



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO VALE DO PARAIBA
Caçapava, Igaratá, Jacareí, Jambuí, Monteiro Lobato, Paraibuna, Santa Branca, São José dos Campos

ANEXO I

INFORMAÇÕES GERAIS

PROJETO BÁSICO DE IMPLANTAÇÃO DO SAMU 192 NO ALTO VALE DO PARAÍBA



Consórcio Intermunicipal de Saúde do Alto Vale do Paraíba
CONSAVAP
2015

Rua Engº Prudente Meirelles de Moraes, 302, Vila Adyanna – São José dos Campos/SP
Tel: (12) 3923.6593 – (12) 3923.6443
www.consavap.com.br

Prefeitos Municipais:

Henrique L.Rinco de Oliveira
Caçapava

Elzo Elias de Oliveira Souza
Igaratá

Hamilton Ribeiro Mota
Jacareí

Altemar M. Mendes Ribeiro
Jambeiro

Antônio Marcos de Barros
Paraibuna

Adriano Pereira
Santa Branca

Carlinhos Almeida
São José dos Campos

Secretários Municipais de Saúde:

Jairo Junqueira
Caçapava

Tatiany Pereira de Oliveira
Igaratá

Antônio de Paula Soares
Jacareí

Naira Maria de Oliveira
Jambeiro

Ana Neide Honorato
Paraibuna

Patrícia de Almeida Silva
Santa Branca

Paulo Roberto Roitberg
São José dos Campos

SUMÁRIO

1. ASPECTOS GERAIS DO PROJETO.....	04
1.1. INTRODUÇÃO.....	04
1.2. OBJETIVOS.....	05
1.3. JUSTIFICATIVA.....	06
1.4. BASE LEGAL.....	07
2. PROPOSTA TÉCNICA.....	09
2.1. DESCRIÇÃO DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA.....	09
2.2. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL.....	17
2.3. UNIFICAÇÃO REGIONAL DO NÚMERO 192.....	20
2.4. CENTRAL DE REGULAÇÃO.....	21
2.4.1. Projeto Arquitetônico da Central de Regulação.....	24
2.4.2. Cronograma físico e financeiro da obra.....	25
2.4.3. Memorial descritivo da obra.....	26
2.4.4. Documento de aprovação da Vigilância Sanitária.....	27
2.4.5. Documento de registro de imóvel.....	28
2.4.6. Solicitação de recurso para implantação da Central 192.....	29
2.5. BASES DESCENTRALIZADAS.....	30
2.6. GEORREFERENCIAMENTO	34
2.7. INVESTIMENTOS.....	49
2.8. CUSTOS ESTIMADOS DE OPERAÇÃO.....	50
3. GRADE DE REFERÊNCIA E CONTRA-REFERÊNCIA DAS URGÊNCIAS.....	53
4. FORMALIZAÇÃO DOS MUNICÍPIOS DE COBERTURA.....	54
5. FORMA DE CONTRATAÇÃO DOS FUNCIONÁRIOS.....	55
6. GARANTIA DE RETAGUARDA HOSPITALAR.....	56
7. GARANTIA DE MANUTENÇÃO DAS VIATURAS.....	57
8. GARANTIA DA PADRONIZAÇÃO VISUAL.....	58
9. COMPROMISSO DE SEGURO DAS VIATURAS.....	59
10. APLICAÇÃO DOS RECURSOS PROVENIENTES DA UNIÃO.....	60
11. REPASSE DOS RECURSOS PROVENIENTES DA UNIÃO.....	61
12. DELIBERAÇÃO CIB COM APROVAÇÃO DO PROJETO SAMU 192.....	62
13. PLANO DE AÇÃO REGIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL ÀS URGÊNCIAS.....	63
14. DOCUMENTOS DO COMITÊ GESTOR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.....	64
15. BIBLIOGRAFIA.....	65

1. ASPECTOS GERAIS DO PROJETO

1.1. INTRODUÇÃO

Criado em 2003, como parte da Política Nacional de Atenção a Urgências, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192 é destinado a todos os municípios brasileiros, participando de uma rede de atenção às urgências integrada e regionalizada, permitindo o atendimento qualificado à população em situações de urgência e emergência no ambiente pré-hospitalar de maneira ininterrupta. O SAMU tem ajudado o Estado brasileiro a reduzir o número de óbitos, o tempo de internação em hospitais e as sequelas decorrentes da falta de socorro pré-hospitalar adequado.

A rede nacional "SAMU 192" conta com 147 Serviços de Atendimento Móvel de Urgência no Brasil, presentes em todos os estados e no Distrito Federal. Mais de 137 milhões de pessoas (70,99% da população) têm acesso ao serviço em 2.538 municípios do País.

O Ministério da Saúde prevê a implantação do serviço em todos os municípios brasileiros, respeitadas as competências das três esferas de gestão. Assim sendo, unem-se em torno do objetivo de implantar o SAMU 192 os municípios de São José dos Campos, Jacareí, Caçapava, Paraíbuna, Santa Branca, Igaratá e Jambuí. Os sete municípios pertencem a Região do Alto Vale do Paraíba e possuem juntos uma população estimada de 1.044.118 habitantes (IBGE 2014).

O município de Monteiro Lobato poderá vir a receber os serviços do SAMU 192 posteriormente a sua implantação, oportunidade onde este Projeto Básico será revisto para a inclusão do referido município consorciado.

1.2. OBJETIVOS

• OBJETIVO GERAL

Implantar o componente assistencial móvel SAMU 192, acionado e coordenado por uma única Central de Regulação de Urgências na Região do Alto Vale do Paraíba em consonância com a atual Política Nacional de Atenção às Urgências, devidamente articulado com a Rede de Atenção às Urgências do Sistema Único de Saúde (SUS).

• OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Assegurar a escuta médica permanente para as urgências, através da central de regulação médica das urgências, utilizando número exclusivo e gratuito;
- Operacionalizar o sistema regionalizado e hierarquizado de saúde, no que concerne às urgências, equilibrando a distribuição da demanda de urgência e proporcionando resposta adequada e adaptada às necessidades do cidadão, através de orientação ou pelo envio de equipes, visando atingir todos os municípios da região de abrangência;
- Realizar a coordenação, a regulação e a supervisão médica, direta ou à distância, de todos os atendimentos pré-hospitalares de urgência;
- Realizar o atendimento médico pré-hospitalar de urgência, tanto em casos de traumas como em situações clínicas, prestando os cuidados médicos de urgência apropriados ao estado de saúde do cidadão e, quando se fizer necessário, transportá-lo com segurança e com o acompanhamento de profissionais do sistema até o hospital;
- Colaborar e atuar no auxílio à captação e transporte de órgãos para transplantes na região;
- Promover a união dos meios médicos próprios do SAMU ao dos serviços de salvamento e resgate do corpo de bombeiros, da polícia militar, da polícia rodoviária, da defesa civil ou das forças armadas quando se fizer necessário;
- Regular e organizar as transferências inter-hospitalares de pacientes graves internados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito regional, ativando equipes apropriadas para as transferências de pacientes;
- Participar dos planos de organização de socorros em caso de desastres ou eventos envolvendo múltiplas vítimas;
- Prover banco de dados atualizado no que diz respeito a atendimentos de urgência e de transferência inter-hospitalar de pacientes graves;
- Servir de fonte de pesquisa e extensão a instituições de ensino;
- Identificar, através do banco de dados da Central de Regulação, ações que precisam ser desencadeadas dentro da própria área da saúde e de outros setores, como trânsito, planejamento urbano, educação dentre outros.

1.3. JUSTIFICATIVA

As urgências e emergências na área da saúde são frequentemente responsáveis por situações dramáticas para os acometidos e suas famílias, sendo um importante fator consumidor de recursos da saúde. Ressaltam-se ainda os enormes prejuízos sociais e econômicos relacionados à perda de vidas, frequentemente jovens, e desenvolvimento de sequelas tanto em situações clínicas quanto traumáticas.

Para o atendimento às urgências é fundamental a existência de um serviço de atendimento pré-hospitalar regulado e adequadamente dimensionado para o município e região.

A implantação do SAMU 192 justifica-se para adequação do sistema de atendimento pré-hospitalar da Região do Alto Vale do Paraíba integrado a uma rede estruturada de atenção às urgências e emergências.

1.4. BASE LEGAL

LEIS:

LEI Nº. 8.142, DE 28 DE DEZEMBRO DE 1990, que Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

LEI Nº. 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990, que Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

DECRETOS:

DECRETO Nº. 7.616, DE 17 DE NOVEMBRO DE 2011 Dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde - FN-SUS.

DECRETO Nº. 5.055, DE 27 DE ABRIL DE 2004, que Institui o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU, em Municípios e regiões do território nacional, e dá outras providências.

PORTARIAS:

PORTARIA MS/GM Nº. 1.010, DE 21 DE MAIO DE 2012, que Redefine as diretrizes para a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e sua Central de Regulação das Urgências, componente da Rede de Atenção às Urgências.

PORTARIA MS/SAS Nº. 804, DE 28 DE NOVEMBRO DE 2011, que Identifica no Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (SCNES) as Centrais de Regulação Médica das Urgências e as equipes de atendimento das unidades de suporte básico, suporte avançado, atendimento aéreo, ambulância, motolância e veículo de intervenção rápida.

PORTARIA MS/GM Nº 1.600, DE 7 DE JULHO DE 2011, que Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS).

PORTARIA MS/GM Nº. 2.971, DE 8 DE DEZEMBRO DE 2008, que Institui o veículo motocicleta - motolância como integrante da frota de intervenção do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência em toda a Rede SAMU 192 e define critérios técnicos para sua utilização.

PORTARIA MS/GM Nº. 2.657, DE 16 DE DEZEMBRO DE 2004, que Estabelece as atribuições das centrais de regulação médica de urgências e o dimensionamento técnico para a estruturação e operacionalização das Centrais SAMU-192.

PORTARIA MS/GM Nº. 2.420, DE 9 DE NOVEMBRO DE 2004, que Constitui Grupo Técnico - GT visando avaliar e recomendar estratégias de intervenção do Sistema Único de Saúde - SUS, para abordagem dos episódios de morte súbita.

PORTARIA Nº. 2072, DE 30 DE OUTUBRO DE 2003, que Institui o Comitê Gestor Nacional de Atenção às Urgências.

PORTARIA MS/GM Nº. 2048, DE 05 DE NOVEMBRO DE 2002, que Aprova, na forma do anexo desta portaria, o regulamento técnico dos sistemas estaduais de urgência e emergência.

PORTARIA MS/GM Nº. 479, DE 16 DE ABRIL DE 1999, que Cria mecanismos para a implantação dos Sistemas Estaduais de Referência Hospitalar e m Atendimento de Urgências e Emergências.

PORTARIA MS/GM Nº. 1.473, DE 18 DE JULHO DE 2013, que Redefine as diretrizes para a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e sua Central de Regulação das Urgências.

RESOLUÇÕES:

RESOLUÇÃO MS/ANVISA 443, DE 9 DE JUNHO DE 2011, que Aprova a conformação da Rede de Urgência e Emergência (RUE) e a criação da Força Nacional de Saúde do Sistema Único de Saúde (FN-SUS).

RESOLUÇÃO MS/ANVISA-RDC Nº. 189, DE 18 DE JULHO DE 2003, que Dispõe sobre a regulamentação dos procedimentos de análise, avaliação e aprovação dos projetos físicos de estabelecimentos de saúde no Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, altera o Regulamento Técnico aprovado pela RDC Nº. 50, de 21 de fevereiro de 2002 e dá outras providências.

RESOLUÇÃO CFM Nº. 1.672, DE 09 DE JULHO DE 2003, que Dispõe sobre o transporte inter-hospitalar de pacientes, diz sobre a classificação das ambulâncias de transporte, equipe profissional mínima para tal, responsabilidades e dá outras providências.

RESOLUÇÃO CFM Nº. 1.451/95, que Define a estrutura de prontos socorros públicos e privados que prestam atendimentos a situações de urgência-emergência.

2. PROPOSTA TÉCNICA

2.1. DESCRIÇÃO DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA

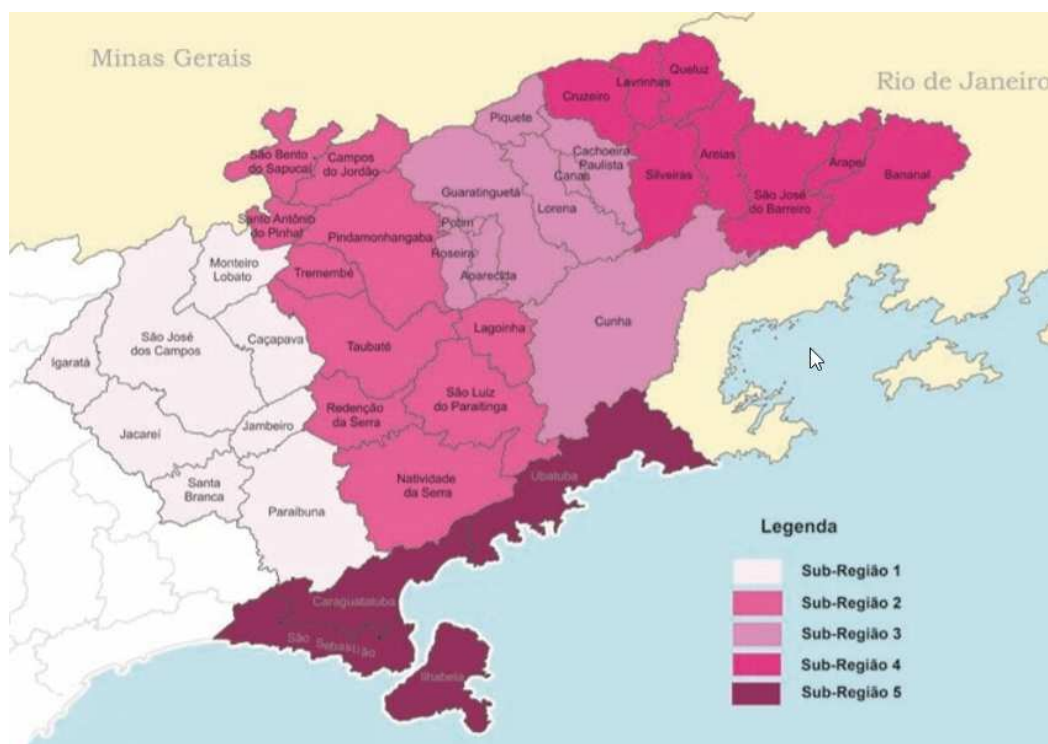
O processo acelerado de crescimento das cidades tem provocado a formação de extensas áreas urbanas contínuas, em escala metropolitana, com grande concentração populacional, desafiando governos ao redor do mundo.

Criada oficialmente pela lei complementar estadual 1.166, de 9 de janeiro de 2012 a Região Metropolitana do Vale do Paraíba e Litoral Norte já nasceu grande, sendo a décima maior região metropolitana do País. A região está estrategicamente situada entre as duas Regiões Metropolitanas mais importantes do País, São Paulo e Rio de Janeiro. Além disso, destaca-se nacionalmente por intensa e diversificada atividade econômica. Como forma um quadrilátero entre as cidades de Santos, Campinas, São Paulo e São José dos Campos, a chamada Macrometrópole Paulista abriga dois terços da população paulista. A região concentra 82,7% do PIB estadual e, aproximadamente, 27,7% do nacional.

A produção industrial é altamente desenvolvida, predominando os setores automobilístico, aeronáutico, aeroespacial e bélico nos municípios localizados no eixo da Rodovia Presidente Dutra, as atividades portuárias e petroleiras no Litoral Norte e o turismo na Serra da Mantiqueira, litoral e cidades históricas.

Com uma população aproximada de 2,3 milhões de habitantes, 5,5% do total do Estado, a nova região metropolitana está dividida em cinco sub-regiões.

O escopo deste projeto trata dos municípios de Caçapava, Igaratá, Jacareí, Jambeiro, Paraibuna, Santa Branca e São José dos Campos, componentes da Região do Alto Vale do Paraíba que juntos somam uma população estimada pelo IBGE em 2014 de 1.044.118 habitantes.



