



Ofício nº 100/2025

Socorro, 27 de março de 2025.

Ao Excelentíssimo Senhor

Tiago Minozzi de Faria

Presidente da Câmara Municipal da Estância de Socorro

Assunto: Resposta ao Ofício nº 69/2025- AL

Excelentíssimo Presidente,

Em atenção ao Ofício nº 69/2025- AL, que encaminhou o pedido de informação nº 15/2025 por esta respeitável Câmara Municipal, e conforme as informações solicitadas, segue anexa.

Colocamo-nos à disposição para eventuais esclarecimentos adicionais.

Atenciosamente,


Maurício de Oliveira Santos

Prefeito Municipal

Excelentíssimo Senhor

Tiago Minozzi de Faria

Presidente da Câmara Municipal de Socorro



TERMO DE FOMENTO T.F 001/2025 - SECRETARIA DE SAÚDE

TERMO DE FOMENTO QUE ENTRE SI CELEBRAM O
MUNICÍPIO DE SOCORRO E A ORGANIZAÇÃO DA
SOCIEDADE CIVIL IRMANDADE DA SANTA CASA DE
MISERICÓRDIA DE SOCORRO "HOSPITAL DR.
RENATO SILVA"

A Prefeitura do **Município de Socorro**, com sede na Rua José Maria de Faria, n. 71 - Socorro - SP, Cep 13.960-000, inscrita no CNPJ sob o n. 46.444.063/0001-38, neste instrumento denominado MUNICÍPIO, representado por seu Prefeito Municipal, Maurício de Oliveira dos Santos, inscrito no CPF sob o n. 056.457.258-67, e **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOCORRO "HOSPITAL DR. RENATO SILVA"**, com sede administrativa na Avenida Dr. Renato Silva, n° 129, Centro, Socorro, Estado de São Paulo, inscrita no CNPJ sob o n° 71.408.546/0001-24, representada Provedor José Zambotto, brasileiro, residente e domiciliado na Rua Antônio Leopoldino, n. 126, apto 73 nesta Cidade de Socorro, Estado de São Paulo, portador do RG n. 4.567.009-2 SSP/SP, inscrito no CPF sob o n. 075.009.558-04, doravante denominada **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**, com fundamento na Lei Federal n° 13.019/2014 e no Decreto Municipal n. 3.695/2017, e considerando:

I - A presente parceria com a **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** tem a finalidade de repasse de recurso financeiro a entidade de direito privado sem fins lucrativos, no âmbito do Município da Estância de Socorro/SP para a **prestação de serviços de assistência médico-hospitalar de urgência e emergência à população de Socorro/SP, bem como realizar exames de diagnóstico e procedimentos de suporte, de forma contínua (24h por dia), assegurando qualidade, humanização, segurança do paciente, sustentabilidade ambiental, eficiência operacional e alinhamento às políticas públicas de saúde**, resolvem celebrar o presente Termo de Fomento, a reger-se pelas cláusulas a seguir, que transcrevem as condições aceitas pelos parceiros, às quais se obrigam, a saber:

I – DO OBJETO

1.1 - Objetiva o presente Termo de Fomento, em regime de mútua cooperação, operacionalização e execução dos serviços de saúde, conforme especificações, quantitativos, regulamentação do gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde, conforme Plano de Trabalho.



2 - DA TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA

2.1 - O Município repassará a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, o valor de R\$ 6.984.000,00 (seis milhões, novecentos e oitenta e quatro mil reais) que serão divididos em 12 (doze) parcelas mensais.

2.2 - O valor mensal de R\$ 582.000,00 (quinhentos e oitenta e dois mil reais) a ser repassado corresponde aos serviços, conforme cronograma de desembolso, obedecidas as regras de prestação de contas e o efetivo cumprimento do plano de trabalho apresentado e aprovado.

2.3 - As parcelas serão liberadas até o dia 30 de cada mês;

§ 1º - Havendo constatação de irregularidade na prestação de contas da parcela apresentada, ficarão suspensos os repasses das parcelas subsequentes, até que a irregularidade seja sanada ou o recurso restituído.

§ 2º - Não se comprovando ou regularizando a prestação de contas no prazo estipulado pela comissão a entidade deverá promover a restituição dos valores recebidos e não comprovados ou utilizados de forma indevida, respeitado o devido processo de apuração.

3- DA VIGÊNCIA

3.1- O presente Termo de Fomento terá vigência de 12 (doze) meses a iniciar da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado ou alterado conforme disposto no art. 55 da Lei Federal nº 13.019/2014.

4 - DAS OBRIGAÇÕES

4.1- Ao MUNICÍPIO compete:

- I - Transferir os recursos à Organização da Sociedade Civil de acordo com o Cronograma de Desembolso;
- II - Designar o gestor que será o responsável pela gestão da parceria, com poderes de controle e fiscalização;
- III - Apreciar a prestação de contas apresentadas, no prazo legal;
- IV - Fiscalizar a execução do Termo de Fomento, o que não fará cessar ou diminuir a responsabilidade da Parceira pelo perfeito cumprimento das obrigações estipuladas, nem por quais danos, inclusive quanto a terceiros, ou por irregularidades constatadas.
- V - Comunicar formalmente à Organização da Sociedade Civil qualquer irregularidade encontrada na prestação de serviços, fixando-lhe, quando não pactuado nesse Termo de Fomento prazo para corrigi-la.
- VI- Aplicar as penalidades regulamentadas na Lei Federal nº 13.019/2014, no Decreto Municipal nº 3.695/2017 e no Termo de Fomento.
- VII- Receber, apurar e solucionar eventuais queixas e reclamações, cientificando a Organização da Sociedade Civil para as devidas regularizações.
- VIII- Efetuar a transferência de recursos no prazo convencionado.



IX- Constituir Comissão de Monitoramento e Avaliação.

X- Constatadas quaisquer irregularidades nos serviços, assegurar-se-á ao Município o direito de ordenar a suspensão dos serviços sem prejuízo das penalidades a que se sujeita a Organização da Sociedade Civil, sem que esta tenha direito a qualquer indenização no caso daquelas não serem atendidas dentro do prazo estabelecido no termo da notificação.

XI- Fiscalizar periodicamente os contratos de trabalho que assegurem os direitos trabalhistas, sociais e previdenciários dos trabalhadores.

4.2- À Organização da Sociedade Civil compete:

I - Aplicar o recurso de acordo com o Plano de Trabalho aprovado pelo Município;

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

III - Prestar contas dos recursos recebidos nos termos da Lei Federal n. 13.019/2014, do Decreto Municipal n. 3.695/2017 e nos termos previstos neste instrumento;

IV- Caso a Organização da Sociedade Civil adquira equipamentos e materiais permanentes com recursos provenientes da celebração da parceria, o bem será gravado com cláusula de inalienabilidade, e deverá formalizar promessa de transferência da propriedade ao Município de Socorro, na hipótese de sua extinção.

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

VI- A responsabilidade exclusiva da organização da sociedade civil pelo gerenciamento administrativo e financeiro dos recursos recebidos, inclusive no que diz respeito às despesas de custeio, de investimento e de pessoal;

VII- Garantir o acesso do Conselho Municipal responsável aos serviços no exercício de seu poder de fiscalização;

VIII- Permitir o acesso do Gestor aos registros, sistemas e informações, sempre que solicitado;

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

X - A organização da sociedade civil deverá divulgar na internet e em locais visíveis de suas sedes sociais e dos estabelecimentos em que exerça suas ações todas as parcerias celebradas com a Administração Pública.



5 - DOS VALORES E DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

5.1 - Para a execução do presente termo, fica estimado em R\$ 6.984.000,00 (seis milhões, novecentos e oitenta e quatro mil reais), o montante de recursos para sua execução, ficando o MUNICÍPIO desobrigado de esgotar o valor estimado, correndo as despesas à conta da dotação orçamentária n. 02.06.00 Secretaria de Saúde, 02.06.01 - Assistência Médico-hospitalar, 3.3.50.43.00 Subvenções Sociais, 10.302.0048.2223 - Pronto Atendimento – Santa Casa.

5.2 - Em caso de celebração de aditivos, deverão ser indicados nos mesmos, os créditos e empenhos para cobertura de cada parcela da despesa a ser transferida.

5.3 - Os saldos financeiros enquanto não utilizados, serão obrigatoriamente aplicados em instituição financeira oficial, e as receitas decorrentes, serão obrigatoriamente computadas a crédito do Termo e aplicadas, exclusivamente, no objeto de sua finalidade, devendo constar de demonstrativo específico que integrará as prestações de contas.

5.4 - Os recursos transferidos à Organização da Sociedade Civil deverão ser depositados e movimentados em conta bancária específica, em instituição financeira indicada pela Administração Pública.

6 - DAS PROIBIÇÕES

6.1 - O Plano de Trabalho deverá ser executado com estrita observância das cláusulas pactuadas neste Termo de Fomento, sendo vedado:

- I - utilizar recursos para finalidade alheia ao objeto da parceria;
- II - 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;

7 - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

7.1 - A prestação de contas será nos moldes previstos na legislação.

7.2 - A análise da Prestação de contas dos recursos recebidos, far-se-á a partir dos seguintes documentos:

- I - dos documentos previstos no plano de trabalho;
- II - do relatório de execução do objeto, elaborado pela organização da sociedade civil, na forma do inciso I do art. 66 da Lei Federal nº 13.019/2014;



III - do relatório de execução financeira do termo de fomento, elaborado pela Secretaria Municipal da Fazenda, na forma do inciso 11 do art. 66 da Lei Federal nº 13.019/2014;

IV - do relatório de visita "in loco", quando realizada durante a parceria;

V - do relatório técnico de monitoramento e avaliação, elaborado pelo gestor da parceria e homologado pela comissão de monitoramento e avaliação designada, observado o disposto no inciso II do parágrafo único do art. 66 da Lei Federal nº 13.019/2014.

