

ANEXO I - PLANO DE TRABALHO
GESTÃO E OPERACIONALIZAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS

1. OBJETO

É objeto deste a contratualização de entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social (OS), Organização da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP) ou Organizações da Sociedade Civil (OSC), com experiência prévia comprovada na gestão de unidades hospitalares de **HOSPITAL GERAL**, com perfil de Média e Alta Complexidade ambulatorial e hospitalar, para a gestão, operacionalização e execução dos serviços de saúde no **HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS (CNES 3508528)**, localizado no município de Canoas.

O **HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS** é uma unidade hospitalar com perfil de **HOSPITAL GERAL**, com habilitação de **HOSPITAL DE ENSINO**, através da publicação das Portarias GM/MS nº 807, de 08 de maio de 2014; com **PORTA DE ENTRADA ESPECIALIZADA TIPO II PEDIÁTRICA**, de acordo com a RESOLUÇÃO Nº 285/21 – CIB / RS (**Região de Saúde 8**); **ALTA COMPLEXIDADE AO INDIVÍDUO COM OBESIDADE**, de acordo com a RESOLUÇÃO Nº 205/18 - CIB/RS (**Regiões de Saúde 8, 27, 28, 29 e 30**); **ALTA COMPLEXIDADE EM LESÕES LÁBIO-PALATAIS**, de acordo com a Portaria SAS nº 102, de 03 de março de 2010 e RESOLUÇÃO Nº 119/10 - CIB / RS (**Regiões de Saúde 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10, 21, 22, 23, 24, 25 e 26**); **SERVIÇOS HOSPITALARES DE REFERÊNCIA PARA ATENÇÃO AS PESSOAS COM SOFRIMENTO OU TRANSTORNO MENTAL INCLUINDO ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS** de acordo com a Portaria SAS/MS nº 967/2013 e RESOLUÇÃO Nº 700/12 – CIB/RS (**Canoas e retaguarda da Rede Estadual**); **SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM CIRURGIA CARDIOVASCULAR ADULTO; CIRURGIA VASCULAR; CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA, PROCEDIMENTOS ENDOVASCULARES E ELETROFISIOLOGIA**, de acordo com a Portaria SAS nº 79, de 25 de fevereiro de 2010, Portaria SAS nº 234, de 26 de março de 2014 c/c RESOLUÇÃO Nº 246/17 – CIB/RS (**Região de Saúde 08**), **UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM NEUROCIRURGIA E NEUROLOGIA**, nos seguintes procedimentos: trauma e anomalia do

desenvolvimento, coluna e nervos periféricos, tumores do sistema nervoso, neurocirurgia vascular neurocirurgia dor e funcional, nos termos da Portaria SAS nº 275, de 10 de junho de 2010 c/c RESOLUÇÃO Nº 557/17 - CIB / RS e RESOLUÇÃO Nº 306/18 – CIB / RS **(Região de Saúde 07) SERVIÇO DE REFERÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE NA LINHA DO AVC (Regiões 07 e 08 – Retaguarda do HPSC); CENTRO DE REABILITAÇÃO AUDITIVA NA ALTA COMPLEXIDADE**, de acordo com a Portaria SAS nº 1.462, de 30 de dezembro de 2013 c/c RESOLUÇÃO Nº 322/19 - CIB/RS **(1ª Coordenadoria de Saúde – Regiões de Saúde 06, 07 e 08); ATENÇÃO HOSPITALAR DE REFERÊNCIA À GESTAÇÃO DE ALTO RISCO TIPO I, GINECO-OBSTETRÍCIA, ATENDIMENTO AO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO, AMBULATÓRIOS ESPECIALIZADOS NO ATENDIMENTO AO PREMATURO EGRESSO DAS UNIDADES DE TRATAMENTO INTENSIVO NEONATAL**, de acordo com a Portaria GM MS nº 1.480, de 10 de julho de 2012 c/c RESOLUÇÃO Nº 389/18 - CIB / RS e RESOLUÇÃO Nº 105/11 – CIB/RS **(1ª Coordenadoria de Saúde – Regiões de Saúde 06, 07 e 08), SERVIÇO DE TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA ADULTO E PEDIÁTRICO**, de acordo com a Portaria c/c RESOLUÇÃO Nº 112/10 - CIB / RS **(Regiões de Saúde 6, 7, e 8) e Retaguarda para todos os municípios atendidos pelo HPSC na Traumato-Ortopedia; LABORATÓRIO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO, TIPO I**, de acordo com a Portaria GM MS nº 2.046, de 12 de setembro de 2014, bem como leitos de UTI cirúrgicos, UCO, UTI Tipo III Adulto, UTI II SRAG COVID Adulto, UTI III pediátrica, UTI III Neonatal, UCI Convencional e Canguru Neonatal, Leitos de Cuidados Prolongados, Enfermaria clínicos e retaguarda RUE, ainda serviços complementares dispostos neste documento.

A estrutura física da unidade estará descrita no item 04 deste Plano de Trabalho.

Os serviços de saúde deverão ser prestados no HU seguindo os termos da legislação pertinente ao SUS, especialmente, o disposto na Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, Portaria de Consolidação GM/MS nº 03/2017 e Portaria de Consolidação GM/MS nº 06/2017 c/c legislação aplicável à Política Nacional de Atenção às Urgências e à Linha de Cuidado da Traumato-Ortopedia, Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio e AVC, Linha de Cuidado da Cardiovascular/Vascular/Cardiologia Intervencionista, Linha de Cuidado da Neurocirurgia/Neurologia, Linha de Cuidado da Rede Cegonha, Ginecologia e Gestação de Alto Risco, Linha de Cuidado da Obesidade, Linha de Cuidado da Deficiência Auditiva, e em consonância aos ditames da Portaria de Consolidação nº 01/2017, que trata sobre os direitos e deveres dos usuários do SUS.

1.1. DOS PRAZOS

O prazo inicial de vigência do Termo de Colaboração decorrente do chamamento público é de 12 meses, a partir da assinatura e ordem de início, podendo tal prazo ser prorrogado mediante Termo Aditivo.

2. PRINCÍPIOS E DIRETRIZES GERAIS

Os serviços objeto deste Plano de Trabalho deverão ser executados conforme especificações, quantitativos, regulamentação do gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde, seguindo os princípios, diretrizes e obrigações gerais a seguir elencadas:

- 2.1 Garantia da universalidade, equidade e integralidade no atendimento às urgências clínicas, cirúrgicas, pediátricas, obstétricas, cardiológicas, traumato-ortopédicas, neurológicas, psiquiátricas e às relacionadas a causas externas, com atuação profissional e gestora visando o aprimoramento da qualidade da atenção por meio do desenvolvimento de ações coordenadas, contínuas e que busquem o atendimento integral, resolutivo e longitudinal do cuidado em saúde;
- 2.2 Aquisição, gestão e logística de todos os suprimentos farmacêuticos, hospitalares, insumos (incluindo materiais de expediente, higiene e limpeza) e todos aqueles materiais necessários à operacionalização do HU, conforme as regras previstas no Regulamento de Compras e Contratações da entidade do terceiro setor, bem como em observância aos princípios da legalidade, da moralidade, da boa-fé, da probidade, da impessoalidade, da economicidade, da eficiência, da isonomia e busca da proposta mais vantajosa, com preferência para aquisições através de plataformas de compras públicas. As excepcionalidades deverão ser autorizadas previamente, salvo casos de urgência que impactem na assistência à saúde dos usuários;
- 2.3 Gestão, guarda, conservação e manutenção do prédio, terreno e dos bens móveis inventariados pelo Município, incluindo os mobiliários e os equipamentos médico-hospitalares. As possíveis despesas de investimento, tais como: reformas, readaptação das estruturas físicas e aquisição de equipamentos deverão ser autorizadas, previamente, pelos setores competentes da SMS, gestor da parceria e Comissão de Monitoramento e Avaliação;
- 2.4 A entidade selecionada para firmar a presente parceria será responsável por reservar o valor dedicado à rubrica de investimento, correspondente a 1% indicada em sua proposta financeira sobre o valor do repasse mensal de custeio, em conta específica e associada à constituição de um fundo responsável pela execução das despesas referentes aos

investimentos. A utilização dos recursos do fundo de investimento, para aquisições e/ou contratações com valores acima de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) deverão ser analisadas e autorizadas previamente pelo gestor da parceria e Comissão de Monitoramento e Avaliação. O referido fundo deverá ter seu saldo revertido ao MUNICÍPIO ao final da vigência do TERMO DE COLABORAÇÃO.

- 2.5 Contratação e gestão dos recursos humanos de todas as áreas concernentes à operação assistencial e administrativa do HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS, respeitando o dimensionamento da equipe de acordo com o porte e perfil de cada unidade assistencial/administrativa, prevendo equipe assistencial 24 horas por dia, 07 dias da semana e que as contratações sejam celebradas através de processos seletivos públicos, objetivos e impessoais, com observância dos princípios do caput do art. 37 da Constituição Federal e do regulamento próprio a ser editado por cada entidade.
- 2.6 A entidade selecionada para firmar a presente parceria será responsável por reservar, em conta separada e específica, os valores referentes à provisão de férias, décimo terceiro salário e encargos rescisórios, constituindo-se de um fundo de provisão/reserva para despesas trabalhistas. O saldo da conta de provisão/reserva deverá ser depositado em conta de aplicação financeira.
- 2.7 A entidade, por ocasião da conclusão, denúncia, rescisão ou extinção da parceria, restituirá os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, ao MUNICÍPIO DE CANOAS, no prazo improrrogável de trinta (30) dias, sob pena de imediata instauração de tomada de contas especial do responsável, providenciada pela autoridade competente da Administração Pública municipal.
- 2.8 Execução direta do objeto (gestão) deste Plano de Trabalho sendo vedada a sua subcontratação
- 2.9 SOMENTE será permitida a subcontratação dos serviços acessórios, de apoio e assistencial médico necessários ao pleno funcionamento do HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS, tais como: lavanderia, hotelaria, alimentação de usuários e funcionários, higienização e limpeza, vigilância e portaria, manutenção predial e de conforto ambiental, engenharia clínica, tecnologia da informação, manejo e destinação de resíduos sólidos e hospitalares, Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia (SADT), serviços médicos, em quantidade e especificações que atendam aos requisitos deste Plano de Trabalho;
- 2.10 Implementação no fluxo de atendimento no Pronto Atendimento Pediátrico e dos Serviços de Gineco-Obstetrícia, com rotina de acolhimento e classificação do risco, na primazia da qualidade e da resolutividade da atenção como base do processo e dos fluxos

- assistenciais, promovendo a articulação de todas as unidades à Rede de Atenção às Urgências, à Regulação e aos demais pontos de atenção à saúde de Canoas;
- 2.11 Implementação de processos e rotinas da Política Nacional de Humanização durante a realização de todos os acolhimentos e atendimentos, se pautando nos princípios da inseparabilidade entre a atenção e a gestão dos processos de produção de saúde, transversalidade, autonomia e protagonismo dos sujeitos, buscando garantir a universalidade do acesso, a integralidade do cuidado e a equidade nas ofertas dos serviços em saúde;
 - 2.12 Constituir-se como Unidade de Referência da Rede de Urgência Emergência Pediátrica e Materno-Infantil, com porta de entrada aberta aos casos clínicos, e cirúrgicos, sendo unidade intermediária entre as Unidades Básicas de Saúde, Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192, Atenção Domiciliar e a Rede Hospitalar de Internação, devendo com estas compor uma rede organizada e hierarquizada de atenção às urgências;
 - 2.13 Prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes nas especialidades destacadas no preâmbulo deste Plano de Trabalho (item 1. OBJETO), realizando a investigação diagnóstica, a intervenção cirúrgica e o atendimento de toda a linha de cuidado das especialidades, inclusive ambulatorial.
 - 2.14 Gratuidade de assistência, sendo vedada a cobrança de quaisquer valores a usuários ou seus representantes, responsabilizando-se a ENTIDADE por cobrança indevida feita por seu empregado ou preposto;
 - 2.15 Fornecimento gratuito de medicamentos e insumos aos usuários em atendimento pelo SUS, mediante prescrição do profissional médico responsável pelo atendimento em questão;
 - 2.16 Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
 - 2.17 Direito de informação sobre sua saúde às pessoas assistidas e divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;
 - 2.18 Correto e completo preenchimento de todos os prontuários eletrônicos, boletins de atendimento de pacientes. Atendimento de todos os pedidos de esclarecimentos, informações e envio de documentos que sejam demandados pela Secretaria Municipal de Saúde de Canoas, órgãos judiciais e de controle interno/externo.

3. JUSTIFICATIVA

A assistência aos usuários é garantida pelo Sistema Único de Saúde (SUS), bem como toda a linha de cuidado, desde a atenção primária até os procedimentos mais complexos, de forma organizada e hierarquizada, centrada nas diretrizes da qualidade dos serviços prestados

aos usuários, com atenção acolhedora, resolutiva e humanizada e oferecendo, segundo o grau de complexidade de assistência requerida e sua capacidade operacional, os serviços de saúde adequados.

Considerando a necessidade de implementação de políticas públicas que venham a priorizar a assistência aos casos de urgência e emergência em especialidades críticas, cuja demanda é oriunda, em sua maioria, nas causas externas (acidentes, violências e acidentes de trânsito), a Secretaria Municipal de Saúde de Canoas pretende promover a modernização gerencial do HU, unidade de natureza pública, direcionada aos cuidados de Hospital Geral, com Porta de Entrada Especializada Tipo II em Pediatria e Serviço de Urgência/Emergência em Materno-Infantil de Alto Risco, bem como atendimento hospitalar e ambulatorial em diversas especialidades descritas no item 1.

Tal modernização proporciona à população assistência completa, integral, qualificada, humanizada e resolutiva. Este resultado ocorre a um custo adequado, utilizando modelo gerencial moderno, flexível e transparente que permite, além de alto grau de resolubilidade e satisfação do usuário, um controle adequado pelo Gestor Municipal.

Ressaltamos que para manter o avanço de modernização dos equipamentos de saúde, bem como profissionais qualificados para exercer as funções, enfrentamos dificuldades diversas na prestação dos serviços de saúde oriundas, principalmente, do escasso mercado profissional no que tange a médicos especializados enfermeiros com perfil para atendimento a usuários de cuidados intensivos, técnicos de enfermagem capacitados e outros profissionais da área da saúde que devem atuar com competência e destreza na atenção ao usuário. Tais quadros técnicos e recursos humanos não estão, hoje, disponíveis no corpo efetivo de servidores públicos estatutários do MUNICÍPIO.

Outros óbices à administração eficiente, eficaz e célere são as dificuldades na aquisição de insumos e medicamentos, além da manutenção e aquisição de equipamentos e estrutura física da unidade. Sendo assim, a agilidade na gerência destes recursos materiais e humanos é fundamental para a melhor atenção ao usuário com necessidades urgentes e cruciais de manutenção da vida.

Tais dificuldades surgem durante a execução dos processos administrativos e burocráticos específicos da máquina pública. Dessa forma, é necessária a busca por novas formas de gestão para que muitos destes processos corram com maior simplicidade, eficiência, celeridade, eficácia, redundando em melhor custo x benefício para Administração Pública e sociedade, que deve continuar atuando através das instâncias de participação da comunidade, no exercício do controle social, por intermédio dos Conselhos de Saúde.

A contratação da gestão e operacionalização dos serviços de saúde por entidade do

terceiro setor incrementou a eficiência em internação hospitalar e produção cirúrgica, baseada na premissa de oferecer à população uma saúde de qualidade, com melhores serviços, racionalizar e potencializar o uso de novos recursos, compartilhar gestão e investimentos e estabelecer novos mecanismos formais de contratualização, com metas qualitativas e quantitativas.

Neste contexto, a Secretaria Municipal de Saúde de Canoas, desde 2009, reorientou o modelo de gestão e de atenção à saúde do HU, com objetivo de atingir novos patamares na prestação dos serviços para proporcionar elevada satisfação ao usuário, associada ao aperfeiçoamento do uso dos recursos públicos.

Pode ser destacado como benefício adicional pertinente a este modelo de serviço, a integralidade do funcionamento, sem interrupções motivadas por falta de manutenção de equipamentos, estrutura física e ausência de pessoal médico e técnico especializado, pois a ENTIDADE ficará integralmente responsável pelas manutenções preventivas e corretivas e pela contratação de pessoal titulado e especializado.

O presente Plano de Trabalho compreende o atendimento assistencial pleno ao usuário, provimento do material, dos medicamentos e insumos e da manutenção de materiais, instalações e equipamentos permanentes, integrados à monitoração do processo de gestão da qualidade e segurança ao usuário, desde sua origem ao produto final.

Constatou-se que a contratação dos serviços, objeto deste Plano de Trabalho, atende aos preceitos constitucionais da prestação dos serviços de assistência à saúde, pela previsão do art. 197 da Constituição Federal, a permitir que a Administração Pública, dentro da sua obrigação de prestar esses serviços, valha-se de terceiros por ela contratados, neste caso, permitindo a contratação apenas de entidades privadas sem fins lucrativos, em atendimento ao disposto no art. 199, da CRFB/1988. Ademais, por prescindir da cobrança de tarifas, o modelo gerencial proposto respeita a obrigação de gratuidade da prestação dos serviços de assistência à saúde, desonerando os usuários de qualquer espécie de pagamento.

A unidade de saúde exercerá um papel de alta relevância no atendimento de sua população-alvo, por se tratar de unidade de elevada resolubilidade, bem como possuirá recursos técnicos atualizados, para complementação de diagnósticos e tratamentos. Atenderá as normas preconizadas pelo Ministério da Saúde – MS, especialmente as referentes ao atendimento humanizado e integral à saúde, como também, manterá todas as HABILITAÇÕES de serviços, leitos e incentivos, servindo-se de unidade hospitalar de Alta Complexidade em Hospital Geral, estratégico à Rede de Atenção à Saúde gaúcha.

4. ESTRUTURA E PERFIL DO HOSPITAL

O **HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS** localiza-se na Avenida Farroupilha, 8001, São José, Canoas - RS, é classificado como HOSPITAL GERAL e HOSPITAL DE ENSINO, com atendimento ambulatorial e hospitalar de média e alta complexidade, e PORTA DE ENTRADA ESPECIALIZADA TIPO II EM PEDIATRIA e MATERNIDADE DE GESTAÇÃO DE ALTO RISCO, com assistência ginecológica, obstétrica e neonatal.

Apresenta perfil voltado ao atendimento ambulatorial e hospitalar em terapia intensiva adulta, terapia intensiva neonatal, terapia intensiva pediátrica, medicina interna, cirurgia geral, neurologia/neurocirurgia, traumatologia/ortopedia, cirurgia cardiovascular, vascular, cardiologia intensivista, urologia, atenção às pessoas em situação de violência (criança e mulher), serviço especializado de interrupção da gravidez por violência sexual, serviço de atenção à obesidade, serviço de atenção à reabilitação auditiva, retaguarda à Linha de Cuidado do AVC (HPSC), serviço de atenção psicossocial (internação), serviço de controle ao tabagismo, pneumologia e hospital dia.

O HU serve como mais um instrumento de melhora na atenção à população do Estado do Rio Grande do Sul, por ser um hospital regional de grande porte e alta complexidade com foco no manejo de diversas especialidades, bem como com Porta de Entrada Especializada Tipo II na Pediatria e Serviço Gineco-Obstétrico e Maternidade de Alto Risco, projetado com instalações adequadas para atenção à saúde, conta com estrutura de **atendimento ambulatorial, cirúrgico e internação**, de forma integral e resolutive.

No Rio Grande do Sul, em 2011, a mortalidade por grandes grupos de causa apresentou um perfil diferenciado. Do total de óbitos, 29,7% foram decorrentes de doenças do aparelho circulatório, 20,9% de neoplasias e 8,8% de causas externas. As doenças circulatórias e as neoplasias apresentaram coeficientes significativamente mais altos em relação a outros fatores, respectivamente, 217,5 e 153,2 por 100 mil habitantes. As causas externas mataram 64,2 pessoas para cada 100 mil habitantes¹.

O histórico de internações e procedimentos hospitalares e ambulatoriais no decorrer dos anos de 2019/2021, excluindo-se da análise a produção relativa ao ano de 2020, por conta do cenário pandêmico da COVID-19, envolveram, **no ano de 2019**, no **HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS**, **501.303** procedimentos ambulatoriais e **12.608** internações, enquanto, em 2021, no período compreendido de janeiro a junho de 2021, foram **206.882** procedimentos ambulatoriais e **7.517** internações.

