



09/004721/09
Nº 018/2010/ / SMSDC
LIVRO
Fls.

TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº. 003/2009 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE E DEFESA CIVIL - SMSDC E INSTITUTO DE ATENÇÃO BÁSICA E AVANÇADA À SAÚDE - IABAS, COM VISTAS AO ACRÉSCIMO DO VALOR CONTRATUAL E À ALTERAÇÃO DO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO.

Pelo presente instrumento, de um lado o MUNICÍPIO DE RIO DE JANEIRO, por intermédio da Secretaria Municipal da Saúde e Defesa Civil, com sede nesta cidade na Rua Afonso Cavalcante, nº. 455, Bloco 1, 7º andar, neste ato representado por seu Secretário Municipal de Saúde e Defesa Civil, HANS FERNANDO ROCHA DOHMANN, brasileiro, médico, casado, portador da Cédula de Identidade nº. 05.461.657-8, expedida pelo IFP, CPF nº. 834.202.317-68, doravante denominada CONTRATANTE, e de outro lado INSTITUTO DE ATENÇÃO BÁSICA E AVANÇADA À SAÚDE - IABAS, inscrita no CNPJ sob o nº. 09.652.823/0001-76, com endereço à Rua Napoleão de Barros, 715 - Vila Clementino - São Paulo, neste ato representada por RICARDO JOSÉ DE OLIVEIRA E SILVA, na qualidade de Procurador, portador da Cédula de Identidade nº. 3428536 - IFP, CPF nº 443.508.217-91, doravante denominada CONTRATADA, realizada através do processo administrativo nº. 09/004.721/09, tendo em vista o que dispõe a Lei Federal nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990, o Decreto nº. 30.780, de 2 de junho de 2009, que regulamenta a Lei Municipal nº. 5.026, de 19 de maio de 2009, RESOLVEM celebrar o presente TERMO ADITIVO ao Contrato de Gestão nº. 003/2009, firmado em 01/12/2009 registrado no livro III-1-A, às fls. 39/53; para acréscimo do valor contratual e a alteração do cronograma de desembolso, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente TERMO ADITIVO tem por objeto o acréscimo do valor contratual e a alteração do cronograma de desembolso referente ao Contrato de Gestão nº 003/2009, firmado em 01/12/2009 entre as partes para operacionalização, apoio e execução pela CONTRATADA, de atividades e serviços de saúde no âmbito das Urgências e Emergências em Unidade de Pronto Atendimento (UPAS), Unidades de Atendimento não Hospitalar, das Áreas de Planejamento 4.0 e 5.1 - LOTE II, em conformidade com os Anexos Técnicos que são partes integrantes e indissociáveis do CONTRATO.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO ACRÉSCIMO DO VALOR CONTRATUAL E ALTERAÇÃO DE CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Em função do previsto na CLÁUSULA PRIMEIRA deste TERMO ADITIVO, o Item A.4.1 - PAGAMENTO PELA GESTÃO DIRETA DAS UNIDADES (FIXA) do Anexo Técnico III - SISTEMA DE PAGAMENTO ÁREA DE PLANEJAMENTO 4.0/5.1/5.3, passará a vigorar com a seguinte redação:

“A.4.1 – PAGAMENTO PELA GESTÃO DIRETA DAS UNIDADES (FIXA)

O pagamento pela gestão direta das Unidades, atividade prevista no Anexo Técnico I – Plano de Trabalho, consiste em uma parte fixa, de Apoio a Gestão das Unidades, mensal de R\$928.000,00 (novecentos e vinte e oito mil reais), por Unidade de Pronto Atendimento (UPA) objeto deste Contrato de Gestão, sendo R\$ 748.500,00 (setecentos e quarenta e oito mil e quinhentos reais) destinados ao custeio de recursos humanos, R\$178.500,00 (cento e setenta e oito mil e quinhentos reais) destinados a serviços e R\$ 650,00 (seiscentos e cinquenta reais) destinados a manutenção; além de uma parte fixa de Apoio a Integração, mensal somente no primeiro ano, de R\$25.000,00 (vinte e cinco mil reais) e numa parcela destinada a Investimento em Equipamentos/Material Permanente (equipamentos e mobiliário) no valor de R\$1.300.000,00 (um milhão e trezentos mil reais) pagas no primeiro mês de funcionamento da unidade, e se realizarão da seguinte forma:

A primeira parcela mensal do pagamento destinado ao Custeio das Atividades do CONTRATO DE GESTÃO será liberada de forma antecipada, visando a possibilitar a implantação das atividades da Unidade de Pronto Atendimento (UPA). A liberação desta parcela não está condicionada à apresentação de qualquer relatório.

A partir da segunda parcela mensal, destinada ao Custeio das Atividades do CONTRATO DE GESTÃO, a liberação será realizada até o último dia útil do mês consignado, após a análise dos Indicadores de acompanhamento e da prestação de contas pela CTA, ambos referentes ao mês anterior ao mês consignado.

As parcelas destinadas a Investimento de Equipamentos/Material Permanente deste contrato serão liberadas de forma antecipada, de acordo com orçamento previsto no item A.4.1 e em anexo na planilha de desembolso, para possibilitar a implantação das atividades da Unidade de Pronto Atendimento (UPA). A liberação desta parcela não está condicionada a apresentação de qualquer relatório, que deverá ser apresentado depois na 1ª. Prestação de contas da unidade.

As despesas previstas e não realizadas no mês de referência deverão ser objeto de ajustes nos demonstrativos do mês subsequente.”

CLÁUSULA TERCEIRA - DA RATIFICAÇÃO

Ficam mantidas as demais cláusulas e condições do CONTRATO DE GESTÃO nº. 003/2009, assinado em 01/12/2009, e demais alterações posteriores, não atingidas pelas alterações introduzidas por este TERMO ADITIVO.

