

## Fundação Estadual de Proteção Ambiental – FEPAM –

**Diretora Presidente:**

**Ana Maria Pellini**

End: Rua Carlos Chagas, 55  
Porto Alegre-RS - 90030-020  
Fone: (51) 3288-9400

### SÚMULAS

#### INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO

O Diretor Administrativo da Fundação Estadual de Proteção Ambiental Henrique Luis Roessler – FEPAM, no uso de suas atribuições, torna inexigível de licitação a contratação abaixo relacionada:

PROCESSO N : 005578-05.67/08-8  
EMPRESA: Embu Científica Ind. E Comércio Ltda.  
OBJETO: Prestação de serviço de conserto do equipamento, tombamento sob n 30 – 5 (32) da Divisão de Química, um espectrofotômetro de emissão por plasma, marca Jobin Yvon. VALOR: R\$ 28.897,35 (vinte e oito mil e oitocentos e noventa e sete reais e trinta e cinco centavos)  
PRAZO DE VIGÊNCIA: entrega até 30 dias após a Autorização. FUNDAMENTO LEGAL: Artigo 25, Inciso I, da Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações posteriores.

Porto Alegre, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 2008.

**Tupy José Feijó Neto**  
Diretor Administrativo

Ratifico o ato supracitado, nos termos do Art. 26, da Lei Federal n. 8.666/93 e suas alterações posteriores.

Porto Alegre, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 2008.

**Ana Maria Pellini,**  
Diretora-Presidente

**Código 425110**

#### SÚMULA DE CONTRATO

- 1 – PROCESSO N : 0008-05.67/08-8
- 2 – PARTES: Fundação Estadual de Proteção Ambiental Henrique Luis Roessler – FEPAM, CNPJ n 93.859.817/0001-09, e Sponchiado Jardine Veículos Ltda., inscrita no CNPJ/MF sob n 00.485.542/0001-00, ambas com sede em Porto Alegre.
- 3 – OBJETO: Aquisição de 01 (um) veículo, zero quilômetro, cor branca, motor a gasolina, bi-combustível, injeção eletrônica, protetor de Carter, potência mínima 99 CV, capacidade para 05 (cinco) passageiros, já incluindo o motorista, 04 (quatro) portas, direção hidráulica, acompanhado de todos acessórios obrigatórios por lei conforme Anexo II, marca Chevrolet, modelo Astra Hatch 2.0.
- 4 – PRAZO DE VIGÊNCIA: contra entrega.
- 5 – VALOR: R\$ 47.400,00 (quarenta e sete mil e quatrocentos reais)
- 6 – CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: até 30 dias após a apresentação da 1ª via da Nota Fiscal ou Nota Fiscal Fatura.
- 7 – FUNDAMENTO LEGAL: Pregão nº 194/SEEDI/2008 e Lei Federal n. 8.666, de 21/06/93, e alterações posteriores.
- 8 – RECURSOS FINANCEIROS: Unidade Orçamentária – 6701, Atividade/Projeto: 4385, Elemento: 4.4.90.52.2501, Recurso: 7000, Empenho n 08008645519.
- 9 – ARQUIVO DE ACESSO PÚBLICO: O processo encontra-se à disposição dos interessados na Diretoria Administrativa da FEPAM – Serviço de Convênios e Contratos, sito à Rua Carlos Chagas, 55, 5 andar, Sala 509 B, Bairro Centro, Porto Alegre, RS.

Porto Alegre, 12 de agosto de 2008.

