidar com o não previsto, nos modos de construção de vínculos (sensibilidade do trabalhador, posicionamento ético situacional), podendo facilitar a continuidade do cuidado ou facilitando o acesso sobretudo para aqueles que procuram a UBS fora das consultas ou atividades agendadas.

c. Dispositivo de (re)organização do processo de trabalho em equipe - a implantação do acolhimento pode provocar mudanças no modo de organização das equipes, relação entre trabalhadores e modo de cuidar. Para acolher a demanda espontânea com equidade e qualidade, não basta distribuir senhas em número limitado, nem é possível encaminhar todas as pessoas ao médico, aliás o acolhimento não deve se restringir à triagem clínica. Organizar a partir do acolhimento exige que a equipe reflita sobre o conjunto de ofertas que ela tem apresentado para lidar com as necessidades de saúde da população e território. Para isso é importante que a equipe defina quais profissionais vão receber o usuário que chega; como vai avaliar o risco e vulnerabilidade; fluxos e protocolos para encaminhamento; como organizar a agenda dos profissionais para o cuidado; etc.

Destacam-se como importantes ações no processo de avaliação de risco e vulnerabilidade na Atenção Básica o Acolhimento com Classificação de Risco (a) e a Estratificação de Risco (b).

a) Acolhimento com Classificação de Risco: escuta qualificada e comprometida com a avaliação do potencial de risco, agravo à saúde e grau de sofrimento dos usuários, considerando dimensões de expressão (física, psíquica, social, etc) e gravidade, que possibilita priorizar os atendimentos a eventos agudos (condições agudas e agudizações de condições crônicas) conforme a necessidade, a partir de critérios clínicos e de vulnerabilidade disponíveis em diretrizes e protocolos assistenciais definidos no SUS.

O processo de trabalho das equipes deve estar organizado de modo a permitir que casos de urgência/emergência tenham prioridade no atendimento, independentemente do número de consultas agendadas no período. Caberá à UBS prover atendimento adequado à situação e dar suporte até que os usuários sejam acolhidos em outros pontos de atenção da RAS.

As informações obtidas no acolhimento com classificação de risco deverão ser registradas em prontuário do cidadão (físico ou preferencialmente eletrônico).

Os desfechos do acolhimento com classificação de risco poderão ser definidos como: 1- consulta ou procedimento imediato;

1. consulta ou procedimento em horário disponível no mesmo dia;

2. agendamento de consulta ou procedimento em data futura, para usuário do território;

3. procedimento para resolução de demanda simples prevista em protocolo, como renovação de receitas para pessoas com condições crônicas, condições clínicas estáveis ou solicitação de exames para o seguimento de linha de cuidado bem definida;

4. encaminhamento a outro ponto de atenção da RAS, mediante contato prévio, respeitado o protocolo aplicável; e



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

5. orientação sobre territorialização e fluxos da RAS, com indicação específica do serviço de saúde que deve ser procurado, no município ou fora dele, nas demandas em que a classificação de risco não exija atendimento no momento da procura do serviço.

b) Estratificação de risco: É o processo pelo qual se utiliza critérios clínicos, sociais, econômicos, familiares e outros, com base em diretrizes clínicas, para identificar subgrupos de acordo com a complexidade da condição crônica de saúde, com o objetivo de diferenciar o cuidado clínico e os fluxos que cada usuário deve seguir na Rede de Atenção à Saúde para um cuidado integral.

A estratificação de risco da população adscrita a determinada UBS é fundamental para que a equipe de saúde organize as ações que devem ser oferecidas a cada grupo ou estrato de risco/vulnerabilidade, levando em consideração a necessidade e adesão dos usuários, bem como a racionalidade dos recursos disponíveis nos serviços de saúde.

VII - Trabalho em Equipe Multiprofissional - Considerando a diversidade e complexidade das situações com as quais a Atenção Básica lida, um atendimento integral requer a presença de diferentes formações profissionais trabalhando com ações compartilhadas, assim como, com processo interdisciplinar centrado no usuário, incorporando práticas de vigilância, promoção e assistência à saúde, bem como matriciamento ao processo de trabalho cotidiano. É possível integrar também profissionais de outros níveis de atenção.

VIII - Resolutividade - Capacidade de identificar e intervir nos riscos, necessidades e demandas de saúde da população, atingindo a solução de problemas de saúde dos usuários. A equipe deve ser resolutiva desde o contato inicial, até demais ações e serviços da AB de que o usuário necessite. Para tanto, é preciso garantir amplo escopo de ofertas e abordagens de cuidado, de modo a concentrar recursos, maximizar as ofertas e melhorar o cuidado, encaminhando de forma qualificada o usuário que necessite de atendimento especializado. Isso inclui o uso de diferentes tecnologias e abordagens de cuidado individual e coletivo, por meio de habilidades das equipes de saúde para a promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos, proteção e recuperação da saúde, e redução de danos. Importante promover o uso de ferramentas que apoiem e qualifiquem o cuidado realizado pelas equipes, como as ferramentas da clínica ampliada, gestão da clínica e promoção da saúde, para ampliação da resolutividade e abrangência da AB.

Entende-se por ferramentas de Gestão da Clínica um conjunto de tecnologias de microgestão do cuidado destinado a promover uma atenção à saúde de qualidade, como protocolos e diretrizes clínicas, planos de ação, linhas de cuidado, projetos terapêuticos singulares, genograma, ecomapa, gestão de listas de espera, auditoria clínica, indicadores de cuidado, entre outras. Para a utilização dessas ferramentas, deve-se considerar a clínica centrada nas pessoas; efetiva, estruturada com base em evidências científicas; segura, que não cause danos às pessoas e aos profissionais de saúde; eficiente, oportuna, prestada no tempo certo; equitativa, de forma a reduzir as desigualdades e que a oferta do atendimento se dê de forma humanizada.

VIII - Promover atenção integral, contínua e organizada à população adscrita, com base nas necessidades sociais e de saúde, através do estabelecimento de ações de continuidade informacional, interpessoal e longitudinal com a população. A Atenção Básica deve buscar a atenção integral e de qualidade, resolutiva e que contribua para o fortalecimento da autonomia das pessoas no cuidado à saúde, estabelecendo articulação orgânica com o conjunto da rede de atenção à saúde. Para o alcance da integralidade do cuidado, a equipe deve ter noção sobre a ampliação da clínica, o conhecimento sobre a realidade local, o trabalho em equipe multiprofissional e transdisciplinar, e a ação intersetorial.

Para isso pode ser necessário realizar ações de atenção à saúde nos estabelecimentos de Atenção Básica à saúde, no domicílio, em locais do território (salões comunitários, escolas, creches, praças, etc.) e outros espaços que comportem a ação planejada.

IX - Realização de ações de atenção domiciliar destinada a usuários que possuam problemas de saúde controlados/compensados e com dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma Unidade Básica de Saúde, que necessitam de cuidados com menor frequência e menor necessidade de recursos de saúde, para famílias e/ou pessoas para busca ativa, ações de vigilância em saúde e realizar o cuidado compartilhado com as equipes de atenção domiciliar nos casos de maior complexidade.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

X - Programação e implementação das atividades de atenção à saúde de acordo com as necessidades de saúde da população, com a priorização de intervenções clínicas e sanitárias nos problemas de saúde segundo critérios de frequência, risco, vulnerabilidade e resiliência. Inclui-se aqui o planejamento e organização da agenda de trabalho compartilhada de todos os profissionais, e recomenda-se evitar a divisão de agenda segundo critérios de problemas de saúde, ciclos de vida, gênero e patologias dificultando o acesso dos usuários. Recomenda-se a utilização de instrumentos de planejamento estratégico situacional em saúde, que seja ascendente e envolva a participação popular (gestores, trabalhadores e usuários).

XI - Implementação da Promoção da Saúde como um princípio para o cuidado em saúde, entendendo que, além da sua importância para o olhar sobre o território e o perfil das pessoas, considerando a determinação social dos processos saúde-doença para o planejamento das intervenções da equipe, contribui também para a qualificação e diversificação das ofertas de cuidado. A partir do respeito à autonomia dos usuários, é possível estimular formas de andar a vida e comportamentos com prazer que permaneçam dentro de certos limites sensíveis entre a saúde e a doença, o saudável e o prejudicial, que sejam singulares e viáveis para cada pessoa. Ainda, numa acepção mais ampla, é possível estimular a transformação das condições de vida e saúde de indivíduos e coletivos, através de estratégias transversais que estimulem a aquisição de novas atitudes entre as pessoas, favorecendo mudanças para modos de vida mais saudáveis e sustentáveis.

Embora seja recomendado que as ações de promoção da saúde estejam pautadas nas necessidades e demandas singulares do território de atuação da AB, denotando uma ampla possibilidade de temas para atuação, destacam-se alguns de relevância geral na população brasileira, que devem ser considerados na abordagem da Promoção da Saúde na AB: alimentação adequada e saudável; práticas corporais e atividade física; enfrentamento do uso do tabaco e seus derivados; enfrentamento do uso abusivo de álcool; promoção da redução de danos; promoção da mobilidade segura e sustentável; promoção da cultura de paz e de direitos humanos; promoção do desenvolvimento sustentável.

XII - Desenvolvimento de ações de prevenção de doenças e agravos em todos os níveis de aceção deste termo (primária, secundária, terciária e quaternária), que priorizem determinados perfis epidemiológicos e os fatores de risco clínicos, comportamentais, alimentares e/ou ambientais, bem como aqueles determinados pela produção e circulação de bens, prestação de serviços de interesse da saúde, ambientes e processos de trabalho. A finalidade dessas ações é prevenir o aparecimento ou a persistência de doenças, agravos e complicações preveníveis, evitar intervenções desnecessárias e iatrogênicas e ainda estimular o uso racional de medicamentos.

Para tanto é fundamental a integração do trabalho entre Atenção Básica e Vigilância em Saúde, que é um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde, visando ao planejamento e a implementação de medidas de saúde pública para a proteção da saúde da população, a prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde.

As ações de Vigilância em Saúde estão inseridas nas atribuições de todos os profissionais da Atenção Básica e envolvem práticas e processos de trabalho voltados para:

- a. vigilância da situação de saúde da população, com análises que subsidiem o planejamento, estabelecimento de prioridades e estratégias, monitoramento e avaliação das ações de saúde pública;
- b. detecção oportuna e adoção de medidas adequadas para a resposta de saúde pública;
- c. vigilância, prevenção e controle das doenças transmissíveis; e
- d. vigilância das violências, das doenças crônicas não transmissíveis e acidentes.

