

CONTRATO DE GESTÃO Nº 001/2016

Contrato de Gestão que entre si celebram o Município de Sapucaia do Sul, por sua Secretaria Municipal da Saúde, e a Fundação de Saúde de Sapucaia do Sul, nos termos da Lei Municipal nº 3224/2010, alterada e republicada pela Lei Municipal nº 3684/2015.

O **MUNICÍPIO DE SAPUCAIA DO SUL**, por intermédio da sua **SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**, inscrito no CNPJ nº 88.185.020/0001-25, com sede na Rua São Cristóvão, Bairro Freitas, representado por José Roberto Pacheco, Secretário Municipal da Saúde, inscrito no CPF nº 929.291.768/49, doravante denominado simplesmente **MUNICÍPIO**, e a **FUNDAÇÃO DE SAÚDE SAPUCAIA DO SUL**, inscrita no CNPJ nº 13.183.513/0001-27, com nome fantasia **FUNDAÇÃO HOSPITALAR GETÚLIO VARGAS**, com sede na Rua Pinheiro Machado, 331, Bairro Dihel, Município de Sapucaia do Sul, Estado do Rio Grande do Sul, representado por Juarez Wolf Verba, Diretor-Geral, inscrito no CPF nº 183.470.880-04, e por Suzana Maria Petrarca Guatimozim, Diretoria Administrativa e Financeira, inscrita no CPF nº 339.216.790-87, doravante denominada simplesmente **FUNDAÇÃO**, tendo em vista a Resolução da Comissão Intergestores Bipartite nº 759/2014, do Estado do Rio Grande do Sul e a Portaria nº 193/2015, da Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul – SES/RS, com fundamento na Lei Municipal nº 3224/2010, alterada e republicada pela Lei Municipal nº 3684/2015, ambas de Sapucaia do Sul, resolvem, de comum acordo, celebrar o presente **CONTRATO DE GESTÃO**, mediante as seguintes Cláusulas e condições:

1

DO OBJETO CLAUSULA PRIMEIRA

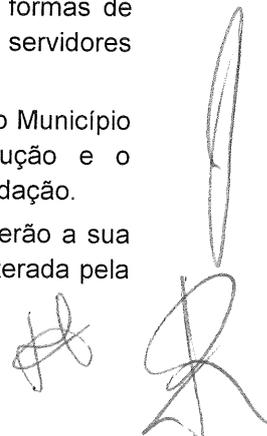
O presente Contrato de Gestão tem por objeto a garantia de serviços de assistência à saúde, em todos os níveis de complexidade do SUS, pela Fundação aos cidadãos do Município de Sapucaia do Sul e àqueles que lhes sejam referenciados, em acordo ao Plano de Metas Plurianual 2016-2020, um dos anexos deste contrato, o qual deverá definir a progressividade da prestação dos serviços.

§ 1º. As metas plurianuais da Fundação serão desdobradas, em comum acordo com o Município, em metas anuais, objeto de programação anual, constantes dos planos operativos de serviços a serem prestados para a população, em quantidade dimensionada, qualidade, custo financeiro e critérios de avaliação e controle, de acordo com indicadores de saúde, descritos em Anexos integrantes deste contrato.

§ 2º. Dentre as metas plurianuais se destacam as metodologias e formas para o desenvolvimento de recursos humanos, seus quantitativos anuais, capacitação permanente, custos, previsão de crescimento do quadro de pessoal, bem como de quaisquer formas de aumento da remuneração global do empregado da Fundação, bem como dos servidores cedidos integrantes do quadro especial.

§ 3º. No quadro de pessoal geral da Fundação, os servidores do quadro especial do Município devem estar destacados, bem como a previsão da evolução de sua redução e o correspondente ajuste quantitativo e financeiro em relação ao quadro próprio da Fundação.

§ 4º. Os serviços que eventualmente ainda estiverem sob a gestão do Município terão a sua transferência formalizada por decreto, nos termos da lei municipal nº 3224/2010, alterada pela Lei Municipal nº 3684/2015, e será objeto de termo aditivo ao presente contrato.



DAS DIRETRIZES DA GESTÃO CLÁUSULA SEGUNDA

A Fundação e o Município, pela sua secretaria Municipal de Saúde, se comprometem conjuntamente a observar a legislação que regem o Sistema Único de Saúde (SUS) e adotar o princípio de que a gestão pública é centrada no cidadão e tem como paradigma o humanismo no atendimento e a permanente busca de qualidade de seus serviços, devendo ainda ser observado:

- I – a universalidade do acesso, gratuidade dos serviços prestados e atendimento igualitário e equânime no Hospital Municipal Getúlio Vargas e demais unidades de saúde da Fundação;
- II – o planejamento sistemático, elaboração da programação anual, acompanhamento e avaliação de suas atividades anuais, em acordo ao plano de metas;
- II – a integração dos serviços da Fundação na rede de atenção à saúde e na região de saúde correspondente;
- III – a participação da comunidade;
- IV – a manutenção de ouvidoria que permita a escuta do cidadão e os encaminhamentos necessários;
- V – a prestação de serviços assistenciais em consonância com o ordenamento do acesso pelos serviços de regulação do SUS, conforme as necessidades de saúde da população; e
- VI – a observância dos regramentos das comissões intergestores próprias do SUS, em especial a regional.

2

CLAUSULA TERCEIRA

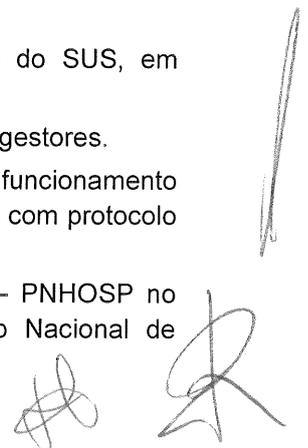
A Fundação se compromete a observar regramentos técnicos e administrativos próprios do SUS, em especial:

- I. os insumos ou serviços necessários para a execução das ações assistenciais serão norteados pelas políticas, protocolos técnicos de atendimento e os regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde;
- II. a capacidade instalada será disponibilizada para atendimento das necessidades assistenciais definidos na Programação Anual e respectivos planos operativos;
- III. a produção de serviços assistenciais será parâmetro para o cálculo dos incentivos financeiros e da série histórica, visando ao realinhamento futuro do contrato; e
- IV. a regionalização das ações e serviços de saúde.

DAS RESPONSABILIDADES DOS CONTRATANTES CLÁUSULA QUARTA

I – São responsabilidades da Fundação:

- a) Manter atualizado os dados nos sistemas de informação de saúde do SUS, em especial os de notificação compulsória.
- b) Observar as diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos validados pelos gestores.
- c) Manter o serviço de urgência e emergência geral (clínicas básicas) em funcionamento vinte e quatro horas por dia, nos sete dias da semana, com acolhimento com protocolo de classificação de risco.
- d) Observar as disposições da Política Nacional de Atenção Hospitalar – PNHOSP no tocante à gestão do Hospital Municipal Getúlio Vargas e do Plano Nacional de Humanização do SUS em todos os seus serviços.



- e) Observar as disposições do Programa Nacional de Segurança do Paciente, em especial:
 - 1. Implantar os Núcleos de Segurança do Paciente;
 - 2. Elaborar planos de Segurança do Paciente; e
 - 3. Implantar Protocolos de Segurança do Paciente.
- f) Manter em funcionamento as Comissões Técnicas previstas para o ambiente hospitalar, como as Comissões de Óbitos, de Revisão de Prontuários Médicos, de Ética Médica e de Controle de Infecção Hospitalar, de Gerenciamento de Risco, entre outras.
- g) Manter-se como campo de educação permanente para profissionais da Rede de Atenção à Saúde – RAS, mediante pactuação com o gestor local de saúde.
- h) Desenvolver atividades de pesquisa e de gestão de tecnologias em saúde, priorizadas as necessidades regionais e a política de saúde instituída, conforme pactuado com o gestor público de saúde.
- i) Avaliar permanentemente a satisfação dos usuários e dos acompanhantes.
- j) Manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES.
- k) Apresentar à Comissão de Acompanhamento do Contrato quadrimestralmente, ou sempre que solicitado, relatório contendo informações que possibilitem avaliar o atendimento das metas qualitativas, bem como dados referentes às metas quantitativas, de acordo com o Plano Operativo.

II – São responsabilidades do Município:

- a. Cumprir com suas obrigações financeiras nas datas aprazadas.
- b. Acompanhar, supervisionar, regular, fiscalizar e avaliar as ações e os serviços de saúde da Fundação e a execução deste contrato.
- c. Inserir no orçamento do Município, nos exercícios competentes, os recursos necessários à execução deste contrato.
- d. Manter em funcionamento a Comissão de Avaliação e Acompanhamento do Contrato.
- e. Manter atualizado o sistema de informação de monitoramento e avaliação das metas e compromissos da contratualização.
- f. Cumprir as regras de atualização e processamento dos sistemas de informações em saúde obrigatórios para o SUS.
- g. Promover a integração das práticas de ensino-serviço à realidade da Rede de Assistência à Saúde – RAS, mediante pactuação com a Fundação.

