

ANEXO V

DESCRIÇÃO TÉCNICA

REDE ASSISTENCIAL DA SUPERVISÃO TÉCNICA DE SAÚDE DE SÃO MATEUS

P.A. 2014-0.337.134-9

2014

SUMÁRIO

I.INTRODUÇÃO.....	2
II. OBJETO DO CONTRATO DE GESTÃO.....	3
III. ESPECIFICAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE.....	4
III.1. ATENÇÃO BÁSICA.....	5
III.2. URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.....	13
III.3. ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E REDE TEMÁTICA.....	14
IV. QUADROS DE METAS DE PRODUÇÃO E EQUIPE MÍNIMA POR MODALIDADE DE ATENÇÃO E LINHA DE SERVIÇO.....	20
V. INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DA QUALIDADE.....	32
VI. INFORMAÇÕES ADMINISTRATIVAS.....	35

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 multidisciplinaridade 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

¹Integralidade 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 à Supervisão Técnica de Saúde de São Mateus

- AMA JD. SÃO FRANCISCO
- AMA JD. TIETÊ I
- AMA JD. SANTO ANDRÉ
- AMA JD. DA CONQUISTA III
- AMA JD. DAS LARANJEIRAS
- AMA ESPECIALIDADES JD. TIETÊ II
- UBS JARDIM DA CONQUISTA I
- UBS JARDIM DA CONQUISTA II
- UBS JARDIM DA CONQUISTA III
- UBS RECANTO VERDE SOL
- UBS CDHU – PALANQUE
- UBS JARDIM CARRÃOZINHO
- UBS NOVE DE JULHO
- UBS JARDIM SÃO FRANCISCO II
- UBS RIO CLARO
- UBS JARDIM TIETÊ I
- UBS JARDIM SANTO ANDRÉ
- UBS IV CENTENÁRIO
- UBS PQ. BOA ESPERANÇA
- UBS SÃO MATEUS I
- UBS PARAGUAÇU – DR. GONÇALO FELICIANO ALVES
- NASF UBS JARDIM TIETÊ I
- NASF UBS RIO CLARO
- NASF UBS JARDIM DA CONQUISTA III
- NIR JARDIM TIETÊ I
- CEO SAO MATEUS (sediado na UBS SÃO FRANCISCO II)
- EMAD / EMAP SÃO MATEUS
- EMAD IGUATEMI
- EMAD SAO RAFAEL
- SADT SAO MATEUS
- SADT JARDIM TIETÊ II
- PRONTO ATENDIMENTO SÃO MATEUS

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.1 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 proativa 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 Papanicolau;
- 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) Suturas (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 NASF e respectivas configurações e referências estão definidas no item IV.

c. UBS MISTA

As Unidades Básicas de Saúde (UBS) classificadas como mistas dispõem de Equipes de Estratégia de Saúde da Família acrescidas de especialidades e serviços 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. São ofertados atendimentos básicos em Pediatria, Ginecologia, Clínica Geral, Enfermagem e Odontologia.

As Equipes de Saúde da Família, inclusive as modalidades de Saúde Bucal, seguem os padrões e critérios desta estrutura na rede de Atenção Básica.

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

d. 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.

e. 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) 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.

f. EMAD – EQUIPES DE ATENÇÃO DOMICILIAR

A atenção domiciliar (AD) constitui uma nova modalidade de atenção à saúde, substitutiva ou complementar às já existentes, oferecida no domicílio e caracterizada por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação, com garantia da continuidade do cuidado e integrada às Redes de Atenção à Saúde. (Portaria 963 de 27 de maio de 2013). A Secretaria Municipal de Saúde aderiu ao programa Melhor em Casa promovido pelo Ministério da Saúde, tendo aprovação do plano de cobertura para a Cidade de São Paulo nessa modalidade assistencial, com equipes cadastradas segundo critérios populacionais.

Configura-se como atividade a ser realizada na atenção básica pelas equipes de atenção básica e pelos Serviços de Atenção Domiciliar (SAD) para atender pessoas incapacitadas ou com dificuldade de locomoção. O processo do cuidar em AD está ligado diretamente aos aspectos referentes à estrutura familiar, à infraestrutura do domicílio e à estrutura oferecida pelos serviços para esse tipo de assistência.

Os SAD do Programa Melhor em Casa compõem a Rede de Atenção à Saúde e devem estar integrados mediante o estabelecimento de fluxos assistenciais, protocolos clínicos e de acesso, e mecanismos de regulação, em uma relação solidária e complementa.

A equipe multidisciplinar de atenção domiciliar (EMAD) deverá ser referência para uma população de 100 mil habitantes, com base no local de residência do usuário, e poderá estar alocada nos diversos tipos de estabelecimentos de atenção à saúde (tais como hospitais, Unidades de Pronto-Atendimento - UPA, Unidades Básicas de Saúde - UBS), necessitando estar vinculada administrativamente ao SAD, não devendo haver superposições de EMAD em uma mesma base territorial ou populacional.

É facultada a organização do SAD a partir de arranjos diferenciados compostos por EMAD responsáveis pelo cuidado de pacientes com características específicas, podendo-se, nesses casos, adscrever usuários de uma base territorial mais ampla do que 100 mil habitantes. Consulte: [Portaria GM/MS nº 963 de 27 de maio de 2013](#).

Modalidades da Atenção Domiciliar

AD1: possuam problemas de saúde controlados/compensados e com dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma unidade de saúde; necessitem de cuidados de menor complexidade, incluídos os de recuperação nutricional, de menor frequência, com menor necessidade de recursos de saúde e dentro da capacidade de atendimento das Unidades Básicas de Saúde (UBS), Estratégia Saúde da Família (ESF).

AD2: a modalidade AD2 destina-se aos usuários que possuam problemas de saúde e dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma unidade de saúde e que necessitem de maior frequência de cuidado, recursos de saúde e acompanhamento contínuo, podendo ser oriundos de diferentes serviços da rede de atenção.

AD3: a modalidade AD3 destina-se aos usuários que possuam problemas de saúde e dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma unidade de saúde, com necessidade de maior frequência de cuidado, recursos de saúde, acompanhamento contínuo e uso de equipamentos, podendo ser oriundos de diferentes serviços da rede de atenção à saúde.

A EMAD terá a seguinte composição mínima:

I - EMAD Tipo 1:

- a) profissionais médicos, com somatório de carga horária semanal (CHS) de, no mínimo, 40 (quarenta) horas de trabalho;
- b) profissionais enfermeiros, com somatório de CHS de, no mínimo, 40 (quarenta) horas de trabalho;
- c) profissional fisioterapeuta e/ou assistente social, com somatório de CHS de, no mínimo, 30 (trinta) horas de trabalho;
- d) - auxiliares/técnicos de enfermagem, com somatório de CHS de, no mínimo, 120 (cento e vinte) horas de trabalho.

Recursos – Materiais e Apoio Logístico

Transporte : EMAD - 03 veículos comum com motoristas

*Os veículos necessariamente deverão ser identificados com o logo oficial do Programa (conforme arquivo via SMS)

Equipamento Hospitalar: Locação de equipamentos para os pacientes (cama hospitalar, cadeira de rodas, etc).

