

Memorando nº 62/2013

De: Secretaria de Gestão e Finanças

Para: Gabinete do Prefeito

Vimos por meio deste, solicitar a realização de Concurso de Projetos nº 001/2013, o qual visa firmar Termo de parceria entre este Município e uma OSCIP – Organização Social de Interesse Público – nos moldes da Lei nº 9.790, de 23 de março de 1999 e do Decreto nº 3.100, de 30 de junho de 1999, devendo ser realizado nos seguintes termos:

Objeto: Celebração de Termo de Parceria com entidade de direito privado, sem fins lucrativos, qualificada como Organização da Sociedade Civil de interesse público – OSCIP, com capacidade técnica de no mínimo um ano, para cooperação de programas na área de saúde, na Rede de Atenção às Urgências e Emergências, e Higienização das Unidades de Saúde.

PROGRAMAS SAÚDE:**VACARIA COM MAIS SAÚDE NA ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS**

Ao assumirmos a administração em 2009, percebemos que um dos maiores anseios da população de Vacaria estava na área da saúde. O Orçamento Participativo comprovou estes anseios, com as demandas da saúde sendo listadas como prioridade em diferentes comunidades do município, como a construção ou ampliação de unidades de saúde, a ampliação de consultas e exames especializados e a disponibilização de pronto atendimento 24 horas.

Assim, com a participação efetiva de cada um no planejamento estratégico, e a partir das demandas elencadas na Conferência Municipal de Saúde, definimos como queremos a saúde de Vacaria e como conquistá-la.

Tornar a Secretaria Municipal da Saúde dinâmica, com ações contínuas e humanizadas de promoção, proteção e recuperação da Saúde, buscando a melhoria da qualidade de vida da população e a satisfação dos profissionais de saúde – esta é a nossa missão.

Para que esta missão fosse cumprida, foram estabelecidas diferentes diretrizes estratégicas, que são as seguintes:

- Reestruturação organizacional;
- Gestão de pessoas;
- Gestão de processos;
- Comunicação;
- Saúde preventiva e comunitária;

Nas diferentes diretrizes, foram pontuadas diversas ações necessárias para que pudéssemos construir uma Vacaria com Mais Saúde.

A maioria destas ações envolvem a reestruturação organizacional, com a implantação de diversos serviços.

Daí a pertinência do projeto, que por meio da constituição da rede de serviços de parceria com a saúde, viabiliza maior efetividade, o que confere maior eficiência e eficácia tanto em atuação específica, quanto em atuação intersetorial.

DA JUSTIFICATIVA

A Secretaria Municipal de Saúde conta hoje com uma rede composta por 12 unidades básicas de saúde, sendo 8 (oito) destas formadas por equipes de saúde da família. Além disso, conta com 1 (um) Centro Médico Municipal e 1(um) Centro de Especialidades Médicas, implantado em 2012, bem como serviços de apoio à rede de Atenção Básica, como o Núcleo de Apoio à Saúde da Família, implantado em 2011, o Centro de Atenção Psicossocial – CAPS SUPERAÇÃO, implantado em 2010, e o Serviço de Assistência Especializada, que atende pacientes com HIV, DST, Hanseníase e Tuberculose.

Na Rede de Atenção às Urgências e Emergências, foram definidas ações com a implantação do SAMU – Serviço de Atendimento Móvel às Urgências, ação esta implantada em março de 2010 e a qualificação da atenção ao pronto atendimento 24 horas, ação esta que era efetuada pelo Hospital Nossa Senhora da Oliveira, até abril de 2012, quando foram iniciadas as atividades da UPA 24 horas Dr. José Camargo em Vacaria.

O município é referência regional de saúde para outros oito municípios da Região dos Campos de Cima da Serra – 24ª região de saúde, em diferentes áreas, como exames, especialidades médicas, como cardiologia, dermatologia, oftalmologia, ortopedia, neurologia, otorrinolaringologia, vascular, nefrologia e urologia, bem como na urgência e emergência, e na área hospitalar. Assim, somos referência em saúde para cerca de 96 mil habitantes, e são realizadas cerca de 12.240 atendimentos anuais nas especialidades, além de cerca de 120 mil atendimentos anuais nas áreas de clínica, pediatria e ginecologia, não considerando neste cálculo as consultas de outros profissionais de nível superior que compõem nossa rede de saúde, como nutricionista, psicólogos, assistente social, terapeuta ocupacional entre outros.