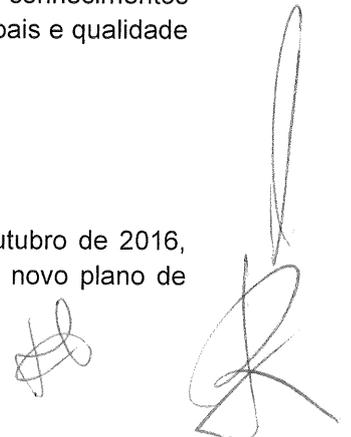
3

DO DESENVOLVIMENTO DE PESSOAL CLÁUSULA QUINTA

A Fundação deverá manter dentre suas metas um plano de desenvolvimento de pessoal, aprovado pelo Conselho Curador, até 180 dias da data de assinatura deste contrato, com a finalidade de garantir ao seu trabalhador aperfeiçoamento constante de seus conhecimentos técnicos, a melhoria do ambiente de trabalho, harmonia nas relações interpessoais e qualidade na execução de seus serviços.

DO PRAZO CLÁUSULA SEXTA

O presente contrato vigorará pelo prazo de cinco anos, a contar de 01 de outubro de 2016, podendo ser aditado mediante termos aditivos os quais deverão dispor sobre novo plano de metas, valores financeiros e demais atividades e ações necessárias.

Two handwritten signatures in black ink are located at the bottom right of the page. The first signature is smaller and more compact, while the second is larger and more stylized, extending upwards and to the left.

CLÁUSULA SÉTIMA

Durante a vigência deste contrato, serão elaborados termos aditivos para atualização da programação das ações e serviços de saúde dos planos operativos, bem como para atualização de seus valores financeiros.

DOS RECURSOS FINANCEIROS CLÁUSULA OITAVA

O valor estimado do presente contrato é o estabelecido no Termo de Ajustamento Financeiro em anexo, cabendo ao Fundo Municipal de Saúde observar a programação de desembolso prevista no Parágrafo Primeiro da Cláusula Quarta do referido Termo.

DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA CLAUSULA NONA

As despesas decorrentes deste Contrato correrão por conta dos recursos financeiros do Fundo Municipal da Saúde de acordo com as dotações orçamentárias especificadas no Termo de Ajustamento Financeiro em anexo.

Parágrafo único. Anualmente serão revistas as dotações orçamentárias de acordo com os custos previstos para o contrato em termos aditivos.

DOS BENS ADQUIRIDOS CLÁUSULA DECIMA

Os bens móveis e imóveis adquiridos para o Hospital Municipal Getúlio Vargas com recursos do presente contrato serão patrimoniados em nome da Fundação integrando seu patrimônio.

4

DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO CLAUSULA DÉCIMA PRIMEIRA

O presente contrato contará com uma comissão de acompanhamento de sua execução, composta de 5 membros, sendo 2 indicados pelo Município, 1 pela Fundação, 1 pelo Conselho Curador da Fundação e 1 pelo Conselho Municipal de Saúde à qual compete a prática de todos os atos de verificação da execução do contrato, conforme planos operativos, programação anual e suas metas, a qualidade de seus serviços, podendo ter acesso a qualquer documento, informação, balanços, relatórios de gestão e de execução contábil e demais documentos administrativos, técnicos e contábeis, cabendo ainda à Comissão apoiar ambos os contratantes na execução do presente contrato.

DA FISCALIZAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO DO CONTRATO CLAUSULA DÉCIMA SEGUNDA

A fiscalização, o controle e a avaliação do presente contrato serão realizados pelo Município e pela Fundação mediante análise de documentos e relatórios de gestão e de execução contábil apreciado mediante indicadores do Ministério da Saúde e outros que se mostrem relevantes, atos de escuta dos usuários e trabalhadores, e ainda pelo sistema de fiscalização, controle e avaliação interna e externa da administração pública municipal.

§ 1º. Os instrumentos administrativos de fiscalização, controle e avaliação deste Contrato são:

I - Relatório de Gestão; e

II – Relatório de Demonstração Financeira.

§ 2º. O Relatório de Gestão será apresentado à Secretaria Municipal de Saúde de forma parcial e anual, sendo a sua periodicidade quadrimestral e o anual no primeiro quadrimestre do ano subsequente, quando também deverá ser apresentado o relatório anual das demonstrações financeiras, pertinente à execução do contrato, e que deverá ser enviado pela SMS ao Conselho Municipal de Saúde, de acordo com o art. 10 da Lei 3684/2015.

§ 3º. O Relatório de gestão anual demonstrará a execução anual do contrato quando todos os resultados deverão ser comparados, traçando-se uma linha evolutiva da prestação dos serviços em relação à sua qualidade, quantidade, custo e satisfação do usuário.

§ 4º. O Relatório de Gestão deverá discriminar o percentual de atingimento das metas e resultados qualitativos e quantitativos, fornecendo dados e indicadores suficientemente precisos, de modo que possibilitem a apuração da execução do Contrato, das dificuldades de gestão e da aplicação dos recursos financeiros e custos de serviços.

§ 5º. Nos relatórios quadrimestrais, as metas e resultado deverão ser expostas individualmente, de forma comparativa ao seu correspondente alcançado no relatório imediatamente anterior.

§ 6º. O Relatório de Gestão deverão pontuar eventuais dificuldades de gestão, possíveis soluções, necessidade de repactuação de metas, valores se necessário, as quais serão analisadas pelo Conselho Curador.

DO DESCUMPRIMENTO DO CONTRATO CLÁUSULA DECIMA TERCEIRA

Considera-se descumprimento do contrato:

I - A inexecução total ou parcial (em percentual global inferior a 70% das metas qualitativas ou quantitativas pactuadas) do objeto deste Contrato.

II - O descumprimento das obrigações previstas neste contrato.

III - O fornecimento de informações incompletas, intempestivas ou fora dos critérios definidos.

IV - A inobservância da legislação vigente.

§ 1º. A contratante que verificar o descumprimento do contrato nos termos do *caput* desta cláusula deverá notificar a outra parte no prazo máximo de 15 dias e informar ao Conselho Curador.

§ 2º. Deverá ser negociado entre os contratantes, prazo para a correção e adequação da execução do contrato pela entidade que a estiver em mora contratual.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA

São penalidades passíveis de ser aplicadas aos contratantes:

a. Advertência; e

b. Multa correspondente a até 1,0% (um por cento) do valor total do contrato.

§ 1º. A imposição das penalidades dependerá da gravidade do fato que as motivar, mediante avaliação da situação e circunstâncias de sua ocorrência.

§ 2º. Além das penalidades descritas acima deverá ser instituída pelo Prefeito Municipal, uma câmara de arbitragem administrativa, composta por pessoas do Município não vinculadas ao contrato e sua execução, da OAB local para mediar os conflitos surgidos com decisão que ponha fim aos descumprimentos de cláusulas contratuais em benefício da boa gestão pública, melhoria do gasto público e alcance de resultados qualitativos e quantitativos para a população usuária dos serviços objeto deste contrato.

CONDIÇÕES ESPECIAIS E GERAIS
CLAUSULA DÉCIMA QUINTA

A não formalização da transferência patrimonial dos bens móveis do Hospital Municipal Getúlio Vargas, determinado pelo art. 33 Lei 3224/2010, alterada e republicada pela Lei Municipal nº 3684/2015, ao patrimônio da Fundação, não impede a sua utilização para a realização de suas atividades.

DOS ANEXOS
CLAUSULA DÉCIMA SEXTA

O Plano de Metas Plurianual e os planos operativos são parte integrante e condição de eficácia deste Contrato, estando descrito em Anexos e seu prazo de validade é de doze meses.

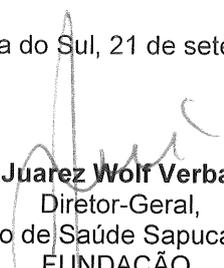
Parágrafo único. Caso a Fundação apresente ao final da vigência dos planos operativos, percentual acumulado de cumprimento de metas e resultados superior a 100% (cem por cento), suas metas e resultados serão reavaliados, com vistas ao reajuste.

E por estarem justas e acordadas, firmam as partes firmam o presente contrato de gestão em duas vias de igual teor e forma e para os mesmos fins de direito, na presença das testemunhas abaixo qualificadas.

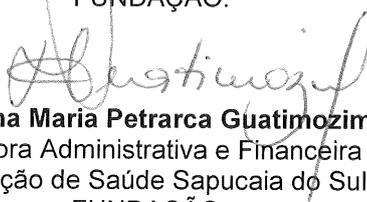


José Roberto Pacheco,
Secretário Municipal da Saúde,
Município de Sapucaia do Sul,
MUNICÍPIO.

Sapucaia do Sul, 21 de setembro de 2016.



Juarez Wolf Verba,
Diretor-Geral,
Fundação de Saúde Sapucaia do Sul,
FUNDAÇÃO.



Suzana Maria Petrarca Guatimozim
Diretora Administrativa e Financeira
Fundação de Saúde Sapucaia do Sul,
FUNDAÇÃO.