**Ana Maria Pellini,**  
Diretora-Presidente

**Código 425111**

#### SÚMULA DE CONTRATO

- 1 – PROCESSO N : 008-05.67/08-8
- 2 – PARTES: Fundação Estadual de Proteção Ambiental Henrique Luis Roessler – FEPAM, CNPJ n 93.859.817/0001-09, com sede em Porto Alegre, e Ford Motor Company Brasil LTDA., inscrita no CNPJ/MF sob n 03.470.727/0016-07, com sede na Bahia.
- 3 – OBJETO: Aquisição de 10 (dez) veículos tipo Pick-Up, cabine dupla, zero quilômetro, cor branca, potência mínima 100 CV, tração 4x4, combustível a diesel, capacidade de carga mínima 1000 kg, capacidade para 05 (cinco) passageiros, já incluindo o motorista, 04 (quatro) portas, direção hidráulica, caçamba metálica com capota removível em fibra de vidro, gancho para reboque, com no mínimo 04 marchas à frente e uma à ré, proteção interna da caçamba, tapete de borracha, ar condicionado (quentefrio), acompanhado de todos acessórios obrigatórios por lei conforme Anexo II, marca Ford, modelo Ranger 3.0L.
- 4 – PRAZO DE VIGÊNCIA: Contra entrega.
- 5 – VALOR: R\$ 905.000,00 (novecentos e cinco mil reais)
- 6 – CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: até 30 dias após a apresentação da 1ª via da Nota Fiscal ou Nota Fiscal Fatura.
- 7 – FUNDAMENTO LEGAL: Pregão nº 194/SEEDI/2008 e Lei Federal n. 8.666, de 21/06/93, e alterações posteriores.
- 8 – RECURSOS FINANCEIROS: Unidade Orçamentária-6701, Atividade/Projeto: 4385 Elemento: 4.4.90.52.2501, Recurso: 7000 Empenho n 08008645440.

## Secretaria da Saúde

**Secretário:**  
**Osmar Terra**

End: Av. Borges de Medeiros, 1501 - 6º andar  
Porto Alegre/RS - 90119-900  
Fone: (51) 3288-5800

### PORTARIAS

#### REPUBLICAÇÃO

##### PORTARIA Nº 404/2008

(Revogada pela Portaria SES Nº 537/2012)

Aprova os critérios gerais para a habilitação aos incentivos previstos na Ação de APOIO AOS HOSPITAIS VINCULADOS AO SUS, integrante do Programa Estruturante SAÚDE PERTO DE VOCÊ.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e considerando:

A Ação de "APOIO AOS HOSPITAIS VINCULADOS AO SUS", integrante do Programa Estruturante "SAÚDE PERTO DE VOCÊ", com recursos previstos no Orçamento Estadual;

A Política Estadual de inserção dos Hospitais vinculados ao Sistema Único de Saúde, no sistema Hierarquizado e Regionalizado e incentivando a regularização contratual dos prestadores de serviços hospitalares no SUS;

A Lei Orçamentária Estadual, que prevê recursos para os Hospitais integrantes à Rede Hospitalar vinculada ao Sistema Único de Saúde, bem como o tempo exigido para a sua execução; uma vez que a assistência hospitalar é fundamental para a consolidação do Sistema de Saúde e o Estado tem sob sua responsabilidade a gestão deste processo;

O Termo de Compromisso firmado pelo Estado do Rio Grande do Sul com o Ministério da Saúde dentro do Pacto pela Saúde, em que este Gestor fica obrigado a contratualizar com os prestadores de serviços do Sistema Único de Saúde do RS, que estejam sob Gestão Estadual, até 31 de dezembro de 2008 e posteriores alterações propostas por Portaria do Ministério da Saúde;

A necessidade de o Estado apoiar financeiramente a Rede Hospitalar Gaúcha no custeio da prestação de serviços aos usuários do SUS.

RESOLVE:

Art. 1º – Aprovar os critérios gerais, constantes do Anexo I, desta Portaria, para a habilitação dos Hospitais vinculados ao SUS aos incentivos previstos na Ação de "APOIO AOS HOSPITAIS VINCULADOS AO SUS", integrante do Programa Estruturante "SAÚDE PERTO DE VOCÊ".

Art. 2º – Definir que o enquadramento dos Hospitais no Sistema de Referência Regional, constante do Anexo II, a ser efetuado pela Secretaria Estadual da Saúde, é condição para a habilitação dos Hospitais ao recebimento dos recursos do "APOIO AOS HOSPITAIS VINCULADOS AO SUS".

Art. 3º – Farão jus ao incentivo financeiro previsto no "caput" deste Artigo as Instituições:

I – que firmarem instrumento legal para a prestação de seus serviços de média e alta complexidade com o Gestor Público Estadual/Municipal ou as que se comprometam, através de Termo de Adesão, modelo constante do Anexo IV, a assinar a contratualização até o prazo previsto no "Pacto pela Saúde" assumido pela Secretaria da Saúde do Estado junto ao Ministério da Saúde, 31 de dezembro de 2008 e posteriores alterações propostas por Portaria do Ministério da Saúde.