A atenção hospitalar é realizada pelo Hospital Nossa Senhora da Oliveira, nosocômio com 160 leitos, para o SUS, moderno bloco cirúrgico, UTI Tipo II e maternidade, e realiza internações clínicas e cirúrgicas, assim como procedimentos de alta complexidade, como tomografias, mamografias e terapia renal substitutiva.

A Rede de Atenção às Urgências e Emergências foi instituída através da portaria nº 1.600, de 07 de julho de 2011, que reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e Emergências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS).

No seu Art. 2º, a portaria especifica que se constituem diretrizes da Rede de Atenção às Urgências:

I – ampliação do acesso e acolhimento aos casos agudos demandados aos serviços de saúde em todos os pontos de atenção, contemplando a classificação de risco e intervenção adequada e necessária aos diferentes agravos;

II – garantia da universalidade, equidade e integralidade no atendimento às urgências clínicas, cirúrgicas, gineco-obstétricas, psiquiátricas, pediátricas e às relacionadas a causas externas (traumatismos, violências e acidentes);

III – regionalização do atendimento às urgências com articulação das diversas redes de atenção e acesso regulado aos serviços de saúde;

IV – humanização da atenção garantindo efetivação de um modelo centrado no usuário e baseado nas suas necessidades de saúde;

V – garantia de implantação de modelo de atenção de caráter multiprofissional, compartilhado por trabalho em equipe, instituído por meio de práticas clínicas cuidadoras e baseado na gestão de linhas de cuidado;

VI – articulação e integração dos diversos serviços e equipamentos de saúde, constituindo redes de saúde com conectividade entre os diferentes pontos de atenção;

VII – atuação territorial, definição e organização das regiões de saúde e das redes de atenção a partir das necessidades de saúde destas populações, seus riscos e vulnerabilidades específicas;

VIII – atuação profissional e gestora visando o aprimoramento da qualidade da atenção por meio do desenvolvimento de ações coordenadas, contínuas e que busquem a integralidade e longitudinalidade do cuidado em saúde;

IX – monitoramento e avaliação da qualidade dos serviços através de indicadores de desempenho que investiguem a efetividade e a resolutividade da atenção;

X – articulação interfederativa entre os diversos gestores desenvolvendo atuação solidária, responsável e compartilhada;

XI – participação e controle social dos usuários sobre os serviços;

XII – fomento, coordenação e execução de projetos estratégicos de atendimento às necessidades coletivas em saúde, de caráter urgente e transitório, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidades públicas e de acidentes com múltiplas vítimas, a partir da construção de mapas de risco regionais e locais e da adoção de protocolos de prevenção, atenção e mitigação dos eventos;

XIII – regulação articulada entre todos os componentes da Rede de Atenção às Urgências com garantia da equidade e integralidade do cuidado; e

XIV – qualificação da assistência por meio da educação permanente das equipes de saúde do SUS na Atenção às Urgências, em acordo com os princípios da integralidade e humanização.

Já no seu art. 4º, a portaria define que a Rede de Atenção às Urgências é constituída pelos seguintes componentes:

I – Promoção, Prevenção e Vigilância à Saúde;

II – Atenção Básica em Saúde;

III – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e suas Centrais de Regulação Médica das Urgências;

IV – Sala de Estabilização;

V – Força Nacional de Saúde do SUS;

VI – Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) e o conjunto de serviços de urgência 24 horas;

VII – Hospitalar; e

VIII – Atenção Domiciliar.

Em especial na Atenção às Urgências e Emergências, foram definidas ações como o fortalecimento da Atenção Básica, com a construção de 4 novas unidades de saúde, 3 salas avançadas de saúde no Interior e a implantação de 3 novas equipes de Estratégia de Saúde da Família – ESF.

A implantação do SAMU – Serviço de Atendimento Móvel às Urgências, aconteceu em março de 2010 e a implantação do pronto atendimento 24 horas na rede de saúde própria do município, visto que esta ação era efetuada pelo Hospital Nossa Senhora da Oliveira, até abril de 2012, quando foram iniciadas as atividades da UPA 24 horas Dr. José Camargo em Vacaria.

Em relação ao atendimento hospitalar, o município tem sido grande parceiro da entidade filantrópica Hospital Nossa Senhora da Oliveira na busca de recursos para a qualificação hospitalar, como a reforma de todo o bloco cirúrgico, com recursos estaduais, a troca de todas as máquinas de hemodiálise, também com recursos estaduais, aquisição de diferentes equipamentos e a reforma da ala SUS, que iniciará ainda no ano de 2013.