Material médico hospitalar: fornecimento de insumos, medicamentos, dietas enterais, gases medicinais, etc.

* dietas enterais fornecer para o período de 30 à 90 dias pós alta hospitalar, posteriormente a esta fase, seguir protocolos vigentes na SMS.

* gases medicinais- seguir protocolos vigentes na SMS, exceto em casos especiais.

Estrutura Física: Providenciar espaço físico e mobiliário necessário para as equipes EMAD.

Monitoramento da Atividade

O monitoramento sistemático e análise das atividades para a gestão do cuidado será realizado pela área técnica responsável pelo programa em nível local e central. Para essa finalidade serão adotados indicadores elencados detalhadamente no site:

http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/nupes/InstrucaoNormativa_MelhorEmCasa_V-II_2014-04.pdf assim como maiores detalhamentos para a execução do programa.

Os serviços de atenção domiciliar e respectivas equipes mínimas e metas por unidade de saúde estão descritos no item IV.

g. 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.
- o) Vacina (aos sábados)
- p) Coleta de Papanicolau (aos sábados)
- q) Teste de gravidez (aos sábados)

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

III.2 URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL

A Unidade de Pronto Atendimento é estabelecimento de saúde de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas e as Unidades Hospitalares que integrantes da Rede de Urgência e Emergência.

O estabelecimento do tipo **Pronto Atendimento 24 horas** é estruturado para prestar atendimento a situações de **urgência e emergência**, devendo garantir todas as manobras de sustentação da vida e com condições de dar continuidade à assistência no local ou em outro nível de atendimento referenciado, segundo as diretrizes dos órgãos reguladores da Urgência.

O horário de funcionamento desse tipo de unidade é de segunda à segunda, 24hs por dia (ininterrupto), inclusive nos finais de semana e feriados.

Para as ações e procedimentos do atendimento de urgência são necessários os serviços de apoio diagnóstico (SADT): Raio-X, Eletrocardiografia, Exames de Laboratório Clínico, Leitos para Observação, Sala de Emergência, Salas para: Medicação, Inalação, Sutura e Curativos, para imobilização gessada, conforme o caso, e Consultórios para o pronto atendimento

Deve contar ainda com Acolhimento e Classificação de Risco; Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU); Assistência farmacêutica – dispensação de medicamentos exclusivamente para os casos atendidos no pronto socorro, quando a rede básica esteja indisponível; Serviço de Assistência Social; recursos de transporte para remoção e deslocamentos de pacientes; alimentação dos pacientes em observação e seus acompanhantes, e outros serviços de apoio que sejam necessários.

As Especialidades Médicas disponíveis 24 horas, poderão ser:

- Clínica Geral;
- Pediatria;
- Cirurgia Geral;
- Ortopedia;
- Psiquiatria;
- Odontologia.

Para informações complementares consultar o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência (Portaria GM 2048, de 2002; Portaria SMS.G 245/2007; Portaria MS/GM 1600, 2011 que Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências no SUS)

As unidades de saúde e equipe mínima de PSM/PA estão definidas no item IV.

III.3 ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E REDES TEMÁTICAS

A. AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES E AMA-E

Os Ambulatórios de Especialidades (AE) e AMA - E são unidades de saúde que prestam atendimento em especialidades médicas específicas para cada território, referenciados da rede básica ambulatorial e ocasionalmente da rede hospitalar.

Compõe em conjunto com as demais unidades da rede, os arranjos organizativos das ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado.

As ações e serviços do ambulatório de especialidades consistem em primeiro atendimento e em consultas subsequentes nas especialidades definidas e procedimentos de baixa/média complexidade, bem como exames específicos das áreas. Esses serviços devem utilizar os sistemas de agendamento definidos por SMS bem como devem atender aos sistemas de regulação central e regional.

É recomendável que as agendas e o atendimento ocorra de forma sistemática e com escalonamento de horário que favoreça o fluxo e otimize o tempo dos pacientes agendados.

As metas e equipe mínima dos Ambulatórios de Especialidades e AMA Especialidades estão definidas no item IV.

B. CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS - CEO

Os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) são estabelecimentos de saúde que prestam atenção especializada em odontologia.

Os CEOs são classificados em tipo I, II e III, de acordo com a complexidade e são disciplinados pelas Portaria MS nº 1464, de 24 de junho 2011 e Portaria MS nº 1341 de 13 de junho de 2012.

Os Centros de Especialidades Odontológicas deverão oferecer à população, no mínimo, os seguintes serviços:

- a) Diagnóstico bucal, com ênfase no diagnóstico e detecção do câncer de boca,
- b) Periodontia especializada,
- c) Cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros,
- d) Endodontia,
- e) Atendimento a portadores de necessidades especiais.

Podendo oferecer também um atendimento otimizado e integrado nas especialidades de:

- f) Prótese odontológica e
- g) Ortodontia preventiva e Ortopedia Funcional dos Maxilares.

O CEO funciona de segunda a sexta feira, com variação do período e condições locais, podendo ser das 07:00 h às 17:00 h ou às 19:00 h..

Os procedimentos odontológicos e quantitativos (produção mínima) definidos para os CEO, segundo sua classificação, estão descritos na Portaria nº 1.464, de 24 de junho de 2011.

As metas de CEO deste Contrato de Gestão estão definidas no item IV

C. 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.

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.

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, intervêm 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 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.

D. 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 a serem realizados nas Unidades abaixo descritas, sendo referência para as unidades da rede assistencial da Supervisão Técnica de Saúde Mooca/ Aricanduva/ Formosa/ Carrão e/ou como definido pela 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.

ATENÇÃO BÁSICA

UBS JD. CONQUISTA I - 5 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	30	40	visita domiciliar	6.000
Médico Generalista	05	40	consulta médica	2.080
Enfermeiro – ESF	05	40	consulta de enfermeiro	780
Enfermeiro	01	40		
Cirurgião Dentista ESB I	01	40	atendimentos	208
			procedimentos	832

UBS JD. CONQUISTA II - 4 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	24	40	visita domiciliar	4.800
Médico Generalista	04	40	consulta médica	1.664
Enfermeiro – ESF	04	40	consulta de enfermeiro	624
Enfermeiro	01	40		
Cirurgião Dentista ESB I	01	40	atendimentos	208
			procedimentos	832

UBS JD. CONQUISTA III - 4 ESF + 2 ESB Modalidade II				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
Categoria Profissional	Quantidade	Jornada Semanal em horas	Procedimento	Quantidade
Agente Comunitário de Saúde – ACS	24	40	visita domiciliar	4.800
Médico Generalista	04	40	consulta médica	1.664
Enfermeiro – ESF	04	40	consulta de enfermeiro	624
Enfermeiro	01	40		
2496Cirurgião Dentista –ESB II	02	40	atendimentos	416
			procedimentos	2496

UBS PALANQUE - 3 ESF				
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	03	40	consulta médica	1.248
Enfermeiro	01	40		
Enfermeiro – ESF	03	40	consulta de enfermeiro	468

