



Prefeitura  
de Jundiaí

**Termo Aditivo Nº SEI 1563162/2024**

**Em 14/05/2024**

**TERMO ADITIVO III ao CONVÊNIO nº 18/2022**, que entre si celebram o **MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ** e o **HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO**, objetivando a execução de serviços e ações da Estratégia de Saúde da Família, Estratégia de Agentes Comunitários e dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica na Rede de Saúde do Município.

**Processo SEI! nº 0008179/2022**

Pelo presente instrumento, os abaixo assinados, de um lado o **MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ**, Estado de São Paulo, inscrito no CNPJ sob nº 45.780.103/0001-50, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, **LUIZ FERNANDO MACHADO**, presente também **TIAGO TEXERA**, Gestor da Unidade de Promoção da Saúde, doravante denominados apenas **MUNICÍPIO**, e, de outro, o **HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO**, entidade civil de direito privado, beneficente, filantrópica caritativa e de assistência social, sem fins lucrativos, inscrito no CNPJ sob nº 50.944.198/0001-30, com endereço nesta cidade, na Rua São Vicente de Paulo, nº 223, Centro, Jundiaí/SP, neste ato representado por seu Procurador, **DENILSON CARDOSO DE SÁ**, portador da CI/RG nº 24.130.825-2 e do CPF nº 259.039.318-04, doravante designado simplesmente **CONVENIADO**, celebram o Termo Aditivo III ao Convênio nº 18/2022, mediante as cláusulas e condições a seguir estabelecidas:

**I** – Fica, por força do presente Termo, prorrogado por 02 meses, retroagindo seus efeitos a partir de 01 de maio 2024, o prazo de vigência disposto na Cláusula Décima Terceira de Convênio nº 18/2022, celebrado em 02 de maio 2022, 0451709, passando o Plano de Trabalho (doc. SEI nº 1520050) que faz parte integrante do presente Termo Aditivo a substituir, com efeitos a partir de 01 de maio de 2024, o Plano de Trabalho (doc. SEI nº 0803898 ) que integrou o Termo Aditivo II do Convenio nº 18/2022.

**II** – De acordo com o Plano de Trabalho (doc. SEI nº 1520050) fica aditado o valor de R\$ 639.558,20 (seiscentos e trinta e nove mil, quinhentos e cinquenta e

oito reais e vinte centavos), destinado a contratação de equipes volantes para o plano de ação de enfrentamento a dengue e seus reflexos, conforme item 9 do referido Plano de Trabalho.

**III** - Em decorrência da Cláusula I e II deste Termo fica atribuído no período de execução, o valor global de R\$ 6.570.970,20 (seis milhões, quinhentos e setenta mil, novecentos e setenta reais e vinte centavos), que correrão à conta das dotações orçamentárias com seus respectivos valores;

14.10.301.191.2189.33.50.39.00.0000 - R\$ 2.965.706,00

14.10.301.191.2189.33.50.39.00.5002 - R\$ 2.965.706 00

14.10.301.191.2189.33.50.39.00.5004 - R\$ 639.558,20

**IV** - Ficam ratificadas, no que não colidirem com o disposto no presente Termo, as demais cláusulas do Convênio nº 018/2022, celebrado em 01 de maio de 2022; do Termo Aditivo I, assinado em 05 de setembro de 2022, e do Termo Aditivo II, assinado em 25 de maio 2023.

E, por estarem justos e avençados firmam o presente para um único efeito.

*(assinado eletronicamente)*

**LUIZ FERNANDO MACHADO**

Prefeito

*(assinado eletronicamente)*

**TIAGO TEXERA**

Gestor da Unidade de Promoção da Saúde

*(assinado eletronicamente)*

**DENILSON CARDOSO DE SÁ**

Hospital de Caridade São Vicente de Paulo



Documento assinado eletronicamente por **Denilson Cardoso de Sá, Usuário Externo**, em 15/05/2024, às 16:21, conforme art. 1º, § 7º, da Lei Municipal 5.349/1999 e art. 9º, inciso I do Decreto Municipal 26.136/2015.



Documento assinado eletronicamente por **Tiago Texera, Gestor da Unidade de Promoção da Saúde**, em 16/05/2024, às 08:15, conforme art. 1º, § 7º, da Lei Municipal 5.349/1999 e art. 9º, inciso I do Decreto Municipal 26.136/2015.

---



Documento assinado eletronicamente por **Luiz Fernando Arantes Machado, Prefeito do Município de Jundiaí**, em 20/05/2024, às 18:36, conforme art. 1º, § 7º, da Lei Municipal 5.349/1999 e art. 9º, inciso I do Decreto Municipal 26.136/2015.

---



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://portalsei.jundiai.sp.gov.br> informando o código verificador **1563162** e o código CRC **D2AC4729**.

---

Avenida da Liberdade s/n - Paço Municipal - Bairro Jd. Botânico - Jundiaí - SP - CEP 13214-900

Tel: 11 4589 8584 - [jundiai.sp.gov.br](http://jundiai.sp.gov.br)

---

PMJ.0008179/2022

1563162v3



***PLANO DE TRABALHO***  
***IMPLEMENTAÇÃO E FORTALECIMENTO DA***  
***ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA***  
***HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE***  
***DE PAULO***  
***JUNDIAÍ-SP***

## ÍNDICE

### PLANO DE TRABALHO IMPLEMENTAÇÃO E FORTALECIMENTO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA - HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO

---

1. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

1.1 - COMPOSIÇÃO DO CONSELHO GESTOR

1.2 – NEGÓCIO, MISSÃO, VISÃO E VALORES DA INSTITUIÇÃO

1.3 – CARACTERIZAÇÃO DA ENTIDADE

2. HISTÓRICO DO HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO

3. PERFIL ASSISTENCIAL DA INSTITUIÇÃO FRENTE AO SUS

4. PLANO DE TRABALHO ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

4.1 ORIENTAÇÕES TÉCNICAS

4.2 OBJETIVO

5. ESTRUTURA

6. QUADRO DE RECURSOS HUMANOS

7. ATRIBUIÇÕES

7.1 - ATRIBUIÇÕES COMUNS A TODOS OS PROFISSIONAIS QUE INTEGRAM AS EQUIPES CONFORME NORMA VIGENTE

7.2 - ATRIBUIÇÕES DO NÚCLEO TÉCNICO

8. INDICADORES DE MONITORAMENTO

8.1 – METAS QUALITATIVAS

8.2 – METAS QUANTITATIVAS

8.3 – RELAÇÃO DE PROCEDIMENTOS

9. PLANO DE ENFRENTAMENTO A DENGUE

10. OBRIGAÇÕES E COMPETÊNCIAS DO HCSVP

11. OBRIGAÇÕES E COMPETÊNCIAS DA PREFEITURA

12. CUSTO MÉDIO MENSAL

13. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

14. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

15. PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS (ESTIMATIVA MENSAL)

16. VIGÊNCIA

## 1. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

Razão Social da Instituição: HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO

CNES: 2786435

CNPJ: 50.944.198.0001/30

Endereço: Rua São Vicente de Paulo, 223, Centro, CEP: 13201-625

Município: Jundiaí

Superintendente: Sr. Matheus Siqueira Gomes

Diretor Técnico: Dr. Marco Aurélio Cunha de Freitas

Diretor Clínico: Dr. Frederico Michelino de Oliveira

### Diretoria Estatutária:

Presidente: Sr. Denílson Cardoso de Sá

Vice-Presidente: Zulmiro Lullio Herrera

1ª Secretária: Sra. Milene Lima do Amaral

2ª Secretária: Sra. Michele Cristina de Almeida

1º Tesoureiro: Sr. Clóvis Wilson Fontenla

2º Tesoureiro: Sr. Fábio Rogério Ferreira

### Conselho Fiscal:

1º Titular: Sr. Cláudio Roberto Mariano

2º Titular: Sr. Adeildo Nogueira da Silva

3º Titular: Sr. Luiz Antonio Barbosa dos Santos

## 1.1. COMPOSIÇÃO DO CONSELHO GESTOR

### • Gestão 2024-2025

#### Representante dos Usuários

Titular 1º	Joaci Ferreira da Silva
Titular 2º	Maria Cleuza Buoni Cunha
Titular 3º	Cleber Raimundo de Oliveira
Titular 4º	Clodoaldo Ferreira Dias
Titular 5º	Ivete de Campos
Titular 6º	Wilson H.S. da Conceição
Suplente 1º	Adilson Aparecido Ferreira Dias
Suplente 2º	Lenira Fernandes Soares
Suplente 3º	Cleverson Inácio Teixeira
Suplente 4º	Isabel Madalena S. Franco
Suplente 5º	José Marques de Azevedo

#### Representante do COMUS (Usuário)

<b>Titular 1º</b>	João Bosco Machado Costa
<b>Suplente</b>	Marlucy Araujo Fontenelle Sichetti

#### Representante Trabalhadores do HCSVP

<b>Titular 1º</b>	Camila Barbirato Moreira
<b>Titular 2º</b>	Selma R. Rodrigues de Melo
<b>Titular 3º</b>	Gabriel Victor Nabas

#### Representante Associação dos Trabalhadores HCSVP

<b>Titular 1º</b>	Beatriz Lucia de Castro
-------------------	-------------------------

#### Representante dos Usuários da Microrregião

<b>Titular 1º</b>	Agostinho de Paulo Campos
-------------------	---------------------------

#### Representantes Corpo Diretivo HCSVP

<b>Titular 1º</b>	Matheus Gomes
<b>Titular 2º</b>	Alexandre Mezei
<b>Suplente 1º</b>	Tatiane Cristina Garcia Keller
<b>Suplente 2º</b>	Juvenal Candido da Silva Neto

#### Representante Sociedade Vicentina de Jundiaí

<b>Titular 1º</b>	Clóvis Wilson Fontenla
<b>Suplente 1º</b>	Claudio Roberto Mariano

#### Representantes da Adm Pública (UGPS)

<b>Titular 1º</b>	Tiago Texera
<b>Suplente 1º</b>	Marco Antônio Viscaino

## 1.2. MISSÃO, VISÃO E VALORES

### NEGÓCIO

Assistência em saúde e promoção do ensino.

### VISÃO

Posicionar-se ainda mais como um hospital de excelência e destaque na região de Jundiaí. Ser sinônimo de qualidade na assistência à saúde e ensino, reconhecido pela excelência dos serviços, prestados com responsabilidade social.

### MISSÃO

Ser uma referência regional na saúde em serviços públicos e ensino, prestando atendimento humanizado e com qualidade técnica, de modo a contribuir para o bem-estar da região.

### VALORES

Valorização e respeito às pessoas

Integridade

Dedicação e ética

Acolhimento

### CARACTERIZAÇÃO DA ENTIDADE

Entidade de assistência social sem fins lucrativos, filantrópica com nº do Certificado CNAS: 3.135/1964, com atendimento ambulatorial e hospitalar.

## 2. HISTÓRICO - HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO

Em 1897, em Jundiaí, foi criada a Conferência Vicentina Nossa Senhora do Desterro, denominada Sociedade São Vicente de Paulo, com o intuito de ajudar os pobres e praticar a caridade. Porém as pessoas que se dedicavam a ajudar os pobres achavam que faltava algo, então surgiu à ideia de criar um hospital. E na reunião do dia 13 de agosto de 1899 foi sugerido que a Conferência Vicentina criasse um hospital de caridade em Jundiaí.

No dia cinco de novembro de 1899 foi aprovado o conselho diretor do hospital, denominado “mordomia”. Esse conselho ficou responsável pela implantação e manutenção do hospital. Porém os doentes não poderiam esperar até que o prédio fosse construído para serem atendidos, então foi alugada uma casa para que os vicentinos pudessem dar os primeiros passos para concretizar seus ideais. A partir de seu funcionamento o hospital ganhara vida própria e como tal precisava existir como pessoa jurídica. Foi elaborado um estatuto específico para o hospital, que em seguida, foi registrado em cartório cuja certidão foi publicada no Diário Oficial e integrada aos arquivos da Conferência Vicentina. Mais tarde foi doado a conferência um prédio para que pudessem construir o hospital. Apesar de muitas dificuldades, no dia 20 de dezembro de 1902, o hospital, a partir de novos estatutos foi denominado Hospital de Caridade São Vicente de Paulo, começou a funcionar efetivamente.

Então, concebido em 1899 pela Conferência Vicentina Nossa Senhora do Desterro, hoje determinada Sociedade de São Vicente de Paulo, o Hospital de Caridade foi inaugurada em 20 de dezembro de 1902 com o objetivo de prestar atendimento hospital aos desfavorecidos e indigentes, sendo uma missão que, até os dias atuais, está fortemente ligada às características desse Nosocômio.

O primeiro Conselho Diretor do Hospital foi composto com personalidades expressivas da cidade de Jundiaí à época, e os escolhidos foram os senhores Cr. Francisco de Queiroz Telles, Francisco de Albuquerque Cavalcante, Major Boaventura Mendes Pereira, José Francisco Queiroz Telles e Paulo Prates da Fonseca, que desde então foram os responsáveis pela implantação e manutenção do hospital.

Em 1973, a Sociedade Vicentina fez um Comodato com a Prefeitura, sendo no mesmo ano, criada a Faculdade de Medicina de Jundiaí que passou a se utilizar o hospital como campo de estágios aos seus alunos.

Em 1982, com fundamento na Lei Municipal nº 2.588, de 13 de agosto, foi firmado convênio que formalizava a “utilização exclusiva” por parte da Prefeitura, do estabelecimento hospitalar denominado Hospital de Caridade São Vicente de Paulo e de seus pertences, localizados nesta cidade.

O Hospital São Vicente de Paulo possui em seu quadro de funcionários, profissionais capacitados, treinados e dedicados, e que apesar das dificuldades do dia-a-dia procuram fazer com que os pacientes se sintam acolhidos e confortados, minimizando assim o momento difícil pelo qual estão passando.

