



## PLANO DE TRABALHO PRONTO ATENDIMENTO - 2024

### I - IDENTIFICAÇÃO DO TIPO DE PARCERIA:

Colaboração

Fomento

### II - IDENTIFICAÇÃO DA AÇÃO:

Atividade

Projeto

### III - IDENTIFICAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

Nome:

CNPJ:

Endereço:

Número:

Complemento:

Bairro:

CEP:

Município:

Telefone/Fax:

E-Mail:

Site:

### IV - IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL LEGAL:

Nome:

RG:

CPF:

Endereço:

Número:

Complemento:

Bairro:

CEP:

Município:

Telefone:

Celular:

E-Mail:

Data do início do mandato:

Data do término do mandato:





**V - IDENTIFICAÇÃO DO TÉCNICO RESPONSÁVEL:**

Nome:

Cargo/Função:

Formação Profissional:

Nº do Órgão de Classe:

Endereço:

Número:

Complemento:

Bairro:

CEP:

Município:

Telefone:

Celular:

E-Mail:

**VI - ÁREA DE ATUAÇÃO:**

- ( ) Educação  
(X) Saúde  
( ) Assistência Social  
( ) Cultura  
( ) Meio Ambiente  
( ) Outras Qual?

**VII - NOME DA ATIVIDADE/PROJETO:**

Serviço de atendimento em Pronto Atendimento, Urgência e Emergência de baixa e média complexidade à população de Ilha Solteira/SP.

**VIII - DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE/PROJETO:**

O serviço deverá realizar atividades de acordo com o preconizado na tabela SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS nas seguintes ações em saúde:

1. Atendimento Médico de urgência e emergência;
2. Atendimento de Enfermagem de urgência e emergência;
3. Realização de cadastro, ficha de atendimento e internação;
4. Atendimento social;
5. Monitoramento e avaliação da classificação de risco;
6. Realização de treinamentos, capacitação, campanhas e orientações diárias sobre segurança no trabalho, controle de infecção e educação permanente/continuada;





7. Procedimentos diagnósticos como Raio-X, exames laboratoriais, tomografia, ultrassonografia, ECG e EEG;
8. Via de entrada e acolhimento a gestante a partir da classificação de risco;
9. Procedimentos referentes a necessidade dos usuários atendidos como imobilização, aplicação de medicação, entre outros;
10. Solicitação de transferências de vagas via CROSS;
11. Solicitação de transferência de vagas para Psiquiatria;
12. Encaminhamento e contrarreferência para rede de saúde;
13. Procedimentos referentes a óbito;
14. Realizar notificação compulsória de agravos a saúde e a saúde do trabalhador;
15. Notificar violência sexual, doméstica e maus tratos;
16. Notificar doenças ocasionadas por vírus como catapora, sarampo, conjuntivite, diarreias, paralisia facial entre outros de controle epidemiológico.

#### **IX - PERÍODO DE EXECUÇÃO:**

O serviço deve ser ofertado de agosto/2024 a dezembro/2024.

#### **X - PÚBLICO ATENDIDO:**

Pacientes do Município de Ilha Solteira/SP.

#### **XI - APRESENTAÇÃO:**

**Apresentação da Instituição – Estrutura física, recursos humanos e equipamentos.**

#### **XII - JUSTIFICATIVA:**

De acordo com a Portaria Nº 2.567 de 25 de novembro de 2016 que dispõe sobre a participação complementar da iniciativa privada na execução de ações e serviços de saúde e o credenciamento de prestadores de serviços de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), o município conforme segue o Art. 3º Nas hipóteses em que a oferta de ações e serviços de saúde públicos próprios forem insuficientes e comprovada a impossibilidade de ampliação para garantir a cobertura assistencial à população de um determinado território, o gestor competente poderá recorrer aos serviços de saúde ofertados pela iniciativa privada.

Diante da base legal, o município vem buscar a complementariedade para execução de serviços de saúde a fim de garantir o atendimento à população nas ações e serviços de saúde para realização de: Serviço de atendimento em Pronto Atendimento, Urgência e Emergência de baixa e média complexidade à população de Ilha Solteira/SP.





### XIII - OBJETIVOS:

#### Objetivo Geral:

Ofertar o atendimento de urgência e emergência na assistência de saúde para as demandas espontâneas, referenciadas e encaminhadas via CROSS, de forma ininterrupta, assegurando assistência à saúde de acordo com a demanda e situação risco apresentado para ser diagnosticado.

