

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO PARA QUALIFICAÇÃO DE
ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE - OSS Nº 01/2022 NO ÂMBITO
DO MUNICÍPIO DE PONTA GROSSA-PR**

Preâmbulo

O Município de Ponta Grossa – PR, representado pela Fundação Municipal de Saúde, CONVOCA as instituições interessadas em obter a qualificação como Organização Social de Saúde (OSS) para gestão e execução das ações e serviços das **Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24H) Santa Paula e Santana**, na Rede de Atenção às Urgências, no âmbito do Município de Ponta Grossa, tornando-se aptas a celebrarem contrato de gestão com o Município, considerando a Lei Federal 9.637- 1998 e Decreto Municipal 19.497-2021, Lei Federal n. 8.080 de 19 de setembro de 1990, a Constituição Federal de 1988 e as demais normas que regem a espécie e as condições previstas neste Edital.

1. OBJETO

O presente Edital tem por objeto a seleção de pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, constituídas sob forma de fundação, associação ou sociedade civil, para se qualificarem com Organização Social de Saúde – OSS com finalidade específica de eventual e futura operacionalização da gestão e execução das ações e serviços das UPAs 24H Santa Paula e Santana, situadas no Município de Ponta Grossa-PR.

1.1. Constituem anexos do presente Edital, dele sendo partes integrantes, independentemente de sua transcrição:

1.1.1. **ANEXO I** – Modelos de Declarações;

1.1.2. **ANEXO II** - Descrição dos serviços que serão executados no decorrer da vigência de eventual contrato de gestão;

1.1.3. **ANEXO TÉCNICO I** - Documento descritivo da estrutura da **UPA Santana** e descrição dos serviços a serem executados no decorrer da vigência de

eventual contrato de gestão;

- 1.1.4. **ANEXO TÉCNICO II** - Documento descritivo da estrutura da **UPA Santa Paula** e descrição dos serviços a serem executados no decorrer da vigência de eventual contrato de gestão

2. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

- 2.1. Poderá participar do presente Chamamento Público qualquer pessoa jurídica de direito privado legalmente constituída sob a forma de fundação, associação ou sociedade civil, sem fins lucrativos, que tenha obrigatoriamente natureza social de seus objetivos relativos a gerenciamento e prestação de serviços de Assistência à Saúde, e preencha os requisitos exigidos pela Lei Federal 9.637-1998 e Decreto Municipal 19.497-2021.
- 2.2. Serão vedadas, sob qualquer hipótese, as participações de:
- 2.2.1. Pessoas Jurídicas declaradas inidôneas por qualquer esfera federativa, ou suspensas de licitar ou impedidas de contratar com o Município de Ponta Grossa, enquanto durarem os efeitos da sanção;
 - 2.2.2. Pessoas Jurídicas sob processo de falência, recuperação de crédito ou insolvência civil;
 - 2.2.3. Pessoas Jurídicas cujo diretor seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até terceiro grau de servidor público do Município de Ponta Grossa;
 - 2.2.4. As entidades de benefício mútuo, destinadas a proporcionar bens ou serviços a um círculo restrito de associados, sócios ou instituidores;
 - 2.2.5. Os sindicatos, as associações de classe ou de representação de categoria profissional;
 - 2.2.6. As organizações partidárias, inclusive suas fundações;
 - 2.2.7. As entidades que operam planos de saúde e assemelhados com finalidade lucrativa;
 - 2.2.8. As cooperativas.

3. DA IMPUGNAÇÃO E PEDIDO DE ESCLARECIMENTOS

- 3.1. Na hipótese de dúvida ou necessidade de esclarecimentos na interpretação deste Edital e seus Anexos, os interessados deverão solicitá-los por escrito à Fundação Municipal de Saúde em até 05 (cinco) dias úteis antes da data marcada para a entrega dos documentos;
- 3.2. Qualquer cidadão é parte legítima para impugnar este Edital por irregularidades nas normas aplicáveis, devendo protocolar o pedido até 05 (cinco) dias antes da data fixada para a abertura dos envelopes, devendo a Administração julgar e responder à impugnação em até 3 (três) dias úteis.
- 3.3. Decairá do direito de impugnar os termos deste Edital o participante que não o fizer até o segundo dia útil que anteceder a abertura dos envelopes.
- 3.4. Os pedidos de esclarecimentos e as impugnações ao Edital deverão ser feitas por escrito e encaminhados à Fundação Municipal de Saúde Secretaria de Saúde por meio do endereço eletrônico: chamamentofmsspgoss@gmail.com
- 3.5. A Fundação Municipal de Saúde apresentará suas respostas por meio de Boletins de Esclarecimentos numerados e disponibilizados no sítio eletrônico <https://fms.pontagrossa.pr.gov.br>, no banner “Chamamento Público OSS – UPA 24H”, para ciência dos interessados.
- 3.6. Da mesma forma, eventuais modificações ao presente Edital que o Município julgar necessárias, serão disponibilizadas no sítio eletrônico <https://fms.pontagrossa.pr.gov.br>, no banner “Chamamento Público OSS – UPA 24H”, para ciência dos interessados.
- 3.7. Eventual necessidade de alteração significativa do Edital, que afete a documentação a ser apresentada, implicará na obrigatoriedade de reabertura do prazo inicial, nos termos previstos no §4 do art. 21 da Lei Federal n. 8.666 de 21 de janeiro de 1993.
- 3.8. É obrigação dos interessados o acompanhamento dos boletins, comunicados e informações disponibilizados no sítio eletrônico oficial do Município. Não serão aceitas reclamações fundamentadas na falta de conhecimento das informações nele disponibilizadas.

4. DA APRESENTAÇÃO E RECEBIMENTO DOS ENVELOPES DE REQUERIMENTO

4.1. O envelope lacrado contendo o requerimento de qualificação, acompanhado dos documentos adiante enumerados, deverá ser entregue no período de **25 de Janeiro de 2022 à 23 de Fevereiro de 2022, das 09h00min às 17h00min**, de segunda à sexta-feira, **na Fundação Municipal de Saúde**, situada à Visconde de Taunay, 950 – Centro – Ponta Grossa – PR, no 2º Subsolo, aos cuidados da Comissão de Chamada Pública. Os envelopes entregues fora do período e horário marcados não serão recebidos. Caso haja interesse da Administração Pública, o prazo poderá ser prorrogado, sendo a prorrogação informada no sítio eletrônico <https://fms.pontagrossa.pr.gov.br>, no banner Chamamento Público OSS – UPA 24H, para ciência dos interessados.

4.2. O requerimento de qualificação, acompanhado dos documentos, deverá ser entregue em 01 (uma) via na data, horário e local indicados no item anterior deste Edital, em envelope lacrado e devidamente identificado externamente da seguinte forma, completando os dados:

À COMISSÃO DE CHAMADA PÚBLICA
REFERENTE: CHAMAMENTO PÚBLICO PARA QUALIFICAÇÃO
DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE – OSS N. 01/2022
NOME DA PROPONENTE: _____
ENDEREÇO: _____
EMAIL: _____

4.3. Todos os documentos incluídos no envelope deverão ser apresentados em formato A4, com todas as folhas numeradas em ordem crescente e rubricadas, apresentando um índice, a indicação do número de folhas e no final um termo de encerramento. Os documentos devem ser apresentados em linguagem clara, objetiva e concisa, sem emendas, rasuras ou entrelinhas, assinados pelo representante legal ou procurador legalmente constituído.

4.4. Toda e qualquer documentação deverá ser apresentada em língua portuguesa. Documento em língua estrangeira somente será admitido se acompanhado pela respectiva tradução para o português por Tradutor Público Juramentado e revestido das demais formalidades exigidas pela legislação brasileira.

4.5. Após a entrega do envelope, a Comissão de Chamada Pública não aceitará a substituição ou anexação de qualquer documento por parte dos participantes,

salvo nas seguintes hipóteses:

- 4.5.1. Para fins de esclarecimentos que forem eventualmente solicitados pela Comissão de Chamada Pública;
- 4.5.2. Para complementação dos documentos exigidos ou para o saneamento de eventual irregularidade no requerimento, que poderá ser concedida à participante pela Comissão de Chamada Pública, desde que precedida de requerimento.
- 4.6. O requerimento (ANEXO I, Modelo I) deve ser acompanhado dos documentos relacionados no item 5 e subitens do presente Edital.
- 4.7. A participante poderá ser representada, em todos os atos do processo, inclusive nos contatos com a Comissão de Chamada Pública, por um representante legal, devidamente nomeado por procuração com poderes expressos para atuar neste procedimento.
- 4.8. Fica dispensada a procuração prevista no item anterior na hipótese de a participante estar representada por seu responsável legal, que deverá comprovar essa qualidade através do estatuto ou documento pertinente e documento oficial de identificação com foto.
- 4.9. O documento referente à representação da participante deverá ser inserido no envelope de requerimento.
- 4.10. Das sessões públicas serão lavradas as atas circunstanciadas, que serão assinadas pelos membros da Comissão de Chamada Pública e pelos representantes das participantes presentes no ato.
- 4.11. O início do procedimento para abertura dos envelopes entregues dar-se-á às 09h00min do dia 25 de janeiro de 2022, na Avenida Visconde de Taunay, 950 – Centro – Ponta Grossa – PR podendo ser definida nova data, a critério da Comissão de Chamada Pública, por meio de ato devidamente motivado, registrado e publicado no sítio eletrônico já informado e com a comunicação por correspondência eletrônica às entidades que apresentaram documentação.

5. DA DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA PARA A QUALIFICAÇÃO

- 5.1. O envelope apresentado pelo participante deverá conter a seguinte documentação:
 - 5.1.1. Informações gerais sobre a participante:

- a) Pedido de qualificação como OSS, dirigido à Fundação Municipal de Saúde de Saúde de Ponta Grossa, por meio de requerimento escrito, conforme ANEXO I, Modelo I;
- b) Declaração de Inexistência de Impedimento para participação no procedimento, nos moldes do ANEXO I, Modelo II;
- c) Declaração de atendimento ao artigo 7, inciso XXXIII da Constituição Federal, nos moldes do ANEXO I, Modelo III.

5.1.2. Comprovação de requisitos específicos para a habilitação à qualificação, mediante a apresentação dos seguintes documentos:

- a) Cópia do Ato Constitutivo devidamente registrado dispondo sobre:
 - i. Natureza social de seus objetivos relativos à área da Saúde;
 - ii. Finalidade não lucrativa, com a obrigatoriedade de investimento de seus excedentes financeiros no desenvolvimento das próprias atividades;
 - iii. Previsão de incorporação integral do patrimônio, dos legados ou das doações que lhe foram destinadas, bem como dos excedentes financeiros decorrentes de suas atividades, em caso de extinção ou desqualificação, ao patrimônio de outra organização social qualificada no âmbito da União, da mesma área de atuação, ou ao patrimônio da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios, na proporção dos recursos e bens por estes alocados.
 - iv. Previsão de participação, no órgão colegiado de deliberação superior, de representante do Poder Público, de membros da comunidade de notória capacidade profissional e idoneidade moral;
 - v. Em caso de associação civil, a aceitação de novos associados, na forma do Estatuto;
 - vi. Proibição da distribuição de bens ou de parcela do patrimônio líquido em qualquer hipótese, inclusive em razão de desligamento, retirada ou falecimento de associado ou membro da entidade;
 - vii. Composição e atribuições da Diretoria;
 - viii. A constituição de um Conselho de Administração como órgão de deliberação e de direção superior e de uma Diretoria, na forma colocada no Decreto Municipal 19.497-2021.
- b) Cópia das atas de eleição e posse do Conselho de Administração e de sua Diretoria em exercício, devidamente registradas;

- c) Cópia do estatuto social atualizado e devidamente registrado;
- d) Cópia do último balanço patrimonial e demonstrativos do resultado financeiro do ano anterior;
- e) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas no Ministério da Economia (CNPJ);
- f) Relação nominal atualizada dos dirigentes da entidade, com endereço, número e órgão expedidor da carteira de identidade e número de registro no Cadastro de Pessoas Físicas – CPF da Secretaria da Receita Federal do Brasil – RFB de cada um deles;
- g) Certidões de regularidade fiscal nos âmbitos federal, estadual e municipal, inclusive a negativa de débito previdenciário;
- h) Certificado de regularidade do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço – FGTS;
- i) Certidão negativa de débitos trabalhistas – CNDT;
- j) Cópia de regulamento próprio, aprovado por maioria de, no mínimo, 2/3 dos membros do Conselho de Administração, contendo procedimento para contratação de obras e serviços, compras e alienação e seleção de pessoal, atendendo aos princípios constitucionais da Administração Pública, bem como plano de cargos, salários e benefícios dos empregados da entidade;
- k) Comprovação de atuação anterior na área de gestão em serviços de saúde.

5.2. A documentação exigida deverá ser apresentada na forma original ou em cópia autenticada por Cartório competente e estar dentro dos prazos de validade na data abertura dos envelopes ou, também, cópias obtidas na internet, desde que que possam ter sua autenticidade e veracidade confirmadas pelo mesmo meio.

5.2.1. Não serão aceitos documentos fotocopiados em papel termo sensível (fac-símile).

6. DO EXAME E JULGAMENTO DOS DOCUMENTOS PARA A QUALIFICAÇÃO E RESULTADOS

6.1.A Comissão de Chamada Pública terá prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados do encerramento do prazo de requerimento de Credenciamento e Qualificação

como Organização Social de Saúde no âmbito do Município de Ponta Grossa-PR, para análise do pedido de qualificação.

6.2.No exame do requerimento de qualificação e da documentação, a Comissão de Chamada Pública deverá observar se a entidade comprovou o atendimento dos requisitos estabelecidos na Lei Federal 9.637-1998 e no Decreto Municipal 19.497-2021 e se apresentou toda a documentação exigida no item 5 deste Edital.

6.3.A Comissão de Chamada Pública deverá se manifestar, inclusive, sobre a comprovação do desenvolvimento de atividades dirigidas à área de Saúde em gerência de estabelecimento de saúde, pela OSS participante do processo de qualificação, considerando a Relação de Ações e Serviços estabelecidos pelo Município de Ponta Grossa através da Fundação Municipal de Saúde, para a unidade de pronto atendimento 24 horas, na forma deste Edital.

6.4.A Comissão de Chamada Pública elaborará relatório opinando a respeito da qualificação da participante como OSS e o encaminhará à autoridade competente, para despacho conclusivo.

6.4.1.É condição para decisão da Prefeita Municipal pela qualificação da participante, ter a entidade recebido parecer favorável quanto à sua qualificação como OSS da autoridade competente ..

6.5.Em havendo DEFERIMENTO do pedido de qualificação como Organização Social no âmbito do Município de Ponta Grossa-PR, o respectivo Certificado de Qualificação será expedido no prazo máximo de 07 (sete) dias úteis após o encerramento do prazo de análise, através de publicação no Atos do Governo da Prefeitura de Ponta Grossa e no no sítio eletrônico <https://fms.pontagrossa.pr.gov.br>, no banner Chamamento Público OSS – UPA 24H, para ciência dos interessados.

6.6.Em havendo INDEFERIMENTO do pedido de Qualificação como OSS no âmbito do Município de Ponta Grossa-PR, serão publicadas suas razões no mesmos órgãos do item 6.5;

6.6.1.O pedido de qualificação será INDEFERIDO quando:

- a) A requerente não preencher os requisitos dispostos na legislação em vigor e no presente Edital de Credenciamento;
- b) A documentação apresentada estiver incompleta. Nesta hipótese, será concedido o prazo de 02 (dois) dias úteis, a contar da publicação do

resultado do INDEFERIMENTO para a complementação e apresentação dos documentos exigidos. Reiterando-se a ocorrência, seu requerimento será indeferido.

7. DO PEDIDO DE RECONSIDERAÇÃO

7.1. Do ato da Prefeita Municipal que decida pela não qualificação da entidade, fundamentado em parecer desfavorável da autoridade competente, caberá pedido de reconsideração a ele dirigido, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da ciência da decisão.

7.2. No exercício do direito fundamental de petição, previsto no art. 5, XXXIV, "a", da Constituição Federal, qualquer participante poderá requerer reconsideração das decisões proferidas em relação aos demais participantes, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da ciência da decisão.

7.2.1. Apresentando o pedido na forma do item 7.2, será assegurado o contraditório e a ampla defesa, a ser realizado pelo interessado, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da ciência da interposição.

7.3. O pedido de reconsideração poderá suscitar ilegalidade no procedimento de qualificação, contrapor razões de mérito ou apresentar, de forma comprovada, fato novo suficiente para alterar a decisão recorrida.

7.4. A autoridade competente deverá se manifestar previamente sobre o conteúdo do pedido de reconsideração.

7.5. A decisão que examinar o pedido de reconsideração será motivada, devendo conter, obrigatoriamente, no mínimo, os fatos e fundamentos jurídicos que ensejaram bem como a concordância com fundamentos de decisões técnicas anteriores, referindo-se como parte integrante do ato, ou discordância, devidamente fundamentada.

8. DA HOMOLOGAÇÃO DO RESULTADO E DA FORMALIZAÇÃO DA QUALIFICAÇÃO

8.1. Após o julgamento dos pedidos de reconsideração ou o transcurso do prazo para sua interposição, a Prefeita Municipal deverá homologar o resultado que será divulgado no sítio eletrônico do Município.

8.2. A qualificação da entidade como OSS será formalizada por decreto da Prefeita Municipal.

9. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

- 9.1. Eventuais conflitos ou pontos omissos ou obscuros serão resolvidos pela Comissão de Chamada Pública com amparo na legislação municipal, que proferirá manifestação.
- 9.2. A qualificação de entidade como OSS no âmbito do Município de Ponta Grossa-PR, por Decreto da Prefeito Municipal, não obriga a Administração Pública Municipal a firmar Contrato de Gestão com quaisquer das entidades qualificadas, as quais não têm direito subjetivos a qualquer tipo de repasse financeiro.
- 9.3. As entidades qualificadas como OSS poderão participar de processo de seleção pública de projetos por meio de Chamamento Público específico, nos termos da legislação municipal vigente, para a escolha de OSS apta a celebrar eventual Contrato de Gestão.
- 9.4. As entidades interessadas assumem todos os custos do requerimento de qualificação, sendo que a Prefeitura de Ponta Grossa-PR e ou a Fundação Municipal de Saúde não serão, em nenhum caso, responsáveis por esses custos, independentemente da condução ou do resultado da qualificação.
- 9.5. Qualquer alteração da finalidade ou do regime de funcionamento da entidade que implique mudança nas condições que instruíram sua qualificação deverá ser comunicada à Prefeitura de Ponta Grossa, através da Fundação Municipal de Saúde, acompanhada das justificativas e dos documentos pertinentes, sob pena de cancelamento da qualificação.
- 9.6. O prazo de validade do reconhecimento será de 24 (vinte e quatro) meses a contar da data da publicação do Decreto que o motivou, ficando a entidade interessada em renová-lo, obrigada a apresentar novo requerimento no prazo de 30 (trinta) dias subsequentes ao vencimento.

Ponta Grossa, 21 de Janeiro de 2022.

RODRIGO DANIEL MANJABOSCO
Presidente da Fundação Municipal de Saúde
de Ponta Grossa

ANEXO I

**MODELO I – MODELO DE REQUERIMENTO DE QUALIFICAÇÃO DE OSS
(UTILIZAR PAPEL TIMBRADO DA ENTIDADE)**

Local e data.

ASSUNTO: Requerimento de Qualificação como Organização Social de Saúde – OSS

A Sra
Prefeita Municipal,

(NOME DA ENTIDADE), pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, inscrita(o) no CNPJ sob o n. XX.XXX.XXX/XXXX-XX, como sede no Município de XXXXXXXX, sita(o) na (ENDEREÇO COMPLETO, NÚMERO, BAIRRO, CEP), neste ato representada(o) pelo seu(sua) (CARGO DO(A) REPRESENTANTE), (NOME COMPLETO DO(A) REPRESENTANTE), portador(a) do RG n. XXXXXXXX e do CPF n. XXX.XXX.XXX-XX, com fulcro no disposto no Decreto Municipal n. 19.497/2021 e nos termos do Edital de Chamamento Público – Qualificação de OSS n. 01/2022, vem requerer a Vossa Excelência a aprovação para a qualificação como Organização Social de Saúde - OSS, no âmbito da Administração Pública Direta e Indireta do Município de Ponta Grossa-PR, para a qual apresenta a documentação anexa.

Nestes termos, pede deferimento.