8 - DAS ALTERAÇÕES

8.1 - Este Termo poderá ser alterado quanto a valores e metas mediante a celebração de Termos Aditivos ou Apostilamento, desde que acordados entre os parceiros e firmado antes do término de sua vigência.

9 - DA PUBLICAÇÃO

9.1 - O MUNICÍPIO deverá providenciar a publicação do extrato deste Termo, no Jornal Oficial do Município, em até 5 (cinco) dias úteis após a sua celebração, constando o nome do servidor público ou empregado público designado como gestor de cada parceria. No mesmo prazo, o instrumento da parceria será disponibilizado na íntegra no sítio eletrônico da Prefeitura.

10 - DO ACOMPANHAMENTO, CONTROLE E FISCALIZAÇÃO

10.1 - O MUNICÍPIO acompanhará a execução do objeto do Termo através de seu gestor, tendo como obrigações:

I - Acompanhar e fiscalizar a execução da parceria;

II - 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;

III - 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 Federal nº 13.019/2014;

IV - Disponibilizar materiais e equipamentos tecnológicos necessários às atividades de monitoramento e avaliação.

V - Comprovada a paralisação ou ocorrência de fato relevante, que possa colocar em risco a execução do plano de trabalho, o Município poderá assumir ou transferir a responsabilidade pela execução do objeto, de forma a evitar sua descontinuidade.



PMES
Nº

VI - a forma de monitoramento e avaliação, com a indicação dos recursos humanos e tecnológicos que serão empregados na atividade ou, se for o caso, a indicação da participação de apoio técnico nos termos previstos no § 1º do art. 58 desta Lei;

11 - DA DENÚNCIA E DA RESCISÃO

11.1 - É facultado aos parceiros denunciar este Termo, no prazo mínimo de 60 dias de antecedência para a publicidade dessa intenção, nos termos da legislação vigente, sendo-lhes imputadas as responsabilidades das obrigações e creditados os benefícios no período em que este tenha vigido.

11.2 - A denúncia e/ou rescisão deste Termo ocorrerá quando da constatação das seguintes situações:

I - Utilização dos recursos em desacordo com o Plano de Trabalho aprovado;

II - Retardamento injustificado na realização da execução do objeto de Termo;

III - Descumprimento a toda e qualquer cláusula constante deste Termo.

12 - DA RESPONSABILIZAÇÃO E DAS SANÇÕES

12.1 - O presente Termo deverá ser executado fielmente pelos parceiros, de acordo com as cláusulas pactuadas e a legislação pertinente, respondendo cada um pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

12.2 - Pela execução da parceria em desacordo com a Lei Federal nº 13.019/2014, o Decreto Municipal n. 3.695/2017, o presente termo e/ou com o plano de trabalho, a Administração poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à organização da sociedade civil as sanções do art. 73 da Lei Federal nº 13.019/2014 e o procedimento previsto no Decreto Municipal n. 3.695/2017.

13-DO FORO

13.1 - Assumem os parceiros a obrigação de submeterem-se à prévia tentativa de solução administrativa.

13.2 - O foro da Comarca de Socorro é o eleito pelos Parceiros para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente Termo.

14 - DISPOSIÇÕES GERAIS

14.1 - Deverá ser garantido o livre acesso dos servidores do Município de Socorro, do controle interno e do Tribunal de Contas correspondente aos processos, aos documentos, às informações referentes ao presente termo, bem como aos locais de execução do respectivo objeto.



Prefeitura Municipal da
Estância de Socorro

PMES

Nº

14.2 - Faz parte deste termo de colaboração o plano de trabalho, que é parte integrante e indissociável do presente termo.

E por estarem de acordo, firmam os Parceiros perante 02 (duas) testemunhas o presente Termo, em 03 (três) vias de igual teor e forma, para todos os efeitos legais.


Mauricio de Oliveira Santos

Prefeito Municipal


José Zambotto

Provedor - Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Socorro
"Hospital Dr. Renato Silva"


Natália Turela de Carvalho

Secretaria Municipal de Saúde
Prefeitura Municipal de Socorro

Testemunha:

CPF n.:



Testemunha:

CPF n.: 910130.383-04

Testemunha:

CPF n.: 112723.648-64

PROPOSTA DE PLANO DE TRABALHO

1. INTRODUÇÃO

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Socorro ("Hospital Dr. Renato Silva"), inscrita no CNPJ nº 71.408.546/0001-24, é uma entidade filantrópica, sem fins lucrativos, que há muitos anos atua como prestadora de serviços de saúde no município de Socorro/SP.

Atendendo às diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), a Santa Casa propõe-se a executar, de forma humanizada e sustentável, serviços de **urgência e emergência** (Pronto Socorro), além de exames de apoio diagnóstico e atividades correlatas, contribuindo para a integralidade do atendimento à população local.

2. OBJETIVO GERAL

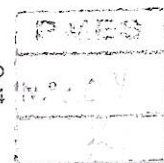
Prestar assistência médico-hospitalar de urgência e emergência à população de Socorro/SP, bem como realizar exames de diagnóstico e procedimentos de suporte, de forma contínua (24h por dia), assegurando qualidade, humanização, segurança do paciente, sustentabilidade ambiental, eficiência operacional e alinhamento às políticas públicas de saúde.

3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Manter o **Pronto Socorro** em regime ininterrupto (24h), garantindo acolhimento com classificação de risco, priorizando casos de maior gravidade.
- Disponibilizar **exames de apoio diagnóstico** (laboratoriais e de imagem – raio X) em regime de urgência, para subsidiar decisões clínicas.
- Promover a **humanização do atendimento**, assegurando comunicação clara, respeito e acolhimento ao paciente e seus familiares.
- Desenvolver políticas de **gestão ambiental** (sustentabilidade), boas práticas de governança e capacitações contínuas de toda a equipe.
- Garantir a **integração** com a Rede de Atenção à Saúde do Município e a **regulação** via SUS, organizando o fluxo de referência e contrarreferência com outras unidades (SAMU 192, Atenção Básica, serviços de apoio etc.).

4. METAS E INDICADORES

O processo de avaliação das metas será realizado Mensalmente pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Termo e o alcance das metas definirá os percentuais dos repasses durante o mês seguinte.



Durante os dois primeiros meses de vigência do termo de fomento, o repasse mensal será integral, tanto do cumprimento de metas físicas quanto de qualidade. A partir dos resultados da avaliação integral das metas atingidas no primeiro bimestre, define-se o valor do repasse mensal dos meses subsequentes.

A critério em comum acordo, os indicadores e as metas estabelecidas para cada indicador poderão ser revistos a qualquer tempo e sempre que exigir o interesse público, de forma a melhor refletir o desempenho desejado para a unidade.

4.1 METAS QUANTITATIVAS

O repasse de 90% (noventa por cento) do valor pré-fixado a ser repassado em duodécimos, mensal, está vinculado ao cumprimento das metas quantitativas no mês anterior, discriminadas neste Plano Operativo, da seguinte maneira:

- Cem por cento do valor, uma vez cumprido o percentual igual ou acima de 70% das metas pactuadas;
- Abaixo de 69,99% será repassado o percentual correspondente ao cumprimento das metas. A obtenção do percentual de metas cumpridas seguirá a seguinte metodologia: Para cada item do Quadro de Metas quantitativas e Indicadores Pactuados, será atribuído um valor de zero a 10 pontos, a partir da pontuação obtida, se define o percentual de cumprimento das metas, conforme quadro abaixo:

Quadro 1. Critérios para definição do valor da Transferência de Recursos Mensal relacionados aos Indicadores Quantitativos

% de cumprimento das metas físicas	% de Valor a ser repassado
Acima de 100% das metas físicas	100%
70 a 100% das metas físicas	100%
50 a 69,99% das metas físicas	80%
Abaixo de 49,99% das metas físicas	70%

Caso a produção mensal por atividade situe-se abaixo de 70% do volume contratado para o mês, a transferência será calculada de acordo com a planilha de despesas apresentada, limitada ao valor máximo de 70% X Peso da Atividade X Valor da Transferência de Recursos Mensal;

Caso a produção mensal por atividade ultrapasse 120% do total da meta estipulada para o mês, poderá haver repactuação do Valor do Termo de Fomento.

Caso o prestador não atinja pelo menos 70% das metas físicas pactuadas, por 2 (dois) meses consecutivos ou por 3 (três) meses alternados, durante a vigência do Termo, terá o Termo vigente revisto pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Termo, bem como suas metas e seu repasse mensal.

Caso o prestador apresente percentuais de cumprimento de metas acima de 100%, por 2 (dois) meses consecutivos ou por 3 (três) meses alternados, durante a vigência do Termo, também haverá uma revisão em seu Termo, bem como de suas metas e do seu repasse mensal mediante aprovação da Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Termo e de acordo com as disposições da Lei Orçamentária Anual.

Caso prestador não atinja pelo menos 70% das metas físicas pactuadas, por 3 (três) meses consecutivos ou por 5 (cinco) meses alternados, durante todo o período em que mantiver a parceria com a Prefeitura Municipal da Estância de Socorro vigente não será renovado automaticamente, obrigando a administração municipal a iniciar um novo processo de seleção para contratação de uma nova entidade.

A avaliação do Pronto Socorro, quanto ao alcance das metas qualitativas, será feita com base nos seguintes Indicadores de Desempenho, a partir do início da operação da unidade, conforme abaixo.

