

**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Av. Atílio Pagani, 855 – Pagani – Palhoça /SC–CEP:88 132-149 –Fone/Fax: 48 – 3047-5557-3047-5585 CNPJ:
12.092.636/0001-90 - Nosso Site: <https://palhoca.atende.net>

ANEXO I

**TERMO DE REFERÊNCIA PARA CONSULTAS ESPECIALIZADAS DE
PSIQUIATRIA ADULTO E NEUROLOGIA PEDIÁTRICA**

1. JUSTIFICATIVA DO OBJETO

O presente termo visa o atendimento aos usuários da rede municipal de saúde de Palhoça e municípios da Grande Florianópolis com pactuação de metas físico – financeiras da PPI (Programação Pactuada e Integrada) para a prestação de serviços médicos especializados para atendimento ambulatorial com finalidade diagnóstica de média e alta complexidade. E justifica-se pela não oferta e/ou oferta insuficiente pela rede própria dos procedimentos descritos por grupo e subgrupo, conforme discriminados na “Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde – SUS”.

2. DO OBJETO

2.1 Este Termo de Referência tem como finalidade detalhar a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde de Palhoça para a contratação de entidades públicas, filantrópicas e/ou privadas prestadoras de serviços de saúde na Grande Florianópolis referente a procedimentos com finalidade diagnóstica de média e alta complexidade ambulatorial, **no Grupo 03 – procedimentos clínicos: Sub-grupo 01 – Consultas/atendimentos/acompanhamentos – Forma de organização 01 – Consultas médicas/outros profissionais de nível superior**, discriminados no SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM (Órteses e Próteses e Materiais Especiais) do SUS (Sistema Único de Saúde).

3. CARACTERIZAÇÃO DO OBJETO

Os procedimentos estão descritos com os valores de referência do Ministério da Saúde na competência de março/2024 e podem ser consultados diretamente pelo SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da “Tabela de Procedimentos, Medicamentos,



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Atílio Pagani, 855 – Pagani – Palhoça /SC–CEP:88 132-149 –Fone/Fax: 48 – 3047-5557-3047-5585 CNPJ:
12.092.636/0001-90 - Nosso Site: <https://palhoca.atende.net>

Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS” (online), no site: <http://sigtap.datasus.gov.br>

O interesse da Secretaria Municipal de Saúde de Palhoça, para os procedimentos com finalidade diagnóstica e consultas médicas especializadas está apresentado em grupo, subgrupo e procedimento.

4 - DAS OBRIGAÇÕES DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

4.1 Poderão participar os prestadores de serviços com sede na Grande Florianópolis;

4.2 Não haverá quantitativo mínimo por tipo de consulta, sendo estas estabelecidas de acordo com a necessidade da SMS de Palhoça. As consultas para adultos são aquelas com faixa etária igual ou superior a 15 anos. E as consultas pediátricas correspondem àquelas com faixa etária de 0 a 14 anos, 11 meses e 29 dias;

4.3 A capacidade instalada total do prestador, bem como a proposta de oferta para o SUS, deverá ser informada através de um quadro descritivo, devendo este quantitativo ser ofertado obrigatoriamente via SISREG (Sistema de Regulação) ou outro que venha a substituir;

4.4 O prestador habilitado deverá cadastrar no Sistema de Regulação, com seu perfil Executante, o preparo (se necessário) para todos os procedimentos contratualizados, devendo manter atualizado esse cadastro, permitindo que as informações relativas ao preparo saiam impressas junto com o agendamento do procedimento;

4.5 Todos os procedimentos executados deverão ser confirmados no Sistema de Regulação em até 72 horas por profissional capacitado a utilizar o sistema;

4.6 A empresa contratada deverá utilizar o sistema próprio de prontuário eletrônico do município para atendimento aos usuários do SUS, visando a referência e contra referência do atendimento para a Atenção Primária em Saúde;



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Atílio Pagani, 855 – Pagani – Palhoça /SC–CEP:88 132-149 –Fone/Fax: 48 – 3047-5557-3047-5585 CNPJ:
12.092.636/0001-90 - Nosso Site: <https://palhoca.atende.net>