A AB e a Vigilância em Saúde deverão desenvolver ações integradas visando à promoção da saúde e prevenção de doenças nos territórios sob sua responsabilidade. Todos profissionais de saúde deverão realizar a notificação compulsória e conduzir a investigação dos casos suspeitos ou confirmados de doenças, agravos e outros eventos de relevância para a saúde pública, conforme protocolos e normas vigentes.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Compete à gestão municipal reorganizar o território, e os processos de trabalho de acordo com a realidade local.

A integração das ações de Vigilância em Saúde com Atenção Básica, pressupõe a reorganização dos processos de trabalho da equipe, a integração das bases territoriais (território único), preferencialmente e rediscutir as ações e atividades dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias, com definição de papéis e responsabilidades.

A coordenação deve ser realizada por profissionais de nível superior das equipes que atuam na Atenção Básica.

XIII.- Desenvolvimento de ações educativas por parte das equipes que atuam na AB, devem ser sistematizadas de forma que possam interferir no processo de saúde-doença da população, no desenvolvimento de autonomia, individual e coletiva, e na busca por qualidade de vida e promoção do autocuidado pelos usuários.

XIV.- Desenvolver ações intersetoriais, em interlocução com escolas, equipamentos do SUAS, associações de moradores, equipamentos de segurança, entre outros, que tenham relevância na comunidade, integrando projetos e redes de apoio social, voltados para o desenvolvimento de uma atenção integral;

XV.- Implementação de diretrizes de qualificação dos modelos de atenção e gestão, tais como, a participação coletiva nos processos de gestão, a valorização, fomento a autonomia e protagonismo dos diferentes sujeitos implicados na produção de saúde, autocuidado apoiado, o compromisso com a ambiência e com as condições de trabalho e cuidado, a constituição de vínculos solidários, a identificação das necessidades sociais e organização do serviço em função delas, entre outras;

XVI.- Participação do planejamento local de saúde, assim como do monitoramento e a avaliação das ações na sua equipe, unidade e município; visando à readequação do processo de trabalho e do planejamento frente às necessidades, realidade, dificuldades e possibilidades analisadas.

O planejamento ascendente das ações de saúde deverá ser elaborado de forma integrada nos âmbitos das equipes, dos municípios, das regiões de saúde e do Distrito Federal, partindo-se do reconhecimento das realidades presentes no território que influenciam a saúde, condicionando as ofertas da Rede de Atenção Saúde de acordo com a necessidade/demanda da população, com base em parâmetros estabelecidos em evidências científicas, situação epidemiológica, áreas de risco e vulnerabilidade do território adscrito.

As ações em saúde planejadas e propostas pelas equipes deverão considerar o elenco de oferta de ações e de serviços prestados na AB, os indicadores e parâmetros, pactuados no âmbito do SUS.

As equipes que atuam na AB deverão manter atualizadas as informações para construção dos indicadores estabelecidos pela gestão, com base nos parâmetros pactuados alimentando, de forma digital, o sistema de informação de Atenção Básica vigente;

XVII.- Implantar estratégias de Segurança do Paciente na AB, estimulando prática assistencial segura, envolvendo os pacientes na segurança, criando mecanismos para evitar erros, garantir o cuidado centrado na pessoa, realizando planos locais de segurança do paciente, fornecendo melhoria contínua relacionando a identificação, a prevenção, a detecção e a redução de riscos.

XVIII.- Apoio às estratégias de fortalecimento da gestão local e do controle social, participando dos conselhos locais de saúde de sua área de abrangência, assim como, articular e incentivar a participação dos trabalhadores e da comunidade nas reuniões dos conselhos locais e municipal; e

XIX.- Formação e Educação Permanente em Saúde, como parte do processo de trabalho das equipes que atuam na Atenção Básica. Considera-se Educação Permanente em Saúde (EPS) a aprendizagem que se desenvolve no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e do trabalho, baseando-se na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas dos trabalhadores da saúde. Nesse contexto, é importante que a EPS se desenvolva essencialmente em espaços institucionalizados, que sejam parte do cotidiano das equipes (reuniões, fóruns territoriais, entre outros), devendo ter espaço garantido na carga horária dos trabalhadores e contemplar a qualificação de todos da equipe multiprofissional, bem como os gestores.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Algumas estratégias podem se aliar a esses espaços institucionais em que equipe e gestores refletem, aprendem e transformam os processos de trabalho no dia-a-dia, de modo a potencializá-los, tais como Cooperação Horizontal, Apoio Institucional, Tele Educação, Formação em Saúde.

Entende-se que o apoio institucional deve ser pensado como uma função gerencial que busca a reformulação do modo tradicional de se fazer coordenação, planejamento, supervisão e avaliação em saúde. Ele deve assumir como objetivo a mudança nas organizações, tomando como matéria-prima os problemas e tensões do cotidiano. Nesse sentido, pressupõe-se o esforço de transformar os modelos de gestão verticalizados em relações horizontais que ampliem a democratização, autonomia e compromisso dos trabalhadores e gestores, baseados em relações contínuas e solidárias.

A Formação em Saúde, desenvolvida por meio da relação entre trabalhadores da AB no território (estágios de graduação e residências, projetos de pesquisa e extensão, entre outros), beneficiam AB e instituições de ensino e pesquisa, trabalhadores, docentes e discentes e, acima de tudo, a população, com profissionais de saúde mais qualificados para a atuação e com a produção de conhecimento na AB. Para o fortalecimento da integração entre ensino, serviços e comunidade no âmbito do SUS, destaca-se a estratégia de celebração de instrumentos contratuais entre instituições de ensino e serviço, como forma de garantir o acesso a todos os estabelecimentos de saúde sob a responsabilidade do gestor da área de saúde como cenário de práticas para a formação no âmbito da graduação e da residência em saúde no SUS, bem como de estabelecer atribuições das partes relacionadas ao funcionamento da integração ensino-serviço-comunidade.

Além dessas ações que se desenvolvem no cotidiano das equipes, de forma complementar, é possível oportunizar processos formativos com tempo definido, no intuito de desenvolver reflexões, conhecimentos, competências, habilidades e atitudes específicas, através dos processos de Educação Continuada, igualmente como estratégia para a qualificação da AB. As ofertas educacionais devem, de todo modo, ser indissociadas das temáticas relevantes para a Atenção Básica e da dinâmica cotidiana de trabalho dos profissionais.

5) DOS REQUISITOS, DAS COMPETÊNCIAS E ATRIBUIÇÕES DOS MEMBROS DAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA

5.1) Dos requisitos, das competências e atribuições específicas de cada membro da equipe:

5.1.1) Médico: Profissional de nível superior titular de Diploma de Médico, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição.

Requisitos Gerais: equilíbrio emocional e autocontrole; disposição para cumprir ações orientadas; capacidade física e mental para a atividade; iniciativa e facilidade de comunicação; destreza manual e física; capacidade de trabalhar em equipe.

Competências/Atribuições:

I - Realizar a atenção à saúde às pessoas e famílias sob sua responsabilidade;

II - Realizar consultas clínicas, pequenos procedimentos cirúrgicos, atividades em grupo na UBS e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações entre outros); em conformidade com protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, bem como outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores (federal, estadual, municipal ou Distrito Federal), observadas as disposições legais da profissão;

III - Realizar estratificação de risco e elaborar plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território, junto aos demais membros da equipe;

IV - Encaminhar, quando necessário, usuários a outros pontos de atenção, respeitando fluxos locais, mantendo sob sua responsabilidade o acompanhamento do plano terapêutico prescrito;

V - Indicar a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento da pessoa;

VI - Planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS e ACE em conjunto com os outros membros da equipe; e

VII - Exercer outras atribuições que sejam de responsabilidade na sua área de atuação.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

5.1.2) Do Enfermeiro: Profissional de nível superior titular de Diploma de Enfermeiro, devidamente registrado no Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição.

Requisitos Gerais: equilíbrio emocional e autocontrole; disposição para cumprir ações orientadas e de liderança; capacidade física e mental para a atividade; iniciativa e facilidade de comunicação; destreza manual e física; capacidade de trabalhar em equipe.

Competências/Atribuições:

I.- Realizar atenção à saúde aos indivíduos e famílias vinculadas às equipes e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações entre outras), em todos os ciclos de vida;

II.- Realizar consulta de enfermagem, procedimentos, solicitar exames complementares, prescrever medicações conforme protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão;

III.- Realizar e/ou supervisionar acolhimento com escuta qualificada e classificação de risco, de acordo com protocolos estabelecidos;

IV.- Realizar estratificação de risco e elaborar plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território, junto aos demais membros da equipe;

V.- Realizar atividades em grupo e encaminhar, quando necessário, usuários a outros serviços, conforme fluxo estabelecido pela rede local;

VI.- Planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos técnicos/auxiliares de enfermagem, ACS e ACE em conjunto com os outros membros da equipe;

VII.- Supervisionar as ações do técnico/auxiliar de enfermagem e ACS;

VIII.- Implementar e manter atualizados rotinas, protocolos e fluxos relacionados a sua área de competência na UBS; e

IX.- Exercer outras atribuições conforme legislação profissional, e que sejam de responsabilidade na sua área de atuação.

5.1.3) Das atribuições comuns de todos profissionais:

- Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades;

- Cadastrar e manter atualizado o cadastramento e outros dados de saúde das famílias e dos indivíduos no sistema de informação da Atenção Básica vigente, utilizando as informações sistematicamente para a análise da situação de saúde, considerando as características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas do território, priorizando as situações a serem acompanhadas no planejamento local;

- Realizar o cuidado integral à saúde da população adscrita, prioritariamente no âmbito da Unidade Básica de Saúde, e quando necessário, no domicílio e demais espaços comunitários (escolas, associações, entre outros), com atenção especial às populações que apresentem necessidades específicas (em situação de rua, em medida socioeducativa, privada de liberdade, ribeirinha, fluvial, etc.).

