

PLANO DE TRABALHO

**GESTÃO E OPERACIONALIZAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE
SAÚDE NO HOSPITAL DE PRONTO SOCORRO PREFEITO DR.
MARCOS ANTÔNIO RONCHETTI**

1. OBJETO

É objeto deste a contratualização de entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Organização da Sociedade Civil (OSC), Organização Social (OS) e/ou Organização da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP), com experiência prévia comprovada na gestão de unidades hospitalares com perfil de Média e Alta Complexidade, para a gestão, operacionalização e execução dos serviços de saúde no **HOSPITAL DE PRONTO SOCORRO PREFEITO DR. MARCOS ANTÔNIO RONCHETTI**, localizado no município de Canoas.

O **HOSPITAL DE PRONTO SOCORRO PREFEITO DR. MARCOS ANTÔNIO RONCHETTI** é uma unidade hospitalar com habilitação de Porta de Entrada Hospitalar de Urgência (PEHU) - Hospital Especializado Tipo I desde dezembro de 2014, nos termos da Portaria Ministerial nº 2.041, de 17 de julho de 2018¹, com Serviço de Traumatologia e Ortopedia de Urgência adulto e pediátrico, nos termos da Portaria Ministerial nº 90, de 27 de março de 2009, bem como leitos de UTI cirúrgicos, clínicos e retaguarda. Além disso, possui habilitação como Centro de Atendimento de Urgência Tipo III aos Pacientes com AVC, de acordo com a Portaria SAS nº 1482 de 28 de dezembro de 2012 e é referência na Urgência e Emergência neurocirúrgica e em neurologia como retaguarda do Hospital Universitário de Canoas.

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

Os serviços de saúde deverão ser prestados no HPS 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 e Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio e AVC, 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

¹ MINISTÉRIO DA SAÚDE, PORTARIA Nº 2.041/2018, Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt2041_18_07_2018.html

prorrogado mediante Termo Aditivo.

2. PRINCÍPIOS E DIRETRIZES GERAIS

O HPSC é um Hospital Geral Especializado em Traumatologia Ortopedia, de porta aberta, com atendimento 100% SUS aos munícipes de Canoas e munícipes residentes em municípios das regiões próximas, com atendimento de urgência/emergência (Porta de Entrada Geral III)² em clínica médica, traumatologia-ortopedia³, cirurgia geral, Plantão Especializado na Porta de Entrada de bucomaxilofacial⁴, cirurgia plástica, tratamento de queimados, Plantão Especializado na Porta de Entrada de Neurologia⁵ e cardiovascular. É também um Serviço Habilitado na Linha de Cuidado do AVC Tipo III, dispondo de Pronto Atendimento, Centro Cirúrgico, Serviços de Diagnóstico e Imagem – SADT, Laboratório de Análises Clínicas, Agência Transfusional, com serviços próprios e terceirizados.

Atendendo a lógica da regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde e do princípio da integralidade do cuidado, previstos no artigo 198, da CRFB/1988 e artigo 7º, incisos II, IX, a e b, da Lei nº 8.080/1990, o HPS atende munícipes de diversos municípios próximos e de regiões de saúde diversas, conforme pactuação de referência perante a Comissão Intergestores Bipartite (CIB)⁶.

Os serviços que são 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 Referência de Porta de Entrada Geral III para todos os municípios da **Região de Saúde R 08 - Vale do Caí Metropolitana – População 783.463 hab.**

³ Referência para Serviço de AC Traumatologia Ortopedia de Urgência (habilitação MS) a adultos, adolescentes e crianças (consultas, cirurgias e seus exames) para os municípios da Macro Vales e Regiões de Saúde 6, 7 e 8 (Metropolitana). População: 2.770.465 hab.

⁴ Referência para Plantão Presencial Especializado de Bucomaxilo para os munícipes de Canoas e Nova Santa Rita (8ª Região de Saúde – população: 378.113 hab.

⁵ Referência para Plantão Presencial Especializado em Neurologia para os Municípios das Regiões de Saúde 6 e 8 (Metropolitana) - População: 1.020.162 hab.

⁶ RESOLUÇÃO Nº 112/10 - CIB / RS (Serviços de Alta Complexidade Traumatologia-Ortopedia Urgência e Emergência para adultos, adolescentes e crianças – consultas, cirurgias e exames) – Regiões da Macrorregião Vales e Regiões 6, 7 e 8 (Metropolitana) - População: 2.770.465 hab; RESOLUÇÃO Nº 557/17 - CIB / RS (Neurocirurgia/neurologia) – Regiões 6 e 8. RESOLUÇÃO Nº 306/18 - CIB / RS (AVC Tipo III) - Canoas, Nova Santa Rita, Araricá, Dois Irmãos, Morro Reuter, Nova Hartz, Santa Maria Do Herval.

1. Garantia da universalidade, equidade e integralidade no atendimento às urgências clínicas, cirúrgicas, traumato-ortopédicas, psiquiátricas com trauma 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. 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 HPSC, 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;
3. Gestão, guarda, conservação e manutenção do prédio, terreno e dos bens móveis inventariados pelo Município, incluindo aquisição, se necessário, dos mobiliários e 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 Secretaria Municipal de Saúde Canoas/RS;
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\$ 10.000,00 (dez 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, devendo a conta estar, preferencialmente, zerada.
5. Contratação e gestão dos recursos humanos de todas as áreas concernentes à operação assistencial e administrativa do **HOSPITAL DE PRONTO SOCORRO PREFEITO DR. MARCOS ANTÔNIO RONCHETTI, 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.

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.
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.
8. Execução direta do objeto (gestão) deste Plano de Trabalho sendo vedada a sua subcontratação;
9. É permitida a subcontratação dos serviços acessórios, de apoio e assistencial médico necessários ao pleno funcionamento do **HOSPITAL DE PRONTO SOCORRO PREFEITO DR. MARCOS ANTÔNIO RONCHETTI**, 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;
10. Implementação no fluxo de atendimento no Pronto Atendimento da 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;
11. Implementação de processos e rotinas 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;
12. Constituir-se como Unidade de Referência da Rede de Urgência Emergência com porta de entrada aberta aos casos clínicos, cirúrgicos, traumato-ortopedia, cardiovasculares, neurocirúrgicos e AVC, 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;
 13. Prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica e cirúrgica nas especialidades acima destacadas, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial e intervenção cirúrgica de urgência/emergência, definindo, em todos os casos, a necessidade ou não, de encaminhamento a serviços hospitalares de maior complexidade;
 14. Gratuidade de assistência, sendo vedada a cobrança de quaisquer valores a usuários ou seus representantes, responsabilizando-se a ORGANIZAÇÃO por cobrança indevida feita por seu empregado ou preposto;
 15. Fornecimento gratuito de medicamentos e insumos aos usuários em atendimento, mediante prescrição do profissional médico responsável pelo atendimento em questão;
 16. Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
 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;
 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 no prazo de até 48 horas.

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 Canoas pretende promover a modernização gerencial do HPS, unidade de natureza pública, direcionada aos cuidados de Hospital Geral de Urgência e Emergência com Especialidade na Traumato-Ortopedia.

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 de Canoas.

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 agilização 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 cursem 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 2010, reorientou o modelo de gestão e de atenção à saúde do HPS, 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 ORGANIZAÇÃO 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 às 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, utilizando-se como contrarreferência hospitais, clínicas, laboratórios e serviços complementares à sua vocação.

4. ESTRUTURA E PERFIL DO HOSPITAL

O HOSPITAL DE PRONTO SOCORRO PREFEITO DR. MARCOS ANTÔNIO RONCHETTI localiza-se na Rua Caçapava, nº 100, Bairro Mathias Velho – Canoas RS, é classificado como hospital de média e alta complexidade, na especialidade Ortopedia, sob gestão municipal de Canoas, que atende às **referências pactuadas** na **RESOLUÇÃO Nº 112/10 - CIB / RS** (Serviços de Alta Complexidade Traumato-Ortopedia Urgência e Emergência) – Regiões da Macrorregião Vales e Regiões 6, 7 e 8; **RESOLUÇÃO Nº 557/17 - CIB / RS** (Neurocirurgia/neurologia) – Região 6, 7 e 8. **RESOLUÇÃO Nº 306/18 - CIB / RS** (AVC Tipo III) - Canoas, Nova Santa Rita, Araricá, Dois Irmãos, Morro Reuter, Nova Hartz, Santa Maria Do Herval, assim como de outros municípios do Estado do RS e Brasil por ser uma unidade de porta aberta SUS.

Apresenta perfil voltado ao atendimento de emergência clínica e cirúrgica, terapia intensiva adulta, medicina interna, cirurgia geral, neurocirurgia, cirurgia cardiovascular, AVC, Centro Especializado da Urgência Traumato Ortopédica e Tratamento de Queimados – CTQ.

O HPSC 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 na atenção às Urgências e Emergências com foco no manejo do Trauma Agudo, Neurocirurgia e AVC, projetado com instalações adequadas para atenção à saúde, conta com estrutura de **atendimento ambulatorial, cirúrgico e internação**, de forma integral e resolutiva.

No Rio Grande do Sul, em 2011, a mortalidade por grandes grupos de causas 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 habitantes⁷.

Com base em estudos epidemiológicos da atenção a emergências e traumas na região, torna-se fundamental a adequada oferta de atendimento referenciado às vítimas de trauma, urgências e emergências clínicas e cirúrgicas de média e alta complexidade,

⁷ 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>

aliado ao acesso da população a leitos de seguimento e de apoio às urgências e emergências.

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, 410.878** procedimentos ambulatoriais produzidos e informados no SIA/SUS e mais de **6.800** AIH apresentadas. Já no período de janeiro a junho de 2021, foram **223.119** procedimentos ambulatoriais informados no SIA/SUS e **3.942** AIH apresentadas.

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 HPSC 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)⁸.

Conforme extração da ficha técnica do **HOSPITAL DE PRONTO SOCORRO PREFEITO DR. MARCOS ANTÔNIO RONCHETTI**, extraída da base CNES, **competência julho/2021**, a estrutura física da unidade se apresenta da seguinte forma:

Dados Estabelecimento		
CNES	CNPJ Próprio	Nome Fantasia
3626245	---	HOSPITAL DE PRONTO SOCORRO PREF DR MARCOS ANTONI
Tipo de Estabelecimento	Gestão	Natureza Jurídica(Grupo)
HOSPITAL ESPECIALIZADO	MUNICIPAL	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
CNPJ Mantenedora	Nome da Mantenedora	
88.577.416/0001-18	MUNICIPIO DE CANOAS	
Cadastrado em	Atualização na Base Local	Última atualização Nacional
19/12/2005	21/07/2021	04/08/2021

Atividade		
Atividade	Nível de atenção	Gestão
AMBULATORIAL	ALTA COMPLEXIDADE	MUNICIPAL
HOSPITALAR	ALTA COMPLEXIDADE	MUNICIPAL

⁸ 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>

Atendimento

Tipo de atendimento ↕	Convênio ↕
AMBULATORIAL	SUS
INTERNACAO	SUS
SADT	SUS
URGENCIA	SUS

Instalações físicas para assistência

Instalação ↕	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos
▼ AMBULATORIAL		
CLINICAS ESPECIALIZADAS	1	3
▼ HOSPITALAR		
SALA DE CIRURGIA	4	8
▼ URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
CONSULTORIOS MEDICOS	4	4
ODONTOLOGIA	1	1
SALA DE ACOlhIMENTO COM CLASSIFICACAO DE RISCO	1	1
SALA DE ATENDIMENTO INDIFERENCIADO	1	1
SALA DE CURATIVO	1	1
SALA DE GESSO	1	2
SALA DE HIGIENIZACAO	1	0
SALA PEQUENA CIRURGIA	1	3
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - INDIFERENCIADO	1	10
SALA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRITICO/SALA DE ESTABILIZACAO	2	10

Fonte: CNES

Equipamentos	Existente	Em Uso	SUS
__EQUIPAMENTOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM			
Raio X Dentário	1	1	SIM
Raio X com Fluoroscopia	1	1	SIM
Raio X mais de 500mA	1	1	SIM
Raio X para Hemodinâmica	1	1	SIM
Tomógrafo Computadorizado	1	1	SIM
Ultrassom Doppler Colorido	1	1	SIM
Ultrassom Ecografo	1	1	SIM
__EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA			
Controle Ambiental/Ar-condicionado Central	1	1	SIM
Grupo Gerador	2	2	SIM
Usina de Oxigênio	1	1	SIM
__EQUIPAMENTOS PARA MANUTENÇÃO DA VIDA			
Berço Aquecido	1	1	SIM
Bomba de Infusão	100	100	SIM
Desfibrilador	5	5	SIM
Equipamento de Fototerapia	1	1	SIM
Incubadora	1	1	SIM

Equipamentos	Existente	Em Uso	SUS
Marcapasso Temporário	4	4	SIM
Monitor de ECG	32	32	SIM
Monitor de Pressao Invasivo	32	32	SIM
Reanimador Pulmonar/AMBU	60	30	SIM
Respirador/Ventilador	32	32	SIM
_EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS			
Eletrocardiógrafo	3	3	SIM
Eletroencefalografo	1	1	SIM
_EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS			
Endoscopia Digestivo	1	1	SIM
Endoscopia das Vias Respiratórias	1	1	SIM
Laparoscopia/Vídeo	1	1	SIM
Microscópio Cirúrgico	1	1	SIM
_OUTROS EQUIPAMENTOS			
Bomba de Infusão de Hemoderivados	1	1	SIM
Equipamento para Hemodiálise	1	1	SIM

Hospitalar - Leitos

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
_COMPLEMENTAR		
96 - SUPORTE VENTILATÓRIO PULMONAR - COVID-19	6	6
66 - UNIDADE ISOLAMENTO	3	3
76 - UTI ADULTO - TIPO III	10	10
51 - UTI II ADULTO-SÍNDROME RESP. AGUDA GRAVE (SRAG)-COVID-19	11	11
_ESPEC - CIRURGICO		
01 - BUCO MAXILO FACIAL	2	2
02 - CARDIOLOGIA	1	1
03 - CIRURGIA GERAL	5	5
08 - NEFROLOGIA UROLOGIA	1	1
09 - NEUROCIRURGIA	4	4
13 - ORTOPEDIA TRAUMATOLOGIA	28	28
15 - PLASTICA	3	3
90 - QUEIMADO ADULTO	1	1
16 - TORÁCICA	1	1
_ESPEC - CLINICO		
32 - CARDIOLOGIA	1	1
33 - CLÍNICA GERAL	18	18
40 - NEFROLOGIA	1	1
42 - NEUROLOGIA	4	4
_HOSPITAL DIA		
07 - CIRURGICO/DIAGNOSTICO/TERAPEUTICO	15	15

Fonte: CNES

EQUIPAMENTOS - PROCEDIMENTOS ESPECIAIS							
Cadeiras recicláveis	Centrífugas refrigeradas	Refr. para guarda sangue	Congelador rápido	Extrator automático de plasma	Freezer 18%	Freezer 30%	Agitador de plaquetas
2		3				1	Sem info
Seladoras	Irradiador	Aglutinoscópio	Maq.de Aférese	Refr. p/guarda de reagentes	Refr. p/guarda de amostra sangue	Cap.fluxo laminar	
Seladoras		1		1	1		

Serviço de referência e manutenção			
Serviço ⇅	Raça Social ⇅	CNPJ ⇅	Município ⇅
HEMOCENTRO COORDENADOR	FUNDACAO ESTADUAL DE PESQUISA E PRODUCAO EM SAUDE	00689359000118	PORTO ALEGRE

Fonte: CNES

5. INCENTIVOS E HABILITAÇÕES

INCENTIVO ESTADUAL

Considerando a publicação das RESOLUÇÕES Nº 450/12 – CIB e Nº 148/14 - CIB/RS, que, respectivamente, **APROVARAM** o repasse mensal estadual, através da Ação de Apoio aos Hospitais, para o Hospital Pronto Socorro – HPSC de Canoas, do incentivo de **Plantão Presencial nas especialidades de Cirurgia Buco-maxilo-facial, Traumatologia e Neurocirurgia**, no valor total de **R\$ 120.000,00** e o **financiamento por orçamentação**, no valor de **R\$ 4.000.000,00 (quatro milhões)**, soma-se ao recurso próprio da Prefeitura de Canoas o repasse mensal estadual total de **R\$ 4.120.000,00**, mediante transferência de recursos do **FES - Fundo Estadual de Saúde** ao **FMS - Fundo Municipal de Saúde** de Canoas.

