



**PREFEITURA DE SOBRAL
SECRETARIA DA SAÚDE DE SOBRAL**

PLANO OPERATIVO

Relacionado ao **CONVÊNIO Nº 002/2021-SMS**, celebrado entre a **SECRETARIA DA
SAÚDE DE SOBRAL** e o prestador **HOSPITAL SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE
SOBRAL**

ABRIL/2021

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	3
2 GESTÃO	5
2.1 Ações adotadas para democratização da gestão	6
2.2 Ouvidoria	6
2.3 Comissões Assessoras Técnicas	7
3 ASSISTÊNCIA	8
3.1 Atenção Ambulatorial	8
3.2 Internação Hospitalar	9
3.3 Serviço de Apoio e Diagnóstico	11
4 OPERACIONALIZAÇÃO DAS REDES TEMÁTICAS EM SAÚDE	11
4.1 Rede Cegonha	11
4.2 Rede de Atenção às Urgências	12
4.3 Rede de Atenção as pessoas com doenças crônicas	14
5 HABILITAÇÕES	15
6 GESTÃO DA QUALIDADE E GERENCIAMENTO RISCO	16
6.1 Protocolos Clínicos	16
6.2 Segurança do Paciente	17
7 VIGILÂNCIA HOSPITALAR	18
7.1 Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE)	18
7.2 Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT)	19
8 EDUCAÇÃO PERMANENTE	20
9 ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO	21
9.1 Programas de Residência Multiprofissional	25
9.2 Programas de Residência Médica	27
10 INDICADORES HOSPITALARES	28
11 METAS FÍSICAS E DE QUALIDADE	30
11.1 Metas Quantitativas	1
11.2 Metas Qualitativas	1
12 INDICADORES PARA AVALIAÇÃO DAS METAS E DESEMPENHO	6
13 DEFINIÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS	8

1 INTRODUÇÃO

A Santa Casa de Misericórdia de Sobral (SCMS), fundada em 1925, é um hospital filantrópico de caráter regional com 100% (cem por cento) de sua área instalada a serviço do Sistema Único de Saúde (SUS). É uma instituição hospitalar de referência para a macrorregião norte do Estado do Ceará, que conta com uma população de aproximadamente 1.600.000 (um milhão e seiscentos mil) habitantes, oriundos de 55 (cinquenta e cinco) municípios.

A SCMS realiza atendimento clínico-cirúrgico básicos, assim como procedimentos que necessitam de alta densidade tecnológica, tais como neurocirurgia, neurorradiologia intervencionista, cirurgias (traumato-ortopedia, neurocirurgia, ginecologia, cirurgia geral, e com capacidade estrutural para realização de cirurgias de urologia e otorrinolaringologia), terapia intensiva, terapia renal substitutiva. Dispõe de 355 (trezentos e cinquenta e cinco) leitos operacionais, ocupando uma área física de 67.000 m² (sessenta e sete mil metros quadrados), com corpo clínico e assistencial especializado e de serviços de apoio diagnósticos.

O desenvolvimento e ampliação das atividades assistenciais está relacionado diretamente ao processo de formação de trabalhadores da saúde, uma vez que teve papel fundamental no processo de implantação das Faculdades de Enfermagem (Instalado pela Universidade Estadual Vale do Acaraú em 1971) e Medicina (Instalado pela Universidade Federal do Ceará em 2001), participando não somente com o utilização da área física e tecnologia médico-hospitalar avançada para o ensino na saúde, mas, sobretudo, com a oferta de profissionais especializados, sendo este conjunto indispensável para o êxito de quaisquer manifestações da ciência médica.

A SCMS é Hospital de Ensino certificado pelo MS/MEC, através da portaria interministerial nº 2.576 de 10/10/2007, conveniado com o curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú, e os cursos de Medicina, Odontologia, Psicologia, Engenharia Elétrica e Engenharia da Computação da Universidade Federal do Ceará. Desde 2012, é também conveniada ao Centro Universitário INTA (UNINTA), que oferece os Cursos de graduação em Medicina, Enfermagem, Nutrição, Fisioterapia, Serviço Social, Farmácia, Jornalismo, Biomedicina, Engenharia de Produção, Odontologia; desde 2015 é conveniada com a Faculdade Luciano Feijão,

que oferece o Curso de Psicologia e Enfermagem. Atualmente o hospital oferece, em parceria com a Universidade Federal do Ceará, oito programas de residência Médica (Clínica Médica, Medicina Intensivo, Cirurgia, Gineco-Obstetrícia, Pediatria, Neonatologia, Anestesiologia e Traumatologia-Ortopedia) e, em parceria com o UNINTA dois programas de residência multiprofissional: Urgência e Emergência, e Neonatologia.

A Tabela 1 apresenta a capacidade instalada da SCMS. A Tabela 2 apresenta distribuição dos trabalhadores de saúde da SCMS estratificado por categoria profissional.

Tabela 1: Capacidade Instalada da SCMS de Leitos por Especialidades.

ESPECIALIDADES	LEITOS EXISTENTES
Cirúrgicos	135
Clínicos	66
Obstétricos	60
Pediátricos	27
UCInco	15
UCInca	07
UTI Neonatal Tipo II	15
UTI Pediátrica Tipo II	10
UTI Adulto Tipo II	19
Pneumologia Sanitária	01
TOTAL	355

Fonte: CNES (2021)

Tabela 2: Recursos Humanos da SCMS

CATEGORIA	QUANTIDADE
Assistente Social	8
Enfermeiros	114
Engenheiro	02
Farmacêutico	10
Fisioterapeutas	19
Fonoaudiólogos	06
Funcionários Administrativos	305

2.1 Ações adotadas para democratização da gestão

- Reuniões semanais do Conselho Gestor do Hospital;
- Reunião mensal do Corpo Clínico do Hospital;
- Reunião mensal da Comissão de Residência Médica e da Coordenação do Internato e internos;
- Reunião mensal com as Comissões Obrigatórias do Hospital;
- Reunião Bimestral com a Gestão Participativa.

Anualmente, a Administração reavalia o planejamento hospitalar com a colaboração de uma equipe multiprofissional com o objetivo de levantar as necessidades prioritárias de cada setor. Todo o enfoque é sempre voltado para elaboração de plano de metas, normatizações, protocolos, dimensionamentos, instrumentos de gerência e avaliação por meio de indicadores específicos para cada área de atuação.

Desde 2010, o serviço de faturamento e setor financeiro são integrados com o departamento contábil, o que possibilita agilidade na importação das informações, evitando o retrabalho e apresentando resultados válidos e verídicos.

Outro passo importante na gestão foi a implantação do Projeto gestão por competência, que adota ferramentas focadas na qualidade da assistência e na segurança do paciente, aliadas a um rigoroso controle de custos, que resultam no aumento da eficiência da instituição. A execução do referido projeto envolve a utilização de ferramentas como: orçamento programa, relatório de atividades, planejamento estratégico, implantação de centro de custos, bem como o estreitamento da relação com parceiros governamentais, resultando na total transparência de informações e confiabilidade por parte da sociedade.

2.2 Ouvidoria

A Ouvidoria da SCMS foi criada em 2001, visando fundamentalmente aprimorar a relação com a comunidade. Dispor a SCMS de um serviço de Ouvidoria representa



uma ousadia dado ineditismo da iniciativa e uma conquista para o conjunto dos usuários do hospital.

Tem como objetivos ser um espaço de escuta e apoio aos usuários e funcionários do hospital; realizar avaliações sistemáticas da qualidade do conjunto de serviços do hospital; e, propor sugestões que melhorem o desempenho do hospital.

Para tanto, a ouvidoria tem como atribuições:

- Levantar reclamações dos usuários através de enquetes realizadas diretamente.
- Ao fim de cada mês elaborar relatório sintético à administração do hospital informando principais reclamações, sugestões e elogios.
- Receber e acolher sugestões que devem ser levadas à Administração para encaminhamentos.

Assim, a Ouvidoria da SCMS realiza pesquisa em vários setores deste hospital, desde os ambulatoriais até internações, avaliando o grau de satisfação/insatisfação dos usuários junto à instituição, tendo a consciência de que a pesquisa é mais um instrumento que visa facilitar as observações de campo, comprovando ou não a existência de variáveis que venham interferir no atendimento.

Por tanto, os dados obtidos junto a essa população, ratificam de forma parcial ou geral o que está sendo observado, visando sempre à melhoria dos serviços prestados aos usuários pela Instituição.

2.3 Comissões Assessoras Técnicas

As Comissões Intra-hospitalares obedecem aos critérios definidos pela Portaria Interministerial Nº 285 de 24 de março de 2015, que estabelece em seu artigo 6º, parágrafo 1º, que os hospitais de ensino devem "ter constituídas, em permanente funcionamento, as comissões assessoras obrigatórias pertinentes a todos os estabelecimentos hospitalares".

Funcionam regularmente as seguintes Comissões:

- a) Comissão de Ética Médica;
- b) Comissão de Ética de Enfermagem;
- c) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;



- d) Comissão Interna de Prevenção de Acidentes;
- e) Comissão de Óbitos;
- f) Comissão de Óbito Materno-infantil
- g) Comissão de Revisão de Prontuários;
- h) Comissão de Organização de Procura de Órgãos (para hospitais que possuam Unidades de Tratamento Intensivo);
- i) Comissão de Documentação Médica e Estatística;
- j) Comitê Transfusional;
- k) Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional;
- l) Prevenção e Atendimento aos Maus Tratos à Criança e ao Adolescente (Específica para Hospitais Amigo da Criança);
- m) Comissão de Farmácia e Terapêutica;
- n) Comissão de Proteção Radiológica;
- o) Comissão de Tecnovigilância;
- p) Comissão de Farmacovigilância;
- q) Comissão de Hemovigilância;
- r) Comissão de Segurança do Paciente

3 ASSISTÊNCIA

3.1 Atenção Ambulatorial

As consultas ambulatoriais de especialidade constituem-se como atendimentos ambulatoriais de retorno e primeira vez, estas, reguladas pela Central de Regulação do SUS.