Nome Completo
Cargo
RG e CPF
Nome da Entidade
Telefone e e-mail
(Firma
Reconhecida)

ANEXO I

MODELO II – DECLARAÇÃO

À
Comissão de Chamada

Pública Prezados Srs.,

(NOME DA ENTIDADE), pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, inscrita(o) no CNPJ/MF sob o nº XXXXXXXXXX, neste ato representada(o) pelo seu(sua) (CARGO DO(A) REPRESENTANTE), (NOME COMPLETO DO(A) REPRESENTANTE), portador(a) do RG n.º XXXXXXXXXX e do CPF n.º XXXXXXXXXX, DECLARA, sob as penalidades cabíveis, que:

- a) Não foi declarada inidônea por qualquer esfera federativa, ou suspensão de licitar ou impedida de contratar com o Município de Ponta Grossa-PR, enquanto durarem os efeitos da sanção.
- b) Não possui Diretor que seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, de servidor público do Município de Ponta Grossa.
- c) Não existem fatos impeditivos de sua qualificação como Organização Social da Saúde, comprometendo-se a entidade a comunicar à Fundação Municipal de Saúde qualquer fato que venha a comprometer sua qualificação.

Nome Completo

Cargo

RG e CPF

Nome da Entidade

Telefone e e-mail

(Firma

Reconhecida)

ANEXO I

**MODELO III – DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AO ART. 7, INCISO XXXIII DA
CONSTITUIÇÃO FEDERAL**

À
Comissão de Chamada

Pública Prezados Srs.,

(NOME DA ENTIDADE), inscrita(o) no CNPJ/MF sob o nº XXXXXXXXXXXX, neste ato representada(o) pelo seu(sua) (CARGO DO(A) REPRESENTANTE), (NOME COMPLETO DO(A) REPRESENTANTE), portador(a) do RG nº XXXXXXXXXXXX e do CPF nº XXXXXXXXXXXX, DECLARA, para os devidos fins de direito, que a entidade encontra-se regular com relação as obrigações trabalhistas, inclusive no que se refere à observância do disposto no inciso XXXIII, do artigo 7.º, da Constituição Federal, não empregando menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, (EMPREGANDO ou NÃO EMPREGANDO) menor de dezesseis anos, salvo, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz.

Nome Completo

Cargo

RG e CPF

Nome da Entidade

Telefone e e-mail

(Firma

Reconhecida)

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS QUE SERÃO EXECUTADOS NO DECORRER DA VIGÊNCIA DE EVENTUAL CONTRATO DE GESTÃO

1 INTRODUÇÃO

1.1 No âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, sempre foi almejada a adoção de um modelo de gestão que atendesse as necessidades da população obedecendo a pontos prioritários para a melhoria do Sistema de Saúde, aprimorando e avaliando os processos dos serviços, minimizando a demanda reprimida e melhorando a qualidade de serviços ofertados.

1.2 Diante do novo modelo de gestão adotado pela Fundação Municipal de Saúde, e considerando essas questões em busca da eficiência, a Prefeitura de Ponta Grossa vem, através da **Unidade de Pronto Atendimento – UPA**, assegurar o alcance dos seguintes objetivos:

1.3 Garantir qualidade na execução dos serviços de saúde e atendimento à população;

1.4 Melhorar o serviço ofertado ao usuário SUS com assistência humanizada;

1.5 Implantar um modelo de gerência voltado para resultados;

1.6 Evitar o êxodo do usuário para os hospitais em busca de serviços de assistência à saúde de melhor qualidade e garantir a assistência mais rápida, evitando complicações do quadro clínico e o desconforto do deslocamento.

1.7 O modelo gerencial proposto deverá obedecer aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, observando as políticas públicas voltadas para a regionalização da saúde, conforme pactuado e regulado pela Rede de Urgência e Emergência, preservando-se a missão da Fundação Municipal de Saúde.

2 UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA

2.1 As Unidades de Pronto Atendimento têm uma estrutura de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas de Saúde e as Unidades Hospitalares de Atendimentos às Urgências e Emergências, onde em conjunto com essas compõem uma rede organizada de atenção às urgências (Portaria GM/MS no. 1.600/2011). Essas unidades, integrantes da rede assistencial pública do Município, devem estar aptas a prestar atendimento resolutivo aos pacientes acometidos por quadros agudos ou crônicos agudizados, 24 horas por dia.

2.2 A **UPA** deve estar apta a executar o primeiro atendimento em urgência e emergência.

3 SERVIÇOS

3.1 UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO:

3.1.1 A Unidade de Pronto Atendimento deverá realizar procedimentos de baixa e média complexidade com ênfase no atendimento de Urgência e Emergência.

3.1.2 A **UPA** disponibilizará atendimentos de Urgência 24 horas por dia, ininterruptamente, considerados como tais os não programados. São unidades de atendimento por demanda espontânea e referenciada pela RUE – Rede de Urgência e Emergência.

3.1.3 A **UPA** referencia pacientes, após estabilização das condições clínicas, para internação em unidades hospitalares, através da Central de Regulação de Leitos do Município. Disponibiliza leitos de observação em consequência dos atendimentos de Urgência, por período de até 24 horas (não caracterizando internação hospitalar). A UPA deverá prestar assistência utilizando, obrigatoriamente, o protocolo de classificação de risco de Manchester, como determinado pela Portaria GM/MS no 342/2013 e 104/2014

3.1.4 A **UPA** deverá também, **OBRIGATORIAMENTE**, atender aos seguintes parâmetros, definidos pela Portaria MS GM 342/2013 e 104/2014.

3.1.5 São competências/responsabilidades da UPA:

3.1.5.1 funcionar de modo ininterrupto nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana, incluídos feriados e pontos facultativos;

3.1.5.2 possuir equipe multiprofissional interdisciplinar compatível com seu porte;

3.1.5.3 acolher os usuários e seus familiares sempre que buscarem atendimento na **UPA** 24h;

3.1.5.4 articular-se com a Atenção Básica à Saúde, SAMU 192, unidades hospitalares, unidades de apoio diagnóstico e terapêutico e com outros serviços de atenção à saúde, por meio de fluxos lógicos e efetivos de referência e contrarreferência, ordenados pelas Centrais de Regulação Médica de Urgências e complexos reguladores instalados na região;

3.1.5.5 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 e de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, de modo a definir, em todos os casos, a necessidade ou não de encaminhamento a serviços hospitalares de maior complexidade;

3.1.5.6 fornecer retaguarda às urgências atendidas pela Rede de Atenção Básica à

Saúde;

- 3.1.5.7 funcionar como local de estabilização de pacientes atendidos pelo SAMU 192;
- 3.1.5.8 realizar consulta médica em regime de pronto atendimento aos casos de menor gravidade;
- 3.1.5.9 realizar atendimentos e procedimentos médicos e de enfermagem adequados aos casos demandados à unidade;
- 3.1.5.10 prestar apoio diagnóstico e terapêutico ininterrupto nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana, incluídos feriados e pontos facultativos;
- 3.1.5.11 manter pacientes em observação, por período de até 24 (vinte e quatro) horas, para elucidação diagnóstica e/ou estabilização clínica;
- 3.1.5.12 encaminhar para internação em serviços hospitalares, por meio das centrais reguladoras, os pacientes que não tiverem suas queixas resolvidas nas 24 (vinte e quatro) horas de observação, conforme definido no item 3.1.5.11;
- 3.1.5.13 prover atendimento e/ou encaminhamento adequado a um serviço de saúde hierarquizado, regulado e integrado à RUE a partir da complexidade clínica, cirúrgica, traumática e psiquiátrica do usuário;
- 3.1.5.14 contra referenciar para os demais serviços de atenção integrantes da RUE, proporcionando continuidade ao tratamento com impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo; e solicitar retaguarda técnica ao SAMU 192 sempre que a gravidade ou complexidade dos casos ultrapassarem a capacidade instalada da unidade ou para encaminhamentos por fluxos previamente pactuados.
- 3.1.5.15 garantir apoio técnico e logístico para o bom funcionamento da Unidade.
- 3.1.5.16 disponibilizar ponto biométrico dos médicos atuantes nas Unidades;
- 3.1.5.17 encaminhar o relatório e síntese mensal da regulação da instituição credenciada CNES;
- 3.1.5.18 Para o Pronto Atendimento (PA) deverão estar disponibilizados diariamente os profissionais relacionados no dimensionamento de pessoal médico, de forma a atender de forma adequada o modelo e porte das Upas, ou seja:

UPA SANTA PAULA : Porte II Opção VIII

UPA SANTANA: Porte II Opção V

- 3.1.5.19 A unidade deverá atender aos requisitos necessários para se tornar qualificada, conforme art. 34 da Portaria MS/GM 342, de 4 de março de 2013. A proponente terá o

prazo máximo de 30 (trinta) dias para se adequar aos requisitos da referida portaria, mantendo a qualificação porventura outorgada pelo Ministério da Saúde.

3.1.5.20 Apoio Diagnóstico e Terapêutico para pacientes em atendimento nas UPAS:

3.1.5.20.1 Posto de coleta para Laboratório de Patologia Clínica referenciado de urgência (bioquímica, hematologia, uroanálise);

3.1.5.20.2 Radiologia simples;

3.1.5.20.3 ECG – eletrocardiograma;

3.1.5.20.4 Ultrassonografia à beira do leito (TBL), ou Point-of-Care testing (POCT);

3.4.4 Realizar investigação de diagnóstico do paciente, e enquanto este estiver sob os cuidados do Pronto Atendimento, realizar todo o transporte necessário para a realização de exames.

4 PRESSUPOSTOS E DEFINIÇÕES

4.1 Atendimento às Urgências – Serão considerados atendimentos de Urgência aqueles não programados, que sejam dispensados pelo serviço de Urgência da UPA às pessoas que procurem tal atendimento, por ocorrência imprevista de agravo à saúde, com ou sem risco potencial ou iminente de morte, cujo portador necessita de assistência médica imediata.

4.2 Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT – Entende-se por SADT a disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico aos pacientes atendidos na UPA.

4.3 Projetos especiais e novas especialidades de atendimento – Se ao longo da vigência do contrato, de comum acordo entre as partes, se propuserem a realizar outros tipos de atividades, diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas atividades diagnósticas e/ou terapêuticas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia; essas atividades deverão ser previamente estudadas, pactuadas e autorizadas pela Fundação Municipal de Saúde de Ponta Grossa. Essas atividades serão autorizadas após análise técnica, quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da UPA, sendo, então, elaborado o orçamento econômico-financeiro, discriminado e homologado através de Termo Aditivo ao Contrato, mediante aprovação no Conselho Municipal de Saúde.

4.4. Gestão – Tendo em vista que a Unidade de Pronto Atendimento funcionará com o perfil descrito, sob Contrato, caberá a Fundação Municipal de Saúde acompanhar os indicadores definidos neste contrato, através de Grupo Gestor nomeado por Portaria da

Fundação de Saúde.

4.4.1 A Contratada deve dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo compatível para o perfil da unidade e os serviços a serem prestados. Deverá obedecer às Normas do Ministério da Saúde – MS, do Ministério do Trabalho e Emprego – MTE, especialmente a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Assistência à Saúde, assim como as Resoluções dos Conselhos Profissionais e resolução do CMS.

4.4.2 As unidades deverão possuir um Responsável Técnico (médico e de enfermagem), com registro no respectivo conselho de classe.

4.4.3 A equipe médica deverá ser disponibilizada em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços e composta por profissionais das especialidades exigidas, ensejando que a unidade realize a atividade assistencial quantificada no Contrato.

4.4.4 A unidade deverá possuir rotinas administrativas de funcionamento, protocolos assistenciais e de atendimentos escritos, atualizados e assinados pelo Diretor/Responsável Técnico ou pelo Diretor Clínico quando determinado pelo Conselho Profissional. As rotinas devem abordar todos os processos envolvidos na assistência, que contemplem desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos.

4.4.5 A unidade deverá possuir o prontuário único do paciente, com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, intervenções e exames realizados, todos devidamente escritos de forma clara e precisa, datados, assinados e carimbados pelo profissional responsável pelo atendimento (médicos, equipe de enfermagem e demais profissionais de saúde que o assistam). Os prontuários deverão estar devidamente ordenados no Serviço de Arquivo de Prontuários.

4.4.6 A unidade deverá dispor de serviços de informática com sistema para gestão hospitalar que contemple no mínimo: atendimentos realizados, exames complementares, controle de estoques (almoxarifado e farmácia), prontuário médico (observando o disposto na legislação vigente, incluindo a Resolução CFM no. 1.639/2002), serviços de apoio e relatórios gerenciais que atendam aos indicadores e informações especificados no Contrato.

Caberá à Contratada a instalação da rede de informática, bem como a aquisição de sistemas e programas e o encaminhamento dos relatórios a Fms.

Correrá por conta da Contratada a prestação de serviços de laboratório, de Radiologia, e ultrassonografia, seja própria ou contratada, inclusive no que se refere aos equipamentos, transporte dos pacientes e funcionários necessários para a prestação do serviço.

4.4.7 A unidade deverá desenvolver uma Política de Gestão de Pessoas, atendendo as Normas da Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT/MTE, assim como deverá implantar e desenvolver uma Política de Segurança do Trabalho e Prevenção de Acidentes, em conformidade com a legislação vigente.

4.4.8 A gestão das Unidades de Pronto Atendimento deverá respeitar a Legislação Ambiental e possuir toda a documentação exigida.

4.4.9 A unidade deverá dispor de um Núcleo de Manutenção Geral que contemple as áreas de manutenção preventiva e corretiva, predial, hidráulica, e elétrica, assim como um serviço de gerenciamento de equipamentos de saúde.

4.4.10 Além das obrigações previstas no item 4.4.10, a proponente deverá arcar com os custos de nutrição e dietética, limpeza, esterilização de materiais, insumos de enfermagem e materiais médicos, medicamentos, materiais de higiene, escritório, fornecimento de gases medicinais e todos os outros necessários para funcionamento adequado da unidade.

4.4.11 O rol de leis e normas sanitárias nos quais as gerências das UPA deverão se apoiar, dentre outras, observando suas atualizações, são:

4.4.11.1 Lei 8.080/90 de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

4.4.11.2 Lei 8.142/90 de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde/SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;

4.4.11.3 Lei Complementar no 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências;

4.4.11.4 Decreto Federal no 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;



4.4.11.5 Portaria GM/MS no 1.863, de 29 de setembro de 2003, que institui a Política Nacional de Atenção às Urgências, a ser implantada em todas as Unidades Federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão;

4.4.11.6 Portaria GM/MS no 1.020, de 13 de maio de 2009, que estabelece diretrizes para a implantação do componente pré-hospitalar fixo para a organização de redes locais de atenção integral às urgências em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências;

4.4.11.7 Portaria GM/MS no 1.600, de 07 de julho de 2011, que reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no SUS;

4.4.11.8 Portaria GM/MS no 10, de 03 de janeiro de 2017, que redefine as diretrizes para implantação do Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências, e dispõe sobre incentivo financeiro de investimento para novas UPA 24h (UPA Nova) e UPA 24h ampliadas (UPA Ampliada) e respectivo incentivo financeiro de custeio mensal;

4.4.11.9 Portaria GM/MS no 104, de 15 de janeiro de 2014, que altera a Portaria GM/MS 342, de 04 de março de 2013, que redefine as diretrizes para a implantação do Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) e do conjunto de serviços de urgência 24 horas não hospitalares da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE);

4.4.11.10 PNASS – Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde – define critérios e parâmetros de caráter qualitativos;

4.4.11.11 PT GM/MS 1.559 de 1o de agosto de 2008 que instituiu a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde – SUS;

4.4.11.12 PT SVS/MS 453 – 01/06/1998 - Aprova o Regulamento Técnico que estabelece as diretrizes básicas de proteção radiológica em radiodiagnóstico médico e odontológico, dispõe sobre o uso dos raios-X diagnósticos em todo território nacional e dá outras providências;

4.4.11.13 PT MS/SAS 202 de 19 de junho de 2001 - Estabelece diretrizes para a implantação, desenvolvimento, sustentação e avaliação de iniciativas de humanização nos hospitais do Sistema Único de Saúde;

**ANEXO TÉCNICO I - DOCUMENTO DESCRITIVO DA ESTRUTURA DA UPA SANTANA
E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS A SEREM EXECUTADOS NO DECORRER DA
VIGÊNCIA DE EVENTUAL CONTRATO DE GESTÃO**

1. LOCALIZAÇÃO

Rua Dr. Paula Xavier, em frente ao 743, Centro, Ponta Grossa.

2. ESTRUTURA FÍSICA

Quanto à estrutura física para assistência às urgências, a UPA SANTANA possui os seguintes ambientes:

LOCAIS	METRAGEM
Gerência	15,75m ²
Assistência Social	11,20 m ²
Espera pacientes triados	34,26 m ²
WC - Consultório 02	5,5 m ²
Consultório 02	14,35 m ²
Odontologia	12 m ²
Consultório 03	13,73 m ²
WC - Consultório 03	4,17 m ²
Coordenador	13,73 m ²
WC - Coordenador	4,17 m ²
Faturamento	12 m ²
Administrativo 01	13,17 m ²
Administrativo 02	18,96 m ²
Circulação adm	31,80 m ²
Circulação odonto	26,50 m ²
Rouparia	28,21 m ²
NIR	12 m ²
Expurgo	5,5 m ²
WC - Consultório 4	5,50 m ²
Consultório 04	12 m ²
Consultório 05	13,73 m ²
WC - Consultório 5	4,17 m ²
Vestiário Feminino	18,05 m ²
WC - Vestiário Feminino	4,17 m ²
Vestiário Masculino	18,05 m ²
DML - CME	4,30 m ²

Utilidades	9,63 m ²
Recepção - Espera inicial	60,83 m ²
Curativo e Suturas	8,78 m ²
Vacina	8,78 m ²
Sanitário - Coleta	5,71 m ²
Coleta	5,93 m ²
Observação feminina	24,04 m ²
Observação feminina - 2	21,83 m ²
Presc. Médica	9,73 m ²
P. Enf/Serv	7,30 m ²
Observação Masculina	57,30 m ²
Sanitário - Emergência	7,36 m ²
Observação Individual	14,75 m ²
Utilidades - Observação	9,50m ²
Observação individual - 2	16,56m ²
WC - Observação 2	5,62 m ²
Circulação - Cilindros	93,54 m ²
Dep. De Medicamentos	19,45 m ²
Distribuição	23,60 m ²
Unitariz.	6,20 m ²
Circ. Serviços	10,90 m ²
Morgue	8,43 m ²
Resíduos D	3,76 m ²
Resíduos B	3,39 m ²
Resíduos A e E	4,09 m ²
Vestiário Masculino	18,05 m ²
WC - Vestiário Masculino	4,17 m ²
WC - Exclusivo	5,99 m ²
Reuniões	17,21 m ²
Estar Func.	13,86 m ²
Almoxarifado	33,39 m ²
Circulação - Rouparia	58 m ²
Circulação - Relógio ponto	74,41 m ²
WC - Sala de espera	4,72 m ²
WC - Masc - Sala de espera	4,72 m ²
Classe Risco 02	9,62 m ²
Classe Risco 01	8,67 m ²
Circulação - Classe de Risco	3,07 m ²
Reidratação coletiva	31,50 m ²
Manutenção	10,31 m ²
Esterilização	14,76 m ²

Arsenal	17,42 m ²
Des. Química	6,69 m ²
Preparo	24 m ²
Expurgo	21,26 m ²
Circulação - Ester.	42,22 m ²
C.M.E	3,70 m ²
Copa de Distribuição	24 m ²
Refeitório	33,25 m ²
Vest. CME	8 m ²
Sanitário CME	3,60 m ²
Embarque e desembarque	18,95 m ²
Plantão Masc.	6,20 m ²
Plantão Fem.	7,79 m ²
Sanit. Plantão Fem	3,55 m ²
Sanit. Plantão Masc.	3,55 m ²
Almox/Equipe.	22,93 m ²
Emergência	45,75 m ²
Hall Emerg.	12,50 m ²
Ultrassom	12,34 m ²
CR e TI	4,52 m ²
Eletro	8,38 m ²
Sanit.	3,75 m ²
Raio-x	17,55 m ²
Comando	5,69 m ²
Sanit. - Raio-x	3,99m ²
Cobertores	3,46 m ²
Rouparia 2	11,29 m ²
Controle Entr/saída	11,50 m ²
Farmácia	7,70 m ²
Redução de Gesso/fraturas	14,62 m ²
P. ENF/SERV - 2	7,70 m ²
Circulação Rouparia 2	40,15 m ²
Sanitário Fem - Portaria	2,68 m ²
Sanitário Masc - Portaria	2,44 m ²
Circ. - WC	3,88 m ²
Embarque/Desembarque - Portaria	27,94 m ²

ESTRUTURA UPA SANTANA



OBS.: a planta original pode ser solicitada via email no endereço chamamentofmsspgo@gmail.com

3. ESPECIFICAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

Segundo informação referente à funcionalidade incentivos do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, fundamentando-se nos critérios estabelecidos pela Portaria Consolidada GM/MS 03/2017, a UPA SANTANA está classificada como UPA 24h de **Porte II, Opção V**. Trata-se de um estabelecimento de saúde de complexidade intermediária, articulado com a Atenção Básica, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192, Atenção Hospitalar, a fim de possibilitar o melhor funcionamento da Rede de Atenção às Urgências. A assistência à saúde neste ponto de atenção deve observar as seguintes diretrizes:

- Funcionamento ininterrupto 24 (vinte e quatro) horas e em todos os dias da semana, incluindo feriados e pontos facultativos;
- Equipe Assistencial Multiprofissional com quantitativo de profissionais compatível com a necessidade de atendimento com qualidade, considerando a

operacionalização do serviço, o tempo - resposta, a garantia do acesso ao paciente e o custo-efetividade, em conformidade com a necessidade da Rede de Atenção à Saúde e as normativas vigentes, inclusive as resoluções dos conselhos de classe profissional;

- Acolhimento: diretriz da Política Nacional de Humanização – PNH, que determina o cuidado do paciente que envolva a sua escuta qualificada e o respeito às suas especificidades, com resolutividade e responsabilização;
- Classificação de risco: ferramenta de apoio à decisão clínica, no formato de protocolo, com linguagem universal para as urgências clínicas e traumáticas, que deve ser utilizado por profissionais (médicos ou enfermeiros) capacitados, com o objetivo de identificar a gravidade do paciente e permitir o atendimento rápido, em tempo oportuno e seguro de acordo com o potencial de risco e com base em evidências científicas existentes.¹

Para que uma UPA seja considerada em efetivo funcionamento, deve desempenhar as seguintes atividades:

- Acolher os pacientes e seus familiares sempre que buscarem atendimento na UPA 24h;
- Estabelecer e adotar o cumprimento de protocolos de acolhimento, atendimento clínico, de classificação de risco e de procedimentos administrativos conexos, atualizando-os sempre que a evolução do conhecimento tornar necessário;
- Articular-se com unidades básicas de saúde/saúde da família, SAMU 192/SIATE 193, unidades hospitalares, unidades de apoio diagnóstico e terapêutico e com outros serviços de atenção à saúde, construindo fluxos lógicos e efetivos de referência e contra referência e ordenando esses fluxos por meio do Complexo Regulador;
- 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 e de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, de modo a definir, em todos os casos, a

¹ Portaria de Consolidação GM/MS 03, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das Normas sobre as Redes do Sistema Único de Saúde.

necessidade ou não de encaminhamento a serviços hospitalares de maior complexidade;

- Fornecer retaguarda às urgências atendidas pela Rede de Atenção Básica;
- Funcionar como local de estabilização de pacientes atendidos pelo SAMU 192/SIATE 193;
- Realizar consulta médica em regime de pronto atendimento aos casos de menor gravidade;
- Realizar atendimentos e procedimentos médicos e de enfermagem adequados aos casos demandados à unidade;
- Prestar apoio diagnóstico e terapêutico ininterrupto nas 24 horas;
- Manter pacientes em observação, para elucidação diagnóstica e/ou estabilização clínica;
- Prover atendimento e/ou encaminhamento adequado a um serviço de saúde hierarquizado, regulado e integrado à Rede de Atenção às Urgências, a partir da complexidade clínica, cirúrgica e traumática do usuário;
- Contra referenciar para os demais serviços de atenção integrantes da Rede de Atenção às Urgências, proporcionando continuidade ao tratamento com impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo;
- Solicitar retaguarda técnica, mediante acesso ao complexo regulador, sempre que a gravidade/complexidade dos casos ultrapassarem a capacidade instalada da Unidade.²
- Manter pacientes em regime de observação por 24 horas.

A organização e o processo de trabalho da UPA SANTANA, objeto do **CONTRATO DE GESTÃO**, devem contemplar e estar orientados pelas diretrizes técnicas assistenciais e programáticas priorizadas no planejamento da FMS Ponta Grossa, conforme a respectiva modalidade de atenção, estrutura da rede municipal e fluxos assistenciais estabelecidos pelo gestor municipal. É diretriz essencial que a unidade gerenciada pela Organização Social integre a rede de cuidados e o sistema de regulação municipal, bem como observe as normativas de Vigilância em Saúde.

² MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria de Consolidação GM/MS 03, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das Normas sobre as Redes do Sistema Único de Saúde.

As ações, serviços e procedimentos a serem desenvolvidos estão contidos na Tabela de Procedimentos e OPM do SUS, disponível em <http://.....sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>, além de outras ações que poderão ser solicitadas pela FMS Ponta Grossa. Todas as ações e procedimentos devem ser registrados e atualizados nos Sistemas de Informação do SUS.

A unidade e respectivos serviços de saúde poderão, a critério da administração pública, ser cenário de práticas educativas de projetos e programas desenvolvidos pela FMS Ponta Grossa devidamente regulamentados. As ações e serviços, que devem estar disponíveis durante todo horário de funcionamento, estão especificadas abaixo:

▪ **Acolhimento com classificação de risco:**

Todo cidadão que buscar o atendimento na UPA deverá ser acolhido pelo serviço de recepção, independentemente de sua condição clínica, e em seguida encaminhado para a classificação de risco de acordo com os critérios estabelecidos pelo protocolo utilizado no sistema informatizado. Esta classificação é realizada pelo profissional enfermeiro capacitado tecnicamente para avaliar e identificar os pacientes que necessitam do atendimento prioritário de acordo com a gravidade clínica, potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento. Todos os atendimentos de classificação de risco realizados pelo enfermeiro são registrados no sistema informatizado.

▪ **Responsabilidade Técnica (profissional médico):**

A responsabilidade técnica é exercida pelo Coordenador Médico, profissional legalmente habilitado para zelar pelo cumprimento das disposições legais e regulamentares em vigor, assegurar condições dignas de trabalho e os meios indispensáveis à prática médica, visando ao melhor desempenho do corpo clínico e demais profissionais de saúde, em benefício da população usuária da UPA, bem como realizar a supervisão e coordenação de todos os serviços técnicos. É o

principal responsável junto ao CRM, Fundação Municipal da Saúde e órgãos de controle, por eventuais descumprimentos das normas legais e éticas.

▪ **Atendimento por profissional médico:**

Os atendimentos médicos dos pacientes são realizadas de acordo com a classificação de risco: nos consultórios (atendimento de nível ambulatorial), na sala de urgência e emergência (pacientes em risco de morte ou intenso grau de sofrimento), na sala de medicação e qualificação diagnóstica (avaliação médica dos pacientes em uso de medicação e controle do quadro agudo) e sala de observação (pacientes aguardando internamento hospitalar ou alta). Estão compreendidos no atendimento médico, além da consulta e observação clínica, os exames de diagnose, terapias e outros procedimentos previstos na Tabela do SUS, realizados nos pacientes durante o período de assistência na UPA. A gestão dos casos em atendimento médico na UPA é atribuição do médico plantonista e do coordenador médico, que possuem todas as informações clínicas dos pacientes. O Coordenador médico auxilia a equipe de plantonistas na definição dos encaminhamentos necessários (altas e transferências hospitalares). Todos os atendimentos e procedimentos realizados pelo médico são registrados no sistema informatizado.

▪ **Responsabilidade Técnica (profissional enfermeiro):**

A responsabilidade técnica é exercida pelo Coordenador de Enfermagem, profissional legalmente habilitado, que deve zelar pelo cumprimento das disposições legais e regulamentares em vigor, assegurar condições dignas de trabalho e os meios indispensáveis à prática da equipe de enfermagem, visando ao melhor desempenho, em benefício da população usuária da UPA, bem como realizar a supervisão e coordenação de todos os serviços técnicos. É o responsável junto ao COREN PR, Fundação Municipal da Saúde e órgãos de controle, por eventuais descumprimentos das normas legais e éticas.

▪ **Atendimento de Enfermagem:**

É prestado de forma ininterrupta durante as 24 (vinte e quatro) horas do dia

em todos os dias do ano. A organização do serviço de enfermagem é estabelecida em escala de atividades inerentes à formação profissional (nível superior e técnico) e coordenada por profissional enfermeiro. Todos os atendimentos e procedimentos realizados pela enfermagem são registrados no sistema informatizado.

▪ **Serviço Farmacêutico:**

O profissional farmacêutico é responsável pelo armazenamento (CAF – Central de Armazenamento Farmacêutico) e pela farmácia satélite da UPA, supervisionando o preparo e dispensação de medicamentos, realizando orientação ao paciente com alta médica sobre o uso de medicamentos e fazendo o controle do estoque e armazenamento dos medicamentos, bem como o pedido de medicamentos de acordo com a periodicidade estabelecida por legislação e normativas da FMS. O serviço farmacêutico está disponível durante 24 horas diárias. Todos os atendimentos realizados pelo farmacêutico são registrados no sistema informatizado.

▪ **Ações e serviços para a assistência integral ao paciente na UPA:**

Ações e Serviços Assistenciais	Diretriz
1. Administração de medicação (via oral, intramuscular, sublingual, subcutânea, endovenosa, instilação nasal, aplicação ocular, aplicação otológica, retal e tópica) para pacientes durante o período de permanência na UPA.	Segundo prescrição médica
2. Administração de imunobiológicos e soroterapia fornecidos pela Divisão Municipal de Imunobiológicos.	Segundo prescrição médica e protocolos assistenciais estabelecidos pelo MS, SESA/PR e FMS de Ponta Grossa
3. Administração da dieta alimentar para pacientes durante o período de permanência na UPA.	Segundo prescrição médica e protocolos assistenciais estabelecidos

<p>4. Administração da oxigenoterapia por dispositivos que atendam a necessidade do paciente durante o período de permanência na UPA, com controle das vias aéreas com dispositivos invasivos (tubo orotraqueal e cânula de traqueostomia) e não invasivos (cânula orofaríngea e nasofaríngea, bem como máscara).</p>	<p>Segundo prescrição médica e protocolos assistenciais estabelecidos</p>
<p>5. Realização de irrigações gástricas, intestinais e vesicais.</p>	<p>Segundo prescrição médica e protocolos assistenciais estabelecidos</p>
<p>6. Realização de suturas simples.</p>	<p>Realizadas pelo profissional médico</p>
<p>7. Realização de imobilizações.</p>	<p>Realizadas pela enfermagem, segundo orientação médica e protocolos assistenciais estabelecidos</p>
<p>8. Inserção e remoção de sondas e cateteres.</p>	<p>Realizadas pelo enfermeiro ou médico, segundo prescrição médica e protocolos assistenciais estabelecidos</p>
<p>9. Realização de curativos de feridas agudas.</p>	<p>Realizados pela enfermagem, segundo orientação médica e protocolos assistenciais estabelecidos</p>
<p>10. Realização de punções venosas periféricas e profundas.</p>	<p>Realizadas pela enfermagem, segundo prescrição médica, ou por profissional médico</p>
<p>11. Controle de dados vitais (PA, FC, FR, Temperatura, oximetria) e glicemia.</p>	<p>Realizado pela enfermagem, segundo prescrição médica e protocolos assistenciais estabelecidos</p>
<p>12. Realização de exames laboratoriais e de imagem.</p>	<p>Segundo prescrição médica e protocolos assistenciais estabelecidos</p>
<p>13. Cuidado integral do paciente durante a permanência na UPA até a alta médica e/ou transferência para internação hospitalar</p>	<p>Realizado pela enfermagem, segundo orientação médica e protocolos assistenciais</p>

(higiene corporal, mudança de decúbito, desinfecção do leito e alimentação).	estabelecidos
14. Realização de cuidados continuados para pacientes crônicos sem indicação de internação hospitalar, garantindo o melhor recurso assistencial.	Segundo orientação médica e protocolos assistenciais estabelecidos
15. Transporte inter-hospitalar em caso de transferência ou exames em outras instituições, de usuários críticos e semicríticos em ambulância apropriada, devidamente tripulada e equipada conforme diretriz do MS, com utilização do SAMU para atendimentos críticos e de ambulância da contratada para situações não críticas e exames.	Segundo encaminhamento médico, protocolo assistencial e autorização do Complexo Regulador

16. Dispensação de medicamentos (de acordo com os itens disponibilizados na Farmácia) para início do tratamento do paciente, por no máximo 7 dias, até a inserção na Linha de Cuidado necessária para a continuidade assistencial através da Atenção Primária à Saúde.	Conforme orientação e prescrição médica
17. Realização de visita médica diariamente em todos os pacientes nos setores de observação e na sala de estabilização, sala de emergência e na qualificação diagnóstica, com evolução e prescrição médica, solicitação e verificação dos resultados de exames complementares e atualização dos dados no Complexo Regulador de Urgência.	Conforme normas e rotinas estabelecidas pelo gestor municipal
18. Atendimento de plano de contingência para eventos, como desastres naturais, surtos epidêmicos e acidentes com múltiplas vítimas, bem como participação de eventos sentinela definidos pelos gestores federal, estadual e municipal.	Conforme diretriz da Portaria de Consolidação nº. 5 de 28/09/2017 e alinhamento com os serviços de emergência do município, sob gestão da FMS Ponta Grossa.

▪ **Ações e serviços administrativos e operacionais:**

Ações e Serviços Administrativos e Operacionais	
--	--

1. Cadastro e identificação do usuário que buscou o atendimento na UPA.	Realizado pelo profissional da recepção da UPA com registro no sistema informatizado
2. Notificação obrigatória de agravos à saúde por meio do registro das informações em ficha específica padronizada pelo MS e encaminhamento da comunicação ao Distrito Sanitário, conforme fluxo estabelecido pelo gestor municipal.	Realizada por todos os profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, farmacêuticos e outros no exercício da profissão)
3. Manutenção do estoque de materiais médicos, insumos e instrumentais adequados para o número de atendimentos realizados na UPA.	Controle periódico
4. Manutenção dos serviços de esterilização dos materiais, incluindo os materiais termorresistentes.	Realizado conforme demanda e de acordo com protocolos e regulamentação vigentes
5. Manutenção preventiva, corretiva e preditiva quando couber, de todos os equipamentos disponibilizados para funcionamento da UPA.	Realizada através de mão de obra especializada
6. Manutenção de móveis, eletrodomésticos e eletrônicos	Realizada através de mão de obra especializada
7. Disponibilização de uniformes e equipamentos de proteção individual (EPI)	Quantidade suficiente para atendimento às normas de segurança
8. Disponibilização de roupas hospitalares.	Quantidade suficiente para o funcionamento 24 horas por dia, 7 dias por semana
9. Manutenção de gases medicinais.	Fornecimento por empresa especializada
10. Disponibilização de Sistema de Vigilância, sendo, vigilância presencial nas 24h do dia, em todos os dias do ano e câmeras de vigilância com gravação de vídeo.	Realizada por equipe especializada
11. Disponibilização de Serviço de limpeza e conservação 24 horas ao dia, com o fornecimento de mão de obra, materiais e equipamentos para obtenção de condições adequadas de salubridade e higiene, redução do risco de proliferação de microrganismos e transmissão cruzada.	Realizada por equipe especializada

12. Disponibilização de serviço de lavanderia para roupa e enxoval de uso na UPA.	Realizada por empresa especializada, atendendo à legislação vigente
13. Manutenção Predial e Conforto Ambiental.	Realizada por equipe especializada
14. Coleta, transporte e destinação dos resíduos.	Realizada por empresa especializada, atendendo à legislação vigente
15. Permissão de visitas e/ou acompanhantes aos pacientes em permanência na UPA, para cuidados continuados ou no aguardo de internação hospitalar.	Conforme Política Nacional de Humanização e legislação pertinente.
16. Instituição das Comissões de Controle de Infecção, Revisão de Prontuário, Comissão de Farmácia e Terapêutica, Comissão de Segurança do Paciente, Comissão de Humanização, Comissões de Ética (médica, enfermagem, etc.) e Revisão de Óbito.	Conforme legislação vigente
17. Instituição da política de gestão de pessoas: gerenciamento e controle RH.	Conforme normas trabalhistas vigentes
18. Instituição da Política de Segurança Ocupacional.	Através de Programas de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) e Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA)
19. Instituição do Programa de Educação Continuada periódica para os colaboradores da UPA, bem como fomento à participação em capacitações realizadas pela FMS de Ponta Grossa.	Capacitação da equipe nos protocolos assistenciais, operacionais definidos pela FMS e aperfeiçoamento do trabalho da equipe
20. Elaboração de escala de trabalho conforme categoria profissional, garantindo o atendimento ininterrupto na UPA.	Conforme porte da UPA SANTANA
21. Definição de normas de atendimento a Acidentes Biológicos.	Conforme Norma Regulamentadora Nº 32 - Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde

<p>22. Composição de equipe devidamente qualificada e corretamente dimensionada para manter a assistência e a geração das informações que subsidiarão o preenchimento dos sistemas de informação da FMS.</p>	<p>Conforme normativas do MS em relação a equipe multiprofissional da UPA e da política de urgência e emergência da FMS Ponta Grossa.</p>
<p>23. Operacionalização do sistema informatizado próprio da FMS Ponta Grossa (Tasy) ou outros que vierem a substituí-lo, para as atividades assistenciais da UPA. Abrange todos os registros dos atendimentos e procedimentos realizados ao paciente na UPA (prontuário eletrônico) e das atividades gerenciais (relatórios de acompanhamento e gerenciamento).</p>	<p>Sistema TASY</p>
<p>24. Manutenção do CNES atualizado (profissionais e serviços).</p>	<p>Conforme normas do SUS vigentes e documentação, disponível em http://cnes.saude.gov.br/pages/download/documentacao.jsp</p>
<p>25. Articulação com a Atenção Primária à Saúde, SAMU 192/SIATE 193, unidades hospitalares, unidades de apoio diagnóstico e terapêutico e com outros serviços de atenção à saúde, por meio de fluxos lógicos e efetivos de referência e contrarreferência.</p>	<p>Conforme Portaria de Consolidação n.º 03 GM/MS de 2017 e em consonância com as normas de regulação do acesso instituídas pelo gestor municipal.</p>
<p>27. Disponibilização de informações no caso de auditorias realizadas por órgãos de controle externo ou pelos componentes do Sistema Nacional de Auditoria (componente federal, estadual e/ou municipal).</p>	<p>Conforme demandado pelo gestor</p>

- **Atendimento Odontológico**

É prestado durante o funcionamento do serviço odontológico na UPA, que é realizado em horário complementar ao do funcionamento das UBS, de segunda à sexta das 16:00hrs as 22:00hrs e nos finais de semana e feriados das 08:00 às 22:00hrs.

As consultas e procedimentos odontológicos são realizados aos pacientes no

consultório odontológico (atendimento de nível ambulatorial) e, quando necessário, nos demais setores da UPA. Os atendimentos odontológicos são realizados aos pacientes de acordo com o Protocolo de Atendimento às Urgências e Emergências Odontológicas da FMS de Ponta Grossa.

Estão compreendidos no atendimento odontológico, além da consulta, os exames de diagnose, exames de raio-X intraoral, terapias e procedimentos previstos na Tabela do SUS, realizados nos pacientes durante o período de assistência na UPA. A gestão dos casos em atendimento odontológico na UPA é atribuição do dentista plantonista. Todos os atendimentos e procedimentos realizados pelo dentista são registrados no sistema informatizado.

- **Auxiliar de Saúde Bucal**

O atendimento pelo auxiliar de saúde bucal é prestado durante o funcionamento do serviço odontológico. A organização do serviço de auxiliar de saúde bucal é estabelecida em escala de atividades inerentes à formação profissional (nível médio) e é supervisionada por profissional dentista.

4. COMPOSIÇÃO DA EQUIPE

A equipe deve estar disponível na unidade e nas suas linhas de serviço durante as 24 horas nos 7 dias da semana, inclusive em feriados e pontos facultativos. A equipe multiprofissional constitui meta a ser avaliada conjuntamente com as demais metas de produção (quantitativas). Discriminamos abaixo as categorias profissionais que devem compor a equipe técnica multidisciplinar, bem como a gerência administrativa da **Unidade de Pronto Atendimento SANTANA**, sendo que compete à CONTRATADA a definição de quadro de pessoal necessário ao pleno funcionamento das ações e atividades dos serviços nos termos do item V e segundo indicadores e metas descritos no item XIII deste documento, bem como em consonância com o disposto pela Portaria de Consolidação GM/MS n.º 03/2017, ou outra que venha a substituí-la.

