



TERMO DE CONVÊNIO
Nº 004/2023

TERMO DE CONVÊNIO QUE ENTRE SI
CELEBRAM O MUNICÍPIO DE
TUBARÃO E A ASSOCIAÇÃO
CONGREGAÇÃO DE SANTA CATARINA
- HOSPITAL NOSSA SENHORA DA
CONCEIÇÃO, ATRAVÉS DA FUNDAÇÃO
MUNICIPAL DE SAÚDE.

O MUNICÍPIO DE TUBARÃO inscrito no CGC/MF sob o nº 82.928.656/0001-33 e Inscrição Estadual nº (isenta), com sede na Rua Felipe Schmidt, nº 108, CEP: 88701-180, doravante denominado simplesmente MUNICÍPIO, neste ato representado por seu Prefeito Municipal Interino Sr. **GELSON JOSÉ BENTO**, CPF nº 416.756.659-15, com intermédio da Fundação Municipal de Saúde, através de seu Diretor-Presidente, Sr. **DAISSON JOSÉ TREVISOL**, e a ASSOCIAÇÃO CONGREGAÇÃO DE SANTA CATARINA - HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO, CNPJ nº 60.922.168/0053-07, doravante denominada simplesmente INSTITUIÇÃO, neste ato representada pelos seus procuradores, os Srs. **FÁBIO TADEO TEIXEIRA**, portador da carteira de identidade nº. 11.541.246-3/SSP/SP e inscrito no CPF sob nº. 023.369.068-99 e **ALLINE JORGETTO CEZARANI**, portadora da carteira de identidade nº 24.424.167-3 SSP/SP, e inscrito no CPF nº 256.313.758-69, de acordo com o Protocolo nº 11.673/2023, Resolvem celebrar o presente **TERMO DE CONVÊNIO**, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Este Termo tem por objeto o repasse de recursos financeiros para o **HOSPITAL**, a serem utilizados para custeio de Manutenção do Núcleo de Vigilância Epidemiológica do HNSC, conforme Plano de Trabalho da Instituição, parte integrante deste Termo.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO FUNDAMENTO LEGAL

Este termo tem fundamentação legal na Lei Ordinária nº 5.883/2023.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

Instituição:

- I. Estar em permanente contato com a Fundação Municipal de Saúde, com vistas ao bom andamento do Termo de Convênio;
- II. Aplicar os recursos recebidos do Município exclusivamente nas finalidades da Instituição, de acordo com o Plano de Aplicação de Recursos anexado ao Memorando Eletrônico nº 11.673/2023;
- III. Prestar contas ao MUNICÍPIO dos recursos recebidos, conforme Normativa Municipal, obedecidos os termos da legislação e normas dadas pela Municipalidade;
- IV. A responsabilidade exclusiva pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto previsto no termo de Convênio, não implicando responsabilidade solidária ou subsidiária da administração pública a inadimplência da organização da sociedade civil em relação ao referido pagamento, os ônus incidentes sobre o objeto da parceria ou os danos decorrentes de restrição à sua execução.





Município de Tubarão

Município:

- I . Repassar mensalmente à Instituição os recursos financeiros até o dia 30 de cada mês subsequente ao da assinatura do presente Termo;
- II . Controlar os recursos repassados, acompanhando sua correta aplicação;
- III .Sustar o repasse de recursos sempre que a Instituição prestar contas em desacordo com a legislação ou dos demais ajustes feitos com o MUNICÍPIO, até sanar as falhas;
- IV. Sustar os recursos na hipótese de desvio das finalidades assistenciais da Entidade;
- V. O Município não arcará com despesas relativas à estabilidade legal decorrente de acidente de trabalho, licença médica prolongada, licença maternidade, tampouco com despesas relativas a processos trabalhistas.

CLÁUSULA QUARTA – DOS VALORES DO REPASSE

O Município repassará à Instituição a importância de R\$ 60.000,00 (sessenta mil reais), em 08 (oito) parcelas, sendo a primeira em maio de 2023, conforme plano de aplicação da Instituição.

