

PLANO DE TRABALHO

Centro de Especialidades, CTA (Centro de Testagem e Aconselhamento), CAPS I (Centro de Atenção Psicossocial), CAPS AD, SAD (Serviço de Atenção Domiciliar) - Melhor em Casa, Posto de Coleta de leite humano, UPA (Unidade de Pronto Atendimento) 24hs, SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência) e Ambulatório de Fisioterapia

ATENÇÃO ESPECIALIZADA – MÉDIA COMPLEXIDADE

Introdução

Na Atenção especializada o município conta com um ambulatório de especialidades, CTA (Centro de Testagem e Aconselhamento, CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) I, CAPS AD, onde são encaminhados pelas Unidades de Saúde da Família quando detectam necessidade de investigação e quando necessário aos municípios de referência. A devolutiva dos pacientes às Unidades de Saúde é realizada com a guia de contra referência, para a continuidade do tratamento e orientação em seu território de abrangência. Estes serviços de média complexidade devem garantir o atendimento integral das equipes à população referenciadas no que se remete a desempenho, carga horaria, metas. Existe também o Posto de Coleta de Leite Humano, vinculado ao Banco de Leite Humano do Município de Marília que é responsável por ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e execução de atividades de coleta da produção láctea da nutriz e estocagem e pelas atividades de processamento de leite. Este serviço enfatiza o Aleitamento Materno exclusivo, melhorando a qualidade de vida das mães e crianças, conseqüentemente diminuindo a morbimortalidade infantil e a saúde financeira das famílias.

O Serviço de Atenção Domiciliar é uma prestação de serviço substitutivo ou complementar à internação hospitalar ou ao atendimento ambulatorial e também responsável pelo gerenciamento e operacionalização das Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar e de Apoio. Caracterizada por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação prestadas em domicílio, com garantia de continuidade de cuidados e integrada às redes de atenção à saúde. Objetiva a reorganização do processo de trabalho das equipes que prestam cuidado domiciliar na atenção básica, ambulatorial e hospitalar, com vistas à redução da demanda por atendimento hospitalar e/ou redução do período de permanência de usuários internados, a humanização da atenção, a desinstitucionalização e a ampliação da autonomia dos usuários e familiares.

Além das ações em unidades de saúde, ambientes de trabalho e escolas, o município vem se empenhando na ampliação da estratégia de abordagem e tratamento

do tabagismo no Sistema Único de Saúde (SUS) e já conta com profissionais aptos no atendimento a essa demanda.

Os serviços prestados pelo ambulatório médico de especialidades também dispõe de exames de imagens como Ultrassom (abdominal superior e inferior, vias urinárias, obstétrico, testículos, transvaginal e mama) para complemento de diagnóstico.

O ambulatório de fisioterapia ofertará para os usuários oriundos dos serviços de saúde: fisioterapia neurológica, cuidados paliativos, onco clínico, respiratório, alterações motoras, distúrbios músculo esqueléticos, desordens desenvolvimento meuro motor, pré e pós operatório neuro e ortopedico, disfunções vasculares.

A proposta é a manutenção e ampliação das ações do Centro de Especialidades, CTA, CAPS I (Centro de Atenção Psicossocial), CAPS AD e SAD (Serviço de Atenção Domiciliar) - Melhor em Casa, Posto de coleta de leite humano, Ambulatório de Fisioterapia, UPA 24hs e SAMU no âmbito do município, pelo planejamento e atuação territorial buscando garantir as equipes maior reconhecimento dos problemas e necessidades de saúde locais. Deste processo, entende-se que se amplia à universalização e a integralidade do cuidado no sistema de saúde. Neste desenho, as Unidades Básicas de Saúde representam a porta de entrada do sistema e mantêm um vínculo direto com os centros de referência e ou outras secretarias, estabelecendo um trabalho intersetorial. É através desta interlocução que as necessidades individuais, familiares e comunitárias são identificadas e assistidas. Preza-se pelo estabelecimento de vínculo e acolhimento entre as equipes e usuários. Nesta relação pretende-se que a escuta seja qualificada e a construção de projetos seja realizada por uma equipe multiprofissional e intersetorial onde tendem a serem desenvolvidas e integradas práticas complementares a saúde do cidadão.

Não será permitido a alta rotatividade de funcionários pois poderá prejudicar o cumprimento de metas estipulados neste Termo.

UPA (Unidade de Pronto Atendimento 24 hs)

A UPA 24hs tem a finalidade de ofertar atendimentos nas situações de sofrimento agudo ou crônico agudizado de qualquer natureza. O atendimento às urgências deverá ocorrer de acordo com a classificação de risco, realizado por profissional de saúde de nível superior, com treinamento específico e utilização de protocolos pré-estabelecidos, tendo por objetivo avaliar o grau de urgência das queixas dos pacientes, colocando-os em ordem de prioridade para o atendimento.

