

ANEXO V

DESCRIÇÃO TÉCNICA

**REDE ASSISTENCIAL DOS DISTRITOS
ADMINISTRATIVOS PARI, BELÉM, BRÁS, TATUAPÉ,
MOOCA E ÁGUA RASA DA SUPERVISÃO TÉCNICA DE
SAÚDE MOOCA / ARICANDUVA**

P.A. 2014-0.337.116-0

SUMÁRIO

I.	INTRODUÇÃO.....	2
II.	OBJETO DO CONTRATO DE GESTÃO.....	
III.	ESPECIFICAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE.....	
III.I	ATENÇÃO BÁSICA.....	
III.II	URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.....	15
III.III	ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E REDES TEMÁTICAS ...	
IV.	QUADROS DE METAS DE PRODUÇÃO E EQUIPE MÍNIMA POR MODALIDADE DE ATENÇÃO E LINHA DE SERVIÇO.....	15
V.	INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DA QUALIDADE	23
VI.	INFORMAÇÕES ADMINISTRATIVAS.....	26

I. INTRODUÇÃO

Este documento apresenta informações para subsidiar a elaboração do PLANO DE TRABALHO, com descrições dos serviços assistências e respectivos Quadros de Metas de Produção e Equipe Mínima por linhas de serviços, o Quadro de Indicadores de Qualidade que compõem os instrumentos de avaliação do desempenho institucional no Contrato e, Informações Administrativas e, é parte integrante do Contrato de Gestão.

Além do conteúdo deste Anexo – Descrição Técnica, a Organização Social deverá realizar a Vistoria Técnica para conhecer, obter e atualizar informações das unidades e serviços de saúde objeto deste Contrato no que se refere a: instalações físicas, infraestrutura existente (equipamentos médicos, odontológicos, instrumentais e mobiliários), recursos humanos, algumas particularidades como o funcionamento do Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU), conselhos gestores das unidades, sistemas de informação utilizados, e outros que julgarem necessários para a elaboração do Plano de Trabalho e respectivo Plano Orçamentário. A Organização Social poderá também consultar informações de recursos e credenciamentos existentes no CNES bem como a produção assistencial apontada nos Sistemas de Informações do SUS.

As equipes de trabalho deverão ser adequadas para atender a integralidade¹, e a multidisciplinariedade da atenção de acordo com padrões e diretrizes de SMS contidos nos documentos exemplificados: Manual de Assistência Farmacêutica da SMS-SP, contemplando a descrição de atribuições e atividade de Farmacêuticos e Técnicos / Auxiliares de farmácia (2013), disponível no site da PMSP/SMS-SP; Política de Atenção à Saúde do Idoso: Portaria 2434/2010- SMS.G; Documento Norteador do Programa Acompanhante de Idosos, contemplando as diretrizes, princípios e objetivos do Programa, os perfis e atribuições de cada profissional e os formulários utilizados (2012), disponível no site da PMSP/SMS-SP; Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, Portaria MS nº793/2010 e correlatas; Caderno de Orientação Técnica NIR/NISA, Documento Norteador do Programa Acompanhante de Saúde da Pessoa com Deficiência (disponíveis no site); Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, Portaria MS nº 971/2006; Documento norteador para a Atenção Integral à Pessoa em Situação de Violência do Município de São Paulo disponível em http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/cultura_de_paz/ e demais protocolos assistenciais, Portarias, Normas e Resoluções da ANVISA (RDC) pertinentes ao objeto contratual.

As unidades e serviços de saúde poderão, a critério da administração pública, ser cenário de práticas educativas de projetos e programas desenvolvidos pela SMS/SP, como por exemplo, Programas de Residência Médica.

Conforme previsto no Decreto Nº 44.658, de 23 de abril de 2004, que regulamenta a Lei 13.325/02, com as alterações introduzidas pelos artigos 20, 21 e 22 da Lei 13.716/04, que instituem a obrigação de manter Conselhos Gestores nas Unidades de Saúde do Sistema Único de Saúde do Município de São Paulo, de caráter permanente e deliberativo, destinados ao planejamento, avaliação, fiscalização e controle da execução das políticas públicas e das ações de saúde, em sua área de abrangência. As diretrizes, legislação e

¹ **Integralidade** é um dos princípios norteadores do Sistema Único de Saúde (SUS) que na prática exige garantia de acesso universal e igualitário na atenção, integra ações de promoção proteção e recuperação da saúde, realizadas em redes de serviços organizadas segundo padrões e diretrizes expressos pela Secretaria Municipal de Saúde do Município de São Paulo.

orientações para a instituição e funcionamento dos Conselhos Gestores de Saúde constam no site:

<http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/legislacao/index.php?p=6337>

II. OBJETO DO CONTRATO DE GESTÃO

Gerenciamento e execução de ações e serviços de saúde, pela CONTRATADA, em unidades de saúde pertencentes aos Distritos Administrativos: Pari, Belém, Brás, Tatuapé, Mooca, e Água Rasa da Supervisão Técnica de Saúde (STS) Mooca/Aricanduva, abaixo elencadas:

- AMA Agua Rasa
- AMA Pari
- AMA Vila Oratório
- AMA Especialidades Vila Bertioga - “Prof. Domingos Delascio”
- NASF – Pari
- PAI – sediado na UBS Pari
- SADT AMA Especialidades Vila Bertioga - “Prof. Domingos Delascio “
- SADT AMA Vila Oratório “Tito Pedro Mascelani”
- Serviço APD sediado no CER II – Tatuapé “Dr. Salomão Crochik
- UBS Belenzinho “Marcus Wolosker” (serviço ESF)
- UBS Brás “Manoel Saldiva Neto” (serviço ESF + ESB)
- UBS Pari (serviço ESF – base NASF)
- UBS Vila Oratório “ Tito Pedro Mascelani” (tradicional)

III. ESPECIFICAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

As ações e serviços de saúde a serem executados nas unidades e serviços de saúde objetos do **CONTRATO DE GESTÃO**, são descritos sucintamente, segundo modalidades de atenção, e/ou redes de atenção e/ou linhas de cuidado, a modalidade de atenção hospitalar não faz parte deste CONTRATO, está colocada para apresentar a totalidade das modalidades das redes assistenciais.

MODALIDADES DE ATENÇÃO	UNIDADES E SERVIÇOS DA REDE
Atenção Básica	ESF/ESB + NASF + PAVS (Ambientes Verdes e Saudáveis) Saúde Indígena; Equipes de Consultório na Rua.
	UBS Mista
	UBS Tradicional
	UBS Integral
	PAI – Programa Acompanhante de Idosos
	EMAD/EMAP – Melhor em Casa – Atenção Domiciliar
	AMA – 12 horas
Urgência e Emergência	AMA - 24 horas
	Pronto Socorro isolado
	Pronto Atendimento – 24 horas
	UPA
Ambulatorial Especializada/ Redes temáticas	Ambulatório de Especialidades; AMA – E; URSI
	HD - Unidades da Rede Hora Certa
	CEO Odontológico
	Rede de Atenção Psicossocial – RAPS
	Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência
	Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico
Hospitalar	Urgência /Emergência
	Internações
	Ambulatório de Especialidades
	Serviço de Apoio Diagnóstico
	Hospital Dia
	EMAD/EMAP – Melhor em Casa – Atenção Domiciliar

A organização e o processo de trabalho das unidades de saúde devem contemplar e estar orientados pelas diretrizes técnicas assistenciais e programáticas priorizadas no planejamento da SMS, conforme modalidades de atenção e estrutura da rede, abaixo descritas, assim como pelas necessidades loco-regionais identificadas na interlocução com a Coordenadoria Regional de Saúde. É diretriz essencial que as unidades e serviços gerenciados pela Organização Social integrem as redes de cuidados e os sistemas de regulação municipal.

As ações, serviços e procedimentos a serem desenvolvidos estão contidos na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), conforme Portaria 841 de 2 de maio de 2012, e outras que poderão ser solicitadas por SMS.