CLÁUSULA QUINTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Os recursos destinados ao presente Termo correrão por conta da dotação orçamentária da Fundação Municipal de Saúde prevista no Orçamento Anual de 2023:

Dotação: (25) 3.3.50 | 2073 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA | 1.600.0000.3091 - FNS
- Despesas Diversas (Inc. Fin. Vig. em Saúde)

CLÁUSULA SEXTA – DAS HIPÓTESES DE RETENÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

O MUNICÍPIO poderá reter o repasse dos recursos financeiros nas seguintes hipóteses:

- a)Atrasos e irregularidades na prestação de contas;
- b)Aplicação não prevista no plano de trabalho;
- c)Uso injustificável;
- d)Não cumprimento do plano de trabalho;
- e)Falta de clareza, lisura e boa-fé;
- f)Inadimplência com o contrato;
- g)Descumprimento das orientações da Fundação Municipal de Saúde.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA RESCISÃO E ALTERAÇÃO DO TERMO DE CONVÊNIO

Poderá haver rescisão do presente Termo por decisão de qualquer uma das partes, desde que oficializada a intenção com antecedência mínima de 30 (trinta) dias ou unilateralmente, a qualquer hora, pelo Município, por desvio de finalidade da Entidade. Eventuais alterações ao presente Termo serão realizadas por meio de Termo Aditivo.

CLÁUSULA OITAVA – DO PRAZO

O presente Termo tem início a partir desta data e término em 31 de dezembro de 2023.

CLÁUSULA NONA – DO FORO

As partes elegem o Foro da Comarca de Tubarão para dirimir questões derivadas deste Termo.


E, por estarem justos e conveniados, firmam o presente Termo em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença de 02 (duas) testemunhas.



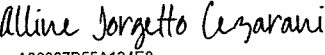


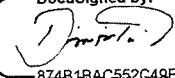
Município de Tubarão

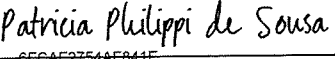
Tubarão, SC, 15 de maio de 2023.

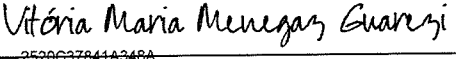
DocuSigned by:

A08276BB879343C...
FABIO TADEO TEIXEIRA
Diretor Executivo HNSC

GELSON JOSÉ BENTO
Prefeito Municipal Interino

DocuSigned by:

A86087B55A134F8...
ALLINE JORGETTO CEZARANI
Superintendente ACSC

DocuSigned by:

874B1BAC552G49F...
DAÍSSON JOSÉ TREVISOL
Fundação Municipal de Saúde

Testemunhas: 1ª 
6FC0F2754AF841E...

2ª 
2520C37841A348A...