EQUIPE TÉCNICA MULTIDISCIPLINAR – CATEGORIAS PROFISSIONAIS IMPRESCINDÍVEIS
Médico
Médico para atendimento em pediatria (prioridade para atendimento de emergências pediátricas)
Enfermeiro
Farmacêutico
Assistente social
Técnico de Informática e/ou Analista (TI)
Técnico de Enfermagem
Técnico de Radiologia
Dentista
Auxiliar de Saúde Bucal

GERÊNCIA TÉCNICO-ADMINISTRATIVA	CATEGORIA PROFISSIONAL
Autoridade Sanitária Local	A ser definida pela contratada
Coordenação Administrativa	Agente administrativo
Coordenação de Enfermagem	Enfermeiro
Coordenação Médica	Médico
Coordenação do Núcleo Técnico de Apoio à Gestão	A ser definida pela contratada

5. METAS DE PRODUÇÃO

Para avaliação de cumprimento de meta de produção, foi selecionada uma ação marcadora e realizado cálculo baseado em parâmetros de organização de serviços informados por áreas técnicas da FMS Ponta Grossa. A ação selecionada, o atendimento médico, corresponde à soma da produção dos seguintes procedimentos:

- i. **03.01.06.002-9** - atendimento de urgência c/ observação até 24 horas em atenção especializada;
- ii. **03.01.06.009-6** - atendimento médico em unidade de pronto atendimento;
- iii. **03.01.06.010-0** - atendimento ortopédico com imobilização provisória;
- iv. **03.01.06.011-8** - acolhimento com classificação de risco.

Esta ação compreende o rol de procedimentos relacionados entre outros que deverão ser realizados na execução do objeto do Contrato, visando à estabilização do paciente e a integralidade do atendimento.

A meta quantitativa de atendimentos médicos mensal na UPA SANTANA é 6.750 (seis mil setecentos e cinquenta) para o código **iv** e de 6.750 (seis mil setecentos e cinquenta) na soma dos demais códigos (**i, ii e iii**).

SÍNTESE DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

O quadro 1 sintetiza as principais atribuições da FMS e da OS contratada:

Quadro 1: Atribuições FMS e OS

Atribuição	PMPG/FMS	OS
Instalações físicas	X	
Manutenção predial, elétrica e hidráulica		X
Materiais permanentes	X	X
Equipamentos	X	X
Reposição de equipamentos		X
Manutenção de equipamentos		X
Reposição de materiais permanentes		X
Manutenção móveis, eletrodomésticos, eletroeletrônicos		X
Serviço de Monitoramento com fornecimento de imagens, Segurança e Vigilância 24 hs		X
Contratação e manutenção da equipe de profissionais		X
Instrumentais	X (carga inicial)	X
Reposição de instrumentais		X
Aquisição e disponibilização de insumos		X
Disponibilização de medicamentos da farmácia para dispensação EXTERNA	X	
Disponibilização de demais medicamentos de uso interno		X
Disponibilização de imunobiológicos	X	
Preparo e esterilização de materiais		X
Exames laboratoriais	X	
Exames laboratoriais – coleta		X
Exames laboratoriais – transporte de amostras		X
Exames de Imagem e exames especializados		X
Manutenção do fornecimento de gases medicinais	X	X
Fornecimento de alimentação enteral quando necessária		X
Transporte para pacientes críticos e semicríticos	X	

Transporte em geral/sanitário (inclui deslocamento para exames, obtenção de laudos, transporte de usuários não críticos transferidos a outro estabelecimento de saúde).		X
Disponibilização de uniformes, equipamentos de proteção individual (EPI)		X
Disponibilização de roupas hospitalares		X
Alimentação de usuários, acompanhantes quando aplicável.		X
Serviço de limpeza e conservação dos ambientes, do mobiliário e dos equipamentos		X

Coleta, transporte e destino de resíduos		X
Lavanderia hospitalar		X
Equipamentos de informática	X (carga inicial)	X
Manutenção de equipamentos de informática		X
Sistemas informatizados oficiais (CNES, SIA/SUS, saúde, TASY)	X	
Despesas com luz, água, telefone, glp (quadro de consumo médio)		X
Link de dados e conectividade (Intranet / Internet)		X
Impressoras e impressão (outsourcing)		X
Desratização e desinsetização		X
Elaboração de protocolos	X	X
Limpeza de esgoto, caixa d'água e análise da água		X
Manutenção e reposição de filtros HEPA - isolamentos		X
Padronização (logomarca, uniformes, ambiência)	X	

Fonte: FMS

INSTRUMENTAIS

INSTRUMENTAL UPA SANTANA	Quantidade
Afastador de Farabeuf	08
Bacia inox # média	04
Cabo bisturi nº 4	04
Caixa sutura	12
Cânula traqueal nº 6	04
Comadre inox	08
Cuba de inox 32x24x4 cm # Bandeja	10

Cuba de inox 47x34x5 cm # Bandeja	04
Cuba Inox (Tipo Rim) 21 cm	10
Cuba redonda	13
Espéculo nº 3	02
Jarra de inox # 1,5 l	02
Papagaio inox	05
Pinça Cheron curva 25 cm	03
Pinça dente de rato 15 cm	12
Pinça kely reta	12
Pinça kocher 16 cm	10
Porta agulha de Mayo	12
Tesoura de iris reta 12 cm	12

- **Materiais Permanentes e Equipamentos a serem cedidos pela contratante**

EQUIPAMENTOS E MÓVEIS UPA SANTANA	QUANTIDADE
Armário de Aço Para Escritório # 2 portas para medicamentos	03
Armário de Aço Para Vestiário # 16 portas	21
Armário vitrine	01
Aspirador Cirúrgico com carrinho	01
Autoclave # 100 L	01
Balança antropométrica	01
Balança pediátrica	01
Bebedouro Água Encanada com Refrigeração	05
Bebedouro Tipo Garrafão	02
Biombo # 3 Divisórias	04
Bomba de infusão	20
Braçadeira para Esfigmomanômetro # obeso	04
Cadeira de rodas	07
Cadeira de roda # Para Obesos	01
Cadeira de Roda # Para Uso no Sanitário e Banho	02
Cadeira Fixa Empilhável -	80
Cadeira Giratória Com Braço	12
Cama Clínica # Tipo Maca	10
Cama Clínica # Tipo Maca Com Motor Hidráulico P/ Obeso	01

EQUIPAMENTOS E MÓVEIS UPA SANTANA	QUANTIDADE
Armário de Aço Para Escritório # 2 portas para medicamentos	03
Armário de Aço Para Vestiário # 16 portas	21

Armário vitrine	01
Aspirador Cirúrgico com carrinho	01
Autoclave # 100 L	01
Balança antropométrica	01
Balança pediátrica	01
Bebedouro Água Encanada com Refrigeração	05
Bebedouro Tipo Garrafão	02
Biombo # 3 Divisórias	04
Bomba de infusão	20
Braçadeira para Esfigmomanômetro # obeso	04
Cadeira de rodas	07
Cadeira de roda # Para Obesos	01
Cadeira de Roda # Para Uso no Sanitário e Banho	02
Cadeira Fixa Empilhável -	80
Cadeira Giratória Com Braço	12
Cama Clínica # Tipo Maca	10
Cama Clínica # Tipo Maca Com Motor Hidráulico P/ Obeso	01
Cama hospitalar # Pediat c/ Roda, Grade, Colchão Inf + Sup Soro	04
Cama hospitalar # C/Roda, Grade, Colchão + Sup Soro	10
Carro de curativo inox	05
Carro de emergência	04
Carro Padiola (Maca) # com Grades/Rodas	10
Carro para Uso hospitalar p/ Transp de Medicamentos	06
Cilindro P/ Oxigênio (3,5 m ³)	03
Circulador de Ar	08
Desfibrilador/Cardioversor c/ monitor e marcapasso	02
Detector de batimentos cardíacos fetais	03
Eletrocardiógrafo	04
Escada P/ Uso Hospitalar com dois degraus inox	13
Esfigmomanômetro Adulto	03
Esfigmomanômetro Braçadeira Obeso	02
Estetoscópio	03
Estetoscópio infantil	02
Fogão a Gás com Forno	02
Forno de Microondas	02
Geladeira # 340 a 370 L	02
Lâmpada auxiliar	02
Laringoscópio	04
Lixeira Azul 100 litros	16

Lixeira Azul 20 Litros	04
Lixeira Preta 100 litros	09
Lixeira Preta de 20 Litros	14
Mesa Auxiliar Inox	01
Mesa de cabeceira e refeição # hospitalar	12
Monitor de pressão não invasivo	04
Negatoscópio	06
Otoscópio	01
Oxímetro de pulso portátil com sensor adulto, pediátrico e neonatal	04
Poltronas	24
Prateleira # de Aço com 6 Prateleiras	20
Quadro Branco Medindo 1,20 X 0,90	02
Quadro Mural Para Avisos 1,20 X 0,90	11
Seladora Para Embalagem, Modelo de Mesa	02
Suporte Para Endovenosa	01
Suporte Para Soro	04
Suporte para caixa de perfuro	04
Televisor LCD 49"	02
Ventilador Para Suporte Ventilatório	03

6. CARACTERIZAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE DE PONTA GROSSA - INFRAESTRUTURA DO SETOR DE SAÚDE

A rede de serviços de saúde de Ponta Grossa apresenta a modalidade de atendimento ambulatorial e hospitalar, considerando os estabelecimentos que prestam assistência pelo Sistema Único de Saúde, assim como estabelecimentos não SUS.

Atualmente, o município dispõe de 1.027 Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) cadastrados no Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (SCNES) até junho de 2021. Sendo 991 com vinculada ao tipo de gestão municipal, 27 sob gestão estadual e 9 com gestão dupla.

Tabela - Total de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde cadastrados por tipo de estabelecimento, Ponta Grossa, Junho-2021.

Descrição	Total
POSTO DE SAÚDE	11
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	52
POLICLÍNICA	16
HOSPITAL GERAL	07
CONSULTORIO ISOLADO	685
CLÍNICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	107
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	26
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	04
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA ÁREA DE URGÊNCIA	11
FARMÁCIA	24
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	01
COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSÃO DE TRABALHADORES NA SAÚDE	70
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	01
CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE	02
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLÓGICA	01
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	04
PRONTO ATENDIMENTO	02
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	01
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	01
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	01
TOTAL	1027

Fonte: MS/DATASUS/ CNES.

Leitos de internação

CIRÚRGICO			
Código	Descrição	Existente	SUS
1	BUCO MAXILO FACIAL	5	3
2	CARDIOLOGIA	35	20
3	CIRURGIA GERAL	59	39
4	ENDOCRINOLOGIA	4	1
5	GASTROENTEROLOGIA	4	1
6	GINECOLOGIA	7	2
8	NEFROLOGIAUROLOGIA	9	5
9	NEUROCIRURGIA	21	13
11	OFTALMOLOGIA	6	1
12	ONCOLOGIA	17	8
13	ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	34	27
14	OTORRINOLARINGOLOGIA	5	2
15	PLASTICA	7	3

16	<u>TORACICA</u>	6	3
TOTAL CIRÚRGICO		219	128
CLÍNICO			
Código	Descrição	Existente	SUS
31	<u>AIDS</u>	1	0
32	<u>CARDIOLOGIA</u>	33	18
33	<u>CLÍNICA GERAL</u>	88	73
38	<u>HEMATOLOGIA</u>	1	0
40	<u>NEFROUROLOGIA</u>	10	6
41	<u>NEONATOLOGIA</u>	7	0
42	<u>NEUROLOGIA</u>	8	4
44	<u>ONCOLOGIA</u>	19	10
46	<u>PNEUMOLOGIA</u>	73	66
66	<u>UNIDADE ISOLAMENTO</u>	85	12
TOTAL CLÍNICO		325	189
OBSTÉTRICO			
Código	Descrição	Existente	SUS
10	<u>OBSTETRICIA CIRURGICA</u>	53	36
43	<u>OBSTETRICIA CLINICA</u>	22	14
TOTAL OBSTÉTRICO		75	50
PEDIÁTRICO			
Código	Descrição	Existente	SUS
45	<u>PEDIATRIA CLINICA</u>	21	15
68	<u>PEDIATRIA CIRURGICA</u>	25	18
TOTAL PEDIÁTRICO		46	33
OUTRAS ESPECIALIDADES			
Código	Descrição	Existente	SUS
34	<u>CRÔNICOS</u>	1	1
47	<u>PSIQUIATRIA</u>	61	60
49	<u>PNEUMOLOGIA SANITÁRIA</u>	10	0
84	<u>ACOLHIMENTO NOTURNO</u>	8	8
TOTAL OUTRAS ESPECIALIDADES		80	69
HOSPITAL DIA			
Código	Descrição	Existente	SUS
7	<u>CIRURGICO/DIAGNOSTICO/TERAPEUTICO</u>	1	0
TOTAL HOSPITAL DIA		1	0
COMPLEMENTAR			
Código	Descrição	Existente	Habilidad

			OS
51	UTI II ADULTO-SÍNDROME RESP. AGUDA GRAVE (SRAG)-COVID-19	58	48
75	UTI ADULTO - TIPO II	64	36
76	UTI ADULTO - TIPO III	10	0
78	UTI PEDIÁTRICA - TIPO II	3	0
79	UTI PEDIATRICA - TIPO III	4	0
81	UTI NEONATAL - TIPO II	20	16
82	UTI NEONATAL - TIPO III	6	0
92	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL	12	8
93	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CANGURU	2	0
96	SUORTE VENTILATÓRIO PULMONAR - COVID-19	17	0
TOTAL COMPLEMENTAR		196	108
Sumário			
TOTAL CLÍNICO/CIRÚRGICO		544	317
TOTAL GERAL MENOS COMPLEMENTAR		746	469

Tabela - Número de pacientes por categoria SISREG. Ponta Grossa, Out-2021.

CATEGORIA	PROCEDIMENTOS		PACIENTES	
	QTD	%	QTD	%
Consultas especializadas	69	30,67%	31.545	58,66%
Exames especializados	73	32,44%	15.945	29,65%
Consultas e exames - Tratamento Fora de Domicílio - TFD	49	21,78%	5.371	9,99%
Consultas e procedimentos odontológicos	13	5,78%	293	0,54%
Procedimentos ambulatoriais / cirúrgicos	15	6,67%	446	0,83%
Terapias (de grupo / individuais)	6	2,67%	173	0,32%
TOTAL GERAL	225	100,00%	53.773	100,00%

Fonte: SISREG, em 22 de outubro de 2021.

7. OFERTA DE SERVIÇOS E ORGANIZAÇÃO DO SUS MUNICIPAL – ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS), caracterizando-se, principalmente, como o primeiro e

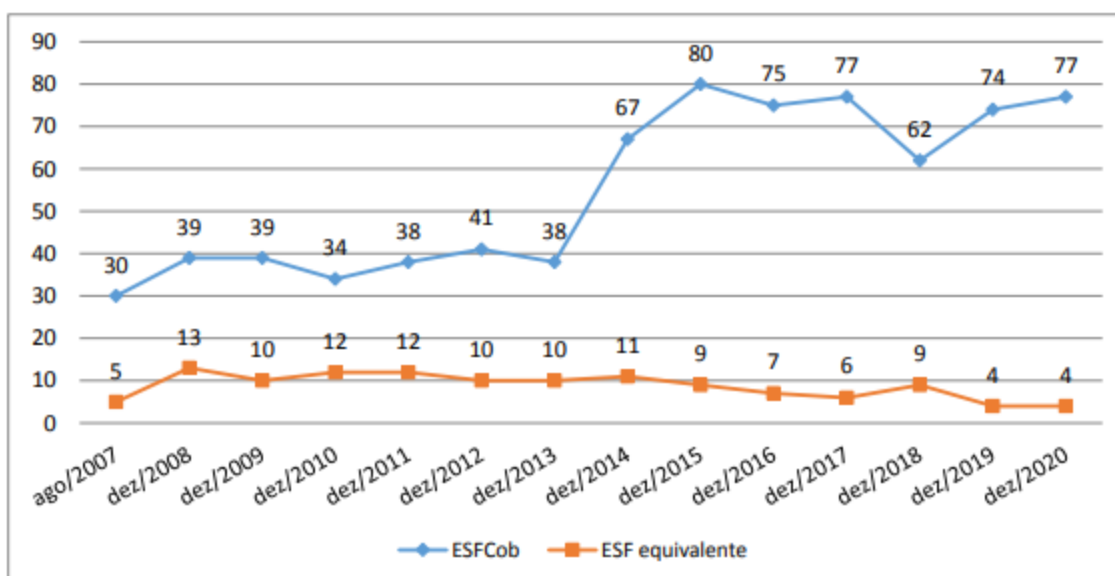
preferencial contato dos usuários com a Rede de Atenção à Saúde, sendo orientada pelos princípios da universalidade, acessibilidade, coordenação do cuidado, vínculo, continuidade, integralidade, responsabilização, humanização, equidade e participação social para efetivação de um sistema de saúde com práticas cuidadoras.

Hoje são ofertados à população diversos serviços, entre eles: vacinação, pré-natal, atendimento médico e de enfermagem, assistência farmacêutica, visita domiciliar ACS/ACE, puericultura, inalação, troca de curativo, dispensação de medicamentos, atendimento domiciliar, entre outros.

A rede de Atenção Primária à Saúde do município de Ponta Grossa em 12/2020 contava com 77 equipes de Saúde da Família vinculadas a uma Equipe da Estratégia Saúde da Família, 4 equipes na Atenção Básica Tradicional (ESF equivalentes - equipes com carga horária de cirurgião dentistas a partir de 40 h).

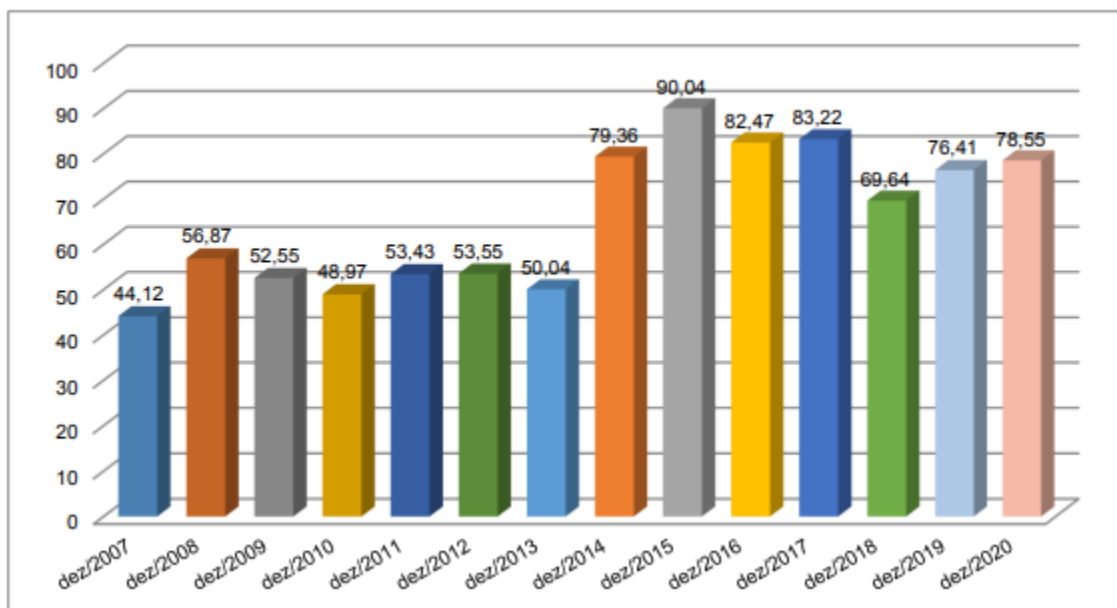
A estimativa da população coberta pelas equipes de Saúde da família na Atenção Básica (AB) era de 276.300 pessoas. Desse total, a estimativa de cobertura da população por equipes de Saúde da família vinculadas às Equipes de Saúde da Família (ESF) era de 265.650 pessoas.

Gráfico 20. Evolução do Número de Equipes de Saúde da Família. Ponta Grossa, 2007-2020.



Fonte: E-gestor.

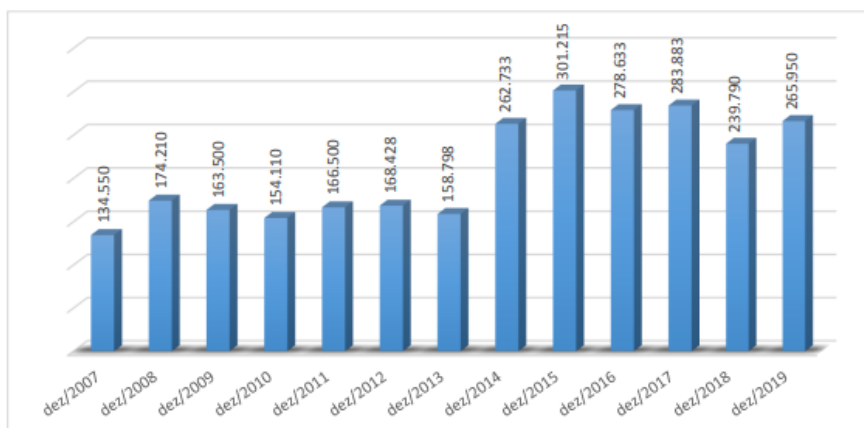
Gráfico 21. Cobertura da Atenção Primária à Saúde, E-Gestor. Ponta Grossa, 2007-2020.