Testemunhas:

Nome: _____
Documento: _____
Assinatura: _____

Nome: _____
Documento: _____
Assinatura: _____

ANEXO I

PLANO OPERATIVO – HOSPITAL MUNICIPAL GETÚLIO VARGAS – HMGV

O presente Plano Operativo tem por objetivo definir metas para as ações e serviços públicos de saúde, nas áreas de assistência, gestão, ensino e pesquisa, que serão prestados pela Fundação na gestão do HMGV, bem como indicadores para avaliação do desempenho, considerando o padrão de assistência estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde.

Com base na Política de Atenção Saúde do município de Sapucaia do Sul, definida pela Secretaria Municipal de Saúde e aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde foi constituída a proposta de ajustes no padrão assistência e na capacidade instalada de cada serviço de saúde, a ser operacionalizada nos próximos anos.

PRIMEIRA PARTE

METAS QUALITATIVAS

i. ATENÇÃO À SAÚDE

1ª META: Redução da taxa de infecções hospitalares – pontuação 10.

- a) Identificar série histórica de taxas de infecção na UTI (ventilação mecânica, sonda e cateter).
- b) Implementar mensuração da taxa de infecção do sítio cirúrgico no Bloco Cirúrgico no prazo de 60 (sessenta) dias a partir da assinatura do contrato.
- c) Definir pelo menos uma medida por ano de redução da taxa de infecção hospitalar.

2ª META: Criação da Subcomissão de Revisão de Óbitos Maternos e Neonatais, vinculada à Comissão de Óbitos do HMGV, apresentando relatório mensal com análise dos óbitos ocorridos – pontuação 10.

3ª META: Redução de no mínimo 5% (cinco por cento) da Taxa de Cesáreas no SUS atualmente realizadas – pontuação 10.

4ª META: Estabelecimento de padrões de atendimento ao usuário, criando protocolos e informatizando os processos assistenciais – pontuação 10.

ii. PARTICIPAÇÃO NAS POLÍTICAS PRIORITÁRIAS DO SUS

5ª META: Implementar atividades humanizadoras conforme a política nacional de humanização do SUS – pontuação 10.

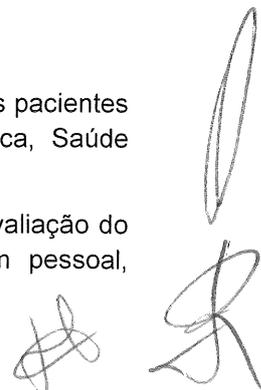
- a) Implantar acolhimento com classificação de risco, articulado com as referências da rede de serviços do Município.
- b) Realizar reuniões do Grupo de Orientação de Cuidados pós Alta Hospitalar – GOCA.

6ª META: Realizar teste rápido de HIV em pelo menos 90% das gestantes não testadas – pontuação 10.

iii. GESTÃO HOSPITALAR

7ª META: Realizar relatório mensal com nome, endereço e telefone para contato dos pacientes crônicos que apresentam internações recidivantes nos setores de Clínica Médica, Saúde Mental e Pediatria, encaminhando ao gestor local – pontuação 10.

8ª META: Apresentação de relatório mensal à Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato relacionando o custo orçado e o custo realizado das despesas com pessoal, medicamentos, materiais médico-hospitalares e outras despesas – pontuação 10.



9ª META: Composição das comissões de controle de infecção hospitalar, de gerenciamento de resíduos, de revisão de prontuários, de revisão de óbitos e de ética de enfermagem, demonstrando a realização de no mínimo uma reunião ordinária mensal – pontuação 10.

iv. DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL/ENSINO

10ª META: Realizar cursos de treinamento e aperfeiçoamento profissional, com 80% (oitenta por cento) do quadro funcional presente em pelo menos um curso na vigência do contrato – pontuação 10.

PONTUAÇÃO TOTAL: 100 PONTOS

QUADRO DE AVALIAÇÃO DAS METAS QUALITATIVAS

De 90 a 100 pontos:	METAS ATINGIDAS PLENAMENTE
De 80 a 90 pontos:	METAS ATINGIDAS SATISFATORIAMENTE
De 70 a 80 pontos:	METAS ATINGIDAS REGULARMENTE
Abaixo de 70 pontos:	METAS NÃO ATINGIDAS

SEGUNDA PARTE

METAS QUANTITATIVAS

1ª META: Área Hospitalar

I – Financiamento FAEC

Média Complexidade - FAEC	FÍSICO MÊS	FINANCEIRO MÊS	FÍSICO ANO	FINANCEIRO ANO
01 - Cirurgias eletivas	45	45.578,59	540	R\$ 546.943,08
TOTAL	45	45.578,59	540	R\$ 546.943,08

II – Financiamento MAC

Média Complexidade - MAC	FÍSICO MÊS	FINANCEIRO MÊS (R\$)	FÍSICO ANO	FINANCEIRO ANO (R\$)
01 - Cirúrgico	192	201.968,64	2304	2.423.623,68
02 - Obstétrico	180	103.404,60	2160	1.240.855,20
03 - Clínico	320	330.630,40	3840	3.967.564,80
04 - Crônico	3	8.006,61	36	96.079,32
05 - Psiquiatria	32	31.684,80	384	380.217,60
06 - Pneumologia sanitária (tisiologia)	11	11.814,77	132	141.777,24
07 - Pediátrico	28	21.739,48	336	260.873,76
SUBTOTAL	766	709.249,30	9192	8.510.991,60

Alta Complexidade - MAC	FÍSICO MÊS	FINANCEIRO MÊS (R\$)	FÍSICO ANO	FINANCEIRO ANO (R\$)
01 - Cirúrgico	1	1.854,34	12	22.252,08
02 - Clínico	6	9.689,76	72	116.240,76
07 – Pediátrico	1	1.306,21	12	15.674,52
SUBTOTAL	8	12.847,28	96	154.167,36
TOTAL GERAL	774	722.096,58	9288	8.665.158,96

2ª META: ÁREA AMBULATORIAL

I. Financiamento MAC

MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL - URGÊNCIA	META MENSAL		META ANUAL	
FORMA DE ORGANIZAÇÃO	FISICO MÊS	FINANCEIRO MÊS (R\$)	FISICO ANO	FINANCEIRO ANO (R\$)
0101-Atividade educativa	29	78,30	348	939,60
0201-Coleta de Material	109	3.975,23	1308	47.702,76
0202-Diagnóstico em Laboratório	19.000	71.250,00	280.000	855.000,00
0204-Diagnóstico por radiologia	4.000	33.520,00	48.000	402.240,00
0204030030 - Mamografia	32	720,00	384	8.640,00
020403018 – Mamografia Bilateral (MAC)	100	4.500,00	1.200	54.000,00
0205 – Diagnostico por Ultrassonografia	653	19.407,16	7.836	232.885,92
0209 – Diagnóstico por Colonoscopia	120	7.994,40	1.440	95.932,80
0211 – Diagnóstico em especialidades	4.545	34.587,45	54.540	415.049,40
0214 – Diagnóstico por Teste Rápido (HIV)	47	47,00	564	564,00
0301 – Consultas/atendimentos/ acompanhamentos	378	4.802,40	4.536	48.988,80
030101004 - Consultas de profissionais de nível superior	6.924	43.621,20	83.088	520.345,40
30101005 - Consulta médica em saúde do trabalhador	5	50,00	60	600,00
0301010072 - Consulta médica em atenção especializada	3.600	36.000,00	43.200	432.000,00
0301030073-Atendimento pré-hospitalar	167	4.964,91	2.004	59.578,92
03016002 – Atendimento de urgência com observação	3.063	38.195,61	36.756	458.347,32
030106006 – Atendimento de urgência	5.844	64.284,00	70.128	771.408,00
0301060100 - Atendimento ortopédico com imobilização	148	1.924,00	1.776	23.088,00
030110012 - Administração de medicamentos	6.474	4.078,62	77.688	48.943,44
0303 – Tratamentos clínicos	175	3.645,25	2.100	43.743,00
0306-Hemoterapia	11	78,43	132	941,16
0401-Pequenas cirurgias	435	11.679,75	5.220	140.157,00
0404-Cirurgias de vias aéreas superiores	57	653,22	684	7.838,64
0405-Cirurgia do aparelho da visão	86	3.962,88	1.032	47.554,56
040505037 - Faciemulsificação	55	35.365,00	660	424.380,00
0406-Cirurgia aparelho circulatório	2	59,72	24	1.433,28
0407-Cirurgia aparelho digestivo	2	24,54	24	294,48
0408-Cirurgia sistema osteomuscular	20	719,00	240	8.628,00




0409 - Cirurgia genitourinário	1	20,16	12	241,92
0412 - Cirurgia torácica	1	54,97	12	659,64
0417 - Anestesia regional	217	4.832,59	2.604	57.991,08
SUBTOTAL	56.300	434.375,79	727.600	5.210.117,12

ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL – URGÊNCIA	META MENSAL		META ANUAL	
	FISICO MÊS	FINANCEIRO MÊS (R\$)	FISICO ANO	FINANCEIRO ANO (R\$)
0206 - Diagnóstico por tomografia	600	66.450,00	7200	797.400,00
TOTAL	600	66.450,00	7200	797.400,00