II – que comprovarem a destinação aos usuários do 60% (sessenta por cento) de cada um de seus serviços ao Sistema Único de Saúde, quando privados, ou 100% (cem por cento) no caso dos Hospitais Públicos.

Parágrafo Primeiro – Excetuam-se do disposto neste Artigo as Instituições Federais e Estaduais, que são orçamentadas pelos respectivos níveis de Governo.

Parágrafo Segundo – Será firmado instrumento legal próprio da Ação de Apoio aos Hospitais Vinculados ao SUS (Contrato ou Termo de Compromisso) com os Hospitais que estiverem habilitados con-orme Incisos I e II, deste Artigo.

Art. 4º – Além do valor básico desse incentivo, que é calculado sobre a produção de serviços das Instituições, atribuído a todos os Hospitais integrantes da Ação, os Hospitais poderão receber incentivos complementares, indutores do cumprimento de metas fixadas na Política Estadual de Saúde, tais como, Incentivo aos Hospitais de Pequeno Porte, Incentivo às Interações em Leitos Psiquiátricos e Interações em Drogas e Álcool em Hospitais Gerais, Incentivo às Unidades de Referência à Gestão de Alto

Risco, Incentivo ao Atendimento de Média Complexidade em Traumatologia e outras Cirurgias Eletivas, Hospitais Pólo do SALVAR/SAMU – Pronto Socorros Municipais e Incentivo à Eficiência das Comissões Intra-hospitalares de Captação de Órgãos para Transplantes, cujos critérios para habilitação e valores estão elencados no Anexo III, desta Portaria.

Art. 4º – Além do valor básico desse incentivo, que é calculado sobre a produção de serviços das Instituições, atribuído a todos os Hospitais integrantes da Ação, os Hospitais poderão receber incentivos complementares, indutores do cumprimento de metas fixadas na Política Estadual de Saúde, tais como, Incentivo aos Hospitais de Pequeno Porte, Incentivo às Interações em Leitos Psiquiátricos e Interações em Drogas e Álcool em Hospitais Gerais, Incentivo às Unidades de Referência à Gestão de Alto

Risco, Incentivo ao Atendimento de Média Complexidade em Traumatologia e outras Cirurgias Eletivas, Hospitais Pólo do SALVAR/SAMU – Pronto Socorros Municipais e Incentivo à Eficiência das Comissões Intra-hospitalares de Captação de Órgãos para Transplantes, cujos critérios para habilitação e valores estão elencados no Anexo III, desta Portaria. (Redação dada pela Portaria SES Nº 269/2017)

Art. 5º – Instituir modalidade de premiação anual, por Diploma, para as Instituições que se destacarem na Pesquisa de Satisfação dos Usuários do SUS, desenvolvido pela SES.

Art. 6 – Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário, em especial, a Portaria n. 187/2008, de 30 de abril de 2008.

Porto Alegre, 14 de agosto de 2008.

**OSMAR TERRA**

Secretário de Estado da Saúde

#### REPUBLICADA POR NECESSIDADE DE ADEQUAÇÕES IMPORTANTES.

##### ANEXO I

CRITÉRIOS PARA INCLUSÃO DE HOSPITAIS NO PROGRAMA DE APOIO AOS HOSPITAIS CONTRATUALIZADOS, CONFORME SEU GRAU DE COMPLEXIDADE:

REQUISITOS COMUNS:

Consideram-se como pré-requisitos às Unidades que integrarem a Ação de Apoio aos Hospitais Vinculados ao SUS os seguintes compromissos:

1. Estar contratualizado com o respectivo Gestor Público do Sistema Único de Saúde ou se comprometer, através de instrumento próprio, a assinar a contratualização até o prazo previsto no "Pacto pela Saúde" assumido pela Secretaria da Saúde do Estado junto ao Ministério da Saúde, 31 de dezembro de 2008, e posteriores alterações propostas por Portaria do Ministério da Saúde;
2. Disponibilizar, no mínimo, 60% (sessenta por cento) de cada um de seus serviços ao Sistema Único de Saúde, quando privados, ou 100% (cem por cento) no caso dos Hospitais Públicos;
3. Garantir a gratuidade e universalidade do atendimento, nos termos do vínculo estabelecido com o SUS, possibilitando ampla fiscalização pelos Conselhos de Saúde e Auditoria do SUS – Órgão Fiscal;
4. Assumir o compromisso, no âmbito de sua complexidade, de participar de campanhas eletivas do SUS no âmbito da complexidade de seus serviços e implantar cirurgias eletivas na rotina, conforme necessidades locais/regionais;
5. Disponibilizar ao SUS leitos de saúde mental de acordo com a Lei da Reforma Psiquiátrica, bem como, aumento de cobertura ambulatorial à saúde mental. A disponibilização destes leitos e serviços ambulatoriais está atrelada ao Plano Diretor de Regionalização e Programação Pactuada e Integrada, que define os prestadores e o número de leitos;
6. Disponibilizar uma estrutura adequada, visando integrar-se às Centrais de Regulação do SUS e suas normas;
7. Desenvolver ações que visem auxiliar o Gestor Municipal na diminuição da mortalidade materna e infantil, e outros Programas de interesse local, assim como acompanhamento pós-hospitalar;
8. Inserir nos projetos prioritários dos Gestores do SUS, com o seu vocação;
9. Atuar, em todo local, em promoção de atendimento ao SUS, universal e gratuito e vinculação a esta Ação do Programa Estruturante de Governo;
10. Como parceira, propor à SES instrumentos e mecanismos de controle de eficácia e eficiência em áreas de sua atuação, para aplicação na rede do Sistema Único de Saúde, assim como auxílio para elaboração de Protocolos clínicos e operacionais e apoio a capacitação gerencial, espontaneamente ou quando solicitado, inclusive em caráter excepcional, disponibilizar serviços ao Gestor Público se houver necessidade de atender à demandas judiciais e outras necessidades;

11. Submeter-se à avaliação de seu desempenho no atendimento ao usuário do SUS avaliado através do Sistema de Satisfação do Usuário, implementado pela SES;
12. Encaminhar Relatório de Atividades, com o modelo que integrará o instrumento legal a ser firmado com o Hospital, devidamente aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde até o dia 15 de março de 2009, referente ao exercício de 2008. Serão fixadas novas datas para a entrega dos Relatórios nos exercícios seguintes. (Revogado pela Portaria SES Nº 294/2017)

##### ANEXO II

#### 1. REQUISITOS ESPECÍFICOS:

Além dos pré-requisitos comuns, constantes do Anexo I, desta Portaria, as Unidades deverão, ainda, atender os compromissos específicos, direcionados aos usuários do SUS, de acordo com o seu enquadramento no Sistema de Referência Regional e em conformidade com a Programação Pactuada e Integrada e o Plano Diretor de Regionalização:

#### 1.1. COMPROMISSOS ESPECÍFICOS PARA HOSPITAIS MACROREGIONAIS

1. Garantir atendimento de urgência e emergência 24 horas do dia aos usuários do SUS, todos os dias da semana;

2. Garantir condições que permitam atendimento cirúrgico de urgência e/ou emergência para pacientes politraumatizados graves, incluindo neurologia;

3. Garantir atendimento em outras áreas especializadas a serem definidas conforme demanda da região, além de Traumatologia, Ortopedia e Neurologia, respeitando a capacidade técnica do Hospital;

4. Disponibilizar leitos de saúde mental para atendimento adequado da Região, conforme Plano Diretor de Regionalização e em não havendo outros disponibilizados na Macrorregião;

5. Disponibilizar leitos de Terapia Intensiva, UTI adulto, pediátrica e/ou neonatal;

6. Garantir a realização de diagnóstico de morte encefálica e participar do sistema de captação de órgãos para transplantes, conforme normas em vigor;

7. Possuir mais de 02 (dois) serviços de alta complexidade devidamente habilitados no SUS.

#### 1.2 COMPROMISSOS ESPECÍFICOS PARA HOSPITAIS REGIONAIS

1. Garantir atendimento em pelo menos 02 (duas) especialidades médicas de alta complexidade a serem definidas conforme a demanda da Região, além de Traumatologia e Ortopedia, no mínimo, de média complexidade, respeitando a capacidade técnica do Hospital;

2. Possuir leitos de Terapia Intensiva, UTI adulto, pediátrica e/ou neonatal, de acordo com as necessidades da Região;

3. Terleitos de saúde mental à disposição dos usuários do SUS da Região, conforme acordado na Programação Pactuada e Integrada da Região;