Região Metropolitana do Vale do Paraíba e Litoral Norte de São Paulo

Município	Hab.	%
Caçapava	90.426	8,70%
Igaratá	9.301	0,90%
Jacareí	224.826	21,50%
Jambuí	5.981	0,60%
Paraibuna	18.083	1,70%
Santa Branca	14.465	1,40%
São José dos Campos	681.036	65,20%
Total	1.044.118	100%

População estimada da Região do Alto Vale do Paraíba (IBGE 2014)



Fonte: IBGE 2010

Região do Alto Vale do Paraíba. População residente

Os municípios de São José dos Campos, Jacareí e Caçapava, situados ao longo da Via Dutra, apresentam-se como os mais dinâmicos dessa sub-região, aglutinando os ramos automobilístico e mecânico, como também a produção de pesquisas científicas e tecnológicas, no campo aeroespacial, com ênfase em São José dos Campos. O município pólo da região metropolitana abriga o Aeroporto de São José dos Campos, administrado pela Infraero, o Parque Tecnológico de São José dos Campos e a Faculdade de Odontologia (FO) da Unesp, além do Inpe, ITA e da Embraer.



Instituto Tecnológico da Aeronáutica - ITA



Aeroporto de São José dos Campos



Embraer



General Motors do Brasil

Os demais municípios ao norte (Igaratá e Monteiro Lobato) e ao sul da região (Santa Branca, Jambeiro e Paraibuna) buscam incentivar o turismo e consolidar seus segmentos de maior potencialidade, que, em geral, se concentram nos turismos rural, cultural e ecoturismo, divulgando suas fazendas históricas, paisagens naturais, cachoeiras, festas típicas e artesanato, entre outros.

A Região é cortada por importantes rodovias com elevado fluxo de veículos e alto número de acidentes, inclusive com históricos de eventos envolvendo múltiplas vítimas. Destacam-se a Rodovia Presidente Dutra, o Complexo Viário Ayrton Senna/Carvalho Pinto e a Rodovia dos Tamoios, que liga o Vale do Paraíba ao Litoral Norte de São Paulo.



Rodovia Presidente Dutra



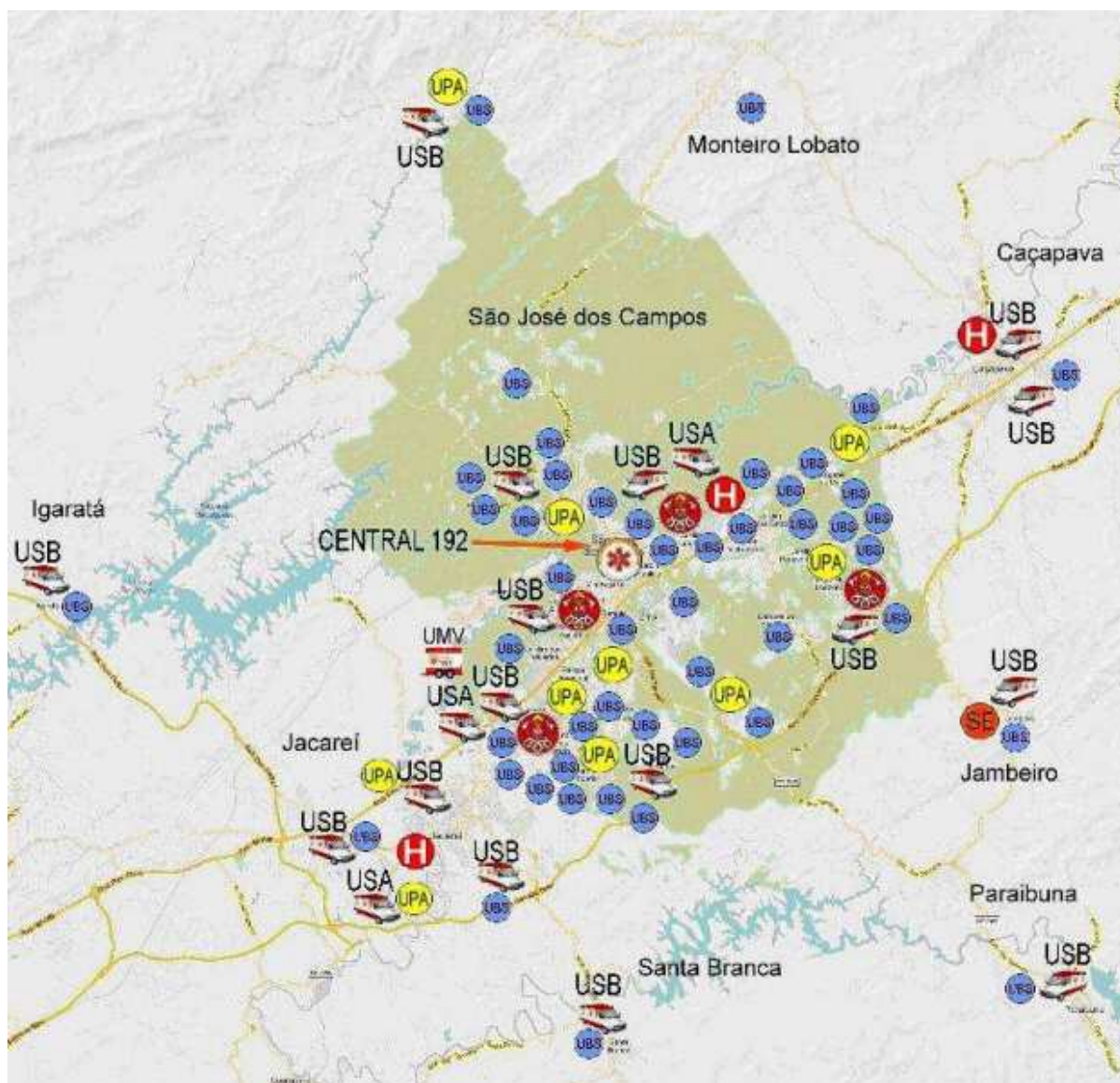
Rodovia Carvalho Pinto



Rodovia dos Tamoios

São os municípios de São José dos Campos, Jacareí e Caçapava os que contam com as maiores redes de assistência à saúde, mormente na área de atendimento às urgências/emergências.

O município de São José dos Campos possuiu uma ampla rede de Unidades Básicas de Saúde e conta ainda o sistema local de saúde com seis unidades de pronto atendimento, estando as principais já relacionadas à implantação do Projeto UPA 24 Horas do Ministério da Saúde, e ainda com dois hospitais sendo um de nível secundário e outro de nível terciário.



Principais Unidades de Saúde da Região e proposta de bases do SAMU 192

Num conceito de micro região São José dos Campos assiste Paraibuna e Monteiro Lobato, e para efeitos da Programação Pactuada e Integrada – PPI funciona como referência formal para todos os integrantes do CGR nas mais variadas áreas da assistência, inclusive de Alta Complexidade como

Cardiologia, Neurocirurgia, Oncologia, Cirurgia Bariátrica, Ortopedia, Transplantes entre outras.



Hospital Municipal de São José dos Campos

A adequação do Sistema de Atendimento Pré-Hospitalar com a implantação do SAMU 192 na Região se faz necessária para permitir a integração de serviços e instituições já existentes, seguindo as normativas do Ministério da Saúde para o atendimento regional, integrado em rede e com resolutividade, chegando o mais precocemente possível à vítima de agravo súbito e grave à saúde.

2.2. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

No intuito de facilitar a criação e posterior gestão do SAMU 192 os oito municípios que compõem a Região do Alto Vale do Paraíba optaram por criar um consórcio de saúde regional. Denominado Consórcio Intermunicipal de Saúde do Alto Vale do Paraíba, o CONSAVAP foi criado a partir um protocolo de intenções, assinado por todos os prefeitos da região, que explicitava a vontade dos municípios de unirem-se em um consórcio de saúde, que entre outras inúmeras possíveis atribuições, teria o objetivo de criar e centralizar a gestão do SAMU 192 Regional do Alto Vale do Paraíba.

O VALE

NOSSA REGIÃO

August 2, 2013 - 06:05

Prefeituras têm acordo para instalação do Samu



Reunião para assinatura do convênio para o Samu na região. Foto: Cláudio Vieira

Protocolo de intenções assinado em S. José engloba 8 cidades do Vale, que ganharão 20 ambulâncias

Rodrigo Machado
São José dos Campos

Prefeitos de oito cidades da **RMVale** assinaram ontem o protocolo de intenções para o consórcio do Samu (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência). A parceria prevê a aquisição de 20 ambulâncias e a contratação de 300 profissionais até o final deste ano.

Agora, cada prefeito encaminhará para a Câmara de sua cidade projeto de lei que pedindo autorização para participar do consórcio.

Fazem parte do consórcio São José dos Campos, Jacareí, Caçapava, Paraibuna, Monteiro Lobato, Santa Branca, Igaratá e Jambeiro.

A parceria foi assinada ontem por todos os prefeitos durante solenidade na Prefeitura de São José.

Com a projeção de custo mensal de R\$ 1,2 milhão, as cidades terão de desembolsar 50% do total do valor gasto com a manutenção das ambulâncias, a folha de pagamento dos funcionários e a Central de Regulação (controle dos atendimentos emergenciais).

Matéria de jornal noticiando a assinatura do Protocolo de Intenções para a formação do CONSAVAP

Posteriormente cada Município desenvolveu um projeto de lei, partindo do executivo, autorizando a participação do mesmo no consórcio, e todos estes projetos aprovados nas respectivas Câmaras Municipais permitiram a efetiva criação e operacionalização do CONSAVAP.



O VALE

NOSSA REGIÃO | + ESPORTES | BRASIL& | VIVER&

Onde Estou? / Home / REGIAO

Sábado, 21 de Setembro de 2013 São José dos Campos  16° / 28°

[+ Aumentar tamanho do texto](#) [- Diminuir tamanho do texto](#)

REGIAO

September 21, 2013 - 08:21

Consórcio vai gerenciar o Samu regional

São José dos Campos

A Câmara de São José dos Campos aprovou na sessão de anteontem projeto do Executivo que autoriza o município a participar do Consavap (Consórcio Intermunicipal do Alto do Vale do Paraíba).

A formação d o consórcio é uma das etapas para a implantação do Samu (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência) que irá atender oito municípios da microrregião de São José dos Campos.

Integram o plano Caçapava, Jacareí, Santa Branca, Paraibuna, Monteiro Lobato, Igaratá e Jambuí e São José. Segundo o IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), as oito cidades têm, juntas, uma população estimada de 993.867 habitantes.

Assembleia.

O secretário adjunto de Saúde, Eduardo Guadagnin, informou que o próximo passo é a realização de assembleia dos prefeitos do Consavap para aprovação do regulamento interno e eleição da diretoria do consórcio.

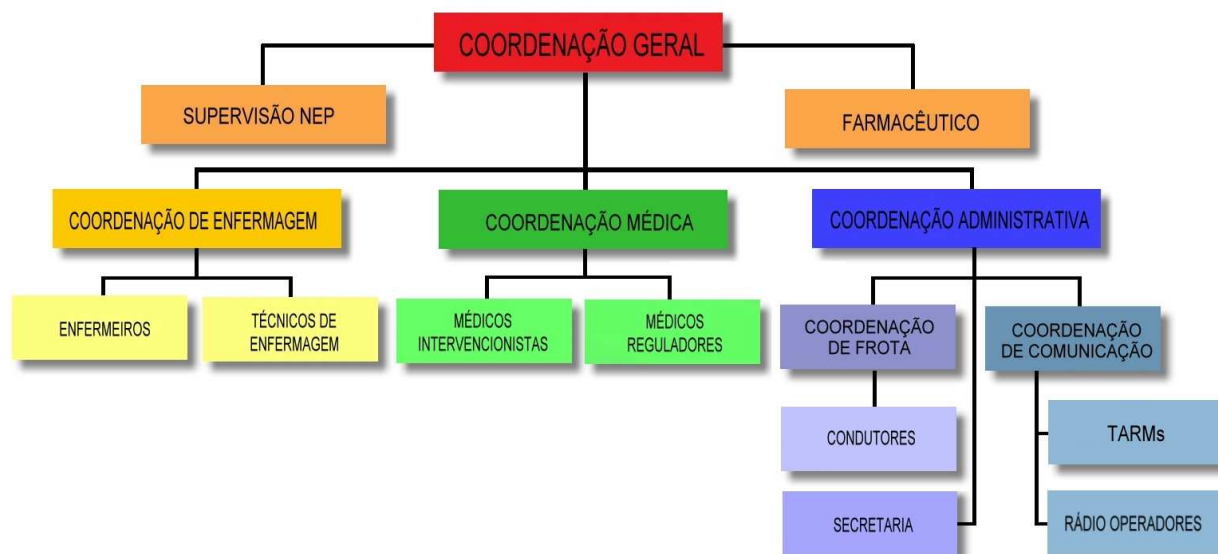
A previsão é que essas etapas ocorram o mais breve possível. A previsão é que o Samu esteja implantado na região de São José até o primeiro trimestre de 2014.

Matéria de jornal noticiando a aprovação pela Câmara Municipal do Projeto de Lei que autoriza a participação do município de São José dos Campos no CONSAVAP

O CONSAVAP efetivamente criado, com CNPJ próprio, será o responsável pela contratação de uma Organização Social – OS para prestação de serviços de operacionalização plena do SAMU 192 do Alto Vale do Paraíba.

Os Municípios participantes receberão do ministério da saúde, fundo a fundo, o incentivo financeiro mensal relativo às unidades móveis baseadas em seu território e repassarão ao Consórcio este valor somado ao que lhe couber no rateio das despesas globais do SAMU. O município de São José dos Campos receberá e repassará também ao Consórcio o incentivo financeiro mensal relativo à central de regulação.

O SAMU Regional do Alto Vale do Paraíba será estruturado conforme o organograma abaixo.



O Coordenador Geral do SAMU 192 será um funcionário do CONSAVAP indicado por sua diretoria. Todos os demais colaboradores do SAMU 192 deverão ser contratados pela Organização Social que prestará o serviço. Todas as contratações deverão respeitar a legislação vigente, sem precariedade de vínculo nas relações de trabalho.

2.3. UNIFICAÇÃO REGIONAL DO NÚMERO 192

O número 192 será unificado em todos os municípios participantes da Região do Alto Vale do Paraíba.

Já realizado contato com a empresa telefônica da região com previsão de início de operacionalização na etapa III do Cronograma de Elaboração Técnica/Descritiva do Projeto SAMU 192 Regional, sendo que o CONSAVAP ficará responsável pela instalação e manutenção do Serviço de Voz DDR "E1" (tronco 192) com empresa de telefonia e as interessadas deverão ser responsáveis pelo SISTEMA DE PABX para o atendimento das ligações telefônicas advindas do 192 (tronco 192) e pelo SISTEMA DE GRAVAÇÃO DAS LIGAÇÕES TELEFÔNICAS envolvendo 192.

2.4. CENTRAL DE REGULAÇÃO

A Central de Regulação de Urgências SAMU 192 do Alto Vale do Paraíba será instalada no Município de São José dos Campos, no endereço Rua Rubião Júnior, 44. Centro. São José dos Campos. São Paulo. CEP: 12.210-180.

Neste local já funciona desde 2002 o Centro de Operações Integradas (COI) que até então abrange os serviços de emergência do município e faz o monitoramento de todas as regiões da cidade por meio de câmeras de vigilância. Além disso, controla os alarmes de áreas públicas, como escolas e unidades de saúde.

Importante ressaltar que apesar de estar contida dentro da área do COI a Central 192 terá espaço exclusivo para ela, sendo utilizada a área comum ao COI apenas para vestiário e copa para funcionários. Se possível operacionalmente serão utilizadas as imagens das câmeras distribuídas pela cidade como mais uma fonte de dados para as decisões do médico regulador.



Vista aérea das áreas do COI e da futura Central 192 mostrando a independência estrutural entre elas

Os municípios do Alto Vale do Paraíba possuem uma frota sanitária com várias viaturas ativas e pretendem que a Central 192 possa regular estas unidades, ainda que secundariamente, com responsáveis específicos para este fim, com o objetivo de apoio ao SAMU em circunstâncias NÃO relacionadas a urgências e emergências. Para tanto este projeto prevê o

incremento da designação de três rádio-operadores durante o dia e dois durante a noite na Central 192.