SUBCLÁUSULA ÚNICA

O Anexo Técnico III - DO ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO, AVALIAÇÃO E METAS PARA OS SERVIÇOS DE SAÚDE, passará a vigorar com a redação constante do Anexo deste TERMO ADITIVO.




CLÁUSULA QUARTA - DA PUBLICAÇÃO

O presente TERMO ADITIVO será publicado às expensas da CONTRATADA no Diário Oficial do Município, no prazo até o 5º dia útil do mês seguinte ao da sua assinatura, para ocorrer no prazo de 20 (vinte) dias daquela data.

E, por estarem justas as CONTRATANTES, assinam o presente TERMO ADITIVO em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

Rio de Janeiro, 22 de março de 2010.

MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO


HANS FERNANDO ROCHA DOHMANN
Secretário Municipal de Saúde e Defesa Civil

INTITUTO DE ATENÇÃO BÁSICA E AVANÇADA À SAÚDE – IABAS


RICARDO JOSÉ DE OLIVEIRA E SILVA

Procurador

TESTEMUNHAS:

1 - _____

2 - _____

APL/FCR
OS/Minuta 002.2010 – IABAS T. Aditivo

ANEXOS

ANEXO TECNICO III - ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO, AVALIAÇÃO E METAS PARA OS SERVIÇOS DE SAÚDE

A. CRITÉRIOS GERAIS PARA O ACOMPANHAMENTO DOS CONTRATOS	
A.1. Responsabilidade no Acompanhamento	
A.2. Comissão Técnica de Acompanhamento (CTA) do Núcleo Técnico de Contratação de Serviços de Saúde da SMSDC-Rio de Janeiro	
A.3. Composição	
A.4. Funções	
B. ÂMBITOS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO	
B.1. Aspectos Básicos Organizacionais	
B.2. Boa Prática Clínica	
B.3. Atenção ao Usuário	
B.4. Articulação com Outros Níveis Assistenciais – Referência e contrarreferência	
B.5. Implementação de atividades de promoção da saúde e prevenção de Doenças	
C. INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO	
C.1. Eixo - Geral	
C.2. Eixo - Saúde da Mulher	
C.3. Eixo - Saúde da Criança e do Adolescente	
C.4. Eixo - Saúde do Adulto	
C.5. Eixo - Doenças de Notificação Compulsória	
C.6. Eixo Plano de Trabalho	
D. ATRIBUIÇÕES DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL EM RELAÇÃO AOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE	
D.1. Sistemas de Informação do Sistema Único de Saúde	
D.1.1. CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde	
D.1.2. SIA – Sistema de Informação Ambulatorial	
D.1.3. SIAB – Sistema de Informação da Atenção Básica	
D.1.4. SISPRENATAL – Sistema de Informação do Pré-natal	
D.1.5. HIPERDIA – Sistema de Cadastramento do Hipertenso e do Diabético	
D.1.6. SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação	
D.1.7. SI-PNI/API – Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações/Avaliação do Programa de Imunizações	
D.1.8. SIM – Sistema de Informação sobre Mortalidade	
D.1.9. SISREG - Sistema Nacional de Regulação	
E. APOIO À CONSTITUIÇÃO DOS TERRITÓRIOS INTEGRADOS DE ATENÇÃO A SAÚDE ÁREA DE PLANEJAMENTO 4.0/5.1	
E.1. OBJETO	
E.2. OBJETIVOS	
E.3. LINHAS DE ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS PELA	



ORGANIZAÇÃO SOCIAL E RESULTADOS ESPERADOS	
E.3.1. CONHECIMENTO DO PERFIL POPULACIONAL DA ÁREA de PLANEJAMENTO (AP) E OS SEUS PRINCIPAIS PROBLEMAS DE SAÚDE	
E.3.2. CONHECIMENTO DOS FLUXOS DA DEMANDA DE SERVIÇOS NA ÁREA DE PLANEJAMENTO	
E.3.3. CONHECIMENTO DA OFERTA DE SERVIÇOS DE PRONTO ATENDIMENTO	
E.3.4. CONHECIMENTO DA CAPACIDADE INSTALADA DO SERVIÇO DE PRONTO ATENDIMENTO DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE/SAÚDE DA FAMÍLIA	
E.3.5. ANÁLISE DE SITUAÇÃO E PRINCIPAIS PROBLEMAS NA REFERÊNCIA E CONTRA-REFERÊNCIA DE PACIENTES ENTRE AS DIFERENTES UNIDADES DE SAÚDE	
E.3.6. APOIO À GESTÃO DAS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO	
E.4. CRONOGRAMA DE ATIVIDADES	

A. CRITÉRIOS GERAIS PARA O ACOMPANHAMENTO DOS CONTRATOS

O acompanhamento dos contratos não é uma finalidade em si mesmo. Pode-se considerar como parte do processo de direção do contrato que inclui a identificação e avaliação de problemas, discussão e negociação com as Organizações Sociais e a tomada de decisões sobre as ações que precisam ser implementadas. A Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro – SMSDC, através da CTA elaborará os instrumentos para o monitoramento e avaliação e realizará o acompanhamento dos contratos, juntamente com representantes da Subsecretaria responsável pelas ações e serviços de saúde.

A.1. RESPONSABILIDADE NO ACOMPANHAMENTO

A SMSDC/RJ como entidade CONTRATANTE é responsável de que se levem a cabo as ações que derivam do processo de acompanhamento visando a qualidade e otimização dos recursos e a correção de possíveis desvios. Para tal será criada uma Comissão Técnica de Acompanhamento que articule e efetive o processo de acompanhamento e avaliação.