ANEXO I

PLANO DE TRABALHO

1. DADOS CADASTRAIS:			
2.			
NOME DA INSTITUIÇÃO: Associação Congregação de Santa Catarina - Hospital Nossa Senhora da Conceição – HNSC		CNPJ: 60.922.168/0053-07	
TIPO DE ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL: Entidade Filantrópica, de direito privado e sem fins lucrativos.		<input checked="" type="checkbox"/> Sem Fins Lucrativos <input type="checkbox"/> Cooperativa <input type="checkbox"/> Religiosa	
A) EM CASO DE ORGANIZAÇÃO SEM FINS LUCRATIVOS:			
1. COMPROVAR POR MEIO DE CLÁUSULAS EXPRESSAS NO ESTATUTO QUE:			
1.1) NÃO HÁ DISTRIBUIÇÃO ENTRE OS SEUS SÓCIOS OU ASSOCIADOS, CONSELHEIROS, DIRETORES, EMPREGADOS, DOADORES OU TERCEIROS EVENTUAIS RESULTADOS, SOBRAS, EXCEDENTES OPERACIONAIS, BRUTOS OU LÍQUIDOS, DIVIDENDOS, ISENÇÕES DE QUALQUER NATUREZA, PARTICIPAÇÕES OU PARCELAS DO SEU PATRIMÔNIO, AUFERIDOS MEDIANTE O EXERCÍCIO DE SUAS ATIVIDADES;			
1.2) HÁ A APLICAÇÃO INTEGRAL DO RECURSOS NA CONSECUÇÃO DO RESPECTIVO OBJETO SOCIAL DE FORMA IMEDIATA OU POR MEIO DA CONSTITUIÇÃO DE FUNDO PATRIMONIAL OU FUNDO DE RESERVA;			
1.3) POSSUI OBJETIVOS VOLTADOS À PROMOÇÃO DE ATIVIDADES E FINALIDADES DE RELEVÂNCIA PÚBLICA E SOCIAL;			
1.4) EM CASO DE DISSOLUÇÃO DA ENTIDADE, O RESPECTIVO PATRIMÔNIO LÍQUIDO SERÁ TRANSFERIDO A OUTRA PESSOA JURÍDICA DE IGUAL NATUREZA QUE PREENCHA OS REQUISITOS DA LEI 13.019/2014 E CUJO OBJETO SOCIAL SEJA, PREFERENCIALMENTE, O MESMO DA ENTIDADE EXTINTA.			
2. CNPJ QUE CONTENHA INFORMAÇÃO EXPRESSA (CÓDIGO) DE QUE SE TRATA DE ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS;			
3. BALANÇO PATRIMONIAL (PARA FINS DE COMPROVAÇÃO DA NATUREZA DA ENTIDADE)			
B) CASO A OSC (SEM FINS LUCRATIVOS, COOPERATIVA OU ORGANIZAÇÃO RELIGIOSA) FOR A ÚNICA NO TERRITÓRIO DA CIDADE, COMPROVAR ESSA CONDIÇÃO POR MEIO DE CERTIDÃO DO CARTÓRIO DE REGISTROS			
ENDEREÇO: Rua Vidal Ramos, nº 215			
BAIRRO: Centro	CIDADE: Tubarão	U.F.: SC	CEP: 88.701-160
E-MAIL: hnscc@redesc.org.br	TELEFONE E CELULAR: (048) 3631-7003		
CONTA BANCÁRIA ESPECÍFICA: 551140-2	BANCO Banco do Brasil	AGÊNCIA 201-1	
NOME DO RESPONSÁVEL: Fabio Tadeo Teixeira	CPF: 023.369.068-99		
PERÍODO DE MANDATO: 17/05/2019 até 31/10/2024	CARTEIRA DE IDENTIDADE/ÓRGÃO EXPEDIDOR: 11.541.246-3 /SSP	CARGO: Diretor Executivo	
ENDEREÇO: Rua Cel. Cabral, nº 389, Apto 603 – Tubarão/SC			CEP: 88.701-050

2 - PROPOSTA DE TRABALHO:

NOME DO PROJETO/ATIVIDADE: Manutenção do Núcleo de Vigilância Epidemiológica do HNSC	PRAZO DE EXECUÇÃO	
	INÍCIO MAIO/2023	TÉRMINO DEZEMBRO/2023

PÚBLICO ALVO: Pacientes, colaboradores (funcionários), profissionais médicos, equipes multidisciplinares e alunos.

OBJETO DE PARCERIA:

Realizar ações de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (VEH), no âmbito hospitalar, para proporcionar conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, assim recomendar e adotar medidas de prevenção e controle dos agravos, doenças, e eventos de saúde pública (DAE).

A VEH é executada pelo Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE), unidade intra-hospitalares que tem por objetivo oferecer informações estratégicas para a organização, preparação e resposta do serviço hospitalar no manejo de eventos de interesse à saúde, bem como subsidiar o planejamento e fortalecimento da vigilância em saúde local.