- Realizar ações de atenção à saúde conforme a necessidade de saúde da população local, bem como aquelas previstas nas prioridades, protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, assim como, na oferta nacional de ações e serviços essenciais e ampliados da AB;

V. Garantir a atenção à saúde da população adscrita, buscando a integralidade por meio da realização de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, prevenção de doenças e agravos e da garantia de atendimento da demanda espontânea, da realização das ações programáticas, coletivas e de vigilância em saúde, e incorporando diversas racionalidades em saúde, inclusive Práticas Integrativas e Complementares;



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- VI. Participar do acolhimento dos usuários, proporcionando atendimento humanizado, realizando classificação de risco, identificando as necessidades de intervenções de cuidado, responsabilizando-se pela continuidade da atenção e viabilizando o estabelecimento do vínculo;
- VII. Responsabilizar-se pelo acompanhamento da população adscrita ao longo do tempo no que se refere às múltiplas situações de doenças e agravos, e às necessidades de cuidados preventivos, permitindo a longitudinalidade do cuidado;
- VIII. Praticar cuidado individual, familiar e dirigido a pessoas, famílias e grupos sociais, visando propor intervenções que possam influenciar os processos saúde-doença individual, das coletividades e da própria comunidade;
- IX. Responsabilizar-se pela população adscrita mantendo a coordenação do cuidado mesmo quando necessita de atenção em outros pontos de atenção do sistema de saúde;
- X. Utilizar o Sistema de Informação da Atenção Básica vigente para registro das ações de saúde na AB, visando subsidiar a gestão, planejamento, investigação clínica e epidemiológica, e à avaliação dos serviços de saúde;
- XI. Contribuir para o processo de regulação do acesso a partir da Atenção Básica, participando da definição de fluxos assistenciais na RAS, bem como da elaboração e implementação de protocolos e diretrizes clínicas e terapêuticas para a ordenação desses fluxos;
- XII. Realizar a gestão das filas de espera, evitando a prática do encaminhamento desnecessário, com base nos processos de regulação locais (referência e contrarreferência), ampliando-a para um processo de compartilhamento de casos e acompanhamento longitudinal de responsabilidade das equipes que atuam na atenção básica;
- XIII. Prever nos fluxos da RAS entre os pontos de atenção de diferentes configurações tecnológicas a integração por meio de serviços de apoio logístico, técnico e de gestão, para garantir a integralidade do cuidado;
- XIV. Instituir ações para segurança do paciente e propor medidas para reduzir os riscos e diminuir os eventos adversos;
- XV. Alimentar e garantir a qualidade do registro das atividades nos sistemas de informação da Atenção Básica, conforme normativa vigente;
- XVI. Realizar busca ativa e notificar doenças e agravos de notificação compulsória, bem como outras doenças, agravos, surtos, acidentes, violências, situações sanitárias e ambientais de importância local, considerando essas ocorrências para o planejamento de ações de prevenção, proteção e recuperação em saúde no território;
- XVII. Realizar busca ativa de internações e atendimentos de urgência/emergência por causas sensíveis à Atenção Básica, a fim de estabelecer estratégias que ampliem a resolutividade e a longitudinalidade pelas equipes que atuam na AB;
- XVIII. Realizar visitas domiciliares e atendimentos em domicílio às famílias e pessoas em residências, Instituições de Longa Permanência (ILP), abrigos, entre outros tipos de moradia existentes em seu território, de acordo com o planejamento da equipe, necessidades e prioridades estabelecidas;
- XIX. Realizar atenção domiciliar a pessoas com problemas de saúde controlados/compensados com algum grau de dependência para as atividades da vida diária e que não podem se deslocar até a Unidade Básica de Saúde;
- XX. Realizar trabalhos interdisciplinares e em equipe, integrando áreas técnicas, profissionais de diferentes formações e até mesmo outros níveis de atenção, buscando incorporar práticas de vigilância, clínica ampliada e matriciamento ao processo de trabalho cotidiano para essa integração (realização de consulta compartilhada - reservada aos profissionais de nível superior, construção de Projeto Terapêutico Singular, trabalho com grupos, entre outras estratégias, em consonância com as necessidades e demandas da população);
- XXI. Participar de reuniões de equipes a fim de acompanhar e discutir em conjunto o planejamento e avaliação sistemática das ações da equipe, a partir da utilização dos dados disponíveis, visando a readequação constante do processo de trabalho;



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- XXII. Articular e participar das atividades de educação permanente e educação continuada;
- XXIII. Realizar ações de educação em saúde à população adstrita, conforme planejamento da equipe e utilizando abordagens adequadas às necessidades deste público;
- XXIV. Participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UBS;
- XXIV-A Promover a mobilização e a participação da comunidade, estimulando conselhos/colegiados, constituídos de gestores locais, profissionais de saúde e usuários, viabilizando o controle social na gestão da Unidade Básica de Saúde;
- XXV. Identificar parceiros e recursos na comunidade que possam potencializar ações intersetoriais;
- XXVI. Acompanhar e registrar no Sistema de Informação da Atenção Básica e no mapa de acompanhamento do Programa Bolsa Família (PBF), e/ou outros programas sociais equivalentes, as condicionalidades de saúde das famílias beneficiárias; e
- XXVII. Realizar outras ações e atividades, de acordo com as prioridades locais, definidas pelo gestor local.

6) DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

6.1) Para o exercício de 2018, as despesas decorrentes da celebração do Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria correrão à conta das dotações orçamentárias abaixo enumeradas:

13 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE				
Gestão das Atividades de Atenção Básica				Valor estimado
Dotação Orçamentaria	Elemento de Despesa	Ficha	Fonte de Recurso	
1302.1030100082.025	3.3.90.39 - Outros Serviços de Terceiros-PJ	204	1201000000 - Rec. Próprio	R\$ 975.000,00 (novecentos e setenta e cinco mil reais)
			1203000006 - PAB Variável/PMAQ	
			1203000007 - PAB Variável/PSF	

6.1.1) Nos exercícios seguintes, as despesas correrão à conta de crédito próprio consignado no Orçamento Geral do Município.

7) DA FISCALIZAÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO E/OU TERMO DE PARCERIA

7.1) Nos termos do artigo 9º da Lei Municipal 454/2008 c/c com o artigo 11 da Lei 9790/1999, bem como Lei 13019/2014 de 31 de julho de 2014 e suas alterações, em caso de execução do objeto previsto no Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria será acompanhada e fiscalizada por órgão do Poder Público da área de atuação correspondente à atividade fomentada, e pelo Conselho de Política da área correspondente de atuação.

7.1.1) Será nomeada através de Decreto do Executivo Municipal uma Comissão de Avaliação e Acompanhamento, onde esta exercerá o acompanhamento, a execução, a supervisão e fiscalização do Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria a ser celebrado com a OSC/OSCIP vencedora do certame licitatório.

7.1.1.1) Os representantes do Poder Executivo serão da área técnica da saúde juntamente com a contábil.

7.1.2) Os membros da Comissão de Avaliação e Acompanhamento, que exercerá o acompanhamento, a execução, a supervisão e fiscalização do Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade ou ilegalidade na utilização dos recursos ou bens de origem pública pela OSC/OSCIP darão imediata ciência ao Tribunal de Contas respectivo e ao Ministério Público, sob pena de responsabilidade solidária, consoante o artigo 10, da



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Lei Municipal 454/2008 c/c artigo 12 da Lei 9790/99 e Lei 13019/2014 de 31 de julho de 2014 e suas alterações, sem prejuízo do disposto no artigo 11 da lei 454/2008 c/c o artigo 13 da Lei 9790/99, bem como artigo 10 da Lei 9637/98.

7.1.3) Caberá a Comissão de Avaliação e Acompanhamento que exercerá o acompanhamento, a execução, a supervisão e fiscalização:

- a) acompanhar as atividades desenvolvidas pela OSC/OSCIP e monitorar o Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria nos aspectos administrativo, técnico e financeiro, propondo as medidas de ajuste e melhoria segundo as metas pactuadas e os resultados observados;
- b) estabelecer práticas de acompanhamento e verificação no local das atividades desenvolvidas tendo em vista a realização das atividades de monitoramento;
- c) analisar os resultados alcançados pela OSC/OSCIP, em cada período avaliatório estabelecido no Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria, com base nos indicadores de resultados constantes do Plano de Trabalho;
- d) manter a interlocução técnica entre a Secretaria Municipal de Saúde e a OSC/OSCIP no acompanhamento e fiscalização da execução do Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria, devendo zelar pelo seu adequado cumprimento;
- e) manter a Secretaria Municipal de Saúde informado sobre o andamento das atividades;
- f) informar formalmente a Secretaria Municipal de Saúde sobre qualquer irregularidade verificada, buscando sua correção tempestiva;
- g) realizar periodicamente a conferência e a checagem do cumprimento das metas por parte da OSC/OSCIP, solicitando todos os comprovantes necessários para validação do seu cumprimento;
- h) analisar previamente os dados dos Relatórios enviados pela OSC/OSCIP, devendo atestar o alcance dos resultados pactuados e anexando parecer sobre os aspectos das ações empreendidas pela OSC/OSCIP, em cada período avaliatório;
- i) apresentar relatório mensal acerca de prestação dos serviços e cumprimento das metas pactuadas no Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria, até o 15º dia do mês subsequente aos serviços.
- j) avaliar a necessidade de renegociação do Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria;
- l) propor a renegociação do Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria, se necessária, principalmente no que diz respeito a metas e indicadores;
- m) apresentar relatórios parciais com os resultados da avaliação com base nos indicadores de desempenho, que será encaminhado ao Conselho Municipal de Saúde quadrimestralmente;
- n) analisar os resultados atingidos e a oportunidade de renovação do Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria ao fim do prazo de sua vigência; e
- o) emitir e encaminhar ao Chefe do Executivo de São Roque do Canaã, relatório conclusivo sobre os resultados atingidos de acordo com o Plano de Trabalho, com base nos indicadores de desempenho até 30 (trinta) dias após o término do Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria.

7.1.4) Para subsidiar a avaliação realizada pela Comissão, a OSC/OSCIP deverá apresentar, até o 5º dia do mês subsequente a documentação de que trata o inciso "I" do item 18.2 deste Plano de Trabalho, bem como ao final do termo conforme disciplina o inciso "II" do mesmo item.

7.1.4.1) O relatório de que trata a alínea "i" do item 7.1.3 servirá de instrumento para atestar a prestação dos serviços a fim de que sejam realizados os repasses financeiros.

7.1.4.1.1) O relatório mensal acerca da prestação dos serviços e cumprimentos das metas deverá trazer em seu bojo, além de outros quesitos, informações sobre se a OSC/OSCIP está cumprindo com suas obrigações, bem como demonstrativo integral das despesas e receitas realizadas na execução do objeto.

7.1.4.2) A Prefeitura Municipal de São Roque do Canaã no processo de acompanhamento e supervisão do Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria poderá recomendar a alteração de



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

valores, que implicará a revisão das metas pactuadas, ou recomendar revisão das metas, o que implicará a alteração do valor global pactuado, tendo como base o custo relativo, desde que devidamente justificada e aceita pelas partes, de comum acordo, devendo, nestes casos, serem celebrados Termos Aditivos inclusive para o ajuste do equilíbrio econômico-financeiro.

8) DESEMBOLSO ECONÔMICO FINANCEIRO MENSAL E DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS

8.1) Os recursos financeiros serão repassados mensalmente à OSC/OSCIP, no total de 12 (doze) parcelas iguais, sendo as mesmas repassadas até o 1º dia útil de cada mês, sendo que dos valores mensais será retido 5% conforme previsto no item 8.11 deste plano de trabalho.

