



Aprova o Regulamento do Programa de Qualificação da Atenção e da Gestão-PROQUALI.

O DIRETOR PRESIDENTE DA FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CANOAS-FMSC, Sr. Rodrigo Schnitzer, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista o disposto no art. 16, § 1.º, da Lei n.º 5.565, de 30 de dezembro de 2010, e alterações, e conferidas pelo Decreto n.º 863, de 26 de dezembro 2011, e

Considerando as normas e princípios administrativos que determinam a garantia de bom atendimento à população pelos profissionais da saúde, de forma ética, eficaz, eficiente, com humanização e visando a permanente qualificação;

Considerando o dever dos gestores públicos de observar os princípios e normas que regem a Administração Pública, sobretudo, o dever de zelar pela correta aplicação dos recursos públicos;

Considerando a necessidade de adequada apresentação das orientações e critérios acerca do Programa de Qualificação da Atenção e da Gestão-PROQUALI dos servidores públicos, em atividade, desta FMSC;

Considerando a conveniência e a oportunidade, da Administração, aliada a busca de garantir a eficiência do serviço público e melhor ordenação das atividades desta Instituição, bem como visando a preservação dos princípios da transparência e da publicidade;

RESOLVE:

Art. 1.º Aprovar o Regulamento do Programa de Qualificação da Atenção e da Gestão-PROQUALI da Fundação Municipal de Saúde de Canoas-FMSC, na forma do anexo a esta Portaria.

Art. 2.º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação ficando revogadas as disposições em contrário.

Canoas, 30 de abril de 2019.

RODRIGO SCHNITZER
Diretor Presidente FMSC



ANEXO

REGULAMENTO DO PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO E DA GESTÃO-PROQUALI

CAPÍTULO I

Da Introdução

Art. 1.º Este regulamento tem por objetivo apresentar as orientações e critérios acerca do Programa de Qualificação da Atenção e da Gestão-PROQUALI.

Art. 2.º O Programa de Qualificação da Atenção e da Gestão-PROQUALI da FMSC busca o aprimoramento do monitoramento de informações estratégicas para a gestão e qualificação do processo avaliativo, que seja capaz de apoiar as tomadas de decisão e a melhoria dos serviços de saúde e nesse sentido procura-se abranger diferentes dimensões de avaliação e qualidade.

§ 1.º - O PROQUALI, em face do disposto no “caput”, é considerado uma política de avaliação coletiva, que consiste em uma ferramenta de gestão para o serviço, de valorização do servidor e das relações no trabalho, tendo como reflexo um bônus de remuneração variável.

§ 2.º - O PROQUALI objetiva mobilizar as práticas dos profissionais da FMSC na realização de uma atenção e uma gestão de qualidade dos serviços, visando o melhor atendimento dos usuários do SUS.

§ 3.º - Para efeitos deste Regulamento, entende-se por servidor todo aquele que, investido de qualquer emprego, ofício ou função pública, em caráter efetivo ou temporário (contratados emergenciais, segundo o art. 37, inc. IX, da Constituição Federal-CF), integrado ou não no quadro de empregados públicos da FMSC, é, por ela, remunerado.

Art. 3.º - Para fins deste Programa de Qualificação da Atenção e da Gestão-PROQUALI são considerados, dentre outros, objetivos específicos do Programa:

I - estimular o trabalho em equipe;

II - promover a aproximação das ofertas dos serviços com as necessidades e demandas dos usuários;

III - estimular a melhoria contínua dos processos de trabalho;

IV - ampliar o impacto das ações de saúde de acordo com as condições de saúde da população e a satisfação dos usuários;

DIÁRIO OFICIAL



DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE CANOAS - RIO GRANDE DO SUL

V - ANO 2019 - Edição 2003 - Data 01/05/2019 - Página 24 / 60
promover a construção de estratégias de melhoria do acesso e da qualidade dos serviços ofertados à população;

VI - melhorar a qualidade da alimentação e uso dos sistemas de informação como ferramenta de gestão;

VII - promover a realização de planejamentos estratégicos sistemáticos das UBS, serviços e equipes;

VIII - institucionalizar a cultura de avaliação das ações de atenção e de gestão da saúde, com base na indução e acompanhamento de processos e resultados;

IX - promover a valorização profissional e instituir programa de gestão do trabalho.

Art. 4.º - O resultado do PROQUALI gerará efeitos financeiros adicionais à remuneração do servidor da FMSC em até 25% (vinte e cinco por cento) sobre o salário base/remuneração base auferida pelo profissional, a ser pago em parcela única a cada ciclo (quadrimestralmente).

Parágrafo único - As avaliações serão realizadas com base na atividade coletiva e no desempenho em relação a equipe de trabalho.

Art. 5.º - O Programa de Qualificação da Atenção e da Gestão-PROQUALI está organizado a partir de 3 (três) eixos, conforme seguem:

I - Eixo Atenção - no qual estão inseridos os seguintes serviços da Atenção Básica: Unidade Básica de Saúde (UBS) com Saúde da Família e Saúde Bucal, UBS sem Saúde da Família e com Saúde Bucal, UBS Mista com Saúde Bucal, Clínicas de Saúde da Família (CSF), Equipe de Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), Equipe de Consultório na Rua e Equipe de Saúde Prisional e, ainda, os serviços especializados do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Programa de Assistência Complementar (PAC), Centro de Referência em Saúde da Mulher (CRSM), os serviços de responsabilidade do Agentes de Combate às Endemias (ACE);

II - Eixo Gestão - no qual estão compreendidos os serviços e profissionais que atuam nos setores administrativos da FMSC (Sede), bem como aqueles que, em face das necessidades da instituição e dos serviços, ainda que servidores da FMSC, atuam no âmbito e nas dependências administrativas da Secretaria Municipal da Saúde (SMS);

III - Eixo Saúde Animal - no qual estão compreendidos os serviços e profissionais da FMSC que atuam nas atividades afetas ao Centro de Bem-Estar Animal-CBEA, do Município de Canoas.



ANO 2019 - Edição 2003 - Data 01/05/2019 - Página 25 / 60
§ 1.º As ações e serviços realizados, particularmente, pela Equipe de Atenção Básica/Saúde da Família e pela Equipe de Saúde Bucal encontram-se arroladas nas Listas presentes no ANEXO II.

§ 2.º Para fins do PROQUALI e do disposto neste artigo, os Apoiadores de Rede serão incluídos no Eixo Gestão e farão jus ao recebimento da média do percentual do resultado obtido nas unidades de saúde, referidas no inciso I, as quais prestam apoio.

CAPÍTULO II

Da Aplicação

Art. 6.º O Programa de Qualificação da Atenção e da Gestão-PROQUALI se aplica a todos os servidores da Fundação Municipal de Saúde de Canoas-FMSC, em conformidade com o definido no § 3.º, do art. 2.º.

Art. 7.º A aplicação e apuração dos resultados do PROQUALI observará uma periodicidade quadrimestral, em 3 (três) ciclos anuais, divididos conforme o quadro abaixo:

CICLO	PERÍODO AVALIADO	PERÍODO DE COLETA E ANÁLISE	MÊS DE PAGAMENTO DO INCENTIVO
01	Janeiro a Abril	Maio	Junho
02	Maio a Agosto	Setembro	Outubro
03	Setembro a Dezembro	Janeiro	Fevereiro

Art. 8.º Ao término de cada período de avaliação, para ter direito ao recebimento integral do incentivo a que se refere o art. 4.º, o(a) servidor(a) deverá:

I - estar vinculado ao quadro permanente ou temporário de pessoal da Fundação Municipal de Saúde de Canoas-FMSC, na forma como definido no § 3.º, do art. 2.º, independentemente do local de atuação;

II - ter sido admitido na FMSC dentro do período avaliativo, conforme as datas estabelecidas no quadro a seguir:

CICLO	PERÍODO DE AVALIAÇÃO DOS INDICADORES	ADMISSÃO
01	Janeiro a Abril	Até 28 ou 29 de fevereiro
02	Maio a Agosto	Até 30 de junho
03	Setembro a Dezembro	Até 31 de outubro

III - ter, no máximo, 2 (duas) faltas ao serviço sem justificativas contabilizadas, dentro do respectivo ciclo de avaliação dos indicadores;



Parágrafo único - Os servidores que estiverem gozando de auxílio previdenciário por acidente de trabalho e/ou em afastamento por licença maternidade, farão jus ao recebimento integral do incentivo.

