

PROPOSTA DE TRABALHO

Proposta Gerenciamento e execução de ações e serviços complementares de saúde, nos Programas: - Unidade de Pronto Atendimento – UPA, (24 horas) para a Secretaria Municipal de Saúde, conforme Processo de Seleção – Chamada Pública nº 001/2019-processo N° 014/2019

**CHAMAMENTO PÚBLICO N.º 001/2019
AGUDOS – SP**

**ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE CISNE
INSTITUTO CISNE DE ENSINO E PESQUISA EM SAÚDE**

FEVEREIRO/2019

SUMÁRIO

TÍTULO.....	5
ROTEIRO	5
INTRODUÇÃO	5
CRITÉRIOS DE PONTUAÇÃO REFERENTES À CONSISTÊNCIA E COERÊNCIA DO PROJETO.....	6
CONTEXTUALIZAÇÃO DA POPULAÇÃO BENEFICIADA Área territorial.....	6
NATUREZA JURÍDICA (GERÊNCIA)	17
FILOSOFIA DE GESTÃO DA PROPONENTE	18
ORGANOGRAMA PROPOSTO	20
b) OBJETIVO GERAL	20
c) OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	21
d) METODOLOGIA DE TRABALHO	23
CRITÉRIOS DE PONTUAÇÃO À METODOLOGIA DE IMPLANTAÇÃO E GESTÃO:	23
UNIDADE A SER GERENCIADA	24
ESTRUTURA FÍSICA DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA AGUDOS	25
ESTRUTURA ORGANIZACIONAL.....	27
RECURSOS HUMANOS.....	28
ESCOPO DOS SERVIÇOS.....	29
SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO: SADT	29
ATIVIDADES E SERVIÇOS DE APOIO E OUTRAS INSTALAÇÕES.....	30
ARTICULAÇÃO COM A REDE DE SERVIÇOS	31
VISITA TÉCNICA	31
DESAFIOS A SEREM ENFRENTADOS	31
NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO E PROGRAMAS ESPECIAIS.....	33
OBRIGAÇÕES DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL CONTRATADA	33
AÇÕES A SEREM DESENVOLVIDAS VISANDO CONCRETIZAR OBJETIVOS	34
ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS	35
ASSISTÊNCIA MÉDICA E MULTIDISCIPLINAR	35
DO ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	36
SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT.....	47
FORNECIMENTO DE INSUMOS, MEDICAMENTOS E SERVIÇOS	47
FORNECIMENTO DE EQUIPE MULTIDISCIPLINAR.....	48
ASSISTENCIA FARMACEUTICA	48
DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM	49

PROPOSTA GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE SAÚDE NOS PROGRAMAS - UPA, (24 HORAS) PARA A SECRETARIA DO MUNICIPAL DE SAÚDE, CONFORME PROCESSO DE SELEÇÃO – CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2019

DO ENCAMINHAMENTO AO SERVIÇO SOCIAL	49
DA RECEPÇÃO E SEGURANÇA.....	49
ORGANIZAÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS.....	49
SERVIÇOS DE LAVANDERIA.....	49
b) GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS SÓLIDOS DE SAÚDE.....	49
c) LOGÍSTICA DE SUPRIMENTOS.....	50
d) FATURAMENTO DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL	50
e) MANUTENÇÃO PREDIAL E DE EQUIPAMENTOS.....	50
SISTEMA DE INFORMAÇÃO E CHAMADA DE SENHAS	50
RELATÓRIOS GERENCIAIS DISPONÍVEIS:.....	51
CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE TERCEIROS.....	52
CRITÉRIOS DE SELEÇÃO E DE CONTRATAÇÃO DE EMPRESAS E PRESTADORES DE SERVIÇOS	52
b) SERVIÇOS QUE PODERÃO SER OBJETOS DE CONTRATAÇÃO POR EMPRESAS PRESTADORAS:.....	53
c) OS SERVIÇOS/PRODUTOS ABAIXO DISCRIMINADOS PODERÃO SER ADQUIRIDOS, POR EMPRESAS PRESTADORAS:..	54
a) SAÚDE DO TRABALHADOR	56
b) POLÍTICAS DE RECURSOS HUMANOS.....	57
c) FORMA DE SELEÇÃO DO PESSOAL.....	57
13. EQUIPE DE PROFISSIONAIS TÉCNICOS E DE APOIO	58
a) SERVIÇOS MÉDICOS.....	59
14. ATRIBUIÇÃO DOS CARGOS	59
15. AÇÕES VOLTADAS À QUALIDADE	74
a) COMISSÕES, NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E PROTOCOLOS.....	74
NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE	76
16. PROTOCOLOS	77
ACOLHIMENTO.....	77
b) HUMANIZASUS.....	78
c) GESTÃO DOS PROCESSOS DE QUALIDADE	79
d) MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL E FOMENTO A FILANTROPIA.....	80
e) PARCERIAS INTERSETORIAIS	81
f) VÍNCULO COM A COMUNIDADE	83
g) ERGONOMIA E BOAS PRÁTICAS NO TRABALHO.....	84
h) PESQUISA DE SATISFAÇÃO	84
i) PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO:	86
18. AÇÕES PARA A ARTICULAÇÃO COM A REDE ASSISTENCIAL.	88

19. ESTRUTURAÇÃO DA INFORMAÇÃO AOS USUÁRIOS	89
20. INCLUSÃO DE CADA UNIDADE NA REDE ASSISTENCIAL MUNICIPAL.....	91
21. MODELOS DE FOLDER DE DIVULGAÇÃO DE REDE ASSISTENCIAL MUNICIPAL PARA PROPOSIÇÃO	93
22. PLANO DE TRABALHO.....	95
23. DO PARCEIRO PÚBLICO	96
DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL	96
DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL:	97
DO ORGANOGrama DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL.....	97
c) DA INDICAÇÃO DO RESPONSÁVEL PELA APLICAÇÃO DOS RECURSOS.....	98
24. DIMENSIONAMENTO EQUIPE DE PROFISSIONAIS E SERVIÇOS	98
25. PLANO IMPLANTAÇÃO	99
CRITÉRIOS DE PONTUAÇÃO REFERENTES AO CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DO PROJETO:.....	99
26. METAS	100
a) METAS QUANTITATIVAS.....	100
METAS QUALITATIVAS:	101
MONITORAMENTO DE METAS E INDICADORES DE DESEMPENHO	102
INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO E DESEMPENHO	104
27. DAS OBRIGAÇÕES GERENCIAIS.....	108
28. PRESTAÇÃO DE CONTAS E INFORMAÇÕES A SEREM PRESTADAS PELA CONTRATADA.....	113
29. CONTROLE INTERNO	115
30. PROPOSTA DE PREÇO.....	116
DIMENSIONAMENTO DO QUADRO DE PROFISSIONAIS	116
DA ECONOMICIDADE PELA APRESENTAÇÃO DO CEBAS E DO FOMENTO A FILANTROPIA	117
PLANILHA DE CUSTOS	119
31. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:	124
CRITÉRIOS DE PONTUAÇÃO REFERENTES A EXPERIÊNCIA DA EQUIPE TÉCNICA DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL:.....	124
EXPERIÊNCIAS ANTERIORES	125
32. CAPACIDADE GERENCIAL	130
EQUIPE DE PROFISSIONAIS DIRIGENTES E DE ACOMPANHAMENTO DOS CONTRATOS	130
VALIDADE DA PROPOSTA	137
ANEXOS:	138

TÍTULO

Proposta Gerenciamento e execução de ações e serviços complementares de saúde, nos Programas: - Unidade de Pronto Atendimento – UPA, (24 horas) para a Secretaria Municipal de Saúde, conforme Processo de Seleção – Chamada Pública nº 001/2019-processo Nº014/2019

ROTEIRO

INTRODUÇÃO

Os gestores públicos atualmente têm enfrentado grandes desafios para proporcionar serviços públicos diferenciados e de qualidade, dependendo cada vez mais da especialização dos atores envolvidos nesse processo de prestação de serviços. Especificamente na área de saúde, essa evolução é diária, imprimindo mudanças nas características e nos custos dos serviços, que ultrapassam a condição operacional dos serviços públicos. Os setores públicos devem ampliar as exigências e intensificar os métodos de qualificação, haja vista a fragilidade dos instrumentos utilizados para oficializar a gestão de serviços por administração direta.

Antevendo positivamente o resultado da assistência a ser oferecida aos usuários, há uma busca incessante dos governos em todos os níveis para a construção de um plano de ações a partir de políticas públicas bem definidas. Isto tem provocado um remodelamento na função estatal, que passa de prestador a gestor das ações. Diante disto, a estratégia mais bem sucedida e resolutiva vem sendo a parceria com o setor privado por meio da contratação de entidades de direito privado, filantrópico, qualificadas como Organização Social na área de atuação de saúde. Com referência ao **PRONTO ATENDIMENTO DE AGUDOS - 24 HORAS**, permite-se o controle pelo ente público ao mesmo tempo em que colhe proveito da flexibilidade e alta especialização do contratado.

Nesta parceria, o Gestor do SUS passa de executor ou prestador direto de serviços para gestor efetivo do Sistema de Saúde, exercendo as suas funções de regulador, fiscalizador, controlador e provedor. Em atendimento as necessidades da **Prefeitura de Agudos**, no sentido de qualificar a assistência e intensificar o controle e avaliação dos serviços de saúde, publicamos este Projeto Básico para consubstanciar o processo como princípio norteador que fará parte de forma indissociável da **CHAMAMENTO PÚBLICO 001/2019**, objetivando fundamentar e instruir a base técnica do processo de seleção.

CRITÉRIOS DE PONTUAÇÃO REFERENTES À CONSISTÊNCIA E COERÊNCIA DO PROJETO

A Associação Beneficente Cisne, constrói a presente proposta visando esclarecimento, coerência e consistência em relação aos dados obtidos na visita técnica e anexos ao Edital de Chamamento Publico Nº 001/19.

CONTEXTUALIZAÇÃO DA POPULAÇÃO BENEFICIADA Área territorial

Com referencia no Censo IBGE/2010, a população de Agudos era de 34.524 habitantes. O Município esta situado na região central do Estado de São Paulo, distante 320 km da capital. Agudos posiciona-se paralelamente a Rodovia Marechal Rondon e proporciona fácil comunicação com São Paulo, através da interligação com a Rodovia Castelo Branca. Está há 15 km do aeroporto de Bauru e a menos de 40 km do Posto Intermodal da Hidrovia Tietê Paraná, via de acesso ao Mercosul.

Com uma área de 968 km², destaca-se como um dos municípios de São Paulo, em pleno desenvolvimento. Em um raio de 400 km concentra-se 60% do PIB do país.

A sede do município localiza-se nas coordenadas geográficas latitude 22°28'9"Sul longitude 48°59'22" Oeste, aos 580 metros de altitude.

Agudos possui uma extensão territorial de 967,591 km², densidade demográfica 35,73 hab/km². Fonte: <https://cidades.ibge.gov.br>

Considerando a cobertura de atenção básica é de 100% e Estratégia Saúde da Família 75%, em que pese a alta cobertura na atenção primária, a ausência de fluxos consolidados acarreta as dificuldades comuns na resolutividade dos serviços, o que faz com que o gestor municipal procure organizar-se de modo a suprir, cada vez mais, as necessidades de serviços de saúde também na atenção à urgência e emergência pré-hospitalar fixa bem como nos serviços de internação municipal, para atender os objetivos de universalidade, equidade e integralidade.

De acordo com dados da Nota Técnica do Departamento de Atenção Básica – DAB/MS, a maioria da população é SUS dependente, no entanto com boa cobertura de saúde suplementar, porém variável diante da atual situação econômica do país. Com a atual crise econômica nacional e a diminuição de postos de trabalho, há que se considerar o incremento na necessidade percentual de cobertura SUS no município e principalmente o aumento significativo da procura pelos atendimentos nas portas de urgência e emergência.

A falta de fluxos consolidados na cobertura na atenção primária acaba por acarretar grande demanda espontânea por dificuldade de acesso ou desconhecimento deste na Atenção Básica bem como pelos gargalos existentes no sistema regulatório regional. Estes são os desafios a serem enfrentados pelo município, contando com a presente parceria na gestão dos serviços 24 horas, na PRONTO ATENDIMENTO DE AGUDOS - 24 HORAS, contrarreferenciando para a Atenção Básica os casos a ela pertinentes e encaminhamento adequadamente para referência hospitalar de urgência, quando necessário, e oferecendo resolutividade aos usuários que busquem a unidade.

O conhecimento do perfil epidemiológico e populacional é de grande importância para a análise dos indicadores e do conhecimento da população alvo, objeto deste contrato.

Da observação dos dados e pirâmide etária observa-se a concentração da população de idade adulta. Além dos dados conhecidos da execução de contrato já existente com o município e corroborado pela visita técnica realizada, buscamos conhecer o perfil de morbidade e ocorrência de internações do município a fim de construir propostas que

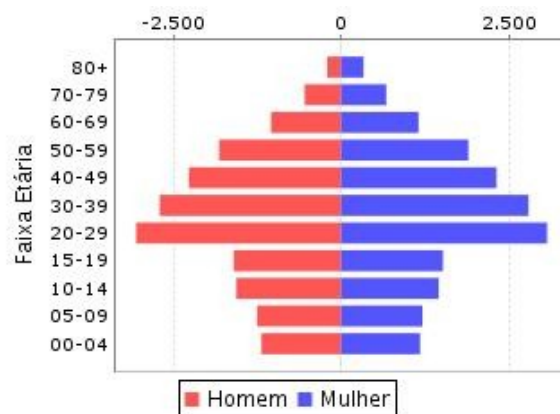
atendam às necessidades assistenciais do usuários do sistema público de saúde no município.

POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2017

36880 habitantes

População do último Censo (ano 2012)	Qte	%
Total	34.833	100,00%

População do último Censo (ano 2010)	Qte	%
Branca	22.227	66,65%
Preta	1.629	4,42%
Amarela	169	0,46%
Parda	10.485	28,43%
Indígena	14	0,04%
Sem declaração	0	0,00%





POPULAÇÃO - SEXO E FAIXA ETÁRIA

População - Perfil demográfico

Faixas Etárias	Homem	Mulher	Total
00-04	1.187	1.178	2.365
05-09	1.252	1.213	2.465
10-14	1.560	1.455	3.015
15-19	1.599	1.519	3.118
20-29	3.052	3.070	6.122
30-39	2.702	2.793	5.495
40-49	2.268	2.317	4.585
50-59	1.816	1.897	3.713
60-69	1.044	1.154	2.198
70-79	542	673	1.215
80+	207	335	542
Total	17.229	17.604	34.833

Informações baseadas no último Censo do IBGE. A população branca é predominante e a menor é indígena. O perfil demográfico distribuído por idade é equilibrado entre homens e mulheres, no entanto em sua totalidade o sexo feminino é predominante.

Em dados oficiais do Ministério da Saúde, SARGSUS 2017, observamos o perfil de morbimortalidade de Agudos. Este demonstra a predominância de internações em decorrência da gravidez e puerpério, seguidos por ocorrências relacionadas ao aparelho circulatório, respiratório e digestivo bem como representativo índice de morbidade relacionado a causas externas. O conjunto destas informações é de fundamental importância no planejamento de ações de promoção de saúde bem como para estabelecer probabilidades de ocorrência na porta de entrada de urgência.

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	0	0	0	0	0	1	1	0	3	3
Capítulo II Neoplasias [tumores]	0	0	0	0	0	0	2	4	8	16	13
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	5
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	1	0	0	1	3	5	6	14	17
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	0	0	0	0	0	0	0	1	1	7	12
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	1	3	1	2	0	4
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

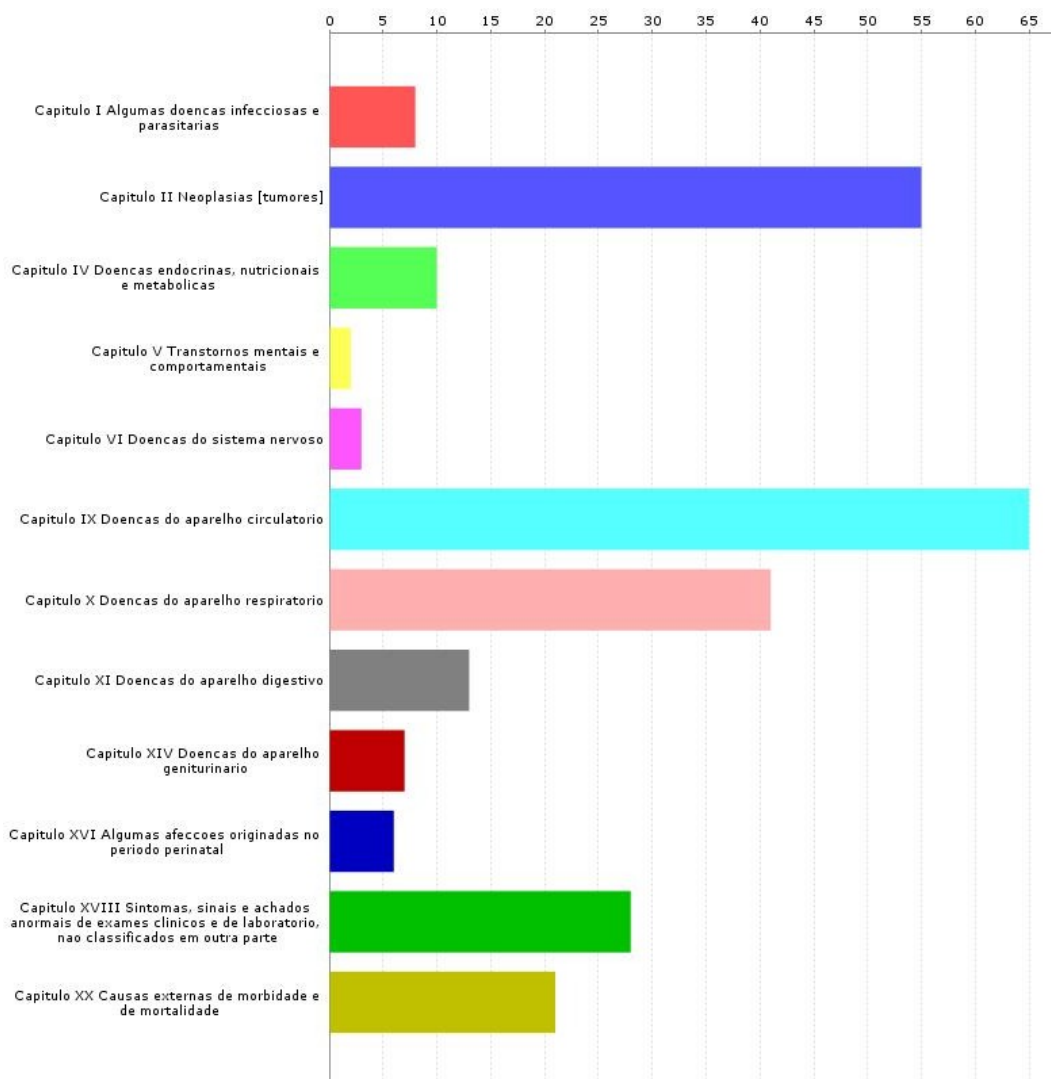
PROPOSTA GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE SAÚDE NOS PROGRAMAS - UPA, (24 HORAS) PARA A SECRETARIA DO MUNICIPAL DE SAÚDE, CONFORME PROCESSO DE SELEÇÃO – CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2019

Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	1	0	0	0	0	1	1	0	4	6	4
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	0	0	0	1	5	5	4	0	3	1
Total	7	0	1	0	1	8	16	16	21	54	62

Internações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	0	8
Capítulo II Neoplasias [tumores]	12	0	55
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	1	0	10
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	1	0	2

Internações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capítulo VI Doenças do sistema nervosa	1	0	3
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	18	0	65
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	20	0	41
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	2	0	13
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	5	0	7
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	0	0	6
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	11	0	28
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	2	0	21
Total	73	0	259

PROPOSTA GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE SAÚDE NOS PROGRAMAS - UPA, (24 HORAS) PARA A SECRETARIA DO MUNICIPAL DE SAÚDE, CONFORME PROCESSO DE SELEÇÃO – CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2019



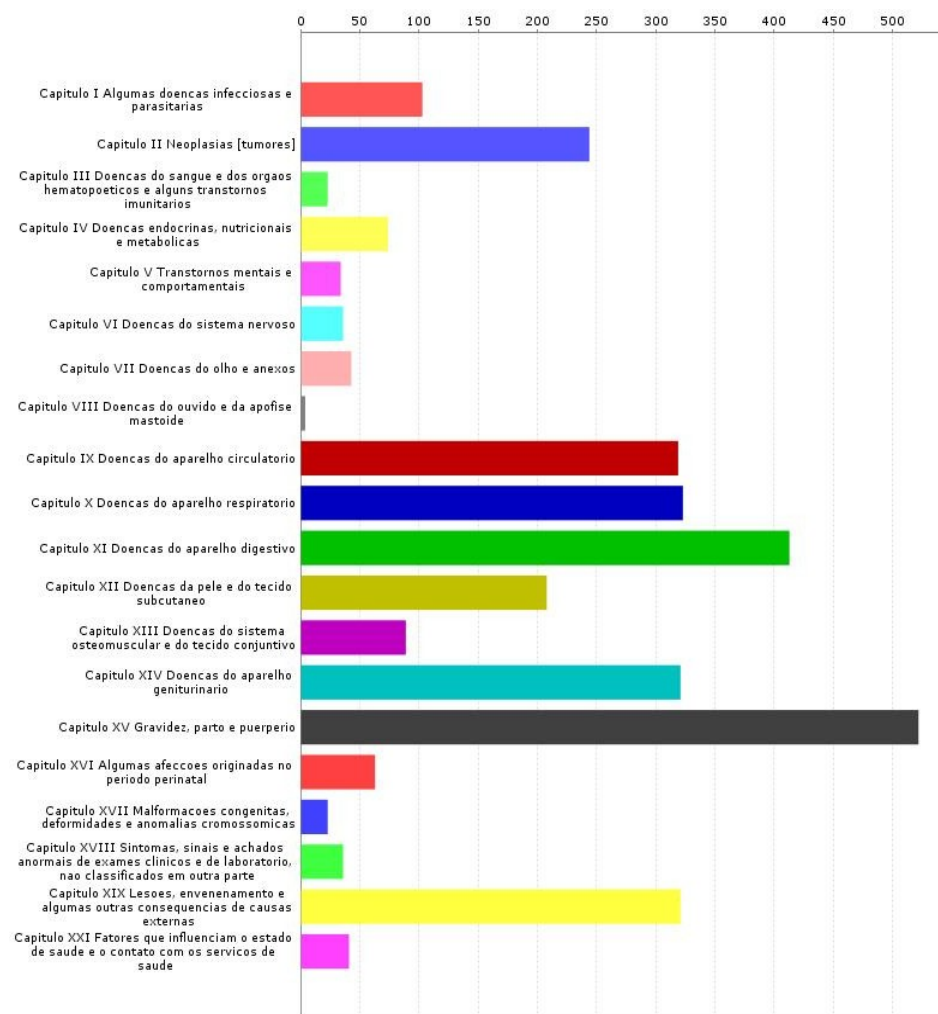
As principais causas de mortalidade em nosso município são: doenças do aparelho circulatório, neoplasias (tumores), doenças do aparelhos respiratório e sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte. Analisando os nossos indicadores temos melhor embasamento para tomarmos as medidas cabíveis necessárias para melhorarmos esses indicadores nos próximos anos. A gestão atual está focada nas políticas públicas em Atenção Básica, priorizando prevenção.

PROPOSTA GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE SAÚDE NOS PROGRAMAS - UPA, (24 HORAS) PARA A SECRETARIA DO MUNICIPAL DE SAÚDE, CONFORME PROCESSO DE SELEÇÃO – CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2019

MORBIDADE HOSPITALAR POR GRUPOS DE CAUSAS E FAIXA ETÁRIA (Portal DATASUS Tabnet/SIH - Jan a Dez - 2017)

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	11	17	11	2	0	3	9	9	13	16	7	5	103
Capítulo II Neoplasias [tumores]	1	4	1	2	3	9	16	35	49	52	48	24	244
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	0	2	0	0	3	0	1	1	4	5	3	4	23
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	3	2	4	2	0	7	5	10	9	10	16	6	74
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	2	3	8	3	5	13	0	0	34
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	0	3	0	2	3	1	9	7	7	4	0	0	36
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	0	0	1	1	0	7	2	4	8	17	2	1	43
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	4
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	1	0	1	2	0	9	20	30	69	90	60	37	319
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	41	50	29	9	6	12	13	11	25	44	38	45	323
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	6	23	15	15	20	27	52	68	72	61	40	14	413
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	2	1	1	9	22	23	34	44	34	23	14	208
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	1	2	1	2	0	7	7	13	21	27	6	2	89
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	3	16	14	9	25	31	43	38	48	47	20	27	321
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	6	92	276	129	19	0	0	0	0	522
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	63	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	63
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	7	4	5	2	0	3	1	0	0	1	0	0	23
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	2	1	1	3	1	2	3	5	2	9	7	0	36
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	1	10	8	18	17	47	76	21	43	31	26	23	321
Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	0	1	2	2	2	5	12	6	6	2	3	0	41
Total	141	137	95	78	184	471	430	314	425	463	300	202	3.240

PROPOSTA GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE SAÚDE NOS PROGRAMAS - UPA, (24 HORAS) PARA A SECRETARIA DO MUNICIPAL DE SAÚDE, CONFORME PROCESSO DE SELEÇÃO – CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2019

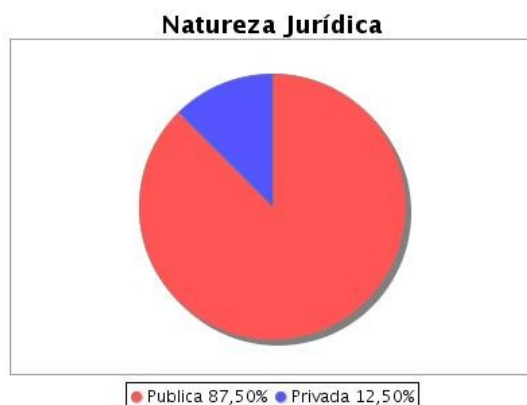


A gravidez, parto e puerpério são a fonte das maiores internações em nosso município, seguindo de doenças do aparelhos digestivo; doenças do aparelho respiratório; lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas; doenças do aparelho geniturinário e doenças do aparelho circulatório. Salientamos que as internações dentro do município é de baixa e média complexidade, dependendo de vagas fornecidas via CROSS.

PROPOSTA GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE SAÚDE NOS PROGRAMAS - UPA, (24 HORAS) PARA A SECRETARIA DO MUNICIPAL DE SAÚDE, CONFORME PROCESSO DE SELEÇÃO – CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2019

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES SOBRE MORTALIDADE

De acordo com o Termo de Referência, Anexo Técnico ao Edital de Chamamento Público 001/19, atualmente, os serviços estão distribuídos em 17 Serviços de Saúde e o fluxo ordenado e hierarquizado na rede de saúde pública está dimensionado como segue:



TIPO GESTÃO

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
Vigilância Sanitária e Controle de Vetores	1	1	0	0
Unidade Básica (7) / Estratégia Saúde de Família	8	8	0	0
Ambulatório de Animais	1	1		
Unidade Móvel Nível Pré-Hospitalar Área Urgência	1	1	0	0
Clinica/Centro de Especialidade	2	2	0	0
Hospital Geral	1	1	0	0
APAE	1	1	0	0

Secretaria de Saude	1	1	0	0
Centro de Atencao Psicossocial	1	1	0	0
Pronto Atendimento	1	1	0	0
Total	18	18	0	0

NATUREZA JURÍDICA (GERÊNCIA)

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
MUNICIPAL	17	17	0	0
PRIVADA	2	2	0	0
Total	19	19	0	0

Os serviços são em sua totalidade de Gestão Municipal, sendo distribuídos em Vigilância Sanitária e Controle de Vetores, Unidades Estratégia Saúde de Família, Unidade de Pronto Atendimento 24hs, SAMU, CAPS, Hospital, APAE, Secretaria de Saúde, Ambulatório de Animais. A natureza Jurídica do município de agudos é predominante municipal.

MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS, FAIXA ETÁRIA E POR RESIDÊNCIA

(Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM - 2017)

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	0	0	0	0	0	1	1	0	3	3
Capítulo II Neoplasias [tumores]	0	0	0	0	0	0	2	4	8	16	13
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	5
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	1	0	0	1	3	5	6	14	17
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	0	0	0	0	0	0	0	1	1	7	12
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	1	3	1	2	0	4
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1

Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	1	0	0	0	0	1	1	0	4	6	4
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	0	0	0	1	5	5	4	0	3	1
Total	7	0	1	0	1	8	16	16	21	54	62

Internações por Capítulo CID-10		Idade ignorada	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	0	8
Capítulo II Neoplasias [tumores]	12	0	55
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	1	0	10
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	1	0	2
Capítulo VI Doenças do sistema nervosa	1	0	3
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	18	0	65
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	20	0	41
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	2	0	13
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	5	0	7
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	0	0	6
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	11	0	28
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	2	0	21
Total	73	0	259

FILOSOFIA DE GESTÃO DA PROPONENTE

O Instituto Cisne de Ensino e Pesquisa em Saúde é uma Organização Social Filantrópica, sem fins lucrativos, fundado em 16 de julho de 1986, declarada de Utilidade Pública Federal (05 out 1999) com Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social - CEBAS nº 7100.070143/2015-11, desde 1996.

Ao longo de seus 30 anos, o Instituto Cisne traz como filosofia o foco na pessoa humana, na forma de acolhimento ao indivíduo e a estratégia de assistência e de

entendimento do ser humano, com claras premissas sobre as quais se estabelece a formação de vínculos, a necessidade constante de aprimoramento de ações, o respeito à equidade e a construção de projetos terapêuticos adequados.