Repases	%
1ª Parcela	8.33
2ª Parcela	8.33
3ª Parcela	8.33
4ª Parcela	8.33
5ª Parcela	8.33
6ª Parcela	8.33
7ª Parcela	8.33
8ª Parcela	8.33
9ª Parcela	8.33
10ª Parcela	8.33
11ª Parcela	8.33
12ª Parcela	8.37

8.2) A liberação de recursos financeiros necessários à execução do Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria far-se-á em conta bancária específica e única a ser aberta em banco a ser indicado pelo Município de São Roque do Canaã.

8.3) A liberação dos recursos para implantação do Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria obedecerá ao cronograma de desembolso contido no item 8.12, somente sendo permitida a realização de pagamentos das despesas previstas no Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria a ser celebrado mediante crédito na conta bancária de titularidade da OSC/OSCIP.

8.4) Os recursos repassados pela PMSRC a OSC/OSCIP, enquanto não utilizados deverão sempre que possível ser aplicados no mercado financeiro, devendo os resultados dessa aplicação ser revertido exclusivamente à execução do objeto do Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria a ser celebrado, devolvendo os recursos excedentes ao Município.

8.5) Havendo atrasos nos desembolsos previstos no cronograma estabelecido no item 8.12, a OSC/OSCIP poderá realizar adiantamentos com recursos próprios à conta bancária indicada pela PMSRC, tendo reconhecidas as despesas efetivadas, desde que em montante igual ou inferior aos valores ainda não desembolsados e estejam previstas no Plano de Trabalho.

8.6) Na hipótese de formalização de termo aditivo, as despesas previstas e realizadas no período compreendido entre a data original de encerramento do Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria e a formalização da nova data de início serão consideradas legítimas, desde que cobertas pelo respectivo empenho.

8.7) Nos valores a serem repassados pela PMSRC à OSC/OSCIP estão incluídos os seguintes custos: salário-base, adicionais (aplicados na forma da lei), encargos sociais, fiscais e obrigações trabalhistas decorrentes da contratação dos profissionais (necessários à execução dos programas a que se refere o TERMO DE COLABORAÇÃO E/OU TERMO DE PARCERIA) pelo regime CLT, incluídas as férias e 1/3 constitucional, 13º (décimo terceiro), verbas rescisórias e multa indenizatória referente ao FGTS no caso de demissão sem justa causa, que serão repassados mensalmente, acrescidos dos encargos legais e das despesas administrativas e/ou operacionais.

8.8) No caso de pagamentos de aviso prévio, e substituição de profissionais quando necessário, os valores serão repassados pela PMSRC à OSC/OSCIP quando houver o fato.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

8.9) A realização de despesas com taxas bancárias, com taxas administrativas relativas a vale alimentação, com multas, juros ou correção monetária, inclusive referente a pagamentos ou recolhimentos fora dos prazos, são a cargo única e exclusivamente da OSC/OSCIP.

8.10) Para efeito de repasses, deverá:

a) a OSC/OSCIP apresentar mensalmente os documentos a seguir elencados sem prejuízo da apresentação da prestação de contas mensal na forma estabelecida no item 18:

I) comprovantes de pagamento dos encargos sociais, trabalhistas e tributários incidentes sobre a prestação dos serviços (conforme Planilha Básica de Custos) sob pena de bloqueio de 40% do repasse mensal a ser recebido pela mesma.

II) Comprovação de que detém situação regular perante INSS, na forma exigida pela Constituição Federal, em seu art. 195, parágrafo 3º com a apresentação da CND – certidão negativa de débitos;

III) Prova de situação regular perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS (art.27, alínea a, Lei 8.036/90) através de apresentação do CRF – Certificado de Regularidade de situação junto ao FGTS;

IV) Certidão Negativa de Débitos para com a Fazenda Pública Estadual;

V) Certidão Conjunta Negativa de débitos relativos a Tributos Federais e a Dívida Ativa da União.

VI) Certidão Negativa de Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho.

b) a Comissão de Avaliação e Acompanhamento que exercerá o acompanhamento, a execução, a supervisão e fiscalização, apresentar o relatório de que trata a alínea “i” do item 7.1.3, que servirá de instrumento para atestar a prestação dos serviços a fim de que sejam realizados os repasses financeiros.

8.10.1) O atraso na apresentação, por parte da OSC/OSCIP, dos documentos exigidos como condição para pagamento importará em prorrogação automática do prazo em igual número de dias de vencimento da obrigação do Município.

8.10.1.1) O atraso no pagamento decorrente das circunstâncias descritas na obrigação anterior, não exime a OSC/OSCIP de promover o pagamento dos empregados nas datas regulamentares, nem das obrigações sociais e trabalhistas.

8.10.2) Apenas no primeiro repasse será dispensada:

a) a apresentação da documentação relacionada no inciso “I” do subitem 8.10;

b) relatório de que trata a alínea “i” do item 7.1.3, devendo em seu lugar a Comissão apresentar o relatório acerca da frequência e composição das equipes de saúde. O relatório elaborado pela Comissão de Avaliação deverá ser instruído com lista nominal de todos os profissionais que compõem as equipes, por categoria profissional, com suas modalidades de contratação.

8.11) Do valor mensal a ser repassado para a OSC/OSCIP, serão retidos 5%, sendo que o montante será pago em quota única após a última prestação de contas e, mediante a apresentação de Relatório Conclusivo pela OSC/OSCIP que serão avaliados pela Comissão de Avaliação, seguindo os parâmetros da tabela de Metas de Indicadores de Desempenho abaixo:

DESEMPENHO DAS EQUIPES AO FIM DA VIGÊNCIA DO TERMO	PAGAMENTO PARA A OSC/OSCIP
≥ 80% de alcance das coberturas dos indicadores	100% do valor retido
70% a 79% de alcance das coberturas dos indicadores	80% do valor retido
60% a 69% de alcance das coberturas dos indicadores	60% do valor retido
50 a 59% de alcance das coberturas dos indicadores	40% do valor retido
< 50% de alcance das coberturas dos indicadores	0% do valor retido



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

8.12) Demonstração da forma de repasse:

PARCELA	DATA DO REPASSE	VALOR	REQUISITOS	OBSERVAÇÕES
1ª	1º dia útil de cada mês	Referente a 95% do repasse mensal	incisos II a VI do item 8.10, relatório acerca da frequência e composição das equipes de saúde (alínea "b" do item 8.10.2)	O valor retido, 5%, será repassado em até 90 dias após o término do Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria na forma do item 8.11.
2ª	1º dia útil de cada mês	Referente a 95% do repasse mensal	incisos I a VI do item 8.10, relatório da comissão conforme alínea "I" do item 7.1.4 prestação de contas mensal (alínea "a" item 18.1.1)	O valor retido, 5%, será repassado em até 90 dias após o término do Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria na forma do item 8.11.
3ª				
4ª				
5ª				
6ª				
7ª				
8ª				
9ª				
10ª				
11ª				
12ª				

9) DAS METAS MÍNIMAS ELENCADAS A SEREM CUMPRIDAS NO TERMO DE COLABORAÇÃO E/OU TERMO DE PARCERIA

9.1) Em conformidade com os Indicadores de Saúde para o ano de 2017/2018 da Secretaria Municipal de Saúde junto ao Departamento de Atenção Básica para reestruturar as informações da Atenção Básica em nível nacional, onde fora obedecido o contexto do município estar inserido no PMAQ – Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica, priorizando alguns indicadores com base no Manual Instrutivo do PMAQ para as Equipes de Atenção Básica - Terceiro Ciclo, Brasília (2017). Segue no anexo II deste Plano de Trabalho a lista de metas municipais elencadas como prioridades pela Secretaria Municipal de Saúde para serem alcançadas pelas Equipes de Saúde da Família.

9.2) O alcance das metas corresponde aos resultados esperados genéricos. A OSC/OSCIP poderá elencar uma proposta de resultados esperados específicos para as estratégias. Desta forma a OSC/OSCIP deverá apresentar um Plano de Trabalho detalhamento das ações e resultados específicos a serem atingidos e avaliados, a partir dos esperados pela Secretaria Municipal de Saúde.

10) METODOLOGIA

10.1) O princípio metodológico a ser seguido pela instituição deverá ser o auxiliar a administração municipal na garantia do atendimento a população, através do fortalecimento das equipes de saúde e de melhoria da qualidade de vida, através de equipes multidisciplinares, com atividades de controle dentro da esfera de atuação das OS's e/ou OSC/OSCIP's, sem invadir atividades específicas da administração pública. Para atingir os objetivos traçados, a OSC/OSCIP contratada deverá atuar junto ao município, através das equipes de saúde no atendimento a população e no desenvolvimento dos trabalhos da Secretaria Municipal de Saúde, incluindo a qualificação e capacitação técnica das equipes. No caso de aparecimento de eventuais problemas, deverá imediatamente comunicar as autoridades competentes para solucioná-los.

10.2) As concorrentes deverão indicar de forma clara como se desenvolverá o Plano de Trabalho apresentado, fazendo a devida ligação ao método e ao resultado apontado, apresentando equipe e a forma de atuação de seus componentes, que farão parte do Plano de Trabalho.

10.3) A apresentação da equipe acima referendada não é nominal, mas sim por cargo.

10.4) O Município fornecerá a infraestrutura necessária para o desenvolvimento do Plano de Trabalho.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

11) DA AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

A entidade parceira deverá desenvolver o Plano de Trabalho com o planejamento das atividades a serem realizadas a fim de atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde, disposto no presente Plano de Trabalho. Para tanto, deverá seguir os objetivos, metas, indicadores, estratégias apontadas no presente Plano de Trabalho e a partir dessa apresentar as ações a serem efetuadas e os resultados esperados. Ainda, deverá apresentar as atividades executadas pelos membros de cada equipe.