Art. 9.º Ressalvadas as situações mencionadas no artigo anterior, ao término de cada período de avaliação, terá direito ao recebimento proporcional do incentivo a que se refere o art. 4.º, o(a) servidor(a) enquadrado em alguma das situações, a seguir:

I - quando tiver retornado de licença não remunerada gozada por um período mínimo de 60 (sessenta) dias dentro do ciclo;

II - quando o servidor tiver retornado de licença do INSS no decorrer do ciclo, serão considerados os dias trabalhados dentro do referido ciclo.

Parágrafo único - Para fins de aplicação do disposto no “caput” e de pagamento do incentivo, serão considerados os dias trabalhados dentro do ciclo quadrimestral considerado.

Art. 10 - Não terá direito ao recebimento de nenhuma proporção do incentivo disposto no art. 4.º, ao término de cada período de avaliação, o(a) servidor(a) que puder ser enquadrado em alguma das seguintes situações:

I - que esteve afastado do trabalho, em face de atestado médico, odontológico e/ou psicológico por período superior a 5 (cinco) dias, de forma contínua ou interpolada, dentro do referido ciclo de avaliação (quatro meses);

II - que tiver praticado alguma falta grave no exercício de suas atribuições, recebendo advertência por escrito e/ou suspensão dentro do referido ciclo;

III - que tenha sido alvo de decretação de prisão decorrente de decisão judicial.

CAPÍTULO III

Da Sistemática de Avaliação

Art. 11 - O modelo de avaliação adotado para composição do Programa de Qualificação da Atenção e da Gestão-PROQUALI, da FMSC, leva em conta que a qualidade das ações de atenção e de gestão estão vinculadas ao percentual de metas atingidas, considerando os indicadores de monitoramento e avaliação do Programa medidos (ANEXO I) resultando que o incentivo será calculado sobre o salário base de cada categoria profissional ou a remuneração base auferida no caso de profissional temporário (contratado emergencial), conforme o caso, de acordo com o quadro seguinte:

Desempenhos e Parâmetros de Avaliação

CONCEITO DE	PERCENTUAL DE	PERCENTUAL DE
-------------	---------------	---------------

DIÁRIO OFICIAL



DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE CANOAS - RIO GRANDE DO SUL

ANO 2019 - Edição 2003 - Data 01/05/2019 - Página 27 / 60

DESEMPENHO	INDICADORES ALCANÇADOS	INCENTIVO
ÓTIMO	ACIMA DE 85%	25%
MUITO BOM	DE 70% a 84,9%	15%
BOM	DE 55% a 69,9%	10%
REGULAR	DE 40% a 54,9%	5%
RUIM	ABAIXO DE 40%	0%

Art. 12 - Os conceitos citados no quadro, acima, relacionam-se ao percentual de metas alcançadas pelas unidades e serviços referidos nos Eixos elencados no art. 5.º, não se referindo, diretamente, as equipes e/ou profissionais de forma individual.

Parágrafo único - O número de metas é variável, sendo definido de acordo com cada tipo de unidade ou serviço/setor.

Art. 13 - Para o cálculo do resultado final será utilizado o Percentual do Número Total de Metas Atingidas pela Unidade ou Serviço/Setor, dividido pelo número total de metas da unidade ou serviço/setor, conforme cálculo abaixo:

$$\text{RESULTADO FINAL} = \frac{\text{Número Total de Metas Atingidas pela Unidade ou Serviço/Setor}}{\text{Número Total de Metas Existentes da Unidade ou Serviço/Setor}} \times 100$$

Art. 14 - As unidades básicas de saúde, serviços ou setores deverão realizar o monitoramento dos seus referidos indicadores no intervalo médio de cada ciclo, bem como a avaliação do ciclo segundo o quadro que segue:

CICLO	PERÍODO DE MONITORAMENTO DO CICLO	PERÍODO DE AVALIAÇÃO DO CICLO	PRAZO DE AVALIAÇÃO
01	De 1.º a 15 de Março	Janeiro a Abril	até 15 de maio
02	De 1.º a 15 de Julho	Maio a Agosto	até 15 de setembro
03	De 1.º a 15 de Novembro	Setembro a Dezembro	até 15 de janeiro

Parágrafo único - O monitoramento e avaliação do ciclo a que se refere o "caput" deverão ser realizados em conformidade com o prescrito no Fluxograma de Execução do PROQUALI, apresentado no ANEXO IV.

Art.15 - O monitoramento do ciclo somente terá validade quando registrado no Sistema FormSUS e analisado pelo apoiador de rede de referência



da unidade de saúde considerada ou pelo Diretor responsável pelo serviço ou setor.

§ 1.º A avaliação do ciclo somente terá validade quando registrada no Sistema FormSUS, confirmada pelo apoiador de rede de referência da unidade de saúde ou pelo Gestor do Serviço ou pelo Diretor do setor e enviada para a Diretoria Técnica.

§ 2.º Na hipótese de haver dificuldade para a realização dos registros de monitoramento e de avaliação no Sistema FormSUS, em face de instabilidades técnicas e/ou dificuldades na utilização do referido sistema, as informações quanto ao monitoramento e a avaliação do ciclo poderão ser disponibilizados por intermédio de correio eletrônico, desde que dentro dos prazos regulamentares e, obrigatoriamente, sejam, entregues à Diretoria Técnica, os documentos físicos correspondentes aos registros de monitoramento e de avaliação, assinados e carimbados pelo responsável coordenador, gestor ou diretor, conforme o caso.

CAPÍTULO III

Dos Recursos e da Comissão de Exame e Julgamento

Art. 16 - O servidor que discordar do resultado do monitoramento e da avaliação em face da constatação de ocorrência de erro nas medições e/ou no lançamento das informações a ele pertinentes, poderá apresentar, de maneira fundamentada, recurso em relação ao(s) ponto(s) objeto(s) de sua divergência, **no prazo de 20 (vinte) dias úteis** contados da data do recebimento do resultado por ele recebido por e-mail.

Art. 17 - O recurso a que se refere o artigo anterior deverá ser entregue ao gestor técnico ou a chefia imediata, via formulário específico (ANEXO III – “Formulário de Recursos”), e encaminhado para a Diretoria Técnica-DT, por e-mail dirigido para o respectivo endereço eletrônico indicado pela mencionada diretoria.

Art. 18 - A resposta da análise recursal será entregue em até 20 (vinte) dias úteis contados da data do recebimento do requerimento de recurso.

Art. 19 - Os recursos interpostos serão analisados e julgados por meio de uma Comissão de Exame e Julgamento, podendo ser formada por 2 (dois) representantes, sendo um titular e outro suplente, de cada uma das categorias de profissionais da saúde com atuação na FMSC, havendo a possibilidade de contemplar a participação de representantes dos serviços, referidos no art. 5.º, inc. I, que usufruem dos benefícios financeiros do PROQUALI.

Parágrafo único - A Comissão em referência não precisará se organizar e se reunir na totalidade de seus membros, mas, sim, o seu trabalho será conduzido no sentido da reunião de grupo(s) de 3 (três) integrantes, em cada caso, formado(s) pelos profissionais pertencentes à(s) área(s) mais afeta(s) a de



ANO 2019 - Edição 2003 - Data 01/05/2019 - Página 29 / 60
atuação do profissional autor do recurso, com vista, tecnicamente, à realização da melhor apreciação e justiça de julgamento.

Art. 20 - A Comissão de Exame e Julgamento será formada por servidores, mediante a indicação do Diretor Presidente, segundo a forma e diretrizes mencionadas no artigo anterior.

Art. 21 - Pela participação na Comissão de Exame e Julgamento versada nesta Portaria, quando o exercício das atribuições decorrentes for realizado dentro do horário usual da jornada de trabalho, não decorrerá aos seus integrantes, todos servidores desta FMSC, qualquer acréscimo aos seus vencimentos.

Parágrafo único - Não obstante ao disposto no “caput”, quando for necessário o exercício dos trabalhos da Comissão fora do horário correspondente à jornada do servidor integrante, fica assegurado o direito ao cômputo do respectivo tempo despendido para fins de compensação de horas, em conformidade do disposto na Instrução Normativa FMSC n.º 001-2018, de 27-12-2018, que regulamenta os procedimentos de compensação de horas excedentes aos servidores da Fundação Municipal de Saúde de Canoas-FMSC.

CAPÍTULO VI

Das Disposições Gerais

Art. 22 - A Comissão a que se referem os artigos 19 a 21, deste Regulamento, poderá ser chamada para participar de trabalhos visando à discussão, aprimoramento e adequações dos indicadores de monitoramento e avaliação do Programa existentes, assim como a elaboração de outros que sejam necessários.