Fica evidenciado que o município tem incrementado sua rede de atenção à saúde de forma considerável nos últimos anos, atendendo aos anseios da população, e isto tem se refletido nos indicadores de saúde, como a redução da

mortalidade infantil, a redução das internações por doenças sensíveis à atenção básica, a redução de internações psiquiátricas, a redução da taxa de natalidade e o aumento da expectativa de vida ao nascer, conforme o relatório de desenvolvimento humano 2013(RDH 2013).

Mas para que estes resultados sejam alcançados, temos investido na qualificação da rede de serviços, tanto de forma estrutural quanto na gestão de pessoas, e temos realizado concursos anuais, com a nomeação de cerca de 170 novos profissionais de saúde nos últimos quatro anos, nas diferentes categorias profissionais, como nutricionista, psicólogos, terapeuta ocupacional, assistente social, enfermeiros, técnicos de enfermagem e médicos.

Nesta última categoria, temos as mesmas dificuldades da maioria esmagadora de municípios na contratação dos profissionais médicos. Isto fica evidenciado no fato de que em nenhum dos concursos temos conseguido suprir as vagas, em todas as áreas de clínica médica. Todos aqueles médicos aprovados em concurso já foram convocados, e nem todos aceitaram a nomeação, como no caso do médico cardiologista. Em 2013, realizaremos novo concurso, para diferentes áreas da clínica médica, como clínico geral, médico de Estratégia de Saúde da Família, médico cardiologista, médico ortopedista, médico pediatra, médico ginecologista, médico psiquiatra e médico radiologista, e esperamos poder suprir esta carência crônica.

Também inscrevemos o município de Vacaria em todas as edições do PROVAB e no Programa Mais Médicos, iniciativas do Governo Federal para suprir a carência dos profissionais, mas não obtivemos êxito em nenhuma das edições.

Se na atenção básica e especializada temos tido grandes problemas para a contratação de profissionais médicos, sabemos que, na atenção às urgências e emergências, este problema se cronifica ainda mais, e a administração pública não tem meios ágeis para a resolução de faltas de profissionais na escala de plantões

Tendo em vista a proposta do programa em relação à constituição da rede de serviços, principalmente em relação à Rede de Atenção às Urgências e Emergências e considerando o exposto acima, bem como considerando que um dos principais desafios do município de Vacaria é o projeto Vacaria com Mais

Saúde na Atenção às Urgências e Emergências, é que se evidencia a essência de uma parceria, para que possamos continuar este programa de forma efetiva e eficaz.

As maiores evidências de que a parceria tem sido uma estratégia acertada para a implantação da Rede de Atenção à Urgência e Emergência são:

- o número de atendimentos realizados na UPA 24 horas Dr. José Camargo, que já supera os 95 mil atendimentos realizados nos 15 meses de atividades;
- a satisfação com os serviços, que tem atingido média superior a 8,5 nas avaliações realizadas semanalmente no serviço;
- a qualificação certificada pelo Ministério da Saúde, em fevereiro de 2013, menos de 1 ano após a implantação do serviço;
- as visitas mensais realizadas por municípios de todo o Estado, que recebem da Secretaria Estadual de Saúde, bem como do Ministério da Saúde a informação de que o serviço implantado em Vacaria é considerado um dos melhores na região Sul.

Evidente que, o auxílio de parceiros na implementação e construção de programas que contribuam para o aumento da qualidade de vida da população, reduz visivelmente as múltiplas causas do problema sócio-econômicos, além disso, reforçam as ações intersetoriais e promovem inovações nos processos e instrumentos de gestão.

DOS OBJETIVOS DO PROJETO

DOS OBJETIVOS GERAIS

Desenvolver ações de apoio à saúde, potencializando melhoria da qualidade de vida dos munícipes, de modo a promover, proteger e recuperar a saúde dos nossos munícipes, com ênfase na implantação da Rede de Atenção às Urgências e Emergências, bem como manter a Higienização nas Unidades de Saúde .

DOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Potencializar as ações em saúde no município de Vacaria, com ênfase na atenção às urgências e emergências, em todos os seus componentes;

- Otimizar as ações de média complexidade no município;
- Estruturar a rede de serviços, regionalizada e hierarquizada, que permita cuidados integrais à saúde e melhoria do acesso de pacientes ao atendimento especializado de média complexidade;
- Otimizar as ações de atenção às urgências e emergências e ao pronto atendimento;
- Garantir aos municípios de Vacaria e região pronto atendimento 24 horas, com observação e condutas qualificadas;
- Organizar fluxos de referência e contra referência para atenção à urgência e emergência em todos os seus componentes, como explicitado na portaria 1.600, de 07 de julho de 2011, do Ministério da Saúde;
- Cumprir todas as exigências das portarias 1.600, de 07 de julho de 2011 e 1.601, de 07 de julho de 2011, do Ministério da Saúde;
- Manter as Unidades de Saúde Higienizadas, fazendo com que os usuários do Sistema Único de Saúde estejam seguros quanto a proliferação de doenças infectocontagiosas.

DOS SUBPROJETOS

O PROGRAMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA 24 HORAS.

O Ministério da Saúde lançou, em 2003, a Política Nacional de Urgência e Emergência com o intuito de estruturar e organizar a rede de urgência e emergência no país.

Desde a publicação da portaria que instituiu essa política, o objetivo foi o de integrar a atenção às urgências.

Em 2011, foi publicada a Portaria 1.600, que reorganizava a política nacional e criava a Rede de Atenção às Urgências e Emergências.

ATENDIMENTO EM REDE – A Rede de Atenção às Urgências e Emergências visa articular e integrar todos os equipamentos de saúde para ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência/emergência nos serviços de saúde de forma ágil e oportuna.

A Rede de Urgências é pensada de forma integrada e coloca à disposição da população serviços mais próximos de sua residência. Com as Centrais de Regulação do SAMU 192, o Ministério da Saúde trabalha na organização da estrutura disponível.

Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h)

O Componente Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) e o conjunto de serviços de urgência 24 horas está assim constituído:

I – a Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24 h) é o estabelecimento de saúde de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas de Saúde/Saúde da Família e a Rede Hospitalar, devendo com estas compor uma rede organizada de atenção às urgências; e

II – as Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24 h) e o conjunto de Serviços de Urgência 24 Horas não hospitalares devem prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica e prestar primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica ou de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, definindo, em todos os casos, a necessidade ou não, de encaminhamento a serviços hospitalares de maior complexidade.

Estas Unidades, integrantes do Sistema Estadual de Urgências e Emergências e de sua respectiva rede assistencial, devem estar aptas a prestar atendimento resolutivo aos pacientes acometidos por quadros agudos ou crônicos agudizados.

São estruturas de complexidade intermediária entre as unidades básicas de saúde e unidades de saúde da família e as Unidades Hospitalares de Atendimento às Urgências e Emergências, com importante potencial de complacência da enorme demanda que hoje se dirige aos prontos-socorros, além do papel ordenador dos fluxos da urgência.

Assim, têm como principais missões:

- atender aos usuários do SUS portadores de quadro clínico agudo de qualquer natureza, dentro dos limites estruturais da unidade e, em especial, os casos de baixa complexidade, à noite e nos finais de semana, quando a rede básica e o Programa Saúde da Família não estão ativos;

- descentralizar o atendimento de pacientes com quadros agudos de média complexidade;

- dar retaguarda às unidades básicas de saúde e de saúde da família;

- diminuir a sobrecarga dos hospitais de maior complexidade que hoje atendem esta demanda;

- ser entreposto de estabilização do paciente crítico para o serviço de atendimento pré-hospitalar móvel;

- desenvolver ações de saúde por meio do trabalho de equipe interdisciplinar, sempre que necessário, com o objetivo de acolher, intervir em sua condição clínica e referenciar para a rede básica de saúde, para a rede especializada ou para internação hospitalar, proporcionando uma continuidade do tratamento com impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo da população usuária (beneficiando os pacientes agudos e não-agudos e favorecendo, pela continuidade do acompanhamento, principalmente os pacientes com quadros crônico-degenerativos, com a prevenção de suas agudizações frequentes);

- articular-se com unidades hospitalares, unidades de apoio diagnóstico e terapêutico, e com outras instituições e serviços de saúde do sistema loco-regional, construindo fluxos coerentes e efetivos de referência e contra-referência;

- ser observatório do sistema e da saúde da população, subsidiando a elaboração de estudos epidemiológicos e a construção de indicadores de saúde e de serviço que contribuam para a avaliação e planejamento da atenção integral às urgências, bem como de todo o sistema de saúde;

O objetivo é diminuir as filas nos prontos-socorros dos hospitais, evitando que casos que possam ser resolvidos nas UPAS, ou unidades básicas de saúde, sejam encaminhados para as unidades hospitalares.