Principais ações e procedimentos:

1. Consultas médicas;
2. Coleta de material para análises clínicas;
3. Procedimentos técnicos decorrentes de ações;
4. Atender as urgências c/ observação até 24 horas em atenção especializada quando necessário
5. Analisar a necessidade de encaminhamento do paciente via CROSS – Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde, realizando as possíveis transferências com equipe disposta pelo serviço.
6. Solicitação de internação ao Hospital de referência (Hospital São Lucas) mediante pactuação prévia das especialidades a serem atendidas;
7. Acolhimento do paciente identificando e classificando o grau de risco, vulnerabilidade e sofrimento de modo a estabelecer a ordem de prioridade e o tempo limite para o atendimento médico.
8. Exames laboratoriais:

Considerando que os exames laboratoriais garantem uma maior eficiência nos serviços e eficácia na prestação deste, os exames laboratoriais na UPA 24hs devem constar com coleta e análise a cada 02 (duas) horas, 24hs no dia e 07 (sete) dias na semana (em casos de emergências esse deverá ser a pronto momento a critério da solicitação médica) por se tratar de um serviço e urgência e emergência.

DAS ESPECIFICAÇÕES DOS SERVIÇOS DE EXAMES LABORATORIAIS

O laboratório contratado deverá:

- a) Fornecer todo o material e equipamentos necessários para a execução dos serviços, inclusive frascos estéreis para coleta de urina e tubo a vácuo para coleta sanguínea;
- b) Zelar pela correta conservação e transporte dos materiais coletados, seguindo as normas sanitárias até o local de análise;
- c) Manter funcionários em quantidades suficientes e habilitados, tanto para coleta, análise bem como para o transporte do material coletado;
- d) Fornecer os resultados dos exames por meio impresso e por meio eletrônico;
- e) O Laboratório contratado deverá identificar o responsável técnico com devido registro no Conselho Profissional competente, bem como providenciar os alvarás de autorização de funcionamento/inspeções vigentes junto aos órgãos municipais /estaduais competentes.
- f) O Laboratório deverá disponibilizar os materiais de insumos e manter em uso equipamentos de automação e informatização das análises clínicas com capacidade de atendimento do volume de exames estimado, com configuração tecnológica vigente e de confiabilidade (técnica de dosagem, velocidade de testes, parâmetros e limites de detecção e quantificação).
- g) Deverá comprovar o registro no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), bem como prova de registro do profissional técnico pela empresa proponente no conselho de Classe Profissional competente, em plena validade.

Óbito

Cabe, na atribuição médica, o serviço de atendimento domiciliar para constatação de óbito no horário de funcionamento das unidades e também das 17:00 as 07:00hs nos moldes de plantão de disponibilidade e fins de semana.

SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência)

Principais ações e procedimentos:

- 1. Realizar via SAMU, o transporte inter-hospitalar de paciente grave.
- 2. Reconhecer o trabalho no sentido de garantir a adequada consecução da meta do SAMU;

3. Realizar o atendimento pré-hospitalar de pacientes com risco de vida desconhecido, não classificado com potencial de necessitar de intervenção médica no local e/ou durante transporte até o serviço de destino.

Como desafios institucionais para expandir e qualificar os serviços no contexto brasileiro destaca-se:

- ✓ A contínua revisão dos processos de trabalho das unidades de saúde com reforço as estruturas gerenciais nos municípios e estados;
- ✓ A elaboração de protocolos assistenciais integrados (recuperação e reabilitação) dirigidos aos problemas mais frequentes do estado de saúde da população, com indicação da continuidade da atenção, sob a lógica da regionalização, flexíveis em função dos contextos estaduais, municipais e locais;
- ✓ Ações que visem o fortalecimento das estruturas gerenciais com vistas a: supervisão das equipes, uso das informações para a tomada de decisão;
- ✓ Revisão dos processos de formação, educação em saúde com ênfase na educação permanente das equipes, coordenações e gestores;
- ✓ A definição de mecanismos de financiamento que contribuam para a redução das desigualdades intramunicipais;
- ✓ A institucionalização de processos de acompanhamento, monitoramento e avaliação dos serviços;
- ✓ Ações articuladas com as instituições formadoras para promover mudanças na graduação e pós-graduação dos profissionais de saúde.
- ✓ Mesmo tendo o serviço funcionando em vários Municípios, ainda vemos inúmeras falhas estruturais, que comprometem a boa assistência e regulação das urgências.
- ✓ Área física inadequada;
- ✓ Número de viaturas insuficiente;

- ✓ Equipamentos de urgência em número insuficiente e em mau estado de conservação
- ✓ Ausência de sistema de gravação: embora seja uma determinação da legislação, o sistema de gravação contínua das comunicações telefônicas ainda não foi adquirido e instalado
- ✓ Ausência de sistema de informação: este é um grave problema, já que no SIA-SUS existem apenas os códigos de procedimento para o registro da atenção pré-hospitalar e não um sistema de informação oficial, que permita a coleta e posterior análise de outros dados fundamentais como procedência, morbidade e destino dos casos atendidos.
- ✓ Número insuficiente de profissionais;
- ✓ Insuficiente capacitação dos médicos reguladores: os médicos que trabalham na central de regulação do SAMU.