12) DAS RESPONSABILIDADES E OBRIGAÇÕES

São responsabilidades e obrigações, além das contidas neste Plano de Trabalho e em todos os seus anexos, e as a seguir elencadas:

12.1) Das obrigações da OSC/OSCIP:

I) responsabilizar-se pela boa execução e eficiência dos serviços ajustados neste Plano de Trabalho e no Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria, bem assim, pelos danos decorrentes da realização dos mesmos;

II) responsabilizar-se pelos danos causados direta ou indiretamente ao Município, ou a terceiros, em virtude de culpa ou dolo na execução do Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria, independente de ocorrerem ou não em áreas correspondentes à natureza de seus trabalhos;

III) iniciar a execução efetiva dos serviços a partir da assinatura do Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria;

IV) fornecer a PMSRC a relação nominal de empregados encarregados de executar os serviços pactuados, indicando o número da carteira de trabalho, a data da contratação e do registro no Ministério do Trabalho, atualizando as informações no prazo máximo de 05 (cinco) dias, em caso de substituição de qualquer profissional;

V) responsabilizar-se pela seleção e contratação de pessoal, pelo pagamento de salários, encargos de natureza trabalhista e previdenciária, bem como, o fornecimento de alimentação e quaisquer outros direitos assegurados pela legislação trabalhista vigente, não gerando para o poder público qualquer responsabilidade;

VI) no período em que não tiver o profissional contratado pela OSC/OSCIP, para o cumprimento do Plano de Trabalho, realizar a restituição a PMSRC do valor adiantado para o pagamento daquele profissional.

VII) substituir profissionais no prazo máximo de 15 (quinze) dias, no caso de falta por desligamento solicitado ou demissão pela OSC/OSCIP;

VIII) manter, durante toda a execução do Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria, as mesmas condições de habilitação exigidas quando da celebração, notadamente quanto a regularidades fiscal e idoneidade financeira;

IX) promover, no prazo máximo de sessenta dias após o término de cada exercício financeiro do Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria, a publicação na imprensa oficial do MUNICÍPIO de extrato de relatório de execução física e financeira do Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria;

X) publicar no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da assinatura do Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria, regulamento próprio contendo os procedimentos que adotará para promover a aquisição ou contratação de quaisquer bens, obras e serviços, observados os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, economicidade e da eficiência;

XI) indicar pelo menos um responsável pela boa administração e aplicação dos recursos recebidos, cujo nome constará da publicação relativa a este Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria a ser publicado pela PMSRC;

XII) Abrir conta bancária no Banco indicado pela PMSRC, para movimentação exclusiva dos recursos, objeto do Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria, devendo informar ao Município de São Roque do Canaã o número da conta e da agência;

XIII) arquivar os documentos relativos ao objeto do Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria em ordem cronológica, mantendo-os à disposição dos órgãos de controle interno e externos; e



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

XIV) apresentar as prestações de contas na forma exigida pela PMSRC, onde constarão, além de outros, cópias dos comprovantes de pagamento de salários, bem como do recolhimento do FGTS (Fundo de Garantia por Tempo de Serviço), e INSS (Instituto Nacional de Seguridade Social), relativos ao pessoal contratado.

XV) zelar pela qualidade das ações e serviços prestados, buscando alcançar eficiência, eficácia, efetividade e economicidade em suas atividades;

XVI) zelar pela preservação do patrimônio público sob sua responsabilidade;

XVII) controlar a frequência e a pontualidade do pessoal contratado através sistema eletrônico de ponto com identificação biométrica sendo de responsabilidade direta da Coordenação da Estratégia de Saúde da Família da SMS de São Roque do Canaã a supervisão dos relatórios gerados;

XVIII) desenvolver as escalas de trabalho, seguindo as determinações do MUNICÍPIO, e supervisionar o cumprimento das atividades previstas, comunicando com antecedência a SMS eventuais mudanças que se fizerem necessárias;

XIX) promover e contribuir para o aperfeiçoamento dos profissionais contratados, adotando uma gestão de incentivo a capacitação e desenvolvimento pessoal;

XX) desenvolver programa de atenção à saúde para os profissionais contratados;

XXI) promover treinamentos em segurança do trabalho e prevenção de acidentes adotando política preventiva incluindo o envio ao MUNICÍPIO de relatórios sobre o controle da manutenção e segurança das instalações físicas, devendo notificá-lo prontamente sobre pendências ou irregularidades para devidas providências;

XXII) observar, no transcorrer da execução de suas atividades, as orientações emanadas do MUNICÍPIO, incluindo a adoção de medidas administrativas de advertência e demissão de funcionários, quando couber;

XXIII) Realizar o monitoramento das metas propostas por equipe mensalmente, elaborando estratégias em parceria com o MUNICÍPIO para o alcance das mesmas;

XXIV) indicar pelo menos um responsável pela boa administração e aplicação dos recursos recebidos, cujo nome constará do extrato do Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria a ser publicado pela PMSRC;

XXV) Cumprir o Plano de Trabalho e apresentar os relatórios de atividade ao MUNICÍPIO conforme estabelecido no Plano de Trabalho e seus anexos, no edital do certame licitatório e todos seus anexos e no Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria;

XXVI) Proporcionar a integração e o bom relacionamento de toda a equipe de trabalho, estimulando a convivência harmoniosa e a cooperação mútua;

XXVII) Dotar seus profissionais de equipamentos de proteção individual, quando necessário, conforme preceituado pelas Normas de Medicina e Segurança do Trabalho;

XXVIII) Assegurar que em todo material gráfico por ela produzido seja aplicada a identidade visual do Município de São Roque do Canaã nos padrões definidos pela Administração Municipal.

XXIX) Elaborar metas mensais por equipe de acordo com o perfil demográfico e epidemiológico da área, que contemple o cumprimento das metas municipais elencadas no anexo II deste Plano de Trabalho (item 9).

XXX) Apresentar ao MUNICÍPIO, em até 30 (trinta) dias após a assinatura deste Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria:

a) Certidão de registro e/ou quitação no Conselho Regional de Medicina do Estado do Estado do Espírito Santo – CRM-ES, sendo inválido o registro que não apresentar rigorosamente a situação atualizada da OSC/OSCIP;

b) Certidão de registro e/ou quitação no Conselho Regional de Enfermagem do Estado do Estado do Espírito Santo – COREN-ES, sendo inválido o registro que não apresentar rigorosamente a situação atualizada da OSC/OSCIP;

12.2) Das obrigações do MUNICÍPIO:

I) acompanhar, supervisionar e fiscalizar a execução do Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria, devendo zelar pelo alcance dos resultados pactuados e pela correta aplicação dos recursos repassados, devendo notificar a OSC/OSCIP a presença de qualquer irregularidade;



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- II) prestar apoio e esclarecimentos necessários à OSC/OSCIP para que seja alcançado o objeto do Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria em toda sua extensão e no tempo devido;
- III) repassar os recursos financeiros à OSC/OSCIP, definidos e acordados em Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria, de modo que não haja atrasos no cronograma de execução orçamentária que coloquem em risco a manutenção dos serviços;
- IV) bloquear a seção da parcela mensal repassada à OSC/OSCIP, correspondente ao profissional (proporcional ao período de descoberta) que não for disponibilizado para a Parceria Pública, conforme a previsão do Plano de Trabalho;
- V) notificar previamente à OSC/OSCIP qualquer mudança administrativa que possa interferir na gestão dos recursos humanos;
- VI) Informar à OSC/OSCIP sobre os resultados das avaliações de desempenho do pessoal contratado para o Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria, incluindo a solicitação de adequações na gestão de pessoal e solicitar substituição de profissionais das equipes;
- VII) garantir todas as condições necessárias para o funcionamento das unidades de saúde, incluindo: instalações físicas, medicamentos, equipamentos, software e inclusive higienização adequada das unidades de saúde;
- VIII) publicar na Imprensa Oficial do Município de São Roque do Canaã extrato do Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria e de seus aditivos e apostilamentos no prazo máximo de 15 (quinze) dias após sua assinatura;
- IX) criar Comissão de Avaliação para este Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria, composta por 02 (dois) representantes do MUNICÍPIO, 01 (um) representante da OSC/OSCIP, e 01 (um) representante do Conselho Municipal de Saúde;
- X) prestar o apoio necessário à OSC/OSCIP para que seja alcançado o objeto do Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria com toda sua extensão, com fornecimento de EPI – Equipamento de Proteção Individual e outros, necessários para o desempenho de suas atividades com segurança;
- XI) colocar à disposição da OSC/OSCIP a infraestrutura necessária ao funcionamento da rede básica de saúde, indispensável ao pleno desenvolvimento das ações ora pactuadas;
- XII) apresentar quadrimestralmente ao Conselho Municipal de Saúde os resultados da avaliação do Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria;
- XIII) colocar disponível pessoal qualificado para compor o grupo de trabalho responsável pelo acompanhamento e das metas estabelecidas neste termo.

13) DA VIGÊNCIA, DA PRORROGAÇÃO.

13.1) A vigência do futuro Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria será de 12 (doze) meses, a partir da sua assinatura.

13.2) Findo o Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria, e havendo adimplemento do objeto e excedentes financeiros disponíveis junto a OSC/OSCIP, o MUNICÍPIO poderá com base na indicação da Comissão de Avaliação, e na apresentação de Plano de Trabalho suplementar, prorrogar o Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria, mediante registro por simples apostila ou requerer a devolução do saldo financeiro disponível.

13.3) Findo o Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria, e havendo inadimplemento do objeto e restando desembolsos financeiros a serem repassados pela PMSRC a OSC/OSCIP, o Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria poderá ser prorrogado, mediante Termo Aditivo, por indicação da Comissão de Avaliação.

13.4) Havendo inadimplemento do objeto com ou sem excedentes financeiros junto a OSC/OSCIP, o MUNICÍPIO poderá, desde que não haja alocação de recursos públicos adicionais, prorrogar este Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria, mediante Termo Aditivo, por indicação da Comissão de Avaliação, ou requerer a devolução dos recursos transferidos e/ou outra medida que julgar cabível.

13.5) Nas situações previstas nos subitens anteriores, a Comissão de Avaliação deverá se pronunciar até 30 (trinta) dias após o término do Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria, caso contrário, o MUNICÍPIO deverá decidir sobre a sua prorrogação ou não.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

13.6) Findo o Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria, será deduzido das eventuais sobras a título de provisões de futuras verbas rescisórias (indenizações) não contempladas na planilha de custo anexa. Em não havendo sobras, deverá ser celebrado um Termo Aditivo que contemple o pagamento, pela PMSRC, das verbas rescisórias existentes e não contempladas nas planilhas de custos em anexo, com o fito de proporcionar o equilíbrio econômico financeiro do Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria.

14) DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

14.1) Poderão participar deste processo Organização da Sociedade Civil de Interesse Público – OSCIP e/ou Organização Social Civil - OSC, devidamente cadastrada no Ministério da Justiça, com finalidade social de saúde, que atue em serviços de saúde e atenda integralmente, no que couber as exigências das Leis Federais 9.790/1999, Lei 13019/2014 de 31 de julho de 2014 e suas alterações e o constante neste Plano de Trabalho.

15) DA VISITA TÉCNICA

15.1) A OSC/OSCIP interessada em participar do presente processo licitatório poderá solicitar o agendamento da Visita Técnica, no horário das 8h as 16h, na Secretaria Municipal de Saúde, localizada na Rua Olívio Perini, N.º 107, Bairro Cinco Casinhas, São Roque do Canaã - ES, ou por meio do e-mail: saude@saoroquedocanaa.es.gov.br.