3626245 - HOSPITAL PRONTO SOCORRO DE CANOAS				
Classificação	Incentivo	Número Parcelas	Valor Parcela	Valor Anual
Estadual	PLANTÃO PRESENCIAL	12	R\$ 120.000,00	R\$ 1.440.000,00
Estadual	COMPLEMENTAÇÃO DE CUSTEIO/ORÇAMENTAÇÃO	12	R\$ 4.000.000,00	R\$ 48.000.000,00
TOTAL ANUAL:				R\$49.440.000,00

Fonte: Resolução CIB 450/12 e 148/14

Entretanto, 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.

A Portaria SES/RS Nº 446/2022 definiu os recursos financeiros do ASSISTIR - Programa de Incentivos Hospitalares instituído pelo Decreto nº 56.015, de 02 de agosto de 2021, e regulamentado pela Portaria SES nº 537, de 03 de agosto de 2021, devidos ao Hospital de Pronto Socorro de Canoas, para o período de junho 2022 a julho 2023, conforme quadro abaixo:

ANEXO I - PORTARIA Nº 446/2022.

CR S	MUNICÍPIO	CNES	INST BENEFICIÁRIA	VALOR MÊS ANTES DO ASSISTIR	VALOR MÊS ASSISTIR (Portaria habilitação 45/2022 e alterações)	DIFERENÇA	17%	VLR PAR-CELA (12 parcelas mensais fixas)
1	Canoas	3626245	HPS	4.120.000,00	548.430,83	3.571.569,17	607.166,76	3.512.833,24

De acordo com a nova regra do Programa ASSISTIR, a partir da competência de junho de 2022, o incentivo estadual ao HPSC será de R\$ 3.512.833,24.

INCENTIVO FEDERAL

Código	Descrição	Competência inicial	Portaria	Data portaria	Leitos SUS	Data da Atualização
8210	Leito de Cuidado Integral ao Paciente com AVC	12/2012	SAS 1482	28/12/2012	5	30/03/2016
8255	Leito de Cuidado ao Paciente com AVC Agudo	12/2012	SAS 1482	28/12/2012	5	30/03/2016
8213	Porta de Entrada Hospitalar de Urgência (PEHU) - Hospital Especializado Tipo I	05/2012	PT GM 2041	17/07/2018		30/10/2012
8278	UTI ADULTO RUE TIPO III -	01/2021	474/SAES/M S	22/04/2021	8	10/06/2021

Código	Descrição	Competência inicial	Portaria	Data portaria	Leitos SUS	Data da Atualização
	QUALIFICADOS					

Fonte: CNES

HABILITAÇÕES

Código	Descrição	Competência Inicial	Portaria	Leitos SUS	Data da Atualização
0901	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES CARDIOVASCULARES	05/2015	SAS/MS 629/2006	N.º 0	04/08/2021
0902	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES PNEUMOLÓGICAS	05/2015	SAS/MS 629/2006	N.º 0	04/08/2021
0903	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES NEUROLÓGICAS	05/2015	SAS/MS 629/2006	N.º 0	04/08/2021
0904	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES OSTEOMUSCULAR E DO TECIDO CONJUNTIVO	05/2015	SAS/MS 629/2006	N.º 0	04/08/2021
0907	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES DEVIDO A CAUSAS EXTERNAS	05/2015	SAS/MS 629/2006	N.º 0	04/08/2021
1617	CENTRO DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA TIPO III AOS PACIENTES COM AVC	01/2013	SAS 1482		04/01/2013
2501	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATO-ORTOPEDIA*	09/2006	SAS 90 RETF		16/11/2006
2604	UTI III ADULTO	07/2006	PT SAS 555	10	31/07/2006
2612	UTI II ADULTO - SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG) - COVID-19	06/2020	431/GM/MS	11	12/03/2021
2806	LEITO COM SUPORTE VENTILATÓRIO PULMONAR - COVID-19	04/2021	1412/GM/MS	6	27/07/2021

430460	RS	CANOAS	3626245	HOSPITAL PRONTO SOCORRO DE CANOAS DEP NELSON MARCHEZAN	M	11	528.000,00	431/GM/MS 11/03/2021
RS	430460	CANOAS	HOSPITAL PRONTO SOCORRO DE CANOAS DEP NELSON MARCHEZAN	3626245	HOSPITAL MUNICIPAL	6	86.169,60	Portaria GM/MS nº 737, DE 19/04/2021

Fonte: CNES

6. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

O atendimento na Unidade será por **demanda espontânea (com acolhimento e triagem através de classificação de risco pelo Protocolo de Manchester) e referenciada pelas Centrais de Regulação das Urgências (Municipal e Estadual)**. Destina-se ao recebimento de usuários do SUS para realização de atendimentos de urgência e emergência, nas especialidades de **ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA, MEDICINA INTERNA, CIRURGIA PLÁSTICA, TRATAMENTO DE QUEIMADOS, TERAPIA INTENSIVA; CIRURGIA GERAL; CARDIOLOGIA; CIRURGIA CARDIOVASCULAR; CIRURGIA TORÁCICA, CIRURGIA VASCULAR, ANESTESIOLOGIA; RADIOLOGIA**.

Deverá no ato de assistência aos pacientes seguir os **Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas das Linhas de Cuidado da Traumato-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** 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.

A unidade de internação deve prover atenção em: Cirurgias traumatológicas de urgência e emergência de Alta e Média Complexidades; Cirurgias ortopédicas de urgência e emergência de Alta e Média Complexidades; Atenção de cuidados intensivos para usuários atendidos no perfil da unidade hospitalar; Medicina interna e especialidades para suporte aos usuários internados, de acordo com o perfil de atendimento do Hospital; Procedimentos diagnósticos ou terapêuticos (clínicos, cirúrgicos e multiprofissionais) necessários para apoio à atividade-fim, incluindo Fisioterapia, Serviço Social, Psicológico e Terapia Ocupacional.

Nas especialidades de **CARDIOVASCULAR e NEUROCIRURGIA**, de acordo com as pactuações firmadas com os demais prestadores ao SUS de Canoas (Hospital Universitário de Canoas e Hospital Nossa Senhora das Graças), o HPSC deverá absorver a demanda espontânea, estabilizar e dar suporte à vida ao usuário e tenderá a referenciar (encaminhar) os casos para realização dos procedimentos cirúrgicos eletivos no HU e/ou HNSG, de acordo com a pactuação firmada e através do sistema de regulação municipal de

Canoas.

7. INSTITUIÇÕES DE COMISSÕES OBRIGATÓRIAS

A ORGANIZAÇÃO, ao assumir a gestão do **HOSPITAL DE PRONTO SOCORRO PREFEITO DR. MARCOS ANTÔNIO RONCHETTI**, **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 Revisão de Prontuários;
6. Comissão Intra-hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes;
7. Comissão de Qualidade e Segurança do Paciente;
8. Comitê Transfusional;
9. Comissão de Vigilância Epidemiológica;
10. Comissão de Captação de Doadores de Sangue;
11. Comissão de Farmácia e Terapêutica
12. Comissão Interna de Prevenção de Acidentes;
13. Comissão de Gestão de Custos, nos moldes do Programa Nacional de Gestão de Custos (PNGC);
14. Comissão de Assistência Ambulatorial
15. Comissão Permanente de Educação em Saúde

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 Medicina Interna, Ortopedia e Traumatologia, Cardiologia; Cardiovascular e Neurologia **primeira vez, segunda vez (seguimento) e de complementação diagnóstica e terapêutica dos usuários previamente internados.**

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 a agenda será gerenciada pelo NIR – Núcleo Interno de Regulação do HPSC, para atendimento de segundo tempo dos pacientes de alta e pós-alta.

A capacidade instalada é de 4 (quatro) consultórios médicos e 1 sala de gesso.

Para nortear a ORGANIZAÇÃO 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 DE PRONTO SOCORRO PREFEITO DR. MARCOS ANTÔNIO RONCHETTI**, foram extraídas do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) a produção consolidada, por subgrupos de procedimentos, do HPSC, **da competência de 2019 e no período de janeiro a junho de 2021**, para fins de definição, inclusive, das novas metas de produção mínimas e máximas (indicadores quantitativos) do novo contrato.

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

INFORMAÇÃO DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL 2019 – SIA/SUS

COD. SIGTAP	PROCEDIMENTO AMBULATORIAL	JA N	F E V	MA R	AB R	MA IO	JU N	JU L	AG O	SE T	OU T	NO V	DE Z	TOT AL
0201010 23-2	BIOPSIA DE GLANDULA SALIVAR												6	6
0202010 02-3	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	1						2		1			2	6
0202010 08-2	DETERMINACAO DE OSMOLARIDADE			2						1				3
0202010 10-4	DOSAGEM DE ACETONA	13		8	13	19	15	32	19	26	39	43	37	264
0202010 12-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO	8		11	12	10	7	9	8	5	10	12	17	109
0202010 14-7	DOSAGEM DE ALDOLASE			1	2	1								4
0202010 18-0	DOSAGEM DE AMILASE	160		261	258	257	190	195	186	180	202	188	196	2.273
0202010 19-8	DOSAGEM DE AMONIA	2										1	1	4
0202010 20-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	199		265	273	287	199	212	212	194	207	196	214	2.458

COD. SIGTAP	PROCEDIMENTO AMBULATORIAL	JA N	F E V	MA R	AB R	MA IO	JU N	JU L	AG O	SE T	OU T	NO V	DE Z	TOT AL
0202010 21-0	DOSAGEM DE CÁLCIO	14		31	19	26	19	19	14	21	18	20	20	221
0202010 22-8	DOSAGEM DE CÁLCIO IONIZÁVEL	55		47	31	23	27	45	44	24	45	49	65	455
0202010 26-0	DOSAGEM DE CLORETO	9		3	1	4	5	5	7	2	6	4	1	47
0202010 27-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	15		25	23	23	19	40	29	23	26	33	31	287
0202010 28-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	7		20	21	18	17	38	26	24	25	34	31	261
0202010 29-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	13		26	23	25	16	36	27	28	28	38	35	295
0202010 30-9	DOSAGEM DE COLINESTERASE									3				3
0202010 31-7	DOSAGEM DE CREATININA	955		1.25 3	1.17 7	1.22 2	1.07 0	1.14 0	1.18 8	1.15 2	1.15 9	1.10 5	1.14 4	12.56 5
0202010 32-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	236		335	313	397	321	309	362	365	312	361	349	3.660
0202010 33-3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	280		406	353	465	414	408	430	455	422	444	437	4.514
0202010 36-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA	21		33	24	34	13	22	24	17	37	21	33	279
0202010 38-4	DOSAGEM DE FERRITINA	4		2		1	1	2	2	2		2	7	23
0202010 39-2	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	2				1	1	1	2	1	1	2	7	18
0202010 40-6	DOSAGEM DE FOLATO				1	1	1	1	3	1	2		3	13
0202010 41-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL			1					1					2
0202010 42-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	136		234	193	220	149	167	182	175	185	158	164	1.963
0202010 43-0	DOSAGEM DE FOSFORO	7		13	5	6	1	7	5	5	8	4	4	65
0202010 46-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	169		266	214	262	165	190	198	156	155	150	138	2.063
0202010 47-3	DOSAGEM DE GLICOSE	119		131	128	178	134	222	136	134	154	175	159	1.670
0202010 49-0	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA				1	1	1	1		1				5
0202010 50-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	7		7	6	20	4	12	12	11	11	7	14	111
0202010 53-8	DOSAGEM DE LACTATO	72		70	73	73	81	98	97	72	86	82	99	903
0202010 55-4	DOSAGEM DE LIPASE	129		216	221	234	171	161	159	153	174	155	164	1.937
0202010 56-2	DOSAGEM DE MAGNÉSIO	84		77	60	48	35	85	58	67	71	64	88	737
0202010 60-0	DOSAGEM DE POTÁSSIO	680		859	755	756	745	805	826	800	795	748	789	8.558
0202010 61-9	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS	43		44	36	39	15	28	36	40	19			300
0202010 62-7	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRACÕES	3		1	1	1	1			3	16	26	24	76
0202010 63-5	DOSAGEM DE SÓDIO	675		828	712	739	742	783	794	787	762	726	783	8.331
0202010 64-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO-OXALACÉTICA (TGO)	276		407	367	388	268	296	302	280	296	287	310	3.477
0202010 65-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO-PIRUVICA (TGP)	272		409	368	392	270	296	308	282	298	292	317	3.504
0202010 66-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	3						1	2	1			3	10
0202010 67-8	DOSAGEM DE TRIGLICÉRIDEOS	14		25	22	27	19	35	33	29	33	39	37	313
0202010 69-4	DOSAGEM DE UREIA	802		1.05 4	970	991	888	905	981	956	1.00 9	910	968	10.43 4
0202010 70-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	6		2	6	8	1	3	3	3	4	2	8	46
0202010 73-2	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCESSO OU DÉFICIT	134		162	124	153	148	186	217	185	163	160	192	1.824
0202010 76-7	DOSAGEM DE 25-HIDROXIVITAMINA D	2			1	3	1		1		2	4	2	16
0202020 02-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	488		600	623	562	573	567	706	658	608	582	674	6.641
0202020 03-7	CONTAGEM DE RETICULÓCITOS	4		4	3	2	1	2		4	1		1	22
0202020 13-4	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP)	258		310	287	260	288	327	346	287	325	289	329	3.306
0202020 14-2	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	307		372	340	321	337	372	395	344	371	338	396	3.893