Quadro dos Serviços de Saúde:

Centro de Especialidades
CTA (Centro de Testagem e Aconselhamento)
CAPS 1 (Centro de Atenção Psicossocial)
CAPS AD (Centro de Atenção Psicossocial)
SAD (Serviço de Atenção Domiciliar) – Melhor em casa
UPA (Unidade de Pronto Atendimento) 24hs,
SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência)
Posto de Coleta de leite humano
Ambulatório de Fisioterapia

Objetivos específicos:

- ✓ Garantir o Sistema Único de Saúde, divulgando o conceito de saúde como qualidade de vida e direito do cidadão;
- ✓ Reconhecer e atender a população com equidade, universalidade e integralidade;

- ✓ Reconhecer o trabalho executado pelos profissionais no sentido de garantir a adequada consecução das metas.
- ✓ Incentivar a participação da população no controle (organização) do sistema de saúde;
- ✓ Programar os processos de capacitação na área da saúde com ênfase na educação permanente dos profissionais dos serviços e coordenação; Temas básicos: acolhimento, humanização, qualidade no atendimento e outros;
- ✓ Implementar e cumprir protocolos assistenciais integrados (recuperação e reabilitação), dirigidas aos problemas mais frequentes;
- ✓ Adequar ou reestruturar (reforma, ampliação, locação) se necessário as estruturas dos Serviços de Saúde garantindo a qualidade do atendimento;
- ✓ Instalação, manutenção e calibração de materiais e equipamentos
- ✓ Capinagem e detetização;
- ✓ Serviço de reparo de bens mobiliários;
- ✓ Atender a normatização vigente dos órgãos regulamentadores;
- ✓ Manter o sistema de avaliação através de pesquisa de satisfação do usuário;
- ✓ Implementar medidas necessárias para redução da mortalidade materno-infantil e Programa dedicado ao amplo atendimento da gestante e da puérpera;
- ✓ Garantir o pleno desenvolvimento dos trabalhos dos serviços através da manutenção do quadro completo de funcionários;
- ✓ Manter condições de trabalho das equipes garantindo a manutenção dos indicadores de acordo com os parâmetros determinados pelo Ministério da Saúde;

Das metas

As metas serão definidas pela área de gestão da SMS.

Manter o cadastro atualizado no CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos

de Saúde.

Recursos Humanos

Os profissionais de saúde deverão ser contratados através de entidade devidamente qualificada como Organização da Sociedade Civil, por inexigibilidade de Chamamento Público, do artigo 31 da Lei Nacional nº 13.019/2014, que firmará com a municipalidade parceria mediante assinatura de Termo de Colaboração.

A administração dos Recursos Humanos será de competência exclusiva da Organização da Sociedade Civil, incluso todos os processos relativos como:

- ✓ recrutamento e seleção, se necessário;
- ✓ integração institucional;
- ✓ administração de pessoal;
- ✓ capacitação.

Quadro de Profissionais

1- CAPS 1

01 Médico Psiquiatra 30 hs (PJ)
01 Enfermeiro 40hs
02 Psicólogo 40hs
01 Assistente social 30 hs
01 Terapeuta ocupacional 40hs
02 Técnico e/ou auxiliar de enfermagem
01 Recepcionista 40hs
02 Serviços gerais 40hs

2- CAPS AD

01 Médico Psiquiatra 40hs (PJ)
01 Enfermeiro 40hs
01 Psicólogo 40 hs
01 Terapeuta ocupacional 40hs
02 Técnico e/ou auxiliar de enfermagem 40hs
01 Recepcionista 40 hs
01 Serviços gerais 40 hs

3- SAD

01 Médicos 40 hs
01 Enfermeiro 40 hs
01 Terapeuta ocupacional 40hs
02 Fisioterapeutas 30 hs
03 Auxiliares e/ou Técnicos de Enfermagem
01 Nutricionista 40 hs
01 Fonoaudiólogo 17,5hs

4- Centro de Especialidades

01 Enfermeiro 40 hs
04 Técnicos e/ou auxiliares de enfermagem
01 Fonoaudiólogo 17,5 hs
03 Recepcionistas 40 hs
01 Serviço Geral 40 hs
01 Anestesista
02 Ortopedistas
02 Cirurgiões Geral
01 Gastroenterologista
01 Oftalmologista
02 Ginecologista e Obstetra
02 Pediatras
01 Neurologista

02 Otorrinolaringologista

02 Cardiologistas

01 Dermatologista

01 Vascular

01 Urologista

02 Radiologistas

5- Posto de Coleta de leite humano

01 Técnico e/ou auxiliar de Enfermagem

6- (CTA) Centro de Testagem e Aconselhamento)