#### Objetivos Específicos:

Garantir acolhimento, equipe médica e de enfermagem e de apoio para o atendimento dos usuários que necessitarem do serviço.

Garantir estrutura física, materiais, medicamentos e insumos de acordo as demandas apresentadas.

Fornecer informações e apoio aos familiares quando solicitado de acordo com o caso apresentado.

Realizar exames para elucidação diagnóstica.

Referenciar para a rede municipal com preenchimento adequado das guias de referência e contrarreferência.

### XIV - METAS:

#### MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL

GRUPO DE PROCEDIMENTOS - Tabela SIGTAP	Município de Ilha Solteira	VALOR R\$ Tabela SIGTAP	QUANTITATIVO	
			Mensal	Agosto / Dezembro
0202 – Diagnóstico em Laboratório Clínico	300		300	1.500
0204 – Diagnóstico por Radiologia	100		100	500
0205 – Diagnóstico por Ultrassonografia	25		25	125
0206 – Diagnóstico por Tomografia	100		100	500
02.11.02.003-6 – Eletrocardiograma	50		50	250
02.14.01.001-5 – Glicemia Capilar – GD	500		500	2.500
03.01.06.002-9 – Atendimento de	500		500	2.500





Urgência c/observação de até 24 Horas em Atenção Especializada				
03.01.06.009-6 – Atendimento Médico em Unidade de Pronto Atendimento	1.518		1.518	7.590
03.01.06.010-0 – Atendimento Ortopédico com Imobilização Provisória	30		30	150
03.01.10.001-2 – Administração de Medicamento na Atenção Especializada	700		700	3.500
03.01.10.003-9 – Controle de Pressão Arterial	1.800		1.800	9.000
03.01.01.003-0 – Consultas de profissionais na atenção primária de nível superior (exceto médicos)	150		150	750
03.01.10.009-8 – Enema/Clíster	05		05	25
03.01.10.010-1 – Inalação / Nebulização	10		10	50
03.01.06.011-8 – Acolhimento e Classificação de risco	1.016		1.016	5.080
03.01.10.015-2 – Retirada de Pontos de Cirurgias	02		02	10
03.01.10 – Sondagens (vesical/nasogástrica e/outras)	15		15	75
04.17.01.005-3 – Anestesia regional	20		20	100
04.01 – Pequenas Cirurgias	05		05	25
<b>TOTAL</b>	<b>6.886</b>		<b>6.846</b>	<b>34.230</b>
<b>Obs: A realização dos procedimentos e o cumprimento das metas, são</b>				





de acordo com a demanda e fluxo do pronto socorro.				
----------------------------------------------------	--	--	--	--

### QUALIDADE DOS SERVIÇOS

Apresentação dos Protocolos Clínicos padronizados pela instituição e que são aplicados ao funcionamento do Pronto Atendimento, com atualização de acordo com as Notas Técnicas vigentes.

AÇÕES ASSISTENCIAIS EM FUNCIONAMENTO	PRAZO PARA APRESENTAÇÃO	META PARA A VIGÊNCIA DO PLANO OPERATIVO
Protocolo Operacional Padrão	01/09/2024	100% dos atendimentos realizados no período das 07:00 às 19:00 h. de segunda a sexta-feira.
Manual de Normas e Rotinas por setor do Pronto Atendimento	01/09/2024	
Protocolo Médico de Classificação de Risco por Especialidade do sobreaviso, fundamentada nas principais diretrizes médicas.	01/09/2024	

**Observação:** os protocolos poderão sofrer alterações durante o ano sempre que necessário, sendo encaminhado a nova atualização junto com a apresentação de Prestação de Contas no mês subsequente a alteração.

### XV - METODOLOGIA:

A prestação de serviços deverá ocorrer na Unidade de Pronto Atendimento que deverá dispor de toda equipe de recursos humanos e estrutura física bem como materiais e insumos, equipamentos para a prestação de serviços.

Deverá ser elaborado pela área técnica da Secretaria Municipal de Saúde e a Unidade de Parceria um Plano Operativo de trabalho com Metas Físicas e Qualitativas que serão monitorados e avaliados por uma Comissão de Monitoramento e Acompanhamento que deverá produzir parecer das atividades executadas.