4. Possuir atendimento de urgência ou Pronto Atendimento com funcionamento nas 24 horas do dia, sete dias da semana.

#### 1.3 COMPROMISSOS ESPECÍFICOS PARA HOSPITAIS MICRO REGIONAIS

1. Garantir o atendimento nas especialidades básicas: pediatria, clínica médica, ginecologia/obstetria e cirurgia geral;

2. Garantir Pronto Atendimento aos usuários do SUS com funcionamento nas 24 horas do dia, sete dias por semana, com serviços de laboratório de análises clínicas, radiologia e eletrocardiografia;

Garantir condições de funcionamento cirúrgico 24 horas do dia;

4. Garantir a realização de cirurgias eletivas e atendimento ao acidentado do trabalho, dentro da sua complexidade, conforme necessidades pactuadas com o Gestor e microrregião.

#### 1.4 COMPROMISSOS ESPECÍFICOS PARA HOSPITAIS LOCAIS

1. Garantir a internação de pacientes nas 04 (quatro) Clínicas Básicas, de abrangência municipal, com equipe clínica organizada e assistência permanente prestada por médicos.

2. Disponibilizar Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia e possuir serviços de enfermagem e atendimento terapêutico direto ao paciente durante as 24 (vinte e quatro) horas.

#### 1.5 COMPROMISSOS ESPECÍFICOS PARA ESPECIALIZADOS

1. O Hospital deverá garantir o atendimento na sua especialidade, conforme seu nível de complexidade, incluindo as exigências relativas à Pronto Atendimento, laboratório de análises clínicas, radiodiagnóstico em imagiologia quando necessários à especialidade, conforme pactuações regionais. Geralmente de referência microrregional, regional ou estadual.

#### 1.5.1 PSIQUIÁTRICOS:

1. Estar de acordo com a legislação vigente para atendimento de psiquiatria hospitalar psiquiátricos;

Atender as referências de acordo com as pactuações da CIB/RS;

Ampliar o número de oficinas terapêuticas;

4. Desenvolver ações de qualificação e humanização da assistência hospitalar em psiquiatria de acordo com os parâmetros da Portaria/GM n. 254/02, que estabelece diretrizes e normas para a assistência hospitalar em psiquiatria;

5. Facilitar o acesso da família desde a internação;

6. Contatar o serviço de Saúde Mental de referência do usuário para acompanhá-lo ainda no período de internação;

7. Integrar-se à regulação da psiquiatria pelo gestor público, disponibilizando às Regionais de Saúde de seu município sede e/ou município em Gestão Plena, com o que acordado com cada Hospital, lista diária das altas e baixas, para que a mesma efetue a regulação das internações;

8. Desenvolver ações para diminuição da média de permanência hospitalar, obedecendo um máximo de 22 dias para psiquiatria e 15 dias para álcool e outras drogas, justificando à CRS e ou município em gestão plena, a necessidade de permanência por maior tempo;

9. Atender diagnósticos de psiquiatria e álcool e outras drogas para adolescentes e adultos, com distinção de gênero em ambiente adequado, regulados pelo Gestor Público do SUS.

#### ANEXO III (Vide Portaria SES Nº 359/2017)

#### HABILITAÇÃO AOS SUB-INCENTIVOS DA AÇÃO DE APOIO AOS HOSPITAIS VINCULADOS AO SUS:

#### 1. HABILITAÇÃO AO INCENTIVO AOS LEITOS PSÍQUIÁTRICOS E INTERNAÇÕES EM DROGAS E ALCÓOL EM HOSPITAIS GERAIS:

Os critérios para a habilitação a este incentivo estão elencados na Resolução n. 130/2008 – CIB/RS, publicada no Diário Oficial do Estado em 23/06/2008.

#### 2. HABILITAÇÃO AO INCENTIVO DA GESTANTE DE ALTO RISCO:

Os critérios para a habilitação a este incentivo estão elencados em Portaria/SES n. 374/2008, publicada no Diário Oficial do Estado em 30/07/2008.

#### 3. INCENTIVO "MÃE-CANGURU":

O Método Canguru é uma técnica de cuidado de bebês prematuros de muito baixo peso reconhecido como de baixo custo, de excelência e efetividade na redução da mortalidade desses recém-nascidos. A Norma de Orientação para a Implantação do Método Canguru – o aprovada pela Portaria/GM/MS n. 693, de 06 de julho de 2000.