II – Financiamento FAEC

Média Complexidade - FAEC	FISICO MÊS	FINANCEIRO MÊS	FISICO ANO	FINANCEIRO ANO
0204030188 - Mamografia bilateral para rastreamento	400	R\$ 18.000,00	4800	216.000,00
TOTAL	400	R\$ 18.000,00	4800	216.000,00

QUADRO DE AVALIAÇÃO DAS METAS QUANTITATIVAS

De 90% a 100%	METAS ATINGIDAS PLENAMENTE
De 80% a 90%	METAS ATINGIDAS SATISFATORIAMENTE
De 70% a 80%	METAS ATINGIDAS REGULARMENTE
Abaixo de 70%	METAS NÃO ATINGIDAS

TERCEIRA PARTE

INCENTIVOS ESTADUAIS E FEDERAIS DE COFINANCIAMENTO AOS HOSPITAIS VINCULADOS AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

ORIGEM	INCENTIVO	PARCELAS	VALOR POR PARCELA
Estadual	Casa da Gestante	12	R\$ 8.000,00
Estadual	Incentivo de Orçamentação	12	R\$ 3.816.803,00
Estadual	Saúde Mental Estadual	12	R\$ 60.000,00
Estadual	Porta de Entrada – CIB 373/2013	12	R\$ 50.000,00
Federal	10 leitos – Linha de Cuidado AVC	12	R\$ 98.234,38
Federal	Saúde Mental Federal	12	R\$ 56.101,10
Federal	Porta de Entrada Federal	12	R\$ 100.000,00
Federal	Rede de urgência e emergência – UTI Adulto II	12	R\$ 70.360,32
Federal	UCINCO – Rede Cegonha	12	R\$ 45.990,00
	Subtotal	12	R\$ 4.305.488,80

QUARTA PARTE

SÍNTESE DE VALORES

FINANCIAMENTO MAC		
Média Complexidade	Mensal	Anual

Ambulatorial	R\$ 397.477,95	R\$ 4.769.735,40
Hospitalar	R\$ 709.249,30	R\$ 8.510.991,60
Subtotal	R\$ 1.106.727,25	R\$ 13.280.727,00
Alta Complexidade	Mensal	Anual
Ambulatorial	R\$ 67.983,00	R\$ 815.796,00
Hospitalar	R\$ 12.847,28	R\$ 154.167,36
Subtotal	R\$ 80.830,28	R\$ 969.963,36

FINANCIAMENTO FAEC		
Média Complexidade	Mensal	Anual
Ambulatorial	R\$ 18.000,00	R\$ 216.000,00
Hospitalar	R\$ 45.578,59	R\$ 546.943,08
Subtotal	R\$ 63.578,59	R\$ 762.943,08
Alta Complexidade	Mensal	Anual
Ambulatorial	R\$ 35.365,00	R\$ 424.380,00
Hospitalar	R\$ 2.313,17	R\$ 27.758,04
Subtotal	R\$ 37.678,17	R\$ 452.138,04

INCENTIVOS		
Classificação	Mensal	Anual
Estadual	R\$ 3.934.803,00	R\$ 47.217.636,00
Federal	R\$ 370.685,80	R\$ 4.448.229,60
Subtotal	R\$ 4.305.488,80	R\$ 51.665.865,60

TOTAL GERAL	R\$ 5.594.303,09	R\$ 67.131.637,08
--------------------	-------------------------	--------------------------

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

ANEXO II

PLANO OPERATIVO – SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU

1- CONTEXTUALIZAÇÃO

O município de Sapucaia do Sul está localizado na região metropolitana de Porto Alegre, possui uma população conforme censo 2014 de 137.750 habitantes, tem como limites os municípios de São Leopoldo ao norte, Novo Hamburgo a nordeste, Gravataí ao leste, Cachoeirinha a sudeste, Esteio ao sul, Nova Santa Rita a oeste e Portão a noroeste.

O Município possui vinte e três Unidades de Estratégias da Saúde da Família (ESF), cinco Unidades Básicas de Saúde (UBS), um Ambulatório de Especialidade Municipal, um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), um Centro de Atenção Psicossocial Infantil, um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Droga, um Centro de Saúde da Mulher, um Ambulatório de Infectologia, uma Unidade Pronto Atendimento, um Hospital Geral.

Considerando o Decreto nº 5.055, de 27 de abril de 2004 que institui o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), em Municípios e regiões do território nacional e a Portaria Ministerial nº 1.010, de 21 de maio de 2012, que redefine as diretrizes para a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e sua Central de Regulação das Urgências, componente da Rede de Atenção às Urgências (RAU), onde define o SAMU como um componente assistencial móvel da Rede de Atenção às Urgências que tem como objetivo chegar precocemente à vítima após ter ocorrido um agravamento à sua saúde (de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras) que possa levar a sofrimento, à seqüelas ou mesmo à morte, mediante o envio de veículos tripulados por equipe capacitada, acessado pelo número "192" e acionado por uma Central de Regulação das Urgências.

Segundo a Portaria 1010/2012, as Unidades Móveis para atendimento de urgência podem ser das seguintes espécies:

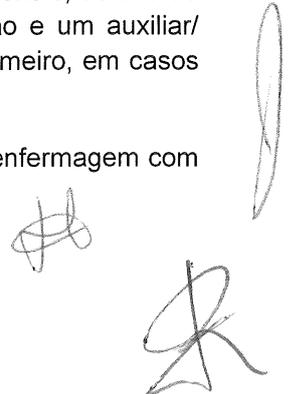
I - Unidade de Suporte Básico de Vida Terrestre: tripulada por no mínimo 2 (dois) profissionais, sendo um condutor de veículo de urgência e um técnico ou auxiliar de enfermagem;

II - Unidade de Suporte Avançado de Vida Terrestre: tripulada por no mínimo 3 (três) profissionais, sendo um condutor de veículo de urgência, um enfermeiro e um médico;

III - Equipe de Aeromédico: composta por no mínimo um médico e um enfermeiro;

IV - Equipe de Embarcação: composta por no mínimo 2 (dois) ou 3 (três) profissionais, de acordo com o tipo de atendimento a ser realizado, contando com o condutor da embarcação e um auxiliar/técnico de enfermagem, em casos de suporte básico de vida, e um médico e um enfermeiro, em casos de suporte avançado de vida;

V - Motolância: conduzida por um profissional de nível técnico ou superior em enfermagem com treinamento para condução de motolância;



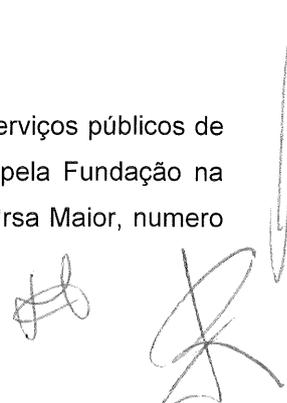
VI - Veículo de Intervenção Rápida (VIR): tripulado por no mínimo um condutor de veículo de urgência, um médico e um enfermeiro.

O Serviço de atendimento pré-hospitalar móvel de Sapucaia do Sul é vinculado a Central Estadual de Regulação e monitorado via rádio pelo médico regulador que orienta a equipe de intervenção quanto aos procedimentos necessários à condução do caso. Devendo existir uma rede de comunicação entre a Central, as ambulâncias e todos os serviços que recebem os pacientes, e tem como missão:

- Funcionar durante as 24 horas nos sete (7) dias da semana, sem interrupções do atendimento estando habilitado para prestar atendimento de urgência pré-hospitalar do município de referência prestando o seguinte atendimento:
- Realizar atendimento pré - hospitalar móvel de urgência, regulado pela Central de Regulação do Estado;
- Realizar a coordenação, a regulação e a supervisão médica, direta ou à distância, de todos os atendimentos pré-hospitalares;
- Realizar o atendimento médico pré-hospitalar de urgência, tanto em casos de traumas como em situações clínicas, prestando os cuidados médicos de urgência apropriados ao estado de saúde do usuário, quando se fizer necessário, transportá-lo com segurança e com o acompanhamento de profissionais do sistema até o ambulatório ou hospital;
- Participará dos planos de organização de socorros em caso de desastres ou eventos com múltiplas vítimas, tipo acidente aéreo, ferroviário, inundações, terremotos, explosões, intoxicações coletivas, acidentes químicos ou de radiações ionizantes, e demais situações de catástrofes;
- Manter, diariamente, informação atualizada dos recursos disponíveis para o atendimento às urgências;
- Prover banco de dados e estatísticas atualizados no que diz respeito a atendimentos de urgência, a dados médicos e a dados de situações de crise e de transferência inter-hospitalar de pacientes graves, bem como de dados administrativos;
- Realizar relatórios sobre os atendimentos de urgência, metas qualitativas e quantitativas, conforme estabelecido neste Plano Operativo;
- Participar da educação sanitária, proporcionando cursos de primeiros socorros à comunidade, e de suporte básico de vida aos serviços e organizações que atuam em urgências, sempre que solicitado.

2- CONSIDERAÇÕES GERAIS

O presente Plano Operativo tem por objetivo definir metas para as ações e serviços públicos de saúde, nas áreas de assistência, gestão, ensino e pesquisa, que serão prestados pela Fundação na gestão da Serviço de Atendimento Médico de Urgência (SAMU), localizada na Rua Ursa Maior, numero



442, bem como indicadores para avaliação do desempenho, considerando o padrão de assistência estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde.