Também que atualmente tem Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), é reconhecida como de Utilidade Pública pelo Município desde 10 de setembro de 1.959 (Lei Municipal nº739) e pela Secretaria da Justiça e da Defesa da Cidadania do Estado de São Paulo, desde 05 de março de 1.996 (Decreto 40.696), bem como que sua sede tem 12.000m<sup>2</sup> de área construída, 71 quartos, 242 leitos e 40 extras, que cotidianamente estão ocupados, por conta do atendimento contínuo de média e alta complexidade que presta a cidade de Jundiaí e toda região, exemplificativamente, Várzea Paulista, Campo Limpo Paulista, Cabreúva, Itupeva, Jarinu, Louveira, 24 horas por dia, 365 dias por ano, por conta de Convênios mantidos com o Poder Público.

### **3. PERFIL ASSISTENCIAL DA INSTITUIÇÃO FRENTE AO SUS**

É o único hospital filantrópico do município e da região de saúde de Jundiaí habilitado pelo Ministério da Saúde nas áreas: Cardiocirurgia, Oncologia, Traumato-Ortopedia e Neurocirurgia, sendo a referência em alta complexidade para internações e atendimentos de urgência e

emergência da região de saúde de Jundiaí nestas especialidades, composta por 07 municípios com uma população estimada de 900.000 habitantes. Também é referência para tratamento oncológico para os municípios de Itatiba e Morungaba.

É responsável, mensalmente, por mais de 42.746 atendimentos de Prontos Atendimentos, Prontos Socorros e Ambulatórios, 1.614 internações, 630 cirurgias, 145.483 exames – Serviços Auxiliares de Diagnósticos e Tratamentos – SADT, 1.514 Sessões de Quimioterapia e 1.778 Sessões de Radioterapia.

Devido à localidade da cidade de Jundiaí, próxima a duas grandes rodovias, atende os pacientes advindos do resgate das rodovias, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), bem como da Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde (CROSS) de toda região de Jundiaí. Tem reconhecida taxa de resolutividade de 95% de toda a demanda hospitalar da sua região de saúde, sendo um dos hospitais do interior do Estado que mais absorve as transferências do sistema CROSS.

É um Hospital Filantrópico de Ensino, firmando-se, ao longo dos anos, como um hospital de qualidade, demonstrando sua crescente evolução e satisfação de seus pacientes e familiares.

#### **4. PLANO DE TRABALHO ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

##### **4.1 - ORIENTAÇÕES TÉCNICAS**

A Estratégia Saúde da Família (ESF) foi concebida para mudança do modelo de atenção à Saúde, para efetivar os princípios do SUS como a universalidade, a integralidade e a equidade.

Com objetivos e operações claramente definidos, sua implantação, quando adequada, traz resultados que superam o nível da atenção primária e repercutem sobre a dinâmica e o funcionamento do sistema de saúde como um todo.

No contexto do Sistema Único de Saúde, a ESF incorpora as bases conceituais presentes na "Vigilância da Saúde", que incluem o planejamento e a programação da oferta de serviços a partir do enfoque epidemiológico, incluindo a compreensão dos múltiplos fatores de risco à saúde, e a possibilidade de intervenção sobre os mesmos com estratégias como a promoção da saúde.

Entende-se que a Estratégia de Saúde da Família representa uma transformação do modelo de atenção à saúde do município: primeiro, por criar novas oportunidades de acesso aos serviços às comunidades mais vulneráveis, isto é, mais expostas aos riscos de adoecer; segundo, por estabelecer uma metodologia de

organização do trabalho dos profissionais de saúde centrada no indivíduo, sua família e seu ambiente, estreitando os vínculos e permitindo um conhecimento mais apropriado da realidade em que vivem as pessoas e de quais são suas necessidades; terceiro, por traduzir, na prática, o conceito de responsabilidade sanitária, criando espaços de construção de cidadania; quarto, por articular-se à rede de saúde, de forma hierarquizada e regionalizada, para garantir o acesso aos serviços de maior complexidade e, finalmente, por promover o estabelecimento de relações intersetoriais que possam atender demandas relacionadas às condições de vida das pessoas e famílias residentes em um dado território, através de políticas públicas mais integradas.

A ESF parte de uma proposta de ação que envolve necessariamente as três esferas de governo, cabendo a elas funções ora distintas, ora complementares. Assim, aos três níveis compete contribuir para a reorientação do modelo de atenção à saúde no país, visando a organização dos sistemas municipais de saúde; a avaliação e acompanhamento de seu desempenho e o envolvimento na capacitação e educação permanente dos recursos humanos.

A operacionalização do programa tem várias etapas, que apesar de distintas, exigem constantes revisões e readequações. A territorialização não deve ser entendida somente como a divisão geográfica das equipes. A escolha das áreas, quase sempre, é orientada prioritariamente à existência de riscos sociais e ambientais e a organização do trabalho leva em conta o perfil de cada localidade, tendo-se em conta as características demográficas como sexo, faixa etária, moradia e distribuição espacial; as principais doenças e agravos diagnosticados e as condições que influenciam esses problemas. Para tanto, é realizado um levantamento de informações a partir do cadastramento de cada família e seus componentes.

Esses dados permitem que as equipes de saúde da família identifiquem a situação de saúde das comunidades e planejem o trabalho a ser feito, em consultório ou no domicílio, visando resolução precisa e oportuna dos problemas, bem como um contato estreito que permita a compreensão das reais necessidades de saúde da população e a busca das alternativas mais adequadas para a superação dos problemas e promoção da saúde.

O território, definido em cada área, onde estão situadas as famílias cadastradas por essas equipes é subdividido em micro-áreas. O número de micro-áreas corresponde a subdivisões do universo populacional, de forma a garantir, na metodologia de trabalho, a vinculação dos agentes comunitários. Em média, um ACS é designado para o acompanhamento de até 750 pessoas, em áreas de maior vulnerabilidade.

O trabalho das equipes deve contemplar a interação entre seus profissionais, de tal forma que possam acolher a população e resolver, na própria Unidade de Saúde da Família (USF), as questões e os problemas

mais frequentes relacionados à saúde daquela coletividade a qual está vinculada. A resolutividade das equipes é um dos fatores determinantes para o novo desenho do sistema municipal de saúde.

Diferentemente de uma Unidade de Saúde convencional, em que a maior parte do atendimento às demandas se faz a partir da procura dos usuários aos serviços, na ESF pretende-se uma relação singularizada, buscando reorganizar a demanda, isto é, a busca das pessoas pelos serviços e ter uma postura pró ativa da equipe, a partir, sobretudo, do diagnóstico de situação elaborado ainda na fase de implantação.

A identificação dos indivíduos, de forma personalizada, proporciona as bases epidemiológicas para a programação das futuras atividades, prevendo o acompanhamento de situações em que exista maior vulnerabilidade, tais como: crianças menores de cinco anos de idade, mulheres em idade fértil, gestantes, pessoas portadores de doenças crônicas, infecciosas ou degenerativas, portadores de sequelas, entre outras condições que podem variar, de acordo com a ocorrência de determinado problema em cada território.