01 Psicólogo 17,5hs

7- UPA 24HS

13 Enfermeiros

01 Coordenador de Enfermagem

01 Assistente Social

22 Técnicos e/ou auxiliares de enfermagem

02 Técnicos de Imobilização ortopédica

02 Serviços Gerais

09 Recepcionistas

07 Técnicos em Radiologia

01 Estagiário em Radiologia

01 Coletor de resíduos sólidos

8- SAMU

05 Técnicos de Enfermagem

05 Motoristas – Socorrista

9- Ambulatório de Fisioterapia

06 Fisioterapeutas 30hs

01 Recepcionista

10 – Constatação de Óbito

01 Médico (PJ)

11 – Administrativo

01 Analista contábil
01 Analista administrativo
01 Assistente de RH

A contratar pela Organização da Sociedade Civil:

05 Técnicos de Enfermagem
03 Motoristas – Socorrista

Cedidos

02 Motoristas - socorrista

CEDIDOS	CONTRATADOS
02 Técnicos e/ou de Enfermagem	01 Médico Psiquiatra 40hs
02 Fonoaudiólogos 17,5hs	01 Médico Psiquiatra 30hs
01 Psicólogo 17,5hs	01 médico 40hs
01 Otorrinolaringologista 20 hs Cedido pelo Estado	01 Anestesista
01 Pediatra 20 hs Cedido pelo Estado	02 Ortopedistas
03 motoristas	02 Cirurgiões Geral
	01 Gastroenterologista
	01 Oftalmologista
	02 Ginecologista e Obstetra
	02 Pediatras
	01 Neurologista
	02 Otorrinolaringologista
	02 Cardiologistas
	01 Dermatologista

	01 Vascular
	01 Urologista
	02 Radiologistas
	17 Enfermeiros
	01 Coordenador de Enfermagem
	03 Psicólogos 40 hs
	02 Assistentes Sociais 30hs
	03 Terapeutas Ocupacionais 40 hs
	08 Fisioterapeuta 30 hs
	01 Nutricionista 40hs
	37 Técnicos e/ou de Enfermagem
	02 Técnicos de imobilização ortopédica
	07 Técnicos em Radiologia
	01 Estagiária em Radiologia
	03 Motoristas
	14 Recepcionistas
	12 Serviços gerais
	01 Coletor de resíduos sólidos
	01 Analista contábil
	01 Analista administrativo
	01 Assistente de Recursos Humanos

Responsabilidade Técnica Operacional

A condução do Centro de Especialidades, CAPS I (Centro de Atenção Psicossocial), CAPS AD, SAD (Serviço de Atenção Domiciliar) - Melhor em Casa, CTA (Centro de Testagem e Aconselhamento), Posto de coleta de leite humano, Ambulatório de Fisioterapia, UPA (Unidade de Pronto Atendimento) 24hs e SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência) são e será sempre uma atribuição exclusiva da Secretaria Municipal de Saúde.

Do Atendimento à comunidade:

O Centro de Especialidades, CTA (Centro de Testagem e Aconselhamento), CAPS I (Centro de Atenção Psicossocial), CAPS AD, SAD (Serviço de Atenção Domiciliar) - Melhor em Casa, Posto de coleta de leite humano, UPA (Unidade de Pronto Atendimento) 24hs, Ambulatório de Fisioterapia, e SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência) tem por obrigação a manutenção das seguintes ações:

- ✓ Visitas domiciliares agendadas e programadas para acompanhamento da situação de saúde;
- ✓ Atendimento especializados;
- ✓ Atendimento de urgências e emergências;
- ✓ Atendimento individualizado;
- ✓ Ordenha mamária;
- ✓ Grupos de apoio;
- ✓ Atendimento domiciliar e coleta de leite humano;
- ✓ Atendimento de fisioterápico (privativo e/ou coletivo);
- ✓ Ações intersetorial;
- ✓ Ações de matriciamento nas equipes de saúde da família;
- ✓ Participação em reuniões com a comunidade que abordem temas pertinentes ao serviço, à organização e controle social e solução de problemas prioritários;
- ✓ Palestras e discussões de temas relevantes às necessidades da comunidade,
- ✓ Atendimento as consultas previamente agendadas (demanda organizada) e as consultas de urgência que impliquem em rápido agravamento do quadro clínico (demanda espontânea);
- ✓ Realização de procedimentos complementares como curativos grau II com ou sem debridamento;
- ✓ Atendimento especializado;

- ✓ Agendamento e realização de exames especializados;
- ✓ Acolhimento inicial por Centro de Atenção Psicossocial;
- ✓ Realização de testes rápidos.