Com base na Política de Atenção Saúde do município de Sapucaia do Sul, definida pela Secretaria Municipal de Saúde e aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde foi constituída a proposta de ajustes no padrão assistência e na capacidade instalada de cada serviço de saúde, a ser operacionalizada nos próximos anos.

A Unidade funcionará durante as 24 (vinte e quatro) horas nos 7 (sete) dias da semana, sem interrupções do atendimento, estando habilitada para prestar assistência pré hospitalar.

3- DA ESTRUTURA TECNOLÓGICA E CAPACIDADE INSTALADA

A área física específica da unidade está disposta na tabela abaixo, sendo necessária uma revitalização do prédio para padronização e qualificação do serviço:

BASE DA SAMU	
01 – Sala de Estar	01 – Dormitório SA
01 – Cozinha	01 – Dormitório SB
02 - Banheiros	01 - Vestiário
01 - Almojarifado	01 - Expurgo

As viaturas hoje disponíveis da unidade estão dispostas na tabela abaixo, necessitando manutenção preventiva e um fundo para renovação de frota:

VIATURAS DA SAMU	
01	Ambulância de Suporte Básico
01	Ambulância de Suporte Avançado
01	Motolância
01	Veiculo Rápido

4- QUADRO DE PESSOAL

Quadro Médico	Carga Horária Mês	Diurno	Noturno
Médico socorrista plantonista	60h	7	7
TOTAL		14	

Quadro Outros Profissionais	Jornada	Quantidade	
		Dia	Noite
Auxiliar de serviços gerais	200	1	-
Condutor de Veiculo de Urgência	200	6	5
Enfermeiro	180	3	2
Técnico em enfermagem	180	4	3

TOTAL	14	10
--------------	-----------	-----------

Coordenação	Qtd
Coordenação da Unidade e RT Enfermagem	1
RT Médico	1
TOTAL	2

5- METAS QUALITATIVAS

EIXOS	AÇÃO	META	PRAZO	INDICADOR
Gestão em Saúde	Organização e implantação da nova infraestrutura	Realizar a Revitalização do prédio da SAMU. Condicionado a repasse financeiro correspondente.	Até janeiro/17	Relatório descritivo
		Abastecer e organizar os estoques	Contínuo	Demonstrativo financeiro
	Contratação de Pessoal	Celetista - Concurso Público ou Processo Seletivo Público. Para conclusão do quadro.	Contínuo	Edital, Homologação e Contratação
	Apresentação à Comissão de Acompanhamento do Contrato	Elaborar relatório de gestão apresentando indicadores assistenciais e a execução das metas qualitativas e quantitativas contratadas.	Trimestral	Relatório Gestão e Ata de reunião
		Elaborar relatório financeiro apresentando receitas e despesas.	Mensal	Relatório Financeiro e Ata de reunião
Pesquisa, ensino e desenvolvimento dos trabalhadores	Educação permanente	Elaborar Programa de Educação Permanente com base nas necessidades de atualização dos trabalhadores.	Semestral	Relatório
		Manter encontros sistemáticos para educação permanente de acordo com as necessidades identificadas no PEP.	Bimestral	Lista de Presença
Políticas Prioritárias do SUS	Atendimento Urgência e Emergência Móvel	Implantar monitorização dos números de atendimentos com o desfecho.	Trimestral	Relatório Gestão
	Integração em Rede	Realizar reunião com os serviços municipais envolvidos estabelecendo fluxos de referências e contra-referências, através da implementação da Câmara Técnica.	Bimestral	Ata de reunião e lista de presença
	Ouvidoria	Manter acesso ao serviço de ouvidoria, responsabilizando-se pelo atendimento as	Contínuo	Relatório

		demandas registradas		
Atenção à Saúde	Monitoramento do Perfil dos Usuários	Implantar o Sistema de Monitoramento do perfil epidemiológico integrado as soluções tecnológicas em uso na Rede Municipal	Trimestral	Relatório de Gestão
		Monitorar o número de atendimentos prestados conforme faixa etária, usuários referenciados para UPA ou Hospital, procedimentos médicos e de enfermagem, óbitos.	Mensal	Relatório de Produção
	Indicadores	Indicadores de Tempo Resposta e Indicadores de Assistência	Contínuo	Protocolo Operacional Padrão

6- METAS QUANTITATIVAS

Garantir recurso humano, tecnológico e de insumos necessários para manter o atendimento conforme demanda do município. Série histórica com média mensal de 300 atendimentos mês.

7- ORGANIZAÇÃO DA ESTRUTURA

A realização das atividades e cumprimento dos objetivos propostos neste Plano de Trabalho será garantida com a seguinte estrutura, disponibilizada pela Fundação: abastecimento dos materiais, equipamentos e insumos, assim como, manutenção da unidade, higienização, abastecimento das ambulâncias, aquisição de uniformes.

A manutenção preventiva e corretiva das ambulâncias, será de responsabilidade da contratada, mediante a um valor mensal fixo.

- A ambulância de Suporte Básico, deverá ter os seguintes materiais e equipamentos:

Sinalizador óptico e acústico; equipamento de rádio-comunicação fixo e móvel; maca articulada e com rodas; suporte para soro; instalação de rede de oxigênio com cilindro, válvula, manômetro em local de fácil visualização e régua com dupla saída; oxigênio com régua tripla (a- alimentação do respirador; b- fluxômetro e umidificador de oxigênio e c - aspirador tipo Venturi); manômetro e fluxômetro com máscara e chicote para oxigenação; cilindro de oxigênio portátil com válvula; maleta de urgência contendo: estetoscópio adulto e infantil, ressuscitador manual adulto/infantil, cânulas orofaríngeas de tamanhos variados, luvas descartáveis, tesoura reta com ponta romba, esparadrapo, esfigmomanômetro adulto/infantil, ataduras de 15 cm, compressas cirúrgicas estéreis, pacotes de gaze estéril, protetores para queimados ou eviscerados, cateteres para oxigenação e aspiração de vários tamanhos; maleta de parto contendo: luvas cirúrgicas, clamps umbilicais, estilete estéril para corte do cordão, saco plástico para placenta, cobertor, compressas cirúrgicas e gazes estéreis, braceletes de identificação; suporte para soro; prancha curta e longa para imobilização de coluna; talas para imobilização de membros e conjunto de colares cervicais; colete imobilizador dorsal; frascos de soro fisiológico e ringer lactato; bandagens triangulares; cobertores; coletes refletivos para a tripulação; lanterna de mão; óculos, máscaras e aventais de proteção e maletas com medicações a serem definidas em protocolos, pelos serviços. As ambulâncias de suporte básico que realizam também ações de salvamento deverão conter o material mínimo para salvamento terrestre, aquático e em alturas, maleta de ferramentas e extintor de pó químico seco de 0,8 Kg, fitas e cones sinalizadores para isolamento de áreas, devendo contar, ainda com compartimento isolado para a sua guarda, garantindo um salão de atendimento às vítimas de, no mínimo, 8 metros cúbicos.

- A ambulância de Suporte Avançado deverá ter os seguintes materiais e equipamentos:

Sinalizador óptico e acústico; equipamento de rádio-comunicação fixo e móvel; maca com rodas e articulada; dois suportes de soro; cadeira de rodas dobrável; instalação de rede portátil de oxigênio como descrito no item anterior (é obrigatório que a quantidade de oxigênio permita ventilação mecânica por no mínimo duas horas); respirador mecânico de transporte; oxímetro não-invasivo portátil; monitor e cardioversor com bateria e instalação elétrica disponível; bomba de infusão com bateria e equipo; maleta de vias aéreas contendo: máscaras laríngeas e cânulas endotraqueais de vários tamanhos; cateteres de aspiração; adaptadores para cânulas; cateteres nasais; seringa de 20ml; ressuscitador manual adulto/infantil com reservatório; sondas para aspiração traqueal de vários tamanhos; luvas de procedimentos; máscara para ressuscitador adulto/infantil; lidocaína geléia e "spray"; cadarços para fixação de cânula; laringoscópio infantil/adulto com conjunto de lâminas; estetoscópio; esfigmomanômetro adulto/infantil; cânulas orofaríngeas adulto/infantil; fios-guia para intubação; pinça de Magyll; bisturi descartável; cânulas para traqueostomia; material para cricotiroidostomia; conjunto de drenagem torácica; maleta de acesso venoso contendo: tala para fixação de braço; luvas estéreis; recipiente de algodão com anti-séptico; pacotes de gaze estéril; esparadrapo; material para punção de vários tamanhos incluindo agulhas metálicas, plásticas e agulhas especiais para punção óssea; garrote; equipos de macro e microgotas; cateteres específicos para dissecação de veias, tamanho adulto/infantil; tesoura, pinça de Kocher; cortadores de soro; lâminas de bisturi; seringas de vários tamanhos; torneiras de 3 vias; equipo de infusão de 3 vias; frascos de soro fisiológico, ringer lactato e soro glicosado; caixa completa de pequena cirurgia; maleta de parto como descrito nos itens anteriores; sondas vesicais; coletores de urina; protetores para eviscerados ou queimados; espátulas de madeira; sondas nasogástricas; eletrodos descartáveis; equipos para drogas fotossensíveis; equipo para bombas de infusão; circuito de respirador estéril de reserva; equipamentos de proteção à equipe de atendimento: óculos, máscaras e aventais; cobertor ou filme metálico para conservação do calor do corpo; campo cirúrgico fenestrado; almotolias com anti-séptico; conjunto de colares cervicais; prancha longa para imobilização da coluna. Para o atendimento a neonatos deverá haver pelo menos uma Incubadora de transporte de recém-nascido com bateria e ligação à tomada do veículo (12 volts). A incubadora deve estar apoiada sobre carros com rodas devidamente fixadas quando dentro da ambulância e conter respirador e equipamentos adequados para recém natos.