Valor Mãe Canguru: R\$ 1.500,00/leito/mês, para remunerar com recursos estaduais, o credenciamento de leitos de cuidados intermediários humanizados nas Unidades de Referência à gestante de alto risco.

#### 3.1 Critérios para habilitação ao Incentivo:

As Instituições indicadas para o recebimento desse incentivo são as mesmas reconhecidas como Atendimento Re-orientado à Gestação e Recém-nascido de Alto Risco no RS, que preenchem os critérios da Gestante de Alto Risco e comprovam a disponibilidade de área e recursos humanos para o Método Canguru. Ressalva-se do repasse dos recursos estaduais os Hospitais Públicos Federais e Estaduais, já orçamentados pelos seus Governos.

#### Recursos Físicos

As unidades de tratamento intensivo neonatal e de cuidados intermediários humanizados (Unidades Canguru) deverão obedecer as normas já padronizadas para essas áreas e permitir o acesso dos pais com desenvolvimento do contato íntimo característico do Método Canguru. É importante que essas áreas permitam a colocação de assentos removíveis (cadeiras de balanço, por exemplo), para facilitar a utilização do Mãe Canguru.

As Unidades Canguru deverão estar equipadas com módulo de, no mínimo, 6 leitos neonatais (berços de calor radiante ou berços comuns), para acomodar recém-nascidos em fase de pré-alta hospitalar.

Os postos de enfermagem deverão localizar-se próximos a estas Unidades.

As Unidades Canguru deverão estar em local de fácil acesso pelo neonatologista do plantão na UTI Neonatal.

#### Recursos Materiais

Além dos berços, as Unidades Canguru deverão estar equipadas com aspirador a vácuo central ou portátil, cadeira (de balanço), material de asseio, balança peca bebê, régua antropométrica, fita métrica de plástico e termômetro.

Os postos de enfermagem deverão, obrigatoriamente, contar com carro com equipamento adequado para reanimação cardio-respiratória.

#### Recursos Humanos

Recomenda-se que a equipe de saúde responsável pelo atendimento da mãe e filho conheça toda a extensão e importância do método e esteja adequadamente treinada. A equipe multiprofissional deverá ser constituída minimamente por:

- Médico neonatologista (cobertura 24 horas)

- Enfermeira (cobertura 24 horas)

- Técnicas ou Auxiliares de Enfermagem (uma para cada 6 leitos, com cobertura 24 horas)

- A Unidade Canguru deverá contar com o suporte dos seguintes profissionais:

- Psicólogo

- Fisioterapeuta

- Terapeuta Ocupacional

- Assistente Social

- Fonoaudiólogo

- Nutricionista  
INCENTIVO "CASA DA GESTANTE": (Vide Portaria SES Nº 359/2017)

Os critérios para a habilitação a este incentivo estadual estão elencados em Portaria/SES n. 396/2008, publicada no Diário Oficial do Estado em 07 de agosto de 2008.

#### 5. INCENTIVO AO ATENDIMENTO EM TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA DE MÉDIA COMPLEXIDADE: (Vide Portaria SES Nº 359/2017)

Objetiva incentivar até 02 (duas) Unidades Hospitalares por Região de Saúde para se integrarem à Rede de Traumatologia e Ortopedia Estadual como referência para média complexidade. Áreas de abrangência com mais de 200.000 habitantes, e incentivo será de R\$ 16.000,00/mês e com até 200.000 habitantes o incentivo será de R\$ 10.000,00/mês (excluídos

os Hospitais já habilitados pelo Ministério da Saúde para a Alta Complexidade);

Para se habilitarem a receber o incentivo as Unidades deverão:

1. Apresentar recursos humanos e físicos para tratamento em Trauma-ortopedia, possuindo, no mínimo, 03 (três) médicos traumato-ortopedistas, cadastrados no CNES;

Possuir Bloco Cirúrgico adequado à realização de cirurgias traumato-ortopédicas;

3. Comprometer-se a realizar atendimentos na especialidade com consultas e procedimentos cirúrgicos, de no mínimo 100 cirurgias mensais, as Unidades de menor porte e 130 cirurgias, as Unidades de maior porte, sendo pelo menos 40% (quarenta por cento) destas em cirurgias de fratura;

4. Realizar atendimento ambulatorial de urgência e emergência em Traumatologia e Ortopedia para sua área de abrangência.

#### INCENTIVO ÀS UNIDADES TIPO DO SALVAR/SAMU:

Farão jus ao recebimento os Hospitais localizados em Municípios que disponham de base do SAMU/SALVAR, classificados na PT/GM/MS n. 2.048/02, Capítulo V, como Unidades Hospitalares Gerais de Atendimento de Urgência e Emergência de Tipo I e Tipo II e garantirem a primeira referência ao SAMU.