Assim, distribuindo o tempo de trabalho entre ações na própria Unidade e de visitação, de forma coordenada, os integrantes da equipe podem estabelecer um programa de trabalho em equipe que inclua consultas médicas, de enfermagem e odontológicas; atendimentos domiciliares a situações diversas, contidas num plano de prioridades acordado entre os técnicos e, preferencialmente, entre estes e a comunidade; grupos específicos com abordagem terapêutica e de educação em saúde; reuniões comunitárias para discussão de temas relacionados à saúde e qualidade de vida.

Dentro de seu campo de conhecimento e responsabilidades profissionais, cada integrante da equipe contribui para o alcance de metas estabelecidas, incentivando a participação popular e buscando, sempre que necessário, a articulação intersetorial para o encaminhamento de soluções dos problemas relacionados à saúde, mas que estejam fora da competência estrita do setor.

O Ministério da Saúde (MS) considera a ESF uma estratégia de expansão, qualificação e consolidação da atenção primária por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos, de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade.

A Estratégia dos Agentes Comunitários (EACS) é uma importante estratégia no aprimoramento e consolidação do SUS, que reorienta a assistência à Saúde a partir da inserção de Agentes Comunitários, sendo compreendida como estratégia transitória para a ESF.

Os Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) foram criados pelo Ministério da Saúde com o objetivo de apoiar a consolidação da Atenção Básica no Brasil, ampliando as ofertas de saúde na rede de serviços, bem como a sua resolutividade. Configuram-se como equipes multiprofissionais

que atuam de forma integrada com as equipes de Saúde da Família (eSF), equipes de Atenção Básica tradicionais (eAB) e Programa Academia da Saúde, através da realização de discussões de casos clínicos, atendimentos compartilhados entre profissionais tanto na Unidade de Saúde como nas visitas domiciliares, permite a construção conjunta de projetos terapêuticos de forma que amplia e qualifica as intervenções no território e na saúde de grupos populacionais. Além de possuírem foco prioritário nas ações de prevenção e promoção da saúde.

O trabalho do NASF-AB é orientado pelo apoio matricial, uma estratégia de organização do trabalho em saúde que acontece a partir da integração com equipes de Saúde da Família/Atenção Básica, ampliando o conhecimento de todos a partir dos diferentes núcleos. Dessa forma, o NASF-AB pode ser considerado uma retaguarda especializada para estas equipes, incidindo sobre a ação clínica direta com os usuários, e também produzindo uma ação de apoio educativo para as equipes.

Ao implantar as equipes NASF-AB tem-se como objetivo aumentar a capacidade de cuidado das equipes de saúde na Atenção Básica, agregando novas ofertas, qualificando e reduzindo os encaminhamentos para outros pontos de atenção.

As ações previstas no escopo de atribuições das equipes dos NASF-AB junto as UBS, EACS e ESF são:

- Matriciamento: ação de suporte técnico-pedagógico especializado de diversas áreas, dada a uma equipe interdisciplinar com o intuito de ampliar o campo de atuação e qualificar suas ações;
- Estruturação de ofertas para atendimentos grupais e individuais de acordo com a demanda e capacidade de cada território.
- Reuniões para discussão de casos novos e andamento de situações já avaliadas.
- Atendimentos Domiciliares de casos que necessitam de uma abordagem específica para usuários do território;
- Articulação com outros atores sociais, outros órgãos públicos, dispositivos da comunidade local e levantamento de dados no território.
- Promoção de atividades educativas, de lazer e terapêuticas, nas UBS, território, e Academia da Saúde;
- Ações de capacitação para as equipes da ESF, EACS e AB.

**4.2 - OBJETIVO** – Promover a assistência à saúde com ênfase nas regiões de maior vulnerabilidade a partir da execução da Estratégia de Saúde da Família e Estratégia de Agentes Comunitários, por meio da estruturação de Equipes de Saúde da Família e EACS, e ampliar as ações dos Núcleos Ampliados de Saúde da

Família e Atenção Básica (NASF-AB), permitindo o fortalecimento da Atenção Primária no município de Jundiaí, através das diretrizes do Ministério da Saúde e da Unidade de Gestão de Promoção da Saúde de Jundiaí (UGPS).

## 5. ESTRUTURA

Deverão ser disponibilizadas as seguintes equipes para atuação nos respectivos serviços:

SETOR	CARGO	QTD	CH
EACS - AGAPEMA	AGENTE ADMINISTRATIVO	4	40
	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	4	40
	ENFERMEIRO	3	40
<b>TOTAL DE FUNCIONÁRIOS</b>		<b>11</b>	

EACS - IVOTURUCAIA	AGENTE ADMINISTRATIVO	1	40
	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	2	40
	ENFERMEIRO	1	40
<b>TOTAL DE FUNCIONÁRIOS</b>		<b>4</b>	

EACS - TAMOIO	AGENTE ADMINISTRATIVO	4	40
	APRENDIZ	1	18
	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	5	40
	AUXILIAR ODONTOLÓGICO	1	40
	CIRURGIÃO DENTISTA	2	20
	ENFERMEIRO	4	40
<b>TOTAL DE FUNCIONÁRIOS</b>		<b>17</b>	

EACS - TULIPAS	AGENTE ADMINISTRATIVO	3	40
	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	3	40
	ENFERMEIRO	3	40
<b>TOTAL DE FUNCIONÁRIOS</b>		<b>9</b>	

EACS - ELOY CHAVES	AGENTE ADMINISTRATIVO	2	40
	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	2	40
	ENFERMEIRO	2	40
<b>TOTAL DE FUNCIONÁRIOS</b>		<b>6</b>	

EACS - SARAPIRANGA	AGENTE ADMINISTRATIVO	1	40
	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	3	40

	ENFERMEIRO	2	40
<b>TOTAL DE FUNCIONÁRIOS</b>		<b>6</b>	

<b>EACS - MARINGÁ</b>	AGENTE ADMINISTRATIVO	3	40
	APRENDIZ	1	18
	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	3	40
	AUXILIAR ODONTOLÓGICO	1	40
	ENFERMEIRO	2	40
<b>TOTAL DE FUNCIONÁRIOS</b>		<b>10</b>	

<b>EACS - TARUMÃ</b>	AGENTE ADMINISTRATIVO	1	40
	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	2	40
	ENFERMEIRO	1	40
<b>TOTAL DE FUNCIONÁRIOS</b>		<b>4</b>	

<b>ESF - CORRUPIRA</b>	AGENTE ADMINISTRATIVO	1	40
	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	1	40
	CIRURGIÃO DENTISTA	1	40
	ENFERMEIRO	1	40
	MÉDICO	1	40
<b>TOTAL DE FUNCIONÁRIOS</b>		<b>5</b>	

<b>CLINICA DA FAMÍLIA DO NOVO HORIZONTE</b>	AGENTE ADMINISTRATIVO	4	40
	ASSESSOR ADM II	1	40
	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	12	40
	AUXILIAR DE FARMACIA	3	40
	AUXILIAR ODONTOLÓGICO	3	40
	CIRURGIÃO DENTISTA	1	20
	CIRURGIÃO DENTISTA	2	40
	COORD. DE ENFERMAGEM	1	40
	ENFERMEIRO	4	40
	FARMACÊUTICO	1	40
	MÉDICO	6	40
<b>TOTAL DE FUNCIONÁRIOS</b>		<b>38</b>	