15.2) A visita técnica, é ônus da OSC/OSCIP, que poderá realizá-la ou não, até dois dias úteis antes da data definida para a realização do processo licitatório, a seu juízo. Caso haja interesse, deverá ser realizada através de representante designado pela OSC/OSCIP através de carta de apresentação, a fim de conhecer “in loco” os diversos serviços e Estabelecimentos/Unidades de Saúde Municipais que serão objeto da presente disputa de Plano de Trabalho, podendo realizar perguntas verbais para a equipe técnica da Estratégia da Saúde da Família, que orientará os interessados.

15.2.1) Caso seja realizada a visita a municipalidade, através da Secretaria Municipal de Saúde, fornecerá o competente atestado.

15.3) Realizada ou não a visita técnica, a OSC/OSCIP deverá, para fins de qualificação técnica, declarar que tem conhecimento pleno dos locais e das condições em que deverá ser executado o serviço.

15.3.1) A não realização da visita técnica por parte da OSC/OSCIP não será motivo de inabilitação, caracterizando que a OSC/OSCIP tem conhecimento de todas as informações das condições necessárias para o fiel cumprimento das obrigações objeto deste chamamento público.

16) DO PLANO DE TRABALHO, DAS METAS, DOS INDICADORES DE DESEMPENHO E DA PREVISÃO DE RECEITAS E DESPESAS.

16.1) O detalhamento dos objetivos, das metas, dos resultados a serem atingidos, do cronograma de execução, dos critérios de avaliação de desempenho, com os indicadores de resultados, e a previsão de receitas e despesas, na forma do inciso IV do § 5º do artigo 5º da lei municipal 454/2008 c/c inciso IV do § 2º do artigo 10 da Lei nº 9.790/99, e/ ou da Lei 13019/2014 de 31 de julho de 2014 e suas alterações, deverá constar do Plano de Trabalho proposto pela OSC/OSCIP, em observância deste Plano de Trabalho, sendo aprovado pela PMSRC, sendo parte integrante do Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria independentemente de sua transcrição.

17) DA AVALIAÇÃO

17.1) Será classificada as OSC/OSCIP que atingirem, no mínimo, 60 pontos, conforme critérios de avaliação e pontuação das propostas constantes no quadro abaixo:

Crítérios	Pontuação Máxima
A – Proposta Financeira	40 pontos
B – Experiência	30 pontos
C – Capacidade Operacional	30 pontos



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

TOTAL	100 pontos
--------------	-------------------

17.2) Critérios para avaliação: A - Proposta Financeira, B – Experiência e C - Capacidade Operacional apresentada no Plano de Trabalho elaborado conforme ANEXO III deste plano de trabalho.

A – Proposta Financeira:

A proposta econômica deverá ser apresentada conforme planilha de custos (Médico e Enfermeiro), a qual poderá pontuar no máximo 40 (quarenta) pontos, da seguinte forma:

Preço Proposto	Pontuação
Menor Preço	40 (pontos)
Segundo Menor Preço	35 (pontos)
Terceiro Menor Preço	30 (pontos)
Quarto Menor Preço	20 (pontos)
Quinto Menor Preço	10 (pontos)
Sexto Menor Preço	05 (pontos)
Sétimo Menor Preço em diante	01 (ponto)

B – Experiência:

A experiência em gestão de Equipes de Saúde da Família, públicos ou privados, conforme tempo e quantidade de unidades de saúde envolvidas, a qual poderá pontuar no máximo 30 (trinta) pontos, da seguinte forma:

Tempo de Atividade (em anos)	N.º de Equipes de Saúde da Família		
	< 5	5 - 10	+ de 10
< 5 anos	05	15	25
+ de 5 anos	10	20	30

C – Capacidade Operacional do Plano de Trabalho:

Documento Técnico	Pontuação Máxima do Item
Descrição da metodologia a ser utilizada na execução do Projeto	10
Capacidade operacional da organização participante	10
Estratégias de aferição da satisfação do usuário	10
TOTAL	30

18) DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

18.1) A prestação de contas por parte da OSC/OSCIP observará a forma e condições previstas na Lei Municipal 454/2008, Lei nº 9.790/99, e/ ou Lei 13019/2014 de 31 de julho de 2014 e suas alterações,, bem como neste Plano de Trabalho:

18.1.1) A OSC/OSCIP elaborará e apresentará ao MUNICÍPIO prestações de contas do adimplemento do seu objeto e de todos os recursos e bens de origem pública recebidos mediante o Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria da seguinte forma:

- a) Mensalmente até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente:
- b) Final, até 60 (sessenta) dias após o término do Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

18.2) A OSC/OSCIP deverá entregar ao MUNICÍPIO a prestação de contas relativa à execução do Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria, instruída com os seguintes documentos:

I) Prestação de contas mensal:

- a) Ofício de encaminhamento;
- b) relatório detalhado de atividades contendo comparativo entre as metas propostas e os resultados alcançados, acompanhado de justificativas para todos os resultados não alcançados e propostas de ação para superação dos problemas enfrentados;
- c) o relatório de que trata a letra "b" acima deverá ser apresentado por equipe e ainda, trazendo em seu bojo o consolidado Municipal.
- d) Demonstrativo da receita e despesa realizadas na execução do objeto, oriundos dos recursos recebidos do MUNICÍPIO, bem como, se for o caso, demonstrativo de igual teor dos recursos originados da própria OSC/OSCIP e referentes ao objeto deste Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria, assinados pelo contabilista e pelo responsável da OSC/OSCIP;
- e) Extrato bancário conciliado, evidenciando a movimentação dos recursos;
- f) Relação de pagamentos efetuados com recursos liberados pela PMSRC, acompanhadas de cópias de cheques;
- g) Xerocópia legível autenticada em cartório ou acompanhada da original, para conferência do documento comprobatório das despesas efetuadas, contendo carimbo com número do Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria.

II) Prestação de contas final:

- a) Ofício de encaminhamento;
- b) Relatório sobre a execução do objeto do Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria, contendo comparativo entre as metas propostas e os resultados alcançados;
- c) Extrato bancário conciliado, evidenciando a movimentação dos recursos;
- d) Demonstrativo integral da receita e despesa realizadas na execução do objeto, oriundos dos recursos recebidos do MUNICÍPIO, bem como, se for o caso, demonstrativo de igual teor dos recursos originados da própria OSC/OSCIP e referentes ao objeto deste Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria, assinados pelo contabilista e pelo responsável da OSC/OSCIP;
- e) Extrato da execução física e financeira publicado na imprensa oficial do Município de São Roque do Canaã;
- f) Parecer e relatório de auditoria independente sobre a aplicação dos recursos objeto deste Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria.

18.2.1) Os originais dos documentos comprobatórios das receitas e despesas deverão ser mantidos em arquivo, em boa ordem, na sede da OSC/OSCIP, a disposição dos órgãos de controle interno e externo por, no mínimo, 05 (cinco) anos, contados da data de aprovação da prestação de contas do gestor do MUNICÍPIO (Prefeito Municipal), pelo Tribunal de Contas do Estado do Espírito Santo, relativa ao exercício em que ocorreu a transferência dos recursos (separando-se os de origem pública daqueles da própria OSC/OSCIP).

19) DO PROCESSO SELETIVO DE PESSOAL

19.1) A seleção de pessoal, para desenvolvimento das atividades inerentes ao futuro Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria, em relação ao Programa Saúde da Família será de total responsabilidade da OSC/OSCIP.

20) ESPECIFICAÇÕES LEGAIS DO PLANO DE TRABALHO

20.1) Consoante artigo 20 da Lei municipal 454/2008 c/c com o artigo 26 do Decreto 3.100/99 e Lei 13019/2014 de 31 de julho de 2014 e suas alterações, a OSC/OSCIP deverá apresentar ao órgão estatal parceiro o projeto técnico e/ou Plano de Trabalho e o detalhamento dos custos a serem realizados na implementação do objeto pretendido.

20.2) Quanto à seleção e o julgamento do Plano de Trabalho deverão ser observados, também, as regras expostas nos artigos 21, 23, 24, 25 da Lei municipal 454/2008 c/c com os artigos 27, 28, 29, 30 e 31 do Decreto 3.100/99; e Decreto nº 8.726, de 27 de abril de 2016.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

20.3) Conhecido Programa vencedor do presente, o Termo de Colaboração e/ou Termo de Parceria será imediatamente submetido à apreciação do Conselho Municipal de Saúde para posterior assinatura, em consonância com o artigo 5º, § 1º à Lei Municipal 454/2008 c/c com o artigo 10, § 1º da Lei Federal 9.790/1999 e/ou Lei 13019/2014 de 31 de julho de 2014.

21) DA AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DO USUÁRIO

Entendendo o cliente como a razão de ser de suas atividades, a entidade detentora deste projeto disponibilizará um serviço específico para atendimento ao usuário. O Serviço de Atendimento ao Usuário, como é conhecido, é o canal de comunicação entre os clientes e os serviços. Está preparado para colher sugestões e reclamações, fornecer informações e esclarecer dúvidas. Mais do que isto, é através desse serviço e da participação do usuário que a Organização adaptará e aprimorará os serviços ofertados.

Este serviço diz respeito à disponibilização de minimamente uma linha telefônica e e-mail específico para que os usuários possam canalizar suas reclamações e sugestões, além de disponibilizar uma urna para o depósito de críticas e sugestões nas respectivas unidades de saúde que atua o Programa Saúde da Família.