As UPAs funcionam 24 horas por dia, sete dias por semana, e podem resolver grande parte das urgências e emergências, como pressão e febre alta, fraturas, cortes, infarto e derrame.

As UPAs inovam ao oferecer estrutura simplificada - com Raio X, eletrocardiografia, pediatria, laboratório de exames e leitos de observação.

Nas localidades que contam com as UPAs, 97% dos casos são solucionados na própria unidade. Quando o paciente chega às unidades, os médicos prestam socorro, controlam o problema e detalham o diagnóstico. Eles analisam se é necessário encaminhar o paciente a um hospital ou mantê-lo em observação por até 24h.

Em Vacaria, observou-se, durante os 15 meses de funcionamento da UPA 24 horas Dr. José Camargo, uma redução de 75% no atendimento da urgência do Hospital Nossa Senhora da Oliveira, o que qualifica fortemente a atenção às urgências e emergências daquele nosocômio, verdadeira responsabilidade do hospital na rede de atenção às urgências e emergências.

HIGIENIZAÇÃO DAS UNIDADES DE SAÚDE

O objetivo deste sub-projeto é fazer a higienização e serviço de limpeza, da Secretaria Municipal da Saúde, para o melhor uso dos métodos de limpeza e desinfecção, a seleção eficiente e eficaz dos produtos de limpeza, e a racionalização do dispêndio de esforços, recursos e tempo.

Além do desperdício de produtos, com alto custo aquisitivo no sistema de saúde, existem o desgaste e a corrosão precoce de artigos e superfícies, bem como os problemas da toxicidade para os manuseadores e os usuários, contribuindo, inclusive, para a poluição ambiental.

O processamento descrito neste sub-projeto refere-se aos métodos de limpeza e desinfecção de superfícies.

Como superfície, entendem-se mobiliários (bancadas, pias, macas, divãs, suporte para soro, balança, computadores), pisos, paredes, divisórias, portas e maçanetas, tetos, janelas, vidros, equipamentos, instalações sanitárias, grades de aparelho de ar condicionado, ventilador, exaustor, luminárias, bebedouro, aparelho telefônico e outros.

A Limpeza Técnica é o processo de remoção de sujidades, mediante a aplicação de energias química, mecânica ou térmica, num determinado período de tempo. Consiste-se na limpeza de todas as superfícies fixas (verticais e horizontais) e equipamentos permanentes, das diversas áreas das Unidades de Saúde.

A prestação de serviços de **limpeza nas unidades de saúde**, visa a obtenção de adequadas condições de salubridade e higiene em dependências médico-hospitalares, com a disponibilização de mão-de-obra qualificada, produtos saneantes domissanitários, materiais e equipamentos. A limpeza em postos de saúde consiste na limpeza e conservação dos ambientes e desinfecção de superfícies fixas, de forma a promover a remoção de sujidades visíveis; a remoção, redução ou destruição de microorganismos patogênicos; o controle de disseminação de contaminação biológica, química, etc., mediante aplicação de energias química, mecânica ou térmica, num determinado período de tempo, nas superfícies das diversas áreas da rede. Em unidades de assistência à saúde, as áreas administrativas são destinadas ao atendimento de atividades burocráticas e de apoio, enquanto as áreas hospitalares, destinadas à prestação de serviços de saúde, são classificadas, com base no risco de contaminação de artigos preconizado por Spaulding, em 1968, em: Áreas Críticas; Áreas Semicríticas e Áreas Não Críticas. Os tipos de limpeza preconizados são:

- Limpeza concorrente ou diária: é o processo de limpeza, realizado diariamente, com a finalidade de remover a sujidade e repor o material de higiene.

- Limpeza terminal: é o processo, realizado sempre que necessário, de limpeza e/ou desinfecção de toda a área de atendimento ambulatorial, incluindo todas as superfícies, mobiliários e equipamentos, com a finalidade de remover a sujidade e diminuir a contaminação ambiental, abastecendo as unidades com material de higiene.

População Alvo

Considerando que a população de Vacaria é de aproximadamente 65.000 habitantes, e que a Unidade de Pronto Atendimento também atende a região, teremos um público-alvo de aproximadamente 96 mil pessoas, com atendimento diário de aproximadamente 200 pacientes. O número de atendimentos realizados na UPA 24 horas Dr. José Camargo, já supera os 95 mil atendimentos realizados nos 15 meses de atividades.