4.7 Após a finalização do processo de credenciamento, os prestadores habilitados serão convocados para uma reunião com a Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação, e técnicos do Setor de Controle e Avaliação da Secretaria de Saúde de Palhoça, para repasse de informações pertinentes ao desenvolvimento e execução dos procedimentos contratualizados;

4.8 Não poderá o prestador contratado deixar de comparecer na reunião de que trata o item “4.7”, bem como das demais reuniões convocadas pela Secretaria Municipal de Saúde;

4.9 O prestador contratado deverá estar disponível para a prestação do serviço contratado a Secretaria Municipal de Saúde de Palhoça a partir do momento de assinatura do contrato;

4.10 Os prestadores contratados deverão manter-se, durante a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações e condições de habilitação exigidas neste instrumento;

4.11 O prestador deverá manter atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES os dados referentes aos profissionais, alvará de funcionamento, serviços oferecidos, atendimento prestado, dados bancários, equipamentos, telefone, endereço e horário de funcionamento;

4.12 A empresa deverá comunicar à Secretaria Municipal de Saúde toda e qualquer alteração de dados cadastrais para atualização;

4.13 O prestador contratado deverá atender a todas as especificações contidas no Termo de Referência deste Edital;

4.14 É vedada a realização do procedimento quando houver adulterações nas solicitações dos procedimentos e/ou autorizações do SISREG ou outro sistema que venha a substituí-lo;



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Atílio Pagani, 855 – Pagani – Palhoça /SC–CEP:88 132-149 –Fone/Fax: 48 – 3047-5557-3047-5585 CNPJ:
12.092.636/0001-90 - Nosso Site: <https://palhoca.atende.net>

4.15 Exclusivamente caberá a Contratada a responsabilidade pelo provimento e custos relativos aos insumos/recursos materiais e humanos necessários à realização dos procedimentos objeto deste Edital de Credenciamento;

4.16 É vedada a realização do procedimento que não contenha a correta identificação do profissional solicitante;

4.17 Os serviços deverão ser realizados utilizando-se de estrutura, recursos materiais e humanos próprios do prestador contratado, ou seja, conforme o nível de complexidade e os critérios para composição de quadro mínimo de profissionais necessários para o atendimento da demanda encaminhada pela contratante, durante toda a vigência do contrato, não sendo permitida a inexecução do objeto do contrato por falta de quaisquer destes itens;

4.18 Os prestadores contratados responderão exclusiva e integralmente pela utilização de pessoal para execução do objeto contratado, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a Secretaria Municipal de Saúde;

4.19 A execução dos atendimentos deverá ser realizada por meio de profissionais capacitados responsabilizando-se por quaisquer danos causados pelos mesmos aos pacientes, decorrentes de omissão, negligência, imperícia ou imprudência;

4.20 O profissional médico deverá obrigatoriamente possuir Registro de Qualificação de Especialista (RQE) para a especialidade contratualizada.

5 - DOS PROCEDIMENTOS E VALORES:

ITE M	CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTO	VALOR SIGTAP	Complementação	VALOR TOTAL
01	03.01.01.007-2	Consulta em Neurologia Pediátrica	R\$ 10,00	R\$550,00	R\$560,00
02	03.01.01.007-2	Consulta em Psiquiatria Geral	R\$	R\$260,00	R\$270,00



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Atílio Pagani, 855 – Pagani – Palhoça /SC–CEP:88 132-149 –Fone/Fax: 48 – 3047-5557-3047-5585 CNPJ:
12.092.636/0001-90 - Nosso Site: <https://palhoca.atende.net>

			10,00		
--	--	--	-------	--	--

5.1 A(s) empresa(s) interessada(s) poderão solicitar o credenciamento para a execução dos atendimentos em apenas 01 (uma) especialidade (descrita em item), ou mais especialidades, disponibilizando a sua capacidade instalada para o atendimento;

5.2 Os retornos às consultas para a mesma especialidade no prazo de até 30 (trinta) dias **não** serão contabilizados para pagamento, e o prestador deverá disponibilizar a agenda para retorno conforme a demanda apresentada;