Parágrafo único - Para fins das atividades referidas no “caput” e do respectivo tempo com elas despendido pelos integrantes da Comissão, serão observadas e aplicadas as disposições fixadas no art. 21.

Art. 23 - Em caso de rescisão contratual o servidor terá direito ao recebimento da remuneração adicional a que se refere o art. 4.º, de forma proporcional ao período trabalhado, tendo como base para pagamento o percentual atingido na avaliação anterior e as regras para recebimento conforme o estabelecido no CAPÍTULO II, “Da Aplicação”.

Parágrafo único - O servidor que solicitar desligamento da FMSC deverá ter, na Instituição, no mínimo, 4 (quatro) meses de trabalho, contados da data de admissão, para fazer jus ao recebimento proporcional, respeitadas as regras para recebimento fixadas no CAPÍTULO II, “Da Aplicação”.

Art. 24 - Na hipótese da ocorrência de algum fator, devidamente justificado, de impossibilidade da medição, de mensuração de alguns dos

DIÁRIO OFICIAL



DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE CANOAS - RIO GRANDE DO SUL

ANO 2019 - Edição 2003 - Data 01/05/2019 - Página 30 / 60

indicadores utilizados para o monitoramento e avaliação do PROQUALI, tais indicadores não mensuráveis não serão contabilizados para efeito de cômputo de avaliação do atingimento de metas, sendo considerados, assim, apenas, a base de indicadores, efetivamente, medidos para fins de aplicação dos objetivos e desdobramentos deste Programa.

Art. 25 - Para fins de auxílio no adequado manuseio deste Regulamento e sua correta aplicação, em seu ANEXO V, é apresentada uma Lista de Siglas e Abreviaturas com os seus respectivos significados, bem como será disponibilizado, por esta FMSC, para as respectivas equipes de trabalho, um Manual Instrutivo do Programa de Qualificação da Atenção e Gestão-PROQUALI.

Art. 26 - Os casos omissos serão resolvidos pela Diretoria Técnica-DT, em conjunto com a chefia imediata do serviço ou do setor ao qual o servidor fizer parte.



ANEXO I

INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PROQUALI

EIXO ATENÇÃO

- I. INDICADORES ATENÇÃO BÁSICA
- II. Estratégia de Saúde da Família (ESF), Equipe de Saúde Bucal (ESB) e Equipe de Atenção Bucal (EAB)

- 1. Percentual de pessoas cadastradas na UBS ou CSF por população estimada residente.

Método de cálculo:

(Número de pessoas cadastradas na UBS ou CSF/Número estimado de pessoas residentes na área da UBS ou CSF) X 100.

Metas UBS com ESF ou CSF:

Meta – 1º ciclo: $\geq 75\%$

Meta – 2º ciclo: $\geq 85\%$

Meta – 3º ciclo: $\geq 95\%$

DIÁRIO OFICIAL



DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE CANOAS - RIO GRANDE DO SUL

ANO 2019 - Edição 2093 - Data 01/05/2019 - Página 32 / 60

Metas UBS Mistas e UBS Tradicional:

Meta – 1º ciclo: $\geq 40\%$

Meta – 2º ciclo: $\geq 60\%$

Meta – 3º ciclo: $\geq 80\%$

Fonte: SIGSS

2. Média de visitas domiciliares realizadas pelo Agente Comunitário de Saúde (ACS) por indivíduo cadastrado mês.

Método de cálculo:

Número de visitas domiciliares realizadas pelo ACS por indivíduo cadastrado/Número total de indivíduos cadastrados na equipe de SF ou CSF

Metas:

Meta – 1º ciclo: $\geq 0,6$ indivíduo visitado/mês

Meta – 2º e 3º ciclos: $\geq 0,7$ indivíduo visitado/mês

Fonte: SIGSS

3. Média de atendimentos de enfermeiros e médicos por habitante.

Método de cálculo:

Número de atendimentos de enfermeiros e médicos/População cadastrada na UBS ou CSF por mês.

Meta: $\geq 0,15$ consulta/indivíduo cadastrado/mês

Fonte: SIGSS

4. Percentual de atendimentos médicos e de enfermeiro de demanda imediata.

Método de cálculo:

(Número de atendimentos médicos e de enfermeiro de demanda imediata/Número total de atendimentos de enfermeiros e médicos) X 100

Metas: $\leq 40\%$

Fonte: SIGSS

5. Percentual de atendimentos médicos e de enfermeiro de consulta agendada (inicial e retorno).

Método de cálculo:

(Número de atendimentos médicos e de enfermeiros de consultas agendadas (iniciais e retornos) /Número total de atendimentos de enfermeiros e médicos) X 100

Meta: $\geq 60\%$ das consultas de enfermeiros e médicos/mês

Fonte: SIGSS

6. Índice de atendimentos por condição de saúde avaliada.

Método de cálculo:

Número total de atendimentos de enfermeiros e médicos para (HAS + DM + Obes)/(Pop. * Coef. Prev. HAS) + (Pop. * Coef. Prev. DM) + (Pop. * Coef. Prev.



ANO 2019 - Edição 2003 - Data 01/05/2019 - Página 33 / 60

Obes)

Meta: $\geq 0,2$ consultas de enfermeiros e médicos/mês

Fonte: SIGSS

7. Razão de coleta de material citopatológico do colo do útero.

Método de cálculo:

Número de procedimentos de coleta de material citopatológico do colo de útero/População feminina cadastrada entre 25 e 64 anos de idade

Meta: $\geq 0,025$ exame por população referida/mês

Fonte: SIGSS

8. Percentual de encaminhamentos médicos para serviço especializado.

Método de cálculo:

(Número de encaminhamentos médicos para serviço especializado/Número total de atendimentos médicos individuais) X 100

Meta: $\leq 20\%$ de encaminhamentos médicos para o serviço especializado/mês

Fonte: SIGSS

9. Percentual de encaminhamentos para o serviço especializado de odontologia.

Método de cálculo:

(Número de encaminhamentos odontológicos para serviço especializado/Número total de atendimentos odontológicos individuais) X 100

Meta: $\leq 20\%$ encaminhamentos ontológicos para o serviço especializado/mês

Fonte: SIGSS e controle de encaminhamentos do CEO

10. Percentual de pendências de encaminhamentos de consultas médicas realizadas pela unidade.

Método de cálculo:

(Número de pendências de encaminhamentos de consultas médicas/Número de encaminhamentos médicos realizados) X 100

Meta: $\leq 10\%$ dos encaminhamentos realizados

Fonte: SIGSS

11. Percentual de gestantes com pré-natal realizado no mês.

Método de cálculo:

(Número de gestantes com a consulta de pré-natal realizada no mês/Total de gestantes cadastradas) X 100

Meta: $\geq 80\%$ de gestantes com a consulta de pré-natal realizado no mês

Fonte: SIGSS

¹ Coef. Prev.: Coeficiente de Prevalência de Hipertensão Arterial Sistêmica – HAS = 0,249 ; Coeficiente de Prevalência de Diabetes Mellitus – DM = 0,07; = Coeficiente de Prevalência de Obesidade – Obes = 0,236.



12. Medida de atendimento de recém-nascidos na primeira semana de vida.

Método de cálculo:

Número de atendimentos de enfermeiros e médicos a recém-nascidos na primeira semana de vida / Total de recém-nascidos a serem acompanhados pela UBS/CSF

Meta: $\geq 0,8$ atendimentos por recém-nascido na primeira semana de vida/mês

Fonte: SIGSS e SINASC (DNV de Residência)

13. Percentual de serviços ofertados pela equipe de Atenção Básica.

Método de cálculo:

(Quantitativo de ações e serviços ofertados/Total de ações e serviços esperados, segundo lista 1 no anexo 3) X 100

Meta: $\geq 50\%$ de serviços realizados/mês

Fonte: SIGSS

14. Percentual de serviços ofertados pela equipe de Saúde Bucal.

Método de cálculo:

(Quantitativo de ações e serviços ofertados/Total de ações e serviços esperados, segundo lista 2 no anexo 3) X 100

Meta: $\geq 50\%$ de serviços realizados/mês

Fonte: SIGSS

15. Cobertura de primeira consulta odontológica programática.

Método de cálculo:

(Número de atendimentos de primeira consulta odontológica programática/População cadastrada) X 100

Meta: $\geq 1,25$ de atendimento de consulta odontológica programática/mês

Fonte: SIGSS

16. Razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programáticas.

Método de cálculo:

Número de tratamentos concluídos pelo cirurgião dentista/Número de primeiras consultas odontológicas programáticas

Meta: $\geq 0,5$ tratamentos concluídos/mês

Fonte: SIGSS

17. Percentual de educandos avaliados em saúde bucal.

Método de cálculo:

(Número de educandos avaliados em saúde bucal/Total de educandos matriculados) X 100

Metas:

Meta – 1º ciclo: $\geq 25\%$

Meta – 2º ciclo: $\geq 60\%$

Meta – 3º ciclo: $\geq 95\%$



Fonte: SIGSS

18. Percentual de educandos que participaram de ações de educação em saúde realizadas nas escolas de referência para o Programa Saúde na Escola (PSE).