Fonte: E-gestor.

Nota-se que houve um incremento de 78,03% no percentual de cobertura da Atenção Primária em Saúde, com importante destaque para o período de 2013 a 2020, sendo possível observar um incremento de cerca de 56,97% na referida cobertura, que pode ser correlacionado com a intensa recomposição do quadro de recursos humanos para as ESF, mediante convocação de profissionais de Concurso Público, atualização dos profissionais via sistema CNES e habilitação junto ao Ministério da Saúde.

Gráfico 22. Estimativa de população coberta na Atenção Primária à Saúde, conforme E-Gestor. Ponta Grossa, 2007-2019.



Fonte: E-gestor.

O potencial de cobertura de cadastros é calculado a partir do número de equipes e o parâmetro do município conforme a tipologia Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Para os municípios urbanos, o parâmetro de uma equipe de Saúde da Família é 4 mil pessoas. O programa Previne Brasil, estimula o aumento da cobertura real com base nos cadastros realizados nas Unidades de Saúde.

Figura - Cadastros (Adscrição) na Atenção Primária à Saúde. Ponta Grossa, 2021.



Fonte: E-gestor, dados do 2º Quadrimestre 2021.

8. REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Atualmente, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) baseia-se na Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas, que compreende as estratégias e diretrizes adotadas pelo país para organizar a assistência às pessoas com necessidades de tratamento e cuidados específicos em saúde mental. Abrange a atenção a pessoas com necessidades relacionadas a transtornos mentais como depressão, ansiedade, esquizofrenia, transtorno afetivo bipolar, transtorno obsessivo-compulsivo entre outros, assim como, pessoas com quadro de uso nocivo e dependência de substâncias psicoativas, como álcool, cocaína, crack e outras drogas.

São pontos de atenção estratégicos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS); unidades que prestam serviços de saúde de caráter aberto e comunitário,

constituído por equipe multiprofissional que atua sobre a ótica interdisciplinar e realiza prioritariamente atendimento às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, em sua área territorial.

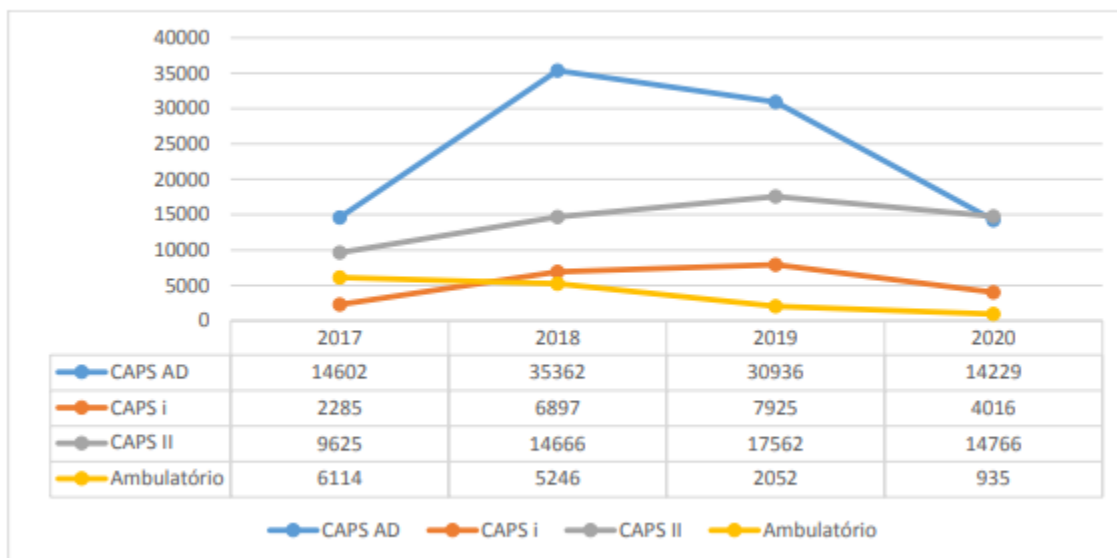
CAPS II: atende prioritariamente pessoas em intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida.

CAPS I: atende crianças e adolescentes que apresentam prioritariamente intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida.

CAPS ad Álcool e Drogas: atende pessoas de todas as faixas etárias, que apresentam intenso sofrimento psíquico decorrente do uso de crack, álcool e outras drogas.

Os Ambulatórios Multiprofissionais de Saúde Mental são serviços compostos por médico psiquiatra, psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, musicoterapeuta, e outros profissionais que atuam no acompanhamento de pacientes que apresentam transtornos mentais moderados. Esses serviços devem prestar atendimento integrado e multiprofissional, por meio de consultas médicas e atendimentos especializados.

Gráfico 23. Número de atendimentos realizados nos Centros de Atenção Psicossocial, segundo tipo de serviço. Ponta Grossa, 2017 a 2020.



Fonte: Gerência de Controle e Avaliação.

Ponta Grossa iniciou as primeiras sistematizações do cuidado em Saúde Mental, no final da década de 80 ofertando os serviços do Ambulatório em 1989, neste contexto, foi sendo estruturada uma rede de serviços, sendo composta a partir de 2004 com a implantação do CAPS ad, em 2006 do CAPS II e em 2012 do CAPS ij.

9. ATENÇÃO À URGÊNCIA E EMERGÊNCIA



A Rede de Atenção às Urgências tem como objetivo reordenar a atenção à saúde em situações de urgência e emergência de forma coordenada entre os diferentes pontos de atenção que a compõem, de forma a melhor organizar a assistência, definindo fluxos e as referências adequadas. Sua complexidade se dá pela necessidade do atendimento 24 horas às diferentes condições de saúde: agudas ou crônicas agudizadas; sendo elas de natureza clínica, cirúrgica, traumatológica, entre outras.

A Rede de Urgência e Emergência busca acolher aqueles cidadãos com problemas de saúde que necessitam de atendimento imediato, e que eventual atraso dessa assistência causa agravo na condição do usuário. Para isso, eles se organizam em um arranjo composto por:

- Atenção primária: Unidades Básicas de Saúde;
- Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e demais serviços 24h;
- Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU);
- Hospitais voltados ao atendimento de urgências na grade de referência.

Os pontos de atenção da Rede de Urgência e Emergência são responsáveis, em seu âmbito de atuação, pelo acolhimento, classificação de risco e cuidado nas situações de urgência e emergência das pessoas.

a) Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h)

A Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) é o estabelecimento de saúde de complexidade intermediária entre as Unidades de Saúde e a Rede Hospitalar,

devendo com estas compor uma rede organizada de atenção às urgências. As Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) são o conjunto de Serviços de Urgência 24 Horas não hospitalares que prestam atendimento aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica e prestam o 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.

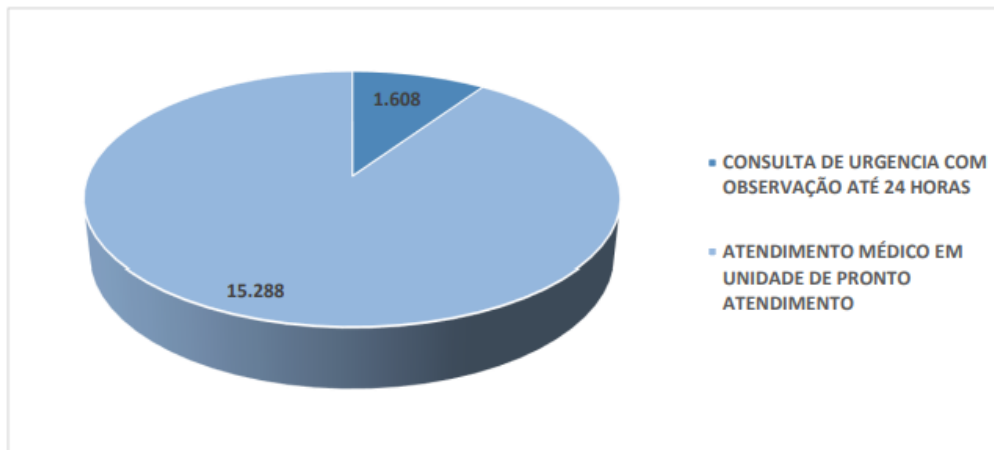
As UPAs funcionam 24 horas por dia, sete dias por semana, e podem resolver grande parte das urgências e emergências, como pressão e febre alta, fraturas, cortes, infarto e derrame. Também inovam ao oferecer estrutura simplificada – com raio-x, eletrocardiografia, laboratório de exames e leitos de observação.

Tabela - Número de atendimentos por mês na UPA SANTANA DESDE SUA INAUGURAÇÃO. Ponta Grossa, 2021.

UPA SANTANA	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV
CONSULTA DE URGÊNCIA COM OBSERVAÇÃO DE ATÉ 24H	131	443	527	507	546	501	482
ATENDIMENTO MÉDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	1.666	4.292	4.562	4.768	4.885	4.935	4.995
CONSULTA ORTOPÉDICA COM IMOBILIZAÇÃO PROVISÓRIA	2	1	0	2	6	0	0
ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	2.180	5.455	6.056	4.758	5.087	5.206	5.387

Fonte: Gerência de Controle e Avaliação.

Gráfico 24. Número de atendimentos por ano, UPA Santana. Ponta Grossa, 2021.



Fonte: Gerência de Controle e Avaliação. Dados preliminares até agosto de 2021.

a) Serviço de Atendimento Móvel às Urgências (SAMU 192)

O SAMU é o componente assistencial móvel da Rede de Atenção às Urgências que tem como objetivo chegar o mais rápido possível à vítima que sofreu um agravo à sua saúde (de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras) que possa levar a sofrimento, sequelas ou mesmo à morte, mediante o envio de veículos tripulados por equipe capacitada, acessado pelo número "192" e acionado por uma Central de Regulação das Urgências.

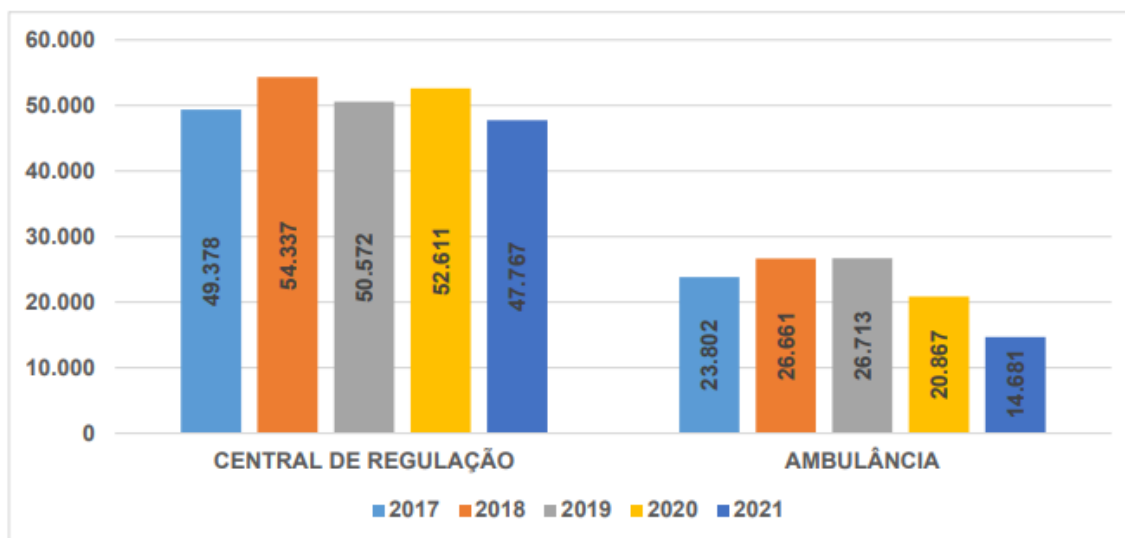
A Central de Regulação das Urgências é a estrutura física constituída por profissionais (médicos, telefonistas auxiliares de regulação médica e rádio-operadores) capacitados em regulação dos chamados telefônicos que demandam orientação e/ou atendimento de urgência, por meio de uma classificação e priorização das necessidades de assistência em urgência, além de ordenar o fluxo efetivo das referências e contra referências dentro de uma Rede de Atenção.

Ao discar o número 192, o cidadão estará ligando para uma central de regulação que conta com profissionais de saúde e médicos treinados para dar orientações de primeiros socorros por telefone. São estes profissionais que definem o tipo de atendimento, ambulância e equipe adequada a cada caso. Há situações em que basta uma orientação por telefone. O SAMU 192 atende pacientes na residência, no local de trabalho, na via pública, ou seja, através do telefone 192 o

atendimento chega ao usuário onde este estiver.

O SAMU está ativo em Ponta Grossa, desde o dia 9 de novembro de 2005, com uma equipe de cerca de 150 funcionários, entre servidores públicos e terceirizados. Possui em seu quadro: médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, socorristas, auxiliares de enfermagem, condutores socorristas, telefonistas, rádio operador, assistentes administrativos e zeladores.

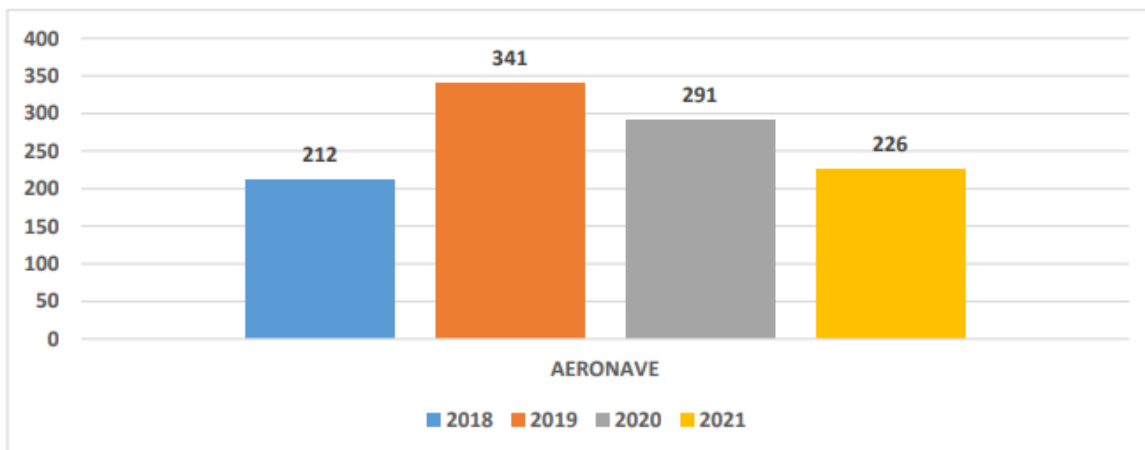
Gráfico 25. Número de atendimentos e Ano atendimento. Ponta Grossa, 2017 – 2021.



Fonte: Controle e Avaliação. Dados preliminares até agosto de 2021.

A partir de 19 de março de 2018 foram ativadas, em Ponta Grossa, as atividades do aeromédico, através da Base Campos Gerais do Batalhão da Polícia Militar de Operações Aéreas (BPMOA), denominada de Comandante Luiz Carlos Dell'Aglio, atendendo cerca de 57 municípios, o serviço de urgência e emergência. A base aeromédica de Ponta Grossa é feita pela equipe do SAMU, médicos e enfermeiros e com os pilotos do BPMOA, e o custeio da aeronave, de combustível e manutenção é bancado pela SESA.

Gráfico 26. Número de atendimentos e Ano atendimento. Ponta Grossa, 2017 – 2021.



Fonte: Controle e Avaliação.

b) Grade de referência por Especialidade

É importante lembrar que, a fim de garantir resposta efetiva às especificidades das demandas de urgência, as grades de referência são detalhadas, levando em conta quantidades, tipos e horários dos procedimentos ofertados, bem como a especialidade de cada serviço, com este todo organizado em redes e linhas de atenção, para fins de estabelecer a identidade entre as necessidades dos pacientes atendidos pelo SAMU e a oferta da atenção necessária em cada momento.

No atendimento de urgência, fica clara a importância da Regulação, permitindo a adequação das ofertas às necessidades mais imediatas. Para isso, foi construída a Grade de Referência, garantindo uma rede assistencial específica, com atendimento nas diversas complexidades, respeitando as pactuações existentes entre os prestadores hospitalares, bem como o grau de complexidade existente para o atendimento de urgência em cada município.

ESPECIALIDADE	HOSPITAL	3ªRS
Cardiologia Intervencionista e Cirurgia Cardíaca	Associação Hospitalar Bom Jesus	X
	Santa Casa de Misericórdia de Ponta Grossa	X
	HONPAR – Arapongas	
IAM (atendimento primário)	Associação Hospitalar Bom Jesus	X
	Santa Casa de Misericórdia de Ponta Grossa	X
	Santa Casa de Irati	

Cirurgia Vascular	Associação Hospitalar Bom Jesus	X
	Santa Casa de Misericórdia de Ponta Grossa	X
	HONPAR – Arapongas	
Doença Renal Crônica	Santa Casa de Misericórdia de Ponta Grossa	X
	Santa Casa de Irati	
Neurologia/AVC isquêmico	Associação Hospitalar Bom Jesus	X
	HU Regional dos Campos Gerais	X
TCE leve	Hospital Municipal Amadeu Puppi	X
	HU Regional dos Campos Gerais	X
	Associação Hospitalar Bom Jesus	X
	Instituto Dr. Feitosa	
	Santa Casa de Irati	
Neurocirurgia/AVC Hemorrágico, TCE moderado a grave	HU Regional dos Campos Gerais	X
	Santa Casa de Misericórdia de Ponta Grossa	X
	Hospital N. S. Do Rocio	X
Traumato Ortopedia	HU Regional dos Campos Gerais	X
	Hospital Municipal Dr. Amadeu Puppi	X
	Hospital Municipal Carolina Lupion	X
	Santa Casa de Irati	
	Instituto Dr. Feitosa	
Cirurgia Geral	Santa Casa de Misericórdia de Ponta Grossa	X
	HU Regional dos Campos Gerais	X
	Hospital Municipal Dr. Amadeu Puppi	X
	Santa Casa de Irati	
	Instituto Dr. Feitosa	
Hemorragia Digestiva	HU Regional dos Campos Gerais	X
Oncologia ³	Santa Casa de Misericórdia de Ponta Grossa	X*
	Hospital N. S. Do Rocio	
Hematologia Oncológica	Hospital Angelina Caron	X
SRAG	HU Regional dos Campos Gerais	X
	Santa Casa de Irati	X
	Hospital Regional de Telêmaco Borba	X
Cirurgia Pediátrica	HU Regional dos Campos Gerais	X
	Hospital N. S. Do Rocio	X
Infectologia	HU Regional dos Campos Gerais	X

Fonte: 3ª Regional de Saúde. Seção de Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria.

³ Na Oncologia, os municípios da 3RS que são pactuados com o H. N. S. do Rocio são Palmeira, São João do Triunfo e Porto Amazonas.