UBS RECANTO VERDE SOL - 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	8.400
Médico Generalista	07	40	consulta médica	2.912
Enfermeiro	01	40		
Enfermeiro – ESF	07	40	consulta de enfermeiro	1.092

UBS JD. CARRÃOZINHO - 3 ESF + 2 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	03	40	consulta médica	1.248
Enfermeiro	01	40		
Enfermeiro – ESF	03	40	consulta de enfermeiro	468
Cirurgião dentista – ESB I	02	40	Atendimentos	208
			Procedimentos	832

UBS NOVE DE JULHO - 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	3.000
Médico Generalista	03	40	consulta médica	1.248
Enfermeiro	01	40		
Enfermeiro – ESF	03	40	consulta de enfermeiro	468
Cirurgião Dentista – ESB I	01	40	atendimentos	208
			procedimentos	832

UBS JARDIM RIO CLARO 7 ESF + 2 ESB Modalidade I				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
Categoria Profissional	Quantidade	Jornada Semanal em horas	Procedimento	Quantidade
ESF				
Agente Comunitário de Saúde – ACS	42	40	visita domiciliar	8.400
Médico Generalista	07	40	consulta médica	2.912
Enfermeiro – ESF	07	40	consulta de enfermeiro	1.092
Enfermeiro	01	40		
Cirurgião Dentista – ESB I	02	40	atendimentos	416
			procedimentos	1664

UBS JARDIM SÃO FRANCISCO II - UNIDADE MISTA 5 ESF + 3 ESB Modalidade I				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
Categoria Profissional	Quantidade	Jornada Semanal em horas	Procedimento	Quantidade
ESF				
Agente Comunitário de Saúde - ACS	30	40	visita domiciliar	6.000
Médico Generalista	05	40	consulta médica	2.080
Enfermeiro - ESF	05	40	consulta de enfermeiro	780
Enfermeiro	01	40		
Cirurgião Dentista ESB I	02	40	atendimentos	832
			procedimentos	2496
UBS				
Médico Clínico Geral	02	20	consulta médica	526
Médico Ginecologista	02	20	consulta médica	526
Médico Pediatra	02	20	consulta médica	526
Cirurgião Dentista	02	20	atendimentos	222
			Procedimentos	888
Assistente Social	01	30		
Enfermeiro	02	30		
Farmacêutico	01	40		

UBS JARDIM JD. TIETÊ I - UNIDADE MISTA 4 ESF + 2 ESB Modalidade I e II				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
Categoria Profissional	Quantidade	Jornada Semanal em horas	Procedimento	Quantidade
ESF				
Agente Comunitário de Saúde – ACS	20	40	visita domiciliar	4.000
Médico Generalista	04	40	consulta médica	1.920
Enfermeiro – ESF	04	40	consulta de enfermeiro	672
Enfermeiro	01	40		
Farmacêutico	01	40		
Cirurgião Dentista – ESB II	02	40	atendimentos	416
			procedimentos	2.496
UBS				
Médico Clínico Geral	03	20	consulta médica	789
Médico Ginecologista	03	20	consulta médica	789
Médico Pediatra	03	20	consulta médica	789
Cirurgião Dentista	02	20	atendimentos	222
			Procedimentos	888
Assistente Social	01	30		
Enfermeiro	02	30		

UBS SÃO MATEUS I - Tradicional				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
Categoria Profissional	Quantidade	Jornada Semanal em horas	Procedimento	Quantidade
Medico Clinico Geral	04	20	Consulta médica	1052
Médico Ginecologista	03	20	Consulta médica	789
Médico Pediatra	03	20	Consulta médica	789
Cirurgião Dentista	05	20	Atendimentos	555
			Procedimentos	2220
Enfermeiro	01	40		
Enfermeiro	02	30		
Assistente Social	01	30		
Psiquiatra	01	20	Consulta médica	210
Psicólogo	01	40		
Farmacêutico	01	40		

UBS PQ. BOA ESPERANÇA - Tradicional				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
Categoria Profissional	Quantidade	Jornada Semanal em horas	Procedimento	Quantidade
Medico Clinico Geral	04	20	Consulta médica	1052
Médico Ginecologista	03	20	Consulta médica	789
Médico Pediatra	03	20	Consulta médica	789
Cirurgião Dentista	03	20	Atendimentos	333
			Procedimentos	1332
Psiquiatra	02	20	Consulta médica	210
Psicólogo	01	40		
Enfermeiro	01	40		
Enfermeiro	02	30		
Assistente Social	01	30		
Farmacêutico	01	40		

UBS IV CENTENÁRIO - Tradicional				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
Categoria Profissional	Quantidade	Jornada Semanal em horas	Procedimento	Quantidade
Medico Clinico Geral	03	20	consulta médica	789
Médico Ginecologista	03	20	consulta médica	789
Médico Pediatra	03	20	consulta médica	789
Cirurgião Dentista	03	20	atendimentos	333
			procedimentos	1332
Enfermeiro	01	40		
Enfermeiro	02	30		
Assistente Social	01	30		
Farmacêutico	01	40		

UBS JD. SANTO ANDRÉ - Tradicional				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
Categoria Profissional	Quantidade	Jornada Semanal em horas	Procedimento	Quantidade
Medico Clinico Geral	04	20	consulta médica	1052
Médico Ginecologista	04	20	consulta médica	1052
Médico Pediatra	04	20	consulta médica	1052
Cirurgião Dentista	06	20	atendimentos	666
			procedimentos	2664
Enfermeiro	03	40		
Assistente Social	02	30		
Farmacêutico	01	40		

UBS JD. PARAGUAÇU - Tradicional				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
Categoria Profissional	Quantidade	Jornada Semanal em horas	Procedimento	Quantidade
Medico Clinico Geral	03	20	consulta médica	789
Médico Ginecologista	03	20	consulta médica	789
Médico Pediatra	03	20	consulta médica	789
Cirurgião Dentista	04	20	atendimentos individuais	444
			procedimentos individuais	1776
Enfermeiro	01	40		
Enfermeiro	02	30		
Assistente Social	01	30		
Farmacêutico	01	40		

Legenda de abreviações:

ESF – Estratégia Saúde da Família
 ESB – Equipe de Saúde Bucal
 ACS – Agente Comunitário de Saúde
 ASB - Auxiliar de Saúde Bucal
 TSB - Técnico de Saúde Bucal

OBS:

- (1) As metas para visitas dos agentes comunitários referem-se à somatório de visitas e revisitas, realizadas no mês (fonte de informação: SIAB + SIA/BPA)
- (2) As metas de 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) As metas de procedimentos previstos na ESB modalidade I referem-se ao total de procedimentos procedentes dos atendimentos individuais realizados no mês pelo Cirurgião Dentista (fonte de informação SIA/BPA)
- (4) As metas de atendimentos individuais previstos na ESB modalidade II referem-se ao número de atendimentos individuais realizados no mês pelo Cirurgião Dentista.

(5) As metas de 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.