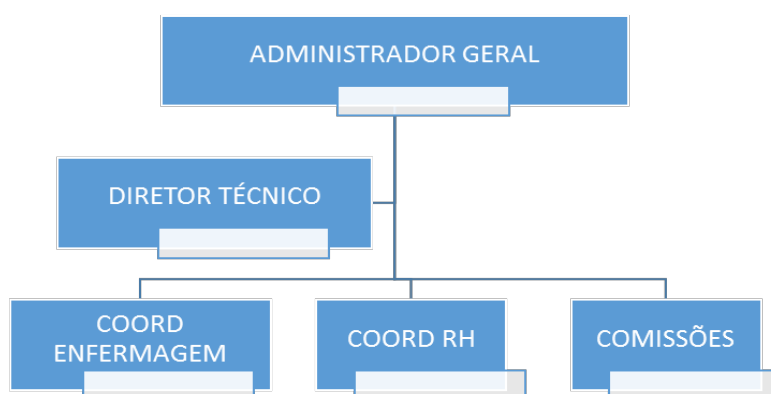
O Instituto Cisne conta ainda com um departamento de Ensino e Pesquisa em Saúde (ICEPES) desde 2008, responsável pelas ações de ensino, pesquisa, gestão e capacitação de pessoas e serviços em ações nas áreas de saúde, educação, assistência social, cultura e desporto (paraolímpico), atuando tanto na iniciativa privada quanto na pública. Tem como finalidade promover a prestação do serviço de saúde relacionando as boas práticas e a gestão de recursos visando otimizar e qualificar com frequência de ações afirmativas, os programas de capacitação nos processos de trabalho e no atendimento direto à população.

Alinhado com os conceitos atuais das redes de atenção à saúde, reafirmamos o papel da instituição como Organização Social, oferecendo compartilhamento de experiências positivas, agregando a estas o apoio à gestão, o conhecimento técnico científico em diferentes áreas de atuação, capacidade logística e operacional de modo a possibilitar a otimização de recursos públicos, inovando e valorizando o profissional de saúde como elemento chave na reconstrução de processos de trabalho.

Importante também registrar que o Instituto Cisne atua como Estabelecimento de Saúde, assegurando assistência em saúde em diferentes municípios do Estado de São Paulo por meio de convênios e em atendimento às demandas judiciais.

Assim, o Instituto Cisne tendo como missão compartilhar conhecimento e trabalho, para o desenvolvimento da qualidade no atendimento, na promoção e no acesso à saúde humanizada, para um número cada vez maior de pessoas, propõe para a UPA - 24 HORAS, em Agudos/SP, a seguinte estrutura diretiva, elecando inicialmente as atribuições até segundo nível de gestão.

ORGANOGRAMA PROPOSTO



Durante a execução do projeto, a ampliação de organograma específico para a unidade, contemplando os demais níveis, dar-se-á por meio de avaliação e seleção dentre os profissionais da equipe que desenvolvem ações diárias, identificando dentre eles o perfil de liderança, gestão e organização administrativa.

b) OBJETIVO GERAL

O presente Plano de Trabalho em por objetivo estabelecer metas e programação para o GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, que assegure assistência universal e gratuita à população, na UPA – 24H DO MUNICÍPIO de Agudos/SP, observada a sistemática de referência e contra-referência do Sistema Único de Saúde – SUS, sem prejuízo da observância do sistema regulador e urgências/emergências quando for o caso, além de outros serviços que possam contribuir para o aprimoramento do atendimento, conforme Edital de Seleção 001/19.

c) OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Com a presente proposta de trabalho, conforme solicitado no referido edital, vimos oferecer ao município de Agudos, através da Contratação de Organização Social para operacionalizar o equipamento referenciado, alcançar na unidade de atendimento 24 horas:

- **Realização de consultas clínicas, adulto e pediátrica;**
- **Realização de exames médicos e procedimentos ambulatoriais na UPA 24 hs**
- **Coleta de material e realização de exames laboratoriais de:**
- **Exames de radiologia em geral;**
- **Suturas e curativos;**
- **Imobilização de fraturas/gesso;**
- **Inalação;**
- **Aplicação de medicamentos;**
- **Reidratação;**
- **Pequenos procedimentos médicos.**

É de responsabilidade da Organização Social contratada:

- Manter uma equipe multiprofissional para a estratégia e assistência a saúde na UPA;
- Estabelecer mecanismos para melhoria da qualidade de atendimento aos usuários dentro de padrões éticos;
- Utilizar sistemas de informação para o monitoramento e a tomada de decisões;
- Acolher os pacientes que chegam à Unidade de Pronto Atendimento;
- Reduzir riscos e agravos à saúde promovendo atendimento integral nas urgências e emergências;
- Intervir sobre os fatores de risco aos quais a população está exposta, especificamente nas doenças de notificação compulsória;
- Humanizar as práticas de saúde através do estabelecimento de um vínculo entre os profissionais de saúde e a população.

- Participar em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde, da promoção e integração das ações de saúde, visando perfil epidemiológico nos atendimentos;
- Viabilizar a capacitação e a saúde permanente aos profissionais considerando indicadores;
- Utilizar instrumentos permanentes de acompanhamento e avaliação das ações realizadas;
- Realizar pesquisas com o objetivo de avaliar a satisfação da coletividade e levantamento de informações para tomada de decisões;
- Prestar atendimento médico com resolutividade e boa qualidade às necessidades de saúde;
- Humanizar o atendimento aos pacientes e seus familiares;
- Garantir em tempo integral o funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento..
- Garantir eficiência e qualidade dos serviços prestados ao cidadão;
- Reduzir as formalidades burocráticas para acesso aos serviços;
- Contribuir para agilizar e flexibilizar o gerenciamento da unidade com dotação de maior autonomia administrativa e financeira
- Utilizar os recursos de forma mais racional, visando à redução de custos;
- Implantar um modelo de gerenciamento voltado para resultados;
- Melhorar a qualidade do serviço ofertado ao usuário SUS com assistência humanizada;
- Potencializar a qualidade na execução dos serviços de saúde e atendimento a população com equipe de saúde integralmente responsável pelo usuário a partir do momento de sua chegada, devendo proporcionar um atendimento acolhedor e que respeite as especificidades socioculturais;
- Apoiar as necessidades dos serviços de Atenção Básica de Saúde, com realização de consultas médicas de Urgência e Emergência, Serviços de Apoio e Terapêutico, Atendimento de Serviço Social e Serviço de Enfermagem;

- Realizar ações que assegurem a qualidade da atenção e boas práticas em saúde implementadas para garantir a segurança do paciente com redução de incidentes desnecessários e evitáveis além de atos inseguros relacionados ao cuidado;
- Favorecer a articulação entre os serviços da rede de assistência municipal, implementando, com a aprovação da gestão municipal, apoio matricial no atendimento às demandas de urgência em saúde mental, como política de fomento à filantropia da instituição.

d) METODOLOGIA DE TRABALHO

A Associação Beneficente Cisne buscando lograr êxito no presente chamamento e alcançar a pontuação máxima nos critérios de avaliação estabelecidos descreve a seguir sua Metodologia e constrói a presente proposta organizado-a de tal modo a afirmar o conhecimento dos problemas e das atividades necessárias a serem pactuadas para o cumprimento do objeto, visando ser compatível e coerente com os critérios estabelecidos pelo Chamamento Público Nº 001/19.

CRITÉRIOS DE PONTUAÇÃO À METODOLOGIA DE IMPLANTAÇÃO E GESTÃO:

METODOLOGIA DE IMPLANTAÇÃO E GESTÃO		
ITEM	SUBITEM	PONTOS
Estratégia de seleção de profissionais considerando requisitos gerais e atribuições de cada função visando garantir a prestação ao usuário de atendimento personalizado, realizado por profissionais qualificados e com perfil adequado.	Não são suficientes para adequado desenvolvimento dos projetos	0
	São parcialmente suficientes para adequado desenvolvimento dos projetos	5
	São integralmente suficientes para adequado desenvolvimento dos projetos	10
Estratégia utilizada para avaliação de desempenho, visando tanto uma adequada	Não são suficientes para adequado desenvolvimento dos projetos	0

gestão de pessoas quanto um adequado desenvolvimento das atividades.	São parcialmente suficientes para adequado desenvolvimento dos projetos	5
	São integralmente suficientes para adequado desenvolvimento dos projetos	10
Estratégia utilizada para melhoria contínua dos recursos humanos e economicidade pela apresentação do CEBAS	Não são suficientes para adequado desenvolvimento dos Projetos	0
	São parcialmente suficientes para adequado desenvolvimento dos projetos	05
	São integralmente suficientes para adequado desenvolvimento dos projetos	10

Após a leitura do Termo de Referência, de dados públicos e com as informações colhidas na Visita Técnica, dissertamos a seguir sobre o estudo do perfil unidade a ser gerenciada com suas características e escopo de serviços, apresentando a metodologia de trabalho da Associação Beneficente Cisne para o objeto proposto. A Unidade de Pronto Atendimento (UPA – 24 horas), localizada em Agudos/ SP, imóvel térreo, com área de 1.365,04m, se encontra em conformidade com as diretrizes da Política Nacional de Atenção às Urgências e atendendo ao disposto nas Portarias Ministeriais nº 342, de 04/03/2013 e nº 104, de 15/01/2014, caracteriza – se como estrutura de Portel, que será implantada e implementada com o objetivo de superar as limitações no acesso aos serviços de urgência e fortalecer a respectiva Rede de Atenção às Urgências, garantindo atendimento oportuno e qualificado.

UNIDADE A SER GERENCIADA

PRONTO ATENDIMENTO DE AGUDOS - 24 HORAS	
ENDEREÇO	Av. Rubens Venturini, n° 40 Vila Avato – Agudos/SP Fone: 14-32628585
CNES	9009523

TIPO DE ESTABELECIMENTO	UNIDADE PRONTO ATENDIMENTO DE AGUDOS
ESFERA ADMINISTRATIVA	Municipal
NATUREZA DA ORGANIZAÇÃO	Administração indireta/Organização Social
FLUXO DE CLIENTELA	Atendimento de demanda espontânea e referenciada pela rede assistência de Agudos e Adjacentes
ATENDIMENTO 24 HORAS	Domingo a Domingo
PORTA DE ENTRADA DE URGENCIA E EMERGENCIA MUNICIPAL	
A assistência à urgência e emergência no município de Agudos conta com unidade pré hospitalar fixa - Unidade de Pronto Atendimento e com unidade pré hospitalar móvel, SAMU, interligados com a rede assistencial do Município de agudos e adjacentes.	

O PRONTO ATENDIMENTO DE AGUDOS - 24 HORAS, objeto do Contrato de Gestão realizará os procedimentos de baixa e média complexidade com ênfase no atendimento de Urgência e Emergência, conforme apresentado em Termo de Referência, buscando manter os compromissos assumidos na presente proposta de acordo com o perfil abaixo:

ESTRUTURA FÍSICA DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA AGUDOS

ITEM	RELAÇÃO	N.
01	SALA DE ANTECÂMARA PARA GERADOR	01
02	GERADOR	01
03	SALA DE RESÍDUO I (LIXO HOSPITALAR)	01

PROPOSTA GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE SAÚDE NOS PROGRAMAS - UPA, (24 HORAS) PARA A SECRETARIA DO MUNICIPAL DE SAÚDE, CONFORME PROCESSO DE SELEÇÃO – CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2019

04	SALA DE RESÍDUO II (LIXO RECICLÁVEL)	01
05	SALA DE RESÍDUOS III (LIXO ORGÂNICO)	01
06	SALA DO COMPRESSOR	01
07	COMPRESSOR	01
08	SALA DE GASES MEDICINAIS	02
09	SALA DE ALTA TENSÃO	01
10	PAVIMENTO ANEXO - INSTALAÇÕES DO SAMU	01

TÉRREO

ITEM	RELAÇÃO	N.
01	RECEPÇÃO	01
02	SALA DE ARQUIVO	01
03	SALA DE ESPERA	01
04	SALA DE SERVIÇO SOCIAL	01
05	SALA DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	01
06	CONSULTÓRIOS MÉDICOS	04
07	SANITÁRIOS FEMININOS	02
08	SANITÁRIOS MASCULINOS	02
09	SANITÁRIO FEMININO ACESSÍVEL	01
10	SANITÁRIO MASCULINO ACESSÍVEL	01
11	SALA DE RAIO X	01
12	SALA DE ANTECÂMARA DO RAIO X	01
13	SALA DE LAUDOS	01
14	SALA DE ARQUIVOS DE CHAPAS	01
15	SALA DE GESSO	01
16	SALA DE CURATIVO/SUTURA	01
17	SALA DE INALAÇÃO	01
18	SALA DE APLICAÇÃO E MINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS E HIDRATAÇÃO	01
19	SALA DE ELETROCARDIOGRAMA E ULTRASSONOGRAFIA	01
20	SALA DE DML	01
21	OBSERVAÇÃO PEDIÁTRICA/FEMININA	01
22	OBSERVAÇÃO MASCULINA	01
23	QUARTO INDIVIDUAL DE CURTA DURAÇÃO	01
24	QUARTO INDIVIDUAL PEDIÁTRICO	01
25	SALA DE EMERGENCIA	01
26	SALA DE ESTERILIZAÇÃO	01

27	SALA DE HIGIENIZAÇÃO DE MATERIAIS	01
28	SALA ARMAZENAGEM ROUPA LIMPA	01
29	ALMOXARIFADO	01
30	POSTO DE ENFERMAGEM	01
31	SALA DE ESTAR DE FUNCIONÁRIOS	01
32	FARMÁCIA	01
33	SALA ADMINISTRATIVA	01
34	SALA DE REUNIÃO	01
35	COPA	01
36	SALA DE DISTRIBUIÇÃO DE ALIMENTOS	01
37	LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS	01
38	SANITÁRIO MASCULINO PARA FUNCIONÁRIOS	01
39	SANITÁRIO FEMININO PARA FUNCIONÁRIOS	01
40	QUARTO DE PLANTÃO FUNCIONÁRIOS FEMININO	01
41	QUARTO DE PLANTÃO FUNCIONÁRIOS MASCULINO	01

Com capacidade total para 22 leitos, sendo 05 infatins, 09 adultos, 04 masculino, 05 feminino, 06 de emergência, 01 leito de curta duração, 01 leito individual pediático.

ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

Para atuação no programa da unidade de pronto atendimento – UPA.

Composta por 85 cargos + plantões médicos. Sendo:

CATEGORIA PROFISSIONAL	CARGA HORÁRIA	QTD
RECEPCIONISTA DIURNO	12 X 36 HORAS	04
RECEPCIONISTA NOTURNO	12 X 36 HORAS	04
RECEPCIONISTA FOLGUISTA	12 X 36 HORAS	02
GERENTE ADMINISTRATIVO	44 HORAS SEMANAIS	01
AUXILIAR ADMINISTRATIVO I	44 HORAS SEMANAIS	01
AUXILIAR ADMINISTRATIVO II	44 HORAS SEMANAIS	01
AUXILIAR DE ALMOXARIFE	44 HORAS SEMANAIS	01
ENFERMEIRO ASSISTENCIAL DIURNO	12 X 36 HORAS	04
ENFERMEIRO ASSISTENCIAL NOTURNO	12 X 36 HORAS	04
ENFERMEIRO FOLGUISTA	12 X 36 HORAS	02
ENFERMEIRO ASSISTENCIAL RT	44 HORAS SEMANAIS	01

TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIURNO	12 X 36 HORAS	12
TÉCNICO DE ENFERMAGEM NOTURNO	12 X 36 HORAS	10
TÉCNICO DE ENFERMAGEM FOLGUISTA	12 X 36 HORAS	05
AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS DIURNO	12 X 36 HORAS	04
AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS NOTURNO	12 X 36 HORAS	04
AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS FOLGUISTA	12 X 36 HORAS	02
AUXILIAR DE FARMÁCIA DIURNO	12 X 36 HORAS	02
AUXILIAR DE FARMÁCIA NOTURNO	12 X 36 HORAS	02
AUXILIAR DE FARMÁCIA FOLGUISTA	12 X 36 HORAS	02
FARMACEUTICO RT	44 HORAS SEMANAIS	01
TÉCNICO EM RADIOLOGIA (DIURNO)	24 HORAS SEMANAIS	04
TÉCNICO EM RADIOLOGIA (DIURNO) FOLGUISTA	24 HORAS SEMANAIS	02
TÉCNICO EM RADIOLOGIA (NOTURNO)	24 HORAS SEMANAIS	02
TÉCNICO EM RADIOLOGIA (NOTURNO) FOLGUISTA	24 HORAS SEMANAIS	01
FARMACETICO-BIOMÉDICO DIURNO	44 HORAS SEMANAIS	02
FARMACETICO-BIOMÉDICO NOTURO	44 HORAS SEMANAIS	02
FARMACETICO-BIOMÉDICO FOGUISTA	44 HORAS SEMANAIS	01
ASSISTENTE SOCIAL	30 HORAS SEMANAIS	02
PLANTÕES- MÉDICO DIURNO (02 CLÍNICOS E 01 PEDIATRA)	12 HORAS	03
PLANTÕES - MÉDICO NOTURNO (02 CLÍNICOS)	12 HORAS	02
PLANTÕES – MÉDICO NOTURNO (01 PEDIATRA 18 - 24 HORAS)	06 HORAS	01
PLANTOES – RETAGUARDA	DISTÂNCIA	01
COORDENADOR MÉDICO	MENSALISTA	01

RECURSOS HUMANOS

Da leitura do edital e confirmação em visita técnica a Associação Beneficente Cisne se compromete a utilizar os recursos humanos necessários e suficientes para a realização das ações previstas no Contrato de Gestão e de acordo com um plano de gestão de recursos humanos a ser apresentado no decorrer deste Plano de Trabalho.

Todo o quadro de profissionais na unidade está provisionado no contrato de gestão.

ESCOPO DOS SERVIÇOS

- Na condição de Serviço Público, a PRONTO ATENDIMENTO DE AGUDOS/SP - 24 HORAS está vinculada à Secretaria Municipal da Saúde de Agudos - SP.
- A UNIDADE PRONTO ATENDIMENTO DE AGUDOS - 24 HORAS destina-se ao atendimento de urgência e emergência e observação de curta permanência.
- A assistência à saúde compreenderá o conjunto de serviços oferecidos ao usuário desde seu acolhimento inicial e sua eventual internação na Unidade até a obtenção da alta, incluindo-se os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou complementar o diagnóstico imediato e as terapêuticas indicadas até o limite da complexidade da assistência na unidade.
- A população contará com assistência multidisciplinar, equipamentos específicos, recursos humanos especializados e acesso a tecnologias destinadas ao diagnóstico e terapêutica, atendendo às disposições das portarias do Ministério da Saúde, vigentes para o tipo de atenção oferecida, para Unidade de Pronto Atendimento.

SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO: SADT

Estes Serviços destinam-se à investigação diagnóstica e ações terapêuticas para a população, em observação e atendimento ambulatorial.

No caso da população atendida na PRONTO ATENDIMENTO DE AGUDOS/SP - 24 HORAS, os serviços essenciais de emergência deverão estar disponíveis durante 24 horas por dia, 7 dias na semana, a saber:

- Exames de Imagem (a) Rx para demanda espontânea e referenciada de urgência). Para os casos de tomografia, conforme constatado em visita técnica são 70 exames mensais, solicitados pelos plantonistas ou encaminhamento de demandas de urgência, agendamento CEDEM quando em horário compatível e/ou outras unidades de referência

mediante regulação. Ficam também provisionados as excepcionalidades para o exame, mediante aprovação do gestor, quando na ausência das referencias já pactuadas .

- Eletrocardiograma
- Exames laboratoriais de análises clínicas

ATIVIDADES E SERVIÇOS DE APOIO E OUTRAS INSTALAÇÕES

Tipo	Obs
Serviço de Higiene e Limpeza	Serviço de Limpeza de todo os espaços da Unidade, incluindo limpeza da caixa de água, desratização e dedetização, capinação e o que mais se fizer necessário. RDC 50/2002.
Serviço de Manutenção de equipamentos	Manutenção preventiva e corretiva de todos os equipamentos disponibilizados para funcionamento da Unidade sem a inclusão de materiais
Serviço de informatização	Informatização completa para organização e registro das informações acerca dos serviços prestados e procedimentos realizados
Serviço de Controle de Acesso a recepção , acolhimento e consultas e atendimento.	Serviços de senha para recepção e painéis para o atendimento no acolhimento tornando ambiente mais agradável e controle da portaria para que paciente aguarde confortavelmente seu atendimento .
Serviço de Laboratorio 24 horas	Serviço de laboratório clínico para a unidade as durante as 24 hs/dia .
Manutenção predial	Serviço de manutenção preventiva e corretiva das instalações prediais da unidade. Art. 170, art 171, art 172, art 173, art 174 e art. 226 – Dec. Estadual 12.342/1978
Serviço de monitoramento e controle por câmeras	Controlar e monitorar os acessos vias câmeras
Serviço de coleta de resíduos	Serviço de coleta e retirada de resíduos, seguindo Plano de Gerenciamento a ser implementado pela OSS e a empresa que fará recolhimento e descarte final.
Manutenção da rede de gas	Serviço de controle e manutenção da rede de gas
Serviço de imagem (Raio X)	Serviço de radiologia da unidade em período 24 hs .
Serviço de lavanderia	Serviço de lavagem das roupas enxovais da unidade .
Serviço de locação /manutenção	Gestão dos equipamentos/Inventários etc Acompanhamento das calibrações dos mesmos
Gerador	Manutenção preventiva do gerador,
Assessorias técnicas e administrativa	Serviços necessários administrativos e técnicos Educação continuada e treinamentos

ARTICULAÇÃO COM A REDE DE SERVIÇOS

O Pronto Atendimento de Agudos é porta de entrada na urgência e emergência no município. Atende demanda espontânea, referenciada das unidades de saúde e/ou como referência pré hospitalar fixa do SAMU.

Os atendimentos realizados na unidade contemplam a assistência à urgência ou demanda ambulatorial até o grau de resolutividade para a complexidade estabelecido para Unidade de Pronto Atendimento. Ultrapassada esta complexidade os casos deverão ser regulados via CROSS e/ou por meio de regulação médica com os hospitais de referência.

Para os casos de menor complexidade, que requerem continuidade da assistência ou construção de projeto terapêutico o deverá ser construído, com a gestão municipal, fluxo de contrarreferência, assegurando o cuidado e garantindo o acesso aos serviços de saúde.

VISITA TÉCNICA

DESAFIOS A SEREM ENFRENTADOS

Durante a Visita Técnica pela equipe de profissionais da Associação Beneficente Cisne, pode-se observar a necessidade de contemplar a presente proposta priorizando, dentre outros:

- a) Fluxo de encaminhamentos na sala de espera. Readequar fluxo de atendimento, aproximando usuários e profissionais do acolhimento;
- b) Qualificação do Acolhimento e Política de Humanização;
- c) Fluxo no encaminhamento e realização de procedimentos de enfermagem;
- d) Treinamentos e padronização de processos na recepção;
- e) Incremento e dimensionamento dos quadros técnicos. Inclusão de profissionais na equipe, considerando que não ultrapasse valor orçamentário do contrato;
- f) Incremento de profissionais de enfermagem para atender notificações do COREN, quando indicado, considerando que não ultrapasse valor orçamentário do contrato;
- g) Melhorar a qualidade do atendimento, objetivando o conforto, humanização e eficiência do atendimento do Pronto Atendimento;
- h) Melhorar a resolutividade das consultas médicas, com consequente diminuição das solicitações de exames e encaminhamentos;
- i) Implementar política de Acolhimento e Classificação de Risco do protocolo Manchester;
- j) Colaborar na reordenação dos fluxos reorientando os casos, principalmente de doenças crônicas para a Atenção Básica ;
- k) Recomposição de quantitativo de enxovais e adequação serviço lavanderia e hotelaria;
- l) Identificações nas portas dos consultórios que os profissionais médicos estiverem realizando atendimento emergencial.
- m) Adequação da sala do necrotério: retirada de materiais impróprios que não condizem com a atividade de necrotério: isopor, arquivos etc.
- n) Garagem: retirada do estoque de medicamentos, atualmente armazenado diretamente no piso.
- o) Organização e armazenamento dos materiais em local apropriado e isolado, iluminação, ventilação com identificação das áreas e estocagem conforme orientação do fabricante e controle de temperatura. RDC50;
- p) Melhorias estruturais: Pintura externa do prédio, reparos internos com colocação de telas de proteção, limpeza de paredes internas, eliminação de infiltrações, recolocação de patetoires nas paredes, troca de pisos e rodapés que estão quebrados e/ou faltantes, colocação de maçanetas em diversas portas.

NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO E PROGRAMAS ESPECIAIS

Se, ao longo da execução das atividades relacionadas no Termo de Referência anexo ao Edital de Seleção 001/2019 e de comum acordo com a gestão municipal nos propomos a atender outros tipos de atividades, seja pela introdução de novas especialidades médicas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de usuário ou pela introdução de novas categorias de exames laboratoriais, em compatibilidade com procedimentos atualizados e recomendados, desde que previstos em contrato, mediante ajustes e/ou termos aditivos assegurando a manutenção de equilíbrio econômico do contrato.

OBRIGAÇÕES DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL CONTRATADA

Da leitura do documento convocatório do Edital de Seleção 001/2019 a Organização Social Associação Beneficente Cisne se compromete e pactua no discurrir da presente proposta, a metodologia de trabalho, diretrizes e metas para o cumprimento das obrigações para o contrato de gestão com o município de **AGUDOS** no que se refere a:

- a) Assistência Multiprofissional na unidade PRONTO ATENDIMENTO DE AGUDOS - 24 HORAS
- b) Aspecto Institucional
- c) Aspecto Operacional
- d) Gestão de Pessoas alocadas pela contratada na execução do objeto do contrato de gestão
- e) Bens móveis e imóveis
- f) Tecnologia de Informação
- g) Prestação de contas

- h) Responsabilidade da Organização Social pelos atos de seus empregados e de terceiros por ela contratados

AÇÕES A SEREM DESENVOLVIDAS VISANDO CONCRETIZAR OBJETIVOS

Deverão ser propostas pela OS e aprovadas pelo CONTRATANTE, observando-se os requisitos básicos constantes no Anexo Técnico do Edital de Chamamento, e os seguintes:

- Gerenciar e supervisionar técnica e administrativamente as atividades da Unidade de Pronto Atendimento 24h;
- Executar as ações de recrutamento, seleção e avaliação de desempenho das equipes de saúde, observados critérios exclusivamente técnicos nas contratações e obedecidas todas as normas legais atinentes;
- Implantar Sistema de Informação de gerenciamento e registro dos procedimentos realizados na unidade de saúde envolvendo os momentos de coleta, processamento e análise de dados;
- Manter a Unidade de Pronto Atendimento interligada à Rede de Assistência Municipal Receber os funcionários cedidos pela CONTRATANTE, se houver
- Além do atendimento elementar das normas e procedimentos técnicos, especificamente com relação às áreas prioritárias de atendimento do Contrato de Gestão, a metodologia essencial é a que segue:

Os serviços serão prestados com lastro na experiência e capacidade técnica da OSS em parcerias da espécie, com ênfase no atendimento dos requisitos técnicos dispostos nas normas regulamentadoras do SUS e dos Conselhos Regionais de Medicina, Enfermagem, etc e outros afeitos à execução do pacto a ser avençado com o Parceiro Público.

ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS

Além do atendimento elementar das normas e procedimentos técnicos, especificamente com relação às áreas prioritárias de atendimento do objeto deste chamamento, a metodologia essencial é a que segue, considerando a capacidade instalada relacionada em anexos conforme descrito em edital, ordenada de tal modo a atender as ações e metas propostos, identificando pontualmente, quando necessário, os serviços específicos para a PRONTO ATENDIMENTO DE AGUDOS - 24 HORAS, serviços de urgência e emergência 24 horas

ASSISTÊNCIA MÉDICA E MULTIDISCIPLINAR

A assistência à saúde prestada em regime de ATENDIMENTO MÉDICO E MULTIDISCIPLINAR compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão na entidade até sua liberação (alta) ou encaminhamento para unidade referenciada, incluindo-se aí todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito do atendimento à urgência pré-hospitalar fixa, em regime de PRONTO ATENDIMENTO, conforme descrito Termo de Referência, Anexo Técnico I do Edital de Seleção.

Neste processo estão incluídos:

1. Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o atendimento e/ou procedimento, de acordo com relação de medicamentos utilizados na UPA ;

2. Realizar os serviços de Apoio Diagnósticos e Terapêutico – SADT de acordo com o proposto no Edital de Seleção;
3. Procedimentos e cuidados de enfermagem necessários, durante o atendimento ao paciente;
4. Assistência por equipe médica, pessoal de enfermagem e pessoal auxiliar, na urgência e emergência, internação hospitalar em leitos de enfermagem/médica, e leitos de saúde mental.
5. O material descartável necessário para o cuidado assistencial.
6. Encaminhamento para procedimentos especiais que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente em unidades referenciadas, o fornecimento de veículos com motoristas, fica ao cargo do município.
7. Padronização de processos de limpeza e desinfecção e gerenciamento do resíduos e saúde.
8. Padronização de processos no fornecimento de insumos e medicamentos.
9. Realizar a dispensação de medicamentos em dias NÃO UTEIS aos pacientes que necessitem iniciar tratamento clínico, em quantidade suficiente até seu encaminhamento para rede básica.

DO ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

O Serviço de Acolhimento e Classificação de Risco é feito por Enfermeiros, selecionados e treinados para tal, que após o preenchimento da ficha de exame em que realizam a anamnese com a ausculta qualificada e tomada de dados vitais, identifica sintomas dos pacientes, classificam-as, por critérios de risco, utilizando o sistema de cores. Estas são liberadas para os controladores de acesso e profissionais de apoio, encaminhando e orientando o fluxo para as salas de atendimento.