Tabela 3: Quantidade de profissionais médicos por especialidade em Atendimento Ambulatorial.

Especialidade	Quantidade
Anatomopatologia	02
Anestesiologia	28
Cirurgia Plástica	03
Cirurgião Cabeça e Pescoço	02
Cirurgião Geral	40
Cirurgião Vascular	01
Cirurgião Bucomaxilo	03
Cirurgião Pediátrico	01



Clinica Geral	44
Clinica Pediátrica	01
Dermatologia	02
Endocrinologia	03
Gastroenterologia	01
Geriatría	02
Ginecologista/Obstetra	46
Hematologia	03
Infectologia	01
Mastologia	01
Nefrologia	03
Neurologia clínica	01
Neurocirurgia	01
Oftalmologia	06
Oncologia cirúrgica	06
Oncologia clínica	03
Otorrinolaringologia	08
Patologia	02
Pediatria/ Neonatologia	35
Pneumologia	01
Proctologia	02
Radiologia	07
Radioterapia	02
Reumatologia	01
Traumatologia	17
Urologia	09

3.2 Internação Hospitalar

A SCMS disponibiliza leitos para o Sistema Único de Saúde, compreendendo um total de 355 leitos, distribuídos nas especialidades descritas na Tabela 4, que devem ser integralmente regulados pela Central de Regulação. Do mesmo modo, toda sua estrutura de Apoio Diagnóstico e Terapêutico e ambulatórios são disponibilizados à população.

Tabela 4: Distribuição de leitos por especialidades

Cirúrgicos	Leitos Existentes
Bucomaxilofacial	02
Cirurgia Geral	36
Gastroenterologia	02
Ginecologia	07
Nefrologia/Urologia	12

Neurocirurgia	19
Oftalmologia	01
Oncologia	07
Ortopedia/Traumologia	33
Otorrinolaringologia	01
Plástica	13
Torácica	01
Transplante	01
Total	135

Clinicos	Leitos Existentes
AIDS	03
Clínica Geral	36
Dermatologia	01
Geriatria	04
Hematologia	04
Nefrologia/Urologia	01
Neurologia	10
Oncologia	05
Pneumologia	02
Total	66

Obstétricos	Leitos Existentes
Obstetrícia Clínica	36
Obstetrícia Cirúrgica	24
Total	60

Clinica Pediátrica	Leitos Existentes
Pediatria Clínica	20
Pediatria Cirúrgica	07 *
Total	27

Complementares	Leitos Existentes
Unidade Intermediária Neonatal Canguru – UCINCa	07
Unidade Intermediária Neonatal – UCINCo	15
UTI Adulto - Tipo II	19
UTI Neonatal – Tipo II	15
UTI Pediátrica – Tipo I	10
Total	66



3.3 Serviço de Apoio e Diagnóstico

O serviço de apoio e diagnóstico da SCMS compreende:

- a) Laboratório de análises clínicas e microbiológica para atendimento interno e ambulatorial/24 horas;
- b) Centro de Imagem, composto por aparelhos de Raio X, Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética Nuclear, Ultrassonografia simples e com Doppler, Mamografia e Neurorradiologia Intervencionista;
- c) Endoscopia, Laringoscopia, Colonoscopia, Eletrocardiografia e Eletroencefalografia;
- d) Fonoaudiologia, Fisioterapia, Psicologia e Terapia Ocupacional.

4 OPERACIONALIZAÇÃO DAS REDES TEMÁTICAS EM SAÚDE

4.1 Rede Cegonha

A SCMS compõe a Rede Cegonha de Sobral/CE desde 2012, dispondo de uma Maternidade de referência à gestação de Alto Risco Tipo II, habilitada como Hospital Amigo da Criança desde 2003, com emergência obstétrica Porta Aberta e Classificação de Risco.

No que se refere a rede temática Cegonha, a SCMS apresenta qualificados os seguintes leitos, conforme Portaria Nº 1.286 de 22 de junho de 2012: 15 leitos de Gestação de Alto Risco, 15 leitos Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal, 15 (quinze) leitos de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e 19 (dezenove) leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto. Além disso, apresenta Centro de Parto Normal – CPN, com enfermeira obstetra 24 (vinte e quatro) horas, e Casa da Gestante, Bebê e Puérpera, conforme Portaria Nº 3.446 de 17 de dezembro de 2019.

No que concerne à composição na Rede Cegonha, a SCMS desde a habilitação participa de reuniões de planejamento, cadastra projetos e tenta adequar-se aos requisitos da Rede Cegonha no que se refere à saúde materno-infantil, tanto em equipamentos, quanto em recursos humanos, processos e outros, prestando assistência de qualidade à população de 55 (cinquenta e cinco) municípios que fazem

parte da macrorregião de Sobral, sendo a única maternidade referência para Gestações de Alto Risco de portas abertas para estes municípios.

Ressalta-se a abertura do Anexo Madre Rosa, destinada a criação de 18 (dezoito) leitos de Alojamento Conjunto e a implementação do acompanhante de livre escolha da mulher durante o pré-parto, parto e pós-parto.

A SCMS constitui-se como **Hospital Amigo da Criança** e tem como objetivo promover, proteger e apoiar o aleitamento materno através da revisão de políticas de práticas e rotinas em serviços de saúde materno-infantil.

Neste nosocômio as mães são orientadas e apoiadas para o sucesso da amamentação, desde o pré-natal até o puerpério (pós-parto), aumentando, dessa forma, os índices de aleitamento materno exclusivo e continuado e reduzindo a morbimortalidade materna e infantil. Para conquistar o título, o hospital mobilizou toda a equipe, modificou condutas e rotinas responsáveis pela diminuição dos índices de desmame precoce e, para isso, foram estabelecidos os Dez Passos Para o Sucesso do Aleitamento Materno.

Atualmente, funciona com uma equipe multidisciplinar composta de enfermeiras, médicos, auxiliares de enfermagem, nutricionistas, psicólogos, assistentes sociais e terapeuta ocupacional que ministram palestras educativas sobre aleitamento materno, cuidados com a gestante, puérperas e recém-nascido, como também sobre imunização para mãe e filho.

O Posto de Coleta de Leite Humano funciona neste hospital em parceria com o Hospital Regional Norte (HRN), onde é recebido leite humano para pasteurização e posterior distribuição para recém-nascidos cujas mães estão impossibilitadas de fornecer o leite.

4.2 Rede de Atenção às Urgências

A SCMS dispõe de uma unidade de Urgência e Emergência, inserida na Rede de Urgência e Emergência da macrorregião norte do estado do Ceará.

Em abril de 2005, foi implantado o projeto **Acolhimento com Classificação de Risco**, segundo o protocolo de Manchester, na Emergência da SCMS de Misericórdia de Sobral, funcionando 24 (vinte e quatro) horas.

A Classificação de Risco é um processo dinâmico de identificação dos pacientes que necessitam de tratamento imediato, de acordo com o potencial de risco, agravos à saúde de sofrimento. O Protocolo de Manchester define claramente tempos de espera limite para atendimento de urgência e emergência:

- Nível 1 – Manchester Vermelho (Emergente): avaliação médica imediata.
- Nível 2 – Manchester Laranja (Muito Urgente): avaliação médica em até 10 (dez) minutos.
- Nível 3 – Manchester Amarelo (Urgente): avaliação médica em até 30 (trinta) minutos.
- Nível 4 – Manchester Verde (Pouco Urgente): avaliação médica em até 60 (sessenta) minutos.
- Nível 5 – Manchester Azul (Não Urgente): avaliação médica em até 120 (cento e vinte) minutos.

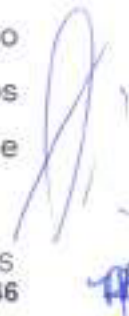
Após a classificação, os pacientes são encaminhados para salas do Serviço de Urgência e Emergência de acordo com o Fluxograma das Prioridades.

A fim de garantir uma qualidade na gestão das Portas de entrada no complexo hospitalar espera-se um acompanhamento por meio de indicadores clínicos e administrativos assim como: taxa de morbimortalidade, tempo de permanência, tempo de internação, taxa de ocupação dos leitos de UTI assim como, dados epidemiológicos supracitados pela Portaria nº 1.271/14.

A SCMS dispõe de um **Centro Cirúrgico** com 11 (onze) salas para cirurgias de pequeno, médio e grande porte, uma sala de recuperação pós-anestésica e um Centro de Material e Esterilização.

A distribuição das salas do centro cirúrgico por especialidade se dá por meio da conformação do mapa cirúrgico, construído por meio de representantes do núcleo interno de regulação, coordenação do bloco obstétrico e diretoria do hospital.

No que se refere a **Atenção Traumato-ortopédica**, a Política Nacional de Atenção Traumatológica e Ortopédica considerando a necessidade de garantir o atendimento integral na área de traumato-ortopedia, aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, a necessidade de organizar a assistência, em serviços hierarquizados e regionalizados, e com base nos princípios da universalidade e



integralidade das ações de saúde, descreve a necessidade de promover ações que visem ao aumento do acesso a procedimentos traumato-ortopédicos de Média e Alta Complexidade em todo território nacional.