Quadro 2 - Metas quantitativas e Indicadores Pactuados:

ATENDIMENTOS MÉDICOS ADULTO REALIZADOS NO PRONTO SOCORRO		
Especialidades <i>in loco</i>: Clínico Geral, Emergência		
Descrição	Meta atendimento mensal	Meta atendimento anual
Atendimentos médicos	4.200	50.400
Total Geral	4.200	50.400

ATENDIMENTOS MÉDICOS INFANTIL REALIZADOS NO PRONTO SOCORRO		
Especialidades <i>in loco</i>: Clínico Geral, Emergência		
Descrição	Meta atendimento mensal	Meta atendimento anual
Atendimentos médicos	600	7.200
Total Geral	600	7.200

EXAME DE APOIO E DIAGNÓSTICO – (RAIO X)		
Descrição	Meta atendimento mensal	Meta atendimento anual
Exames Realizados	800	9.600
Total Geral	800	9.600

EXAME DE APOIO E DIAGNÓSTICO – (EXAMES LABORATORIAIS)		
Descrição	Meta atendimento mensal	Meta atendimento anual
Exames Realizados	Até 2.200	26.400
Total Geral	Até 2.200	26.400

Quadro de Metas Físicas e Indicadores Pactuados:

Nº	META MENSAL	INDICADOR	PONTUAÇÃO MÁXIMA
1	Atendimentos Médicos/mês. Adulto	Alcançar, no mês 70% ou mais da meta de atendimentos no Pronto Socorro.	30
2	Atendimentos Médicos/mês. Infantil	Alcançar, no mês 70% ou mais da meta de atendimentos no Pronto Socorro.	30
3	Cobertura dos serviços de apoio e assistência EXAME DE APOIO E DIAGNÓSTICO (RAIO X)	Alcançar, no mês 70% ou mais da meta de atendimentos no Pronto Socorro.	15
4	Cobertura dos serviços de apoio e assistência EXAME DE APOIO E DIAGNÓSTICO (EXAMES LABORATORIAIS)	Alcançar, no mês 70% ou mais da meta de atendimentos no Pronto Socorro.	15
5	Metas Qualitativas	Apresentar relatórios, conforme roteiro de metas qualitativas	10
	TOTAL DE PONTOS		100

4.2 METAS QUALITATIVAS

Os Indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade. A complexidade dos indicadores é crescente e gradual, considerando o tempo de funcionamento da Unidade.

Os indicadores são medidos-síntese que contém informação relevante sobre determinados atributos e dimensões dos processos estabelecidos assim como dos resultados das ações realizadas.

A seleção dos indicadores apresentados na Matriz de Indicadores de Qualidade buscou incentivar intervenções da **CONTRATADA** que visem à qualidade nos processos de trabalho das unidades de saúde objeto do Termo.

Esses indicadores são acompanhados, avaliados e compartilhados com a Secretaria de Saúde mensalmente, os respectivos indicadores poderão e deverão ser atualizados e/ou modificados de acordo com as avaliações e o desenvolvimento das ações do Termo.

O repasse dos dez por cento (10%) do valor pré-fixado a ser repassado em duodécimos, no quadrimestre, está vinculado ao cumprimento das metas de qualidade no quadrimestre anterior, discriminadas no Plano Operativo, da seguinte maneira:

- a) Cem por cento do valor, uma vez cumprido o percentual igual ou acima de 70% das metas pactuadas;
- b) Abaixo de 69,99% será repassado o percentual correspondente ao cumprimento das metas. A obtenção do percentual de metas cumpridas seguirá a seguinte metodologia: Para cada item do Quadro de Metas e Indicadores Qualitativos Pactuados, será atribuído um valor de zero a 10 pontos, a partir da pontuação obtida, se define o percentual de cumprimento das metas, conforme quadro abaixo:

Quadro 1.	
% de cumprimento das metas qualitativas	% de Valor a ser repassado
70 a 100%	100%
60 a 69,99%	90%
50 a 59,99%	80%
40 a 49,99%	60%
Inferior a 40%	Não há repasse

Caso o prestador não atinja pelo menos 70% das metas qualitativas pactuadas, por 3 (três) meses consecutivos ou por 5 (cinco) meses alternados, durante todo o período em que mantiver a parceria com a Prefeitura Municipal da Estância de Socorro, o Termo vigente não será renovado automaticamente, obrigando a administração municipal a iniciar um novo processo. A participação ou não da entidade atual, neste novo processo de seleção, ficará a cargo da Comissão Especial de Seleção.

Quadro 2.			
Item	Meta	Indicador	Pontuação
1	Humanização no Atendimento	Apresentar ata de reuniões mensais e treinamentos dos envolvidos	1

2	Segurança do Paciente	Apresentar ata de reuniões mensais com indicadores de eventos adversos.	1
3	Protocolos Clínicos	Apresentar protocolos assistências e atualizações.	1
4	Eficiência Operacional	Apresentar relatório com o Tempo médio de espera no fluxo da assistência do paciente entre abertura de ficha e alta médica.	1
5	Pesquisa de Satisfação do Paciente	Apresentar relatório de pesquisa de satisfação realizadas com os pacientes atendidos na unidade de saúde classificando cada etapa do atendimento, estrutura e organização.	1
6	Atendimento de Pacientes por Hora	Apresentar o relatório mensal de atendimento por hora nas 24 horas.	1
7	Comissões Assistenciais	Apresentar a Ata de reuniões mensais das comissões de ética médica, ética de enfermagem, segurança do paciente, óbito, CCIH e comissão de prontuário.	1
8	Assistência Médica e de Enfermagem	Apresentar a escala mensal médica, dos profissionais técnicos de enfermagem e enfermeiros.	1
9	Funcionamento para Atendimento	Apresentar os registros de ponto dos funcionários contratados.	1
10	Transferência SIRESP	Apresentar planilha com nome, HD (Hipótese Diagnóstica) e destino de todos os pacientes transferidos no mês.	1
TOTAL DE PONTOS			10

Os Indicadores de Desempenho serão avaliados MENSALMENTE de forma dicotômica (cumprir a meta/ não cumprir a meta) e pontuados conforme o Quadro 2;

A avaliação qualitativa mensal será realizada pela soma dos pontos obtidos no mês;

A cada mês, o seu desempenho qualitativo será avaliado e, caso o somatório de pontos seja inferior a 70 a contratada receberá Notificação da SMS para a apresentação de justificativas.

A critério do SMS, os indicadores e as metas estabelecidas para cada indicador poderão ser revistos mensalmente, ou sempre que exigir o interesse público, de forma a melhor refletir o desempenho desejado para o Termo.

De comum de acordo entre as partes, outros indicadores poderão ser substituídos ou introduzidos no Termo.

5. ATIVIDADES E SERVIÇOS

5.1. ADMINISTRAÇÃO.

A entidade respeitará os princípios e as diretrizes do SUS, em especial, a regionalização, a pactuação, a programação, os parâmetros de cobertura assistencial e a universalidade do acesso e atender as seguintes condições:

5.1.1. Submeter-se à regulação instituída pelo gestor do SUS estadual e municipal;

5.1.2. Obrigar-se a apresentar sempre que solicitado relatórios de atividade que demonstrem quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto cabendo ao **CONTRATANTE**, o acompanhamento dos indicadores definidos no Termo.;

5.1.3. Apresentar **MENSALMENTE**, à Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Termo, até o último dia útil do mês subsequente os documentos comprobatórios e relatório de desempenho das metas quantitativas e qualitativas estabelecidas e das ações apontadas neste plano operativo. O Acompanhamento e a comprovação da produção realizada pela entidade contratada, suas ações e atividades serão acompanhadas por meio dos documentos comprobatórios apresentados à Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Termo.

a) Findo o prazo da apresentação pela entidade contratada, dos documentos citados neste item, será suspenso os repasses financeiros de quaisquer faturas que lhe forem devidas até o cumprimento desta obrigação.

5.1.4. Apresentar **MENSALMENTE**, à Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Termo, até o último dia útil do mês subsequente documentos comprobatórios dos repasses e das despesas realizadas para prestação de contas financeira para que seja elaborado o Relatório Técnico Financeiro;

a) Findo o prazo da apresentação pela entidade contratada, dos documentos citados neste item, será suspenso os repasses financeiros de quaisquer faturas que lhe forem devidas até o cumprimento desta obrigação.

5.1.5. Alimentar com informações técnicas-financeiras, dentro dos prazos estabelecidos os sistemas de informações do Tribunal de Contas, conforme prevê a legislação, em especial a FASE V – AUDESP TCE SP;

5.1.6. Assegurar o cumprimento de todas as normas contábeis e financeiras bem como assegurar o cumprimento da Legislação Brasileira e prover as instalações e aparatos necessários aos serviços de gestão administrativa;

5.1.7. Assegurar a capacitação do pessoal encarregado das funções de gestão administrativa bem como assegurar a utilização de boas práticas de governança.

5.1.8. A entidade contratada se obriga durante todo o prazo de vigência do Termo manter o ambiente seguro com práticas que assegurem padrões altos de conforto e limpeza;

5.1.9. Solicitar aos pacientes ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente.

No caso dos atendimentos de urgência, sem que tenha ocorrido apresentação da documentação necessária, a mesma deverá ser entregue pelos familiares e/ou responsáveis pelo paciente para registro do atendimento imediatamente;

5.1.10 A entidade contratada será responsável pelo Controle de Acesso de Funcionários, paciente e acompanhantes no Pronto Socorro, permitindo apenas a entrada de pessoas autorizadas, bem como de acompanhantes aqueles previstos em lei, ou com expressa autorização do responsável (s) pela Unidade.

5.1.11. A unidade deve possuir o prontuário do paciente individualizado, com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, prescrições, pareceres, intervenções e exames realizados, todas devidamente escritas de forma clara e precisa, datadas, assinadas e carimbadas pelo profissional responsável pelo atendimento (médicos, equipe de enfermagem e demais profissionais que o assistam) de forma atualizada e organizada.