Método de cálculo:

(Número de educando que participaram de ações de educação em saúde realizadas nas escolas de referência para o PSE/Total de educandos matriculados) X 100

Metas:

Meta – 1º ciclo: ≥ 25%

Meta – 2º ciclo: ≥ 60%

Meta – 3º ciclo: ≥ 95%

Fonte: SIGSS

II. Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF)

1. Média de atendimentos individuais realizados por profissional do NASF.

Método de cálculo:

Número de atendimentos individuais registrados por profissional do NASF/Número de profissionais da equipe NASF a cada 40h

Meta: ≥ 20 atendimentos individuais específicos/profissional/mês

Fonte: SIGSS

2. Média de atendimentos domiciliares registrados por profissional do NASF.

Método de cálculo:

Número de atendimentos domiciliares realizados pelos profissionais do NASF/Número de profissionais da equipe NASF a cada 40h

Meta: ≥ 6 atendimentos domiciliares/profissional/mês

Fonte: SIGSS

3. Média de atendimentos compartilhados realizados por profissional do NASF.

Método de cálculo:

Número de atendimentos individuais registrados conjuntamente pelos profissionais do NASF e das ESF E ESB/Número de profissionais da equipe NASF a cada 40h

Meta:

Meta – 1º ciclo: ≥ 6 atendimentos compartilhados/profissional/mês

Meta – 2º ciclo: ≥ 8 atendimentos compartilhados/profissional/mês

Meta – 3º ciclo: ≥ 12 atendimentos compartilhados/profissional/mês

Fonte: SIGSS

4. Média de atendimentos em grupo realizados por profissional do NASF.

Método de cálculo:

Número de atendimentos em grupo registrado pelos profissionais do NASF/



ANO 2019 - Edição 2003 - Data 01/05/2019 - Página 36 / 60

Número de profissionais da equipe NASF a cada 40h

Meta: ≥ 8 atendimentos em grupo/profissional/mês

Fonte: SIGSS

5. Percentual de encontros para matriciamento/discussão de casos/construção de Plano Terapêutico Singular (PTS) realizados com as equipes vinculadas ao NASF.

Método de cálculo:

(Número de encontros para matriciamento e discussão de casos e construção de PTS realizados com as equipes de referência/Número total de encontros realizados com as equipes de referência) X 100

Meta: ≥ 1 encontro/mês/equipe de referência

Fonte: SIGSS

6. Média de encontros com serviços intra e intersetoriais realizados por profissional do NASF.

Método de cálculo:

Número de encontros registrados pelos profissionais do NASF/ Número de profissionais da equipe NASF a cada 40h

Meta: ≥ 2 encontros/profissional/mês

Fonte: SIGSS

II. EQUIPE CONSULTÓRIO NA RUA (ECR)

1. Percentual de pessoas em situação de rua cadastradas.

Método de cálculo:

(Número de pessoas em situação de rua cadastradas/ Estimativa de pessoas em situação de rua do município de Canoas = 0,15)² X 100

Meta:

Meta – 1º ciclo: ≥ 50%

Meta – 2º ciclo: ≥ 60%

Meta – 3º ciclo: ≥ 70%

Fonte: SIGSS

2. Percentual de atendimentos individuais de profissionais de nível superior para pessoas em situação de rua.

Método de cálculo:

(Número de atendimentos individuais de profissionais de nível superior para pessoas em situação de rua/Número total de pessoas em situação de rua cadastradas) X 100

Meta: ≥ 70% de atendimentos de profissionais de nível superior

Fonte: SIGSS

² Estimativa baseada em referências do IPEA e na realidade local.



3. Percentual de atendimentos individuais de profissionais de nível médio/técnico para pessoas em situação de rua.

Método de cálculo:

(Número de atendimentos individuais de profissionais de nível médio/técnico para pessoas em situação de rua/Número total de pessoas em situação de rua cadastradas) X 100

Meta: ≥70% de atendimentos de profissionais de nível médio/técnico

Fonte: SIGSS ou eSUS

4. Número de atividades coletivas realizada junto a população em situação de rua

Método de cálculo:

Número de atividades coletivas realizadas junto a população em situação de rua pela eCR

Meta: ≥ 6 atividades coletivas/mês

Fonte: SIGSS

5. Percentual de testes rápidos (HIV, sífilis e hepatites) realizados na população em situação de rua.

Método de cálculo:

(Número de testes rápidos (HIV, sífilis e hepatites) realizados/ Número total de pessoas em situação de rua acompanhadas) X 100

Meta:

Meta – 1º ciclo: ≥ 30%

Meta – 2º ciclo: ≥ 40%

Meta – 3º ciclo: ≥ 50%

Fonte: SIGSS

6. Percentual de acompanhamentos da população em situação de rua em atendimento para Tuberculose no Serviço de Tisiologia.

Método de cálculo:

(Número de pessoas em situação de rua com TB em atendimento no Serviço de Tisiologia acompanhadas pela eCR/Número total de pessoas em situação de rua com TB em atendimento no Serviço de Tisiologia) X 100

Meta: ≥ 80% por mês

Fonte: SIGSS/ FormSUS específico

7. Percentual de acompanhamentos da população em situação de rua em atendimento no CAPS-AD

Método de cálculo:

(Número de pessoas em situação de rua que estão em atendimento no CAPS-AD acompanhadas pela eCR/Número total de pessoas em situação de rua em atendimento no CAPS-AD) X 100

Meta: ≥ 80% por mês

Fonte: SIGSS



1. Média de atendimentos de enfermeiros e médicos por população privada de liberdade.

Método de cálculo:

Número de atendimentos de enfermeiros e médicos/População privada de liberdade cadastrada

Meta: $\geq 0,4$ consulta/indivíduo cadastrado/mês

Fonte: SIGSS

2. Percentual de testes rápidos (HIV, Sífilis e Hepatites) realizados na população privada de liberdade que ingressa mês.

Método de cálculo:

(Número de testes rápidos (HIV, Sífilis e Hepatites) realizados/ População privada de liberdade que ingressa mês) X 100

Meta: ≥ 15 % mês

Fonte: SIGSS

3. Percentual de pessoas privadas de liberdade com diagnóstico de HIV, Sífilis e/ou TB acompanhadas pela equipe

Método de cálculo:

(Número de pessoas privadas de liberdade com diagnóstico de HIV, Sífilis e/ou TB acompanhadas pela equipe/Número total de pessoas privadas de liberdade com diagnóstico de HIV, Sífilis e/ou TB) X 100

Meta: $\geq 70\%$ das pessoas privadas de liberdade com diagnóstico de HIV, Sífilis e/ou TB acompanhadas pela equipe

Fonte: SIGSS

4. Atendimento odontológico para a população privada de liberdade.

Método de cálculo:

Número de atendimentos odontológicos /População privada de liberdade cadastrada

Meta: $\geq 0,20$ atendimento odontológico /mês

Fonte: SIGSS

5. Número de atividades coletivas realizada com a população privada de liberdade

Método de cálculo:

Número de atividades coletivas realizadas com as pessoas privadas de liberdade

Meta: ≥ 8 atividades coletivas no quadrimestre

Fonte: SIGSS



II. ~~ANO 2019 - Edição 2003 - Data 01/05/2019 - Página 39 / 60~~
AGENTES DE COMBATE AS ENDEMIAS

1. Percentual de imóveis visitados para controle do Aedes Aegypti e outros vetores.

Método de cálculo:

(Número de imóveis visitados/número de imóveis existentes no município) X 100

Meta: ≥ 50%

Fonte: SISPNCD e IBGE 2010 (115.890 imóveis)

2. Percentual de vistorias realizadas nos Pontos Estratégicos (PE).

Método de cálculo:

(Número de vistorias realizadas nos Pontos Estratégicos (PE)/Número de vistorias solicitadas nos Pontos Estratégicos (PE)) X 100

Meta: ≥ 90%

Fonte: SISPNCD

3. Percentual de Pesquisas Vetoriais Especiais - PVE realizadas

Método de cálculo:

(Número de Pesquisas Vetoriais Especiais - PVE realizadas/Número de Pesquisas Vetoriais Especiais – PVE solicitadas) X 100

Meta: ≥ 90%

Fonte: SISPNCD

4. Percentual de denúncias/reclamações atendidas-visitadas.

Método de cálculo:

(Número de denúncias/reclamações atendidas-visitadas/ Número de denúncias/reclamações recebidas) X 100

Meta: ≥ 50%

Fonte: Relatório assinado pela chefia imediata

5. Número de atividades coletivas (treinamentos, grupos de educação em saúde e orientações de saúde) realizadas pelos ACE e Supervisores

Método de cálculo: Número de ACEs que participaram de 02 treinamentos e atividades coletivas realizadas/Número total de ACEs X 100

Meta: ≥ 90% dos ACE com participação em 2 treinamentos/atividades coletivas do quadrimestre

Fonte: Listas de presenças

INDICADORES ATENÇÃO ESPECIALIZADA



I. CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS (CEO)

1. Número de procedimentos básicos realizados em pessoas com necessidades especiais no mês

Método de cálculo: Total de procedimentos básicos realizados em pessoas com necessidades especiais no mês

Meta: ≥ 80 procedimentos realizados por mês

Fonte: SIA - BPA-I

2. Número de procedimentos restauradores realizados em pessoas com necessidades especiais no mês

Método de cálculo: Total de procedimentos restauradores realizados em pessoas com necessidades especiais no mês

Meta: ≥ 40 procedimentos realizados por mês

Fonte: SIA - BPA-I

3. Número de procedimentos de Periodontia no mês

Método de cálculo: Total de procedimentos de periodontia realizados no mês

Meta: ≥ 60 procedimentos realizados por mês

Fonte: SIA - BPA-I

4. Número de procedimentos de Endodontia no mês

Método de cálculo: Total de procedimentos de endodontia realizados no mês

Meta: ≥ 35 procedimentos realizados por mês

Fonte: SIA - BPA-I

5. Número de procedimentos de Cirurgia Oral no mês

Método de cálculo: Total de procedimentos de cirurgia oral realizados no mês

Meta: ≥ 80 procedimentos realizados por mês

Fonte: SIA - BPA-I

6. Número de procedimentos de endodontia em dentes permanentes com 3 ou mais raízes no mês

Método de cálculo: Total de procedimentos de endodontia em dentes permanentes com 3 ou mais raízes, realizados no mês

Meta: ≥ 7 procedimentos realizados por mês

Fonte: SIA - BPA-I



1. Número de matriciamentos realizados para serviços da rede de saúde de Canoas.

Método de cálculo: Nº total de matriciamentos realizados

Meta: ≥ 10 serviços matriciados por quadrimestre

Fonte: Lista de Presença e/ou ata das reuniões deferida pela chefia imediata

2. Percentual de buscas ativas de pacientes com alteração no colo uterino encaminhadas para biópsia.

Método de Cálculo: (Número de buscas ativas realizadas a pacientes com alteração no colo uterino encaminhadas para a realização da biópsia/número total de pacientes que não compareceram para realização do procedimento) X 100

Meta: 100% de buscas ativas

Fonte: Relatório da Equipe e AGHOS/SIGSS

3. Percentual de exame citopatológico de colo uterino realizado em pacientes com obesidade e/ou deficiência física

Método de Cálculo: (Número de citopatológicos de colo uterino realizados em pacientes obesas e/ou com deficiências/número total de pacientes obesas e/ou com deficiência física encaminhadas para o serviço) X 100

Meta: ≥ 90% de exames realizados

Fonte: AGHOS/SIGSS

4. Percentual de reuniões do Centro de Referência em Saúde da Mulher que participou no quadrimestre.

Método de Cálculo:

(Número de reuniões que participou/Número de reuniões realizadas) X 100

Meta: ≥ 75% de participação nas reuniões do serviço

Fonte: Lista de Presença e/ou ata das reuniões deferida pela chefia imediata

5. Relatório de busca ativa de mulheres com alterações de mama e colo que não possuem seguimento na rede de saúde

Meta: 1 relatório quadrimestral

Fonte: Relatório assinado pela chefia imediata



6. Percentual de buscas ativas de pacientes com alteração de mama encaminhadas para biópsia de mama

Método de Cálculo: (Número de buscas ativas realizadas a pacientes com alteração de citopatológico de mama encaminhadas para a realização da biópsia/número total de pacientes que não compareceram para dar continuidade ao tratamento) X 100

Meta: 100% de buscas ativas realizadas

Fonte: Relatório da Equipe e AGHOS/SIGSS

I. CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DA MULHER – PLANEJAMENTO FAMILIAR

1. Número de matriciamentos realizados para serviços da rede de saúde de Canoas.

Método de cálculo: Nº total de matriciamentos realizados

Meta: ≥ 10 serviços matriciados por quadrimestre

Fonte: Lista de Presença e/ou ata das reuniões deferida pela chefia imediata

2. Percentual de pessoas orientadas sobre uso de preservativos femininos

Método de Cálculo: (Número total de pessoas orientadas sobre o uso de preservativos femininos /número total de mulheres com consulta realizada na agenda de Planejamento Familiar – Laqueadura/Vasectomia) X100

Meta: 100% das pessoas orientadas

Fonte: AGHOS

3. Percentual de pessoas monitoradas em relação ao tempo de espera entre o encaminhamento e a realização de cirurgias de laqueadura tubária/vasectomia

Método de Cálculo: (Número total de pessoas encaminhadas para laqueadura ou vasectomia monitoradas/número total de pessoas encaminhadas para a realização de cirurgias de laqueadura tubária ou de vasectomia) X 100

Meta: 100% de pessoas monitoradas

Fonte: AGHOS/Relatório da Equipe

4. Percentual de reuniões do Centro de Referência em Saúde da Mulher que participou no quadrimestre.

Método de Cálculo:

(Número de reuniões que participou/Número de reuniões realizadas) X 100

Meta: ≥ 75% de participação nas reuniões do serviço

Fonte: Lista de Presença e/ou ata das reuniões deferida pela chefia imediata

5. Relatório de pacientes que abandonaram o programa de Planejamento Familiar

Meta: 1 relatório quadrimestral

Fonte: Relatório assinado pela chefia imediata



I. ANO 2019 - Edição 2003 - Data 01/05/2019 - Página 43 / 60
PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA COMPLEMENTAR (PAC)

1. Percentual de consulta de enfermagem realizada para usuários portadores de feridas crônicas, encaminhadas pelos serviços de saúde.

Método de Cálculo: Número de usuários atendidos pelo enfermeiro(a) no ambulatório de feridas/Número de usuários encaminhadas para avaliação de feridas crônicas) X 100

Meta: ≥ 80%

Fonte: AGHOS/SIGSS

2. Percentual de consultas de enfermagem realizada para novos usuários portadores de estomia e/ou incontinência urinária, encaminhados pelos serviços de saúde através do sistema informatizado.

Método de Cálculo: (Número de usuários novos atendidos pelo enfermeiro(a) no ambulatório de estomia/Número de usuários encaminhados pelos serviços de saúde para avaliação em estomia e/ou incontinência urinária) X 100

Meta: ≥ 80%

Fonte: AGHOS/SIGSS

3. Número de visitas domiciliares realizadas aos usuários em acompanhamento no serviço

Método de Cálculo: Número de visitas domiciliares realizadas.