COD. SIGTAP	PROCEDIMENTO AMBULATORIAL	JA N	F E V	MA R	AB R	MA IO	JU N	JU L	AG O	SE T	OU T	NO V	DE Z	TOT AL
0202020 15-0	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTACAO (VHS)	62		91	86	77	49	74	70	56	82	58	42	747
0202020 16-9	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE			1										1
0202020 23-1	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)				1	3	1	3	2		2			12
0202020 24-0	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)			1										1
0202020 29-0	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	3		1	2		1	1		1		1		10
0202020 30-4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	5		1	5	5	6	5	2		1	4	2	36
0202020 36-3	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)				1									1
0202020 37-1	HEMATÓCRITO	3		1	3	5	6	2			2	4	1	27
0202020 38-0	HEMOGRAMA COMPLETO	1.07 6		1.49 7	1.41 0	1.49 5	1.30 4	1.39 7	1.32 5	1.29 6	1.31 0	1.24 4	1.30 6	14.66 0
0202020 39-8	LEUCOGRAMA							2						2
0202020 54-1	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)			1	5		1	3	1	3	2	1	1	18
0202030 07-5	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE			1		1	1	1			4			8
0202030 08-3	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	342		617	638	608	543	627	590	570	513	403	471	5.922
0202030 10-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	2		2	2	2		3	1	1	3	3	1	20
0202030 12-1	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3			1					1		1			3
0202030 13-0	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4			1					1		1			3
0202030 20-2	DOSAGEM DE PROTEÍNA C REATIVA	1			1	1	1					1	1	6
0202030 27-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA						1				1			2
0202030 30-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	4		6	9	4	8	14	8	6	3	11	8	81
0202030 31-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2							1						1
0202030 35-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)								1					1
0202030 36-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)								1					1
0202030 42-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLUORESCENCIA)	2												2
0202030 47-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)			1				1	1		3		1	7
0202030 53-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI LEPTOSPIRAS			5		4	2					6	2	19
0202030 55-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS				1									1
0202030 59-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	1		2			1			2	5		1	12
0202030 63-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRU	16		38	21	14	41	41	30	35	41	29	11	317
0202030 65-2	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA									1				1
0202030 67-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HC)	34	34	49	33		26	36	49	31	32	60	110	494
0202030 71-7	PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCICIAL RESP			2		2								4
0202030 72-5	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	1									1			2
0202030 73-3	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR			1	1			1	1					4
0202030 74-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	1		1				1	1			1	2	7
0202030 76-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	2		2	1		1	1	1		1	1	2	12
0202030 78-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO	2		2	10	3		2	4	2	3		4	32
0202030 79-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS									1				1
0202030 80-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV)			1		5	2	2	1		1		1	13
0202030 82-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES	1		2	1					6	1	1		12

COD. SIGTAP	PROCEDIMENTO AMBULATORIAL	JA N	F E V	MA R	AB R	MA IO	JU N	JU L	AG O	SE T	OU T	NO V	DE Z	TOT AL
0202030 83-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS EPSTEIN-BARR							1	1				1	3
0202030 84-9	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS HERPES SIMPLIS								1		1		1	3
0202030 85-7	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	1		1				4	1		1	1	2	11
0202030 87-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	2		2	1		1	3	1		3	1	2	16
0202030 89-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS	3		4	9	3	3	8	4	7	7	10	12	70
0202030 91-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HAV)	1		1		2	1	1		1	1	2		10
0202030 92-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA												1	1
0202030 94-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS EPSTEIN-BARR				3			3	1		1		1	9
0202030 95-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS HERPES SIMPLIS								1					1
0202030 96-2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)										1			1
0202030 97-0	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (H)	33		42	31	27	24	36	46	30	31	54	55	409
0202030 98-9	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBEAG)					1								1
0202031 11-0	TESTE NÃO TREPONÊMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS	18		37	25	24	19	23	25	19	14	19	28	251
0202031 12-8	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS			1						1	1			3
0202031 13-6	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS			2						2	1	1		
0202031 20-9	DOSAGEM DE TROPONINA	323	40 1	463	363	2	443	460	499	515	484	550	699	5.202
0202040 09-7	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES			1	2			2		2		1		8
0202040 12-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	3		3			3		6	43	10	6		74
0202040 13-5	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES										2			2
0202040 14-3	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES			1			1		2	18	5	1	1	29
0202050 01-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	540		816	767	805	589	600	584	572	589	554	569	6.985
0202050 09-2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	1			1	1			4	2	2	1		12
0202050 11-4	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	7		5	1	4	2	1	5	5	2		3	35
0202050 14-9	PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOGRAPHIA)	3				1	2				1	1		8
0202050 22-0	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	1					1		1		2	1	5	11
0202060 04-7	DOSAGEM DE 17-ALFA- HIDROXIPROGESTERONA										1			1
0202060 08-0	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)								1	1				2
0202060 09-8	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	1						1						2
0202060 13-6	DOSAGEM DE CORTISOL					3				2				5
0202060 15-2	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOSTERONA (DHT)									1				1
0202060 16-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL					1				1				2
0202060 21-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIÔNICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	53		58	46	54	42	40	44	36	43	49	36	501
0202060 22-5	DOSAGEM DE HORMÔNIO DE CRESCIMENTO (HGH)									1				1
0202060 23-3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)									1				1
0202060 24-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)									1				1
0202060 25-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	10		18	19	25	11	22	22	21	26	31	31	236
0202060 26-8	DOSAGEM DE INSULINA					1				1		1		3
0202060 27-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	1				1			1		1			4
0202060 28-4	DOSAGEM DE PEPTIDEO C					1								1
0202060 29-2	DOSAGEM DE PROGESTERONA					1								1

COD. SIGTAP	PROCEDIMENTO AMBULATORIAL	JA N	F E V	MA R	AB R	MA IO	JU N	JU L	AG O	SE T	OU T	NO V	DE Z	TOT AL
0202060 30-6	DOSAGEM DE PROLACTINA									1				1
0202060 31-4	DOSAGEM DE RENINA	1						1						2
0202060 32-2	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)									1				1
0202060 34-9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA				1					1	1			3
0202060 35-7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE										1			1
0202060 36-5	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA							4						4
0202060 37-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	1			1	8	3	12	7	6	4	10	6	58
0202060 38-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	2		5	10	13	5	19	15	15	17	18	16	135
0202060 39-0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	4		4	10	10	5	12	6	7	4	8	14	84
0202070 02-6	DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO					1	1						2	4
0202070 05-0	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	2							1			2	2	7
0202070 11-5	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICÍCLICOS					1								1
0202070 12-3	DOSAGEM DE BARBITURATOS						1				1			2
0202070 15-8	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	2		1			1		1				3	8
0202070 20-4	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	1			1	2	1							5
0202070 22-0	DOSAGEM DE FENITOINA								2				2	4
0202070 25-5	DOSAGEM DE LITIO	5		1		2	1	2	2	1		2	1	17
0202080 02-1	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA			1	2	1	1				1		2	8
0202080 03-0	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	6		6	3	1	7	3	1	3	3	2	2	37
0202080 04-8	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNOSTICA)	24		18	7	10	15	9	5	5	11	8	5	117
0202080 08-0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	103		189	130	139	105	132	115	103	116	107	124	1.363
0202080 11-0	CULTURA PARA BAAR	26		27	21	22	24	36	31	16	22	26	25	276
0202080 12-9	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	2		4	2	2	1	1	6		1	1	1	21
0202080 13-7	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	2		1	1			1						5
0202080 15-3	HEMOCULTURA	48		92	66	110	86	127	118	86	92	89	110	1.024
0202080 23-4	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	2					1	1		1		1	1	7
0202090 03-5	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA										1	1		2
0202090 05-1	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR												1	1
0202090 06-0	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	4		2		1	2	2	1	1	2	5	1	21
0202090 12-4	DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES											1		1
0202090 13-2	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	5		1			3		2	2	2	4	1	20
0202090 18-3	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE	1		1			1	1						4
0202090 23-0	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	9		7	8	10	6	12	3	8	6	8	6	83
0202120 03-1	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	51		41	51	37	63	53	69	70	56	52	42	585
0202120 08-2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	53		42	54	38	65	55	69	75	58	55	42	606
0202120 09-0	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)					1		1						2
	TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 02.02.00.000	9.597	435	13.047	11.927	12.093	10.908	11.972	12.176	11.654	11.727	11.263	12.122	128.921
0204010 03-9	RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ)	6		4	4	7	10	7	8	7	4	10	5	72
0204010 04-7	RADIOGRAFIA DE ARCADA ZIGOMATICO-MALAR (AP+ OBLIQUAS)			1	1	1			1				2	6
0204010 05-5	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL	5		2	3	2	2	2		2	1	5		24

COD. SIGTAP	PROCEDIMENTO AMBULATORIAL	JA N	F E V	MA R	AB R	MA IO	JU N	JU L	AG O	SE T	OU T	NO V	DE Z	TOT AL
0204010 06-3	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)												1	1
0204010 07-1	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIQUA / BRETTON + HI	27		26	28	20	13	13	10	13	9	20	20	199
0204010 08-0	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	14		31	21	25	21	12	13	10	30	12	10	199
0204010 09-8	RADIOGRAFIA DE LARINGE									1		3		4
0204010 10-1	RADIOGRAFIA DE MASTOIDE / ROCHEDOS (BILATERAL)			1										1
0204010 11-0	RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA)	3		2	1	3	3	4	1	2		5	3	27
0204010 12-8	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	35		44	40	38	30	44	31	27	29	46	31	395
0204010 14-4	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	6		20	20	24	16	14	8	12	8	15	7	150
0204020 03-4	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	15		15	11	13	15	13	20	17	22	21	21	183
0204020 04-2	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	31		44	26	43	30	23	15	22	20	27	19	300
0204020 05-0	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA	5		8	16	11	14	18	11	17	24	21	26	171
0204020 06-9	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO- SACRA	36		70	58	85	62	56	52	54	60	60	60	653
0204020 07-7	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO- SACRA (C/OBLIQUAS)							1	1					2
0204020 08-5	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO- SACRA FUNCIONAL / DINAMICA	14		24	15	32	19	23	10	15	29	23	22	226
0204020 09-3	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	14		29	23	30	22	22	15	27	24	27	26	259
0204020 11-5	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR DINAMICA	7		6	5	5	5	6	14	10	18	12	10	98
0204020 12-3	RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO- COCCIGEA	7		5	4	6	7	7	4	2	7	11	7	67
0204030 06-4	RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL)					2			1					3
0204030 07-2	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	100		140	141	170	137	155	131	147	184	146	141	1.592
0204030 09-9	RADIOGRAFIA DE ESTERNO			8	6	9	8	11	6	4	3	6	5	66
0204030 14-5	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)	221		341	405	551	389	472	385	478	409	359	392	4.402
0204030 17-0	RADIOGRAFIA DE TÔRAX (PA)	459		638	523	565	548	551	434	489	466	507	525	5.705
0204040 01-9	RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	149		208	166	135	126	104	86	137	137	126	141	1.515
0204040 02-7	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR	21		18	29	30	35	28	30	36	35	38	31	331
0204040 03-5	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	69		59	48	60	50	39	39	44	66	52	41	567
0204040 04-3	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR	6		2	4	2	5		3	6	4	4	4	40
0204040 05-1	RADIOGRAFIA DE BRACO	70		67	89	73	83	82	60	85	89	93	69	860
0204040 06-0	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	37		58	51	50	51	33	38	44	57	49	51	519
0204040 07-8	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	163		209	201	187	172	121	124	167	174	182	172	1.872
0204040 09-4	RADIOGRAFIA DE MÃO	345		456	425	399	432	348	307	341	410	385	365	4.213
0204040 11-6	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	125		158	152	151	164	130	112	167	157	160	149	1.625
0204040 12-4	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	257		405	376	293	341	264	219	313	299	306	294	3.367
0204050 11-1	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)	15		15	11	14	10	8	8	18	11	12	12	134
0204050 12-0	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS)	54		44	56	54	50	51	50	73	53	33	35	553
0204050 14-6	RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E DUODENO	5		2	1	7	7	1	5	4	7	6	3	48
0204050 17-0	URETROCISTOGRAFIA	1		1					1			1	1	5
0204060 06-0	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	34		53	52	25	53	61	41	31	31	32	35	448
0204060 07-9	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA	3		2	1	2	2	1	2	2	3	3	4	25
0204060 08-7	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	311		415	413	412	392	322	290	331	350	387	395	4.018
0204060 09-5	RADIOGRAFIA DE BACIA	247		294	291	295	304	269	257	286	317	313	354	3.227

COD. SIGTAP	PROCEDIMENTO AMBULATORIAL	JAN	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
020406010-9	RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	18		23	19	14	19	7	14	15	15	15	19	178
020406011-7	RADIOGRAFIA DE COXA	72		71	76	79	87	83	72	85	56	87	95	863
020406012-5	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	260		332	306	315	342	287	240	322	328	336	344	3.412
020406014-1	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3	6		7	3	2	9	12	10	5	6	3	10	73
020406015-0	RADIOGRAFIA DE PE / DEZOS DO PÉ	419		519	479	476	427	337	288	356	438	492	550	4.781
020406016-8	RADIOGRAFIA DE PERNA	170		174	141	177	191	133	104	152	162	164	200	1.768
	TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 02.04.00.000	3.862	0	5.051	4.741	4.894	4.703	4.175	3.571	4.376	4.552	4.615	4.707	49.247
020501003-2	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	12	11	11	15	10	18	20	27	27	14	27	72	264
020501004-0	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	8	22	14	14	5	5	3	6	2	12	9	66	166
020502003-8	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	33	44	48	46	27	31	27	19	34	23	18	54	404
020502004-6	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	245	256	343	253	138	79	92	62	78	75	88	243	1.952
020502005-4	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINARIO	75	104	90	81	19	9	6	2	7	4	4	21	422
020502006-2	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO	12		14	20	11	6	6	2	4	6	9	11	101
020502007-0	ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	6	10	13	13	14	8	8	6	4	7	8	27	124
020502009-7	ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	1				1						2		4
020502012-7	ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE	4	8	3	5	7	1	2	10	17	8	16	30	111
020502013-5	ULTRASSONOGRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)	1	1	1	1		2			2	1	1	3	13
020502014-3	ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA											1		1
020502015-1	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO			1										1
020502016-0	ULTRASSONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)					1		1	1			1		4
020502017-8	ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA				1									1
020502018-6	ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL					1	1					1		3
	TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 02.05.00.000	397	456	538	449	234	160	165	135	175	150	185	527	3.571
020601001-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTR	97	104	116	117	95	142	111	100	95	106	119	300	1.502
020601002-8	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CO	65	79	111	81	61	72	77	45	64	67	72	149	943
020601003-6	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTR	33	30	53	48	34	49	37	41	45	36	44	119	569
020601004-4	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICUL	61	70	67	74	69	58	64	58	75	70	83	196	945
020601005-2	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOÇO	7	10	7	11	9	8	5	3	10	12	11	20	113
020601007-9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO	425	401	516	483	421	466	477	401	484	533	525	570	5.702
020602001-5	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	6	2	6	1	5	6	4	4	2	4	6	3	49
020602002-3	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRA	31	31	43	20	28	17	10	13	14	29	28	23	287
020602003-1	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TÓRAX	76	100	120	99	56	79	60	79	76	86	83	82	996
020603001-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	177	238	265	228	199	221	187	199	253	274	319	301	2.861
020603002-9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	8	6	13	7	5	6	3	7	11	8	10	10	94
020603003-7	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	127	132	167	161	165	176	144	148	190	202	237	207	2.056
	TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 02.06.00.000	1.113	1.203	1.484	1.330	1.147	1.300	1.179	1.098	1.319	1.427	1.537	1.980	16.117
020701003-0	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO			1							1	2		4
020701006-4	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO		1	1	2	1	3		1	1			1	11
020703001-4	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR											2	3	5