As agendas de atendimento devem ser configuradas de acordo com as orientações, critérios e diretrizes definidas pelas Áreas Técnicas, Supervisão Técnica de Saúde e Coordenadorias de Saúde.

III.I. ATENÇÃO BÁSICA

A. ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

A Atenção Básica prestada por meio da Estratégia de Saúde da Família, além dos princípios gerais, deve:

- a) Atuar no território, realizando cadastramento domiciliar, diagnóstico situacional, ações dirigidas aos problemas de saúde de maneira pactuada com a comunidade onde atua, buscando o cuidado dos indivíduos e das famílias ao longo do tempo, mantendo sempre postura pró-ativa frente aos problemas de saúde-doença da população;
- b) Desenvolver atividades de acordo com o planejamento e programação, realizados com base no diagnóstico situacional e tendo como foco a família e a comunidade;
- c) Buscar a integração com instituições e organizações sociais, em especial em sua área de abrangência, para o desenvolvimento de parcerias e;
- d) Ser um espaço de construção de cidadania.

Cada equipe de saúde da família deve ser responsável por, no máximo, 4.000 pessoas (Portaria MS/GM/2488 de 21 de outubro de 2011).

Todas as equipes deverão ter responsabilidade sanitária por um território de referência.

O horário de funcionamento é de segunda a sexta-feira das 7h00 às 19h00, podendo, excepcionalmente, ser até às 17h00.

Principais ações e procedimentos:

- a) Consultas médicas;
- b) Consultas de enfermagem;
- c) Consultas odontológicas;
- d) Visitas Domiciliares;
- e) Grupos Educativos/ Práticas Corporais;
- f) Vacinação;
- g) Inalação, Medicação e Curativo;
- h) Teste Imunológico de Gravidez;
- i) Coleta de Papanicolaou;
- j) Coleta de material para análises clínicas;
- k) Coleta de material para detecção dos erros inatos do metabolismo (Teste do pezinho);
- l) Verificação da Pressão Arterial;
- m) Verificação de Temperatura;
- n) Sutures (procedimento médico);
- o) Lavagem de ouvido (procedimento médico);
- p) Tratamento de feridas;
- q) Dispensação de medicamentos;
- r) Atendimento e procedimento odontológico;

- s) Procedimentos coletivos em saúde bucal;
- t) Vigilância em Saúde – Notificação, e eventual acompanhamento, dos agravos e eventos de notificação compulsória, segundo Portaria nº 104, de 25 de janeiro de 2011, do Ministério da Saúde.

As unidades de saúde com equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) realizam também, ações de promoção ao meio ambiente junto à comunidade por meio de atividades desenvolvidas por Agentes de Promoção Ambiental (APA).

As ações e procedimentos devem seguir no mínimo as normas constantes nos documentos abaixo relacionados:

- a) Manuais de Vigilância Epidemiológica (notificação, investigação, ações de bloqueio);
- b) Manual de Imunização do Centro de Vigilância Epidemiológico-CVE (calendário de vacinas, controle de temperatura da câmara de conservação de imunobiológicos, comunicação de eventos adversos);
- c) Manual de desinfecção e esterilização da Secretaria Municipal da Saúde (máscaras de inalação, material de curativo, espéculos, entre outros);
- d) Protocolo de Feridas da Secretaria Municipal da Saúde (produtos e condutas padronizados para curativos);
- e) Protocolo de Enfermagem da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) na Atenção aos diferentes Ciclos de Vida;
- f) Manual para Profissionais de Saúde "O Climatério em Suas Mãos" - SMS
- g) Caderno Temático da Criança – SMS;
- h) Cadernos de Atenção Básica do Ministério da Saúde
- i) Manual sobre dispensação de medicamentos (REMUME e GSS);
- j) Manual da APAE (Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais).

Além desses documentos, a CONTRATADA deverá seguir todos os outros que porventura possam ser indicados pela SMS-SP.

A CONTRATADA deverá ter critérios de contratação de profissionais para obter e manter o credenciamento junto ao Ministério da Saúde das equipes de estratégia de saúde da família, inclusive da modalidade de saúde bucal segundo os requisitos do Ministério da Saúde. Para tanto devem manter cadastro atualizado no CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

As unidades de saúde, com as modalidades de Estratégia de Saúde da Família, e as respectivas configurações, bem como as equipes mínimas e metas de produção estão descritos no item IV.

B. NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA – NASF

O Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) foi criado com o objetivo de ampliar a abrangência das ações da atenção básica, com foco na estratégia da saúde da família, contribuindo para promover a integralidade das ações das equipes de saúde da família associada à qualificação da assistência, contemplando e solidificando as diretrizes do SUS.

A equipe do NASF deve estimular ações compartilhadas entre os profissionais e provocar uma intervenção transdisciplinar, exercitando a troca de saberes, participando de todas as reuniões, discussão de casos, orientações e atendimentos.

As ações de saúde do NASF devem estar sustentadas em um tripé envolvendo o apoio matricial, clínica ampliada e projeto terapêutico singular (PTS), conforme Portaria GM 3124, de 24 de dezembro de 2012.

São ações do NASF:

- a) Matriciamento das equipes ESF;
- b) Consultas Compartilhadas;
- c) Consultas Específicas;
- d) Visitas Domiciliares Compartilhadas;
- e) Visitas Específicas;
- f) Acompanhamento de PTS;
- g) Grupos Educativos e Práticas Corporais na Comunidade;
- h) Reuniões de Equipe NASF;
- i) Reuniões da Equipe NASF com as equipes ESF;
- j) Outras atividades a serem solicitadas de acordo com o escopo definido nas diretrizes.

As equipes NASFs e respectivas configurações e referências estão definidas no item IV.

C. UBS TRADICIONAL

Unidades Básicas de Saúde (UBS) tradicionais desenvolvem ações e atividades nas linhas de cuidado segundo ciclo de vida: saúde da criança e do adolescente, saúde do adulto, saúde da mulher e saúde da pessoa idosa.

As unidades de saúde, as equipes mínimas e metas por unidade de saúde de UBS Tradicionais estão descritos no item IV.

D. PROGRAMA ACOMPANHANTE DE IDOSOS (PAI)

É um programa que contempla a assistência integral à saúde de população idosa dependente e socialmente vulnerável, com dificuldade de acesso ao sistema de saúde e com isolamento ou exclusão social devido à insuficiência de suporte familiar ou social.

É uma modalidade de cuidado domiciliar biopsicossocial a pessoas idosas em situação de fragilidade clínica e vulnerabilidade social, que disponibiliza a prestação dos serviços de profissionais da saúde e acompanhantes de idosos, para apoio e suporte nas Atividades de Vida Diárias (AVD's) e para suprir outras necessidades de saúde e sociais.

O Documento Norteador do PAI explicita as diretrizes que devem ser seguidas e deverá ser acessado através do link:

<http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/pessoaidosa/DocumentoNorteador-PAI.pdf>

Para o desenvolvimento, eficiência e eficácia das ações pertinentes ao Programa, estas diretrizes são fundamentais:

- a) Assegurar o acesso da pessoa idosa frágil ao sistema de saúde e aos recursos da comunidade;
- b) Garantir a inclusão e o acompanhamento das pessoas idosas matriculadas na Unidade de Saúde de referência;
- c) Propiciar a inserção social da pessoa idosa atendida na comunidade e a sua participação social;
- d) Respeitar o espaço de moradia da pessoa idosa, bem como os seus pertences pessoais, móveis e utilidades domésticas;
- e) Incentivar a autonomia e a independência da pessoa idosa atendida;
- f) Desenvolver uma ética de respeito e dignidade aos valores humanos e, principalmente, do respeito à individualidade da pessoa idosa;
- g) Respeitar os valores, costumes e crenças da população atendida, incluindo a opção religiosa;
- h) Oferecer suporte técnico aos familiares da população atendida;
- i) Oferecer aos profissionais, que não tenham conhecimento em Gerontologia, a oportunidade de atualização permanente neste campo de conhecimento;
- j) Desenvolver as ações do Programa na perspectiva de intervenção através de equipe interdisciplinar, assegurando a especificidade de cada um dos participantes da equipe;
- k) Garantir o processo de educação permanente das equipes que desenvolvem as atividades, direta e indiretamente, com a população alvo do Programa;
- l) Realizar atividades que garantam acompanhamento, suporte e supervisão sistemáticos aos Acompanhantes de Idosos;
- m) Garantir a unicidade do Programa, levando em conta as especificidades locais e regionais.