5.3 Para as solicitações de retorno, o profissional solicitante deverá emitir um cartão de retorno em que deverá constar a data da última consulta, período desejável para retorno e informações pertinentes (retorno com exames), e o usuário procederá com a inserção da solicitação na sua Unidade de Saúde de referência, via Sistema de Regulação – Sisreg, ou outro que venha a substituir;

5.4 Para os exames e encaminhamentos solicitados a partir do atendimento realizado, os usuários deverão ser orientados a retornar à sua Unidade de Saúde de referência para os devidos segmentos;

5.5 Os encaminhamentos gerados a partir do atendimento, deverão seguir os protocolos de acesso vigentes, sendo estes disponibilizados pela Superintendência de Regulação;

5.6 Na ocorrência de atualização monetária dos valores referentes aos procedimentos contidos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde – SUS, os valores serão reajustados na mesma proporção dos reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde, através de Termo Aditivo;

6 - DA PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

RESUMO DA PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	ANUAL
------------------------------------	-------



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Av. Atílio Pagani, 855 – Pagani – Palhoça /SC–CEP:88 132-149 –Fone/Fax: 48 – 3047-5557-3047-5585 CNPJ:
12.092.636/0001-90 - Nosso Site: <https://palhoca.atende.net>

CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	R\$ 1.071.440,00
TOTAL	

7 - DO ATENDIMENTO E PROCESSO DE TRABALHO

7.1 O atendimento ao usuário do SUS será humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização – PNH (Ministério da Saúde, (Ministério da Saúde, 2004) e a Carta de Direitos do Usuário do SUS (Ministério da Saúde, 2011), conforme o item III do terceiro princípio que assegura ao cidadão atendimento acolhedor e livre de discriminação, visando à igualdade de tratamento e a uma relação mais pessoal e saudável:

“III. Nas consultas, procedimentos diagnósticos, preventivos, cirúrgicos, terapêuticos e internações, o respeito a:

- a) integridade física;
- b) privacidade e conforto;
- c) individualidade;
- d) seus valores éticos, culturais e religiosos;
- e) confidencialidade de toda e qualquer informação pessoal;
- f) segurança do procedimento;
- g) bem-estar psíquico e emocional”;

7.2 Não poderá haver qualquer distinção entre o atendimento destinado aos pacientes do SUS e os demais pacientes atendidos pelo prestador;

7.3 Os profissionais médicos da credenciada deverão zelar pela observância das normas éticas e legais relativas à sua categoria profissional em relação aos atendimentos prestados;

7.4 A credenciada se responsabiliza exclusivamente em relação a eventuais erros médicos ou procedimentos médicos irregulares praticados pelos profissionais do seu quadro contratado;

7.5 Havendo a necessidade da realização de mutirões de consultas, objeto deste



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Av. Atílio Pagani, 855 – Pagani – Palhoça /SC–CEP:88 132-149 –Fone/Fax: 48 – 3047-5557-3047-5585 CNPJ:
12.092.636/0001-90 - Nosso Site: <https://palhoca.atende.net>

Edital na rede municipal de saúde de Palhoça, será solicitado a participação dos prestadores habilitados para que disponibilizem sua equipe e estrutura física de acordo com a capacidade instalada de oferta dos prestadores contratados. A organização dos mutirões ficará a cargo da Superintendência de Regulação de Palhoça, bem como a definição do teto financeiro e quantidade de procedimentos serão ofertados em cada mutirão;

7.6 O prestador deverá realizar os atendimentos/procedimentos somente quando autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde de Palhoça, agendados pelo Sistema de Regulação, conforme fluxo de acesso;

7.7 Atender os usuários agendados pelo Complexo Regulador Municipal de Palhoça, provenientes da rede municipal e/ou municípios pactuados, com dias e horários previamente acordados com a Superintendência de Regulação, com garantia de atendimento integral em todas as consultas contratualizadas e de acordo com os tetos físico e financeiro, programado para cada item descrito neste termo de referência;

7.8 Observar o encaminhamento e atendimento do usuário, de acordo com as regras estabelecidas para a referência e contra referência, ressalvadas as situações de urgência;