<b>CLINICA DA FAMÍLIA ALMERINDA CHAVES (NOVO HORIZONTE)</b>	AGENTE ADMINISTRATIVO	3	40
	APRENDIZ	1	18
	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	6	40
	AUXILIAR DE FARMACIA	2	40

	AUXILIAR ODONTOLÓGICO	1	40
	CIRURGIÃO DENTISTA	1	20
	ENFERMEIRO	4	40
	FARMACÊUTICO	1	40
	MÉDICO	3	40
<b>TOTAL DE FUNCIONÁRIOS</b>		<b>22</b>	

<b>ESF - RIO ACIMA</b>	AGENTE ADMINISTRATIVO	1	40
	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	2	40
	AUXILIAR ODONTOLÓGICO	1	40
	CIRURGIÃO DENTISTA	1	40
	ENFERMEIRO	1	40
	MÉDICO	1	40
<b>TOTAL DE FUNCIONÁRIOS</b>		<b>7</b>	

<b>ESF - SÃO CAMILO</b>	AGENTE ADMINISTRATIVO	3	40
	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	4	40
	AUXILIAR ODONTOLÓGICO	1	40
	CIRURGIÃO DENTISTA	2	20
	ENFERMEIRO	3	40
	MÉDICO	3	40
<b>TOTAL DE FUNCIONÁRIOS</b>		<b>16</b>	

<b>ESF - SANTA GERTRUDES</b>	AGENTE ADMINISTRATIVO	7	40
	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	8	40
	AUXILIAR ODONTOLÓGICO	2	40
	CIRURGIÃO DENTISTA	1	20
	CIRURGIÃO DENTISTA	1	40
	ENFERMEIRO	4	40
	MÉDICO	4	40
<b>TOTAL DE FUNCIONÁRIOS</b>		<b>27</b>	

<b>ESF - VILA ANA</b>	AGENTE ADMINISTRATIVO	2	40
	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	3	40
	AUXILIAR DE LIMPEZA	3	40
	AUXILIAR ODONTOLÓGICO	1	40
	CIRURGIÃO DENTISTA	1	20
	ENFERMEIRO	1	40
	MÉDICO	1	40

<b>TOTAL DE FUNCIONÁRIOS</b>	<b>12</b>	
------------------------------	-----------	--

<b>ESF - NOVA UBS JARDIM DO LAGO</b>	AGENTE ADMINISTRATIVO	1	40
	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	4	40
	AUXILIAR ODONTOLÓGICO	2	40
	CIRURGIÃO DENTISTA	2	40
	ENFERMEIRO	3	40
	MÉDICO	2	40
<b>TOTAL DE FUNCIONÁRIOS</b>	<b>14</b>		

<b>CLINICA DA FAMILIA HORTOLÂNDIA</b>	AGENTE ADMINISTRATIVO	6	40
	APRENDIZ	1	18
	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	9	40
	AUXILIAR ODONTOLÓGICO	2	40
	CIRURGIÃO DENTISTA	1	20
	CIRURGIÃO DENTISTA	2	40
	ENFERMEIRO	5	40
	MÉDICO	5	40
	SUPERVISOR DE FARMÁCIA	1	40
<b>TOTAL DE FUNCIONÁRIOS</b>	<b>32</b>		

<b>EACS - MORADA DAS VINHAS</b>	AGENTE ADMINISTRATIVO	4	40
	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	2	40
	ENFERMEIRO	3	40
	MÉDICO	1	20
<b>TOTAL DE FUNCIONÁRIOS</b>	<b>9</b>		

<b>ESF - PARQUE CENTENÁRIO</b>	AGENTE ADMINISTRATIVO	2	40
	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	3	40
	AUXILIAR DE LIMPEZA	2	40
	AUXILIAR ODONTOLÓGICO	1	40
	CIRURGIÃO DENTISTA	1	20
	ENFERMEIRO	1	40
<b>TOTAL DE FUNCIONÁRIOS</b>	<b>10</b>		

<b>NASF-AB</b>	AGENTE ADMINISTRATIVO	1	40
	ASSISTENTE SOCIAL	5	30
	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	3	40
	AUXILIAR DE FARMACIA	7	40

	EDUCADOR FÍSICO	9	30
	FARMACÊUTICO	14	40
	FISIOTERAPEUTA	11	30
	MÉDICO	10	20
	NUTRICIONISTA	2	40
	PSICÓLOGO	14	40
	TERAPEUTA OCUPACIONAL	8	30
<b>TOTAL DE FUNCIONÁRIOS</b>		<b>84</b>	

<b>MARECHAL- EQUIPE DE GESTÃO DA ESF, EACS E NASF-AB</b>	Assistente de Suporte Técnico	2	40
	ASSESSOR ADM	1	40
	ASSESSOR ADM I	2	40
	Coordenação de Enfermagem NTESF	1	40
	Coordenador Administrativo NTESF	1	40
	Coordenador Médico NTESF	1	20
<b>TOTAL DE FUNCIONÁRIOS</b>		<b>8</b>	

## 6. QUADRO DE RECURSOS HUMANOS

CARGOS	C.H.	SALÁRIOS + BENEFÍCIOS + ENCARGOS + PROVISÕES
AGENTE ADMINISTRATIVO	40	4.174,27
APRENDIZ	18	3.072,88
ASSESSOR ADMINISTRATIVO	40	11.132,38
ASSESSOR ADMINISTRATIVO I	40	9.117,50
ASSESSOR ADMINISTRATIVO II	40	10.460,75
ASSISTENTE SOCIAL	30	8.177,23
AUXILIAR DE FARMÁCIA	40	4.434,66
AUXILIAR ENFERMAGEM	40	4.602,70
AUXILIAR ODONTOLÓGICO	40	4.396,88
CIRURGIAO DENTISTA	40	22.411,44
CIRURGIAO DENTISTA	20	11.734,74
COORDENAÇÃO ADM. NTESF	40	16.117,83
COORDENAÇÃO ENFERMAGEM NTESF	40	15.648,73
COORDENAÇÃO MÉDICA NTESF	20	15.365,61
COORDENADORA ENFERMAGEM	40	15.648,73
EDUCADOR FISICO	30	8.730,02
ENFERMEIRO	40	10.423,25

FARMACEUTICO	40	10.607,85
FISIOTERAPEUTA	30	8.726,09
MÉDICO	20	16.031,32
MEDICO ESF	40	31.003,82
NUTRICIONISTA	40	8.658,91
PSICÓLOGO	40	8.925,87
SUPERVISOR DE FARMACIA	40	13.751,80
TERAPEUTA OCUPACIONAL	30	6.972,39