Deste modo, identificar os estabelecimentos de saúde para o desenvolvimento das ações que visem à organização da atenção em traumato-ortopedia de média e alta complexidade no SUS, reduzir o tempo de espera para procedimentos de média complexidade em traumato-ortopedia e regular o encaminhamento dos pacientes vítimas de trauma que necessitem de tratamento definitivo em traumato-ortopedia, são passos essenciais para atingir tais objetivos.

Neste contexto, a SCMS é habilitada como unidade de atendimento traumato-ortopédico de média complexidade.

4.3 Rede de Atenção as pessoas com doenças crônicas

A SCMS integra a Rede de Atenção as pessoas com doenças crônicas, por meio da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer (Portaria nº 874/2013), que descreve a necessidade de se garantir o cuidado integral ao usuário na Rede de Atenção à Saúde de forma regionalizada e descentralizada e estabelece que o tratamento do câncer seja realizado em estabelecimentos de saúde habilitados. A SCMS apresenta a habilitação de **Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (Cacon)**. Neste contexto, os estabelecimentos de saúde habilitados como Unacon ou Cacon devem oferecer assistência geral, especializada e integral ao paciente com câncer, atuando no diagnóstico, estadiamento e tratamento.

Para o hospital ser habilitado como CACON, deve observar as exigências apresentadas na Portaria Nº 140, de 27 de fevereiro de 2014 e Portaria Nº 1.399, de 17 de dezembro de 2019, a fim de garantir a qualidade dos serviços de assistência oncológica e a segurança do paciente.

A SCMS é habilitada para **atendimento a pacientes com HIV/IST/AIDS**.

O programa HIV/IST/AIDS com sede em Sobral atende aos pacientes HIV/IST/AIDS dos municípios de sua área de cobertura desde 1989. Além da SCMS, os pacientes de HIV/IST/AIDS têm, à sua disposição, os seguintes serviços: Centro de Referência em Infectologia de Sobral (CRIS), Laboratório Regional de Sobral,



Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), Centro de Especialidades Médicas (CEM), que compreende o Ambulatório do Centro de Referência em DST/AIDS e Serviço de Referência em Saúde Sexual e Reprodutiva (SEMEAR) e Casa de Apoio.

Em 2008, foi implantado o protocolo para prevenção da transmissão vertical na maternidade da SCMS, sendo sua readequação em 2010, com a implantação do teste rápido para todas as gestantes, Terapia Retroviral, AZT, três horas antes do parto e os procedimentos necessários para o RN imediatamente após o parto.

Como hospital de referência, a SCMS, através do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE) e do Serviço Especializado de Medicina de Trabalho (SESMT), vem realizando sistematicamente o atendimento de profissionais de saúde vítimas de acidentes com material biológico, sendo implementada a rotina de assistência conforme programa do Ministério da Saúde, traduzida pela notificação no Sistema Informações de Agravos de Notificação (SINAN), realização de exames específicos para prevenção do HIV/AIDS, oferta de terapia retroviral, quando necessária e acompanhamento dos casos pelo serviço de infectologia.

5 HABILITAÇÕES

A SCMS tem se definido na rede de assistência da região como hospital de referência de média e alta complexidade. Para tanto é credenciado para as seguintes atividades descritas no Quadro 1.

Quadro 1: Habilitações SCMS, 2021.

Código	Descrição	Origem	Competência inicial
0506	TRATAMENTO DO GLAUCOMA COM MEDICAMENTOS NO AMBITO DA POLITICA NACIONAL DE ATENCAO OFTALMOLOGICA	Nacional	04/2013
0801	UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR*	Nacional	05/2006
0805	CIRURGIA VASCULAR	Nacional	05/2006
1101	SERVICO HOSPITALAR PARA TRATAMENTO AIDS	Nacional	12/2003
1404	HOSPITAL AMIGO DA CRIANCA	Nacional	12/2003
1414	ATENÇÃO HOSPITALAR DE REFERÊNCIA À GESTAÇÃO DE ALTO RISCO TIPO II	Nacional	12/2017
1415	CASA DA GESTANTE, BEBE E PUERPERA	Nacional	12/2019

1419	UNIDADE DE CENTRO DE PARTO NORMAL INTRA-HOSPITALAR TIPO II 5PPP	Nacional	12/2019
1504	ATENCAO ESPECIALIZADA EM DRC COM HEMODIALISE	Nacional	11/2018
1505	ATENCAO ESPECIALIZADA EM DRC COM DIALISE PERITONEAL	Nacional	11/2018
1602	CENTRO DE REFERENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM NEUROLOGIA/NEUROCIRURGIA**	Nacional	01/2008
1712	CACON	Nacional	03/2008
2301	UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL*	Nacional	03/2012
2304	ENTERAL E PARENTERAL	Nacional	03/2012
2407	CORNEA/ESCLERA	Nacional	03/2013
2413	BANCO DE TECIDO OCULAR HUMANO	Nacional	01/2016
2420	RETIRADA DE ORGAOS E TECIDOS	Nacional	12/2010
2601	UTI II ADULTO	Nacional	01/2004
2603	UTI II PEDIATRICA	Nacional	12/2019
2610	UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL TIPO II - UTIN II	Nacional	06/2014
2612	UTI II ADULTO - SINDROME RESPIRATORIA AGUDA GRAVE (SRAG) - COVID-19	Nacional	07/2020
2802	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL (UCINCO)	Nacional	10/2014
2803	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CANGURU (UCINCA)	Nacional	07/2015
2901	VIDEOCIRURGIAS	Local	07/2007

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (2021).

Deverá haver a revisão das habilitações da SCMS, estipulando prazo mínimo de 90 (noventa) dias para adequação, de acordo com as diretrizes dispostas em Portarias do Ministério da Saúde e previstos no instrumento de Convênio. Em caso de constatação de não adequação do critério de habilitação, a Secretaria Municipal da Saúde deverá promover o processo de desabilitação.

6 GESTÃO DA QUALIDADE E GERENCIAMENTO RISCO

6.1 Protocolos Clínicos

A SCMS possui os protocolos de condutas médicas e multiprofissionais dos diversos serviços.

- Serviço de Obstetrícia
- Serviço de Pediatria



- Serviço de Neurologia e Neurocirurgia
- Serviço de Neonatologia
- Serviço de Traumato-ortopedia
- Unidade de Radioterapia
- Unidade de Oncologia/Quimioterapia
- Serviço de Enfermagem
- Serviço de Fisioterapia
- Serviço de Nutrição
- Serviço de Farmácia
- Serviço de Laboratório
- Serviço de Higiene e Limpeza Hospitalar
- Serviço de Terapia Renal Substitutiva

6.2 Segurança do Paciente

A Portaria de Consolidação nº 5, de 3 de outubro de 2017, do Ministério da Saúde, institui o Programa Nacional de Segurança (PNSP), tendo por objetivo geral contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional e específicos de promover e apoiar a implementação de iniciativas voltadas à segurança do paciente em diferentes áreas da atenção, organização e gestão de serviços de saúde, por meio da implantação da Gestão de Risco e de Núcleos de Segurança do Paciente nos estabelecimentos de saúde.

A Gerência de Risco da SCMS foi implantada em 2011 objetivando otimizar a segurança do paciente na instituição através de atividades de detecção, análise e resolução dos eventos adversos, incidentes sem dano, queixas técnicas, "quase-erro" e circunstâncias de risco em saúde, assim como a atuação na mudança de processos que refletem diretamente na qualidade da assistência prestada.

Após o fortalecimento das ações da Gerência de Risco e demais comissões do hospital, houve o credenciamento da SCMS como Hospital Sentinela da ANVISA, passando de membro colaborador para integrante da rede desde novembro de 2011.

Atualmente, atua como notificadora da rede sentinela da ANVISA e mantém permanentemente grupos técnicos de hemovigilância, tecnovigilância e

Plano Operativo relacionado ao CONVÊNIO Nº 2021XXX, celebrado entre a SMS SOBRAL e o prestador SCMS

farmacovigilância, que possuem o objetivo comum de proporcionar uma atenção hospitalar mais segura, eficiente e humanizada através de estratégias de vigilância, investigação, notificação e atividades de educação permanente sobre o controle do pós-uso de fármacos, tecnologias em saúde, sangue e seus hemocomponentes. Através destas notificações é possível detectar as dificuldades e incorporar medidas que visem proporcionar a diminuição dos eventos adversos e melhorar a qualidade da assistência ao paciente.

Durante o ano de 2018, de acordo com o cronograma implantado pelo Plano de Segurança do Paciente da SCMS que visa a implantação das metas de segurança do paciente propostas pela OMS, foi realizada a apresentação do protocolo de identificação do paciente mediante ações de educação permanente com os profissionais, disponibilizados insumos para a correta identificação do paciente, foram realizadas orientações quanto a necessidade de notificações das não-conformidades, disponibilizado o protocolo no Sistema Intranet, e informado no Notivisa as notificações de não conformidade.

Além das metas propostas pelo Plano de Segurança do Paciente, a Gerência de Risco por meio do Núcleo de Segurança do Paciente, desenvolveu ações direcionadas à segurança no uso de cateteres e sondas e à prevenção das lesões por pressão.

Isto posto, a Gerência de Risco da SCMS atua como elo entre a administração hospitalar, serviços assistenciais e usuários, representando, assim, um marco para gestão hospitalar, colaborando com as ações de educação permanente e fundamentando o planejamento e ação dessa gestão com foco na segurança do paciente.

7 VIGILÂNCIA HOSPITALAR

7.1 Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE)

A Vigilância Epidemiológica Hospitalar (VEH) tem por objetivo detectar, de modo oportuno, as doenças transmissíveis e os agravos de importância nacional ou

Plano Operativo relacionado ao CONVÊNIO Nº 2021XXX, celebrado entre a SMS SOBRAL e o prestador SCMS

Página 18 de 46



internacional, bem como a alteração do padrão epidemiológico em regiões estratégicas do país, desenvolvida em estabelecimentos de saúde hospitalares (PORT. Nº 183, DE 30/01/2014).