COD. SIGTAP	PROCEDIMENTO AMBULATORIAL	JAN	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
02070303-0	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)		1	1	1		5	1		1	1	7	1	19
	TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 02.07.00.000	0	2	3	3	1	8	1	1	2	2	11	5	39
02090101-0	COLANGIOPANCREATOGRFIA RETROGRADA (VIA ENDOSCOPICA)	1	3						1	1		1		7
02090102-9	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)		1	2	1	2	3			1	1			11
02090103-7	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	11	4	2	5	3	8	2		4	6	3	4	52
02090401-7	BRONCOSCOPIA (BRONCOFIBROSCOPIA)				1									1
	TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 02.09.00.000	12	8	4	7	5	11	2	1	6	7	4	4	71
02110203-6	ELETROCARDIOGRAMA	462		588	522	576	577	585	449	456	388	503	688	5.794
02110205-2	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	67		191	228	441	276							1.203
	TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 02.11.00.000	529	0	779	750	1.017	853	585	449	456	388	503	688	6.997
02120102-6	EXAMES PRE-TRANSFUSIONAIS I	10	8	12	4	2		4						40
02120103-4	EXAMES PRE-TRANSFUSIONAIS II	10	8	12	4	2		4						40
	TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 02.12.00.000	20	16	24	8	4	0	8	0	0	0	0	0	80
021301050-0	QUANTIFICACAO DA CARGA VIRAL DO HIV (RNA)			2		1		1	1					5
021301056-9	TESTE DE ELISA IGG P/ IDENTIFICACAO DE PARVOVIRUS (PARVOVIROSE)	1		1										2
	TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 02.13.00.000	1	0	3	0	1	0	1	1	0	0	0	0	7
02140101-5	GLICEMIA CAPILAR	168		223	244	319	201	89				66	185	1.495
02140105-8	TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE INFECCAO PELO HIV	33		57	37	29	20	28	30	25	36	42	53	390
	TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 02.14.00.000	201	0	280	281	348	221	117	30	25	36	108	238	1.885
03010103-0	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENCAO BASICA	1												1
03010104-8	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENCAO ESPEC	4.916		6.667	6.337	6.483	5.095	4.494	4.620	4.670	5.138	5.103	5.013	58.536
03010107-2	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	1.009	1	1.127	1.082	1.102	925	645	296	187	229	420	1.467	8.490
03010602-9	ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATE 24 HORAS EM ATENCAO	1.772		2.741	2.542	2.790	2.011	2.423	1.884	1.791	2.026	1.874	2.155	24.009
03010606-1	ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	4.462		6.300	5.540	5.119	4.553	4.377	4.369	4.443	4.912	4.871	4.495	53.441
03010609-6	ATENDIMENTO MEDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	2												2
030106010-0	ATENDIMENTO ORTOPEDICO COM IMOBILIZACAO PROVISORIA	408		589	489	521	431	295	301	308	302	256	120	4.020
03011001-2	ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA.	1.777		2.747	2.539	2.792	2.174	2.132	1.896	1.807	2.044	1.897	2.154	23.959
030110010-1	INALACAO / NEBULIZACAO	217		1.470	577	4.478	1.059	535	274	241	121	149	228	9.349
030110015-2	RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS BASICAS (POR PACIENTE)	29		18	17	15	30	14					1	124
	TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 03.01.00.000	14.593	1	21.659	19.123	23.300	16.278	14.915	13.640	13.447	14.772	14.570	15.633	181.931
03020401-3	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESP							2					6	8
03020602-2	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTES COM DISTURBIOS NEU			2	3	2		4		5	1		12	29
	TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 03.02.00.000	0	0	2	3	2	0	6	0	5	1	0	18	37
03030907-3	REVISAO COM TROCA DE APARELHO GESSADO EM MEMBRO INFERIOR	4		7	1		1	1				3	3	20
03030909-0	REVISAO COM TROCA DE APARELHO GESSADO EM MEMBRO SUPERIOR	5		12	7	2						6	3	35
030309012-0	TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA NA CINTURA ESCAPULAR (COM	5		35	27	30	46	11	34	40	32	17	27	304
030309015-4	TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA DE PUNHO COM LUVA GESSADA	2		10	15	8	1	9				10	36	91
030309020-0	TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA EM MEMBRO INFERIOR	67		137	100	108	105	54	103	95	82	74	48	973

COD. SIGTAP	PROCEDIMENTO AMBULATORIAL	JA N	F E V	MA R	AB R	MA IO	JU N	JU L	AG O	SE T	OU T	NO V	DE Z	TOT AL
	COM IMO													
0303090 22-7	TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA EM MEMBRO SUPERIOR COM IMO	101		222	188	161	170	72	134	165	144	89	31	1.477
	TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 03.03.00.000	184	0	423	338	309	323	147	271	300	258	199	148	2.900
0306020 04-1	SANGRIA TERAPÊUTICA					1								1
0306020 06-8	TRANSFUSAO DE CONCENTRADO DE HEMÁCIAS	10	8	12	4	2	7							43
0306020 07-6	TRANSFUSAO DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS						3							3
0306020 10-6	TRANSFUSAO DE PLASMA FRESCO						4	2						6
0306020 14-9	TRANSFUSAO DE UNIDADE DE SANGUE TOTAL						5	2						7
	TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 03.06.00.000	10	8	12	4	3	19	4	0	0	0	0	0	60
0401010 01-5	CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	847	83 2	852	780	789	744	423	661	466	548	578	1.32 4	8.844
0401010 02-3	CURATIVO GRAU I C/ OU S/ DEBRIDAMENTO				1		2							3
0401010 05-8	EXCISAO DE LESAO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE ANEXOS E M	449	37 3	415	362	374	346	267	325	312	363	380	591	4.557
0401010 10-4	INCISAO E DRENAGEM DE ABSCESSE	8	12	19	41	39	23	6					3	151
0401010 11-2	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTANEO	2		7	1		1							11
0401020 17-7	CIRURGIA DE UNHA (CANTOPLASTIA)				3	1	2							6
	TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 04.01.00.000	1.306	1.217	1.293	1.188	1.203	1.118	696	986	778	911	958	1.918	13.572
0404010 31-8	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE OUVIDO / FARINGE / LARINGE / N										1			1
0404020 61-5	REDUÇÃO DE LUXAÇÃO TÊMPORO- MANDIBULAR						1							1
	TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 04.04.00.000	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2
0408010 13-4	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO OU FRATURA / LUXACAO ESCAPULO-U	13	7	7	10	15	11		2	1	5	1	6	78
0408020 15-6	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LESAO FISARIA DE COTOVELO										1			1
0408020 16-4	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LESAO FISARIA DO EXTREMO PRÓX	6	7	4	8	4	6							35
0408020 17-2	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LESAO FISARIA NO PUNHO	26	29	48	29	33	45	10	5	6	13	1	22	267
0408020 18-0	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LUXACAO DE MONTEGGIA OU DE GA	1												1
0408020 19-9	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DA DIAFISE DO UMERO	1					1							2
0408020 20-2	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISARIA DOS OSSOS DO ANTEBRA						1	1			2	2		6
0408020 22-9	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO DO COTOVELO	7	4	4	7	5	4	1					4	36
0408020 24-5	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO OU FRATURA / LUXACAO NO PUNHO					1	3							4
0408050 19-5	REDUCAO INCRUENTA DA LUXACAO / FRATURA-LUXACAO METATARSO-FAL	7		5	1	5	4	2					9	33
0408050 20-9	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS METATARSIAIS	1	3	1			1						6	12
0408050 21-7	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LUXACAO / FRATURA- LUXACAO DO	2		3	3	3	3	1	1			1	4	21
0408050 22-5	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISARIA / LESAO FISARIA DISTAL				1		1							2
0408050 25-0	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA OU LESAO FISARIA DO JOELHO		1			1	3							5
0408050 26-8	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO DO JOELHO	1	1											2
	TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 04.08.00.000	65	52	72	59	67	83	15	8	7	21	5	51	505
0409020 18-4	URETROTOMIA P/ RETIRADA DE CALCULO OU CORPO ESTRANHO						2							2

COD. SIGTAP	PROCEDIMENTO AMBULATORIAL	JAN	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
	TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 04.09.00.000	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
0415040 03-5	DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS	1												1
0415040 04-3	DEBRIDAMENTO DE ULCERA / NECROSE	18		35	27	37	29	16	18	21	15	8	5	229
	TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 04.15.00.000	19	0	35	27	37	29	16	18	21	15	8	5	230
0417010 05-2	ANESTESIA REGIONAL	469	416	461	405	439	386	185	328	321	377	389	528	4.704
	TOTAL GRUPO E SUB-GRUPO 04.17.00.000	469	416	461	405	439	386	185	328	321	377	389	528	4.704
	TOTAL GERAL POR MÊS	32.378	3.814	45.170	40.643	45.104	36.403	34.189	32.713	32.892	34.645	34.355	38.572	410.878

Fonte: SIA/SUS - DRCAA

A ORGANIZAÇÃO deverá garantir a execução plena de todos os procedimentos acima identificados, conforme tabela SIGTAP e metas quantitativas conforme pactuação no item VOLUME DA PRODUÇÃO PACTUADA.

9. SERVIÇOS AUXILIARES DE DIAGNOSE E TERAPIA – SADT

A ORGANIZAÇÃO 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 HPSC são:

1. RADIOLOGIA CONVENCIONAL E EXAMES CONTRASTADOS;
2. TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEM CONTRASTE E COM CONTRASTE E SEDAÇÃO,
3. ULTRASSONOGRAFIA GERAL E ESPECÍFICA
4. EOCARDIOGRAMA;
5. EXAME ELETROCARDIOGRAFICO
6. SERVICO DE ENDOSCOPIA DO APARELHO RESPIRATÓRIO
7. SERVIÇO DE ENDOSCOPIA DO APARELHO DIGESTIVO

8. EXAME ELETROENCEFALOGRAFICO
9. EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS;
10. EXAMES DE ANATOMIA PATOLÓGICA.
11. SERVIÇO DE COLONOSCOPIA
12. SERVICO DE VIDEOLAPAROSCOPIA CIRÚRGICA
13. SERVICO DE VIDEOLAPAROSCOPIA DIAGNÓSTICA
14. SERVIÇO DE SOROLOGIA HIV/TESTE RÁPIDO/VDRL/HEPATITES VIRAIS EM SANGUE PERIFÉRICO COM DIAGNÓSTICO, PARA OS CASOS DE VIOLÊNCIA E DEMANDA DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, COM ADMINISTRAÇÃO DE TARV E NOTIFICAÇÃO.
15. SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO
16. EXAMES TOXICOLOGICOS OU DE MONITORIZACAO TERAPEUTICA
17. FÍSTULA ARTERIOVENOSA SEM ENXERTO
18. MEDICINA TRANSFUSIONAL
19. EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS
20. EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA
21. EXAMES HORMONAIS
22. EXAMES MICROBIOLÓGICOS
23. EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS
24. SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E/OU CITOPATOLÓGICO
25. EXAMES ANATOMOPATOLÓGICOS
26. EXAMES BIOQUIMICOS
27. EXAMES COPROLÓGICOS
28. EXAMES DE UROANÁLISE
29. SERVIÇO DE SUPORTE NUTRICIONAL ENTERAL E PARENTERAL
30. DIAGNOSTICO EM HEMOTERAPIA
31. FISIOTERAPÊUTICA CARDIOVASCULARES, PNEUMOFUNCIONAIS E MUSCULATURA-MOTORA.

Todos os serviços deverão funcionar 24 horas por dia, 7 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 deverá funcionar 24 horas por dia, 7 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.

Conforme pactuação firmada na rede de saúde de Canoas, o exame de **RESSONÂNCIA MAGNÉTICA** deverá ser referenciado ao Hospital Universitário de Canoas.

A ORGANIZAÇÃO deverá ser responsável pelo serviço de logística das coletas e laudos de exames laboratoriais.

10. SERVIÇOS DE APOIO E OUTRAS INSTALAÇÕES

A ORGANIZAÇÃO deverá manter e ofertar, com qualidade e preferencialmente próprios, os seguintes serviços de apoio e instalações no âmbito da gestão do **HOSPITAL DE PRONTO SOCORRO PREFEITO DR. MARCOS ANTÔNIO RONCHETTI**, 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 (incluindo nutrição enteral e parenteral);
10. Alimentação de usuários, acompanhantes e funcionários;
11. Ouvidoria;

12. Central de Esterilização de Material;
13. Rouparia;
14. Almoxarifado;
15. Serviços de Hotelaria;
16. Arquivo de Prontuários de Usuário ou Serviço de Prontuário de Paciente (SAME/SPP), disponibilizando em formato digital e físico se necessário à Secretaria Municipal de Saúde;
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 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 HPSC é responsável pela interlocução com a Secretaria Municipal de Saúde de Canoas, cabendo a ele notificar a quantidade de leitos disponíveis na unidade para internação, 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.

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.

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

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. NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO E PROGRAMAS ESPECIAIS

Se, ao longo da execução das atividades relacionadas neste Plano de Trabalho e de comum acordo, a ORGANIZAÇÃO 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.

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

A ORGANIZAÇÃO será responsável, exclusiva e diretamente, por qualquer tipo de dano causado por seus agentes à Secretaria Municipal da Saúde de Canoas/RS ou a terceiros na execução do Termo de Colaboração, não excluindo ou reduzida essa responsabilidade pela presença de fiscalização ou pelo acompanhamento da execução por órgão da Administração.

A ORGANIZAÇÃO 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 HPSC. Devendo observar os procedimentos legais para sua contratação conforme RDC 63 /2011.

Os profissionais contratados pela ORGANIZAÇÃO, independentemente do vínculo, para a prestação dos serviços de saúde no HPSC deverão ter comprovada capacidade técnica, com formação adequada ao serviço desempenhado, e estar em dia com suas obrigações junto aos conselhos de classe respectivo às 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 ORGANIZAÇÃO 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 ORGANIZAÇÃO 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 ORGANIZAÇÃO 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 de Canoas/RS acerca de eventuais contratos firmados com terceiros não exime a ORGANIZAÇÃO do cumprimento, total ou parcial, de suas obrigações decorrentes do Termo de Colaboração.

A ORGANIZAÇÃO é responsável por quaisquer encargos trabalhistas, sociais ou previdenciários, que possam decorrer dos serviços que serão prestados pelos sócios, prepostos, colaboradores, empregados da organização, ou por terceiros contratados, tais ônus serão de responsabilidade exclusiva da ORGANIZAÇÃO, 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 ORGANIZAÇÃO 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 HPSC. Os uniformes a serem utilizados pelos profissionais no hospital deverão ser confeccionados em material de qualidade e com estampas identificando as unidades mantenedoras (o HPSC, 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, regulamentações da ANVISA e legislação correlata para atendimento e faturamento pela Secretaria Municipal de Saúde Canoas/RS 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 ORGANIZAÇÃO deve prever os critérios, objetivos e formas de publicização dos atos no processo de seleção, devendo ser permanentemente aberta.

A seleção de pessoal pela ORGANIZAÇÃO 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 ORGANIZAÇÃO 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 ORGANIZAÇÃO 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, semestralmente.

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

15. EQUIPAMENTOS CEDIDOS e ADQUIRIDOS

Equipamentos Médicos como leitos hospitalares, ventiladores, monitores e outros disponíveis no HPSC, serão cedidos pela Secretaria Municipal da Saúde/Canoas-RS à ORGANIZAÇÃO 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\$ 10.000,00 (dez 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 ORGANIZAÇÃO deverá formalizar promessa de transferência da propriedade à administração pública, quando do término da parceria.

A ORGANIZAÇÃO 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 90 (noventa) 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.

16. OBRIGAÇÕES DA ORGANIZAÇÃO

16.1 Quanto à assistência multiprofissional

- 16.1.1 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.
- 16.1.2 Garantir a realização de atendimento médico, de enfermagem e multidisciplinar em saúde integral aos usuários assistidos, com equipe multidisciplinar especializada da ORGANIZAÇÃO, 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 HPSC, 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.
- 16.1.3 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.
- 16.1.4 A ORGANIZAÇÃO deverá contratar Diretor Técnico (médico) e Assistencial (enfermagem), garantindo a vinculação dos referidos profissionais às rotinas técnicas-administrativas do HPSC, os quais deverão possuir, obrigatoriamente, especialização/residência em uma das especialidades do perfil do Hospital.
- 16.1.5 A ORGANIZAÇÃO deverá informar a Secretaria Municipal da Saúde quando da

intenção de substituição dos responsáveis técnicos.