A satisfação com os serviços tem atingido média superior a 8,5 nas avaliações realizadas semanalmente no serviço.

Do Quantitativo Mínimo de Pessoal:

Estas Unidades devem contar, no mínimo, com equipe de saúde composta por médico e enfermeiro nas 24 horas para atendimento contínuo de clínica médica e clínica pediátrica.

Nos casos em que a estrutura loco-regional exigir, tomando se em conta as características epidemiológicas, indicadores de saúde como morbidade e mortalidade, e características da rede assistencial, poderá ser ampliada a equipe.

Estas Unidades devem contar com suporte ininterrupto de laboratório de patologia clínica de urgência, radiologia, os equipamentos para a atenção às urgências, os medicamentos definidos por esta Portaria, leitos de observação de 6 a 24 horas, além de acesso a transporte adequado e ligação com a rede hospitalar através da central de regulação médica de urgências e o serviço de atendimento pré-hospitalar móvel.

Nos casos em que tais centrais ainda não estejam estruturadas, a referência hospitalar bem como a retaguarda de ambulâncias de suporte básico, avançado e de transporte deverão ser garantidos mediante pactuação prévia, de caráter municipal ou regional.

As Unidades Não-Hospitalares de Atendimento às Urgências e Emergências deverão contar, obrigatoriamente, com os seguintes profissionais: coordenador ou gerente, médicos plantonistas, enfermeiros, técnicos de enfermagem, técnicos de radiologia, auxiliares de farmácia, higienizadores, copeiras e recepcionistas.

Importante informar que o coordenador, os enfermeiros e técnicos de enfermagem serão do quadro de servidores do município de Vacaria. Assim, na elaboração do plano de trabalho as OSCIP'S deverão levar em conta o caráter complementar do projeto, e considerar os critérios mínimos, quanto ao número de integrantes de cada equipe, para cada programa acima descrito, a fim de garantir o bom andamento dos serviços, salientando que serão pagas somente as partes dos programas que estiverem sendo desenvolvidas. Qualquer modificação no programa só poderá ser feita por parte do município de Vacaria.

As unidades básicas de saúde devem contar, no mínimo, com um higienizador por posto.

Observações:

Considerando que a Unidade de Pronto Atendimento 24 horas Dr. José Camargo tem funcionamento ininterrupto, o horário de trabalho deverá ser definido por escala pela OSCIP parceira.

As escalas dos médicos plantonistas deverão ser entregues até o último dia do mês anterior, constando o nome completo e CRM (Conselho Regional de Medicina) do profissional.

Cabe a OSCIP parceira a responsabilidade ética profissional perante os conselhos (CRM e CFM), a orientação das atividades de ensino, treinamento e aperfeiçoamento profissional, técnico e ético dos integrantes do corpo clínico, bem como a normatização e a regulamentação ética, disciplinar e funcional do corpo clínico.

CARGOS E ATRIBUIÇÕES

Função: Auxiliar de Farmácia

Quantidade de funcionários para UPA: 04 fixos + 01 folguista

Atribuições:

- Prestar auxílio no recebimento dos medicamentos verificando quantidade, validade e laudo.
- Providenciar, através de sistema informatizado, a atualização de entradas e saídas de medicamentos; fazer a transcrição em sistema informatizado da prescrição médica.

- Organizar os medicamentos nas prateleiras, bem como verificar sua quantidade em relação à ficha de estoque.
- Auxiliar na elaboração dos relatórios e pedidos de medicamentos de acordo com a prescrição ou receita médica, sob orientação do profissional farmacêutico.
- Distribuir medicamentos aos pacientes que tiverem alta da observação.
- Executar outras tarefas correlatas que lhe forem atribuídas pelo superior imediato.
- Participar de programas de educação continuada.
- Cumprir normas e regulamentos da UPA.
- Desempenhar tarefas afins.

Função: Recepcionista

Quantidade de funcionários para UPA: 04 fixos + 01 folguista

Atribuições:

- Compreender o conjunto de atividades que se destinam a executar tarefas de orientação e informação em geral.
- Prestar informações sobre os horários de atendimento, indicando locais e acompanhando, quando necessário, às pessoas interessadas;
- Atender ao telefone, quando necessário;
- Preencher quadros de controle e orientação;
- Executar, sob supervisão direta, tarefas simples de apoio administrativo;
- Executar outras atribuições afins.
- Organizar cadastros, fichários e arquivos eletrônicos de documentação, referente a área administrativa.

