

PLANO OPERATIVO - PO

1. DADOS CADASTRAIS

Nome:	Fantasia	Centro Psíquico da Adolescência e Infância - CEPAI	CNPJ: 19.843.929/0004-53
	Empresarial	Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais - FHEMIG	
Endereço: Rua Padre Marinho, nº 150 – Santa Efigênia			CNES: 0026697
Cidade: Belo Horizonte	UF: Minas Gerais	CEP: 30.140-040	DDD/Telefone: (31) 3235-3006
Nome: Renata Ferreira Leles Dias			CPF: 077.438.146-96
Cargo: Presidente			
Período de Vigência: 01/01/2022 a 31/12/2023			

2. CONSIDERAÇÕES GERAIS

Este Plano Operativo é parte integrante do PCEP e tem por objeto instrumentalizar as ações e serviços de saúde do CONTRATADO, definindo os compromissos e metas assistenciais, gerenciais e de qualidade, em conformidade com as diretrizes organizacionais e contratualização no âmbito do SUS, e com as diretrizes da contratualização no âmbito do SUS, estabelecidos no **Anexo XXIV da Portaria de Consolidação nº 2 de 28/09/2017 (Origem: Portarias MS/GM nºs 3.390 e 3.410 de 30/12/2013)**.

São eixos orientadores deste Plano Operativo:

- I. a descrição da estrutura física, tecnológica e recursos humanos necessários ao cumprimento do estabelecido no instrumento formal de contratualização;
- II. a definição dos compromissos, nas áreas de assistência, gestão, ensino/pesquisa e avaliação em saúde que serão prestados pelo CERSAMI;
- III. a definição do papel do CAPS III CEPAI na RAPS municipal para atenção às urgências e emergências;
- IV. o perfil da produção com os quantitativos estimados da prestação dos serviços e ações contratualizadas;
- V. a definição de metas qualitativas na prestação das ações e serviços contratualizados;
- VI. a definição de indicadores para avaliação das metas de desempenho institucional; e
- VII. a definição dos recursos financeiros e respectivas fontes envolvidas na contratualização.

O CAPS III/CEPAI, conforme previsto pelo art. 45 da Lei 8.080/90, garantirá acesso aos serviços pactuados de forma regular e contínua, segundo a programação específica para cada uma de suas áreas de atuação, em consonância com a proposta organizacional da saúde para o município e região, submetendo-se ainda às penalidades previstas em lei no caso de descumprimento.

As atividades assistenciais desenvolvidas e ofertadas pelo CAPS III/CEPAI serão reguladas pela SMSA e SES, a partir de demanda referenciada e/ou espontânea, conforme as normas instituídas pela Política Nacional de Regulação, aprovada por meio do **Anexo XXVI da Portaria de Consolidação nº 2 de 28/09/2017 (Origem: Portaria MS/GM nº 1.559 de 01/08/08)**, e pela Rede de Atenção Psicossocial da SMSA-BH, assegurando equidade, transparência e priorização de acesso por meio de critérios que avaliem riscos e vulnerabilidades. Em 60 (sessenta) dias após a assinatura desse PO, a Coordenação de Saúde Mental da SMSA, a SES-MG e a direção do CAPS III/CEPAI deverão definir o fluxo dos pacientes do Estado e da Região Metropolitana que serão atendidos por esse serviço.

O CAPS III/CEPAI também se compromete a desenvolver seus serviços de forma humanizada, buscando sempre desenvolver ações centradas nos usuários e em seus familiares, incorporando as diretrizes propostas pela Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde, bem como as definidas nas normativas que regulamentam este instrumento.

No contexto da Rede de Atenção Psicossocial será responsabilidade de o CAPS III/CEPAI organizar a atenção às urgências da unidade, de modo que atenda à demanda referenciada espontânea, funcionando de maneira articulada com os outros pontos da rede assistencial, de forma a garantir a integralidade do atendimento.

O CAPS III/CEPAI se compromete por meio do seu corpo clínico multidisciplinar a utilizar diretrizes diagnósticas, terapêuticas e protocolos clínicos baseados em evidências científicas e validados pelos gestores do SUS, responsabilizando-se sob todos os aspectos pelas ações não fundamentadas nestes princípios.

A Comissão de Acompanhamento da Contratualização, constituída por 2 representantes da SMSA, 2 representantes do CAPS III/CEPAI e 1 representante do Conselho Municipal de Saúde, será responsável por avaliar o cumprimento das metas de desempenho institucional e das metas de produção pactuadas neste Plano Operativo.