5.1.12. A entidade contratada deverá atender às diretrizes da Política Nacional de Humanização – PNH;

5.1.13 Implantar o Processo de Acolhimento, considerando a queixa principal do paciente, garantindo atendimento ordenado de acordo com o grau de sofrimento ou a gravidade do caso do paciente;

5.1.14. Submeter-se ao Controle Nacional de Auditoria – CNA, no âmbito do SUS, apresentando toda documentação necessária, desde que solicitado;

5.1.15. Os serviços contratados e conveniados ficam submetidos às normas do Ministério da Saúde;

5.1.16. Aplicar ferramentas gerenciais que viabilizem a elaboração e utilização de Planejamento Estratégico garantindo:

- a) Atingir e manter a missão da unidade;
- b) Modelo de governança com administração participativa;
- c) Segurança do paciente e colaboradores;
- d) Administração ambiental;
- e) Qualificação gerencial e assistencial;
- f) Sistema de avaliação de custos;
- g) Sistema de informação que permita acompanhamento da Secretaria Municipal de Saúde;
- h) Incentivo à educação permanente e continuada;
- i) Administração da qualidade;
- j) Administração de riscos.

5.1.17. Encaminhar semanalmente para a vigilância Epidemiológica as declarações de óbito para alimentação do sistema SIM;

5.1.18. Notificar a Vigilância Epidemiológica municipal os agravos constantes na Portaria 104, de 25 de janeiro de 2011 e atualizações;

5.1.19. Nomear um profissional médico responsável como Diretor Clínico seguindo as normas do Conselho Regional de medicina (CRM), bem como os demais profissionais necessários juntamente aos órgãos e conselhos competentes, conforme preconizam as legislações vigentes;

5.1.20. O médico designado como Responsável Técnico, bem como aos demais profissionais responsáveis pelas suas respectivas classes, somente poderão assumir a responsabilidade técnica por uma única unidade cadastrada pelo Sistema Único de Saúde.

5.1.21. A entidade contratada deverá dispor de Recursos Humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, para os serviços a serem prestados. Obedecer às Normas do Ministério da Saúde, Ministério do Trabalho (MTE), especialmente a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Assistência à Saúde, assim como as Resoluções dos Conselhos Profissionais, responsabilizando-se por todas as obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e as demais previstas na legislação específica;

5.1.22. Implantar política de Recursos Humanos e Gestão de pessoas assegurando atender à legislação pertinente e que promova: Integração institucional para novos colaboradores; elaboração de manual do colaborador; implantar código de vestimenta; implantar normas que atendam à NR 32; investir em programas de oportunidades para valorização e promoções internas; realizar avaliações de desempenho por competência;

5.1.23. Deverá promover a todos os profissionais envolvidos na execução dos serviços ora contratados, educação continuada, treinamentos e capacitações, a fim de realizar atualizações e melhor eficiência na prestação dos serviços Públicos, de forma mensal, conforme pré-estabelecido em Plano de Educação Permanente, elaborado pela ENTIDADE CONTRATADA, e previamente aprovado pela Secretaria Municipal de Saúde;

5.1.24. A entidade contratada deverá manter seus funcionários e os colaboradores, devidamente uniformizados, com crachás de identificação com o logo da empresa, nome completo e função desenvolvida, além de prove-los com os Equipamentos de Proteção Individual EPI's e quando necessário, o Equipamentos de Proteção Coletiva EPC's;

5.1.25 Deverá dispor a entidade contratada de controle digital de frequência, e de forma biométrica, para controle de seus respectivos funcionários com vínculos CLT, respeitando a Portaria N° 671 do Ministério do Trabalho e Previdência – MTP;

5.1.26. Elaborar e implantar manuais de procedimentos e/ou rotinas administrativas de funcionamento e de atendimento que deverão estar disponibilizadas escritas ou em sistema informatizado, acessível a todos os profissionais, atualizadas e revisadas a cada dois anos, assinadas pelo Diretor/Responsável Técnico. Os procedimentos e rotinas devem abordar todos os processos envolvidos na assistência, que contemplem desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos.

5.1.27. Elaborar e implantar os protocolos clínicos garantindo a eliminação de intervenções desnecessárias e respeitando a individualidade do paciente, que deverão estar disponibilizadas escritas ou em sistema informatizado, acessível a todos os profissionais da assistência à saúde, atualizadas e revisadas a cada dois anos, assinadas pelo Diretor/Responsável Técnico.

5.1.28. A entidade contratada deverá desenvolver e implantar os Procedimentos Operacionais Padrão POP clínicos e administrativos em todos os departamentos, visando a otimização da gestão, sob sua responsabilidade de acordo com as legislações vigentes, capacitar os funcionários para que todos tenham plena ciência das rotinas estabelecidas pelos POP's, sua revisão e atualização deve ser periódica; Os protocolos assistenciais e de atendimentos deverão ser confeccionados pela equipe assistencial e assinados pelo Diretor Técnico. Os protocolos deverão abordar os processos envolvidos na assistência, contemplando os aspectos organizacionais, operacionais e técnicos;

5.1.29. A unidade deverá possuir equipe interdisciplinar compatível com seu porte, a ser definida de acordo com a demanda e necessidade do serviço e validada pela Secretaria Municipal da Saúde. A equipe médica e de enfermagem deverá ser disponibilizada em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços e composta por profissionais das especialidades exigidas, possuidores do título ou certificado da especialidade correspondente, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina (Resolução CFM nº. 1634/2002) e no Conselho Regional de Enfermagem (Resolução COREN nº293/2004.), ensejando que a unidade realize a atividade assistencial quantificada no Termo e, mantendo minimamente a equipe necessária a execução do Termo.

5.1.30 A entidade contratada deverá garantir e manter em perfeito estado de asseio e limpeza e conservação as áreas de trabalho, as instalações e os materiais utilizados na prestação do serviço, empregando-se preparações e produtos que atendem às normas técnicas de saúde vigentes; (FORNECENDO TODOS OS MATERIAIS DE LIMPEZA, ASSEPSIA, CONSERVAÇÃO E AFINS);

5.1.31. A contratada deverá garantir o fornecimento de todos os impressos gráficos e materiais e insumos de papelaria em geral, necessários ao funcionamento do Pronto Socorro;

5.1.32. A contratada será responsável pelos serviços de manutenção geral que contemple as áreas de manutenção preventiva e corretiva, predial, hidráulica e elétrica, e calibrações, zelando assim, pelo bom funcionamento e desempenho dos equipamentos, sendo de responsabilidade da contratante a aquisição de peças necessárias para troca;

5.1.33. Em casos de óbitos na ocorridos Pronto Socorro a entidade contratada deverá garantir a segurança do processo de guarda do corpo temporário até a liberação do corpo para os serviços funerários;

5.1.34. A entidade contratada deverá possuir procedimentos e normas internas específicas para a gestão da Lei LGPD, a fim de garantir o cumprimento da mesma;

5.1.35. A entidade contratada será responsável pela garantia de acessórios descartáveis, lixeiras e insumos descartáveis de uso coletivo;

5.1.36. A entidade contratada deverá realizar cotações através de plataformas eletrônicas e/ou através de EDITAIS para realizar suas aquisições e/ou contratações previstas neste Termo;

5.2. UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO.

O PRONTO SOCORRO é a principal referência para as unidades básicas de saúde do município e SAMU 192 – Base Descentralizada de Socorro e para as demandas espontâneas para o atendimento de urgência/emergência prestando atendimento num primeiro nível de atenção aos pacientes portadores de quadros agudos, de natureza clínica, traumática ou ainda psiquiátrica que possa levar a sofrimento, sequelas ou à morte, provendo um atendimento e/ou transporte adequado a um serviço de saúde hierarquizado, regulado e integrante do sistema de urgência e emergência.

As ações e atividades a serem realizadas são:

5.2.1. Funcionar nas 24 horas do dia, todos os dias da semana

5.2.2. Acolher, através de assistência humanizada, os pacientes e seus familiares sempre que buscarem atendimento no Pronto Socorro;

5.2.3. Implantar processos de Acolhimento com Classificação de Risco, considerando a identificação do paciente que necessite de tratamento imediato, estabelecendo o potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento, em sala específica para tal atividade e garantindo o ordenamento de acordo com o grau de sofrimento ou a gravidade do caso;

5.2.4. Estabelecer e adotar protocolos de atendimento clínico, de triagem e de procedimentos administrativos;

5.2.5. Articular-se com a Atenção Básica, SAMU 192, unidade de apoio diagnóstico e terapêutico e com outros serviços de atenção à saúde do sistema loco - regional, construindo fluxos coerentes e efetivos de referência e contrarreferência e ordenando os fluxos de referência através das Centrais de Regulação Médica de Urgência e complexos reguladores instalados;

5.2.6. Prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes, por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, prestar primeiro atendimento aos casos de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, definindo, em todos os casos, a necessidade ou não, de encaminhamento a serviços hospitalares de referência;

5.2.7. Receber pacientes transportados pelo SAMU 192, no Pronto Socorro funcionando como referência de atendimento e local de estabilização de pacientes em qualquer situação, inclusive estabilização clínica e traumática, não podendo recusar o atendimento ou retardar a liberação da viatura;

5.2.8 Realizar atendimento médico e de enfermagem adequadas aos casos críticos ou de maior gravidade, de acordo com a capacidade do Pronto Socorro;

- 5.2.9. Prestar apoio diagnóstico de menor complexidade (realização de exames de raios-X, eletrocardiogramas e etc.), 24 horas por dia no Pronto Socorro, para auxílio no diagnóstico do atendimento prestado em consulta realizada na Unidade;
- 5.2.10. Prestar apoio terapêutico (administração de medicamentos e gases medicinais quando necessário) nas 24 horas do dia no Pronto Socorro, quando não for possível a utilização ou encaminhamento as Unidades Básicas de Saúde para atendimento;
- 5.2.11. Manter pacientes em observação sempre que houver indicação clínica, por período de até no máx. 12 horas para elucidação diagnóstica e/ou estabilização clínica no Pronto Socorro;
- 5.2.12. Prover atendimento e/ou encaminhamento adequado e um serviço de saúde hierarquizado, regulado e integrado à rede loco – regional de Urgência e Emergência a partir da complexidade clínica e traumática do usuário;
- 5.2.13. Contra referenciar para os demais serviços de atenção integrantes da rede proporcionando continuidade ao tratamento com impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo através de encaminhamento as Unidades Básicas de Saúde da Rede Municipal e em Sistema SIRESP (URGENCIA E EMERGÊNCIA), quando pela Unidade de Pronto Socorro, inserindo o paciente no sistema para continuidade do tratamento em acordo com a complexidade e especialidade necessária;
- 5.2.14. Acolher, classificar segundo o risco e executar os cuidados nas situações de urgência e emergência das pessoas com sofrimento psíquico ou transtorno mental de acordo com os protocolos definidos e implantados no município, encaminhando-o para referência e quando e/se necessário através do Sistema SIRESP de Regulação;
- 5.2.15. Garantir equipe capacitada e equipamento adequados para o atendimento de urgência e emergência para a remoção ao serviço terciário quando necessário.