Função: Médico Plantonista Emergencialista

Quantidade de funcionários: 04 médicos diurnos e 4 noturnos

Atribuições:

Médico Plantonista Emergencialista e suas atribuições, serão as constantes na Lei Nº 3.553 e Projeto de Lei Nº. 3.778/09 como se segue:

- É responsável por prestar atendimento de Urgência e Emergência passíveis de tratamento a níveis de pronto atendimento a pacientes tanto adultos como

pediátricos, em demanda espontânea, cuja origem é variada e incerta, responsabilizando-se integralmente pelo tratamento clínico dos mesmos.

- Atender prioritariamente os pacientes de urgência e emergência identificados de acordo com protocolo de acolhimento definidas pela SMS, realizado pelo Enfermeiro Classificador de Risco;
- Realizar consultas, exames clínicos, solicitar exames subsidiários analisar e interpretar seus resultados; emitir diagnósticos; prescrever tratamentos; orientar os pacientes, aplicar recursos da medicina preventiva ou curativa para promover, proteger e recuperar a saúde do cidadão;
- Encaminhar pacientes de risco aos serviços de maior complexidade para tratamento e ou internação hospitalar (caso indicado) contatar com a Central de Regulação Médica, SUS-Fácil, para colaborar com a organização e regulação do sistema de atenção às urgências;
- Garantir a continuidade da atenção médica ao paciente grave, até a sua recepção por outro médico nos serviços de urgência ou na remoção e transporte de pacientes críticos a nível intermunicipal, regional e estadual, prestar assistência direta aos pacientes nas ambulâncias, realizar os atos médicos possíveis e necessários, até a sua recepção por outro médico;
- Fazer controle de qualidade do serviço nos aspectos inerentes à sua profissão intensivista e de assistência pré-hospitalar;
- Garantir a continuidade da atenção médica ao paciente em observação ou em tratamento nas dependências da entidade até que outro profissional médico assuma o caso;
- Preencher os documentos inerentes à atividade de assistência pré-hospitalar à atividade do médico, realizar registros adequados sobre os pacientes, em fichas de atendimentos e prontuários assim como outros determinados pela SMS;
- Zelar pela manutenção e ordem dos materiais, equipamentos e locais de trabalho;
- Acompanhar pessoalmente pacientes que tenham necessidade de transferência entre Unidade de Pronto Atendimento e outros níveis de atenção hospitalar;
- Prescrever medicamentos observando a Política Nacional de Medicamentos excetuadas as situações aprovadas pela Comissão de Ética Médica e respeitada a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais;

- Atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS;
- Observância integral dos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e respectivos gestores do SUS;
- Participar das reuniões necessárias ao desenvolvimento técnico-científico da Unidade de Urgência e Emergência, caso convocado;
- Atestar óbitos domiciliares, quando solicitados;
- Obedecer ao Código de Ética Médica;
- Executar atividades afins.

Função: Técnico em Radiologia

Quantidade de funcionários: 04 fixos + 02 folguistas

Atribuições:

- Acionar e operar o equipamento.
- Executar o protocolo de preparo para o início e término da atividade diária do equipamento.
- Fazer o controle de todas as funções do equipamento durante todo o período de operação do mesmo.
- Cuidar para que as normas de operação radiológica do equipamento e dos indivíduos sejam atendidas.
- Manter o ambiente organizado.
- Executar atividades afins.

Função: Higienizador

Quantidade de funcionários: 06 e 02 folguistas

Atribuições:

- Seguir a rotina de higienização instituída pela UPA.
- Manter armários de roupas e materiais organizados e limpos.
- Fazer controle do estoque de roupas.
- Manter o ambiente limpo e organizado.
- Prevenir infecções na Unidade de Pronto Atendimento (UPA).

- Conservar equipamentos.
- Prevenir acidente de trabalho.
- Executar tarefas de limpeza em geral.
- Realizar o controle de material de higiene, repondo sempre quando necessário.
- Realizar o acondicionamento, coleta e destinação final de resíduos de serviços de saúde.
- Realizar o controle de entrada e saída de materiais de limpeza.
- Realizar trocas de roupas de cama com desinfecção dos leitos e outras atividades afins.
- Atender as solicitações de limpeza da enfermagem, quando necessário (vômitos, medicamentos, sangue, etc)
- Manter a parte externa da UPA limpa e organizada (calçadas, paredes e pátios).
- Seguir rotinas atribuídas pela enfermeira coordenadora.
- Executar atividades afins.