Meta: ≥ 8 visitas realizadas

Fonte: BPA

4. Percentual de reuniões do Programa de Assistência Complementar que participou no quadrimestre.

Método de Cálculo:

(Número de reuniões que participou/Número de reuniões realizadas) X 100

Meta: ≥ 75% de participação nas reuniões do serviço

Fonte: Lista de Presença e/ou ata das reuniões deferida pela chefia imediata

5. Número de encontros de educação continuada/permanente sobre feridas crônicas, estomias intestinais e/ou urinárias e incontinências urinárias às equipes de atenção básica

Meta: ≥ 4 encontros realizados

Fonte: Lista de presença dos encontros, deferida pela chefia imediata



I. ANO 2019 - Edição 2003 - Data 01/05/2019 - Página 44 / 60
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSOCIAL (CAPS)

1. Proporção de acolhimentos e atendimentos aos usuários do CAPS

Método de Cálculo: Número de acolhimentos/atendimentos aos usuários do CAPS realizados/Número de profissionais

Metas: $\geq 100\%$ acolhimentos/atendimentos de usuários do CAPS, por profissional

Fonte: SIMEC e Planilha RH

2. Número de reuniões de articulação de rede intra e intersetorial realizadas

Método de Cálculo: Número de reuniões realizadas

Meta: ≥ 4 reuniões realizadas no quadrimestre

Fonte: SIA/SUS

3. Proporção de atendimentos aos familiares realizados

Método de Cálculo: Número de atendimentos aos familiares realizados/Número de profissionais

Meta: ≥ 10 atendimentos, por profissional

Fonte: SIMEC e Planilha RH

4. Percentual de grupos/oficinas realizadas no CAPS

Método de Cálculo: (Número de grupos/oficinas realizados/total de semanas no mesmo período) X 100

Meta: $\geq 85\%$ de grupos/oficinas realizadas no CAPS

Fonte: SIA/SUS

5. Percentual de reuniões do CAPS que os profissionais da FMSC participaram no quadrimestre.

Método de Cálculo: (Número de reuniões que participaram/Número de reuniões realizadas) X 100

Meta: $\geq 85\%$ de reuniões com participação de profissionais da FMSC nas reuniões do serviço

Fonte: Lista de Presença e/ou ata das reuniões deferida pela chefia imediata

1 VI. CENTRO DE BEM-ESTAR ANIMAL (CBEA)

1. Atendimentos médico veterinário para cães e gatos

Método de Cálculo: Número de atendimentos realizados do mês

Metas: ≥ 200 atendimentos



Fonte: Planilha com os atendimentos realizados

2. Realização de castrações em cães e gatos

Método de Cálculo: Número de castrações de cães e gatos realizados no mês

Meta: ≥ 143 castrações/mês

Fonte: Planilha com atendimentos realizados

3. Participação das reuniões de equipe

Método de Cálculo: Total de servidores que participam das reuniões da equipe CBEA realizadas no mês

Meta: ≥ 4 reuniões

Fonte: Lista de presença/ Ata das reuniões deferidas pelo Gestor Técnico

4. Passeio com animais confinados

Método de Cálculo: Número de animais inseridos pelo Gestor Técnico/Relatório de passeios realizados no mês

Meta: ≥ 280 passeios (animais/dia/pet play)

Fonte: Cronograma do Pet Play deferidas pelo Gestor Técnico/ Relatório de passeios realizados no mês

5. Controle de estoque de Materiais e Insumos

Método de Cálculo: Realizar controle de estoque e insumos mensalmente

Meta: ≥ 4 relatórios

Fonte: Relatórios de controle de estoque deferido pelo Gestor Técnico/ Planilha de controle de estoque.

EIXO GESTÃO

I. ADMINISTRAÇÃO FMSC (SEDE)

INDICADORES GERAIS:

1. Percentual de servidores que participaram das reuniões de equipe da Diretoria realizadas no quadrimestre.

Método de Cálculo:

(Total de servidores que participaram das reuniões da diretoria/Total de servidores existentes) X 100

Meta: $\geq 90\%$ de servidores participando das reuniões de equipe da Diretoria realizadas no quadrimestre.

Fonte: Lista de Presença e/ou ata das reuniões deferida pelo Diretor(a)

2. Entrega do Relatório de Gestão no prazo estabelecido

Meta: Relatório com conteúdo solicitado entregue no prazo estabelecido

Fonte: Declaração de Entrega no Prazo assinada pelo Presidente da Fundação

ANO 2019 - Edição 2003 - Data 01/05/2019 - Página 46 / 60

3. Manter o ambiente de trabalho (mesa e espaços de uso comum) limpo e organizado

Método de Cálculo: Vistoria mensal de supervisor externo, sem data prevista

Meta: Ambiente de trabalho limpo e organizado com 90% dos itens do check list atingidos

Fonte: Relatório do supervisor externo

INDICADORES ESPECÍFICOS POR DIRETORIA

1. Diretoria de Planejamento e Finanças

1. Percentual de ouvidorias respondidas no prazo máximo de 03 dias úteis.

Método de Cálculo:

$(\text{Total de ouvidorias respondidas em 3 dias úteis} / \text{Total de ouvidorias recebidas}) \times 100$

Meta: $\geq 90\%$ das ouvidorias respondidas no prazo de 03 dias úteis.

Fonte: Resumo da Planilha de Controle deferida pelo Diretor(a)

2. Percentual de erros na folha de pagamento dos salários/remunerações dos servidores da FMSC

Método de Cálculo:

$(\text{Total de erros} / \text{Total de colaboradores com pagamento de salários/remunerações no mês}) \times 100$

Meta: Até 5%

Fonte: Resumo da Planilha de Controle deferida pelo Diretor(a)

2. Diretoria Administrativa e Predial

1. Percentual de atos pertinentes as Licitações e Contratos da FMSC publicados no DOMC

Método de Cálculo:

$(\text{Atos publicados no DOMC} / \text{atos existentes nos processos}) \times 100$

Meta: $\geq 95\%$

Fonte: Diário Oficial do Município de Canoas

2. Proporção de processos de compras com valor reduzido na contratação referente ao valor estimado da compra.

Método de Cálculo:

$(\text{Número de processos com valor reduzido} / \text{Número total de processos}) \times 100$

Meta: $\geq 80\%$

Fonte: Processos de compra da Diretoria Administrativa e Predial (DAP)

3. Diretoria de Gestão de Pessoas

1. Percentual Ouvidorias respondidas no prazo máximo de 30 dias.

Método de Cálculo:

$(\text{Total de ouvidorias respondidas de 30 dias} / \text{Total de ouvidorias recebidas}) \times 100$

Fonte: Relatório deferido pelo Diretor(a)

2. Percentual de avaliações de contratos de experiência realizadas nos prazos estabelecidos (30, 50, 80 dias) monitorados.

Método de Cálculo:

(Total de avaliações de contratos de experiência realizadas nos prazos estabelecidos/Total de avaliações de contratos de experiência necessárias) X 100

Meta: $\geq 80\%$

Fonte: Formulários de avaliações com deferimento do Diretor(a)

4. Diretoria Jurídica

1. Relatório com monitoramento e avaliação de indicadores prioritários da área de atuação.

Meta: Indicadores monitorados e avaliados mensalmente

Fonte: Relatório assinado pela chefia imediata, Diretor(a)

5. Diretoria Técnica

➤ Assessoria Técnica

1. Número de reuniões semanais realizadas com os Apoiadores de Rede

Meta: ≥ 4 reuniões mensais realizadas

Fonte: Atas das reuniões e/ou lista de presença deferida pelo Diretor(a)

2. Número de colegiados de gestão do quadrante com participação da assessoria técnica.

Meta: ≥ 1 reunião de colegiado de cada quadrante por mês

Fonte: Atas das reuniões e/ou lista de presença deferida pelo Diretor(a)

3. Número de encontros de Educação Permanentes realizadas com os Gestores Técnicos

Meta: ≥ 1 encontro por quadrimestre

Fonte: Atas das reuniões e/ou lista de presença deferida pelo Diretor(a)

4. Número de encontros de Educação Permanente realizado com os profissionais das equipes.

Meta: ≥ 2 encontros por quadrimestre

Fonte: Atas das reuniões e/ou lista de presença deferida pelo Diretor(a)

5. Percentual Ouvidorias respondidas no prazo máximo de 20 dias.

Método de Cálculo:

(Total de ouvidorias respondidas de 20 dias/Total de ouvidorias recebidas) X 100

Meta: $\geq 80\%$



6. Percentual de reuniões entre DPAS/FMSC que participou no quadrimestre.

Método de Cálculo:

(Número de reuniões que participou/Número de reuniões realizadas) X 100

Meta: ≥ 90% de participantes nas reuniões.

Fonte: Lista de presença/Ata de reuniões.

7. Relatório de Gestão no prazo estabelecido.

Método de Cálculo:

Total de relatórios de gestão no prazo estabelecido.

Meta: Relatório com conteúdo solicitado entregue no prazo estabelecido.

Fonte: Declaração de entrega no prazo assinado pelo Presidente da Fundação Municipal de Saúde.