DESCRIÇÃO DA REALIDADE QUE SERÁ OBJETO DA PARCERIA (DEVENDO SER DEMONSTRADO O NEXO ENTRE ESSA REALIDADE E AS ATIVIDADES OU PROJETOS E METAS A SEREM ATINGIDAS)

O Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC) é referência como hospital geral para o Sul do Estado de Santa Catarina, atendendo toda a região da Amurel (Associação dos Municípios da Região de Laguna) e, em algumas especialidades, as regiões da Amrec (Associação dos Municípios da Região Carbonífera) e Amesc (Associação dos Municípios do Extremo Sul de Santa Catarina). Atua amplamente nesta área, atendendo uma região de abrangência populacional de 390 mil habitantes em 18 municípios. Em outras especialidades, sua abrangência chega a quase 1 milhão de habitantes em 44 municípios. É o maior Hospital de Santa Catarina em número de leitos, totalizando atualmente 386. É também um hospital estratégico para o Ministério da Saúde.

O Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC) está credenciado pelo Ministério da Saúde como Alta Complexidade em Oncologia (UNACON), alta complexidade em Neurocirurgia Nível II, Ortopedia/Traumatologia, Cardiovascular para o Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Cirurgia Cardiovascular, Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Procedimentos de Cardiologia Intervencionista e Serviço de Alta Complexidade em Cirurgia Vascular.

O Centro de Diagnóstico por Imagem conta com instalações modernas, equipe qualificada e recursos tecnológicos que oferecem qualidade, segurança e comodidade a toda a população de Tubarão e dos 44 municípios da região. O HNSC disponibiliza os seguintes exames de diagnóstico em Oncologia: Ultrassonografia, Endoscopia, Anátomo Patológico (terceirizado), Broncoscopia, Biópsia, Colonoscopia e Retossigmoidoscopia, Ecocardiografia, Mamografia, Radiografia, Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética, Cintilografia e PET/Scan.

É credenciado pelo Ministério da Saúde e Educação como Hospital de Ensino e tem uma importante atuação na formação de novos profissionais nas diversas áreas da saúde. Além de disponibilizar vagas para o Programa de Residência Médica, nas especialidades de Anestesiologia, Clínica Médica, Medicina Geral Comunitária/Saúde da Família, Cirurgia Geral, Medicina Intensiva e Radiologia e Diagnóstico por Imagem. O HNSC é integrante da Rede Nacional de Pesquisa Clínica (RNPC), tendo firmado Termo de Adesão com o Ministério da Saúde (MS) e Ministério da Ciência e Tecnologia (MCT), em novembro de 2009, em parceria com a Unisul.

A instituição conta com cerca de 300 profissionais médicos altamente qualificados, que atendem em mais de 40 especialidades. Com mais de 1.500 colaboradores, é o maior empregador do município.

O Centro Cirúrgico do Hospital Nossa Senhora da Conceição, equipado com aparelhos de última geração e profissionais especializados, está preparado para realizar pequenas, médias e grandes cirurgias. O setor, cuja estrutura física está de acordo com as normas técnicas do Ministério da Saúde, oferece qualidade e segurança na realização dos procedimentos. São realizadas, em média, 750 cirurgias ao mês.

O Serviço de Urgência e Emergência atende 24 horas todos os dias da semana, sendo habilitado pelo SUS dentro da Rede de Urgência e Emergência (RUE), como Porta de Entrada de Urgência – Hospital Especializado Tipo II. Por situar-se às margens da BR 101 atende mais de 170 pacientes/mês vítimas de acidente de trânsito.

Possui Unidade de Terapia Intensiva – UTI Adulto Tipo II com 30 leitos, sendo 25 credenciados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e 5 leitos destinados aos usuários de Planos de Saúde e Particulares.

Conta com 12 leitos UTI neo/pediátrico, sendo 7 leitos neonatais, 3 leitos pediátricos credenciados pelo SUS e 1 leito neonatal e 1 leito pediátrico destinados aos usuários de plano de saúde e particulares. Possui equipe multiprofissional especializada, atendendo 24 horas por dia. A unidade adota diversas práticas de cuidado humanizado para oferecer aos recém-nascidos e à criança hospitalizada um cuidado integral, focado na participação da família no cuidado e na recuperação do binômio (mãe e bebê).