Função: Copeira

Quantidade de funcionários: 02 fixas e 01 folguista

Atribuições:

- Manter a copa limpa e organizada, inclusive a higienização da louça.
- Receber a alimentação dos pacientes.
- Conferir o cardápio; rever as dietas, conferir o mapa do paciente;
- Manter a ordem e limpeza da geladeira, micro-ondas, mesa e armários.
- Fazer chá ou café assim como servi-los. Servir água.
- Servir as refeições para os pacientes em observação.
- Seguir as rotinas atribuídas pela enfermeira coordenadora.
- Executar atividades afins.

Função: Higienizador das Unidades de Saúde

Quantidade de funcionários: 12

Atribuições:

- Seguir a rotina de higienização instituída pela Secretaria de Saúde.
- Manter armários de roupas e materiais organizados e limpos.
- Manter o ambiente limpo e organizado.
- Prevenir infecções nas Unidades de Saúde.
- Conservar equipamentos.
- Prevenir acidente de trabalho.
- Executar tarefas de limpeza em geral.
- Realizar o controle de material de higiene, repondo sempre quando necessário.
- Realizar o acondicionamento, coleta e destinação final de resíduos de serviços de saúde.
- Realizar o controle de entrada e saída de materiais de limpeza.
- - Atender as solicitações de limpeza da enfermagem, quando necessário (vômitos, medicamentos, sangue, etc)
- Manter a parte externa das Unidades limpa e organizada (calçadas, paredes e pátios).
- Seguir rotinas atribuídas pela enfermeira coordenadora.
- Executar atividades afins.

DOS VALORES DE REFERÊNCIA:

O valor referencial mensal a ser desembolsado pelo Município, por projeto/atividade, será o constante no quadro anexo, **deixando claro que a Administração só pagará os serviços utilizados, sendo que a mesma não será obrigada a manter serviços que não sejam necessários para o bom andamento do Projeto.**

Salientamos que todas as vantagens constantes das Convenções Trabalhistas deverão ser acrescidas ao cálculo de referência anexo ao presente projeto.

O vale transporte no Município tem, hoje, um custo de R\$ 2,30 (dois reais e trinta centavos) por passagem, o qual deverá ser pago mediante solicitação dos empregados.

O aumento dos salários seguirá as respectivas Convenções Trabalhistas, sendo que sempre que houver mudanças a Administração Pública assim acompanhará.

As planilhas de pagamento serão revistas mensalmente, podendo a Administração alterar os valores de pagamentos, caso os programas não estejam sendo cumpridos na sua totalidade.

O vale refeição deverá ser pago, no valor de R\$ 146,00 (cento e quarenta e seis reais) mensais, a todas as pessoas que trabalharem nos projetos e por consequência deverá, também, ser acrescido à planilha anexa, apresentada pelo Município. O reajuste do vale se dará anualmente, na mesma proporção do aumento das Convenções Trabalhistas das categorias.

Caso a OSCIP vencedora não consiga suprir, comprovadamente, com a demanda de médicos solicitado neste Concurso de Projetos, poderá a mesma subcontratar empresa, cooperativa, organização social, ONG ou qualquer outra entidade, que se encontre em regularidade em todas as áreas, o que deverá ser comprovado, documentalmente, a qual possua profissionais na área da medicina disponíveis, **sem que nenhuma despesa extra recaia nos cofres públicos, ou seja, dentro do valor estipulado pelo Município para pagamento dos médicos, dentro do quadro de referência de valores anexo.**

Será retido pelo Município impostos eventualmente incidentes, conforme a legislação municipal vigente.

CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO DE ATIVIDADES

Os programas solicitados na área saúde deverão entrar em funcionamento, no máximo em 30 dias após assinatura do termo de parceria e início dos trabalhos, conforme planejamento das atividades a serem realizadas após esta ocorrência.

Dotação Orçamentária

As despesas provenientes do Concurso de Projetos correram por conta da seguinte dotação orçamentária:

Secretaria Municipal de Saúde

6.018 – Manutenção UPA

**31903400 – Outros Dep. Pessoal – Decorrente Contratos de Terceirização
7669/7670/7671**

Secretaria Municipal de Saúde

6.008 – Assistência Médica à População

**31903400 – Outros- Departamento Pessoal- decorrente de contratos de
terceirização
7668**

Sem mais, subscrevemo-nos.

Atenciosamente.

MARCELO CERON DE AZEVEDO

SECRETÁRIO DE GESTÃO E FINANÇAS