Os profissionais de enfermagem, enfermeiro, do Acolhimento e Classificação de Risco trabalham em turnos de 12x36h.

As fichas com a Classificação de Risco deverão ser tabuladas de modo a registrar dados que gerem informações importantes para a Direção da Unidade e para a gestão municipal, que deverão ser utilizadas na reorientação de modelos de assistência.

Área de Emergência;

Área de PRONTO SOCORRO MUNICIPAL.

Emergência:

A área de Emergência, nesta lógica, deve ser pensada também por nível de complexidade, desta forma otimizando recursos tecnológicos e força de trabalho das equipes, atendendo ao usuário segundo sua necessidade específica.

Área Vermelha – área devidamente equipada e destinada ao recebimento, avaliação e estabilização das urgências e emergências clínicas e traumáticas. Após a estabilização estes pacientes serão encaminhados para as seguintes áreas:

Área Amarela - área destinada a assistência de pacientes críticos semicríticos.

Área Verde - área destinada a pacientes não críticos, em observação ou internados aguardando vagas nas unidades de internação ou remoções para outros hospitais de retaguarda.

Área Azul – área destinada ao atendimento de consultas de baixa e média complexidade

Área de Acolhimento com fluxo obrigatório na chegada;

Área física que favoreça a visão dos que esperam por atendimentos de baixa complexidade;

Consultório de Enfermagem, classificação de risco e procedimentos iniciais com os seguintes materiais para o atendimento as eventuais urgências;

Equipamentos e Equipes necessários:

- Monitor e eletrocardiógrafo
- Oxímetro de pulso

- Glucosímetro
- Ambú Adulto e Infantil
- Material de Intubação Adulto e Infantil
- Material de punção venosa
- Material de cateter vesical
- Drogas e soluções de emergência
- Prancha longa e colar cervical
- Consultórios médicos
- Sala de administração de medicamentos, soroterapia e inaloterapia.
- Consultórios para avaliação de especialidades

Processo de Acolhimento e Classificação de Risco:

O usuário ao procurar a recepção PRONTO SOCORRO MUNICIPAL deverá direcionar-se a Central de Acolhimento que terá como objetivos:

Direcionar e organizar o fluxo através da identificação das diversas demandas do usuário;

Determinar as áreas de atendimento em nível primário (suturas, consultas, CURATIVOS e RX);

Acolher pacientes e familiares nas demandas de informações do processo de atendimento, tempo e motivo de espera;

Realizar a Triagem Administrativa baseada no protocolo de situação queixa encaminhando os casos que necessitam da avaliação para a classificação de risco pelo enfermeiro.

A Central de Acolhimento tem sua demanda atendida imediatamente sem precisar esperar a consulta médica (procura por exames, consultas ambulatoriais, etc) e que estariam passando por atendimento médico de forma desnecessária.

Após a triagem administrativa o paciente é encaminhado para o consultório de enfermagem onde a classificação de risco é feita baseada nos seguintes dados:

- ⇒ Situação/Queixa/ Duração (QPD)
- ⇒ Breve Histórico (relatadas pelo próprio paciente, familiar ou testemunhas)
- ⇒ Uso de Medicamentos
- ⇒ Verificação de Sinais Vitais
- ⇒ Exame físico sumário buscando sinais objetivos
- ⇒ Verificação da glicemia eletrocardiograma se necessário.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO



UNIDADE MISTA



Tempo de espera para atendimento médico para os pacientes classificados

PRIORIDADE 1	ALTO RISCO DE VIDA
Atendimento e encaminhamento imediato ao serviço de emergência	
Parada cardiorrespiratória;	
• Dor torácica aguda de início súbito com irradiação, acompanhada de	

sudorese, náuseas, vômitos, dispnéia, cianose e/ou qualquer dor torácica com duração superior a 30 minutos, sem melhora com repouso;

- Cefaléia intensa de início súbito ou rapidamente progressiva, acompanhada de sinais ou sintomas neurológicos, (parestesias, alteração do campo visual, dislalia, afasia) com ou sem alteração dos sinais vitais;

- Trauma crânio encefálico com Escala de Coma de Glasgow < 8 (inconsciência, dificuldade respiratória, vômito, otorragia e/ou crise convulsiva);

- Trauma raqui-medular;

- Trauma de face com sangramento ativo e/ou Escala de Coma de Glasgow ≤ 12;

- Trauma torácico associado a desconforto respiratório;

- Politraumatizado grave com Escala de Coma de Glasgow ≤ 12 ;

- Fratura exposta e/ou trauma fechado de ossos longos e pelve;

- Politraumatizado com sinais de choque (hipotensão, taquicardia, sudorese, taquipnéia);

- Crise hipertensiva PA Sistólica ≥ 240 mmHg e/ou PA diastólica ≥ 130 mmHg sem sintomatologia;

- Hipotensão PA sistólica < 80 mmHg;

- Perda de consciência, escala de coma de Glasgow < 8;

- Desconforto respiratório grave (dispnéia, taquipnéia, tiragem sub ou intercostal, estridor em repouso, batimentos das asas do nariz em crianças < 2 meses).

- FR > 31ipm com comorbidades;

- FR > 36 ipm sem comorbidades;

- Crise convulsiva – inclusive pós-crise imediata (menor de 2 horas);

- Ferimento por arma de fogo;

- Ferimento por arma branca;

- Sangramentos abundantes não controláveis;

- Hematêmese/melena/enterorragia associado a sinais de choque;

- Intoxicações exógenas com alterações dos sinais vitais e Escala de Coma de Glasgow ≤ 14;

- Vítimas de afogamento;

- Obstrução de vias aéreas por corpo estranho;

- Paciente apresentando história importante de alergia, associado a edema de face, dificuldade respiratória.

- Queimaduras com área corpórea superior a 15% de extensão e/ou queimadura com comprometimento das vias aéreas superiores;

- Desidratação grave – dificuldade de ingesta hídrica, boca seca, mucosas ressecadas, letargia.

- Cefaléia intensa acompanhada de rigidez de nuca, abaulamento das fontanelas (crianças), febre e vômito em jato.

- Paciente diabético descompensado ($HGT \geq 270 \text{ mg/dl}$) associado a náuseas, vômitos, hálito cetônico, confusão mental e coma.
- Vítimas de eletrocussão;
- Paciente apresentando $HGT \geq 351 \text{ mg/dl}$ e $HGT \leq 50 \text{ mg/dl}$, sem sintomatologia;
- Gestante ou não com história de sangramento vaginal acentuado, dor abdominal e com alteração dos sinais vitais;
- Gestante com PA sistólica ≥ 160 e ou PA diastólica $\geq 100 \text{ mmHg}$, sem sintomatologia;
- Gestante com PA sistólica ≥ 140 e ou PA diastólica $\geq 90 \text{ mmHg}$ associado a cefaleia, epigastralgia e alterações visuais;
- Adulto com $TAX \geq 40^\circ\text{C}$
- Criança com Hipertermia $TAX \geq 37,8^\circ\text{C}$ com história de convulsão devido febre;
- Criança com $TAX \geq 39,5^\circ\text{C}$ sem histórico de crise convulsiva associada à febre;
- Adulto com Hipotermia $TAX \leq 30^\circ\text{C}$;
- Adulto com $FC \geq 140 \text{ bpm}$ ou $FC \leq 50 \text{ bpm}$
- Gestante em trabalho de parto (contrações a cada 2 minutos); ausência de movimentos fetais; período expulsivo;
- Acidente com animais peçonhentos;
- Lesão ocular química aguda;
- Lesão ocular penetrante;
- Perda total aguda da visão;
- Acidente com material biológico;
- Vítimas de abuso sexual;
- Estados de alteração mental associadas às alterações comportamentais, agitações psicomotoras, nível de agressividade alterado, discurso delirante, alucinações, mania de perseguição com risco à própria vida ou à vida de outros;

Observação:

Na presença de algum dos sinais anteriores, o paciente deverá ser estabilizado e quando indicado regulado para a unidade hospitalar de referência.

Vale ressaltar também, que os serviços de teleatendimento (CORPO DE BOMBEIROS E SAMU) já estão orientados a encaminhar pacientes com classificação da prioridade 1 para a unidade pré-hospitalar fixa quando atendem chamados em suas unidades.

PRIORIDADE 2	RISCO DE VIDA EMINENTE
Atendimento rápido. O paciente deverá ser encaminhado imediatamente à sala de consulta de enfermagem para classificação de risco.	
• Politraumatizado com Escala de Coma de Glasgow entre 13 e 15, sem alterações de sinais vitais; • Trauma cranioencefálico leve (Escala de Coma de Glasgow entre 13 e 15); • Trauma de membros em idoso/criança/portador de necessidades especiais/gestante/crianças menores de 2 anos com dor intensa (exceto ossos longos e pelve); • Luxações com comprometimento neurovascular (dor intensa, edema, cianose, perfusão tecidual diminuída); • Dor/ cólica abdominal intensa; • Dor/cólica lombar intensa; • Dor torácica moderada com melhora ao repouso; • Hematêmese e melena sem sinais de choque; • Epistaxe associada a alteração dos sinais vitais; • Crise asmática – tosse, sibilos e dispnéia recorrente; • Paciente apresentando processo alérgico com prurido intenso, bolhas ou eritema disseminado; • Crise hipertensiva (PA Sistólica ≥ 180 mmHg e ou PA diastólica ≥ 110 mmHg), sem sintomatologia; • Hipotensão com PA sistólica < 90 mmHg • Diabetes descompensada ≥ 181 mg/dl com sintomas, e ou < 70 mg/dl associado a sintomas; • Diabetes descompensada ≥ 251 mg/dl e ≤ 350 mg/dl sem sintomas; • Tontura associada à náusea, vômito, sudorese, palidez e distúrbio da marcha; • Diarréia e vômito com sinais de desidratação moderada; • Lesão apresentando sangramento moderado; • Dores articulares, petéquias, mialgias, e alteração dos sinais vitais (hipertermia, taquicardia, taquipneia, hipotensão); • Convulsão nas últimas 24 horas; • Gestante com perdas de líquido, metrossístoles (contrações); • Síndrome de abstinência pós-interrupção abrupta de consumo de álcool e/ ou outras drogas, com manifestações físicas, com presença de sudorese, taquicardia, elevação dos níveis pressóricos; • Intoxicações exógenas sem alteração de sinais vitais e ECG 15; • Imunodeprimidos com Tax $\geq 37,8$; • Dores agudas, hemorragias bucais, abscessos orais, traumatismos.(protocolo da	

odontologia);

- Criança com Hipertermia TAX $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$ a $\leq 39,4^{\circ}\text{C}$ sem história de convulsão;
- Hipotermia TAX $\leq 35^{\circ}\text{C}$;
- Queimaduras com superfície corporal $\geq 10\%$ e $\leq 15\%$ de extensão sem comprometimento de vias aéreas, sem alterações hemodinâmicas;
- Lesões lacerantes por animais não peçonhentos;
- Criança com dor intensa com fácies de sofrimento;
- Gestante com PA $\geq 140 \times 90$ mmHg e $< 160 \times 100$ mmHg, sem sintomatologia;
- Gestante com emêse com sinais de desidratação;
- Gestante com temperatura de 38 a $39,9^{\circ}\text{C}$ e/ou dispnéia com incursões respiratórias ≥ 25 ipm;
- Dispnéia com FR ≥ 25 ipm;
- Criança de 2 meses a 1 ano com FR ≥ 60 ipm a ≤ 69 ipm;
- Criança de 1 a 5 anos com FR ≥ 50 ipm a ≤ 59 ipm;
- Criança $>$ de 5 anos com FR ≥ 40 ipm a ≤ 49 ipm;
- Paciente com temperatura $\geq 39^{\circ}\text{C}$;
- Pacientes de alta periculosidade;
- Presença de corpo estranho (em cavidades) com sintomatologia.
- Estados de alteração mental associadas a risco moderado de agredir outros, e ou risco moderado de se agredir

PRIORIDADE 3	URGÊNCIA RELATIVA
Pacientes em condições agudas com prioridades sobre consultas simples.	
• Idade superior a 60 anos, portador de necessidades especiais, imunodeprimidos, escoltados, crianças menores de 2 anos e gestantes; • Gestantes com histórico de complicações na gestação; • Retorno com período inferior a 24 horas devido a não melhora do quadro; • Lactante apresentando mamas com sinais flogísticos com presença de secreção e febre; • Lactante apresentando mamas com ingurgitamento; • Tumorações evidentes (abscesso); • Dor de ouvido moderada ou intensa com secreção purulenta, com presença ou não de tumefação; • Queixas respiratórias de pequena intensidade com FR > 20 e ≤ 24 ipm • Dor/ cólica abdominal moderada sem alteração dos sinais vitais; • Dor/cólica lombar, acompanhada de disúria, hematúria, febre, com irradiação ou não para região abdominal; • Cefaléia aguda ou subaguda, sem sinais de alerta, associada a náuseas e/ou	

vômitos, com presença de foto e fonofobia;

- Insônia associada à recusa de ingesta e débito do autocuidado.
- Lesões por animais não peçonhentos superficiais;
- Lesões infectadas de pele;
- Irritação ocular e prurido;
- Queimaduras recentes apresentando inflamação, infecção e ou dor moderada;
- Paciente apresentando processo alérgico com inflamação local, prurido ou dor leve se evento recente;
- Edemas de membros em idosos, crianças e gestantes;
- Diarréia e vômito com sinais leves de desidratação;
- Hipertemia em adultos (37,8 a 38,9°C);
- Criança com TAX ≥ 37 a 37,4°C (febrícula);
- Criança com TAX ≥ 37.5 a 38,4°C (febre);
- Adulto com FC de 100 a 119 bpm;
- Presença de corpo estranho (em cavidades) sem sintomatologia;
- Gestante com disúria e/ou leucorréia vaginal;
- Mulheres apresentando leucorréia e prurido vaginal intenso;
- Leucorréia vaginal, uretral, úlceras genitais associada à dor pélvica;
- Relação sexual desprotegida (Anticoncepção de emergência);
- Unhas encravadas com sinais flogísticos;
- Dor leve em baixo ventre com suspeita de gravidez;
- Diarréia (acima de 4x) sem sinais de desidratação;
- Gestante com êmese sem sinais de desidratação;
- Sintomas Gripais (cefaléia e/ou coriza e/ou febre e/ou mialgia - sem dispnéia);
- Tosse com ou sem expectoração há 3 semanas ou mais;
- Troca de sonda com obstrução - avaliação do Enfermeiro - avaliação do plantonista e prescrição - enfermeiro da urgência;
- Troca de sonda sem obstrução - avaliação do Enfermeiro - avaliação do plantonista e prescrição - enfermeiro da Atenção Básica.

PRIORIDADE 4	TRATAMENTO AMBULATORIAL
Pacientes a serem atendidos na Atenção Básica com queixas e ou doenças crônicas, ou pacientes que procuram atendimento com fins de promoção e prevenção a saúde.	
• Atraso menstrual sem queixas associadas; • Náuseas sem outras queixas; • Adulto com edema leve sem alteração de sinais vitais e sem sinais flogísticos; • Peso baixo ou muito baixo para a idade assintomático (exceto menores de 2 anos); • Hipertensão arterial crônica sem sinais e queixas de descompensação;	

- Diabetes instalada assintomático e ou controle;
- Lesões não infectadas de pele;
- Corrimento vaginal, corrimento uretral, úlceras genitais assintomático.
- Curativo (sem febre);
- Unha encravada sem sinais flogísticos;
- Retirada de ponto;
- Acompanhamento de bolsa família;
- Tosse seca sem outros sintomas associados;
- Solicitação de risco cirúrgico;
- Atestados médicos assintomáticos;
- Relatório médico;
- Pedidos de exames admissionais/rotina;
- Solicitação e/ou troca de receita, quando indicado.

Esses atendimentos deverão ser encaminhados pela equipe de Acolhimento, da unidade de PRONTO SOCORRO MUNICIPAL para a Atenção Básica, se possível em impresso sugerido em anexo pg.42 ou outro modelo a ser padronizado:

Disponibilizar uma listagem de endereços, unidades e enfermeiros responsáveis de cada território para refenciar a unidade de saúde de vínculo e ou mais próxima articulando a garantia do acesso ao usuário.

SUGESTÃO PARA CONSTRUÇÃO COM A GESTÃO MUNICIPAL.

MODELO FICHA DE REFERÊNCIA

INFORMAÇÕES DO PACIENTE:

UNIDADE	DE	DATA: ____/____/____	HORA:
ATENDIMENTO: _____		____:____	
NOME: _____		SEXO: ☐ FEM. ☐ MASC.	

UNIDADE REFERENCIADA

UBS/USF: _____	ENFERMEIRA(O) RESPONSÁVEL: _____

BAIRRO: _____	_____

MOTIVO DA PROCURA DO ATENDIMENTO:

--

QUEIXAS DO PACIENTE:

--

CONDUTAS E ORIENTAÇÕES:

--

TÉRMINO DA CLASSIFICAÇÃO ____:____
ENFERMEIRO (A): _____



SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT

A ORGANIZAÇÃO SOCIAL oferecerá os serviços de SADT, a saber:

- a) Exames laboratoriais de modo a atender a demanda oriunda da PRONTO ATENDIMENTO DE AGUDOS - 24 HORAS conforme apresentado em Termo de referencia, anexo ao edital de seleção.
- b) Realização de exames de imagem aos pacientes oriundos do serviço de urgência e emergência, respeitando a capacidade instalada e complexidade, regulando os casos de maior complexidade quando necessário na urgência.
- c) O elenco de exames laboratoriais e de imagem deverão atender a padronização de itens pactuada entre a ORGANIZAÇÃO SOCIAL e a GESTÃO MUNICIPAL, estabelecendo protocolos e rotinas.
- d) O acesso aos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico externos realizar-se-á de acordo com o fluxo estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde .

Os profissionais responsáveis para a coleta e realização dos serviços de SADT serão selecionados de acordo com as atribuições específicas para atender a legislação vigente bem como em consonância com as normatizações sanitárias

FORNECIMENTO DE INSUMOS, MEDICAMENTOS E SERVIÇOS

O fornecimento de materiais médicos, insumos hospitalares, medicamentos e serviços elencados na planilha financeira necessários à realização do objeto estão previstas no presente plano de trabalho, seguindo a padronização estabelecida entre a ORGANIZAÇÃO SOCIAL e a GESTÃO MUNICIPAL.

FORNECIMENTO DE EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

Garantir número de profissionais em quantitativo suficiente para assegurar o funcionamento da PRONTO ATENDIMENTO DE AGUDOS/SP - 24 HORAS, compondo com a equipe de profissionais disponibilizados pelo município, descritos no Termo de Referencia, de acordo com normas técnicas e legislação vigente. Compõe os gastos com pessoal as despesas com encargos e contribuições, benefícios, uniformes e EPIs.

ASSISTENCIA FARMACEUTICA

Assegurar a assistência farmacêutica na unidade de saúde, organizando a dispensação de medicamentos e insumos, implementando protocolos, controles de estoque e medicação, padronização medicamentos e política de uso racional de medicamentos (URM), além de:

- Seguir protocolos implementados pela REMUME e RENAME, bem como seguir as orientações da SMS
- Promover o uso racional de medicamentos, destacando a adoção de medicamentos genéricos.
- Desenvolver o processo educativo dos consumidores de medicamentos.
- Garantia da segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, mediante o desenvolvimento da capacidade administrativa de imposição do cumprimento das normas sanitárias, organizadas no âmbito do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.
- Sistema de Gestão da Assistência Farmacêutica interfaceado com Sistema de Gerenciamento da PRONTO ATENDIMENTO DE AGUDOS/SP - 24 HORAS assegurando possibilidade de prescrição eletrônica, histórico de dispensações, etc

DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM

Dimensionamento de pessoal identificado em planilha específica e estrutura, normas e rotinas na relação de anexos.

A implantação de Comissão de Ética de Enfermagem visa promover a assistência de enfermagem respeitando os princípios e diretrizes da profissão, priorizando ainda as políticas de humanização e qualidade da assistência.

DO ENCAMINHAMENTO AO SERVIÇO SOCIAL

Quando identificado casos em que o cuidado necessite de apoio do Serviço Social fica ao cargo da Assistente Social fazer contato com os responsáveis indicados pela SMS, prioritariamente nos casos de atenção à Criança e Adolescente, Idoso e Pessoa com Deficiência.

DA RECEPÇÃO E SEGURANÇA.

Os profissionais da equipe de recepção e acesso deverão acolher de forma humanizada os usuários orientando e encaminhando as demandas de modo a garantir o acesso e otimizar o tempo do usuário na unidade.

ORGANIZAÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS.

SERVIÇOS DE LAVANDERIA

A implementação de normas e rotinas para o setor visa manter organizado, estoque e reposição de roupas, a fim de prover as necessidades dos setores.

b) GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS SÓLIDOS DE SAÚDE

Faz parte a política da instituição a promoção de redução gradativa da geração de resíduos de saúde, orientando sobre o uso racional de insumos e a dispensação apropriada, visando a otimização de recursos e a economicidade. A implantação de normas e rotinas pautadas em documentos norteadores na relação de anexos.

c) LOGÍSTICA DE SUPRIMENTOS

Ao cargo da Administração da Unidade e dos profissionais da Unidade de Farmácia, a Organização Social propõe organização do sistema de modo a assegurar normas e rotinas pautadas em documentos norteadores na relação de anexos.

A instituição disponibiliza padronização e instrumento próprio para o gerenciamento de insumos e medicamentos.

d) FATURAMENTO DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL

Os serviços de faturamento e registro de informações administrativas e de produção hospitalar é de suma importância para a gestão da unidade. Trata-se também de indicador de qualidade os planejamentos para registro de 10% das autorizações de internação hospitalar. O registro de informações por meio do faturamento reflete o impacto da unidade de saúde na rede assistencial municipal.

O serviço será normatizado de acordo com o sistema de informação implementado e em consonância com as normativas e orientações vigentes encaminhadas pela SMS.

e) MANUTENÇÃO PREDIAL E DE EQUIPAMENTOS

Sob supervisão direta do administrador o manual de normas e rotinas proposto promover inicial levantamento patrimonial e estabelece prazos e periodicidades para as atividades do setor. A contratação de serviços está provisionada na planilha de custos, incluindo inclusive plano de contingência a fim de assegurar a interrupção de unidades e serviços.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO E CHAMADA DE SENHAS

A implantação de sistema de informação que permita a leitura de dados sistematizados de modo a organizar o sistema e articular com a rede de assistência municipal é de fundamental importância. A presença de um “Gestor do Cuidado”, profissional da Equipe Cisne que interaja com a Gestão Municipal, assegura a melhora

significativa nos fluxos de contrareferência e de análise dos indicadores, corrigindo paulatinamente possíveis entraves e dificuldades na evolução da assistência.

O Sistema de Informação disponibilizado pela Associação Beneficente Cisne, além de organizar o sistema de atendimento, oferece monitoramento das atividades em tempo real e por meio de relatórios estatísticos que apoiam a gestão na tomada de decisões.

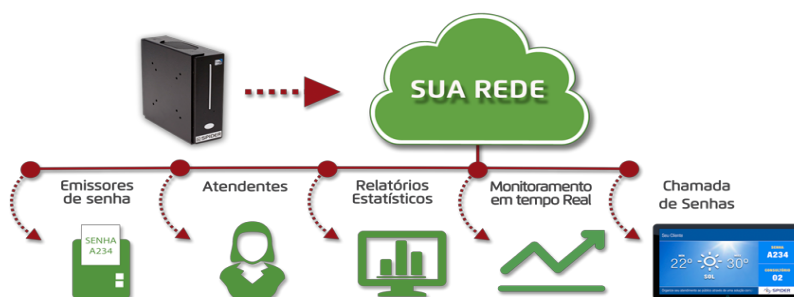


Imagem meramente ilustrativa*

Os relatórios disponíveis, associados ao Apoio Técnico de Educação Permanente e pelo responsável pela Gestão do Cuidado, favorecem à elaboração de estratégias de atuação da gestão municipal na reorientação de modelos de assistência, principalmente no acompanhamento de pacientes prioritários e com doenças crônicas.

RELATÓRIOS GERENCIAIS DISPONÍVEIS:

- Relatório nominal de pacientes
- Relatório de procedimentos por usuário
- Relatório de procedimentos por médico
- Relatório de procedimentos clínicos
- Relatório de procedimentos por faixa etária, CID,
- Relatório quantitativos de SADT geral, por médico ou por CBO
- Relatório quantitativo de pacientes/atendimentos por horário
- Relatório quantitativos de pacientes por sexo, faixa etária

- Relatório de pacientes pela classificação de risco – Protocolo de Manchester
- Relatório qualitativo com aferição do tempo de atendimento
- Relatório quantitativo por município adjacente
- Relatório quantitativo por unidades de saúde de origem com possibilidade de georreferenciamento
- Relatório de Medicamentos prescritos
- Relatórios de consultas pro CBO
- Relatórios resumo ddo qualitativo de procedimentos por determinado período
- Relatório de F.As finalizadas
- Relatório de pacientes evadidos
- Outros parametrizados de acordo com a necessidade da gestão

O sistema de informação adequado à padronização de processos da instituição, a fim de otimizar e facilitar processos, está apto ao interfaceamento com o Banco de Dados do município sede. É compatível e permite migração de dados para CNES e BD SIASUS.

Também permite a geração de atestados de comparecimento pelo período rastreado na unidade de saúde.

CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE TERCEIROS.

CRITÉRIOS DE SELEÇÃO E DE CONTRATAÇÃO DE EMPRESAS E PRESTADORES DE SERVIÇOS

A- A forma de seleção das empresas prestadoras de serviços será definida segundo critérios estabelecidos no regulamento de compras da ORGANIZAÇÃO SOCIAL, instituído

através da ordem executiva, aprovada pelos representantes legais, Presidente. A contratação de empresas prestadoras de serviços será precedida de cotação de, no mínimo, 3 empresas, observados os preços praticados no mercado.

B- No julgamento das propostas serão considerados os seguintes critérios:

- 1- Adequação das propostas ao objeto;
- 2- Qualidade;
- 3- Preço;
- 4- Prazos de fornecimento de conclusão;
- 5- Condições de pagamento;
- 6- Garantia;

b) SERVIÇOS QUE PODERÃO SER OBJETOS DE CONTRATAÇÃO POR EMPRESAS PRESTADORAS:

OBJETO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO
Auditoria Independente (interna e externa)
Coordenação Médica
Assessoria Jurídica
Prestação de Serviços de Exames Admissionais e Médico do Trabalho
Serviços de Apoio Técnico Administrativo
Serviços Contábeis
Serviços de Prestação de Contas Técnicas
Educação Permanente e Continuada

Limpeza, Asseio e Conservação;
Controle de Acesso e Vigilância/Locação de equipamentos de videomonitoramento
Manutenção Predial
Sistema de tecnologia e Informação
Lavanderia
Gesso
Imagem e Diagnósticos
Serviço de Nutrição e Dieta
Ouvidoria e Campanhas de Saúde
Locação de equipamentos e veículos
Outro serviços essenciais a gestão do serviços de saúde

(*) Tais serviços supracitados poderão ser contratados junto às empresas especializadas dos respectivos setores visando racionalizar os custos, uma vez que se trata de atividades que não comportam a contratação de profissionais por período integral em face do volume da prestação de serviços, ou de serviços cuja especialização torna mais econômica a sua prestação de contas por empresas especializadas.

c) OS SERVIÇOS/PRODUTOS ABAIXO DISCRIMINADOS PODERÃO SER ADQUIRIDOS, POR EMPRESAS PRESTADORAS:

- A- Prestação de serviços de elaboração de protocolos;
- B- Prestação de serviços de Educação Continuada e Permanente;
- C- Prestação de serviços NR-32;
- D- Confecção e Aquisição de uniformes e reposição;
- E- Aluguel de equipamentos médicos e/ou de informática e/ou de segurança;
- F- Aluguel de espaço físico para administração da filial e/ou arquivos e/ou laboratório;

10. ORGANIZAÇÃO DOS RECURSOS HUMANOS

NORMAS E ROTINAS PARA A SELEÇÃO DE PESSOAL



A ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE CISNE utiliza o modelo baseado na gestão de pessoas por competências, o qual ajuda a mapear os perfis dos colaboradores, indicando que habilidades comportamentais e técnicas podem ser aprimoradas e potencializadas.

Buscamos ampliar as oportunidades para o desenvolvimento profissional dos colaboradores, a partir de competências técnicas e comportamentais, intensificando a

qualidade do atendimento a partir de três princípios básicos: trajetórias de carreira, níveis de complexidade e competências.

Consideramos o organograma funcional para classificar áreas e cargos de acordo com as trajetórias de carreira, que são os caminhos naturais pelos quais o profissional pode seguir ao longo de sua vida; e níveis de complexidade, que constituem as diferentes atribuições, responsabilidades e exigências para cada cargo. Neste modelo, o principal benefício é que a gestão passa a se concentrar no colaborador e não no cargo que ele ocupa.

POLÍTICA DE SEGURANÇA NO TRABALHO E PREVENÇÃO DE ACIDENTES

As ações de segurança no trabalho e prevenção de acidentes estão descritas de modo mais específico em manual e regimento próprio encartados em anexo, incluindo a Implantação e normatização da CIPA.

a) SAÚDE DO TRABALHADOR

- Realizar levantamento de absenteísmo, incidência e prevalência de doenças relacionadas ao trabalho, acidentes com exposição a material biológico em funcionários do Serviço.

- Priorizar a prevenção e redução de riscos a saúde dos trabalhadores, contribuindo de forma significativa para diminuir as doenças ocupacionais, bem como elaboração do PCMSO E PPRA.

- Acolhimento do Servidor adoecido pelo trabalho ou não e providenciar os encaminhamentos necessários de acordo com a legislação.

- Realização de exames de Saúde Ocupacional.

- Implantação de CIPA.