7.9 Seguir os critérios referentes à:

- a) Confirmação do atendimento: Todo atendimento realizado deverá, obrigatoriamente, a ser confirmado no Sistema de Regulação- Sisreg em até 72 horas após a execução do procedimento, pelo prestador de serviço, ou o registro de falta, sendo este realizado quando o usuário não comparecer no dia agendado. O setor de Regulação realizará periodicamente o monitoramento deste indicador e, quando não identificada a realização de tal atividade, o prestador receberá uma notificação por escrito;
- b) Disponibilização das agendas: As agendas serão solicitadas mensalmente e com antecedência pelo Setor de Regulação via *e-mail*, conforme capacidade instalada do



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Atílio Pagani, 855 – Pagani – Palhoça /SC–CEP:88 132-149 –Fone/Fax: 48 – 3047-5557-3047-5585 CNPJ:
12.092.636/0001-90 - Nosso Site: <https://palhoca.atende.net>

prestador e demanda da SMS para as consultas;

c) Reagendamento de usuários: Nos casos em que ocorra necessidade de reagendamento do usuário por motivos alheios a esta Secretaria, a responsabilidade da comunicação do reagendamento é do prestador. Estão ressalvadas as situações que apresentarem justificativa por escrito, que serão avaliadas pelo gestor do contrato. Nos casos em que ocorra afastamento do profissional (sendo: exoneração, férias, etc) devem ser comunicadas com antecedência mínima de 30 (trinta) dias à Superintendência de Regulação desta Secretaria para que seja realizado os ajustes necessários;

7.10 Em caso de não cumprimento da oferta contratada, o prestador deverá comunicar o motivo e a solicitação de prazo para a regularização da situação à Superintendência de Controle e Avaliação, no prazo máximo de 07 dias. O gestor do contrato avaliará e deliberará acerca do atendimento do prazo solicitado pela contratada para regularizar a situação.

7.11 Afixar em local visível e de grande circulação de usuários aviso de sua condição de entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;

7.12 Fornecer ao usuário ou ao seu responsável, relatório do atendimento prestado, onde conste, também, a inscrição: “Esta conta será paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais, sendo expressamente vedada à cobrança, diretamente do usuário, de qualquer valor, a qualquer título”.

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

7.14 Encaminhar, quando necessário, usuários a serviços de média e alta complexidade, respeitando fluxos de referência e contra referência local, mantendo sua responsabilidade pelo acompanhamento do plano terapêutico do usuário, proposto pela referência;



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Atílio Pagani, 855 – Pagani – Palhoça /SC–CEP:88 132-149 –Fone/Fax: 48 – 3047-5557-3047-5585 CNPJ:
12.092.636/0001-90 - Nosso Site: <https://palhoca.atende.net>

7.15 Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar os serviços de saúde ofertados, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal.

8 - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS E DO PAGAMENTO

8.1 A produção dos serviços prestados deverá ser registrada e apresentada mensalmente pelos prestadores por meio do instrumento de registro Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado – BPA-I, e/ou Boletim de Produção Ambulatorial Consolidado – BPA-C (arquivo digital) de acordo com o procedimento realizado e forma de registro disponibilizada na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde – SUS SIGTAP, ou sistema próprio que seja compatível com o SIA (Sistema de Informação Ambulatorial), ou qualquer outro que venha a ser substituído ou solicitado pelo Ministério da Saúde, para realização do fechamento de sua produção mensal, que será conferido/validado e pago após processamento, obedecendo ao procedimento e aos prazos estabelecidos pelo gestor local;

8.2 O prestador contratado deverá disponibilizar um funcionário para a digitação da produção ambulatorial, sendo este capacitado pelo Setor de Controle e Avaliação;

8.3 Para os valores a serem pagos referentes aos procedimentos constantes na Tabela de Procedimentos, serão utilizados os recursos da Média e Alta Complexidade – MAC;

8.3 O pagamento pelos serviços ora credenciados, será individualizado, por consulta realizada, conforme produção apresentada e processada nos Sistemas do Ministério da Saúde;

8.4 Serão aplicados os valores previstos na “Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde – SUS”, que se encontra disponível no seguinte endereço eletrônico: <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>;

8.5 A contratada deverá encaminhar a relação nominal dos usuários atendidos e confirmados no Sistema de Regulação, na respectiva competência via e-mail para o