5.3. APOIO DIAGNÓSTICO (RAIO X)

Fornecer todos os exames de raio x (emergenciais), e ações de apoio diagnóstico e de terapia que se fizerem necessários ao esclarecimento diagnóstico do paciente, disponibilizados pela entidade contratada para o atendimento dos usuários. Exames solicitados de emergência/urgência deverão ser realizados imediatamente após sua solicitação em pacientes vítimas de trauma e nas demais situações urgentes, ou para fins de diagnóstico dos pacientes;

Raio X – Exames realizados pela Unidade, livre demanda, conforme descrição abaixo:

1. Abdômen agudo
2. Abdômen simples
3. Antebraço
4. Arcos costais



5. Bacia
6. Braço/úmero
7. Calcâneo
8. Clavícula
9. Coluna cervical
10. Coluna dorsal/torácica
11. Coluna lombar
12. Coluna sacro/cóccix
13. Cotovelo
14. Crânio
15. Face/osso nasal
16. Falange/dedos
17. Fêmur/coxa
18. Joelho
19. Mão
20. Ombro
21. Pé
22. Perna
23. Punho
24. Seios da face
25. Tórax PA
26. Tórax Pa e P
27. Tornozelo

5.3.1 APOIO DIAGNÓSTICO (EXAMES LABORATORIAIS)

Fornecer os exames laboratoriais (emergenciais), e ações de apoio diagnóstico e de terapia que se fizerem necessários ao esclarecimento diagnóstico do paciente, disponibilizados pela entidade contratada para o atendimento dos usuários. Exames solicitados de emergência/urgência deverão ser realizados imediatamente após sua solicitação em pacientes em situações urgentes, ou para fins de diagnóstico dos pacientes.

Os exames laboratoriais a serem realizados deverão ser os definidos em TABELA SUS - como seguem:

ITEM	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	CÓDIGO
1	ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTOS NA URINA	02.02.05.001-7
2	ANTIBIOGRAMA	02.02.08.001-3
3	BACILOSCOPIA DIRETA PARA BAAR	02.02.08.004-8
4	BACILOSCOPIA DIRETA PARA BAAR (TUBERCULOSE)	02.02.08.006-4
5	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	02.02.08.007-2
6	CLEARANCE DE CREATININA	02.02.05.002-5
7	CONTAGEM DE PLAQUETAS	02.02.02.002-9
8	CONTAGEM DE RETICULÓCITOS	02.02.02.003-7
9	CULTURA DE BACTÉRIAS PARA IDENTIFICAÇÃO	02.02.08.008-0
10	CULTURA PARA BAAR	02.02.08.011-0
11	DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO	02.02.01.002-3
12	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA (2 DOSAGENS)	02.02.01.004-0
13	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA (5 DOSAGENS)	02.02.01.007-4
14	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	02.02.03.007-5
15	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	02.02.02.007-0
16	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO - DUKE	02.02.02.009-6
17	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMÁCIAS	02.02.02.011-8
18	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	02.02.02.014-2
19	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	02.02.02.015-0
20	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPOS ABO	02.02.12.002-3
21	DETERMINAÇÃO DO TEMPO ATIVADA DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TPP ATIVADA)	02.02.02.013-4
22	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA	02.02.03.008-3
23	DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO	02.02.01.012-0
24	DOSAGEM DE ÁCIDO VALPROICO	02.02.07.005-0
25	DOSAGEM DE ALDOLASE	02.02.01.014-7
26	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEÍNA ÁCIDA	02.02.01.016-3
27	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEÍNA	02.02.03.009-1
28	DOSAGEM DE AMILASE	02.02.01.018-0
29	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	02.02.06.011-0
30	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICÍCLICOS	02.02.07.011-5
31	DOSAGEM DE ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA)	02.02.03.010-5
32	DOSAGEM DE BARBITURATOS	02.02.07.012-3
33	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	02.02.03.011-3
34	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES	02.02.01.020-1
35	DOSAGEM DE CÁLCIO	02.02.01.021-0
36	DOSAGEM DE CÁLCIO IONIZÁVEL	02.02.01.022-8
37	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	02.02.07.015-8
38	DOSAGEM DE CITRATO	02.02.05.008-4
39	DOSAGEM DE CLORETO	02.02.01.026-0
40	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	02.02.01.027-9

41	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	02.02.01.028-7
42	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	02.02.01.029-5
43	DOSAGEM DE COLINESTERASE	02.02.01.030-9
44	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	02.02.03.012-1
45	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	02.02.03.013-0
46	DOSAGEM DE CORTISOL	02.02.06.013-6
47	DOSAGEM DE CREATININA	02.02.01.031-7
48	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK_	02.02.01.032-5
49	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRAÇÃO MB	02.02.01.033-3
50	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA	02.02.01.036-8
51	DOSAGEM DE ESTRADIOL	02.02.06.016-0
52	DOSAGEM DE FENITOINA	02.02.07.022-0
53	DOSAGEM DE FERRITINA	02.02.01.038-4
54	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	02.02.01.039-2
55	DOSAGEM DE FOLATO	02.02.01.040-6
56	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	02.02.01.042-2
57	DOSAGEM DE FOSFORO	02.02.01.043-0
58	DOSAGEM DE GLICOSE	02.02.01.047-3
59	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	02.02.01.048-1
60	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIÔNICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	02.02.06.021-7
61	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	02.02.01.049-0
62	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	02.02.01.050-3
63	DOSAGEM DE HORMÔNIO FOLÍCULO-ESTIMULANTE (FSH)	02.02.06.023-3
64	DOSAGEM DE HORMÔNIO LUTEINIZANTE (LH)	02.02.06.024-1
65	DOSAGEM DE HORMÔNIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	02.02.06.025-0
66	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	02.02.03.016-4
67	DOSAGEM DE INSULINA	02.02.06.026-8
68	DOSAGEM DE LIPASE	02.02.01.055-4
69	DOSAGEM DE MAGNÉSIO	02.02.01.056-2
70	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	02.02.05.009-2
71	DOSAGEM DE MUCO-PROTEÍNAS	02.02.01.057-0
72	DOSAGEM DE OXALATO	02.02.05.010-6
73	DOSAGEM DE PARATORMÔNIO	02.02.06.027-6
74	DOSAGEM DE POTÁSSIO	02.02.01.060-0
75	DOSAGEM DE PROGESTERONA	02.02.06.029-2
76	DOSAGEM DE PROLACTINA	02.02.06.030-6
77	DOSAGEM DE PROTEÍNA C REATIVA	02.02.03.020-2
78	DOSAGEM DE PROTEÍNAS (URINA DE 24 HORAS)	02.02.05.011-4
79	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS	02.02.01.061-9
80	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES	02.02.01.062-7
81	DOSAGEM DE SÓDIO	02.02.01.063-5
82	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	02.02.06.032-2
83	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	02.02.06.033-0

84	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	02.02.06.034-9
85	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	02.02.06.035-7
86	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	02.02.06.037-3
87	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	02.02.06.038-1
88	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO PIRÚVICA (TGP)	02.02.01.065-1
89	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO-OXALACÉTICA (TGO)	02.02.01.064-3
90	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	02.02.01.066-0
91	DOSAGEM DE TRIGLICERÍDEOS	02.02.01.067-8
92	DOSAGEM DE TRIODOTIRONINA (T3)	02.02.06.039-0
93	DOSAGEM DE UREIA	02.02.01.069-4
94	DOSAGEM DE VITAMINA B12	02.02.01.070-8
95	DOSAGEM DE ZINCO	02.02.07.035-2
96	DOSAGEM GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	02.02.01.046-5
97	ELETOFORESE DE PROTEÍNAS	02.02.01.072-4
98	ERITROGRAMA (ERITRÓCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATÓCRITO)	02.02.02.036-3
99	GASOMETRIA (PH, PCO ² PO ² BICARBONATO AS2) - EXCETO BASE	02.02.01.073-2
100	HEMOGRAMA COMPLETO	02.02.02.038-0
101	INTRADERMORREAÇÃO COM DERIVADO PROTÉICO PURIFICADO (PPD)	02.02.03.024-5
102	LEUCOGRAMA	02.02.02.039-8
103	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	02.02.03.025-3
104	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	02.02.03.026-1
105	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	02.02.03.027-0
106	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	02.02.03.045-8
107	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	02.02.03.047-4
108	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	02.02.03.028-8
109	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV 1 (WESTERN-BLOT)	02.02.03.029-6
110	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV1+HIV2 (ELISA)	02.02.03.030-0
111	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV1+HTLV2	02.02.03.031-8
112	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-IGG CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IG)	02.02.03.078-4
113	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	02.02.03.055-5
114	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	02.02.03.059-8
115	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEÍNA (RNP)	02.02.03.032-6
116	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SHISTOSOMAS	02.02.03.033-4
117	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	02.02.03.034-2
118	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	02.02.03.035-0
119	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	02.02.03.036-9
120	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	02.02.03.062-8
121	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITRYPANOSOMA CRUZI	02.02.03.077-6
122	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	02.02.03.063-6
123	PESQUISA DE ANTICORPOS HETERÓFILOS CONTRA O VÍRUS EPSTEIN-BARR	02.02.03.073-3
124	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	02.02.03.074-1
125	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	02.02.03.076-8