- A Motolancia deverá ter os seguintes materiais e equipamentos:

Sinalizador óptico e acústico; equipamento de rádio-comunicação fixo e móvel; equipamentos de EPI para o condutor de moto; atadura nº20, atadura nº 12,ambu adulto e pediátrico, cânula de guedel, colar cervical, tala verde, azul, laranja e roxa; prancheta com BA; torpedo portátil de O2 alumínio; óculos nasal adulto; mascara de Hudson; látex; pilhas pequenas; abocath, equipo gotas; extensor; garrote; óculos de proteção; caixas de luvas, DEA, eletrodos adultos e pediátricos; ringuer lactato; sôror fisiológico; soro glicosado; AAS 100mg; água destilada; captopril; dexametasona; furosemida; glicose 50%; hidrocortisona.



UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE SAPUCAIA DO SUL

Plano Operativo

1- CONTEXTUALIZAÇÃO

O município de Sapucaia do Sul está localizado na região metropolitana de Porto Alegre, possui uma população conforme censo 2014 de 137.750 habitantes, tem como limites os municípios de São Leopoldo ao norte, Novo Hamburgo a nordeste, Gravataí ao leste, Cachoeirinha a sudeste, Esteio ao sul, Nova Santa Rita a oeste e Portão a noroeste.

O Município possui vinte e três Unidades de Estratégias da Saúde da Família (ESF), cinco Unidades Básicas de Saúde (UBS), um Ambulatório de Especialidade Municipal, um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), um Centro de Atenção Psicossocial Infantil, um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Droga, um Centro de Saúde da Mulher, um Ambulatório de Infectologia, uma Unidade Pronto Atendimento, um Hospital Geral.

A Unidade de Pronto Atendimento proposta pela Política Nacional de Atenção às Urgências (Portaria Nº 1.863/2003, GM/MS), traz como diretriz a descentralização do atendimento de urgência de baixa e média complexidade, diminuindo assim a sobrecarga dos hospitais de maior porte, liberando-os para o atendimento de alta complexidade.

As Unidades Não Hospitalares de Atendimento às Urgências, ou Unidades de Pronto Atendimento, são estruturas de complexidade intermediária entre as unidades básicas de saúde, as unidades de saúde da família e as Unidades Hospitalares, com importante potencial de absorção das demandas e que têm como missão:

- Atender aos usuários do SUS portadores de quadro clínico agudo de qualquer natureza, dentro dos limites estruturais da unidade e, em especial, os casos de baixa complexidade, à noite e nos finais de semana, quando a rede básica e o Programa de Saúde da Família não estão ativos;
- Descentralizar o atendimento de pacientes com quadros agudos de média complexidade;
- Dar retaguarda às unidades básicas de saúde e de saúde da família;
- Diminuir a sobrecarga dos hospitais de maior complexidade;
- Ser entreposto de estabilização do paciente crítico para o serviço de atendimento pré-hospitalar móvel;
- Desenvolver ações de saúde através do trabalho de equipe interdisciplinar, sempre que necessário, com o objetivo de acolher, intervir em sua condição clínica e referenciar para a rede básica de saúde, para a rede especializada ou para internação hospitalar, proporcionando uma continuidade do tratamento com impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo da população usuária;
- Articular-se com unidades hospitalares, unidades de apoio diagnóstico e terapêutico, e com outras instituições e serviços de saúde do sistema locorregional, construindo fluxos coerentes e

efetivos de referência e contra-referência;

- Ser observatório do sistema e da saúde da população, subsidiando a elaboração de estudos epidemiológicos e a construção de indicadores de saúde e de serviço que contribuam para a avaliação e planejamento da atenção integral às urgências, bem como de todo o sistema de saúde.

2- CONSIDERAÇÕES GERAIS

O presente Plano Operativo tem por objetivo definir metas para as ações e serviços públicos de saúde, nas áreas de assistência, gestão, ensino e pesquisa, que serão prestados pela Fundação na gestão da Unidade de Pronto Atendimento, localizada na ERS 118, numero 4400, esquina Rua Ursa Maior, bem como indicadores para avaliação do desempenho, considerando o padrão de assistência estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde.

Com base na Política de Atenção Saúde do município de Sapucaia do Sul, definida pela Secretaria Municipal de Saúde e aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde foi constituída a proposta de ajustes no padrão assistência e na capacidade instalada de cada serviço de saúde, a ser operacionalizada nos próximos anos.

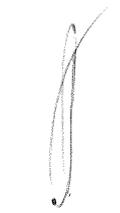
A Unidade funcionará durante as 24 (vinte e quatro) horas nos 7 (sete) dias da semana, sem interrupções do atendimento, estando habilitada para prestar assistência correspondente ao primeiro nível de assistência de média complexidade.

A SMS deve possuir como retaguarda de maior complexidade as referências municipais e regionais ora acordadas pela 1ª Coordenadoria Regional de Saúde, assim como retaguarda para transportes em casos de exames diagnósticos ou transferências para internação.

No seguimento do atendimento do paciente na sua condição não aguda o mesmo deverá ser referenciado para a rede básica (Estratégias de Saúde da Família – ESFs, ou Unidades Básicas) do Município de Sapucaia do Sul.

A FHGV deverá garantir a execução das seguintes atividades assistenciais na UPA do Município de Sapucaia do Sul:

1. Acolher todos os pacientes que busquem atendimento, assim como seus familiares;
2. Realizar classificação de risco e garantir atendimento ordenado de acordo com a gravidade do paciente conforme o protocolo estabelecido pelas diretrizes da política de Humanização do Ministério da Saúde;
3. Realizar consulta médica em regime de pronto atendimento;
4. Realizar o primeiro atendimento e estabilização dos pacientes graves para que possam ser transferidos a serviços de maior complexidade;
5. Realizar atendimentos e procedimentos médicos e de enfermagem dos pacientes em atendimento na unidade;
6. Disponibilizar apoio diagnóstico (radiologia, exames laboratoriais e eletrocardiograma) conforme necessidade do usuário atendido na UPA;
7. Manter em observação, por período de até 24 horas, os pacientes que necessitem desse tempo para elucidação diagnóstica e/ou estabilização clínica;
8. Viabilizar junto ao serviço de maior complexidade e/ou SMS a internação dos pacientes que não tiverem suas queixas resolvidas nas 24 horas de observação acima mencionadas;



9. Solicitar retaguarda técnica ao SAMU 192, sempre que a gravidade/complexidade dos casos ultrapassarem a capacidade instalada da Unidade.

3- DA ESTRUTURA TECNOLÓGICA E CAPACIDADE INSTALADA

A área física específica da unidade está disposta na tabela abaixo:

ÁREA	
Área de intervenção (m ²)	1.988,69

Salas de acolhimento	02
Consultórios	04
Sala amarela adulto e infantil (leito)	09
Sala vermelha (leitos)	03
Isolamento (leitos)	02
Sala de aplicação de medicamentos	01
Sala de inalação	01
Sala de coleta	01
Sala de curativo e sutura	01
Sala de eletrocardiograma	01
Sala de gesso	01
Salas de administração e apoio	16

Laboratório e análises clínicas	Contrato
Raio X	Próprio
ECG	Próprio

4- QUADRO DE PESSOAL

Quadro Médico	Carga Horária Mês	Diurno	Noturno
Médico clínico para atendimento adulto e infantil ou médico pediatra plantonista	60h	28	14
Medico Radiologista	60h	1	
TOTAL		29	14

Quadro Outros Profissionais	Jornada	Quantidade	
		Dia	Noite
Assistente administrativo	200	9	6
Auxiliar de enfermagem	180	4	2
Auxiliar de laboratório - farmácia hospitalar	180	2	3
Auxiliar de manutenção	200	1	0
Auxiliar de segurança	200	6	6
Auxiliar de serviços gerais	200	6	5
Enfermeiro	180	5	5
Farmacêutico	180	1	0
Técnico em radiologia	120	4	4

Técnico em enfermagem	180	20	18
TOTAL		58	49

Coordenação	Qtd
Coordenação da Unidade e RT Enfermagem	01
Supervisor de serviços	01
TOTAL	02

* A responsabilidade técnica médica e farmacêutica, bem como a responsabilidade técnica radiológica será exercida por profissional integrante do quadro.