¹ CEVS – RIO GRANDE DO SUL. Bol. Epidemiológico | v. 14 | Suplemento 1 | 2012; Disponível em: <https://www.cevs.rs.gov.br/upload/arquivos/201903/11170140-suplemento-1.pdf>

Segundo estimativa do IBGE para 2019, das 30 Regiões de Saúde do Estado, as cinco mais populosas, de acordo com as estimativas para 2019, são: R10, com 2.369.210 habitantes (20,8%); R21, com 878.951 (7,7%); **R7**, com 829.904 (7,3%); **R8**, com 778.841 (6,8%) e R23, com 620.945 (5,5%), totalizando 48,1% da população total do Estado. A grande maioria dos municípios que são atendidos no HU são das regiões 6, 7 e 8, cujas estimativas de 2019 são 300.000 a 599.999 habitantes (Região 6), 600.000 a 1.000.000 habitantes (Regiões 7 e 8), estando a unidade muito próxima da capital Porto Alegre (1.400.000)².

Conforme extração da ficha técnica do **HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS**, extraída da base CNES, **competência Setembro/2021**, a estrutura física da unidade se apresenta da seguinte forma:

CNES		Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde	
Ficha de Estabelecimento Identificação			
CNES: 3508528	Nome Fantasia: HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CANOAS	CNPJ: 09.549.061/0003-49	
Nome Empresarial: GAMP GRUPO DE APOIO A MEDICINA PREVENTIVA	Natureza jurídica: ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS		
Logradouro: AVENIDA FARROUPILHA	Número: 8001	Complemento: --	
Bairro: SAO JOSE	Município: 430460 - CANOAS	UF: RS	
CEP: 92425-900	Telefone: (51) 3478-8000	Dependência: INDIVIDUAL	Reg de Saúde: 001
Tipo de Estabelecimento: HOSPITAL GERAL	Subtipo: --	Gestão: MUNICIPAL	
Diretor Clínico/Gerente/Administrador: LUIZ CARLOS BRASILIANO FERREIRA			
Cadastrado em: 30/06/2005	Atualização na base local: 04/08/2021	Última atualização Nacional: 18/09/2021	
Horário de Funcionamento: SEMPRE ABERTO			
Caracterização			
Atividade ensino/pesquisa	Código/natureza jurídica		
HOSPITAL DE ENSINO	3999 - ASSOCIACAO PRIVADA		

Informações Gerais

Instalações físicas para assistência

Instalação	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
AMBULATORIAL		
CLINICAS BASICAS	12	0
CLINICAS ESPECIALIZADAS	30	0
OUTROS CONSULTORIOS NAO MEDICOS	6	0
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	2	0
SALA DE CURATIVO	2	0
SALA DE ENFERMAGEM (SERVICOS)	2	0
SALA DE GESSO	1	0
SALA DE IMUNIZACAO	1	0
HOSPITALAR		
SALA DE CIRURGIA	2	0
SALA DE CIRURGIA	5	0

² PLANO ESTADUAL DE SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL – 2020/2023; Disponível em <https://saude-admin.rs.gov.br/upload/arquivos/202106/01164321-ma-0001-20-plano-estadual-de-saude-28-05-interativo-b.pdf>

Instalação	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	5	0
SALA DE CURETAGEM	1	0
SALA DE PARTO NORMAL	2	0
SALA DE PRE-PARTO	2	6
SALA DE RECUPERACAO	2	15
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
CONSULTORIOS MEDICOS	6	22
SALA DE ACOLHIMENTO COM CLASSIFICACAO DE RISCO	3	2
SALA DE ATENDIMENTO INDIFERENCIADO	2	0
SALA DE ATENDIMENTO PEDIATRICO	2	0
SALA DE CURATIVO	1	0
SALA DE GESSO	1	0
SALA DE HIGIENIZACAO	2	0
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - FEMININO	1	4
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - INDIFERENCIADO	1	8
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - MASCULINO	1	4
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - PEDIATRICA	1	5
SALA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRITICO/SALA DE ESTABILIZACAO	2	10

Serviços de apoio

Serviço	Característica
AMBULANCIA	PRÓPRIO
CENTRAL DE ESTERILIZACAO DE MATERIAIS	PRÓPRIO
FARMACIA	PRÓPRIO
LAVANDERIA	PRÓPRIO
NECROTERIO	TERCEIRIZADO
NUTRICAO E DIETETICA (S.N.D.)	TERCEIRIZADO
S.A.M.E. OU S.P.P.(Serviço de Pronto-atendimento de Paciente)	PRÓPRIO
SERVICO DE MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	TERCEIRIZADO
SERVICO SOCIAL	PRÓPRIO

Serviços especializados

Código	Serviço	Característica	Ambulatorial		Hospitalar	
			SUS	Não SUS	SUS	Não SUS
130	ATENCAO A DOENCA RENAL CRONICA	PRÓPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
165	ATENCAO AS PESSOAS EM	PRÓPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO

Código	Serviço	Característica	Ambulatorial		Hospitalar	
			SUS	Não SUS	SUS	Não SUS
	SITUACAO DE VIOLENCIA SEXUAL					
169	ATENCAO EM UROLOGIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
150	CIRURGIA VASCULAR	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
127	SERVICO DE ATENCAO A OBESIDADE	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
107	SERVICO DE ATENCAO A SAUDE AUDITIVA	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
112	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
116	SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
105	SERVICO DE ATENCAO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	NÃO
115	SERVICO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
119	SERVICO DE CONTROLE DE TABAGISMO	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
120	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
122	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
123	SERVICO DE DISPENSACAO DE ORTESES PROTESES E MATERIAIS ESPE	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
142	SERVICO DE ENDOSCOPIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
125	SERVICO DE FARMACIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
126	SERVICO DE FISIOTERAPIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
128	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
164	SERVICO DE ORTESES, PROTESES E MAT ESPECIAIS EM REABILITACAO	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
133	SERVICO DE PNEUMOLOGIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
135	SERVICO DE REABILITACAO	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO

Código	Serviço	Característica	Ambulatorial		Hospitalar	
			SUS	Não SUS	SUS	Não SUS
136	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
155	SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEdia	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
140	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO

Equipamentos/Rejeitos			
Equipamento	Existente	Em Uso	SUS
EQUIPAMENTOS DE AUDIOLOGIA			
AUDIOMETRO DE DOIS CANAIS	3	3	SIM
CABINE ACUSTICA	3	3	SIM
EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM			
Mamografo com Comando Simples	1	1	SIM
PROCESSADORA DE FILME EXCLUSIVA PARA MAMOGRAFIA	1	1	SIM
Raio X ate 100 mA	3	2	SIM
Raio X com Fluoroscopia	4	1	SIM
Raio X mais de 500mA	5	3	SIM
Raio X para Densitometria Ossea	1	1	SIM
Ressonancia Magnetica	1	1	SIM
Tomógrafo Computadorizado	2	1	SIM
Ultrassom Convencional	1	1	SIM
Ultrassom Ecografo	4	4	SIM
EQUIPAMENTOS DE INFRAESTRUTURA			
Controle Ambiental/Ar-condicionado Central	1	1	SIM
Grupo Gerador	2	1	SIM
Usina de Oxigenio	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA			
Berço Aquecido	20	12	SIM
Bilirrubinometro	1	1	SIM
Bomba de Infusao	400	388	SIM
Bomba/Balao Intra-Aortico	1	1	SIM
Desfibrilador	31	31	SIM
Equipamento de Fototerapia	12	12	SIM
Incubadora	20	20	SIM
Monitor de ECG	146	143	SIM

Equipamento	Existente	Em Uso	SUS
Monitor de Pressao Nao-Invasivo	146	143	SIM
Reanimador Pulmonar/AMBU	169	169	SIM
Respirador/Ventilador	114	114	SIM
EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS			
Eletrocardiografo	9	9	SIM
Eletroencefalografo	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS			
Endoscopia Digestivo	3	3	SIM
Endoscopia das Vias Respiratorias	1	1	SIM
Endoscopia das Vias Urinarias	1	1	SIM
Laparoscopia/Vídeo	2	2	SIM
Microscopia Cirurgico	2	2	SIM
OUTROS EQUIPAMENTOS			
Bomba de Infusao de Hemoderivados	1	1	SIM
Equipamento de Circulacao Extracorporea	1	1	SIM
Equipamento para Hemodialise	5	5	SIM
Coleta Seletiva de Rejeito			
RESIDUOS BIOLOGICOS			
RESIDUOS QUIMICOS			
RESIDUOS COMUNS			

Hemoterapia				
NÚMERO DE SALAS - COLETA				
Recepção / cadastro	Triagem hematológica	Triagem clínica	Coleta	Aférese
1	1	3	1	1
NÚMERO DE SALAS - PROCESSAMENTO				
Processamento	Pré-estoque	Estoque	Distribuição	
1	1	2	1	

NÚMERO DE SALAS - LABORATÓRIO						
Sorologia	Imuno Hemematologia	Pré-transfusionais	Hemostasia	Controle de qualidade	Biologia molecular	Imuno fenotipagem
1	1	1		1	1	
NÚMERO DE SALAS - ATENDIMENTO						
Transfusão			Seguimento do doador			
1			1			

Hospitalar - Leitos

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
COMPLEMENTAR		
93 - UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CANGURU	5	5
92 - UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CONVENCIONAL	10	10
66 - UNIDADE ISOLAMENTO	20	20
76 - UTI ADULTO - TIPO III	30	27
51 - UTI II ADULTO-SINDROME RESP. AGUDA GRAVE (SRAG)-COVID-19	50	48
82 - UTI NEONATAL - TIPO III	20	20
79 - UTI PEDIATRICA - TIPO III	10	10
ESPEC - CIRURGICO		
03 - CIRURGIA GERAL	93	77
08 - NEFROLOGIAUROLOGIA	1	1
13 - ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	30	30
ESPEC - CLINICO		
33 - CLINICA GERAL	181	167
87 - SAUDE MENTAL	10	10
OBSTETRICO		
10 - OBSTETRICIA CIRURGICA	25	23
43 - OBSTETRICIA CLINICA	31	29
OUTRAS ESPECIALIDADES		
34 - CRONICOS	5	5
47 - PSIQUIATRIA	20	20
PEDIATRICO		
68 - PEDIATRIA CIRURGICA	5	4
45 - PEDIATRIA CLINICA	35	28

Habilitações						
Descrição	Competência Inicial	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data do Lançamento	Data da Atualização
UNID.DE ASSIST. DE ALTA COMPLEXIDADE AO PACIENTE PORTADOR DE OBESIDADE GRAVE	10/2008	PT SAS 425	19/04/2013		27/04/2014	14/10/2008
CENTRO DE	03/2010	PT SAS 102	04/03/2010		04/03/2010	04/03/2010

Descrição	Competência Inicial	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data do Lançamento	Data da Atualização
TRATAMENTO DA MA FORMACAO LABIO PALATAL						
SERVIÇOS HOSPITALARES DE REFERENCIA PARA ATENCAO A PESSOAS COM SOFRIMENTO OU TRANTORNO MENTAL INCLUINDO AQUELAS COM NECESSIDADES DECORRENTES DO USO DE ALCOOL E OUTRAS DROGAS	09/2013	PT SAS 967	29/08/2013	10	20/09/2013	20/09/2013
UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR *	02/2010	SAS 79	26/02/2010		26/02/2010	26/02/2010
CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTOS EM CARDIOLOGIA INTERVENCIONIST A	02/2010	SAS 79	26/02/2010		26/02/2010	26/02/2010
CIRURGIA VASCULAR	02/2010	SAS 79	26/02/2010		26/02/2010	26/02/2010
CIRURGIA VASCULAR E PROCEDIMENTOS ENDOVASCULARES EXTRACARDIACOS	03/2014	SAS 234	31/03/2014		01/04/2014	01/04/2014
LABORATÓRIO DE	03/2014	PT SAS 236	26/03/2014		09/04/2014	09/04/2014

Descrição	Competência Inicial	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data do Lançamento	Data da Atualização
ELETRORFISIOLOGIA, CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTOS DE CARDIOLOGIA INTERVENCIÓNIST A. O						
CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES CARDIOVASCULARES	05/2015	SAS/MS N.º 629/2006	12/05/2015	0	04/08/2021	18/09/2021
CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES PNEUMOLIGICAS	05/2015	SAS/MS N.º 629/2006	12/05/2015	0	04/08/2021	18/09/2021

CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES NEUROLÓGICAS	05/2015	SAS/MS N.º 629/2006	12/05/2015	0	04/08/2021	18/09/2021
CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES OSTEOMUSCULAR E DO TECIDO CONJUNTIVO	05/2015	SAS/MS N.º 629/2006	12/05/2015	0	04/08/2021	18/09/2021
CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES DEVIDO A CAUSAS EXTERNAS	05/2015	SAS/MS N.º 629/2006	12/05/2015	0	04/08/2021	18/09/2021
ATENÇÃO HOSPITALAR DE REFERÊNCIA À GESTAÇÃO DE ALTO RISCO TIPO I	12/2019	PT GM 3183	05/12/2019	6	06/12/2019	06/12/2019
UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM NEUROLOGIA/NEUROCIRURGIA*.	06/2010	SAS 275	10/06/2010		15/10/2010	15/10/2010
LAQUEADURA	06/2008	SAS 414	10/07/2008	0	04/08/2021	18/09/2021
VASECTOMIA	06/2008	SAS 414	10/07/2008	0	04/08/2021	18/09/2021

CENTRO DE REABILITAÇÃO AUDITIVA NA ALTA COMPLEXIDADE	01/2014	SAS 1462	30/12/2013		11/02/2014	11/02/2014
UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATO-ORTOPEDIA*	04/2009	SAS 90 RET	30/03/2009		26/05/2009	27/04/2009
UTI III ADULTO	06/2008	SAS 11	09/01/2014	27	27/01/2014	13/06/2008

UTI III PEDIATRICA	10/2007	SAS283	17/06/2010	10	18/06/2010	24/10/2007
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL TIPO III - UTIN III	07/2014	SAS 779	29/08/2014	20	15/09/2014	15/09/2014
UTI II ADULTO - SINDROME RESPIRATORIA AGUDA GRAVE (SRAG) - COVID-19	04/2020	499/GM/M S	19/03/2021	48	23/03/2021	12/03/2021
UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL (UCINCO)	08/2014	SAS 682	06/08/2014	10	16/09/2014	16/09/2014
UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CANGURU (UCINCA)	08/2014	SAS 776	29/08/2014	5	16/09/2014	16/09/2014
VIDEOCIRURGIAS	06/2007	SAS/MS 114	05/03/2008	0	04/08/2021	18/09/2021
LABORATÓRIO DE EXAMES CITOPATOLOGICOS DO COLO DE UTERO - TIPO I	09/2014	GM/MS 2046/2014	02/01/2014		17/09/2014	17/09/2014

Fonte: CNES

5. INCENTIVOS DE CUSTEIO

5.1 Incentivo Estadual

Considerando os incentivos estaduais, na modalidade de orçamentação, que foram pactuados nas instâncias deliberativas da CIB, conforme se pode observar das diversas Resoluções CIB/RS publicadas desde o ano de 2012 a favor do Hospital Universitário de Canoas (Resoluções CIB 450/2012; 073/2013; 448/2013; 148/2014; 197/2014; Portaria SES 156/2021), que somavam um recurso estadual MENSAL ao Fundo Municipal de Canoas no montante de **R\$ 4.804.336,20**.

3508528 - HOSPITAL UNIVERSITARIO				
Classificação	Incentivo	Número Parcelas	Valor Parcela	Valor Anual
Estadual	COMPLEMENTAÇÃO DE CUSTEIO/ORÇAMENTAÇÃO	12	R\$ 4.025.492,00	R\$ 48.305.904,00
Estadual	GESTANTE DE ALTO RISCO	12	R\$ 6.397,70	R\$ 76.772,40
Estadual	SAUDE MENTAL	12	R\$ 80.000,00	R\$ 960.000,00
Estadual	EGRESSO DE UTI NEONATAL	12	R\$ 15.000,00	R\$ 180.000,00
Estadual	DIARIAS DE UTI	12	R\$ 377.446,50	R\$ 4.529.358,00
Estadual	COMPLEMENTAÇÃO DE CUSTEIO	12	R\$ 300.000,00	R\$ 3.600.000,00
TOTAL ANUAL:				R\$57.652.034,40

Fonte: CIB/RS

Considerando a publicação do **Decreto Estadual nº 56.015/2021**, que instituiu o **ASSISTIR - Programa de Incentivos Hospitalares**, editado pelo Governo do Estado do Rio Grande do Sul e, sobretudo, a publicação da Portaria SES nº 537 de 03/08/2021, que regulamentou, no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde do RS, o referido Programa.

Considerando que o novo Programa ASSISTIR substituiu todos os valores custeados pelo Estado por meio da Política de Incentivo Estadual à Qualificação da Atenção Secundária e Terciária em Saúde (PIES-AST) e dos demais incentivos hospitalares, inclusive na modalidade de financiamento por orçamentação, distribuídos, direta ou indiretamente, aos hospitais prestadores de serviços ao SUS.

Considerando que o novo programa, nos moldes do Decreto nº 56.015/2021, Portaria SES/RS n.º 693/2021 e Portaria SES/RS n.º 045/2022 revisa os incentivos financeiros estaduais mensais aos Hospitais da rede gaúcha de assistência hospitalar e, para o Hospital Universitário de Canoas, o novo valor a ser pago mensalmente será menor que o anteriormente previsto, cujo montante do novo incentivo é de **R\$ 4.184.206,60 (quatro milhões cento e oitenta e quatro mil duzentos e seis reais e sessenta centavos)**.

5.2 Incentivo Federal

De acordo com as Portarias de Habilitações e Incentivos Federais, bem como os valores programados e previstos no último Termo de Fomento, assinado em 2016, cujas habilitações federais ainda permanecem ativas:

Código	Descrição	Competência inicial	Portaria	Data portaria	Leitos SUS	Data da Atualização
8271	ENFERMARIA CLINICA DE RETAGUARDA - NOVOS	10/2014	474/SAES/MS	22/04/2021	67	10/06/2021

Código	Descrição	Competência inicial	Portaria	Data portaria	Leitos SUS	Data da Atualização
8272	ENFERMARIA CLINICA DE RETAGUARDA - QUALIFICADOS	10/2014	474/SAES/MS	22/04/2021	67	10/06/2021
8277	UTI ADULTO RUE TIPO III - NOVOS	10/2014	474/SAES/MS	22/04/2021	15	10/06/2021
8278	UTI ADULTO RUE TIPO III - QUALIFICADOS	10/2014	474/SAES/MS	22/04/2021	8	10/06/2021
8280	UTI PEDIATRICO RUE TIPO III - QUALIFICADOS	01/2021	474/SAES/MS	22/04/2021	7	10/06/2021

Fonte: CNES

6. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

O HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS oferece serviços de urgência e emergência pediátrica e Gineco-Obstetrícia de alto risco, bem como demanda referenciada para traumatologia-ortopedia, neurocirurgia, cuidados intensivos adultos, pediátricos e neonatais, medicina interna, cirurgia geral, alta complexidade ao indivíduo com obesidade, alta complexidade em lesões lábios-palatais, serviço hospitalar em psiquiatria, e, adicionalmente, provê suporte em especialidades cirúrgicas (cirurgia torácica, cardiologia intervencionista, vascular, ginecologia, urológica, plástica e cirurgia pediátrica) e especialidades clínicas necessárias para apoio a usuários politraumatizados e outros internados.

Deverá no ato de assistência aos pacientes seguir os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas das Linhas de Cuidado da Traumatologia-Ortopedia, Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio com Protocolo de Síndromes Coronarianas Agudas, Linha de Cuidado do Adulto com Acidente Vascular Cerebral (AVC), com Assistência em Alta Complexidade em Neurologia e Neurocirurgia, Linha de Cuidado Materno-Infantil, Linha de Cuidado da Saúde da Criança, Linha de Cuidado da Saúde da Mulher, Linha de Cuidado do Tratamento da Obesidade, Linha de Cuidado da Alta Complexidade em Lesões Lábio-palatais e todos os procedimentos correlatos às especialidades e Diagnóstico por Imagem (SADT), de acordo com a capacidade instalada.