126	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMAERLA)	02.02.03.079-2
127	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	02.02.03.080-6
128	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA	02.02.03.081-4
129	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTI-CITOMEGALOVIRUS	02.02.03.085-7
130	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	02.02.03.086-5
131	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	02.02.03.087-3
132	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B)ANTI-HBC-IG)	02.02.03.089-0
133	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	02.02.03.091-1
134	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA	02.02.03.092-0
135	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES 370C	02.02.12.006-6
136	PESQUISA DE ANTÍGENO CARCINOEMBRIÓNARIO (CEA)	02.02.03.096-2
137	PESQUISA DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	02.02.03.097-0
138	PESQUISA DE ANTÍGENO E DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	02.02.03.098-9
139	PESQUISA DE ESPERMATOZÓIDES (APÓS VASECTOMIA)	02.02.09.026-4
140	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	02.02.03.101-2
141	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	02.02.12.008-2
142	PESQUISA DE GONADOTROFINA CORIÔNICA (TESTE DE GRAVIDEZ)	02.02.05.025-4
143	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	02.02.02.044-4
144	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	02.02.04.012-7
145	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	02.02.04.014-3
146	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	02.02.02.046-0
147	PESQUISA DE TROFOZOÍTAS NAS FEZES	02.02.04.017-8
148	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCÊNCIA)	02.02.03.104-7
149	PESQUISA PARA DOSAGEM DE AMINOÁCIDOS (POR CROMATOGRFIA)	02.02.05.014-9
150	PROVA DO LÁTEX PARA PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	02.02.09.030-2
151	TESTE DE VDRL PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS	02.02.03.111-0
152	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA	02.02.02.054-1
153	TESTE FTA-ABS IGM PARA DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS	02.02.03.113-6
154	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	02.02.12.009-0
155	VDRL PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS EM GESTANTE	02.02.03.117-9

5.4 SERVIÇOS DE APOIO.

5.4.1. Realizar treinamentos rotineiros dos profissionais, qualificando-os para o uso adequado dos equipamentos;

5.4.2. Implementar a Comissão de Revisão de Prontuários, garantindo à organização dos prontuários e a qualidade dos registros – bem como das consultas realizadas;

5.4.3. Ser responsável pelo Controle de Acesso de Funcionários, paciente e acompanhantes, permitindo apenas a entrada de pessoas autorizadas, bem como de acompanhantes aqueles previstos em lei, ou com expressa autorização do responsável (s) pela Unidade.

5.4.4. Manter o serviço de preservação de informações em prontuários eletrônicos;

5.5. POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE / CONTINUADA.

- 5.5.1. Desenvolver uma política de Educação Permanente para os trabalhadores do Pronto Socorro, visando o desenvolvimento profissional, o fortalecimento do trabalho multiprofissional e a redução da segmentação do trabalho e a implantação do cuidado integral. Realizar no mínimo uma ação de educação continuada ao mês;
- 5.5.2. Realizar cursos de qualificações da recepção, visando desenvolver as condições necessárias para o atendimento qualificado na recepção, através da aquisição de conhecimentos específicos e eficazes na habilidade da comunicação, identificação e definição de uma postura adequada e o comprometimento no atendimento e no acolhimento aos pacientes e acompanhantes;
- 5.5.3. Cursos de qualificação urgência e emergências (médicos e equipe de enfermagem);
- 5.5.4. Uniformização dos funcionários, visando contribuir com a imagem positiva dos funcionários, criando um ambiente que transmita organização e modernidade;

5.6. QUALIDADE DAS INFORMAÇÕES.

- 5.6.1. Fornecer mensalmente do Cadastro do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – SCNES no que se referem a profissionais, equipamentos, dependências e serviços da unidade;
- 5.6.2. Notificar oportunamente as doenças de notificação compulsória conforme prazos estabelecidos pelo MS.

5.7. POLÍTICAS DE RECURSOS HUMANOS.

A entidade contratada será integralmente responsável pela contratação de pessoal e de terceiros para execução dos serviços que compõem o Termo, podendo a. A entidade contratada deve dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo compatível para o perfil da unidade e os serviços a serem prestados.

Deverá desenvolver e implantar uma Política de Gestão de Pessoas, atendendo as Normas da Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT/MTE, assim como deverá implantar e desenvolver uma Política de Segurança do Trabalho e Prevenção de Acidentes, em conformidade com a NR 32/2005 do MTE, assim como as Resoluções dos Conselhos Profissionais.

Os Programas de Educação Permanente em saúde poderão ser realizados pelo hospital, em parceria com os gestores, instituições de ensino e outras organizações com esta finalidade, a partir das necessidades de formação de cada categoria profissional e realizar as seguintes ações:

- 5.7.1. Realização de Integração institucional de novos colaboradores;
- 5.7.2. Elaboração e divulgação de Cartilha do Colaborador, da qual conste código de vestimenta e manual de boas práticas de comportamento e comunicação do colaborador;
- 5.7.3. Implantação de instrumentos de avaliação de competências por desempenho;



5.7.4. Programa de oportunidades visando valoração do colaborador, promoções internas e cuidados contínuos com o clima organizacional.

6. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

Mês	Atividade Principal	Meta	Responsável
1	Implantar equipe, organizar escalas, revisar pops	Apresentar equipe completa e rotinas	Coord. Pronto Socorro
2	Iniciar reuniões mensais e pesquisas de satisfação	Min. 1 reunião, 1 pesquisa de satisfação	Coord. Enfermagem
3	Ajustar fluxos e protocolos clínicos	Protocolos atualizados	Coord. Médica/Enfermagem
4	Avaliação de desempenho e consolidação das metas	Consolidar indicadores e resultados	Coord. Geral Santa Casa

Observação: O atendimento é contínuo, 24h/dia, mas algumas atividades específicas (treinamentos, revisões de protocolos, pesquisas de satisfação etc.) seguem **cronogramas mensais ou trimestrais a serem determinados pela Secretaria.**

7. PREVISÃO DE CUSTOS E RECURSOS

7.1. Recursos Humanos

- Equipes médicas (clínicos, emergenciais)
- Equipes de enfermagem (enfermeiros, técnicos)
- Equipe administrativa (recepção, suporte)
- Profissionais de limpeza e manutenção

7.2. Materiais e Insumos

- Medicamentos, gases medicinais, correlatos (seringas, agulhas, soros)
- Materiais de escritório e formulários impressos
- Materiais de limpeza e EPIs (NR-32)
- Insumos laboratoriais para exames

7.3. Despesas de Manutenção

- Manutenção predial, elétrica e hidráulica
- Calibrações e consertos de equipamentos
- Serviços de digitalização de prontuários

7.4. Equipamentos

- Equipamentos de suporte à vida (desfibriladores, ventiladores, etc.)
- Sistema de Raio X e processadora de imagem (ou DR – Digital Radiography)

- Equipamentos laboratoriais de análises clínicas

7.5. Valor Total Previsto

- R\$ 6.984.000,00 (seis milhões, novecentos e oitenta e quatro mil reais) para 12 (doze) meses de parceria, com repasses mensais proporcionais.
- Nos dois Primeiros Meses: 100% do recurso pactuado, desde que atendidos os critérios de prestação de contas.
- Nos demais meses:
- 90% (R\$ 523.800,00) vinculados às **metas quantitativas**;
- 10% (R\$ 58.200,00) vinculados às **metas qualitativas**.

7.6. Tabela de Custos Estimada

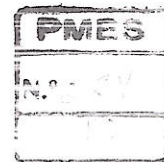
Grupo	Função	PREFEITURA			
		Qt	VI Un	Custo Total (R\$)	%
Despesas Operacionais	Energia Elétrica e Água	1	R\$ 5.600,00	R\$ 5.600,00	0,96%
Despesas Operacionais	Equipamentos e Manutenção	1	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	0,34%
Despesas Operacionais	Gases Medicinais	1.800	R\$ 5,00	R\$ 9.000,00	1,55%
Despesas Operacionais	Insumos e Materiais Médicos	1	R\$ 18.000,00	R\$ 18.000,00	3,09%
Despesas Operacionais	Internet e Telefonia	1	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00	0,17%
Despesas Operacionais	Laboratório de Análises Clínicas	2.500	R\$ 6,00	R\$ 15.000,00	2,58%
Despesas Operacionais	Materiais de Limpeza	1	R\$ 2.700,00	R\$ 2.700,00	0,46%
Despesas Operacionais	Segurança e Vigilância	1	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00	0,17%
Despesas Operacionais	Serviços de TI e Sistemas	1	R\$ 6.000,00	R\$ 6.000,00	1,03%
Equipe de Apoio	Administração (Apoio)	2	R\$ 2.690,00	R\$ 5.380,00	0,92%
Equipe de Apoio	Atendente de Recepção	6	R\$ 3.202,94	R\$ 19.217,64	3,30%
Equipe de Apoio	Auxiliares de Limpeza	6	R\$ 2.987,17	R\$ 17.923,02	3,08%
Equipe de Apoio	Controlador de Acesso	1	R\$ 15.710,80	R\$ 15.710,80	2,70%
Equipe de Saúde	Auxiliar de Farmácia	2	R\$ 3.057,53	R\$ 6.115,06	1,05%