Como parte da Rede de Vigilância Epidemiologia Hospitalar (REVEH), a SCMS dispõe do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE), que é o setor responsável pelo planejamento e execução das ações de vigilância epidemiológica no âmbito hospitalar sendo composto por 1 (um) enfermeiro, 1 (um) técnico de enfermagem, contando ainda com o apoio de 1 (um) infectologista como consultor.

Há de se ressaltar que o NHE, além das ações pertinentes ao sistema de vigilância epidemiologia, também vem desenvolvendo um importante trabalho no acolhimento de estudantes do internato de enfermagem, de bolsistas vinculados a Programa de Integração Ensino-Serviço da SCMS e de Residentes dos Programas de Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência (REMUE) e Neonatologia (REMUNE).

7.2 Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT)

O Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) tem por objetivo promover a segurança do ambiente de trabalho e a saúde ocupacional dos trabalhadores da SCMS de Misericórdia de Sobral.

O SESMT é composto, conforme a NR 04, por uma equipe multidisciplinar formada por um Engenheiro de Segurança do Trabalho, dois Médicos do Trabalho, uma Enfermeira do Trabalho, uma Auxiliar de Enfermagem do Trabalho e cinco Técnicos de Segurança do Trabalho.

O Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional (PCMSO) tem como objetivo a prevenção, o rastreamento e diagnóstico precoce dos agravos à saúde relacionados ao trabalho. Ressalta-se que o PCMSO é parte integrante do conjunto mais amplo de programas e ações no campo da saúde dos colaboradores, devendo estar articulado com os dispostos nas Normas Regulamentadoras.

O Programa deve ser planejado e implantado com base nos riscos à saúde aos quais os trabalhadores estão expostos. Além de atuar considerando as questões

incidentes sobre o indivíduo e a coletividade, com ênfase no instrumental clínico - epidemiológico, utilizando-se de uma anamnese clínica e ocupacional.

A implementação é efetuada através de visitas aos setores, exames médicos ocupacionais obrigatórios, exames complementares, capacitações/treinamentos internos, programa de imunização, entre outros, conforme necessário.

Além disso, é realizada a emissão de CAT em todos os acidentes, exceto nos casos de estudantes e residentes por não terem vínculo empregatício com a empresa. As Notificações são realizadas pela equipe do SESMT. Os trabalhadores vítimas de acidentes de trabalho são avaliados no Serviço de Emergência e no SESMT, sendo realizado o registro, a notificação e análise do acidente de trabalho. Nos casos de exposição acidental a material biológico, existe um fluxograma específico a ser seguido, em conformidade com as legislações do Ministério da Saúde, sendo realizado o acompanhamento sorológico dos casos.

A Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) deve ser estabelecido visando atender as exigências da NR-9, devendo abranger as características dos riscos e das necessidades de controle.

Sob a coordenação do Engenheiro de Segurança do Trabalho do SESMT, são realizados levantamentos ambientais tais como nível ruído, temperatura ambiental e avaliação de exposição de radiação ionizante, através do dosímetro. De acordo com os resultados encontrados, são elaboradas ações preventivas, corretivas, treinamentos e alterações nos postos de trabalho, quando necessário.

8 EDUCAÇÃO PERMANENTE

A Educação Permanente se configura como a aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar incorporam-se ao cotidiano das organizações e aos processos laborais. Baseia-se na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais e as diretrizes organizacionais da instituição.

A SCMS possui assento na Comissão Permanente de Integração Ensino-Serviço da Macrorregião Norte do Ceará, na qual atua como representante no Componente Formação, constituído pelo quadrilátero: gestão, atenção, formação e controle social.

Configurando-se deste modo como campo de Educação Permanente para profissionais não apenas do seu quadro de funcionários, mas de toda a Rede de Atenção à Saúde da Macrorregião de Sobral/CE.

O Departamento de Ensino, Pesquisa e Extensão, por intermédio do Serviço de Educação Permanente, tem como um de seus objetivos oportunizar aos colaboradores da SCMS participação em programas educativos com enfoque na corresponsabilização, a fim de qualificar sua atuação na instituição, e, consequentemente, promover atenção à saúde resolutiva e de qualidade.

Neste contexto, o Serviço de Educação Permanente da SCMS vem desenvolvendo suas ações a partir das necessidades dos serviços, desenvolvendo, para tanto, oficinas de identificação dessas necessidades junto aos coordenadores, colaboradores e estudantes em atividade no hospital.

Portanto, como resultado dessas ações, e em parceria com a Coordenação de Gestão de Pessoas e as Coordenações dos Serviços Técnico-Assistenciais, Administrativos e de Apoio, foi elaborado o Cronograma de Educação Permanente da SCMS.

9 ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

Ampliando suas ações de ensino para o trinômio ensino-pesquisa-extensão, a SCMS tem sido local de pesquisas realizadas por estudantes e profissionais da instituição e das Instituições de Ensino Superior (IES) conveniadas para fins de obtenção de títulos de graduação; especialização (residência), mestrado e doutorado.

Para gerenciar as atividades de ensino-assistência foi implantado o Departamento de Ensino, Pesquisa e Extensão (DEPE). Este é parte integrante da SCMS, estando submetido ao seu estatuto e subordinado à sua direção, sendo responsável pela gestão de todas as atividades de ensino, pesquisa e extensão desenvolvidas no hospital e pela articulação da integração ensino-serviço e processos de ensino-aprendizagem na formação de profissionais para o sistema de saúde.

O DEPE-SCMS está em consonância com as Portarias do Ministério da Saúde, N° 3.410, de Dezembro de 2013 e N° 285, de 24 de Março de 2015, tendo como

competências gerais:

- Estimular ações de Ensino, Pesquisa e Extensão, em parceria com Instituições de Ensino Superior, com as Secretarias Municipais e Estaduais de saúde e Ministério da Saúde;
- Disponibilizar ensino integrado à assistência;
- Oferecer formação e qualificação aos profissionais de acordo com as necessidades de saúde e as políticas prioritárias do SUS, visando o trabalho multiprofissional;
- Garantir práticas de ensino baseadas no cuidado integral e resolutivo ao usuário;
- Ser campo de educação permanente para profissionais da Rede de Atenção a Saúde (RAS), conforme pactuado com o gestor público de saúde local;
- Desenvolver atividades de educação permanente para profissionais da RAS, conforme pactuado com o gestor público de saúde local;
- Desenvolver atividades de pesquisa e de gestão de tecnologias em saúde, priorizadas as necessidades regionais e a política de saúde instituída, conforme pactuado o gestor público de saúde;
- Cumprir os requisitos estabelecidos em atos normativos específicos, caso o estabelecimento seja certificado como Hospital de Ensino.

O DEPE apoia a qualificação de todos os profissionais da SCMS oferecendo espaços para o desenvolvimento de grupo de estudos e pesquisas. Possui como espaços de ensino e pesquisa: cinco salas de aula, uma sala de multimídia, um auditório, uma biblioteca e salas de estudo nos serviços de pediatria, cirurgia, clínica médica, neurologia, traumatologia-ortopedia, obstetrícia e emergência.

O DEPE-SCMS possui os seguintes segmentos, conforme descrito no seu Regimento Interno: Ensino, Pesquisa, Extensão, Educação Permanente, Residência Multiprofissional e Residência Médica.

A SCMS oferece às IES conveniadas vários setores como campo de estágio curricular obrigatório, desde setores relacionados à assistência saúde, como também setores administrativos, limpeza, tecnologia da informação e engenharia.



Desde 2010, o serviço de faturamento e setor financeiro são integrados com o departamento contábil, o que possibilita agilidade na importação das informações, evitando o retrabalho e apresentando resultados validos e veridicos.

Outro passo importante na gestão foi a implantação do Projeto gestão por competência, que adota ferramentas focadas na qualidade da assistência e na segurança do paciente, aliadas a um rigoroso controle de custos, que resultam no aumento da eficiência da instituição. A execução do referido projeto envolve a utilização de ferramentas como: orçamento programa, relatório de atividades, planejamento estratégico, implantação de centro de custos, bem como o estreitamento da relação com parceiros governamentais, resultando na total transparência de informações e confiabilidade por parte da sociedade.

Seja estágio curricular, extracurricular ou de extensão, para o efetivo exercício da atividade é necessário a formalização da prática por meio de assinatura de termo de compromisso e contratação de seguro. O termo de compromisso deve ser assinado pelo estudante; pelo representante da IES, que deve assinar na condição de interveniente e pelo representante do DEPE, que deve assinar o termo na condição de concedente. Vale ressaltar que toda atividade deve ser registrada em sistema de escalas do DEPE (SisDEPE).

Desde 2010, o serviço de faturamento e setor financeiro são integrados com o departamento contábil, o que possibilita agilidade na importação das informações, evitando o retrabalho e apresentando resultados validos e veridicos.

Outro passo importante na gestão foi a implantação do Projeto gestão por competência, que adota ferramentas focadas na qualidade da assistência e na segurança do paciente, aliadas a um rigoroso controle de custos, que resultam no aumento da eficiência da instituição. A execução do referido projeto envolve a utilização de ferramentas como: orçamento programa, relatório de atividades, planejamento estratégico, implantação de centro de custos, bem como o estreitamento da relação com parceiros governamentais, resultando na total transparência de informações e confiabilidade por parte da sociedade.

