

CONTRATO DE PROGRAMA Nº 011/2021

CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTO JUVENIL – CAPS IJ

Pelo presente Instrumento, de um lado o **MUNICÍPIO DE MOGI MIRIM** pessoa jurídica de Direito Público Interno, inscrito no CNPJ/MF nº 45.332.095/0001-89, neste ato representado pelo Prefeito CARLOS NELSON BUENO, brasileiro, portador da cédula de identidade RG nº 1.377.376-8 SSP/SP, inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda sob nº 147.239.138-15, com sede na Avenida Pedro Botesi, nº 2171, Jardim Silvania, na cidade de Mogi Mirim – SP, doravante denominado **MUNICÍPIO CONTRATANTE**, e de outro lado, o **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE 8 DE ABRIL – CON8**, pessoa jurídica de Associação Civil, de Direito Privado, sem fins econômicos, inscrito no CNPJ/MF nº 08.996.378/0001-07, neste ato representado por seu Presidente CARLOS NELSON BUENO, portador da cédula de identidade RG. nº 1.377.376-8 SSP/SP, inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda sob nº 147.239.138-15, com sede na Rua Monsenhor Moisés Nora, nº 186, Centro, na cidade de Mogi Mirim – SP, doravante denominada **CONTRATADA**, nos termos da Lei de Licitações nº 8.666/93, da Lei de Consórcios Públicos nº 11.107/05, bem como da Legislação Municipal de ratificação do Protocolo de Intenções do CON8 nº 4.262, de 07/12/2006, entre si celebram o presente CONTRATO DE PROGRAMA, que se regerá pelas cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Constitui objeto do presente Contrato de Programa, a gestão compartilhada do Centro de Atenção Psicossocial Infante Juvenil – CAPS IJ. Os CAPS IJ são destinados ao atendimento de crianças e adolescentes com transtornos mentais graves e persistentes, inclusive pelo uso de substâncias psicoativas. O serviço funciona nos parâmetros da Lei 10.2016/2001, portaria nº 336/GM, decreto nº 7.508/2011 e portaria nº 3.088/2011.

Parágrafo Primeiro - O presente contrato é celebrado com dispensa de licitação, com fundamento no art. 24, inciso XXVI, da Lei nº 8.666/93.

Parágrafo Segundo - Considerando a natureza do presente Instrumento, a contratante poderá disponibilizar servidores municipais para atuarem na consecução do objeto.

Parágrafo Terceiro - Os serviços ora conveniados encontram-se discriminados no Plano de Trabalho, **ANEXO III**, que integra o presente Contrato, para todos os efeitos legais.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA VIGÊNCIA

A vigência inicial do presente instrumento é de 6 (seis) meses, **iniciando em 01/01/2021 até 30/06/2021**, podendo ser prorrogado por até 60 meses conforme conveniência das partes, enquanto se mantiver o funcionamento do serviço, mediante parecer técnico e formalização do respectivo termo de aditamento ao presente Instrumento, e desde que não haja manifestação expressa em contrário, com a antecedência máxima de 60 (sessenta) dias do término de sua vigência.

Parágrafo Primeiro - O presente Contrato de Programa não será prorrogado na existência de pendências referentes à prestação de contas devidas pela **CONTRATADA**, nos termos da legislação em vigor e as instruções do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

Parágrafo Segundo - Na ocorrência de não prorrogação, ou rescisão do Contrato de Programa, responderá cada partícipe pelas obrigações assumidas até a data do rompimento, devendo a **CONTRATADA** apresentar ao **MUNICÍPIO CONTRATANTE**, no prazo de até 30 (trinta) dias do evento, a competente prestação de contas, sob pena de imediata adoção de medidas administrativas e judiciais cabíveis.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO VALOR

Para a execução deste Contrato, serão destinados recursos financeiros no montante total de até **R\$ 287.591,22 (Duzentos e oitenta e sete mil, quinhentos e noventa e um reais e vinte e dois centavos)**, onerando a seguinte classificação orçamentária:

011603.10.302.0584.2187 – Manutenção Atividades do CAPS

Ficha – 902 Próprios – R\$ 49.384,00

Ficha – 903 Próprios – R\$ 238.207,22

Parágrafo Primeiro - Os repasses financeiros serão efetuados, dentro dos prazos estipulados no presente termo, em parcelas mensais e consecutivas em moeda corrente, por meio de crédito bancário, mediante avaliação do cumprimento dos indicadores pactuados no Plano de Trabalho constante do Anexo III do presente, sendo que o volume realizado corresponderá a transferência de recursos:

Atividade	Volume Realizado	Transferência de Recursos
Volume da Produção Contratada	Cumprimento de 80% a 100% das meta pactuadas	repasso de 100% da parcela referida
	Cumprimento de 60% a 79% das meta pactuadas	repasso de 80% da parcela referida
	Cumprimento de 40% a 59% das meta pactuadas	repasso de 70% da parcela referida.

Parágrafo Segundo - A **CONTRATADA** deverá manter o recurso transferido em conta no Banco Caixa Econômica Federal – Agência 0323 – Mogi Mirim – Operação: 003 - Conta Corrente: 2842-9, aplicado exclusivamente no cumprimento dos compromissos decorrentes deste Contrato de Programa.

CLÁUSULA QUARTA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

A prestação de contas dos recursos recebidos do **MUNICÍPIO** deverá ser apresentada pela **CONTRATADA** em conformidade com os valores previstos no Plano de Trabalho, instrumento que é parte integrante do presente Contrato de Programa (Anexo III), observadas as normas e instruções técnicas expedidas e os formulários padronizados pelos órgãos da Secretaria e pelo Tribunal de Contas do Estado.

Parágrafo Primeiro - O repasse do valor mensal ocorrerá mediante apresentação pela **CONTRATADA** ao **MUNICÍPIO** de Relatório de atividades desenvolvidas, quantificando-as, conforme metas referenciadas no Plano de Trabalho, anexo ao presente Contrato, até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente ao mês do atendimento.

Parágrafo Segundo - A prestação parcial das contas do mês de julho será feita até o dia 10/06/2021.

Parágrafo Terceiro - O repasse será realizado com base na aprovação do relatório de atendimento, observados os seguintes prazos:

- a) Aprovação do relatório pela Secretaria de Saúde em até 03 (três) dias úteis do recebimento;
- b) Efetivação do repasse até o 4º (quarto) dia útil do mês, após aprovação.