Equipe de Saúde	Enfermeiro	10	R\$ 5.761,74	R\$ 57.617,40	9,90%
Equipe de Saúde	Farmacêutico	3	R\$ 5.141,21	R\$ 15.423,63	2,65%
Equipe de Saúde	Técnicos de Enfermagem	13	R\$ 3.695,81	R\$ 48.045,53	8,26%
Equipe de Saúde	Técnicos de Radiologia	7	R\$ 5.049,56	R\$ 35.346,92	6,07%
Equipe Gestão	Coordenador Enfermagem / Ed Cont	1	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00	1,20%
Equipe de Saúde	Cesta Básica	52	R\$ 185,00	R\$ 9.620,00	1,65%
Equipe Gestão	Enfermeiro NIR	1	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00	1,20%
Equipe de Saúde	Médicos (plantões)	150	R\$ 1.750,00	R\$ 262.500,00	45,10%
Equipe Gestão	Coordenador Médico	1	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	1,72%
Outras Despesas	Despesas Variáveis e Emergenciais	1	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	0,34%
Outras Despesas	Manutenção Predial e Infraestrutura	1	R\$ 1.800,00	R\$ 1.800,00	0,31%
Outras Despesas	Uniformes	1	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00	0,17%

MENSAL
R\$ 582.000,00
ANUAL
R\$ 6.984.000,00


7.7. Cronograma de Desembolso

Mês	Valor
1	582.000,00
2	582.000,00
3	582.000,00
4	582.000,00
5	582.000,00
6	582.000,00
7	582.000,00



8	582.000,00
9	582.000,00
10	582.000,00
11	582.000,00
12	582.000,00
	6.984.000,00

8. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

- **Comissão de Monitoramento e Avaliação** (instituída por Portaria Municipal) fará a verificação periódica do cumprimento das metas, indicadores e obrigações pactuadas.
- **Gestor da Parceria**, designado pela Secretaria de Saúde, acompanhará a execução, emitindo relatórios técnicos.
- **Relatórios Mensais**: A Santa Casa apresentará relatórios de desempenho (físico e financeiro), bem como ata das reuniões e outras comprovações das atividades, sempre relacionados ao atendimento de pronto-socorro.
- **Pesquisa de Satisfação**: Mensal, compilada para análise da Comissão de Monitoramento e Avaliação.

9. PRESTAÇÃO DE CONTAS

- A Santa Casa encaminhará a cada mês, até o último dia útil do mês subsequente, os **relatórios de execução** contendo:
 - **Relatório de Execução do Objeto** (indicando números de atendimentos, resultados de indicadores de qualidade, ações de humanização etc.);
 - **Relatório Financeiro** (documentos que comprovem a aplicação dos recursos nos itens pactuados).
- Caso não entregue os relatórios no prazo, poderá haver **suspensão dos repasses** até a regularização.
- As prestações de contas serão analisadas pelo Gestor e pela Comissão de Monitoramento e Avaliação, conforme normas legais e do Tribunal de Contas.

10. POLÍTICAS DE HUMANIZAÇÃO E SUSTENTABILIDADE

- **Política de Humanização**:
 - Implantação do Acolhimento com Classificação de Risco;
 - Treinamentos contínuos focados em comunicação empática, atenção ao paciente e familiares;

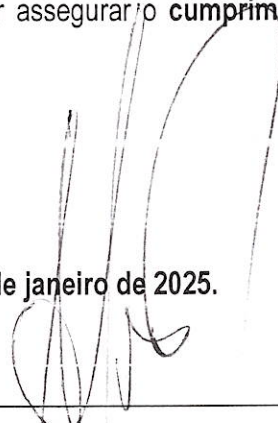


- Criação de estratégias para conforto e privacidade durante atendimentos.
- **Sustentabilidade Ambiental:**
 - Gerenciamento de resíduos de serviços de saúde (GRSS) em conformidade com as normas da ANVISA e CONAMA;
 - Uso racional de recursos naturais (água, energia) e reciclagem de materiais;
 - Capacitação periódica de toda a equipe sobre práticas sustentáveis.

11. DISPOSIÇÕES FINAIS

- Este Plano de Trabalho integrará o **Termo de Fomento** a ser celebrado com o Município de Socorro, servindo como **roteiro detalhado** para a execução das atividades.
- Qualquer **repactuação** de metas e indicadores deverá ser solicitada formalmente à Secretaria Municipal de Saúde e aprovada pela Comissão de Monitoramento e Avaliação.
- As obrigações aqui estabelecidas deverão ser observadas por toda a equipe da Santa Casa, ficando a coordenação geral responsável por assegurar o **cumprimento** das rotinas e a **qualidade** dos serviços prestados.

Socorro, 30 de janeiro de 2025.



JOSE ZAMBOTTO

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Socorro – "Hospital Dr. Renato Silva"

TERMO DE ANUÊNCIA AO PLANO OPERATIVO PROPOSTO PELO MUNICÍPIO

A Irmandade da **Santa Casa de Misericórdia de Socorro – “Hospital Dr. Renato Silva”**, inscrita no CNPJ nº 71.408.546/0001-24, com sede à Rua Dr. Renato Silva, nº 29, na cidade de Socorro/SP, representada pelo(a) Sr(a). José Zambotto, na qualidade de Representante Legal, vem, por meio deste, **anuir ao Plano Operativo** apresentado pela **Prefeitura Municipal de Socorro**, através da Secretaria Municipal de Saúde, para a celebração de **Termo de Fomento** destinado à prestação de serviços de urgência e emergência, exames de apoio diagnóstico e demais atividades correlatas.

Declara-se, pois, o pleno conhecimento e a **concordância** com o conteúdo do **Plano Operativo** (anexo), o qual descreve, entre outros pontos:

1. O **objeto** da parceria (urgência/emergência, exames, atendimentos, etc.);

As **metas quantitativas e qualitativas** (índices de produção, indicadores de qualidade, protocolos de segurança, humanização e sustentabilidade);

Os **critérios de avaliação** e de monitoramento, inclusive a forma de prestação de contas e controles de custos;

O **cronograma** de execução e as obrigações específicas da OSC e do Município.

2. A Santa Casa se compromete a respeitar integralmente as diretrizes definidas no referido Plano, assegurando os recursos humanos, materiais e organizacionais necessários para o **cumprimento** das metas pactuadas, bem como a adoção de práticas de **humanização e sustentabilidade ambiental** exigidas em lei.

3. A Santa Casa reconhece a competência da **Comissão de Monitoramento e Avaliação**, instituída ou a instituir via portaria municipal, para o acompanhamento contínuo das atividades, bem como aceita submeter-se aos procedimentos de verificação, auditoria e controle legalmente previstos.

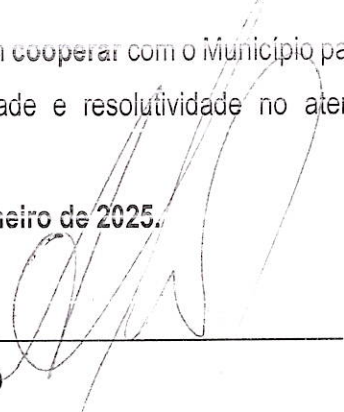
4. Qualquer necessidade de **repactuação** ou ajustes no Plano Operativo será formalmente solicitada à Secretaria Municipal de Saúde, observando-se os dispositivos do Termo de Fomento e da legislação aplicável (Lei Federal nº 13.019/2014 e Decreto Municipal n. 3.695/2017).

5. Esta Anuência constitui parte integrante do processo administrativo específico para celebração do presente instrumento, devendo ser anexada ao Termo de Fomento que vier a ser celebrado, mantendo-se válida durante toda a vigência da parceria.



Por fim, a Santa Casa reafirma seu compromisso em cooperar com o Município para a execução dos serviços essenciais de saúde, visando à máxima qualidade e resolutividade no atendimento à população de Socorro/SP.

Socorro, 30 de janeiro de 2025.



JOSE ZAMBOTTO

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Socorro – “Hospital Dr. Renato Silva”

**TERMO DE ANUÊNCIA AO PLANO OPERATIVO PROPOSTO PELO MUNICÍPIO****1. HISTÓRICO E CARACTERÍSTICAS DA INSTITUIÇÃO**

A Irmandade da **Santa Casa de Misericórdia de Socorro** – “Hospital Dr. Renato Silva” foi fundada em 1909, com a finalidade de prestar serviços de saúde e assistência hospitalar à população do Município de Socorro (SP) e região. Desde sua origem, atua como entidade filantrópica, sem fins lucrativos, seguindo princípios de **humanização, acolhimento e universalidade** no atendimento.

Ao longo dos anos, a instituição desenvolveu diversos projetos voltados à melhoria da saúde local, ampliando sua infraestrutura, formando equipes multiprofissionais e buscando sempre a sustentabilidade econômica e ambiental. A Santa Casa conta com um **histórico de parcerias** com o Sistema Único de Saúde (SUS) e outros órgãos públicos para assegurar serviços de média e alta complexidade.

2. DADOS CADASTRAIS

Denominação: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Socorro – “Hospital Dr. Renato Silva”

CNPJ: 71.408.546/0001-24

Endereço: Rua Dr. Renato Silva, nº 29, Centro, Socorro/SP

CEP: 13960-000

Telefone: (19) 3855-9555

E-mail: hospital@santacasasocorro.com.br fernando@santacasasocorro.com.br

Responsável Legal: José Zambotto

3. INSCRIÇÕES E REGISTROS

Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS)

Registro no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde): 20799704

Registro no Cartório de Pessoa Jurídica (com estatuto e alterações)

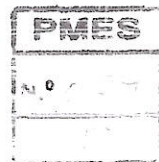
Demais registros Utilidade Pública Estadual N° do Processo: SJPCR-2020/00273

4. COMPOSIÇÃO DA DIRETORIA ATUAL (ESTATUTÁRIA)

Conforme o **Estatuto Social**, a Diretoria atual é composta por:

Provedor(a) ou Diretor(a) Presidente: José Zambotto, CPF 075.009.558-04, RG 4.567.009-2

Vice-Provedor(a) ou Vice-Presidente: André Orlandi Marchese, CPF 001.221.078-10, RG 11.558.010-74