As modificações na programação de que trata este Plano Operativo, tanto para a inclusão, quanto para a interrupção de ações e serviços pactuados, deverão ser aprovadas na Comissão de Acompanhamento da Contratualização.

3. CAPACIDADE INSTALADA

A capacidade instalada do **CAPS III/CEPAI** é apresentada nos quadros a seguir, que detalham quantitativamente o conjunto de ambientes que compõe as unidades de produção de serviço, os leitos hospitalares totais e aqueles disponíveis para o SUS, a carga horária semanal total dos profissionais de saúde por categoria e a carga horária semanal total dos profissionais médicos por especialidade, de acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

3.1. INSTALAÇÕES FÍSICAS PARA ASSISTÊNCIA

AMBIENTE		QTDE. ANUAL
SALAS	AMBULATORIAL	20
TOTAL		20

Fonte: CNES/competência set-21

3.2. PROFISSIONAIS DA ASSISTÊNCIA POR CATEGORIA

CATEGORIA	QTDE.	CARGA HORÁRIA SEMANAL
ENFERMEIRO	11	400
FARMACÊUTICO	2	50
MÉDICO	22	712
NUTRICIONISTA	1	20
PSICÓLOGO	4	130
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	28	940
TÉCNICO EM FARMÁCIA	2	60
ASSISTENCIA SOCIAL	1	20
TERAPEUTA OCUPACIONAL	4	110
TOTAL	75	2.442

Fonte: CNES/competência set-21

3.3. PROFISSIONAIS MÉDICOS POR CBO

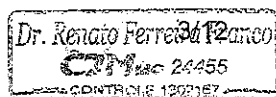
CATEGORIA	QTDE.	CARGA HORÁRIA SEMANAL
MEDICO PEDIATRA	1	4
MEDICO PSIQUIATRA	15	348
MEDICO RESIDENTE	6	360
TOTAL	22	712

Fonte: CNES/competência set-21

4. COMPROMISSOS DO CONTRATADO

4.1. EIXO ASSISTÊNCIA

- I. O CEPAI é uma unidade do Complexo de Saúde Mental da Rede FHEMIG. Há 40 anos é referência em Minas Gerais e principalmente no Município de Belo Horizonte na Atenção em Saúde Mental da Criança e do Adolescente para os casos de maior complexidade e de vulnerabilidade social, bem como centro de referência na formação de profissionais para o SUS;
- II. Tem como missão assegurar e promover com excelência o acolhimento e tratamento a inclusão social das crianças e dos adolescentes nos seus respectivos territórios, oferecendo atendimento assistencial, ambulatorial, hospitalidade dia;
- III. Conta com três estruturas assistenciais a saber:
 - a) Como resultado das pactuações internas na FHEMIG e na RAPS municipal e estadual, o CAPS III/CEPAI garante cuidado em saúde mental para crianças e adolescentes em situação de crise, em regime ambulatorial estrito e em regime de permanência dia, com pernoite, se necessário. De acordo com a Portaria MS/GM nº 2.004, de 26/07/2019, o CAPS CEPAI terá sua responsabilidade territorial em Belo Horizonte para as regiões Barreiro, Leste e Centro Sul, inserido na RAPS de BH como CERSAMI Centro-sul;
 - b) Residem em imóvel contíguo ao CAPS III/ CEPAI, anteriormente denominado Lar Abrigado, 07 (sete) usuários, que hoje moram numa SRT, denominada Meninos de Oliveira, habilitada conforme portaria Portaria MS/GM nº 3.090 de 23/12/2011;
 - c) O SRT Meninos de Oliveira está vinculado ao CERSAM Leste.
- IV. Nesse sentido, o CAPS III/CEPAI deverá assumir os seguintes compromissos de qualidade e resolubilidade da assistência:
 - a) Acolhimento dos pacientes, familiares e acompanhantes;
 - b) Estabelecimento de Plano Terapêutico Individual;
 - c) Desenvolvimento de abordagem multiprofissional;
 - d) Cuidado interdisciplinar;
 - e) Assistência psicossocial;
 - f) Adoção progressiva de linhas de cuidados multidisciplinares;
 - g) Fornecimento de medicamento e material médico-hospitalar;
 - h) Garantia de estrutura de apoio diagnóstico e terapêutico;
 - i) Manutenção e atualização do prontuário do paciente;
 - j) Oferta de suporte nutricional enteral e parenteral;
 - k) Implementação de ações previstas pelo Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP);
 - l) Manutenção e atualização do prontuário do paciente.
- V. Deverá cumprir os requisitos assistenciais e parâmetros definidos pelas portarias específicas de cada serviço, no que tange às ofertas de consultas, exames, leitos de permanência dia e noturna;