O Programa Acompanhante de Idosos desenvolve-se numa Unidade de Saúde da Rede Básica de Atenção, fazendo parte, portanto, da rede de serviços em saúde.

A metodologia e a operacionalização do trabalho devem obedecer aos seguintes passos:

1. Constituição da Equipe de Trabalho, composta pelos profissionais que serão os executores das ações e que terão funções bem estabelecidas;
2. Inserção da Equipe de Trabalho na Unidade de Saúde onde as atividades serão desenvolvidas;
3. Garantia de espaço físico adequado (sala) para a equipe do Programa dentro da Unidade de Saúde e de equipamentos necessários para o desenvolvimento das ações pertinentes;
4. Identificação do território geográfico de abrangência do Programa, respeitando-se a orientação de que o tempo de deslocamento do acompanhante não ultrapasse 60 minutos entre ida e volta;
5. Identificação e cadastramento das pessoas idosas, que serão potenciais beneficiários do Programa e que residem na área de abrangência do Programa, com preenchimento da Ficha Cadastral;
6. Avaliação inicial da situação de saúde e da condição social da pessoa cadastrada, para possível inclusão no Programa, desde que preencha os critérios de inclusão

definidos e que haja concordância da pessoa idosa, ou do responsável legal, se houver impedimento;

7. A inclusão no Programa, sempre que possível, será compartilhada com a família ou representante (cuidador informal) para que exista corresponsabilidade no acompanhamento, respeitando a autonomia da pessoa idosa;
8. Preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, com as devidas assinaturas;
9. Preenchimento da Ficha de Avaliação Inicial e elaboração dos dois Planos de Cuidados, um destinado à Equipe Técnica e outro ao Acompanhante de Idosos;
10. Introdução da Equipe de Trabalho na residência do usuário, para apresentação do Acompanhante designado, e início das funções e ações, de acordo com o Plano de Cuidados estabelecido;
11. Elaboração, por cada Acompanhante de Idosos, de relatórios periódicos a respeito do desenvolvimento do Plano de Cuidados de todos os usuários sob seus cuidados profissionais. É de suma importância o registro sistemático das intervenções realizadas pela Equipe de Trabalho;
12. Acompanhamento e avaliação constante das ações, por meio de reuniões periódicas da Equipe Técnica com os Acompanhantes, para discussão de cada caso, com análise do desenvolvimento dos Planos de Cuidados, inclusive das situações não previstas inicialmente;
13. Educação permanente dos Acompanhantes de Idosos, com discussões sobre temas relacionados ao envelhecimento e ao cuidado de pessoas idosas dependentes e fragilizadas;
14. Suporte psicológico à Equipe de Trabalho e, em especial, aos Acompanhantes de Idosos, através de articulação com a rede, ou por contratação de profissional específico, de acordo com a necessidade;
15. Preenchimento dos indicadores de Monitoramento e Avaliação do Programa, na periodicidade pactuada com a Secretaria Municipal da Saúde;
16. Desligamento gradual ou alta do Programa, caso o usuário preencha os critérios de Desligamento/Alta definidos;
17. Encaminhamento do usuário desligado do Programa para a Unidade de Saúde de origem;
18. Fornecimento de um serviço de transporte com motorista para cada equipe, cuja forma de contrato é definida de acordo com a modalidade contratual do serviço autorizada pela SMS.

Os serviços PAI, as equipes mínimas e metas estão descritos no item IV.

E. ASSISTÊNCIA MÉDICA AMBULATORIAL – AMA 12 horas

A unidade de **Assistência Médica Ambulatorial (AMA)** é uma unidade destinada ao pronto atendimento dos usuários com quadros agudos de baixa e média complexidade, acolhendo a demanda, realizando o atendimento de acordo com a classificação do risco e

garantindo a continuidade das atividades de promoção, prevenção e assistência à saúde nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

O horário de funcionamento é de segunda a sábado das 07h00 às 19h00 sem interrupção, incluindo os feriados. Considerando o perfil epidemiológico e a demanda da região, poderão funcionar 24 horas, de segunda a segunda.

Os procedimentos médicos e de enfermagem devem ser norteados por documentos oficiais e protocolos adotados pela SMS. Esses serviços devem estar disponíveis durante todo horário de funcionamento:

- a) Atendimento médico não agendado nas clínicas básicas e eventualmente em outras, de acordo com critérios de organização dos serviços e perfil epidemiológico da região, para portadores de patologias de baixa e média complexidade;
- b) Aferição dos sinais vitais (temperatura, pressão arterial, pulso e respiração, glicemia capilar);
- c) Coleta de exames laboratoriais: hemograma, glicemia, amilase, uréia, creatinina, sódio, potássio, TGO, TGP, bilirrubinas, urina tipo I, baciloscopia, teste de gravidez; e todos definidos por SMS para esse tipo de serviço;
- d) Administração de medicamentos orais e injetáveis;
- e) Inalação;
- f) Terapia de reidratação oral e hidratação intravenosa;
- g) Curativo, retirada de pontos, bem como suturas simples e drenagem de abscesso;
- h) Notificação de agravos e eventos de notificação compulsória, segundo Portaria 104 de 25 de janeiro de 2011, do Ministério da Saúde;
- i) Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT;
- j) Laboratório;
- k) Raios-X;
- l) Eletrocardiograma;
- m) Dispensação de medicamentos;
- n) Ambulâncias adequadas para o transporte de pacientes de urgência, bem como para servir de referência às unidades objeto deste contrato em caso de deslocamentos necessários.

As unidades de saúde e equipe mínima de AMAs- 12 horas estão definidas no item IV.

II. ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E REDES TEMÁTICAS

A. REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA

A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência tem por finalidade ampliar o acesso, qualificar o atendimento, articular e integrar os serviços de saúde (da atenção básica, especializada e hospitalar) de forma a garantir a integralidade do cuidado às pessoas com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva, ou estável; intermitente ou contínua, observando especificidades inerentes e indispensáveis à garantia da equidade na atenção a estes usuários (Portaria 793/12)

Constituem pontos de atenção da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência:

- Atenção Básica: Unidades Básicas de Saúde (UBS), Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), e atenção odontológica.
- Atenção Especializada:

- Estabelecimentos de saúde habilitados em apenas um Serviço de Reabilitação;
- Centros Especializados em Reabilitação (CER) II, III ou IV nas modalidades: física*, auditiva, visual e intelectual
- Centros de Especialidades Odontológicas (CEO).

* Os estabelecimentos habilitados como serviço de reabilitação na modalidade física poderão contar com serviço de Oficina Ortopédica.

- Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência

Estes devem atuar em conformidade com a Legislação, Portarias e instrutivos relativos à Saúde da Pessoa com Deficiência do Ministério da Saúde (Portaria 793/12) e orientações técnicas de SMS (Documento Norteador do Programa APD, Diretrizes Técnicas para Gestores e Profissionais na Área da Saúde da Pessoa com Deficiência no Município de São Paulo e atualizações)

São diretrizes para a atenção à Pessoa com Deficiência:

- Respeito aos direitos humanos, garantia de autonomia, independência e de liberdade de escolha;
- Equidade;
- Respeito às diferenças;
- Garantia de acesso e qualidade de serviços;
- Atenção humanizada, centrada nas necessidades das pessoas;
- Diversificação de estratégias de cuidado;
- Desenvolvimento de atividades no território, com vistas à inclusão social, autonomia e exercício da cidadania;
- Ênfase em serviços de base territorial e comunitária;
- Participação e controle social dos usuários e familiares;
- Organização de serviços em rede regionalizada;
- Educação permanente;
- Construção de projetos terapêuticos singulares para o cuidado;
- Desenvolvimento de pesquisas.