As demais atividades profissionais relacionadas aos serviços de saúde deverão seguir a proporcionalidade das normativas do Ministério da Saúde e da Agência Nacional de Vigilância

em Saúde, no que tange à organização da estrutura física e administrativa do Hospital.

O HU deve implantar e prover todos os recursos e procedimentos previstos nas Portarias do Ministério da Saúde de que tratam as linhas de cuidado integral ofertadas, buscando fluxos assistenciais seguros e multiprofissionais. Assim sendo, projetam-se as linhas de cuidado da:

- Traumatologia-ortopedia, abrangendo a cirurgia geral, neurocirurgia e ortopedia;
- Atendimento de Urgência e Emergência em Ginecologia e Obstetrícia, incluindo a de Alto Risco;
- Atendimento de Urgência e Emergência em Saúde da Mulher e da Criança;
- Materno-infantil, com participação das áreas de obstetrícia, terapia intensiva neonatal, neonatologia, unidade pediátrica, alojamento conjunto, atendimento do egresso de UTI Neonatal, por demanda espontânea.
- Infarto Agudo do Miocárdio, com estrutura de Unidade Coronariana (UCO);
- Demandas correspondentes e vinculadas a CIB 246/2017;
- Demandas correspondentes e vinculadas a CIB 306/2018;
- Atender as referências da atenção especializada conforme estabelecido na CIB 162/2022
- Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade.

A unidade de internação deve prover atenção de cuidados intensivos, semi-intensivos e de internação clínica para usuários atendidos no perfil da unidade hospitalar; medicina interna e especialidades, garantindo todo o suporte aos usuários internados, de acordo com o perfil de atendimento do Hospital; os procedimentos diagnósticos ou terapêuticos (clínicos, cirúrgicos e multiprofissionais) necessários para apoio à atividade-fim, incluindo Fisioterapia, Fonoaudiologia, Serviço Social, Psicológico e Terapia Ocupacional, e demais equipes multiprofissionais correspondentes à linha de cuidado dos Usuários.

A assistência à saúde prestada, sob regulação da SMS, compreenderá o conjunto de serviços oferecidos ao usuário desde seu acolhimento inicial à sua internação hospitalar, passando pela alta hospitalar até o seguimento ambulatorial pós-alta (ambulatório nas especialidades habilitadas e ofertadas pela unidade), incluindo-se todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou complementar o diagnóstico e as terapêuticas indicadas abaixo:

- CIRURGIA CARDIOVASCULAR (ADULTO), CIRURGIA CARDIOVASCULAR (PEDIÁTRICA); CIRURGIA VASCULAR FÍSTULA ARTERIOVENOSA COM ENXERTO e SEM ENXERTO; CIRURGIAS CARDÍACAS, CARDIOLOGIA INTERVENCIÓNISTA;

- PARTO , INCLUSIVE EM GESTACAO DE ALTO RISCO;
 - AMBULATÓRIO À GESTANTE DE ALTO RISCO
 - SERVIÇO HOSPITALAR PARA ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL;
 - HOSPITAL DIA CIRURGICO/DIAGNOSTICO;
 - NEUROCIRURGIA COLUNA E NERVOS PERIFÉRICOS;
- NEUROCIRURGIA INVESTIGAÇÃO E CIRURGIA DE EPILEPSIA; NEUROCIRURGIA DO TRAUMA E ANOMALIAS DO DESENVOLVIMENTO; NEUROCIRURGIA FUNCIONAL ESTEREOTAXICA; NEUROCIRURGIA VASCULAR; NEUROCIRURGIA TRATAMENTO ENDOVASCULAR; TUMORES DO SISTEMA NERVOSO;
- UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE COM SERVIÇO DE TRAUMATO-ORTOPEDIA (STO), CFE. PT MS/SAS 90/2009 COM ATENDIMENTO A CRIANÇAS, ADOLESCENTES E ADULTOS ;
 - UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE MÉDIA COMPLEXIDADE COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO TRAUMATO-ORTOPEDISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, TRATAMENTO CLÍNICO E CIRÚRGICO, INCLUSIVE "2º TEMPO" A ADULTOS, ADOLESCENTES E CRIANÇAS;
 - UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE COM SERVIÇO DE TRAUMATO-ORTOPEDIA PEDIÁTRICA (STOP) PARA TRATAMENTO CIRÚRGICO À CORREÇÃO DAS DEFORMIDADES CONGÊNITAS, INCLUSIVE DE COLUNA, EM PACIENTES ATÉ 21 ANOS DE IDADE;
 - SERVIÇO DE ATENÇÃO A OBESIDADE TRAT. CLÍNICO CIRUR. REPARADOR E ACOMP PACIENTE C/ OBESIDADE;
 - SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA TRATAMENTO CIRURGICO DO APARELHO DA VISÃO;
 - AMBULATÓRIO DE ASSISTÊNCIA CLÍNICA AO PACIENTE EM PROCESSO TRANSEXUALIZADOR
 - SERVICO DE PNEUMOLOGIA TRATAMENTO DE DOENCAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES;
 - SERVIÇO DE CIRURGIAS GERAIS E PEQUENOS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS;
 - CIRURGIAS UROLÓGICAS E GINECOLÓGICAS;
 - COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETRÓGRADA (VIA ENDOSCÓPICA)

7. INSTITUIÇÕES DE COMISSÕES OBRIGATÓRIAS

A ENTIDADE, ao assumir a gestão do **HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS**, **obrigatoriamente**, deverá instituir as Comissões Temáticas abaixo arroladas, ligadas à estrutura da **Direção Técnica-Assistencial** do Hospital, que deverão apresentar relatórios mensais de construção de produtos técnicos, POP`s, protocolos clínicos, diretrizes assistenciais, revisões da rotina, fluxos, processos, a fim de aprimorar, de forma constante, a gestão da clínica, assistencial e administrativa, com total independência e protagonismo na unidade para instituição de melhorias no processo de trabalho:

1. Comissão de Ética Médica;
2. Comissão de Ética Enfermagem;
3. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH);
4. Comissão de Análise e Revisão de Óbitos;
5. Comissão de Análise e Revisão de Biópsias;
6. Comissão de Revisão de Documentação Médica, Prontuários e Estatística;
7. Comissão Intra-hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes;
8. Comissão de Qualidade e Segurança do Paciente;
9. Comissão de Prevenção à Mortalidade Materna-Infantil;
10. Comissão de Prevenção à Mortalidade Neonatal;
11. Comissão de Vigilância e Investigação Epidemiológica;
12. Comissão de Captação de Doadores de Sangue e Comitê Transfusional
13. Comissão de Farmácia e Terapêutica
14. Comissão de Gestão de Custos, nos moldes do Programa Nacional de Gestão de Custos (PNGC);
15. Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA
16. Comissão Permanente de Educação em Saúde.
17. Comissão Lei Geral de Proteção de Dados- LGPD
18. Comissão Permanente de Patrimônio

Os produtos técnicos construídos deverão ser apresentados, mensalmente, ao gestor da parceria e aos membros da Comissão de Monitoramento e Avaliação do Termo de Colaboração.

8. ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL

O serviço ambulatorial destina-se à realização de consultas médicas especializadas na urgência e emergência nas especialidades de Pediatria, Ginecologia, Obstetrícia, bem como atendimento eletivo em diversas especialidades **primeira vez, segunda vez (seguimento) e de complementação diagnóstica e terapêutica dos usuários vinculados ao serviço.**

As consultas ambulatoriais devem ser **pré-agendadas e reguladas** pela Secretaria Municipal de Saúde de Canoas, bem como deverá haver espaço na agenda para casos excepcionais não regulados, cuja agenda será gerenciada pelo NIR – Núcleo Interno de Regulação do HU para atendimento de segundo tempo dos pacientes de alta e pós-alta.

Para nortear a ENTIDADE e, sobretudo, subsidiar a elaboração das propostas técnicas-financeiras pelas entidades privadas sem fins lucrativos que desejem firmar Termo de Colaboração para a gestão do **HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS, foram extraídas do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS)** a produção consolidada, por subgrupos de procedimentos, do HU, **da competência de 2019 e no período de janeiro a junho de 2021**, para fins de definição, inclusive, de metas de produção mínimas e máximas (indicadores quantitativos).

Frise-se, por oportuno, que, por conta do cenário pandêmico da COVID-19, a produção informada de 2020 foi desconsiderada.

A ENTIDADE deverá garantir a execução plena de todos os procedimentos acima identificados, conforme tabela SIGTAP e metas quantitativas conforme pactuação no item VOLUME DA PRODUÇÃO CONTRATADA, bem como garantir a oferta dos seguintes serviços ambulatoriais:

- SERVIÇO DE CONTROLE DE TABAGISMO ABORDAGEM E TRATAMENTO DO FUMANTE;
- AMBULATÓRIO DE ASSISTÊNCIA CLÍNICA AO PACIENTE EM PROCESSO TRANSEXUALIZADOR
- AMBULATÓRIO À GESTANTE DE ALTO RISCO
- ACOES PARA DOACAO E CAPTAÇÃO DE ORGAOS E TECIDOS;
- SERVIÇO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO ACOMPANHAMENTO DO PRE-NATAL DE ALTO RISCO;
- SERVIÇO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO ACOMPANHAMENTO DO PRE-NATAL DE RISCO HABITUAL;
- ATENCAO A INTERRUPCAO DE GRAVIDEZ NOS CASOS PREVISTOS EM LEI; ATENCAO INTEGRAL AS PESSOAS EM SITUACAO DE VIOLENCIA SEXUAL;
- SERVIÇO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA ADULTO; SERVIÇO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA PEDIATRICA (ATE 21 ANOS);
- SERVIÇO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA

ANGIOLOGIA; SERVIÇO DE ATENÇÃO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA INTERVENCIÓNISTA (HEMODINAMICA);

- SERVIÇO DE FISIOTERAPIA DIAGNÓSTICO CINÉTICO FUNCIONAL; SERVIÇO DE FISIOTERAPIA ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA CARDIOVASCULARES, PNEUMOFUNCIONAIS, ALTERAÇÕES OBSTÉTRICAS NEONATAIS, ALTERAÇÕES ONCOLÓGICAS, EM OFTALMOLOGIA, EM QUEIMADOS, EM ALTERAÇÕES NEUROLÓGICAS, NAS DISFUNÇÕES MUSCULO ESQUELÉTICAS, REABILITAÇÃO FÍSICA;

- SERVIÇO DE REABILITAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA E ATENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA;

- SERVIÇO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL;

- SERVIÇO DE ATENÇÃO EM NEUROLOGIA;

- SERVIÇO DE URGENCIA E EMERGENCIA ESTABILIZAÇÃO DE PACIENTE CRÍTICO/GRAVE EM SALA DE ESTABILIZAÇÃO;

- ATENÇÃO A DOENÇA RENAL CRÔNICA CONFECÇÃO INTERVENÇÃO DE ACESSOS PARA DIALISE;

- SERVIÇO DE ATENÇÃO A SAÚDE AUDITIVA DIAGNÓSTICO EM AUDIOLOGIA/OTOLOGIA; SERVIÇO DE ORTESES, PROTESES E MAT ESPECIAIS EM REABILITAÇÃO DISPENSACÃO DE OPM AUDITIVA; SERVIÇO DE ATENÇÃO A SAÚDE AUDITIVA IMPLANTE COCLEAR; REABILITAÇÃO AUDITIVA;

- SERVIÇO DE HEMOTERAPIA DIAGNÓSTICO EM HEMOTERAPIA;

- SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA DIAGNÓSTICO EM OFTALMOLOGIA;

- SERVIÇO DE PNEUMOLOGIA DIAGNÓSTICO EM PNEUMOLOGIA;

- SERVIÇO DE SUPORTE NUTRICIONAL ENTERAL e PARENTERAL;

- SERVIÇO DE ATENÇÃO EM UROLOGIA LITOTRIPSIA;

- SERVIÇO DE HEMOTERAPIA MEDICINA TRANSFUSIONAL; PROCEDIMENTOS DESTINADOS A OBTENÇÃO DO SANGUE PFINS DE ASSI; PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA;

- SERVIÇO DE DISPENSACÃO DE ORTESES PROTESES E MATERIAIS ESPE OPM- PROJ.OLHAR BRASIL-PSE;

- CIRURGIÃO DENTISTA – TRAUMATOLOGISTA;

- FISIOTERAPÊUTA GERAL;

- ESPECIALIDADES MÉDICAS

- MÉDICO CARDIOLOGISTA ADULTO;

- MÉDICO CARDIOLOGISTA PEDIATRICO;
- MÉDICO CIRURGIÃO VASCULAR;
- MÉDICO CIRURGIÃO CARDIOVASCULAR;
- MÉDICO CIRURGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO;
- MÉDICO CIRURGIÃO GERAL;
- MÉDICO ANESTESIOLOGISTA
- MÉDICO CIRURGIÃO GERAL PACIENTE BARIÁTRICO;
- MÉDICO CIRURGIÃO GERAL PEQUENOS PROCEDIMENTOS;
- MÉDICO CIRURGIÃO GINECOLÓGICO;
- MÉDICO CIRURGIÃO PEDIÁTRICO;
- MÉDICO CIRURGIÃO PLÁSTICO;
- MÉDICO CIRURGIÃO TORÁCICO;
- MÉDICO DERMATOLOGISTA;
- MÉDICO ENDOCRINOLOGISTA ADULTO E INFANTO-JUVENIL;
- MÉDICO GASTROENTEROLOGISTA ADULTO;
- MÉDICO GINECOLOGISTA GESTAÇÃO ALTO RISCO;
- MÉDICO HEMATOLOGISTA;
- MÉDICO INFECTOLOGISTA ADULTO;
- MÉDICO INFECTOLOGISTA PEDIATRICO;
- MÉDICO NEFROLOGISTA ADULTO
- MÉDICO NEUROCIRURGIAO ADULTO;
- MÉDICO NEUROLOGISTA ADULTO;
- MÉDICO NEUROLOGISTA PEDIATRICO;
- MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA – DIVERSAS ESPECIALIDADES;
- MÉDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA;
- MÉDICO PEDIATRA;
- MÉDICO PNEUMOLOGISTA ADULTO E PEDIÁTRICO;
- MÉDICO PROCTOLOGISTA;
- MÉDICO REUMATOLOGISTA;
- MÉDICO PSIQUIATRIA

9. SERVIÇOS AUXILIARES DE DIAGNOSE E TERAPIA – SADT

A ENTIDADE deverá garantir os serviços destinados à investigação diagnóstica e ações terapêuticas em usuários da demanda espontânea, internados e ambulatoriais, como também, os referenciados pela Central de Regulação de Canoas, estes últimos conforme agendas específicas abertas à demanda da Regulação Municipal de Canoas.

No caso de usuários internados no hospital, os serviços essenciais e de emergência deverão estar disponíveis durante 24 horas por dia, 07 dias na semana. Os serviços disponíveis no HU são:

- SERVIÇO DE ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO; SERVIÇO DE ENDOSCOPIA DO APARELHO RESPIRATORIO; SERVIÇO DE ENDOSCOPIA DO APARELHO URINARIO;

- SERVIÇO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS EXAME ELETROCARDIOGRAFICO;

- SERVIÇO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS EXAME ELETROENCEFALOGRAFICO;

- SERVIÇO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA E/OU CITOPATO EXAMES ANATOMOPATOLOGICOS;

- SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO EXAMES BIOQUIMICOS;

- SERVIÇO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA E/OU CITOPATO EXAMES CITOPATOLOGICOS;

- SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO EXAMES COPROLOGICOS;

- SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO EXAMES DE GENETICA;

- SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO EXAMES DE UROANALISE;

- SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO EXAMES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA E AMBIENTAL;

- SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS;

- SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA;

- SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO EXAMES HORMONAIIS

- SERVIÇO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO EXAMES

IMUNOHEMATOLOGICOS;

- SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO EXAMES

MICROBIOLOGICOS;

- SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO EXAMES

PARA TRIAGEM NEONATAL;

- SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO EXAMES

SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS;

- SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO EXAMES

TOXICOLOGICOS OU DE MONITORIZACAO TERAPEUTICA;

- SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM MAMOGRAFIA;

- ECOGRAFIAS

- POLISSONOGRAFIA;

- SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS

TESTE DE HOLTER;

- SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS

TESTE ERGOMETRICO;

- SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS

TESTE HOLTER POR TELEMEDICINA;

- SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM TOMOGRAFIA

COMPUTADORIZADA;

- SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM RESSONANCIA

MAGNETICA;

- SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM ULTRASONOGRAFIA;

ULTRASSONOGRAMA DOPPLER;

- SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM RADIOLOGIA E

RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA;

- DENSITOMETRIA ÓSSEA;

- ELETROENCEFALOGRAMA;

- ECODOPPLER VENOSO E ARTERIAL;

- ELETRONEUROMIOGRAFIA;

- ESPIROMETRIA;

- COLONOSCOPIA;

- FIBROBRONCOSCOPIA;

- CATETERISMO E ARTERIOGRAFIAS;

- BIÓPSIAS E PUNÇÕES;

Todos os serviços deverão funcionar 24 horas por dia, 07 dias da semana, sem interrupção e com provisão de recursos humanos mínimos e suficientes para a adequada prestação do serviço de diagnóstico.

O Serviço de Tomografia Computadorizada e Ecografia deverá funcionar 24 horas por dia, 07 dias da semana, e contar com profissionais especializados com proficiência para realização dos exames de Diagnóstico por Imagens compatíveis com os equipamentos existentes na unidade hospitalar e constantes nas tabelas SIA/SUS e na Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos, sendo obrigatória a presença de Médico Radiologista. Os exames sob sedação e os com utilização de contraste deverão ser realizados ou acompanhados por profissional médico habilitado.

Todos os resultados de exames de Tomografia Computadorizada deverão ser submetidos à revisão de laudo por médico com Título de Especialista pelo Colégio Brasileiro de Radiologia, mantendo padrão definido.

O exame de **RESSONÂNCIA MAGNÉTICA** deverá ser ofertado seguindo todas as normas técnicas e exigências do CFM para todo o tipo de diagnóstico.

10. SERVIÇOS DE APOIO E OUTRAS INSTALAÇÕES

A ENTIDADE deverá manter e ofertar, com qualidade e preferencialmente próprios, os seguintes serviços de apoio e instalações no âmbito da gestão do **HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS**, podendo se valer da contratação de terceiros para a prestação dos serviços. Neste caso, deverá prever em todos os contratos firmados cláusulas de **indicadores de desempenho e qualidade, bem como garantir a continuidade dos serviços e a não interrupção.**

1. Farmácia clínica;
2. Laboratório de análises clínicas;
3. Transporte Inter-Hospitalar por Ambulância;
4. Serviço Social;
5. Psicologia;
6. Fisioterapia / Terapia Ocupacional;
7. Hemoterapia;
8. Unidade transfusional e de hemocomponentes;
9. Nutrição e Dietética (incluídas nutrição enteral e parenteral);

10. Alimentação de usuários, acompanhantes e funcionários;
11. Ouvidoria;
12. Central de Esterelização de Material;
13. Rouparia;
14. Almoxarifado;
15. Serviços de Hotelaria;
16. Arquivo de Prontuários de Usuário ou Serviço de Prontuário de Paciente (SAME/SPP);
17. Engenharia clínica;
18. Manutenção Preditiva, Preventiva e Corretiva de Equipamentos;
19. Manutenção Predial e Conforto Ambiental;
20. Salas de reunião, administração e direção;
21. Centro de Estudos e Auditório;
22. Unidades administrativas (recursos humanos, administração de pessoal, faturamento, tesouraria, contabilidade, informática, suprimentos, indicadores de produção e desempenho);
23. Limpeza hospitalar;
24. Lavanderia;
25. Necrotério;
26. Segurança patrimonial;
27. Serviço de Ações de Apoio à Captação de Órgãos e Tecidos – Transplantes;
28. Sala de Estabilização de Paciente Crítico/Grave

11. NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO – NIR

Deverá estar em funcionamento quando iniciadas as atividades assistenciais e utilizar **sistema informatizado via web** que for disponibilizado pela Secretaria Municipal de Saúde de Canoas, ou seja, a entidade gestora deverá contratar o **módulo de regulação do acesso utilizado pela Central de Regulação de Canoas**, a fim de **PARAMETRIZAR** todos os leitos hospitalares do HU ao sistema de regulação municipal objetivando dar transparência ao processo de gestão dos leitos pela gestão da Secretaria Municipal de Saúde de Canoas.