- Registro de acidentes de trabalho com levantamento estatístico e medidas para prevenir recorrências.
- Fornecimento de EPIs (Equipamento de Proteção Individual), fornecimento de uniformes e crachás a todos funcionários.

b) POLÍTICAS DE RECURSOS HUMANOS

- Realização de Integração institucional de novos colaboradores;
- Elaboração e divulgação de Cartilha do Colaborador, da qual conste código de vestimenta e manual de boas praticas de comportamento e comunicação do colaborador;
- Implantação de instrumentos de avaliação de competências por desempenho;
- Programa de oportunidades visando valorização do colaborador, promoções internas e cuidados contínuos com o clima organizacional.

O registro de frequência dos profissionais, inclusive os de nível superior, será realizado por relógio de ponto. (atendendo a recomendação do TCE/SP). No caso de eventualidade de deslocamento do profissional para outro setor/ou unidade, deverá ser registrada a ocorrência em livro de registros com justificativa apropriada. Um mesmo profissional não poderá atender concomitantemente mais de um posto de atendimento, devendo existir controle específico.

c) FORMA DE SELEÇÃO DO PESSOAL

Os critérios para seleção e contratação de recursos humanos, objeto do CHAMAMENTO 001/2019, são:

Visando imparcialidade e especialidade, atendendo o disposto do STF na ADI 1.932/DF, para fins de seleção de pessoal para as atividades do Contrato de Gestão, com base no regulamento de recrutamentos de pessoal da entidade, atendendo ao art.37, da

constituição Federal, a Associação Beneficiente Cisne valerá de empresa especializada para realização de Processo Seletivo de provas e títulos para fim de seleção do pessoal. Tal meio de contratação não se aplicará para as funções de confiança, ou seja, aquelas que dependam de análise de perfil e currículo, como também da equipe de gestão, a qual poderá ser contratada com vínculo empregatício ou profissional especializado autônomo (art.442-B, da CLT), por intermediação de pessoa jurídica.

Sendo assim, visa não somente atender ao que disciplinou a ADI 1.923 /DF, mas também a futura prestação de contas anuais, a qual deverá obedecer ao que disciplina o art. 149, XXVI e XXVII, da instrução nº02/2016, do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

Os profissionais médicos serão selecionados mediante análise documental comprobatória de escolaridade, experiência e disponibilidade de tempo. Será dada preferência aos prestadores de serviços médicos que se comprometam a cumprir os horários e plantões da unidade. As contratações dos mesmos serão em regime de Pessoa Jurídica, com contrato de Prestação de Serviços Médicos firmado com a Organização Social.

13. EQUIPE DE PROFISSIONAIS TÉCNICOS E DE APOIO

CATEGORIA	Nº PROF.	CH
Recepcionista	10	12 x 36
Gerente Administrativo	1	44 horas/semana
Auxiliar Administrativo I e II	2	44 horas/semana
Auxiliar Almoxarife II	1	44 horas/semana
Enfermeiro Assistencial	10	12 x 36
Enfermeiro RT	1	12 x 36
Tecnico de Enfermagem	27	12 x 36
Auxiliar de servicos Gerais	10	12 x 36

Auxiliar de Farmacia	6	12 x 36
Técnico Radiologia X 24 horas semanais	9	24 horas/semana
Farmaceutico RT	1	44 horas/semana
Farmaceutico - Biomedico	5	44 horas/semana
Assistente Social	2	30 horas /semanal

a) SERVIÇOS MÉDICOS

As atribuições do plantões médicos, passíveis de contratação por prestação de serviços, estão descritas de acordo com a área de atuação, clinico geral e pediatra, de modo a cumprir o provisionamento de PLANTONISTAS CLINICO E PLANTONISTA PEDIATRA.

CATEGORIA	Nº PROF.	CH
Coordenador Médico	1	
Clinico Geral Plantonista Dia	2	12 horas/dia
Clinico Geral Plantonista Noite	2	12 horas/dia
Pediatra Plantonista Dia	1	12 horas/dia
Pediatra Plantonista Noite	1	18 - 24 horas/dia

14. ATRIBUIÇÃO DOS CARGOS

FUNÇÃO	ATRIBUIÇÃO
RECEPCIONISTAS	Recepcionar acolhendo de forma humanizada todos os usuários e, sobretudo os pacientes, procurando identifica-los averiguando suas pretensões, orientando-os e os encaminhando as pessoas ou setores procurados; Atende

	chamadas telefônicas, presta informações e anota recados; Efetua o controle de agenda de assuntos, verificando os horários disponíveis e registrando as marcações realizadas, para mantê-las organizadas e atualizadas; Atende aos interessados, procurando identificar suas necessidades, para prestar-lhes informações ou encaminhá-los aos servidores competentes; Controla o fichário e/ou arquivo de documentos relativos ao histórico dos pacientes, organizando-os e mantendo-os atualizados, para possibilitar ao setor responsável, consultá-los, quando necessário; Executa outras tarefas correlatas que lhe forem atribuídas pelo superior imediato. Promover o acolhimento dos usuários e realizar atendimento ao público elaborando cadastro e confecção de fichas de atendimento dos cidadãos que procuram o atendimento nas unidades e serviços de saúde, bem como atendimento telefônico, acionamento de solicitações de ambulância e orientações aos pacientes sobre a rotina de atendimento, organização da unidades.
GERENTE ADMINISTRATIVO	Supervisionar a manutenção predial; identificar necessidades de reparos; definir as prioridades, visando preservar as condições de funcionamento das instalações prediais; de correspondências e o serviço de malotes; Supervisionar e orientar os serviços de atendimento interno, como telefonia, recepção, vigilância, portaria, visando assegurar a qualidade e presteza nesses serviços; Supervisionar os serviços de copa, limpeza, visando o adequado atendimento das necessidades nas áreas usuárias desses serviços; Controlar as escalas de trabalho e tarefas do pessoal de serviços gerais, visando aperfeiçoar a utilização do tempo e dos recursos humanos disponíveis; Negociar com prestadores de serviço de manutenção, selecionando empresas com pessoal especializado, visando a melhor qualidade do serviço prestado; Supervisionar o recebimento e distribuição.
AUXILIAR ADMINISTRATIVO LE LL	Realizar o atendimento de forma respeitosa todos os membros da equipe de trabalho, profissional dos serviços de saúde, acolhendo de forma humanizada todos os usuários e, sobretudo os pacientes, Conhecer o funcionamento dos serviços de saúde do município, cumprir atos, normas, ordem de serviço, instruções e portarias apresentadas por seus superiores,

	atender ao público interno/externo prestando informações/orientações rotineiras; Efetuar o atendimento telefônico, prestando informações, localizando o destinatário da ligação, anotando e transmitindo recados; Cadastrar e atualizar dados de pacientes nos sistemas padronizados pela Diretoria Municipal de Saúde, emitir Ficha de Atendimento Ambulatorial (FAA), registrar e encaminhar à Classificação de Risco; Organizar as fichas de atendimento por ordem numérica e encaminhá-las ao faturamento; Participar de reuniões de equipe e treinamentos; Cumprir escala de trabalho; Realizar outras atividades inerentes ao recepcionista, conforme determinado pela Coordenação e o Manual de Normas e Rotinas; Executar tarefas afins.
AUXILIAR DE ALMOXARIFE	Atender de forma respeitosa todos os membros da equipe de trabalho, profissional dos serviços de saúde; Manter o controle dos estoques, através de registros apropriados, anotar todas as entradas e saídas, visando a facilitar a reposição e elaboração dos inventários, controlar os estoques, solicitando a compra dos materiais necessários para reposição, conforme política e procedimentos estabelecidos para cada item de acordo com as características de cada material, e insumos, assim como facilitar a sua localização e manuseio, dar entrada de todas as notas fiscais de fornecedores no sistema, organizar a estocagem dos insumos e materiais, manter controles dos estoques, através de registros apropriados no sistema informatizado, anotando todas as entradas e saídas solicitar reposição dos insumos e materiais, elaborar inventário mensal, visando à comparação com os dados dos registros, separar materiais para devolução, encaminhando a documentação para os procedimentos necessários, atender as requisições ao almoxarifado, fornecendo em tempo hábil os materiais solicitados, controlar os níveis de estoques, baixando as requisições de materiais e insumos solicitados realizar a elaboração do inventário mensal, visando o ajuste de divergências com os registros contábeis, receber cadastrar, armazenar, separar, distribuir materiais de uso contínuo ou esporádico, recepcionar, conferir, armazenar e distribuir os materiais no almoxarifado ou setor responsável, fazendo a movimentação de materiais entre estoques de almoxarifado setor e farmácia.

ENFERMEIRO ASSISTENCIAL	Garantir o cumprimento de suas atribuições de forma respeitosa com todos os membros da equipe de trabalho, profissional dos serviços de saúde, acolhendo de forma humanizada todos os usuários e, sobretudo os pacientes, planejar, organizar, supervisionar, executar e avaliar todas as atividades de enfermagem, em pacientes idosos, adultos, mulheres, adolescentes e crianças; Planejar as ações e atuar na Assistência de Enfermagem de Média e Alta Complexidade; Assistir a vítima em situação de urgência/emergência nos âmbitos hospitalar e pré-hospitalar, visando a manutenção da vida, prevenindo danos e sequelas; Conhecer e atuar nas áreas de Terapia Intensiva e Urgência/Emergência com conhecimentos específicos (Protocolo de Classificação Manchester) para ser capaz de desenvolver as atividades gerenciais e assistenciais, visando a melhoria do cuidado ao paciente em situação de urgência/emergência; Realizar o transporte intra e extra hospitalar de pacientes críticos e/ou com risco de morte; Conhecer o funcionamento dos serviços de saúde do município; Acolher os usuários com escuta qualificada e classificação de risco; Cumprir atos, normas, ordem de serviço, instruções e portarias apresentadas por seus superiores; Participar de todos os treinamentos propostos; Participar na elaboração de documentos relativos à sua área de atuação, quando solicitado; Participar em ações de Vigilância em Saúde; Realizar as atribuições de Enfermeiro e demais atividades inerentes ao emprego.
--------------------------------	---

ENFERMEIRO RT	Garantir os cumprimentos de suas atribuições de forma respeitosa com todos os membros da equipe de trabalho, profissional dos serviços de saúde, acolhendo de forma humanizada todos os usuários e, sobretudo os pacientes; Exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe privativamente: a) direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública e privada, e chefia de serviço e de unidade de enfermagem; b) organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços; c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem; d) consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de enfermagem; e) consulta de enfermagem; f) prescrição da assistência de enfermagem; g) cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida; h) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas; Assunção da Responsabilidade Técnica da Unidade e junto com a direção atuar na construção dos processos de trabalho; Realizar as atribuições de Enfermeiro RT e demais atividades inerentes ao emprego.
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	Realizar o atendimento de forma respeitosa todos os membros da equipe de trabalho, profissional dos serviços de saúde, acolhendo de forma humanizada todos os usuários e, sobretudo os pacientes; Assistir o enfermeiro no planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades de assistência de enfermagem; Prestar cuidados diretos de enfermagem a pacientes em estado grave; Preparar pacientes para consultas, exames e tratamentos, prestando esclarecimentos e respeitando sempre seus direitos e sua integridade; Executar tratamentos especificamente prescritos ou de rotina, além de outras atividades de enfermagem, tais como: ministrar medicamentos por via oral e parenteral, realizar controle hídrico, fazer curativos, aplicar oxigenoterapia, nebulização, enterocisma, enema e calor ou frio e aplicação de vacinas; Prestar cuidados de enfermagem pré e pós-operatórios; Participar das ações de prevenção e controle das doenças transmissíveis em geral em programas de vigilância

	epidemiológica; Participar dos programas e das atividades assistência integral à saúde individual e de grupos específicos, particularmente daqueles prioritários e de alto risco, favorecendo melhores resultados e desempenho profissional; Zelar pela preservação do paciente em sua condição patológica e física; Prestar cuidados de higiene e conforto ao paciente, zelando por sua segurança; Zelar pela limpeza e ordem do material, de equipamentos e de dependências de unidades de saúde; Orientar os pacientes na pós-consulta, quanto ao cumprimento das prescrições de enfermagem e médicas; Executar os trabalhos de rotina vinculados à alta de pacientes; Participar de procedimentos pós- morte; Anotar, diariamente, no prontuário do paciente, as atividades da assistência de enfermagem para fins estatísticos, jurídicos, epidemiológicos e de controle do trabalho realizado; Quando na Atenção Básica e programas específicos, atuar em conjunto com as ESF e equipes, incluindo visitas domiciliares e construção de Projetos terapêuticos. I - prestar assistência integral de enfermagem a pacientes em unidade de emergência, móvel e/ou fixa, durante 24h.II - prover a unidade de emergência com material e medicamentos necessários para a execução de suas atividades; III - manter controle da movimentação dos pacientes na unidade de emergência; IV - orientar pacientes e familiares sobre suas necessidades. Prestar atendimento de enfermagem, em nível de técnico, envolvendo atividades como: prestação de cuidados as pacientes monitoração de sinais vitais; execução de anotações em ficha de específicas e seguir protocolos e diretrizes do programa.
AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	Cumprir as atividades mantendo bom relacionamento com os membros da equipe de trabalho, todos os profissional dos serviços de saúde; Realizar normas, conforme ordem de serviço, instruções e portarias apresentadas por seus superiores; Executar trabalho rotineiro de limpeza em geral conforme manual de procedimentos; Mantém o ambiente organizado e limpo para um bom desempenho das atividades; Presta serviços aos setores diversos da unidade; Executa trabalhos de limpeza e higiene de todos ambientes ; Observa e cumpre as normas de higiene e segurança do trabalho; Executa tarefas correlatas, a critério do superior imediato; Fazer café, chá, sucos, etc; Participar de reuniões de equipe e treinamentos; Zelar pela conservação dos materiais, mobiliário e instalação

	física da Unidade de Saúde; Realizar outras atividades inerentes ao serviço de servente, conforme determinado pela Coordenação e o Manual de Normas e Rotinas.
AUXILIAR DE FARMÁCIA	Realizar o atendimento de forma respeitosa todos os membros da equipe de trabalho, profissional dos serviços de saúde, acolhendo de forma humanizada todos os usuários; Receber conferir organizar e encaminhar os medicamentos, aos pacientes; Separar, acondicionar e etiquetar medicamentos, matérias primas ou produtos correlatos; Atender e dispensar medicamentos ao público interno e externo; Organiza e mantém o estoque de medicamentos; Esclarece dúvidas e fornece orientações gerais sobre normas para dispensação e registro de medicamentos de substâncias sujeitas a controle especial, aos pacientes ou seus cuidadores e para a equipe de saúde; Executa outras tarefas correlatas que lhe forem atribuídas pelo superior imediato. Providenciar a distribuição e a reposição de estoques de materiais e medicamentos, de acordo com orientação superior.
TECNICO EM RADIOLOGIA	Realizar exames de Raio-X com clareza para análise médica, além dos conhecimentos técnicos e científicos, estes profissionais devem ter a capacidade de trabalhar em equipe de uma forma eficaz, uma vez que trabalham em estreita colaboração com outros profissionais: colaboram diariamente com médicos radiologistas.
FARMACÊUTICO RT	Realizar o atendimento de forma respeitosa todos os membros da equipe de trabalho, profissional dos serviços de saúde, atendendo de forma humanizada todos os usuários; Acompanhar as atividades operacionais da Farmácia, a partir das diretrizes definidas por sua Coordenação. Fazer o acompanhamento da farmacoterapia dos pacientes com o objetivo de melhorar a qualidade de vida do paciente com a prevenção de reações adversas e interações medicamentosas. Orientar os profissionais de saúde quanto ao uso racional da medicação. Checar o cumprimento de horário de entrega de medicações nos andares; checar medicações pendentes; orientar, treinar, avaliar e dar suporte à equipe; administrar as

	questões de pessoal: disciplina; treinamentos; avaliações de desempenho, entre outras questões. Dispensação, distribuição, armazenamento e controle de medicamentos ministrados por via oral, tópicos e injetáveis, junto ao almoxarifado da SMS; seguir Resolução nº 492 de 26 de novembro de 2008 Ementa: Regulamenta o exercício profissional nos serviços de atendimento pré-hospitalar, na farmácia hospitalar e em outros serviços de saúde, de natureza pública ou privada, e a resolução CFF nº 596 de 21/02/2014 Art. 19 - O farmacêutico, no exercício profissional, é obrigado a informar por escrito ao respectivo Conselho Regional de Farmácia sobre todos os seus vínculos, com dados completos da empresa (razão social, nome(s) do(s) sócio(s), Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica - C.N.P.J., endereço, horários de funcionamento, de responsabilidade técnica - RT), mantendo atualizados os seus endereços residencial e eletrônico, os horários de responsabilidade técnica ou de substituição, bem como sobre qualquer outra atividade profissional que exerça, com seus respectivos horários e atribuições.
FARMACEUTICO - BIOMEDICO	Realizar o atendimento de forma respeitosa todos os membros da equipe de trabalho, profissional dos serviços de saúde, acolhendo de forma humanizada todos os usuários, Comandar e supervisionar a equipe técnica no seu respectivo plantão. Orientar e verificar as condições dos pacientes para realização dos exames. Analisar e avaliar o acondicionamento e a qualidade das amostras biológicas. Fazer Análise Clínica de exsudatos e transudatos humanos, sangue, urina, fezes, liquor e outros, valendo-se de diversas técnicas específicas. Preparar reagentes e operam equipamentos analíticos automáticos e semiautomáticos. Realizar limpeza, calibração e controle de qualidade dos equipamentos. Emitir, assinar e rastrear laudos. Trabalhar com sistemas interfaciados. Fazer as estatísticas e os indicadores analíticos. Seguir as normas da Gestão da Qualidade e Biossegurança. Manter o estoque de reagentes e insumos atualizado. Atuar em equipe multidisciplinar. Preparar e/ou orientar o acondicionamento e o transporte dentro da Unidade de Saúde ou para outros serviços de saúde, as amostras biológicas, obedecendo às normas de segurança para não haver danos na integridade das mesmas e ao meio

	ambiente. Descartam as amostras biológicas de acordo com as normas de preservação ambiental. Guardam sigilo e confidencialidade de dados e informações conhecidas em decorrência do trabalho.
ASSISTENTE SOCIAL	Realizar o atendimento de forma respeitosa todos os membros da equipe de trabalho, profissional dos serviços de saúde, acolhendo de forma humanizada todos os usuários e, sobretudo os pacientes. Realizar a triagem priorizando demandas sociais que impactam no tratamento e na alta dos pacientes; Atender pacientes, familiares e acompanhantes; Discutir casos com equipe multiprofissional; Orientar sobre os direitos sociais e de cidadania; Sensibilizar sobre aspectos que interferem no processo saúde/doença; Articular com a rede de saúde e demais serviços socioassistenciais; Intervir em situações de risco e vulnerabilidade social visando o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários; Acompanhar os casos mais graves de pacientes reincidentes; Registrar no prontuário do paciente as evoluções sociais; Participar do planejamento e elaboração de normas e rotinas da unidade; Apresentar estatísticas mensais dos atendimentos do Serviço Social; Supervisionar estágio em Serviço Social. Procedimentos: Mapear a rede de serviços socioassistenciais; Identificar vínculos familiares e rede de apoio; Realizar abordagem socioeducativa a pacientes e/ou familiares para adesão ao tratamento; Encaminhar paciente à equipe multiprofissional da Unidade; Verificar a rede referenciada para atendimento ao paciente; Realizar encaminhamentos para a rede socioassistencial (isenção para segunda via de documentos de identificação, acolhimento, benefícios sociais, tais como Auxílio Vulnerabilidade, Programa Bolsa Família, Auxílio Funeral, Benefício de Prestação Continuada, entre outros), direitos previdenciários, trabalhistas e seguros sociais (DPVAT) e a própria rede de saúde (Programa de Pesquisa, Assistência e Vigilância à Violência – PAV, Centro de Atenção Psicossocial – CAPS, Atenção Básica, entre outros); Realizar encaminhamentos para órgãos de defesa de direitos (Conselho Tutelar, Defensoria Pública, Central Judicial do Idoso, entre outros); Localizar e convocar familiares, responsáveis ou rede de apoio dos pacientes (criança, adolescente, idoso, pessoa com deficiência) que chegam ou permanecem na UPA

	desacompanhados; Realizar visitas domiciliares e institucionais; Acionar os serviços de apoio à população em situação de rua; Participar junto com a equipe multiprofissional do processo de notificação de casos de suspeita ou confirmação de violência e encaminhar aos órgãos respectivos, conforme fluxo de atendimento à violência;. Elaborar relatórios e pareceres sociais. As condutas preventivas possíveis de serem realizadas pelo Serviço Social são aquelas voltadas ao monitoramento dos pacientes reincidentes mais graves e/ou complexos a nível social, avaliados pela equipe multiprofissional. O objetivo é incentivar o usuário, seus familiares e a rede de apoio a se tornarem sujeitos do processo de promoção, proteção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde.
COORDENADOR(A) MÉDICO(A)	Organizar a equipe médica; auxiliar o gerente na escala de plantonistas; garantir o atendimento mais adequado para cada tipo de necessidade apresentada pelo público que procura o serviço; garantir a qualidade do atendimento dos casos de urgência e emergência; garantir a qualidade dos atendimentos dos casos que necessitem de internação ou avaliação hospitalar; avaliar os casos de urgência e emergência atendidos no serviço e orientar o médico plantonista responsável pelos pacientes em relação às condutas diagnósticas e terapêuticas indicadas nos Protocolos de Urgência e Emergência do Ministério da Saúde; conhecer os pacientes em atendimento e em seguimento e acompanhar sua evolução enquanto estiverem sob a responsabilidade do serviço; orientar a equipe médica e trabalhar em harmonia com a equipe de enfermagem em relação à classificação de risco dos pacientes que solicitam o serviço das Unidades de Saúde; zelar pelo cumprimento das escalas de trabalho conforme estabelecido pelos instrumentos administrativos e pelo Código de Ética Médica; interferir junto à Central de Regulação de Vagas pela resolução das solicitações de internação ou avaliação hospitalar de pacientes atendidos pelo serviço; auxiliar o gerente da Unidade a administrar os recursos humanos e equipamentos do serviço; responder pela integridade e adequação dos equipamentos e insumos do serviço, principalmente os da sala de urgência (para tanto poderá encaminhar propostas de aquisição, substituição, manutenção e reparo dos equipamentos e insumos); propor implantação de novas rotinas ou protocolos, ou a alteração dos

	já existentes; realizar reuniões mensais com a equipe com a finalidade de ouvir críticas e sugestões que permitam aprimorar o serviço.
BIOMÉDICO	Realiza análises clínicas e firma os respectivos laudos; Assume e executa o processamento de sangue, suas sorologias e exames pré-transfissionais; Manipula soros, vacinas e reagentes; Realiza exames de citologia esfrotiva, análises para aferição de qualidade dos alimentos, toda e qualquer coleta de amostras biológicas para realização dos mais diversos exames, como também supervisionar os respectivos setores de coleta de materiais biológicos de qualquer estabelecimento que a isso se destine, excetuando-se as biópsias, coleta de líquido céfalo-raquidiano (liquor) e punção para obtenção de líquidos cavitários em qualquer situação, Participa de grupos de trabalho e/ou reuniões, emitindo pareceres ou fazendo exposições sobre situações e/ou problemas identificados.
MÉDICO CLÍNICO GERAL	Examina o paciente, palpando ou utilizando instrumentos especiais, para determinar diagnósticos ou, sendo necessário, prescreve medicação, requisita exames saúde no município complementares e encaminha o paciente ao especialista quando necessário; Analisa e interpreta resultados de exames de Raio-X, bioquímicos, hematológicos e outros, comparando-os com padrões normais, para confirmar ou informar o diagnóstico; Realizar procedimentos de suporte à vida de modo apropriado, resolvendo a situação ou dando destino apropriado ao paciente; Realizar todos os procedimentos médicos que os pacientes necessitem de acordo com a complexidade, tais como: Pequenas cirurgias; Suturas; Retirada de corpo estranho; Sondagem vesical; Sondagem gástrica; Drenagem torácica; Traqueostomia; Entubação ora traqueal; Monitorização; Suporte básico à vida; Estabilização dos pacientes; Correção das obstruções das vias aéreas; Drenas de abscessos; Tamponamento nasal; Tratamento dos vários tipos de choque; Manutenção ventilatória, circulatória e neurológica; Tratamento suportativo inicial às patologias neurológicas, traumatológicas, cardiológicas, metabólicas e psiquiátricas. Analisa e interpreta resultados de exames de Raio-X, bioquímicos, hematológicos e outros, comparando-os com padrões normais, para confirmar ou informar o diagnóstico; Participa de programas de saúde pública, acompanhando a

	implantação e avaliação dos resultados, assim como a realização em conjunto com a equipe da unidade de saúde, ações educativas de prevenção às doenças infecciosas, visando preservar a saúde do município.
MÉDICO PEDIATRA	serão as constantes na Lei Nº. 3.553 e Projeto de Lei Nº. 3.778/09 como se segue: • É responsável por prestar atendimento de Urgência e Emergência passíveis de tratamento a níveis de pronto atendimento pediátrico, em demanda espontânea, cuja origem é variada e incerta, responsabilizando-se integralmente pelo tratamento clínico dos mesmos. • Em caso de urgência e emergência, na falta de um médico clínico no local, ou em caso de real necessidade de atendimento rápido a pacientes com risco de vida, deve o médico pediatra atender o paciente sem distinção de idade, até que outro profissional assuma o caso. • Atender prioritariamente os pacientes de urgência e emergência identificados de acordo com protocolo de acolhimento definidas pela SMS, realizado pelo Enfermeiro Classificador de Risco. • Realizar consultas, exames clínicos, solicitar exames subsidiários analisar e interpretar seus resultados; emitir diagnósticos; prescrever tratamentos; orientar os pacientes, aplicar recursos da medicina preventiva ou curativa para promover, proteger e recuperar a saúde do cidadão; • Encaminhar pacientes de risco aos serviços de maior complexidade para tratamento e ou internação hospitalar (caso indicado) contatar com a Central de Regulação Médica, SUS-Fácil, para colaborar com a organização e regulação do sistema de atenção às urgências. • Garantir a continuidade da atenção médica ao paciente grave,

	até a sua recepção por outro médico nos serviços de urgência ou na remoção e transporte de pacientes críticos a nível intermunicipal, regional e estadual, prestar assistência direta aos pacientes nas ambulâncias, realizar os atos médicos possíveis e necessários, até a sua recepção por outro médico. • Fazer controle de qualidade do serviço nos aspectos inerentes à sua profissão; intensivista e de assistência pré-hospitalar; garantir a continuidade da atenção médica ao paciente em observação ou em tratamento nas dependências da entidade até que outro profissional médico pediatra assuma o caso. • Preencher os documentos inerentes à atividade de assistência pré-hospitalar à atividade do médico, Realizar registros adequados sobre os pacientes, em fichas de atendimentos e prontuários assim como outros determinados pela SMS. • Dar apoio a atendimentos de urgência e emergência nos eventos externos de grande porte, de responsabilidade da Instituição. • Zelar pela manutenção e ordem dos materiais, equipamentos e locais de trabalho; executar outras tarefas correlatas à sua área de competência • Participar das reuniões necessárias ao desenvolvimento técnico-científico da Unidade de Urgência e Emergência, caso convocado. • Obedecer ao Código de Ética Médica.
COORDENADOR MÉDICO	Atuar com gestão da unidade, controle de indicadores, fluxo de atendimento, protocolos médicos, e coordenar a equipe médica, ser responsável pelo plantão da UPA, garantindo a cobertura e demais atividades relacionadas a função, assegurando o cumprimento da ética e do regimento do corpo clínico, com qualidade. Dirigir e coordenar o grupo clínico, assim como, supervisionar as execuções das atividades de assistência médica, de acordo com protocolos estabelecidos junto à equipe; ser responsável pelo gerenciamento da equipe médica em primeira instância; montar, controlar e avaliar a escala mensal dos médicos substituindo as situações de faltas ocasionais; manter o corpo clínico informado sobre modificações nas normas, rotinas e regulamentos, através de reuniões e atividades de supervisão. Zelar pelo cumprimento das disposições legais e regulamentares em vigor; Assegurar condições dignas de trabalho e os meios indispensáveis à prática médica, visando ao melhor desempenho do corpo clínico e dos demais profissionais de saúde, em benefício da população, sendo responsável por faltas éticas decorrentes de

deficiências materiais, instrumentais e técnicas da instituição; Assegurar o pleno e autônomo funcionamento das Comissões de Ética Médica; Certificar-se da regular habilitação dos médicos perante o Conselho de Medicina, aplicando-se essa mesma regra aos demais profissionais da área da saúde que atuem na instituição; Organizar a escala de plantonistas, zelando para que não haja lacunas durante as 24 horas de funcionamento da instituição, de acordo com regramento da Resolução CFM nº 2.056, de 20 de setembro de 2013; Tomar providências para solucionar a ausência de plantonistas; Nas áreas de apoio ao trabalho médico, de caráter administrativo, emvidar esforços para assegurar a correção do repasse dos honorários e do pagamento de salários, comprovando documentalmente as providências tomadas junto das instâncias superiores para solucionar eventuais problemas; Assegurar que as condições de trabalho dos médicos sejam adequadas no que diz respeito aos serviços de manutenção predial; Assegurar que o abastecimento de produtos e insumos de quaisquer natureza seja adequado ao suprimento do consumo do estabelecimento assistencial, inclusive alimentos e produtos farmacêuticos, conforme padronização da instituição; Cumprir o que determina a Resolução CFM nº 2056/2013, no que for atinente à organização dos demais setores assistenciais, coordenando as ações e pugnando pela harmonia intra e interprofissional; Cumprir o que determina a norma quanto às demais comissões oficiais, garantindo seu pleno funcionamento; Assegurar que as propagandas institucionais obedeçam ao disposto na Resolução CFM nº 1.974, de 14 de julho de 2011, ou aquela que a suceder; Assegurar que os médicos que prestam serviço no estabelecimento assistencial médico, independente do seu vínculo, obedeçam ao disposto no Regimento Interno da instituição; Assegurar que as pessoas jurídicas que atuam na instituição estejam regularmente inscritas no CRM; Assegurar que os convênios na área de ensino sejam formulados dentro das normas vigentes, garantindo seus cumprimentos. Não contratar médicos formados no exterior sem registro nos Conselhos de Medicina. Zelar pelo que estiver pactuado nos contratos com prestadores de serviço, pessoas físicas e pessoas jurídicas por eles credenciados ou contratados, de acordo com previsões da Lei nº 13.003, de 24 de junho de 2014;

MÉDICO PLANTONISTA EMERGENCIALISTA	Médico Plantonista Emergencialista e suas atribuições, serão as constantes na Lei Nº 3.553 e Projeto de Lei Nº. 3.778/09 como se segue: • É responsável por prestar atendimento de Urgência e Emergência passíveis de tratamento a níveis de pronto atendimento a pacientes tanto adultos como pediátricos, (em caso de não haver médicos especialista em pediatria) em demanda espontânea, cuja origem é variada e incerta, responsabilizando-se integralmente pelo tratamento clínico dos mesmos. • Atender prioritariamente os pacientes de urgência e emergência identificados de acordo com protocolo de acolhimento definidas pela SMS, realizado pelo Enfermeiro Classificador de Risco. • Realizar consultas, exames clínicos, solicitar exames subsidiários analisar e interpretar seus resultados; emitir diagnósticos; prescrever tratamentos; orientar os pacientes, aplicar recursos da medicina preventiva ou curativa para promover, proteger e recuperar a saúde do cidadão; • Encaminhar pacientes de risco aos serviços de maior complexidade para tratamento e ou internação hospitalar (caso indicado) contatar com a Central de Regulação Médica, SUS-Fácil, para colaborar com a organização e regulação do sistema de atenção às urgências. • Garantir a continuidade da atenção médica ao paciente grave, até a sua recepção por outro médico nos serviços de urgência ou na remoção e transporte de pacientes críticos a nível intermunicipal, regional e estadual, prestar assistência direta aos pacientes nas ambulâncias, realizar os atos médicos possíveis e necessários, até a sua recepção por outro médico. • Fazer controle de qualidade do serviço nos aspectos inerentes à sua profissão intensivista e de assistência pré-hospitalar; garantir a continuidade da atenção médica ao paciente em observação ou em tratamento nas dependências da entidade até que outro profissional médico assuma o caso. • Preencher os documentos inerentes à atividade de assistência pré-hospitalar à atividade do médico, realizar registros adequados sobre os pacientes, em fichas de atendimentos e prontuários assim como outros determinados pela SMS. • Dar apoio a atendimentos de urgência e emergência nos eventos externos de grande porte, de responsabilidade da Instituição. • Zelar pela manutenção e ordem dos materiais, equipamentos e locais de trabalho; executar outras tarefas correlatas à sua área de competência • Participar das reuniões necessárias ao desenvolvimento
---	--

	técnico-científico da Unidade de Urgência e Emergência, caso convocado. • Obedecer ao Código de Ética Médica. 2.2 Atribuições do Médico Plantonista Pediatra.
--	---

15. AÇÕES VOLTADAS À QUALIDADE

a) COMISSÕES, NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E PROTOCOLOS.