**ANEXO TÉCNICO II- DOCUMENTO DESCRITIVO DA ESTRUTURA DA UPA
SANTA PAULA E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS A SEREM EXECUTADOS NO
DECORRER DA VIGÊNCIA DE EVENTUAL CONTRATO DE GESTÃO**

1. LOCALIZAÇÃO

R. Nicolau Kluppel Neto, 1645 - Santa Paula, Ponta Grossa - PR, 84061-000.

2. ESTRUTURA FÍSICA

Quanto à estrutura física para assistência às urgências, a UPA SANTA PAULA possui os seguintes ambientes:

LOCAIS	METRAGEM
Cadastro Infantil	26,87 m ²
Cadastro Adulto	27 m ²
Recepção	9,44 m ²
Arquivo	9,44 m ²
Fraldário	3 m ²
W.C Masc - Ao lado Fraldário	8,81 m ²
W.C Fem. - Ao lado Fraldário	8,81 m ²
Nep/Reuniões	16 m ²
Coord. Admin/Contabilidade	16,20 m ²
SESMT	17,58 m ²
URGÊNCIA	60 m ²
Secretária	8,31 m ²
Circulação Int.	6,30 m ²
DML	2,50 m ²
Circulação Urgência	19,78 m ²
P. Policial	4,40 m ²
Higienização	4,67m ²
Cadastro	6,87 m ²
Macas	3,95 m ²
Eletrocardiograma	10,99 m ²
Diretor	15,30 m ²
Consultório	13,30 m ²
Consultório Pediátrico	8,90 m ²
Circulação Espera infantil	7,65 m ²
Espera infantil	44,26 m ²
Classif. Risco	8,96 m ²

DML	5,28 m ²
Circulação - Inalação	6,30 m ²
Espera adulto	65,52 m ²
Circulação - Espera adulto	16,94 m ²
Consultório	14,34 m ²
SAME	2,93 m ²
Sanit/vest.	4,20 m ²
CAM. ESCURA	4,85 m ²
Circ.	2,16 m ²
Arq. Chapas	7,28 m ²
Consultório - Adulto	16,16 m ²
Sanit/exames	4,84 m ²
Consultório - Exames	16,19 m ²
Sala da fiscalização	7 m ²
Assist. Social	8,88 m ²
Circulação WC	7,50 m ²
W.C FEM.	8,81 m ²
W.C Masc	8,81 m ²
Recebimento	3,50 m ²
CAF	12,55 m ²
Telefon	3,06m ²
Same2	5,13 m ²
Farm.	5,89 m ²
Same2	5,13 m ²
Circulação	33,11 m ²
Expurgo	13,42 m ²
Esterilização	10 m ²
A. Câm.	3,08 m ²
Rouparia	7,77 m ²
Morgue	7,39 m ²
Utilidades	10,69 m ²
WC Observação Fem	5 m ²
Observação Fem	55 m ²
P. Enfermagem	9,97 m ²
Serviços	7 m ²
Observação Masc.	55 m ²
Circulação Observação	62,38 m ²
Observação pediátrica	36 m ²
WC - Observação	6,30 m ²
Antecâmara	4,49 m ²
Curta-duração	16,80 m ²
WC - Curta duração	16,80 m ²

DML	4,95 m ²
Refeitório	15 m ²
Enfermagem	12,21 m ²
Sanit. Visitas masc.	3,82 m ²
Sanit. Visitas fem.	3,82m ²
Circulação visitas	26,76 m ²
Curativos	10,90 m ²
Coleta	5,28 m ²
Inalação	16,90 m ²
Circulação Medicação adultos	39,97m ²
Reid./Medicamentos adultos	30 m ²
P. ENF/SERV.	6,89 m ²
Reid./Medicamentos infantil	13,52 m ²
Gesso/frat.	10,50 m ²
Hospitalidade	4,83 m ²
RAIO-X	23,67 m ²
Gerador	6,30 m ²
Moto-bomba cisterna	6,30 m ²
R.H	6,30 m ²
Utilid.	4,50 m ²
Recicl.	1,95 m ²
Res. D	1,89 m ²
Res. A e E	1,89 m ²
WC/ Vest. Func. Fem.	22,52 m ²
WC/ Vest. Func. Masc.	17 m ²
Circulação	4,42 m ²
Almox. Farmácia	9,25 m ²
Plantonista	12,50 m ²
WC - Plantão	6,30 m ²
Almoxarifado	11,75 m ²
Estar Func.	9,21 m ²
Louças/uten	4,03 m ²
Hig. Louças	4,78 m ²
COPA	9,69 m ²

PLANTA BAIXA UPA SANTA PAULA

3. ESPECIFICAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

Segundo informação referente à funcionalidade incentivos do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, fundamentando-se nos critérios estabelecidos pela Portaria Consolidada GM/MS 03/2017, a UPA SANTA PAULA está classificada como UPA 24h nova de **Porte II, Opção VIII**. Trata-se de um estabelecimento de saúde de complexidade intermediária, articulado com a Atenção Básica, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192, Atenção Hospitalar, a fim de possibilitar o melhor funcionamento da Rede de Atenção às Urgências. A assistência à saúde neste ponto de atenção deve observar as seguintes diretrizes:

- Funcionamento ininterrupto 24 (vinte e quatro) horas e em todos os dias da semana, incluindo feriados e pontos facultativos;
- Equipe Assistencial Multiprofissional com quantitativo de profissionais compatível com a necessidade de atendimento com qualidade, considerando a operacionalização do serviço, o tempo - resposta, a garantia do acesso ao paciente e o custo-efetividade, em conformidade com a necessidade da Rede de Atenção à Saúde e as normativas vigentes, inclusive as resoluções dos conselhos de classe profissional;
- Acolhimento: diretriz da Política Nacional de Humanização – PNH, que determina o cuidado do paciente que envolva a sua escuta qualificada e o respeito às suas especificidades, com resolutividade e responsabilização;
- Classificação de risco: ferramenta de apoio à decisão clínica, no formato de protocolo, com linguagem universal para as urgências clínicas e traumáticas, que deve ser utilizado por profissionais (médicos ou enfermeiros) capacitados, com o objetivo de identificar a gravidade do paciente e permitir o atendimento rápido, em tempo oportuno e seguro de acordo com o potencial de risco e com base em evidências científicas existentes.¹

Para que uma UPA seja considerada em efetivo funcionamento, deve

¹ Portaria de Consolidação GM/MS 03, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das Normas sobre as Redes do Sistema Único de Saúde.

desempenhar as seguintes atividades:

- Acolher os pacientes e seus familiares sempre que buscarem atendimento na UPA 24h;
- Estabelecer e adotar o cumprimento de protocolos de acolhimento, atendimento clínico, de classificação de risco e de procedimentos administrativos conexos, atualizando-os sempre que a evolução do conhecimento tornar necessário;
- Articular-se com unidades básicas de saúde/saúde da família, SAMU 192/SIATE 193, unidades hospitalares, unidades de apoio diagnóstico e terapêutico e com outros serviços de atenção à saúde, construindo fluxos lógicos e efetivos de referência e contra referência e ordenando esses fluxos por meio do Complexo Regulador;
- 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 e de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, de modo a definir, em todos os casos, a necessidade ou não de encaminhamento a serviços hospitalares de maior complexidade;
- Fornecer retaguarda às urgências atendidas pela Rede de Atenção Básica;
- Funcionar como local de estabilização de pacientes atendidos pelo SAMU 192/SIATE 193;
- Realizar consulta médica em regime de pronto atendimento aos casos de menor gravidade;
- Realizar atendimentos e procedimentos médicos e de enfermagem adequados aos casos demandados à unidade;
- Prestar apoio diagnóstico e terapêutico ininterrupto nas 24 horas;
- Manter pacientes em observação, para elucidação diagnóstica e/ou estabilização clínica;
- Prover atendimento e/ou encaminhamento adequado a um serviço de saúde hierarquizado, regulado e integrado à Rede de Atenção às Urgências, a partir da complexidade clínica, cirúrgica e traumática do usuário;

- Contra referenciar para os demais serviços de atenção integrantes da Rede de Atenção às Urgências, proporcionando continuidade ao tratamento com impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo;
- Solicitar retaguarda técnica, mediante acesso ao complexo regulador, sempre que a gravidade/complexidade dos casos ultrapassarem a capacidade instalada da Unidade.²
- Manter pacientes em regime de observação por 24 horas.

A organização e o processo de trabalho da UPA SANTA PAULA, objeto do **CONTRATO DE GESTÃO**, devem contemplar e estar orientados pelas diretrizes técnicas assistenciais e programáticas priorizadas no planejamento da FMS Ponta Grossa, conforme a respectiva modalidade de atenção, estrutura da rede municipal e fluxos assistenciais estabelecidos pelo gestor municipal. É diretriz essencial que a unidade gerenciada pela Organização Social integre a rede de cuidados e o sistema de regulação municipal, bem como observe as normativas de Vigilância em Saúde.

As ações, serviços e procedimentos a serem desenvolvidos estão contidos na Tabela de Procedimentos e OPM do SUS, disponível em <http://.....sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>, além de outras ações que poderão ser solicitadas pela FMS Ponta Grossa. Todas as ações e procedimentos devem ser registrados e atualizados nos Sistemas de Informação do SUS.

A unidade e respectivos serviços de saúde poderão, a critério da administração pública, ser cenário de práticas educativas de projetos e programas desenvolvidos pela FMS Ponta Grossa devidamente regulamentados. As ações e serviços, que devem estar disponíveis durante todo horário de funcionamento, estão especificadas abaixo:

² MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria de Consolidação GM/MS 03, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das Normas sobre as Redes do Sistema Único de Saúde.

- **Acolhimento com classificação de risco:**

Todo cidadão que buscar o atendimento na UPA deverá ser acolhido pelo serviço de recepção, independentemente de sua condição clínica, e em seguida encaminhado para a classificação de risco de acordo com os critérios estabelecidos pelo protocolo utilizado no sistema informatizado. Esta classificação é realizada pelo profissional enfermeiro capacitado tecnicamente para avaliar e identificar os pacientes que necessitam do atendimento prioritário de acordo com a gravidade clínica, potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento. Todos os atendimentos de classificação de risco realizados pelo enfermeiro são registrados no sistema TASY.

- **Responsabilidade Técnica (profissional médico):**

A responsabilidade técnica é exercida pelo Coordenador Médico, profissional legalmente habilitado para zelar pelo cumprimento das disposições legais e regulamentares em vigor, assegurar condições dignas de trabalho e os meios indispensáveis à prática médica, visando ao melhor desempenho do corpo clínico e demais profissionais de saúde, em benefício da população usuária da UPA, bem como realizar a supervisão e coordenação de todos os serviços técnicos. É o principal responsável junto ao CRM, Fundação Municipal da Saúde e órgãos de controle, por eventuais descumprimentos das normas legais e éticas.

- **Atendimento por profissional médico:**

Os atendimentos médicos dos pacientes são realizadas de acordo com a classificação de risco: nos consultórios (atendimento de nível ambulatorial), na sala de urgência e emergência (pacientes em risco de morte ou intenso grau de sofrimento), na sala de medicação e qualificação diagnóstica (avaliação médica dos pacientes em uso de medicação e controle do quadro agudo) e sala de observação (pacientes aguardando internamento hospitalar ou alta). Estão compreendidos no atendimento médico, além da consulta e observação clínica, os exames de diagnose, terapias e outros procedimentos previstos na Tabela do SUS, realizados nos

pacientes durante o período de assistência na UPA. A gestão dos casos em atendimento médico na UPA é atribuição do médico plantonista e do coordenador médico, que possuem todas as informações clínicas dos pacientes. O Coordenador médico auxilia a equipe de plantonistas na definição dos encaminhamentos necessários (altas e transferências hospitalares). Todos os atendimentos e procedimentos realizados pelo médico são registrados no sistema informatizado.

▪ **Responsabilidade Técnica (profissional enfermeiro):**

A responsabilidade técnica é exercida pelo Coordenador de Enfermagem, profissional legalmente habilitado, que deve zelar pelo cumprimento das disposições legais e regulamentares em vigor, assegurar condições dignas de trabalho e os meios indispensáveis à prática da equipe de enfermagem, visando ao melhor desempenho, em benefício da população usuária da UPA, bem como realizar a supervisão e coordenação de todos os serviços técnicos. É o responsável junto ao COREN PR, Fundação Municipal da Saúde e órgãos de controle, por eventuais descumprimentos das normas legais e éticas.

▪ **Atendimento de Enfermagem:**

É prestado de forma ininterrupta durante as 24 (vinte e quatro) horas do dia em todos os dias do ano. A organização do serviço de enfermagem é estabelecida em escala de atividades inerentes à formação profissional (nível superior e técnico) e coordenada por profissional enfermeiro. Todos os atendimentos e procedimentos realizados pela enfermagem são registrados no sistema informatizado.

▪ **Serviço Farmacêutico:**

O profissional farmacêutico é responsável pelo armazenamento (CAF – Central de Armazenamento Farmacêutico) e pela farmácia satélite da UPA, supervisionando o preparo e dispensação de medicamentos, realizando orientação ao paciente com alta médica sobre o uso de medicamentos e fazendo o controle do estoque e armazenamento dos medicamentos, bem como o pedido de

medicamentos de acordo com a periodicidade estabelecida por legislação e normativas da FMS. O serviço farmacêutico está disponível durante 24 (vinte e quatro) horas diárias. Todos os atendimentos realizados pelo farmacêutico são registrados no sistema informatizado.

▪ **Ações e serviços para a assistência integral ao paciente na UPA:**

Ações e Serviços Assistenciais	Diretriz
1. Administração de medicação (via oral, intramuscular, sublingual, subcutânea, endovenosa, instilação nasal, aplicação ocular, aplicação otológica, retal e tópica) para pacientes durante o período de permanência na UPA.	Segundo prescrição médica
2. Administração de imunobiológicos e soroterapia fornecidos pela Divisão Municipal de Imunobiológicos.	Segundo prescrição médica e protocolos assistenciais estabelecidos pelo MS, SESA/PR e FMS de Ponta Grossa
3. Administração da dieta alimentar para pacientes durante o período de permanência na UPA.	Segundo prescrição médica e protocolos assistenciais estabelecidos
4. Administração da oxigenoterapia por dispositivos que atendam a necessidade do paciente durante o período de permanência na UPA, com controle das vias aéreas com dispositivos invasivos (tubo orotraqueal e cânula de traqueostomia) e não invasivos (cânula orofaríngea e nasofaríngea, bem como máscara).	Segundo prescrição médica e protocolos assistenciais estabelecidos
5. Realização de irrigações gástricas, intestinais e vesicais.	Segundo prescrição médica e protocolos assistenciais estabelecidos
6. Realização de suturas simples.	Realizadas pelo profissional médico
7. Realização de imobilizações.	Realizadas pela enfermagem, segundo orientação médica e protocolos assistenciais estabelecidos

8. Inserção e remoção de sondas e cateteres.	Realizadas pelo enfermeiro ou médico, segundo prescrição médica e protocolos assistenciais estabelecidos
9. Realização de curativos de feridas agudas.	Realizados pela enfermagem, segundo orientação médica e protocolos assistenciais estabelecidos
10. Realização de punções venosas periféricas e profundas.	Realizadas pela enfermagem, segundo prescrição médica, ou por profissional médico
11. Controle de dados vitais (PA, FC, FR, Temperatura, oximetria) e glicemia.	Realizado pela enfermagem, segundo prescrição médica e protocolos assistenciais estabelecidos
12. Realização de exames laboratoriais e de imagem.	Segundo prescrição médica e protocolos assistenciais estabelecidos
13. Cuidado integral do paciente durante a permanência na UPA até a alta médica e/ou transferência para internação hospitalar (higiene corporal, mudança de decúbito, desinfecção do leito e alimentação).	Realizado pela enfermagem, segundo orientação médica e protocolos assistenciais estabelecidos
14. Realização de cuidados continuados para pacientes crônicos sem indicação de internação hospitalar, garantindo o melhor recurso assistencial.	Segundo orientação médica e protocolos assistenciais estabelecidos
15. Transporte inter-hospitalar em caso de transferência ou exames em outras instituições, de usuários críticos e semicríticos em ambulância apropriada, devidamente tripulada e equipada conforme diretriz do MS, com utilização do SAMU para atendimentos críticos e de ambulância da contratada para situações não críticas e exames.	Segundo encaminhamento médico, protocolo assistencial e autorização do Complexo Regulador
16. Dispensação de medicamentos (de acordo com os itens disponibilizados na Farmácia) para início do tratamento do paciente, por no máximo 7 dias, até a inserção na Linha de Cuidado necessária para a continuidade assistencial através da Atenção Primária à Saúde.	Conforme orientação e prescrição médica
17. Realização de visita médica diariamente em todos os pacientes nos setores de	

observação e na sala de estabilização, sala de emergência e na qualificação diagnóstica, com evolução e prescrição médica, solicitação e verificação dos resultados de exames complementares e atualização dos dados no Complexo Regulador de Urgência.	Conforme normas e rotinas estabelecidas pelo gestor municipal
18. Atendimento de plano de contingência para eventos, como desastres naturais, surtos epidêmicos e acidentes com múltiplas vítimas, bem como participação de eventos sentinela definidos pelos gestores federal, estadual e municipal.	Conforme diretriz da Portaria de Consolidação nº. 5 de 28/09/2017 e alinhamento com os serviços de emergência do município, sob gestão da FMS Ponta Grossa.

▪ **Ações e serviços administrativos e operacionais:**

Ações e Serviços Administrativos e Operacionais	Diretriz
1. Cadastro e identificação do usuário que buscou o atendimento na UPA.	Realizado pelo profissional da recepção da UPA com registro no sistema informatizado.
2. Notificação obrigatória de agravos à saúde por meio do registro das informações em ficha específica padronizada pelo MS e encaminhamento da comunicação ao setor de Vigilância Epidemiológica, conforme fluxo estabelecido pelo gestor municipal.	Realizada por todos os profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, farmacêuticos e outros no exercício da profissão)
3. Manutenção do estoque de materiais médicos, insumos e instrumentais adequados para o número de atendimentos realizados na UPA.	Controle periódico
4. Manutenção dos serviços de esterilização dos materiais, incluindo os materiais termorresistentes.	Realizado conforme demanda e de acordo com protocolos e regulamentação vigentes
5. Manutenção preventiva, corretiva e preditiva quando couber, de todos os equipamentos disponibilizados para funcionamento da UPA.	Realizada através de mão de obra especializada
6. Manutenção de móveis, eletrodomésticos e eletrônicos	Realizada através de mão de obra especializada
7. Disponibilização de uniformes e equipamentos de proteção individual (EPI)	Quantidade suficiente para atendimento às normas de

	segurança
8. Disponibilização de roupas hospitalares.	Quantidade suficiente para o funcionamento 24 horas por dia, 7 dias por semana
9. Manutenção de gases medicinais.	Fornecimento por empresa especializada
10. Disponibilização de Sistema de Vigilância, sendo, vigilância presencial nas 24h do dia, em todos os dias do ano e câmeras de vigilância com gravação de vídeo.	Realizada por equipe especializada
11. Disponibilização de Serviço de limpeza e conservação 24 horas ao dia, com o fornecimento de mão de obra, materiais e equipamentos para obtenção de condições adequadas de salubridade e higiene, redução do risco de proliferação de microrganismos e transmissão cruzada.	Realizada por equipe especializada
12. Disponibilização de serviço de lavanderia para roupa e enxoval de uso na UPA.	Realizada por empresa especializada, atendendo à legislação vigente
13. Manutenção Predial e Conforto Ambiental.	Realizada por equipe especializada
14. Coleta, transporte e destinação dos resíduos.	Realizada por empresa especializada, atendendo à legislação vigente
15. Permissão de visitas e/ou acompanhantes aos pacientes em permanência na UPA, para cuidados continuados ou no aguardo de internação hospitalar.	Conforme Política Nacional de Humanização e legislação pertinente
16. Instituição das Comissões de Controle de Infecção, Revisão de Prontuário, Comissão de Farmácia e Terapêutica, Comissão de Segurança do Paciente, Comissão de Humanização, Comissões de Ética (médica, enfermagem, etc.) e Revisão de Óbito.	Conforme legislações vigentes.
17. Instituição da política de gestão de pessoas: gerenciamento e controle RH.	Conforme normas trabalhistas vigentes
18. Instituição da Política de Segurança Ocupacional.	Através de Programas de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) e

	Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA)
19. Instituição do Programa de Educação Continuada periódica para os colaboradores da UPA, bem como fomento à participação em capacitações realizadas pela FMS de Ponta Grossa.	Capacitação da equipe nos protocolos assistenciais, operacionais definidos pela FMS e aperfeiçoamento do trabalho da equipe
20. Elaboração de escala de trabalho conforme categoria profissional, garantindo o atendimento ininterrupto na UPA.	Conforme porte da UPA SANTA PAULA
21. Definição de normas de atendimento a Acidentes Biológicos.	Conforme Norma Regulamentadora Nº 32 - Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde
22. Composição de equipe devidamente qualificada e corretamente dimensionada para manter a assistência e a geração das informações que subsidiarão o preenchimento dos sistemas de informação da FMS.	Conforme normativas do MS em relação a equipe multiprofissional da UPA e da política de urgência e emergência da FMS Ponta Grossa.
23. Operacionalização do sistema informatizado próprio da FMS Ponta Grossa (Tasy) ou outros que vierem a substituí-lo, para as atividades assistenciais da UPA. Abrange todos os registros dos atendimentos e procedimentos realizados ao paciente na UPA (prontuário eletrônico) e das atividades gerenciais (relatórios de acompanhamento e gerenciamento).	Sistema TASY
24. Manutenção do CNES atualizado (profissionais e serviços).	Conforme normas do SUS vigentes e documentação, disponível em http://cnes.saude.gov.br/pages/download_s/documentacao.jsp
25. Articulação com a Atenção Primária à Saúde, SAMU 192/SIATE 193, unidades hospitalares, unidades de apoio diagnóstico e terapêutico e com outros serviços de atenção à saúde, por meio de fluxos lógicos e efetivos de referência e contrarreferência.	Conforme Portaria de Consolidação n.º 03 GM/MS de 2017 e em consonância com as normas de regulação do acesso instituídas pelo gestor municipal.
26. Prover os insumos necessários para o funcionamento adequado do serviço de urgências.	Conforme listagem de insumos padrão da FMS, podendo incluir ou substituir itens, mantendo o padrão de qualidade.