1) Ações na Atenção Básica

As UBS tem a responsabilidade sanitária pelas pessoas que vivem e circulam no território de sua abrangência, entre elas pessoas com deficiência. Atuam com suporte de equipes NASF e de serviços especializados, conforme necessidades específicas das pessoas atendidas.

Neste contexto, a UBS tem o papel de, no que diz respeito às pessoas com deficiência:

- Acolher as pessoas com deficiência, rompendo assim com a maior barreira enfrentada por este segmento da população: as barreiras atitudinais;
- Atender necessidades gerais de saúde das pessoas com e sem deficiência, como pré-natal, vacinação, puericultura, consultas médicas, atendimentos odontológicos e articular com outros serviços de forma que a atenção básica seja a ordenadora da rede de atenção à saúde;
- Realizar atendimento ginecológico e, na ausência de estrutura/ recursos adequados, prever referência para este atendimento, enquanto as adequações são realizadas;
- Elaborar e participar da execução de Projetos Terapêuticos Singulares em conjunto com a pessoa com deficiência, família e equipamentos do território,

- contribuindo para o desenvolvimento de ações de saúde, inclusão social e qualidade de vida das pessoas que residem ou circulam no território;
- Acompanhar as Pessoas com Deficiência em suas necessidades específicas de reabilitação, realizando ações articuladas e complementares às desenvolvidas pelos serviços especializados de reabilitação (NIR/NISA/CER), com vistas à manutenção funcional, acompanhamento do uso de tecnologia assistiva (como cadeira de rodas, bengalas, aparelhos auditivos, óculos especiais...), autonomia, independência e suporte às famílias/cuidadores;
 - Realizar atendimentos em reabilitação, especialmente os coletivos, com vistas ao tratamento, minimização de alterações ou manutenção funcional destacando-se os dispositivos relacionados às práticas integrativas em saúde, à atividade física como promotora de saúde, ao cuidado para o envelhecimento saudável, ao cuidado da dor, de outros quadros crônicos e de alterações de linguagem;
 - Realizar visitas e atendimentos domiciliares, articulando com equipes do Melhor em Casa e serviços especializados em reabilitação, sempre que necessário;
 - Garantir a busca ativa e realizar o monitoramento de recém-nascidos que falharam na triagem neonatal, bem como de outros bebês considerados como de risco para alterações do desenvolvimento;
 - Identificar riscos e atrasos de desenvolvimento, realizar atendimentos, dar suporte às famílias e articular a continuidade do cuidado com serviços especializados, de forma a garantir o diagnóstico, intervenção oportuna e cuidado integral à criança e à família;
 - Desenvolver ações de promoção de saúde e prevenção de deficiências nas escolas de acordo com as diretrizes do Programa Saúde na Escola;
 - Responsabilizar-se pelas pessoas com deficiência domiciliadas em toda área da adscrição, incluindo abrigos e Residências Inclusivas;
 - Promover espaços de articulação intersetorial para que os projetos terapêuticos singulares das pessoas com deficiência sejam estabelecidos junto a outras áreas - como educação, esporte, lazer e trabalho – tendo em vista sua participação e inclusão social, educacional e no mercado de trabalho;
 - Participar de fóruns de discussão do cuidado à pessoa com deficiência no território com vistas à articulação de serviços em rede.

2) Ações na Atenção Especializada em Reabilitação

Os serviços especializados em reabilitação são serviços regulados, de base territorial, que se caracterizam como lugar de referência no cuidado e proteção para usuários, familiares e acompanhantes nos processos de reabilitação auditiva, física, intelectual, visual, ostomias e múltiplas deficiências. (Portaria 793/12)

Os Centros Especializados em Reabilitação - CER, criados por meio da Portaria 793/12, estão sendo instituídos por meio da implantação, ampliação e implementação dos Núcleos Integrados de Reabilitação (NIR), de Saúde Auditiva (NISA) e do Programa de Acompanhante da Pessoa com Deficiência (APD) municipais, fortalecendo as ações de reabilitação física, auditiva, intelectual e visual. CER, NIR e NISA devem:

- acolher as pessoas com deficiência e produzir em equipe e, em conjunto com o usuário, seus familiares e acompanhantes, e de forma matricial na rede de atenção, um Projeto Terapêutico Singular, baseado em avaliações multidisciplinares das necessidades e capacidades das pessoas com deficiência, incluindo dispositivos e tecnologias assistivas, e com foco na produção da autonomia e o máximo de independência em diferentes aspectos da vida;

- desenvolver ações de reabilitação coletivas e individuais, de maior ou menor intensidade/frequência, conforme necessidades singulares;
- realizar intervenções terapêuticas conforme necessidade dos usuários atendidos, como estimulação precoce/intervenção oportuna, atividades de vida prática; treino de orientação e mobilidade, entre outras;
- prescrever e fornecer tecnologia assistiva;
- envolver as famílias no processo de reabilitação fornecendo ações informativas e suporte para o cuidado;
- acompanhar pessoas com deficiência que passaram por processo de reabilitação e retomar os atendimentos terapêuticos especializados, sempre que necessário;
- estabelecer fluxos e práticas contínuas de cuidado à saúde, coordenadas e articuladas entre os diferentes pontos de atenção da rede de cuidados às pessoas com deficiência em cada território;
- articular-se com a Rede do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) da Região de Saúde a que pertença, para acompanhamento compartilhado de casos, quando necessário;
- articular-se com a Rede de Ensino da Região de Saúde a que pertença, para identificar crianças e adolescentes com deficiência e avaliar suas necessidades; dar apoio e orientação aos educadores, às famílias e à comunidade escolar, visando à adequação do ambiente escolar às especificidades das pessoas com deficiência.

Assim, os Serviços de Reabilitação (NIR/NISA/CER) devem estruturar-se de modo a realizar:

- **Acolhimento:** primeiro atendimento no serviço, consiste no estabelecimento inicial de vínculo, escuta qualificada e no direcionamento da atenção no serviço.
- **Avaliação multiprofissional em reabilitação:** avaliação pela equipe interdisciplinar nas áreas de reabilitação física, intelectual, auditiva e visual, alicerçada nos conceitos da CIF-Classificação Funcional de Funcionalidade.
- **Elaboração, desenvolvimento e monitoramento de Projeto Terapêutico Singular -PTS** , contendo estratégias de ações para habilitação e reabilitação, estabelecidas a partir das necessidades singulares, considerando fatores clínicos, emocionais, ambientais e sociais envolvidos, bem como o impacto da deficiência sobre sua funcionalidade.
- **Atendimento individual**
- **Atendimento em grupo e em oficinas terapêuticas**
- **Treino de orientação e mobilidade**
- **Apoio e orientação para a realização de atividades instrumentais de vida diária e prática (AIVD e AIVP)**
- **Atendimento compartilhado**
- **Prescrição, adaptação e fornecimento de meios auxiliares de locomoção, órteses, aparelhos auditivos, entre outros;**
- **Atendimento à família;**
- **Atendimento domiciliar/institucional:** visitas e intervenções nos domicílios e instituições, de forma integrada ao atendimento domiciliar realizado pela Atenção Básica, para intervenções especializadas necessárias ao processo de reabilitação, como adaptação do ambiente físico e social, orientação e mobilidade e prescrição de OPM;
- **Estimulação Precoce (Intervenção Oportuna):** atendimento multiprofissional de crianças com risco/atraso/distúrbio do desenvolvimento neuropsicomotor,

visando intervir o mais cedo possível na aquisição e desenvolvimento das habilidades motoras, sensoriais, cognitivas e sociais;