Toda a análise será realizada pela OSC/OSCIP, a partir da apuração e do levantamento estatístico ações serão direcionadas para resposta aos usuários e para as supervisões de área para intervenção e resolução são situações com vistas à melhoria da qualidade dos serviços.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO I-A DO PLANO DE TRABALHO
PLANILHA DE CUSTOS - MÉDICO

COMPOSIÇÃO DE CUSTOS COM A MÃO DE OBRA		
Cargo	Médico	
Quantidade de vagas	04	
Carga horária	40h semanais/ 200h mensais	
1 - REMUNERAÇÃO		
Componentes	Valor Unitário	Valor Mensal (R\$)
1.1 - Salário		
1.2 - Adicional de Insalubridade /periculosidade (%)		
TOTAL (1) REMUNERAÇÃO		
2 - ENCARGOS SOCIAIS		
2.1 - GRUPO "A"		
Encargos	(%)	Valor Mensal (R\$)
2.1.1 - Previdência Social		
2.1.2 - SESI-SESC		
2.1.3 - SENAI-SENAC		
2.1.4 - INCRA		
2.1.5 - Salário Educação		
2.1.6 - FGTS		
2.1.7 - Seguro Acidente do Trabalho/SAT/INSS		
2.1.8 - SEBRAE		
2.19 - PIS		
TOTAL DO GRUPO "A"		
2.2 - GRUPO "B"		
Encargos	(%)	Valor Mensal (R\$)
2.2.1 - Adicional de Férias		
2.2.2 - 13º Salário		
TOTAL DO GRUPO "B"		
2.3 - GRUPO "C"		
Encargos	(%)	Valor Mensal (R\$)
2.3.1 - Indenização Complementar (Resc. s/ justa causa)		
TOTAL DO GRUPO "C"		
2.4 - GRUPO "D"		
Encargos	(%)	Valor Mensal (R\$)
2.4.1 - Incidência Cumulativa do Grupo "A" sobre o Grupo "B"		
TOTAL DO GRUPO "D"		
TOTAL (2) ENCARGOS SOCIAIS (GRUPOS A+B+C+D)		



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

3 - INSUMOS		
Insumos	Valor Mensal (R\$)	
3.1 - Uniforme		
3.2 - Vale Alimentação		
3.3 - PCMCO/PPRA/PPP		
3.4 - Auditoria Externa		
TOTAL INSUMOS (3)		
4 - GESTÃO ADMINISTRATIVA		
Gestão Administrativa	(%)	Valor Mensal (R\$)
4.1 - Taxa de Administração		
TOTAL GESTÃO ADMINISTRATIVA (4)		
5 - TRIBUTOS		
TRIBUTOS	(%)	Valor Mensal (R\$)
5.1 - PIS		
5.2 - COFINS		
5.3 - ISSQN		
TOTAL TRIBUTOS (5)		
a) TRIBUTOS (total%/100) = To		
b) (Mão-de-obra+encargos+insumos+Gestão Administrativa) = Po		
c) Po/(1-To) = P1		
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS (P1 - Po) (5)		
6 - PREÇO TOTAL DOS SERVIÇOS		
TOTAL POR FUNCIONÁRIO (1+2+3+4+5)		
Número total de funcionários		04
VALOR MENSAL		
VALOR 12 MESES		



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO I-B DO PLANO DE TRABALHO
PLANILHA DE CUSTOS – ENFERMEIRO

COMPOSIÇÃO DE CUSTOS COM A MÃO DE OBRA		
Cargo	Enfermeiro	
Quantidade de vagas	04	
Carga horária	40h semanais/ 200h mensais	
1 - REMUNERAÇÃO		
Componentes	Valor Unitário	Valor Mensal (R\$)
1.1 - Salário		
1.2 - Adicional de Insalubridade /periculosidade (%)		
TOTAL (1) REMUNERAÇÃO		
2 - ENCARGOS SOCIAIS		
2.1 - GRUPO "A"		
Encargos	(%)	Valor Mensal (R\$)
2.1.1 - Previdência Social		
2.1.2 - Sesi-Sesc		
2.1.3 - Senai-Senac		
2.1.4 - Incra		
2.1.5 - Salário Educação		
2.1.6 - FGTS		
2.1.7 - Seguro Acidente do Trabalho/SAT/INSS		
2.1.8 - Sebrae		
2.19 - PIS		
TOTAL DO GRUPO "A"		
2.2 - GRUPO "B"		
Encargos	(%)	Valor Mensal (R\$)
2.2.1 - Adicional de Férias		
2.2.2 - 13º Salário		
TOTAL DO GRUPO "B"		
2.3 - GRUPO "C"		
Encargos	(%)	Valor Mensal (R\$)
2.3.1 - Indenização Complementar (Resc. s/ justa causa)		
TOTAL DO GRUPO "C"		
2.4 - GRUPO "D"		
Encargos	(%)	Valor Mensal (R\$)
2.4.1 - Incidência Cumulativa do Grupo "A" sobre o Grupo "B"		
TOTAL DO GRUPO "D"		
TOTAL (2) ENCARGOS SOCIAIS (GRUPOS A+B+C+D)		



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

3 - INSUMOS		
Insumos	Valor Mensal (R\$)	
3.1 - Uniforme		
3.2 - Vale Alimentação		
3.3 - PCMCO/PPRA/PPP		
3.4 - Auditoria Externa		
TOTAL INSUMOS (3)		
4 - GESTÃO ADMINISTRATIVA		
Gestão Administrativa	(%)	Valor Mensal (R\$)
4.1 - Taxa de Administração		
TOTAL GESTÃO ADMINISTRATIVA (4)		
5 - TRIBUTOS		
TRIBUTOS	(%)	Valor Mensal (R\$)
5.1 - PIS		
5.2 - COFINS		
5.3 - ISSQN		
TOTAL TRIBUTOS (5)		
a) TRIBUTOS (total%/100) = To		
b) (Mão-de-obra+encargos+insumos+Gestão Administrativa) = Po		
c) Po/(1-To) = P1		
VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS (P1 - Po) (5)		
6 - PREÇO TOTAL DOS SERVIÇOS		
TOTAL POR FUNCIONÁRIO (1+2+3+4+5)		
Número total de funcionários		04
VALOR MENSAL		
VALOR 12 MESES		



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO II DO PLANO DE TRABALHO

Planilha de Metas e Indicadores para a execução do Plano de Trabalho

N.º	Indicador	Meta
01	Média de atendimentos de médicos por habitante	0,09 consultas/habitante/mês
02	Média de atendimentos de enfermeiros por habitante	0,07 consultas/habitante/mês
03	Razão de coleta de material citopatológico do colo do útero	0,025 exame/população/mês
04	Média de atendimento a recém-nascidos na primeira semana de vida	Acompanhar 80% dos recém-nascidos
05	Percentual de encaminhamentos para serviço especializado	≤10%
06	Índice de atendimentos por condição de saúde avaliada	≥0,09



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ficha de Qualificação dos Indicadores

01- Média de atendimentos de médicos por habitante

Conceituação	Número médio de atendimentos de médicos na Atenção Básica por habitante, em determinado espaço geográfico, no período considerado.
Interpretação	Mede a relação entre a produção de atendimentos de médicos na Atenção Básica e a população cadastrada no e-SUS AB/SISAB na mesma área geográfica.
Usos	- Analisar variações geográficas e temporais na distribuição dos atendimentos de médicos na Atenção Básica, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. - Contribuir para avaliar a adequação do volume da produção de atendimentos de médicos em relação às necessidades da população adscrita. - Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para o acesso aos serviços de Atenção Básica.
Método de cálculo	$\frac{\text{Número de atendimentos de médicos}}{\text{População cadastrada}}$
Variável/Fonte	Numerador: Total de atendimentos individuais realizados por médicos vinculados à equipe (INE). Fonte: 1) Ficha de atendimento individual - Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica (SISAB/MS); ou 2) Sistema próprio municipal / SIA-SUS (CBO 225142): Códigos: 0301010064 – Consulta Médica em Atenção Básica 0301010080 – Consulta p/ Acompanhamento de crescimento e desenvolvimento 0301010110 – Consulta Pré-natal 0301010129 – Consulta Puerperal 0301010137 – Consulta Atendimento Domiciliar na Atenção Básica 0301060037 – Atendimento de Urgência em Atenção Básica Denominador: Total de cadastros individuais vinculados à equipe (INE). Fonte: 1) Ficha de cadastro individual - Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica (SISAB/MS); ou 2) Sistema próprio municipal.
Periodicidade	Mensal
Meta	0,09 consultas/habitante/mês



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

02- Média de atendimentos de enfermeiro por habitante

Conceituação	Número médio de atendimentos de enfermeiro na Atenção Básica por habitante, em determinado espaço geográfico, no período considerado.
Interpretação	Mede a relação entre a produção de atendimentos de enfermeiro na Atenção Básica e a população cadastrada no e-SUS AB/SISAB na mesma área geográfica.
Usos	<ul style="list-style-type: none">- Analisar variações geográficas e temporais na distribuição dos atendimentos de enfermeiro na Atenção Básica, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos.- Contribuir para avaliar a adequação do volume da produção de atendimentos de enfermeiro em relação às necessidades da população adscrita.- Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para o acesso aos serviços de Atenção Básica.
Método de cálculo	$\frac{\text{Número de atendimentos de enfermeiro}}{\text{População cadastrada}}$
Variável/Fonte	<p>Numerador: Total de atendimentos individuais realizados por enfermeiros vinculados à equipe (INE). Fonte: 1) Ficha de atendimento individual - Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica (SISAB/MS); ou 2) Sistema próprio municipal / SIA-SUS (CBO 223565) Códigos: 0301010030 – Consulta de Profissionais de nível superior na Atenção Básica 0301010080 – Consulta p/ Acompanhamento de crescimento e desenvolvimento 0301010110 – Consulta Pré-natal 0301010129 – Consulta Puerperal 0301010137 – Consulta Atendimento Domiciliar na Atenção Básica</p> <p>Denominador: Total de cadastros individuais vinculados à equipe (INE). Fonte: 1) Ficha de cadastro individual - Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica (SISAB/MS); ou 2) Sistema próprio municipal.</p>
Periodicidade	Mensal
Meta	0,07 consultas/habitante/mês



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

03- Razão de coleta de material citopatológico do colo do útero

Conceituação	Número de procedimentos de coleta de material citopatológico do colo do útero realizados na Atenção Básica em relação ao total de mulheres entre 25 e 64 anos de idade, em determinado espaço geográfico, no período considerado.
Interpretação	Mede a relação entre os procedimentos de coleta de material citopatológico do colo do útero realizados na Atenção Básica e o total de mulheres cadastradas na faixa etária de 25 a 64 anos. O indicador possibilita verificar se as equipes de Atenção Básica estão realizando o rastreamento do câncer de colo de útero, a fim de identificar lesões precursoras ou sugestivas de câncer e encaminhá-la para investigação e tratamento. A rotina preconizada no rastreamento brasileiro, assim como nos países desenvolvidos, é a repetição do exame de Papanicolau a cada três anos, após dois exames normais consecutivos no intervalo de um ano. No Brasil, apesar das recomendações, ainda é prática comum o exame anual.
Usos	- Analisar o acesso de mulheres ao exame citopatológico do colo do útero (Papanicolau) na Atenção Básica, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. - Contribuir para avaliar a adequação da estratégia de rastreamento do câncer do colo de útero e de busca ativa das mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos público-alvo desse procedimento. - Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para o acesso aos serviços de Atenção Básica.
Método de cálculo	$\frac{\text{Número de procedimentos de coleta de material citopatológico do colo de útero}}{\text{População feminina cadastrada entre 25 e 64 anos de idade}}$
Variável/Fonte	Numerador: Total de procedimentos de “coleta de material citopatológico do colo do útero” ou código “SIGTAP 02.01.02.003-3” informados no campo Procedimentos/Pequenas cirurgias realizados por médicos e enfermeiros vinculados à equipe (INE). Fonte: 1) Ficha de procedimentos – Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica (SISAB/MS). *Serão considerados os procedimentos realizados em mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos. 2) Sistema próprio municipal ou SIA-SUS produção do código 02.01.02.003-3 vinculados a equipe. Denominador: Total de mulheres cadastradas entre 25 e 64 anos cadastradas vinculadas à equipe (INE). Fonte: Ficha de cadastro individual - SISAB/MS.
Periodicidade	Mensal
Meta	0,025 exame/população/mês.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