As comissões que deverão ser implementadas, atuam como mecanismos formais em que a direção compartilha o poder, permitindo o enfrentamento das estruturas corporativistas verticalizadas, imprimindo, assim, uma cultura de entendimento e de responsabilização, fortalecendo o trabalho interdisciplinar e centrado no paciente.

- SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO PRÉ HOSPITALAR: de modo a desenvolver de forma sistemática o rastreamento de infecções em todas as unidades, notifica os casos, consolida os dados em indicadores, promove campanhas de prevenção e desenvolve ações de combate e controle de surtos e epidemias. Além dessas ações, atua junto a Comissão de Farmácia e Terapêutica gerenciando o programa de uso racional de antimicrobianos.
- COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA: A Comissão de Ética Médica deve manter a sua autonomia em relação à instituição, não podendo ter qualquer vinculação ou subordinação à direção do estabelecimento. Cabe ao diretor técnico prover as condições necessárias ao trabalho da Comissão de Ética

Finalidades

- Garantir a prática médica, respeitando os princípios do Código de Ética Médica.

- Apresenta funções opinativas, educativas e fiscalizadoras.
- Extensão do Conselho Regional de Medicina junto à instituição, estando a ele vinculada e subordinada.
- Deve atender à RESOLUÇÃO CFM Nº 2.152/2016, Publicada no D.O.U. de 10 de novembro de 2016, Seção I, p. 566, que estabelece normas de organização, funcionamento e eleição, competências das Comissões de Ética Médica dos estabelecimentos de Saúde, e das outras providências
- COMISSÃO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITOS: a fim de manter consolidados os dados da mortalidade global e por unidade, observando o perfil dos pacientes (sexo, idade, patologia e estudo comparativo da ocorrência por turno e por dia, global e por unidade) e em parceria com o município manter a investigação necessária para atender normatizações vigentes.
- COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS: tem por finalidade e objetivo maior, garantir a qualidade dos registros da assistência através da revisão dos prontuários em relação à presença integral dos documentos, clareza das informações e a organização. Após a análise, os prontuários deficientes são informados para os profissionais responsáveis pelo atendimento para fins de correção e atenção às normas estabelecidas.
- COMISSÃO DE FARMÁCIA: a partir das padronizações de medicamentos, propor reformas nos protocolos, visando ao uso racional de medicamentos e a uma melhor relação custo-benefício, alterando a posologia, modo de preparar ou distribuir ou substituindo formulações. As mudanças e seus respectivos impactos são analisados, servindo de referência para a elaboração de novos protocolos e para o processo de compra e controle de estoque.

Seguindo as normatizações encaminhadas pela Vigilância em Saúde Municipal a ORGANIZAÇÃO SOCIAL compromete-se a priorizar ações que assegurem minimizar os riscos, seguindo as normas e rotinas preconizadas, implementando protocolos e POPs,

bem como ratificando junto aos seus profissionais a importância das notificações de agravos compulsórios.

As comissões, regimentos e padronizações que deverão ser implementadas deverão ser construídas, a partir de documentos norteadores disponibilizados em anexo, em atividades de Educação Permanente e Continuada contribuindo para o envolvimento dos profissionais integrantes nos processos de trabalho.

A ORGANIZAÇÃO SOCIAL, nos anexos roteiros de construção, para elaboração conjunta e posterior aprovação pelos membros envolvidos e gestão municipal. Na ocorrência de não aceitação do modelo proposto pela instituição, servem de base para a elaboração das comissões, os modelos disponíveis no site da Secretaria Estadual de Saúde.

<http://www.saude.sp.gov.br/ses/perfil/profissional-da-saude/homepage/veja-tambem/comissoes-hospitalares-modelos-de-indicadores-e-regimento-interno>

NUCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

Segundo a RDC nº36/2013, o Núcleo de Segurança do Paciente é a instância do serviço de saúde criada para promover e apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do paciente. O artigo 13 desta resolução estabelece a obrigatoriedade de implantação do Núcleo de Segurança do Paciente.

Ao NSP compete implantar os protocolos de Segurança do Paciente, elaborar e implantar o Plano de Segurança do Paciente, a notificação de Eventos Adversos (EA) relacionados a assistência a saúde ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), além de promover outras ações voltadas para a segurança do Paciente.

Faz parte das atividades do escopo deste projeto a implantação de um NSP – Nucleo de Segurança do Paciente, atendendo à RDC 36, sob orientação da VISA municipal. Com

a implementação do projeto, a programação para implantação segue no cronograma de atividades.

16. PROTOCOLOS

A implementação de protocolos assistenciais qualifica a assistência uma vez que permite a padronização de processos, otimiza recursos e dá maior visibilidade às possíveis alterações que ocorram durante a execução do projeto, de modo que as medidas corretivas possam ser implementadas em curto espaço de tempo, minimizando riscos aos usuários e trabalhadores. Padronização de diferentes protocolos para implantação durante o projeto com atividades de educação permanente.

17. POLÍTICAS DE HUMANIZAÇÃO

ACOLHIMENTO

A atendente da recepção recebe o paciente ou acompanhante, faz a saudação de bom dia/ boa tarde/ boa noite. Em seguida faz o acolhimento da solicitação do atendimento e coleta dados nome do paciente, data de nascimento, idade, sexo, endereço, cartão SUS, se possui plano de saúde, e outras informações específicas. Deverá estar orientado para cumprir a coleta do critério RACA/Cor. Anotar em espaço específico que trata-se de pessoa com deficiência.

Em seguida a ficha de atendimento é repassada para a equipe de enfermagem que realiza a triagem para classificação do risco que finaliza o atendimento e classifica o paciente em níveis de prioridade, conforme tópico específico, descrito

pormenorizadamente anteriormente em ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DO RISCO, em ações voltadas à qualidade.

b) HUMANIZASUS

A Política de Humanização estimula a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários para construir processos coletivos de enfrentamento de relações de poder, trabalho e ateto que muitas vezes produzem atitudes e práticas desumanizadoras que inibem a autonomia e corresponsabilidade dos profissionais de saúde em seu trabalho dos usuários no cuidado de si.

É necessário que profissionais tenham acesso a novos conhecimentos técnicos e habilidades interpessoais, é com esse objetivo que a educação permanente e continuada deve ser vista pela direção e gestores, como uma forte aliada e um veículo de comunicação para o alcance da qualidade e objetivos organizacionais, partindo de todo referencial teórico e da experiência exercidos durante as práticas de cuidado.

Os resultados obtidos com esse estudo evidenciam que o desenvolvimento de práticas educativas contribui para uma assistência qualificada, integral e resolutiva, pois, fundamenta-se na realidade vivenciada pelos profissionais de saúde, além de contribuir para implementar a sistematização da assistência, importante instrumento para o planejamento, execução e avaliação do cuidado.

Propomos em atividades de Educação Permanente, como citadas anteriormente:

- Valorização dos diferentes sujeitos
- Escuta ativa
- Acolhimento e Classificação do risco
- Mapeamento e interação com as demandas sociais

- Participação coletiva no processo de gestão
- Compromisso com a qualificação da ambiência melhorando as condições de trabalho e de atendimento
- Compromisso com a articulação dos processos de formação com serviços e práticas de saúde
- Estabelecimento de vínculo solidários e participação da comunidade

c) GESTÃO DOS PROCESSOS DE QUALIDADE

A construção de processo de trabalhos e a discussão das atividades diárias promovem espaços de compartilhamento de conhecimento tácito e experiências positivas fomentando a apropriação do serviço por parte dos profissionais. Dá-se com isso o processo de educação continuada e permanente identificando os nós críticos e fragilidades do sistema e a necessidade de realinhamento de ações. Com a EDUCAÇÃO PERMANENTE é possível padronizar processos o que significa submeter uma ocorrência a um determinado modelo ou método. A padronização busca normatizar e organizar processos de trabalho a fim de aumentar a produtividade e otimização de recursos, fazendo com que o resultado atenda as expectativas de maneira mais simples, com menor custo e com a menor variação possível. Quando falamos de padronização de processos, estamos falando em uma forma de formalizar rotinas, e isso não significa deixar de lado a percepção e a flexibilidade e submeter os trabalhadores a normas rígidas ou rotinas monótonas. Desta forma, disponibilizamos, para a construção dos processos nas unidades gerenciadas, conjunto de anexos, como elementos norteadores na construção de normas, regimentos e protocolos de rotina e comissões para as unidades gerenciadas

A promoção das ações, metas e serviços propostos pela Organização Social estão pautadas na SATISFAÇÃO DO CLIENTE e pautados por sua MISSÃO DE ATENDIMENTO AO SER HUMANO COM QUALIDADE E DE MANEIRA ACOLHEDORA.

A participação em ações comunitárias, ações sociais, campanhas que nos aproxima da comunidade em que está inserida faz da Associação Beneficente Cisne, participe na construção de um novo modelo de gestão no SUS.

Além da implantação de Ouvidoria Ativa, Pesquisa de Satisfação do Usuário, Canais de Comunicação e a participação em ações e reuniões do Conselho de Saúde e Assistência Social reforçam a proximidade da organização com o controle social, contribuindo para um relacionamento qualificado, personalizado e ético entre seus clientes, sejam eles empresas, entidades representativas, órgãos públicos e usuários.

d) MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL E FOMENTO A FILANTROPIA

Os atendimentos considerados atendimentos de urgência em saúde mental aqueles não programados que sejam dispensados pelo Serviço de Urgência da Unidade a pessoas que procurem tal atendimento, sejam de forma espontânea ou encaminhada de forma referenciada, em decorrência de alterações de comportamento. O atendimento a estas demandas, espontâneas ou referenciadas, pela Central de Regulacao de Vagas Municipal, muitas vezes ocasionam grandes transtornos aos pacientes, aos acompanhantes e usuários dos serviços 24 horas. Com o lastro e experiência técnica na gestão de serviços de saúde mental, a Organização Social, Associação Beneficente Cisne, em sua proposta de Programas Especiais, a título de Fomento à filantropia, disponibiliza treinamento e protocolos assistenciais específicos nos casos de urgências psiquiátricas ou de transtornos de comportamento, oferecendo ao usuário do serviço de saúde o acolhimento e o tratamento necessário até o encaminhamento para os serviços referenciados, se necessário. Disponibiliza ainda, mediante aprovação do gestor para ampliação das atividades na presente proposta, incluindo novas especialidades no Pronto Atendimento, em termo aditivo, a expertise em Saúde Mental de tal modo a qualificar a

Porta de Entrada de Urgência, Pré Hospitalar Fixa - PRONTO ATENDIMENTO DE AGUDOS/SP - 24 HORAS, segundo as diretrizes na Rede Psicossial – RAPS, oferecendo orientação e matriciamento junto aos CAPS e Equipes de Atenção Primária em articulação com política de Educação Permanente da rede assistencial municipal.

O custeio das atividades inerentes à qualificação da assistência pelo fomento à filantropia, na unidade gerenciada e na construção de linhas de cuidado, estão provisionados na planilha de custos considerando o rateio de despesas com:

- a. Manutenção da sede assistencial e com equipe suficiente pra garantir a expertise construída ao longo dos anos, com capacidade instalada para atividades de campo e treinamento de multiplicadores.
- b. Manutenção de despesas com atualizações profissionais constantes
- c. Manutenção de Equipe multidisciplinar, com critérios de rateio para diferentes projetos
- d. Manutenção de espaço para atividades e dinâmicas com a população alvo
- e. Deslocamento e hospedagem de equipe
- f. Custeio dos treinamentos na sede dos projetos
- g. Custeio de produção cultural, material de divulgação e outras mídias
- h. Apoio institucional

e) PARCERIAS INTERSETORIAIS

A Associação Beneficente Cisne desenvolverá ações com os setores internos e externos da PRONTO ATENDIMENTO DE AGUDOS/SP - 24

Setores Internos

1. Recepção
2. Arquivo
3. Farmácia
4. Enfermagem

5. Corpo clínico Médico
6. Higiene, limpeza e lavanderia
7. Manutenção
8. Serviços laboratoriais
9. Serviços de Imagem

Setores Externos

1. GESTÃO SMS -VIGILANCIAS
2. Secretaria de Educação
3. SAMU
4. Secretaria de Assistência Social
5. Secretarias Municipal e Estadual de Saúde
6. Conselho Municipal de Saúde
7. Secretaria de Trânsito
8. Conselho Tutelar e outros
9. Delegacia de Polícia Civil
10. Polícia Militar
11. Hospitais
12. Escolas Técnicas e/ou Faculdades de Cursos relacionados à Saúde

Com a finalidade de:

- Melhora da qualidade do atendimento
- Melhora do tempo médio de atendimento
- Encaminhamento adequado ao paciente a UBS quando da alta do atendimento para continuar assistência à Saúde garantindo o acesso.
- Encaminhamento adequado, eficaz e em tempo hábil para diminuir riscos e sequelas de saúde do paciente que excede a capacidade de atendimento, via Central de Regulação
- Busca de abrigo para pacientes moradores de rua

- Denúncia aos órgãos policiais de potenciais envolvimento com crime
- Notificação de doenças compulsórias e agravos à saúde.

f) VÍNCULO COM A COMUNIDADE

A equipe de Educação Permanente e Associação Beneficente Cisne implantada na PRONTO ATENDIMENTO DE AGUDOS/SP - 24 HORAS realizará palestras gratuitas com a finalidade de estabelecer vínculos com os principais usuários do serviço de emergência e da população a fim de informar para melhor qualidade de saúde.

Abaixo, temas passíveis de serem abordados com a população local, através de informativo impresso e roda de conversa. Temas realizados conforme solicitação da Unidade de saúde, SMS, campanhas sazonais e com ou sem alinhamento e as campanhas nacionais do ministério da saúde e/ou indicadores municipais de saúde.

Outros temas poderão ser inseridos e sugeridos pelos usuários da unidade de saúde.

TEMAS SUGERIDOS
Hipertensão Arterial
Diabetes Melitus: como fazer o controle correto
Prevenção de Acidentes no Idoso
Prevenção de Acidentes: Transito
Envelhecimento: cuidados e bem viver
Cuidados com recém nascidos
Dengue e outras arboviroses
Prevenção de acidentes domésticos
Controle do colesterol e triglicerídeos
Depressão, Risco de Suicídio
Ansiedade e Transtornos Mentais
Doenças sexualmente transmissíveis
Drogas ilícitas e seus efeitos
Tabagismo e riscos à saúde

g) ERGONOMIA E BOAS PRÁTICAS NO TRABALHO

Ela tem por objetivo tornar as atividades diárias mais confortáveis reduzindo o esforço (físico e mental) empregado e evitar doenças e outros males. É certo que, o mínimo de cuidado e aplicação de algumas leis da ergonomia já poderão e muito melhorar a saúde, qualidade de vida e produtividade de funcionários de uma empresa e evitar muitos problemas e prejuízos futuros.

A ergonomia busca aliar a sua tríade Conforto - Segurança - Eficiência às condições de trabalho e adaptar e modificar equipamentos e objetos ao ser humano, e não o contrário. Uma empresa atualmente que não se preocupa com a ergonomia pode sofrer com absenteísmo (ausência de funcionários de suas jornadas de trabalho), gastos com indenizações por danos físicos e funcionários afastados, entre outros prejuízos. Essas atividades serão propostas à gestão municipal em busca de parceria com instituições de ensino e equipe municipal para atividades de orientação.

h) PESQUISA DE SATISFAÇÃO

Os auxiliares administrativos diariamente, dentro do seu turno de trabalho realizarão contato telefônico em pelo menos 10% das fichas atendidas nos dias anteriores, com os pacientes ou responsáveis, para participar voluntariamente na pesquisa de opinião sobre a qualidade e satisfação do atendimento. Neste questionário será perguntando ao entrevistado:

PARAMETRO ANALISADO	BOM	REG	RUIM
Tempo de Atendimento na recepção			
Satisfação do Atendimento na recepção			
Tempo para receber o atendimento de triagem e classificação de risco			
Satisfação com o atendimento de enfermagem de classificação de risco			
Tempo para receber o atendimento médico			
Satisfação com o atendimento médico			
Satisfação nos procedimentos realizados pela enfermagem			
Tempo para receber os resultados de laboratório ou para receber exames			
Serviços de exames de Imagem como RX () e Tomografia()			
Limpeza			
OBS			

A avaliação dos resultados norteará medidas corretivas mediatas e imediatas para manutenção de ações positivas e/ou correções para alcance das metas.

Abaixo planilha para tabulação das informações coletadas na pesquisa de satisfação:

PARAMETRO ANALISADO	TOTAL DE ENTREVISTA DOS MÊS/ANO	BOM Número total de avaliações	BOM % sobre o nº total de entrevistados	REGULAR Número total de avaliações	REGULAR % sobre o nº total de entrevistados	RUIM Número total de avaliações	RUIM % sobre o nº total de entrevistados
Tempo de Atendimento na recepção							
Satisfação do Atendimento na recepção							
Tempo para receber o							

atendimento de triagem e classificação de risco							
Satisfação com o atendimento de enfermagem de classificação de risco							
Tempo para receber o atendimento médico							
Satisfação com o atendimento médico							
Tempo para receber os resultados de laboratório ou para receber exames							

A construção de processos de trabalho com foco na satisfação dos pacientes e/ou acompanhantes tem no acolhimento e no atendimento humanizado o elemento norteador para assegurar a assistência com qualidade nas unidades gerenciadas. Com a implementação de política de humanização e ações de pesquisa rotineira é permitido a correção de ocorrências e a elaboração de fluxos para melhor sanear problemas.

i) PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO:

Objetiva-se com esta pesquisa, disponível em forma de formulários e caixas/urnas de pesquisa, instaladas em diferentes locais e de fácil acesso aos usuários da unidade de saúde, a medição do grau de satisfação e a identificação de possíveis pontos para correção imediata.



O formulário abaixo, para coleta de dados de forma espontânea ou em pesquisa orientada, são recolhidos em periodicidade semanal inicialmente, para que, depois de tabulados em planilhas apropriados ofereçam à gestão da unidade, informações relevantes para a melhoria da assistência prestada. Em cada projeto, faz-se necessário a individualização das informações a serem coletadas. Com a implantação, e em parceria com a gestão municipal, os indicadores podem ser alterados.

Prezada(o) usuária(o) SUS

Você é a pessoa mais importante pra nós, por isso, pra poder sempre melhorar o seu atendimento, precisamos de sua colaboração, respondendo essas perguntas:

COMO FOI O SEU ATENDIMENTO?

RECEPÇÃO

Cordialidade, educação e atenção dos atendentes
Clareza nas informações prestadas
Agilidade e tempo de espera no atendimento
Limpeza e higiene da recepção

ÓTIMO	BOM	REGULAR	RUIM	PESSIMO	NÃO SEI
☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐

AMBIENTE

Acomodações das camas na observação
Limpeza e higiene da unidade
Aspecto dos móveis e equipamentos da unidade

ÓTIMO	BOM	REGULAR	RUIM	PESSIMO	NÃO SEI
☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐

ATENDIMENTO MÉDICO

Cordialidade, educação e atenção do médico
Clareza nas informações prestadas
Agilidade e tempo de espera no atendimento
Qualidade do exame médico

ÓTIMO	BOM	REGULAR	RUIM	PESSIMO	NÃO SEI
☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐

ATENDIMENTO DA ENFERMAGEM

Cordialidade, educação e atenção da enfermagem
Clareza nas informações prestadas
Agilidade e tempo de espera no atendimento
Qualidade da triagem da enfermagem

ÓTIMO	BOM	REGULAR	RUIM	PESSIMO	NÃO SEI
☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐

De um modo geral, como você avalia esta Unidade

ÓTIMO	BOM	REGULAR	RUIM	PESSIMO	NÃO SEI
☐	☐	☐	☐	☐	☐

SUGESTÃO OU CRÍTICA

NÃO É OBRIGATÓRIO, MAS SE VOCÊ QUISE SE IDENTIFICAR:

NOME: _____ CELULAR: (____) _____

Corroborando a pesquisa espontânea, serão realizadas pesquisas orientadas rotineiras, no próprio local ou via telefone para os pacientes que tiveram alta hospitalar, até um total de 10% da população atendida, atendendo aos critérios solicitados pela gestão municipal.

18. AÇÕES PARA A ARTICULAÇÃO COM A REDE ASSISTENCIAL.

O município conta com diferentes unidades de atenção à saúde na atenção básica e especializada. A unidade a ser gerenciada por contrato de gestão, oriundas do Edital de Seleção 001/2019, está inserida na rede assistencial colocando-se como ponto de atenção 24 horas, articulando em rede:

- a. Com os equipamentos da atenção básica, acolhendo a demanda referenciada;
- b. Com o serviço móvel de urgência municipal, acolhendo as urgências reguladas;
- c. No atendimento à demanda espontânea e agendada para procedimentos ambulatoriais específicos como tomografia e atendimento em ortopedia
- d. No contrareferenciamento para a atenção básico.
- e. No referenciamento para unidade de maior complexidade na urgência hospitalar, quando necessário.

Para a gestão qualitativa do cuidado é de suma importância pensar na assistência considerando as diretrizes e linhas de cuidado estabelecidas. Com as informações obtidas no Acolhimento e Classificação de Risco associados às atividades de Educação Permanente e Apoio Institucional disponibilizados pela Organização Social, numa parceria com os profissionais responsáveis e assistenciais do setor, norteadas pelos interlocutores da Gestão Municipal, faz parte da presente proposta caracterizar a unidade a ser gerenciada como porta de entrada pré-hospitalar fixa, seguindo as normativas das linhas de cuidado nas redes prioritárias de assistência.

São redes prioritárias de assistência:

- Rede Cegonha
- Rede de Atenção Psicossocial

- Rede da Pessoa com Deficiência
- Rede de Urgência e Emergência
- Linhas de cuidados de pacientes crônicos

Ultrapassada a capacidade de assistência a ser disponibilizada pelo PRONTO ATENDIMENTO DE AGUDOS/SP - 24 HORAS, são referências pactuadas em regionalmente para encaminhamentos de urgência hospitalar, internações e demais procedimentos de maior complexidade, dentre outros, regulados pelo sistema gestor regional.

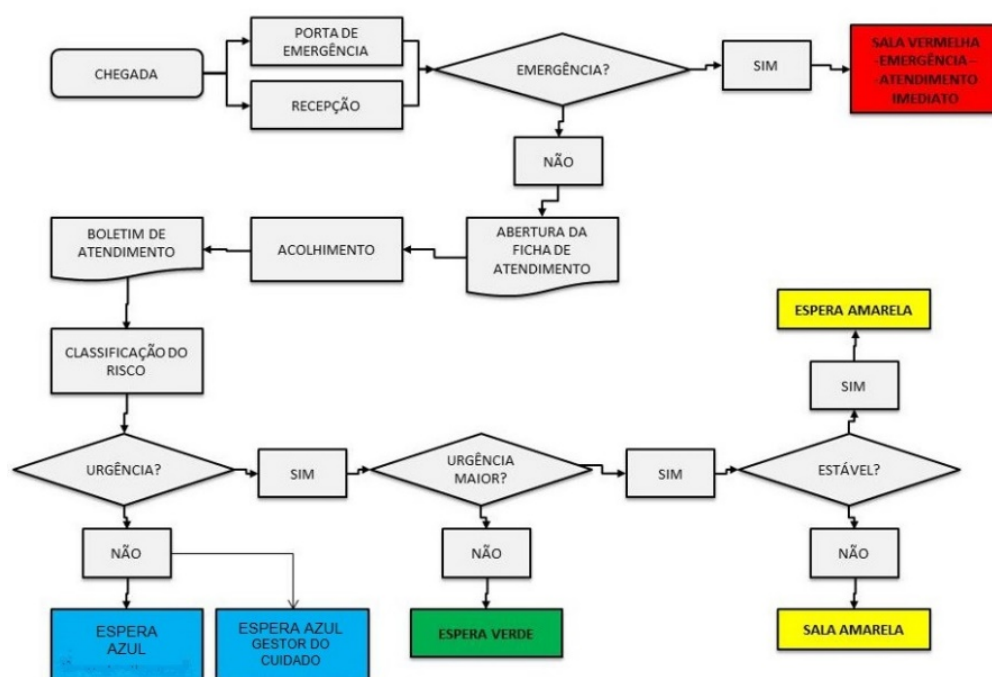
19. ESTRUTURAÇÃO DA INFORMAÇÃO AOS USUÁRIOS

A identificação visual dos fluxos de assistência e a orientação do usuário que procura a unidade de saúde é de fundamental importância na avaliação dos serviços de saúde e na percepção da assistência. As portas de atenção à urgência e emergência estão cada vez mais sobrecarregadas em virtude da insuficiência e baixa resolutividade de pontos de atenção à demanda espontânea na atenção primária e também devido ao aumento efetivo de usuários no Sistema Público de Saúde, oriundos da assistência suplementar, em função da atual situação econômica nacional.

A Classificação de Risco gera dados não só para o atendimento imediato, mas para a formulação de informações, que gerenciadas em processos de Educação Permanente, permitem a construção de processos de trabalho para o reordenamento de fluxos de assistência.

Nenhum paciente deverá ser dispensado sem a avaliação médica. Em se tratando de espera azul, os atendimentos deverão ser posteriormente apreciados pelo gestor técnico da unidade para implementação de ações de reorientação de fluxos.

A proposição do fluxograma abaixo, serve-nos neste momento apenas como modelo ilustrativo para exemplificar identificação visual para esclarecer aos usuários da unidade os encaminhamentos possíveis.