Parágrafo Quarto - Caso ocorram glosas nas prestações de contas, os valores serão subtraídos do pagamento do mês seguinte até 31/12/2021.

Parágrafo Quinto - O valor do repasse poderá ser revisto mediante solicitação por escrito e comprovação da necessidade pela **CONTRATADA**, com avaliação realizada pela equipe de Monitoramento da Secretaria Municipal de Saúde, e disponibilidade orçamentária e financeira pelos cofres públicos, para cumprimento da Portaria 10/2017-MS;

Parágrafo Sexto - Os repasses serão suspensos se a **CONTRATADA** descumprir o previsto no Artigo 116 da Lei nº 8.666/93, de Licitações, até o saneamento das impropriedades havidas, no prazo de 30 (trinta) dias da notificação, sob pena de rescisão deste Contrato de Programa.

Parágrafo Sétimo - Na hipótese de ser identificada irregularidade sanável na prestação de contas, a critério do **MUNICÍPIO CONTRATANTE**, deverá a **CONTRATADA** providenciar a devida regularização e, se for o caso, efetuar recolhimento da importância devida ao erário municipal.

Parágrafo Oitavo - No final da vigência do presente Contrato de Programa, caso não haja prorrogação, a **CONTRATADA** fica obrigada a devolver atualizado, no prazo de 30 (trinta) dias, a contar da data do seu efetivo repasse, eventual saldo existente e não utilizado, assim como os numerários relativos às despesas consideradas impróprias na análise das prestações de conta.

Parágrafo Nono - Fica vedada a redistribuição dos recursos, oriundos deste Instrumento, repassados ao Consórcio Intermunicipal de Saúde "08 de Abril".

Parágrafo Dez - As metas apresentadas no Plano de Trabalho serão revisadas trimestralmente nas reuniões ordinárias do Conselho Gestor, e, em caso de alterações, as mesmas deverão ser aprovadas por maioria absoluta, com os novos dados registrados em termos aditivos e retificação, além de constar em ATA.

CLÁUSULA QUINTA - DA DESTINAÇÃO DOS RECURSOS

Os recursos no montante total de **R\$ 546.382,43 (Quinhentos e quarenta e seis mil, trezentos e oitenta e dois reais e quarenta e três centavos)** destinados à **CONTRATADA**, somente poderão ser utilizados, com as seguintes despesas:

- a) Remuneração e aperfeiçoamento do corpo técnico, e demais profissionais da Saúde diretamente envolvidos na execução do Contrato de Programa;
- b) Serviços médicos;
- c) Oficinas Terapêuticas
- d) Aquisição de insumos de escritórios, material de limpeza e descartáveis;

- e) Manutenção preventiva e corretiva de móveis e equipamentos gerais;
- f) Aquisição de uniformes
- g) Tarifas Bancárias;

Parágrafo Primeiro – Fica expressamente vedada a utilização dos recursos em finalidades diversas do estabelecido acima.

Parágrafo Segundo - As despesas orçamentárias serão distribuídas da seguinte forma:

DESPESA PREVISÃO - SAMU MOGI MIRIM		SEMESTRAL	
3.1.90.11	PESSOAL	R\$	189.546,61
3.1.90.13	OBRIGAÇÕES PATRIMONIAIS	R\$	48.660,61
3.3.90.30	MATERIAL DE CONSUMO		
3.3.90.39	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	49.384,00
3.3.90.47	OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS E CONTRIBUTIVAS		
4.4.90.52	EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE		
TOTAL		R\$	287.591,22

CLÁUSULA SEXTA - DAS RESPONSABILIDADES

Os serviços que serão prestados em razão do presente Instrumento se darão por servidores municipais cedidos pelo **MUNICÍPIO** para esse fim, bem como, por contratação de pessoal pela **CONTRATADA**.

Parágrafo Primeiro - O **CONTRATADO** é responsável pelo pagamento dos encargos da legislação trabalhista e obrigações sociais previdenciárias e securitárias decorrentes da contratação de pessoal para a execução do presente Contrato de Programa, mediante o repasse do valor mensal pelo **MUNICÍPIO CONTRATANTE**, conforme fixado nas Cláusulas Terceira, Parágrafo Primeiro e Segundo.

Parágrafo Segundo - O **MUNICÍPIO** será corresponsável pela elaboração e manutenção da escala dos profissionais, devendo obrigatoriamente, ratificá-las.

Parágrafo Terceiro - A **CONTRATADA** deverá apresentar Prestação de Contas nos termos da legislação específica, nas instruções n.º: 01/2020 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo e seguindo as instruções contidas no ANEXO II.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA FISCALIZAÇÃO E ACOMPANHAMENTO

A execução do presente Instrumento será avaliada pelos órgãos competentes do SUS, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste Contrato, de quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados.

Parágrafo Primeiro - A **CONTRATADA** deverá facilitar ao **MUNICÍPIO** através de sua Secretaria Municipal de Saúde, a realização de auditorias nos registros, documentos, instalações e serviços, referentes à execução do

objeto deste Contrato de Programa e a aplicação dos recursos financeiros transferidos e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores da Secretaria de Saúde, designados para tal fim.

Parágrafo Segundo - Poderá, em casos específicos, ser realizada auditoria especializada.

Parágrafo Terceiro - A fiscalização exercida pela **SECRETARIA DE SAÚDE** sobre os serviços ora contratados não eximirá a **CONTRATADA** da sua plena responsabilidade perante os órgãos competentes ou para com os pacientes e terceiros, decorrente de culpa ou dolo.

Parágrafo Quarto - Em qualquer hipótese é assegurado à **CONTRATADA** amplo direito de defesa, nos termos das normas gerais da lei federal de licitações e contratos administrativos e o direito à interposição de recursos.

CLAUSULA OITAVA - OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

A **CONTRATADA** deverá atender todas as determinações da Secretaria Municipal de Saúde do município contratante para a execução do Objeto descrito na Cláusula Primeira e, ainda:

Manter-se fiel a Política Nacional de Atenção às Urgências;

Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;

I - Atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços;

II - Justificar ao paciente ou a seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato;

III - Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;

IV - Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;

V - Garantir a confidencialidade dos dados e informações dos pacientes;

VI - Atender as diretrizes da Política Nacional e Estadual de Humanização;

VII - Submeter-se às regras e normativas do SUS em todas as esferas;

VIII - Alimentar e atualizar os sistemas de informação vigentes disponibilizados pela Secretaria de Saúde com as informações completas, acerca dos serviços prestados e procedimentos realizados, visando a ampliação e a capacidade de análise da situação de saúde através de indicadores direcionando as ações necessárias;

IX - Permitir acesso ao **MUNICÍPIO CONTRATANTE**, independentemente de prévio agendamento de data, toda a documentação de responsabilidade da **CONTRATADA**, referente ao desenvolvimento do objeto do presente Contrato de Programa;

X - Atender aos padrões mínimos de qualidade, definidos pelos órgãos normativos do sistema de saúde, inclusive ter seus projetos aprovados pela Secretaria de Saúde do **MUNICÍPIO CONTRATANTE**.