- 16.1.6 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.
- 16.1.7 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.
- 16.1.8 Executar procedimentos cirúrgicos necessários ao adequado tratamento de usuários, de acordo com o perfil da unidade.
- 16.1.9 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.
- 16.1.10 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.
- 16.1.11 Prover acompanhamento ambulatorial na unidade até efetivar-se à contrarreferência do usuário para tratamento na rede de atenção à saúde ou até que haja a alta hospitalar e ambulatorial.
- 16.1.12 Fornecer Órteses, próteses e implantes para cirurgias e procedimentos, necessários ao tratamento em todas as especialidades que utilizam tais materiais, devendo a ORGANIZAÇÃO 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 de Saúde de Canoas.
- 16.1.13 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.
- 16.1.14 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.

- 16.1.15 Transferir para outras unidades de serviços especializados usuários com necessidade de tratamento fora do perfil do HPSC, 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 Secretaria Municipal de Saúde de Canoas, sendo, portanto, necessária a instalação do sistema de regulação municipal de Canoas nos computadores do NIR do HPSC, a fim de parametrizar as solicitações, bem como o censo hospitalar, visando dar transparência ao processo regulatório;
- 16.1.16 Instituir, em até 2 (dois) meses 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 ORGANIZAÇÃO 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.
- 16.1.17 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.
- 16.1.18 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 e Resolução CIB RS nº 104/2021, por ser o HPSC hospital integrante da Rede Estadual de Vigilância Epidemiológica Hospitalar - NVEH/RS. 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.
- 16.1.19 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).

- 16.1.20 Sempre que houver alterações que envolvam novas tecnologias, incremento ou desativação de serviços ou alterações na estrutura organizacional da unidade, deverá a ORGANIZAÇÃO revisar e ajustar as diretrizes clínicas, normas, rotinas básicas, fluxos e procedimento, a fim de garantir o atendimento integral, com qualidade e resolutividade.
- 16.1.21 Aplicar todas as normas, protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas da linha de cuidado do infarto agudo do miocárdio, incluindo a utilização de medicação trombolítica.
- 16.1.22 Aplicar todas as normas, protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas da linha de cuidado da Traumato-Ortopedia.
- 16.1.23 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.
- 16.1.24 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 Secretaria Municipal de Saúde de Canoas para ciência e aprovação.
- 16.1.25 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.
- 16.1.26 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.
- 16.1.27 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.
- 16.1.28 Executar atendimento nas Unidades de Terapia Intensiva e UCI 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 Terapia Intensiva, ou ainda outras de publicação mais recente que revoguem ou aperfeiçoem estas disposições;

16.1.29Garantir atendimento por profissionais médicos especialistas sob forma de parecer, nas áreas de diagnose e terapêutica, sempre que necessário;

16.1.30Comunicar 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.

16.1.31Seguir as normas e procedimentos adequados para manutenção da habilitação/qualificação do HPSC como Porta de Entrada Hospitalar, conforme Portaria GM/MS 2.395 de 11 de outubro de 2011 e Portaria GM/MS nº 2.661, de 4 de dezembro de 2014, que organiza o componente hospitalar da Rede de Atenção às Urgências no âmbito do SUS ou norma posterior que a venha substituir.

16.1.32Seguir as normas e procedimentos adequados para a manutenção das habilitações do HPSC (conforme itens 4 e 5 deste Plano de Trabalho), quanto ao dimensionamento de pessoal, estrutura física e de equipamentos, e todas as demais obrigações estabelecidas na legislação.

16.1.33Fica a ORGANIZAÇÃO 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, 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.

16.1.34 Fica a ORGANIZAÇÃO 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 ao Serviço de Traumatologia e Ortopedia de Urgência adulto e pediátrico, (Portaria Ministerial nº 90, de 27 de março de 2009); Centro de Atendimento de Urgência Tipo III aos Pacientes com AVC (Portaria SAS nº 1482 de 28 de dezembro de 2012); e aos leitos de UTI cirúrgicos, clínicos e retaguarda.

16.2 Quanto ao aspecto organizacional:

- 16.2.1 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.
- 16.2.2 Acolher os usuários de acordo com os princípios da Humanização. Para tanto deverá desenvolver e implantar a Política Interna de Humanização previamente aprovada pela Secretaria Municipal de Saúde de Canoas. Além disso, deverá implementar, dentro dos limites físicos e operacionais do HPSC, o dispositivo da visita em horário pré-estabelecido ou ampliado e o direito ao acompanhante, conforme previsto na legislação.
- 16.2.3 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;
- 16.2.4 Garantia do sigilo dos dados e informações relativas aos usuários e esclarecimento acerca de seus direitos quanto aos serviços oferecidos;
- 16.2.5 Garantia do atendimento do usuário no acolhimento apenas por profissional de saúde de nível superior ou médio, para toda e qualquer informação;
- 16.2.6 Manter controle de riscos e acidentes da atividade nos casos pertinentes;
- 16.2.7 Adotar o símbolo e o nome designativo do HOSPITAL DE PRONTO SOCORRO PREFEITO DR. MARCOS ANTÔNIO RONCHETTI cujo uso lhe for permitido, devendo afixar aviso, em lugar visível, assim como da gratuidade dos serviços

prestados nessa condição;

- 16.2.8 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;
- 16.2.9 Adotar uniformes e enxoval confeccionado em material de qualidade e com estampas identificando a OS, o SUS e a Prefeitura Municipal de Canoas, mediante a aprovação da secretaria Municipal de Saúde;
- 16.2.10 Participar das ações determinadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Canoas 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.
- 16.2.11 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.
- 16.2.12 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;
- 16.2.13 Incentivar a participação do gestor ou dos profissionais do HPSC nos Conselhos Distritais de seu território e no Conselho Municipal de Saúde, valorizando a participação social como ferramenta para controle e melhoria do SUS.

16.3 Quanto ao aspecto operacional:

- 16.3.1 Garantir o funcionamento ininterrupto da unidade hospitalar;
- 16.3.2 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 2000.
- 16.3.3 Apresentar, no prazo máximo de 30 (trinta) dias a contar da assinatura do Termo de Colaboração o registro do HPSC 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 ORGANIZAÇÃO a manutenção e validade dos mesmos.

- 16.3.4 Obter o Alvará de Incêndio (APPCI), sanitário e demais alvarás necessários exigidos pela legislação vigente, sendo a ORGANIZAÇÃO responsável pela manutenção, a readequação e as melhorias na sede do HPSC;
- 16.3.5 Fornecer todos os materiais médicos, insumos e instrumental, Órteses, próteses e implantes para cirurgias e procedimentos adequados ao cuidado integral dos usuários do SUS;
- 16.3.6 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;
- 16.3.7 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 HPSC.
- 16.3.8 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;
- 16.3.9 Garantir gerador de energia compatível para atender, no mínimo, a área crítica do HPSC (salas vermelha, Unidades de Terapia Intensiva, Blocos Cirúrgicos e setores de suporte à vida), além da área de acolhimento e classificação de risco 24h;
- 16.3.10 Solicitar 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 Secretaria Municipal de Saúde Canoas/RS, bem como emitir, se for o caso, o Cartão Nacional do SUS;
- 16.3.11 Realizar 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);
- 16.3.12 Garantir 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;

- 16.3.13 Arcar com despesas de Telefone, Gás Natural, 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.
- 16.3.14 Apresentar no prazo de até 30 dias a contar da Ordem de Início dos Serviços, Plano de Contingência para falta de água, luz, vapor, gases, quebra de equipamentos, limpeza de reservatórios, análise de potabilidade da água, esgotamento sanitário, extintores de incêndio, sistema de refrigeração e climatização;
- 16.3.15 Dar conhecimento imediato à Secretaria Municipal de Saúde Canoas/RS 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.
- 16.3.16 Comunicar de imediato a assessoria de comunicação da Secretaria Municipal de Saúde Canoas/ RS, quando houver possibilidade de exposição da Secretaria Municipal de Saúde Canoas/RS por qualquer veículo de imprensa e/ou mídia social (fotografia, filmagem, áudio). A ORGANIZAÇÃO ou seus prepostos só poderão conceder entrevistas ou quaisquer informações à imprensa ou meios de comunicação quando expressamente solicitadas ou autorizadas pela Secretaria Municipal de Saúde Canoas/ RS;
- 16.3.17 Observar e instituir o acesso do cidadão à Ouvidoria, conforme diretrizes da Diretoria de Relacionamento com o Cidadão da Secretaria Municipal de Saúde Canoas/ RS;
- 16.3.18 Garantir o fornecimento de Gases Medicinais; Gás Natural, Insumos, Medicamentos, Materiais médicos, Controle de Acesso; Vigilância, Sistemas de câmeras de vigilância com gravação de vídeo; Lavanderia; Limpeza; Manutenção Predial e Conforto Ambiental; uniformes aos funcionários, EPI'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 sub rogação à Secretaria Municipal de Saúde de Canoas;
- 16.3.19 Realizar coleta, transporte e processamento de resíduos hospitalares conforme Resolução CONAMA 358 DE 2005 e RDC 306 de 2004 da ANVISA;
- 16.3.20 A ORGANIZAÇÃO, 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 pelo gestor da parceria e

Comissão de Monitoramento e Avaliação do Termo de Colaboração.

- 16.3.21 Manter o armazenamento e guarda dos exames de Tomografia Computadorizada, Raios X, ECG, 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 a CONTRATANTE, sem quaisquer restrições à leitura ou acesso e sem nenhum ônus adicional;
- 16.3.22 Demonstrar controle de qualidade interno e externo, apresentando os selos de qualidade do Colégio Brasileiro de Radiologia para Tomografia Computadorizada e Raios-X até no máximo o décimo (10º) mês do início das atividades;
- 16.3.23 Atender a todas as exigências da Lei 7.384 de 1985 e da RDC 330 de 2019 da ANVISA ou outras que venham substituí-la ou complementá-la, incluindo controle dosimétrico ambiental e pessoal para todos os funcionários da ORGANIZAÇÃO para os quais o controle se aplique;
- 16.3.24 É vedado à ORGANIZAÇÃO desmarcar qualquer exame de imagem agendado sem o consentimento prévio da central estadual de marcação de exames, devendo ser garantido o reagendamento para que não haja prejuízo ao usuário;
- 16.3.25 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;
- 16.3.26 Responsabilizar-se pela digitalização integral do serviço de radiologia e 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;
- 16.3.27 Prover médico plantonista presencial na Unidade com proficiência na realização de exames TC, ECG, radiológicos e ultrassonográficos de urgência durante 24 horas por dia, 07(sete) dias por semana, incluindo feriados;
- 16.3.28 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;

16.3.29 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

16.3.30 Fornecer etiquetas de identificação de código de barras para todos os exames laboratoriais;

16.3.31 Entregar aos pacientes a documentação de todos os exames de imagem realizados em formato digital conforme layout padronizado pela Secretaria Municipal de Saúde de Canoas.

16.3.32 Responder em até 24 horas as demandas da ouvidoria encaminhadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Canoas.

16.4 Quanto à gestão de pessoas:

16.4.1 A ORGANIZAÇÃO 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

16.4.2 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;

16.4.3 Utilizar critérios técnicos quanto ao gerenciamento e controle de recursos humanos, observando as normas legais vigentes, em especial as trabalhistas e previdenciárias;

16.4.4 Elaborar ações de valorização do colaborador, agindo em seu desenvolvimento, integração, promoção, remuneração e parceria na execução das atividades;

16.4.5 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);

16.4.6 Elaborar programa de avaliação periódica do desempenho dos colaboradores;

16.4.7 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;
- 16.4.8 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;
- 16.4.9 Garantir que todos os colaboradores que executem ações ou serviços de saúde na unidade estejam cadastrados no SCNES, e, de forma mensal, atualizados;
- 16.4.10 Adotar valores compatíveis com os níveis de remuneração praticados no mercado para pagamento de salários e de vantagens de qualquer natureza a dirigente e funcionários da unidade;
- 16.4.11 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;
- 16.4.12 Manter controle do ponto biométrico de todos os profissionais colaboradores, inclusive substitutos, em serviço no HPSC, aferindo-o e alimentando o sistema informatizado (biométrico).
- 16.4.13 Contratar e pagar o pessoal necessário à execução dos serviços inerentes às atividades da Unidade, ficando a ORGANIZAÇÃO como a única responsável pelo pagamento dos encargos sociais e obrigações trabalhistas decorrentes, respondendo integral e exclusivamente, em juízo ou fora dele, isentando a Secretaria Municipal de Saúde de Canoas/RS e o Município de Canoas de quaisquer obrigações, presentes ou futuras;
- 16.4.14 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;
- 16.4.15 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);
- 16.4.16 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 ORGANIZAÇÃO ou subcontratados no desenvolvimento de suas atividades;
- 16.4.17 Manter local adequado para descanso dos profissionais, de acordo com as estruturas

físicas disponíveis no HPSC;

16.4.18A carga horária máxima dos profissionais deverá estar de acordo com o preconizado pelos respectivos Conselhos e legislações vigentes;

16.4.19Encaminhar as escalas de todos os profissionais mensalmente à Secretaria Municipal de Saúde, até o primeiro dia do mês de referência, juntamente com a prestação de contas, contendo horário dos plantões, nome dos profissionais, cargo e serviço, cronograma de férias e substituições. 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;

16.4.20Garantir acesso e apoiar o programa de residência 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;

16.4.21 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;

16.4.22O 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;

16.4.23 O pagamento dos profissionais CLT deverá ser prioritário, ocorrendo no máximo em 24 horas após o repasse da Secretaria Municipal de Saúde de Canoas;

16.5 Quanto aos bens móveis e imóveis:

16.5.1 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 à Secretaria Municipal de Saúde Canoas/RS;

16.5.2 Manter em perfeitas condições os equipamentos e instrumentais cedidos pela Secretaria Municipal de Saúde Canoas/RS e, caso necessário, substituí-los por outros do mesmo padrão técnico (Manutenção Preventiva e Corretiva);

16.5.3 Manter uma ficha histórica com as intervenções realizadas nos equipamentos da Secretaria Municipal de Saúde Canoas/RS ao longo do tempo, especificando o

serviço executado e as peças substituídas;

- 16.5.4 Disponibilizar, permanentemente, toda e qualquer documentação ou base de dados para acesso irrestrito aos órgãos de controle do Poder Público;
- 16.5.5 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;
- 16.5.6 Incluir no patrimônio da Secretaria Municipal de Saúde Canoas/RS, ao término do Termo de Colaboração, os bens adquiridos na vigência da parceria.
- 16.5.7 No prazo de 90 (noventa) dias do término da parceria deverá ser realizado levantamento patrimonial com todas as informações pertinentes.

16.6 Quanto à tecnologia de informação:

- 16.6.1 Operacionalizar e Contratar sistema informatizado da Secretaria Municipal de Saúde Canoas/RS 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 HPSC, 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.
- 16.6.2 Assegurar à Secretaria Municipal de Saúde Canoas/RS 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 de Canoas, UPAS e outros Hospitais de Canoas;
- 16.6.3 Alimentar e atualizar os sistemas de informação disponibilizados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS) e pela Secretaria Municipal de Saúde Canoas/RS com as informações completas acerca dos serviços prestados e procedimentos realizados;
- 16.6.4 Alimentar e atualizar os sistemas de informação a serem adotados pela Secretaria Municipal de Saúde Canoas/RS;
- 16.6.5 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 HPSC.