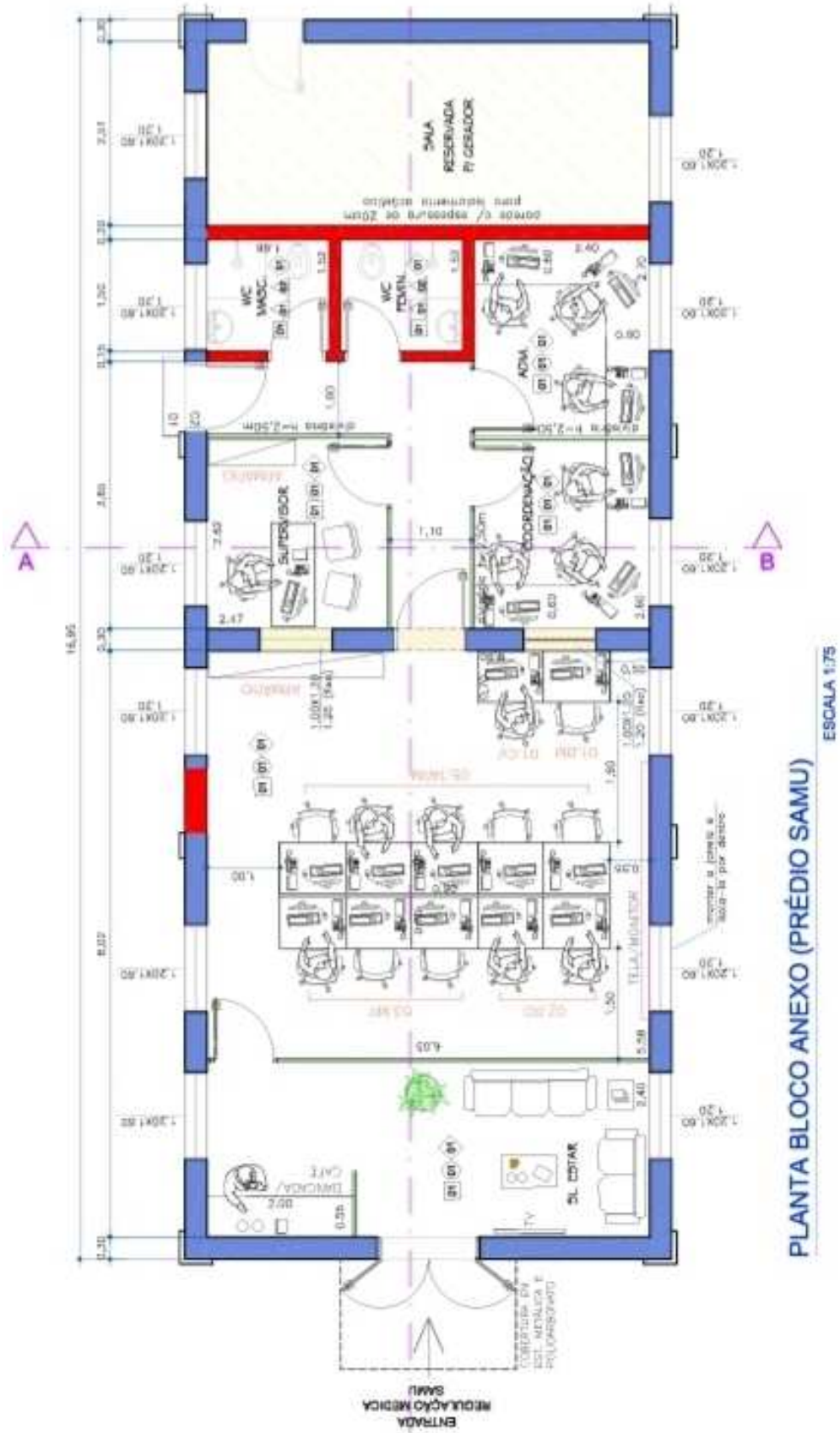
993.867 Habitantes	Médico Regulador		TARM		Rádio Operador		TOTAL	
	dia	noite	dia	noite	dia	noite	dia	noite
	3	2	5	3	3	2	11	7

Dimensionamento do pessoal da Central 192 do Alto Vale do Paraíba



COI - Possibilidade de visualização da cena em tempo real pelo Médico Regulador

Todas as bases do SAMU 192 do Alto Vale do Paraíba serão descentralizadas, portanto o projeto arquitetônico desta central não prevê ambientes operacionalmente relacionado às viaturas. Estes locais serão disponibilizados em estruturas pré-existentes.



2.4.1. Projeto Arquitetônico da Central de Regulação

Conforme as orientações técnicas para o planejamento arquitetônico de uma Central de Regulação (Portaria MS/GM nº. 2.970, de 08 de dezembro de 2008) o jogo de plantas com o projeto da Central de Regulação do SAMU 192 do Alto Vale do Paraíba está em projeto apartado à disposição de qualquer interessado.

2.4.2. Cronograma físico e financeiro da obra

O cronograma físico e financeiro da obra da Central de Regulação 192 do SAMU do Alto Vale do Paraíba está em projetos apartados e à disposição de qualquer interessado.

2.4.3. Memorial descritivo da obra

O memorial descritivo da obra da Central de Regulação 192 do SAMU do Alto Vale do Paraíba encontra-se em projeto apartado e à disposição de qualquer interessado.

2.4.4. Documento de aprovação da Vigilância Sanitária

O Laudo Técnico de Avaliação - LTA, da Vigilância Sanitária Municipal de São José dos Campos relativo à obra da Central de Regulação 192 do SAMU do Alto Vale do Paraíba encontra-se em projeto apartado e à disposição de qualquer interessado.

2.4.5. Documento de registro de imóvel

A documentação relativa ao registro do imóvel onde será implantada a Central de Regulação 192 do SAMU do Alto Vale do Paraíba encontra-se em projeto apartado e à disposição de qualquer interessado.

2.4.6. Solicitação de recurso para implantação da Central 192

Conforme normatização da Portaria GM/MS nº 1.010 de 21 de maio de 2012, cumpridas as exigências descritas no Art. 17º, incisos IX, X, XI e XII, cujos documentos comprobatórios estão em projeto apartado e à disposição de qualquer interessada, assim como o TERMO DE SOLICITAÇÃO DE RECURSOS PARA INVESTIMENTO NA CENTRAL DE REGULAÇÃO DE URGÊNCIAS - SAMU 192 da Região do Alto Vale do Paraíba que servirá aos municípios de Caçapava, Igaratá, Jacareí, Jambeiro, Paraibuna, Santa Branca e São José dos Campos.

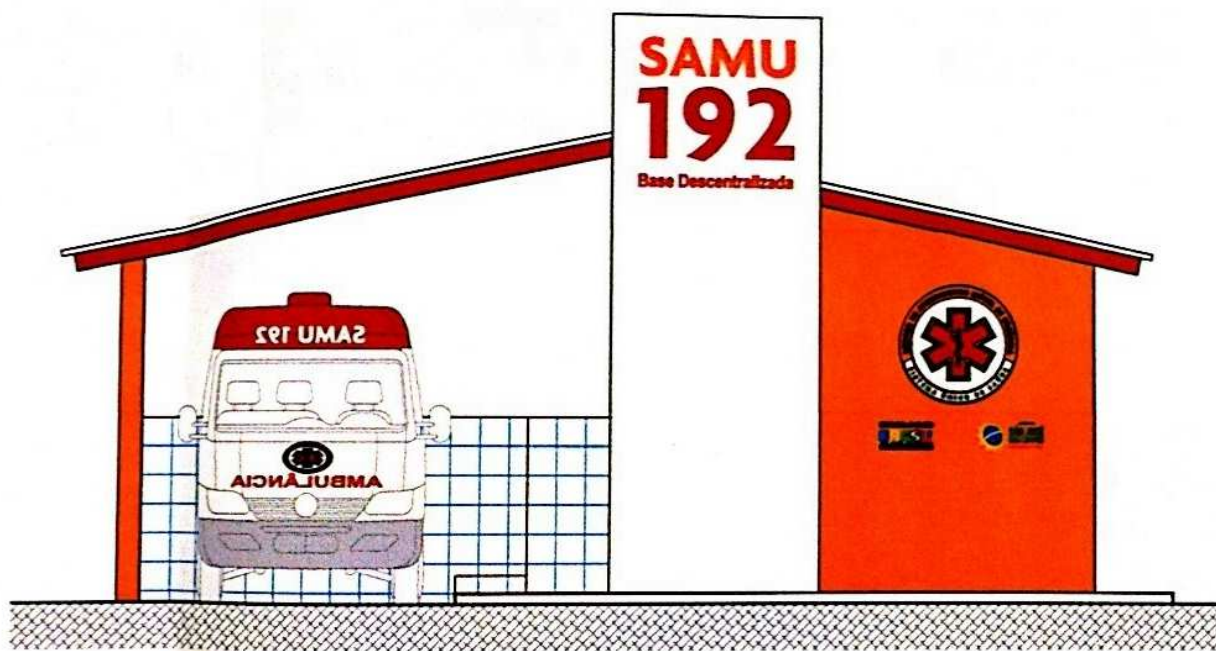
A Central de Regulação 192 encontra-se instalada no endereço Rua Rubião Júnior, 44, Centro, São José dos Campos, São Paulo, CEP: 12.210-180.

2.5. BASES DESCENTRALIZADAS

Todas as bases do SAMU 192 do Alto Vale do Paraíba serão descentralizadas. Uma importante parceria com o Corpo de Bombeiros do Estado de São Paulo permitirá que unidades militares sejam adaptadas para receber o SAMU, iniciando assim uma relação de respeito e complemento nas principais cidades da Região.

Unidades de saúde pré-existentes sediarão as demais bases descentralizadas na região. Projetos baseados no programa arquitetônico mínimo para construção de uma base descentralizada do "SAMU 192" determinado pelo Ministério da Saúde estão em fase de finalização pelas respectivas Secretarias de Obras.

Todos os locais destinados às Bases Descentralizadas já estão definidos e especificados no próximo item, relativo ao georreferenciamento do serviço.



Projeto da área de lavagem de viatura e alojamento da equipe em unidade pré-existente



Base Descentralizada

Programa Arquitetônico Mínimo

Conceito:

"Base Descentralizada: infraestrutura que garante tempo-resposta de qualidade e racionalidade na utilização dos recursos do componente SAMU 192 Regional ou sediado em Município de grande extensão territorial e/ou baixa densidade demográfica, conforme definido no Plano de Ação Regional, com a configuração mínima necessária para abrigo, alimentação, conforto das equipes e estacionamento ita(s) ambulância(s)."
- Portaria 1.010 de 21 de maio de 2012.

Programa de necessidades:

1. Sala de repouso para descanso dos profissionais;
2. Banheiro, com chuveiro;
3. Sala de Estar;
4. Copa (pode ser conjugada ao estar);
5. Estacionamento coberto para ambulância(s);
6. Local de limpeza das ambulâncias;*
 - a. Espaço com tanque para limpeza de materiais como pranchas longas, colete imobilizador e talas de imobilização;
 - b. Piso impermeável com escoamento para calha coletora.
 - c. Atender a RDC nº 306, de 7 de dezembro de 2004 quanto ao tratamento de resíduos líquidos.
 - d. Prever leve inclinação da ambulância para facilitar a limpeza interna.
7. Sala de recepção e limpeza (Sala de utilidades/expurgo);*
8. Depósito de material de limpeza (DML);*
9. Almoxarifado;*
 10. Área para armazenagem e controle - CAF (Distribuição de Medicamentos);*

* Caso não existam estes ambientes na Base, o gestor local deve informar, através de ofício, onde as unidades móveis realizam as referentes atividades, com disponibilidade do serviço por 24 horas.

Implantação de uma Base

As Bases Descentralizadas deverão estar estrategicamente localizadas nos municípios, de forma a contemplar os atendimentos da região com um tempo-resposta adequado e respeitando a ordenação dos fluxos das urgências através da grade de serviços regionalizada e hierarquizada. Bases construídas para o SAMU-192 serão de inteira responsabilidade do município-sede e devem obedecer a padronização visual do SAMU 192 com a pintura nas cores específicas e sinalizações adequadas na saída das ambulâncias através de placa, sinalizadores eletrônicos ou totem.

As Bases Descentralizadas podem funcionar como anexo de um estabelecimento de saúde já existente compartilhando todos ambientes de apoio, sendo exclusivo para o SAMU apenas o repouso. Contudo, deve ser efetuada a padronização visual de modo que diferencie claramente a Base SAMU do estabelecimento adjacente, além disso, o estacionamento coberto para as unidades móveis deve estar próximo às áreas de conforto das equipes SAMU.

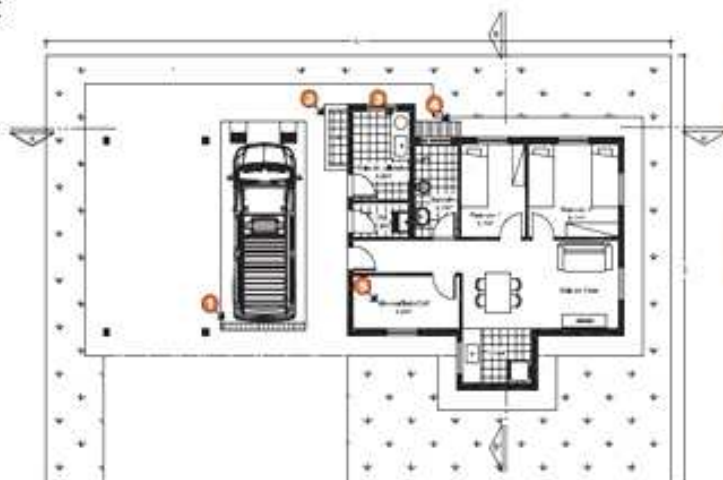


Exemplo de uma Base



Este exemplo apresenta configuração de uma base para uma ou duas ambulâncias, os ambientes estão listados abaixo:

1. Estacionamento;
2. Sala de utilidades/expurgo;
3. Depósito de material de limpeza;
4. Banheiro;
5. Almoxarifado/CAF;
6. Repouso;
7. Sala de estar;
8. Copa.



1. A área onde ocorre a limpeza interna da ambulância deve prever calha coletora direcionando estes resíduos líquidos para rede de esgoto. Atendendo a RDC nº 306, de 7 de dezembro de 2004 quanto ao tratamento de resíduos líquidos.
2. Pequeno tanque que facilita a limpeza de pranchas longas.
3. A sala de utilidades deve ser provida de uma bancada com 02 (duas) pias, sendo uma pia comum e uma pia de despejo, acionada por válvula de descarga (tipo fecho hidráulico), com tubulação de esgoto de 75 mm no mínimo.
4. Área externa prevista para armazenagem de cilindros de oxigênio.
5. Armazenagem e controle (CAF) é a área onde estarão os medicamentos que reabastecerão a ambulância, ocupam pouco espaço no caso de bases descentralizadas por serem poucos os medicamentos, assim podem existir dentro do almoxarifado, como mostra o exemplo.