XI - Permitir livre acesso, a qualquer tempo, de servidores designados pelo município contratante, devidamente identificados, na área relativa ao desenvolvimento das atividades contratadas (exceto na ambulância em atendimento) para efetuar inspeções, sem restrição de tempo de permanência;

XII - Respeitar e atender no que couber todas as Leis Federais, Estaduais e Municipais, aplicáveis à atividade, bem como satisfazer, por sua conta, quaisquer exigências legais decorrentes da execução do presente Contrato de Programa;

XIII - Atender às notificações do **MUNICÍPIO CONTRATANTE** e do Tribunal de Contas do Estado, referentes à execução deste Contrato de Programa;

- XIV- Apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividades que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto;
- XV- Não divulgar dados ou informações a que venha ter acesso, referente ao presente Contrato de Programa, salvo se expressamente autorizado pelo **MUNICÍPIO CONTRATANTE**, respeitando as disposições da legislação vigente;
- XVI- Aplicar os recursos financeiros repassados, observando-se rigorosamente o disposto neste instrumento;
- XVII- Prestar contas ao **MUNICÍPIO CONTRATANTE**, mensalmente, nos termos da legislação específica e das Instruções do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo;
- XVIII- Apresentar para a Secretaria Municipal de Saúde, a prestação de contas semestral, até o dia 10 (dez) do mês de janeiro, do exercício seguinte à transferência dos recursos.

CLÁUSULA NONA - DA QUALIFICAÇÃO DO PESSOAL

Os profissionais contratados pela **CONTRATADA** para a realização do objeto definido na Cláusula Primeira deste Instrumento deverão ter comprovada capacidade técnica, formação adequada ao serviço a ser desempenhado e estar em dia com suas obrigações junto aos respectivos Conselhos de Classe. A relação do número de profissionais contratados no ato deste contrato consta no Plano de Trabalho, que é parte integrante do presente Contrato (Anexo III), podendo ser alterado no decorrer da prestação do serviço, desde que com os novos dados registrados através dos competentes termos aditivos, e mediante a comprovação da necessidade da alteração para a consecução do objeto.

Parágrafo Primeiro

- Os profissionais responsáveis pelos serviços MÉDICOS deverão ter formação em curso de medicina, em nível superior e especialização em psiquiatria por instituição reconhecida pelo Ministério da Educação, e deverão ainda, estar registrados nos Conselhos de Classe, e, quites com o respectivo Conselho Profissional;

Parágrafo Segundo

- Os profissionais responsáveis pelos serviços de ENFERMAGEM deverão ter formação em curso de enfermagem, em nível superior, por instituição reconhecida pelo Ministério da Educação, e deverão ainda, estar registrados e quites com o respectivo Conselho Profissional;

Parágrafo Quarto

- Os profissionais responsáveis pelos serviços FARMACÊUTICOS deverão ter formação superior em curso de Farmácia/Bioquímica por instituição reconhecida pelo Ministério da Educação, e deverão ainda estar registrados e quites com o respectivo Conselho Profissional;

Parágrafo Quinto

- Os profissionais responsáveis pelos serviços FONOAUDIOLOGIA deverão ter formação superior em curso de fonoaudiologia por instituição reconhecida pelo Ministério da Educação, e deverão ainda estar registrados e quites com o respectivo Conselho Profissional;

Parágrafo Sexto

- Os profissionais responsáveis pelos serviços TERAPIA OCUPACIONAL deverão ter formação superior em curso de Terapia Ocupacional por instituição reconhecida pelo Ministério da Educação, e deverão ainda estar registrados e quites com o respectivo Conselho Profissional;

Parágrafo Sétimo

- Os profissionais responsáveis pelos serviços ASSISTENTE SOCIAL deverão ter formação superior em curso de Serviço Social por instituição reconhecida pelo Ministério da Educação, e deverão ainda estar registrados e quites com o respectivo Conselho Profissional;

Parágrafo Oitavo

- Os profissionais responsáveis pelos serviços TÉCNICOS DE ENFERMAGEM deverão ter formação em curso de Técnico de enfermagem por instituição reconhecida pelo Ministério da Educação, e deverão ainda estar registrados e quites com o respectivo Conselho Profissional;

Parágrafo Nono

- Os profissionais responsáveis pelos serviços de AUXILIAR ADMINISTRATIVOS deverão ter formação em ensino médio, com conhecimento em informática.

Parágrafo Décimo Primeiro

- Os profissionais responsáveis pelos serviços de SERVENTE GERAL deverão ter formação em ensino fundamental.

Parágrafo Décimo Primeiro

Os profissionais a serem alocados nas funções indicadas no presente Contrato de Programa deverão estar em quantitativo mínimo exigido pelo Ministério da Saúde para habilitação dos serviços prestados aos beneficiários do SUS no CAPS II, observando, ainda, os indicadores pactuados no Plano de Trabalho em anexo (III).

Parágrafo Décimo Segundo

Os profissionais contratados para a execução do Objeto deste Contrato serão submetidos a Avaliação de desempenho probatório a se realizar com 60 dias da data contratação e posteriormente semestral para todos os profissionais contratados. Essa avaliação deve ser realizada pela **CONTRATADA**, com a participação do **MUNICÍPIO CONTRATANTE**.

CLÁUSULA DÉCIMA - OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO CONTRATANTE

O **MUNICÍPIO CONTRATANTE**, pela sua Secretaria Municipal de Saúde, deve procurar assegurar a observância de padrões mínimos de qualidade pela **CONTRATADA**, mediante as seguintes competências:

I - Avaliar mensalmente:

a) as prestações de contas apresentadas pela **CONTRATADA**;

b) o fiel cumprimento das obrigações da **CONTRATADA** assumidas no presente Contrato de Programa, observadas as metas pactuadas no Plano de Trabalho, que é parte integrante deste Instrumento.