O NIR do HU é responsável pela interlocução com a SMS, cabendo a ele notificar a quantidade de leitos disponíveis na unidade para internação cabendo o espelhamento de leitos em tempo real no sistema oficial de regulação do município de Canoas, consultas ambulatoriais e

exames. **O Serviço funciona 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana, emitindo notificação de vagas em pelo menos 2 (dois) turnos diários,** de acordo com as normas exaradas pela Regulação do Acesso de Canoas.

Adicionalmente, o NIR é incumbido de marcar na rede de atenção à saúde as consultas de seguimento dos usuários após a alta. Além disso, tem como função organizar o fluxo interno dos usuários referenciados pelas Centrais de Regulação das Urgências (SAMU 192), pela Regulação Municipal de Canoas e informar aos diferentes setores de destinação os dados necessários para a devida internação.

O NIR deverá manter o controle sistemático do volume de Consultas, Procedimentos e internações(leitos ofertados) em comparativo com o plano operativo constante no item 18 deste Plano de Trabalho.

Obrigatoriamente, o Chefe do Núcleo Interno de Regulação (NIR) da unidade deverá ser **Médico(a) e/ou Enfermeiro(a)**, com experiência comprovada em Regulação do Acesso e/ou Atenção e Rede da Urgência Emergência e diploma de **curso de especialização** em gestão hospitalar e/ou Rede de Urgência e Emergência e/ou Saúde Pública.

O NIR do HU é responsável pela gestão de leitos visando a redução do tempo de permanência no leito hospitalar, através de rounds com a equipe multidisciplinar e componentes da SMS (Em serviços de saúde hospitalar)

Por fim, o Núcleo Interno de Regulação (NIR) deverá estar vinculado diretamente à Direção Geral do Hospital Universitário de Canoas.

12. NÚCLEO DE VIGILÂNCIA HOSPITALAR

O serviço do Núcleo de Vigilância Hospitalar - NVH deverá ser instituído obrigatoriamente, e constituído pelas seguintes comissões: Comissão de Controle de Infecção Hospitalar; Comissão de Investigação de Óbitos; Comissão de Revisão de Prontuários e Comissão de Vigilância Epidemiológica.

O NVH tem por objetivo detectar oportunamente doenças de notificação compulsória, agravos e eventos de importância municipal, estadual, nacional ou internacional, bem como alterações nos padrões epidemiológicos. Suas ações têm estreita articulação com a Vigilância em Saúde Municipal, Estadual e Federal.

O Núcleo de Vigilância Hospitalar fundamenta-se em protocolos e procedimentos padronizados que permitem detectar, consolidar e analisar as informações acerca do processo saúde-doença, gerar indicadores de acompanhamento, articular com outros setores estratégicos do

hospital, contribuir para qualificação do cuidado em saúde e, por fim, melhorar a qualidade da informação para o Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica.

O Coordenador do NVH deverá ter **nível superior com especialização em saúde pública ou coletiva**. A equipe técnica não poderá exercer outra atividade que não seja da sua atribuição ao qual está vinculado. Cada comissão deverá ter um responsável técnico de nível superior, preferencialmente, com experiência ou especialização na área de atuação.

O funcionamento ocorrerá de **segunda a sexta-feira no horário comercial**, sendo sábado e domingo de sobreaviso para realizar a comunicação ao CEVS Estadual e Municipal das Doenças de Notificação Compulsória imediatas de 24 horas.

A entidade gestora deverá garantir a existência de, pelo menos, os campos obrigatórios no sistema de prontuários eletrônicos para a realização das notificações de todos os casos que seja necessário. Os prontuários devem apresentar forma de extração automática das notificações para envio em formato pactuado pela Diretoria de Vigilância em Saúde e seguir os padrões de notificação do SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO – SINAN.

13. PROGRAMAS ESPECIAIS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS

13.1. Centro de Atendimento Integrado (CRAI)

Seguindo a lógica do Programa Transversal e Estruturante de Segurança Pública do Estado do Rio Grande do Sul, o RS SEGURO, a Secretaria Municipal da Saúde de Canoas visando incentivar e potencializar os recursos e as ações transversais e estratégicas de atendimento integral à criança e ao adolescente vítima de violência, implantou o **CENTRO DE ATENDIMENTO INTEGRADO (CRAI) no Hospital Universitário de Canoas**.

Considerando a publicação da Lei nº 13.431/2017, que estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência e assegura as mesmas proteção integral e oportunidades bem como facilidades para viver sem violência e preservar sua saúde física-mental e seu desenvolvimento moral, intelectual e social.

Considerando os conceitos de escuta especializada, que consiste no procedimento de entrevista sobre situação de violência com criança ou adolescente perante órgão da rede de proteção, limitado o relato estritamente ao necessário para o cumprimento de sua finalidade; e o depoimento especial, que se refere ao procedimento de oitiva de criança ou adolescente vítima ou testemunha de violência perante autoridade policial ou judiciária.

Considerando que as políticas implementadas nos sistemas de justiça, segurança pública, assistência social, educação e saúde deverão adotar **ações articuladas**, coordenadas e

efetivas voltadas ao acolhimento e ao atendimento integral às vítimas de violência, sendo a saúde, muitas das vezes, a porta de entrada para o primeiro acolhimento e atendimento de crianças e adolescentes vítimas.

Considerando que, segundo o art. 19 do Decreto nº 9.603/2018 a escuta especializada é o procedimento realizado pelos órgãos da rede de proteção nos campos da educação, da **saúde**, da assistência social, da segurança pública e dos direitos humanos, com o objetivo de assegurar o **acompanhamento da vítima ou da testemunha de violência, para a superação das consequências da violação sofrida**, limitado ao estritamente necessário para o cumprimento da finalidade de proteção social e de provimento de cuidados.

Considerando que a **Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas famílias** em situação de violência é uma prioridade da gestão municipal de Canoas, o Centro de Atendimento Integrado (CRAI) para crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência no HU, que **presta atendimento multidisciplinar em saúde, composta por equipe de médico 24h nas especialidades de PEDIATRIA, CLÍNICA E GINECOLOGIA, enfermeiro 24h, técnico de enfermagem 24h, psicólogo e assistente social 24h.**

A instalação do CRAI-CANOAS atende aos indicadores populacionais, de vulnerabilidade social e de violência, dentre outros. Também foi levado em conta o pré-requisito para a integração das equipes de saúde com as equipes da segurança pública do Estado do RS, como o Instituto Médico-Legal (IML) e a Delegacia Especializada da Criança e do Adolescente (DECA-CANOAS), para que seja oportunizada à criança e ao adolescente vítima um único espaço físico, facilitando o trabalho integrado. As equipes assistenciais da saúde será de responsabilidade da entidade gestora do Hospital Universitário de Canoas, enquanto as equipes da segurança pública ficarão à cargo do Estado do RS.

Todos os casos atendidos no CRAI são de notificação compulsória e obrigatória no SINAN e deverão ser compartilhados os dados, mensalmente, com a Comissão de Vigilância Epidemiológica e com a Diretoria de Vigilância em Saúde de Canoas (DVS).

Considerando a proposta de prevenir a violência, através de estratégias de inclusão social e fortalecimento de vínculos e competências familiares, a operacionalização do CRAI Canoas é acompanhada do programa Primeira Infância Melhor (PIM).

O Centro de Atendimento Integrado – CRAI Canoas atende crianças e adolescentes de 0 a 17 anos que foram vítimas de violência e deverá oferecer assistência unificada de proteção integral e redução de danos, que evite a revitimização da criança ou do adolescente, e, sobretudo, deverá trabalhar em parceria e articulação junto ao Conselho Tutelar e ao Ministério Público.

13.2. Sala Lilás – SOS MULHER

A violência contra a mulher é estimulada pelas desigualdades sociais, tendo como fatores condicionantes o patriarcado, a educação diferenciada entre os sexos, o caráter discriminatório das instituições sociais e o sistema de opressão e exploração de mulheres. A elevada prevalência de violência no âmbito familiar constitui um obstáculo para o desenvolvimento socioeconômico e uma violação dos direitos humanos, sendo os diferentes tipos de violência contra a mulher reconhecida como um problema de saúde pública pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

A SALA LILÁS no Hospital Universitário de Canoas é responsável pelo atendimento multidisciplinar e integral às mulheres em situação de vulnerabilidade social e vítimas de violência doméstica e sexual, prestando o acolhimento e todo o suporte em saúde, com assistência médica especializada (clínica médica e ginecológica), psicológica, serviço social e realização de todos os exames necessários para o diagnóstico-terapêutico.

O espaço, localizado na Saúde da Mulher no HU, tem como responsabilidade prestar atendimento ambulatorial e de emergência, individual e em grupo, as mulheres vítimas de violência a partir de 12 anos de idade. Nos casos de violência sexual é prestado atendimento emergencial, com ações imediatas para a prevenção da gravidez e de doenças sexualmente transmissíveis. Fornece ainda orientação para os casos de abortamento previstos em lei, e encaminha as vítimas ao atendimento posterior multidisciplinar, policial e jurídico, quando necessário.

O atendimento médico, os cuidados de enfermagem e o apoio psicológico e social, individual ou em grupo, ocorrem em caráter emergencial ou ambulatorial. Funciona vinculado a uma Rede Integrada de Atendimento. Quando necessário, as vítimas poderão ser encaminhadas para as instituições que formam a rede de proteção, tais como:

- a. DEAMs - Delegacias Especializadas de Atendimento a Mulheres em Canoas;
- b. Defensoria Pública;
- c. Conselhos Tutelares;
- d. Centro de Referência da Mulher de Canoas (CRM)
- e. Casa Abrigo das Mulheres em Situação de Violência;
- f. Unidades Básicas de Saúde e Centros de Atenção Psicossocial;

Se, ao longo da execução das atividades relacionadas neste Plano de Trabalho e de comum acordo, a ENTIDADE se propuser ou for requisitada a realizar 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

complementares, estas atividades poderão ser implantadas pela unidade com a aprovação prévia da SMS, após análise técnica e do custo x benefício, sendo quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da unidade hospitalar e sua orçamentação econômico-financeira será discriminada e homologada através de Aditivo ao Termo de Colaboração.

14. NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO E PROGRAMAS ESPECIAIS

Se, ao longo da execução das atividades relacionadas neste Plano de Trabalho e de comum acordo, a ENTIDADE se propuser ou for requisitada a realizar 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 complementares, estas atividades poderão ser implantadas pela unidade com a aprovação prévia da Secretaria Municipal da Saúde de Canoas, após análise técnica e do custo x benefício, sendo quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da unidade hospitalar e sua orçamentação econômico-financeira será discriminada e homologada através de Aditivo ao Termo de Colaboração.

15. RESPONSABILIDADE DA ENTIDADE PELOS ATOS DE SEUS EMPREGADOS E DE TERCEIROS POR ELA CONTRATADOS EM TODOS OS SERVIÇOS OBJETO DO PLANO DE TRABALHO.

A ENTIDADE será responsável, exclusiva e diretamente, por qualquer tipo de dano causado por seus agentes à SMS ou a terceiros na execução do Termo de Colaboração, não excluída ou reduzida essa responsabilidade pela presença de fiscalização ou pelo acompanhamento da execução por órgão da Administração.

A ENTIDADE também será a exclusiva responsável por eventuais danos oriundos de relações com terceiros, como por exemplo, fornecedores e prestadores de serviços médicos, contratos e consumo, auxiliares ao apoio da administração do HU.

Os profissionais contratados pela ENTIDADE, independentemente do vínculo, para a prestação dos serviços de saúde no HU deverão ter comprovada capacidade técnica, com formação adequada ao serviço desempenhado, e estar em dia com suas obrigações junto aos conselhos de classe respectivos as suas funções.

Os profissionais responsáveis pelos serviços médicos deverão ter formação em curso

de medicina, em nível superior, por instituição reconhecida pelo Ministério da Educação, devendo ainda estar registrados no respectivo conselho profissional. Os profissionais responsáveis pelos serviços de enfermagem deverão estar registrados no respectivo conselho profissional, e, ainda, possuir formação em curso de enfermagem, em nível superior, por instituição reconhecida pelo Ministério da Educação, ficando vedada a contratação de Técnicos de Enfermagem como substitutos para a realização das atividades específicas de Enfermeiro.

Os profissionais responsáveis por serviços de especialidade deverão, obrigatoriamente, possuir certificado de Residência Médica e/ou Especialização na respectiva especialidade médica a qual desempenha suas funções.

Os demais profissionais envolvidos diretamente na prestação dos serviços de atenção à saúde deverão estar registrados nos respectivos conselhos profissionais e atender às normas e requisitos próprios, conforme a regulamentação do Ministério da Saúde e da ANVISA.

Os contratos entre a ENTIDADE e terceiros reger-se-ão pelas normas de direito privado, não se estabelecendo relação de qualquer natureza entre os terceiros e o Poder Público Municipal de Canoas.

Na hipótese de subcontratação, os contratos entre a ENTIDADE e os subcontratados deverão prever cláusula de possibilidade de sub-rogação à Secretaria Municipal da Saúde de Canoas/RS, visando a continuidade da prestação adequada dos serviços, a fim de evitar descontinuidade.

A ENTIDADE deverá exigir da subcontratada a apresentação dos comprovantes de quitação com as responsabilidades exigidas.

Fica vedada a contratação de empresa terceira que possua direta ou indiretamente vínculo com qualquer membro da entidade selecionada.

Todas as subcontratações deverão ter prévia anuência do gestor da parceria e Comissão de Monitoramento e Avaliação.

A Secretaria Municipal da Saúde Canoas/RS poderá solicitar, a qualquer tempo, informações sobre a contratação de terceiros para a execução dos serviços do Termo de Colaboração, inclusive para fins de comprovação das condições de capacitação técnica e financeira.

O conhecimento da Secretaria Municipal da Saúde Canoas/RS acerca de eventuais contratos firmados com terceiros não exime a ENTIDADE do cumprimento, total ou parcial, de suas obrigações decorrentes do Termo de Colaboração.

A ENTIDADE é responsável por quaisquer encargos trabalhistas, sociais ou previdenciários, que possam decorrer dos serviços que serão prestados pelos sócios, prepostos, colaboradores, empregados da entidade, ou por terceiros contratados, tais ônus serão de

responsabilidade exclusiva da ENTIDADE, não podendo ser imputada qualquer responsabilidade à Secretaria Municipal da Saúde de Canoas/RS e ao Município de Canoas.

Todos os empregados e terceiros contratados pela ENTIDADE deverão portar identificação (crachás), contendo no mínimo nome, foto e cargo, e estar devidamente uniformizados quando estiverem no exercício de suas funções nas dependências do HU. Os uniformes a serem utilizados pelos profissionais no hospital deverão ser confeccionados em material de qualidade e com estampas identificando as unidades mantenedoras (o HU, a Organização Social, o Sistema Único de Saúde e a Prefeitura Municipal de Saúde) mediante aprovação do layout pela Secretaria Municipal da Saúde – Canoas/RS.

Os profissionais a serem alocados nas funções indicadas no presente Plano de Trabalho deverão possuir qualificação e estar em quantitativo mínimo exigido pelo Ministério da Saúde e regulamentações da ANVISA para faturamento pela SMS dos serviços prestados aos beneficiários do SUS. Para tanto, deverão ser atendidas as obrigatoriedades da legislação vigente, inclusive a que diz respeito à Classificação Brasileira de Ocupações (CBO).

A seleção de pessoal pela ENTIDADE deve prever os critérios, objetivos e formas de publicização dos atos no processo de seleção, devendo ser permanentemente aberta.

A seleção de pessoal pela ENTIDADE deverá ser conduzida de forma pública (jornal de grande circulação) e rede mundial de computadores, respeitando o caráter de seleção pública, objetiva e impessoal, nos termos do regulamento próprio a ser editado pela entidade e previamente aprovado pelo gestor da parceria e Comissão de Monitoramento e Avaliação.

A ENTIDADE deverá apresentar o Regimento Interno da Política de Gestão de Pessoas a ser praticada, inclusive, com os critérios que serão utilizados para a seleção de pessoal e com programa de avaliação periódica do desempenho dos colaboradores por instrumentos de avaliação por categoria profissional. O período de avaliação dos profissionais será trimestralmente, entretanto, no primeiro trimestre deverão ser realizadas duas avaliações (45 dias), considerando os contratos de experiência. O Regimento Interno deverá ser previamente aprovado pelo gestor da parceria e Comissão de Monitoramento e Avaliação.

A ENTIDADE deverá dispor de mecanismos para pronta substituição de seus profissionais em caso de faltas, de forma a não interromper ou prejudicar os serviços prestados à população.

Todos os profissionais deverão passar por cursos de atualização com comprovação de frequência ou certificado.

Apresentar, no ato da assinatura do Termo de Colaboração, as convenções ou acordos coletivos de trabalho vigentes e firmados pela entidade.

16. EQUIPAMENTOS CEDIDOS e ADQUIRIDOS

Equipamentos Médicos como leitos hospitalares, ventiladores, monitores e outros disponíveis no Hospital Universitário de Canoas, serão cedidos pela Secretaria Municipal da Saúde/Canoas-RS à ENTIDADE para o uso na prestação de serviços objeto deste Termo de Colaboração. Os demais equipamentos considerados necessários para a composição do hospital serão adquiridos com os recursos do Fundo de Investimentos. As aquisições com valores acima de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) deverão ser analisadas e autorizadas pelo gestor da parceria e Comissão de Monitoramento e Avaliação. O Fundo deverá ser utilizado periodicamente e após o término da vigência, a conta deve estar zerada.

Os equipamentos e materiais permanentes adquiridos com recursos provenientes da celebração da parceria, o bem será gravado com cláusula de inalienabilidade, e a ENTIDADE deverá formalizar promessa de transferência da propriedade à administração pública, quando do término da parceria.

A ENTIDADE deverá informar imediatamente ao gestor da parceria e à Comissão de Monitoramento e Avaliação quando algum bem se tornar inservível, apresentando laudo técnico emitido por profissional competente, bem como se responsabilizará pela substituição dos mesmos.

No prazo de 30 (trinta) dias do fim da vigência da parceria, objeto deste Plano de Trabalho, deverá ser realizado inventário de todos os materiais permanentes existentes, informando o tipo, a localização, número de série (se equipamento) e número de patrimônio.

17. OBRIGAÇÕES DA ENTIDADE

17.1 Quanto à Assistência Multiprofissional

17.1.1 Garantir que sejam adotadas as normas da **Política Nacional de Humanização**, centrando as diretrizes assistenciais na qualidade do atendimento prestado aos usuários, voltadas para a atenção acolhedora, resolutiva e humana, , além de seguir orientações da Secretaria Municipal da Saúde de Canoas/RS.

17.1.2 Garantir a realização de atendimento médico, de enfermagem e multidisciplinar em saúde integral aos usuários assistidos, com equipe multidisciplinar especializada da ENTIDADE, conforme estabelecida nas RDCs, portarias, Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do atendimento no SUS e outras

normas técnicas, **de forma ininterrupta**, em todos os setores do HU, da porta de entrada da urgência, emergência, às unidades de internação, e atendimento ambulatorial, durante todo o horário de funcionamento do Hospital (24h), sendo vedada qualquer limitação ou negativa de atendimento aos usuários do SUS.