(7) As metas de atendimentos individuais odontológicos 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 as metas de 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)

NASF TIETÊ I				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO	
Categoria Profissional	Quantidade	Jornada semanal em horas	Procedimento	Quantidade
Assistente Social	1	30	Acompanhamento das atividades da equipe	
Psicólogo	1	40		
Educador físico	1	40		
Nutricionista	1	40		
Fisioterapeuta	2	20		
Médico Acupunturista	1	20		
Médico Psiquiatra	1	20		
Terapeuta ocupacional	1	20		

NASF JD. CONQUISTA II				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO	
Categoria Profissional	Quantidade	Jornada semanal em horas	Procedimento	Quantidade
Assistente social	1	30	Acompanhamento das atividades da equipe	
Psicólogo	1	40		
Fonoaudiólogo	1	40		
Médico Ginecologista	1	20		
Nutricionista	1	40		
Fisioterapeuta	2	20		
Médico Psiquiatra	1	20		
Terapeuta ocupacional	1	20		

NASF RIO CLARO				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO	
Categoria Profissional	Quantidade	Jornada semanal em horas	Procedimento	Quantidade
Assistente social	1	30	Acompanhamento das atividades da equipe	
Psicólogo	1	40		
Educador físico	1	40		
Nutricionista	1	40		
Fisioterapeuta	2	20		
Medico Ginecologista	1	20		
Médico Pediatra	1	20		
Médico Psiquiatra	1	20		
Terapeuta ocupacional	1	20		

EMAP – sediada na UBS JD. COLORADO				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
Categoria Profissional	Quantidade	Jornada Semanal em horas	Procedimento	Quantidade
Cirurgião Dentista	02	20	Pacientes em acompanhamento	120
Nutricionista	01	40		
Assistente Social	01	30		
Fisioterapeuta	01	30		

EMAD IGUATEMI – EMAD SAO RAFAEL – EMAD SAO MATEUS sediadas na UBS JD. COLORADO				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
Categoria Profissional	Quantidade	Jornada Semanal em horas	Procedimento	Quantidade
Enfermeiro	3	40	Pacientes em acompanhamento	180
Fisioterapeuta	3	30		
Medico Clinico	6	20		
Auxiliar de Enfermagem	12	30		

Obs:

- i. Cada equipe EMAD deve contar com 3 veículos para o atendimento domiciliar
- ii. As despesas com fornecimento de dieta enteral, bem como locação de equipamentos e mobiliários para a manutenção do paciente no domicílio (como BIPAP, cama, colchão, cadeira de banho, cadeira de rodas), estão previstas no orçamento deste contrato para execução pela Organização Social CONTRATADA.

- iii. As atividades da equipe de EMAP deverão ser registradas e sua produtividade será analisada pela Área Técnica do programa “Melhor em casa” e as respectivas interlocuções regionais.

AMA 12 HORAS		
UNIDADE DE SAÚDE	Equipe Mínima	
	Número de Profissionais/Dia	Dias da Semana
AMA JD. TIETÊ I	3 médicos clínicos	Segunda a Sábado - 12hs diárias
	2 médicos pediatras	Segunda a Sábado - 12hs diárias
AMA JD. SANTO ANDRÉ	3 médicos clínicos	Segunda a Sábado - 12hs diárias
	2 médicos pediatras	Segunda a Sábado - 12hs diárias
AMA JD. SÃO FRANCISCO	3 médicos clínicos	Segunda a Sábado - 12hs diárias
	2 médicos pediatras	Segunda a Sábado - 12hs diárias
AMA JD. DA CONQUISTA III	3 médicos clínicos	Segunda a Sábado - 12hs diárias
	2 médicos pediatras	Segunda a Sábado - 12hs diárias
AMA JD. DAS LARANJEIRAS	3 médicos clínicos	Segunda a Sábado - 12hs diárias
	2 médicos pediatras	Segunda a Sábado - 12hs diárias

Obs.:

- (1) Os serviços de radiologia deverão estar disponíveis no horário de funcionamento da unidade, devendo a CONTRATADA dispor de responsável técnico nos casos em que não houver esse profissional da SMS, assim como prover os insumos necessários.
- (2) Os exames laboratoriais serão processados por serviços próprios ou contratados pela SMS segundo protocolos estabelecidos pela Área de Assistência Laboratorial de SMS.
- (3) Cada AMA deve contar com serviço de transporte (ambulância adequada) para remoção dos casos de urgência, incluindo o atendimento das unidades de saúde objeto deste Contrato de Gestão.
- (4) A produção assistencial mensal (consultas e procedimento) dos serviços com atendimento exclusivo de demanda não agendada, isto é procura espontânea (AMA 12 horas, AMA 24 horas e Pronto Socorro) não constitui uma meta do contrato, 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.

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

PA SÃO MATEUS	
Especialidade Médica	Equipe Mínima Diária
Clínica Médica	3 médicos - 12hs diurno de segunda a domingo 2 médicos - 12hs noturno de segunda a domingo
Pediatria	2 médicos - 24 horas de segunda a domingo

Obs.:

- (1) Os serviços de radiologia deverão estar disponíveis no horário de funcionamento da unidade, devendo a CONTRATADA dispor de responsável técnico nos casos em que não houver esse profissional da SMS, assim como prover os insumos necessários.
- (2) Os exames laboratoriais serão processados por serviços próprios ou contratados pela SMS segundo protocolos estabelecidos pela Área de Assistência Laboratorial de SMS.
- (3) Cada AMA deve contar com serviço de transporte (ambulância adequada) para remoção de casos de urgência, incluindo o atendimento das unidades de saúde objeto deste Contrato de Gestão.
- (4) A produção assistencial (consultas e procedimentos) mensal dos serviços com atendimento exclusivo de demanda não agendada, isto é procura espontânea (AMA 12 horas, AMA 24 horas, e Pronto Socorro) não constitui uma meta do contato, 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 ESPECIALIDADES JD. TIETÊ II			
Especialidade	Equipe Mínima	Carga Horária Semanal por profissional	Meta de produção mensal – Consultas médicas
Angiologia	04	12 horas	460
Cardiologia	06	12 horas	690
Otorrinolaringologia	02	12 horas	230
Neurologia	04	12 horas	460
Ortopedia	07	12 horas	805
Reumatologia	06	12 horas	690
Hematologia	01	12 horas	115
Pneumologia	01	12 horas	115

Proctologia	01	12 horas	115
Urologia	04	12 horas	460
Endocrinologia	6	12 horas	690
Pré Natal Risco	1	12 horas	115
Mastologia	1	12 horas	115
Assistente Social	2	30 horas	

SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO AMA ESPECIALIDADES JD. TIETÊ II	
EXAMES	META DE PRODUÇÃO MENSAL EXAMES COM LAUDO
ELETROCARDIOGRAFIA	330
MAPA	21
HOLTER	63
TESTE ERGOMETRICO	240
ELETROENCEFALOGRAFIA	136
ULTRASSONOGRAFIA GERAL (1 Aparelho)	328
ECOCARDIOGRAMA	252
US DOPPLER VASCULAR	292

SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SÃO MATEUS (PRÉDIO ALUGADO)	
Exame	META DE PRODUÇÃO MENSAL EXAMES COM LAUDO
Radiologia - Ultrassom Geral	1.354
Radiologia – RX geral	937
Radiologia – Densitometria Óssea	340
Radiologia – Mamografia	1.600
COLPOSCOPIA (sediado na UBS São Mateus)	528

CEO II SÃO MATEUS (Atualmente sediado na UBS Jd. São Francisco II)				
EQUIPE MINIMA			META MENSAL DE PRODUÇÃO	
Categoria Profissional	Quantidade	Jornada semanal em horas	Procedimentos	Quantidade
Periodontia	2	20	Minio estabelecido para CEO II segundo Portaria GM 1464/2011	
Semiologia	1	20		
Cirurgia Oral Menor	1	20		
Endodontia	4	20		
Paciente Especial*	2	20		
Cir. Dentista Protesista	2	20	procedimentos	240
Ortopedia funcional dos maxilares/ortodontia	1	20	atendimentos	120
Próteses e Aparelhos Ortodônticos				100 peças

Obs.: A equipe para o alcance das metas de procedimentos odontológicos por especialidade deve ser proposta e detalhada pela Organização Social no seu Plano de Trabalho. Devem ser atendidos os critérios e padrões estabelecidos para obtenção, manutenção de habilitação e credenciamento de unidades CEO para o respectivo financiamento de custeio por parte do governo federal, conforme Portaria GM 1464/2011 e Portaria GM 1341/2012. Os recursos para cumprimento das metas de entrega de próteses e aparelhos ortodônticos deverão ser previstos como despesa da CONTRATADA.

NIR - sediado na UBS JD. TIETÊ I				
EQUIPE MÍNIMA			META DE PRODUÇÃO MENSAL	
Categoria Profissional	Quantidade	Jornada Semanal em horas	Procedimento	Quantidade
Médico Neurologista	01	20	Consulta médica	192
Médico Ortopedista	01	20	Consulta médica	192
Fisioterapeuta	04	30	115 casos novos/mês	
Terapeuta Ocupacional	02	30		
Fonoaudióloga	04	40		
Psicólogo	04	30		
Enfermeiro	02	30		
Coordenador de Equipe	01	40		

Obs:

(1) A meta de produção será confirmada pelo SIGA e as demais produções serão monitoradas pelos relatórios/planilhas mensais de atendimento que deverão ser encaminhadas mensalmente para STS/CRS/AT-SMS.

(2) Os procedimentos realizados nos atendimentos, como exames, consultas, terapias individuais, e em grupo, visitas domiciliares deverão ser registrados no SIGA e no SIA/SUS. Os parâmetros de atendimento estão disponíveis no Documento Norteador do APD e Diretrizes Técnicas para Gestores e Profissionais na Área da Saúde da Pessoa com Deficiência no Município de São Paulo.

(3) A CONTRATADA deve prever recursos para suporte administrativo, deslocamento da equipe e transporte das pessoas com deficiência acompanhadas; deve, ainda, enviar mensalmente os relatórios/planilhas de acompanhamento do programa à STS/CRS e AT PCD/SMS, conforme diretrizes do documento norteador, e participar das reuniões de monitoramento.

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.

MATRIZ DE INDICADORES DE QUALIDADE												
Contrato de Gestão: REDE ASSISTENCIAL DA SUPERVISÃO TÉCNICA DE SAÚDE DE SÃO MATEUS												
DESCRIÇÃO	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12
Pontualidade na entrega dos relatórios mensais de prestação de contas assistenciais e financeiras				20	20	20	20	40	20	20	20	20
Preenchimento de prontuários, nos seguintes aspectos: legibilidade, assinaturas, CID, exame físico.				40			40			40		
Execução do Plano de Educação Permanente aprovado pela CRS									60			
Proporção de crianças com até 12 (doze) meses de idade com calendário vacinal completo nas unidades gerenciadas no Contrato de Gestão						60						60
Proporção de gestantes que realizaram procedimentos básicos no pré-natal e puerpério nas unidades gerenciadas no Contrato de Gestão					60			60			60	
Proporção de gestantes com 7 (sete) ou mais consultas de pré-natal realizadas e nas unidades gerenciadas no Contrato de Gestão.				20			40			40		
Entrega de relatório comentado das reclamações recebidas através das diferentes auditorias e SAU, e das providências adotadas.				20		20			20			20
Funcionamento do Conselho Gestor					20						20	
Soma	0	0	0	100	100	100						

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 um TOTEM de Satisfação do Usuário em local de fácil utilização para os usuários da unidade. As especificações para o TOTEM são fornecidas pelo setor de Comunicação de SMS.
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 as especificações 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 permanecerão a cargo da PMSP/SMS. Esta informação deverá ser apurada na Vistoria Técnica.
4. Planejamento local: conforme o planejamento de saúde regional, estão previstas alterações nos perfis assistenciais das unidades e/ou a abertura de novos serviços:
 - A UBS e AMA Jd. das Laranjeiras estão em reforma para ser transformada em UBS Integral com a incorporação de EAC's);
 - Está em construção o Hospital Dia – Rede Hora Certa Tietê II;
 - Ampliação de 05 equipes de ESF nas UBS's (Rio Claro e Carrãozinho);
 - Credenciamento do NIR Tietê I em CER II;
 - Está previsto a construção de 03 UBS Integrais (Parque das Flores, Jd. Limoeiro e Palanque), a URSI (Unidade de Referência à Saúde do Idoso) e prédio próprio para os 03 CAPS existentes e CER II, com vistas a habilitação para CER IV
 - Instalação do Serviço de Residência Terapêutica, Unidade de Acolhimento Adulto e Infantil e Centro de Convivência e Cooperativa (CECCO) no território de São Mateus;
 - Reforma e ampliação do PA São Mateus para UPA São Mateus.
5. Recursos Humanos
Segue Proposta de Equipe de Trabalho e a quantidade de profissionais de SMS (estatutários, municipalizados e empregados públicos que permanecerão na unidade)

UBS PALANQUE (3 ESF)

Categoria Profissional	Proposta de Equipe de Trabalho	Jornada Semanal	Quantidade de Profissionais de SMS
ACS	18	40	0
Agente de Proteção Ambiental (APA)	1	40	0
Médico Generalista	3	40	0
Enfermeiro ESF	3	40	1
Enfermeiro	1	40	0
Auxiliar de Enfermagem	6	40	0
ATA/ Assistente Administrativo/AGPP	7	40	0
Farmacêutico	1	40	0
Auxiliar/Técnico de Farmácia	2	40	0
Gerente	1	40	0

UBS NOVE DE JULHO (3 ESF)

Categoria Profissional	Proposta de Equipe de Trabalho	Jornada Semanal	Quantidade de profissionais da ADM direta
ACS	18	40	0
Agente de Proteção Ambiental (APA)	1	40	0
ASB	1	40	0
Cirurgião Dentista	1	40	0
Médico Generalista	3	40	0
Enfermeiro ESF	3	40	0
Enfermeiro	1	40	0
Auxiliar de Enfermagem	6	40	0
ATA/ Assistente Administrativo/AGPP	7	40	0
Farmacêutico	1	40	0
Auxiliar/Técnico de Farmácia	3	40	0
Gerente	1	40	0