### INDICADORES PARA MENSURAÇÃO DAS AÇÕES DE QUALIDADE ASSISTENCIAIS

O cumprimento dos indicadores é de fundamental importância na fiscalização do trabalho realizado no Pronto Atendimento, sendo assim será fornecido ao Gestor da Secretaria de Saúde Login e Senha do sistema de informação utilizado no Pronto Atendimento.





Nº	DESCRIÇÃO	MÉTODO DE AFERIÇÃO	FONTE	PONTUAÇÃO	PONTOS	
GERAL-serviço de urgência e emergência	1	Percentual de atendimentos segundo a classificação de risco.	Nº de atendimentos com classificação de risco/nº total de atendimentos do serviço de urgência e emergência x100Relatório Sistema de Informação do Pronto Atendimento.	Relatório Mensal Sistema de Informação do Pronto Atendimento.	75 A 100% - 20 pontos 50 A 74% - 10 pontos Abaixo de 50% - 0 pontos	
	2	Tempo médio de espera segundo a classificação de risco.	Prioridade 1 – Emergência (Vermelho): avaliação imediata Prioridade 2 – Urgência (Amarelo) Atendimento Rápido com espera máxima de 30 minutos na Enfermaria Prioridade 3 – Consultas (Verde) Prioridade de atendimento nos consultórios por ordem de chegada e avaliação pela Equipe. Avaliação em até 60 minutos, com espera de até 4 horas.	Protocolo de Classificação de Risco e Relatório Mensal Sistema de Informação do Pronto Atendimento.	Cumpriu = 10 pontos Não cumpriu = 0 pontos	
	3	Nº de retornos em até 24 horas, para dados do município, classificados em: Mesma causa Causa distinta	Sistema de Informação do Pronto Atendimento.	Relatório Mensal Sistema de Informação do Pronto Atendimento.	Relatório apresentado: Sim – 5 pontos Não- 0 pontos	
	4	Resumo qualificativo dos atendimentos (total por tipo):  Consulta Internação Medicação Procedimento	Sistema de Informação do Pronto Atendimento.	Relatório Mensal Sistema de Informação do Pronto Atendimento.	Relatório apresentado:  Sim – 20 pontos  Não- 0 pontos	





	Observação Transferência				
5	Disponibilidade e apresentação da escala mensal de atendimento dos plantões da equipe CLT e as escalas de Plantões Médicos.	Sistema de Informação do Pronto Atendimento.	Escalas elaboradas e apresentadas antecipadas ao mês de trabalho.  Registro de Ponto Eletrônico após o mês trabalhado.	Apresentou as duas escalas para o bimestre – 10 pontos  Não apresentou duas escalas para o bimestre- 0 pontos	
6	Evidência de acolhimento/humanização no atendimento: Melhoria da Ambiência, Presença do “acolhedor/orientador” de fluxos, Processo de acolhimento nas várias recepções de serviço (eliminando o atendimento por ordem de chegada – Classificação de Risco - atendimentos realizados por critérios técnicos de desconforto, sofrimento e	Avaliação Documental	Protocolo de Acolhimento e de Classificação de Risco.  Relatório Mensal Sistema de Informação do Pronto Atendimento.	Cumprido – 20 pontos  Não cumprido – 0 pontos	







	outros...) e com excelência no atendimento.  Ficha de acolhimento (Classificação de risco).				
7	Realizar avaliação do atendimento pelo usuário e apresentar resultados	Avaliação Documental	Relatório de Satisfação do Usuário	Escala entregue - 10 pontos Não entregue 0 pontos	
8	Referenciar e contra referenciar os pacientes atendidos de acordo com INSTRUMENTO DE GUIA DE REFERENCIA E CONTRA REFERENCIA Da Secretaria Municipal de Saúde PARA ENCAMINHAMENTO DE PACIENTES ENTRE O PRONTO ATENDIMENTO E UBS/ESF.	Avaliação Documental	Documentos com registro do encaminhamento recebido e encaminhados pelas UBS/ESF	Atende norma- 20 pontos Não atende – 0 pontos	
9	Tempo Médio de Permanência de pacientes em leitos de observação do	Avaliação Documental  Sistema de Informação do Pronto Atendimento.	Relatório Mensal  Sistema de Informação do	Até 1 dia-10 pontos  1 a 2 dias – 5 pontos	