- 16.6.6 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 Secretaria Municipal de Saúde Canoas/RS;
- 16.6.7 Utilizar sistemas informatizados de gestão, centro de custo, gestão de pessoal, e demais sistemas para o bom funcionamento da unidade e alimentá-los continuamente com as informações requeridas, sob pena de inviabilizar a apuração da produção e não comprovação do alcance das metas pactuadas.
- 16.6.8 Compatibilizar os sistemas informatizados com a Secretaria Municipal de Saúde, para fins de acompanhamento de todos indicadores e metas qualitativas e quantitativas em tempo real por parte da gestão;
- 16.6.9 O prazo para a completa informatização dos serviços do HPSC é de 30 (trinta) dias, a contar do início da operação pela ORGANIZAÇÃO. Os sistemas deverão ter integração com a ferramenta de Business Intelligence (BI) utilizada pela Secretaria Municipal de Saúde de Canoas e o acesso ao sistema web deverá ser realizado por meio de usuário e senha, com diferentes permissões de acesso;
- 16.6.10 A ORGANIZAÇÃO deverá ao término/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 ORGANIZAÇÃO 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 término/extinção do Termo de Colaboração.

16.7 Quanto ao cronograma de desembolso:

- 16.7.1 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).
- 16.7.2 A ORGANIZAÇÃO deverá realizar todas as movimentações, aquisições e

contratações em CNPJ específico da parceria. O mesmo deverá ser apresentado no prazo de até 30 (trinta) dias a contar da assinatura do Termo de Colaboração.

16.7.3 A ORGANIZAÇÃO deverá apresentar três contas específicas para os respectivos repasses, no prazo de 05 (cinco) dias úteis a contar da assinatura do Termo de Colaboração.

16.7.4 As contas bancárias deverão ser em instituição financeira pública e isenta de tarifas.

16.7.5 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.

16.7.6 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.

16.7.7 Serão avaliadas mensalmente as metas quantitativas e qualitativas, caso a ORGANIZAÇÃO não atinja os valores estabelecidos, serão realizados os descontos previstos conforme anexo “Parâmetros de Descontos pelo Não Cumprimento das Metas Quantitativas e Qualitativas Estabelecidas”.

16.7.8 O desconto será efetivado no mês seguinte à homologação realizada pela Comissão de Monitoramento e Avaliação.

16.7.9 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

16.7.10 Tendo 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 DE PRONTO SOCORRO PREFEITO DR. MARCOS ANTÔNIO RONCHETTI** e cumprimento das metas descritas no Plano de Trabalho deverá ser assumido, exclusivamente, pela ORGANIZAÇÃO.

16.7.11 Eventuais 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 ORGANIZAÇÃO.

16.7.12 Os 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.

16.7.13 Por ocasião da conclusão, denúncia, rescisão ou extinção da parceria, os saldos financeiros remanescentes, das três contas estabelecidas no item 16.7.3, 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.

16.8 Quanto à prestação de contas:

A ORGANIZAÇÃO terá até 30 (trinta) dias, após o final de cada exercício mensal financeiro, para encaminhar a prestação de contas à Secretaria Municipal de Saúde – SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE, em alinhamento aos ditames legais do Cap. IV da Lei Federal nº 13019/2014 (art. 63 a 72), bem como em consonância com o Decreto Municipal nº 198, de 06 de junho de 2019. A Prestação de Contas deverá ser efetivada por meio da entrega do Relatório de Execução do Termo de Colaboração, pela ORGANIZAÇÃO, com todos os documentos pertinentes à comprovação da execução da parceria, em meio físico e digital, aos cuidados do GESTOR DA PARCERIA, devidamente nomeado pelo Prefeito Municipal de Canoas.

Os Relatórios de Execução do Termo de Colaboração deverão conter todas as atividades ou projetos desenvolvidos para o cumprimento do objeto deste Plano de Trabalho e o comparativo das metas quantitativas e qualitativas propostas com os resultados alcançados pela execução da parceria, no período objeto da prestação de contas. Os Relatórios de Execução do objeto deverão observar a obrigatoriedade da prestação das informações assistenciais, nos seguintes termos:

- Relação com identificação dos atendimentos realizados, devidamente segmentados pela sua natureza, demonstrando os indicadores de Metas Quantitativas, nos termos do registro dos atendimentos via BPA/SIA/SUS;

- 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 SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE Canoas/RS julgar relevantes sobre a execução dos serviços na unidade;

O Relatório de Execução do Objeto, conterá, ainda, no mínimo, os seguintes requisitos informacionais: (i) a demonstração do alcance das metas quantitativas e qualitativas referentes ao período de que trata a prestação de contas; (ii) a descrição das ações desenvolvidas para o cumprimento do objeto; (iii) os documentos de comprovação do cumprimento do objeto, como: fotos, vídeos, entre outros; e (iv) os documentos de comprovação do cumprimento da contrapartida, quando houver. A ORGANIZAÇÃO deverá apresentar justificativa na hipótese de não cumprimento do alcance das metas.

O relatório de que trata o parágrafo acima deverá, ainda, fornecer elementos para avaliação: (i) dos impactos econômicos ou sociais das ações desenvolvidas; (ii) do grau de satisfação do público-alvo, que poderá ser indicado por meio de pesquisa de satisfação do usuário (indicador qualitativo); declaração de entidade pública ou privada local e declaração do conselho de política pública setorial (Conselho Distrital de Saúde ou Conselho Municipal de Saúde), entre outros; e da (iii) possibilidade de sustentabilidade das ações após a conclusão do objeto.

O Relatório de Execução Financeira deverá ser apresentado pela ORGANIZAÇÃO e conterá, no mínimo, o seguinte: (i) o exame da conformidade das despesas, realizado pela verificação das despesas previstas e das despesas efetivamente realizadas, por item ou agrupamento de itens, conforme aprovado no plano de trabalho, observados os termos do Decreto Municipal nº 198/2019; e (ii) a verificação da conciliação bancária, por meio da aferição da correlação entre as despesas constantes na relação de pagamentos e os débitos efetuados na conta corrente específica da parceria.

Os dados financeiros serão analisados através da apresentação do Relatório de Execução Financeira da parceria, que tem por intuito estabelecer o nexo de causalidade entre a receita e a despesa realizada, a sua conformidade e o cumprimento das normas pertinentes ao instrumento contratual, legislações correlatas e súmulas dos órgãos de controle externo (TCE). Deverá a ORGANIZAÇÃO apresentar mensalmente os seguintes dados financeiros/administrativos:

-A folha de pagamento de salários, em que constem os pagamentos aos profissionais que participaram da execução dos serviços, POR UNIDADE DE SAÚDE, 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;

- Encaminhar mensalmente à Secretaria Municipal de Saúde cópia dos extratos bancários de toda a movimentação financeira (das três contas específicas da parceria, incluindo Fundo de Provisão e Fundo de Investimento);

- Cópia de todos os contratos com terceiros firmados pela ORGANIZAÇÃO, 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;

A ORGANIZAÇÃO 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 prestação de contas apresentada pela organização da sociedade civil deverá

conter elementos que permitam ao GESTOR DA PARCERIA avaliar o andamento ou concluir que o seu objeto foi executado conforme pactuado, com a descrição pormenorizada das atividades realizadas e a comprovação do alcance das metas e dos resultados esperados, até o período de que trata a prestação de contas.

A SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE Canoas/RS se reserva ao direito de não reconhecer a despesa se esta não for discriminada, estiver rasurada ou não for pertinente ao objeto do Termo de Colaboração.

A prestação de contas final deverá ser apresentada no prazo de até 30 (trinta) dias a partir do término da vigência da parceria, inclusive com a comprovação de recolhimento ao Tesouro Municipal de eventuais saldos financeiros.

A ORGANIZAÇÃO deverá arquivar vias originais dos relatórios previstos, após analisadas e aprovadas pela SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE Canoas/RS, na sede da Unidade, que deverá mantê-las em arquivo conforme regras de temporalidade de documentos públicos (10 anos).

Em razão da obrigatoriedade de plataforma eletrônica de prestação de contas definida pelo artigo 65 da Lei nº 13.019/2014, assim que o Município de Canoas instituir a mesma, passará o item 8.7 – PRESTAÇÃO DE CONTAS a ser regido pela legislação aplicável.

17. VOLUME DA PRODUÇÃO E METAS QUANTITATIVAS

17.1 Produção Assistencial Hospitalar

Atividades Hospitalares	Meta Mês	Meta Ano
AIH CIRÚRGICA (GRUPO 04)	234	2.808
AIH CLÍNICA (GRUPO 03)	338	4.056
Total AIHs (quantitativo mínimo)	572	6.864

Fonte: TAB. (Série Histórica 2017-2019)

17.2 Produção Ambulatorial – Conforme Tabela SIGTAP

Subgrupo	Forma de Organização	MÉDIA (2017-2019)	SOMA MÉDIA/12
EXAMES LABORATORIAIS	020101 Coleta de material por meio de punção/biópsia	2,666666667	13.934,52778
	020201 Exames bioquímicos	93948,66667	
	020202 Exames hematológicos e hemostasia	40401	
	020203 Exames sorológicos e imunológicos	14916	
	020204 Exames coprológicos	112,6666667	
	020205 Exames de uroanálise	11069,66667	
	020206 Exames hormonais	1235,666667	
	020207 Exames toxicológicos ou de monitorização terapêutica	53	
	020208 Exames microbiológicos	4135,666667	
	020209 Exames em outros líquidos biológicos	174,6666667	
	020212 Exames imunohematológicos	1164,333333	
	020302 Exames anatomopatológicos	0,333333333	
Meta Subgrupo – Exames Laboratoriais		13.934 (mês)	167.208 (ano)
EXAMES DE IMAGEM	020401 Exames radiológicos da cabeça e pescoço	2048,666667	7115,861111
	020402 Exames radiológicos da coluna vertebral	2903,333333	
	020403 Exames radiológicos do torax e mediastino	16420,33333	
	020404 Exames radiológicos da cintura escapular e dos membros superiores	18524,33333	

	020405 Exames radiológicos do abdomen e pelve	1144,333333	
	020406 Exames radiológicos da cintura pélvica e dos membros inferiores	23134,66667	
	020501 Ultra-sonografias do sistema circulatório (qualquer região anatômica)	395,3333333	
	020502 Ultra-sonografias dos demais sistemas	5359,333333	
	020601 Tomografia da cabeça, pescoço e coluna vertebral	9903,666667	
	020602 Tomografia do tórax e membros superiores	1442,666667	
	020603 Tomografia do abdomen, pelve e membros inferiores	4014,666667	
	020701 RM da cabeça, pescoço e coluna vertebral	27,66666667	
	020703 RM do abdomen, pelve e membros inferiores	18,66666667	
	020901 Aparelho digestivo	52	
	020904 Aparelho respiratório	0,666666667	
Meta Subgrupo – Exames de Imagem		7.115 (mês)	85.380 (ano)
FINALIDADE DIAGNÓSTICA	021102 Diagnóstico em cardiologia	9503,333333	1084,5
	021201 Exames do doador/receptor	367	
	021301 Exames relacionados a doenças e agravos de notificação compulsória	41	
	021401 Teste realizado fora da estrutura de laboratório	3102,666667	
Meta Subgrupo - Finalidade Diagnóstica		1.084 (mês)	13.008 (ano)

PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	030101 Consultas médicas/outros profissionais de nível superior	117160,6667	25985
	030106 Consulta/Atendimento às urgências (em geral)	140847,6667	
	030110 Atendimentos de enfermagem (em geral)	50674,33333	
	030204 Assistência fisioterapêutica cardiovasculares e pneumo-funcionais	3,666666667	
	030206 Assistência fisioterapêutica nas alterações em neurologia	23	
	030309 Tratamento de doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	2914	
	030602 Medicina transfusional	196,6666667	
Meta Subgrupo – Procedimentos Clínicos		25.985 (mês)	311.820 (ano)
PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	040101 Pequenas cirurgias	14233,33333	1628,611111
	040102 Cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	2	
	040401 Cirurgia das vias aéreas superiores e do pescoço	1,333333333	
	040402 Cirurgia da face e do sistema estomatognático	2	
	040801 Cintura escapular	57,66666667	
	040802 Membros superiores	254,3333333	
	040805 Membros inferiores	44,33333333	
	040806 Gerais	0,666666667	

	040902 Uretra	0,666666667	
	041504 Procedimentos cirúrgicos gerais	290,6666667	
	041701 Anestesias	4656,333333	
Meta Subgrupo – Procedimentos Cirúrgicos		1.628 (mês)	19.536 (anual)

Fonte: TAB. (Série Histórica 2017-2019)

Para fins de cálculo do desconto da meta quantitativa da Produção Ambulatorial será considerando a média do atingimento das metas dos subgrupos (exames laboratoriais, exames de imagem, finalidade diagnóstica, procedimentos clínicos e procedimentos cirúrgicos).

A critério da Secretaria Municipal de Saúde Canoas/RS, 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 de Saúde Canoas/RS, outros indicadores poderão ser substituídos ou introduzidos no Plano de Trabalho, mediante Termo Aditivo.