UBS CONQUISTA I (5 ESF)

Categoria Profissional	Proposta de Equipe de Trabalho	Jornada Semanal	Quantidade de profissionais da ADM direta
ACS	30	40	0
Agente de Proteção Ambiental (APA)	1	40	0
ASB	1	40	0
Cirurgião Dentista	1	40	0
Médico Generalista	5	40	2
Enfermeiro ESF	5	40	1

Enfermeiro	1	40	0
Auxiliar de Enfermagem	10	40	0
ATA/ Assistente Administrativo/AGPP	9	40	0
Farmacêutico	1	40	0
Auxiliar/Técnico de Farmácia	3	40	0
Gerente	1	40	0

UBS CONQUISTA II (4 ESF)

Categoria Profissional	Proposta de Equipe de Trabalho	Jornada Semanal	Quantidade de profissionais da ADM direta
ACS	24	40	0
Agente de Proteção Ambiental (APA)	1	40	0
ASB	1	40	0
Cirurgião Dentista	1	40	0
Médico Generalista	4	40	2
Enfermeiro ESF	4	40	0
Enfermeiro	1	40	0
Auxiliar de Enfermagem	8	40	0
ATA/ Assistente Administrativo/AGPP	7	40	0
Farmacêutico	1	40	0
Auxiliar/Técnico de Farmácia	2	40	0
Gerente	1	40	0

UBS CONQUISTA III (4 ESF)

Categoria Profissional	Proposta de Equipe de Trabalho	Jornada Semanal	Quantidade de profissionais da ADM direta
ACS	24	40	0
Agente de Proteção Ambiental (APA)	1	40	0
ASB	2	40	0
Cirurgião Dentista	2	40	0
Médico Generalista	4	40	0
Enfermeiro ESF	4	40	0
Enfermeiro	1	40	0
Auxiliar de Enfermagem	8	40	0
ATA/ Assistente Administrativo/AGPP	7	40	0
Farmacêutico	1	40	0
Auxiliar/Técnico de Farmácia	1	40	0
Gerente	1	40	0

UBS RECANTO VERDE SOL (7 ESF)

Categoria Profissional	Proposta de Equipe de Trabalho	Jornada Semanal	Quantidade de profissionais da ADM direta
ACS	42	40	0

Agente de Proteção Ambiental (APA)	1	40	0
ASB	1	40	0
Cirurgião Dentista	1	40	0
Médico Generalista	7	40	1
Enfermeiro ESF	7	40	0
Enfermeiro	1	40	0
Auxiliar de Enfermagem	14	40	0
ATA/ Assistente Administrativo/AGPP	11	40	0
Farmacêutico	1	40	0
Auxiliar/Técnico de Farmácia	3	40	0
Gerente	1	40	0

UBS RIO CLARO (7 ESF)

Categoria Profissional	Proposta de Equipe de Trabalho	Jornada Semanal	Quantidade de profissionais da ADM direta
ACS	42	40	0
Agente de Proteção Ambiental (APA)	1	40	0
Gestor Ambiental	1	40	0
ASB	2	40	0
Cirurgião Dentista	2	40	0
Médico Generalista	7	40	1
Enfermeiro - ESF	7	40	0
Enfermeiro	1	40	0
Auxiliar de Enfermagem	14	40	0
ATA/ Assistente Administrativo/AGPP	11	40	0
Farmacêutico	1	40	0
Auxiliar/Técnico de Farmácia	3	40	0
Gerente	1	40	0

UBS JARDIM CARRÃOZINHO (3 ESF)

Categoria Profissional	Proposta de Equipe de Trabalho	Jornada Semanal	Quantidade de profissionais da ADM direta
ACS	18	40	0
ASB	2	40	0
Cirurgião Dentista	2	40	0
Médico Generalista	3	40	0
Enfermeiro ESF	3	40	0
Enfermeiro	1	40	0
Auxiliar de Enfermagem	6	40	0
ATA/ Assistente Administrativo/AGPP	7	40	0
Farmacêutico	1	40	0
Auxiliar/Técnico de Farmácia	2	40	0
Gerente	1	40	0

UBS MISTA - UBS SÃO FRANCISCO II (5 ESF)

Categoria Profissional	Proposta de Equipe de Trabalho	Jornada Semanal	Quantidade de profissionais da ADM direta
ESF			
ACS	30	40	0
Agente de Proteção Ambiental (APA)	1	40	0
ASB	2	40	0
Cirurgião Dentista	2	40	0
Médico Generalista	5	40	1
Enfermeiro ESF	5	40	0
Enfermeiro	1	40	0
Auxiliar de Enfermagem	10	40	0
ATA/ Assistente Administrativo/AGPP	15	40	0
Auxiliar/Técnico de Farmácia	1	40	0
Gerente	1	40	0
UBS			
Médico Clínico Geral	2	20	0
Médico Ginecologista	2	20	2
Médico Pediatra	2	20	0
Médico Psiquiatra	1	20	0
Cirurgião Dentista	2	20	0
ASB	2	40	0
Psicólogo	1	40	0
Enfermeiro	2	30	1
Farmacêutico	1	40	0
Auxiliar de Enfermagem	7	30	1
Assistente Social	1	30	0
Agente de Apoio		40	4

UBS MISTA - UBS TIETE I (4 ESF)

Categoria Profissional	Proposta de Equipe de Trabalho	Jornada Semanal	Quantidade de profissionais da ADM direta
ESF			
ACS	20	40	0
Agente de Proteção Ambiental (APA)	1	40	0
Médico Generalista	4	40	2
Cirurgião Dentista	2	40	0
ASB	2	40	0
Enfermeiro ESF	4	40	0
Enfermeiro	1	40	0
Auxiliar de Enfermagem	8	40	8

ATA/ Assistente Administrativo/AGPP	15	40	0
Farmacêutico	1	40	0
Auxiliar/Técnico de Farmácia	1	40	0
Gerente	1	40	0
UBS			
Assistente Social	1	30	0
Médico Clínico Geral	3	20	0
Médico Ginecologista	3	20	0
Médico Pediatra	3	20	0
Cirurgião Dentista	2	20	0
ASB	2	40	0
Enfermeiro	2	30	1
Auxiliar de Enfermagem	10	30	7
Agente de Apoio	0	40	2

NASF UBS CONQUISTA II

Categoria Profissional	Proposta de Equipe de Trabalho	Jornada Semanal	Quantidade de profissionais da ADM direta
Assistente Social	1	30	0
Fisioterapeuta	2	20	0
Nutricionista	1	40	0
Fonoaudiólogo	1	40	0
Médico Ginecologista	1	20	0
Médico Psiquiatra	1	20	0
Psicólogo	1	40	0
Terapeuta Ocupacional	1	20	0
ATA/ Assistente Administrativo/AGPP	1	40	0