II- editar normas complementares para a organização e funcionamento do objeto mencionado na Cláusula Primeira;

III- supervisionar periodicamente a equipe de trabalho da **CONTRATADA** nas questões metodológicas e financeiras, avaliando a execução das medidas e propondo as reformulações que entender cabíveis;

IV - os repasses dos recursos financeiros destinados à execução das atividades do presente Contrato de Programa, conforme disposto na Cláusula Quinta c/c o Plano de Trabalho anexo, respeitando as determinações contidas no § 3º do art. 116 da LF nº 8666/93 e suas alterações, serão feitos quando solicitados pela **CONTRATADA**, em até 05 (cinco) dias úteis, desde que devidamente aprovada a prestação de contas do último repasse realizado;

V - fiscalizar e coordenar a execução do objeto do Contrato de Programa;

VI - participar da definição do cronograma das ações estabelecidas, para o acompanhamento técnico/administrativo ao programa instalado;

VII - registrar, monitorar, avaliar e acompanhar de forma contínua e sistemática o desempenho do atendimento técnico clínico/pedagógico e resultados do Serviço CAPS -IJ.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA RESCISÃO

A **CONTRATADA** reconhece, desde já, os direitos do **MUNICÍPIO CONTRATANTE** nos casos previstos nos arts. 78 a 80 da Lei Federal nº 8666/93, no que for compatível com a natureza deste Contrato de Programa.

Parágrafo único: O Contrato será rescindido pelo cometimento de infração legal ou descumprimento de qualquer de suas cláusulas, podendo ser denunciado para rescisão pelos partícipes, a qualquer tempo, mediante notificação prévia com prazo mínimo de 30 (trinta) dias.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DISPOSIÇÕES FINAIS

Todas as solicitações, reclamações, exigências ou observações dos usuários relativas ao presente Programa, somente produzirão efeitos se processadas por escrito, dirigidas ao serviço de OUIVITORIA da Secretaria de Saúde de Mogi Mirim.

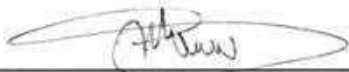
Fica eleito o Foro Judicial da comarca de Mogi Mirim, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente instrumento, ou casos omissos, com renúncia expressa das partes, de qualquer outro, por mais privilegiado que seja ou venha a ser.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DOS DIREITOS E DEVERES DOS USUÁRIOS DO SUS

O **CONTRATADO** deve promover e assegurar o efetivo reconhecimento e a aplicação dos direitos assegurados aos usuários do Sistema Único de Saúde, observando, especialmente, a Portaria de Consolidação – PRC nº 1, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde, a qual Consolida as normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do SUS; a Lei nº 13460, de 26.6.2017, que dispõe sobre participação, proteção e defesa dos direitos do usuário dos serviços públicos da administração pública; e a Resolução nº 553/CNS, de 9.8.2017, que aprova a atualização da Carta dos Direitos e Deveres da Pessoa Usuária da Saúde, dispõe sobre as diretrizes dos Direitos e Deveres da Pessoa Usuária da Saúde.

E, por estarem justas e concordes, assinaram as partes, o presente **Contrato de Programa em 8 (oito) laudas, 03 (três) anexos**, impressos em 02 (duas) vias de iguais teor e forma, assistidas por 02 (duas) testemunhas infra qualificadas.

Mogi Mirim, 18 de Dezembro de 2020.




p/ MUNICÍPIO DE MOGI MIRIM
CARLOS NELSON BUENO
Prefeito



p/ CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE 08 DE ABRIL
CARLOS NELSON BUENO
Presidente

Testemunhas:



Ederaldo Alfonso Moreno
Secretário de Saúde



Marília Bernardi Alves Bezerra
Coordenadora do Con08

ANEXO I

AO CONTRATO DE PROGRAMA Nº 011/2021

Celebrado entre o Município de Mogi Mirim e o Consórcio Intermunicipal de Saúde '8 de Abril'

Dos documentos.

- Certificado de Regularidade de Situação (CRS) do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS), fornecido pela Caixa Econômica Federal, nos termos da lei nº 8063 de 11 de maio de 1990, dentro de sua validade;
- Certidão Negativa de Débito (CND), referente às obrigações previdenciárias (INSS), dentro de sua validade;
- Certidão Conjunta Negativa de Débito Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, expedida pela Secretaria da Receita Federal e pela Procuradoria da Fazenda Nacional, - PGFN do Ministério da Fazenda, dentro de sua validade;
- Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a justiça do trabalho, mediante apresentação de Certidão Negativa – CNDT;
- Certidão de regularidade junto à Secretaria da Receita Estadual ou declaração assinada pelo presidente da entidade de que esta não possui inscrição estadual nem débitos pendentes junto a Fazenda Estadual;
- Certidão de Tributos Municipais – Mobiliários e Imobiliários fornecida pela Prefeitura Municipal;

TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO

Orgão Público Contratante: Prefeitura Municipal de Mogi Mirim

Contratada: Consórcio Intermunicipal de Saúde de Mogi Mirim

Objeto: Constitui objeto do presente Contrato de Programa nº 011/2021, a gestão compartilhada do serviço Centro de Atenção Psicossocial Infante Juvenil, no Município de Mogi Mirim. Os CAPS IJ são destinados ao atendimento de crianças e adolescentes com transtornos mentais graves e persistentes, inclusive pelo uso de substâncias psicoativas. O serviço funciona nos parâmetros da Lei 10.2016/2001, portaria nº 336/GM e decreto nº 7.508/2011.

Na qualidade de Contratante e Contratada, respectivamente, do **CONTRATO DE PROGRAMA** acima identificado, e, cientes do seu encaminhamento ao **TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO**, para fins de instrução e julgamento, damo-nos por **CIENTES e NOTIFICADOS** para acompanhar todos os atos da tramitação processual, até julgamento final e sua publicação e, se for o caso e de nosso interesse, para, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito da defesa, interpor recursos e o mais que couber.

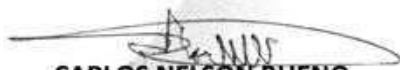
Outrossim, declaramos estar CIENTES, doravante, de que todos os despachos e decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, de conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº.709, de 14 de janeiro de 1.993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais.

Mogi Mirim, 18 de Dezembro de 2020.