	<p>Pronto Atendimento.</p> <p>Obs. Não considerar na média de permanência, pacientes que ficam aguardando providências da central de regulação e vagas do estado.</p> <p>Tempo Máximo de Observação = 12 horas.</p>		<p>Pronto Atendimento.</p>	<p>Mais de 2 dias – 0 pontos</p>	
10	<p>Prescrição médica ambulatorial externa conforme REMUME – Relação de Medicamentos da Rede Municipal de Saúde de Ilha Solteira.</p> <p>Obs: Todos os profissionais médicos serão orientados conforme relação a ser recebida da Farmácia Municipal, porém trata-se de conduta médica.</p>	<p>Análise Documental. Sistema de Informação do Pronto Atendimento.</p>	<p>Análise Bimestral dos Receituários do Pronto Atendimento pelos dispensários municipais.</p>	<p>Prescrição de acordo com medicamentos disponíveis na rede = 30 pontos Não disponíveis na rede = 0 pontos.</p>	
<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA</b>					<b>155 PONTOS</b>



### PARÂMETROS DE HUMANIZAÇÃO

- Mecanismos de recepção com acolhimento aos usuários;
- Mecanismos de escuta para a população e os trabalhadores (SAC ou Ouvidoria);
- Garantia de continuidade de assistência com Sistema de Referência e Contra Referência.

TIPO DE INDICADOR	PONTUAÇÃO MÁXIMA
Atenção à Saúde	155
<b>TOTAL</b>	<b>155</b>

- **REQUISITOS PARA PAGAMENTOS DOS SERVIÇO QUANTIDADE FÍSICA E QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS**

Cem por cento (100%) do valor pactuado – terá seu repasse, mensalmente proposto, condicionado ao percentual de cumprimento das Metas Físicas e Metas Qualitativas discriminadas neste Plano.

I – Cumprimento de 80% a 100% das metas físicas pactuadas corresponde a um repasse de 100% do recurso citado acima;

II – Cumprimento de 79,9% a 60% das metas físicas pactuadas corresponde a um repasse de 90% do recurso citado acima;

III – cumprimento de 59,9% a zero das metas físicas pactuadas corresponde a um repasse de valor de acordo com o percentual atingido.

A Comissão poderá propor revisão das metas caso não estejam sendo atingidas ou se estiverem ultrapassando o pactuado, ambas situações podendo implicar em revisão orçamentária do plano.

O repasse acima dos percentuais elencados no mês de repasse sem avaliação será descontado no mês subsequente.

- **QUANTIDADE QUALITATIVA DOS SERVIÇOS PRESTADOS**

PONTUAÇÃO MÁXIMA OBTIDA E PORCENTUAL CORRESPONDENTE DO RECURSO FINANCEIRO	
PERCENTUAL – RECURSO FINANCEIRO	TOTAL DE PONTOS OBTIDOS
100% do apurado nos indicadores de metas físicas	De 124 a 155 pontos
80% do apurado nos indicadores de metas físicas	De 123 a 93 pontos
50 % do apurado nos indicadores de metas físicas	Abaixo de 92 a 0 pontos

**Os recursos financeiros serão repassados de acordo com o percentual total alcançado. Quando os prazos de implantação estiverem vigentes as ações não serão descontadas para contagem dos percentuais de pontos atingidos.**





**XVI - CRONOGRAMA DE ATIVIDADES MENSAL:**

Atividades	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez

**XVII - CRONOGRAMA DE ATIVIDADES SEMANAL:**

Atividade	Horário	Dia Semana				
		Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta

**XVIII - QUADRO RECURSOS HUMANOS CONTRATADOS PELA ENTIDADE:**

Qtd	Formação Profissional	Função	Carga Horária (Semanal)	Fonte Pagadora	Vínculo Empregatício	Existente	Necessário	Sala

**OBS:** Relacionar função de TODOS os funcionários e relação de salas dos respectivos dentro do Pronto Atendimento.

**XIX - QUADRO DE SERVIÇOS DE TERCEIROS PESSOA FÍSICA QUE PRESTAM SERVIÇOS NO(S) PROJETO(S) DA ENTIDADE:**

Qtd	Formação Profissional	Função	Carga Horária (Semanal)	Fonte Pagadora	Projeto (Nome)	Sala

**OBS:** Relacionar função de TODOS os prestadores de serviço e relação de salas dos respectivos dentro do Pronto Atendimento.