O Centro Materno Infantil do Hospital Nossa Senhora da Conceição presta assistência integral, humanizada e de qualidade às gestantes, parturientes e recém-nascidos de toda a região. Formado pelo Centro Obstétrico, Alojamento Conjunto, UTI Mista (Neonatal e Pediátrica), Banco de Leite Humano e Setor de Pediatria. O HNSC também é credenciado pelo Ministério da Saúde para o atendimento as gestantes de alto risco. Aderiu o termo de pactuação da Rede Cegonha desde agosto de 2015, estratégia do Ministério da Saúde que visa implementar uma rede de cuidados para assegurar às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e a atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como assegurar às crianças o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis.

Diante da relevância, abrangência e complexidade dos serviços prestados, a instituição mantém desde 2006 o NHE, que vêm contribuindo para o aumento das notificações e conseqüentemente dos diagnósticos de modo ágil e oportuno, dos pacientes atendimentos na instituição. Através do NHE, o hospital presta atendimento aos casos de agravos/doença de Notificação Compulsória, visto que os pacientes geralmente têm o hospital como porta de entrada para o atendimento das doenças, principalmente as de manifestações graves, em especial as emergentes. Através das informações de agravo de notificação imediata encaminhadas às Unidades Básicas de Saúde e Vigilância Epidemiológica municipal e estadual, é possível implementar ações que viabilizam a interrupção da cadeia de transmissão dessas doenças. O NHE desenvolve também atividades destinadas à capacitação técnica e continuada dos profissionais que atuam no hospital e a orientação aos pacientes e acompanhantes.

Desde a sua implantação, o NHE do HNSC, registrou um aumento significativo de notificações, o que não significa que houve um aumento de casos, e sim, que existia uma subnotificação. A doença ou agravo é notificada através da “Definição de Caso”, seguindo os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

Com a Pandemia da COVID-19, a equipe do NHE do HNSC passou a se dedicar a vigilância ativamente também desde agravo. Muitas atividades decorrentes da pandemia foram atribuídas a equipe por meio de portarias e solicitações tanto internas como dos órgãos externos competentes.

Desta forma, o objetivo deste projeto é manter o NHE do HNSC ativo e atuante, a fim de promover todas as ações necessárias para a detecção das doenças e agravos, bem como seu tratamento, pois através das informações repassadas pelo hospital, a saúde pública, em todas as esferas, consegue criar estratégias de combate as doenças epidemiológicas.

ABRANGENCIA

Enfermeiro, Coordenador de Enfermagem e Médico infectologista

ATRIBUIÇÕES:

Enfermeiro do NHE:

Notificar casos e óbitos ocorridos em âmbito hospitalar, alimentando oportunamente os sistemas de notificação oficiais do Ministério da Saúde;

Realizar a notificação negativa dos casos e óbitos, semanalmente, quando não houver casos de DAE no hospital;

Acompanhar os pacientes que necessitam de administração de imunoglobulinas e soros de acordo com a necessidade do agravo (exemplo: Imunoglobulina da Hepatite B em recém-nascidos de mães portadoras de Hepatite B, Imunoglobulina da varicela, soro antirrábico (cães, gatos), soro antibotrópico (cobras), soro antiaracnídico (aranha), soro antiescorpiônico (escorpião), entre outros. (Enfermagem e médico infectologista);

Realizar capacitação dos enfermeiros sobre teste rápido de HIV, Sífilis, Hepatite B, Hepatite C e exames para diagnóstico de SARS-CoV-2;

Realizar capacitações para colaboradores do hospital, sobre as DAE;

Realizar a busca ativa para a detecção de infecções, eventos adversos, doenças e agravos de notificação compulsória e agravos relacionados ao trabalho nos pacientes internados e atendidos em pronto-socorro, unidades de internação e ambulatório;

Notificar ao primeiro nível hierárquico superior da vigilância epidemiológica as DAE detectadas no âmbito hospitalar, de acordo com os instrumentos e fluxos de notificações definidos pelo Ministério da Saúde;

Realizar a investigação epidemiológica das doenças, agravos, eventos constantes na lista nacional de doenças e agravos de notificação compulsória, detectados no ambiente hospitalar, em articulação com a secretaria municipal de saúde e com a secretaria estadual de saúde, incluindo as atividades de interrupção da cadeia de transmissão de casos e surtos, quando pertinentes, segundo as normas e procedimentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde;

Digitar e atualizar os dados no SINAN (Sistema Nacional de Notificação Compulsória);

Digitar e atualizar os dados no SINAN ONLINE, SIVEP-GRIPE e E-SUS de acordo com o agravo específico;

Encaminhar os exames de notificação compulsória para o Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN), bem como acompanhar os resultados;

Participar das reuniões de equipe e elaborar as atas de reunião.