5- ÁREA DE ATUAÇÃO

O atendimento da Unidade de Pronto Atendimento de Sapucaia do Sul deverá ser organizado, com eficiência e eficácia nos atendimentos de Urgência e Emergência nos seguintes eixos:

- Políticas Prioritárias do SUS;
- Atenção à Saúde, considerando o perfil assistencial;
- Pesquisa, ensino e desenvolvimento dos trabalhadores;
- Gestão em Saúde.

5.1 POLÍTICAS PRIORITÁRIAS DO SUS:

Promover meios de desenvolvimento e implantação de seus projetos considerando as seguintes diretrizes:

- Viabilizar as ações pactuadas na Rede de Urgência e Emergência no âmbito municipal e regional;
- Instituir sistemática de avaliação permanente do grau de satisfação dos usuários;
- Monitorar o nível de satisfação e eficiência de toda a equipe da organização;
- Implementar as diretrizes da Política Nacional de Humanização nas ações em saúde desenvolvidas pela Unidade de Pronto Atendimento.

5.2 ATENÇÃO À SAÚDE:

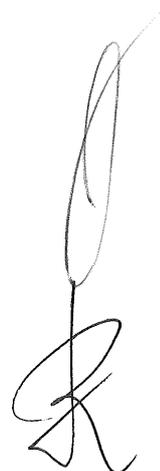
O atendimento integral dos usuários, em especial, a assistência à saúde prestada deverá desenvolver-se de modo a garantir a realização de todos os procedimentos compatíveis com o nível de complexidade de um pronto atendimento tipo II (UPA tipo II).

Cabe ao gestor municipal fornecer as referências para casos não compatíveis ao perfil da UPA e responsabilizar-se pelo encaminhamento de procedimentos não existentes na mesma, assim como, a necessidade de transferir o paciente para outras Unidades do SUS conforme protocolos de referências municipais orientadas pela 1ª Coordenadoria Regional de Saúde.

5.3 ENSINO E DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL:

Desenvolver as seguintes atividades visando o ensino e o desenvolvimento profissional:

- Ensino e educação permanente em conjunto com a Secretaria Municipal de Saúde, contribuindo para a formação de profissionais de saúde que contemplem as necessidades do SUS




em relação ao atendimento integral, universal e equânime, no âmbito de um sistema regionalizado e hierarquizado de referência e contra-referência, tendo como base o trabalho em equipe multiprofissional e a atenção integral.

- Atuar no desenvolvimento profissional e técnico dos trabalhadores da instituição;
- Participar com a Secretaria Municipal de Saúde no desenvolvimento e implementação de protocolos assistenciais a serem adotados na rede do SUS.

5.4 GESTÃO EM SAÚDE:

O presente plano operativo visa contribuir para o aperfeiçoamento dos processos de gestão em saúde, qualificando a utilização dos recursos alocados em benefício da população, onde serão desenvolvidos:

- Relação com os usuários e trabalhadores, integrando os processos da equipe multiprofissional, administrativos e operacionais em um objetivo comum;
- Elaborar e implantar Política de Educação Permanente, desenvolvendo ações de educação permanente aos trabalhadores do Pronto Atendimento visando o trabalho multiprofissional, a diminuição da segmentação do trabalho e a implantação do cuidado integral;
- Produzir e acompanhar sistematicamente os indicadores de gestão pactuados com a Secretaria Municipal de Saúde para monitorar os resultados das ações e serviços contratados.
- Elaborar o levantamento epidemiológico das condições de saúde dos usuários atendidos na porta de entrada da UPA possibilitando a análise do perfil de atendimento da rede municipal de saúde.

6- METAS QUALITATIVAS

As metas qualitativas descrevem ações em saúde e o modelo assistencial no atendimento da UPA a fim de proporcionarem a qualificação e eficiência do cuidado. Elas estão descritas dentro dos eixos da atenção em saúde e detalhadas com o prazo e indicadores.

EIXOS	AÇÃO	META	PRAZO	INDICADOR
Gestão em Saúde	Organização e implantação da nova infraestrutura	Realizar inventário patrimonial e de infraestrutura	Anexo ao contrato	Relatório descritivo
		Abastecer e organizar os estoques dos itens sobre responsabilidade da FHGV	Ao iniciar as atividades	Demonstrativo financeiro
	Contratação de Pessoal	Celetista - Concurso Publico	Realizado	Editais, Homologação e Contratação
	Apresentação à Comissão de Acompanhamento do Contrato	Elaborar relatório de gestão apresentando indicadores assistenciais e a execução das metas qualitativas e quantitativas contratadas.	Trimestral	Relatório Gestão e Ata de reunião
		Elaborar relatório financeiro apresentando receitas e despesas	Mensal	Relatório Financeiro e Ata de reunião
ensino e desenvolvimento dos trabalhadores	Educação permanente	Elaborar Programa de Educação Permanente com base nas necessidades de atualização dos trabalhadores	Semestral	Relatório
		Capacitar os trabalhadores no Programa Humaniza SUS	Semestral	Lista de presença

		Manter encontros sistemáticos para educação permanente de acordo com as necessidades identificadas no PEP.	Mensal	Lista de Presença
Políticas Prioritárias do SUS	Acolhimento e Classificação de Risco	Implantar o acolhimento com Classificação de Risco para todos os usuários atendidos na UPA.	Ao iniciar as atividades	Protocolo de Classificação de Risco
		Acolher todos os usuários atendidos na UPA e promover a Classificação de Risco conforme orientação do Ministério da Saúde.	Diário	Percentual da priorização de Atendimento
	Integração em Rede	Realizar reunião com os serviços municipais envolvidos estabelecendo fluxos de referências e contra-referências, através da implementação da Câmara Técnica.	Mensal	Ata de reunião e lista de presença
	Pesquisa de Satisfação	Implantar a pesquisa de satisfação dos usuários sobre o atendimento prestado pela UPA	Mensal	Relatório
Atenção à Saúde	Monitoramento do Perfil dos Usuários	Implantar o Sistema de Monitoramento do perfil epidemiológico integrado as soluções tecnológicas em uso na Rede Municipal	Trimestral	Relatório de Gestão
		Monitorar o número de atendimentos prestados por classificação de risco e tempo de atendimento, consultas realizadas conforme faixa etária, usuários referenciados, desistências, procedimentos médicos e de enfermagem, óbitos, exames realizados, admissão de pacientes encaminhados pelo SAMU, número de notificações de agravos compulsórios	Mensal	Relatório de Produção
	Estabelecer Padrões de Atendimento	Organizar protocolos para os processos assistenciais e qualificação da Unidade.	Ao iniciar o contrato	Protocolo Operacional Padrão

7- METAS QUANTITATIVAS

As metas quantitativas descrevem o volume de ações em saúde registrados durante o atendimento da UPA.

As metas previstas neste plano operativo obedecem ao estabelecido na Portaria Ministerial 342 de março de 2013, que traz como indicativo de capacidade operativa de 250 atendimentos por dia.

Atividades	Quantidade Mensal
Consultas	7.500
Procedimentos	10.000
Exames de Raio X	1.000
Exames de Raio X Eletivo	800
Exames de laboratório	1.500
Eletrocardiograma	230

Anexo IV

Plano Operativo

AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES DE SAPUCAIA DO SUL

1- CONTEXTUALIZAÇÃO

O município de Sapucaia do Sul está localizado na região metropolitana de Porto Alegre, possui uma população conforme censo 2014 de 137.750 habitantes, tem como limites os municípios de São Leopoldo ao norte, Novo Hamburgo a nordeste, Gravataí ao leste, Cachoeirinha a sudeste, Esteio ao sul, Nova Santa Rita a oeste e Portão a noroeste.

O Município possui vinte e três Unidades de Estratégias da Saúde da Família (ESF), cinco Unidades Básicas de Saúde (UBS), um Ambulatório de Especialidade Municipal, um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), um Centro de Atenção Psicossocial Infantil, um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Droga, um Centro de Saúde da Mulher, um Ambulatório de Infectologia, uma Unidade Pronto Atendimento, um Hospital Geral.

O Ambulatório de Especialidade presta serviço especializado na Atenção a Saúde Especializada, de caráter eletivo, podendo ser implantado em unidades intra ou extra hospitalares, classificados em diferentes níveis de resolutividade e especificidade, e visam promover a garantia do acesso com qualidade, a integralidade e a continuidade do cuidado.

O Ambulatório de Especialidade, são estruturas de complexidade intermediária entre as unidades básicas de saúde, as unidades de saúde da família e as Unidades Hospitalares, com importante potencial de absorção das demandas eletivas e que têm como missão:

- Atender aos usuários do SUS portadores de doenças de qualquer natureza, quando a Rede Básica de Saúde e o Programa de Saúde da Família não conseguem dar resolutividade na patologia do paciente;
- Matricular o atendimento de pacientes na Rede Básica de Saúde e no Programa de Saúde da Família;
- Ampliar e aperfeiçoar o acesso da população aos cuidados e procedimento especializados, principalmente nas especialidades onde resolutividade apresenta melhora na qualidade de vida do paciente;
- Reduzir o tempo de espera do início do tratamento de patologias que exigem atenção a saúde de maior densidade tecnológica;
- Melhorar a resolubilidade da rede de atenção a saúde do Município de Sapucaia do Sul;
- Desenvolver ações de saúde através do trabalho de equipe interdisciplinar, sempre que necessário, com o objetivo de acolher, intervir em sua condição clínica e referenciar para a rede básica de saúde ou para internação hospitalar, proporcionando uma continuidade do tratamento com impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo da população usuária;
- Articular-se com unidades hospitalares, unidades de apoio diagnóstico e terapêutico, e com outras instituições e serviços de saúde do sistema locorregional, construindo fluxos coerentes e efetivos de referência e contra-referência;

- Ser observatório do sistema e da saúde da população, subsidiando a elaboração de estudos epidemiológicos e a construção de indicadores de saúde e de serviço que contribuam para a avaliação e planejamento da atenção integral às urgências, bem como de todo o sistema de saúde.