A.2. COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO DO NÚCLEO TÉCNICO DE CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE DA SMSDC/RJ

A Comissão Técnica de Acompanhamento - CTA realizará o seguimento e a avaliação do funcionamento dos serviços de saúde contratados de acordo com os critérios, parâmetros e calendário previamente acordados com a Organização Social.

A coordenação das reuniões da CTA caberá a um dos representantes a CTA da SMSDC/RJ.

Sempre que necessário, outros elementos técnicos poderão ser convidados para participar das reuniões de acompanhamento.

A.3. COMPOSIÇÃO

A CTA para o pronto atendimento da Clínica da Família com atendimento 24h é constituída, no mínimo de 10 pessoas:

- 2 representantes da S/GAB;



- 2 representante da S/SUBHUE;
- 2 representantes do S/SUBG/CRH;
- 2 representantes da SMSDC/SUBHUE/SUE;
- 2 representantes da S/SUBPAV/CAP 4.0/5.1;

A.4. FUNÇÕES

As funções da comissão serão:

- Realizar reuniões ordinárias a cada três meses, segundo calendário elaborado de forma consensual pelos membros que a compõem;
- Sempre que solicitado pelo SMSDC ou pela contratada, realizar reuniões extraordinárias;
- Registrar em ata todas as reuniões realizadas que deverão ser assinadas pelos componentes da CTA e participantes presentes;
- Avaliação dos indicadores de acompanhamento e avaliação pactuados e informação em geral sobre o funcionamento dos serviços, assim como, dos aspectos econômico-financeiros da atuação da instituição parceira, analisando os desvios ocorridos em relação ao orçamento estabelecido no Contrato de Gestão;
- Análises das causas que originaram desvios e ocorrências no funcionamento dos serviços;
- Análise da rotatividade dos profissionais de saúde;
- Observação direta e discussões com a entidade provedora sobre o funcionamento dos serviços;
- Estabelecer acordos e a implementação de medidas corretivas, quando necessárias;
- Analisar preliminarmente propostas de implantação de novos serviços;
- Elaborar relatórios à SMSDC/RJ sobre os dados analisados.

B. ÂMBITOS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

B.1. ASPECTOS BÁSICOS ORGANIZACIONAIS

Caberá à Organização Social detalhar os seguintes aspectos:

- Mecanismos de informação e comunicação à população sobre os serviços que ofertam mediante a implementação e disponibilização de sistema de informação gerencial com acesso pela internet, utilizando padrões estabelecidos pela SMSDC-Rio de Janeiro;
- Meios de acesso da população aos serviços de saúde ofertados;
- Recepção e encaminhamento dos usuários aos serviços;
- Registros a serem utilizados na atividade assistencial;
- Registros a serem utilizados nos procedimentos administrativos;
- Referência e contra-referência dos usuários a outros serviços ou outros níveis assistenciais, assim como os registros que se utilizarão.

Todos os aspectos apontados anteriormente deverão estar em acordo com os critérios estabelecidos pela Política Nacional de Saúde, Plano Municipal de Saúde e Fundamentos da Atenção Básica (Política Nacional de Atenção Básica – PNAB(2006) – Ministério da Saúde).

B.2. BOA PRÁTICA CLÍNICA

As referências que apóiam a boa prática clínica são:



- O consenso de sociedades científicas e associações profissionais;
- Processos de trabalho consensuados pelos profissionais que pertencem ao serviço de saúde contratado ou a outros no âmbito territorial;
- Orientações estabelecidas pela SMSDC/RJ.

As três práticas não são excludentes, e sim complementares e sua operatividade dependerá do que se determine em cada caso.

Os parâmetros que se relacionam diretamente com a boa prática clínica e que possam ser objeto de avaliação por parte da CTA são:

- Qualificação dos profissionais;
- Utilização do prontuário clínico;
- Uso de outros registros da atividade assistencial;
- Respeito ao Plano de Educação Permanente da SMSDC-Rio de Janeiro e a PNAB(2006) / Ministério da Saúde;
- Consenso sobre o diagnóstico e tratamento das patologias mais presentes na rede básica;
- Consenso entre os profissionais dos serviços sobre o diagnóstico, tratamento e condições de referência, se procede, das urgências em atenção primária;
- Dispositivos que possibilitem a desmedicalização, tais como o desenvolvimento de um plano para atividades de grupo, atividades físicas, dentre outros;
- Perfil de prescrição farmacêutica;
- Auto-avaliação assistencial pelos profissionais;
- Avaliação externa da prática assistencial.

B.3. ATENÇÃO AO USUÁRIO

Esses critérios, de forma genérica, serão utilizados para avaliar a atenção ao usuário:

- Grau de informação do usuário sobre o conteúdo, organização e funcionamento dos serviços de saúde contratados;
- Boa comunicação entre os profissionais de saúde e outros e os usuários;
- Incentivo a autonomia dos usuários;
- Tratamento individualizado e personalizado;
- Percepção do usuário em relação ao funcionamento dos serviços de saúde, através de pesquisas de satisfação, sendo estas, sempre que a população ultrapasse um número recomendado pelas Ciências Estatísticas, de caráter amostral.

B.4. ARTICULAÇÃO COM OUTROS NÍVEIS ASSISTENCIAIS – REFERÊNCIA E CONTRA-REFERÊNCIA

Uma efetiva articulação entre os níveis assistenciais comportará uma continuidade em todo o processo de modo que este seja reconhecido como tal pelo próprio usuário. Esta articulação se dará de acordo com critérios estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil.