NASF UBS RIO CLARO

Categoria Profissional	Proposta de Equipe de Trabalho	Jornada Semanal	Quantidade de profissionais da ADM direta
Assistente Social	1	30	0
Prof. Educação Física na Saúde	1	40	0
Fisioterapeuta	2	20	0
Médico Ginecologista	1	20	0
Médico Pediatra	1	20	0
Médico Psiquiatra	1	20	0
Nutricionista	1	40	0
Psicólogo	1	40	0
Terapeuta Ocupacional	1	20	0
Supervisor de Equipe	1	40	0
ATA/ Assistente Administrativo/AGPP	1	40	0

NASF UBS TIETE I

Categoria Profissional	Proposta de Equipe de Trabalho	Jornada Semanal	Quantidade de profissionais da ADM direta
Assistente Social	1	30	0
Fisioterapeuta	2	20	0
Nutricionista	1	40	0
Prof. Educação Física na Saúde	1	40	0
Médico Psiquiatra	1	20	0
Médico Acupunturista	1	20	0
Psicólogo	1	40	0
Terapeuta Ocupacional	1	20	0
ATA/ Assistente Administrativo/AGPP	1	40	0

AMA SÃO FRANCISCO II

Categoria Profissional	Proposta de Equipe de Trabalho	Jornada Semanal	Quantidade de profissionais da ADM direta
Médico Clínico Geral	18	12	0
Médico Pediatria	12	12	0
Assistente Social	2	30	0
ATA/ Assistente Administrativo/AGPP	2	40	0
ATA/ Assistente Administrativo/AGPP	6	36	0
Auxiliar de Apoio	2	40	0
Técnico de Informática	1	40	0
Enfermeiro	4	36	0
Enfermeiro	1	40	0
Técnico de Enfermagem	2	40	0
Auxiliar de enfermagem	8	36	0
Farmacêutico	1	40	0
Técnico de Farmácia	1	40	0
Técnico de Farmácia	4	36	0
Técnico de Radiologia	4	12	0
Gerente	1	40	0

AMA TIETE I

Categoria Profissional	Proposta de Equipe de Trabalho	Jornada Semanal	Quantidade de profissionais da ADM direta
Médico Clínico Geral	18	12	0
Médico Pediatria	12	12	0
Assistente Social	2	30	0
ATA/ Assistente Administrativo/AGPP	2	40	0
ATA/ Assistente Administrativo/AGPP	6	36	0
Auxiliar de apoio	2	40	0

Enfermeiro	4	36	0
Enfermeiro	1	40	0
Técnico de Enfermagem	2	40	0
Auxiliar de enfermagem	8	36	0
Farmacêutico	1	40	0
Técnico de Farmácia	1	40	0
Técnico de Farmácia	4	36	0
Técnico de Radiologia	4	12	0
Gerente	1	40	0

AMA SANTO ANDRE

Categoria Profissional	Proposta de Equipe de Trabalho	Jornada Semanal	Quantidade de profissionais da ADM direta
Médico Clínico Geral	18	12	0
Médico Pediatria	12	12	0
Assistente Social	2	30	0
ATA/ Assistente Administrativo/AGPP	2	40	0
ATA/ Assistente Administrativo/AGPP	6	36	0
Auxiliar de Apoio	2	40	0
Enfermeiro	4	36	0
Enfermeiro	1	40	0
Técnico de Enfermagem	2	40	0
Auxiliar de enfermagem	8	36	0
Farmacêutico	1	40	0
Técnico de Farmácia	1	40	0
Técnico de Farmácia	4	36	0
Técnico de Radiologia	4	12	0
Gerente	1	40	0

AMA LARANJEIRAS

Categoria Profissional	Proposta de Equipe de Trabalho	Jornada Semanal	Quantidade de profissionais da ADM direta
Médico Clínico Geral	18	12	0
Médico Pediatria	12	12	0
Assistente Social	2	30	0
ATA/ Assistente Administrativo/AGPP	2	40	0
ATA/ Assistente Administrativo/AGPP	6	36	0
Auxiliar de apoio	2	40	0
Enfermeiro	4	36	0
Enfermeiro	1	40	0
Técnico de Enfermagem	2	40	0
Auxiliar de enfermagem	8	36	0
Farmacêutico	1	40	0
Técnico de Farmácia	1	40	0

Técnico de Farmácia	4	36	0
Técnico de Radiologia	4	12	0
Gerente	1	40	0

AMA CONQUISTA III

Categoria Profissional	Proposta de Equipe de Trabalho	Jornada Semanal	Quantidade de profissionais da ADM direta
Médico Clínico Geral	18	12	0
Médico Pediatria	12	12	0
Assistente Social	2	30	0
ATA/ Assistente Administrativo/AGPP	2	40	0
ATA/ Assistente Administrativo/AGPP	6	36	0
Técnico de Informática	1	40	0
Auxiliar de Apoio	2	40	0
Enfermeiro	4	36	0
Enfermeiro	1	40	0
Técnico de Enfermagem	2	40	0
Auxiliar de enfermagem	8	36	0
Farmacêutico	1	40	0
Técnico de Farmácia	1	40	0
Técnico de Farmácia	4	36	0
Técnico de Radiologia	4	12	0
Gerente	1	40	0

AMA ESPECIALIDADES TIETE II

Categoria Profissional	Proposta de Equipe de Trabalho	Jornada Semanal	Quantidade de profissionais da ADM direta
Angiologia	4	12	0
Cardiologia ambulatorial	6	12	0
Endocrinologia	6	12	0
Neurologia	4	12	0
Ortopedia	7	12	0
Reumatologia	6	12	0
Urologia	4	12	0
Hematologia	1	12	0
Proctologia	1	12	0
Pneumologia	1	12	0
Otorrinolaringologia	2	12	0
Mastologia	1	12	0
PNAR	1	12	0
Técnico em Informática	1	40	0
Assistente Social	2	30	0

ATA/ Assistente Administrativo/AGPP	13	40	0
Auxiliar de apoio	4	36	0
Enfermeiro	2	36	0
Enfermeiro	1	40	0
Técnico de enfermagem	10	36	0
Gerente	1	40	0

CEO TIPO 2 SÃO MATEUS - HOJE SEDIADO NA UBS JD. SÃO FRANCISCO II

Categoria Profissional	Proposta de Equipe de Trabalho	Jornada Semanal	Quantidade de profissionais da ADM direta
ASB	6	30	2
Dentista Ortodontia	1	20	1
Dentista Protesista	2	20	1
Dentista Endodontia	4	20	1
Dentista Pacientes Necessidades Especiais	2	20	0
Dentista Periodontia	2	20	1
Dentista Semiologia	1	20	1
Dentista Trauma Buco Maxilo Facial/oral menor	1	20	0
PROTESE ENTREGUE	60/mês		