Compete a enfermeira coordenadora do NHE:

Cooperar com a investigação de surtos de Doenças de Notificação Compulsória e Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (Iras);

Apoiar a investigação de óbitos infantis, fetais, maternos declarados e de mulheres em idade fértil ocorridos no ambiente hospitalar, em conjunto com a comissão de análise de óbitos e em articulação com a secretaria municipal de saúde e com a secretaria estadual de saúde;

Manter comunicação ativa e sistemática com o Centro de Informações Estratégicas de Vigilância

em Saúde (Cievs) sobre potenciais emergências em saúde pública;
 Desenvolver processos de trabalho integrado aos demais setores da instituição, com o objetivo de responder às questões epidemiológicas da vigilância em saúde incluindo os Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) e Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH);
 Elaborar e divulgar Informes/Comunicados internos de acordo com as orientações do Ministério da Saúde, Secretaria de Estado de Santa Catarina, Secretaria Municipal de Saúde, LACEN e CIEVS.
 Desenvolver comunicação com o médico infectologista quando da suspeita de alguma doença/agravo epidemiológica, para avaliação e acompanhamento, se necessário;
 Elaborar materiais gráficos de divulgação de dados referentes a doenças de notificação compulsória e de medidas preventivas;
 Elaborar diagnóstico epidemiológico bem como monitorar, avaliar e divulgar o perfil de morbimortalidade da unidade hospitalar anualmente;
 Apoiar o serviço de medicina ocupação da instituição na notificação, investigação protocolo e campanhas de vacinação;
 Apoiar e desenvolver estudos epidemiológicos e operacionais, incluindo a elaboração e avaliação de protocolos clínicos relacionados às DAE no ambiente hospitalar;
 Definir processo de trabalho junto a sua equipe;
 Representar o Núcleo perante a Diretoria do Hospital e entidades da sociedade;
 Organizar e participar das reuniões de equipe.

Compete ao médico do NHE:

Contribuir na investigação epidemiológica das doenças, agravos, eventos constantes na lista nacional de doenças e agravos de notificação compulsória, detectados no ambiente hospitalar, quando solicitado pela equipe de enfermagem, incluindo as atividades de interrupção da cadeia de transmissão de casos e surtos, quando pertinentes, segundo as normas e procedimentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde;
 Cooperar com a investigação de surtos de Doenças de Notificação Compulsória e Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (Iras);
 Realizar notificação aos médicos assistenciais para as doenças que necessitam de ação de controle e investigação imediata, definir isolamento, profilaxia e tratamento.
 Elaborar materiais gráficos de divulgação de dados referentes a doenças de notificação compulsória e de medidas preventivas;
 Elaborar diagnóstico epidemiológico bem como monitorar, avaliar e divulgar o perfil de morbimortalidade da unidade hospitalar anualmente;
 Apoiar o serviço de medicina ocupação da instituição na notificação, investigação e protocolo;
 Apoiar e desenvolver estudos epidemiológicos e operacionais, incluindo a avaliação de protocolos clínicos relacionados às DAE no ambiente hospitalar;
 Participar das reuniões de equipe.

JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO:

Com o projeto pretende-se manter as ações de vigilância epidemiológica e dos agravos/doenças de notificação obrigatório pela Portaria nº - 204, DE 17 DE FEVEREIRO DE 2016 e de interesse para a saúde pública, bem como atender a PORTARIA GM/MS Nº 1.693, DE 23 DE JULHO DE 2021 que institui a Vigilância Epidemiológica Hospitalar e a PORTARIA GM/MS Nº 1.694, DE 23 DE JULHO DE 2021 que institui a Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (Renaveh). Bem como, promover uma educação continuada dos profissionais de saúde. Pois, a comunicação em tempo

oportuno da doença, agravo ou evento junto à saúde pública, através da notificação compulsória, contribui para a prevenção e identificação de evento com a maior brevidade possível. Eventos este que podem constituir como potencial ameaça à saúde pública, como a ocorrência de surto ou epidemia, doença ou agravo de causa desconhecida e alteração no padrão clínico epidemiológico das doenças conhecidas.