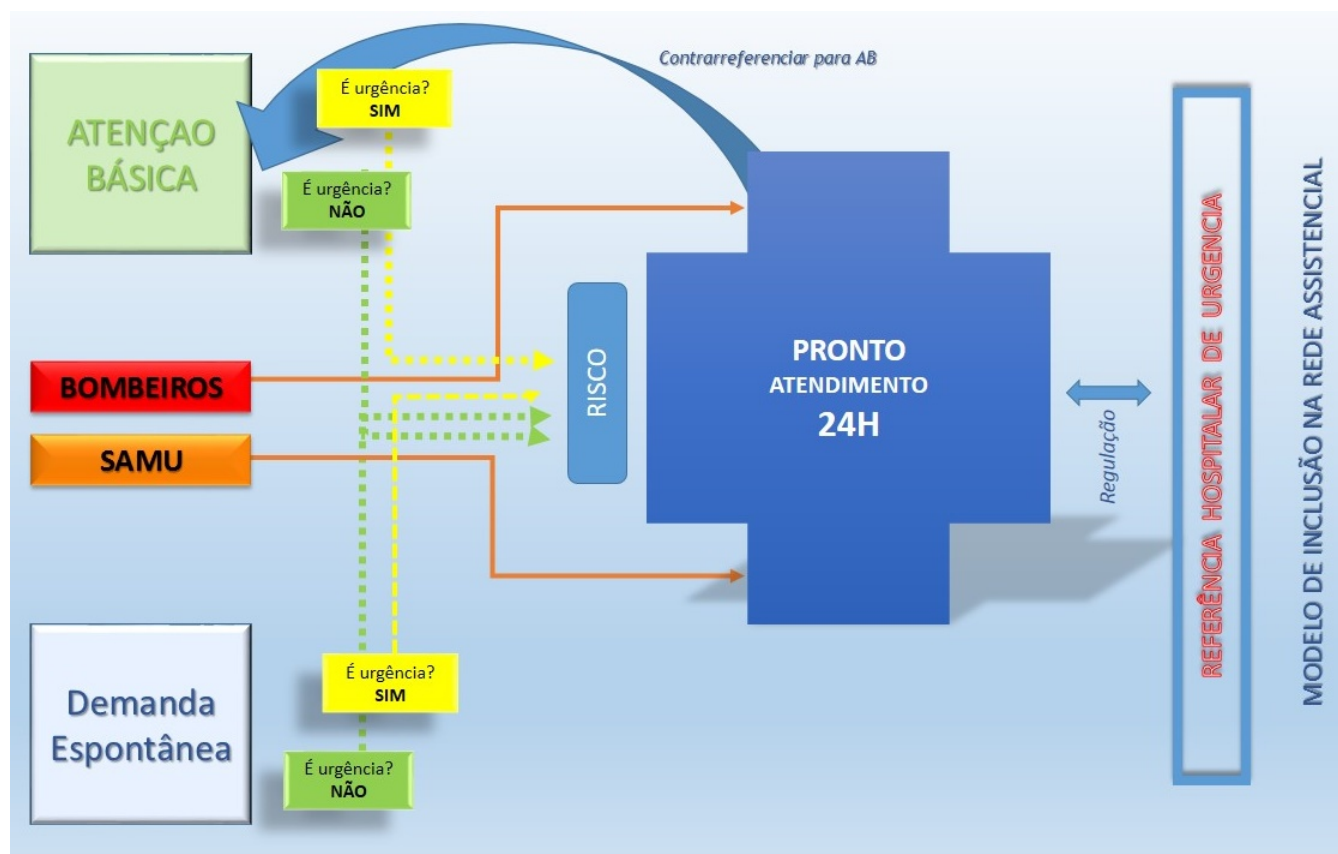


A partir das informações colhidas no acolhimento e relatórios gerenciais é possível o reconhecimento dos fluxos de encaminhamentos e com isso construir, com a aprovação da gestão municipal, material informativo para divulgação da rede de assistência em saúde o que colabora para a organização da assistência reorientando o modelo para a Atenção Básica, priorizando as linhas de cuidado e as redes de assistência.

Desta forma, propomos a implementação de ações educativas da Educação Permanente associadas à divulgação de imagens e distribuição de folder explicativo sobre como está organizada a rede municipal de assistência.

Os documentos a seguir, utilizados em outros projetos da Organização Social, se aprovados, deverão ser construídos a partir de atividades de Educação Permanente entre a ORGANIZAÇÃO SOCIAL e representantes da **SMS de AGUDOS/SP**.

20. INCLUSÃO DE CADA UNIDADE NA REDE ASSISTENCIAL MUNICIPAL



21. MODELOS DE FOLDER DE DIVULGAÇÃO DE REDE ASSISTENCIAL MUNICIPAL PARA PROPOSIÇÃO



Se precisar de um especialista?

Você é encaminhado para uma unidade de Referência. Este encaminhamento parte do atendimento básico e só assim terá o acompanhamento efetivo em cada caso. Será preciso autorizar o encaminhamento. Esclareça suas dúvidas com a sua equipe de Saúde da Família.

O que é o Cartão SUS?

O Cartão SUS é uma forma de organizar a rede de serviços de saúde em todo o país. O Cartão SUS é obrigatório para todos. Ele será solicitado em todos os serviços SUS, inclusive na retirada de medicamentos. Para obter o Cartão SUS, ou atualizar o seu, procure uma unidade de saúde mais perto de você.

Quem é o Agente Comunitário de Saúde

É o profissional de saúde mais perto de você. Está em contato permanente com as famílias de sua microárea e contribui para a qualidade de vida das pessoas e da comunidade, coletando informações que ajudam na vigilância e na promoção da saúde. Receba-o quando bater em sua casa: ele é a unidade de saúde mais perto de você.

Em que porta você vai bater?

Na Unidade de Saúde da Família mais perto de você. Para atendimento básico e encaminhamentos:

ESF TAQUARIVAI: Das 08 às 12 e 13h às 17 horas

ESF PEDRINHAS: Segunda e quarta-feira das 08h30 às 12h e 13h às 16h30
Sexta-feira: quinzenalmente no mesmo horário

ESF FORMIGAS: Terça e quinta-feira das 08h30 às 12h e 13h às 16h30
Sexta-feira: quinzenalmente no mesmo horário

Para atendimentos de urgência e emergência: Pronto atendimento **24 horas**, na Unidade de Saúde do Centro.

BAIXE O APLICATIVO
PORTAL DA Saúde
Disponível na App Store e Google Play

Secretaria de Saúde
PORTAL DA Saúde
www.portalsaudetaquarivai.com.br
R. Benedito Paulino Nogueira - Taquarivaí - SP, 18425-000 (15) 3584-1024 - CEP 18425-000

Prefeitura de Taquarivaí

Um guia para a melhor utilização dos serviços de saúde

Saúde é muito melhor quando você vai ao lugar **CERTO**

BATA NA PORTA CERTA



O que é Atendimento Básico?

É um conjunto de ações no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de doenças, o tratamento e a reabilitação da saúde do indivíduo.

São ações do Atendimento Básico:

- Acompanhamento de crianças e gestantes, idosos e portadores de doenças como diabetes e hipertensão e a visitas domiciliares;
- Consultas com médico clínico, pediatra, ginecologista, dentista e de enfermagem;
- Procedimentos como aplicação de injeção e insulina, verificação de pressão arterial e glicemia, curativos e retirada de pontos, teste do pezinho e vacinação;
- Atendimento individual e em grupos;
- Encaminhamento para especialistas;
- Fornecimento de medicação;
- Realização de exame preventivo do câncer de colo do útero e avaliação das mamas.

O que é Acolhimento com Classificação de Risco?

Ao chegar na unidade de saúde, os pacientes são acolhidos por enfermeiros preparados para definir o atendimento recomendado, no lugar e tempo correto com qualidade: "quanto mais grave o estado de saúde, mais rápido deve ser o atendimento."

Como funciona o Acolhimento com Classificação de Risco?

Em Taquarivali, a classificação ficou definida por cores. Cada uma representa o grau de gravidade do paciente ou a sala para ser direcionado. A escala de prioridade começa com a cor vermelha, que significa emergência absoluta, até a cor azul, para casos não urgentes.

Veja abaixo o que cada COR significa:

AZUL = não urgente

VERDE = pouco urgente

AMARELO = urgente

VERMELHO = emergência absoluta

O que é Urgência?

Agravamento da Saúde que, se não tratado a tempo pode levar a uma situação de risco iminente de morte de saúde, mais rápido deve ser o atendimento."

Alguns exemplos de Urgência:

- † Cólicas renais e abdominais;
- † Crises convulsivas, como ataque epilético e outros;
- † Desmaios súbitos;
- † Dores intensas no peito, de início súbito, que pioram com o esforço físico;
- † Elevação da pressão arterial, acompanhada de sintomas como mal-estar geral;
- † Dor de cabeça;
- † Falta de ar;
- † Febre alta;
- † Intensa falta de ar;
- † Intoxicação por medicamentos, alimentos, gases, etc.;
- † Quadros diarreicos, que levam à desidratação rápida.

O que é emergência?

Situação em que há risco de morte, exigindo intervenção médica imediata.

Alguns exemplos de Urgência:

- † Afogamentos;
- † Derrames (acidente vascular cerebral);
- † Desmaios provocados por descargas elétricas;
- † Hemorragias provocadas por ferimentos com armas de fogo ou instrumentos pontiagudos (facas, facões, canivetes, etc.);
- † Politraumatismos provocados por acidentes de trânsito, quedas acidentais, etc.





BATA NA

PORTA CERTA

Um guia para a melhor utilização dos serviços de saúde

AZUL = não urgente

VERDE = pouco urgente

AMARELO = urgente

VERMELHO = emergência absoluta

22. PLANO DE TRABALHO

OBJETO

A OS, através da absorção da gerência dessa atividade, efetivada mediante o Contrato de Gestão, fundamentar-se-á no propósito de que a gerência do programa citado, venha obter a economicidade e a vantajosidade para o Município, e também:

- Prestar assistência à saúde gratuita aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, observando o disposto no art. 198, da Constituição Federal, no Inciso I, no art. 7º, da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que fixa os princípios do Sistema Único de Saúde – SUS e na forma deste Processo de Seleção;
- Prover serviços de assistência à saúde de melhor qualidade;
- Assegurar a gestão da qualidade na execução dos serviços de saúde e atendimento ao usuário do SUS;
- Implantar um modelo de gerência dentro da concepção administrativa por objetivos, onde preponderam os resultados alcançados face às metas pactuadas;
- Atender a demanda de atendimento referenciada das Unidades Básicas de Saúde/Atenção Básica;
- Atender a demanda espontânea;
- Garantir a humanização da assistência.

23. DO PARCEIRO PÚBLICO

Nome:	PREFEITURA MUNICIPAL DE AGUDOS/SP
CNPJ:	46.137.444/0001-74
Endereço:	Praça Tiradentes, 650 Centro
Cidade:	AGUDOS/SP
UF:	SP
CEP:	17120-000
Telefone:	14.32628544
Esfera Administrativa:	Municipal
Responsável:	Altair Francisco Silva
Cargo:	Prefeito

DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

Esta licitação e consequente contratação estão regulamentadas nos termos da Lei Municipal nº 4894, de 29 de março de 2016, Decreto Municipal de 5.785 de 30 de Março 2016 e no disposto art.197 da CF./88 combinada com as Leis Federais nº 8.666 de 21 de junho de 1.993, nº 8.080, de 12 de setembro de 1990, nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990 e Lei nº 9.637, de 15 de Maio de 1998 e mais normas correspondentes do

Sistema Único de Saúde – SUS emanadas do Ministério da Saúde, demais leis atinentes, e condições fixadas neste Edital e seus Anexos.

DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL:

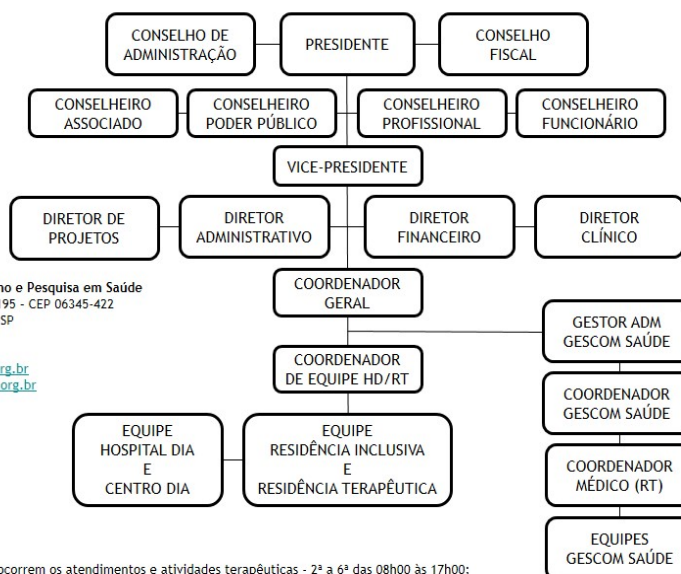
Nome:	ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE CISNE
CNPJ:	56.322.696/0001-27
Endereço:	Rua Dr. José Altivo Leite Pinto, 195 – Sítio Pereira Leite
Cidade:	Carapicuíba
UF:	SP
CEP:	06345-422
Telefone:	(11) 4169-7937 ou 0800.777 8 9 10
E-mail:	achyles@institutocisne.org.br
Responsável:	ACHYLES JOSE THEOPHANES SANTOS
Cargo:	Presidente
CPF:	124.581.068-54
RG:	18.212.300-5 SSP/SP

DO ORGANOGRAMA DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL



ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE CISNE - CNPJ/MF nº 56.322.696/0001-27

ORGANOGRAMA



ICEPES - Instituto Cisne de Ensino e Pesquisa em Saúde
Rua Dr. José Altivo Leite Pinto, 195 - CEP 06345-422
Sítio Pereira Leite - Carapicuíba-SP
+55 11 4169 7937
+55 11 4169 7473
E-mail: contato@institutocisne.org.br
Site: <http://www.institutocisne.org.br>

HOSPITAL/CENTRO DIA: onde ocorrem os atendimentos e atividades terapêuticas - 2ª a 6ª das 08h00 às 17h00;
RESIDÊNCIA INCLUSIVA E TERAPÊUTICA: onde residem alguns atendidos - 24h/7dias;
GESCOM SAÚDE: Gestão Compartilhada de Ações em Saúde (Contratos de Gestão com Municípios)

c) DA INDICAÇÃO DO RESPONSÁVEL PELA APLICAÇÃO DOS RECURSOS

Indica como dirigente responsável pela boa administração e aplicação dos recursos recebidos do Parceiro Público, o seu presidente, Dr. ACHYLES JOSÉ THEOPHANES SANTOS, brasileiro, divorciado, psicólogo, RG 18.212.300-5, CPF 124.581.068-54, residente e domiciliado na Rua Dr. José Altivo Leite Pinto, 216, CEP 06345-422, Sítio Pereira Leite, Carapicuíba-SP.

24. DIMENSIONAMENTO EQUIPE DE PROFISSIONAIS E SERVIÇOS

CATEGORIA	Nº PROF.	CH	VÍNCULO
SERVIÇOS MÉDICOS			
Coordenador Médico	1	Mensalista	PJ

Clinico Geral Plantonista Dia	2	12 horas/dia	PJ
Clinico Geral Plantonista Noite	2	12 horas/dia	PJ
Pediatra Plantonista Dia	1	12 horas/dia	PJ
Pediatra Plantonista Noite (18-24 H)	1	6 horas/dia	PJ
Clinico Retaguarda	1	Distancia	PJ
EQUIPE TECNICA E DE APOIO			
Recepcionista	10	12x36	CLT
Gerente Administrativo	1	44 horas/semana	CLT
Auxiliar Administrativo I e II	2	44 horas/semana	CLT
Auxiliar de Amoxarife	1	44 horas/semana	CLT
Enfermeiro	10	12 x 36	CLT
Enfermeiro RT	1	44 horas/semana	CLT
Téc. de Enfermagem	27	12 x 36	CLT
Auxiliar de Servicos Gerais	10	12 x 36	CLT
Auxiliar de Farmacêutico	6	12 x 36	CLT
Técnico Radiologia 24 h/semanais	9	24 horas/semana	CLT
Farmacêutico RT	1	44 horas/semana	CLT
Farmacêutico -Biometico	5	44 horas/semana	CLT
Assistente social	2	30 horas/semana	CLT

25. PLANO IMPLANTAÇÃO

CRITÉRIOS DE PONTUAÇÃO REFERENTES AO CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DO PROJETO:

A Associação Beneficente Cisne buscando lograr êxito no presente chamamento e alcançar a pontuação máxima nos critérios de avaliação estabelecidos constrói para a presente proposta cronograma de implantação e execução de tal modo a ser compatível e coerente com o cronograma de desembolso demonstrado na Proposta de Preço.

CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DOS PROJETOS	
ITEM	PONTOS
Apresenta cronograma incompatível com as atividades propostas	0
Apresenta cronograma compatível com as atividades propostas	5
Apresenta cronograma compatível com as atividades e especificando fases, resultados, produtos e meses	10

A implantação dos serviços contemplados na presente proposta dar-se-á em conformidade com a ordem de serviço expedida pela municipalidade, bem como na conformidade dos recursos financeiros disponibilizados de acordo com o cronograma de desembolso e contemplará, dentre outros:

26. METAS

a) METAS QUANTITATIVAS

PRONTO ATENDIMENTO			Mês											
ITEM	Descrição	Meta física Estimada /mês	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

PROPOSTA GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE SAÚDE NOS PROGRAMAS - UPA, (24 HORAS) PARA A SECRETARIA DO MUNICIPAL DE SAÚDE, CONFORME PROCESSO DE SELEÇÃO – CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2019

1-	Atendimento de urgência com observação até 24 horas	100% da demanda	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2-	Acolhimento e classificação de risco	4000	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3-	Atendimento médico em unidade de pronto atendimento	4650	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4-	Diagnostico por tomografia	70	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
5-	Diagnostico por Radiologia	100	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
6-	Diagnostico por Eletrocardiografia	200	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
7-	Administração de medicamentos	3.500	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
8-	Outros procedimentos médicos e de enfermagem	1.000	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
9-	Coleta de exames clínicos	2.500	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

METAS QUALITATIVAS:

ITEM	DESCRIÇÃO DA META	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	Implantação de serviço de ouvidoria na unidade referida;		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

PROPOSTA GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE SAÚDE NOS PROGRAMAS - UPA, (24 HORAS) PARA A SECRETARIA DO MUNICIPAL DE SAÚDE, CONFORME PROCESSO DE SELEÇÃO – CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2019

2.	Implantação de Programa de Educação continuada para todos os servidores lotados na unidade referida;	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3.	Implantação e Desenvolvimento de avaliação de desempenho dos colaboradores com emissão de relatório para a secretaria municipal de saúde;		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4.	Por meio de atividades de EP, realização de reuniões de coordenação e entre equipe a fim de padronizar processos e interligar assistência com a rede municipal.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
5.	Implantação de protocolos de assistência a saúde e rotinas;	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
6.	Manter atualizada as informações dos profissionais para registro sistemático no CNES.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
7.	Todo o trabalho desenvolvido deverá ser repassado à secretaria municipal de saúde em relatórios com dados quantitativos e qualitativos, a fim de favorecer o acompanhamento.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
8.	Atividades com a comunidade				X	X	X	X	X	X	X	X	X
9.	Articulação em rede com os demais serviços de saúde, apoiado pela gestão municipal.				X	X	X	X	X	X	X	X	X
10.	Articulação com CAPS para apoio emergencial para SRT				X	X	X	X	X	X	X	X	X

MONITORAMENTO DE METAS E INDICADORES DE DESEMPENHO

A implantação de sistema de informação que permita a leitura de dados sistematizados de modo a organizar o sistema e articular com a rede de assistência

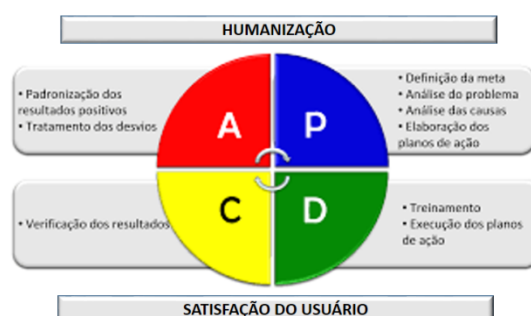
municipal é de fundamental importância. A presença de um Gestor do Cuidado em parceria direta com o Apoio Institucional, profissional da Equipe Cisne que interaja com a Gestão Municipal, assegura a melhora significativa nos fluxos de contrareferência e de análise dos indicadores, corrigindo paulatinamente possíveis entraves e dificuldades na evolução da assistência.

O Sistema de Informação disponibilizado pela Associação Beneficente Cisne, além de organizar o sistema de atendimento, oferece monitoramento das atividades em tempo real e por meio de relatórios estatísticos que apoiam a gestão na tomada de decisões.

MENSALMENTE, a apresentação dos relatórios gerenciais deverão ser compartilhados com as equipes gestoras de modo, para que cientes do Plano de Trabalho apresentado, possam evidenciar possíveis desvios da programação apresentada e propor medidas corretivas para o alcance das metas.

DEVE SER DO CONHECIMENTO DE TODOS OS ENVOLVIDOS na presente proposta e durante a execução das ações os critérios e metas propostas para o bom andamento do projeto.

Para monitoramento dos indicadores de desempenho, a Associação Beneficente Cisne adota, incluindo as diretrizes da Política de Humanização e com foco na Satisfação do Usuário, o Ciclo PDCA, conforme figura abaixo:



A avaliação de Desempenho Institucional será realizada em relação às metas físicas e quantitativas (conforme Termo de Referência e seus anexos técnicos). Tal

avaliação objetiva classificar a OS de acordo com os itens propostos no projeto. A avaliação de qualificação será feita de acordo com a análise do cumprimento das metas, conforme o estabelecido nas faixas de desempenho discriminadas no Termo de Referência e seus anexos técnicos.

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO QUALITATIVA INDICADORES DE DESEMPENHO E ACOMPANHAMENTO

NOME DA INSTITUIÇÃO	CNPJ
MÊS AVALIADO:	

INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO E DESEMPENHO

A) POLÍTICAS PRIORITÁRIAS DO SUS							
1) – HUMANIZAÇÃO							
1.1. HUMANIZAÇÃO							
Nº	INDICADOR	META	RANKING DE PONTUAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	PONTUAÇÃO		
					POSSÍVEL	OBTIDA	
1	Organizar os fluxos de atendimento da unidade com manutenção do Acolhimento e Classificação de Risco	Manter o Acolhimento na Unidade de Pronto Atendimento	Apresentou protocolos de atendimento = 30 pontos – Não apresentou = 0 pontos	Apresentação de protocolos	30		
2	Implantação do sistema de avaliação da satisfação dos usuários internos e externos	Mensuração da satisfação dos clientes por trimestre.	Acima de 75% de bom e ótimo = 20 pontos - Entre 50 a 74% de bom e ótimo = 15 pontos - Abaixo de 50% de bom e ótimo e não implementado = 0 pontos	Amostras tabulação das mesmas, com 5% do total dos atendimentos	20		
3	Capacitação permanente dos profissionais que atuam nas Unidades de Saúde.	Desenvolver treinamentos, construção de processos de trabalho e capacitações.	Desenvolveu cursos de capacitação = 10 pontos - Não desenvolveu = 0 pontos	Apresentação da relação p ela divisão	10		
4	Canal de acolhimento para escuta do usuário com sistema de resposta.	Relatório com número de escutas realizadas com respostas e resultados.	Envio de relatórios = 20 pontos - não enviou = 0 pontos	Relatório com número total de escutas, com nome, respostas e resultados.	20		
TOTAL DE PONTOS NA HUMANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS					80		

PROPOSTA GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE SAÚDE NOS PROGRAMAS - UPA, (24 HORAS) PARA A SECRETARIA DO MUNICIPAL DE SAÚDE, CONFORME PROCESSO DE SELEÇÃO – CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2019

2.2. DOS SERVIÇOS						
Nº	INDICADOR	META	RANKING DE PONTUAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	Pontuação	
					Possível	Obtida
1	Garantir resolutividade e dos casos dentro da complexidade e de assistência da unidade de saúde.	Manter estrutura profissional mínima e treinamento das equipes em 100% para que todos os profissionais assistam o paciente de forma multidisciplinar	Atingiu 100% da meta = 40 pontos - De 90 a 99,9% = 30 pontos - De 80 a 89,9% = 20 pontos - De 70 a 79,9% = 10 pontos - Menor que 70% = 0 pontos	Apresentação pela Divisão de RH da relação dos profissionais e presença em treinamento das equipes	40	
2	Promover rede de assistência municipal	Formar parcerias com outros Secretarias municipais e demais órgãos.	Formou parcerias com instituições = 20 pontos - Não formou = 0 pontos	Apresentação dos relatórios	20	
3	Promover Integração com todos os níveis de atendimento	Implantar sistema de referência/contrarreferência.	Apresentar protocolos de referência e contra referência = 40 pontos - Não apresentar = 0 pontos	Apresentar protocolo Referência	40	
4	Relatórios de produção/informação.	Manter os Setores de informações atualizados dentro dos prazos previstos de acordo com o ministério da saúde, estado e município.	Envio das atualizações de acordo com os prazos previstos = 40 pontos - Não enviaram = 0 pontos	Relatório de Produção/Informação	40	
5	Implantar POP na Unidade de Pronto Atendimento	Implantar em 100% dos serviços protocolos de normas e rotinas nos atendimentos.	Atingiu 100% da meta = 60 pontos - Atingiu parcialmente = 50 pontos - Não atingiu = 0 pontos	Avaliação relatórios fluxos atendimento	60	
TOTAL DE PONTOS NO ATENDIMENTO DOS SERVIÇOS					200	

2.3. DESPESAS DO PROJETO						
Nº	INDICADOR	META	RANKING DE PONTUAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	PONTUAÇÃO	
					POSSÍVEL	OBTIDA
1	Custos diretos dos fixos	Garantir 100% dos profissionais	Cumpriu 100% da meta = 40	Tabela de	40	

PROPOSTA GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE SAÚDE NOS PROGRAMAS - UPA, (24 HORAS) PARA A SECRETARIA DO MUNICIPAL DE SAÚDE, CONFORME PROCESSO DE SELEÇÃO – CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2019

	profissionais previstos no Programa Trabalho	das equipes de acordo com a necessidade dos programas executados.	pontos Cumprido parcialmente = 20 pontos - Não Cumprido = 0 pontos	Prestação de Contas das Equipes		
2	Custos diretos – Funcionários	Garantir 100% dos profissionais da equipe de acordo com o projeto proposto.	Cumprido 100% da meta = 40 pontos Cumprido parcialmente = 20 pontos - Não Cumprido = 0 pontos	Tabela de Prestação de Contas da Equipe de funcionários	40	
3	Custos diretos variáveis	Valores e em 100% a serem pagos de consumo diversos conforme Programa de Trabalho	Cumprido 100% da meta = 40 pontos – Cumprido parcialmente = 20 pontos - Não Cumprido = 0 pontos	Apresentação comprovantes do consumo total	40	
TOTAL DE PONTOS					120	

2.4.GESTÃO						
Nº	INDICADOR	META	RANKING DE PONTUAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	PONTUAÇÃO	
					POSSÍVEL	OBTIDA
1	Elaborar Plano Operativo de Gestão	Apresentação das estratégias para implantação de processos gerenciais;	Realizou 100% da gestão = 20 pontos - De 90 a 99,9 % = 18 pontos - De 80 a 89,9% = 50 pontos - De 70 a 79,9% = 100 pontos - Menor que 70% = 0 pontos	Apresentação de Relatórios de Supervisão	20	
2	Disponibilizar informações dos serviços prestados.	Envio mensal de relatórios com os serviços prestados	Realizou prestação de contas conforme rotina estabelecida = 20 pontos	Cópia das prestações	50	
3	Metas físicas.	Cumprimento das metas físicas pactuadas.	Atingiu 100% da meta = 50 pontos - De 90 a 99,9 % = 40 pontos - De 80 a 89,9% = 30 pontos - De 70 a	Apresentação do faturamento	50	

PROPOSTA GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE SAÚDE NOS PROGRAMAS - UPA, (24 HORAS) PARA A SECRETARIA DO MUNICIPAL DE SAÚDE, CONFORME PROCESSO DE SELEÇÃO – CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2019

			79,9% = 20 pontos - Menor que 70% = 0 pontos			
4	Atualização do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES).	Encaminhar mensalmente atualizações do CNES (inclusões, alterações e exclusões).	Atualizado = 20 pontos - Não atualizado = 0 pontos	Relatório	20	
5	Centro de custos para cada serviço/prestação de contas.	Implantar centro de custos para cada serviço contratado para racionalização de recursos	Implantou 100% da meta = 60 pontos - Implantou parcialmente = 20 pontos - Não implantou = 0 pontos	Relatório de gastos por centro de custos de cada serviço.	60	
TOTAL DE PONTOS NA GESTÃO					200	

Faixa de Desempenho Metas Qualitativas	% Correspondente
De 400 a 600 pontos	100%
De 200 a 399 pontos	70%
De 100 a 199 pontos	30%
De 0 a 99 pontos	0%

QUADRO DE AVALIAÇÃO FINAL DAS METAS QUANTITATIVAS E QUALITATIVAS PARA DEFINIÇÃO DO PERCENTUAL A SER REPASSADO DA PARTE VARIÁVEL

Média obtida pela soma dos percentuais das metas qualitativas e quantitativas dividida por 2	% Recursos a serem pagos
90% ou mais	100%
80% a 89,99%	90%

70% a 79,99%	80%
60% a 69,99%	70%
50% a 59,99%	30%
menor que 50%	0%

27. DAS OBRIGAÇÕES GERENCIAIS

Constituem obrigações da Organização Social contratada:

- Responsabilizar-se pela aquisição e gestão dos materiais de consumo ligados a atividade gerencial da Unidade de Pronto Atendimento do Município de AGUDOS/SP, tais como: materiais de escritório e informática, materiais de limpeza e utensílios de copa e cozinha, uniformes, materiais médico hospitalares, medicamentos, gases medicinais, materiais para manutenção predial, dentre outros;
- Responsabilizar-se pela locação de equipamentos médicos e administrativos para consecução das atividades de gestão da Unidade de Pronto Atendimento do Município de AGUDOS/SP;
- Responsabilizar-se pela alimentação dos funcionários;
- Responsabilizar-se pela implantação de laboratório para atendimentos da demanda de exames, procedendo a coleta e diagnóstico por laudo;
- Responsabilizar-se pelos exames de imagem (radiologia e tomografia);
- Responsabilizar-se pelos serviços de lavanderia e locação de enxovais;