Atividades prioritárias:

- ✓ Atendimento domiciliar;
- ✓ Ações de educação em saúde, implantação de grupos educativos de saúde com temas de interesse da comunidade;
- ✓ Prevenção de agravos;
- ✓ Consultas de enfermagem;
- ✓ Consultas médicas;
- ✓ Controle de IST (Infecções Sexualmente Transmissíveis);
- ✓ Referência e contra referência dos usuários;
- ✓ Acolhimento;
- ✓ Atendimento de emergência e urgência.

- ✓ A Organização da Sociedade Civil deverá contar com profissionais e responsáveis técnicos com suficiente experiência e que já desenvolvam as devidas ações em saúde para assistir inclusive a Secretaria Municipal de Saúde de forma compartilhada na busca de soluções sistêmicas, com a atuação seletiva em problemas críticos nos vários níveis da atenção, considerando as seguintes metas:
 - ✓ Acompanhamento e monitoramento no cumprimento dos requisitos legais para manutenção da estrutura implantada;
 - ✓ Acompanhamento e monitoramento na aquisição, estoque e logística de insumos e equipamentos necessários para resolutividade das equipes, através de especificações técnicas detalhada para os mesmos;

- ✓ Ser facilitador e incentivador em programas de capacitação e educação permanente para melhorias constantes dos Processos e fluxos de Trabalho nas unidades;
- ✓ Promover o compartilhamento e intercâmbio entre a dinâmica dos serviços de saúde bem como as demais ações definidas no Plano Municipal de Saúde: Vigilância Sanitária e Epidemiológica, saúde bucal, NASF entre outros setores do sistema de saúde local;
- ✓ Promover a criação de planejamento e definição de atividades prioritárias no âmbito assistencial e administrativo no processo de programação e planejamento das ações locais, através da utilização dos dados gerados pelo setor de Núcleo de Informações que alimenta os Sistemas, bem como a Unidade de Avaliação e Controle.

Da manutenção de imóveis, equipamentos e frota de veículos da rede de assistência ambulatorial.

O Município deverá fornecer 01 Veículo de passeio para realização das visitas programadas pelas equipes do SAD, CTA, Posto de coleta e CAPS.

A Organização da Sociedade Civil realizará a manutenção básica e funcional de todos os imóveis, bem como, dos equipamentos, do veículo e outras que se fizerem necessárias à execução dos serviços.

Para a manutenção das condições clínicas dos usuários do serviço do SAD, a locação de equipamentos poderá eventualmente ser contratada, assim garantindo a eficiência e eficácia do acompanhamento.

Todos os valores referentes aos custos dos serviços citados acima deverão fazer parte da planilha orçamentária de custeio de acordo com as exigências descritas no Plano de Trabalho, a ser apresentada e planilha orçamentária, totalizando um repasse de até o limite de R\$ 763.073,81 (setecentos e sessenta e três mil, setenta e três reais e oitenta centavos)/mês. Condicionado a liberação de repasse mediante prévia prestação de contas financeira e assistencial, de acordo com as exigências pactuadas entre as partes.

Os valores decorrentes das transferências de pacientes para a Alta complexidade, seja ela à Marília ou outro município disposto pelo CROSS ou regulação interna serão transferidos

mediante solicitação prévia com: controle digital do colaborador que executou e ficha do CROSS ou serviço de saúde de transferência.

OBS: A confecção dos uniformes e instalação da Equipe do SAMU se fará no ato da implantação do serviço sendo ressarcido mediante nota fiscal apresentada devidamente faturada

As especialidades contempladas na Média Complexidade estão dispostas mediante perfil epidemiológico do município. As consultas são agendadas mediante agenda programada entre profissionais e Secretaria Municipal de Saúde, sendo ela aberta quinzenalmente por fluxo já estabelecido.

Nas especialidades de Pediatria e Obstetrícia, existem fluxos de encaminhamentos mediante urgências detectadas por profissionais da rede além da demanda previamente agendada.

Localidades contempladas

Todas as unidades constantes do quadro do abaixo. Podendo ser incluídas novas unidades, mediante manifestação de interesse da administração pública e expansão da rede de saúde.

UNIDADES DE SAÚDE	ENDEREÇO
Centro de Especialidades	Rua Brigadeiro Machado, 301
Posto de Coleta de leite humano	Rua Brigadeiro Machado, 301
Centro de Testagem e Aconselhamento	Rua Brigadeiro Machado, 301
CAPS 1	Rua Baden Powell, S/N
CAPS AD	Rua Baden Powell, S/N
SAD (Serviço de Atenção Domiciliar) - Melhor em casa	Rua Orlando Thiago dos Santos, 70

UPA 24hs	Rua Orlando Thiago dos Santos, 120
SAMU	Rua Brigadeiro Machado, 391
Ambulatório de Fisioterapia	Rua Brigadeiro Machado, 391

MONITORAMENTO DOS INDICADORES DE QUALIDADE

O montante do orçamento econômico financeiro para 2020 (janeiro a dezembro) fica estimado em R\$ 9.156.885,73 (nove milhões, cento e cinquenta e seis mil, oitocentos e oitenta e cinco reais e setenta e três centavos) sendo eles oriundos das transferências do Fundo Nacional de Saúde, Fundo Estadual de Saúde e do Tesouro Municipal.