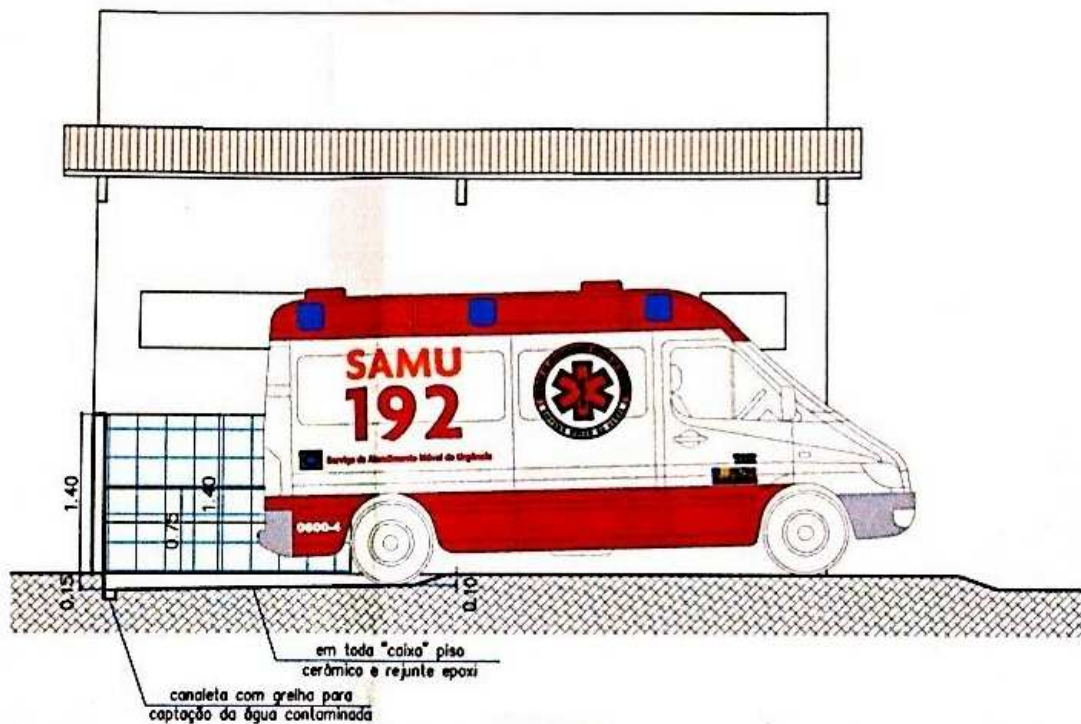


Corte A - A'



Corte B - B'

Programa arquitetônico mínimo para construção de uma base descentralizada do SAMU preconizado pelo Ministério da Saúde

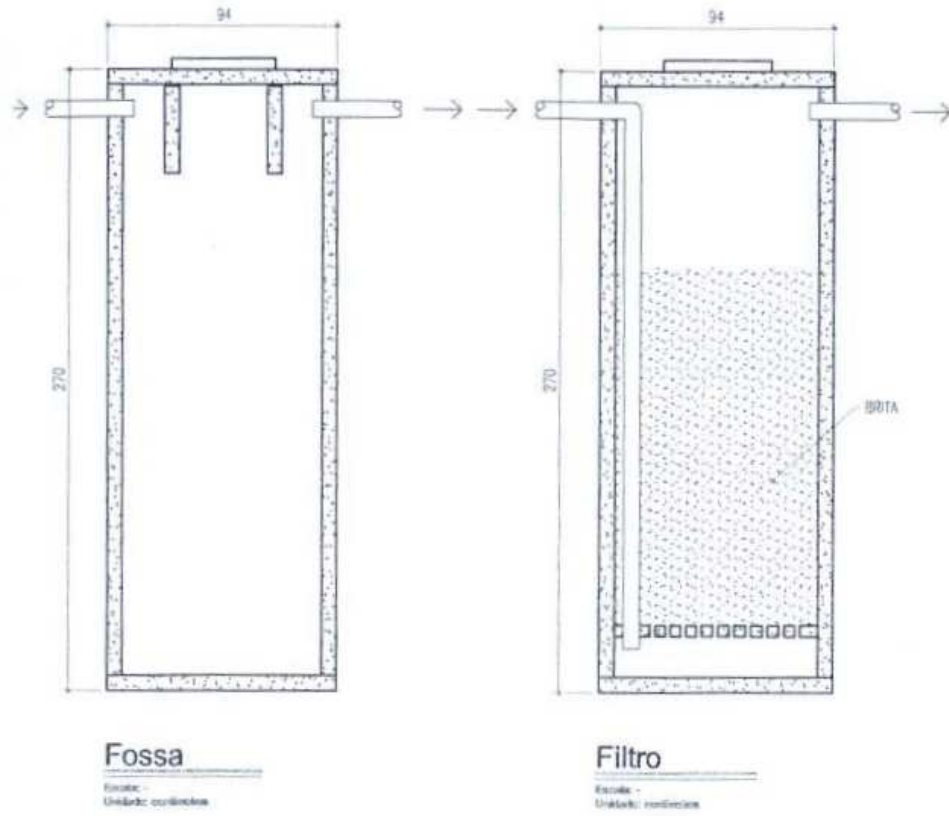


Vista lateral da área de lavagem de viatura



Modelo da área de lavagem de viatura

Todos os projetos devem incluir a construção de filtros próprios para a coleta dos resíduos contaminados provenientes da higienização das viaturas e equipamentos.

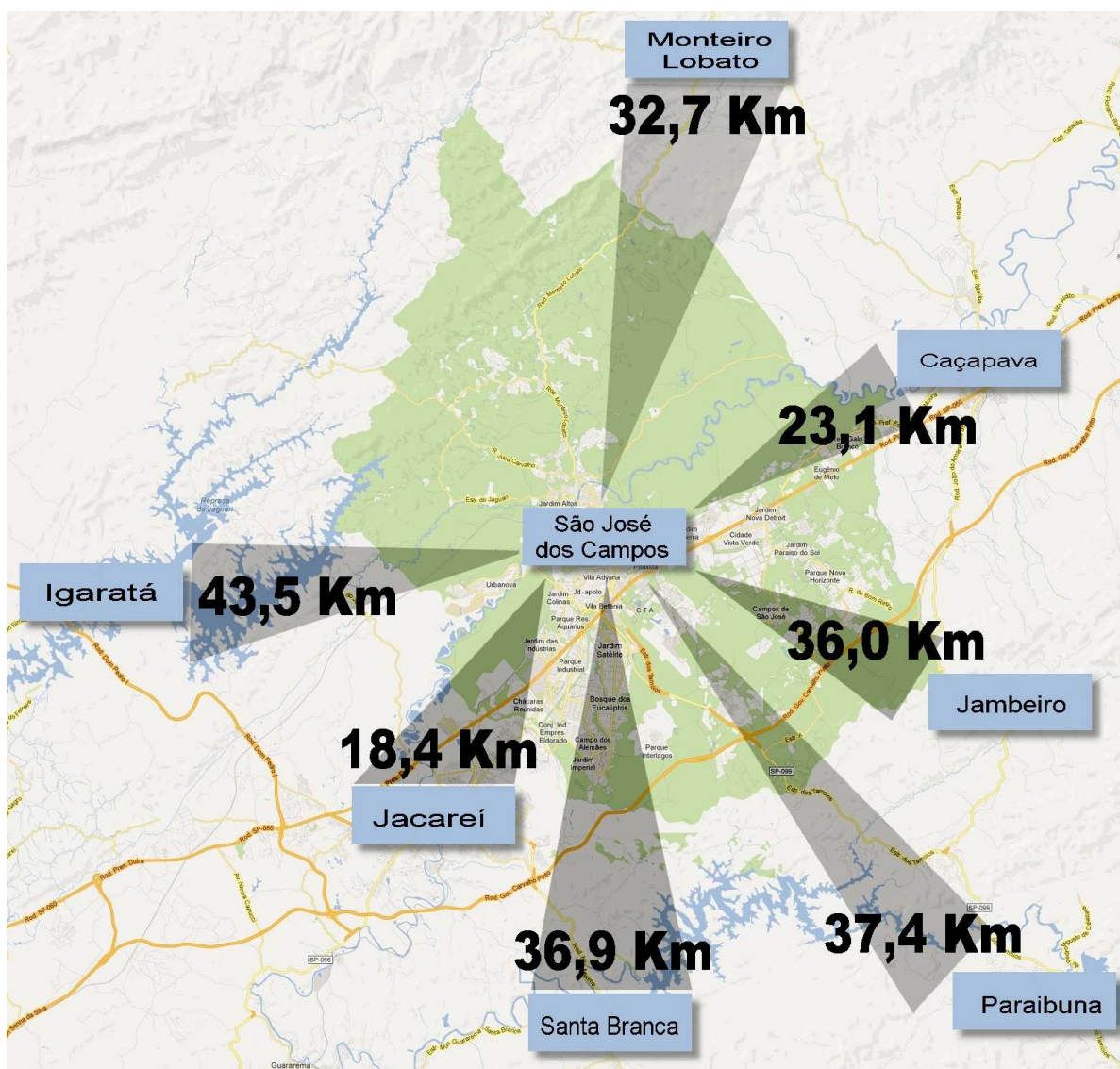


Filtro para resíduos contaminados

2.6. GEORREFERENCIAMENTO

Para operacionalização do SAMU 192 do Alto Vale do Paraíba serão necessárias, a princípio, dezenove viaturas, sendo três Unidades de Suporte Avançado (USA) e dezesseis Unidades de Suporte Básico (USB). A distribuição geográfica das viaturas está definida conforme tabela que segue na próxima página.

A Central de Regulação do SAMU 192 estará sediada no município de São José dos Campos, localizado no centro da região do Alto Vale do Paraíba. As distâncias, não lineares, entre São José dos Campos e os demais municípios que compõem a Região do Alto Vale do Paraíba podem ser observadas na figura abaixo.

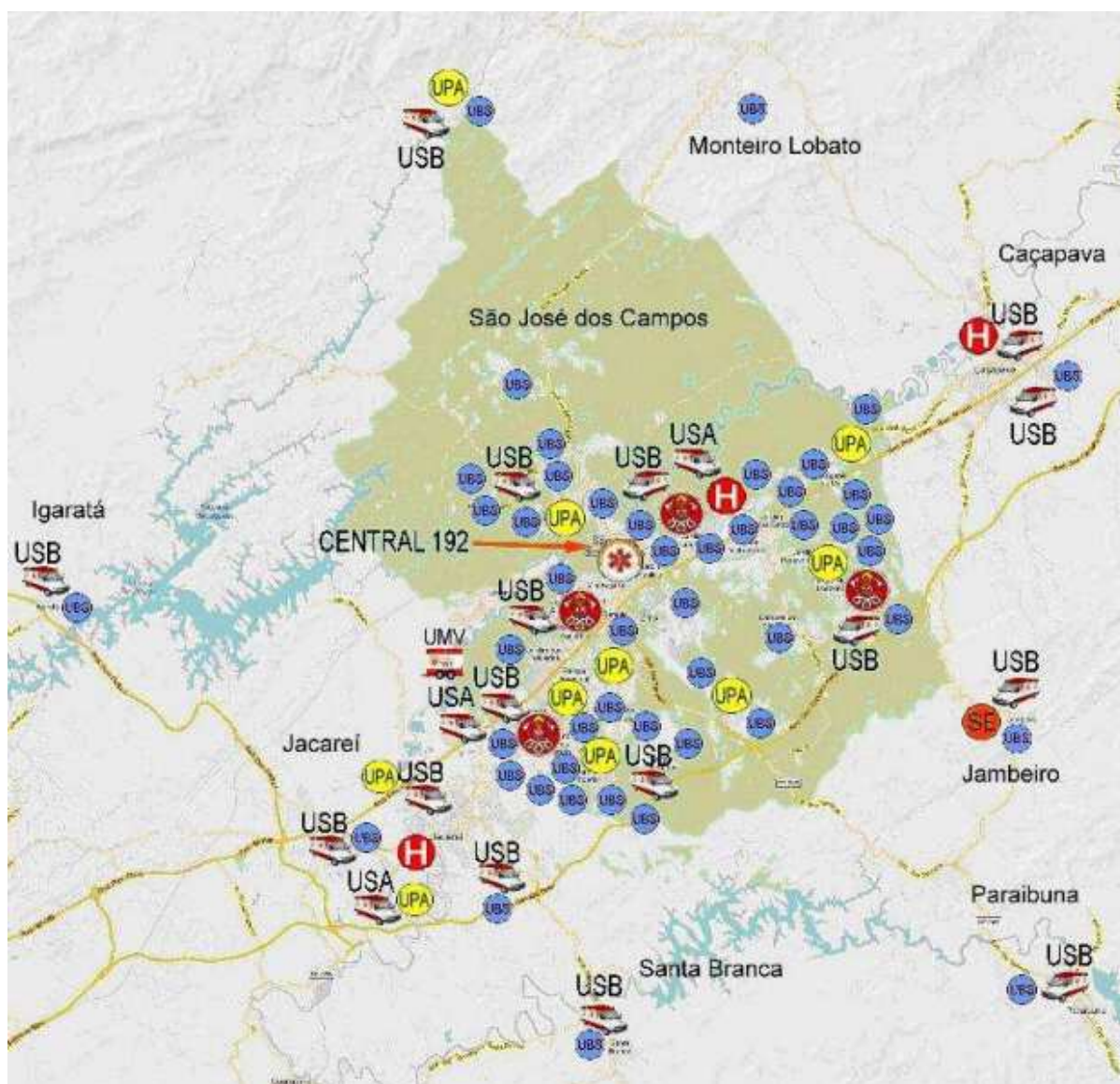


Distância entre cada município da região e São José dos Campos

MUNICÍPIO	VIATURA	ENDEREÇO
Caçapava	USB	R. Dr. Pereira de Mattos, 63. Centro, CEP: 12.281-450
	USB	R. São Francisco, 888. Bairro Antônio Augusto, CEP: 12.287-010
Igaratá	USB	Av. Francisco Lourenço, s/n, (portal da cidade). Centro, CEP: 12.350-970
Jacareí	USB	Av. Maria A. F. Gomes, 1055. Santa Cruz dos Lázarus, CEP: 12.322-300
	USB	Rua Cruzeiro, 365. Cidade Salvador. CEP: 12.312-160
	USB	Rua da Imprensa, 394. Parque Meia Lua. CEP: 12.335-090
	USA	Rua Senador Joaquim Miguel, 75. Centro. CEP: 12.327-695
Jambeiro	USB	Rua Antônio de Castro Leite, 16, Centro. CEP: 12.270-970
Paraibuna	USB	Praça Dr. João Cavalcante de Albuquerque, 23. Centro, CEP: 12.260-970
Santa Branca	USB	Rua José Maria de Souza, 131, Parque São Jorge. CEP: 12.380-970
São José dos Campos	USB	Rua Dr. Felício Savastano, 350, Vila Industria. CEP: 12.220-971
	USB	Estrada do Cajurú, 285. Jardim Americano. CEP: 12.226-773
	USB	Avenida João Oliveira e Silva, s/n, Campos dos Alemães. CEP: 12.239-290
	USB	Avenida Benedito Matarazzo, 280 – Vila Betânia. CEP: 12.245-615
	USB	Estr. Pedro Davi, s/n, distrito de São Francisco Xavier. CEP: 12.249-990
	USB	Rua Alziro Lebrão, 76, Alto da Ponte. CEP: 12.212-500
	USB	Praça Natal, 339, Parque Industrial. CEP: 12.235-621
	USA	R. Dr. Felício Savastano, 350, Vila Industrial. CEP: 12.220-971
	USA	Praça Natal, 339, Parque Industrial. CEP: 12.235-621
	CENTRAL DE REGULAÇÃO	Rua Rubião Junior, 44, Centro. CEP: 12.210-180

Legendas

	Unidade de Suporte Básico		Sala de estabilização
	Unidade de Suporte Avançado		Unidade de Pronto Atendimento
	Unidade Múltiplas Vítimas		Hospital
	Unidade Básica de Saúde		Corpo de Bombeiros



Principais unidades de saúde da região e a proposta de distribuição das bases descentralizadas e viaturas do SAMU 192 do Alto Vale do Paraíba

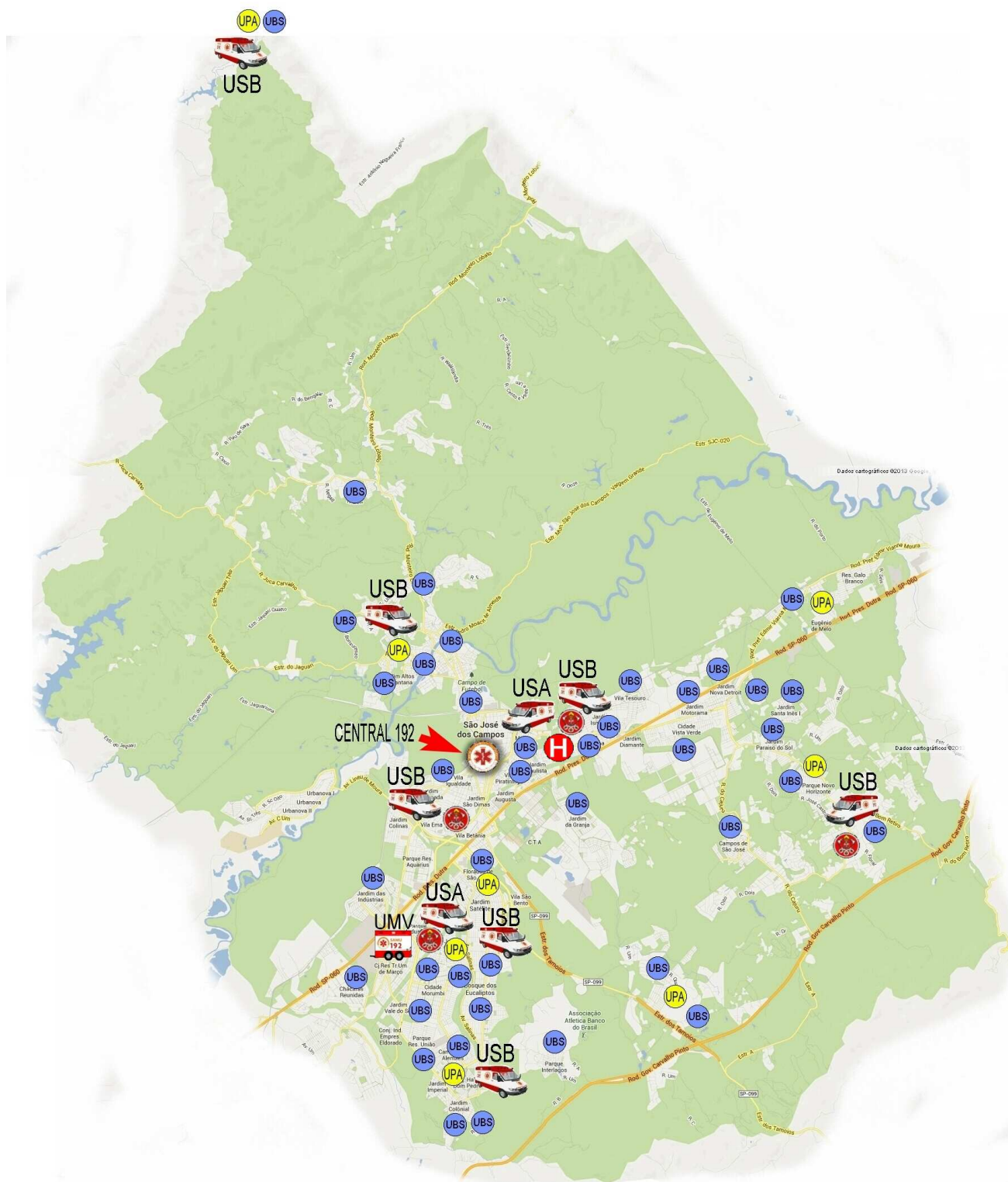


Representação da distribuição geográfica das viaturas pela região

Seguem as informações sobre o georreferenciamento específico de cada município com a demonstração em mapa das principais unidades de saúde e do Corpo de Bombeiros e as definições das bases descentralizadas nos municípios participantes.