Atualmente a SCMS possui convênio com cinco IES: Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), Universidade Federal do Ceará (UFC), Centro Universitário INTA



(UNINTA), Faculdade Luciano Feijão (FLF), Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE) e Instituto Educare (IEDUCARE). A SCMS também possui convênio com instituições que promovem cursos técnicos e de capacitação como o Instituto Técnico Sobralense (ITES), Instituto de Formação para o Trabalho (INFORT), Instituto FORMAR, EEEP Lysia Pimentel G.S e EEP MASSAPÊ.

Como meio de estimular produção de pesquisas direcionadas a prática, o DEPE busca incitar o desenvolvimento de atividades de pesquisa e de gestão de tecnologias em saúde, priorizando as necessidades regionais e a política de saúde instituída, conforme pactuado com o gestor público de saúde.

Desta forma, são lançados anualmente editais de financiamento de projetos de pesquisa científica que contribuam para o desenvolvimento científico do Hospital e da Região, com prazo de execução estabelecido em até 12 (doze) meses.

As pesquisas submetidas para financiamento devem seguir a áreas prioritárias do hospital, que são previstas em edital, a fim de contribuírem para o desenvolvimento do serviço.

Neste contexto, dispõe de uma Comissão de Pesquisa que avalia todos os protocolos de pesquisa que serão desenvolvidos no Complexo SCMS e de um Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos.

A Comissão de Pesquisa tem como objetivo:

- Definir, implementar e difundir entre a comunidade acadêmica e funcionários da SCMS as normas e diretrizes regulamentadoras de pesquisas científicas;
- Incentivar e acompanhar as pesquisas científicas no âmbito da SCMS.
- Monitorar o acompanhamento das produções científicas e o impacto dos resultados para o serviço;
- Estimular a publicação dos resultados das pesquisas realizadas na SCMC;

O Comitê de Ética em Pesquisas (CEP/SCMS), pautado nas resoluções do Conselho Nacional de Saúde acerca da ética em pesquisas, com os objetivos de:

- Avaliar o impacto das pesquisas envolvendo seres humanos no bemestar da vida das pessoas de forma consultiva e

educativa;

- Regular a realização de pesquisas em seres humanos com vista assegurar os princípios éticos, direitos e deveres dos participantes;
- Analisar, avaliar, apreciar e acompanhar as pesquisas realizadas com seres humanos.

9.1 Programas de Residência Multiprofissional

O Programa de Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência da SCMS foi criado no ano 2014 e ampliado no ano de 2015 com a implantação da Residência Multiprofissional em Neonatologia, tendo como propósito especializar profissionais na atenção de Urgência e Emergência e Neonatal, próxima a de excelência, dentro da visão holística do ser humano, que tem necessidades individuais e específicas, onde o profissional deve atender a cada indivíduo de forma singular.

Assim, os objetivos do Programa de Urgência e Emergência se constituem em:

- Capacitar enfermeiros, nutricionistas, farmacêuticos e fisioterapeutas para prestar assistência na Rede de Atenção às Urgências e Emergências;
- Aprimorar a aplicação da Sistematização da Assistência;
- Proporcionar vivências no processo de Gerenciamento da Rede de Atenção às Urgências e Emergências;
- Promover o desenvolvimento de atividades nas áreas de concentração temática do SUS: Saúde da Criança e Neonatologia; Saúde Funcional e Reabilitação; Intensivismo; Urgência/Trauma;
- Proporcionar processos assistenciais na Rede de Atenção às Urgências e Emergências;
- Implementar a pesquisa como instrumento de construção de saberes e práticas na Rede de Atenção às Urgências e Emergências.

Os objetivos do Programa de Neonatologia se constituem em:

- Capacitar enfermeiros, nutricionistas, farmacêuticos e fisioterapeutas para prestar assistência na Rede Cegonha, na perspectiva da atenção neonatal;

- Aprimorar a aplicação da Sistematização da Assistência;
- Proporcionar vivências no processo de Gerenciamento em Neonatologia;
- Promover o desenvolvimento de atividades nas áreas de concentração temática do SUS: Saúde da Criança e Neonatologia; Saúde Funcional e Reabilitação; Intensivismo; Urgência obstétrica e neonatal;
- Proporcionar processos assistenciais em neonatologia, na perspectiva da Rede Cegonha;
- Implementar a pesquisa como instrumento de construção de saberes e práticas em neonatologia

O residente seguirá as normas gerais do Regimento Interno da Residência Multiprofissional da SCMS, com duração de 24 (vinte e quatro) meses (R1 1ºano/ R2 2º ano), carga horária total de 5760 (cinco mil, setecentos e sessenta) horas, onde 80% (oitenta por cento) serão reservadas para as atividades práticas, e 20% (vinte por cento) para as teóricas.

A metodologia corresponde ao treinamento em serviço, contínuo e intensivo, sob supervisão direta e indireta, complementado por sessões de educação continuada a cargo do corpo funcional das Unidades referidas e profissionais convidados. As atividades são divididas em 80% (oitenta por cento) de prática supervisionada e 20% (vinte por cento) de teoria, sendo planejadas e distribuídas sob a forma de: Sessões Educativas e Reuniões Científicas, bem como atividades didáticas especialmente destinadas aos residentes: Artigo Científico e Realização dos módulos específicos da Residência Multiprofissional.

A matriz curricular será elaborada por um Núcleo docente assistencial (NDA). Conforme normas da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde, a matriz curricular abrangerá três eixos:

- a) Eixo Transversal do Programa: conteúdo comum a todas às áreas de concentração e profissões do programa que contempla conteúdos práticos e teóricos relativos, ao SUS, epidemiologia clínica, ética e bioética, metodologia de pesquisa, reuniões clínicas etc.
- b) Eixo Transversal da Área de Concentração: conteúdo comum a todas as profissões e que contempla conteúdos específicos relativos às urgências

e emergências.

- c) Eixo Específico das Profissões: conteúdo específico de cada profissão dentro de da área de concentração.

No ano de 2020 foi lançado o Edital nº. 01/2020, que regulou o processo seletivo unificado para residência multiprofissional e uniprofissional da saúde dos hospitais universitários da Universidade Federal do Ceará, da Escola de Saúde Pública do Estado do Ceará e do Hospital Geral de Fortaleza – PSU/RESMULTI/CE-2021, publicado no Diário Oficial da União em 02 de setembro de 2020 por meio da edição 169, Seção 3, e página 62. O resultado final deste processo foi publicado em 21 de dezembro de 2020.

9.2 Programas de Residência Médica

A Comissão de Residência Médica-COREME da Universidade Federal do Ceará/Santa Casa de Misericórdia de Sobral foi criada no ano 2003 com o propósito de credenciar e promover os programas de Residência Médica nas áreas básicas de Clínica Médica, Cirurgia Geral, Pediatria e Ginecologia-Obstetrícia, com progressiva expansão de vagas e credenciamento de outros programas.

Atualmente a COREME/UFC/SCMS gerencia os seguintes programas e respectivos números de vagas:

Quadro 2 – Distribuição de vagas por Programa de Residência Médica, SCMS/UFC.

PROGRAMA	NÚMERO TOTAL DE VAGAS (R1, R2, R3)	VAGAS PREENCHIDAS
Clínica Médica	18	14
Cirurgia Geral/Cirurgia Básica	12	12
Ginecologia-Obstetrícia	15	12
Pediatria	6	6
Anestesiologia	6	5
Traumato-Ortopedia	6	5
Medicina Intensiva	4	1
Neonatologia	8	5
Cardiologia	4	1
Total	79	61

Em cumprimento ao disposto na Lei nº 6932/1981, o objetivo da Residência Médica é especializar profissionais médicos nas diversas áreas de formação, sempre buscando a excelência, dentro da visão holística do ser humano, que tem necessidades individuais e específicas, onde o profissional deve atender a cada indivíduo de forma singular.

10 INDICADORES HOSPITALARES

Os indicadores hospitalares constituem-se em importantes informações que deverão estar disponíveis no Portal da Transparência da SCMS, conforme previsto no Instrumento de Convênio.

Indicadores para monitoramento e avaliação da assistência à saúde:

- Taxa de ocupação de leitos gerais
- Média de permanência geral
- Média de permanência clínica médica
- Média de permanência clínica cirúrgica
- Taxa de mortalidade geral

Indicadores de Unidade de Terapia Intensiva:

- Taxa de ocupação de leitos de UTI Adulto
- Taxa de ocupação de leitos de UTI Pediátrica
- Taxa de ocupação de leitos de UTI Neonatal
- Densidade de incidência de infecção por cateter venoso central (CVC)

Indicadores Materno-Infantil

- Atendimentos realizados/mês
- Internamentos realizados na maternidade
- Tempo de espera (tempo médio transcorrido entre chegada da gestante e a avaliação médica inicial, segundo a classificação

de risco)

- Taxa de ocupação no Alojamento Conjunto
- Taxa de permanência em Alojamento Conjunto
- Taxa de ocupação no Alto Risco
- Taxa de permanência em Alto Risco
- Ocupação na Unidade Neonatal
- Permanência na Unidade Neonatal
- Taxa de mulheres atendidas em situação de violência
- Partos normais em pacientes com cesáreas anterior
- Taxa de mulheres transferidas por falta de vaga
- Óbitos fetais
- Abortos
- Incidência de sífilis congênita
- Taxa de óbitos infantis (neonatal e pós-neonatal)
- Número absolutos de óbitos materno por faixa etária
- Taxa de partos com IG < 37 semanas
- Taxa de partos com IG > 41 semanas
- Taxa de nascidos com peso inferior a 2500g (duas mil e quinhentos gramas)
- Taxa de nascidos com peso superior a 4000g (quatro mil gramas)
- Taxa de óbito materno
- Gestante internadas com mais de sete consultas
- Partos normais
- Partos cesarianos
- Percentual de partos realizados por cada profissional: enfermeiro(a) e médico (a)
- Percentual de episiotomia
- Percentual de laceração
- Percentual de mulheres com acompanhamento durante o

TP/Parto/Puerpério

- Percentual de partos na posição não horizontal
- Partograma preenchido
- % Mulheres que durante o trabalho de parto receberam líquidos e alimentos leves
- % Mulheres que foi oferecido métodos não farmacológicos e alívio da dor
- % Recém-nascidos a termo alimentados exclusivamente com leite materno
- % Recém-nascidos receberam pelo menos uma vez outro alimento que não seja o leite materno
- Tempo médio de espera do cadastro ao início da classificação de risco
- Tempo médio da classificação de risco
- Tempo médio de espera para atendimento médico ou da enfermeira obstetra segundo prioridade clínica (cor) classificação
- Percentual de classificações segundo prioridade clínica (dor)
- Percentual de encaminhamentos para outras regiões

11 METAS FÍSICAS E DE QUALIDADE

Avaliação mensal das metas físicas e de qualidade condiciona o repasse de recursos pré-fixados, conforme estabelecido no instrumento contratual, sendo que as metas estão organizadas levando em consideração as Linhas de Cuidado em Saúde.