METODOLOGIA:

3.1 – FORMA DE EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES OU DOS PROJETOS E DE CUMPRIMENTO DAS METAS

META	ETAPA	AÇÃO	INDICADORES	DURAÇÃO	
				INÍCIO	FIM
Manutenção do NHE	Única	Descritas a cima.	Notificação semanal de DAE para RENAVEH-SC; Comunicar a DAE de notificação em 24 horas para RENAVEH –MS; Participar mensalmente das reuniões com a RENAVEH-SC;	mai/23	Dez/23


4 - PREVISÃO DA RECEITA E DESPESA

RECEITA	TOTAL	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
PROPONENTE (CONTRAPARTIDA)	0,00	0,00	0,00
CONCEDENTE	60.000,00	7.500,00	60.000,00
TOTAL GERAL	60.000,00	7.500,00	60.000,00

DESPESA	TOTAL	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
PROPONENTE (CONTRAPARTIDA)	0,00	0,00	0,00
CONCEDENTE	60.000,00	7.500,00	60.000,00
TOTAL GERAL	60.000,00	7.500,00	60.000,00

5 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO						
5.1 – CONCEDENTE						
META	1º MÊS	2º MÊS	3º MÊS	4º MÊS	5º MÊS	6º MÊS
	R\$ 7.500,00	R\$ 7.500,00	R\$ 7.500,00	R\$ 7.500,00	R\$ 7.500,00	R\$ 7.500,00
META	7º MÊS	8º MÊS	9º MÊS	10º MÊS	11º MÊS	12º MÊS
	R\$ 7.500,00	R\$ 7.500,00				
5.2 - PROPONENTE - ORGANIZAÇÃO PARCEIRA (CONTRAPARTIDA)						
META	1º MÊS	2º MÊS	3º MÊS	4º MÊS	5º MÊS	6º MÊS
	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
META	7º MÊS	8º MÊS	9º MÊS	10º MÊS	11º MÊS	12º MÊS
	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

6 - DETALHAMENTOS DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS		
	ESPECIFICAÇÃO CUSTEIO	VALOR
1	Serviço de Terceiros (Médico Infectologista)	60.000,00
	TOTAL CUSTEIO	60.000,00

6.1 – CUSTOS INDIRETOS NECESSÁRIOS À EXECUÇÃO DO OBJETO
7 – DECLARAÇÃO
<p>Na qualidade de representante legal da ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, declaro, para fins de comprovação junto ao MUNICÍPIO, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexistente qualquer débito ou situação de inadimplência com a Administração Pública Municipal ou qualquer entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas no orçamento do Município para aplicação na forma prevista e determinada por este Plano de Trabalho.</p> <p>Pede deferimento.</p> <p>Tubarão, 02 de maio de 2023.</p>
<p>DocuSigned by:  A08276BB879343C...</p> <p>Fabio Tadeo Teixeira Diretor Executivo</p>

8 - APROVAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO PELA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E OS PARECERES EM ANEXOS

8.1

8.1 A- Parecer da Comissão de Seleção:

Aprovado Reprovado

Data: ___/___/___ Assinatura: _____

8.1B – Conselho Municipal (No caso de haver repasse oriundo de Fundo Municipal, EX: COMDICA, Conselho do Idoso, etc)

Aprovado Reprovado

Data: ___/___/___ Assinatura: _____

8.2 – Parecer do órgão técnico (Membro da Fundação dentro da Comissão de Seleção)

Aprovado Reprovado

Data: ___/___/___ Assinatura: _____

8.3 – Parecer Jurídico

Aprovado Reprovado

Data: ___/___/___ Assinatura: _____