- **Acompanhamento pela equipe APD:** estratégia diversificada do cuidado em reabilitação intelectual, centrada na produção da autonomia e na participação efetiva dos usuários na construção de projetos de vida pessoais e sociais;
- **Reunião de equipe,** estratégia fundamental para integração da equipe, discussão de casos, compartilhamento de saberes e responsabilidades, aprimoramento técnico;
- **Matriciamento:** apoio à Atenção Básica, no âmbito da Supervisão de Saúde de seus usuários, compartilhando a responsabilidade com os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde;
- **Plantão de OPM:** acolhimento de porta aberta (sem agendamento prévio) dos pacientes que estão com dúvida ou dificuldade de utilização de sua OPM;
- **Ações de articulação de redes,** como a participação no fórum da rede de cuidados da Pessoa com Deficiência no território, aproximação com CEFAL, CRAS, CREAS, clubes-escolas, etc, visando ampliar o alcance do cuidado, a inclusão e a melhoria da qualidade de vida da pessoa com deficiência;

Modalidades de Serviços de Reabilitação: CER, NIR, NISA

- **CER II, III ou IV:** serviço habilitado pelo Ministério da Saúde que realiza ações de reabilitação em 2, 3 ou 4 áreas de limitação funcional, a saber:
 - Física
 - Intelectual e autismo
 - Visual
 - Auditiva

Para cada tipo de CER e modalidade de reabilitação/limitação funcional atendida, existe uma equipe mínima de profissionais correspondente (vide item IV).

- **NIR/ NISA:** serviços de referência de uma região para a realização de ações de reabilitação e de saúde auditiva.

3) Programa Acompanhante de Saúde da Pessoa com Deficiência - APD

Parte dos serviços de reabilitação da cidade possui equipe do **Programa Acompanhante de Saúde da Pessoa com Deficiência – APD**

O Programa acompanhante de saúde da Pessoa com Deficiência - APD é uma estratégia de intervenção diferenciada voltada ao cuidado em saúde das pessoas com deficiência intelectual e suas famílias que busca promover o protagonismo, autonomia e independência e evitar o abrigo/internação.

As equipes APD realizam a articulação com os serviços de saúde e da comunidade para o atendimento e participação da pessoa com deficiência, intervém no domicílio, na comunidade e em unidades de saúde de modo a favorecer a manutenção e fortalecimento de vínculos familiares, o aprimoramento do cuidado, a prevenção de agravos e o desenvolvimento de potencialidades.

O horário de funcionamento dos CER/NIR/NISA é de segunda a sexta-feira das 7h00 às 19h00, podendo, excepcionalmente, ser até às 17h00 horas

Os materiais de consumo específicos e manutenção de equipamentos para as ações de reabilitação realizadas são de responsabilidade da CONTRATADA.

Os NIR/NISA/CER deverão possuir profissionais administrativos em número suficiente para o apoio às ações de reabilitação e de fornecimento de OPM.

Os CER habilitados devem possuir motoristas para o(s) carro(s) adaptado(s) concedido(s) pelo Ministério da Saúde. O serviço com APD deve prever o deslocamento da equipe e transporte das pessoas com deficiência acompanhadas.

As agendas dos profissionais do NIR/NISA/CER estarão disponibilizadas para a Rede segundo diretrizes da Área Técnica, CRS e STS.

As unidades de saúde NIR/NISA/CER, e equipes APD com suas respectivas equipes mínimas e metas estão descritas no item IV.

B. SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

Os serviços de apoio diagnóstico terapêutico são procedimentos diagnósticos complementares das linhas de cuidado da atenção básica e da atenção especializada, localizados em unidades de saúde, geralmente com agendamento prévio disponibilizado no SIGA.

As ações e serviços de diagnóstico consistem em exames de MAPA, HOLTER, Teste Ergométrico, Ultrassonografia Geral (abdômen, articulação, bolsa escrotal, vias urinárias, mamária, próstata, transvaginal, pélvico, tireoide, etc.) Ultrassonografia com Doppler, Endoscopia, Colonoscopia e outros. As unidades referenciadas, protocolos e configuração de agendas são definidas pela respectiva CRS/STS.

Os insumos materiais específicos para a realização dos exames são de responsabilidade da CONTRATADA.

A definição dos exames diagnósticos, respectivas metas de produção e unidades de saúde estão estabelecidas no item IV.

IV- QUADROS DE METAS DE PRODUÇÃO E EQUIPE MÍNIMA POR MODALIDADE DE ATENÇÃO E LINHA DE SERVIÇO

As metas de equipe mínima e de produção e as informações relacionadas ao acompanhamento dos serviços assistenciais, em cada modalidade de atenção, serão descritas nos quadros adiante, especificadas por unidade de saúde contratualizada.

A manutenção da equipe mínima, nas unidades e linhas de serviço, durante o horário de funcionamento definido constitui meta a ser avaliada conjuntamente com as metas de produção

A **Equipe Mínima** é meta contratual e refere-se aos profissionais que serão monitorados quanto à efetiva contratação pela CONTRATADA e atuação nas unidades.

Essa equipe foi definida em função das necessidades de saúde, conforme planejamento da STS/CRS, e também para garantir a manutenção dos requisitos dos programas federais e respectivos financiamentos. Portanto a equipe mínima não se refere ao dimensionamento de pessoal, cabendo à CONTRATADA completar o quadro de pessoal necessário ao pleno funcionamento das ações previstas no Contrato.

Para avaliação de cumprimento de **meta de produção**, foram selecionados procedimentos chaves, e feito cálculo de metas, baseados em parâmetros de organização de serviços informados por Áreas Técnicas de SMS e utilizando índices de planejamento de pessoal. O procedimento escolhido é um dentre o rol de outros procedimentos que deverão ser realizados na execução objeto do Contrato.

As metas de produção não se constituem como parâmetros para a configuração das Agendas no SIGA, sendo que devem ser observadas e seguidas as orientações e diretrizes das Coordenadorias e Supervisões Técnicas de Saúde.

Toda a produção assistencial deverá ser informada nos respectivos sistemas de informação oficiais do SUS, no sistema de acompanhamento e avaliação dos contratos indicado pela SMS-SP, atualmente designado como WEBSAASS. As áreas técnicas de SMS poderão solicitar outras informações para avaliação do programa específico.

QUADROS DE METAS DE PRODUÇÃO E EQUIPE MÍNIMA

ATENÇÃO BÁSICA

UBS BELENZINHO 'MARCUS WOLOSKE' - 7 ESF				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
Categoria Profissional	Quantidade	Jornada Semanal em horas	Procedimento	Quantidade
Agente Comunitário de Saúde - ACS	42	40	visita domiciliar	8400
Médico Generalista	7	40	consulta médica	2912
Enfermeiro - ESF	7	40	consulta de enfermeiro	1092

UBS PARI - 4 ESF				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
Categoria Profissional	Quantidade	Jornada Semanal em horas	Procedimento	Quantidade
Agente Comunitário de Saúde - ACS	24	40	visita domiciliar	4800
Médico Generalista	4	40	consulta médica	1664
Enfermeiro - ESF	4	40	consulta de enfermeiro	624

UBS BRAS – 'MANOEL SALDIVA NETO' - 3 ESF + 1 ESB Modalidade I				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
Categoria Profissional	Quantidade	Jornada Semanal em horas	Procedimento	Quantidade
Agente Comunitário de Saúde - ACS	18	40	visita domiciliar	3.600
Médico Generalista	3	40	consulta médica	1.248
Enfermeiro - ESF	3	40	consulta de enfermeiro	468
ESB MODALIDADE 1 - Cirurgião Dentista	1	40	atendimentos individuais	208
			procedimentos individuais	1248

Legenda de abreviações:

ESF – Estratégia Saúde da Família

ESB – Equipe de Saúde Bucal

ACS – Agente Comunitário de Saúde

OBS:

(1) As visitas dos agentes comunitários referem-se à somatório de visitas e revisitas, realizadas no mês (fonte de informação: SIAB + SIA/BPA)

(2) Os atendimentos individuais previstos na ESB modalidade I referem-se ao número de atendimentos individuais realizados no mês pelo Cirurgião Dentista (fonte de informação: SIGA (consultas) e SIA/BPA)

(3) Os procedimentos previstos na ESB modalidade I referem-se ao total de procedimentos procedentes do atendimento individual realizados no mês pelo Cirurgião Dentista (fonte de informação SIA/BPA)

(4) Os atendimentos individuais previstos na ESB modalidade II referem-se ao número de atendimentos individuais realizados no mês pelo Cirurgião Dentista.