## 7. ATRIBUIÇÕES

### 7.1 - ATRIBUIÇÕES COMUNS A TODOS OS PROFISSIONAIS QUE INTEGRAM AS EQUIPES CONFORME NORMA VIGENTE.

- I. Conhecer a realidade das famílias pelas quais são responsáveis com ênfase nas suas características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas;
- II. Identificar os problemas de saúde e situações de risco mais comuns aos quais aquela população está exposta;
- III. Elaborar, com a participação da comunidade, um plano local para o enfrentamento dos problemas de saúde e fatores que colocam em risco a saúde;
- IV. Executar, de acordo com a qualificação de cada profissional, os procedimentos de vigilância epidemiológica, nas diferentes fases do ciclo de vida;
- V. Valorizar a relação com o usuário e com a família, para a criação de vínculo de confiança, de afeto, de respeito;
- VI. Realizar visitas domiciliares de acordo com o planejamento e necessidade do usuário;
- VII. Resolver os problemas de saúde do nível de atenção básica;
- VIII. Garantir acesso à continuidade do tratamento dentro de um sistema de referência e contra-referência para os casos de maior complexidade ou que necessitem de internação hospitalar;
- IX. Prestar assistência integral à população adscrita, respondendo à demanda de forma contínua e racionalista;
- X. Coordenar, participar de e/ou organizar grupos de educação para a saúde;
- XI. Promover ações intersetoriais e parcerias com organizações formais e informais existentes na comunidade para o enfrentamento conjunto dos problemas identificados;

- XII. Fomentar a participação popular, discutindo com a comunidade conceitos de cidadania, de direitos à saúde e suas bases legais;
- XIII. Incentivar a formação e/ou participação ativa da comunidade nos conselhos locais de saúde e no conselho Municipal de Saúde;
- XIV. Realizar busca ativa e notificar doenças e agravos de notificação compulsória e de outros agravos e situações de importância local;
- XV. Realizar reuniões de equipes a fim de discutir em conjunto o planejamento e a avaliação da equipe, a partir da utilização dos dados disponíveis;
- XVI. Participar das atividades de educação permanente;
- XVII. Organizar, planejar e desenvolver grupos educativos na comunidade em todo ciclo de vida.

## **7.2 - ATRIBUIÇÕES DO NÚCLEO TÉCNICO**

- I. Apoiar a elaboração do Plano de Implantação/Expansão/Implementação da Estratégia de Saúde da Família no Município em consonância com os princípios e diretrizes do SUS;
- II. Apoiar o monitoramento e avaliação do processo de implantação da Estratégia de Saúde da Família e seu impacto, em parceria com os setores afins;
- III. Realizar reuniões com as equipes ESF/EACS/NASF-AB, referências técnicas e coordenadores;
- IV. Realizar visitas periódicas nas unidades que compõem o convênio;
- V. Estabelecer junto às equipes as ações a serem desenvolvidas, prioridades, metas, prazos e competências
- VI. Planejar as atividades assistenciais, junto aos profissionais das unidades que compõem o Convênio, visando à melhoria da qualidade da assistência, com base nos indicadores e de modo que os colaboradores atendam todos os ciclos de vida;
- VII. Apoiar o monitoramento das metas assistenciais estabelecidas;
- VIII. Realizar o monitoramento dos indicadores de qualidade e propor medidas de intervenção nas unidades;
- IX. Auxiliar no processo de integração dos colaboradores admitidos;
- X. Promover a educação permanente e continuada de todos os colaboradores;
- XI. Realizar junto à Coordenação Administrativa a avaliação admissional e periódica dos profissionais das unidades

- XII. Articular as ações, de forma integrada às ESFs, sobre o conjunto de prioridades locais em saúde que incluam os diversos setores da administração pública;
- XIII. Contribuir para a ampliação e a valorização da utilização dos espaços públicos de convivência como proposta de inclusão social e combate à violência;
- XIV. Supervisionar, de forma compartilhada e participativa, as atividades desenvolvidas pelas equipes na comunidade;
- XV. Articular ações, de forma integrada às equipes, sobre o conjunto de prioridades locais em saúde que incluam os diversos setores da administração pública;
- XVI. Organizar a capacitação sistemática dos colaboradores.

## 8. INDICADORES DE MONITORAMENTO

Através da Portaria de n 2.979 de 12 de novembro de 2019 foi definido um novo modelo de financiamento para a Atenção Primária à Saúde, e dentre as mudanças apresentadas, houve a inclusão da avaliação de indicadores de desempenho por equipe.

A Portaria de nº 3.222 de 10 de dezembro de 2019 dispõe sobre quais são e como estes indicadores serão avaliados.

Optou-se por utilizar no plano de trabalho do Convênio ESF.EACS.NASF-AB indicadores baseados nos indicadores do Programa Previne Brasil. Desta forma, através destes indicadores avaliaremos o desempenho das equipes ESF e EACS cadastradas.

Os indicadores do Programa Previne Brasil são:

- 1 - Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação.
- 2 - Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.
- 3 - Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.
- 4 - Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS.
- 5 - Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por *haemophilus influenzae* tipo b e Poliomielite inativada.
- 6 - Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre.
- 7 - Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.

### 8.1 - METAS QUALITATIVAS

Área	Indicadores de Monitoramento EACS/ESF		Meta bimestral	Pontuação	Fonte
<b>1. SAÚDE DA MULHER</b>	Gestantes cadastradas pela equipe de atenção primária	% de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV;	40%	1	Comprovação das Metas será utilizada fonte do Ministério da Saúde, na falta de dados da fonte do ministério será utilizada sistema de informação municipal (SISS/SIIM) e quando necessário relatório do profissional.
		% gestantes com atendimento odontológico realizado;	40%	1	
		% de agendamento da primeira consulta das mulheres em acompanhamento de pré-natal até a 12ª semana;	35%	1	
		% de acompanhamento de pré-natal com 6 ou mais consultas;	35%	1	
	Mulheres com coleta de citopatológico	Porcentagem de mulheres, de 25 a 64 anos com exame de citopatológico coletado;	35%	1	
<b>2. SAÚDE DA CRIANÇA</b>	Crianças cadastradas, de 0 a 1 ano, pela equipe de atenção primária	% de crianças menores de quatro meses com aleitamento exclusivo;	60%	1	Comprovação das Metas será utilizada fonte do Ministério da Saúde, na falta de dados da fonte do ministério será utilizada sistema de informação municipal (SISS/SIIM) e quando necessário relatório do profissional.
		% de crianças com cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente;	80%	1	
<b>3. DOENÇAS CRÔNICAS</b>	Diabéticos cadastrados pela equipe de atenção primária	% de acompanhamento bimestral das pessoas com diabetes cadastradas;	35%	1	Comprovação das Metas será utilizada fonte do Ministério da Saúde, na falta de dados da fonte do ministério será utilizada sistema de informação municipal (SISS/SIIM) e quando necessário relatório do profissional.
	Hipertensos cadastrados pela equipe de atenção primária	% de acompanhamento bimestral das pessoas com hipertensão cadastradas;	35%	1	
	Pacientes acamados cadastrados pela equipe de atenção primária	% de visitas domiciliares em pacientes acamados realizadas no bimestre;	35%	1	
<b>4. SAÚDE BUCAL</b>	Tratamentos odontológicos	Razão entre tratamento concluído X primeira consulta odontológica programática;	0,40	1	Comprovação das Metas será utilizada fonte do Ministério da Saúde, na falta de dados da fonte do ministério será utilizada sistema de informação municipal (SISS/SIIM) e quando necessário relatório do profissional.
<b>TOTAL</b>				<b>11</b>	