1- As transferências de recurso ocorrerão da seguinte forma:

I) O valor mencionado será transferido em 02 (duas) parcelas no mês vinculadas aos indicadores e metas de qualidades e conforme sua valoração pela Comissão de Monitoramento e Avaliação do Termo de Colaboração de acordo com o estabelecido no Anexo I – Das Metas

II) A avaliação será realizada mensalmente, podendo gerar um ajuste financeiro.

III) O montante financeiro a ser repassado poderá ser alterado, após análise realizada pela Comissão de Monitoramento e Avaliação juntamente com a Secretaria Municipal de Saúde, resultando em aditamento ao presente Plano de Trabalho, estabelecendo-se os novos quantitativos com reflexos no equilíbrio econômico-financeiro do Termo de Colaboração.

IV) Os indicadores estão relacionados à qualidade de assistência oferecida aos usuários e mensuram a efetividade e o desempenho da gestão. A complexidade dos indicadores é crescente e gradual, considerando o tempo de funcionamento de cada unidade.

Da prestação de contas.

- I. A **Organização da Sociedade Civil** apresentará ao Departamento de Convênios prestação de contas, parcial e anual, de acordo com as instruções da Administração Pública e às normativas vigentes do Tribunal de Contas do Estado, além da Lei Federal nº 13.019, de 31 de julho de 2014, e alterações.
- II. Prestação de contas mensal: até o 5º dia útil do mês subsequente ao do repasse, devendo conter a documentação comprovadora (via original e uma cópia) da aplicação dos recursos recebidos mensalmente, conforme descrito no Plano de Trabalho, devidamente acompanhado de relatório circunstanciado das atividades desenvolvidas; extratos bancários conciliados, evidenciando a movimentação do recurso e rentabilidade do período; relatório de receita e de despesas; certidão negativa de regularidade de situação junto à Previdência Social (CND) – (CNDT) e FGTS (CRF), relação nominal dos atendidos.
- III. Prestação de contas anual: deverá ser apresentada até 31 de janeiro do exercício subsequente, nos moldes das instruções específicas do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (prestação de contas do recurso total recebido no exercício, incluindo rentabilidade). Eventuais saldos não utilizados deverão ser restituídos aos cofres municipais até 31 de dezembro do exercício a que se refere o repasse.
- IV. Apresentada a prestação de contas parcial e anual, a Comissão de Monitoramento e Avaliação, juntamente com o Departamento de Convênios emitirá parecer:
 - a) Técnico quanto à execução física e atingimento dos objetivos da Colaboração.
 - b) Financeiro, quanto à correta e regular aplicação dos recursos da Colaboração.

Parágrafo Primeiro: Para fins de comprovação dos gastos, não serão aceitas despesas efetuadas em data anterior ou posterior à vigência da Colaboração.

Parágrafo Segundo: Não poderão ser pagas com recursos da Colaboração, despesas decorrentes de multas, juros, taxas ou mora, referentes a pagamentos ou recolhimentos fora do prazo e a título de taxa de administração, bem como de aquisição de bens permanentes.

Parágrafo Terceiro: A falta de prestação de contas nas condições estabelecidas nesta Cláusula, ou a sua não aprovação pela Comissão de Monitoramento e Avaliação e Departamento de Convênios, importará na suspensão das liberações subsequentes até a correção das impropriedades ocorridas. Fica estabelecida a responsabilidade exclusiva da

Organização pelo gerenciamento administrativo e financeiro dos recursos recebidos, inclusive no que diz respeito às despesas de custeio, de investimento e de pessoal.

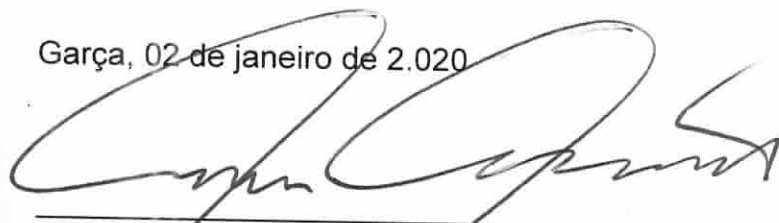
V. O quadro de profissional está dimensionado diante a necessidade de manutenção dos serviços de saúde a se executar, e, profissionais dispostos também se fazem para cobertura de férias proporcionais aos períodos aquisitivos.

VI. A estimativa do provisionamento para rescisão também estará disposta e contemplada no plano de trabalho.

VII. Os casos omissos serão solucionados nos termos das normas do Tribunal de Contas e Lei Federal nº 13.019, de 31 de julho de 2014, e alterações.