CARLOS NELSON BUENO

Presidente do Consórcio Intermunicipal de Saúde 08 de Abril



CARLOS NELSON BUENO

Prefeito Municipal Mogi Mirim

ANEXO II

AO CONTRATO DE PROGRAMA Nº 011/2021 , celebrado entre o Município de Mogi Mirim e o Consórcio Intermunicipal de Saúde '8 de Abril'

Das instruções a serem seguidas.

I - O prazo da prestação de contas é até o dia 10 de janeiro do ano seguinte ao recebimento dos recursos.

O saneamento de eventuais irregularidades na comprovação apresentada se dará no prazo máximo de 15 dias.

Decorrido o prazo de 15 dias sem o saneamento das irregularidades, serão suspensas novas concessões aos inadimplentes; e no prazo máximo de 15 dias posterior a inadimplência, tal falta será comunicado ao Tribunal de Contas, conforme determina legislação em vigor e ao Conselho correspondente.

II - Toda prestação de contas deve ser acompanhada do Termo de Responsabilidade de Entrega de Documentos da Prestação de Contas, e de todos os documentos abaixo relacionados:

- a) Ofício de encaminhamento de entrega de prestação de contas.
- b) Fotocópias dos Relatórios de Transferências/Subvenções.
- c) **Anexo 07 do TCE/SP** – Demonstrativo Integral das Receitas e Despesas.
- d) **Anexo 17 do TCE/SP** – Relação dos Gastos.
- e) Fotocópias legíveis dos documentos de despesas devidamente carimbados e preenchidos.
- f) Manifestação Expressa do Conselho Fiscal, ou correspondente contendo as (3) assinaturas.
- g) Fotocópia do Balanço (Ativo e Passivo) ou **D.R.E.** (Demonstrativo da Receita e da Despesa), onde conste em separado todos os recursos recebidos (Municipal – Estadual – Federal). Devidamente assinado pelo Presidente, Tesoureiro e Contador com CRC.
- h) Certidão do Conselho Regional de Contabilidade (CRC) – comprovando a habilitação profissional do responsável pelas demonstrações contábeis.
- i) Fotocópias dos extratos bancários mensais, a fim de comprovar o recebimento dos recursos e o pagamento das despesas apresentando um saldo final de R\$ 0,00.
- j) Relatório das Atividades Desenvolvidas pelo CAPS-IJ custeada com recursos próprios e a com recursos públicos
- l) Fotocópia do Contrato de Programa.
- m) Fotocópia do Estatuto e da Ata de Eleição da Diretoria e do Conselho Fiscal ou correspondente (referente ao ano do recebimento da verba), com averbação (registro) em cartório.

III - As datas de emissão e de quitação dos documentos deverão obedecer aos prazos determinados no Contrato de Programa.

IV - Os comprovantes deverão ser emitidos em nome da entidade, com todos os dados (endereço, CNPJ, data e etc.) Qualquer irregularidade deve ser corrigida por carta de correção ou declaração emitida pela empresa, exceto quanto à data de emissão e valor total da nota.

V - Quando se tratar de salário (holerite) deverá constar dia, mês e ano do pagamento e assinatura do funcionário.

VI - Quando se tratar de pagamento a prestadores de serviços (pessoa física) mediante recibo, deverá constar no recibo: nome, endereço, RG, CPF, tipo de serviço prestado (atender para IRRF/INSS). O comprovante de recolhimento do Imposto Sobre Serviços (ISS) deverá ser anexado ao recibo.

VII - Não serão aceitos quaisquer tipos de multas ou juros na prestação de contas.

VIII - Quando se tratar de notas fiscais de combustíveis e manutenção relativas às despesas com veículos deverá constar: veículo e placa. Anexar cópias do Certificado de Registro e Licenciamento do Veículo – CRLV.

IX - Quando se tratar de veículo de terceiro, emprestado, alugado ou arrendado. Anexar declaração contendo todos os dados dos veículos, assinada pelo proprietário e presidente da entidade (anexar cópia do CRLV).

X - Todos os comprovantes de prestação de contas deverão conter carimbo e indicar a origem do recurso **MUNICIPAL**.

XI - Quando se tratar de contas de água e telefone (enviar a conta completa com todas as folhas), a cópia deverá ser frente e verso.

XII - Todas as cópias dos documentos juntados ao processo de prestação de contas devem estar: legíveis; sem rasuras; em casos de pagamentos em banco, autenticadas; e, em casos de pagamentos em casas lotéricas, com cópias do comprovante de pagamento, junto ao documento.

XIII - Não serão aceitos documentos que não estiverem com carimbo original e vistado pela Secretaria (responsável pela fiscalização dos recursos).

XIV - Para o recebimento de recursos públicos a entidade deve possuir conta bancária específica em instituição financeira oficial.

XV - Os repasses deverão ser aplicados em um fundo de investimento.

XVI - Apresentar certidões negativas constantes do ANEXO I.

XVII - As despesas não aprovadas serão impugnadas e a entidade recolherá aos cofres públicos os valores correspondentes. A falta do pagamento no prazo estipulado ou o não atendimento da **NOTIFICAÇÃO** implicará em cobrança administrativa e até em inscrição na Dívida Ativa do Município e eventual cobrança judicial.

ANEXO III

AO CONTRATO DE PROGRAMA Nº 011/2021 , celebrado entre o Município de Mogi Mirim e o Consórcio Intermunicipal de Saúde '8 de Abril'

Do Plano de Trabalho

Vigência: 01/01/2021 a 31/12/2021

1 - IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO.

Constitui **OBJETO** do presente Contrato de Programa a gestão compartilhada do Centro de Atenção Psicossocial Infanto Juvenil no Município de Mogi Mirim.

Os CAPS IJ são destinados ao atendimento de crianças e adolescentes com transtornos mentais graves e persistentes, inclusive pelo uso de substâncias psicoativas. O serviço funciona nos parâmetros da Lei 10.2016/2001, portaria nº 336/GM e decreto nº 7.508/2011.

2 - IDENTIFICAÇÃO DO PROPONENTE.

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE 08 DE ABRIL

CNPJ/MF nº 08.996.378/0001-07

Endereço: Rua Monsenhor Moises Nora, 186- Centro- Mogi Mirim/ SP

CEP: 13.800-190

e-mail: diretoria8deabril@gmail.com

INSTITUIÇÃO BANCÁRIA OFICIAL

Município de Mogi Mirim

Banco: Caixa Econômica Federal

Agência: 0323

Conta Corrente: 2842-9

PRESIDENTE CARLOS NELSON BUENO

RG nº: 1.377.376-8 SSP/SP

CPF nº: 147.239.138-15

3 – OBJETIVOS

Segundo a legislação, define-se CAPS IJ como um equipamento da RAPS (Centro de Atenção Psicossocial) destinado ao atendimento de crianças e adolescentes com transtornos mentais graves e persistentes, inclusive pelo uso de substâncias psicoativas, para municípios e/ou regiões com pelo menos 70 mil habitantes.