• **São José dos Campos**

Município sede da Central de Regulação



Principais Unidades de Saúde e Unidades Móveis do SAMU 192 no Município

• **Caçapava**

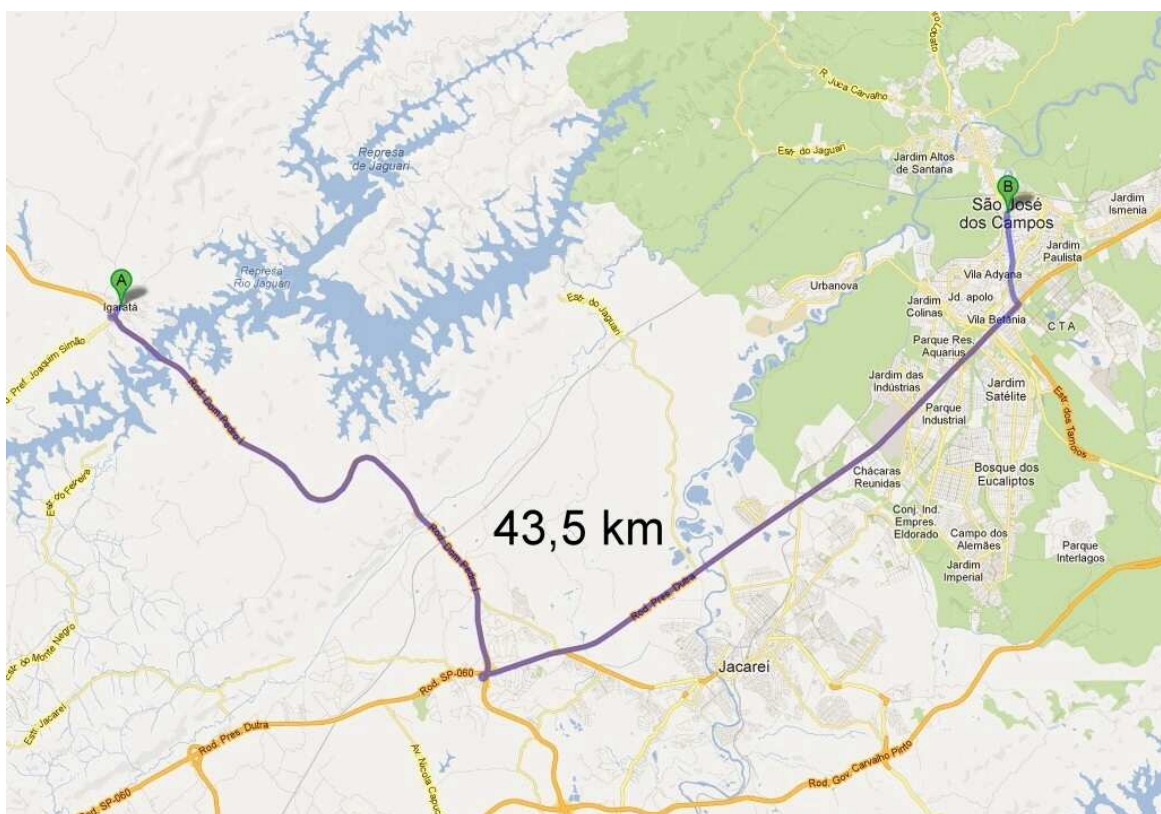


Percurso rodoviário principal entre Caçapava e São José dos Campos

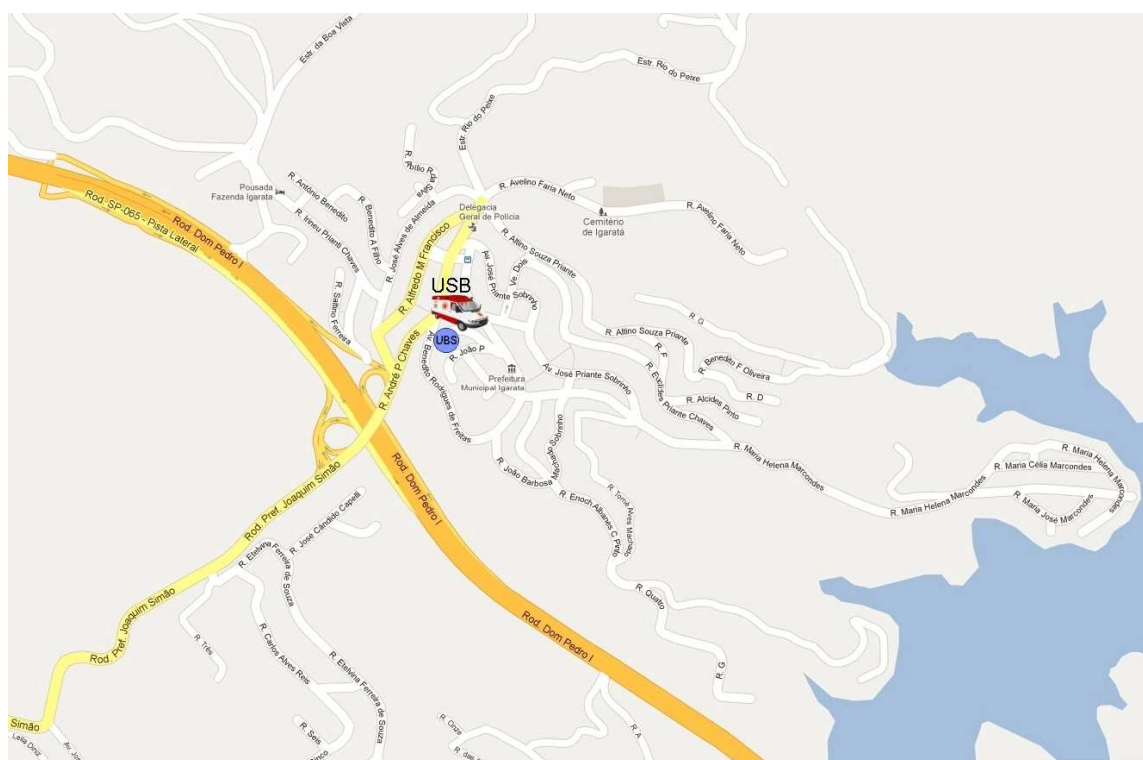


Principais Unidades de Saúde e Unidades Móveis do SAMU 192 no Município

• Igaratá

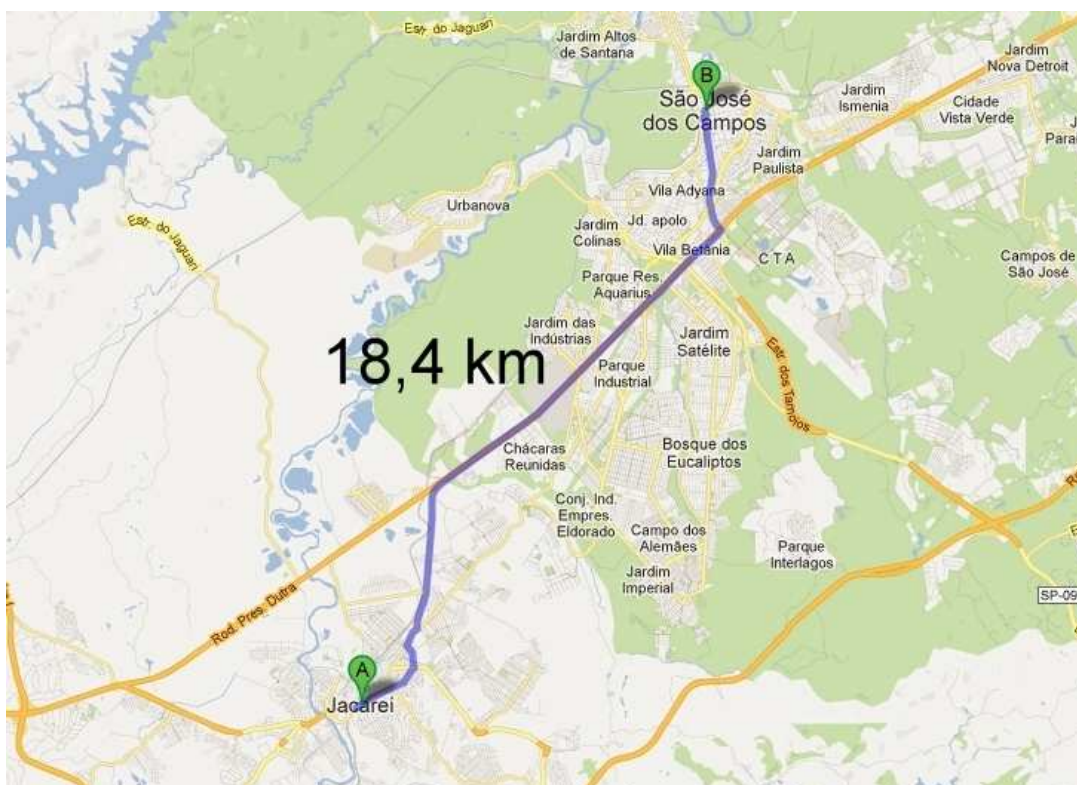


Percurso rodoviário principal entre Igaratá e São José dos Campos



Principais Unidades de Saúde e Unidades Móveis do SAMU 192 no Município

- **Jacareí**

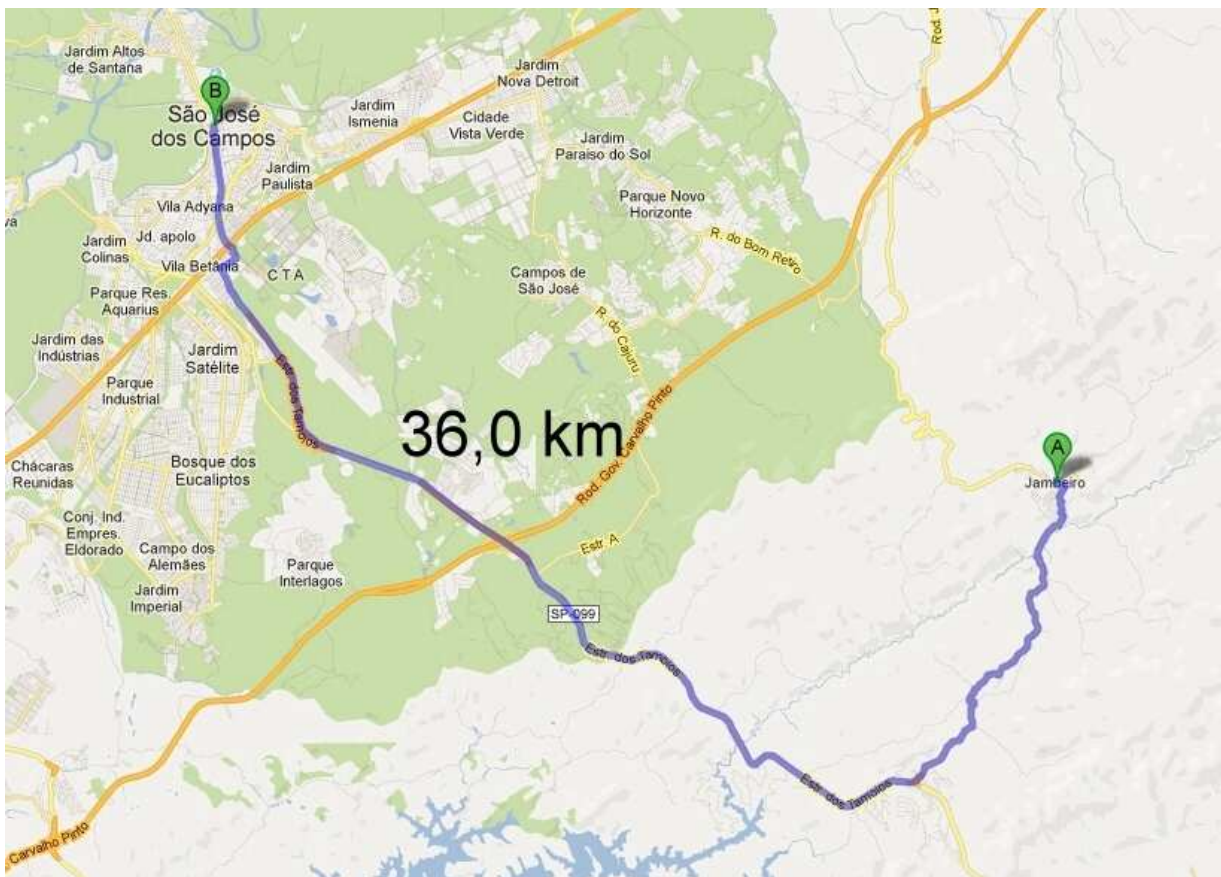


Percurso rodoviário principal entre Jacareí e São José dos Campos

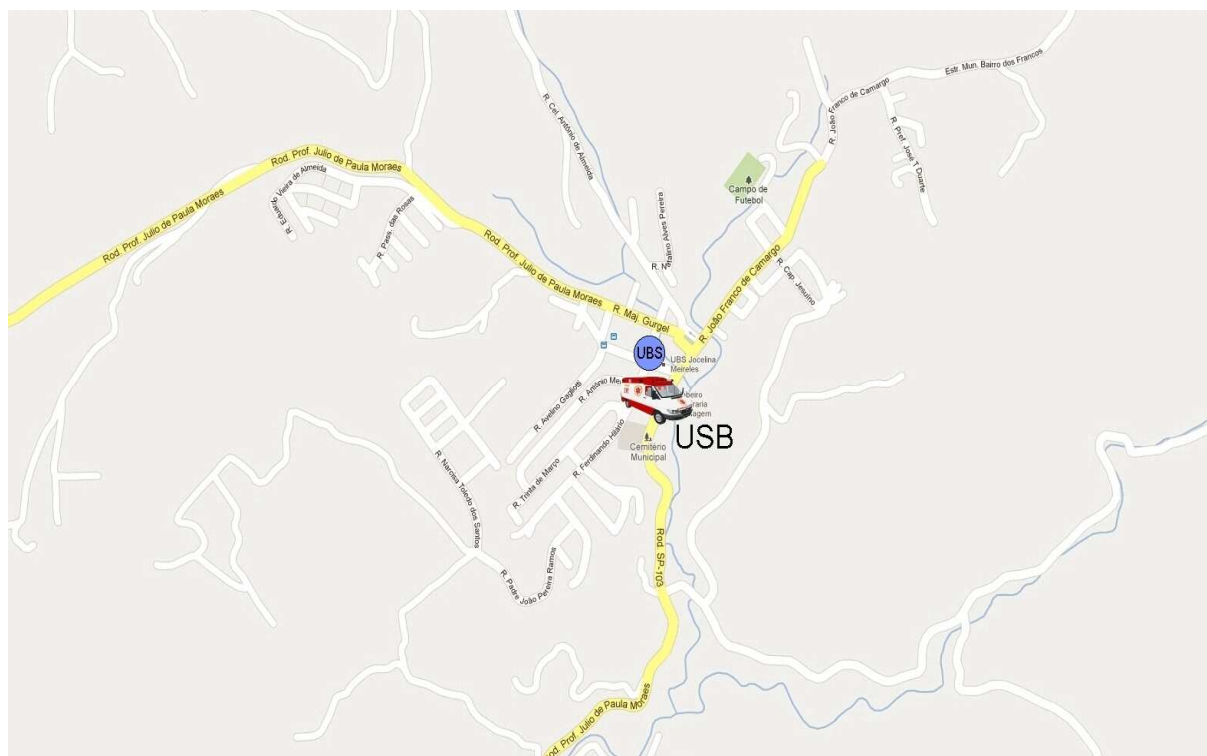


Principais Unidades de Saúde e Unidades Móveis do SAMU 192 no Município

• **Jambeiro**

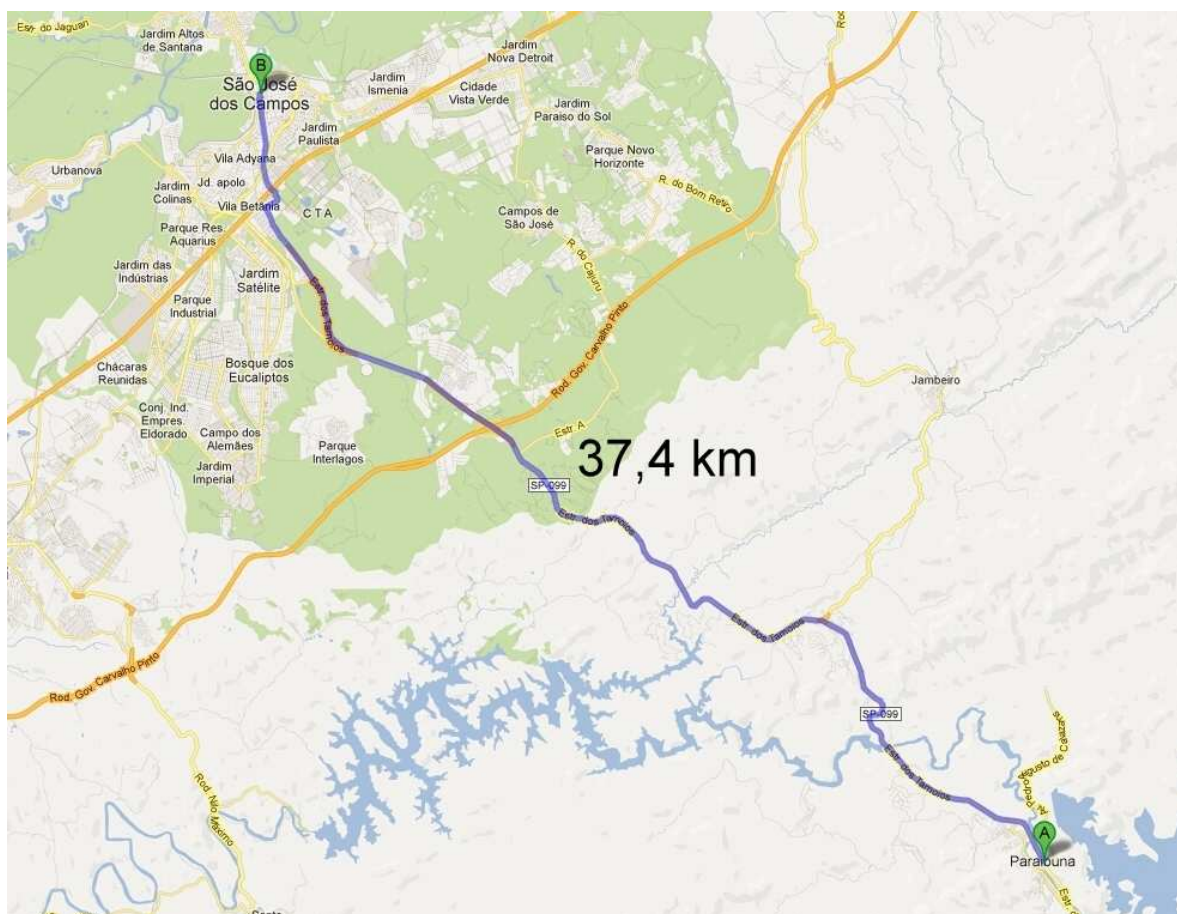


Percurso rodoviário principal entre Jambeiro e São José dos Campos

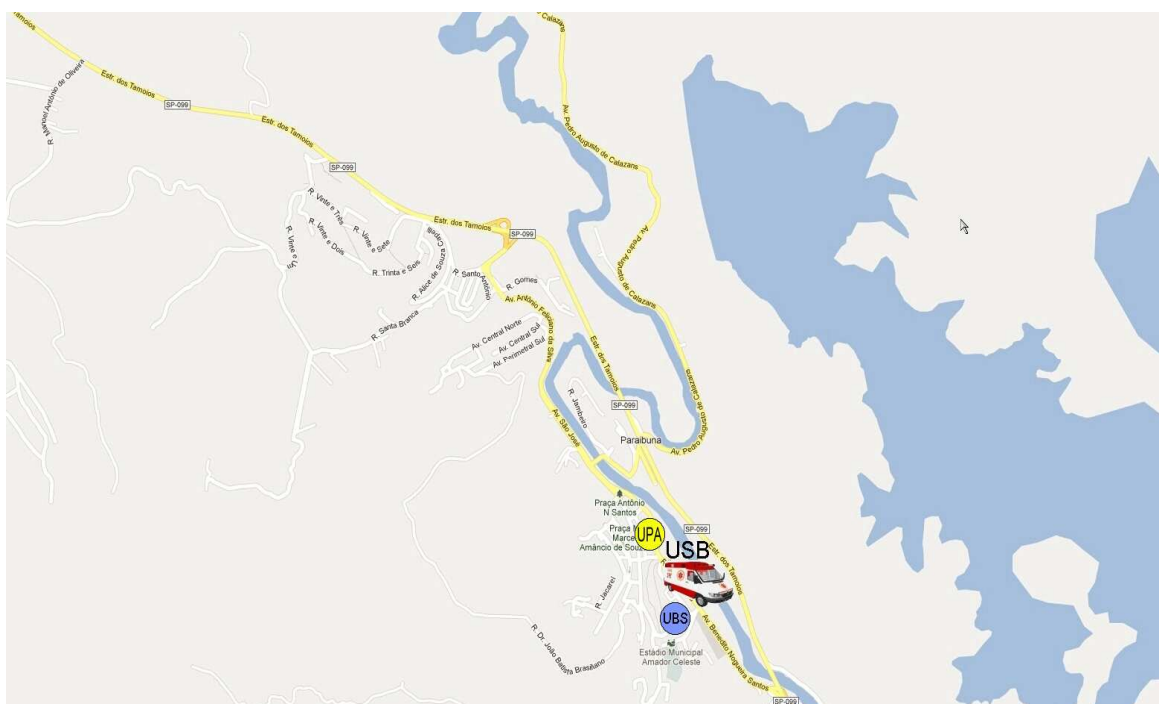


Principais Unidades de Saúde e Unidade Móvel do SAMU 192 no Município

• **Paraibuna**

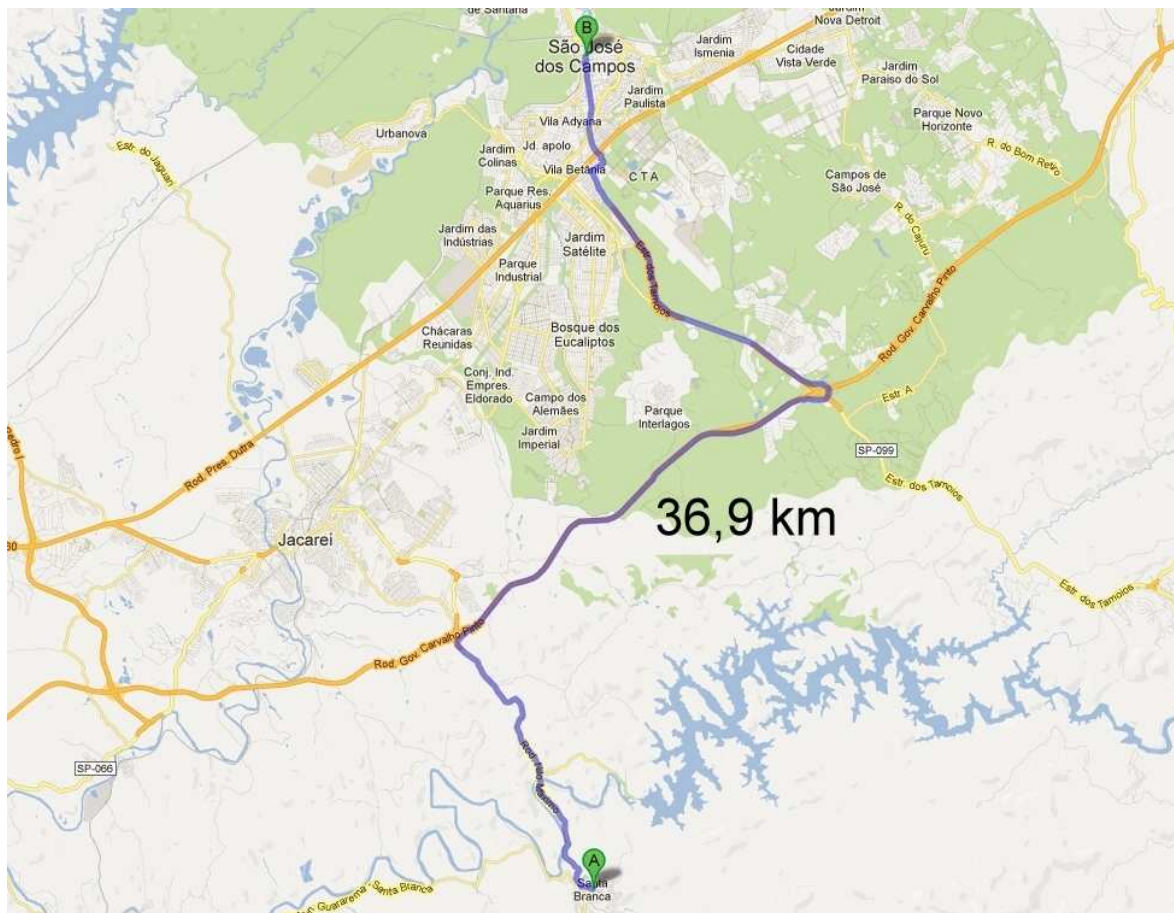


Percurso rodoviário principal entre Paraibuna e São José dos Campos

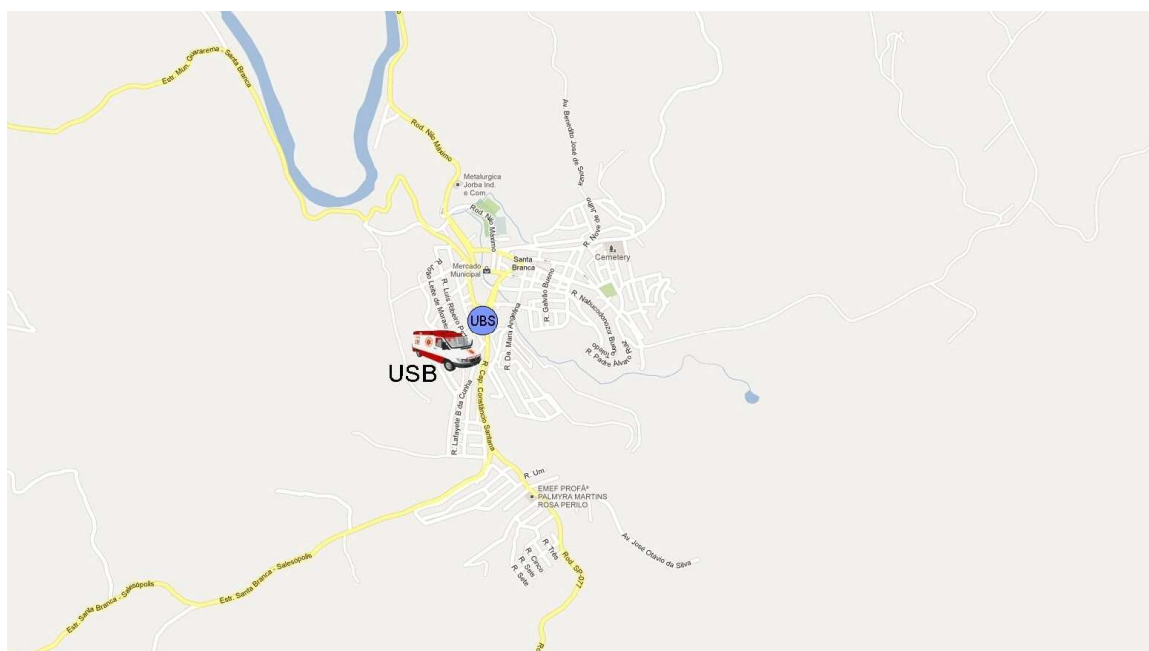


Principais Unidades de Saúde e Unidades Móveis do SAMU 192 no Município

• **Santa Branca**



Percurso rodoviário principal entre Santa Branca e São José dos Campos



Principais Unidades de Saúde e Unidades Móveis do SAMU 192 no Município

Unidade de Suporte a eventos envolvendo múltiplas vítimas

Este projeto propõe ainda a criação de um veículo destinado ao suporte a eventos envolvendo múltiplas vítimas.

Trata-se de veículo tipo reboque, a ser produzido sob encomenda, com capacidade para transportar no mínimo cinquenta KIT`s para atendimento a vítimas politraumatizadas. Cada KIT de atendimento possibilitará a extricação e o atendimento inicial básico a uma vítima de trauma.