Os indicadores estão relacionados à qualidade de assistência oferecida aos usuários e mensuram a efetividade e o desempenho da gestão. A complexidade dos indicadores é crescente e gradual, considerando o tempo de funcionamento de cada unidade.

Garça, 02 de janeiro de 2.020



Antônio Carlos Pinoti Affonso
Associação Hospitalar Beneficente
do Brasil



João Carlos dos Santos
Prefeito do Município de Garça



Natalli Gaiato Cruz

Secretária Municipal de Saúde
do Município de Garça

Testemunhas:

1. _____

2. _____

ANEXO I – Das Metas

Indicador	Meta	Ranking de pontuação	Pontuação
1- Quantificar os pacientes cadastrados/ acompanhados pelo SAD;	Atingir 100% de acompanhamento	100% da meta - 100 pontos 90 a 99,9% - 90 pontos 80 a 89,9% - 80 pontos 70 a 79,9% – 70 pontos Menor de 70% - sem pontuação Obs: Metas pactuadas no ano	
2- Quantificar os procedimentos realizados pelo SAD;	Atingir 100% de acompanhamento	100% da meta - 100 pontos 90 a 99,9% - 90 pontos 80 a 89,9% - 80 pontos 70 a 79,9% – 70 pontos Menor de 70% - sem pontuação Obs: Metas pactuadas no ano	
3- Quantificar o teste da orelhinha dos partos SUS dos residentes em Garça;	Atingir 100%	100% da meta - 100 pontos 90 a 99,9% - 90 pontos 80 a 89,9% - 80 pontos 70 a 79,9% – 70 pontos Menor de 70% - sem pontuação Obs: Metas pactuadas no ano	
4- Quantificar o acesso das gestantes e puérperas residentes em Garça ao posto de coleta de leite humano	Atingir 100%	100% da meta - 100 pontos 90 a 99,9% - 90 pontos 80 a 89,9% - 80 pontos	

<p>5- Quantificar por paciente o atendimento no ambulatório de fisioterapia das solicitações executadas pelas Unidades de Saúde e Ambulatório de Trauma</p>	<p>100%</p>	<p>70 a 79,9% – 70 pontos Menor de 70% - sem pontuação Obs: Metas pactuadas no ano</p>	
<p>6- Acolher e orientar 100% da demanda espontânea e de encaminhamento nos CAPS;</p>	<p>Estatística Mensal do número de acolhimentos realizados; Estatística Mensal de qual encaminhamento dado: - Inserção no serviço; - Internação; - Encaminhamento Qualificado para atenção primária;</p>	<p>100% da meta - 100 pontos 90 a 99,9% - 90 pontos 80 a 89,9% - 80 pontos 70 a 79,9% – 70 pontos Menor de 70% - sem pontuação Obs: Metas pactuadas no ano</p>	
<p>17. Priorizar atendimento de usuários que demandam cuidado integral e multidisciplinar no serviço. CAPS Inovare - Manter 30 usuários / dia inseridos em atividades multidisciplinares no serviço; sendo até 20 usuários por turno;</p>	<p>Número de usuários em modalidade intensiva - que frequentem o serviço ao menos 03 (três dias na semana)</p>	<p>CAPS Inovare: 30 usuários intensivos - 100 pontos 27 usuários intensivos - 90 pontos 26 usuários intensivos - 80 pontos 25 usuários intensivos - 70 pontos Menos de usuários intensivos - não pontua.</p>	

<p>CAPS AD - Manter 35 usuários/dia inseridos em atividades multidisciplinares no serviço; sendo até 25 usuários por turno;</p>		<p>CAPS AD 35 usuários intensivos - 100 pontos 30 usuários intensivos - 90 pontos 28 usuários intensivos - 80 pontos 25 usuários intensivos - 70 pontos Menos de 25 usuários intensivos - não pontua</p>	
<p>7- Manter completa a equipe multidisciplinar conforme estabelecido no presente plano.</p>	<p>Profissionais atuando no serviço.</p>	<p>Equipe completa - 100 pontos Menos 01 (um) membro - 90 pontos Menos 02 (dois) membros - Não pontua</p>	
<p>8- Estabelecer discussão de caso e plano de cuidados através de ferramentas como Projeto Terapêutico Singular (PTS) para 100% dos usuários em regime intensivo de cuidados e para todas as moradoras da residência terapêutica (inclusive as que não se encontram sob cuidados do psiquiatra).</p>	<p>Elaboração de PTS para todos os usuários inseridos em regime intensivo e as 40 moradoras de residência terapêutica;</p>	<p>Apresentar: 70 PTS, a cada 06 (seis) meses - 100 pontos; 67 PTS, a cada 06 (seis) meses - 90 pontos; 66 PTS a cada 06 (seis) meses - 80 pontos; 65 PTS a cada 06 (seis) meses - 70 pontos; Menos de 65 PTS - não pontua.</p>	
<p>9- Realizar Reuniões de Equipe semanais para discussão do processo de</p>	<p>Será avaliada bimestralmente a ata das reuniões e</p>	<p>Reunião semanal com discussões sobre processo de trabalho +</p>	