04- Média de atendimento a recém-nascidos na primeira semana de vida

Conceituação	Número de atendimentos a recém-nascidos na primeira semana de vida realizados por médicos e enfermeiros na Atenção Básica, em determinado espaço geográfico, no período considerado.
Interpretação	<p>Este indicador configura-se como uma estratégia na qual são realizadas atividades de atenção à saúde de puérperas e recém-nascidos (RN) pelos profissionais de nível superior. Estas ações contribuem diretamente para a redução da mortalidade infantil e materna.</p> <p>Mede a relação entre os atendimentos (ambulatorial e atenção domiciliar) a recém-nascidos, na primeira semana de vida, realizados por médicos e enfermeiros e o total de crianças nascidas vivas no município a serem acompanhadas na primeira semana de vida.</p> <p>A equipe de Atenção Básica deve identificar e acompanhar, em tempo oportuno, os recém-nascidos do território que tiveram alta da maternidade.</p> <p>A primeira semana de vida do recém-nascido constitui num momento propício para que o médico e o enfermeiro realizem o atendimento clínico do bebê e da puérpera, identificando riscos e vulnerabilidades ao nascer e também da puérpera e particularidades concernentes ao recém-nascido, tais como: identificar os reflexos primitivos principais (como marcha, busca, sucção, etc); avaliar sinais de alerta (como recusa alimentar, vômitos, convulsões, apneia, etc); avaliar o comprimento e o perímetro cefálico da criança; realizar exame clínico/físico completo (conforme CAB 33: Tópicos do exame físico na primeira consulta do recém-nascido); avaliar os sistemas (tegumentar, respiratório, cardiovascular, gastrointestinal, geniturinário, musculoesquelético, neurológico e endócrino); identificar a realização dos testes de triagem neonatal; além da avaliação do estado vacinal BCG e contra a Hepatite B.</p> <p>Além dessas primeiras ações, outras deverão ser desenvolvidas pelos ACS, técnicos de enfermagem e outros profissionais da AB, como: o cadastro do RN, o auxílio dos familiares nas dificuldades do aleitamento materno exclusivo, orientação e realização das demais imunizações, estabelecimento e reforço da rede de apoio à família.</p>
Usos	<p>Analisar variações geográficas e temporais na distribuição no atendimento em tempo oportuno a recém-nascidos na Atenção Básica, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos.</p> <ul style="list-style-type: none">- Contribuir para a redução da mortalidade materna e infantil pós-natal no território das equipes.- Contribuir para avaliar a adequação da estratégia utilizada para a captação de recém-nascidos em tempo oportuno para a primeira consulta de puericultura em relação às necessidades da população.- Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para o acesso aos serviços de Atenção Básica.
Método de cálculo	$\frac{\text{Número de atendimentos a recém-nascidos na primeira semana de vida no município} \times 100}{\text{Total de recém-nascidos a serem acompanhados no município}}$
Variável/Fonte	<p>Numerador: Total de atendimentos individuais a recém-nascidos até seis dias de vida realizados por médicos e enfermeiros das ESF. Fonte: Ficha de atendimento individual - Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica (SISAB/MS).</p> <p>Ou</p> <p>Planilha para Consolidação mensal do número de atendimentos a Recém-nascidos na primeira semana de vida (modelo de planilha2).</p> <p>Denominador: Planilha para Consolidação mensal do número de nascidos vivos (modelo de planilha3).</p>
Periodicidade	Mensal
Meta	Acompanhar 80% dos recém- nascidos



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

05- Percentual de encaminhamentos para serviço especializado

Conceituação	Percentual de encaminhamentos médicos de usuários para serviço especializado, em determinado espaço geográfico, no período considerado.
Interpretação	<p>Mede os encaminhamentos realizados por médicos para serviços especializados em relação aos atendimentos realizados pelo profissional médico. O indicador permite verificar o nível de resolutividade da Atenção Básica, a fim de identificar a necessidade de intervenções em áreas específicas, melhorando a organização da oferta do cuidado em saúde entre os pontos de atenção da rede de atenção à saúde.</p> <p>A regulação da assistência à saúde tem a função primordial de ordenar o acesso às ações e aos serviços de saúde, em especial à alocação prioritária de consultas médicas e procedimentos diagnósticos e terapêuticos aos pacientes com maior risco, necessidade e/ou indicação clínica oriundos dos diversos serviços de saúde em tempo oportuno. De forma complementar, a regulação deve servir de filtro aos encaminhamentos desnecessários, devendo selecionar o acesso dos pacientes às consultas e/ou procedimentos apenas quando eles apresentem indicação clínica para realizá-los. Essa ação de filtro deve provocar a ampliação do cuidado clínico e da resolutividade na AB (Atenção Básica), evitando a exposição dos pacientes a consultas e/ou procedimentos desnecessários (prevenção quaternária) (NORMAN; TESSER, 2009:17). Além disso, otimiza o uso dos recursos em saúde, impede deslocamentos desnecessários e traz maior eficiência e equidade à gestão das listas de espera.</p>
Usos	<ul style="list-style-type: none">- Analisar variações geográficas e temporais na realização de encaminhamentos médicos para serviços de atenção especializada, no intuito de avaliar o nível de resolutividade da Atenção Básica e identificar a necessidade de intervenções em áreas específicas deste nível de atenção, melhorando a organização entre os níveis assistenciais.- Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para a qualidade e resolutividade dos serviços de Atenção Básica.
Método de cálculo	$\frac{\text{Número de atendimentos médicos para serviço especializado} * 100}{\text{Número total de atendimentos médicos individuais}}$
Variável/Fonte	<p>Numerador: Ficha de atendimento individual – Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica (SISAB/MS).</p> <p>Denominador: Ficha de atendimento individual – Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica (SISAB/MS).</p>
Periodicidade	Mensal
Meta	≤10%



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

06- Índice de atendimentos por condição de saúde avaliada

Conceituação	Número médio de atendimentos de médicos e de enfermeiros na Atenção Básica por condição de saúde avaliada, multiplicado pela prevalência da condição no território, em determinado espaço geográfico, no período considerado. As condições de saúde avaliadas consideradas são: (1) Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS); 2) Diabetes Mellitus (DM); 3) Obesidade (Obes) e (4) Depressão (Dep).
Interpretação	Mensura a relação entre a produção de atendimentos realizados por médicos e enfermeiros na Atenção Básica por condição de saúde avaliada, considerando o perfil epidemiológico da população residente e a população residente. O valor do índice igual a 1 indica a média de um atendimento por pessoa que apresenta uma das condições consideradas. Valores menores ou maiores que 1 indicam a média menor que ou maior que um atendimento por pessoa que apresenta uma das condições avaliadas, respectivamente.
Usos	Analisar variações geográficas e temporais na distribuição dos atendimentos por condição de saúde avaliada na Atenção Básica, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. Contribuir para avaliar a adequação do volume da produção de atendimentos por condição de saúde avaliada em relação às necessidades da população. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para o acesso aos serviços de Atenção Básica.
Método de cálculo	$\frac{(\text{Atend HAS}) + (\text{Atend DM}) + (\text{Atend Obes}) + (\text{Atend Dep})}{(\text{Pop} * \text{Prev HAS}) + (\text{Pop} * \text{Prev DM}) + (\text{Pop} * \text{Prev Obes}) + (\text{Pop} * \text{Prev Dep})}$ <p>Onde: Atend = número de atendimentos na condição avaliada Prev = prevalência da condição na população residente no território. Pop = população residente no território</p>
Variável/Fonte	Ficha de atendimento individual - Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica (SISAB/MS). Prevalência: Pesquisa Nacional de Saúde11 (IBGE, 2013) para Brasil, regiões e estados. População: Ficha de Cadastro Individual do SISAB/MS para unidade básica de saúde e equipe. Estimativa populacional para TCU (IBGE), para Brasil, estado, região de saúde e município. Quadro síntese das prevalências:

Condição de saúde	HAS	DM	Obesidade	Depressão
Prevalência				
Brasil	21,4	6,2	20,8	7,6



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

	Sudeste	23,3	7,1	22,0	8,4	
	Minas Gerais	24,0	6,4	17,2	11,1	
	Espírito Santo	20,6	6,1	17,8	5,5	
	Rio de Janeiro	23,9	6,4	23,1	6,0	
	São Paulo	23,0	7,7	24,2	8,4	
Periodicidade	Mensal					
Meta	≥0,09					



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CONTINUAÇÃO DO ANEXO II DO PLANO DE TRABALHO

Modelo de Planilha1 – Indicador 04- Média de atendimento a recém-nascidos na primeira semana de vida

MODELO DE PLANILHA A SER UTILIZADA PARA CONSOLIDAÇÃO MENSAL DO NÚMERO DE ATENDIMENTOS A RECÉM-NASCIDOS NA PRIMEIRA SEMANA DE VIDA/MÊS REALIZADOS PELAS EQUIPES

Identificação da Equipe: _____ Mês/ano: _____ / _____

Microárea	Nome da Mãe	Nome da Criança	Data de Nascimento	Data do Atendimento	Assinatura da Mãe

Total do nº de atendimentos a recém-nascidos na 1ª semana de vida: _____

Enfermeiro Responsável
Carimbo e assinatura



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO ROQUE DO CANAÃ
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CONTINUAÇÃO DO ANEXO II DO PLANO DE TRABALHO

Modelo de Planilha2 – Indicador 04- Média de atendimento a recém-nascidos na primeira semana de vida

MODELO DE PLANILHA A SER UTILIZADA PARA CONSOLIDAÇÃO MENSAL DO NÚMERO DE NASCIDOS VIVOS /MÊS REALIZADOS PELAS EQUIPES

Identificação da Equipe: _____ Mês/ano: _____ / _____

Microárea	Endereço	Nome da Mãe	Data do parto	Sexo	Peso ao Nascer

Total do número de nascidos vivos: _____

Enfermeiro Responsável
Carimbo e assinatura