8. Manter o ambiente de trabalho (mesa e espaços de uso comum) limpo e organizado

Método de Cálculo: Vistoria mensal de supervisor externo, sem data prevista

Meta: Ambiente de trabalho limpo e organizado com 90% dos itens do check list atingidos

Fonte: Relatório do supervisor externo

6. Diretoria de Vigilância Animal

➤ **Centro de Bem-Estar Animal (UBEA)**

1. Atendimento médico veterinário para cães e gatos

Método de Cálculo:

Número de atendimentos realizados do mês

Meta: ≥ 200 atendimentos

Fonte: Planilha com os atendimentos realizados

2. Realizações de castrações em cães e gatos

Método de Cálculo:

Número de castrações de cães e gatos realizados no mês

Meta: ≥ 143 castrações/ mês

Fonte: Planilha com atendimentos realizados

3. Participação das reuniões de equipe

Método de Cálculo:

Total de trabalhadores que participam das reuniões da equipe CBEA realizadas/mês

Meta: ≥ 4 reuniões



4. Passeios com animais confinados

Método de Cálculo:

Número de animais inseridos pelo Gestor Técnico / Relatório de passeios realizados no mês

Meta: ≥ 280 passeios (animais/dia/pet play)

Fonte: Cronograma do Pet Play deferidas pelo Gestor Técnico / Relatório de passeios realizados no mês

5. Controle de estoque de materiais e insumos

Método de Cálculo:

Realizar controle de estoque e insumos mensalmente

Meta: ≥ 4 relatórios

Fonte: Relatórios de controle de estoque deferido pelo Gestor Técnico / Planilha de controle de estoque

7. SESMT

1. Capacitação em saúde e segurança dos servidores aos novos colaboradores.

Método de Cálculo:

(Total de novos colaboradores capacitados em até 30 dias após admissão/Número total de novos colaboradores) X 100

Meta: ≥ 80% de novos colaboradores treinados em até 30 dias após a contratação.

Fonte: Lista de presença.

2. Capacitação em saúde e segurança do trabalho.

Método de Cálculo:

Número de capacitações em saúde e segurança realizadas pela equipe do SESMT

Metas: ≥ 8 capacitações no quadrimestre.

Fonte: Lista de presença.

3. Colaboradores com esquema vacinal completo e atualizado de acordo com o PCMSO

Método de Cálculo:

Número de colaboradores com esquema vacinal completo e atualizado de acordo com o PCMSO/Número total de colaboradores.

Metas: ≥ 70% dos colaboradores com esquema vacinal completo e atualizado de acordo com o PCMSO no último mês do quadrimestre.

Fonte: Relatório do serviço deferido pelo Diretor (a)

4. Percentual de afastamentos superior a 1 dia monitorado.

Metas: ≥ 90% dos afastamentos superiores a 1 dia monitorado.

Método de Cálculo:

(Número de afastamentos superior a 1 dia monitorados/Número total de afastamentos)

Fonte: Resumo da planilha de controle deferido pelo Diretor(a)

5. Percentual de acidentes de trabalho monitorados.

Metas: $\geq 90\%$ de acidentes de trabalho monitorado.

Método de Cálculo:

(Número de acidente de trabalho monitorados/Número total de acidentes de trabalho ocorridos) X 100

Fonte: Resumo da planilha de controle deferido pelo Diretor(a)

6. Percentual de exames periódicos dos colaboradores da FMSC realizados.

Metas: $\geq 80\%$ dos exames periódicos realizados.

Método de Cálculo:

(Número de exames periódicos realizados/Número de colaboradores com indicação de exame periódico) X 100

Fonte: Relatório de ASO deferido pelo Diretor(a)

7. Percentual de visitas técnicas realizadas às Unidades de Saúde.

Metas: $\geq 80\%$ de visitas técnicas realizadas às Unidades de Saúde.

Método de Cálculo:

(Número de unidades visitadas/Número de unidades existentes com funcionários da FMSC) X 100

Fonte: Relatório SESMT deferido pelo Diretor(a)

II. ADMINISTRAÇÃO FMSC – SERVIDORES COM ATUAÇÃO FORA DA SEDE, JUNTO À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SMS)

INDICADORES DE GESTÃO PARA PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR

1. Percentual de reuniões da Diretoria que participou no quadrimestre.

Método de Cálculo:

(Número de reuniões que participou/Número de reuniões realizadas) X 100

Meta: $\geq 80\%$ de participação nas reuniões da Diretoria

Fonte: Lista de Presença e/ou ata das reuniões deferida pela chefia imediata

2. Percentual de reuniões de Comissões/GTs que participa, relacionados aos temas específicos da área.

Método de Cálculo:

(Número de reuniões de Comissões e/ou GTs que participou/Número de reuniões de Comissões e/ou GTs realizadas) X 100

Meta: $\geq 80\%$ de participação

Fonte: Lista de Presença e/ou ata das reuniões deferida chefia imediata

3. Relatório com monitoramento e avaliação dos indicadores do Plano Municipal de Saúde PMS, da área de atuação.

DIÁRIO OFICIAL



DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE CANOAS - RIO GRANDE DO SUL

ANO 2019 - Edição 2003 - Data 01/05/2019 - Página 51 / 60

Meta: 1 relatório quadrimestral

Fonte: Relatório assinado pela chefia imediata

4. Relatório com monitoramento e avaliação de indicadores prioritários da área de atuação.

Meta: Indicadores monitorados e avaliados mensalmente

Fonte: Relatório assinado pela chefia imediata.

5. Plano de ação elaborado e implantado ou em processo de implantação a partir da avaliação dos indicadores

Meta: Plano de ação elaborado e implantado ou em processo de implantação

Fonte: Plano de ação assinado pela chefia imediata.

INDICADORES DE GESTÃO DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL TÉCNICO E MÉDIO

1. Percentual de participação nas reuniões de equipe do setor

Método de Cálculo:

(Número de reuniões de equipe do setor que participou/Número de reuniões de equipe realizadas) X 100

Meta: ≥ 80% de participação em reuniões de equipe do setor

Fonte: Lista de Presença e/ou ata das reuniões

2. Relatório das atividades realizadas na área temática do setor que atua.

Meta: 1 relatório por mês

Fonte: Cópia dos relatórios assinada pela chefia imediata

DIÁRIO OFICIAL



DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE CANOAS - RIO GRANDE DO SUL

ANO 2019 - Edição 2003 - Data 01/05/2019 - Página 52 / 60



ANEXO II

LISTA 1 - QUADRO DE AÇÕES E SERVIÇOS ATENÇÃO BÁSICA

Quadro de Ações e Serviços a serem realizados pela equipe de Atenção Básica/Saúde da Família
1. Administração de medicamentos endovenoso
2. Administração de medicação via intramuscular
3. Administração de medicamentos via oral
4. Administração de Penicilina para tratamento de sífilis
5. Aferição de pressão arterial
6. Atendimento de urgência em atenção básica
7. Atendimento individual em domicílio
8. Atividade coletiva – Educação em saúde
9. Atividade coletiva – Atendimento em grupo
10. Atividade coletiva – Avaliação/Procedimento coletivo
11. Avaliação antropométrica
12. Coleta de material para exame citopatológico de colo uterino

DIÁRIO OFICIAL



DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE CANOAS - RIO GRANDE DO SUL

ANO 2019 - Edição 2003 - Data 01/05/2019 - Página 54 / 60

13. Curativo especial
14. Curativo simples
15. Drenagem de abscesso
16. Exame do Pé Diabético
17. Glicemia capilar
18. Nebulização/inalação
19. Realização de testes rápido
20. Retirada de cerume
21. Retirada de corpo estranho subcutâneo
22. Retirada de pontos de cirurgias básicas (por paciente)
23. Sutura simples
24. Tamponamento nasal anterior e/ou posterior
25. Terapia de Reidratação Oral
26. Teste do Pezinho
27. Triagem oftalmológica

LISTA 2 - QUADRO DE AÇÕES E SERVIÇOS REALIZADOS PELA SAÚDE BUCAL

Quadro de Ações e Serviços a serem realizados pela equipe de Saúde Bucal
1. Ação coletiva de aplicação tópica de flúor gel
2. Ação coletiva e escovação dental supervisionada
3. Acesso à polpa dentária e medicação (por dente)
4. Assistência domiciliar por equipe multiprofissional
5. Atendimento a gestante
6. Atendimento de urgência

DIÁRIO OFICIAL



DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE CANOAS - RIO GRANDE DO SUL

ANO 2019 - Edição 2003 - Data 01/05/2019 - Página 55 / 60

7. Consulta agendada
8. Consulta de conclusão do tratamento em odontologia
9. Curativo de demora com ou sem preparo biomecânico
10. Exodontia de dente decíduo
11. Exodontia de dente permanente
12. Orientação de higiene bucal
13. Primeira consulta odontológica programática
14. Profilaxia/remoção de placa bacteriana
15. Pulpotomia dentária
16. Raspagem alisamento e polimento supragengivais (por sextante)
17. Raspagem alisamento subgengivais (por sextante)
18. Restauração de dente decíduo
19. Restauração de dente permanente anterior
20. Restauração de dente permanente posterior
21. Selamento provisório de cavidade dentária
22. Tratamento de alveolite
23. Ulotomia/ulectomia



ANEXO III - FORMULÁRIO DE RECURSO

SOLICITAÇÃO DE RECURSO

Assinale a opção da sua solicitação:

Dispensa para Curso

Férias

Outros_____.