Para assegurar a continuidade no processo assistencial serão necessários:

- Consenso clínico sobre as patologias e os processos que possam ser solucionados nos serviços da rede básica;



	1º Mês	2º Mês	3º Mês	4º Mês	5º Mês	6º Mês	7º Mês	8º Mês	9º Mês	10º Mês	11º Mês	12º Mês
OBJETIVO												
SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO (SAU)												
INDICADOR												
1	Constituição de Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU)											
		5										
2	Apresentação de Cronograma de Atividades do Serviço de Atendimento											
		5										
3	Pesquisa de Satisfação dos Usuários Realizada Semestralmente											
						2,5						2,5
4	Ouvidoria para Usuários e Profissionais com Relatório cada 3 Meses											
			2,5			2,5			2,5			2,5
5	Identificação do Bairro e Cidade de Origem do Usuário Atendido na UPA											
	10	5	5	7,5	7,5	5	7,5	7,5	5	7,5	7,5	5
OBJETIVO												
EDUCAÇÃO CONTINUADA												
INDICADOR												
6	Plano anual de Educação Continuada											
	10											
7	Relatório de Atividades Mensais de Educação Continuada											
		7,5	5	7,5	7,5	5	7,5	7,5	5	7,5	7,5	5
OBJETIVO												
ATENÇÃO A SAÚDE												
INDICADOR												
8	Comissão de Óbitos, Infecção Hospitalar, Revisão de Prontuário implantadas											
		7,5										
9	Comissão de Óbitos, Infecção Hospitalar, Revisão de Prontuário atuantes											
			5			5			5			5
10	Prontuário Organizado e Assinado pelo Profissional Responsável											
	10	5	5	10	10	5	10	10	5	10	10	5
11	Implantação e Implantação dos Protocolos Clínicos Pactuados pela SMSDC											
			7,5			5			7,5			5
12	Preenchimento da Ficha do SINAN nos Casos Previstos											
	10	5	5	10	10	5	10	10	5	10	10	5
13	Participação no Complexo Regulador da SMSDC											
	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
OBJETIVO												
QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA												
INDICADOR												
14	Mortalidade Avaliada pela Comissão, dentro do Esperado											
	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
15	Tempo Médio de Permanência ≤ 24h											
	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
16	Taxa de Regulação de 100%											
	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
17	Tempo Médio de Espera dentro do Protocolo de Acolhimento e Classificação de Risco											
	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
18	100% das Consultas Pactuadas Realizadas											
	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
OBJETIVO												
GERENCIAMENTO DA UNIDADE												
INDICADOR												
19	Atualização Cadastral Mensal do CNES											
	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
20	Relatórios das Atividades Assistenciais dentro das Normas da SMSDC/RJ											
	2,5	2,5	2,5	5	5	2,5	5	5	2,5	5	5	2,5
21	Relatórios das Atividades Financeiras dentro dos Prazos Estabelecidos SMSDC/RJ											
	2,5	2,5	2,5	5	5	2,5	5	5	2,5	5	5	2,5
	Relatório das Pactuações Regionais de Referência e Contra-referência											
			5			5			5			5
TOTAL	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

[Handwritten signatures]

Quadro de Indicadores, Avaliação e Metas

As pontuações dependem dos seguintes critérios:

Item 1: Ata da constituição do Serviço

Item 2: Apresentação do calendário das atividades

Item 3: Resultado da pesquisa de satisfação dos usuários

Item 4: Relatório trimestral contendo as respostas os resultados definidos e as providências adotadas

Item 5: Levantamento apresentando mensalmente

Item 6: Apresentação do plano de trabalho com calendário das atividades

Item 7: Relatório compilado das atividades desenvolvidas a partir da ficha de avaliação das atividades preenchida pelos participantes

Item 8: Documento comprobatório da instituição, composição e atribuição de cada Comissão.

Itens 9, 14: Relatório trimestral das comissões e da comissão de óbito

Itens 10: Verificação pela CTA por amostragem dos prontuários

Itens 12, 15, 18, 20, 21: Verificação pela CTA

Item 11: Avaliação a cada 3 meses pela CTA

Itens 13, 17: Informação prestada pela Central de Regulação e consulta ao SISREG

Item 19: Informação fornecida pela Coordenação da AP.

Item 22: Apresentação de relatório com as pactuações, os resultados, as necessidades e as intervenções necessárias e realizadas

Estes indicadores deverão ser disponibilizados através de um painel em um Sistema de Informação on line que a OSS deverá disponibilizar de acordo com padrões estabelecidos pela SMSDC-Rio de Janeiro.

No caso de surto ou situação de emergência em saúde pública, outros indicadores e estatísticas de doenças de notificação compulsória poderão ser incluídos para acompanhamento.

Ao longo do acompanhamento, a SMSDC – Rio de Janeiro juntamente com a OSS deverá rever estes indicadores, com o objetivo de aperfeiçoar o monitoramento proposto, de acordo com as recomendações das diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde – SUS.

D. ATRIBUIÇÕES DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL EM RELAÇÃO AOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE

A Organização Social deverá desenvolver, em consonância com as diretrizes gerais e da área de informação/informática da Secretaria Municipal da Saúde e Defesa Civil as seguintes ações:

Produzir, analisar e divulgar informações sobre a situação de saúde da sua área de abrangência;

Participar do processo de definição, elaboração e divulgação de indicadores para monitoramento da situação de saúde e para cada Eixo de Indicadores (painel de monitoramento) e disponibilizar e divulgar essas informações segundo as necessidades das unidades de saúde, Coordenação da AP local e Coordenação de Saúde da Família;

- Implantar/atualizar os sistemas de informação definidos pela SMSDC/RJ;
- Organizar e definir procedimentos, fluxos e rotinas para coleta dos dados dos diferentes sistemas de informação em vigência ou a serem implantados;
- Organizar e definir os processos de trabalho para operação/alimentação dos diferentes sistemas de informação em vigência ou a serem implantados;
- Encaminhar as diferentes bases de dados conforme rotinas estabelecidas pela SMSDC- Rio de Janeiro.