Dra. Ester Cardozo Dias - BM: 39841-5
CRM 21689 - CPE 03.415.716-53
Gerente de Gestão de Serviços Assistenciais
GCGAS / SMSA - SUS-BH

p/Breno
Dra. Cristiane Ferrari Santiago - BM 20750
Médica de Regulação de Saúde e RSM
Responsável pelo Serviço
DRMACE/MSA/MSU-21

- VI. Utilizar diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos validados pelos gestores, integrando-se à Rede de Atenção à Saúde conforme pactuação locorregional;
- VII. Manter o serviço de urgência e emergência geral ou especializado com a presença de um psiquiatra e equipe de enfermagem, quando existente, em funcionamento 24 horas por dia, nos 07 dias da semana, e implantar acolhimento com protocolo de classificação de risco, a partir da definição de seu papel no Plano Municipal e Estadual de Assistência à Urgência;
- VIII. Atuar na rede municipal de atenção à saúde de forma regionalizada, assim como atuar na rede estadual de atenção à saúde mental das crianças e adolescentes;
- IX. Manter sob regulação da SMSA o acesso dos usuários residentes no do município de Belo Horizonte, e manter a atual forma de acesso dos residentes em outros municípios, devendo os fluxos regulatórios serem revistos e validados entre a unidade, a Coordenação Estadual de Saúde Mental e a Coordenação Municipal de Saúde Mental da SMSA-BH, no prazo de 60 dias após a assinatura desse PO.
- X. Desenvolver ações de prevenção e redução de danos;
- XI. A alta do CAPS III/CEPAI, deverá assegurar:
 - a) Orientação verbal e formal aos pacientes e familiares quanto à continuidade do tratamento registrada no relatório de alta;
 - b) Articulação da continuidade do cuidado com os demais pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde, em particular a Atenção Básica, com agendamento do atendimento no ponto de atenção específico de acordo com a vulnerabilidade e complexidade do cuidado demandado;
 - c) Inclusão da cópia do relatório de alta do atendimento prestado ao paciente no prontuário.
- XII. Realizar as atividades nos termos exigidos no **Anexo V, Título II, Capítulo I da Portaria de Consolidação nº 3 de 28/09/2017 (Origem: Portaria GM/MS Nº 336, de 19 de fevereiro de 2002)** que estabelece e regulamenta as tipologias de CAPS:
 - a) Atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, entre outros);
 - b) Atendimento em grupos (psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social, entre outros);
 - c) Atendimento em oficinas terapêuticas executadas por profissional de nível superior ou nível médio;
 - d) Visitas e atendimentos domiciliares;
 - e) Atendimento à família;
 - f) Atividades comunitárias enfocando a integração da criança e do adolescente na família, na escola, na comunidade ou quaisquer outras formas de inserção social;
 - g) Desenvolvimento de ações intersetoriais, principalmente com as áreas de assistência social, educação e justiça;
- XIII. O CAPS III/CEPAI deverá se constituir-se como referência de atendimento para a Regional Leste, Regional Centro-Sul e Regional Barreiro e região metropolitana e Estadual, obedecendo pactuação entre a unidade, coordenação Estadual de Saúde Mental e Coordenação de Saúde Mental da SMSA-BH.
- XIV. O CAPS III/CEPAI dará cobertura aos dois CERSAMi Noroeste e Nordeste à noite e durante os finais de semana, caso haja vagas disponíveis;