LINHAS DE CUIDADO	SERVIÇOS E AÇÕES
Linha de Cuidado ao Paciente Crítico	• Emergência • Traumatologia/ Ortopedia • Neurologia/Neurocirurgia • Cirurgia (geral/especializada)

	• Unidade de Terapia Intensiva Adulta • Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica • Unidade de Terapia Intensiva Neonatal
Linha de Cuidado ao Paciente Crônico	• Hemodiálise/ Diálise Peritoneal • Oncologia • Pulsoterapia/Infusão de fármacos
Linha de Cuidado Materno-Infantil	• Obstetrícia/Neonatologia
Linha de Cuidado ao Paciente Pediátrico	• Pediatria
Linha de Cuidado ao Paciente Adulto	• Clínica Médica
SERVIÇOS E AÇÕES TRANSVERSAIS	
• Internações • Consultas ambulatoriais • Cirurgias Eletivas	

Desde modo, para o processo de construção das metas quantitativas e qualitativas foi levado em considerações a série histórica de produção e os seguintes marcos normativos:

- HOSPITAL PORTA ABERTA REDE RUE. **Marcos Normativos:** Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017 (Origem Portaria Nº 1.600, de 7 de julho de 2011 e Portaria Nº 2.395, de 11 de outubro de 2011);
- CENTRO DE REFERENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM NEUROLOGIA/NEUROCIRURGIA – 16.02. **Marcos Normativos:** Portaria SAS/MS nº 756, de 27 de dezembro de 2005; Portaria Nº 433, de 15 de maio de 2012. **Portaria que habilita a SCMS:** Portaria Nº 646, de 10 de novembro de 2008;



- UTI ADULTO – 26.01. **Marcos Normativos:** Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. **Portaria que habilita a SCMS:** Portaria Nº 500, de 30 de agosto de 2011;
- UTI II PEDIÁTRICA– 26.03. **Marcos Normativos:** Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. **Portaria que habilita a SCMS:** Portaria Nº 3.586, de 19 de dezembro de 2019;
- UTI INTENSIVA NEONATAL TIPO II - UTIN II– 26.10. **Marcos Normativos:** Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. **Portaria que habilita a SCMS:** Portaria Nº 418, de 23 de maio de 2014;
- ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM DRC COM HEMODIÁLISE – 15.04/ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM DRC COM DIÁLISE PERITONEAL – 15.05. **Marcos Normativos:** Portaria Nº 1.675, de 7 de junho de 2018, Portaria Nº 3.415, de 22 de outubro de 2018;
- CACON - 17.12. **Marcos Normativos:** Portaria Nº 140, de 27 de fevereiro de 2014; Portaria Nº 1.399, de 17 de dezembro de 2019. **Portaria que habilita a SCMS:** Portaria Nº 102, de 3 de fevereiro de 2012



11.1 Metas Quantitativas

INTERNAÇÕES			
PROCEDIMENTOS	VALOR MÉDIO	PACTUADO (2021) - físico mensal	PACTUADO (2021) - financeiro mensal
Internações da especialidade traumató-ortopedia	R\$ 2.188,95	230	R\$ 503.458,50
Internações da especialidade neurologia/neurocirurgia	R\$ 1.887,45	160	R\$ 301.992,00
Internações da especialidade oncologia	R\$ 1.134,25	30	R\$ 34.027,50
Internações da especialidade obstetrícia com Parto Cesáreo	R\$ 1.107,73	187	R\$ 207.145,51
Internações da especialidade obstetrícia com Parto Normal	R\$ 652,52	192	R\$ 125.283,84
Internações da especialidade ginecologia	R\$ 768,64	20	R\$ 15.372,80
Internações da especialidade pediatria/neonatalogia	R\$ 6.316,02	90	R\$ 568.441,80
Internações da especialidade clínica geral + Internações relacionadas aos procedimentos cirúrgicos de urgência (exceto trauma)	R\$ 2.059,17	471	R\$ 969.869,07
Total		1.380	R\$ 2.725.591,02
CIRURGIAS ELETIVAS			
ESPECIALIDADES	VALOR UNITÁRIO	PACTUADO (2021) - físico mensal	PACTUADO (2021) - financeiro mensal
Traumató-ortopédica	R\$ 2.000,00	60	R\$ 120.000,00
Neurologia/Neurocirurgia	R\$ 5.669,12	3	R\$ 17.007,36
Ginecologia	R\$ 845,92	30	R\$ 25.377,60
Gerál	R\$ 730,34	70	R\$ 51.123,80
Urológica	R\$ 690,72	25	R\$ 17.268,00
Otorrinolaringológica	R\$ 991,87	20	R\$ 19.837,40
Total		208	R\$ 250.614,16



CIRURGIAS (estratégia de aumento do acesso aos Procedimentos Traumatológico-ortopédicos de Média Complexidade)				
ESPECIALIDADES	VALOR UNITÁRIO	PACTUADO (2021) - físico mensal	PACTUADO (2021) - financeiro mensal	
Cirurgias - trauma fechado	R\$ 2.000,00	100	R\$ 200.000,00	
Total		100	R\$ 200.000,00	
ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS				
ESPECIALIDADES	VALOR UNITÁRIO	PACTUADO (2021) - físico mensal	PACTUADO (2021) - financeiro mensal	
Atendimentos de Urgência	R\$ 11,74	2.155	R\$ 25.299,70	
Tratamento conservador - Traumatismo-ortopedia	R\$ 23,04	350	R\$ 8.064,00	
Cirurgias ambulatoriais	R\$ 29,42	300	R\$ 8.826,00	
Pulsoterapia/Infusão de fármacos	R\$ 57,75	30	R\$ 1.732,50	
Total		2.835	R\$ 43.922,20	
CONSULTAS AMBULATORIAIS				
ESPECIALIDADES	VALOR UNITÁRIO	PACTUADO (2021) - físico mensal	PACTUADO (2021) - financeiro mensal	
Neurologia	R\$ 10,00	250	R\$ 2.500,00	
Ginecologia	R\$ 10,00	125	R\$ 1.250,00	
Oncologia	R\$ 10,00	750	R\$ 7.500,00	
Cirurgia Geral	R\$ 10,00	50	R\$ 500,00	
Cirurgia Plástica	R\$ 10,00	60	R\$ 600,00	
Cirurgia de Cabeça e Pescoço (exeto oncologia)	R\$ 10,00	20	R\$ 200,00	
Reumatologia	R\$ 10,00	30	R\$ 300,00	
Nefrologia	R\$ 10,00	110	R\$ 1.100,00	



Urologia	R\$	10,00	20	R\$	200,00
Traumatismo-ortopedia	R\$	10,00	550	R\$	5.500,00
Otorrinolaringologia	R\$	10,00	20	R\$	200,00
Fonoaudiologia	R\$	6,30	200	R\$	1.260,00
Total			2.185	R\$	21.110,00
EXAMES					
ESPECIALIDADES	VALOR UNITÁRIO	PACTUADO (2021) - físico mensal	PACTUADO (2021) - financeiro mensal		
Exames laboratoriais	R\$ 4,72	13.033	R\$ 61.515,76		
Eletroencefalograma	R\$ 25,00	100	R\$ 2.500,00		
Eletroencefalografia	R\$ 27,00	30	R\$ 810,00		
Ecodoppler arterial (adulto)	R\$ 117,00	40	R\$ 4.680,00		
Ecodoppler arterial (neonatal)	R\$ 117,00	20	R\$ 2.340,00		
Exames de Ultrassonografia	R\$ 24,25	750	R\$ 18.187,50		
Exames endoscópicos digestivos	R\$ 48,16	30	R\$ 1.444,80		
Exames de colonoscopia	R\$ 112,66	10	R\$ 1.126,60		
Exames de retossigmoidoscopia	R\$ 23,13	10	R\$ 231,30		
Exames de Anatomia Patológica	R\$ 40,78	185	R\$ 7.544,30		
Imunohistoquímica de neoplasias malignas	R\$ 131,52	150	R\$ 19.728,00		
Radiologia convencional	R\$ 7,89	2.500	R\$ 19.725,00		
Mamografia	R\$ 45,00	208	R\$ 9.360,00		
Ultrassom Doppler para gestante	R\$ 39,60	100	R\$ 3.960,00		
Ultrassom ambulatorial para gestante	R\$ 24,20	550	R\$ 13.310,00		
Cardiotocografia ambulatorial	R\$ 0,62	204	R\$ 126,48		
Total		17.920	R\$ 166.589,74		
TOTAL GERAL				R\$ 3.407.827,12	

11.2 Metas Qualitativas

11.2.1 Emergência

- Garantir atendimento ininterrupto com funcionamento nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana
- Acolher os casos de urgência encaminhados pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), respeitando o perfil epidemiológico e capacidade de atendimento do hospital.
- Executar o acolhimento e classificação de risco de 100% (cem por cento) dos pacientes adultos atendidos na unidade de emergência da instituição, segundo protocolo estabelecido para Urgências e Emergências.