- Responsabilizar-se pela manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos médico hospitalares, bem como equipamentos e suprimentos de informática;
- Responsabilizar-se pelo grupo gerador;
- Responsabilizar-se pela manutenção predial da Unidade de Pronto Atendimento do Município de AGUDOS/SP.
- Manter estrutura administrativa no município;
- Atender de imediato as solicitações e/ou projetos específicos do SMS, tais como: epidemias, calamidade pública, estado de emergência e ações de utilidade pública na área de atuação; mediante termo aditivo a fim de manter o equilíbrio do contrato;
- Garantir que o processo de trabalho transcorra de forma organizada e sistematizada;
- Fornecer crachás e uniformes específicos para cada categoria profissional, em que conste a identificação da Prefeitura Municipal de AGUDOS/SP e da Organização Social, para melhor identificação por parte dos munícipes, bem como EPIs para categorias que não se enquadrem aos profissionais de saúde, de acordo com sua exigência;
- Manter equipe completa, nos casos de demissão e/ou reposição para que não haja prejuízo no atendimento à população;
- Responder pelas obrigações, despesas, encargos trabalhistas, securitários, previdenciários, fundiários e outros, na forma da legislação em vigor, relativos aos empregados ou colaboradores utilizados na execução dos serviços ora contratados, sendo-lhe defeso invocar a existência desse contrato, para tentar eximir-se daquelas obrigações ou transferi-las ao CONTRATANTE;
- Responsabilizar-se integralmente por todos os compromissos assumidos no contrato de gestão;

- Manter registro atualizado de todos os atendimentos, disponibilizando a qualquer momento ao CONTRATANTE e auditorias do SUS, as fichas e prontuários da clientela, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados nas Unidades;
- Enviar, mensalmente, os dados de produção e epidemiológicos respeitando os prazos estabelecidos pelo SMS, bem como manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES);
- Apresentar ao CONTRATANTE até o 10º (décimo) dia útil do mês seguinte ao da prestação dos serviços, Relatório de Atividades (Fatura) acompanhada de Relatórios Gerenciais e comprovantes, Documentos Fiscais e de Pagamento de Pessoal e Encargos Trabalhistas, na forma que lhe for indicada e assim sucessivamente;
- Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessárias à execução dos serviços objetos do presente contrato, executando pontualmente todos os pagamentos de taxas e impostos que incidam ou venham incidir sobre as atividades exercidas do município de AGUDOS/SP;
- Manter em perfeitas condições de higiene e conservação as áreas físicas e instalações utilizadas, de propriedade do município de AGUDOS/SP;
- Receber os bens e mantê-los sob sua guarda, devidamente inventariados, devolvendo-os ao CONTRATANTE após o término do Contrato de Gestão, (áreas, equipamentos, instalações e utensílios) em perfeitas condições de uso;
- Encaminhar ao CONTRATANTE, nos prazos e instrumentos por ela definidos, os Relatórios de Atividades expressando a produtividade e qualidade da assistência oferecida aos usuários SUS, os Relatórios de Execução Financeira expressando os gastos de custeio e investimento dos serviços, e os Relatórios de Execução Fiscal tratando dos

pagamentos de taxas e tributos, além de pagamento (folhas) de pessoal e encargos trabalhistas, todos acompanhados das devidas comprovações;

- Implantar um sistema de pesquisa de satisfação pós-atendimento e manter um serviço de atendimento ao usuário, no prazo de 30 (trinta) dias contados a partir da data de assinatura do CONTRATO DE GESTÃO, devendo o inquérito/questionário ser previamente submetido e aprovado pelo SMS/ AGUDOS/SP, emitindo os respectivos relatórios mensais, a partir do mês de vigência do Contrato de Gestão;

- Não adotar nenhuma medida unilateral de mudança no plano de trabalho sem prévio relatório ao SMS/ AGUDOS/SP e aprovação expressa pelo mesmo;

- Alcançar os índices de produtividade e qualidade definidos nos ANEXOS no Contrato de Gestão;

- Desenvolver as atividades de vigilância em saúde, de acordo com as normas, legislação e diretrizes em vigor; Garantir o acesso aos serviços prestados de forma integral e contínua dentro das metas pactuadas;

- Utilizar ferramentas gerenciais que facilitem a horizontalização da gestão, da qualificação gerencial, profissional e educação continuada além do enfrentamento das questões corporativas, rotinas técnicas e operacionais e sistema de avaliação de custos e das informações gerenciais;

- Garantir transparência do processo administrativo-financeiro, com abertura de planilhas financeiras e de custos, para acompanhamento das partes;

- Alimentar regularmente os sistemas de informações vigentes ou novos que venham a ser implementados em substituição ou em complementaridade aos atuais;

- Desenvolver ações de Educação Permanente, em parceria com o SMS, aos trabalhadores da unidade, objetivando o trabalho interdisciplinar, a diminuição da segmentação do trabalho e a implementação do cuidado integral;

- Promover ambiência acolhedora à comunidade interna e externa dos serviços;
- Responsabilizar-se pela indenização de dano decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem a paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis e imóveis sob a sua guarda, assegurando-se o direito de defesa e aplicação de punição contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis;
- Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços contratados;
- Notificar o SMS de eventual alteração de sua razão social ou de mudança em sua diretoria, ou estatuto, enviando-lhe no prazo de 30 (trinta) dias contados a partir da data do registro de alteração, acompanhado de cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas;
- Transferir, integralmente ao CONTRATANTE em caso de distrato ou extinção da Organização Social contratada, o patrimônio, os legados ou doações que lhe foram destinados, bem como os excedentes financeiros decorrentes da prestação de serviços de assistência à saúde, cujo uso lhe fora permitido;
- Os profissionais contratados pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL terão seus salários registrados conforme legislação vigente;
- A atuação da Organização Social, será constantemente acompanhada e avaliada, no que se refere ao cumprimento das metas, por comissão de avaliação designada pelo Prefeito Municipal, através de instrumentos próprios, sem prejuízo da ampla fiscalização da execução que compete ao SMS;

- O modelo gerencial proposto deverá obedecer aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS; Os serviços de remoção de resíduos e resíduos de saúde ficam ao cargo da Prefeitura Municipal;
- Os serviços de remoção de pacientes, em ambulância simples ficam ao cargo do Município, ficando ao cargo da contratada a disponibilização de um dos profissionais médicos constantes na escala de plantão diário;
- Os serviços de remoção em ambulância UTI, quando devidamente solicitados por profissional médico, ficam ao cargo da Organização Social, devendo constar no provisionamento.

28. PRESTAÇÃO DE CONTAS E INFORMAÇÕES A SEREM PRESTADAS PELA CONTRATADA

O acompanhamento orçamentário/financeiro será efetivado por meio da entrega mensal do Relatório de Prestação de Contas contendo os anexos:

Relação dos valores financeiros repassados, com indicação da Fonte de Recursos – discriminados em:

- a) Demonstrativo de Despesas;
- b) Demonstrativo de Folha de Pagamento;
- c) Demonstrativo de Contratação de Pessoa Jurídica;
- d) Balancete Financeiro;
- e) Extrato Bancário de Conta Corrente e Aplicações Financeiras dos recursos recebidos;
- f) Relatório Consolidado do alcance das metas de qualidade (Indicadores), em periodicidade trimestral.
- g) Demonstrativo de valor a ser deduzido da parcela mensal, em razão do custo de servidores municipais cedidos à CONTRATADA, mediante quantificação de profissionais, salários, benefícios e encargos, número de plantões ou carga horária e demais informações para a composição da referida dedução no repasse mensal.

Apresentar à Secretaria Municipal da Saúde, no prazo por ela estabelecido, informações adicionais ou complementares que esta venha formalmente solicitar.

Apresentar relatório com informações detalhadas, além dos relatórios previstos, de acordo com regulamentação da Secretaria Municipal da Saúde e na periodicidade por ela estabelecida, especialmente sobre:

- a) Relação com a identificação dos atendimentos realizados, devidamente segmentados pela sua natureza;
- b) Estatísticas de óbitos;
- c) Interação com a rede pública de atenção à saúde e com os complexos reguladores, estadual e municipal, especialmente quanto aos problemas envolvendo remoção e transferência de pacientes;

Apresentar à Secretaria Municipal da Saúde, mensalmente, relatório contendo todos os procedimentos realizados, bem como toda a documentação exigida, nos termos indicados e segundo a metodologia adotada pelo Sistema de Informação Ambulatorial - SIA-SUS, notadamente em relação aos atendimentos prestados pela PRONTO ATENDIMENTO DE AGUDOS/SP - 24 HORAS.

Fornecer os relatórios, documentos e informações previstos, de forma a permitir sua integração em bancos de dados, em base eletrônica, conforme padrão determinado pela Secretaria Municipal da Saúde.

Informar à Secretaria Municipal da Saúde durante todo o prazo do contrato de gestão, os seguintes itens:

- a) Estatísticas mensais dos atendimentos;
- b) Relação dos serviços oferecidos;
- c) Informações de contato (telefone, endereço de correio eletrônico, formulário eletrônico, endereço de correspondência) para recebimento de reclamações, sugestões e esclarecimento de dúvidas.

29. CONTROLE INTERNO

A ORGANIZAÇÃO SOCIAL disponibilizará informações financeiras e gerenciais para auditoria, realizadas por empresas externas, e aos órgãos de controle dos poderes legislativos, executivo e judiciário, quando solicitado e de acordo com programação prevista em instrumento contratual.

A fim de assegurar a eficiência, economicidade e vantajosidade ao parceiro público, a instituição mantém rigorosos controles internos na padronização de processos,

fiscalizados por auditoria interna, de modo a otimizar os recursos públicos e ampliar resultados

30. PROPOSTA DE PREÇO

DIMENSIONAMENTO DO QUADRO DE PROFISSIONAIS

Para atender a demanda das ações e serviços objeto do edital de seleção 001/2019 para a o gerenciamento da PRONTO ATENDIMENTO DE AGUDOS/SP - 24 HORAS em AGUDOS/SP, após leitura das necessidades elencadas nos anexos e ratificadas pelos dados obtidos na visita técnica, apresentamos o dimensionamento do quadro de pessoal, conforme planilha abaixo.

CATEGORIA	Nº PROF.	CH	VÍNCULO
SERVIÇOS MÉDICOS			
Coordenador Médico	1	Mesalista	PJ
Clinico Geral Plantonista Dia	2	12 horas/dia	PJ
Clinico Geral Plantonista Noite	2	12 horas/dia	PJ
Pediatra Plantonista Dia	1	12 horas/dia	PJ
Pediatra Plantonista Noite	1	06 horas/dia	PJ
Clinico Retaguardo	1	Distancia	PJ
EQUIPE TECNICA E DE APOIO			
Recepcionista	10	12x36	CLT
Gerente Adminitrativo	1	44 horas/semana	CLT
Auxiliar Administrativo I e II	2	44 horas/semana	CLT
Auxiliar de Amoxarife	1	44 horas/semana	CLT
Enfermeiro	10	12x36	CLT
Enfermeiro RT	01	44 horas/semana	CLT

Téc. de Enfermagem	27	12 x 36	CLT
Auxiliar de Serviços Gerais	10	12 x 36	CLT
Auxiliar de Farmacêutico	6	12 x 36	CLT
Técnico Radiologia X 24 horas semanais	9	24 Horas/Sem	CLT
Farmacêutico RT	01	44 horas/semana	CLT
Farmacêutico - Biométrico	5	44 horas/semana	CLT
Assistente social	2	30 horas/semana	CLT

DA ECONOMICIDADE PELA APRESENTAÇÃO DO CEBAS E DO FOMENTO A FILANTROPIA

Cumpramos ressaltar que no presente projeto, a contratação de funcionários pela égide da Consolidação da Leis do Trabalho (CLT) mostra-se extremamente vantajosa para administração Municipal de **AGUDOS/SP/SP**.

Nesse sentido, passamos a demonstrar quais os encargos incidentes sobre a folha de pagamento caso não possuíssemos atividade filantrópica que nos garante a 11 (onze) anos a manutenção do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), vejamos:

ECONOMICIDADE PELO CEBAS		
VALOR TOTAL DAS VERBAS DA FOLHA DE PAGAMENTO MENSAL		R\$ 193.629,63
	Percentual	Valor Total
INSS	20%	R\$ 38.725,93
SESC ou Sesi	1,50%	R\$ 2.904,44
SENAC ou SENAI	1%	R\$ 1.936,30
SEBRAE	0,60%	R\$ 1.161,78
INCRA	0,20%	R\$ 387,26
Sal. Educação	2,50%	R\$ 4.840,74
Seg. Acid. Trabalho	3%	R\$ 5.808,89
TOTAL DA ECONOMICIDADE PELO CEBAS - MÊS		R\$ 55.765,33
TOTAL DA ECONOMICIDADE PELO CEBAS - ANUAL		R\$ 669.184,01

Devolvemos ao Município as benesses constitucionais que nos são garantidas revertendo nossas isenções em economicidade e eficácia na prestação dos serviços.

Além disso, prestamos conta das atividades filantrópicas voltadas a manutenção da isenção dos encargos incidentes sobre a folha, mesmo porque, toda a atividade operacional do Contrato de Gestão é coordenada pela equipe da sede do Instituto Cisne, onde se localiza as atividades filantrópicas da instituição.

De outra banda, trata-se de parceria institucionalizada com entidade, englobando, inclusive, as atividades filantrópicas fomentadas e trazendo para o âmbito dessa municipalidade o conjunto de profissionais envolvido nas duas ações: Gestão em Saúde e atividade filantrópica da instituição.

PLANILHA DE CUSTOS

A execução das ações e serviços de saúde, objetos do contrato de gestão, pautados no Edital de seleção 001/2019, leva em consideração para organização de cronograma, atividades de execução inicial e outras que necessitam adequação e planejamento posterior ao inícios das atividades. A programação prévia atenderá ao previsto no cronograma de desembolso apresentado.



contato@institutocisne.org.br

PROPOSTA GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE SAÚDE NOS PROGRAMAS - UPA, (24 HORAS) PARA A SECRETARIA DO MUNICIPAL DE SAÚDE, CONFORME PROCESSO DE SELEÇÃO – CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2019



PROPOSTA GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE SAÚDE NOS PROGRAMAS - UPA, (24 HORAS) PARA A SECRETARIA DO MUNICIPAL DE SAÚDE, CONFORME PROCESSO DE SELEÇÃO – CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2019

PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO								
ORD	ITENS DE DESPESA	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12	VALOR ANUAL
1. PESSOAL								
1.1	SALARIOS	R\$ 193.629,63	R\$ 193.629,63	R\$ 193.629,63	R\$ 193.629,63	R\$ 193.629,63	R\$ 193.629,63	R\$ 2.323.555,58
1.2	OUTRAS FORMAS DE CONTRATAÇÃO (MÉDICOS)	R\$ 291.750,00	R\$ 291.750,00	R\$ 291.750,00	R\$ 291.750,00	R\$ 291.750,00	R\$ 291.750,00	R\$ 3.501.000,00
1.3	ENCARGOS	R\$ 16.556,13	R\$ 16.556,13	R\$ 16.556,13	R\$ 16.556,13	R\$ 16.556,13	R\$ 16.556,13	R\$ 198.673,50
1.4	PROVISIONAMENTO (13º e FÉRIAS)	R\$ 34.100,69	R\$ 34.100,69	R\$ 34.100,69	R\$ 34.100,69	R\$ 34.100,69	R\$ 34.100,69	R\$ 409.208,26
1.5	PROVISIONAMENTO (RECISÃO)	R\$ 21.747,89	R\$ 21.747,89	R\$ 21.747,89	R\$ 21.747,89	R\$ 21.747,89	R\$ 21.747,89	R\$ 260.974,65
1.6	BENEFICIOS	R\$ 12.035,00	R\$ 12.035,00	R\$ 12.035,00	R\$ 12.035,00	R\$ 12.035,00	R\$ 12.035,00	R\$ 144.420,00
1.7	OUTRAS A ESPECIFICAR: VALE TRANSPORTE E AUXÍLIO CRECHE	R\$ 5.742,00	R\$ 5.742,00	R\$ 5.742,00	R\$ 5.742,00	R\$ 5.742,00	R\$ 5.742,00	R\$ 68.904,00
TOTAL A		R\$ 575.561,33	R\$ 575.561,33	R\$ 575.561,33	R\$ 575.561,33	R\$ 575.561,33	R\$ 575.561,33	R\$ 6.906.736,00
2. MATERIAS DE CONSUMO E SERVIÇOS DE TERCEIROS								
2.1	LABORATÓRIO	R\$ 25.000,00	R\$ 25.000,00	R\$ 25.000,00	R\$ 25.000,00	R\$ 25.000,00	R\$ 25.000,00	R\$ 300.000,00
2.2	MATERIAL DE LIMPEZA E HIGIENE	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 60.000,00
2.3	INSUMOS (MEDICAMENTOS E MATERIAIS MEDICO HOSPITALARES)	R\$ 53.900,00	R\$ 53.900,00	R\$ 53.900,00	R\$ 53.900,00	R\$ 53.900,00	R\$ 53.900,00	R\$ 646.800,00
2.4	GASES MEDICINAIS	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00	R\$ 7.000,00	R\$ 84.000,00
2.5	MANUTENÇÃO PREDIAL (MATERIAS E SERVIÇOS)	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00	R\$ 4.900,00	R\$ 58.800,00
2.6	MANUTENÇÃO PREVENTIVA DE EQUIPAMENTOS	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 36.000,00
2.7	ALIMENTAÇÃO FUNCIONÁRIOS	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 240.000,00
2.8	ALIMENTAÇÃO PACIENTES	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 24.000,00
2.9	LOCAÇÃO DE BENS E EQUIPAMENTOS	R\$ 4.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 48.000,00
2.10	INTERNET E TELEFONE	R\$ 450,00	R\$ 450,00	R\$ 450,00	R\$ 450,00	R\$ 450,00	R\$ 450,00	R\$ 5.400,00
2.11	SOFTWARE DE GESTÃO (Tecnologia da Informação)	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 120.000,00
2.12	LAVANDERIA	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 36.000,00
2.13	LOCAÇÃO DE BENS E EQUIPAMENTOS	R\$ 2.500,00	R\$ 2.500,00	R\$ 2.500,00	R\$ 2.500,00	R\$ 2.500,00	R\$ 2.500,00	R\$ 30.000,00
2.14	LOCAÇÃO DE CILINDROS DE OXIGENIO	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 18.000,00
2.15	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO DE RADIOLOGIA	R\$ 12.000,00	R\$ 12.000,00	R\$ 12.000,00	R\$ 12.000,00	R\$ 12.000,00	R\$ 12.000,00	R\$ 144.000,00
2.16	LOCAÇÃO DE TOMOGRAFO	R\$ 17.000,00	R\$ 17.000,00	R\$ 17.000,00	R\$ 17.000,00	R\$ 17.000,00	R\$ 17.000,00	R\$ 204.000,00
2.17	LOCAÇÃO DE ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 36.000,00
2.18	SERVIÇO DE GESSO (IMOBILIZAÇÃO)	R\$ 8.000,00	R\$ 8.000,00	R\$ 8.000,00	R\$ 8.000,00	R\$ 8.000,00	R\$ 8.000,00	R\$ 96.000,00
2.19	UNIFORMES	R\$ 3.480,00	R\$ 3.480,00	R\$ 3.480,00	R\$ 3.480,00	R\$ 3.480,00	R\$ 3.480,00	R\$ 41.760,00
TOTAL B		R\$ 185.730,00	R\$ 185.730,00	R\$ 185.730,00	R\$ 185.730,00	R\$ 185.730,00	R\$ 185.730,00	R\$ 2.228.760,00
3. DESPESAS EQUIPE E MATERIAIS ADMNISTRATIVOS								
3.1	APOIO A GESTÃO (Contador, Jurídico, RH, Finaceiro, Administrativo etc)	R\$ 47.500,00	R\$ 47.500,00	R\$ 47.500,00	R\$ 47.500,00	R\$ 47.500,00	R\$ 47.500,00	R\$ 570.000,00
3.2	MATERIAL DE ESCRITÓRIO	R\$ 1.300,00	R\$ 1.300,00	R\$ 1.300,00	R\$ 1.300,00	R\$ 1.300,00	R\$ 1.300,00	R\$ 15.600,00
3.3	TARIFAS BANCÁRIAS	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 18.000,00
3.4	DESPESAS COM VIAGEM	R\$ 3.500,00	R\$ 3.500,00	R\$ 3.500,00	R\$ 3.500,00	R\$ 3.500,00	R\$ 3.500,00	R\$ 42.000,00
TOTAL C		R\$ 53.800,00	R\$ 53.800,00	R\$ 53.800,00	R\$ 53.800,00	R\$ 53.800,00	R\$ 53.800,00	R\$ 645.600,00
TOTAL DO CUSTEIO (A+B+C) = D		R\$ 815.091,33	R\$ 815.091,33	R\$ 815.091,33	R\$ 815.091,33	R\$ 815.091,33	R\$ 815.091,33	R\$ 9.781.096,00
TOTAL GERAL DO CONTRATO DE GESTÃO								R\$ 9.781.096,00

PROPOSTA GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE SAÚDE NOS PROGRAMAS - UPA, (24 HORAS) PARA A SECRETARIA DO MUNICIPAL DE SAÚDE, CONFORME PROCESSO DE SELEÇÃO – CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2019

DIMENSIONAMENTO DOS RECURSOS HUMANOS

CATEGORIA	Nº PROF.	Carga (horas)	SALÁRIO BASE	INSALUBRIDADE 20% (S.M)	PERIC. 40% (S.S)	INSS 20%	FGTS 8%	PIS 1%	SESCOUSI (1,5%)	SENACOU SENAI (1%)	SEBRAE (0,6%)	INCRA (0,2%)	SAL. EDUC. (2,5%)	SEGURO AC. TRABALHO (3%)	PROV. 13ª SAL. (8,4%)	PROV. FÉRIAS (11,2%)	PROV. RESCISÃO (12,5%)	ADICIONAL NOTURNO 40%	CESTA BASICA	CUSTO UNITÁRIO	CUSTO TOTAL
PROFISSIONAIS																					
Receptionista (Diurno)	4	12 x 36 horas	R\$ 1.367,09	R\$ 199,60	R\$ -		R\$ 125,34	R\$ 15,67							R\$ 131,60	R\$ 175,47	R\$ 195,84		R\$ 145,00	R\$ 2.355,60	R\$ 9.422,40
Receptionista (Noturno)	4	12 x 36 horas	R\$ 1.367,09	R\$ 199,60			R\$ 139,82	R\$ 17,48							R\$ 131,60	R\$ 175,47	R\$ 195,84	R\$ 181,04	R\$ 145,00	R\$ 2.552,93	R\$ 10.211,73
Receptionista (Folguista)	2	12 x 36 horas	R\$ 1.367,09	R\$ 199,60			R\$ 139,82	R\$ 17,48							R\$ 131,60	R\$ 175,47	R\$ 195,84	R\$ 181,04	R\$ 145,00	R\$ 2.552,93	R\$ 5.105,87
Gerente Administrativo	1	44 horas/sem	R\$ 5.000,00	R\$ 199,60	R\$ -		R\$ 415,97	R\$ 52,00							R\$ 436,77	R\$ 582,36	R\$ 649,95		R\$ 145,00	R\$ 7.481,64	R\$ 7.481,64
Auxiliar Administrativo I	1	44 horas/sem	R\$ 1.567,09	R\$ 199,60			R\$ 141,34	R\$ 17,67							R\$ 148,40	R\$ 197,87	R\$ 220,84		R\$ 145,00	R\$ 2.637,80	R\$ 2.637,80
Auxiliar Administrativo II	1	44 horas/sem	R\$ 1.367,09	R\$ 199,60			R\$ 125,34	R\$ 15,67							R\$ 131,60	R\$ 175,47	R\$ 195,84		R\$ 145,00	R\$ 2.355,60	R\$ 2.355,60
Auxiliar de Almoxarifado	1	44 horas/sem	R\$ 1.367,09	R\$ 199,60			R\$ 125,34	R\$ 15,67							R\$ 131,60	R\$ 175,47	R\$ 195,84		R\$ 145,00	R\$ 2.355,60	R\$ 2.355,60
Enfermeiro Assistencial (Diurno)	4	12 x 36 horas	R\$ 3.060,00	R\$ 199,60			R\$ 260,77	R\$ 32,60							R\$ 273,81	R\$ 365,08	R\$ 407,45		R\$ 145,00	R\$ 4.744,30	R\$ 18.977,18
Enfermeiro Assistencial (Noturno)	4	12 x 36 horas	R\$ 3.060,00	R\$ 199,60			R\$ 290,90	R\$ 36,36							R\$ 273,81	R\$ 365,08	R\$ 407,45	R\$ 376,66	R\$ 145,00	R\$ 5.154,86	R\$ 20.619,44
Enfermeiro Assistencial (Folguista)	2	12 x 36 horas	R\$ 3.060,00	R\$ 199,60			R\$ 290,90	R\$ 36,36							R\$ 273,81	R\$ 365,08	R\$ 407,45	R\$ 376,66	R\$ 145,00	R\$ 5.154,86	R\$ 10.309,72
Enfermeiro Assistencial - RT	1	44 horas/sem	R\$ 3.560,00	R\$ 199,60			R\$ 300,77	R\$ 37,60							R\$ 315,81	R\$ 421,08	R\$ 469,95		R\$ 145,00	R\$ 5.449,80	R\$ 5.449,80
Técnico de Enfermagem (Diurno)	12	12 x 36 horas	R\$ 1.447,00	R\$ 199,60			R\$ 131,73	R\$ 16,47							R\$ 138,31	R\$ 184,42	R\$ 205,83		R\$ 145,00	R\$ 2.468,35	R\$ 29.620,23
Técnico de Enfermagem (Noturno)	10	12 x 36 horas	R\$ 1.447,00	R\$ 199,60			R\$ 146,95	R\$ 18,37							R\$ 138,31	R\$ 184,42	R\$ 205,83	R\$ 190,27	R\$ 145,00	R\$ 2.675,75	R\$ 26.757,51
Técnico de Enfermagem Folguista	5	12 x 36 horas	R\$ 1.447,00	R\$ 199,60			R\$ 146,95	R\$ 18,37							R\$ 138,31	R\$ 184,42	R\$ 205,83	R\$ 190,27	R\$ 145,00	R\$ 2.675,75	R\$ 13.378,76
Auxiliar de Serviços Gerais (Diurno)	4	12 x 36 horas	R\$ 1.148,40	R\$ 199,60			R\$ 107,84	R\$ 13,48							R\$ 113,23	R\$ 150,98	R\$ 168,50		R\$ 145,00	R\$ 2.047,03	R\$ 8.188,11
Auxiliar de Serviços Gerais (Noturno)	4	12 x 36 horas	R\$ 1.148,40	R\$ 199,60			R\$ 120,30	R\$ 15,04							R\$ 113,23	R\$ 150,98	R\$ 168,50	R\$ 155,77	R\$ 145,00	R\$ 2.216,82	R\$ 8.867,26
Auxiliar de Serviços Gerais folguista	2	12 x 36 horas	R\$ 1.148,40	R\$ 199,60			R\$ 120,30	R\$ 15,04							R\$ 113,23	R\$ 150,98	R\$ 168,50	R\$ 155,77	R\$ 145,00	R\$ 2.216,82	R\$ 4.433,63
Auxiliar de Farmácia (Diurno)	2	12 x 36 horas	R\$ 1.678,81	R\$ 199,60			R\$ 150,27	R\$ 18,78							R\$ 157,79	R\$ 210,38	R\$ 234,80		R\$ 145,00	R\$ 2.795,44	R\$ 5.590,88
Auxiliar de Farmácia (Noturno)	2	12 x 36 horas	R\$ 1.678,81	R\$ 199,60			R\$ 167,64	R\$ 20,95							R\$ 157,79	R\$ 210,38	R\$ 234,80	R\$ 217,06	R\$ 145,00	R\$ 3.032,04	R\$ 6.064,07
Auxiliar de Farmácia (Folguista)	2	12 x 36 horas	R\$ 1.678,81	R\$ 199,60			R\$ 167,64	R\$ 20,95							R\$ 157,79	R\$ 210,38	R\$ 234,80	R\$ 217,06	R\$ 145,00	R\$ 3.032,04	R\$ 6.064,07
Técnico em Radiologia Diurno	4	24 horas/sem	R\$ 1.891,91	R\$ 199,60	R\$ 756,76		R\$ 227,86	R\$ 28,48							R\$ 239,26	R\$ 319,01	R\$ 356,03		R\$ 145,00	R\$ 4.163,91	R\$ 16.655,66
Técnico em Radiologia Diurno - Folguista	2	24 horas/sem	R\$ 1.891,91	R\$ 199,60	R\$ 756,76		R\$ 227,86	R\$ 28,48							R\$ 239,26	R\$ 319,01	R\$ 356,03		R\$ 145,00	R\$ 4.163,91	R\$ 8.327,83
Técnico em Radiologia Noturno	2	24 horas/sem	R\$ 1.891,91	R\$ 199,60	R\$ 756,76		R\$ 254,19	R\$ 31,77							R\$ 239,26	R\$ 319,01	R\$ 356,03	R\$ 329,13	R\$ 145,00	R\$ 4.522,67	R\$ 9.045,34
Técnico em Radiologia Noturno - Folguista	1	24 horas/sem	R\$ 1.891,91	R\$ 199,60	R\$ 756,76		R\$ 254,19	R\$ 31,77							R\$ 239,26	R\$ 319,01	R\$ 356,03	R\$ 329,13	R\$ 145,00	R\$ 4.522,67	R\$ 4.522,67
Farmacêutico RT	1	44 horas/sem	R\$ 2.636,70	R\$ 199,60			R\$ 226,90	R\$ 28,36							R\$ 238,25	R\$ 317,67	R\$ 354,54		R\$ 145,00	R\$ 4.147,02	R\$ 4.147,02
Farmacêutico - Biomédico (Diurno)	2	44 horas/sem	R\$ 2.636,70	R\$ 199,60			R\$ 226,90	R\$ 28,36							R\$ 238,25	R\$ 317,67	R\$ 354,54		R\$ 145,00	R\$ 4.147,02	R\$ 8.294,04
Farmacêutico - Biomédico (Noturno)	2	44 horas/sem	R\$ 2.636,70	R\$ 199,60			R\$ 253,12	R\$ 31,64							R\$ 238,25	R\$ 317,67	R\$ 354,54	R\$ 327,75	R\$ 145,00	R\$ 4.504,27	R\$ 9.008,53
Farmacêutico - Biomédico (Folguista)	1	44 horas/sem	R\$ 2.636,70	R\$ 199,60			R\$ 253,12	R\$ 31,64							R\$ 238,25	R\$ 317,67	R\$ 354,54	R\$ 327,75	R\$ 145,00	R\$ 4.504,27	R\$ 4.504,27
Assistente Social	2	30 horas/sem	R\$ 2.852,11	R\$ 199,60			R\$ 272,35	R\$ 34,04							R\$ 256,34	R\$ 341,79	R\$ 381,46	R\$ 352,64	R\$ 146,00	R\$ 4.836,34	R\$ 9.672,69
SUB-TOTAL	85																				R\$ 278.069,33

PROPOSTA GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE SAÚDE NOS PROGRAMAS - UPA, (24 HORAS) PARA A SECRETARIA DO MUNICIPAL DE SAÚDE, CONFORME PROCESSO DE SELEÇÃO – CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2019

DIMENSIONAMENTO PROFISSIONAIS MÉDICOS

CATEGORIA	Nº PROF.	Carga (horas)	Valor Plantão	Valor Mensal															CUSTO UNITÁRIO	CUSTO TOTAL
PROFISSIONAIS MEDICOS																				
Clinico Geral Diurno	2	Plantão 12 horas	R\$ 1.500,00																R\$ 1.500,00	R\$ 93.000,00
Clinico Geral Noturno	2	Plantão 12 horas	R\$ 1.500,00																R\$ 1.500,00	R\$ 93.000,00
Pediatra Diurno	1	Plantão 12 horas	R\$ 1.500,00																R\$ 1.500,00	R\$ 46.500,00
Pediatra Noturno (18-24)	1	Plantão 6 horas	R\$ 750,00																R\$ 750,00	R\$ 23.250,00
Clinico Retaguarda	1		R\$ 774,19																R\$ 774,19	R\$ 24.000,00
Coordenador Médico	1	Mensalista		R\$ 12.000,00															R\$ 12.000,00	R\$ 12.000,00
SUB-TOTAL (A)																				R\$ 291.750,00

PROPOSTA GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE SAÚDE NOS PROGRAMAS - UPA, (24 HORAS) PARA A SECRETARIA DO MUNICIPAL DE SAÚDE, CONFORME PROCESSO DE SELEÇÃO – CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2019

31. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:

CRITÉRIOS DE PONTUAÇÃO REFERENTES A EXPERIÊNCIA DA EQUIPE TÉCNICA DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL:

A Associação Beneficente Cisne buscando lograr êxito no presente chamamento e alcançar a pontuação máxima nos critérios de avaliação estabelecidos relaciona e comprova suas experiências anteriores e a capacidade gerencial da equipe, visando ser compatível e coerente com os critérios estabelecidos pelo Chamamento Público Nº 001/19.