(5) Os procedimentos previstos na ESB modalidade II referem-se à somatória de procedimentos individuais realizados no mês pelo Cirurgião Dentista e pelo Técnico de Saúde Bucal.

(6) As unidades contempladas com médicos procedentes do “Programa Mais Médico”, do “PROVAB”, e de Programas de Residência Médica de SMS terão as metas parametrizadas de acordo com as diretrizes e especificidades do programa.

NASF Modalidade 1 -UBS PARI			
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL
Categoria Profissional	Quantidade	Jornada Semanal em horas	
Assistente Social	1	30	Acompanhamento das atividades da equipe
Educador Físico	1	40	
Fisioterapeuta	1	20	
Médico Psiquiatra	1	20	
Medico Homeopata	1	20	
Nutricionista	1	40	
Psicólogo	1	40	
Terapeuta Ocupacional	2	20	

NASF PARI: suporte às Equipes de ESF: UBS Pari, UBS Brás – Manoel Saldiva Neto e UBS Belenzinho –Marcus Wolosker

UBS VILA ORATORIO ‘TITO PEDRO MASCELANI’ - Tradicional				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
Categoria Profissional	Quantidade	Jornada Semanal em horas	Procedimento	Quantidade
Medico Clinico Geral	3	20	consulta médica	789
Médico Tocoginecologista	3	20	consulta médica	789
Médico Pediatra	3	20	consulta médica	789
Cirurgião Dentista	7	20	atendimentos individuais	777
			procedimentos individuais	3.108
Enfermeiro	3	40		
Assistente Social	1	30		
Farmacêutico	1	40		

OBS:

(1) Os atendimentos individuais previstos no Atendimento Odontológico em unidades tradicionais e mistas referem-se ao total de atendimentos individuais realizados no mês pelo Cirurgião Dentista (fonte de informação: SIGA (consultas) e SIA/BPA); e os procedimentos individuais referem-se à somatória de procedimentos individuais realizados no mês pelo Cirurgião Dentista e pelo Técnico de Saúde Bucal, quando houver (fonte de informação: SIA/BPA)

(2) As unidades contempladas com médicos procedentes do “Programa Mais Médico”, do PROVAB, e de Programas de Residência Médica de SMS terão as metas parametrizadas de acordo com as diretrizes e especificidades do programa.

PAI – PROGRAMA ACOMPANHANTE DE IDOSOS UBS PARI				
EQUIPE MÍNIMA			Procedimentos	META MENSAL DE PRODUÇÃO
Categoria Profissional	Número de Profissionais	Jornada Semanal em horas		
Coordenação Equipe*	01	40	Acompanhamento dos casos, supervisão e coordenação administrativa	120 Idosos em Acompanhamento Mês
Enfermeiro	01	40	Consulta e visita domiciliar	
Auxiliar de Enfermagem	02	40	Procedimentos no domicílio sob supervisão do Enfermeiro	
Acompanhante de Idosos	10	40	Visitas domiciliares	
Médico geriatra ou clínico com experiência em gerontologia	01	20	Consulta Médica e Visita domiciliar	

*Recomenda-se que o Assistente Social seja o profissional de nível superior para executar as funções de coordenação administrativa, supervisão e acompanhamento dos casos.

Funcionamento de Segunda à Sexta-Feira

Obs:

(1) Os serviços PAI serão acompanhados pela Área Técnica de Saúde da Pessoa Idosa/SMS e respectivas interlocuções regionais.

(2) A CONTRATADA deve prever recursos para locomoção da equipe e participantes do programa.

ATENÇÃO BÁSICA – AMA 12 HORAS		
UNIDADE DE SAÚDE	Equipe Mínima	
	Número de Profissionais/Dia	Dias da Semana
AMA Pari	02 médicos clínicos/ dia	Segunda a Sábado - 12hs diárias
	02 médicos pediatras /dia	Segunda a Sábado - 12hs diárias
AMA Agua Rasa	2 médicos clínicos/ dia	Segunda a Sábado - 12hs diárias
	1 médico pediatra/ dia	Segunda a Sábado - 12hs diárias
AMA Oratório- Dr. Tito Pedro Mascelani	3 médicos clínicos/ dia	Segunda a Sábado - 12hs diárias
	2 médicos pediatras/ dia	Segunda a Sábado - 12hs diárias

Obs.:

(1) Os serviços de radiologia deverão estar disponíveis e atuantes no horário de funcionamento da unidade, devendo a CONTRATADA dispor de responsável técnico nos casos em que não houver esse profissional da SMS, e os insumos necessários deverão ser providos pela CONTRATADA. Os exames laboratoriais serão processados por serviços próprios ou contratados pela SMS segundo protocolos estabelecidos pela Área de Assistência Laboratorial de SMS.

(2) Cada AMA deve contar com serviço de transporte (ambulância adequadas) para remoção de casos de urgência, incluindo o compartilhamento desse serviço para o atendimento das unidades de saúde objeto deste Contrato de Gestão, em casos de emergência.

(3) No caso dos serviços com atendimento exclusivo de demanda não agendada, isto é procura espontânea (AMA 12 horas, AMA 24 horas, Pronto Atendimento – 24 horas e Pronto Socorro) a produção assistencial (consultas e procedimentos) mensal não constitui uma meta, mas será objeto de monitoramento e avaliação trimestral para adequação do dimensionamento de pessoal de acordo com a produção apresentada e deve ser utilizada como referência no planejamento.

ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E REDES TEMÁTICAS

AMA ESPECIALIDADE VILA BERTIOGA			
Especialidades	Equipe Mínima	Carga Horária Semanal por profissional	Meta de Produção Mensal
Médicos Especialistas			
Angiologia	6	12	690 consultas/mês
Cardiologista	6	12	690 atendimentos/mês
Endocrinologista	6	12	690 atendimentos/mês
Neurologista adulto	5	12	575 atendimentos/mês
Neurologista pediátrico	1	12	115 atendimentos/mês
Ortopedista	6	12	690 atendimentos/mês
Reumatologia	6	12	690 atendimentos/mês
Urologista	6	12	690 atendimentos/mês
Assistente Social	2	30	

2 EQUIPES APD sediadas no CER II TATUAPE 'DR. SALOMÃO CROCHIK'			
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL
Categoria Profissional	Quantidade	Jornada Semanal em horas	
Acompanhante da Pessoa com deficiência	12	40	No mínimo 70 pacientes em acompanhamento para cada equipe/ ou mínimo 140 pacientes em acompanhamento para as duas equipes
Enfermeiro coordenador de equipe*	2	40	
Fonoaudiólogo	2	40	
Psicólogo	2	40	
Terapeuta Ocupacional	2	30	

Obs.:

(1) As equipes de APD respondem tecnicamente à programação do CER II Tatuapé.

(2) A CONTRATADA deve prever recursos para locomoção da equipe e de pessoas com deficiência em acompanhamento.

SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO AMA VILA ORATORIO	
Exame	Meta Mensal de Produção
Ultrassom Geral	550 exames/mês COM LAUDOS

SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO AMA ESPECIALIDADES VILA BERTIOGA	
Exame	Meta Mensal de Produção
MAPA	30 exames/mês COM LAUDOS
Holter	110 exames/mês COM LAUDOS
Teste ergométrico	180 exames/mês COM LAUDOS
Eletroencefalograma	50 exames/mês COM LAUDOS
Ultrassom Geral	320 exames/mês COM LAUDOS
US Doppler vascular	200 exames/mês COM LAUDOS
Eco cardiograma	180 exames/mês COM LAUDOS
Exames de Radiologia Simples	Livre demanda
Eletrocardiograma	Livre demanda

Obs.:

(1) Os Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico devem funcionar em dias e horários da unidade em que estão alocados.