27. Disponibilização de informações no caso de auditorias realizadas por órgãos de controle externo ou pelos componentes do Sistema Nacional de Auditoria (componente federal, estadual e/ou municipal).	Conforme demandado pelo gestor
--	--------------------------------

4. COMPOSIÇÃO DA EQUIPE

A equipe deve estar disponível na unidade e nas suas linhas de serviço durante as 24 horas nos 7 dias da semana, inclusive em feriados e pontos facultativos. A equipe multiprofissional constitui meta a ser avaliada conjuntamente com as demais metas de produção (quantitativas). Discriminamos abaixo as categorias profissionais que devem compor a equipe técnica multidisciplinar, bem como a gerência administrativa da **Unidade de Pronto Atendimento SANTA PAULA**, sendo que compete à CONTRATADA a definição de quadro de pessoal necessário ao pleno funcionamento das ações e atividades dos serviços nos termos do item V e segundo indicadores e metas descritos no item XIII deste documento, bem como em consonância com o disposto pela Portaria de Consolidação GM/MS n.º 03/2017, ou outra que venha a substituí-la.

EQUIPE TÉCNICA MULTIDISCIPLINAR – CATEGORIAS PROFISSIONAIS IMPRESCINDÍVEIS
Médico
Médico para atendimento em pediatria (prioridade para atendimento de emergências pediátricas)
Enfermeiro
Farmacêutico
Assistente social
Técnico de Informática e/ou Analista (TI)
Técnico de Enfermagem
Técnico de Radiologia

GERÊNCIA TÉCNICO-ADMINISTRATIVA	CATEGORIA PROFISSIONAL
Diretoria Executiva	A ser definida pela contratada
Coordenação Administrativa	Agente administrativo
Coordenação de Enfermagem	Enfermeiro

Coordenação Médica	Médico
Coordenação de Farmácia	Farmacêutico
Coordenação do Núcleo Técnico de Apoio à Gestão	A ser definida pela contratada

5. METAS DE PRODUÇÃO

Para avaliação de cumprimento de meta de produção, foi selecionada uma ação marcadora e realizado cálculo baseado em parâmetros de organização de serviços informados por áreas técnicas da FMS Ponta Grossa. A ação selecionada, o atendimento médico, corresponde à soma da produção dos seguintes procedimentos:

- i. **03.01.06.002-9** - atendimento de urgência c/ observação até 24 horas em atenção especializada;
- ii. **03.01.06.009-6** - atendimento médico em unidade de pronto atendimento;
- iii. **03.01.06.010-0** - atendimento ortopédico com imobilização provisória;
- iv. **03.01.06.011-8** - acolhimento com classificação de risco.

Esta ação compreende o rol de procedimentos relacionados entre outros que deverão ser realizados na execução do objeto do Contrato, visando à estabilização do paciente e a integralidade do atendimento.

A meta quantitativa de atendimentos médicos mensal na UPA SANTA PAULA é 10.125 (dez mil cento e vinte e cinco) na soma dos códigos **i**, **ii** e **iii**, e de 10.125 (dez mil cento e vinte e cinco) para o código **iv**.

SÍNTESE DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

O quadro 1 sintetiza as principais atribuições da FMS e da OS contratada:

Quadro 1: Atribuições FMS e OS

Atribuição	PMPG/FMS	OS
Instalações físicas	X	
Manutenção predial, elétrica e hidráulica		X

Materiais permanentes	X	X
Equipamentos	X	X
Reposição de equipamentos		X
Manutenção de equipamentos		X
Reposição de materiais permanentes		X
Manutenção móveis, eletrodomésticos, eletroeletrônicos		X
Serviço de Monitoramento com fornecimento de imagens, Segurança e Vigilância 24 hs		X
Contratação e manutenção da equipe de profissionais		X
Instrumentais	X (carga inicial)	X
Reposição de instrumentais		X
Aquisição e disponibilização de insumos		X
Disponibilização de medicamentos da farmácia para dispensação EXTERNA	X	
Disponibilização de demais medicamentos de uso interno		X
Disponibilização de imunobiológicos	X	
Preparo e esterilização de materiais		X
Exames laboratoriais	X	
Exames laboratoriais – coleta		X
Exames laboratoriais – transporte de amostras		X
Exames de Imagem e exames especializados		X
Manutenção do fornecimento de gases medicinais	X	X
Fornecimento de alimentação enteral, quando necessário		X
Transporte para pacientes críticos e semicríticos	X	
Transporte em geral/sanitário (inclui deslocamento para exames, obtenção de laudos, transporte de usuários não críticos transferidos a outro estabelecimento de saúde)		X
Disponibilização de uniformes, equipamentos de proteção individual (EPI)		X
Disponibilização de roupas hospitalares		X
Serviço de limpeza e conservação dos ambientes, do mobiliário e dos equipamentos		X
Coleta, transporte e destino de resíduos		X
Lavanderia hospitalar		X
Equipamentos de informática	X	X
Manutenção de equipamentos de informática		X
Sistemas informatizados oficiais (CNES, SIA/SUS, saúde,	X	

TASY)		
-------	--	--

Despesas com luz, água, telefone, glp (quadro de consumo médio)		X
Link de dados e conectividade (Intranet / Internet)		X
Impressoras e impressão (outsourcing)		X
Desratização e desinsetização		X
Elaboração de protocolos	X	X
Limpeza de esgoto, caixa d'água e análise da água		X
Manutenção e reposição de filtros HEPA - isolamentos		X
Padronização (logomarca, uniformes, ambiência)	X	

Fonte: FMS

Instrumentais

INSTRUMENTAL UPA SANTA PAULA	Quantidade
Aparelho Digital de Medição de Cloro	1
Bisturi Eletrônico	1
Compressor Parafuso	1
Cufômetro	2
Eletrocardiográfico	2
Esfigmomanômetro	3
Estetoscópio	10
Foco Cirúrgico	4
Manômetro	5
Negatoscópio	8
Oftalmoscópio	1
Oxímetro de pulso	8
Seladora	1
Seladora de Pedal	2
Válvula Reguladora de Pressão	7

- Materiais Permanentes e Equipamentos a serem cedidos pela contratante

EQUIPAMENTOS E MÓVEIS UPA SANTA PAULA	QUANTIDADE
Absorvedor de Oxigênio	1

Aparelho ar condicionado	25
Aparelho de raios-X	1
Aquecedor Desumidificador	1
Armário	48
Arquivo de Aço	8
Aspirador Cirúrgico	5
Aspirador para rede Canalizada de ar	13
Autoclave 60L	2
Balança Antropométrica	1
Bancada Inox	3
Bancada Lisa	4
Banqueta Giratória	3
Berço hospitalar	4
Biombo	1
Biombo raio-x	1
Biombo triplo	12
Cadeira	80
Cadeira coleta de sangue	1
Cadeira com rodízios	2
Cadeira de Rodas	10
Cadeira de Rodas - obeso	2
Cadeira de Rodas Banho Higienica	5
Cadeira de Rodas Dobrável	3
Cadeira Ergonômica Móvel	3
Cadeira Estofada	21
Cadeira Giratória c/ braço	26
Cadeira Giratória s/ braço	4
Cama	21
Carrinho de Alimentação	1
Carrinho de Transporte	1
Carro de Curativos	2
Carro de Emergência	3
Carro de Transporte de Paciente Mecânico	1
Carro-Maca	11
Coluna Raio X	1
Condensador 1000L	1
Condensador 750L	2
Escada - 2 grau	29
Escritaninha 3 lugares	6
Forno Microondas	1

Gabinete 4 baia	5
Geladeira 280L	5
Lixeira com pedal 50L	10
Longaria 3 lugares	43
Maca de Transporte	1
Maca fixa p/ Exames Clínicos	5
Maca Grade Removível	3
Maca Móvel	3
Mesa Auxiliar	29
Mesa de Cabeceira c/ mesa de refeição	4
Mesa de Computador	4
Mesa de Escritório	4
Mesa de Mayo	3
Mesa de Refeição	20
Mesa de reunião redonda	3
Mesa em "L"	1
Mesa para Impressora	4
Mocho Giratório c/ encosto	14
Monitor de sinais vitais	1
Monitor Multiparamétrico	2
Monitor Multiparamétrico	2
Passa Chassi Raio X	1
Poltrona Reclinável	40
Prateleira	6
Processadora Raio-X	1
Quadro	5
Raque de Rede	1
Relógio de Parede	5
Roupeiro	7
Secador de Ar por Refrigeração	1
Suporte de Hamper	2
Suporte de Soro	25
Suporte para Soro	1
Suporte para TV	6
Televisão	11
Ventilador para cuidados intensivos	1

- **INFORMÁTICA*³**

ITEM	QUANTIDADE
CPU microcomputador (servidor)	07
impressora térmica	01
microcomputador básico	27
monitor	5
notebook	01
Suporte de Computador	11
Switch 16 Portas	11
Monitor de vídeo	11

- **FARMÁCIA DE DISPENSAÇÃO EXTERNA**

ITEM	QUANTIDADE
armário s/ porta tipo prateleira	04
mesa	01
cadeira	01
caixa organizadora	50

VIII – CARACTERIZAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE DE PONTA GROSSA - INFRAESTRUTURA DO SETOR DE SAÚDE

A rede de serviços de saúde de Ponta Grossa apresenta a modalidade de atendimento ambulatorial e hospitalar, considerando os estabelecimentos que

3 HAVERÁ CESSÃO TEMPORÁRIA POR 90 DIAS DOS ITENS DE INFORMÁTICA ATÉ QUE A OS EFETUE A COMPRA E/OU LOCAÇÃO DOS PRÓPRIOS.

prestam assistência pelo Sistema Único de Saúde, assim como estabelecimentos não SUS.

Atualmente, o município dispõe de 1.027 Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) cadastrados no Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (SCNES) até junho de 2021. Sendo 991 com vinculada ao tipo de gestão municipal, 27 sob gestão estadual e 9 com gestão dupla.

Tabela - Total de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde cadastrados por tipo de estabelecimento, Ponta Grossa, Junho-2021.

Descrição	Total
POSTO DE SAÚDE	11
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	52
POLICLÍNICA	16
HOSPITAL GERAL	7
CONSULTORIO ISOLADO	685
CLÍNICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	107
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	26
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	4
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA ÁREA DE URGÊNCIA	11
FARMÁCIA	24
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	1
COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSÃO DE TRABALHADORES NA SAÚDE	70
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	1
CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE	2
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLÓGICA	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	4
PRONTO ATENDIMENTO	2
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	1
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	1
TOTAL	1027

Fonte: MS/DATASUS/ CNES.

Leitos de internação

CIRÚRGICO			
Código	Descrição	Existente	SUS
1	BUCO MAXILO FACIAL	5	3

2	CARDIOLOGIA	35	20
3	CIRURGIA GERAL	59	39
4	ENDOCRINOLOGIA	4	1
5	GASTROENTEROLOGIA	4	1
6	GINECOLOGIA	7	2
8	NEFROLOGIAUROLOGIA	9	5
9	NEUROCIRURGIA	21	13
11	OFTALMOLOGIA	6	1
12	ONCOLOGIA	17	8
13	ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	34	27
14	OTORRINOLARINGOLOGIA	5	2
15	PLASTICA	7	3
16	TORACICA	6	3
TOTAL CIRÚRGICO		219	128
CLÍNICO			
Código	Descrição	Existente	SUS
31	AIDS	1	0
32	CARDIOLOGIA	33	18
33	CLÍNICA GERAL	88	73
38	HEMATOLOGIA	1	0
40	NEFROUROLOGIA	10	6
41	NEONATOLOGIA	7	0
42	NEUROLOGIA	8	4
44	ONCOLOGIA	19	10
46	PNEUMOLOGIA	73	66
66	UNIDADE ISOLAMENTO	85	12
TOTAL CLÍNICO		325	189
OBSTÉTRICO			
Código	Descrição	Existente	SUS
10	OBSTETRICA CIRURGICA	53	36
43	OBSTETRICA CLINICA	22	14
TOTAL OBSTÉTRICO		75	50
PEDIÁTRICO			
Código	Descrição	Existente	SUS
45	PEDIATRIA CLINICA	21	15
68	PEDIATRIA CIRURGICA	25	18
TOTAL PEDIÁTRICO		46	33
OUTRAS ESPECIALIDADES			
Código	Descrição	Existente	SUS
34	CRÔNICOS	1	1
47	PSIQUIATRIA	61	60
49	PNEUMOLOGIA SANITÁRIA	10	0

84	ACOLHIMENTO NOTURNO	8	8
TOTAL OUTRAS ESPECIALIDADES		80	69
HOSPITAL DIA			
Código	Descrição	Existente	Sus
7	CIRURGICO/DIAGNOSTICO/TERAPEUTICO	1	0
TOTAL HOSPITAL DIA		1	0
COMPLEMENTAR			
Código	Descrição	Existente	Habilitados
51	UTI II ADULTO-SÍNDROME RESP. AGUDA GRAVE (SRAG)-COVID-19	58	48
75	UTI ADULTO - TIPO II	64	36
76	UTI ADULTO - TIPO III	10	0
78	UTI PEDIÁTRICA - TIPO II	3	0
79	UTI PEDIATRICA - TIPO III	4	0
81	UTI NEONATAL - TIPO II	20	16
82	UTI NEONATAL - TIPO III	6	0
92	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL	12	8
93	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CANGURU	2	0
96	SUPOORTE VENTILATÓRIO PULMONAR - COVID-19	17	0
TOTAL COMPLEMENTAR		196	108
Sumário			
TOTAL CLÍNICO/CIRÚRGICO		544	317
TOTAL GERAL MENOS COMPLEMENTAR		746	469

Tabela - Número de pacientes por categoria SISREG. Ponta Grossa, Out-2021.

CATEGORIA	PROCEDIMENTOS		PACIENTES	
	QTD	%	QTD	%
Consultas especializadas	69	30,67%	31.545	58,66%
Exames especializados	73	32,44%	15.945	29,65%
Consultas e exames - Tratamento Fora de Domicílio - TFD	49	21,78%	5.371	9,99%
Consultas e procedimentos odontológicos	13	5,78%	293	0,54%
Procedimentos ambulatoriais / cirúrgicos	15	6,67%	446	0,83%
Terapias (de grupo / individuais)	6	2,67%	173	0,32%
TOTAL GERAL	225	100,00%	53.773	100,00%

Fonte: SISREG, em 22 de outubro de 2021.

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

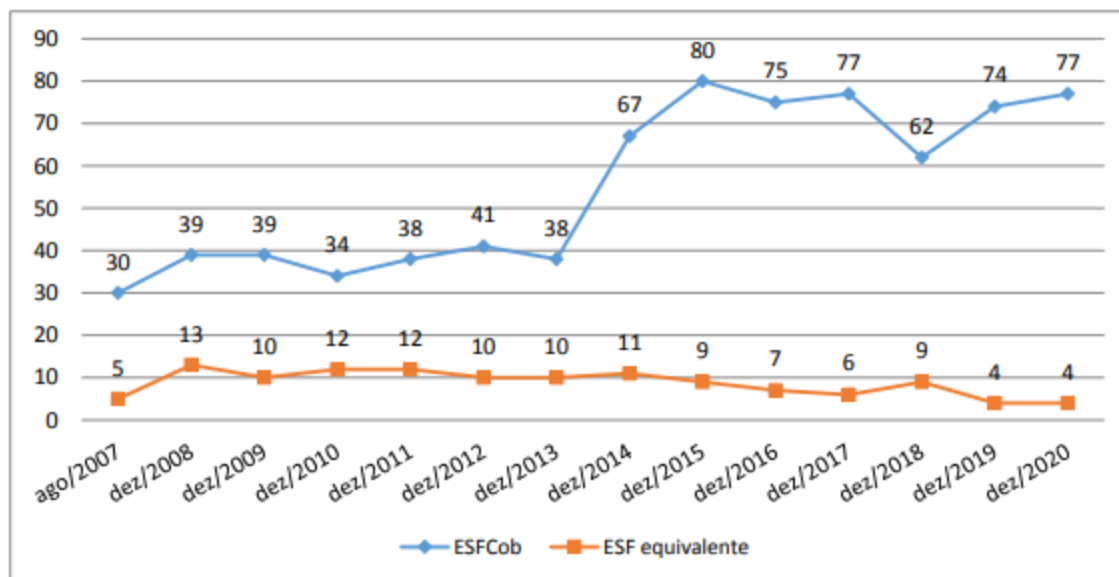
A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS), caracterizando-se, principalmente, como o primeiro e preferencial contato dos usuários com a Rede de Atenção à Saúde, sendo orientada pelos princípios da universalidade, acessibilidade, coordenação do cuidado, vínculo, continuidade, integralidade, responsabilização, humanização, equidade e participação social para efetivação de um sistema de saúde com práticas cuidadoras.

Hoje são ofertados à população diversos serviços, entre eles: vacinação, pré-natal, atendimento médico e de enfermagem, assistência farmacêutica, visita domiciliar ACS/ACE, puericultura, inalação, troca de curativo, dispensação de medicamentos, atendimento domiciliar, entre outros.

A rede de Atenção Primária à Saúde do município de Ponta Grossa em 12/2020 contava com 77 equipes de Saúde da Família vinculadas a uma Equipe da Estratégia Saúde da Família, 4 equipes na Atenção Básica Tradicional (ESF equivalentes - equipes com carga horária de cirurgião dentistas a partir de 40 h).

A estimativa da população coberta pelas equipes de Saúde da família na Atenção Básica (AB) era de 276.300 pessoas. Desse total, a estimativa de cobertura da população por equipes de Saúde da família vinculadas às Equipes de Saúde da Família (ESF) era de 265.650 pessoas.

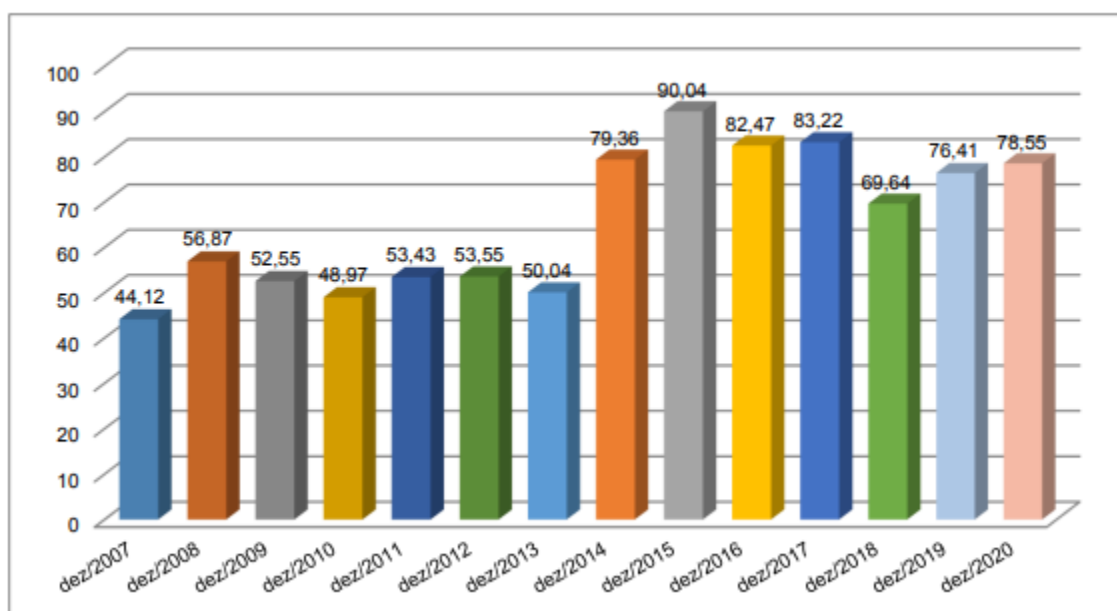
Gráfico 20. Evolução do Número de Equipes de Saúde da Família. Ponta Grossa, 2007-2020.



Fonte: E-gestor.

Em análise deste processo de implementação, entre agosto de 2007 a dezembro de 2020, demonstra que houve a implantação de 47 novas equipes, com crescimento exponencial a partir de dezembro de 2013, contudo no ano de 2018 houve um decréscimo de 15 equipes, devido à saída dos profissionais do Programa Mais Médicos.