D.1. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

D.1.1. CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

O CNES foi instituído pela Portaria MS/SAS 376, de 03/10/2000, publicada em 04/10/2000. Todos os estabelecimentos de saúde instalados em território nacional deverão ser cadastrados. O cadastro consiste de um conjunto de fichas cadastrais - FCES -, modelos de 1 a 14. Os profissionais de saúde vinculados ao estabelecimento deverão preencher e assinar o formulário FCES08.

Os dados deverão ser atualizados mensalmente.

D.1.2. SIA – Sistema de Informação Ambulatorial

O SIA oferece aos gestores estaduais e municipais de saúde, em conformidade com as normas do Ministério da Saúde, instrumentos para operacionalização das funções de cadastramento, controle orçamentário, controle e cálculo da produção e para a geração de informações necessárias ao Repasse do Custeio Ambulatorial (RCA) (DATASUS).

Este sistema possui três componentes:

- Cadastro - desde julho/03 é atualizado a partir da Ficha de Cadastro de Estabelecimento de saúde – FCES, através do aplicativo DePara executado no nível central pela SMSDC/RJ;
- Programação - Ficha de programação físico-orçamentária – FPO. Praticamente toda alteração cadastral implica em uma alteração na FPO, que deverá ser encaminhada à Coordenação de Planejamento Local, através de formulário próprio, que posteriormente enviará à Gerência de Processamento de Dados SUS, até o 15º dia do mês competência, para alteração correspondente no SIA;
- Registro da produção - Boletim de produção ambulatorial – BPA e/ou APAC (subsistema específico para procedimentos de alta complexidade, que exigem identificação do usuário).

D.1.3. SIAB – Sistema de Informação da Atenção Básica

O SIAB é o sistema obrigatório para os municípios que, enquanto reorganização da Atenção Básica, optaram pela estratégia do Programa de Agentes Comunitários de Saúde - PACS/Programa de Saúde da Família - PSF. É um sistema de informação voltado às equipes de PACS ou de PSF e tem um caráter basicamente gerencial, devendo ser implantado apenas nas unidades que possuam equipes do PSF e/ou do PACS.

Instrumentos de coleta de dados do SIAB:



Ficha A (Cadastro da família). Este instrumento deve ser preenchido para as famílias de cada micro-área (cada micro-área é de responsabilidade de um ACS). O preenchimento deve ocorrer no início da implantação do PSF/PACS, com a finalidade de fazer o diagnóstico da situação de vida e saúde da população adstrita ao território da equipe. As fichas A e as atualizações deverão ser digitadas no aplicativo SIAB;

Ficha B (Hanseníase, Diabéticos, Hipertensos, Gestantes e Tuberculose). As fichas B são utilizadas para acompanhamento domiciliar dos grupos prioritários para monitoramento, só devendo ser abertas para os casos confirmados. Os dados destas fichas deverão ser atualizados a cada visita mensal do ACS. Estas fichas também deverão ser guardadas no prontuário da família, porém não

serão digitadas no aplicativo SIAB;

Ficha C Cópia da caderneta de vacinação;

Ficha D Registro da atividade de cada profissional e de marcadores para da situação de saúde. As Fichas D do médico, dos auxiliares e da enfermeira de cada equipe devem ser consolidadas no final de cada mês e em seguida digitadas no aplicativo SIAB – Relatório PMA2 - e no SIASUS. As fichas D de cada agente comunitário devem ser consolidadas no final de cada mês e o resultado digitado

no aplicativo SIAB – Relatório SSA2 - e no SIASUS.

Em algumas unidades de saúde, o SIAB ou sua versão customizada pela SMSDC – Rio de Janeiro – o GSF, está sendo substituído pelo GIL – Gerenciador de Informações Locais, que contém os campos do primeiro e que permite a emissão de relatórios gerenciais de acompanhamento.

D.1.4. SISPRENATAL – Sistema de Informação do Pré-natal

O SISPRENATAL é o aplicativo que foi desenvolvido pelo DATASUS, com a finalidade de permitir o acompanhamento adequado das gestantes inseridas no Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), do Sistema Único de Saúde (DATASUS). No SISPRENATAL está definido o elenco mínimo de procedimentos para uma assistência pré-natal adequada. Permite o acompanhamento das gestantes, desde o início da gravidez até a consulta de puerpério (DATASUS). O SISPRENATAL é obrigatório apenas para os municípios que aderiram ao Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento e produz informações que comprovam as condições necessárias ao repasse dos estímulos financeiros provenientes do MS:

Ficha cadastramento da gestante e de registro diário dos atendimentos das gestantes no SISPRENATAL. Toda gestante que inicie o pré-natal na unidade, mesmo aquelas que estejam com mais de 120 dias de gestação deve ser cadastrada pelo profissional médico e/ou enfermeiro, através do preenchimento da ficha de cadastramento. Estas fichas preenchidas deverão ser digitadas no aplicativo SISPRENATAL e arquivadas no prontuário da gestante. Os atendimentos de pré-natal das gestantes cadastradas deverão ser registrados, a cada retorno na UBS, nos campos de registro diário dos atendimentos das gestantes no SISPRENATAL. Após a digitação das informações relativas ao acompanhamento, a ficha deverá ser rearquivada no prontuário da gestante de modo a estar acessível para a próxima consulta.