- 17.1.3 Manter responsável técnico, coordenador de cada serviço e médicos diaristas, com título de especialista em suas respectivas áreas, e médicos plantonistas, preferencialmente com residência médica e/ou pós-graduação nas especialidades clínicas ou cirúrgicas pertinentes às suas atividades contempladas neste Plano de Trabalho, para prestar o atendimento pleno ao usuário. Devem ser cumpridas rigorosamente as determinações emanadas pelos respectivos órgãos responsáveis e fiscalizadores da atividade inerente, responsabilizando-se os profissionais pelos seus atos em todos os aspectos e seguindo os preceitos de humanização do SUS.
- 17.1.4 A ENTIDADE deverá contratar Diretor-Técnico (médico) e Assistencial (enfermagem), seguindo as normas da CLT, objetivando garantir a fixação e vinculação dos referidos profissionais às rotinas técnicas-administrativas do HU, os quais deverão possuir, obrigatoriamente, especialização/residência em uma das especialidades do perfil do Hospital.
- 17.1.5 A ENTIDADE deverá informar a Secretaria Municipal da Saúde quando da intenção de substituição dos responsáveis técnicos
- 17.1.6 Realizar tratamento medicamentoso requerido durante o processo de internação. A dispensação de medicamentos deverá realizar-se através de dose individualizada por horário e sistema distribuição de medicamentos por dose unitária.
- 17.1.7 Realizar tratamento de complicações e intercorrências que possam ocorrer ao longo do processo assistencial e tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do usuário e que podem ser necessários devido às condições especiais do paciente, observando sempre a limitação do perfil e capacidade operacional do Hospital.
- 17.1.8 Executar procedimentos cirúrgicos necessários ao adequado tratamento de usuários, de acordo com o perfil da unidade.
- 17.1.9 Executar procedimentos especiais de alto custo e alta complexidade que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do usuário, de acordo com o perfil da unidade e com a capacidade instalada.
- 17.1.10 Realizar procedimentos especiais de fisioterapia, reabilitação, suporte psicológico, serviço social, fonoaudiologia, nutrição e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do usuário, de acordo com a capacidade

instalada, respeitando a complexidade da unidade.

- 17.1.11 Prover acompanhamento ambulatorial na unidade até efetivar-se à contra referência do usuário para tratamento na rede de atenção à saúde ou até que haja a alta hospitalar e ambulatorial.
- 17.1.12 Fornecer Órteses, próteses e implantes para cirurgias e procedimentos, necessários ao tratamento em todas as especialidades que utilizam tais materiais, devendo a ENTIDADE faturar pelo SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPME do SUS, registradas na ANVISA e com aprovação da equipe de faturamento da Secretaria Municipal da Saúde de Canoas.
- 17.1.13 Fornecer Terapias renais substitutivas (hemodiálise e outras) quando necessárias para os pacientes internados, bem como garantir a oferta dos exames laboratoriais, anatomopatológicos e SADT, elencados no item 9 do presente Plano de Trabalho.
- 17.1.14 Fornecer Transporte inter-hospitalar, de acordo com o perfil do paciente que será transferido, seja para outras unidades de saúde ou para realização de exames em outras instituições, em ambulância apropriada, devidamente tripulada e equipada conforme Portaria MS/GM 2.048, de 5 de novembro de 2002 ou posterior que regule o assunto, sem prejuízo ao atendimento praticado na unidade.
- 17.1.15 Transferir para outras unidades de serviços especializados usuários com necessidade de tratamento fora do perfil do HU, a ser de competência e responsabilidade do Núcleo Interno de Regulação (NIR) do Hospital a interlocução com a Regulação Municipal de Canoas e/ou a regulação estadual, através de inserção da solicitação de transferência no Sistema Oficial de Regulação utilizado pela SMS, sendo, portanto, necessária a instalação do sistema de regulação municipal de Canoas nos computadores do NIR do HU, a fim de parametrizar as solicitações, bem como o censo hospitalar, visando dar transparência ao processo regulatório;
- 17.1.16 Instituir, em até 30 (trinta) dias após o início das atividades, e manter as comissões listadas no item 07 deste Plano de Trabalho, conforme legislação e regulamentação vigentes, assim como criar quaisquer outras que venham a se tornar legalmente obrigatórias ou necessárias de acordo com o perfil e porte de atendimento da unidade. A ENTIDADE deverá garantir toda infraestrutura, com sala própria ou compartilhada, mobiliário, computadores independentes, acesso a internet, linha telefônica e todos os materiais de escritório, sistemas e informações necessárias para o desempenho institucional de todas as Comissões instituídas.
- 17.1.17 Designar profissional de saúde de nível superior, preferencialmente com formação

na área da saúde, como responsável técnico para cada comissão, com experiência para atuar na comissão nomeada e o mesmo não poderá exercer outra atividade que não seja da sua atribuição.

- 17.1.18 A Comissão de Vigilância Epidemiológica deve elaborar, mensalmente, o perfil de morbidade e mortalidade hospitalar das Doenças de Notificação Compulsória, conforme a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos saúde pública (Portaria de Consolidação nº 4/2017). Além disso, deverá observar as orientações, diretrizes e normas da Portaria GM/MS nº 2.624, de 28 de setembro de 2020. Todos os relatórios deverão ser encaminhados, mês a mês, aos cuidados do Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde de Canoas, com cópia para a Diretoria de Vigilância em Saúde e CEVS/RS.
- 17.1.19 Implementar ações de cuidados à saúde baseadas em evidências científicas e nos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas de boas práticas de atenção médica e multiprofissional em saúde, segundo os princípios sugeridos pelo CFM, COFEN, Ministério da Saúde e Organização Mundial da Saúde (OMS).
- 17.1.20 Sempre que houver alterações que envolvam novas tecnologias, incremento ou desativação de serviços ou alterações na estrutura organizacional da unidade deverá a ENTIDADE revisar e ajustar as diretrizes clínicas, normas, rotinas básicas, fluxos e procedimento, a fim de garantir o atendimento integral, com qualidade e resolutividade.
- 17.1.21 Aplicar todas as normas, protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas da linha de cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio, incluindo a utilização de medicação trombolítica e todos os procedimentos da cardiologia intervencionista e da Linha de Cuidado da Cardiovascular e Vascular.
- 17.1.22 Aplicar todas as normas, protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas da Linha de Cuidado da Traumato-Ortopedia.
- 17.1.23 Aplicar todas as normas, protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas da Linha de Cuidado do AVC/Neurocirurgia/Neurologia. Nos casos de acidente vascular cerebral isquêmico, incluir a utilização de medicação trombolítica e prestar o atendimento integral ao acidente vascular cerebral hemorrágico.
- 17.1.24 Aplicar todas as normas, protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas da Linha de Cuidado da Saúde da Mulher, Pré-Natal, Assistência ao Parto, Gineco-Obstetrícia de Alto Risco, prestando a assistência integral à mulher gestante e à saúde da mulher.
- 17.1.25 Aplicar todas as normas, protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas da Linha de

Cuidado da Saúde da Criança, prestando a assistência integral à criança e ao adolescente, sobretudo, com acolhimento e classificação de risco no Pronto Atendimento Pediátrico;

- 17.1.26 Aplicar todas as normas, protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas da Linha de Cuidado da Atenção ao Indivíduo com Obesidade, prestando a assistência integral ao paciente.
- 17.1.27 Aplicar todas as normas, protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas da Linha de Cuidado da Alta Complexidade em Lesões Láblio-Palatais, prestando a assistência integral ao paciente.
- 17.1.28 Aplicar todas as normas, protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas da Linha de Cuidado da Reabilitação Auditiva, prestando a assistência integral ao paciente.
- 17.1.29 Instituir Protocolo de Qualidade e Segurança do Paciente, que deverá contemplar as boas práticas clínicas e assistenciais, como, por exemplo, a higienização das mãos; identificação do paciente; prevenção de quedas, prevenção de lesão por pressão (LPP), uso seguro de medicamentos, cirurgia segura e comunicação efetiva. O Protocolo deverá ser enviado à SMS para ciência e aprovação.
- 17.1.30 Fornecer e disponibilizar ao usuário e/ou familiares de 1º grau e/ou procurador, com instrumento de mandato com poderes específicos para receber documentação médica do paciente, cópia de prontuários, laudos dos exames, procedimentos e assistência realizados pela equipe, sempre que solicitado.
- 17.1.31 Integrar-se na rede de atenção à saúde como unidade hospitalar de captação e doação de órgãos e tecidos, visando à habilitação do Hospital, nos termos das normas exigidas pelo Ministério da Saúde, seguindo as normas e protocolos estabelecidos pela Comissão Nacional de Transplante e da Central Estadual de Transplantes do RS.
- 17.1.32 Realizar acompanhamento médico diário de todos os usuários internados, compreendendo: internação e alta, evolução e prescrição, solicitação e verificação do resultado de exames, execução de procedimentos competentes às especialidades da unidade.
- 17.1.33 Executar atendimento nas Unidades de Terapia Intensiva Adulto, Pediátrico, Neonatal, UCI, UCO e Unidades de Enfermagem Clínica, com profissionais médicos e de enfermagem habilitados ao atendimento do usuário crítico/grave, em quantidades que garantam, minimamente, o quantitativo definido na RDC nº 7, de 24 de fevereiro de 2010 c/c Portaria de Consolidação nº 3 de 2017, que dispõem sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Internação, ou

ainda outras de publicação mais recente que revoguem ou aperfeiçoem estas disposições;

17.1.34 Garantir atendimento por profissionais médicos especialistas sob forma de parecer, nas áreas de diagnose e terapêutica, sempre que necessário;

17.1.35 Comunicar a ocorrência de suspeita ou confirmação de doenças e agravos de notificação compulsória que, porventura, sejam identificados na unidade de acordo com os fluxos estabelecidos pela Vigilância Epidemiológica da SES/RS e da Diretoria de Vigilância em Saúde de Canoas, conforme Lista Nacional de Notificação Compulsória vigente. Observar os seguintes preceitos: i) A ficha de notificação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação -SINAN deve ser preenchida pelo profissional que atendeu o paciente e fez a suspeita do agravo ou doença objeto da notificação. Todos os usuários vítimas de qualquer forma de violência deverão ser notificados através do SINAN; ii) A ficha de investigação é específica para cada doença ou agravo. iii) A ficha deve ser preenchida pelo profissional designado para esta atividade após a realização da investigação epidemiológica.

17.1.36 Seguir as normas e procedimentos adequados para manutenção de todas as habilitação/qualificação do HU no âmbito do SUS ou norma posterior que a venha substituir.

17.1.37 Fica a ENTIDADE obrigada a lançar/informar toda a produção de serviços de internação e ambulatoriais nas bases de dados oficiais do SUS (SIA/SUS e SIH). A título de aferição de meta da produção, somente serão considerados os procedimentos informados e aprovados nos sistemas oficiais de informação do SUS, aferida pelo quantitativo físico total aprovado. As inconsistências serão analisadas individualmente pelo gestor da parceria e Comissão de Monitoramento e Avaliação.

17.1.38 Fica a ENTIDADE obrigada a manter a assistência integral dos usuários relativos aos serviços habilitados perante o Ministério da Saúde, objetivando a manutenção dos incentivos federais e estaduais, no que tange a todos os serviços habilitados e qualificados, bem como aos leitos de UTI cirúrgicos, clínicos e retaguarda da RUE.

17.2 Quanto ao Aspecto Organizacional:

17.2.1 Atender com os recursos humanos e técnicos necessários exclusivamente aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde - oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde

que se enquadrem nas modalidades descritas neste Plano de Trabalho, sendo vedada a remuneração pelo atendimento ao usuário por qualquer outra fonte de pagamento que não o SUS.

- 17.2.2 Acolher os usuários de acordo com os princípios da Humanização. Para tanto deverá desenvolver e implantar a Política Interna de Humanização previamente aprovada pela SMS. Além disso, deverá implementar, dentro dos limites físicos e operacionais do HU, o dispositivo da visita em horário pré-estabelecido ou ampliado e o direito ao acompanhante, conforme previsto na legislação.
- 17.2.3 Observar a obrigação, durante todo o atendimento, do respeito aos direitos dos usuários, atendendo-os com dignidade de modo universal e igualitário, respeitando a decisão do usuário em relação ao consentimento ou recusa na prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de morte, risco à saúde ou obrigação legal;
- 17.2.4 Garantia do sigilo dos dados e informações relativas aos usuários e esclarecimento acerca de seus direitos quanto aos serviços oferecidos;
- 17.2.5 Garantia do atendimento do usuário no acolhimento apenas por profissional de saúde de nível superior ou médio, para toda e qualquer informação;
- 17.2.6 Manter controle de riscos e acidentes da atividade nos casos pertinentes;
- 17.2.7 A ENTIDADE deverá providenciar a instalação de Totem para realização de pesquisa de satisfação do usuário;
- 17.2.8 Adotar o símbolo e o nome designativo do HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS cujo uso lhe for permitido, devendo afixar aviso, em lugar visível, assim como da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;
- 17.2.9 Adotar nos impressos, sinalizações e programação visual da unidade em conformidade com o Ministério da Saúde e diretrizes do município de Canoas, contendo letreiro iluminado na fachada, totem externo, adesivos decorativos para salas pediátricas, tarjas para portas de vidro, placas de porta, placas indicativas e todos os adesivos para salas de espera e corredores onde houverem painéis informativos;
- 17.2.10 Adotar uniformes e enxoval confeccionado em material de qualidade e com estampas identificando o HU, o SUS e a Prefeitura Municipal de Canoas, mediante a aprovação da secretaria Municipal de Saúde
- 17.2.11 Participar das ações determinadas pela SMS na prestação de serviços de assistência em casos de calamidades, surtos, epidemias, pandemias e catástrofes. Nestes casos, será possível a repactuação do Termo de Colaboração, visando o equilíbrio

econômico-financeiro, se houver necessidade.

- 17.2.12 Servir de campo de estágio através de convênio com instituições de ensino parceiras ao município de Canoas, através de termo de parceria/cooperação intermediado pelo NUMESC Canoas, mesmo sendo o HU unidade Hospital de Ensino, ocasião em que todos os convênios de estágio e campo de residência médica e multiprofissional deverão ser firmados por intermédio do NUMESC Canoas.
- 17.2.13 Manter Educação Permanente, promoção ao diálogo e a troca entre práticas e saberes, de modo a fortalecer a dimensão dialógica como estratégia fundamental de gestão coletiva dos processos de trabalho e organização de serviços de saúde visando à transformação das práticas e dos processos de trabalho em saúde;
- 17.2.14 Incentivar a participação do gestor ou dos profissionais do HU nos Conselhos Distritais de seu território e no Conselho Municipal de Saúde, valorizando a participação social como ferramenta para controle e melhoria do SUS.

17.3 Quanto ao Aspecto Operacional

- 17.3.1 Garantir o funcionamento ininterrupto da unidade hospitalar;
- 17.3.2 Garantir que a unidade hospitalar esteja devidamente cadastrada e atualizada no banco de dados do SCNES, com informações atualizadas sobre o quadro de funcionários vinculados ao SCNES, conforme legislação vigente e instituído pela Portaria MS/ SAS 376, de 03 de outubro de 200.
- 17.3.3 Apresentar, no prazo máximo de 30 (trinta) dias a contar da assinatura do Termo de Colaboração o registro do HU no Conselho Regional de Medicina do RS e Conselho Regional de Enfermagem do RS, bem como o registro dos demais conselhos profissionais necessários ao pleno funcionamento do hospital. É obrigação da ENTIDADE a manutenção e validade dos mesmos.
- 17.3.4 Obter o Alvará de Incêndio (APPCI), sanitário e demais alvarás necessários exigidos pela legislação vigente, sendo a ENTIDADE responsável pela a manutenção, a readequação e as melhorias na sede do HU
- 17.3.5 Fornecer todos os materiais médicos, insumos e instrumental, Órteses, próteses e implantes para cirurgias e procedimentos adequados ao cuidado integral dos usuários do SUS;
- 17.3.6 Fornecer serviços de Esterilização dos Materiais Médicos, tanto de materiais termorresistentes quanto de materiais termo sensíveis; engenharia clínica, manutenção preventiva e corretiva de todos os equipamentos disponibilizados para

funcionamento da unidade;

- 17.3.7 Fornecer alimentação conforme dieta orientada pela equipe médica para usuários, que permaneçam em sala de observação por período superior a 4 horas, e aos demais usuários internados em todos os setores do HU.
- 17.3.8 A ENTIDADE deve adotar o Controle e Regulação dos Alimentos, Promoção da Saúde e da Alimentação Adequada e Saudável do Ministério da Saúde na cantina do Hospital;
- 17.3.9 Adotar nos impressos inerentes ao serviço ou entregues aos pacientes, sinalizações, uniformes, enxoval e demais itens a padronização que será orientada pela Secretaria Municipal de Saúde Canoas/RS, sendo vedada a colocação de quaisquer logomarcas ou símbolos diferentes do estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde Canoas/RS;
- 17.3.10A ENTIDADE deverá providenciar, após a assinatura do Termo de Colaboração, a abertura de 03 (três) contas bancárias: Provisão, de Investimento e Geral;
- 17.3.11Garantir gerador de energia compatível para atender, no mínimo, a área crítica do HU (salas vermelha, Unidades de Terapia Intensiva, Blocos Cirúrgicos e setores de suporte à vida), além da área de acolhimento e classificação de risco 24h;
- 17.3.12Solicitar aos usuários ou a seus representantes legais a documentação de identificação do paciente e, se for o caso, a documentação de encaminhamento das Unidades da rede básica ou a especificada no fluxo estabelecido pela SMS, bem como emitir, se for o caso, o Cartão Nacional do SUS;
- 17.3.13Realizar o monitoramento permanente da prestação dos serviços, especialmente nos itens necessários à apuração do cumprimento de suas obrigações e metas quantitativas (produção) e qualitativas (desempenho assistencial);
- 17.3.14Garantir os itens condicionantes e o correto preenchimento dos serviços e exames realizados junto ao SCNES, tais como: carga horária, CBO, equipamentos e demais requisitos necessários;
- 17.3.15 A ENTIDADE será responsável pela sua habilitação junto aos fornecedores de energia elétrica e geradores, de climatização e gás (GLP e Natural) do HU. Deverá às suas livres expensas arcar com todas as despesas de telefone, Gás Natural e GLP, água/esgoto, internet, energia elétrica e outros de concessionárias de serviços públicos pertinentes ao serviço, mantendo os pagamentos em dia para evitar interrupção no fornecimento.
- 17.3.16A ENTIDADE será responsável pela manutenção da operação da Usina de Energia que abastece o Hospital Universitário, incluindo o fornecimento de todos os

insumos necessários ao seu funcionamento. A média de custo mensal com a operação da Usina de Energia está estimada em R\$ 1.200,00 (um mil e duzentos reais) mensais, devendo o valor estar contemplando na previsão de despesas.

- 17.3.17 A ENTIDADE deverá, no prazo de 60 dias do início do Termo de Colaboração, contratar empresa com expertise e experiência para realização de projeto de substituição uso da Usina de Energia que abastece o Hospital Universitário. O projeto deverá ser apresentado ao gestor da parceria e a Comissão de Monitoramento e Avaliação para análise no prazo de até 180 dias do início do Termo de Colaboração.
- 17.3.18 A ENTIDADE será responsável pela elaboração de contratos de locação dos seguintes espaços dentro do hospital Universitário: Restaurante (espaço para locação imediata) com área de 396.47 m²; Farmácia (espaço hoje ocupado) com área de 80.64 m²; As propostas deverão ser avaliadas e aprovadas pelo gestor da parceria e Comissão de Monitoramento e Avaliação. Os valores destas receitas deverão ser depositados na conta específica da parceria sendo os critérios de utilização e prestação de contas os mesmos estabelecidos para os repasses mensais previstos no Termo de Colaboração.
- 17.3.19 A ENTIDADE será responsável pela habilitação e manutenção dos alvarás e do plano de Prevenção e Proteção de Combate a Incêndio - PPCI
- 17.3.20 Dar conhecimento imediato à SMS de todo e qualquer fato que altere de modo relevante o normal desenvolvimento do Termo de Colaboração, ou que, de algum modo, interrompa a correta prestação do atendimento aos usuários na unidade.
- 17.3.21 Comunicar de imediato o Escritório de Comunicação - ECOM do MUNICÍPIO, quando houver possibilidade de exposição da SMS por qualquer veículo de imprensa e/ou mídia social (fotografia, filmagem, áudio). A ENTIDADE ou seus prepostos só poderão conceder entrevistas ou quaisquer informações à imprensa ou meios de comunicação quando expressamente solicitadas ou autorizadas pela ECOM;
- 17.3.22 Observar e instituir o acesso do cidadão à Ouvidoria, conforme diretrizes da Diretoria de Relacionamento com o Cidadão da SMS;
- 17.3.23 Fornecer Gases Medicinais; Insumos, Gás Natural, Gás GLP, Medicamentos, Materiais médicos, Controle de Acesso; Vigilância, Sistemas de câmeras de vigilância com gravação de vídeo; Lavanderia; Limpeza; Manutenção Predial e Conforto Ambiental; Coleta, transporte e tratamento de resíduos, uniformes aos funcionários, EPT's, hotelaria, Alimentação (nutrição dos usuários em observação

e dos acompanhantes, quando aplicável) dentro de padrões adequados de qualidade. Caso sejam serviços contratados de terceiros, garantir cláusula nos contratos de penalidades em casos de interrupção na prestação dos serviços e subrogação à Secretaria Municipal da Saúde de Canoas;

17.3.24 Realizar coleta, transporte e processamento de resíduos hospitalares conforme Resolução CONAMA 358 DE 2005 e RDC 306 de 2004 da ANVISA e atualizações.