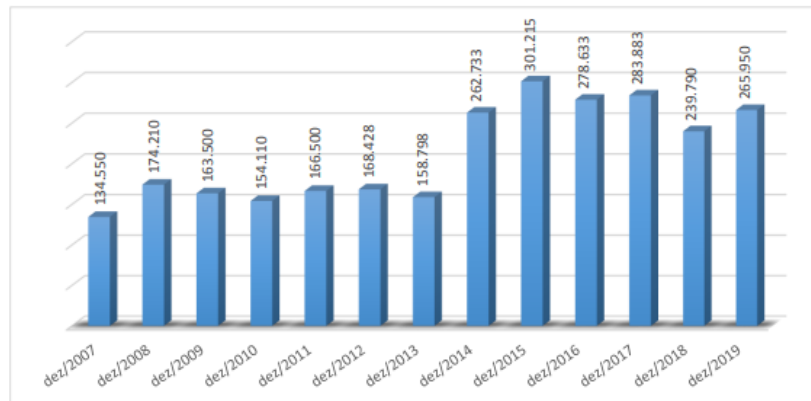
Gráfico 21. Cobertura da Atenção Primária à Saúde, E-Gestor. Ponta Grossa, 2007-2020.



Fonte: E-gestor.

Nota-se que houve um incremento de 78,03% no percentual de cobertura da Atenção Primária em Saúde, com importante destaque para o período de 2013 a 2020, sendo possível observar um incremento de cerca de 56,97% na referida cobertura, que pode ser correlacionado com a intensa recomposição do quadro de recursos humanos para as ESF, mediante convocação de profissionais de Concurso Público, atualização dos profissionais via sistema CNES e habilitação junto ao Ministério da Saúde.

Gráfico 22. Estimativa de população coberta na Atenção Primária à Saúde, conforme E-Gestor. Ponta Grossa, 2007-2019.



Fonte: E-gestor.

O potencial de cobertura de cadastros é calculado a partir do número de equipes e o parâmetro do município conforme a tipologia Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Para os municípios urbanos, o parâmetro de uma equipe de Saúde da Família é 4 mil pessoas. O programa Previne Brasil, estimula o aumento da cobertura real com base nos cadastros realizados nas Unidades de Saúde.

Figura - Cadastros (Adscrição) na Atenção Primária à Saúde. Ponta Grossa, 2021.



Fonte: E-gestor, dados do 2º Quadrimestre 2021.

X – REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Atualmente, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) baseia-se na Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas, que compreende as estratégias e diretrizes adotadas pelo país para organizar a assistência às pessoas com necessidades de tratamento e cuidados específicos em saúde mental. Abrange a atenção a pessoas com necessidades relacionadas a transtornos mentais como depressão, ansiedade, esquizofrenia, transtorno afetivo bipolar, transtorno obsessivo-compulsivo entre outros, assim como, pessoas com quadro de uso nocivo e dependência de substâncias psicoativas, como álcool, cocaína, crack e outras drogas.

São pontos de atenção estratégicos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS); unidades que prestam serviços de saúde de caráter aberto e comunitário, constituído por equipe multiprofissional que atua sobre a ótica interdisciplinar e realiza prioritariamente atendimento às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, em sua área territorial.

CAPS II: atende prioritariamente pessoas em intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida.

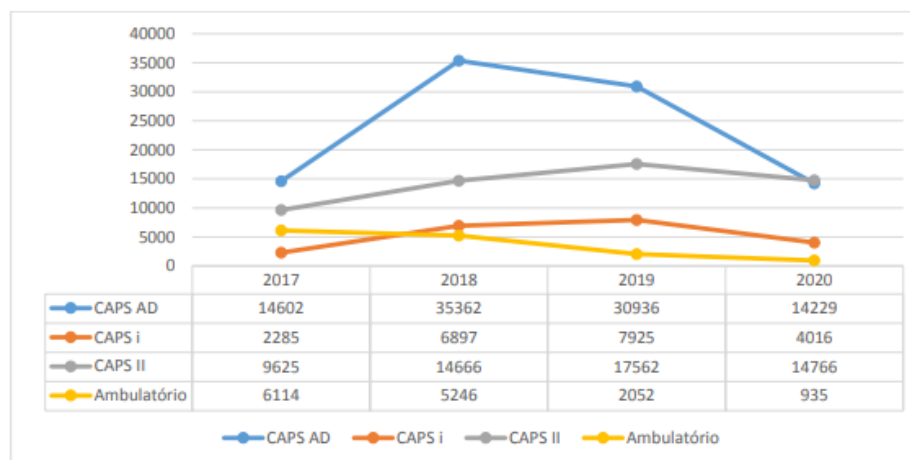
CAPS I: atende crianças e adolescentes que apresentam prioritariamente intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida.

CAPS ad Álcool e Drogas: atende pessoas de todas as faixas etárias, que apresentam intenso sofrimento psíquico decorrente do uso de crack, álcool e outras drogas.

Os Ambulatórios Multiprofissionais de Saúde Mental são serviços compostos

por médico psiquiatra, psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, musicoterapeuta, e outros profissionais que atuam no acompanhamento de pacientes que apresentam transtornos mentais moderados. Esses serviços devem prestar atendimento integrado e multiprofissional, por meio de consultas médicas e atendimentos especializados.

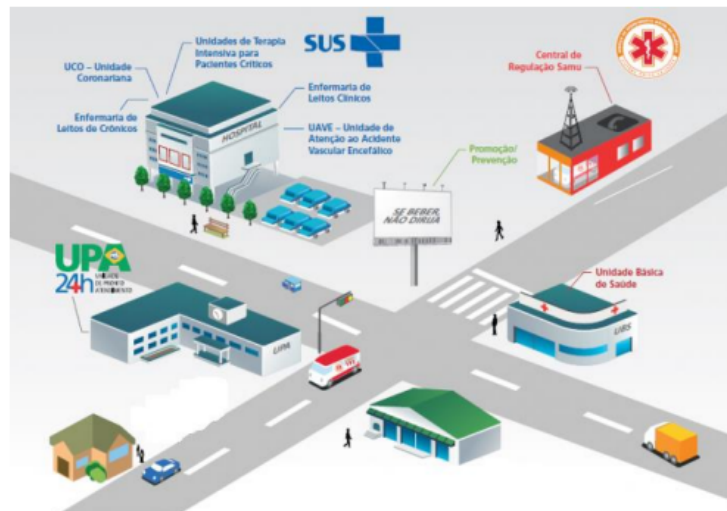
Gráfico 23. Número de atendimentos realizados nos Centros de Atenção Psicossocial, segundo tipo de serviço. Ponta Grossa, 2017 a 2020.



Fonte: Gerência de Controle e Avaliação.

Ponta Grossa iniciou as primeiras sistematizações do cuidado em Saúde Mental, no final da década de 80 ofertando os serviços do Ambulatório em 1989, neste contexto, foi sendo estruturada uma rede de serviços, sendo composta a partir de 2004 com a implantação do CAPS ad, em 2006 do CAPS II e em 2012 do CAPS ij.

XI – ATENÇÃO À URGÊNCIA E EMERGÊNCIA



A Rede de Atenção às Urgências tem como objetivo reordenar a atenção à saúde em situações de urgência e emergência de forma coordenada entre os diferentes pontos de atenção que a compõem, de forma a melhor organizar a assistência, definindo fluxos e as referências adequadas. Sua complexidade se dá pela necessidade do atendimento 24 horas às diferentes condições de saúde: agudas ou crônicas agudizadas; sendo elas de natureza clínica, cirúrgica, traumatológica, entre outras.

A Rede de Urgência e Emergência busca acolher aqueles cidadãos com problemas de saúde que necessitam de atendimento imediato, e que, provavelmente, o atraso dessa assistência causará agravo na condição do usuário. Para isso eles se organizam em um arranjo composto por:

- Atenção primária: Unidades Básicas de Saúde;
- Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e demais serviços 24h;
- Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU);
- Hospitais voltados ao atendimento de urgências na grade de referência.

Os pontos de atenção da Rede de Urgência e Emergência são responsáveis, em seu âmbito de atuação, pelo acolhimento, classificação de risco e cuidado nas situações de urgência e emergência das pessoas.

a) Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h)

A Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) é o estabelecimento de saúde

de complexidade intermediária entre as Unidades de Saúde e a Rede Hospitalar, devendo com estas compor uma rede organizada de atenção às urgências. As Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) são o conjunto de Serviços de Urgência 24 Horas não hospitalares que prestam atendimento aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica e prestam o 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.

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. Também inovam ao oferecer estrutura simplificada – com raio-x, eletrocardiografia, laboratório de exames e leitos de observação.

Inaugurada em setembro de 2014, a UPA Santa Paula, é um grande suporte no atendimento de urgência e emergência do município, sendo que até o ano de 2020 realizou mais de 600 mil atendimentos. No maior período pandêmico, acolheu mais de 21 mil pacientes com suspeita de covid-19, sendo responsável pelo principal ponto de apoio no acolhimento dos pacientes com sintomas respiratórios.

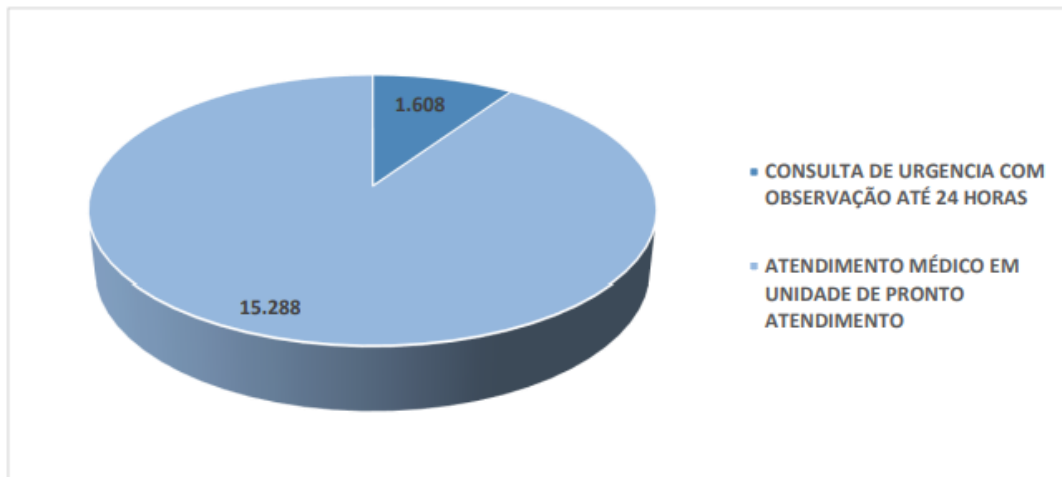
Tabela - Número de atendimentos por ano na UPA Santa Paula. Ponta Grossa, 2014-2020.

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Consulta de urgência com observação até 24 horas	2.998	7.202	7.387	6.523	6.856	6.741	3.278
Atendimento médico em Unidade de Pronto Atendimento	26.204	113.795	117.900	105.951	108.674	112.306	62.178

Fonte: Gerência de Controle e Avaliação.

O município conta ainda com a UPA Santana, que foi colocada em funcionamento em 14 de março de 2021, para dar cobertura aos demais agravos e ocorrências da urgência e emergência, uma vez que a UPA Santa Paula estava atendendo exclusivamente pacientes suspeitos de COVID.

Gráfico 24. Número de atendimentos por ano, UPA Santana. Ponta Grossa, 2021.



Fonte: Gerência de Controle e Avaliação. Dados preliminares até agosto de 2021.

a) Serviço de Atendimento Móvel às Urgências (SAMU 192)

O SAMU é o componente assistencial móvel da Rede de Atenção às Urgências que tem como objetivo chegar precocemente à vítima após ter ocorrido um agravo à sua saúde (de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras) que possa levar a sofrimento, à sequelas ou mesmo à morte, mediante o envio de veículos tripulados por equipe capacitada, acessado pelo número "192" e acionado por uma Central de Regulação das Urgências.

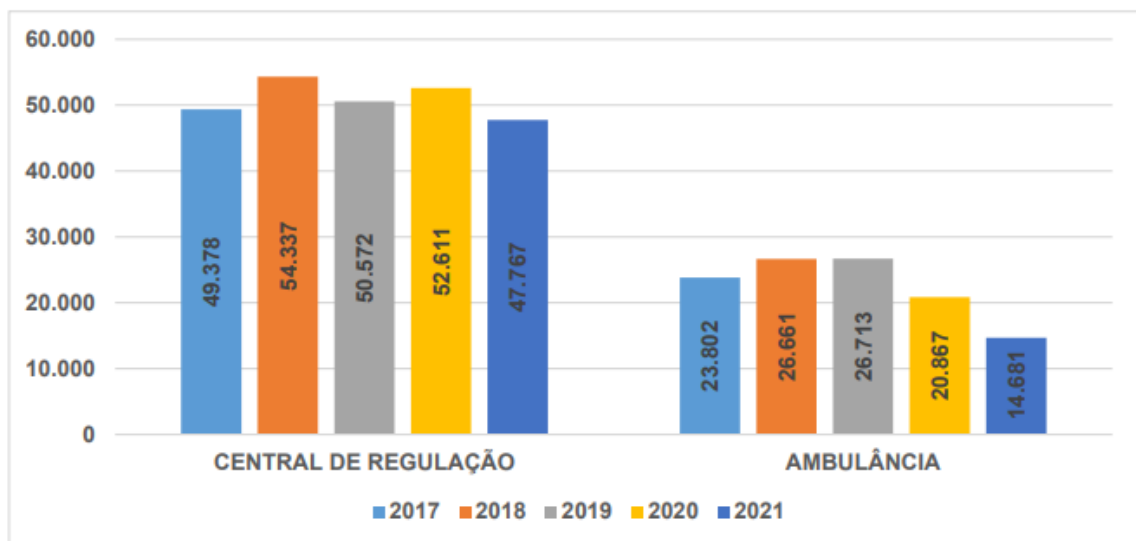
A Central de Regulação das Urgências, é a estrutura física constituída por profissionais (médicos, telefonistas auxiliares de regulação médica e rádio-operadores) capacitados em regulação dos chamados telefônicos que demandam orientação e/ou atendimento de urgência, por meio de uma classificação e priorização das necessidades de assistência em urgência, além de ordenar o fluxo efetivo das referências e contra referências dentro de uma Rede de Atenção.

Ao discar o número 192, o cidadão estará ligando para uma central de regulação que conta com profissionais de saúde e médicos treinados para dar orientações de primeiros socorros por telefone. São estes profissionais que definem o tipo de atendimento, ambulância e equipe adequada a cada caso. Há situações em que basta uma orientação por telefone. O SAMU 192 atende pacientes na

residência, no local de trabalho, na via pública, ou seja, através do telefone 192 o atendimento chega ao usuário onde este estiver.

O SAMU está ativo em Ponta Grossa, desde o dia 9 de novembro de 2005, com uma equipe de cerca de 150 funcionários, entre servidores públicos e terceirizados. Possui em seu quadro: médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, socorristas, auxiliares de enfermagem, condutores socorristas, telefonistas, rádio operador, assistentes administrativos e zeladores.

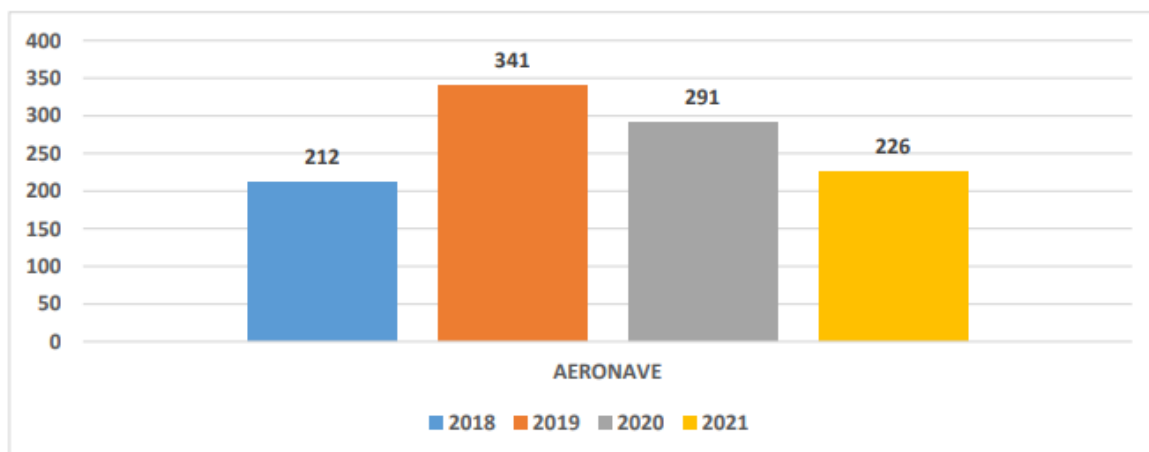
Gráfico 25. Número de atendimentos e Ano atendimento. Ponta Grossa, 2017 – 2021.



Fonte: Controle e Avaliação. Dados preliminares até agosto de 2021.

A partir de 19 de março de 2018 foram ativadas, em Ponta Grossa, as atividades do aeromédico, através da Base Campos Gerais do Batalhão da Polícia Militar de Operações Aéreas (BPMOA), denominada de Comandante Luiz Carlos Dell'Aglio, atendendo cerca de 57 municípios, o serviço de urgência e emergência. A base aeromédica de Ponta Grossa é feita pela equipe do SAMU, médicos e enfermeiros e com os pilotos do BPMOA, e o custeio da aeronave, de combustível e manutenção é bancado pela SESA.

Gráfico 26. Número de atendimentos e Ano atendimento. Ponta Grossa, 2017 – 2021.



Fonte: Controle e Avaliação.

b) Grade de referência por Especialidade

É importante lembrar que, a fim de garantir resposta efetiva às especificidades das demandas de urgência, as grades de referência são detalhadas, levando em conta quantidades, tipos e horários dos procedimentos ofertados, bem como a especialidade de cada serviço, com este todo organizado em redes e linhas de atenção, para fins de estabelecer a identidade entre as necessidades dos pacientes atendidos pelo SAMU e a oferta da atenção necessária em cada momento.

No atendimento de urgência, fica clara a importância da Regulação, permitindo a adequação das ofertas às necessidades mais imediatas. Para isso, foi construída a Grade de Referência, garantindo uma rede assistencial específica, com atendimento nas diversas complexidades, respeitando as pactuações existentes entre os prestadores hospitalares, bem como o grau de complexidade existente para o atendimento de urgência em cada município.

ESPECIALIDADE	HOSPITAL	3ªRS
Cardiologia Intervencionista e Cirurgia Cardíaca	Associação Hospitalar Bom Jesus	X
	Santa Casa de Misericórdia de Ponta Grossa	X
	HONPAR – Arapongas	
IAM (atendimento primário)	Associação Hospitalar Bom Jesus	X
	Santa Casa de Misericórdia de Ponta Grossa	X
	Santa Casa de Irati	
Cirurgia Vasculuar	Associação Hospitalar Bom Jesus	X

	Santa Casa de Misericórdia de Ponta Grossa (42) 3220-1117	X
	HONPAR – Arapongas	
Doença Renal Crônica	Santa Casa de Misericórdia de Ponta Grossa	X
	Santa Casa de Irati	
Neurologia/AVC isquêmico	Associação Hospitalar Bom Jesus	X
	HU Regional dos Campos Gerais	X
TCE leve	Hospital Municipal Amadeu Puppi	X
	HU Regional dos Campos Gerais	X
	Associação Hospitalar Bom Jesus	X
	Instituto Dr. Feitosa	
	Santa Casa de Irati	
Neurocirurgia / AVC Hemorrágico, TCE Moderado a grave	HU Regional dos Campos Gerais	X
	Santa Casa de Misericórdia de Ponta Grossa	X
	Hospital N. S. Do Rocio	X
Traumato-Ortopedia	HU Regional dos Campos Gerais	X
	Hospital Municipal Dr. Amadeu Puppi	X
	Hospital Municipal Carolina Lupion	X
	Santa Casa de Irati	
	Instituto Dr. Feitosa	
Cirurgia Geral	Santa Casa de Misericórdia de Ponta Grossa	X
	HU Regional dos Campos Gerais	X
	Hospital Municipal Dr. Amadeu Puppi	X
	Santa Casa de Irati	
	Instituto Dr. Feitosa	
Hemorragia Digestiva	HU Regional dos Campos Gerais	X
Oncologia ⁴	Santa Casa de Misericórdia de Ponta Grossa	X*
	Hospital N. S. Do Rocio	
Hematologia Oncológica	Hospital Angelina Caron	X
SRAG	HU Regional dos Campos Gerais	X
	Santa Casa de Irati	X
	Hospital Regional de Telêmaco Borba	X
Cirurgia Pediátrica	HU Regional dos Campos Gerais	X
	Hospital N. S. Do Rocio	X
Infectologia	HU Regional dos Campos Gerais	X

Fonte: 3ª Regional de Saúde. Seção de Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria.

⁴ Na Oncologia, os municípios da 3RS que são pactuados com o H. N. S. do Rocio: Palmeira, São João do Triunfo e Porto Amazonas.