O KIT de atendimento individual deverá conter: 01 bolsa com zíper e alça para transporte, 01 prancha longa, 03 cintos, 01 colar cervical regulável, 4 talas para imobilização de membros, 01 manta térmica, compressas, ataduras, luvas de procedimento e máscaras cirúrgicas.

Também será transportado neste veículo um KIT Desastre para organização do socorro e triagem de vítimas. O KIT desastre deverá conter: 01 bolsa tipo mochila, 04 lonas medindo 4X5 metros cada sendo 01 vermelha, 01 amarela, 01 verde e 01 preta, coletes para as equipes sendo 03 vermelhos, 03 amarelos e 05 verdes, canetas e pranchetas para anotações, 01 lanterna de alta luminosidade, 01 megafone, 04 coberturas para óbito, 01 rolo de fita de isolamento, 01 caixa de luvas de procedimento e 100 cartões de triagem.

Todas as viaturas da frota deverão ser equipadas com o engate compatível para tração da Unidade. Nas ambulâncias os engates deverão ser removíveis, não interferindo no manejo da maca retrátil.

A possibilidade de tração por qualquer veículo da frota equipado com o engate viabiliza o posicionamento estratégico da Unidade para cobertura a várias áreas urbanas com maior risco de ocorrência de emergências coletivas, além de poder ser estrategicamente posicionada no contingenciamento de eventos grandiosos. Esta unidade ficará baseada, a princípio, na base descentralizada localizada no quartel do Corpo de Bombeiros do Parque Industrial em São José dos Campos, local de fácil e rápido acesso á Rodovia Presidente Dutra nos dois sentidos.



Detalhes da Unidade de Suporte a Eventos com Múltiplas Vítimas

Unidade Aeromédica

Considerando o dimensionamento deste projeto, as características geográficas de sua área de cobertura e população a ser assistida, bem como a característica especial de existir uma rodovia federal de vital importância nacional como a Rodovia Presidente Dutra cruzando a região objeto deste projeto, propomos a operacionalização de uma Unidade Aeromédica (USA) em parceria com a Polícia Rodoviária Federal por intermédio do Ministério da Justiça que já mantém convênio com o Ministério da Saúde neste sentido.