O objetivo principal do CAPS II é fortalecer e intensificar a proposta de abordagem psicossocial à criança e ao adolescente do município de Mogi Mirim, que apresente transtorno mental severo, ofertando assistência em saúde mental de qualidade e excelência técnica para o alívio do sofrimento psíquico, à superação do estado agudo da patologia e a contribuição ao desenvolvimento e ao crescimento da criança e do adolescente.

3.1 – OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- A) Implantar ações de matriciamento com as unidades de saúde da rede de atenção à saúde mental, assistência social, entidades assistenciais, instituições educacionais e conselho tutelar;
- B) Realizar articulação intersetorial com a rede de proteção, atenção e cuidados à infância e à adolescência;
- C) Acolher e avaliar as crianças e os adolescentes com transtorno mental severo e persistente, com indicação de internação psiquiátrica, inclusive as judiciais;
- D) Articular e regular os encaminhamentos de internação psiquiátrica das crianças e os adolescentes com transtorno mental severo e persistente;
- E) Reduzir o índice de internação psiquiátrica de crianças e adolescentes no Município;
- F) Estimular o desenvolvimento de habilidades motoras, culturais, sociais e recreativas por meio das oficinas terapêuticas;
- G) Promover atividades informativas e educativas referentes à saúde mental da criança e do adolescente, para reduzir o preconceito e a discriminação no município, compreendendo o processo do desenvolvimento biopsicossocial das crianças e dos adolescentes;
- H) Promover orientações aos familiares e/ou responsáveis;

4 – JUSTIFICATIVA

A Reforma Psiquiátrica no Brasil iniciou antes do movimento sanitário, nos anos 70, com o objetivo de mudar os modelos de atenção e gestão nas práticas de saúde, defesa da saúde coletiva, equidade na oferta dos serviços, por meio da participação dos trabalhadores e usuários dos serviços de saúde (BRASIL, 2005).

Ela possui uma história própria, inscrita em um contexto internacional de mudanças pela superação da violência asilar, o qual foi fundado, ao final dos anos 70, na crise do modelo de assistência centrado no hospital psiquiátrico (BRASIL, 2005).

O marco legal dessa mudança é a Lei nº 10.216, de 06 de abril 2001, a qual dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial (BRASIL, 2001).

Posteriormente, com a portaria Nº 336/GM, de 19 de fevereiro de 2002, a qual estabeleceu as modalidades de serviços dos Centros de Atenção Psicossocial, definindo-os como: CAPS I, CAPS II e CAPS III³.

E com o decreto nº 7.508/2011, o qual regulamenta a lei 8.080/90, e o atendimento à população passa a ser definido por meio das Redes de Atenção à Saúde (RAAS), definidas como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado (BRASIL, 2011).

O município de Mogi Mirim teve a população estimada no último Censo realizado em 2010, em 86.505 habitantes, sendo que o total de crianças e adolescentes era de 23.898, o que representava 27,62% do total da população. E para o ano de 2018, essa estimativa foi de 92.715 habitantes.

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do município conta com ações na atenção básica, no ambulatório localizado do centro de especialidades, em um centro de atenção psicossocial álcool e drogas (CAPS ad) e um CAPS II, voltado aos pacientes adultos com transtornos mentais graves.

Atualmente a demanda de crianças e adolescentes com transtorno mental e/ou uso de álcool e drogas atendidas no município, totalizam 67, sendo atendidos na Atenção Básica, no Ambulatório de Saúde Mental e no CAPS AD. Mas, quando ocorrer a implantação do Caps II, a demanda que estiver reprimida, será absorvida por esse equipamento específico para a saúde mental de crianças e adolescentes.

Porém, para adequar os atendimentos à população de crianças e adolescentes com transtornos mentais graves e persistentes e/ou uso de álcool e drogas, ampliar os pontos de atenção da RAPS, bem como para reduzir o atual número de internações em clínicas particulares, afim de cumprir com a pactuação, da implantação desse equipamento com a DRS XIV, prorrogada para o ano vigente, faz-se necessário a implantação de um CAPS II.

5 - DOS PROFISSIONAIS.

Para a execução do objeto do Contrato de Programa celebrado entre o Município de Mogi Mirim e o CON8, para a gestão compartilhada do serviço da CAPS II, deverão ser observados os parâmetros estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

A equipe mínima ao atendimento para 15 crianças e/ou adolescentes por turno, tendo limite máximo de 25 usuários/dia, deverá ser:

1 (um) médico psiquiatra, ou neurologista ou pediatra com formação em saúde mental ;

1 (um) enfermeiro ;

4 (quatro) profissionais de nível superior: psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto;

5 profissionais de nível médio: técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão;

5.1 – DAS CONTRATAÇÕES E ATRIBUIÇÕES

5.1.1 DAS CONTRATAÇÕES VIA CONSORCIO

O Consórcio deverá manter contratado os seguintes profissionais enquanto a vigência do contrato:

2 (DOIS) MÉDICOS PSIQUIATRAS com as seguintes atribuições: Realizar consultas agendadas e de urgência; Solicitar de exames ou quaisquer outros procedimentos médicos necessários; Realizar avaliações psiquiátricas; Prescrições de medicação.

1 (UM) ASSISTENTE SOCIAL com as seguintes atribuições: Realizar avaliação do contexto sociofamiliar; Realizar levantamento dos recursos da rede de atenção à criança e ao adolescente, para futuros encaminhamentos.

1 (UM) ENFERMEIRO com as seguintes atribuições: Realizar pré e pós-consulta médica; Administrar e orientar sobre medicamentos; Realizar acompanhamento terapêutico; Realizar a Sistematização da assistência em enfermagem (SAE); Acompanhar de pacientes com solicitação de internações compulsórias.

1 (UM) FONOAUDIOLOGO com as seguintes atribuições: Realizar Atividades Terapêuticas para favorecer a comunicação e a integração da criança e do adolescente na sociedade.