NIR TIETE I - HOJE SEDIADO NA UBS JD. TIETÊ I

Categoria Profissional	Proposta de Equipe de Trabalho	Jornada Semanal	Quantidade de profissionais da ADM direta
Fisioterapeuta	4	30	2
Fonoaudiólogo	4	40	1
Terapeuta Ocupacional	2	30	1
Neurologista	1	20	0
Ortopedista	1	20	0
Psicólogo	4	40	0
Assistente Social	1	30	0
Enfermeiro	2	30	1
Técnico de Enfermagem	2	30	0
Coordenador de Equipe	1	40	0

UBS JD. IV CENTENÁRIO - TRADICIONAL

Categoria Profissional	Proposta de Equipe de Trabalho	Jornada Semanal	Quantidade de profissionais da ADM direta
Médico Clínico Geral	3	20	0
Médico Pediatria	3	20	0
Médico Ginecologista	3	20	0
Assistente Social	1	30	0
Cirurgião Dentista	3	20	2
ASB	2	30	1

ATA/ Assistente Administrativo/AGPP	10	40	0
Agente de Apoio	0	40	2
Auxiliar de enfermagem	12	30	8
Enfermeiro	1	40	0
Enfermeiro	2	30	0
Farmacêutico	1	40	0
Técnico de Farmácia	3	40	0
Gerente	1	40	0

UBS SÃO MATEUS I -

Categoria Profissional	Proposta de Equipe de Trabalho	Jornada Semanal	Quantidade de profissionais da ADM direta
Médico Clínico Geral	4	20	0
Médico Pediatria	3	20	0
Médico Ginecologista	3	20	0
Médico Psiquiatra	1	20	0
Assistente Social	1	30	0
Psicólogo	1	40	0
Cirurgião Dentista	5	20	3
ASB	2	30	1
ATA/ Assistente Administrativo/AGPP	12	40	0
Enfermeiro	1	40	0
Enfermeiro	2	30	1
Técnico de Enfermagem	2	40	0
Auxiliar de Enfermagem	12	30	7
Educador de Saúde Pública	1	20	1
Farmacêutico	1	40	0
Auxiliar/Técnico de Farmácia	3	40	0
Agente de Apoio	0	40	1
Gerente	1	40	0

UBS PQ. BOA ESPERANÇA -

Categoria Profissional	Proposta de Equipe de Trabalho	Jornada Semanal	Quantidade de profissionais da ADM direta
Médico Clínico Geral	4	20	0
Médico Pediatria	3	20	0
Médico Ginecologista	3	20	0
Médico Psiquiatra	2	20	1
Psicólogo	1	40	0
Assistente Social	1	30	0
Cirurgião Dentista	3	20	1
ASB	2	30	0
ATA/ Assistente Administrativo/AGPP	12	40	0

Enfermeiro	1	40	0
Enfermeiro	2	30	0
Técnico de Enfermagem	2	30	0
Auxiliar de enfermagem	12	30	10
Farmacêutico	1	40	0
Auxiliar/Técnico de Farmácia	3	40	0
Gerente	1	40	0
Agente de apoio	0	40	2

UBS JARDIM SANTO ANDRÉ

Categoria Profissional	Proposta de Equipe de Trabalho	Jornada Semanal	Quantidade de profissionais da ADM direta
Médico Clínico Geral	4	20	0
Médico Pediatria	4	20	0
Médico Ginecologista	4	20	1
Assistente Social	2	30	0
Cirurgião Dentista	6	20	1
ASB	4	30	0
ATA/ Assistente Administrativo/AGPP	12	40	0
Enfermeiro	3	40	0
Técnico de Enfermagem	2	40	0
Auxiliar de enfermagem	12	30	9
Educador de Saúde Pública	0	20	1
Farmacêutico	1	40	0
Auxiliar/Técnico de Farmácia	1	40	0
Agente de Apoio	0	40	1
Gerente	1	40	0

UBS PARAGUAÇU

Categoria Profissional	Proposta de Equipe de Trabalho	Jornada Semanal	Quantidade de profissionais da ADM direta
Médico Clínico Geral	3	20	0
Médico Pediatria	3	20	2
Médico Ginecologista	3	20	2
Assistente Social	1	30	0
Cirurgião Dentista	4	20	2
ASB	2	30	1
ATA/ Assistente Administrativo/AGPP	10	40	0
Enfermeiro	1	40	0
Enfermeiro	2	30	1
Auxiliar de enfermagem	10	30	8
ATA/ Assistente Administrativo/AGPP	10	40	0
Farmacêutico	1	40	0

Auxiliar/Técnico de Farmácia	3	40	0
Gerente	1	40	0

EMAP SÃO MATEUS (sediada na UBS Jd. Colorado)

Categoria Profissional	Proposta de Equipe de Trabalho	Jornada Semanal	Quantidade de profissionais da ADM direta
Coordenador do Serviço	1	40	0
Assistente Social	1	30	1
Dentista	2	20	1
Nutricionista	1	40	1
Fisioterapeuta	1	30	0

EMAD SÃO RAFAEL (Hoje sediada na UBS Jd. Colorado)

Categoria Profissional	Proposta de Equipe de Trabalho	Jornada Semanal	Quantidade de profissionais da ADM direta
Clínica Médica	2	20	0
ATA/ Assistente Administrativo/AGPP	1	40	0
Auxiliar de enfermagem	4	30	0
Enfermeiro	1	40	1
Fisioterapeuta	1	30	0

EMAD IGUATEMI (Hoje sediada na UBS Jd. Colorado)

Categoria Profissional	Proposta de Equipe de Trabalho	Jornada Semanal	Quantidade de profissionais da ADM direta
Clínica Médica	2	20	0
Fisioterapeuta	1	30	0
ATA/ Assistente Administrativo/AGPP	1	40	0
Auxiliar de enfermagem	4	30	1
Enfermeiro	1	40	1

EMAD SÃO MATEUS (Hoje sediada na UBS Jd. Colorado)

Categoria Profissional	Proposta de Equipe de Trabalho	Jornada Semanal	Quantidade de profissionais da ADM direta
Clínica Médica	2	20	0
Fisioterapeuta	1	30	0
ATA/ Assistente Administrativo/AGPP	1	40	0
Auxiliar de enfermagem	4	30	1
Enfermeiro	1	40	1/30h

PRONTO ATENDIMENTO SÃO MATEUS

Categoria Profissional	Proposta de Equipe de Trabalho	Jornada Semanal	Quantidade de profissionais da ADM direta
Gerente	1	40	0
ATA/AGPP/Assistente Administrativo	12	40	7
ATA/ Assistente Administrativo/AGPP	13	36	0
Plantonista Técnico Administrativo	4	36	0
Coordenador Médico	1	30	0
Farmacêutico	1	40	0
Técnico de Farmácia	1	40	1
Técnico de Suporte	1	40	0
Almoxarife	1	40	0
Assistente Social	2	30	0
Supervisor de Enfermagem	1	40	0
Enfermeiro	1	40	0
Enfermeiro	8	36	0
Técnico de Enfermagem	22	30	22
Auxiliar de Enfermagem	32	36	
Enfermeiro	4	30	4
Médico Clínico Geral (diurno)	21	12	0
Médico Clínico Geral (noturno)	14	12	0
Médico Pediatra	14	24	0