A unidade aérea ficaria baseada na Rodovia Presidente Dutra junto ao posto da Polícia Rodoviária Federal entre os municípios de São José dos Campos e Jacareí em local já existente, tendo em vista que lá já esteve baseada uma unidade como a que solicitamos, conforme pode ser observado na imagem a seguir.

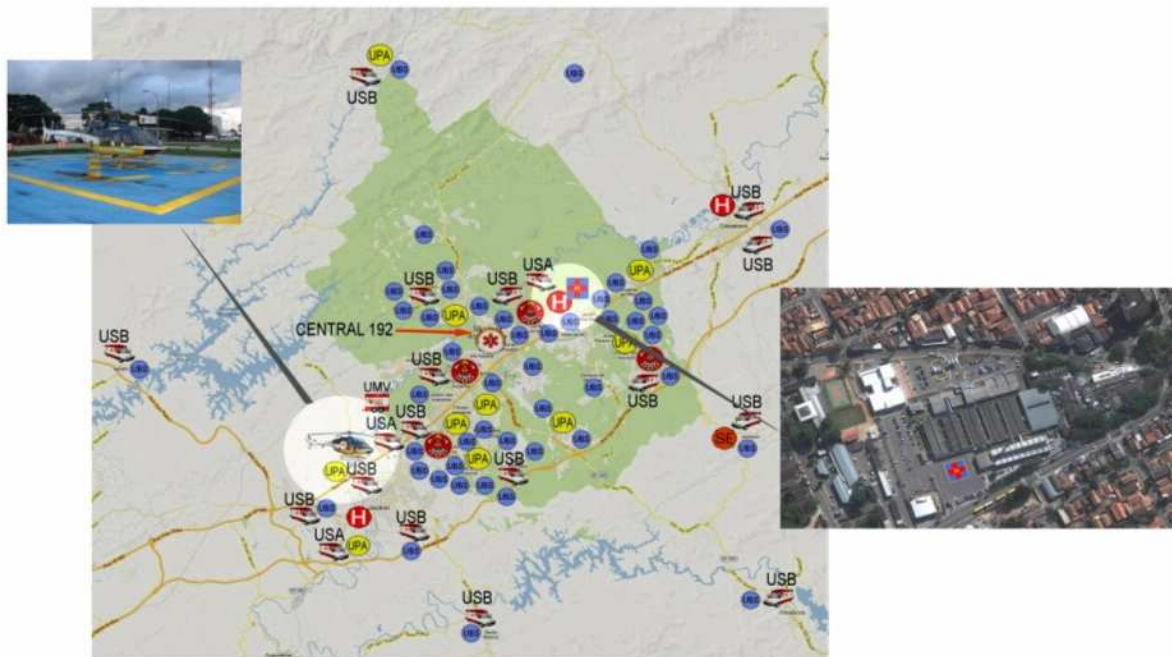


A Central de Regulação 192 do Alto Vale do Paraíba faria a regulação da aeronave e providenciaria a imediata operacionalização da mesma como Suporte Avançado à Vida no caso de necessidade de resgate e/ou transporte aeromédico. O Ministério da Justiça forneceria a aeronave e sua manutenção, bem como o piloto da mesma. Ressalte-se que a unidade poderá ser constantemente utilizada como patrulha aérea pela Polícia Rodoviária Federal - PRF.

Já existe projeto para instalação de um heliponto no Hospital Municipal de São José dos Campos, que poderia receber em tempo hábil de tratamento pacientes graves, salvando certamente inúmeras vidas.



Exemplos da parceria entre SAMU e PRF



Projeto de heliponto no Hospital Municipal de São José dos Campos

Apoio a Política Nacional de Transplantes de Órgãos e Tecidos

Serão desenvolvidos protocolos em parceria com as unidades hospitalares da região com objetivo de busca ativa de potenciais doadores atendidos inicialmente pelo SAMU. A unidade aeromédica teria importância ímpar neste processo como meio de transporte rápido e eficiente de órgãos e tecidos.



O SAMU no transporte aéreo de órgãos para transplantes

2.7. INVESTIMENTOS

As planilhas a seguir demonstram uma projeção básica de custos para implantação do SAMU 192 do Alto Vale do Paraíba baseadas em dados colhidos no SAMU Regional de Mogi das Cruzes – SP. A Regional de São José dos Campos se assemelha em muito com a Regional de Mogi das Cruzes por vários motivos, sendo os principais:

- 1) Posição geográfica próxima à capital do Estado de São Paulo;
- 2) Semelhança entre as políticas salariais na área da Saúde;
- 3) Rede de urgência e emergência com similitudes;
- 4) Referência e contra referência, se comparados os municípios de São José dos Campos e Mogi das Cruzes;
- 5) Renda *per capita* regional ser praticamente a mesma;
- 6) Ambas regionais são circundadas por estradas e rodovias de grande circulação e com interligação regional;
- 7) Semelhança no Perfil de Morbimortalidade.

Importante frisar que o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) da Regional de Mogi das Cruzes foi o primeiro do país a cumprir os critérios de qualidade definidos pelo Ministério da Saúde, conseguindo sua Qualificação nos moldes da Portaria MS nº 1.010/2012, o que o credencia como referência para a implantação de novos SAMUs no Brasil.

Estimativa de custo global/mensal para implantação

RH Administrativo	R\$ 88.200,00
RH Central Regulação	R\$ 348.800,00
RH Viaturas – USA	R\$ 456.000,00
RH Viaturas – USB	R\$ 396.800,00
RH (folgas)	R\$ 108.400,00
Custos diversos	R\$ 271.166,66
Custo mensal total	R\$ 1.669.366,66
Habitantes	1.044.118
Custo per capita mensal	R\$ 1,60

(Obs: o custo dos uniformes encontra-se em tabela a parte, logo abaixo)

Projeção custos uniformes

Categoria	Valor por colaborador	Quant.	Valor
Operacionais	R\$ 1.106,60	224	R\$ 247.878,40
TARMS	R\$ 325,00	20	R\$ 6.500,00
Rádio Operadores	R\$ 211,00	10	R\$ 2.110,00
Médicos Reguladores	R\$ 296,00	35	R\$ 10.360,00
Administrativos	R\$ 225,00	8	R\$ 1.800,00
Auxiliares de serviços gerais	R\$ 345,00	2	R\$ 690,00
Custo total			R\$ 269.338,40

2.8. CUSTOS ESTIMADOS DE OPERAÇÃO

As planilhas a seguir demonstram uma projeção básica de custos de operação baseadas em dados colhidos no SAMU Regional de Mogi das Cruzes - SP.

Total de funcionários

Função	Contr.	Quant.
Coordenador Geral	CONSAVAP	1
Coordenador Médico	CLT	1
Médico Intervencionista (12h semanais)	CLT	42
Médico Regulador (12h semanais)	CLT	35
Coordenador Enfermagem	CLT	1
Enfermeiro (12h/36h) 12 + 2 folg.	CLT	14
Técnico Enfermagem (12h/36h) 60 + 11 folg.	CLT	75
Coordenador Administrativo	CLT	1
Coordenador de Frota	CLT	1
Condutor (12h/36h) 80 + 12 folg. + 2 adm.	CLT	90
Coordenador de Atendimento	CLT	1
TARM noite (12/36) 6 + 2 folg.	CLT	8
TARM dia/tarde (6X1) 10 + 2 folg.	CLT	12
Rádio Operador (12/36) 8 + 2 folg.	CLT	10
Enfermeiro NEP	CLT	1
Farmacêutico	CLT	1
Aux. Adm. de Pessoal	CLT	1
Auxiliar Administrativo	CLT	2
Auxiliar Serviços Gerais	CLT	2
		299

Custo mensal RH Administrativo

Função	Contr.	Salário	Encargos	Custo mensal	Qt.	Total
Coordenador Médico	CLT	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 20.000,00	1	R\$ 20.000,00
Coordenador Enfermagem	CLT	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 10.000,00	1	R\$ 10.000,00
Coordenador Administrativo	CLT	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 20.000,00	1	R\$ 20.000,00
Coordenador de Frota	CLT	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 6.000,00	1	R\$ 6.000,00
Coordenador de Atendimento	CLT	R\$ 2.600,00	R\$ 2.600,00	R\$ 5.200,00	1	R\$ 5.200,00
Enfermeiro NEP	CLT	R\$ 4.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 8.000,00	1	R\$ 8.000,00
Farmacêutico	CLT	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 6.000,00	1	R\$ 6.000,00
Aux. Adm. de Pessoal	CLT	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 3.000,00	1	R\$ 3.000,00
Auxiliar Administrativo	CLT	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 3.000,00	2	R\$ 6.000,00
Auxiliar Serviços Gerais	CLT	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 2.000,00	2	R\$ 4.000,00
						R\$ 88.200,00

Custo mensal RH da Central de Regulação

Função	Contr.	Salário	Encargos	Custo mensal	Qt.	Total
Médico Regulador	CLT	R\$ 4.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 8.000,00	35	R\$ 280.000,00
TARM	CLT	R\$ 1.300,00	R\$ 1.300,00	R\$ 2.600,00	16	R\$ 41.600,00
Rádio Operador	CLT	R\$ 1.700,00	R\$ 1.700,00	R\$ 3.400,00	8	R\$ 27.200,00
						R\$ 348.800,00

Custo mensal RH por Viatura Avançada

Função	Contr.	Salário	Encargos	Custo mensal	Qt.	Total
Condutor	CLT	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 3.000,00	4	R\$ 12.000,00
Enfermeiro	CLT	R\$ 3.500,00	R\$ 3.500,00	R\$ 7.000,00	4	R\$ 28.000,00
Médico Intervencionista	CLT	R\$ 4.000,00	R\$ 4.000,00	R\$ 8.000,00	14	R\$ 112.000,00
						R\$ 152.000,00
Viaturas: 3						R\$ 456.000,00

Custo mensal RH por Viatura Básica

Função	Contr.	Salário	Encargos	Custo mensal	Qt.	Total
Condutor	CLT	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 3.000,00	4	R\$ 12.000,00
Técnico Enfermagem	CLT	R\$ 1.600,00	R\$ 1.600,00	R\$ 3.200,00	4	R\$ 12.800,00
						R\$ 24.800,00
Viaturas: 16						R\$ 396.800,00

Custo mensal RH com Folguistas

Função	Contr.	Salário	Encargos	Custo mensal	Qt.	Total
Enfermeiro	CLT	R\$ 3.500,00	R\$ 3.500,00	R\$ 7.000,00	2	R\$ 14.000,00
Técnico Enfermagem	CLT	R\$ 1.600,00	R\$ 1.600,00	R\$ 3.200,00	11	R\$ 35.200,00
Condutor 12 + 2 adm.	CLT	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 3.000,00	14	R\$ 42.000,00
TARM	CLT	R\$ 1.300,00	R\$ 1.300,00	R\$ 2.600,00	4	R\$ 10.400,00
Rádio Operador	CLT	R\$ 1.700,00	R\$ 1.700,00	R\$ 3.400,00	2	R\$ 6.800,00
						R\$ 108.400,00

Custo mensal RH - Total

RH Administrativo	R\$ 88.200,00
RH Central de Regulação	R\$ 348.800,00
RH Viaturas Avançadas	R\$ 456.000,00
RH Viaturas Básicas	R\$ 396.800,00
RH Folguistas	R\$ 108.400,00
	R\$ 1.398.200,00

Custos mensais diversos

Item	Custo mensal
Aluguel imóvel (adm., almoxarifado, farmácia)	R\$ 10.000,00
Seguro 03 USA - R\$ 22.000,00/ano cada = R\$ 66.000,00	R\$ 5.500,00
Seguro 16 USB - R\$ 8.000,00/ano cada = R\$ 128.000,00	R\$ 10.666,66
Aluguel veículo administrativo	R\$ 2.500,00
Água/Luz/Telefone	R\$ 15.000,00
Manutenção Predial	R\$ 5.000,00
Manutenção Frota	R\$ 28.500,00
Radio Comunicação c/ monitoramento viaturas	R\$ 28.500,00
Combustíveis	R\$ 28.500,00
Refeições	R\$ 58.500,00
Material de Consumo	R\$ 30.000,00
Material de Consumo (limpeza)	R\$ 3.000,00
Monitoramento Central (câmeras)	R\$ 1.500,00
Manutenção Software	R\$ 30.000,00
Coleta resíduos	R\$ 5.000,00
Manutenção de equipamentos médicos	R\$ 6.000,00
Material de Escritório/Informática	R\$ 3.000,00
	R\$ 271.166,66

No item **Rádio e Comunicação c/ monitoramento viaturas** as proponentes deverão observar os sistemas de Rádio e Comunicação mais adequado a serem implantados na região atendida pelo "SAMU 192 Regional de São José dos Campos". Frisa-se que tal rubrica é tanto para sistema de telefonia como (e/ou) de rádio transmissão compatível com o serviço e o sistema a ser implantado. Portanto, nesta rubrica deverão estar inclusos o sistema de comunicação entre a Central de Regulação, as Bases Descentralizadas e as ambulâncias (viaturas) que a proponente achar mais conveniente, e especificar os seus custos estimados, até o limite de R\$ 30.000,00, observando que a manutenção de custos com telefone está prevista na rubrica "água/luz/telefone R\$ 15.000,00", o qual deverá ser analisado em conjunto.

No item **Manutenção Software** as proponentes deverão englobar i) a aquisição ou locação do SISTEMA DE GESTÃO (T.I.) para operacionalização do serviço SAMU 192 a ser implantado, ii) o SISTEMA DE PABX para o atendimento das ligações telefônicas advindas do 192 (tronco 192), iii) SISTEMA DE GRAVAÇÃO DAS LIGAÇÕES TELEFÔNICAS envolvendo 192 e iv) manutenção do sistema de informática. Tais custos deverão ser dimensionados e especificados. O CONSAVAP irá providenciar o sistema E1 (sistema de voz DDR para funcionamento do tronco 192)

Repasse do Ministério da Saúde – Habilitado

Município	N	USB	N	USA	N	Central	R\$ 415.100,00
Caçapava	2	R\$ 26.250,00					
Igaratá	1	R\$ 13.125,00					
Jacareí	3	R\$ 39.375,00	1	R\$ 38.500,00			
Jambeiro	1	R\$ 13.125,00					
Paraibuna	1	R\$ 13.125,00					
Santa Branca	1	R\$ 13.125,00					
São José dos Campos	7	R\$ 91.875,00	2	R\$ 77.000,00	1	R\$ 89.600,00	
	17	R\$ 210.000,00	3	R\$ 115.500,00	1	R\$ 89.600,00	

Rateio regional mensal – Habilitado

Município	Hab.	%
Caçapava	90.426	8,70%
Igaratá	9.301	0,90%
Jacareí	224.826	21,50%
Jambeiro	5.981	0,60%
Paraibuna	18.083	1,70%
Santa Branca	14.465	1,40%
São José dos Campos	681.036	65,20%
Total	1.044.118	100%

custo global mensal: R\$ 1.669.366,66 / custeio federal mensal: R\$ 415.100,00 / a ratear entre os municípios: R\$ 1.254.266,66 valor per capita global: R\$ 1,60 / investimento per capita municipal: R\$ 1,20 (75%) / investimento per capita federal: R\$ 0,40 (25%) / populações municipais estimadas pelo IBGE para 2014

3. GRADE DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA DAS URGÊNCIAS DA REGIÃO

Conforme exigência do Art. 5º, § 1º inciso VI da Portaria MS/GM nº 2.820 de 20 de novembro de 2011, as grades de referência e contrarreferência das Urgências pactuadas em nível regional com a esfera de Atenção Básica à Saúde, com os hospitais de retaguarda e com o transporte sanitário dos municípios de Caçapava, Igaratá, Jacareí, Jambeiro, Paraibuna, Santa Branca e São José dos Campos encontram-se à disposição de qualquer interessada, bastando solicitar tal documentação à Secretaria Executiva do CONSAVAP através de protocolo.