- a) O contato com o CAPS III/CEPAI para a solicitação e autorização para encaminhamento dos usuários para Hospitalidade Noturna será de responsabilidade dos plantonistas das 3 unidades e deve ser realizado antes de 19:00 horas;
- b) Entre 19:00h e 7:00h o CERSAMI que encaminhar usuário para Hospitalidade Noturna para o CAPS III/CEPAI, deverá providenciar o transporte e assistência no percurso, quando couber, entre a unidade de origem e a unidade acolhedora. A unidade de origem deverá providenciar o retorno do usuário até, no máximo, às 8 horas do dia seguinte;
- c) Os usuários acolhidos no CAPS III/CEPAI no horário de 19:00h às 7:00 horas podem, de acordo com avaliação da equipe da unidade, serem transferidos de volta para o CERSAMI de referência, de acordo com a pactuação da RAPS/BH, para continuidade do cuidado nessas unidades;
- d) O CAPS III/CEPAI realizará interconsulta presencial, na própria unidade, no horário de 19:00 às 7:00 horas, todos os dias da semana, de crianças e adolescentes que encontrem-se em Hospitalidade Noturna no CERSAMI NOROESTE e CERSAMI NORDESTE e que necessitem de atendimento em urgência psiquiátrica. A unidade de origem fará o transporte e assistência destes pacientes até o CAPS III/CEPAI para o atendimento e após avaliação retornará com o paciente para o CERSAMI de origem;
- e) O CAPS III/CEPAI poderá encaminhar seus usuários para Hospitalidade Noturna no CERSAMI NOROESTE e CERSAMI NORDESTE quando sua demanda de Hospitalidade Noturna for maior que os leitos disponíveis na unidade e desde que haja leitos disponíveis nos CERSAMI NOROESTE e CERSAMI NORDESTE. A responsabilidade pelo o transporte e a assistência do usuário no percurso será da unidade de origem.
- XV. A SRT/CEPAI deverá manter o abrigo dos usuários que ali residem nos termos do **Anexo V da Portaria de Consolidação nº 3 de 28/09/2017 (Origem: Portaria MS/GM nº 3.090 de 23/12/2011)**;
- XVI. Implantar e/ou implementar as ações previstas no **Título I, Capítulo VIII, Seção I da Portaria de Consolidação nº 5 de 28/09/2017 (Origem: Portaria MS/GM 529 de 01/04/2013)**, que estabelece o Programa Nacional de Segurança do Paciente, contemplando, principalmente, as seguintes ações:
- a) Implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente;
- b) Elaboração de planos para Segurança do Paciente; e
- c) Implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente;
- XVII. Garantir que o corpo clínico realize a prestação de ações e serviços para o SUS nas respectivas especialidades, sempre que estas estejam previstas neste Plano Operativo;
- XVIII. Manter a visita ampliada para os usuários em permanência na unidade;
- XIX. Garantir a presença de acompanhante para crianças, adolescentes, gestantes, idosos e indígenas, de acordo com as legislações específicas;
- XX. Prestar atendimento ao indígena, respeitando os direitos previstos na legislação e as especificidades socioculturais, de acordo com o pactuado no âmbito do subsistema de saúde indígena;
- XXI. Disponibilizar informações aos usuários ou ao seu responsável legal sobre as intervenções a serem realizadas, solicitando o consentimento formal livre e esclarecido para a realização de procedimentos terapêuticos e diagnósticos, de acordo com legislações específicas.
- XXII. Notificar casos suspeitos ou confirmados de doenças e agravos componentes da lista de doenças e agravos de notificação compulsória, incluindo violência e negligência, de acordo com a legislação específica;
- XXIII. Disponibilizar à autoridade sanitária, aos representantes da SMSA formalmente designados, bem como ao usuário ou ao seu responsável legal, o acesso aos prontuários;

- XXIV. Diversificar as tecnologias de cuidado utilizadas no processo assistencial, incluindo aquelas centradas no usuário e sua família;
- XXV. Proceder à prescrição de medicamentos em consonância com a Relação de Medicamentos da SMSA/SUS-BH e/ou adotar o uso de medicamentos genéricos de acordo com o padrão da RENAME ou de normas e diretrizes específicas do Ministério da Saúde;
- XXVI. Arquivar o prontuário dos pacientes pelo prazo mínimo de 20 anos, observando as normatizações vigentes.