D.1.5. HIPERDIA – Sistema de Cadastramento do Hipertenso e do Diabético

O sistema informatizado permite cadastrar e acompanhar os portadores de hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus, captados no Plano Nacional de Reorganização da Atenção à

Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus, em todas as unidades ambulatoriais do Sistema Único de Saúde, gerando informações para os gerentes locais, gestores das secretarias municipais, estaduais e Ministério da Saúde. O Sistema de cadastramento e acompanhamento dos portadores, Sistema HiperDia, é uma ferramenta útil para profissionais da rede básica e para gestores do SUS no enfrentamento destas doenças (DATASUS).

Este sistema é obrigatório apenas para os municípios que aderiram ao Programa de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus.

Instrumento de coleta de dados do HIPERDIA:

Ficha de Cadastramento dos hipertensos e diabéticos.

O profissional médico deve cadastrar todos os usuários portadores de hipertensão e/ou Diabetes Mellitus, com diagnóstico confirmado, que iniciem o tratamento na UBS.

D.1.6. SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN é um sistema de informação, que conta com um recurso informatizado para coletar e disseminar dados gerados rotineiramente pelo Sistema de Vigilância Epidemiológica das Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde. Possibilita uma análise global integrada de todas as doenças e agravos que constituem objeto de notificação compulsória, interesse nacional, estadual e/ou municipal, sendo o principal instrumento de coleta.

Através do registro e processamento dos dados sobre agravos de notificação em todo território nacional, fornece informações para análise do perfil da morbidade e contribui desta forma para a tomada de decisões em nível Municipal, Estadual e Federal.

Instrumentos de coleta de dados do SINAN:

Ficha de notificação do SINAN. Deve ser preenchida pelo profissional que atendeu o paciente e fez a suspeita da doença ou agravo objeto de notificação;

Ficha de investigação do SINAN. Esta ficha é específica para cada doença ou agravo. Deve ser preenchida pelo profissional designado para esta atividade após a realização da investigação epidemiológica, algumas vezes com o apoio de técnicos da SVS / SUBPAV.

D.1.7. SI-PNI/API – Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações/Avaliação do Programa de Imunizações

O SI-PNI/API tem como objetivo acompanhar sistematicamente o quantitativo populacional vacinado por faixa etária, além de controlar as coberturas vacinais e taxas de abandono nos âmbitos Federal, Estadual e Municipal. O aplicativo informatizado é desenvolvido pelo DATASUS em consonância com orientações da Coordenação Nacional do PNI, subordinada à Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde.

Instrumento de coleta de dados do API:

Mapa de registro de doses aplicadas de vacina. Deve ser preenchida pelo profissional da sala de vacina que atendeu o paciente.



□ Boletim mensal de doses aplicadas de vacina. Esta ficha é a compilação dos mapas de registro de doses aplicadas e deve ser preenchida pelo profissional da UBS responsável pela sala de vacina.

Fica também claro que outros aplicativos já implantados ou que venham a ser desenvolvidos com vistas a subsidiar projetos e programas prioritários da SMSDC/RJ farão parte das atribuições.

D.1.8 SIM – Sistema de Informação sobre Mortalidade

O sistema oferece aos gestores de saúde, pesquisadores e entidades da sociedade informações da maior relevância para a definição de prioridades nos programas de prevenção e controle de doenças, a partir das declarações de óbito coletadas pelas Secretarias Estaduais de Saúde. A Base de Dados nacional gerada é administrada pelo Centro Nacional de Epidemiologia - CENEPI em cooperação com o DATASUS.

A operacionalização do Sistema é composta pelo:

Preenchimento e coleta do documento padrão - a Declaração de Óbito (DO), sendo este o documento de entrada do sistema nos estados e municípios. Os dados coletados são de grande importância para a vigilância sanitária e análise epidemiológica, além de estatísticas de saúde e demografia.

D.1.9 SISREG - Sistema Nacional de Regulação.

Sistema on-line, ou seja, funciona com navegadores (Internet Explorer, Mozilla Firefox, etc.) instalados em computadores conectados à internet. Esse software é disponibilizado pelo Ministério da Saúde para o gerenciamento de todo Complexo Regulatório, indo da rede básica à internação hospitalar, visando à humanização dos serviços, maior controle do fluxo e a otimização na utilização dos recursos, além de integrar a regulação com as áreas de avaliação, controle e auditoria.

Existe ainda um espaço on-line denominado ambiente de treinamento para que gestores estaduais, municipais, profissionais de saúde e profissionais de informática naveguem e conheçam o escopo de funcionalidades que permitem compor uma central de regulação de maneira rápida e prática.

Este sistema é composto por dois módulos principais:

Central de Marcação de Consultas (CMC)

Visa atender ao processo regulatório dos procedimentos especializados como as consultas médicas e exames de média/alta complexidade e para tal, utiliza sistema próprio de agendamento destes procedimentos.

Central de Internação Hospitalar (CIH)

Visa o atendimento das internações hospitalares, com o controle central de leitos da rede e processo regulatório e autorizatório das solicitações para internações tanto emergenciais quanto eletivas.

Operacionalização do Sistema:

O sistema é operacionalizado através da interrelação entre as Centrais de Regulação e as Unidades Solicitantes e Executantes.