2- CONSIDERAÇÕES GERAIS

O presente Plano Operativo tem por objetivo definir metas para as ações e serviços públicos de saúde, nas áreas de assistência, gestão, ensino e pesquisa, que serão prestados pela Fundação na gestão do Ambulatório de Especialidade, localizada na Travessa Aliança, Bairro Dihel, bem como indicadores para avaliação do desempenho, considerando o padrão de assistência estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde.

Com base na Política de Atenção Saúde do município de Sapucaia do Sul, definida pela Secretaria Municipal de Saúde e aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde foi constituída a proposta de ajustes no padrão assistência e na capacidade instalada de cada serviço de saúde, a ser operacionalizada nos próximos anos.

A Unidade funcionará de segunda a sexta feira, no horário das sete horas as dezenoves horas, estando habilitada para prestar assistência eletiva das consultas especializadas.

A Secretaria Municipal de Saúde deve possuir como retaguarda consultas de maior complexidade nas referências municipais e regionais ora acordadas pela 1ª Coordenadoria Regional de Saúde.

No seguimento do atendimento do paciente na sua condição não aguda o mesmo deverá ser referenciado para a rede básica (Estratégias de Saúde da Família – ESFs, ou Unidades Básicas) do Município de Sapucaia do Sul.

A FHGV deverá garantir a execução das seguintes atividades assistenciais no Ambulatório de Especialidade do Município de Sapucaia do Sul:

1. Acolher todos os pacientes encaminhados para consulta pelo Serviço de Regulação do Município de Sapucaia do Sul, assim como seus familiares;
2. Garantir atendimento ordenado de acordo com a gravidade do paciente conforme o protocolo estabelecido entre o Serviço de Regulação do Município e o Ambulatório de Especialidade;
3. Realizar consulta médica especializada em regime eletivo;
4. Realizar atendimentos e procedimentos médicos e de enfermagem dos pacientes em atendimento na unidade;
5. Disponibilizar apoio diagnóstico (radiologia, exames laboratoriais e eletrocardiograma) conforme necessidade do usuário atendido;

3- DA ESTRUTURA TECNOLÓGICA E CAPACIDADE INSTALADA

A área física específica da unidade está disposta na tabela abaixo:

ÁREA	
Área de intervenção (m ²)	257,32
Salas de acolhimento e exames	01

Consultórios	04
Sala de coleta	01
Salas de administração e apoio	03

Laboratório e análises clínicas	Contrato
Raio X	Próprio
ECG	Próprio

4- QUADRO DE PESSOAL

Quadro Especialista	Carga Horária Mês	Diurno
Fonoaudióloga	150h	2
Médico Cardiologista	120h	3
Médico Ginecologista	120h	1
Médico Cirurgião Geral	120h	2
Médico Cirurgião Plástico	60h	1
Médico Cirurgião Vascular	120h	1
Médico Dermatologista	120h	1
Médico Endocrinologista	60h	1
Médico Gastroenterologista	60h	1
Médico Geriatra	60h	1
Médico Neurologista	120h	1
Médico Neurologista Pediátrico	60h	1
Médico Oftalmologista	60h	3
Médico Otorrinolaringologista	120h	1
Médico Pneumologista	60h	1
Médico Proctologista	60h	2
Médico Reumatologista	120h	1
Médico Traumatolo-Ortopedista	120h	2
Médico Urologista	120h	2
Nutricionista	180h	1
TOTAL		29

* A responsabilidade técnica médica e farmacêutica, bem como a responsabilidade técnica radiológica será exercida por profissional integrante do quadro.

Quadro Outros Profissionais	Jornada	Diurno
Assistente administrativo	200	9
Auxiliar de enfermagem	180	7
Auxiliar de segurança	200	2
Auxiliar de serviços gerais	200	2
Enfermeiro	180	1

Técnico em enfermagem	180	2
TOTAL		23

5- METAS QUALITATIVAS

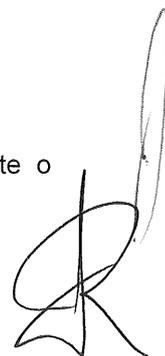
As metas qualitativas descrevem ações em saúde e o modelo assistencial no atendimento da Unidade de Pronto Atendimento a fim de proporcionarem a qualificação e eficiência do cuidado. Elas estão descritas dentro dos eixos da atenção em saúde e detalhadas com o prazo e indicadores.

EIXOS	AÇÃO	META	PRAZO	INDICADOR
	Organização da infraestrutura	Abastecer e organizar os estoques dos itens sobre responsabilidade da FHGV	Contínuo	Demonstrativo financeiro
	Contratação de Pessoal	Celetista - Concurso Público	Conforme Necessidade e	Edital, Homologação e Contratação
	Apresentação à Comissão de Acompanhamento do Contrato	Elaborar relatório de gestão apresentando indicadores assistenciais e a execução das metas qualitativas e quantitativas contratadas.	Trimestral	Relatório Gestão e Ata de reunião
		Elaborar relatório financeiro apresentando receitas e despesas	Mensal	Relatório Financeiro e Ata de reunião
Pesquisa, ensino e desenvolvimento dos trabalhadores	Educação permanente	Elaborar Programa de Educação Permanente com base nas necessidades de atualização dos trabalhadores	Semestral	Relatório
		Manter encontros sistemáticos para educação permanente de acordo com as necessidades identificadas no PEP.	Mensal	Lista de Presença
Políticas Prioritárias do SUS	Acolhimento	Acolher todos os pacientes encaminhados pela SMS	Contínuo	Fluxo da Regulação
	Integração em Rede	Realizar reunião com os serviços municipais envolvidos estabelecendo fluxos de referências e contra-referências, através da implementação da Câmara Técnica.	Mensal	Ata de reunião e lista de presença
	Pesquisa de Satisfação	Implantar a pesquisa de satisfação dos usuários sobre o atendimento prestado pelo Ambulatório de Especialidade	Mensal	Relatório
Atenção à Saúde	Monitoramento do Perfil dos Usuários	Implantar o Sistema de Monitoramento do perfil epidemiológico integrado as soluções tecnológicas em uso na Rede Municipal	Trimestral	Relatório de Gestão
	Estabelecer Padrões de Atendimento	Organizar protocolos para os processos assistenciais e qualificação do Ambulatório de Especialidade.	Contínuo	Protocolo Operacional Padrão
		Organizar fluxo de contra-referência conforme protocolo do RegulaSUS	Contínuo	Fluxo da Regulação

6- METAS QUANTITATIVAS

As metas quantitativas descrevem o volume de ações em saúde registrados durante o atendimento do Ambulatório de Especialidade.

Especialidades e Exames	Quantidade Mensal
--------------------------------	--------------------------




Fonoaudióloga	200
Médico Cardiologista	700
Médico Ginecologista	150
Médico Cirurgião Geral	200
Médico Cirurgião Plástico	80
Médico Cirurgião Vascular	90
Médico Dermatologista	280
Médico Endocrinologista	100
Médico Gastroenterologista	100
Médico Geriatria	100
Médico Neurologista	240
Médico Neurologista Pediátrico	40
Médico Oftalmologista	500
Médico Otorrinolaringologista	140
Médico Pneumologista	200
Médico Proctologista	80
Médico Reumatologista	60
Médico Traumato-Ortopedista	600
Médico Urologista	120
Nutricionista	120

AMBULATORIO DE ESPECIALIDADES - CNES: 2231980

Subgrupo	Descrição	MÊS			ANO	
		Físico	R\$	Financeiro	Físico	Financeiro
0101	Ações coletivas/individuais em saúde	460	2,70	R\$ 1.242,00	5520	R\$ 14.904,00
0201	Coleta de material	272		R\$ -	3264	R\$ -
0211	Métodos Diag. Em Especialidades(ECG/Fono)	621	3,93	R\$ 2.440,53	7452	R\$ 29.286,36
0214	Diagnóstico por teste rápido	35	0	R\$ -	420	R\$ -
0301010048	Consulta de nível superior atenção esp.	160	6,30	R\$ 1.008,00	1920	R\$ 12.096,00
0301010072	Consulta médica em atenção especializada	4100	10,00	R\$ 41.000,00	49200	R\$ 492.000,00
0401	Pequenas cirurgias e cirurgias, tecido...	55	32,40	R\$ 1.782,00	660	R\$ 21.384,00
0417	Anestesiologia	55	22,27	R\$ 1.224,85	660	R\$ 14.698,20
Total		5758		R\$ 48.697,38	69096	R\$ 584.368,56