4.2. DO EIXO GESTÃO

- I. Informar aos trabalhadores os compromissos e metas da contratualização, implementando dispositivos para o seu fiel cumprimento;
- II. Garantir o cumprimento das metas e compromissos contratualizados frente a equipe multidisciplinar;
- III. Dispor de recursos humanos adequados e suficientes para a execução dos serviços contratualizados, de acordo com o estabelecido no instrumento formal de contratualização e nos parâmetros estabelecidos na legislação específica;
- IV. Disponibilizar brinquedoteca, assim como oferecer a infraestrutura necessária para a criança ou adolescente internado estudar, observada a legislação e articulação local;
- V. Participar dos fóruns de Gestão, ações de Ensino e Educação Permanente mediante convocação e diretrizes da Coordenação de Saúde Mental de Belo Horizonte.
- VI. Dispor de ouvidoria e/ou serviço de atendimento ao usuário;
- VII. Garantir, em permanente funcionamento e de forma integrada, as seguintes Comissões Assessoras Técnicas, conforme a legislação vigente:
 - a) Núcleo de Segurança do Paciente;
 - b) Comissão de Revisão de Prontuários;
 - c) Comissão de Farmácia e Terapêutica
- VIII. Divulgar a composição das equipes assistenciais e equipe dirigente do CAPS III/CEPAI aos usuários em local visível e de fácil acesso;
- IX. Assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores;
- X. Alimentar os sistemas de notificações compulsórias conforme legislação vigente, incluindo a notificação de eventos adversos relacionados à assistência em saúde;
- XI. Registrar e apresentar de forma regular e sistemática a produção das ações e serviços de saúde contratualizadas, de acordo com as normas estabelecidas pelo gestor local;
- XII. Disponibilizar aos gestores públicos de saúde dados qualificados necessários para a alimentação de sistemas de monitoramento em saúde;
- XIII. Indicar 2 representantes da unidade para compor a Comissão de Acompanhamento da Contratualização, que deverá monitorar a execução das ações e serviços de saúde pactuados;
- XIV. Aplicar ferramentas gerenciais que induzam a horizontalização da gestão, qualificação gerencial e enfrentamento das questões corporativas, incluindo rotinas técnicas e operacionais, gestão de risco, sistema de avaliação de custos, sistema de informação e sistema de avaliação de satisfação dos trabalhadores e usuários;

- XV. Desenvolver ações que garantam, ao longo do ano, a continuidade e regularidade da oferta de serviços de atenção à saúde, independentemente do desenvolvimento das atividades de ensino;
- XVI. Comunicar formalmente em até 05 (cinco) dias úteis à SMSA/SUS-BH eventual alteração do Representante da Diretoria Técnica do CAPS III/CEPAI, bem como de seus representantes na Comissão de Avaliação de Contrato;
- XVII. Atender prontamente às demandas da SMSA com esclarecimentos pertinentes aos assuntos que envolvem a unidade;
- XVIII. Permitir acesso de supervisores, gestores, auditores, membros das comissões institucionais e outros profissionais eventualmente ou permanentemente designados pela SMSA, para avaliar, supervisionar e acompanhar a execução dos serviços pactuados.
- XIX. Submeter-se à avaliação sistemática de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviço de Saúde – PNASS;

4.3. DO EIXO ENSINO E PESQUISA

A residência médica do CAPS III/CEPAI é a instância que marca o lugar da formação de 7 (sete) profissionais médicos, especialistas em Psiquiatria da Infância e Adolescência. Em seu escopo também contribui com a educação continuada da equipe multidisciplinar do CEPAI, profissionais da REDE SUS e outros que demandem participação nas suas atividades de formação.

- I. Disponibilizar ensino integrado à assistência;
- II. Oferecer formação e qualificação aos profissionais de acordo com as necessidades de saúde e as políticas prioritárias do SUS, visando o trabalho multiprofissional;
- III. Garantir práticas de ensino baseadas no cuidado integral e resolutivo ao usuário;
- IV. Fortalecer as atividades da residência em psiquiatria da infância e adolescência no âmbito da pesquisa, promovendo a educação continuada em tópicos relacionados à psiquiatria e suas interfaces, tais como psiquiatria e neurologia; psiquiatria e neurociência; psiquiatria e reforma psiquiátrica; psiquiatria e pediatria; psiquiatria e psicanálise; psiquiatria e filosofia; psiquiatria e pedagogia;
- V. Ser campo de educação permanente para profissionais da RAS, conforme pactuado com a SMSA;
- VI. Constituir equipes de referência matricial para apoiar o trabalho da rede de serviços, de acordo com seu perfil de especialização, conforme pactuado com a SMSA;
- VII. Desenvolver atividades de pesquisa e de gestão de tecnologias em saúde, priorizando as necessidades regionais e a política de saúde instituída, mediante pactuação com a SMSA;

4.4. DO EIXO AVALIAÇÃO

- I. Acompanhar os resultados internos, visando à segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços;
- II. Avaliar o cumprimento das metas e a resolubilidade das ações e serviços por meio de indicadores qualitativos estabelecidas no instrumento formal de contratualização;
- III. Avaliar a satisfação dos usuários e dos acompanhantes;
- IV. Realizar auditoria clínica para monitoramento da qualidade da assistência e do controle de riscos;

- V. Participar dos processos de avaliação estabelecidos pelos gestores do SUS;
- VI. Monitorar a execução orçamentária e zelar pela adequada utilização dos recursos financeiros previstos no instrumento formal de contratualização.