18. INDICADORES QUALITATIVOS

Nos dois primeiros meses de atividades da ORGANIZAÇÃO, 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 - Atividades para implantação inicial HPSC

ATIVIDADE	DESCRIÇÃO
Procedimento Operacional Padrão	COVID-19, AVC; IAM; POLITRAUMA (SALA DE ESTABILIZAÇÃO) 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 Almoxarifado;	Apresentação de estratégias para gestão de estoque e para armazenamento de medicamentos de controle especial, e armazenamento de insumos, materiais e logística.
Protocolo e organização para Serviço de SADT	Descrição dos serviços de TC, ECG, Ultrassonografia, 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, integrado a

	Política Municipal de Educação Permanente.
--	--

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

Quadro: Indicadores de Desempenho

INDICADORES QUALITATIVOS DE AVALIAÇÃO						
Indicador		Meta	Unidade	Sentido do Indicador	Pontuação em Relação a Meta	Fonte
1	Tempo Médio de Permanência em Leitos Adulto	7 dias	pacientes-dia Leitos Clínicos Adultos / saídas hospitalares	↓	≤ 7 dias: 7 pontos > 7 e ≤ 09 dias: 5 pontos >9 e ≤ 11 dias: 4 pontos > 11 e ≤ 13 dias: 1 ponto > 13 dias: 0 ponto	TAB
2	Tempo Médio de Permanência em Leitos de UTI	10 dias	pacientes-dia Leitos UTI / saídas hospitalares	↓	≤ 10 dias: 7 pontos > 10 e ≤ 11 dias: 5 pontos >11 e ≤ 13 dias: 3 pontos > 13 e ≤ 15 dias: 1 ponto > 15 dias: 0 ponto	TAB
3	Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (infecções primárias)	0,39%	N de casos novos de IPCSL / CVCs-dia	↓	≤ 0,39%: 3 pontos > 0,39 e ≤ 0,49%: 1 ponto > 0,49%: 0 ponto	Controle de Infecção HPSC

INDICADORES QUALITATIVOS DE AVALIAÇÃO					
Indicador	Meta	Unidade	Sentido do Indicador	Pontuação em Relação a Meta	Fonte
4 Taxa de Ocupação Geral dos Leitos	85%	pacientes-dia / leitos-dia	↑	> 85%: 7 pontos < 85 e ≥ 75%: 4 pontos < 75 e ≥ 65%: 2 ponto < 65%: 0 ponto	TAB
5 Taxa de Ocupação de Leitos de UTI	85%	pacientes-dia na UTI / leitos-dia	↑	> 85%: 7 pontos < 85 e ≥ 75%: 4 pontos < 75 e ≥ 65%: 2 ponto < 65%: 0 ponto	TAB
6 Taxa de Mortalidade Institucional	5%	óbitos após 24h da admissão no hospital / saídas hospitalares	↓	≤ 5%: 7 pontos > 5 e ≤ 7%: 4 ponto > 7 e < 9%: 2 ponto > 9%: 0 pontos	SIM
7 Satisfação do Usuário (taxa de satisfação do paciente internado - conceitos ótimo, muito bom e bom)	80%	Conceitos ótimo, muito bom e bom / pacientes internados entrevistados	↑	> 80%: 6 pontos < 80 e ≥ 70%: 4 pontos < 70 e ≥ 60%: 2 ponto < 60%: 0 ponto	HPSC
8 Taxa de Ocupação leitos cirúrgico	85%	pacientes-dia leito cirúrgico / leitos-dia de cirurgia	↑	> 85%: 7 pontos < 85 e ≥ 75%: 4 pontos < 75 e ≥ 65%: 2 ponto < 65%: 0 ponto	TAB
9 Taxa de Cancelamento de Cirurgias por Causas Hospitalares	15%	cirurgias canceladas por causas hospitalares / cirurgias marcadas	↓	≤ 10%: 6 pontos > 10 e ≤ 15%: 4 pontos > 15 e < 20%: 2 ponto > 20%: 0 pontos	HPSC

INDICADORES QUALITATIVOS DE AVALIAÇÃO						
Indicador		Meta	Unidade	Sentido do Indicador	Pontuação em Relação a Meta	Fonte
10	Taxa de Ocupação Leitos Clínicos	85%	pacientes-dia leito clínico / leitos-dia clínicos	↑	> 85%: 7 pontos < 85 e ≥ 75%: 4 pontos < 75 e ≥ 65%: 2 ponto < 65%: 0 ponto	TAB
11	Proporção de cirurgias (no Bloco Cirúrgico) com aplicação da lista de verificação da cirurgia segura (LVCS)	90%	cirurgias no Bl. Cirúrgico com aplicação da LVCS / Cirurgias no Bl. Cirúrgico	↑	> 90%: 6 pontos < 90 e ≥ 80%: 4 pontos < 80 e ≥ 70%: 2 ponto < 70%: 0 ponto	HPSC
12	Taxa de incidência de quedas de pacientes	0,20%	quedas / pacientes	↓	≤ 0,20%: 3 pontos > 0,20 e ≤ 0,30%: 2 pontos > 0,30%: 0 ponto	HPSC
13	Taxa de incidência de úlcera de pressão em pacientes	0,10%	úlceras de pressão / paciente	↓	≤ 0,10%: 3 pontos > 0,10 e ≤ 0,20%: 2 pontos > 0,20%: 0 ponto	HPSC
14	Tempo Médio de permanência na emergência	36 horas	Σ tempo de permanência na emergência / pacientes atendidos	↓	≤ 36 horas: 6 pontos > 36 e ≤ 48 horas: 4 pontos > 48 e ≤ 60 horas: 2 pontos > 60 horas: 0 ponto	HPSC
15	Tempo Médio de espera para a realização classificação	15 minutos	Σ tempo de espera / pacientes atendidos	↓	≤ 15 minutos: 6 pontos > 15 e ≤ 25 minutos: 4 pontos >	HPSC

INDICADORES QUALITATIVOS DE AVALIAÇÃO						
Indicador		Meta	Unidade	Sentido do Indicador	Pontuação em Relação a Meta	Fonte
	de risco na emergência				25 minutos: 0 ponto	
16	Tempo Médio de espera para atendimento dos pacientes classificados amarelos na emergência	60 minutos	$\sum$ tempo de espera / pacientes classificados amarelos	↓	≤ 60 minutos: 6 pontos > 60 e ≤ 90 minutos: 4 pontos > 90 minutos: 0 ponto	HPSC
17	Tempo Médio de espera para atendimento dos pacientes classificados verdes na emergência	120 minutos	$\sum$ tempo de espera / pacientes classificados verdes	↓	≤ 120 minutos: 6 pontos > 120 e ≤ 180 minutos: 4 pontos > 180 minutos: 0 ponto	HPSC
					Soma: 100 pontos	

Todos os indicadores serão avaliados pelo gestor da parceria e 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 Secretaria Municipal de Saúde Canoas/RS, 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 de Saúde Canoas/RS, outros indicadores poderão ser substituídos ou introduzidos no Plano de Trabalho, mediante Termo Aditivo.

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

A partir dos indicadores quantitativos, a ORGANIZAÇÃO receberá o valor mensal aplicado desconto conforme Quadro 1.

Quadro 1. Parâmetros Descontos Metas Quantitativas – HPSC

VALOR DO PARÂMETRO	VALOR DO DESCONTO (Produção Assistencial Hospitalar)	VALOR DO DESCONTO (Produção Assistencial Ambulatorial)
Se fizer procedimentos até 10 pontos percentuais a menos que a meta	Sem desconto	Sem desconto
Se fizer procedimentos até 15 pontos percentuais a menos que a meta	desconto de 2,5%	desconto de 1,5%
Se fizer procedimentos até 20 pontos percentuais a menos que a meta	desconto de 5%	desconto de 2%
Se fizer procedimentos até 30 pontos percentuais a menos que a meta	desconto de 10%	desconto de 5%
Se fizer procedimentos até 40 pontos percentuais a menos que a meta	desconto de 15%	desconto de 8%
Se fizer procedimentos até 50 pontos percentuais a menos que a meta	desconto de 20%	desconto de 10%
Se fizer procedimentos mais de 50 pontos percentuais a menos que a meta	não recebe valor algum de repasse	não recebe valor algum de repasse

A partir dos indicadores qualitativos, a ORGANIZAÇÃO receberá o valor mensal aplicado descontado conforme Quadro 2.

Quadro 2. Parâmetros Descontos Metas Qualitativas – HPSC

VALOR DO PARÂMETRO	VALOR DO DESCONTO
Atingiu 80 pontos ou mais	sem desconto
Atingiu de 75 a 79 pontos	desconto de 5%
Atingiu de 65 a 74 pontos	desconto de 10%
Atingiu de 55 a 64 pontos	desconto de 20%
Atingiu de 44 a 54 pontos	desconto de 30%
Abaixo de 44 pontos	não recebe valor algum de repasse

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

20. DOS INSTRUMENTOS DE MONITORAMENTO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E FISCALIZAÇÃO DO OBJETO DA PARCERIA

- 20.1 A administração pública promoverá o monitoramento e a avaliação do cumprimento do objeto da parceria. Para tanto, poderá a Administração Pública valer-se do apoio técnico de terceiros, delegar competência ou firmar parcerias com órgãos ou entidades do controle interno, social e externo.
- 20.2 As ações de monitoramento e avaliação terão caráter preventivo e saneador, para apoiar a boa e regular gestão das parcerias, devendo o Termo de Colaboração prever os procedimentos de monitoramento e avaliação da execução de seu objeto.
- 20.3 O Chefe do Poder Executivo Municipal, através de decreto, designará o GESTOR DA PARCERIA, dotado de conhecimento técnico adequado para as atividades de acompanhamento da parceria. São obrigações do gestor da parceria:
- I. Acompanhar e fiscalizar a execução da parceria, através da elaboração do relatório técnico de monitoramento e avaliação;

- II. Informar ao seu superior hierárquico a existência de fatos que comprometam ou possam comprometer as atividades ou metas da parceria e de indícios de irregularidades na gestão dos recursos, bem como as providências adotadas ou que serão adotadas para sanar os problemas detectados;
- III. Emitir parecer técnico conclusivo de análise da prestação de contas final, levando em consideração o conteúdo do relatório técnico de monitoramento e avaliação mensais de que trata o art. 59, da Lei nº 13.019/2014;

20.4 O relatório técnico de monitoramento e avaliação da parceria, a ser elaborado pelo gestor e alvo de deliberação e homologação pela Comissão de Monitoramento e Avaliação, sem prejuízo de outros elementos, deverá conter:

- I. Descrição sumária das atividades e metas estabelecidas;
- II. Análise das atividades realizadas, do cumprimento das metas e do impacto do benefício social obtido em razão da execução do objeto no período avaliado, com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no plano de trabalho, e, sobretudo, nas informações obtidas com a ORGANIZAÇÃO, através do relatório de execução do objeto da parceria;
- III. Análise dos valores efetivamente transferidos pela administração pública comparados com os documentos comprobatórios das despesas apresentados pela organização da sociedade civil na prestação de contas, a partir das informações administrativas e financeiras enviadas pela ORGANIZAÇÃO no relatório de execução financeira da parceria;
- IV. Análise de eventuais auditorias realizadas pelos controles interno e externo.

20.5 Na hipótese de inexecução por culpa exclusiva da organização da sociedade civil, a Administração Pública poderá, exclusivamente para assegurar o atendimento dos serviços de saúde essenciais à população, por ato próprio e independentemente de autorização judicial, a fim de realizar ou manter a execução das metas ou atividades pactuadas:

- I. Retomar os bens públicos em poder da organização da sociedade civil parceira, qualquer que tenha sido a modalidade ou título que concedeu direitos de uso de tais bens;

- II. Assumir a responsabilidade pela execução do restante do objeto previsto no plano de trabalho, no caso de paralisação, de modo a evitar sua descontinuidade, devendo ser considerado na prestação de contas o que foi executado pela organização da sociedade civil até o momento em que a administração assumiu essas responsabilidades;

- 20.6 A COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO, constituída por ato publicado no Diário Oficial, pelo Chefe do Poder Executivo municipal, é a instância administrativa colegiada, composta por, no mínimo, 3 (três) servidores públicos municipais, sendo um deles obrigatoriamente lotado na Secretaria Municipal da Saúde de Canoas, responsável por homologar o relatório técnico emitido pelo GESTOR DA PARCERIA, devendo o mesmo ser enviado à Organização da Sociedade Civil para conhecimento, esclarecimentos e providências eventuais cabíveis.
- 20.7 A ORGANIZAÇÃO deverá se submeter, ainda, às avaliações do Sistema Nacional de Auditoria (Federal, Estadual e Municipal).
- 20.8 Sem prejuízo da fiscalização pela Administração Pública e pelos órgãos de controle, a execução da parceria será acompanhada e fiscalizada pelo controle social (CMS), pela Câmara Municipal de Canoas (Comissão de Saúde), e pelos demais agentes públicos responsáveis pela ordenação das despesas de liberação dos recursos financeiros em razão da assinatura do presente Termo de Colaboração.
- 20.9 É de livre acesso aos agentes da administração pública, do controle interno e externo, bem como do Tribunal de Contas a obtenção de cópia dos processos, dos documentos e obtenção às informações relacionadas ao presente Termo de Colaboração, bem como aos locais de execução do respectivo objeto, conforme inciso XV do art. 42 da Lei 13.019/2014.
- 20.10 Através da Comissão de Monitoramento e Avaliação, o MUNICÍPIO DE CANOAS poderá realizar, sempre que for possível, pesquisa de satisfação com os beneficiários do Plano de Trabalho, ou seja, com os usuários e familiares que foram atendidos pelos serviços prestados no Hospital de Pronto Socorro de Canoas e utilizará os resultados como subsídio na avaliação da parceria celebrada e do cumprimento dos objetivos pactuados, bem como na reorientação e no ajuste das metas e atividades definidas, conforme prevê o § 2º do Art. 58 da Lei 13.019/2014.
- 20.11 A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL ORGANIZAÇÃO deverá divulgar na internet e em locais visíveis de suas sedes sociais e dos estabelecimentos em que

exerça suas ações os dados da parceria celebrada com o MUNICÍPIO DE CANOAS, decorrente da assinatura do Termo de Colaboração, devendo incluir, no mínimo, os dados previstos no Art. 11 da Lei 13.019/2014.

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													

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/Lavanderia													
Limpeza													
Manutenção Predial													

Manutenção preventiva e Corretiva (engenharia clínica)													
Segurança Patrimonial / Vigilância													
Seguros													
Concessionárias													
Transfusional													
Transporte – Ambulância													
Uniformes													
Outras (a especificar)													
Total (c)													
Gerenciais e Administrativas													
Sistemas de Informação e Prontuário Eletrônico													
Gestão Administrativa													

strativa													
Auditorias Contábil, Fiscal e Financeira													
Contabilidade													
Educação Permanente													
Materia l 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): % 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%				R\$ -
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						

ANEXO I – QUADRO DE RECURSOS HUMANOS – BASE AGOSTO/2021

Função - Nome	Nro de Horas	Centro de Resultado - Nome	Categoria Profissional - Nome	TOTAL
AGENTE DE ATENDIMENTO (HPSC)	220	HPSCC - Recepção	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	25

Função - Nome	Nro de Horas	Centro de Resultado - Nome	Categoria Profissional - Nome	TOT AL
AGENTE DE ATENDIMENTO (HPSC)	220	HPSC - SAC	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	11
AGENTE DE ATENDIMENTO	220	HPSC - SAC	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	0
ANALISTA CLÍNICO DE LABORATÓRIO PL	180	HPSC - Laboratório	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	6
ANALISTA CLÍNICO DE LABORATÓRIO PL	220	HPSC - Laboratório	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	2
ANALISTA DE ALMOXARIFADO	220	HPSC - Almoхарifado	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	1
ANALISTA DE MANUTENÇÃO LÍDER HPSC	220	HPSC - Manutenção	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	1
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	220	HPSC - Estoque OPME	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	1
ASSISTENTE DE ATENDIMENTO/CORPO CLÍ	220	HPSC - Recepção	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	1
ASSISTENTE DE FATURAMENTO (HPS)	220	HPSC - Faturamento	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	1
ASSISTENTE DE GOVERNANÇA (HPSC)	220	HPSC - Governança	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	1
ASSISTENTE DE LOGÍSTICA	220	HPSC - Almoхарifado	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	1
ASSISTENTE DE LOGÍSTICA II	220	HPSC - Almoхарifado	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	1
ASSISTENTE DE OPME	220	HPSC - Estoque OPME	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	3
ASSISTENTE DE SISTEMAS E INFORMAÇÕES	220	HPSC - TI	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	1
ASSISTENTE DE SUPRIMENTOS (HPSC)	220	HPSC - Almoхарifado	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	1
ASSISTENTE SOCIAL (HPS)	150	HPSC - Serviço Social	ASSISTENTES SOCIAIS	3
AUX ADMINISTRATIVO	180	HPSC - Recepção	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	2
AUXILIAR ADM CENTRO CIRÚRGICO (HPSC)	220	HPSC - Centro Cirúrgico	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	1
AUXILIAR ADMINISTRATIVO ARQUIVO MÉD	220	HPSC - SAME	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	2
AUXILIAR ADMINISTRATIVO EMERGÊNCIA	180	HPSC - Emergência	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	1
AUXILIAR ADMINISTRATIVO GOVERNANÇA	120	HPSC - Governança	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	1
AUXILIAR ADMINISTRATIVO MANUTENÇÃO	220	HPSC - Manutenção	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	1
AUXILIAR ADMINISTRATIVO NIR	220	HPSC - N.I.R	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	1
AUXILIAR DE FARMÁCIA (HPS)	180	HPSC - FARMACIA	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	17
AUXILIAR DE FARMÁCIA (HPS)	210	HPSC - FARMACIA	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	4
AUXILIAR DE FARMÁCIA (HPS)	220	HPSC - FARMACIA	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	3
AUXILIAR DE FARMÁCIA II HPSC	210	HPSC - FARMACIA	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	2
AUXILIAR DE HIGIENIZAÇÃO (HPSC)	220	HPSC - Governança	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	68
AUXILIAR DE HIGIENIZAÇÃO NUTRIÇÃO	220	HPSC - Nutrição	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	2
AUXILIAR DE JARDINAGEM (HPSC)	220	HPSC - Governança	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	1
AUXILIAR DE LABORATÓRIO	180	HPSC - Laboratório	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	7