2 (DOIS) TERAPEUTAS OCUPACIONAIS com as seguintes atribuições: Realizar atividades terapêuticas; Organizar atividades de controle de ansiedade e estimulação dos aspectos percepto-cognitivos; Realizar Atividades que favoreçam a conscientização e expressão corporal, bem como relaxamento; Realizar atividades para aprimorar as relações interpessoais, o auto conhecimento e auto cuidado.

1 (UM) TECNICO DE ENFERMAGEM com as seguintes atribuições: Pré e pós-consulta médica; Acompanhar pacientes com solicitação de internação compulsória; Realizar desinfecção das almotolias; Realizar organização de salas de atendimento; Realizar aferição da pressão arterial e de todos os sinais vitais, se necessário; Realizar administração e orientação sobre medicamentos.

1 (UM) FARMACEUTICO com as seguintes atribuições: Orientar sobre medicamentos; Realizar a manutenção e atualização da planilha sobre a quantidade e qualidade da medicação utilizada pelo usuário; Dispensar medicamentos.

1 (UM) SERVENTE GERAL com as seguintes atribuições: Limpar dos espaços físicos; Recolher o lixo e o dispensa para coleta pública; Enviar a relação da necessidade de produtos para a limpeza ao auxiliar administrativa semanalmente;

2 (DOIS) AUXILIARES ADMINISTRATIVOS com as seguintes atribuições: Obtenção e atualização de dados imprescindíveis para inserção e permanência do usuário no serviço; Contato com familiares e a rede de proteção e atenção à criança e adolescente; Manutenção e alimentação de dados de planilha de atendimento diário bem como seu arquivamento; Arquivamento de prontuários; Registro das altas e das internações em livro próprio da recepção e no banco de dados do serviço; Alimentação do Sistema de Informação do Município; Registro das RAAS; Manutenção e adequação e organização do setor administrativo documental; Arquivamento diário e anual de diversos documentos; Responsável pela reposição de materiais de escritório e papeleria gráfica utilizados no CAPSij; Solicitação de materiais ao almoxarifado; Recepcionar os pacientes que chegam na unidade; Atender telefone e campanha.

5.1.2 DAS CONTRATAÇÕES VIA MUNICÍPIO

O município de Mogi Mirim deverá manter contratado os seguintes profissionais enquanto a vigência do contrato:

PROFESSOR EDUCAÇÃO FÍSICA
PSICOLOGIA

6 – DAS ATIVIDADES DA EQUIPE

As atividades comuns a serem desenvolvidas por todos os profissionais são:

6.1 – Acolhimento

Acolher é reconhecer o que o outro traz como legítima e singular necessidade de saúde. O acolhimento deve comparecer e sustentar a relação entre equipes/serviços e usuários/populações. Como valor das práticas de saúde, o acolhimento é construído de forma coletiva, a partir da análise dos processos de trabalho e tem como objetivo a construção de relações de confiança, compromisso e vínculo entre as equipes/serviços, trabalhador/equipes e usuário com sua rede sócio-afetiva (BRASIL, 2003).

Com uma escuta qualificada oferecida pelos trabalhadores às necessidades do usuário, é possível garantir o acesso oportuno desses usuários a tecnologias adequadas às suas necessidades, ampliando a efetividade das práticas de saúde. Isso assegura, por exemplo, que todos sejam atendidos com prioridades a partir da avaliação de vulnerabilidade, gravidade e risco (BRASIL, 2003).

6.2 - Escuta qualificada da história do sujeito

A escuta qualificada é uma das palavras chaves para o acolhimento, porém não significa que o usuário será apenas ouvido. Significa, também, traduzir essa necessidade de saúde daquele usuário em uma oferta de serviço (BRASIL, 2003).

6.3- Condução de grupos terapêuticos, operativos e de família e/ou responsáveis, bem como oficinas

No CAPS ij, o trabalho em grupo é uma atividade fundamental e de extrema importância para os usuários e profissionais que ali trabalham. Grupos formados somente por profissionais; profissionais-rede; profissionais-usuários; e profissionais-familiares, são exemplos de grupos para a execução do trabalho no serviço.

Especificamente referente aos grupos operativos terapêuticos, os mesmos “visam fundamentalmente a uma melhoria de alguma situação de patologia dos indivíduos, quer seja estritamente no plano da saúde orgânica, que no do psiquismo, ou em ambos ao mesmo tempo” (ZIMMERMAN, 1975).

E com relação ao “Grupo de famílias”, o mesmo é destinado ao(s) cuidador(es) do usuário assistido por esse equipamento. Esse grupo será subdividido em dois, à saber: grupo familiar de crianças e grupo familiar de adolescentes. Sendo que, a finalidade desses grupos compreende a escuta ativa; promoção de educação no que diz respeito aos aspectos biopsicossociais dos transtornos mentais; orientação quanto aos cuidados parentais para melhor qualidade de vida do usuário; e também o fortalecimento ou o resgate de vínculos com o assistido (ZIMERMAN, 1975).

Quanto à oficina terapêutica, ela “funciona como um dos elementos organizadores do cotidiano dos serviços de saúde mental, são entendidas como espaço de redução e manejo de subjetividade de reconstrução de vínculos, entre os sujeitos em sofrimento psíquico e seus grupos sociais. Além de ir ao encontro de quem cuida e de quem é cuidado” (ZIMERMAN, 1975).

6.4 - Reuniões de equipe e de miniequipe

As reuniões de equipe acontecerão com a participação de todos os profissionais do CAPS II, para a discussão dos casos e estratégias terapêuticas clínicas indicadas para cada usuário, bem como a construção do PTS.

Quanto às reuniões de miniequipe, participarão apenas os profissionais envolvidos com as necessidades imediatas e/ou individuais dos usuários, podendo conter até 03 profissionais.

6.5 - Elaboração do Projeto Terapêutico Singular (PTS)

O PTS significa um conjunto de propostas para condutas terapêuticas articuladas, ao sujeito individual ou coletivo, resultado de uma discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, com apoio matricial, caso seja necessário, também conhecido como uma variação da discussão de “caso clínico” (VASCONCELOS et. al., 2016).

Pode ser considerado como uma reunião de toda a equipe em que todas as opiniões são importantes para ajudar a entender o Sujeito com alguma demanda de cuidado em saúde e, conseqüentemente, para definição de propostas de ações (VASCONCELOS et. al., 2016).