Unidade de Pronto Atendimento - Bangu - 1o. Ano

ORÇAMENTO	POR MÊS POR UPA	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12	TOTAL
Fixa - Apoio à Gestão das Unidades	RS 928.000,00	RS 928.000,00	RS 928.000,00	RS 928.000,00	RS 928.000,00	RS 928.000,00	RS 928.000,00	RS 928.000,00	RS 928.000,00	RS 928.000,00	RS 928.000,00	RS 928.000,00	RS 928.000,00	RS 11.136
Fixa - Apoio à Integração	RS 25.000,00	RS 25.000,00	RS 25.000,00	RS 25.000,00	RS 25.000,00	RS 25.000,00	RS 25.000,00	RS 25.000,00	RS 25.000,00	RS 25.000,00	RS 25.000,00	RS 25.000,00	RS 25.000,00	RS 300
Variável	RS 46.400,00			RS 139.200,00			RS 139.200,00			RS 139.200,00			RS 25.000,00	RS 556
Investimento - Equipamentos e Mobiliários					RS 1.300.000,00									RS 1.300
Total	RS 999.400,00	RS 953.000,00	RS 953.000,00	RS 1.092.200,00	RS 2.253.000,00	RS 953.000,00	RS 1.092.200,00	RS 953.000,00	RS 953.000,00	RS 1.092.200,00	RS 953.000,00	RS 953.000,00	RS 1.092.200,00	RS 13.292,8

Descrição do Custo Mensal Por UPA	
Serviços	RS 178.850,00
Recursos Humanos	RS 748.500,00
Manutenção equipamentos, mobiliário e material permanente	RS 650,00
TOTAL	RS 928.000,00

Investimento - Equipamentos e Mobiliários	
Equipamentos	RS 1.300.000,00

09 / 004721 / 09 4861

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

3



LIVRO
Fls.

Unidade de Pronto Atendimento - Cidade de Deus - 1o. Ano

ORÇAMENTO	POR MÊSPOR UPA	MÊS 1	MÊS 2	MÊS 3	MÊS 4	MÊS 5	MÊS 6	MÊS 7	MÊS 8	MÊS 9	MÊS 10	MÊS 11	MÊS 12	TOTAL
Fixa - Apoio a Gestão das Unidades	R\$ 928.000,00				R\$ 928.000,00	R\$ 928.000,00	R\$ 928.000,00	R\$ 928.000,00	R\$ 928.000,00	R\$ 928.000,00	R\$ 928.000,00	R\$ 928.000,00	R\$ 928.000,00	R\$ 8.352.000,00
Fixa - Apoio a Integração	R\$ 25.000,00				R\$ 25.000,00	R\$ 25.000,00	R\$ 25.000,00	R\$ 25.000,00	R\$ 25.000,00	R\$ 25.000,00	R\$ 25.000,00	R\$ 25.000,00	R\$ 25.000,00	R\$ 225.000,00
Variável	R\$ 46.400,00						R\$ 139.200,00			R\$ 139.200,00			R\$ 139.200,00	R\$ 417.600,00
Investimento - Equipamentos e Mobiliários					R\$ 1.300.000,00									R\$ 1.300.000,00
TOTAL	R\$ 999.400,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.253.000,00	R\$ 953.000,00	R\$ 1.092.200,00	R\$ 953.000,00	R\$ 953.000,00	R\$ 1.092.200,00	R\$ 953.000,00	R\$ 953.000,00	R\$ 1.092.200,00	R\$ 10.294.600,00

Descrição do Custeio Mensal Por UPA	
Serviços	R\$ 178.850,00
Recursos Humanos	R\$ 748.500,00
Manutenção equipamentos, mobiliário e material permanente	R\$ 650,00
TOTAL	R\$ 928.000,00

Investimento - Equipamentos e Mobiliários	
Equipamentos	R\$ 1.300.000,00

09/004721/09

486: 3

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

LIVRO
Fls.



Unidade de Pronto Atendimento - Bangu - 2o. Ano

ORÇAMENTO	POR MÊS POR UPA	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12	TOTAL
Fixa - Apoio a Gestão das Unidades	R\$ 928.000,00	R\$ 928.000,00	R\$ 928.000,00	R\$ 928.000,00	R\$ 928.000,00	R\$ 928.000,00	R\$ 928.000,00	R\$ 928.000,00	R\$ 928.000,00	R\$ 928.000,00	R\$ 928.000,00	R\$ 928.000,00	R\$ 928.000,00	R\$ 11.136.000,00
Varíavel	R\$ 46.400,00			R\$ 139.200,00			R\$ 139.200,00			R\$ 139.200,00			R\$ 139.200,00	R\$ 556.800,00
Total	R\$ 974.400,00	R\$ 928.000,00	R\$ 928.000,00	R\$ 1.067.200,00	R\$ 928.000,00	R\$ 928.000,00	R\$ 1.067.200,00	R\$ 928.000,00	R\$ 928.000,00	R\$ 1.067.200,00	R\$ 928.000,00	R\$ 928.000,00	R\$ 1.067.200,00	R\$ 11.692.800,00

Descrição do Custeio Mensal Por UPA

Serviços	R\$ 178.850,00
Recursos Humanos	R\$ 748.500,00
Manutenção equipamentos, mobiliário e material permanente	R\$ 650,00
TOTAL	R\$ 928.000,00

[Handwritten signature]

LIVRO
Fls.



Unidade de Pronto Atendimento - Cidade de Deus - 2o. Ano

ORÇAMENTO	POUR MES/POUR UPA	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12	TOTAL
Fixa - Adoio a Gestao das Unidades	R\$ 928.000,00	R\$ 928.000,00	R\$ 928.000,00	R\$ 928.000,00	R\$ 928.000,00	R\$ 928.000,00	R\$ 928.000,00	R\$ 928.000,00	R\$ 928.000,00	R\$ 928.000,00	R\$ 928.000,00	R\$ 928.000,00	R\$ 928.000,00	R\$ 11.136.000,00
Varivel	R\$ 46.400,00			R\$ 139.200,00			R\$ 139.200,00			R\$ 139.200,00			R\$ 139.200,00	R\$ 556.800,00
Total	R\$ 974.400,00	R\$ 928.000,00	R\$ 928.000,00	R\$ 1.067.200,00	R\$ 928.000,00	R\$ 928.000,00	R\$ 1.067.200,00	R\$ 928.000,00	R\$ 928.000,00	R\$ 1.067.200,00	R\$ 928.000,00	R\$ 928.000,00	R\$ 1.067.200,00	R\$ 11.692.800,00