trabalho, de casos e realização de Educação Permanente com temas cotidianos.	esporadicamente, sem prévio aviso, a área técnica participará da reunião para avaliação qualitativa.	discussão de casos + educação permanente - 100 pontos; Reunião semanal com discussões sobre processo de trabalho + discussão de caso - 80 pontos; Reunião semanal com discussão de caso - 70 pontos;
10- Realizar ações de matriciamento em todas as equipes de saúde da família do município;	Número de matriciamentos no ano	14 matriciamentos / ano - 100 pontos Menos de 14 matriciamentos - não pontua
11- Atividades Comemorativas em Saúde Mental: Janeiro Branco - prevenção em saúde mental Luta Antimanicomial - 18 Maio Setembro Amarelo - prevenção Suicídio Dia Internacional Saúde Mental - 10 de Outubro	Realizar ações comemorativas as datas determinadas;	04 ações - 100 pontos 03 ações - 80 pontos Menos de 03 ações - não pontua
12- Realizar Educação Continuada (EC) com temas relevantes em saúde mental considerando a demanda atual;	Atividade interna ou externa proporcionada pela AHBB 02 (duas) vezes ao ano	02 capacitações (EC) ao ano - 100 pontos Menos de 02 capacitações - não pontua.
13- Manter nos CAPS na grade de atividades:	Cronograma trimestral de atividades que contemplem todos	Cronograma da equipe contemplando atividades de todos os profissionais -

<ul style="list-style-type: none"> • Atividades Individuais: Avaliação, Atendimento, Psicoterapia, Consulta médica; • Atividades Coletivas: Oficinas; Grupos terapêuticos; Grupos de terapia ocupacional; Grupos Operativos com diferentes temáticas; Grupo psicoeducativo; Grupo Orientação; Grupos de família de crianças, adolescentes, adultos, idosos; Grupo específico de Cuidadores; Grupos de AVD e AVI; Grupo de Habilidades Sociais; Grupo prevenção de recaída; Grupo de Preparação para alta; Grupo Suporte Social; Grupo manutenção pós-alta; • Visitas Domiciliares; • Visita às Residências terapêuticas; • Articulação intra e intersetorial; • Atividades de apoio às SRTs; • Assembléia de usuários. 	<p>os módulos propostos (atividade / objetivo / público alvo / número de participantes por grupo / tempo estimado);</p> <p>Avaliação in loco da execução das atividades propostas;</p>	<p>100 pontos</p> <p>Não apresentação do cronograma - não pontua</p>
<p>14-Reabilitar os usuários assistidos anualmente pelo serviço</p>	<p>Altas melhoradas, por serviço;</p> <p>Alta-transferência (encaminhamentos para continuidade do tratamento na Atenção primária).</p>	<p>10 altas melhoradas por serviço / 50 altas-transferências para tratamento na Atenção Básica - 100 pontos;</p> <p>09 altas melhoradas por serviço / 45 altas-transferências para tratamento na Atenção Básica - 90 pontos;</p>

<p>15- Quantidade de capacitações relacionadas a Educação Permanente e Continuada dos profissionais das equipes e coordenação, tendo como tema básico: acolhimento, humanização, qualidade no atendimento, classificação de risco e outros.</p> <p>* Lista de presença (tema abordado, ministrante, data e carga horária)</p>	<p>Meta Anual</p> <p>Instrumento: Lista mensal com relação de altas.</p>	<p>08 altas melhoradas por serviço - 80 pontos;</p> <p>07 altas melhoradas por serviço - 70 pontos;</p> <p>Menos de 07 altas melhoradas por serviço - não pontua.</p>	<p>Mínimo 2 por quadrimestre</p> <p>100% da meta - 100 pontos</p> <p>90 a 99,9% - 90 pontos</p> <p>80 a 89,9% - 80 pontos</p> <p>70 a 79,9% - 70 pontos</p> <p>Menor de 70% - sem pontuação</p> <p>Obs: Metas pactuadas no ano</p>
---	--	---	--




A pontuação total será de 1.500 pontos, que poderão ter a seguinte distribuição para definição do índice percentual sobre o repasse mensal pactuado.

001 a 150: 10% da bonificação pactuada.

151 a 300: 20% da bonificação pactuada.

301 a 450: 30% da bonificação pactuada.

451 a 600: 40% da bonificação pactuada.

601 a 750: 50% da bonificação pactuada.

751 a 900: 60% da bonificação pactuada.

901 a 1.050: 70% da bonificação pactuada.

1.051 a 1.200: 80% da bonificação pactuada.

1.201 a 1.350: 90% da bonificação pactuada.

1.351 a 1.500: 100% da bonificação pactuada.