**XX - QUADRO DE SERVIÇOS DE TERCEIROS PESSOA JURÍDICA QUE PRESTA SERVIÇO(S) NO(S) PROJETO(S) DA ENTIDADE:**





Qtd	Formação Profissional	Função	Carga Horária (Semanal)	Fonte Pagadora	Projeto (Nome)	Sala

**OBS: Relacionar função de TODOS os prestadores de serviço e relação de salas dos respectivos dentro do Pronto Atendimento.**

#### **XXI - PLANO DE APLICAÇÃO DO RECURSO FINANCEIRO - MUNICIPAL.**

Natureza da Despesa	Valor
MATERIAL DE CONSUMO	R\$
SERVIÇO DE TERCEIRO PESSOA FÍSICA	R\$
SERVIÇO DE TERCEIRO PESSOA JURÍDICA	R\$
RECURSOS HUMANOS	R\$
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>R\$ 3.056.378,10</b>

#### **TOTAL PROPOSTO**

Os valores suprapropostos, serão transferidos a melhor proponente, em parcelas mensais, conforme cronograma de desembolso apresentado, a serem pagas de acordo com o percentual de cumprimento das metas físicas e metas qualitativas.

O cumprimento das metas Quantitativas e Qualitativas estabelecidas deverá ser avaliado/atestado por Comissão designada para o acompanhamento da execução, conforme Portaria de nomeação a ser expedida.

Para as metas de qualidade e quantitativas avaliadas bimestralmente, haverá pagamento mensal de valores de acordo com o percentual do cumprimento das metas. Se necessário, os valores eventualmente pagos a maior no período, serão deduzidos no pagamento dos meses do período subsequente, de acordo com o percentual de cumprimento das metas.

#### **XXII - PLANO DE APLICAÇÃO DO RECURSO FINANCEIRO PRÓPRIO DA ENTIDADE.**

Natureza da Despesa	Valor
MATERIAL DE CONSUMO	R\$
SERVIÇO DE TERCEIRO PESSOA FÍSICA	R\$
SERVIÇO DE TERCEIRO PESSOA JURÍDICA	R\$
RECURSOS HUMANOS	R\$





<b>TOTAL GERAL</b>	R\$

**XI – MEIOS DE CAPTAÇÃO DE RECURSO PARA A ENTIDADE:**

FONTE	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Promoções								
Doações								
Bazares								
Almoços/ Jantares								
Chá Beneficente								
Outras								
<b>TOTAL</b>								

*Especificar: (Quais promoções e outras fontes)*

**XXIV - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO MENSAL DO RECURSO FINANCEIRO DO MUNICÍPIO.**

Natureza da Despesa	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Material de Consumo								
Ser. Terc. Pessoa Física								
Ser. Terc. Pessoa Jurídica								
Recursos Humanos								
<b>TOTAL</b>	<b>R\$</b>	<b>R\$</b>	<b>R\$</b>	<b>R\$</b>	<b>R\$</b>	<b>R\$</b>	<b>R\$</b>	<b>R\$</b>

**XXV - MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:**

Através da Comissão de Monitoramento e Avaliação, que emitirá relatório técnico contendo:

1. Descrição sumária das atividades e metas estabelecidas;
2. Análise das atividades realizadas, do cumprimento das metas e do impacto do benefício social obtido em razão da execução do objeto até o período, com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no plano de trabalho;
3. Valores efetivamente transferidos pela administração pública;
4. Análise dos documentos comprobatórios das despesas apresentados pelas organizações da sociedade civil na prestação de contas, quando não for comprovado o alcance das metas e resultados estabelecidos no respectivo termo de colaboração ou termo de fomento;
5. Análise dos documentos comprobatórios referente às visitas in loco realizado por esta Comissão; e





6. Análise dos documentos das auditorias realizadas pelos controles internos e externos, quando houver no âmbito da fiscalização preventiva, bem como de suas conclusões e das medidas que tomaram em decorrência dessas auditorias.

O procedimento de fiscalização deverá ocorrer periodicamente durante a vigência da parceria, inclusive por meio de visitas in loco, para fins de monitoramento e avaliação do cumprimento do objeto;

A Comissão de monitoramento e avaliação realizará encontros periódicos e utilizará os resultados na avaliação da parceria celebrada e do cumprimento das metas pactuadas, bem como na reorientação e no ajuste das metas e atividades definidas.

Sem prejuízo da fiscalização pela administração pública e pelos órgãos de controle, a execução da parceria será acompanhada e fiscalizada pelos conselhos das áreas correspondentes de atuação existentes.

**DATA**  
**IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO REPRESENTANTE DA OSC**