(2) A CONTRATADA deverá prever recursos humanos, materiais e demais despesas para a realização dos exames laudados na quantidade solicitada.

(3) Os exames de anatomia patológica e citopatologia indicados e colhidos nos procedimentos/exames acima serão realizados pelos serviços indicados por SMS, sem ônus para a CONTRATADA.

(4) O agendamento de exames disponibilizados deve acrescer percentual de absenteísmo previsto.

(5) Todos os exames realizados deverão ser informados no Sistema de Informação do SUS.

(6) Na categoria Ultrassonografia Geral estão contidos: abdômen superior, abdômen total, aparelho urinário, articulação, bolsa escrotal, próstata por via abdominal, próstata (via transretal), tireoide, transvaginal, pélvico, etc. segundo agenda orientada pela STS/CRS.

(7) A CONTRATADA deverá realizar os exames de Radiologia e Eletrocardiograma por livre demanda, ou seja, sem necessidade de agendamento prévio. A produção estimada mensal é de 2400 para Radiologia e de 500 para Eletrocardiograma.

V. INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DA QUALIDADE

Os indicadores são medidas-síntese que contêm informação relevante sobre determinados atributos e dimensões dos processos estabelecidos assim como dos resultados das ações realizadas.

A seleção dos indicadores apresentados na Matriz de Indicadores de Qualidade buscou incentivar intervenções da CONTRATADA que visem a qualidade nos processos de trabalho nas unidades de saúde objeto deste Contrato, para a consecução de objetivos de SMS, como por exemplo, os dois indicadores de acompanhamento de Pré-Natal. Em alguns casos os indicadores provocam a integração de ações de educação permanente da OSS com a de SMS, em outros com a qualidade do registro das informações quer sejam em prontuários e fichas de atendimento ou em relação às prestações de contas. E por fim a aferição da escuta dos usuários nas unidades de saúde e o efetivo funcionamento dos Conselhos Gestores.

Esses indicadores são acompanhados mensalmente e avaliados trimestralmente em reunião ordinária da Comissão Técnica de Acompanhamento dos Contratos de Gestão (CTA). Esses indicadores deverão ser atualizados e modificados de acordo com as avaliações e o desenvolvimento das ações do contrato.

QUADRO EXPLICATIVO DA MATRIZ DE INDICADORES DE QUALIDADE

Tipo de Indicador	Descrição	Conteúdo	Periodicidade da verificação	Meta	Fonte de Verificação	Evidência	Responsável pela evidência
Informação	Pontualidade na entrega dos relatórios mensais de prestação de contas assistenciais e financeiras	Conjunto de relatórios e documentos referidos no contrato entregues até o dia 15 do mês subsequente à execução das atividades	Mensal	100% de pontualidade para 100 % dos relatórios	Protocolo de Recebimento dos Relatórios no NTCSS	Protocolo de Recebimento preenchido	NTCSS
Informação	Preenchimento de prontuários, nos seguintes aspectos: legibilidade, assinaturas, CID, exame físico	Avaliação das fichas de atendimento e dos prontuários das unidades sob contrato de gestão (amostra)	3 vezes ao ano	90% ou mais das fichas avaliadas atendendo todos os requisitos	Prontuários das Unidades de Saúde e Fichas de Atendimento no caso de AMA e PSM	Relatório da avaliação emitido respectivamente pela CRS e/ou AHM e encaminhado ao NTCSS	Autarquia Hospitalar Municipal para PSM. Coordenação Regional de Saúde para as demais unidades de saúde
Processo	Apresentação e Aprovação do Plano e Execução do Plano de Educação Permanente aprovado pela CRS	Nº de Atividades Realizadas / Nº de atividades previstas no plano de educação permanente para o período	2 vezes ao ano	100% de realização das atividades previstas	Relatório das Atividades Realizadas no período	Relatórios de atividades com lista de presença e avaliação com "a contento" da CRS ou AHM	Organização Social, CRS e/ou AHM
Processo	Proporção de crianças com até 12 meses de idade inscritas nas unidades sob contrato de gestão, com calendário vacinal completo para a idade e início de vacinação	Avaliação das fichas de vacinação nas unidades (amostragem)	2 vezes ao ano	90% do total da amostra com calendário completo.	Fichas de vacinas das unidades gerenciadas por este contrato	Relatório de verificação das fichas emitido pela CRS	Avaliação externa realizada pela CRS
Processo	Proporção de gestantes que realizaram procedimentos básicos no pré-natal e puerpério das unidades sob contrato de gestão	Total de gestantes com procedimentos básicos pré-natal e puerpério / total de gestantes concluíram pré natal e puerpério das unidades sob contratos de gestão nos últimos 3 meses	3 vezes ao ano	75% das gestantes que concluíram pré natal com procedimentos básicos completos	Banco de dados da Rede Cegonha	Relatório emitido pelos responsáveis pela Rede Cegonha	Responsáveis pela Rede Cegonha na região
Processo	Proporção de gestantes com 7 ou mais consultas de pré-natal realizadas das unidades gerenciadas no CG	Total de gestantes com 7 ou mais consultas de pré natal / total de gestantes que concluíram pré natal e puerpério das unidades sob contratos de gestão nos últimos 3 meses	3 vezes ao ano	75% de gestantes com 7 consultas de pré natal ou mais	Banco de dados da Rede Cegonha	Relatório emitido pelos responsáveis pela Rede Cegonha	Responsáveis pela Rede Cegonha na região
Satisfação do Usuário	Análise das reclamações recebidas e providências relacionadas	Entrega de relatório comentado das reclamações recebidas através das diferentes ouvidorias e S.A.U, bem como, das providências adotadas.	4 vezes ao ano	Apresentar justificativa e providências de todas as reclamações recebidas no período.	Relatório das ouvidorias e S.A.U	Relatório comentado apresentado	Organização Social, CRS e/ou AHM
Funcionamento dos Conselhos Gestores	Funcionamento do Conselho Gestor das unidades sob contato de gestão	Avaliação das atas de reunião dos conselhos gestores das unidades	3 vezes ao ano	80 % das reuniões previstas realizadas	Atas das reuniões dos Conselhos Gestores no período analisado	Relatório de verificação e "a contento" emitido pela CRS	CRS

VI. INFORMAÇÕES ADMINISTRATIVAS

1. Todas as unidades de saúde (com exceção das UAA e SRT) devem contar com TOTEM de Satisfação do Usuário em local de fácil utilização para os usuários da unidade.
2. Os exames laboratoriais serão processados por serviços próprios ou contratados pela SMS segundo protocolos estabelecidos pela Área de Assistência Laboratorial de SMS. Esses serviços serão custeados por SMS. A coleta de exames laboratoriais é de responsabilidade da CONTRATADA e para tanto consultar o Manual de Coleta, disponível no site da PMSP/SMS - Assistência Laboratorial.
3. As despesas com aluguéis de imóveis e concessionárias (água, luz e telefone) cuja titularidade é da PMSP/SMS permanecem onerando a PMSP/SMS, esta informação deve ser apurada na Vistoria Técnica.

4. Planejamento local

De acordo com o planejamento regional está previsto a implantação de três UBS Integrais: UBSI VILA ORATÓRIO, UBSI PARI E UBSI ÁGUA RASA, com a integração das UBS Tradicionais e AMAS hoje existentes em um novo modelo de atenção.

O prédio da AMA Especialidades Vila Bertioga - "Prof. Domingos Delascio" encontra-se em reforma para a implantação do Hospital Dia- Rede Hora Certa

5. Recursos Humanos

A Organização Social deverá prever em seu PLANO DE TRABALHO todos os recursos humanos necessários à operação e funcionamento das unidades e serviços contratualizados, considerando para tal os recursos humanos de servidores e funcionários da Secretaria Municipal de Saúde e/ou os empregados públicos da Autarquia Hospitalar Municipal que já prestam serviços nas unidades que serão por ela gerenciadas, incluindo os profissionais médicos do programa "Mais Médicos" e do "PROVAB".