17.3.25 A ENTIDADE, por meio da Diretoria Técnica e Assistencial, deverá apresentar, mensalmente, os indicadores assistenciais e de gestão definidos neste Plano de Trabalho, dentro dos parâmetros determinados pela Comissão de Monitoramento e Avaliação do Termo de Colaboração.

17.3.26 Manter o armazenamento e guarda dos exames de Tomografia Computadorizada, Ressonância, Raios X, ECG, ECO, Ultrassonografia e demais exames de SADT e seus backups, atendendo integralmente às regras estabelecidas na Resolução nº 1.821/2007 e Parecer nº 10/2009 do Conselho Federal de Medicina. Ao encerramento do contrato, motivada ou imotivadamente, todos os exames e resultados, bem como seus arquivos físicos e eletrônicos, deverão ser transferidos para o MUNICÍPIO, sem quaisquer restrições à leitura ou acesso e sem nenhum ônus adicional;

17.3.27 Demonstrar controle de qualidade interno e externo, apresentando os selos de qualidade do Colégio Brasileiro de Radiologia para Ressonância, Tomografia Computadorizada, ECGS, ECO, Ultrassonografias e Raios-X até no máximo o décimo (10º) mês do início das atividades;

17.3.28 Atender a todas as exigências da Portaria nº 453 da ANVISA ou outras que venham substituí-la ou complementá-la, incluindo controle dosimétrico ambiental e pessoal para todos os funcionários da ENTIDADE para os quais o controle se aplique;

17.3.29 É vedado à ENTIDADE desmarcar qualquer exame de imagem agendado sem o consentimento prévio da central municipal de marcação de exames, devendo ser garantido o reagendamento para que não haja prejuízo ao usuário;

17.3.30 Implantar, operar e manter os sistemas de gerenciamento, arquivamento e distribuição de imagem (PACS) e sistema de informação da radiologia (RIS) com programas (software), equipamentos de informática (hardware) e recursos humanos;

17.3.31 Responsabilizar-se pela digitalização integral do serviço de exames de imagem

incluindo aquisição, instalação e operação de digitalizadores de imagem novos (DR ou CR), monitores, sistemas e redes em até 30 dias, esses equipamentos devem ser adquiridos em quantitativo mínimo para garantir a otimização do serviço e a interface plena entre os sistemas PACS e RIS a serem instalados na unidade. Os custos referentes a esta aquisição, quando aplicáveis, poderão constar na parcela de investimentos;

- 17.3.32 Prover médico plantonista presencial na Unidade com proficiência na realização de exames RNM, TC, ECG, ECO, radiológicos e ultrassonográficos de urgência durante 24 horas por dia, 07(sete) dias por semana, incluindo feriados;
- 17.3.33 Disponibilizar os resultados e documentação dos exames eletivos de imagem no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis. Os exames realizados em caráter de urgência deverão ter seus laudos provisórios disponíveis no prazo máximo de 02 (duas) horas, sempre que requisitado pela equipe médica, contendo descrição sucinta das alterações encontradas, assinatura e identificação do médico responsável, podendo ser realizado de maneira remota.
- 17.3.34 Disponibilizar o resultado de exames laboratoriais de urgência no prazo máximo de 02 (duas) horas. Este prazo se inicia no ato do pedido do exame
- 17.3.35 Fornecer etiquetas de identificação de código de barras para todos os exames laboratoriais;
- 17.3.36 Entregar aos pacientes a documentação de todos os exames de imagem realizados em formato digital conforme layout padronizado pela SMS.
- 17.3.37 Responder em até 24 horas as demandas da ouvidoria encaminhadas pela SMS.
- 17.3.38 A ENTIDADE deverá encaminhar as agendas de Bloco cirúrgico semanalmente todas as terças feiras para semana subsequente;
- 17.3.39 A ENTIDADE deverá encaminhar as agendas de Consultas Ambulatorial mensalmente sendo responsável pelo cumprimento das mesmas;
- 17.3.40 33.1 Os agendamentos deverão respeitar o tempo de 15 minutos por consulta.
- 17.3.41 Encaminhar diariamente (a cada troca de plantão diurno e noturno - 7hs e 19 hs) o censo hospitalar;
- 17.3.42 Garantir acesso ao sistema de prontuário eletrônico bem como ferramentas de agendamento e gestão de leitos.

17.4 Quanto à Gestão de Pessoas:

- 17.4.1 A ENTIDADE deverá disponibilizar recursos humanos qualificados, com

- habilitação técnica e legal (com registro nos respectivos conselhos de classe), com quantitativo compatível para o perfil da unidade e os serviços a serem prestados.
- 17.4.2 Promover a adesão de compromisso de todos os colaboradores com os princípios e diretrizes do SUS, quais sejam os da universalidade, equidade, descentralização, integralidade, gratuidade e participação da comunidade;
 - 17.4.3 Utilizar critérios técnicos quanto ao gerenciamento e controle de recursos humanos, observando as normas legais vigentes, em especial as trabalhistas e previdenciárias;
 - 17.4.4 Elaborar ações de valorização do colaborador, agindo em seu desenvolvimento, integração, promoção, remuneração e parceria na execução das atividades;
 - 17.4.5 Definir política de segurança ocupacional, com foco no bem-estar, a fim de proporcionar ambiente de trabalho seguro e saudável, inclusive Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) e, se for o caso, Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA);
 - 17.4.6 Elaborar programa de avaliação periódica do desempenho dos colaboradores;
 - 17.4.7 Garantir a contratação de profissionais médicos e de enfermagem (enfermeiro e técnicos de enfermagem) e outros colaboradores assistenciais e administrativos qualificados para atender os usuários nos casos de urgência e emergência, de forma a oferecer aos pacientes serviços assistenciais de excelência;
 - 17.4.8 Garantir o cumprimento das escalas dos profissionais assistenciais e administrativos da unidade que preveja ações de cobertura dos plantões em caso de faltas, férias e demais intercorrências. O não cumprimento deste item implicará na imediata aplicação das cláusulas de sanção do Termo de Colaboração;
 - 17.4.9 Garantir que todos os colaboradores que executem ações ou serviços de saúde na unidade estejam cadastrados no SCNES, e, de forma mensal, atualizados;
 - 17.4.10 Adotar para pagamento de salários e vantagens de qualquer natureza a dirigente e funcionários da unidade, piso instituído por lei, e na ausência deste, valores compatíveis com os níveis de remuneração praticados no mercado;
 - 17.4.11 Manter todos os colaboradores permanentemente capacitados e atualizados, oferecendo cursos de capacitação e atualização de acordo com os critérios constantes nas Portarias e Diretriz da Política Nacional de Atenção às Urgências;
 - 17.4.12 Manter controle do ponto de forma biométrica ou facial de todos os profissionais colaboradores, inclusive substitutos, em serviço no HU, aferindo-o e alimentando o sistema informatizado.

- 17.4.13 Contratar e pagar o pessoal necessário à execução dos serviços inerentes às atividades da Unidade, ficando a ENTIDADE como a única responsável pelo pagamento dos encargos sociais e obrigações trabalhistas decorrentes, respondendo integral e exclusivamente, em juízo ou fora dele, isentando o MUNICÍPIO de quaisquer obrigações, presentes ou futuras;
- 17.4.14 Compor equipe de faturamento devidamente qualificada e corretamente dimensionada para a geração das informações dos atendimentos nos sistemas de informação oficiais do SUS e preenchê-los adequadamente;
- 17.4.15 Implantar e manter, conforme Portarias do MS e Resoluções da ANVISA e do Ministério do Trabalho, normas de atendimento a Acidentes Biológicos e Programa de Proteção de Riscos Ambientais (PPRA), além de fornecer Equipamentos de Proteção Individual (EPI);
- 17.4.16 Responsabilizar-se, civil e criminalmente, perante os usuários, por eventual indenização de danos materiais e/ou morais decorrentes de ação, omissão, negligência, imperícia ou imprudências, decorrentes de atos praticados por profissionais, subordinados à ENTIDADE ou subcontratados no desenvolvimento de suas atividades;
- 17.4.17 Manter local adequado para descanso dos profissionais, de acordo com as estruturas físicas disponíveis no HU;
- 17.4.18 A carga horária máxima dos profissionais deverá estar de acordo com o preconizado pelos respectivos Conselhos e legislações vigentes;
- 17.4.19 Encaminhar as escalas de todos os profissionais mensalmente ao gestor da parceria, até o primeiro dia do mês de referência, contendo horário dos plantões, nome dos profissionais, cargo e serviço. As escalas também deverão ser fixadas em local visível ao público, preferencialmente próximo às portas de entrada dos mesmos ou recepção, quando for o caso;
- 17.4.20 Garantir acesso e apoiar o programa de residência médica e multiprofissional em saúde, sempre de forma articulada com o NUMESC Canoas, considerando a política de educação e desenvolvimento para o Sistema Único de Saúde, conforme normas da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional do MEC;
- 17.4.21 Os Diretores deverão comprovar o vínculo (a comprovação de vínculo profissional pode se dar mediante contrato social, registro na carteira profissional, ficha de empregado ou contrato de trabalho), e apresentar currículos comprobatórios de qualificação profissional;
- 17.4.22 O quantitativo total de profissionais da unidade, incluindo os administrativos, não

poderá ser inferior ao quantitativo determinado pelas Portarias Ministeriais e pelos Conselhos, respeitando as proporções do número de leitos e atividades da Unidade de Saúde;

17.4.23O pagamento dos profissionais CLT deverá ser prioritário, ocorrendo no máximo até o 5º (quinto) dia útil de cada mês;

17.5 Quanto aos Bens Móveis e Imóveis:

17.5.1 Administrar, manter e reparar os bens imóveis e móveis, cujo uso lhe seja permitido, em conformidade com o disposto no Termo de Colaboração, até sua restituição ao MUNICÍPIO.

17.5.2 Manter em perfeitas condições os equipamentos e instrumentais cedidos pelo MUNICÍPIO e, caso necessário, substituí-los por outros do mesmo padrão técnico (Manutenção Preventiva e Corretiva).

17.5.3 Manter uma ficha histórica com as intervenções realizadas nos equipamentos do MUNICÍPIO ao longo do tempo, especificando o serviço executado e as peças substituídas.

17.5.4 Disponibilizar, permanentemente, toda e qualquer documentação ou base de dados para acesso irrestrito aos órgãos de controle do Poder Público;

17.5.5 Responsabilizar-se por todos os ônus, encargos e obrigações comerciais, fiscais, sociais, tributários, ou quaisquer outros previstos na legislação em vigor, bem como com todos os gastos e encargos com materiais e concessionárias;

17.5.6 As compras que utilizarem o Fundo de Investimento devem ter aprovação da Comissão de Monitoramento e Avaliação;

17.5.7 A ENTIDADE deve informar imediatamente à SMS quando algum bem se tornar inservível

17.5.8 O fundo de Investimentos deve ser utilizado periodicamente e após o término da vigência, a conta deve estar zerada”.

17.5.9 Incluir no patrimônio do MUNICÍPIO os bens adquiridos na vigência do Termo de Colaboração, ao término do Termo de Colaboração.

17.5.10 No prazo de 30 (trinta) dias do término da parceria deverá ser realizado levantamento patrimonial com todas as informações pertinentes

17.5.11 A ENTIDADE poderá locar espaço do HU para terceiros, com a finalidade de instalar restaurantes e farmácias, além do próprio auditório, mediante notificação e aprovação da Secretaria Municipal da Saúde.

17.6 Quanto à Tecnologia de Informação:

- 17.6.1 Operacionalizar e Contratar sistema informatizado da SMS ou que permita a interoperabilidade com os Prontuários Eletrônicos utilizados nos demais pontos de atenção à saúde da RAS de Canoas, para permitir o compartilhamento da história clínica do paciente atendido no HU, que contemple, no mínimo: Controle e Marcação das consultas e ordem de atendimento; Registro eletrônico do prontuário, admissão e alta do usuário; Prescrição médica; Dispensação de medicamentos; Serviços de apoio e relatórios gerenciais; Gestão de procedimentos cirúrgicos; Solicitação, controle e dispensação de insumos; Gestão de dados da Terapia Intensiva.
- 17.6.2 Assegurar à SMS o acesso irrestrito e em tempo real ao sistema informatizado, incluindo os sistemas de informações assistenciais (Prontuário Eletrônico) e permitir o acesso à história clínica do paciente pelas Unidades Básicas de Saúde, UPAS e outros Hospitais do MUNICÍPIO. O armazenamento de dados e o Datacenter será disponibilizado pela CANOASTEC - Fundação Municipal de Tecnologia da Informação e Comunicação de Canoas;
- 17.6.3 Alimentar e atualizar os sistemas de informação disponibilizados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS) e pela SMS com as informações completas acerca dos serviços prestados e procedimentos realizados;
- 17.6.4 Alimentar e atualizar os sistemas de informação a serem adotados pela Secretaria Municipal da Saúde de Canoas;
- 17.6.5 Responsabilizar-se pela implantação e manutenção de sistemas de transmissão de dados e componentes de informática (computadores, impressoras e demais periféricos), de acordo com a necessidade do sistema informatizado de gestão do porte do HU.
- 17.6.6 Utilizar os sistemas oficiais de informação do SUS devendo para tal viabilizar o respectivo processo de credenciamento e habilitação. A documentação necessária deverá ser entregue nos órgãos competentes e na SMS;
- 17.6.7 Utilizar os sistemas informatizados de gestão, centro de custo, gestão de pessoal, e os demais sistemas indicados ou disponibilizados pela SMS e alimentá-los continuamente com as informações requeridas, sob pena de inviabilizar a apuração da produção e não comprovação do alcance das metas pactuadas;
- 17.6.8 Compatibilizar os sistemas informatizados com a SMS, para fins de acompanhamento de todos indicadores e metas qualitativas e quantitativas em tempo real por parte da gestão;

- 17.6.9 O prazo para a completa informatização dos serviços do HU é de 30 (trinta) dias, a contar do início da operação pela ENTIDADE. Os sistemas deverão ter integração com a ferramenta de Business Intelligence (BI) utilizada pela SMS e o acesso ao sistema web deverá ser realizado por meio de usuário e senha, com diferentes permissões de acesso;
- 17.6.10 Fica a ENTIDADE ciente de que o armazenamento de dados e o datacenter será disponibilizado pela CANOASTEC.
- 17.6.11 A ENTIDADE deverá ao termino/extinção do Termo de Colaboração fornecer a base de dados de todos os atendimentos, prontuários, bem como, histórico de funcionários e folha de pagamento ao município de Canoas, caso a ENTIDADE opte por permitir o acesso na sua base de dados, deverá manter todos os dados por 20 (vinte) anos a contar da data do encerramento do Termo de Colaboração, de forma que o Município possa consultar os dados a qualquer tempo. A entrega ou acesso aos dados deverá ocorrer em no máximo 30 (trinta) dias após o termino/extinção do Termo de Colaboração
- 17.6.12 Apresentar um projeto para adequação, modernização e suporte junto ao sistema de telefonia e rede interna de comunicação do hospital, no prazo de 120 (cento e vinte) dias a contar do início do Termo de Colaboração.
- 17.6.13 A antena de rádio hospedada no telhado do Hospital Universitário é de responsabilidade do Município de Canoas, sendo a manutenção, logística, adequação de competência do Município. Devendo a entidade permitir o acesso a mesma sempre que solicitado pelo Município de Canoas.

17.7 Quanto ao Cronograma de Desembolso:

- 17.7.1 O valor mensal estimado de repasse do Fundo Municipal de Saúde para a execução da parceria, em conformidade com o Cronograma de Desembolso (Item 21 deste Plano de Trabalho) será depositado em contas bancárias específicas (custeio, Fundo de Reserva e Fundo de Investimentos).
- 17.7.2 A ENTIDADE deverá realizar todas as movimentações, aquisições e contratações em CNPJ específico da parceria (filial). O mesmo deverá ser apresentado no prazo de até 30 (trinta) dias a contar da assinatura do Termo de Colaboração.
- 17.7.3 A ENTIDADE deverá apresentar três contas específicas para os respectivos repasses, no prazo de 05 (cinco) dias úteis a contar da assinatura do Termo de Colaboração.

- 17.7.4 As contas bancárias deverão ser em instituição financeira pública e isenta de tarifas.
- 17.7.5 Os recursos serão entregues até o décimo dia útil do mês subsequente ao da operação, por meio de transferência eletrônica para as contas correntes destinadas exclusivamente para as ações vinculadas a este Termo de Colaboração.
- 17.7.6 O repasse previsto no cronograma de desembolso, ocorrerá mediante ata de prestação de contas analisada pelo gestor e homologada pela Comissão de Monitoramento e Avaliação referente ao repasse efetuado nos dois meses anteriores ao requerido.
- 17.7.7 Serão avaliadas mensalmente as metas quantitativas e qualitativas, caso a ENTIDADE não atinja os valores estabelecidos, serão realizados os descontos previstos conforme anexo “Parâmetros de Descontos pelo Não Cumprimento das Metas Quantitativas e Qualitativas Estabelecidas”.
- 17.7.8 O desconto será efetivado no mês seguinte à homologação realizada pela Comissão de Monitoramento e Avaliação.
- 17.7.9 As despesas decorrentes do presente Termo de Colaboração estarão lastreadas nas seguintes dotações orçamentárias:
- 1501.10302.0047.2146.0000.335039 - Fonte de Recurso: 40
- 1501.10302.0047.2146.0000.335039 - Fonte de Recurso: 4230
- 1501.10302.0047.2146.0000.335039 – Fonte de Recurso: 4501
- 17.7.10Tendo em vista o Plano de Trabalho – Documento Descritivo Assistencial perfazer o montante supracitado, todo e qualquer excedente financeiro necessário à execução da operação do HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS e cumprimento das metas descritas no Plano de Trabalho deverá ser assumido, exclusivamente, pela ENTIDADE.
- 17.7.11Eventuais alterações nos valores a serem repassados pelo MUNICÍPIO, por qualquer razão, como desconto definido pela Comissão de Monitoramento e Avaliação do TERMO DE COLABORAÇÃO, em virtude não cumprimento de meta ou outras hipóteses que venham ocorrer, deverão ser notificadas previamente pelo MUNICÍPIO à ENTIDADE.
- 17.7.12Os recursos financeiros, objetos deste Plano de Trabalho, ficam vinculados à disponibilidade de recursos financeiros repassados ao Fundo Municipal de Saúde, mensalmente, pelo Ministério da Saúde e Secretaria Estadual da Saúde.
- 17.7.13Por ocasião da conclusão, denúncia, rescisão ou extinção da parceria, os saldos financeiros remanescentes, das três contas estabelecidas no item 17.7.3, inclusive

os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, serão devolvidos à administração pública no prazo improrrogável de trinta dias, sob pena de imediata instauração de tomada de contas especial do responsável, providenciada pela autoridade competente da administração pública.

17.8 Quanto à Prestação de Contas:

A Prestação de Contas deverá ser efetivada por meio da entrega mensal do Relatório de Execução pela ENTIDADE, **até o 15º dia útil do mês seguinte a execução dos serviços**, e deverá ser entregue em meio físico e digital aos cuidados da COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO do Termo de Colaboração, devidamente nomeada pelo Prefeito Municipal de Canoas.