5. DOS COMPROMISSOS DA CONTRATANTE

- I. Estabelecer o papel do CAPS III/CEPAI na RAPS municipal, discutindo também seu papel de referência estadual;
- II. Estabelecer a base territorial de responsabilidade do CAPS III/CEPAI com fluxos de usuários entre os pontos de atenção;
- III. Coordenar a pactuação de protocolos a serem utilizados pelos pontos de atenção;
- IV. Integrar o CAPS III/CEPAI no sistema de informação da rede municipal de saúde (SIS REDE), para facilitar a localização e identificação do usuário no seu território, seu percurso nos pontos de atenção, e dados clínicos, especialmente na Estratégia de Saúde da Família e serviços de saúde mental;
- V. Fornecer Vale Transporte (Vale Social) para os usuários das Regionais que ficarão a responsabilidade assistencial do CAPS III/CEPAI, (Leste, Barreiro e Centro Sul), para viabilizar uma melhor adesão do usuário ao projeto terapêutico proposto;
- VI. Disponibilizar para o CAPS III/CEPAI oficinas com habilidades nas artes plásticas, cênicas, música, dança, agregando valor e qualidade nas oficinas que já são realizadas no serviço e proporcionando também atividades extramuros visando à inserção dos adolescentes na comunidade;
- VII. Definir a unidade/equipes de Saúde da Família de referência para o suporte técnico profissional necessário ao Serviço Residencial Terapêutico. O acompanhamento dos moradores das residências deve estar em consonância com os respectivos projetos terapêuticos individuais. Tal suporte focaliza-se no processo de reabilitação psicossocial e inserção dos moradores na rede social existente (trabalho, lazer, educação, entre outros).

6. PERFIL DE PRODUÇÃO

São consideradas estimativas de produção ambulatorial os serviços prestados por esta unidade registrados e aprovados no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) conforme série histórica apurada de **mar-19 a fev-20**.

6.1. PRODUÇÃO AMBULATORIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE

SUBGRUPO TABELA SUS	META	
	ANUAL	BIANUAL
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	11.241	22.482
TOTAL	11.241	22.482

Fonte: SIA/SUS

7. AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO INSTITUCIONAL

Nº	INDICADOR	META	FONTE	PONTUAÇÃO		
1	Projeto Terapêutico singular de caráter multiprofissional	100 % dos pacientes	Prontuários	10	90 a 100%	10
					80 a 89,99%	8
					70 a 79,99%	6
					60 a 69,99%	4
					Abaixo de 60%	0
2	Número mensal de recusa das demandas de urgência noturnas encaminhadas pelos CESAMIs de BH	Atendimento de 100% das demandas das urgências Noturnas	Relatórios apresentadas pela Gerência de Saúde Mental ao Gestor da SMSA/SUS-BH	20	De 0 a 3	20
					De 4 a 6	15
					De 7 a 10	10
					Acima de 10	0
3	Número de Participação nos Fóruns de gestor e nas atividades de educação permanente da RAPS municipal realizadas mensalmente	Participação de 100% de todas as atividades nos Fóruns de gestor e nas atividades de educação permanente da RAPS municipal	Relatórios apresentados pela Direção do CERSAMI ao Gestor da SMSA/SUS-BH	20	Sim	20
					Não	0
4	Manter a Visita Ampliada	Visita Ampliada implantada	Gestor	10	Acima de 4 horas	10
					Abaixo de 4 horas	0
5	Manter Ouvidoria	Ouvidoria implantada em pleno funcionamento com dados estatísticos das respostas às reclamações	Anotações do setor responsável pelo CERSAMI	10	Sim	10
					Não	0
6	Medidas adotadas pela direção do CERSAMI em respostas às inconformidades detectadas pela Gestão e/ou Comissão de Revisão de Prontuários	Relatórios apresentados pela Direção do CERSAMI ao Gestor de Contrato Da SMSA/SUS-PBH	Relatórios da comissão de prontuários	10	Sim	10
					Não	0
7	Acompanhamento do trabalho da Comissão de óbitos	Avaliação da totalidade de óbitos com proposição de intervenções direcionadas para a prevenção do evento e apresentação das medidas corretivas e educacionais apresentadas pela direção do serviço	Relatório da Comissão de óbitos	10	Sim	10
					Não	0