ITEM*	PONTOS
Não apresenta nenhum profissional com experiência comprovada em gestão de serviços de saúde	0
Apresenta 1 profissional com experiência comprovada em gestão de serviços de saúde	5
Apresenta 2 profissionais com experiência comprovada em gestão de serviços de saúde	10
Apresenta 3 ou mais profissionais com experiência comprovada em gestão de serviços de saúde	20

*(Apresentação de Currículo e atestados de capacidade técnica).

EXPERIÊNCIAS ANTERIORES

Elencamos a seguir as parcerias que asseguram a capacidade técnica para a apresentação da presente proposta. A comprovação do descritivo abaixo dão-se por Atestados de Capacidade Técnica, Declarações e Certidões de Autenticidade, encartadas em Anexo juntamente com Declaração CEBAS, Organograma da Instituição e Registro no CNES da Unidade Assistencial em Saúde Mental.

1) Parceria com município de CACHOEIRA PALISTA SP, por meio de contrato de prestação de serviço para gestão do Pronto Socorro nas instalações da Santa Casa, de Janeiro a Dezembro 2016. De início a prestação de serviços era realizada com respaldo em contrato emergencial, o qual vigorou de Janeiro a Agosto de 2016. Posteriormente, foi entabulado contrato de Prestação de Serviços que perdurou de Agosto a Dezembro de 2016.

Como anexos elencamos o atestado de Capacidade Técnica referente à prestação de serviços em caráter emergencial e cópia de contrato para prestação de serviços de gestão no PRONTO ATENDIMENTO do Município.

A ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE CISNE declara que as metas e indicadores foram atingidos com sucesso e para execução das obrigações contratuais disponibilizou profissionais devidamente habilitados e especializados na área de atuação.

2) Parceria com município de CARAPICUÍBA SP, por meio de convênio para gestão de atendimento ambulatorial e internação de pacientes com deficiência intelectual de 2011 até a data atual.

O objeto do Convênio é a transferência de recursos financeiros do Fundo Municipal de Assistência Social, destinados à execução descentralizada do Programa Federal de proteção Social, apoiado pelo Governo Federal, por sua Secretaria de Estado do

Desenvolvimento Social, para a ENTIDADE, objetivando o atendimento de 20(vinte) usuários, compreendidos na área de Atendimento ao Programa de Proteção Social Especial de Média Complexidade à Pessoa com deficiência, em conformidade com a Política Municipal de Assistência Social.

Como anexos elencamos o atestado de Capacidade Técnica referente o Convênio e cópia de Termo de Convênio.

A ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE CISNE declara que as metas e indicadores foram atingidos com sucesso e para execução das obrigações contratuais disponibilizou profissionais devidamente habilitados e especializados na área de atuação

3) Parceria com município de CRUZEIRO SP, por meio de CONVÊNIO (nº 001/2015) cujo objeto é a GESTÃO COMPARTILHADA DE AÇÕES EM SAÚDE, com desenvolvimento de ações e serviços de saúde na Estratégia de Saúde da Família, Unidades Básicas de Saúde e Pronto Atendimento Municipal 24h no período de Maio 2015 a Novembro 2015 .

Como anexos elencamos o atestado de Capacidade Técnica referente o Convênio e cópia de Termo de Convênio.

A ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE CISNE declara que as metas e indicadores foram atingidos com sucesso e para execução das obrigações contratuais disponibilizou profissionais devidamente habilitados e especializados na área de atuação

4) Parceria com município de ITAPETININGA SP, por meio de Termo de Convênio (nº 59/2014) cujo objeto é o atendimento ambulatorial e internação a pacientes com TEA(Transtorno do Espectro Autista) de 2014 a atual ,

Como anexos elencamos o atestado de Capacidade Técnica referente o Convênio e cópia de Termo de Convênio que atestam o atingimento de metas previstas no instrumento contratual.

A ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE CISNE declara que as metas e indicadores foram atingidos com sucesso e para execução das obrigações contratuais disponibilizou profissionais devidamente habilitados e especializados na área de atuação

5) Parceria no município de **JAMBEIRO SP**, por meio de contrato para gestão de Pronto Atendimento 24h no ano de 2015 e 2016. O Contrato previa a disponibilização de Médico Clínico Geral 24 horas por dia/todos os dias, Médicos especialistas: Pediatra e Ultrassonografista, enfermeiras, colaborador administrativo, a disponibilização de Ambulância UTI para possíveis remoções para hospitais de referência; realização de manutenção preventiva e corretiva nos equipamentos médicos da rede municipal de saúde e disponibilização de sistema informatizado de atendimento e gerenciamento das consultas e procedimentos.

Conforme se depreende da cópia do atestado de Capacidade Técnica os serviços foram prestados a contento, a gestão realizada em sua plenitude, o que evidencia o atingimento de todas as metas contratualmente previstas.

Como anexos elencamos o atestado de Capacidade Técnica referente o Convênio e cópia de Termo de Convênio que atestam o atingimento de metas previstas no instrumento contratual.

A ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE CISNE declara que as metas e indicadores foram atingidos com sucesso e para execução das obrigações contratuais disponibilizou profissionais devidamente habilitados e especializados na área de atuação.

6) Parceria com ESTADO DE SÃO PAULO, por meio de contrato para internação de pacientes com TEA desde 2009 até 2012.

Anexo segue cópia de Termo de Convênio.

A ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE CISNE declara que as metas e indicadores foram atingidos com sucesso e para execução das obrigações contratuais disponibilizou profissionais devidamente habilitados e especializados na área de atuação

7) Parceria com GOVERNO FEDERAL por meio de convênio para atendimento multa cooperação para desenvolvimento de programas assistenciais para população em situação de vulnerabilidade social desde 1998 até a presente data.

Anexo segue cópia de Termo de Convênio.

A ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE CISNE declara que as metas e indicadores foram atingidos com sucesso e para execução das obrigações contratuais disponibilizou profissionais devidamente habilitados e especializados na área de atuação.

8) Parceria com o município de **TREMembé SP**, por meio de Contrato de Gestão (006/2017) para atendimento do PRONTO SOCORRO 24 HORAS, Ambulatório de Especialidades e 06(seis) unidades de ESF. O contrato é executado desde Fevereiro de 2017 e a entidade tem cumprido todas as condições contratuais e atingido mas metas estabelecidas, motivo pelo qual os repasses têm sido feitos à proporção de 100% do total da proposta.

Anexo segue cópia de Termo de Convênio.

A ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE CISNE declara que as metas e indicadores foram atingidos com sucesso e para execução das obrigações contratuais disponibilizou profissionais devidamente habilitados e especializados na área de atuação.

9) Parceria com município de **ÁGUA BOA MT**, por meio de contrato prestação de serviço (020/2017) cujo objeto é a disponibilização de serviços médicos para atendimento a 08 (oito) unidades de ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA. O contrato foi firmado em 24 de Março de 2017 e dispõe ser de responsabilidade da entidade a disponibilização de serviços de melhor qualidade, com atendimento às especificações e normas técnicas. A

ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE CISNE declara que todas as metas e indicadores relativos ao contrato estão sendo atingidos a contento.

Anexo segue cópia do contrato de prestação de serviços.

A ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE CISNE declara que as metas e indicadores foram atingidos com sucesso e para execução das obrigações contratuais disponibilizou profissionais devidamente habilitados e especializados na área de atuação.

10) Parceria com município de **SALTO DE PIRAPORA SP**, por meio de Contrato de Prestação de Serviços de Tratamento Terapêutico, com atendimento ambulatorial e internação a pacientes com TEA- Transtorno do Espectro Autista de 2015 até a presente data.

Anexo segue cópia do contrato de prestação de serviços e Atestado de Capacidade Técnica.

A ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE CISNE declara que as metas e indicadores foram atingidos com sucesso e para execução das obrigações contratuais disponibilizou profissionais devidamente habilitados e especializados na área de atuação.

11) Parceria com município de **TATUI SP**, por meio de Convênio cujo objeto é o atendimento de pacientes com deficiência mental. O Convênio foi assinado em 13 de Fevereiro de 2012 e persiste até a presente data. Dentre as responsabilidades da entidade estão o oferecimento de total e completo tratamento de saúde mental tanto humanitário quanto clínico e psicológico, compreendendo atendimento ambulatorial, psiquiátrico, terapia ocupacional, fonoaudiologas entre outros. A ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE CISNE declara que as metas e indicadores foram atingidos com sucesso e para execução das obrigações contratuais disponibilizou profissionais devidamente habilitados e especializados na área de atuação.

A ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE CISNE declara que as metas e indicadores foram atingidos com sucesso e para execução das obrigações contratuais disponibilizou profissionais devidamente habilitados e especializados na área de atuação.

32. CAPACIDADE GERENCIAL

Visando demonstrar as experiências anteriores bem-sucedidas e em complementação ao item anterior, a Organização Social elenca abaixo as atividades desenvolvidas ao longo de sua existência voltadas à Assistência a Saúde que demonstram o comprometimento para atingir as metas e indicadores imposto pelo parceiro público. Para a consecução das atividades conta com quadro de profissionais habilitados na sua área de atuação, conforme elenco trazido abaixo:

EQUIPE DE PROFISSIONAIS DIRIGENTES E DE ACOMPANHAMENTO DOS CONTRATOS

Para o desenvolvimento de suas atividades a ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE CISNE conta com equipe multiprofissional habilitada e capacitada para realizar o acompanhamento e dar assessoria aos contratos, a seguir nomeados:

ACHYLES JOSÉ THEOPHANES SANTOS	COORDENADOR DA EQUIPE
CNS 709800022542893	
<u>Formação Acadêmica</u> Colégio Militar: Escola de Sargentos das Armas – Infantaria - Exército Brasileiro – 1985 1ª Graduação: Engenharia de Infraestrutura Aeronáutica – 1989 2ª Graduação: Psicologia Clínica – 2007 Mestrado: Psicologia da Saúde – <i>Psicosalud</i> 2008 - Havana – Cuba Presidente da ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE CISNE	

Gestor de Contratos e Convênios da Associação Beneficente Cisne

2008 – Atual Empresa atual: AZUL Linhas Aéreas

Cargo: Flight Safety Officer (Oficial de Segurança de Voo)

Reporte direto: presidência

Principais responsabilidades:

- Prevenção de Incidentes/Acidentes Aeronáuticos;
- Treinamento de Tripulação sobre procedimentos de Segurança de Voo;
- Treinamento de pessoal de solo (Ground Safety) sobre procedimentos de Segurança de Voo;
- Atendimento de familiares (individual e grupo) de vítimas de acidente aeronáutico;
- Credenciado CENIPA – Centro de Prevenção de Acidentes Aeronáuticos – Fator Humano – 02.305
- Instrutor de Segurança de Voo e Solo – ANAC

Instrutor/Mediador de Resolução de Conflitos, Comportamento em Cativeiro e Sobrevivência – Prevenção TPT

DAVID JOSÉ DE OLIVEIRA ALMEIDA	ASSESSORIA MÉDICA
CNS 702007843972782	APOIO INSTITUCIONAL
MÉDICO PEDIATRA Experiencia comprovada no CNES em gestão de Serviços de Saúde, Diretor Técnico em Unidade Hospitalar Prestador de Serviços com contrato firmado com a Associação Beneficente Cisne para Consultoria e Assessoria no Apoio a Gestão em Serviços de Saúde Experiência Comprovada em: Saúde da Família, Pediatria , Hebiatria e NEonatalogia Secretário de Saúde no Município de Cruzeiro de 2009 a 2011 Diretor Clínico do Hospiral Municipal de Cruzeiro/SP de 2013 a 2014	

DR SAMIR HADDAD	DIRETOR CLÍNICO
CRM/SP: 28712	

Médico Anestesiologista

Clínico Geral

Médico Socorrista

Médico Sanitarista

Médico do Trabalho

Administração Hospitalar

Diretor Clínico do Instituto Cisne- Estatutário

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO:

Médico, Diretor Clínico da Maternidade Amador Aguiar;

Diretor do Departamento de Saúde Pública de Osasco;

Médico Socorrista da Secretaria da Saúde de Osasco;

Período: Janeiro/1984 a Janeiro/2015

PLURIMED ASSISTÊNCIA MÉDICA S/C LTDA

Função: Sócio Proprietário

Período de maio/1993 - atual

DR FRANCISCO DURVAL PINTO DOS ANJOS ZEBRAL

RESPONSÁVEL TÉCNICO

CRM/SP: 58.203

Médico Acupuntor

Diretor Clínico da Helianthus- Terapias e Cursos

Clínico Substituto do Instituto Cisne

Especialista em Medicina Antroposofísica;

Médico Psiquiatra Adulto e Infantil;

Psicoterapeuta Adulto e Infantil.

Responsável Técnico do Instituto Cisne perante o CRM/SP

RODRIGO ARAUJO	AUDITORIA
	CONTROLE INTERNO
ADMINISTRADOR HOSPITALAR Formado em Administração de Empresas com Ênfase em Gestão Estratégica Empresarial, FATEA – Faculdades Integradas Teresa D’Ávila – Lorena/SP; 2017 – Atual – Superintendente – Santa Casa de Misericórdia de Cruzeiro/SP. Gestão Administrativa Hospitalar. 2016 – Atual – Auditoria e Gestão Administrativa – Associação Beneficente Cisne. Auditoria de execução e gestão de contrato. 2016-2016 – Interventor Administrativo – Santa Casa de Misericórdia de São Luiz do Paraitinga. Gestão Administrativa Hospitalar. 2015-2015 - Interventor Superintendente – Santa Casa de Misericórdia de Cruzeiro. Atuação em serviços administrativos dos serviços de urgência e emergência, ambulatoriais e hospitalares. Elaboração de recuperação Administrativa e Financeira. Responsável por toda unidade Hospitalar e Administrativa. 2015-2015 - Secretário Municipal de Administração – Pref. Municipal de Cruzeiro. Responsável pelos departamentos de Recursos Humanos, Compras e Licitação, Gráfica Municipal, Tecnologia da Informação, Almoxarifado Central, Recepção, Paço Municipal (telefonia/internet/manutenção predial/energia elétrica). 2014-2015– Comprador Pleno – Unimed Cruzeiro. Elaboração e implantação da Política de Compras da Unimed. Gestão do departamento de compras dos setores de Farmácias, Laboratório, Materiais de Escritório e Limpeza, OPME, gestão de serviço de terceiros (limpeza e vigilância) e obras civil. 2009-2014 – Compras – Prefeitura Municipal de Cruzeiro/SP. Funções Exercidas: Coordenador de Transporte; Coordenador Administrativo de Suprimentos da Secretaria Municipal de Saúde de Cruzeiro.	

CLAUDIA SANTANA BELCHIOR	MONITORAMENTO DE INDICADORES DE QUALIDADE E METAS DE DESEMPENHO
CNS 207273721430008	APOIO TÉCNICO INSTITUCIONAL – FACILITADORA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE
	CONSTRUÇÃO DE PROJETOS
CIRURGIÃ DENTISTA Experiência comprovada no CNES em gestão de Serviços de Saúde atuando no apoio à gestão em Secretaria Municipal de Saúde Experiência comprovada em Apoio Técnico e institucional na Gestão de Serviços de Saúde, ações de vigilância, na assistência odontológica e na construção de processos de trabalho. Atuação em grupos condutores durante a construção de Planos Regionais das Redes de Atenção; Coordenação de Programas de Saúde; Atuação junto ao Conselho de Políticas Públicas do Município de Cruzeiro; Atuação como Secretária interina de Saúde do Município de Cruzeiro; Diretora Técnica de Saúde;	

ALINE DE OLIVEIRA LOURENÇO	APOIO ADMINISTRATIVO
ADVOGADA Secretária de Administração e Finanças no Município de Santa Lúcia de 2014-2016; Secretária de Desenvolvimento Econômico no Município de Santa Lúcia- 2016 Experiência na elaboração de projetos para captação de recursos através de instrumentos de Convênio/Contrato com Estado e União; Experiência com Sistemas informatizados de formalização de Convênios e repasses (SICONV, SISMEC, SISMOB, FNS entre outros); Interlocução com as diversas Secretarias de Estado do Governo de São Paulo e Ministérios para viabilização de repasses e transferências ao município; Membro da Comissão Especial de Seleção e Acompanhamento de Contrato de Gestão no Município de Santa Lúcia- 2013	

THIAGO DE CARVALHO ZINGARELLI	APOIO JURÍDICO
ADVOGADO 1) Advogado na ZINGARELLI, LOURENÇO & BARBOSA SOCIEDADE DE ADVOGADOS, militante nas áreas de Direito Administrativo, Direito do Trabalho, Direito Eleitoral, Direito de Família e Direito Civil. Vínculo desde janeiro de 2011.	

- 2) Procurador Geral do Município de Santa Lúcia
- 2.1) Atua na área de Direito do Trabalho, responsabilizando-se pela defesa do Município em reclamações trabalhistas, ação civil pública, dissídios coletivos, dentre outros procedimentos de competência da Justiça do Trabalho;
- 2.2) Atuação junto a Comissão de Licitações, Pregoeiro e Equipe de Apoio;
- 2.3) Atuou perante os Tribunais de Justiça e de Contas do Estado de São Paulo; Tribunal Regional do Trabalho; Tribunal Regional Federal da 3ª região;
- 2.4) Atuou como Secretário de Administração e Finanças cumulativamente.
- 2.5) Atou interinamente como Secretário de Saúde cumulativamente com as funções de Procurador Geral do Município; Vínculo Jurídico-Administrativo: março de 2013 a dezembro 2016
- 3) Advogado das associações sem fins lucrativos denominadas Conselho de Escola, criadas para gerir e manter as políticas educacionais das Escolas Municipais de Araraquara. Vínculo: prestador de serviços – profissional liberal
- 4) Advogado no Instituto de Apoio e Gestão à Saúde - IAGES, vínculo: prestador de serviços – pessoa jurídica, atuação nas atividades inerentes da instituição (Terceiro Setor), principalmente na área de Direito Administrativo (licitações e contratos), bem como Direito do Trabalho e Direito Civil.
- 5) Advogado no Instituto Beneficente Cisne, vínculo: prestador de serviços – pessoa jurídica, atuação nas atividades inerentes da instituição (Terceiro Setor), principalmente na área de Direito Administrativo (licitações e contratos), bem como Direito do Trabalho e Direito Civil.

CARLOS CLAYTON LOBATO

ADMINISTRADOR HOSPITALAR

EXPERIÊNCIAS:

- 08/2018 à Atual: Hospital Vera Cruz, Patos de Minas – MG. Hospital Geral, com 70 leitos, sendo 20 leitos de UTI (10 Leitos UTI Adulta, 05 Leitos UTI Neonatal e 05 Leitos UTI Pediátrica), Hospital Privado, Sociedade Ltda. com 170 cotas e 70 sócios, atendimento somente a Planos de Saúde e Particular. Cargo: Administrador Hospitalar.
- 08/2016 à 07/2018: Santa Genoveva – Complexo Hospitalar, Uberlândia – MG. Hospital Geral de Alta Complexidade, com 130 leitos, sendo 30 leitos de UTI, Privado, Sociedade Ltda. com 256 cotas, atendimento somente a Planos de Saúde e Particular. Cargo: CEO.
- 02/2013 à 07/2016: Santa Casa de Misericórdia Dona Carolina Malheiros, São João da Boa Vista – SP. Hospital Geral, com 180 leitos, filantrópico, de caráter Regional. A Entidade possui plano de saúde próprio com aproximadamente 21 mil vidas e é referencia para a região. Cargo: DIRETOR EXECUTIVO.
- 01/2012 à 01/2013: Sociedade Assistencial Bandeirantes - Grupo Saúde Bandeirantes - São Paulo/SP, onde desempenhei as seguintes funções:
 - Hospital Glória, na cidade de São Paulo/SP, no bairro da Liberdade, Hospital Geral, porém com 95% de suas atividades voltadas para a especialidade de Ortopedia/Traumatologia, volume cirúrgico acima de 500 cirurgias/mês e consultas ambulatoriais acima de 12.000/mês. Possui 96 leitos sendo 06 leitos

de UTI, hospital próprio do grupo e filantrópico em que seu público alvo é 100% o atendimento do SUS. Cargo: GERENTE ADMINISTRATIVO.

- Desenvolvimento na área Filantrópica, pelo Grupo participei junto com a Diretoria Executiva de todas as atividades voltadas para a área filantrópica como indicadores da filantropia, utilização da ferramenta TabWin, bem como desenvolvimento de Projetos para os Órgãos Públicos (Federal, Estadual e Municipal) buscando verbas parlamentares para a Instituição.
- Administrador Hospitalar – SUS e Contratos de Gestão, juntamente com o Diretor Executivo, Dr. João Aidar, foi desenvolvido o trabalho de expansão da área filantrópica do Grupo e elaborei o Projeto da Implantação da UPA 24 horas no município de Caragatatuba/SP através de parceria via OSS – Organização Social de Saúde.

➤ 03/2011 à 12/2011: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Bariri. Hospital Geral, com 77 leitos, filantrópico, único hospital do município, onde se atende pacientes do SUS, Particulares e Convênios. Cargo: DIRETOR GERAL.

➤ 05/2010 à 12/2010: Beneficência Camiliana do Sul – Grupo São Camilo, Hospital Anna Fiorillo Menarim, na cidade de Castro – PR. Hospital Geral, com 122 leitos sendo 10 leitos de UTI, hospital próprio da rede e filantrópico, em que seu público alvo é a clientela de SUS, Particulares e Convênios. Cargo: DIRETOR GERAL, sendo o responsável legal pela Instituição.

➤ 05/2009 à 04/2010: Santa Casa de Misericórdia Dona Carolina Malheiros, São João da Boa Vista – SP. Hospital Geral, com 180 leitos, filantrópico, de caráter Regional, com Alta Complexidade nas Áreas de: Oncologia, Neurocirurgia, Ortopedia-Traumatologia, Nefrologia. A Entidade possui plano de saúde próprio com aproximadamente 21 mil vidas e é referencia para a região. Cargo: DIRETOR GERAL.

➤ 11/2005 à 04/2009: Pró Saúde, Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar, atuando nos seguintes Projetos:

- Hospital Central – Dr. Benício Tavares Pereira, na cidade de Vitória – ES. Hospital Geral, com 178 leitos sendo 18 de UTI, administrado diretamente pela Pró Saúde como O.S.S. (Organização Social de Saúde), onde o mesmo atende a demanda referenciada de média e alta complexidade de todo o Estado. Cargo DIRETOR GERAL.

- Santa Casa de Misericórdia Dona Carolina Malheiros, São João da Boa Vista – SP. Hospital Geral, com 180 leitos, filantrópico, de caráter Regional, com Alta Complexidade nas Áreas de: Oncologia, Neurocirurgia, Ortopedia-Traumatologia, Nefrologia. A Entidade possui plano de saúde próprio com aproximadamente 21 mil vidas e é referencia para a região. Cargo DIRETOR GERAL.

- Hospital e Maternidade São José na Cidade de Barra Bonita – SP. Hospital Geral, com 119 leitos, filantrópico, em que seu público alvo é a clientela de SUS, Particulares e Convênios. Cargo ADMINISTRADOR HOSPITALAR.

- Hospital Santana Unimed de Ponta Grossa – PR. Hospital Geral, com 66 leitos, em que seu público alvo é a clientela de Particulares e Convênios, principalmente, o de seu convênio próprio, onde também prestávamos atendimento pelo SUS no setor de Maternidade. Cargo ADMINISTRADOR HOSPITALAR.

➤ 07/2005 à 01/2006: Instituto de Saúde Ponta Grossa/PR. Responsável pelos setores: financeiro, orçamento, contabilidade, compras/licitação, manutenção, transporte, além do Hospital Geral Municipal de Ponta Grossa e o Hospital da Criança de Ponta Grossa. Cargo DIRETOR ADMINISTRATIVO FINANCEIRO.

➤ 02/2003 à 11/2004: Clínica São Lucas – Hospital e Maternidade na cidade de Americana/SP. Hospital Geral, com 100 leitos, em que seu público alvo é a clientela de Particulares e Convênios, principalmente, o de seu convênio próprio o São Lucas Saúde. Cargo ADMINISTRADOR HOSPITALAR.

➤ 04/2002 à 02/2003: Hospital Santa Cruz de Canoinhas – SC. Hospital Geral, Filantrópico, com 150 leitos, considerado Hospital Regional no Planalto Norte Catarinense. Cargo DIRETOR GERAL.

➤ 10/2001 à 04/2002: Instituto de Saúde Ponta Grossa - PR onde exerci a função de Diretor Administrativo Hospitalar no Hospital Municipal de Ponta Grossa - PR e no Hospital da Criança de Ponta Grossa - PR.

➤ 01/2001 à 04/2001: Santa Casa de Misericórdia São Vicente de Paulo, São Pedro. Hospital Geral, Filantrópico, com 76 leitos, situado como estratégico na micro-região de São Pedro – SP. Cargo ADMINISTRADOR HOSPITALAR.

➤ 08/2000 à 12/2000: Hospital e Maternidade São Camilo – Pompéia, São Paulo – SP. Hospital do Grupo São Camilo, Geral que tem como base uma clientela de particulares e convênios. Cargo ASSISTENTE DE MARKETING.

CLAUDIA CRISTINA ALVES MAZZUCCIO

ENFERMEIRA

Comprovação de experiência anexa.

VALIDADE DA PROPOSTA

Declaramos que a validade da proposta apresentada a seguir estende-se por até 90 (noventa dias), contados da data do recebimento pela Comissão Especial.

AGUDOS/SP, 22 de Fevereiro de 2019.



ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE CISNE
ACHYLES JOSÉ THEOPHANES SANTOS
Presidente



CETIFICADO DE ASSINATURA

THIAGO DE CARVALHO ZINGARELLI
PROCURADOR
OAB/SP 305.104

ALINE DE OLIVEIRA LOURENÇO
PROCURADORA
OAB/SP 311.537

PROPOSTA GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE SAÚDE NOS PROGRAMAS - UPA, (24 HORAS) PARA
A SECRETARIA DO MUNICIPAL DE SAÚDE, CONFORME PROCESSO DE SELEÇÃO – CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2019

ANEXOS:

- 1- ATESTADOS DE CAPACIDADE TÉCNICA OPERACIONAL E CONTRATOS;
- 2- CURRÍCULOS, CONTRATOS, CERTIFICADOS E ATESTADOS DE CAPACIDADE TÉCNICA PROFISSIONAL;
- 3- PROTOCOLOS UPA;
- 4- .GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS SÓLIDOS DE SAÚDE ;
- 5- .LOGÍSTICA DE SUPRIMENTOS;
- 6- .POLÍTICA DE SEGURANÇA DO TRABALHO E PREVENÇÃO DE ACIDENTE – CIPA.