1º Tesoureiro(a): Wilson Roberto Vicentini, CPF 846.115.458-49, RG 8.334.712-4

2º Tesoureiro(a): Laerte Domingues de Oliveira, CPF 867.050.328-04, RG 7.546.000

1º Secretário(a): Antônio Geraldo Costa, CPF 045.529.068-79, RG 11.126.740-77

2º Secretário(a): Marlene Sartori, CPF 118.480.088-05, RG 15.621.353

Procurador: Valter Artioli, CPF 245.626.708-78, RG 5.371.784-3

5. RELAÇÃO DOS DEMAIS DIRETORES

Além dos membros titulares da Diretoria, há demais diretores ou membros do Conselho de Administração/Conselho Fiscal, conforme previsto no Estatuto, tais como:

Conselho Fiscal: Marcos Rovesta, CPF 052.584.748-01, RG 8.412.116 / Renato Domingues de Faria, CPF 723.119.248-34, RG 8.084.092-3 / Luiz Antonio Bovi, CPF 866.477.768-34, RG 8.607.839-2

6. ÁREA DE ATIVIDADE

A instituição atua na área **hospitalar e de saúde**, especificamente prestando serviços de:

Urgência e emergência (Pronto Socorro 24h)

Internações clínicas e cirúrgicas

Unidade de Terapia Intensiva (UTI) – contratualização em outro plano de trabalho

Exames de apoio diagnóstico (laboratoriais, imagem)

Programas de humanização e educação permanente em saúde

7. NATUREZA DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL

A Santa Casa é uma **entidade filantrópica** de direito privado, sem fins lucrativos, cujas atividades são regidas por seu Estatuto Social e pelas legislações federal, estadual e municipal pertinentes. Dentre suas finalidades, destacam-se a prestação de assistência médico-hospitalar e o desenvolvimento de ações de saúde de interesse coletivo.

8. VALOR DA PROPOSTA

O valor total proposto para execução das atividades, incluindo custos de pessoal, insumos, exames e demais despesas operacionais, é de **R\$ 6.984.000,00** (seis milhões novecentos e oitenta e quatro mil reais) para o período de 12 (doze) meses, com possibilidade de repasse em parcelas mensais, seguindo o cronograma de desembolso acordado.

9. TIPO DE SERVIÇO A SER OFERTADO

A presente parceria visa ofertar **serviços hospitalares e assistenciais** abrangendo:

- Plantonistas presenciais no Pronto Socorro 24h (Sendo ao menos, um médico emergencista por plantão 12h);
- Exames laboratoriais de urgência;
- Atendimento de enfermagem, farmacêutico, higiene e limpeza, recepção, controle de acesso, raio X;
- Acolhimento humanizado e ações de sustentabilidade ambiental;

10. PÚBLICO-ALVO

Pacientes do **Sistema Único de Saúde (SUS)**, abrangendo toda a população de Socorro/SP, incluindo:

- Adultos;
- Crianças (Pediatria);
- Gestantes (Obstetrícia);
- Urgência/emergência em casos clínicos ou traumáticos;

11. IDENTIFICAÇÃO DO TERRITÓRIO PARA EXECUÇÃO DO SERVIÇO

Município de **Socorro/SP** e, eventualmente, região vizinha referenciada pelo SUS.

Sede do serviço: **Hospital Dr. Renato Silva**, sito à Rua Dr. Renato Silva, nº 29, bairro central de Socorro/SP.

12. VAGAS OFERECIDAS

Capacidade de atendimento no Pronto Socorro: média de **4.800 atendimentos/mês** entre adultos e crianças;

13. DESCRIÇÃO DA REALIDADE

A cidade de Socorro/SP apresenta uma demanda considerável por **serviços de urgência e emergência** e exames especializados, sendo a Santa Casa a única instituição filantrópica com estrutura para absorver esse fluxo. Além disso, há necessidade de manter equipe multidisciplinar constantemente para garantir a rápida assistência aos casos críticos.

14. DESCRIÇÃO DO SERVIÇO A SER OFERTADO

- **Plantão Médico 24h:** Disponibilização de médicos especialistas presencialmente (Pronto Socorro), sendo 01 médico emergencista por plantão de 12h;
- **Exames Laboratoriais** de urgência, integrados ao PS, garantindo agilidade no diagnóstico;

- o Folha de Pagamento de enfermeiros assistenciais, enfermeiros de triagem do PS, técnicos de enfermagem, higienização, recepcionistas e demais profissionais essenciais.

15. OBJETIVO GERAL

Assegurar atendimento hospitalar de qualidade, em regime de urgência e emergência, a toda a população de Socorro/SP usuária do SUS, garantindo a efetividade, a humanização e a sustentabilidade do serviço prestado.

16. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. **Manter plantões médicos especializados** e equipe multidisciplinar 24h/dia.
2. **Garantir** a realização de exames laboratoriais e de imagem emergenciais para respaldar diagnósticos rápidos e assertivos.
3. **Fortalecer** práticas de humanização no acolhimento de pacientes e familiares.
4. **Promover** a integração com a Rede de Atenção à Saúde, garantindo referência e contrarreferência efetivas.
5. **Implantar** políticas de sustentabilidade ambiental (gerenciamento de resíduos, uso racional de recursos).

17. METODOLOGIA DO SERVIÇO

O serviço será conduzido sob a coordenação de uma equipe técnica, envolvendo:

1. **Gestão hospitalar** (Diretor Clínico, Coordenação de Enfermagem, etc.)
2. **Protocolo de urgência** para classificação de risco e priorização de casos
3. **Treinamentos mensais** para equipes médicas e de apoio
4. **Monitoramento contínuo** via indicadores de qualidade (tempo de espera, taxa de satisfação, número de exames realizados etc.)

18. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

1. **Recepção e triagem** dos pacientes (classificação de risco)
2. **Consulta e procedimentos de urgência** (médicos, enfermagem)
3. **Exames laboratoriais e de imagem** (Raio X) conforme prescrição
4. **Registro sistemático** em prontuário eletrônico e planilhas de acompanhamento
5. **Orientação e encaminhamento** para outros níveis de atenção, quando necessário (contrarreferência)

6. **Educação continuada** das equipes, visando melhoria da qualidade e segurança do paciente.

19. RECURSOS HUMANOS

1. **Equipe Médica:** clínico-geral para atendimento 24h em Pronto Socorro, sendo 01 médico emergencista por plantão a cada 12h.
2. **Equipe de Enfermagem:** enfermeiros (triagem, assistenciais), técnicos de enfermagem, coordenadores;
3. **Profissionais de apoio:** higienização, limpeza, recepção, segurança, técnicos de raio x;

Todos os profissionais são contratados via CLT ou regime jurídico específico, conforme as normas do SUS e do setor filantrópico.

20. CONDIÇÕES E FORMAS DE ACESSO DOS USUÁRIOS E FAMÍLIAS

O acesso dos usuários ao Pronto Socorro e serviços hospitalares dá-se **de forma universal e gratuita**, conforme as diretrizes do SUS, bastando a apresentação de documento pessoal e/ou cartão SUS. Em casos de urgência/emergência, o atendimento é imediato, sem burocracias.

21. RESULTADOS/IMPACTOS ESPERADOS

1. **Aumento** da resolutividade do Pronto Socorro, reduzindo filas e tempo de espera.
2. **Melhora** na satisfação dos pacientes e familiares, com maior humanização do acolhimento.
3. **Redução** de riscos e eventos adversos, fortalecendo a segurança do paciente.
4. **Consolidação** da Santa Casa como referência regional em urgência/emergência.

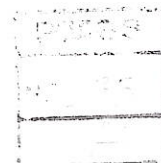
22. INDICADORES E MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

1. **Tempo médio de espera** até o primeiro atendimento médico.
2. **Número de exames** (laboratoriais e raio x) realizados com resultados dentro do prazo adequado.
3. **Índice de satisfação** do paciente (pesquisa de satisfação mensal).
4. **Eventos adversos** reportados e discutidos em comissões (ex.: CCIH, Comissão de Segurança do Paciente).

A avaliação desses indicadores será feita pela **Comissão de Monitoramento e Avaliação**, instituída via portaria municipal, em conjunto com o gestor da parceria designado.

23. IDENTIFICAÇÃO DAS INSTALAÇÕES FÍSICAS PARA EXECUÇÃO DO SERVIÇO

O serviço será executado nas **dependências** do Hospital Dr. Renato Silva, que conta com:



1. Pronto Socorro 24h, com salas de triagem, acolhimento, procedimentos e 2 salas de emergência;
2. Salas de exames (laboratório de análises clínicas, sala de raio X);
3. Áreas administrativas (recepção, secretaria, diretoria, arquivo de prontuários).

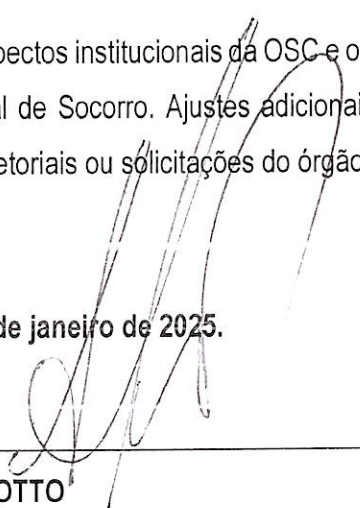
24. IDENTIFICAÇÃO DO COORDENADOR TÉCNICO DO SERVIÇO

1. Nome: Edmir Fernandes – CRM 58.712 SP
2. Cargo/Função: Diretor Técnico
3. Contatos: endoc@uol.com.br / 11 99961-0001
4. Principais atribuições: Gerenciar as equipes, supervisionar a qualidade assistencial, responder tecnicamente pelas metas pactuadas, relatar ao gestor da parceria (Secretaria Municipal de Saúde).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este documento descreve, em detalhes, os aspectos institucionais da OSC e o plano de execução do serviço objeto da parceria com a Prefeitura Municipal de Socorro. Ajustes adicionais poderão ser feitos conforme exigências legais específicas, regulamentos setoriais ou solicitações do órgão gestor.

Socorro, 30 de janeiro de 2025.



JOSE ZAMBOTTO

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Socorro – "Hospital Dr. Renato Silva"