É importante enfatizar que há quatro momentos para o PTS, sendo eles:

- A) O diagnóstico: que deverá conter uma avaliação orgânica, psicológica e social, que possibilite uma conclusão a respeito dos riscos e da vulnerabilidade do usuário. Deve tentar captar como o Sujeito singular se produz diante de forças como as doenças, os desejos e os interesses, assim como também o trabalho, a cultura, a família e a rede social. Ou seja, tentar entender o que o Sujeito faz de tudo que fizeram dele.
- B) Definição de metas: uma vez que a equipe fez os diagnósticos, ela faz propostas de curto, médio e longo prazo, que serão negociadas com o Sujeito pelo membro da equipe que tiver um vínculo melhor, ou seja, o profissional que será referência para o usuário.
- C) Divisão de responsabilidades: é importante definir as tarefas de cada um com clareza.

- D) Reavaliação: momento em que se discutirá a evolução e se farão as devidas correções de rumo.

6.6 - Visitas domiciliares

A miniequipe fará visitas domiciliares, com o objetivo de observar e conhecer o espaço físico, a dinâmica da casa, a relação entre os familiares, colaborar na compreensão do processo de desenvolvimento do usuário, sempre que necessário.

Contribuirá para um diagnóstico da realidade do Sujeito e de sua família, e assim ajudar no ambiente familiar, com ações educativas, para dar continuidade a qualquer forma de assistência prestada pelo serviço de saúde.

É também uma maneira do profissional de saúde estar inserido no contexto familiar e prestar assistência a todos os envolvidos, não considerando apenas a queixa do usuário, mas também os demais fatores envolvidos.

E por fim, conhecer o cotidiano da família, in loco, o enfrentamento vivenciado pelo sofrimento do familiar e sua visão de mundo, e desse modo será possível orientar a família.

6.7 Atividades de matriciamento

Integração com a rede de proteção e atenção à criança e ao adolescente, em situações individuais ou de grupos;

Construção coletiva do Projeto Terapêutico Singular (PTS), incluindo as estratégias para a continuidade do cuidado e manutenção do vínculo entre a equipe e o usuário;

Capacitação de equipes da rede de saúde.

6.8 Assembleia

As Assembleias são modalidades ofertadas como um recurso terapêutico, sendo consideradas um espaço de convivência e discussão de questões referentes ao serviço, e contempladas no atual cenário da saúde mental, em publicação do Ministério da Saúde sobre os CAPS (BRASIL, 2004).

Acredita-se, que esse dispositivo é uma das formas de atenção aos sujeitos e como recurso à autonomia dos pacientes, para maior responsabilização e participação em seu tratamento (Junqueira, 2015).

O horário de funcionamento é das 08 às 18 horas, em 2 ou 3 turnos até as 21 horas, durante 5 dias úteis da semana.

7 - METAS.

As metas de produção e as informações relacionadas ao acompanhamento dos Serviços são:

INDICADORES QUANTITATIVOS/QUALITATIVOS		2021	
		Meta	Resultado
1	Presença da equipe técnica em consonância com a portaria do CAPS IJ	100%	
2	Realização de acolhimento pela equipe multiprofissional	100%	
3	Realização de consultas e procedimentos de todas as categorias profissionais	90%	
4	Realização de oficinas terapêuticas pela equipe multiprofissional	80%	
5	Realização de procedimentos para o cuidado da crise	100%	
6	Realização de ações de matriciamento	100%	
7	Realização de ações em grupos terapêuticos	80%	
8	Realização de Reunião de Equipe	80%	
9	Realização de reunião da miniequipe	90%	
10	Realização da Assembleia	100%	
11	Realização de ações em grupo com as famílias/cuidador	80%	
12	Realização de visita domiciliar	70%	

7.1 - DA APRESENTAÇÃO DO RELATÓRIO:

O relatório com indicadores deverá ser encaminhado à Secretaria de Saúde do Município até o 3º (terceiro) dia útil do mês subsequente ao da prestação do serviço.

8 - MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DAS METAS.

O cumprimento das metas fixadas neste Plano de Trabalho será avaliado e monitorado mensalmente, por uma comissão, que deverá ser instituída através de indicação Municipal, composta por representantes dos seguintes seguimentos: I) Secretaria Municipal de Saúde,; II) Conselho Municipal de Saúde; III) Consórcio Intermunicipal de Saúde 08 de Abril, sendo dois titulares e dois suplentes para representar cada seguimento.

A avaliação de desempenho será realizada conforme cronograma a ser agendado.

9 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO.

O valor previsto para a execução do Contrato de Programa, nos termos pactuados através deste Plano de Trabalho é **R\$ 546.382,43 (Quinhentos e quarenta e seis mil, trezentos e oitenta e dois reais e quarenta e três centavos)**, cujo pagamento deverá observar ao seguinte cronograma de desembolso:

1º MÊS (média) R\$ 45.531,87	2º MÊS (média) R\$ 45.531,87	3º MÊS (média) R\$ 45.531,87	4º MÊS (média) R\$ 45.531,87	5º MÊS (média) R\$ 45.531,87	6º MÊS (média) R\$ 45.531,87
7º MÊS (média) R\$ 45.531,87	8º MÊS (média) R\$ 45.531,87	9º MÊS (média) R\$ 45.531,87	10º MÊS (média) R\$ 45.531,87	11º MÊS (média) R\$ 45.531,87	12º MÊS (média) R\$ 45.531,87

O valor do repasse mensal será calculado observando o percentual de cumprimento das metas pactuadas no item 7, nas seguintes proporções:

Atividade	Volume Realizado (%)	Transferência de Recursos
Volume da Produção Contratada	Cumprimento de 80% a 100% das metas pactuadas	repasse de 100% da parcela referida
	Cumprimento de 60% a 79% das metas pactuadas	repasse de 80% da parcela referida
	Cumprimento de 40% a 59% das metas pactuadas	repasse de 70% da parcela referida.

11- DA AUTENTICAÇÃO.

Na qualidade de representante legal do proponente, declaro, para os devidos fins de prova junto à Secretaria Municipal de Saúde de Mogi Mirim, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexistem quaisquer débitos em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro ou qualquer órgão ou entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos ou dotações consignadas nos orçamentos deste Poder na forma deste Plano de Trabalho.

Pede deferimento.


Mogi Mirim, 18 de Dezembro de 2020.



Carlos Nelson Bueno - Presidente

AValiação DO PLANO DE TRABALHO

Foi este Plano de Trabalho avaliado nesta data pela Secretaria Municipal de Saúde, dando seu parecer favorável, estando o Consórcio "08 de Abril" autorizada a realização do projeto.



Ederaldo Alfonso Moreno- Secretário de Saúde de Mogi Mirim