As Unidades Tipo I são aquelas instaladas em Hospitais Gerais aptas a prestar assistência de urgência/emergência correspondente ao 1.º Nível de Assistência de Média Complexidade.

Devem funcionar 24 horas ao dia, com instalações físicas, recursos humanos e tecnologia adequados, de maneira a que se tomem o primeiro nível de assistência hospitalar no atendimento de urgência/emergência do Sistema Estadual. Os recursos devem ser, no mínimo, os exigíveis para as Unidades não hospitalares de Atendimento às Urgências/Emergências, conforme Capítulo III, da Portaria n. 2.048/02.

As Unidades Tipo II são aquelas instaladas em Hospitais Gerais de médio porte aptos a prestar assistência de urgência e emergência correspondente ao segundo nível de assistência hospitalar de média complexidade.

Essas Unidades, em funcionamento 24 horas por dia, devem contar com instalações físicas, recursos humanos e tecnológicos adequados de maneira a que se tomem o segundo nível de assistência hospitalar no atendimento de urgência e emergência do Sistema Estadual de Urgência e Emergência.

Área física não deve ser inferior ao especificado para Unidades Não Hospitalares. Além disso, no corpo do Hospital, deve haver centro cirúrgico e centro obstétrico, além das enfermarias para as áreas de atuação mencionadas.

#### INCENTIVO À BUSCA ATIVA E CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTES:

Premiação anual com base nos indicadores de eficiência do potencial de doação de órgãos e tecidos, utilizados para avaliar o desempenho das atividades das Comissões intra-hospitalares, conforme contido no art. 5 da PT/SAS/MS n. 1.262/2006.

#### 8. DA HABILITAÇÃO DAS UNIDADES AOS INCENTIVOS DO PROGRAMA:

Requisito essencial para habilitação das Unidades aos incentivos deste Programa é que os processos de habilitação para o recebimento dos incentivos, sejam protocolados e analisados pela Coordenadoria Regional de Saúde respectiva e encaminhados ao COGERE para pactuação e posterior envio ao Departamento de Assistência Hospitalar e Ambulatorial – DAHA/SES para homologação pela CIB/RS.

O processo deve entrar no COGERE acompanhado do parecer favorável do Gestor local e Conselho de Saúde do Município onde se localiza.

#### ANEXO IV

#### Termo de Adesão à Ação de Apoio aos Hospitais Vinculados ao SUS

Pelo presente Termo, o Hospital \_\_\_\_\_, CNPJ n. \_\_\_\_\_, com sede à Av. \_\_\_\_\_, cidade de \_\_\_\_\_/RS, através de seu representante, Senhor (a) \_\_\_\_\_, cargo (Presidente/Administrador/Diretor) \_\_\_\_\_, inscrito no Registro Geral sob o n. \_\_\_\_\_ e no C.T.C. sob o n. \_\_\_\_\_, para fins de habilitação à Ação de "APOIO AOS HOSPITAIS VINCULADOS AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS" da Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul, compromete-se a firmar instrumento legal para a prestação de seus serviços com o Gestor Público Estadual/Municipal até o prazo previsto no "Pacto pela Saúde" assumido pela Secretaria da Saúde do Estado junto ao Ministério da Saúde, 31 de dezembro de 2008 e posteriores alterações propostas por Portaria do Ministério da Saúde. Para tanto, compromete-se a encaminhar os documentos exigidos no Roteiro de Contratação de Hospitais, formalizando o processo administrativo, junto à respectiva Coordenadoria Regional de Saúde, para os fins acima referidos.

O não cumprimento do disposto no presente Termo, implicará na suspensão, pela SES, dos repasses dos recursos financeiros previstos na Ação de "APOIO AOS HOSPITAIS VINCULADOS AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS".

de \_\_\_\_\_ de 2008.

Representante do Hospital