4. FORMALIZAÇÃO DOS MUNICÍPIOS DE COBERTURA

Conforme normatização do Art. 17, inciso VII, da Portaria GM/MS nº. 1.010 de 21 de maio de 2012, os municípios de Caçapava, Igaratá, Jacareí, Jambeiro, Paraibuna, Santa Branca e São José dos Campos declaram que farão parte da cobertura de atendimento do SAMU 192 regulada pela Central Regional de Regulação das Urgências SAMU 192 de São José dos Campos/SP com as Bases descentralizadas e Viaturas SAMU 192 que lhe couberem conforme definido neste projeto.

Seguem as leis municipais que ratificaram os TERMOS DE FORMALIZAÇÃO DOS MUNICÍPIOS PARA INTEGRAR O SAMU 192 devidamente assinados pelos gestores locais e autorizados pelas respectivas Câmaras Municipais:

CAÇAPAVA: Lei Municipal nº 5.211 de 29 de agosto de 2013, que dispõe sobre a aprovação do Protocolo de Intenções do CONSAVAP

IGARATÁ: Lei Municipal nº 1.751 de 05 de setembro de 2013, que autoriza a criação e participação no CONSAVAP

JACAREÍ: Lei Municipal nº 5.786 de 23 de agosto de 2013, que dispõe sobre a aprovação do Protocolo de Intenções do CONSAVAP

JAMBEIRO: Lei Municipal nº 1.630 de 23 de setembro de 2013, que dispõe sobre a aprovação do Protocolo de Intenções do CONSAVAP

PARAIBUNA: Lei Municipal nº 2.799 de 11 de setembro de 2013, que dispõe sobre a aprovação do Protocolo de Intenções do CONSAVAP

SANTA BRANCA: Lei Municipal nº 1.496 de 24 de setembro de 2013, que dispõe sobre a aprovação do Protocolo de Intenções do CONSAVAP

SÃO JOSÉ DOS CAMPOS: Lei Municipal nº 8.990 de 20 de setembro de 2013, que autoriza o Poder Executivo a aprovar o Protocolo de Intenções do CONSAVAP

5. FORMA DE CONTRATAÇÃO DOS FUNCIONÁRIOS

Conforme normatização do Art. 27, inciso I, alínea b da Portaria GM/MS nº 1.010 de 21 de maio de 2012, os municípios de São Caçapava, Igaratá, Jacareí, Jambuí, Paraibuna, Santa Branca e São José dos Campos informam que a contratação de recursos humanos para operar o SAMU 192 respeitará os termos previstos neste Edital, a legislação vigente e que não haverá precariedade de vínculo nas relações de trabalho.

A Organização Social que vencer este Processo Seletivo deverá respeitar e obedecer tais cláusulas, comprometendo-se, desde já, a aceitar o previsto nas normas técnicas do Ministério da Saúde e ao disposto em legislação.

6. GARANTIA DE RETAGUARDA HOSPITALAR

Conforme o cronograma de elaboração técnica/descriptiva do Projeto SAMU 192 Regional do Alto Vale do Paraíba, o projeto dos TERMOS DE COMPROMISSO DE GARANTIA DE RETAGUARDA HOSPITALAR das principais unidades hospitalares e pré-hospitalares fixas da Região estão à disposição de qualquer interessada, mediante solicitação e gravação em mídia própria.

7. GARANTIA DE MANUTENÇÃO DAS VIATURAS

Conforme normatização do Art. 27º - inciso II, alínea d, da Portaria GM/MS nº 1.010 de 21 de maio de 2012, os municípios de Caçapava, Igaratá, Jacareí, Jambuí, Monteiro Lobato, Paraibuna, Santa Branca e São José dos Campos assumem a responsabilidade de Garantir a Prestação de Acessórios de Manutenção e Mão de Obra das ambulâncias vinculadas ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192, reguladas pela Central Regional de Regulação das Urgências SAMU 192 de São José dos Campos/SP.

Os TERMOS DE COMPROMISSO DE GARANTIA DE MANUTENÇÃO DAS AMBULÂNCIAS DO PROGRAMA SAMU 192 devidamente assinados pelos gestores locais encontram-se à disposição de qualquer interessada, mediante solicitação e gravação em mídia própria.

A Organização Social que vencer este Processo Seletivo deverá respeitar e obedecer tais cláusulas, comprometendo-se, desde já, a aceitar o previsto nas normas técnicas do Ministério da Saúde e ao disposto em legislação.

8. GARANTIA DA PADRONIZAÇÃO VISUAL

Conforme normatização do Art. 27º - inciso II, alínea i, da Portaria GM/MS nº 1.010 de 21 de maio de 2012, os municípios de Caçapava, Igaratá, Jacareí, Jambuí, Monteiro Lobato, Paraibuna, Santa Branca e São José dos Campos assumem o compromisso de garantir a Padronização Visual das Bases Descentralizadas SAMU 192, das Unidades Móveis Instaladas e dos Uniformes das equipes assistenciais do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência destes municípios, em acordo com as especificações contidas no manual de padronização Individual SAMU 192 e que são reguladas pela Central Regional de Regulação das Urgências SAMU 192 de São José dos Campos/SP.

Os TERMOS DE COMPROMISSO DE GARANTIA DA PADRONIZAÇÃO VISUAL DA BASE DESCENTRALIZADA SAMU 192 devidamente assinados pelos gestores locais encontram-se à disposição de qualquer interessada, mediante solicitação e gravação em mídia própria.

A Organização Social que vencer este Processo Seletivo deverá respeitar e obedecer tais cláusulas, comprometendo-se, desde já, a aceitar o previsto nas normas técnicas do Ministério da Saúde e ao disposto em legislação.

9. COMPROMISSO DE SEGURO DAS VIATURAS

Conforme normatização do Art. 27º - inciso II, alínea a, da Portaria GM/MS nº 1.010 de 21 de maio de 2012, os municípios de Caçapava, Igaratá, Jacareí, Jambuí, Monteiro Lobato, Paraibuna, Santa Branca e São José dos Campos assumem o compromisso de garantir o seguro das viaturas destinadas ao SAMU 192 da Região.

Os TERMOS DE COMPROMISSO DE SEGURO CONTRA SINISTROS FINANCEIROS devidamente assinados pelos gestores locais encontram-se à disposição de qualquer interessada, mediante solicitação e gravação em mídia própria.

A Organização Social que vencer este Processo Seletivo deverá respeitar e obedecer tais cláusulas, comprometendo-se, desde já, a aceitar o previsto nas normas técnicas do Ministério da Saúde e ao disposto em legislação.

10. APLICAÇÃO DOS RECURSOS PROVENIENTES DA UNIÃO

Conforme normatização do Art. 17º - inciso VIII, da Portaria GM/MS nº. 1.010 de 21 de maio de 2012, os municípios de Caçapava, Igaratá, Jacareí, Jambeiro, Monteiro Lobato, Paraibuna, Santa Branca e São José dos Campos assumem o compromisso da aplicação dos recursos financeiros repassados pela União/MS com designação para construção/adaptação, aquisição de mobiliário, equipamentos de Tecnologia da Informática e rede e custeio do SAMU 192, garantindo a execução desses recursos para este fim.

Os TERMOS DE COMPROMISSO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS devidamente assinados pelos gestores locais encontram-se à disposição de qualquer interessada, mediante solicitação e gravação em mídia própria.

A Organização Social que vencer este Processo Seletivo deverá respeitar e obedecer tais cláusulas, comprometendo-se, desde já, a aceitar o previsto nas normas técnicas do Ministério da Saúde e ao disposto em legislação.

11. REPASSE DOS RECURSOS PROVENIENTES DA UNIÃO

O Repasse dos recursos provenientes da União será feito por meio de transferências fundo a fundo com cada município participante da Região do Alto Vale do Paraíba, cabendo a cada um o valor de custeio mensal previsto para as unidades móveis instaladas em seu território. O município de São José dos Campos que sediará a Central de Regulação 192 Regional receberá também fundo a fundo os recursos destinados para tal.

12. DELIBERAÇÃO CIB COM APROVAÇÃO DO PROJETO SAMU 192 REGIONAL

DRS	MUNICÍPIO	SOLICITAÇÃO
GRANDE SÃO PAULO	CARAPICUIBA	Credenciamento CEO I
GRANDE SÃO PAULO	SÃO BERNARDO DO CAMPO	Antecipação de incentivo financeiro para CEO III
RIBEIRÃO PRETO	RIBEIRÃO PRETO	Alteração de habilitação de CEO I para CEO II

15. Relação dos municípios que se cadastraram para aquisição de equipamentos, Portaria MS nº 2.198/2009.

DRS	MUNICÍPIO
CAMPINAS	JAGUARIÚNA

16. UPA

16.1 Município de Diadema - Término da obra - 3ª parcela – UPA Paineiras, porte Tipo II.

16.2 Município São José do Rio Preto – Início da Obra - 2ª Parcela – UPA Estoril/Tangará, porte Tipo I.

17. SAMU REGIONAL

17.1 SAMU Regional Marília desligamento dos municípios Gália, Alvinlândia, Lupércio, Ocaçu, Ubirajara, Oriente, Quintana, Vera Cruz, Guarantã, Júlio Mesquita, Álvaro de Carvalho, Fernão, Guaimbê, Campos Novos Paulista, Echaporã.

17.2 Regionalização SAMU São José dos Campos: municípios São José dos Campos, Jacaréi, Caçapava, Paraibuna, Santa Branca, Igaratá, Jambéiro, Monteiro Lobato.

17.3 SAMU Regional Sorocaba inclusão do município de Porto Feliz e desligamento do município de Araçoiaba da Serra.

17.4 SAMU Regional São Carlos – municípios São Carlos, Descalvado, Dourado, Porto Ferreira, Ribeirão Bonito.

18. Emenda Parlamentar Federal

DRS	MUNICÍPIO	NOME DA UNIDADE	Nº Emenda Parlamentar	Objeto	Valor Solicitado	Contrapartida (se houver)
MARÍLIA	MARÍLIA	CAOIM, CAPS I, Unidade Municipal de Fisioterapia, Unidade Municipal de Fonoaudiologia.	25310013	Aquisição de equipamentos e material permanente para unidades especializadas de saúde	199.997,80	-

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo
 Centro de Documentação
ctd@saude.sp.gov.br

Segue na íntegra a Deliberação CIB - 17, de 27/03/2012

13. PLANO DE AÇÃO REGIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL ÀS URGÊNCIAS

A Portaria GM/MS nº. 1.600, de 7 de julho de 2011 reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde. A organização desta Rede tem a finalidade de articular e integrar todos os equipamentos de saúde, objetivando ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência e emergência nos serviços de saúde, de forma ágil e oportuna. Deve ser implantada gradativamente, em todo território nacional, respeitando-se critérios epidemiológicos e de densidade populacional.

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192, objeto deste projeto, é um dos componentes fundamentais desta Rede e com sua Central de Regulação tem como objetivo principal chegar precocemente à vítima após ter ocorrido um agravo à sua saúde que possa levar a sofrimento, seqüelas ou mesmo à morte, garantindo atendimento e/ou transporte adequado para um serviço de saúde devidamente hierarquizado e integrado ao SUS.

Uma das fases de operacionalização da Rede de Atenção às Urgências envolve a elaboração da proposta de um Plano de Ação Regional, com detalhamento técnico de cada componente, contemplando o desenho da Rede de Atenção às Urgências, metas a serem cumpridas, cronograma de implantação, mecanismos de regulação, monitoramento e avaliação, o estabelecimento de responsabilidades e o aporte de recursos pela União, Estado, Distrito Federal e Municípios envolvidos.

Conforme normatização da Portaria GM/MS nº. 1.010 de 21 de maio de 2012 em seu Art. 17º - inciso V, o detalhamento técnico do componente SAMU 192 deve conter o Plano de Ação Regional de Atenção Integral às Urgências ou, na sua ausência, compromisso formal do gestor de que o componente SAMU 192 estará inserido dentro do mesmo.

O Plano de Ação Regional de Atenção Integral às Urgências da nossa Região encontra-se em fase incipiente de elaboração pela DRS XVII, portanto seguem devidamente assinados pelos Secretários de Saúde dos Municípios do Alto Vale do Paraíba os TERMOS DE COMPROMISSO DE INSERÇÃO DO COMPONENTE SAMU 192 NO PLANO DE AÇÃO REGIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL ÀS URGÊNCIAS.

14. DOCUMENTOS DO COMITE GESTOR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

O decreto criador do Comitê Gestor Municipal de Urgência e Emergência de São José dos Campos e a ata da reunião que aprova a implantação do SAMU 192 encontram-se à disposição de qualquer interessada, mediante solicitação e gravação em mídia própria.

15. BIBLIOGRAFIA

DECRETO Nº. 7.616, DE 17 DE NOVEMBRO DE 2011
Dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde - FN-SUS.

DECRETO Nº. 5.055, DE 27 DE ABRIL DE 2004
Institui o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU, em Municípios e regiões do território nacional, e dá outras providências.

LEI Nº. 8.142, DE 28 DE DEZEMBRO DE 1990
Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências inter-governamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

LEI Nº. 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990
Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

Mantovani, M. Fraga, G.P. Estudo crítico dos óbitos no trauma: Experiência da Unicamp. In: Trauma: a doença dos séculos. Ed.: Atheneu, vol.: 2, Rio de Janeiro, 2001. Pág.2841.

Moginews - Material de internet. SAMU de Mogi das Cruzes recebe selo de qualificação. Publicado em 11 agosto de 2012. <http://www.moginews.com.br/materias/matimp.aspx?idmat=128015> Acesso em: 10 set 2012.

PORTARIA MS/GM Nº. 1.010, DE 21 DE MAIO DE 2012
Redefine as diretrizes para a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e sua Central de Regulação das Urgências, componente da Rede de Atenção às Urgências.

PORTARIA MS/SAS Nº. 804, DE 28 DE NOVEMBRO DE 2011
Identifica no Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (SCNES) as Centrais de Regulação Médica das Urgências e as equipes de atendimento das unidades de suporte básico, suporte avançado, atendimento aéreo, ambulância, motolância e veículo de intervenção rápida.

PORTARIA MS/GM Nº 1.600, DE 7 DE JULHO DE 2011
Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS).

PORTARIA MS/GM Nº. 2.657, DE 16 DE DEZEMBRO DE 2004
Estabelece as atribuições das centrais de regulação médica de urgências e o dimensionamento técnico para a estruturação e operacionalização das Centrais SAMU-192.

PORTARIA MS/GM Nº. 2.420, DE 9 DE NOVEMBRO DE 2004
Constitui Grupo Técnico - GT visando avaliar e recomendar estratégias de intervenção do Sistema Único de Saúde - SUS, para abordagem dos episódios de morte súbita.

PORTARIA MS/GM Nº. 2072, DE 30 DE OUTUBRO DE 2003
Institui o Comitê Gestor Nacional de Atenção às Urgências.

PORTARIA MS/GM Nº. 2048, DE 05 DE NOVEMBRO DE 2002
Aprova, na forma do anexo desta portaria, o regulamento técnico dos sistemas estaduais de urgência e emergência.

Projeto para Implantação do SAMU 192 Regional de Mogi das Cruzes - SP.
Prefeitura Municipal de Mogi das Cruzes. Secretaria de Saúde. Mogi das Cruzes. 2009.

PORTARIA MS/GM Nº. 479, DE 16 DE ABRIL DE 1999
Cria mecanismos para a implantação dos Sistemas Estaduais de Referência Hospitalar e m Atendimento de Urgências e Emergências.

RESOLUÇÃO MS/ANVISA 443, DE 9 DE JUNHO DE 2011
Aprova a conformação da Rede de Urgência e Emergência (RUE) e a criação da Força Nacional de Saúde do Sistema Único de Saúde (FN-SUS).

RESOLUÇÃO MS/ANVISA-RDC Nº. 189, DE 18 DE JULHO DE 2003. Dispõe sobre a regulamentação dos procedimentos de análise, avaliação e aprovação dos projetos físicos de estabelecimentos de saúde no Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, altera o Regulamento Técnico aprovado pela RDC Nº. 50, de 21 de fevereiro de 2002 e dá outras providências.

RESOLUÇÃO CFM Nº. 1.672, DE 09 DE JULHO DE 2003
Dispõe sobre o transporte inter-hospitalar de pacientes, diz sobre a classificação das ambulâncias de transporte, equipe profissional mínima para tal, responsabilidades e dá outras providências.

RESOLUÇÃO CFM Nº. 1.451/95. Define a estrutura de prontos socorros públicos e privados que prestam atendimentos a situações de urgência-emergência.