O MUNICÍPIO se reserva ao direito de não reconhecer a despesa se esta não for discriminada e pertinente ao objeto do Termo de Colaboração. A ENTIDADE deverá apresentar relatório, com informações detalhadas, mensalmente, no prazo estabelecido acima contendo:

17.8.1 Dados Assistenciais:

- Relação com identificação dos atendimentos realizados, devidamente segmentados pela sua natureza, demonstrando os indicadores de Metas Quantitativas;
- Estatísticas de óbitos;
- 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 usuários;
- Documentação comprobatória quanto aos indicadores de Metas Qualitativas e as devidas justificativas quanto aos resultados apresentados;
- Quaisquer outras informações que a SMS julgar relevantes sobre a execução dos serviços na unidade;

17.8.2 Dados Administrativos e Financeiros:

- Apresentar à SMS, mensalmente, folha de pagamento de salários, em que constem os pagamentos aos profissionais que participaram da execução dos serviços, apólices de seguro, acidentes de trabalho e comprovantes de quitação de suas obrigações trabalhistas, fiscais, tributárias e previdenciárias relativas aos empregados e demais compras e serviços, que possuem correlação ao objeto previsto no presente Plano de Trabalho;
- Apresentar toda a movimentação financeira para custeio e manutenção dos

serviços, com o demonstrativo da execução da receita e da despesa do instrumento, de modo a evidenciar a receita, as despesas realizadas e o saldo dos recursos não aplicados, firmado por Contador ou Técnico em Contabilidade devidamente habilitado;

- Cópia dos extratos bancários de toda a movimentação financeira;
- Cópia de todos os contratos com terceiros firmados pela ENTIDADE, cujo objeto esteja relacionado ao objeto do presente Termo Colaboração;
- Cópia de todos os documentos fiscais relativos a operação dos serviços;
- Cópia de todas as Notas Fiscais dos serviços de terceiros contratados;
- Relatórios/documentos que comprovem a cotação de preços utilizada na aquisição dos insumos relativos à operação dos serviços;
- Relação dos bens adquiridos, produzidos ou construídos à conta do instrumento, indicando o seu destino;
- Quaisquer outras informações que a SMS julgar relevantes sobre a execução dos serviços na unidade.

A ENTIDADE deverá implantar, no prazo de 60 (sessenta) dias, sistema de apuração e análise de custos com os seguintes objetivos:

- Constituição dos modelos de relatórios gerenciais;
- Relatórios de custos por níveis de responsabilidade (centrais de custos);
- Relatórios analíticos dos custos dos serviços por centros de custo;
- Informações serão preferencialmente disponibilizados via WEB e acessadas por cada um dos níveis de interesse por senhas específicas;

A ENTIDADE deverá arquivar vias originais dos relatórios previstos, após analisadas e aprovadas pela SMS, na sede da Unidade, que deverá mantê-las em arquivo conforme regras de temporalidade de documentos públicos.

A ENTIDADE deverá aderir, no prazo de 60 (sessenta) dias, ao Programa Nacional de Gestão de Custos – PNGC.

Caso a Prestação de Contas não seja entregue no prazo determinado, após a notificação, a ENTIDADE poderá ser multada no limite de 5% (cinco por cento) do valor do repasse, sem que isto impacte na produção pré-determinada.

18. VOLUME DA PRODUÇÃO

18.1 VOLUME PRODUÇÃO ASSISTENCIAL HOSPITALAR – MATERNO-INFANTIL

5º ANDAR ALOJAMENTO CONJUNTO		Nº DE LEITOS	TOTAL ANO
CAPACIDADE INSTALADA (DIÁRIAS) COM TAXA DE OCUPAÇÃO DE 85%	44	14.000	
CAPACIDADE DE INTERNAÇÕES/PARTOS ANO		5.000	
INTERNAÇÃO OBSTÉTRICA		Nº DE LEITOS	TOTAL ANO
CAPACIDADE INSTALADA (DIÁRIAS) COM TAXA DE OCUPAÇÃO DE 85%	12	3.800	
CAPACIDADE DE INTERNAÇÕES ANO		6.900	
INTERNAÇÃO PEDIÁTRICA		Nº DE LEITOS	TOTAL ANO
CAPACIDADE INSTALADA (DIÁRIAS) COM TAXA DE OCUPAÇÃO DE 85%	36	12.000	
CAPACIDADE DE INTERNAÇÕES ANO		33.000	
UTI PEDIÁTRICA		Nº DE LEITOS	TOTAL ANO
CAPACIDADE INSTALADA (DIÁRIAS) COM TAXA DE OCUPAÇÃO DE 85%	10	3.100	
CAPACIDADE DE INTERNAÇÕES ANO		5.245	
UTI NEONATAL		Nº DE LEITOS	TOTAL ANO
CAPACIDADE INSTALADA (DIÁRIAS) COM TAXA DE OCUPAÇÃO DE 85%	20	5.730	
CAPACIDADE DE INTERNAÇÕES ANO		7.380	

PRODUÇÃO CIRÚRGICA - HU

CENTRO CIRÚRGICO	Nº DE SALAS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGC	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL ANO
CAPACIDADE INSTALADA CIRURGIAS MÊS	6	660	540	660	600	660	600	660	660	600	660	600	660	7560
CENTRO CIRÚRGICO AMBULATORIAL	Nº DE SALAS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGC	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL ANO
CAPACIDADE INSTALADA CIRURGIAS MÊS	1	439	360	439	400	439	400	439	439	400	439	400	439	5033
TOTA CAPACIDADE:														12.593

CAPACIDADE INSTALADA UTI ADULTO														
UTI ADULTO	Nº DE LEITOS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL ANO
CAPACIDADE INSTALADA (DIÁRIAS) COM TAXA DE OCUPAÇÃO DE 85%	50	1317	1190	1317	1275	1317	1275	1317	1317	1275	1317	1275	1317	15509
CAPACIDADE DE INTERNAÇÕES MÊS		188	170	188	182	188	182	188	188	182	188	182	188	2214
TOTA CAPACIDADE UTI ADULTO ANO														2214

CAPACIDADE INSTALADA UNIDADES DE INTERNAÇÃO ADULTO														
7 ANDAR	Nº DE LEITOS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL ANO
CAPACIDADE INSTALADA (DIÁRIAS) COM TAXA DE OCUPAÇÃO DE 85%	104	2740	2475	2740	2652	2740	2652	2740	2740	2652	2740	2652	2740	32263
CAPACIDADE DE INTERNAÇÕES/MÊS		391	353	391	378	391	378	391	391	378	391	378	391	4602
8 ANDAR	Nº DE LEITOS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL ANO
CAPACIDADE INSTALADA (DIÁRIAS) COM TAXA DE OCUPAÇÃO DE 85%	108	2845	2570	2845	2754	2845	2754	2845	2845	2754	2845	2754	2845	33501
CAPACIDADE DE INTERNAÇÕES MÊS		406	367	406	394	406	394	406	406	394	406	394	406	4785
9 ANDAR	Nº DE LEITOS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL ANO
CAPACIDADE INSTALADA (DIÁRIAS) COM TAXA DE OCUPAÇÃO DE 85%	64	1686	1523	1686	1632	1686	1632	1686	1686	1632	1686	1632	1686	19853
CAPACIDADE DE INTERNAÇÕES MÊS		240	217	240	233	240	233	240	240	233	240	233	240	2829
10 ANDAR SUS CLINICA INTERMEDIÁ	Nº DE LEITOS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL ANO
CAPACIDADE INSTALADA (DIÁRIAS) COM TAXA DE OCUPAÇÃO DE 85%	25	658	595	658	637	658	637	658	658	637	658	637	658	7749
CAPACIDADE DE INTERNAÇÕES MÊS		66	60	66	64	66	64	66	66	64	66	64	66	778
TOTAL INTERNAÇÕES ADULTO														12994

*O quantitativo total de 50 leitos de UTI fica condicionado a manutenção das habilitações federais dos leitos de terapia intensiva pelo Ministério da Saúde, podendo, de acordo com a desabilitação, redimensionar a capacidade instalada.

Volume de Produção - AIH do Hospital Universitário de Canoas

PRODUÇÃO SIH HOSPITAL UNIVERSITÁRIO - HU	TOTAL
TOTAL GERAL POR ANO	15.000

Volume de Produção Ambulatorial do Hospital Universitário de Canoas

PROCEDIMENTO AMBULATORIAL	Total ANO
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 02.01.00.000	140
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 02.02.00.000	104.000
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 02.03.00.000	44.000
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 02.04.00.000	24.000
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 02.05.00.000	9.000
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 02.06.00.000	7.500
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 02.07.00.000	2.000
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 02.09.00.000	4.500
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 02.10.00.000	150

TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 02.11.00.000	22.000
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 02.12.00.000	27.500
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 02.14.00.000	150
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 03.01.00.000	165.000
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 03.02.00.000	20.000
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 03.03.00.000	150
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 03.06.00.000	18.000
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 04.01.00.000	5.000
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 04.07.00.000	2.500
TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 07.01.00.000	1.500
TOTAL GERAL ANO	457.090

19. METAS QUALITATIVAS E QUANTITATIVAS

19.1 Indicadores Qualitativos

Nos dois primeiros meses de atividades da ENTIDADE, os indicadores qualitativos não serão objeto de cobrança de meta, por corresponder à fase de implantação do Projeto. Neste período, serão consideradas como metas a implementação das seguintes atividades:

QUADRO 1 - Atividades Para Implantação Inicial Hu

ATIVIDADE	DESCRIÇÃO
Procedimento Operacional Padrão	COVID-19, AVC; IAM; (SALA DE ESTABILIZAÇÃO PEDIÁTRICA E OBSTÉTRICA), PARTO E GESTÃO DE ALTO RISCO, PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO, SEPSE e uso racional de antibioticoterapia; Acolhimento e Classificação de Risco; Segurança do Paciente; Fluxo de Regulação (Solicitação de Transferência e Transporte).
Protocolos e organização do Serviço de Farmácia e Almoarifado;	Apresentação de estratégias para gestão de estoque e para armazenamento de medicamentos de controle especial, e armanezamento de insumos, materiais e logística.
Protocolo e organização para Serviço de SADT	Descrição dos serviços de RNM, TC, ECG, Ultrassonografia, ECO, radiologia digital, exames laboratoriais e com ou sem telemedicina; e com solução para disponibilização dos resultados de exame para o paciente.
Regimento Interno das Comissões Técnicas	Todas as Comissões previstas no Plano de Trabalho

Prontuário Eletrônico do Paciente	Todos os requisitos técnicos previstos no Plano de Trabalho, principalmente, a interoperabilidade com os demais Prontuários eletrônicos utilizados na RAS de Canoas (UBS, UPAS, Hospitais) e acesso/compartilhamento da história clínica do paciente pelos demais pontos de atenção da rede.
Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde	Sistema de Ordenamento de Atendimento; Sistema de Controle de Estoque de Insumos e Medicamentos; Sistema de Internação, Sistema de Informação SADT, e Sistema Informatizado de Gestão e Centro de Custo da Unidade.
Programas de Qualidade	Contendo Plano de organização específico para Monitoramento de indicadores de desempenho de qualidade e de produtividade e Plano de Alcance de Metas com metodologia, cronograma de implantação e orçamento previsto.
Pesquisa de Satisfação do Usuário com instalação de Totem	Deve ser realizada por meio digital entre a unidade e o paciente com interação aos dados do atendimento do Prontuário Eletrônico do Paciente, com pesquisa de satisfação do usuário a respeito do atendimento em níveis: ótimo, bom, regular e péssimo.
Plano de Educação Permanente	Destinada ao corpo clínico e gerencial da unidade em formato de Plano Anual com proposta de tema de atividades, carga horária, métodos pedagógicos, categorias profissionais envolvidas e resultados esperados.
NIR	garantir o pleno e regular funcionamento do NIR conforme descrição do item 11 deste Plano de Trabalho.

A avaliação da gestão do HU quanto ao alcance de metas qualitativas será feita com base nos Indicadores de Desempenho listados no quadro 2 abaixo:

QUADRO 2 - Indicadores De Desempenho

Nº	Indicador	Referências	Memória de Cálculo	Meta	Pontos/Mês
1	Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC) na UTI* Adulto	SES-SP(2010) - 5,07pdcat-dia; ANAHP (2011) 3,3/1000 cat-dia; Brasil - ANVISA (2011) Laboratorial 6,2/1000 cat-dia; Brasil - ANVISA (2011) Clínica 2,3/1000 cat-dia; SES/RJ (2015) -	Nº de Infecções Hospitalares associadas a Cateter Vascular Central - UTI Adulto/ Nº de cateter-dia UTI Adulto *1000	Máximo de 4,5/1000	5

Nº	Indicador	Referências	Memória de Cálculo	Meta	Pontos/Mês
		4,5/1000 (Lab.) e 2,5/1000 (Cli.); Brasil - ANVISA (2011) Laboratorial 8,0/1000 cat-dia; Brasil - ANVISA (2011) Clínica 2,9/1000 cat-dia; SES-RJ (2015) - 4,5/1000 (Lab.) e 3,0/1000 (Cli.).			
2	Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC) na UTI Adulto	SES-SP(2010) - 56,02%; ANAHP (2011) 30,7%; SES/RJ (2015) 61,0%	Nº de cateter-dia UTI Adulto/ Nº de pacientes-dia UTI Adulto*100	Menor ou igual a 61,0%	5
3	Taxa de mortalidade institucional	1,2 a 2,0 ANAHP - CQH - 2,6 - Depende do perfil do hospital SUS (2002): Taxa de Mortalidade Hospitalar no Brasil apresenta uma média de 2,63%, com variação de 0,8% a 4,05%.	Nº de Óbitos >=24hs/ Nº Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências externas) *100	Menor ou igual a 4,05%	4
4	Taxa de ocupação operacional Geral	Taxa de ocupação média mensal da unidade de, no mínimo, 85% (OITENTA E CINCO por cento).	Nº Pacientes-dia Geral/ Leitos-dia operacionais Geral*100	Maior ou igual a 85%	2
5	Taxa de ocupação Leitos Clínicos	85%	Nº Pacientes-dia clínicos/ Leitos-dia operacionais clínicos*100	Maior ou igual a 85%	2
6	Taxa de ocupação operacional	85%	Nº Pacientes-dia cirúrgicos / Leitos-dia operacionais cirúrgicos *100	Maior ou igual a 85%	2

Nº	Indicador	Referências	Memória de Cálculo	Meta	Pontos/Mês
	Leitos cirúrgicos				
7	Taxa de ocupação operacional UTI adulto	90%	Nº Pacientes-dia UTI Adulto/ Leitos-dia operacionais UTI Adulto *100	Maior ou igual a 90%	4
8	Média de permanência Geral	SUS (2015): 5,6 dias	Nº Pacientes-dia Geral/ Nº Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências externas) Geral	Menor ou igual a 6,5 dias	2
9	Média de permanência Leito Clínico	7,6	Nº Pacientes-dia leitos clínicos/ Nº Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências externas) Geral	Menor ou igual a 7,6 dias	2
10	Média de permanência Leito Cirúrgico	6,5	Nº Pacientes-dia leitos cirúrgicos/ Nº Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências externas) Geral	Menor ou igual a 7,5 dias	2
11	Média de permanência UTI adulto	8	Nº Pacientes-dia UTI Pós Operatório/ Nº Transferências internas de saída + Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências externas) da UTI Adulto	Menor ou igual a 8,0 dias	4
12	Possuir CIHDOTT (Comissão Intrahospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos) ATUANTE, segundo critérios esrabelecidos pela Central estadual de Transplantes do	Comissão Intrahospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos) ATUANTE	Número de casos notificados de morte encefalica	Registro e apresentação das estatísticas. Notificação de 100% dos casos de Morte Encefalica.	2

Nº	Indicador	Referências	Memória de Cálculo	Meta	Pontos/Mês
	RS (CET/RS)				
13	Taxa de Pneumonia associada a Ventilação mecânica - VAP Densidade de incidência de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV).	Boletim de Segurança do paciente nº 16 da ANVISA, publicado em Dezembro de 2017, que divulgava as densidades de incidência em UTI adulto no Brasil (referência 2016). CCIH da instituição.	Número de casos novos de PAV no período de vigilância/número de pacientes em Ventilação Mecânica-dia no período de vigilância * 1.000	Menor ou igual a 13 %	5
14	Acolhimento com classificação de risco Pediátrico	100%	Nº de pacientes admitidos no Pronto Atendimento Pediátrico com classificação de risco realizada/ Nº de pacientes admitidos no Pronto Atendimento*100	100%	2
15	Pesquisa de Satisfação do usuário	>=80% de satisfação	<u>Soma de manifestações ótimas e boas registradas no totem</u> x100 Soma de registros da pesquisa de satisfação do usuário cadastrada no totem	Maior ou igual a 80%	2

Nº	Indicador	Referências	Memória de Cálculo	Meta	Pontos/Mês
16	Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC) na UTI Pediátrica	SES-SP(2010) - 56,02%; ANAHP (2011) 30,7%; SES/RJ (2015) 61,0%	Nº de cateter-dia UTI Pediátrica/ Nº de pacientes-dia UTI Pediátrica*100	Menor ou igual a 41,0%	5
17	Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC) na	ANAHP (2011) 30,7%; SES/RJ (2015) 41,5%	Nº de cateter-dia UTI Neonatal/ Nº de pacientes-dia UTI Neonatal*100	Menor ou igual a 41,5%	5

Nº	Indicador	Referências	Memória de Cálculo	Meta	Pontos/Mês
	UTI Neonatal				
18	Taxa de mortalidade cirúrgica, inclusive cesárea	0,1 a 0,5	Nº de óbitos cirúrgicos (óbitos até 7 dias após procedimento cirúrgico na mesma internação) / Nº de pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos *100	Menor ou igual a 5%	5
19	Taxa de mortalidade neonatal RN < 1500g*	Recém-nascido Peso ao nascer (g): ≥ 2.500 = 2,2/1000 nasc.vivos ; 1.500-2.499 = 31,3/1000 nasc.vivos ;	Nº de óbitos RN <1500g / Nº de RN <1500g*100	Menor ou igual a 41,0%	5
20	Taxa de mortalidade neonatal RN 1500-2500g*	< 1.500 - 407,3/1000 nasc.vivos Ver Pesquisa - Nascer no Brasil: perfil da mortalidade neonatal e avaliação da assistência à gestante e ao recém- nascidoBrasil, 2014.	Nº de óbitos RN 1500g a 2500g / Nº de RN 1500g a 2500g*100	Menor ou igual a 3,1%	5
21	Taxa de mortalidade materna	SUS (2001): 0,24 (taxa de mortalidade hospitalar em partos)	Nº de óbitos maternos / Nº de RN vivos *1000	Menor ou igual a 0,24	5
22	Taxa de cesárea	Baseados na revisão sistemática da OMS, taxas populacionais de cesáreas de até 10-	Nº de partos cesáreos/ Total de partos (normais + cesáreos)* 100	Menor ou igual 15% - 5 pts Entre 15% e 30% - 4 pts Acima de 31% -	5

Nº	Indicador	Referências	Memória de Cálculo	Meta	Pontos/Mês
		15% estão associadas a uma diminuição na mortalidade materna e neonatal Ministério da Saúde		0 pto	
23	Taxa de ocupação operacional Maternidade	85%	Nº Pacientes-dia Maternidade / Leitos-dia operacionais Maternidade*100	Maior ou igual a 85%	5
24	Taxa de ocupação operacional UTI Pediátrica	90%	Nº Pacientes-dia UTI Pediátrica / Leitos-dia operacionais UTI Pediátrica*100	Maior ou igual a 90%	5
25	Taxa de ocupação operacional UTI Neonatal	90%	Nº Pacientes-dia UTI Neonatais / Leitos-dia operacionais UTI Neonatais*100	Maior ou igual a 90%	5
26	Média de permanência Maternidade	2,4 a 3,1	Nº Pacientes-dia Maternidade/ Nº Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências externas) Maternidade	Menor ou igual a 3,1 dias	5
Total					100

Fonte: Indicadores hospitalares essenciais acordados pelo COGEP/ GT indicadores hospitalares – Projeto Qualiss/ANS

Todos os indicadores serão avaliados pela equipe técnica da Comissão de Monitoramento e Avaliação do Termo de Colaboração. A avaliação qualitativa mensal será realizada pela soma dos pontos obtidos no mês. A cada mês, a unidade terá seu desempenho qualitativo avaliado e, caso o somatório de pontos seja inferior a 80, serão aplicados os descontos pertinentes.

A critério da SMS, os indicadores e as metas estabelecidas para cada indicador poderão ser revistos sempre que exigir o interesse público, de forma a melhor refletir o desempenho desejado para a unidade. A critério da Secretaria Municipal da Saúde, outros indicadores poderão ser substituídos ou introduzidos no Plano de Trabalho.