11.2.2 Traumatologia/ Ortopedia

- Garantir médico traumatologista para desenvolvimento de ambulatório de avaliação cirúrgica para procedimentos eletivos e relacionados a estratégia de aumento do acesso aos Procedimentos Traumato-ortopédicos de Média Complexidade.

11.2.3 Neurologia/Neurocirurgia

- Assegurar atenção pós-operatória continuada a todos pacientes que sejam submetidos a ações terapêuticas neurointervencionistas e/ou neurocirúrgicas na unidade.

11.2.4 Clínica Médica/Cirúrgica

- Manter a taxa de suspensão de cirurgias eletivas menor que 8% (oito por cento), exceto aquelas relacionadas ao paciente
- Garantir o acesso dos usuários do SUS ao ambulatório para avaliação cirúrgica
- Implementar a Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória – SAEP

11.2.5 Unidades de Terapia Intensiva

- Monitorar e manter atualizados e disponíveis ao gestor do SUS, com periodicidade mensal, os seguintes indicadores: Taxa de ocupação operacional; Taxa de mortalidade absoluta e estimada; Tempo de permanência na Unidade de Terapia Intensiva; Taxa de reinternação em 24 (vinte e quatro) horas; Densidade de Incidência de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV); Taxa de utilização de ventilação mecânica (VM); Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central; Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC); Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU) relacionada ao cateter vesical.
- Manter Taxa de ocupação média mensal da unidade de, no mínimo, 90% (noventa por cento);
- Cumprir os seguintes requisitos de Humanização: Garantia de visitas diárias programadas dos familiares; Garantia de livre acesso a mãe e ao pai, e permanência da mãe ou pai; Garantia de informações da evolução dos pacientes aos familiares, pela equipe médica no mínimo uma vez ao dia.
- Garantir a ocorrência de Lesão por pressão de pacientes internados na UTI menor ou igual a 10% do total de pacientes.

11.2.6 Hemodiálise/ Diálise Peritoneal

- Realizar a confecção da fistula artério venosa de acesso à hemodiálise ou do implante de cateter para diálise peritoneal
- Realizar Tratamento Dialítico em Trânsito

11.2.7 Oncologia

- Ofertar os exames indicados para o diagnóstico diferencial e definitivo, estadiamento e acompanhamento dos pacientes cadastrados no estabelecimento e, além, ofertar, por demanda e sob regulação do respectivo gestor, exames e consultas especializadas, dentro dos limites dos recursos contratualizados;



- Realizar o diagnóstico definitivo e a avaliação da extensão da neoplasia (estadiamento), iniciar tempestivamente o tratamento e assegurar a continuidade do atendimento, o pronto atendimento e os cuidados paliativos
- Manter atualizados os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDT) e estabelecer protocolos e condutas institucionais para diagnóstico, estadiamento, tratamento e seguimento dos pacientes com base nas Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas (DDT)
- Utilizar e manter atualizados o Sistema de Informação sobre o Câncer (SISCAN - Colo e Mama) e Registro Hospitalar de Câncer (RHC), conforme as normas técnico-operacionais preconizadas pelo Ministério da Saúde;
- Registrar o atendimento dos pacientes em prontuário único

11.2.8 Pulsoterapia/Infusão de fármacos

- Garantir o acesso as medicações necessárias para o processo de pulsoterapia de pacientes crônicos usuários do SUS na quantidade ofertada.

11.2.9 Obstetrícia/Neonatologia

- Implementar plano de redução de cesarianas com apresentação bimestral dos resultados alcançados.
- Manter escala da sala de parto com pediatra em 100% (cem por cento) dos turnos
- Manter frequência de, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) dos representantes da instituição nas reuniões dos comitês municipal e estadual de mortalidade materna e infantil.

11.2.10 Pediatria

- Garantir o acesso via regulação, de crianças que necessitem de avaliação clínica, internação, cirurgia relacionada à especialidade da traumatologia/ortopedia, sem necessidade de avaliação inicial no Hospital Regional Norte (HRN) em casos de trauma de extremidades.



11.2.11 Transversais

- Manter 100% (cem por cento) dos leitos visualizados no Sistema de Regulação de Leitos, com garantia de acesso regulado aos Leitos de Internação/internações locais.
 - Garantir tempo resposta do Núcleo Interno de Regulação do hospital à solicitação de regulação dos leitos pela Central de Regulações em até quatro horas.
 - Encaminhar 100% (cem por cento) das escalas de Consultas e Exames e alterações previsíveis de agenda profissional até o dia 10 (dez) do mês anterior.
 - Confirmar diariamente no Sistema Informatizado de Regulação de Sobral (SISREG-Sobral) e FASTMEDIC as consultas e exames realizados.
- Implantar e manter atualizados os protocolos Básicos Segurança do Paciente (Cirurgia segura; Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos; Prevenção de Quedas).
- Disponibilizar mensalmente os indicadores de acompanhamento dos Protocolos Básicos de Segurança do Paciente (Identificação do Paciente; Prevenção de Úlcera por Pressão; Prática de Higiene das Mãos em Serviços de Saúde).
 - Implantar/atualizar protocolos clínicos em 90% (noventa por cento) dos serviços do hospital.
 - Realizar 1 (uma) reunião mensal dos colegiados de coordenadores de serviço, de gestão clínica e do conselho gestor, com frequência mínima de cinquenta por cento mais 1 dos seus respectivos membros.
 - Realizar 1 (uma) reunião bimensal do Colegiado de Gestão Participativa, com participação de funcionários do hospital, docentes e discentes das Instituições de Ensino Superior, assegurando frequência mínima de cinquenta por cento mais 1 dos seus membros.
 - Realizar 1 (uma) reunião mensal das Comissões Hospitalares e Gerência de Riscos com frequência mínima de cinquenta por cento mais 1 (um) dos seus membros.
 - Realizar, trimestralmente, 1 (uma) reunião da Comissão de Proteção

Radiológica com frequência mínima de cinquenta por cento mais 1 de seus membros.

- Manter e qualificar as Comissões Assessoras Obrigatórias pertinentes a instituições hospitalares.
- Avaliar mensalmente amostra de 1% (um por cento) dos prontuários médicos, elaborando relatório descritivo e analítico, incluindo as recomendações necessárias para o seu preenchimento de acordo com a legislação em vigor por parte da equipe multiprofissional, incluindo médicos e enfermeiros residentes e internos de medicina e enfermagem.
- Notificar e investigar 100% (cem por cento) dos casos de doenças de notificação compulsória e de interesse para o Sistema Municipal de Saúde de Sobral, inclusive os casos suspeitos atendidos no ambulatório e na emergência, utilizando as fichas de notificação e investigação padronizadas pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN.
- Manter programa de Educação Permanente para os profissionais do hospital.
- Elaborar e executar 80% (oitenta por cento) do cronograma anual de atividades de Educação Permanente para todas as categorias profissionais do hospital.
- Realizar atividades de apoio ao desenvolvimento docente.
- Qualificar os Programas de Residência Médica e Multiprofissional.
- Manter o funcionamento do Departamento de Ensino, Pesquisa e Extensão.
- Manter em funcionamento o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da SCMS (CEP – SCMS).
- Informar aos Comitês de Ética em Pesquisas locais sobre o início, o andamento e o término das pesquisas desenvolvidas no hospital.
- Ofertar bolsa-auxílio pelo Departamento de Ensino, Pesquisa e Extensão aos estudantes de graduação de instituições de ensino superior (IES) de Sobral.
- Apresentar, anualmente, relatório descritivo e analítico das atividades de extensão desenvolvidas no hospital.
- Manter em funcionamento a Comissão de Residências em Saúde.
- Promover, semestralmente, momentos de interação e integração entre a SCMS e IES conveniadas.

- Manter índices globais de satisfação dos usuários iguais ou superiores a 70% (setenta por cento) no serviço de emergência, e de 80% (oitenta por cento) nos demais serviços.
- Monitorar, avaliar e disponibilizar mensalmente os indicadores de taxa de ocupação de leitos, tempo médio de permanência para leitos de clínica médica e cirúrgica e taxa de mortalidade institucional.
- Monitorar, avaliar e disponibilizar mensalmente os indicadores relacionados aos componentes da Rede Cegonha: Taxa de óbitos infantis (neonatal e pós-neonatal); Número absoluto de óbitos maternos; Nascidos vivos segundo idade da mãe, segundo IG (< 37 semanas); Tipo de parto: % de partos cesáreos e partos normais.
- Monitorar, avaliar e disponibilizar mensalmente os indicadores relacionados aos componentes da Rede de Urgência e Emergência: taxa de morbimortalidade, incidência de causas externas (considerando taxa de acidentes automobilísticos, agressão física, entre outros), tempo de permanência e tempo de internação.

12 INDICADORES PARA AVALIAÇÃO DAS METAS E DESEMPENHO

As metas serão avaliadas mensalmente por meio da Comissão de Acompanhamento do Plano Operativo, conforme previsto no instrumento contratual.