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Av. Atílio Pagani, 855 – Pagani – Palhoça /SC–CEP:88 132-149 –Fone/Fax: 48 – 3047-5557-3047-5585 CNPJ:
12.092.636/0001-90 - Nosso Site: <https://palhoca.atende.net>

Controle e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde, **até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente à prestação do serviço;**

8.6 O setor de Controle e Avaliação realizará a conferência da produção do arquivo em processamento. Caso seja necessário realizar correções, essas serão comunicadas por *e-mail* ao prestador contratado. Caso não sejam realizadas as correções em tempo definido por essa Superintendência, o prestador poderá não receber no mês referente à competência de apresentação, devendo apresentar a produção corrigida na competência seguinte;

8.7 Após a entrega do arquivo em processamento (5º dia útil), o relatório de crítica do arquivo processado deverá ser divulgado em até 20 (vinte) dias;

8.8 A partir da divulgação do relatório de crítica, o prestador apresentará a(s) Nota(s) Fiscal (is) na Superintendência de Regulação, Controle e Avaliação para o respectivo “aceite” e encaminhamento ao departamento administrativo financeiro para efetuar o pagamento;

8.9 O pagamento será efetuado através da apresentação da Nota Fiscal, em reais, devidamente conferida e aceita pela CONTRATANTE, mediante depósito em conta bancária, correspondente aos serviços efetivamente prestados.

9. DAS VISTORIAS TÉCNICAS, AUDITORIAS

9.1 Poderá a qualquer tempo ser realizada auditoria pelos gestores de qualquer esfera do SUS, de acordo com o Decreto Estadual nº 688, de 2 de outubro de 2007, publicado no DOE nº 18.219 que institui na Secretaria de Estado da Saúde, o Componente Estadual de Auditoria - CEA do Sistema Único de Saúde, bem como do próprio Município de Palhoça, podendo ocorrer rejeição e consequente glosa das contas;

9.2 As vistorias técnicas poderão ser realizadas, independentemente de agendamento prévio, anterior ou posterior a assinatura do contrato, a critério da Secretaria Municipal de Saúde e Comissão Especial de Vistorias de Prestadores de



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Atílio Pagani, 855 – Pagani – Palhoça /SC–CEP:88 132-149 –Fone/Fax: 48 – 3047-5557-3047-5585 CNPJ:
12.092.636/0001-90 - Nosso Site: <https://palhoca.atende.net>

Serviço.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Atílio Pagani, 855 – Pagani – Palhoça /SC–CEP:88 132-149 –Fone/Fax: 48 – 3047-5557-3047-5585 CNPJ:
12.092.636/0001-90 - Nosso Site: <https://palhoca.atende.net>

ANEXO VI - VISTORIA

Roteiro de avaliação e acompanhamento conforme prevê o item 9 do edital de Credenciamento nº...../2024

IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE	
Nome	
CNPJ	
Nº CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde	
Endereço	
Município	
Telefone	
E-mail	
Horário de Funcionamento	
Filantropica	Privada
Responsável Técnico (Nome completo e Registro do Conselho Profissional)	



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Atílio Pagani, 855 – Pagani – Palhoça /SC–CEP:88 132-149 –Fone/Fax: 48 – 3047-5557-3047-5585 CNPJ:
12.092.636/0001-90 - Nosso Site: <https://palhoca.atende.net>

1. CAPACIDADE INSTALADA

Consultas especializadas	SIM	NÃO
Consulta em Neurologia Pediátrica		
Consulta em Psiquiatria Geral (adulto)		

2. RECURSOS HUMANOS

Profissionais	Quantidade
Médico	
Enfermeiro	
Técnico de Enfermagem	
Auxiliar de Enfermagem	
Administrador	
Aux. Administrativo	
Recepcionista	
Outros:	

3. CORPO CLÍNICO

Nome do Profissional	Nº Conselho Regional de Medicina (CRM)	Registro de Qualificação de Especialização (RQE)

4. ESTRUTURA FÍSICA

	SIM	NÃO
--	-----	-----



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Atílio Pagani, 855 – Pagani – Palhoça /SC–CEP:88 132-149 –Fone/Fax: 48 – 3047-5557-3047-5585 CNPJ:
12.092.636/0001-90 - Nosso Site: <https://palhoca.atende.net>