[Handwritten signature]

Descrição do Custeio Mensal Por UPA	
Serviços	R\$ 178.850,00
Recursos Humanos	R\$ 748.500,00
Manutenção equipamentos, mobiliário e material permanente	R\$ 650,00
TOTAL	R\$ 928.000,00



Unidade de Pronto Atendimento - Bangu e Cidade de Deus - 1o. Ano

ORÇAMENTO	POR MÊS POR 2 UPAS	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12	TOTAL
Fixa - Apoio à Gestão das Unidades	R\$ 1.856.000,00	R\$ 928.000,00	R\$ 928.000,00	R\$ 928.000,00	R\$ 1.856.000,00	R\$ 1.856.000,00	R\$ 1.856.000,00	R\$ 1.856.000,00	R\$ 1.856.000,00	R\$ 1.856.000,00	R\$ 1.856.000,00	R\$ 1.856.000,00	R\$ 1.856.000,00	R\$ 19.488.000,00
Fixa - Apoio à Integração	R\$ 50.000,00	R\$ 25.000,00	R\$ 25.000,00	R\$ 25.000,00	R\$ 50.000,00	R\$ 50.000,00	R\$ 50.000,00	R\$ 50.000,00	R\$ 50.000,00	R\$ 50.000,00	R\$ 50.000,00	R\$ 50.000,00	R\$ 50.000,00	R\$ 525.000,00
Variável	R\$ 92.800,00			R\$ 139.200,00			R\$ 278.400,00			R\$ 278.400,00			R\$ 278.400,00	R\$ 974.400,00
Investimento - Equipamentos e Mobiliários					R\$ 2.600.000,00									R\$ 2.600.000,00
Total	R\$ 1.998.800,00	R\$ 953.000,00	R\$ 953.000,00	R\$ 1.092.200,00	R\$ 4.596.000,00	R\$ 1.906.000,00	R\$ 2.184.400,00	R\$ 1.906.000,00	R\$ 1.906.000,00	R\$ 2.184.400,00	R\$ 1.906.000,00	R\$ 1.906.000,00	R\$ 2.184.400,00	R\$ 23.337.400,00

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Descrição do Custeio Mensal Por 2 UPAS	
Serviços	R\$ 357.700,00
Recursos Humanos	R\$ 1.497.000,00
Manutenção equipamentos, mobiliário e material permanente	R\$ 1.300,00
TOTAL	R\$ 1.856.000,00



Unidade de Pronto Atendimento - Bangu e Cidade de Deus - 2o ano

ORÇAMENTO	POR MÊS POR 2 UPAS	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12	TOTAL
Fixa - Adoio a Gestao das Unidades	R\$ 1.856.000,00	R\$ 1.856.000,00	R\$ 1.856.000,00	R\$ 1.856.000,00	R\$ 1.856.000,00	R\$ 1.856.000,00	R\$ 1.856.000,00	R\$ 1.856.000,00	R\$ 1.856.000,00	R\$ 1.856.000,00	R\$ 1.856.000,00	R\$ 1.856.000,00	R\$ 1.856.000,00	R\$ 22.272,0
Variável	R\$ 92.000,00			R\$ 278.400,00			R\$ 278.400,00			R\$ 278.400,00			R\$ 278.400,00	R\$ 1.113,64
Total	R\$ 1.948.000,00	R\$ 1.856.000,00	R\$ 1.856.000,00	R\$ 2.134.400,00	R\$ 1.856.000,00	R\$ 1.856.000,00	R\$ 2.134.400,00	R\$ 1.856.000,00	R\$ 1.856.000,00	R\$ 2.134.400,00	R\$ 1.856.000,00	R\$ 1.856.000,00	R\$ 2.134.400,00	R\$ 23.385,64

Descrição do Custeio Mensal Por 2 UPAS

Serviços	R\$ 357.700,00
Recursos Humanos	R\$ 1.497.000,00
Manutenção equipamentos, mobiliário e material permanente	R\$ 1.300,00
TOTAL	R\$ 1.856.000,00

09/004721/09

4869
2

LIVRO
Fls.



Unidade de Pronto Atendimento - Bangu e Cidade de Deus - TOTAL

ORÇAMENTO	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12	TOTAL
1o. ANO	R\$ 953.000,00	R\$ 953.000,00	R\$ 1.092.200,00	R\$ 4.506.000,00	R\$ 1.906.000,00	R\$ 2.184.400,00	R\$ 1.306.000,00	R\$ 1.906.000,00	R\$ 2.184.400,00	R\$ 1.906.000,00	R\$ 1.906.000,00	R\$ 2.184.400,00	R\$ 23.597.400,00
2o. ANO	R\$ 1.856.000,00	R\$ 1.856.000,00	R\$ 2.134.400,00	R\$ 1.856.000,00	R\$ 1.856.000,00	R\$ 2.134.400,00	R\$ 1.856.000,00	R\$ 1.856.000,00	R\$ 2.134.400,00	R\$ 1.856.000,00	R\$ 1.856.000,00	R\$ 2.134.400,00	R\$ 23.385.600,00
Total	R\$ 2.809.000,00	R\$ 2.809.000,00	R\$ 3.226.600,00	R\$ 6.362.000,00	R\$ 3.762.000,00	R\$ 4.318.800,00	R\$ 3.162.000,00	R\$ 3.762.000,00	R\$ 4.318.800,00	R\$ 3.762.000,00	R\$ 3.762.000,00	R\$ 4.318.800,00	R\$ 46.973.000,00