## 8. 2 METAS QUANTITATIVAS

Equipes ESF		Procedimentos por profissional mensal		Pontuação
Categoria	Carga Horária	Min	Máx.	100% do Min
Auxiliar de enfermagem	40	300	600	1
Cirurgião dentista	40	700	1400	
Cirurgião dentista	20	350	700	
Enfermeiro	40	260	520	
Médico	40	350	700	

Equipes EACS		Procedimentos por profissional mensal		Pontuação
Categoria	Carga Horária	Min	Max	100% do Min
Auxiliar de enfermagem	40	300	600	1
Cirurgião dentista	20	350	700	
Enfermeiro	40	160	320	
Médico	20	200	400	

NASF-AB		Atendimentos/ações por profissional mensal		Pontuação
Categoria Profissional	Carga Horária	Min	Máx.	100% do mínimo
Assistente Social	30h	70	140	1
Educador Físico	30h	70	140	
Farmacêutico	40h	400	800	
Fisioterapeuta	30h	70	140	
Médico	20h	60	120	
Nutricionista	40h	100	200	
Psicólogo	40h	100	200	
Terapeuta Ocupacional	30h	70	140	

**TOTAL DA PONTUAÇÃO METAS QUANTITATIVAS – 03 PONTOS**

### 8.3 - RELAÇÃO DE PROCEDIMENTOS

Os procedimentos realizados pelos profissionais constam na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS, que são continuamente atualizados pelo Ministério da Saúde. A última atualização é de 04 de outubro de 2022, através da Portaria GM/MS nº 3.731.

A relação dos procedimentos pode ser consultada através do link: <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp?first=5>.

### 9. PLANO DE AÇÃO PARA O ENFRENTAMENTO A DENGUE E SEUS REFLEXOS (PERÍODO DE 01/05/2024 A 30/06/2024)

Considerando o cenário epidemiológico municipal, com elevado número de casos de usuários acometidos pela dengue e o recebimento de recurso através da portaria ministerial PORTARIA GM/MS Nº 3.516, DE 11 DE ABRIL DE 2024, que autorizou o repasse financeiro emergencial de custeio às emergências em saúde pública no âmbito do Sistema Único de Saúde, faz-se necessária a implantação emergencial de uma equipe para atendimento específico aos casos de Dengue.

A implantação de equipe para atendimento nos polos específicos à dengue se faz necessário devido o elevado número de casos no município, garantindo atendimento exclusivo para esta necessidade, sem precisar reduzir ou interromper as demais demandas programáticas dos atendimentos nas unidades básicas de saúde.

A equipe dedicada ao combate à dengue permite uma alocação mais eficiente de recursos, concentrando esforços onde são mais necessários e respondendo de forma flexível às demandas emergentes.

Portanto considerando que o presente convênio trata da Estratégia de Saúde da Família e equipes de apoio nos territórios necessário se faz a ampliação das equipes, garantindo equipe mínima para os atendimentos voltados à dengue.

CARGOS	CUSTO INDIVIDUAL	C.H. mês	Qtd.	CUSTO MÉDIO
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	R\$ 4.602,70	180	20	R\$ 92.054,00
ENFERMEIRO	R\$ 10.423,25	180	10	R\$ 104.232,50
MEDICO 12h - PESSOA JURÍDICA	R\$ 30.873,15	180	4	R\$ 123.492,60
<b>TOTAL MENSAL</b>			<b>34</b>	<b>R\$ 319.779,10</b>

---

## 10. OBRIGAÇÕES E COMPETÊNCIAS DO HCSVP

- I. Garantir a contratação dos profissionais necessários para composição das equipes assistenciais de ESF/EACS/NASF-AB da rede de saúde do município, viabilizando estrutura administrativa e de gestão das equipes/ serviços, observado os critérios técnicos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e UGPSe o quantitativo dimensionado;
- II. Prover imóvel para o funcionamento da ESF Parque Centenário, disponibilizando serviços continuados para a área física do imóvel, tais como: limpeza/higienização, manutenção predial das áreas internas e externas. O conveniado é responsável pelo fornecimento de insumos necessários para limpeza, higienização e manutenção predial do local.
- III. Na Unidade de ESF CF Hortolândia, o conveniado é responsável pela disponibilização de serviços continuados como limpeza/higienização, manutenção predial das áreas internas e externas. O conveniado é responsável pelo fornecimento de insumos necessários para limpeza, higienização e manutenção predial do local.
- IV. Na unidade ESF Vila Ana a conveniada é responsável pela limpeza e higienização, bem como o fornecimento dos insumos necessários para tanto.
- V. Deverá se responsabilizar pelos custos mensais de energia e água do imóvel da unidade do Parque Centenário.
- VI. Nas unidades Agapeama, Clínica da Família Novo Horizonte, Jardim do Lago, Maringá e Tamoio a conveniada deverá prover profissional para realizar o controle de acesso a unidade.
- VII. Garantir a alimentação dos sistemas de informações oficiais do Ministério da Saúde e do Município;
- VIII. Manter atualizado o cadastro CNES – Cadastro Nacional Estabelecimento de Saúde, dos profissionais e serviços sob sua gestão.
- IX. Observar e cumprir as normas da CLT e convenções coletivas de trabalho.
- X. Manter as equipes completas de acordo com este convênio, para que não haja desassistência nas Unidades, evitando-se a interrupção dos serviços por licença maternidade e/ou licenças prolongadas acima de 15 dias corridos. O conveniado deverá substituir o funcionário em questão de forma imediata, garantindo a continuidade da assistência.
- XI. Monitorar o controle de frequência dos funcionários por meio eletrônico.

## **11. OBRIGAÇÕES E COMPETÊNCIAS DA PREFEITURA**

- I. Transferir para o CONVENIADO recursos financeiros necessários à implementação e manutenção da ESF, EACS, NASF-AB de conformidade com o cronograma de desembolso, que passa a fazer parte integrante desde instrumento;
- II. Garantir o apoio financeiro técnico e administrativo, em todas as questões relacionadas à gestão das ESF, EACS e NASF-AB, quando necessário;
- III. Fornecer ao CONVENIADO, imóveis necessários à execução do objeto do Convênio, exceto os que já constam como obrigação do conveniado;
- IV. Contratar por concurso público Agentes Comunitários de Saúde que compõem as Equipes de ESF e EACS; em conformidade com a Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011.
- V. Exercer ampla e completa fiscalização da execução do objeto do convênio;
- VI. Estabelecer junto ao conveniado a escala das equipes que compõem a ESF, EACS, NASF-AB;
- VII. Providenciar a implantação de sistema de referência e processos regulatórios entre todos os níveis da rede pública municipal e municipalizada, definindo a linha de cuidado para o acesso dos usuários da ESF, EACS e NASF-AB;
- VIII. Estabelecer processos de educação permanente de profissionais que integram as ESF, EACS, NASF-AB;
- IX. Definir os critérios técnicos conforme diretrizes da UGPS e MS para a contratação, pelo CONVENIADO, dos profissionais que integrarão as equipes da ESF, EACS e NASF-AB;
- X. Adotar e garantir todas as condições para o funcionamento da ESF, EACS e NASF-AB especialmente dos equipamentos, provimento de equipamentos de proteção individual (EPI), de materiais de consumo e permanente;
- XI. Apoiar o fortalecimento dos Conselhos Gestores nas Unidades que compõe a Estratégia Saúde da Família e Estratégia de Agentes Comunitários.