Função - Nome	Nro de Horas	Centro de Resultado - Nome	Categoria Profissional - Nome	TOT AL
AUXILIAR DE MANUTENÇÃO (HPSC)	220	HPSC - Manutenção	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	2
AUXILIAR DE MANUTENÇÃO EDIFICAÇÕES	220	HPSC - Manutenção	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	1
AUXILIAR DE NUTRIÇÃO (HPS)	220	HPSC - Nutrição	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	22
AUXILIAR DE ROUPARIA (HPS)	220	HPSC - Rouparia	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	1
AUXILIAR DE ROUPARIA (HPSC)	220	HPSC - Rouparia	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	4
AUXILIAR DE SUPRIMENTOS (HPSC)	120	HPSC - Almoxarifado	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	1
AUXILIAR DE UNITARIZAÇÃO HPSC	220	HPSC - FARMACIA	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	1
CHEFE DE ENFERMAGEM BLOCO CIRÚRGICO	220	HPSC - Centro Cirúrgico	ENFERMEIROS	1
CHEFE DE ENFERMAGEM EMERGÊNCIA (HPS)	220	HPSC - Emergência	ENFERMEIROS	1
CHEFE DE ENFERMAGEM UNIDADES DE INT	220	HPSC - Unidade Adulto 1	ENFERMEIROS	1
CHEFE DE ENFERMAGEM UTI (HPS)	220	HPSC - CTI Adulto	ENFERMEIROS	2
CONTROLADOR DE ACESSO	180	HPSC - Segurança Patrimonial	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	27
Coordenador Assistencial HPS	220	HPSC - Administração	ENFERMEIROS	1
COORDENADOR DE ATENDIMENTO	220	HPSC - SAC	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	1
COORDENADOR NIR	220	HPSC - N.I.R	ENFERMEIROS	1
COZINHEIRO (HPS)	180	HPSC - Nutrição	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	2
COZINHEIRO (HPS)	220	HPSC - Nutrição	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	3
DIRETOR MÉDICO	120	HPSC - Centro Cirúrgico	MÉDICOS	1
ELETRICISTA (HPS)	220	HPSC - Manutenção	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	3
ELETRICISTA II (HPS)	220	HPSC - Manutenção	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	3
ENF HEMOTERAPIA	180	HPSC - Agência Transfusional	ENFERMEIROS	1
ENFERMEIRO CENTRO CIRÚRGICO (HPS)	180	HPSC - Centro Cirúrgico	ENFERMEIROS	3
ENFERMEIRO CME	180	HPSC - CME	ENFERMEIROS	6
ENFERMEIRO CME	180	HPSC - Centro Cirúrgico	ENFERMEIROS	1
ENFERMEIRO CTI (HPS)	180	HPSC - CTI Adulto	ENFERMEIROS	13
ENFERMEIRO ESPECIALISTA EMERGÊNCIA	180	HPSC - Emergência	ENFERMEIROS	1
ENFERMEIRO PLANTÃO ADMINISTRATIVO J	180	HPSC - Administração	ENFERMEIROS	4
ENFERMEIRO PLANTÃO MÉDICO (HPS)	180	HPSC - Emergência	ENFERMEIROS	25
ENFERMEIRO PLANTÃO MÉDICO (HPS)	220	HPSC - Emergência	ENFERMEIROS	2
ENFERMEIRO RADIOLOGIA (HPSC)	180	HPSC - Radiologia	ENFERMEIROS	5
ENFERMEIRO SCIH (HPS)	220	HPSC - SCIH	ENFERMEIROS	2
ENFERMEIRO SEGER	220	HPSC - S.E.G.E.R	ENFERMEIROS	1
ENFERMEIRO SRI	180	HPSC - Sala Recuperação Internados	ENFERMEIROS	5

Função - Nome	Nro de Horas	Centro de Resultado - Nome	Categoria Profissional - Nome	TOT AL
ENFERMEIRO UNIDADE DE INTERNAÇÃO (H)	180	HPSC - Unidade Adulto 1	ENFERMEIROS	9
ENFERMEIRO UNIDADE DE INTERNAÇÃO (H)	180	HPSC - Unidade Adulto 2	ENFERMEIROS	6
ENFERMEIRO UNIDADE DE INTERNAÇÃO (H)	180	HPSC - Unidade Adulto 3	ENFERMEIROS	4
ENGENHEIRO EM SEGURANÇA DO TRABALHO	220	HPSC - SESMT	ENGENHEIROS	1
FARMACÊUTICO (HPSC)	180	HPSC - FARMACIA	FARMACÊUTICOS	5
FARMACEUTICO RESPONSÁVEL TÉCNICO (H)	220	HPSC - FARMACIA	FARMACÊUTICOS	1
FATURISTA HOSPITALAR (HPS)	220	HPSC - Faturamento	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	6
FISIOTERAPEUTA (HPS)	150	HPSC - Fisioterapia	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	19
LÍDER DE ACESSO	180	HPSC - Segurança Patrimonial	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	4
LÍDER DE ACESSO	220	HPSC - Segurança Patrimonial	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	1
MÉDICO DO TRABALHO	120	HPSC - SESMT	MÉDICOS	1
MÉDICO INFECTOLOGISTA (HPS)	120	HPSC - SCIH	MÉDICOS	2
MÉDICO NEUROLOGISTA	220	HPSC - Unidade Adulto 2	MÉDICOS	1
MÉDICO NIR	180	HPSC - N.I.R	MÉDICOS	1
MÉDICO PLANTONISTA AMBULATÓRIO	120	HPSC - Ambulatório	MÉDICOS	1
MÉDICO PLANTONISTA CDI (HPS)	120	HPSC - Radiologia	MÉDICOS	3
MÉDICO PLANTONISTA CIRURGIA GERAL (	120	HPSC - Centro Cirúrgico	MÉDICOS	16
MÉDICO PLANTONISTA CIRURGIA PLÁSTIC	120	HPSC - Centro Cirúrgico	MÉDICOS	11
MÉDICO PLANTONISTA CIRURGIA PLÁSTIC	120	HPSC - Emergência	MÉDICOS	1
MEDICO PLANTONISTA CLINICO (HPSC)	120	HPSC - Emergência	MÉDICOS	1
MEDICO PLANTONISTA CLINICO (HPSC)	120	HPSC - Centro Cirúrgico	MÉDICOS	1
MÉDICO PLANTONISTA CTI (HPS)	120	HPSC - CTI Adulto	MÉDICOS	12
MÉDICO PLANTONISTA EMERGÊNCIA	120	HPSC - Emergência	MÉDICOS	6
MÉDICO PLANTONISTA EMERGÊNCIA (HPS)	120	HPSC - Emergência	MÉDICOS	19
MÉDICO PLANTONISTA NEUROCIRURGIA (H)	120	HPSC - Emergência	MÉDICOS	11
MÉDICO PLANTONISTA NEUROCIRURGIA (H)	120	HPSC - Centro Cirúrgico	MÉDICOS	2
MÉDICO PLANTONISTA RADIOLOGIA	120	HPSC - Radiologia	MÉDICOS	1
MÉDICO PLANTONISTA RADIOLOGIA (HPS)	120	HPSC - Radiologia	MÉDICOS	4
MÉDICO PLANTONISTA TRAUMATOLOGIA (H)	150	HPSC - Emergência	MÉDICOS	1
MÉDICO PLANTONISTA TRAUMATOLOGIA (H)	120	HPSC - Emergência	MÉDICOS	19
MÉDICO PLANTONISTA VASCULAR	120	HPSC - Centro Cirúrgico	MÉDICOS	8
MÉDICO ROTINEIRO CLÍNICO	150	HPSC - Emergência	MÉDICOS	1
MÉDICO ROTINEIRO CLÍNICO	180	HPSC - Unidade Adulto 1	MÉDICOS	1
MÉDICO ROTINEIRO CTI	180	HPSC - CTI Adulto	MÉDICOS	1

Função - Nome	Nro de Horas	Centro de Resultado - Nome	Categoria Profissional - Nome	TOT AL
MÉDICO ROTINEIRO CTI (HPS)	120	HPSC - CTI Adulto	MÉDICOS	1
MÉDICO ROTINEIRO CTI (HPS)	150	HPSC - CTI Adulto	MÉDICOS	5
MÉDICO ROTINEIRO CTI (HPS)	180	HPSC - CTI Adulto	MÉDICOS	1
MÉDICO ROTINEIRO EMERGÊNCIA (HPS)	150	HPSC - Emergência	MÉDICOS	11
MÉDICO ROTINEIRO EMERGÊNCIA (HPS)	150	HPSC - Unidade Adulto 2	MÉDICOS	1
MÉDICO ROTINEIRO EMERGÊNCIA (HPS)	180	HPSC - Emergência	MÉDICOS	2
MÉDICO ROTINEIRO EMERGÊNCIA (HPS)	150	HPSC - CTI Adulto	MÉDICOS	1
MÉDICO ROTINEIRO RADIOLOGIA (HPS)	120	HPSC - Radiologia	MÉDICOS	5
MÉDICO ROTINEIRO UNIDADE DE INTERNA	220	HPSC - Unidade Adulto 1	MÉDICOS	1
MÉDICO ROTINEIRO UNIDADE DE INTERNA	220	HPSC - Unidade Adulto 2	MÉDICOS	1
MÉDICO ROTINEIRO UNIDADE DE INTERNA	180	HPSC - Unidade Adulto 2	MÉDICOS	1
MOTORISTA ASSISTENCIAL (HPS)	220	HPSC - Manutenção	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	1
NUTRICIONISTA CLÍNICA (HPS)	220	HPSC - Nutrição	NUTRICIONISTAS	4
NUTRICIONISTA PRODUÇÃO (HPS)	220	HPSC - Nutrição	NUTRICIONISTAS	1
ODONTÓLOGO (HPS)	120	HPSC - Emergência	MÉDICOS	8
PINTOR	220	HPSC - Manutenção	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	1
PSICÓLOGO CLÍNICO HOSPITALAR (HPSC)	220	HPSC - Psicologia	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	4
SECRETÁRIA EXECUTIVA (HPSC)	220	HPSC - Administração	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	1
SUPRIDOR (HPS)	220	HPSC - Almoxarifado	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	3
SUPRIDOR (HPS)	220	HPSC - Nutrição	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	1
SUPRIDOR (HPS)	180	HPSC - Nutrição	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	1
SUPRIDOR (HU)	220	HPSC - Almoxarifado	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	1
TEC ENFERM PLANTÃO ADM	180	HPSC - Administração	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	2
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	220	HPSC - N.I.R	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	1
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	180	HPSC - Unidade Adulto 1	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	1
TÉCNICO DE ENFERMAGEM CENTRO CIRÚRG	180	HPSC - Centro Cirúrgico	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	32
TÉCNICO DE ENFERMAGEM CME (HPSC)	180	HPSC - CME	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	17
TÉCNICO DE ENFERMAGEM CTI (HPS)	180	HPSC - CTI Adulto	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	74
TÉCNICO DE ENFERMAGEM CTI (HPS)	220	HPSC - CTI Adulto	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	2
TÉCNICO DE ENFERMAGEM CTI ADULTO (H)	180	HPSC - CTI Adulto	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	1
TÉCNICO DE ENFERMAGEM DO TRABALHO (	220	HPSC - SESMT	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	1
TÉCNICO DE ENFERMAGEM HEMOTERAPIA (	220	HPSC - Agência Transfusional	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	1

Função - Nome	Nro de Horas	Centro de Resultado - Nome	Categoria Profissional - Nome	TOT AL
TÉCNICO DE ENFERMAGEM HEMOTERAPIA (	180	HPSC - Agência Transfusional	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	5
TÉCNICO DE ENFERMAGEM PLANTÃO MÉDICO	180	HPSC - Emergência	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	108
TÉCNICO DE ENFERMAGEM PLANTÃO MÉDICO	220	HPSC - Emergência	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	3
TÉCNICO DE ENFERMAGEM PLANTÃO MÉDICO	180	HPSC - Unidade Adulto 3	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	1
TÉCNICO DE ENFERMAGEM RADIOLOGIA	180	HPSC - Radiologia	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	3
TÉCNICO DE ENFERMAGEM RADIOLOGIA (H	180	HPSC - Radiologia	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	3
TÉCNICO DE ENFERMAGEM SCIH (HPS)	220	HPSC - SCIH	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	1
TÉCNICO DE ENFERMAGEM SRI (HPSC)	180	HPSC - Sala Recuperação Internados	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	10
TÉCNICO DE ENFERMAGEM UNIDADE DE IN	180	HPSC - Unidade Adulto 1	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	36
TÉCNICO DE ENFERMAGEM UNIDADE DE IN	220	HPSC - Unidade Adulto 2	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	1
TÉCNICO DE ENFERMAGEM UNIDADE DE IN	180	HPSC - Unidade Adulto 2	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	29
TÉCNICO DE ENFERMAGEM UNIDADE DE IN	220	HPSC - Unidade Adulto 1	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	1
TÉCNICO DE ENFERMAGEM UNIDADE DE IN	180	HPSC - Unidade Adulto 3	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	15
TÉCNICO ELETRÔNICO II (HPS)	220	HPSC - Manutenção	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	1
TÉCNICO EM RADIOLOGIA (HPS)	120	HPSC - Radiologia	TÉCNICO/ AUXILIAR DE RADIOLOGIA	25
TÉCNICO EM RADIOLOGIA LÍDER (HPS)	120	HPSC - Radiologia	TÉCNICO/ AUXILIAR DE RADIOLOGIA	1
TÉCNICO EM SEGURANÇA DO TRABALHO (H	220	HPSC - SESMT	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	3
TÉCNICO ENFERMAGEM CENTRO CIRÚRGICO	220	HPSC - Centro Cirúrgico	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	1
TÉCNICO ENFERMAGEM CENTRO CIRÚRGICO	180	HPSC - Centro Cirúrgico	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	2
TÉCNICO ENFERMAGEM EMERGÊNCIA	180	HPSC - Emergência	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	6
TÉCNICO ENFERMAGEM SRI	180	HPSC - Sala Recuperação Internados	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	1
TÉCNICO ENFERMAGEM SRP	180	HPSC - Sala Recuperação Internados	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	2
TÉCNICO GESSISTA (HPS)	180	HPSC - Ambulatório	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	7
TÉCNICO HIGIENIZAÇÃO (HPSC)	220	HPSC - Governança	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	3
TÉCNICO NUTRIÇÃO (HPS)	220	HPSC - Nutrição	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	3
TÉCNICO SISTEMA & INFORMAÇÕES JR	220	HPSC - TI	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	2
TÉCNICO SISTEMA & INFORMAÇÕES PL	220	HPSC - TI	PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE	2
				965