Segue Proposta de Equipe de Trabalho e a quantidade de profissionais de SMS (estatutários, municipalizados e empregados públicos) que devem permanecer na unidade de saúde sendo gerenciados pela CONTRATADA. Utilizamos nomenclatura padronizada na Proposta de Equipe de Trabalho. A Organização Social deverá utilizar a nomenclatura e distribuição segundo as funções de acordo com seu plano de cargos. Os profissionais para os serviços de SADT estão contemplados no orçamento, porém não discriminado nesta Proposta de Equipe de Trabalho.

AMA ÁGUA RASA			
Categoria Profissional	Proposta de Equipe de Trabalho	Jornada Semanal	Quantidade de profissionais de SMS
Assistente Administrativo/ Ass. Técnico	3	40H	
Assistente Social	1	30H	
Auxiliar Administrativo/ AGPP/Oficial Administrativo	10	36H	
Enfermeiro	5	1/40h e 4/36h	
Auxiliar de Enfermagem	9	36H	
Médico Clínico	12	12H	
Médico Pediatra	5	12H	
Farmacêutico	1	40H	
Auxiliar/Técnico de farmácia	5	1/40h e 4/36h	
Supervisor Técnico	1	40H	

- Unidade em transição para UBS Integral

AMA VILA ORATÓRIO			
Categoria Profissional	Proposta de Equipe de Trabalho	Jornada Semanal	Quantidade de profissionais de SMS
Assistente Administrativo/ Ass. Técnico	4	40H	
Assistente Social	2	30H	
Auxiliar Administrativo/ AGPP/Oficial Administrativo	7	36H	
Auxiliar de enfermagem	14	1/40h e 13/36h	
Enfermeiro	6	1/40h e 5/36h	
Farmacêutico	1	40H	
Auxiliar/Técnico de farmácia	5	1/40h e 4/36h	
Medico Clínico	18	12H	
Medico Pediatra	12	12H	
Gerente	1	40H	

AMA PARI			
Categoria Profissional	Proposta de Equipe de Trabalho	Jornada Semanal	Quantidade de profissionais de SMS
Assistente Social	1	30 H	
Assistente Administrativo/ Ass. Técnico	4	40 H	
Auxiliar Administrativo/ AGPP/Oficial Administrativo	12	2/40h 10/36 h	
Medico Clínico/Pediatra	4	12 H	
Médico Clínico Geral	12	12 H	
Médico Pediatra	6	12 H	
Enfermeiro	5	1/40 h e 4/36h	
Auxiliar de Enfermagem	10	36 H	
Farmaceutico	1	40 H	
Auxiliar/Técnico de Farmácia	4	36 H	
Supervisor Técnico	1	40H	

- Unidade em transição para UBS Integral

UBS VILA ORATÓRIO ' TITO PEDRO MASCELANI - tradicional			
Categoria Profissional	Proposta de Equipe de Trabalho	Jornada Semanal	Quantidade de profissionais de SMS
Assistente Social	1	30 H	1
Auxiliar Administrativo/ AGPP/Oficial Administrativo	8	36H	4
Auxiliar de enfermagem	12	30H	8
Enfermeiro	3	30H	1
Cirurgião Dentista	7	20H	7
Auxiliar de Saúde Bucal	4	40H	
Medico Clínico	3	20H	1
Medico Ginecologista	3	20H	2
Medico Pediatra	3	20H	1
Gerente	1	40H	

UBS PARI - serviços ESF			
Categoria Profissional	Proposta de Equipe de Trabalho	Jornada Semanal	Quantidade de profissionais de SMS
ESF			
Auxiliar Administrativo/ AGPP/Oficial Administrativo	9	40H	
Agente Comunitário de Saúde	24	40H	
Enfermeiro	4	40H	
Médico Generalista	4	40H	1 Mais Médicos
Auxiliar Enfermagem	9	40H	1/30H
Agente de Promoção Ambiental	1	40H	
Gerente	1	40H	

PAI- PARI sediado na UBS PARI			
Categoria Profissional	Proposta de Equipe de Trabalho	Jornada Semanal	Quantidade de profissionais de SMS
Médico Geriatra ou clínico com experiência em gerontologia	1	20H	
Acompanhante de Idosos	10	40H	
Enfermeiro	1	40H	
Auxiliar Enfermagem	2	40H	
Auxiliar Administrativo/ AGPP/Oficial Administrativo	1	40H	
Coordenadora	1	40H	

NASF - PARI			
Categoria Profissional	Proposta de Equipe de Trabalho	Jornada Semanal	Quantidade de profissionais de SMS
Educador Físico	1	40H	
Assistente Social	1	30H	
Médico Homeopata	1	20H	
Médico Psiquiatra	1	20H	
Fisioterapeuta	2	20H	
Fonoaudiólogo	1	40H	
Psicólogo	1	40H	
Nutricionista	1	40H	

UBS BELENZINHO- serviço ESF			
Categoria Profissional	Proposta de Equipe de Trabalho	Jornada Semanal	Quantidade de profissionais de SMS
ESF			
Médico Generalista	7	40H	1 MAIS MEDICO
Enfermeiro	7	40H	
Auxiliar de Enfermagem	14	40H	
Agente Comunitário de Saúde	42	40H	
Auxiliar/Técnico de Farmácia	2	40H	
Auxiliar Administrativo/ AGPP/Oficial Administrativo	16	40H	5
Agente de Promoção Ambiental	1	40H	
Farmacêutico	1	40H	
Gestor ambiental / PAVS	1	40H	

UBS BRÁS - SERVIÇO ESF			
Categoria Profissional	Proposta de Equipe de Trabalho	Jornada Semanal	Quantidade de profissionais de SMS
Farmacêutico	1	40H	
Auxiliar / Técnico Farmácia	2	40H	
Médico Generalista	3	40H	01 PROVAB
Enfermeiro	3	40H	

Auxiliar De Enfermagem	6	40H	
Auxiliar Administrativo/ AGPP/Oficial Administrativo	8	40H	
Cirurgião Dentista	2	20h	1
Auxiliar De Saúde Bucal	2	1/40h e 1/30h	1/30 h
Agente Comunitário De Saúde	18	40H	
Agente Ambiental	1	40H	

AMA ESPECIALIDADES VILA BERTIOGA			
Categoria Profissional	Proposta de Equipe de Trabalho	Jornada Semanal	Quantidade de profissionais de SMS
Assistente Social	2	30H	
Assistente Técnico	2	40H	
Auxiliar Administrativo/ AGPP/Oficial Administrativo	22	4/ 40h e 18/ 36 h	
Enfermeiro	3	1/40 h e 2 / 36 h	
Auxiliar de Enfermagem	9	36H	
Técnico de Enfermagem	4	36H	
Farmacêutico	1	40H	
Auxiliar/Técnico de Farmácia	5	36H	
Médicos Especialistas			
Angiologista	6	12H	
Cardiologista	6	12H	
Endocrinologista	6	12H	
Neurologista	5	12H	
Neurologista Pediatrico	1	12H	
Ortopedista	6	12H	
Reumatologista	6	12H	
Urologista	6	12H	
Gerente	1	40H	
SERVIÇO DE APD – sediado no CER II Tatuapé - Dr. Salomão Crochik			
Categoria Profissional	Proposta de Equipe de Trabalho	Jornada Semanal	Quantidade de profissionais de SMS
Equipe APD			
Acompanhante da Pessoa com deficiência	12	40H	
Fonoaudiólogo	2	40H	
Terapeuta Ocupacional	2	30H	
Psicólogo	2	40H	
Enfermeiro-supervisor	2	40H	
Auxiliar Administrativo/ AGPP/Oficial Administrativo	2	40H	