9/12

Nº	INDICADOR	META	FONTE	PONTUAÇÃO		
8	Monitoramento de eventos adversos	Monitoramento do processo de notificação, avaliação e medidas preventivas por parte da Comissão de Segurança do Paciente	Relatórios apresentados pelo serviço ao Gestor de Contratos da SMSA-SUS/BH	10	Sim	10
					Não	0
TOTAL: 100 PONTOS						

(*) Compromisso em monitoramento:

- Implantação de dois protocolos clínicos multiprofissionais por ano, de acordo com o perfil do CERSAMI e sua inserção nas redes de atenção à saúde e nas linhas prioritárias do cuidado;
- Medidas efetivas adotadas pela direção do CERSAMI, em resposta às inconformidades detectadas pelo Gestor de Contratos e demais Comissões da SMSA-SUS/BH ou pela própria Comissão de Revisão de Prontuários da Instituição;
- Estabelecimento de metodologia de trabalho da Comissão de Óbitos que permita a avaliação da totalidade dos óbitos com proposição de intervenções direcionadas para a prevenção do evento e apresentação das medidas corretivas e educativas adotadas por parte da diretoria do CERSAMI;
- Monitoramento de eventos adversos por meio da implantação de processo de notificação, avaliação e implementação de medidas preventivas por parte do Núcleo de Segurança do Paciente, inclusive o SIVISE/SMSA E NOTIVISA/ANVISA;
- Atuação efetiva do Serviço de Ouvidoria;
- Garantia de visita ampliada, de no mínimo 4 horas, para todos os pacientes internados no CERSAMI.

Os indicadores de desempenho descritos acima serão apurados trimestralmente considerando os períodos JAN/FEV/MAR, ABR/MAI/JUN, JUL/AGO/SET e OUT/NOV/DEZ.

Na hipótese da primeira avaliação não possuir um período mínimo de 3 meses de vigência, a apuração deverá ser realizada no trimestre posterior, contemplando todo o período inicial em aberto.

8. PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA GERAL

O valor bianual estimado para a execução do presente Plano Operativo importa em **R\$ 2.355.216,00 (Dois milhões, trezentos e cinquenta e cinco mil, duzentos e dezesseis reais)**, conforme abaixo especificado:

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA	VALOR (R\$)		
	MÉDIO MENSAL	ANUAL	BIANUAL
ORÇAMENTO PRÉ-FIXADO	98.134,00	1.177.608,00	2.355.216,00
TOTAL GLOBAL	98.134,00	1.177.608,00	2.355.216,00

8.1. ORÇAMENTO PRÉ-FIXADO

As rubricas de referência para composição dos recursos financeiros relacionados ao valor pré-fixado são:

- Incentivo de Centro de Atenção Psicossocial Infância e adolescência (CAPS III)/Federal: Anexo XCV, Capítulo I a VII da Portaria de Consolidação nº 5 de 28/09/2017 (Origem: Portaria nº 3.089/GM/MS de 15/04/2013, Portaria nº 2.531/GM/MS de 15/04/2013 e Portaria nº 2.004, de 26/07/2019);

- b) Incentivo referente a SRT tipo II nos termos do Anexo V da Portaria de Consolidação nº 3 de 28/09/2017 (Origem: Portaria MS/GM nº 3.090 de 23/12/2011);
- c) Incentivo referente a SRT tipo II nos termos da Portaria nº 2.974/GM/MS de 28/10/2020.

ORÇAMENTO PRÉ-FIXADO			VALOR (R\$)		
			MÉDIO MENSAL	ANUAL	BIANUAL
Incentivos de Desempenho Institucional	MS	Incentivo CAPS III	84.134,00	1.009.608,00	2.019.216,00
		Incentivo SRT	14.000,00	168.000,00	336.000,00
SUBTOTAL INCENTIVOS DE DESEMPENHO INSTITUCIONAL			98.134,00	1.177.608,00	2.355.216,00
TOTAL ORÇAMENTO PRÉ-FIXADO			98.134,00	1.177.608,00	2.355.216,00

O componente pré-fixado será repassado pela SMSA ao CAPS III/CEPAI em **parcelas mensais de R\$ 98.134,00 (Noventa e oito mil, cento e trinta e quatro reais)**, conforme discriminado abaixo:

- I. Os valores referentes à Tabela SUS serão repassados mensalmente contra produção de média complexidade apresentada e aprovada no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA);
- II. O percentual de cumprimento do teto contratado de produção de média complexidade em cada sistema de informação (SIA) corresponderá ao recebimento proporcional de recursos, conforme definido nas faixas abaixo:

FAIXA DE PRODUÇÃO EM RELAÇÃO AO TETO (%)	PERCENTUAL DO TETO DA PRODUÇÃO A SER DESTINADO AO CEPAI
Abaixo de 70%	Produção realizada
71% a 75%	75%
76% a 80%	80%
81% a 85%	85%
86% a 90%	90%
91% a 95%	95%
96% a 100%	100%

- III. Caso presente percentual de cumprimento do teto de produção supere ao percentual de 105% (cento e cinco por cento), por 03 (três) meses consecutivos ou 05 (cinco) meses alternados, as metas do Plano Operativo poderão ser revisadas, mediante decisão do Gestor Municipal e de acordo com as disponibilidades orçamentárias;
- IV. Os valores mensais referentes aos Incentivos de Desempenho Institucional serão repassados proporcionalmente ao percentual de cumprimento das metas previstas no item *que trata da Avaliação de Desempenho Institucional* neste Plano Operativo, observadas as faixas abaixo:

FAIXA DE DESEMPENHO (%) PONTUAÇÃO FINAL	PERCENTUAL DO TOTAL INCENTIVOS A SER DESTINADO AO CMT
Abaixo de 70%	Pontuação obtida
71% a 80%	80%
81% a 90%	90%
91% a 100%	100%

- V. Os valores de Incentivos de Desempenho Institucional eventualmente pagos a maior serão deduzidos no pagamento dos Incentivos dos meses subsequentes, em função da data posterior de aplicação da avaliação das metas e indicadores pactuados;

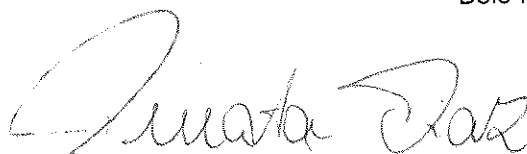
9. DISPOSIÇÕES GERAIS ORÇAMENTÁRIAS

- I. Os desembolsos estimados referentes aos Incentivos CAPS III e SRT serão realizados somente após a transferência dos recursos financeiros da esfera Federal ao FMS/SUS-BH, observados o cronograma de aprovação da produção no DATASUS/MS e o fluxo de pagamento instituído pela SMSA;
- II. Ficará a critério da SMSA, de acordo com as disponibilidades orçamentárias e mediante decisão do Gestor Municipal, autorizar pagamentos superiores aos tetos de produção estabelecidos para a média e alta complexidade;
- III. Os valores previstos nesse Plano Operativo poderão ser alterados, tanto para a inclusão, quanto para a redução de ações e serviços, pactuados de comum acordo entre a SMSA e o CEPS III/CEPAI/FHEMIG, mediante celebração de Termo Aditivo;
- IV. Esta SMSA revisará os valores do teto financeiro e o repasse de recursos financeiros de que trata este Plano Operativo na medida em que as esferas de gestão atualizarem os valores vigentes de procedimentos e incentivos do SUS.

10. DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante do **CEPAI**, DECLARO, para fins de prova junto à Secretaria Municipal de Saúde/FMS, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexistente qualquer débito de mora ou situação de inadimplência com o Tesouro Nacional, Estadual e Municipal ou qualquer órgão ou entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas no Orçamento da SMSA/FMS, na forma deste Plano Operativo.

Belo Horizonte, 31 de dezembro de 2.021.



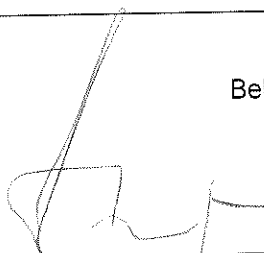
Renata Ferreira Leles Dias
Presidente
Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais – FHEMIG

Renata Ferreira Leles Dias
MASP: 0752310-3
Presidente - FHEMIG

11. APROVAÇÃO DO CONCEDENTE

APROVADO:

Belo Horizonte, 31 de dezembro de 2.021.



Jackson Machado Pinto
Secretário Municipal de Saúde e Gestor do SUS-BH/FMS

Jackson Machado Pinto
BM 114.721-4
Secretário Municipal de Saúde