## **12. CUSTO MÉDIO MENSAL**

**CUSTO MEDIO MENSAL COM O CONVÊNIO (MÉDIA PARA MAIO DE 2024): R\$ 2.965.706,00 (DOIS MILHÕES, NOVECENTOS E SESSENTA E CINCO MIL, SETECENTOS E SEIS REAIS).**

## **13. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

A Conveniada receberá mensalmente o valor global pelo quantitativo de profissionais por equipes disponibilizadas como pactuadas neste convênio, até o dia 25 de cada mês corrente. A comprovação da disponibilização das equipes deverá ser enviada até o 1º dia útil do mês subsequente.

A não disponibilização completa das equipes acarretará em desconto no repasse do mês subsequente, que será calculado com base no número de profissional não disponibilizado, obedecendo a previsão de custos por profissional do item 6.

No caso de não disponibilização completa das equipes, precedendo o desconto, caberá justificativa da entidade que deverá ser apresentada até o 1º dia útil do mês subsequente, para análise e aprovação da Unidade de Gestão de Promoção da Saúde.

Deverá ainda ser apresentada bimestral a pontuação atingida das metas quantitativas e qualitativas apresentadas conforme item 8.

O não cumprimento de 80% da pontuação prevista, deverá ser devidamente justificada e acatada pela Municipalidade. A justificativa não acatada impactará em desconto de 10% por competência não atingida no período, no repasse do mês subsequente.

#### 14. CRONOGRAMAS DE DESEMBOLSO

Descrição	VALOR MENSAL DO DESEMBOLSO	
	mai/24	jun/24
ESF	R\$ 2.965.706,00	R\$ 2.965.706,00

Descrição	VALOR MENSAL DO DESEMBOLSO	
	mai/24	jun/24
Equipe Dengue	R\$ 319.779,10	R\$ 319.779,10

### 15. PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS – (ESTIMADO MENSAL)

ESF -CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	Percentual Estimada da Execução
Recursos Humanos - Funcionários CLT (Salários, FGTS, FGTS Rescisão, Férias, 13ºSalário, Rescisão, Vale Alimentação, vale Refeição, Seguros, Assistência Odontológica, Uniformes, Transporte)	<b>97,11%</b>
Locação de Imóveis	<b>0,15%</b>
Utilidades públicas (Energia Elétrica, Água e Esgoto, Gás, Telefonia, Internet)	<b>0,05%</b>
Prestação de Serviços de Terceiros (Higiene, Manutenções Prediais, Cursos e Treinamentos)	<b>2,69%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>100,00%</b>

DENGUE - CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	Percentual Estimada da Execução
Recursos Humanos - Funcionários CLT (Salários, FGTS, FGTS Rescisão, Férias, 13ºSalário, Rescisão, Vale Alimentação, vale Refeição, Seguros, Assistência Odontológica, Uniformes, Transporte)	<b>61,38%</b>
Prestação de Serviços de Terceiros (Serviços Médicos)	<b>38,62%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>100,00%</b>

### 16. VIGÊNCIA

O prazo de execução do presente plano de trabalho é de 01.05.2024 a 30.06.2024.

**DENILSON**  
**CARDOSO DE**  
**SA:25903931**  
**804**

Assinado de forma digital por DENILSON CARDOSO DE SA:25903931804  
Dados: 2024.04.23 11:46:50 -03'00'

Denilson Cardoso de Sá  
Presidente - HCSVP

Jundiaí, 23 de abril de 2024.



**ANEXO RP - Termo de Ciência e de Notificação N° SEI  
1563625/2024**

**Em 14/05/2024**

**ANEXO RP -11 – REPASSES AO TERCEIRO SETOR  
TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO  
TERMO DE CONVÊNIO**

**ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO(A):** Município de Jundiaí

**CONVENIADA:** Hospital de Caridade São Vicente de Paulo

**TERMO DE CONVÊNIO:** Termo Aditivo III ao Convênio n° 18/2022.

**OBJETO:** Prorroga a vigência por mais 02 (dois) meses; substitui o Plano de Trabalho e adita o valor.

**VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO:** o valor global de R\$ 6.570.970,20 (seis milhões, quinhentos e setenta mil, novecentos e setenta reais e vinte centavos)

**EXERCÍCIO:** 2024

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

**1. Estamos CIENTES de que:**

- a) o ajuste acima referido e seus aditamentos / o processo de prestação de contas, estará(ão) sujeito(s) a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução n° 01/2011 do TCESP;
- c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar n° 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
- d) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor e entidade beneficiária, estão cadastradas no módulo eletrônico do “Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP”, nos termos previstos no Artigo 2° das Instruções n° 01/2020, conforme “Declaração(ões) de Atualização Cadastral” anexa (s);

**2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:**

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

**AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:**

Nome: **LUIZ FERNANDO MACHADO**

Cargo: Prefeito

CPF: 892.199.615-04

**ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:**

Nome: **TIAGO TEXERA**

Cargo: Gestor da Unidade de Promoção da Saúde

CPF: 323.216.468-45

**AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:**Nome: **DENILSON CARDOSO DE SÁ**

Cargo: Procurador do Hospital

CPF: 259.039.318-04

**Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:****PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:**Nome: **TIAGO TEXERA**

Cargo: Gestor da Unidade de Promoção da Saúde

CPF: 323.216.468-45

Assinatura: *(assinado eletronicamente)***Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Prestação de Contas:****PELA ENTIDADE CONVENIADA:**Nome: **DENILSON CARDOSO DE SÁ**

Cargo: Procurador do Hospital

CPF: 259.039.318-04

Assinatura: *(assinado eletronicamente)*

Documento assinado eletronicamente por **Denilson Cardoso de Sá, Usuário Externo**, em 15/05/2024, às 16:20, conforme art. 1º, § 7º, da Lei Municipal 5.349/1999 e art. 9º, inciso I do Decreto Municipal 26.136/2015.



Documento assinado eletronicamente por **Tiago Texera, Gestor da Unidade de Promocao da Saude**, em 16/05/2024, às 08:15, conforme art. 1º, § 7º, da Lei Municipal 5.349/1999 e art. 9º, inciso I do Decreto Municipal 26.136/2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://portalsei.jundiai.sp.gov.br> informando o código verificador **1563625** e o código CRC **808199A7**.

Avenida da Liberdade s/n - Paço Municipal - Bairro Jd. Botânico - Jundiaí - SP - CEP 13214-900

Tel: 11 4589 8584 - [jundiai.sp.gov.br](http://jundiai.sp.gov.br)