Titulação

Advertência/ Suspensão

IOTA

PROQUALI

Folha de pagamento

PAID

DIÁRIO OFICIAL



DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE CANOAS - RIO GRANDE DO SUL

ANO 2019 - Edição 2003 - Data 01/05/2019 - Página 57 / 60

DADOS DO COLABORADOR (A)

Nome:

Cargo/função:

Área/Unidade:

Carga horária semanal:

Telefone (com DDD):

Matrícula:

DADOS DA SOLICITAÇÃO

Requer (descreva abaixo a solicitação):

E, nestes termos, pede e espera deferimento.

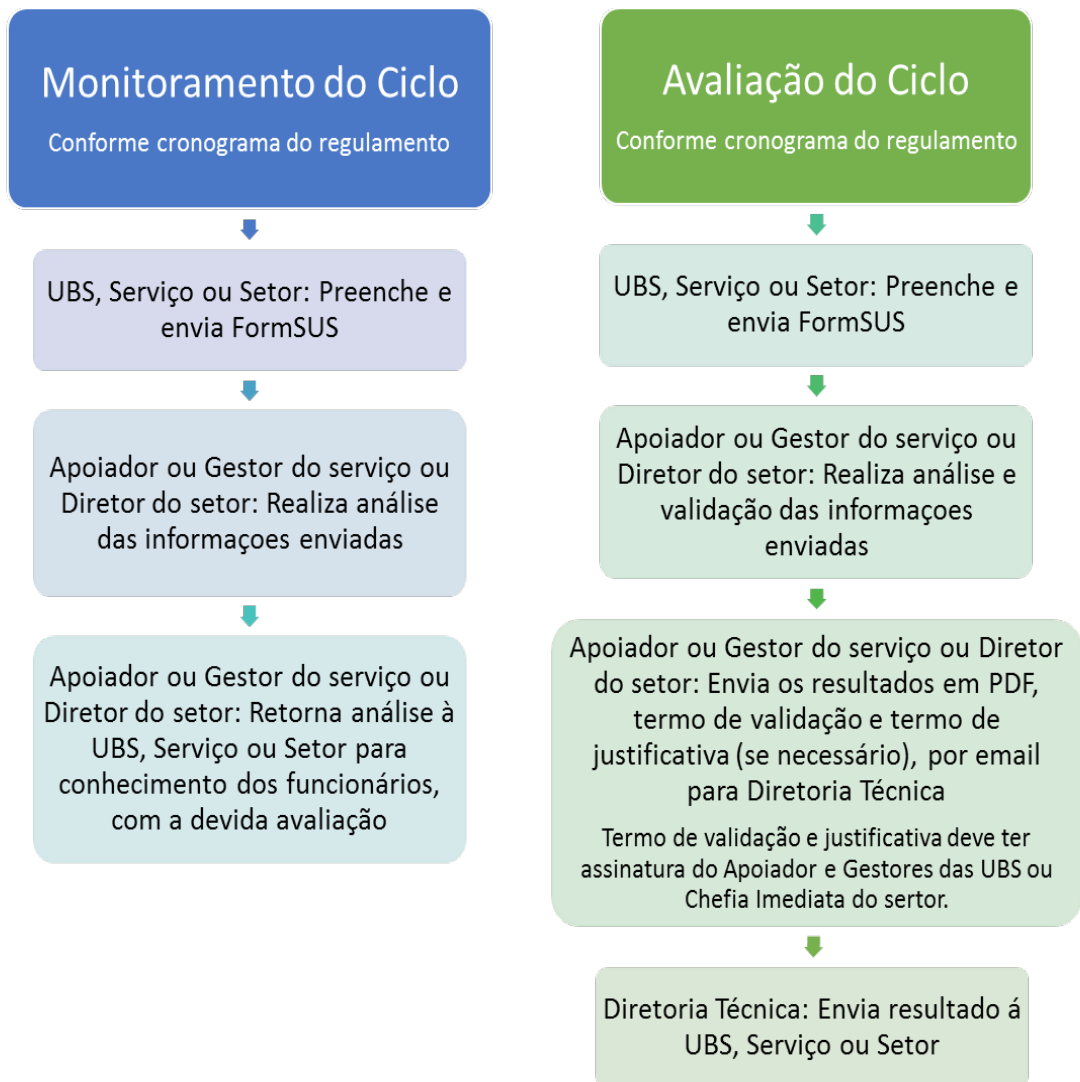
Declaro serem verdadeiros os dados acima informados e eventuais documentos apresentados à FMSC, assumindo todos os riscos legais desta afirmação.

Assinatura do colaborador

Canoas, ___ de _____ de 20__.

PARA AVALIAÇÃO DESTA SOLICITAÇÃO É NECESSÁRIO ANEXAR AO FORMULÁRIO:
Documentos comprobatórios relacionados ao pedido (quando necessário).

ANEXO IV - FLUXOGRAMA DE EXECUÇÃO DO PROQUALI



DIÁRIO OFICIAL



DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE CANOAS - RIO GRANDE DO SUL

ANO 2019 - Edição 2003 - Data 01/05/2019 - Página 59/60

ANEXO V - LISTA DE SIGLAS/ABREVIACÕES

- AB – Atenção Básica
- ACS – Agente Comunitário de Saúde
- AGHOS – Sistema de Administração Geral de Hospitais
- ASO – Atestado de Saúde Ocupacional
- BPA-I – Boletim de Atendimento Ambulatorial Individual
- CAPS – AD – Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas
- CAPS – Centro de Atenção Psicossocial
- CEO – Centro de Especialidades Odontológicas
- CRSM – Centro de Referência em Saúde da Mulher;
- CSF – Clínica de Saúde da Família;
- DA – Diretoria Administrativa;
- DGP – Diretoria de Gestão de Pessoas;
- DM – Diabetes Mellitus;
- DNV – Declaração de Nascido Vivo;
- DOMC – Diário Oficial do Município de Canoas;
- DPAS – Diretoria de Políticas e Ações em Saúde;
- DPASM – Diretoria de Políticas e Ações em Saúde Mental;
- DPF – Diretoria de Planejamento e Finanças;
- DRC – Diretoria de Relacionamento com o Cidadão;
- DRCA – Diretoria de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria;
- DT – Diretoria Técnica;
- DTA – Diretoria Técnica Administrativa;
- DVS – Diretoria de Vigilância em Saúde;
- ESF – Estratégia de Saúde da Família;
- EAB – Equipe de Atenção Básica;
- ECR – Equipe de Consultório na Rua;
- ESB – Equipe de Saúde Bucal;
- ESF – Equipe de Saúde da Família;
- FMSC – Fundação Municipal de Saúde de Canoas;

DIÁRIO OFICIAL



DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE CANOAS - RIO GRANDE DO SUL

ANO 2019 - Edição 2003 - Data 01/05/2019 - Página 60 / 60

- FormSUS – Formulário Online do SUS – DATASUS;
- GT – Grupo de Trabalho;
- HAS – Hipertensão Arterial Sistêmica;
- IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
- NASF – Núcleo de Apoio à Saúde da Família;
- PAC – Programa de Assistência Complementar;
- PSE – Programa Saúde na Escola;
- PTS – Plano Terapêutico Singular;
- SB – Saúde Bucal
- SESMT – Serviço Especializado de Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho;
- SIA – Sistema de Informação Ambulatorial;
- SIGSS – Sistema Integrado de Gestão de Serviços de Saúde;
- SIMEC – Sistema Integrado de Planejamento, Orçamento e Finanças do Ministério da Educação;
- SINASC – Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos;
- SMS – Secretaria Municipal de Saúde;
- SUS – Sistema Único de Saúde;
- TB – Tuberculose;
- UBS – Unidade Básica de Saúde.