Acesso - Rampa		
Acesso - Escada		
Acesso - Elevador		
Sala de espera (descrever nº de assentos na recepção) Obs:		
Sanitários para funcionários (Masculino e Feminino)		
Sanitário para clientes (Masculino e Feminino)		
Sanitário para deficiente físico		
Consultórios Descrever quantidade:		
Privacidade e confidencialidade garantidas?		
Para cada consultório: 01 cadeira ou poltrona para o médico?		
02 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante?		
Mesa?		
01 pia ou lavabo (em cada consultório)?		
Maca acolchoada simples, revestida com material impermeável? Descrever quantidade:		
Escada com 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca?		
Sala administrativa		
Depósito de material de limpeza		
Condições para desinfecção dos instrumentos dentro das normas sanitárias		
Abrigo de resíduos biológicos (lixo)		
Local para armazenagem dos insumos		



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Atílio Pagani, 855 – Pagani – Palhoça /SC–CEP:88 132-149 –Fone/Fax: 48 – 3047-5557-3047-5585 CNPJ:
12.092.636/0001-90 - Nosso Site: <https://palhoca.atende.net>

5. EQUIPAMENTOS:

	SIM	NÃO	QUANTIDADE
Computador no consultório			
Impressora			



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Atílio Pagani, 855 – Pagani – Palhoça /SC–CEP:88 132-149 –Fone/Fax: 48 – 3047-5557-3047-5585 CNPJ:
12.092.636/0001-90 - Nosso Site: <https://palhoca.atende.net>

6. MATERIAIS

	SIM	NÃO
Papel toalha		
Sabonete líquido		
Lixeira com pedal		
Álcool		
Lençol descartável para a maca		
Negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem		
Mesa auxiliar para instrumental e materiais diversos		
01 recipiente rígido para o descarte de material perfuro cortante		
Luvas descartáveis		
Esfigmomanômetro e Estetoscópio		
Oxímetro de pulso		
Glicosímetro		
Termômetro clínico		
Otoscópio		
Espéculo auricular		
Espéculo nasal		
Lanterna		
Fita métrica		
Balança antropométrica adequada à faixa etária		
Material para curativo (se necessário)		

7. DOCUMENTAÇÃO:

	SIM	NÃO
Mantém arquivo de prontuários físicos– SAME ou prontuário		



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Atílio Pagani, 855 – Pagani – Palhoça /SC–CEP:88 132-149 –Fone/Fax: 48 – 3047-5557-3047-5585 CNPJ:
12.092.636/0001-90 - Nosso Site: <https://palhoca.atende.net>

eletrônico		
Envia arquivo digital BPA (Boletim de Produção Ambulatorial) ao SUS? (se já credenciado ou conveniado)		
Envia juntamente, requisição autorizada?		
Outros		

8. DISPOSIÇÕES GERAIS:

8.1 Encontram-se regularizados perante a Vigilância Sanitária e demais órgãos oficiais de fiscalização e controle?

() Sim () Não

8.2 Verificar se existe alvará expedido pela autoridade sanitária, exposto em lugar visível. Considerar a legislação local, e descrever a data de vencimento.

() Sim () Não - Data de vencimento: _____

8.3 Há registro das consultas realizadas? Verificar os registros de forma qualitativa.

() Sim () Não

8.4 Utiliza o prontuário eletrônico? Qual?

() Sim () Não

Sistema utilizado: _____

8.5 É realizado o controle dos insumos utilizados (armazenamento e validade)?

() Sim () Não

8.6 Possui fixado em local visível e de grande circulação de usuários o aviso de sua condição de entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição?

() Sim () Não



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Av. Atílio Pagani, 855 – Pagani – Palhoça /SC–CEP:88 132-149 –Fone/Fax: 48 – 3047-5557-3047-5585 CNPJ:
12.092.636/0001-90 - Nosso Site: <https://palhoca.atende.net>

RELATÓRIO CONCLUSIVO:

Local e data

Membro da Comissão

Membro da Comissão

Membro da Comissão

Representante da Empresa