A Planilha de Avaliação de Qualidade soma o valor de 1.000 (mil) pontos, e espelhará o Índice Percentual sobre o repasse mensal relativo ao Índice de Valorização da Qualidade, com as respectivas correspondências conforme descrito a seguir:

- 001 a 100 pontos – fará juz a 10 %
- 101 a 200 pontos – fará juz a 20 %
- 201 a 300 pontos – fará juz a 30 %
- 301 a 400 pontos – fará juz a 40 %
- 401 a 500 pontos – fará juz a 50 %

- 501 a 600 pontos – fará juz a 60 %
- 601 a 700 pontos – fará juz a 70 %
- 701 a 800 pontos – fará juz a 80 %
- 801 a 900 pontos – fará juz a 90 %
- 901 a 1000 pontos – fará juz a 100 %

Tabela de Pontuação

	Avaliação de Metas	Pontos
1	Quantitativas	600
2	Qualitativas	400
TOTAL		1.000

Para avaliação de pontuação de cada meta, a Comissão de Acompanhamento do Plano Operativo utilizará os seguintes critérios para aferição de pontuação:

0	não cumprido
0,5	parcialmente cumprido
1	totalmente cumprido
1,5	cumprimento a maior

Caso a SCMS não atinja pelo menos 50% (cinquenta por cento) das metas qualitativas ou quantitativas pactuadas por 3 (três) meses consecutivos ou 5 (cinco) meses alternados deverá haver a revisão do instrumento de contratualização, bem como do Plano Operativo, ajustando para baixo as metas e o valor dos recursos a serem repassados

Caso a SCMS apresente percentual acumulado de cumprimento de metas superior a 100% (cem por cento) por 12 (doze) meses consecutivos terá as metas do Plano Operativo e os valores contratuais reavaliados, com vistas ao reajuste, mediante repasse do Ministério da Saúde e de acordo com a disponibilidade orçamentária.

13 DEFINIÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

Os recursos de financiamento do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Sobral correspondentes ao SUS são repassados através da Secretaria de Saúde do Município de Sobral, de acordo com o quadro financeiro abaixo:

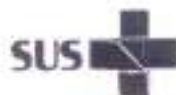
Programação Orçamentária	Mensal R\$	Anual R\$
TOTAL	8.029.050,96	96.348.611,52
Pós-fixado; Alta Complexidade	1.440.464,48	17.285.573,76
Pós-fixado; FAEC	908.873,58	10.906.482,96
Pré-fixado	5.679.712,90	68.156.554,80

* Foi incorporado o valor 171.840 (mês) referente a Portaria 3466/2020 que refere-se à ampliação dos Serviços de Radioterapia na Santa Casa de Misericórdia de Sobral/CE

* Foi atualizado o valor a partir da Portaria Nº 3.152, de 1º de outubro de 2018, que estabelece recurso financeiro anual do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde, do Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, a ser disponibilizado pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação-FAEC, e redefine os limites financeiros dos estados, Distrito Federal e municípios, destinados ao custeio da Nefrologia.

Programação Orçamentária para o Hospital	Mensal R\$	Anual R\$
Orçamento Pré-Fixado	5.679.712,90	68.156.554,80
Média Complexidade	1.874.257,51	22.491.090,12
Incentivo à Contratualização – IAC Portaria nº 2.025 de 25 de setembro de 2008 (R\$ 229.105,16) Portaria nº 3.131 de 24 de dezembro de 2008 - Hospital de Ensino (R\$ 8.566,90) Portaria nº 2.506 de 26 de outubro de 2011 (R\$ 141.028,07) Portaria nº 1.416 de 06 de julho de 2012 (R\$ 124.725,48) Portaria nº 3.172 de 28 de dezembro de 2012 (R\$ 36.306,31) Portaria nº 175 de 29 de janeiro de 2014 - Altera o anexo da Portaria nº 3.166/GM/MS, de 20 de dezembro de 2013 (R\$ 834.595,89)	1.374.327,84	16.491.934,09
Incentivo de Integração do Sistema Único de Saúde - INTEGRASUS Portaria nº 604 de 24 de abril 2001	200.743,08	2.408.916,96
Incentivo financeiro 100% SUS Portaria nº 1.851 de 29 de agosto de 2012	392.413,33	4.708.959,96
Recurso Hospital de Ensino - Programas de Residência Médica em áreas estratégicas do Sistema Único de Saúde (SUS) Portaria nº 3.127 de 28 de dezembro de 2016	64.000,00	768.000,00
Incentivo Rede de Atenção às Urgências Porta de Entrada	300.000,00	3.600.000,00

Portaria nº 1.742 de 20 de agosto de 2013		
Incentivo Rede de Atenção às Urgências UTI Pediátrica – 8 leitos Portaria nº 1.742 de 20 de agosto de 2013 Base Cálculo (Portaria nº 2.395, de 11 de outubro de 2011): Valor do incentivo anual para o prestador = Número de leitos novos de UTI X 365 dias X (R\$800,00 - valor da diária de UTI tipo II ou tipo III da tabela SUS) X 0,90 (90 % de taxa de ocupação) $8 \times 365 \times 321,28 \times 0,90 = 844.323,84$ (ano)	70.360,32	844.323,84
Incentivo Rede Cegonha Leitos Gestação de Alto Risco – 15 leitos Portaria nº 1.286 de 22 de junho de 2012 Base Cálculo (Portaria nº 2.351 de 5 de outubro de 2011): Incentivo anual para o prestador = Número de leitos novos X 365 dias X R\$220,00 X 0,85 $15 \times 365 \times 220 \times 0,85 = 1.023.825,00$ (ano)	85.318,75	1.023.825,00
Incentivo Rede Cegonha Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal – UCI Neonatal – 15 leitos Portaria nº 1.286 de 22 de junho de 2012	114.975,00	1.379.700,00
Incentivo Rede Cegonha Unidade de Terapia Intensiva Adulto – 19 leitos Portaria nº 1.286 de 22 de junho de 2012 Base Cálculo (Portaria nº 2.351 de 5 de outubro de 2011): Valor do incentivo anual para o prestador = Número de leitos de UTI Adulto já existentes X 365 dias X (R\$800,00 - valor do tipo de diária de UTI Adulto credenciada tipo II ou tipo III da tabela SUS) X 0,90 $19 \times 365 \times 321,28 \times 0,90 = 2.005.269,12$ (ano)	167.105,76	2.005.269,12
Incentivo Rede Cegonha Unidade de Terapia Intensiva Neonatal – 15 leitos Portaria nº 1.286 de 22 de junho de 2012 Base Cálculo (Portaria nº 2.351 de 5 de outubro de 2011): Valor do incentivo anual para o gestor e para o prestador = Número de leitos de UTI Neonatal já existentes X 365 dias X	131.925,60	1.583.107,20



(R\$800,00 - valor do tipo de diária de UTI Neonatal credenciada tipo II ou tipo III da tabela SUS) X 0,90 15x365x321,28x0,90=1.583.107,20 (ano)		
Incentivo Rede Cegonha Centro de Parto Normal – CPN Portaria nº 3.446 de 17 de dezembro de 2019	70.000,00	840.000,00
Incentivo Rede Cegonha Casa da Gestante, Bebê e Puerpera Portaria nº 3.365 de 17 de dezembro de 2019	60.000,00	720.000,00
Organização de Procura de Órgãos (OPO)	20.000,00	240.000,00
Recurso Estadual – Secretaria de Saúde do Estado do Ceará Incentivo aos Hospitais Polos Resolução do CESAU nº 13/2014	750.000,00	9.000.000,00
Incentivo financeiro para Vigilância Epidemiológica em âmbito Hospitalar Resolução CIB/CE nº 145/2017	4.285,71	51.428,52

De acordo com a Portaria de Consolidação 02, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, CAPÍTULO V, Seção III), Art. 28º:

“O repasse dos recursos financeiros pelos entes federativos aos hospitais contratualizados será realizado de maneira regular, conforme estabelecido nos atos normativos específicos e no instrumento de contratualização, e condicionado ao cumprimento das metas qualitativas e quantitativas estabelecidas no Documento Descritivo. (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 28)

§ 1º O valor pré-fixado dos recursos de que trata o “caput” serão repassados mensalmente, distribuídos da seguinte forma: (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 28, § 1º)

I - 40% (quarenta por cento) condicionados ao cumprimento das metas qualitativas; e (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 28, § 1º, I)

II - 60% (sessenta por cento) condicionados ao cumprimento das metas quantitativas. (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 28, § 1º, II)
GRIFAMOS

Deste modo, o valor pré-fixado que corresponde a **R\$ 5.679.712,90 (cinco**




FA

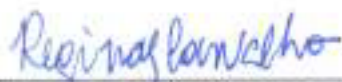


milhões, seiscentos e setenta e nove mil, setecentos e doze reais e noventa centavos) serão repassados mensalmente, distribuídos da seguinte forma (Art. 28 da Portaria de Consolidação nº 02, de 28 de setembro de 2017):

a) 40% (quarenta por cento) condicionados ao cumprimento das metas qualitativas, no valor mensal equivalente a **R\$ 2.271.885,16 (dois milhões, duzentos e setenta e um mil, oitocentos e oitenta e cinco reais e dezesseis centavos)**; e

b) 60% (sessenta por cento) condicionados ao cumprimento das metas quantitativas, no valor mensal equivalente a **R\$ 3.407.827,74 (três milhões, quatrocentos e sete mil, oitocentos e vinte e sete reais e setenta e quatro centavos)**.

Sobral, 05 de maio de 2021.



Dra. Regina Célia Carvalho da Silva
Secretária da Saúde de Sobral



Klebson Carvalho Soares
Diretor Geral da Santa Casa de Misericórdia de Sobral

Testemunhas:

1.

NOME:

CPF:

2.

NOME:

CPF:


ANA CAROLINE FARIAS CORDOVIL
058.329.723-02