19.2 Indicadores Qualitativos /Plano Operativo a Ser Executado

CARDIOVASCULAR			
Cardiologia – Hospitalar			
MAC – MEDIA COMPLEXIDADE		Mês	Ano
030306	Tratamento de doenças cardiovasculares	100	1.200
040601	Cirurgia Cardiovascular	1	12
040602	Cirurgia vascular	10	120
TOTAL		111	1.332
MAC – ALTA COMPLEXIDADE		Mês	Ano
040601	Cirurgia Cardiovascular	27	320
040602	Cirurgia vascular	12	140
040603	Cardiologia Intervençcionista	64	770
040604	Cirurgia endovascular	16	190
040605	Eletrofisiologia	13	150
TOTAL		131	1.570
FAEC – ALTA COMPLEXIDADE		Mês	Ano
040604	Cirurgia endovascular	1	12
TOTAL CARDIO HOSPITALAR		243	2.914
Cardiologia – Ambulatorial			
MAC – MEDIA COMPLEXIDADE		Mês	Ano
0205010032	Ecocardiografia transtoracica	155	1.861
0205010040	Ultra-sonografia doppler colorido de vasos (até 3 vasos)	102	1.220
0211020044	Monitoramento pelo sistema holter 24 hs (3 canais)	38	460
0211020060	Teste de esforço/teste ergométrico	102	1.220
0301010072	Consulta médica em atenção especializada (TOTAL 711)		
CBO 225120	CARDIOLOGIA	500	6.700
	CIRURGIA CARDIOVASCULAR	58	
	CIRURGIA VASCULAR	153	1.830
TOTAL		1.108	4.761
MAC – ALTA COMPLEXIDADE		Mês	Ano
0205010016	Ecocardiografia de estresse	8	99
0205010024	Ecocardiografia transesofagica	2	20
0208	Diagnóstico por medicina nuclear in vivo (cintilografia)	6	72
0211020010	Cateterismo Cardiaco	200	2.400
TOTAL		10	119
TOTAL CARDIO AMBULATORIAL		1.118	4.880
TOTAL GERAL CARDIO		1.361	7.794

NEUROLOGIA**Neurologia – Hospitalar**

MAC – ALTA COMPLEXIDADE		Mês	Ano
	Cirurgias	13	150
0403	CIRURGIA DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL E PERIFÉRICO		
040301	TRAUMAS E ANOMALIAS DO DESENVOLVIMENTO		
040302	COLUNA E NERVOS PERIFÉRICOS		
040303	TUMORES DO SISTEMA NERVOSO		
040304	NEUROCIRURGIA VASCULAR		
040305	TRATAMENTO NEUROCIRÚRGICO DA DOR FUNCIONAL		
0415020077	PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS EM NEUROCIRURGIA		
TOTAL		13	150

MAC – MÉDIA COMPLEXIDADE		Mês	Ano
	Cirurgias	10	120
0403	CIRURGIA DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL E PERIFÉRICO		
TOTAL		10	120

TOTAL NEUROLOGIA HOSPITALAR**23****270****Neurologia – Ambulatorial**

MAC – MÉDIA COMPLEXIDADE		Mês	Ano
0205010040	Ultra-sonografia doppler colorido de vasos (até 3 vasos)	60	720
021105	Eletroencefalograma	100	1.200
0211050040	ELETROENCEFALOGRAMA EM VIGILIA E SONO ESPONTANEO C/ OU S/ FOTOESTIMULO		
0211050024	ELETROENCEFALOGRAMA EM VIGILIA C/ OU S/ FOTOESTIMULO		
0211050032	ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO		
0211050083	Eletroneuromiograma (ENMG)	50	600
0301010072	Consulta médica em atenção especializada		
	NEUROLOGISTA ADULTO	200	2.400
	NEUROLOGISTA PEDIÁTRICO	200	2.400
	NEUROCIRURGIÃO ADULTO	70	840
	NEUROCIRURGIÃO PEDIÁTRICO	30	360
TOTAL		710	8.520

TOTAL NEUROLOGIA AMBULATORIAL**710****8.520****TOTAL GERAL NEUROLOGIA****733****8.790****Traumato-Ortopedia – Hospitalar**

MAC – MÉDIA COMPLEXIDADE		Mês	Ano
030801	Traumatismos	40	480
040801	Cintura escapular	6	72
040802	Membros superiores	6	72
040803	Coluna vertebral e caixa torácica	1	12
040804	Cintura pélvica	10	120
040805	Membros inferiores	30	360
040806	Gerais	12	144
041503	Politraumatizados	20	240
TOTAL		125	1.500

MAC – ALTA COMPLEXIDADE		Mês	Ano
040801	Cintura escapular	1	12
040802	Membros superiores	1	12
040803	Coluna vertebral e caixa torácica	7	84
040804	Cintura pélvica	7	84
040805	Membros inferiores	7	84
040806	Gerais	1	12
041503	Politraumatizados	1	12
0408030909	Tratamento Cirúrgico Deformidade Coluna Sete Níveis	1	12
0408030801	Tratamento Cirúrgico Deformidade Coluna Doze Níveis ou Mais	1	12
TOTAL		27	324

TOTAL TRAUMATO-ORTOPEDIA HOSPITALAR	152	1.824
--	------------	--------------

Traumato-Ortopedia – Ambulatorial

MAC – MEDIA COMPLEXIDADE		Mês	Ano
0301010072	Consulta médica em atenção especializada		
	ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA GERAL	250	3.000
	ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA MÃO	250	3.000
	ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA OMBRO E COTOVELO	350	4.200
	ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA COLUNA	500	6.000
	ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA QUADRIL	150	1.800
	ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA JOELHO	350	4.200
	ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA PÉ E TORNOZELO	150	1.800
0301010072	Consulta médica em atenção especializada pediátrico	200	2.400
TOTAL		2.200	26.400

TOTAL TRAUMATO-ORTOPEDIA AMBULATORIAL	2.200	26.400
--	--------------	---------------

TOTAL GERAL TRAUMATO-ORTOPEDIA	2.352	28.224
---------------------------------------	--------------	---------------

CIRURGIA BARIÁTRICA
Bariátrica – Hospitalar

MAC – MEDIA COMPLEXIDADE		Mês	Ano
0702050288	Grampeador Linear Corante + (3 cargas)	10	120
0702050040	Cargas para Grampeador Linear Cortante**	30	360
TOTAL		40	480

FAEC – ALTA COMPLEXIDADE		Mês	Ano
0413040054	Dermolipectomia Abdominal pós-cirurgia bariátrica	3	36
0413040259	Dermolipectomia Abdominal Circunferencial pós-cirurgia bariátrica	7	84
0413040070	Dermolipectomia Crural pós-cirurgia bariátrica	4	48
0413040062	Dermolipectomia Braquial pós-cirurgia bariátrica	3	36
0413040089	Mamoplastia pós-cirurgia bariátrica	7	84
40701	Gastroplastia com Derivação Intestinal(0173) ou Gastrectomia c/ ou s/ derivação duodenal (0122) ou Gastrectomia vertical em manga(0360) ou Gastrop. Vert. C/ banda(0181)	10	120
TOTAL		34	408

TOTAL BARIÁTRICA HOSPITALAR	74	888
------------------------------------	-----------	------------

Bariátrica – Ambulatorial

MAC – MEDIA COMPLEXIDADE		Mês	Ano
0209010037	Esofagogastroduodenoscopia	10	120
0205020046	Ultra-sonografia de abdômen total	10	120
0205010032	Ecocardiografia transtoracica	5	60
0205010040	Ultrassonografia doppler colorido (até 3 vasos)	4	48
0211080055	Prova de função pulmonar completa com broncodilatador (espirometria)	8	96
TOTAL		37	444

FAEC – ALTA COMPLEXIDADE COMPLEXIDADE		Mês	Ano
0301120080	Pré - APAC (1 acompanhamento)	10	120
0301120056	Pós - APAC de continuidade (8 acompanhamentos) *	50	600
TOTAL		60	720

TOTAL BARIÁTRICA AMBULATORIAL	97	1.164
--------------------------------------	-----------	--------------

TOTAL GERAL BARIATRICA	171	2.052
-------------------------------	------------	--------------

Saúde auditiva – Ambulatorial

MAC – MEDIA COMPLEXIDADE		Mês	Ano
0301010072	Consulta médica em atenção especializada	160	1.920
0301070113	Terapia Fonoaudiológica Individual	160	1.380
0301070032	Acompanhamento de Paciente p/ Adaptação de aparelho de amplificação sonora individual	220	1.344
021107	Métodos Diagnósticos	650	10.800
070103	OPMS Auditivas	260	3.840
TOTAL GERAL SAÚDE AUDITIVA		1.450	19.284

Hemodinâmica

	Colangiopancreatografia Retrógrada - CPRE	20	240
TOTAL GERAL		20	240

Banco de Sangue

0306010038	Triagem Clínica de doador	800	9.600
0306010011	Coleta de Sangue	800	9.600
03.06	Hemoterapia	200	2.400
0212020064	Processamento de Sangue	800	9.600
0212010018	Exames de Imunohematologia	800	9.600
0212010050	Sorologia I	800	9.600
02.12	Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia	80	960
TOTAL GERAL BANCO DE SANGUE		4.280	51.360

Procedimentos Gerais – Ambulatorial (BPA)

MÉDIA COMPLEXIDADE		Mês	Ano
0201	Coleta de Material	10	120
0202	Diagnóstico em laboratório clínico	13.000	156.000
0203	Diagnóstico por anatomia patológica e citopatológica	1.360	16.320
0204	Diagnóstico por radiologia	4.000	48.000
02.04.03.018-8	Mamografia	100	1.200
0205	Diagnóstico por ultra-sonografia	1.050	12.600
0209	Diagnóstico por endoscopia	100	1.200
0209010037	Esofagogastroduodenoscopia	400	4.800
0209010029	Colonoscopia	150	1.800
0211	Métodos diagnósticos em especialidades (audiometrias/EKG/espirometria/outros)	1.500	18.000
0301010072	Consulta médica em atenção especializada		

	CARDIOLOGIA PEDIATRICA	33	396
	CARDIOLOGIA ADULTO	100	1.200
	DERMATOLOGIA	200	2.400
	ENDOCRINOLOGIA ADULTO	100	1.200
	GASTROENTEROLOGIA ADULTO	200	2.400
	GERIATRIA	100	1.200
	GESTAÇÃO ALTO RISCO	310	3.720
	HEMATOLOGIA	26	312
	INFECTOLOGIA	10	120
	NEFROLOGIA ADULTO	60	720
	NEFROLOGIA PEDIÁTRICA	13	150
	PNEUMOLOGIA ADULTO	175	2.100
	REUMATOLOGIA	100	1.200
	CIRURGIA BUCO MAXILO FACIAL	40	480
	CIRURGIA CABECA E PESCOCO	50	600
	CIRURGIA CARDIOVASCULAR	20	240
	CIRURGIA GERAL	400	4.800
	CIRURGIA PEDIATRICA	170	2.040
	CIRURGIA PLASTICA	100	1.200
	CIRURGIA TORACICA ADULTO	30	360
	CIRURGIA VASCULAR	153	1.836
	GINECOLOGIA	225	2.700
	TRAUMATOLOGIA HPSC	300	3.600
	OTORRINOLARINGOLOGIA	450	5.400
	PROCTOLOGIA	145	1.740

0301060029	Atendimento de urgência c/ observação até 24hs em atenção especializada	1.000	12.000
0301060061	Atendimento de urgência em atenção especializada	3.400	40.800
0301100012	Administração de medicamentos na atenção especializada	3.000	36.000
0302	Fisioterapia (sessões)	2.522	30.264
03.01.01.004-8	Avaliação de Fisioterapia	252	3.024
0401	Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	800	9.600
0417	Anestesiologista	150	1.800
TOTAL		36.304	435.642

MAC – ALTA COMPLEXIDADE		Mês	Ano
0201	Coleta de material	5	60
0204060028	Densitometria ossea duoenergética de coluna (vértebras lombares)	85	1.020
020501	Ultra-sonografias do sistema circulatório (qualquer região anatômica) - Ecocardio e dopler	70	840
0206	Diagnóstico por tomografia	600	7.200
0207	Diagnóstico por ressonância magnética	500	6.000
0210	Diagnóstico por radiologia intervencionista (arteriografia)	10	120
0303120061	Tratamento de hipertireoidismo (plummer – até 30 mci)	1	12
TOTAL		1.271	15.252

TOTAL PROCEDIMENTOS GERAIS AMBULATORIAL		37.575	450.894
--	--	---------------	----------------

AIHS		Mês	Ano
	Especialidade		
	Media Complexidade		
	<i>Clinica Medica</i>	700	8.400
0310001	Parto e Nascimento		
0303	Tratamentos clínicos (outras especialidades)		
0305	Tratamento em nefrologia		
	<i>Clinica Cirurgica</i>	380	4.560
FO	Pediatria		
0402	Cirurgia de glândulas endócrinas		
0404	Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e pescoço		
0407	Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal		
0409	Cirurgia do aparelho geniturinário		
0410	Cirurgia de mama		
0411	Cirurgia obstétrica		
0412	Cirurgia torácica		
0413	Cirurgia reparadora		
0414	Bucomaxilofacial		
	Alta Complexidade		
	<i>Clinica Medica</i>	15	180
03.09	Terapias Especializadas		
	<i>Clinica Cirurgica</i>	75	900
FO	Pediatria		
0402	Cirurgia de glândulas endócrinas		
0404	Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e pescoço		
0407	Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal		
0409	Cirurgia do aparelho geniturinário		
0410	Cirurgia de mama		
0411	Cirurgia obstétrica		
0412	Cirurgia torácica		
0413	Cirurgia reparadora		
0414	Bucomaxilofacial		
Total Internação AIHS		1.170	14.040

20. PARÂMETROS DE DESCONTOS PELO NÃO CUMPRIMENTO DAS METAS QUANTITATIVAS E QUALITATIVAS ESTABELECIDAS

A partir dos indicadores quantitativos estabelecidos no Plano Operativo a ser executado, a ENTIDADE receberá o valor mensal aplicado desconto conforme Quadro 1.

Quadro 1. Parâmetros Descontos Metas Quantitativas – HU

Parâmetros de Desconto	Total Geral Cardio	Total Geral Neurologia	Total Geral Traumatolo - Ortopedia	Total Geral Bariátrica	Total Geral Saúde Auditiva	Total Geral Hemodinâmica	Total Geral Banco de Sangue	Total Geral Ambulatorial	Total Geral Internação AIHs
Se fizer procedimentos até 10 pontos percentuais a menos que a meta	Sem Desconto	Sem Desconto	Sem Desconto	Sem Desconto	Sem Desconto	Sem Desconto	Sem Desconto	Sem Desconto	Sem Desconto
Se fizer procedimentos até 20 pontos percentuais a menos que a meta	Desconto de 0,5%	Desconto de 0,5%	Desconto de 0,5%	Desconto de 0,5%	Desconto de 0,5%	Desconto de 0,5%	Desconto de 0,1%	Desconto de 0,5%	Desconto de 0,5%
Se fizer procedimentos até 30 pontos percentuais a menos que a meta	Desconto de 1%	Desconto de 1%	Desconto de 1%	Desconto de 1%	Desconto de 1%	Desconto de 1%	Desconto de 0,2%	Desconto de 1%	Desconto de 1%
Se fizer procedimentos até 40 pontos percentuais a menos que a meta	Desconto de 1,5%	Desconto de 1,5%	Desconto de 1,5%	Desconto de 1,5%	Desconto de 1,5%	Desconto de 1,5%	Desconto de 0,3%	Desconto de 1,5%	Desconto de 1,5%
Se fizer procedimentos até 40 pontos percentuais a menos que a meta	Desconto de 2%	Desconto de 2%	Desconto de 2%	Desconto de 2%	Desconto de 2%	Desconto de 2%	Desconto de 0,4%	Desconto de 2%	Desconto de 2%
Se fizer procedimentos mais de 50 pontos percentuais a menos que a meta	Desconto de 3%	Desconto de 3%	Desconto de 3%	Desconto de 3%	Desconto de 3%	Desconto de 3%	Desconto de 0,5%	Desconto de 3%	Desconto de 3%

A partir dos ***indicadores qualitativos***, a ENTIDADE receberá o valor mensal aplicado desconto conforme Quadro 2.

Quadro 2. Parâmetros Descontos Metas Qualitativas – HU

VALOR DO PARÂMETRO	VALOR DO DESCONTO
Atingiu 80 pontos ou mais	sem desconto
Atingiu de 70 a 79 pontos	desconto de 1%
Atingiu de 60 a 69 pontos	desconto de 3%
Atingiu de 50 a 59 pontos	desconto de 5%
Atingiu de 40 a 49 pontos	desconto de 10%
Abaixo de 40 pontos	desconto de 20%

Os descontos das metas quantitativas e qualitativas serão cumulativos e aplicados no valor do repasse mensal conforme orçamento mensal da parceria.

21. DESPESAS DE CUSTEIO E CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Itens de Custeio	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12	Total
Pessoal													
Salários													
Outras formas de contratação (a especificar)													
Encargos e gratificações (se houver)													
Fundo de Reserva (13º salários e férias)													
Fundo de Reserva (Rescisões)													
Benefícios													
Projeção de dissídio													
Total (a)													
Materiais e Medicamentos													
Gases Medicinais e Insumos													
Medicamentos													
Materiais de consumo													
Materiais permanentes													
Total (b)													
Área de Apoio													
Hotelaria													
Alimentação/Nutrição													
Coleta de resíduos hospitalares/sólidos													

Esterilização													
Exames Laboratoriais e de Imagem													
Hotelaria/Lavand eria													
Limpeza													
Manutenção Predial													
Manutenção preventiva e Corretiva (engenharia clinica)													
Segurança Patrimonial / Vigilância													
Seguros													
Concessionárias													
Despesas Usina de Energia													
Transfusional													
Transporte – Ambulância													
Uniformes													
Outras (a especificar)													
Total (c)													
Gerenciais e Administrativas													
Sistemas de Informação e Prontuário Eletrônico													
Gestão Administrativa													

Auditorias Contábil, Fiscal e Financeira													
Contabilidade													
Educação Permanente													
Material de escritório													
Tecnologia de Informação													
Outras (a especificar)													
Total (d)													
Total de Custeio (a+b+c+d) = (e)													
ISSQN e demais contribuições (especificar) (f)													
Total de Investimento (g): 1% do custeio													
Total Geral (h)													

Demonstrativo Detalhado RH										
Categoria	Quant.	Jornada	Vlr. Unit.	INSALUBRIDADE	Adic Noturno + Reflexo DSR	HRN	Feriado	RT	Total Mensal	
Auxiliar de Limpeza noturno									R\$	-
Auxiliar de Limpeza									R\$	-
Enfermeiro									R\$	-
Enfermeiro Noturno									R\$	-
Recepcionista									R\$	-
Recepcionista Noturno									R\$	-
Técnico de Enfermagem									R\$	-
Técnico de Enfermagem Noturno									R\$	-
Portaria									R\$	-
Portaria Noite									R\$	-
Assistente Administrativo									R\$	-
Outros (especificar)									R\$	-
	0						TOTAL		R\$	-
MÉDICO PESSOA JURÍDICA	CH	VALOR HORA								total
									R\$	-
							TOTAL		R\$	-

MEMÓRIA DE CALCULO ENCARGOS E BENEFÍCIOS

Encargos sociais incidentes sobre o valor da remuneração CLT						
INSS		20%				R\$ -
SESI/SESC		1,50%				R\$ -
SENAI/SENAC		1,00%				R\$ -
INCRA		0,20%				R\$ -
SEBRAE		0,60%				
Salário Educação		2,50%				R\$ -
Seguro acidente do trabalho/ SAT/INSS		3,00%				
FGTS		8,00%				R\$ -
PIS		1,00%				R\$ -
						R\$ -
Provisões						R\$ -
Férias		8,33%				R\$ -
1/3 - Férias		2,78%				R\$ -
Auxílio Doença		1,66%				R\$ -
Licença Maternidade/Paternidade		0,07%				R\$ -
Faltas Legais		1,73%				R\$ -
Acidente de Trabalho		0,03%				R\$ -
Aviso Prévio		0,20%				R\$ -
13º salário		8,33%				R\$ -
Aviso Prévio Indenizado		0,42%				R\$ -
Indenização Adicional		0,04%				R\$ -
FGTS nas rescisões sem justa causa		40,00%				R\$ -
Benefícios						
Vale Transporte	R\$ -		R\$ 0,00	6%	R\$ 0,00	R\$ -
Vale Refeição						