



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CARAZINHO

CÂMARA MUNICIPAL
DE CARAZINHO
Protocolo n° 92.101/14
Hora 10:40

18 AGO. 2014

Rea. Franciele Lette
Ass. 40
CÂMARA MUNICIPAL DE CARAZINHO
Franciele G. Lette
Av. Flores da Cunha, 799
95501-900 - Carazinho, RS

Of. n° 191/14 - GPC

Carazinho, 13 de agosto de 2014

Excelentíssimo Senhor,
Ver. Rudinei Luiz Brombilla,
Presidente da Câmara Municipal de Vereadores

Encaminha Projeto de Lei n.º 093/14

Senhor Presidente:

Pelo presente, encaminhamos a essa Egrégia Casa o Projeto de Lei n.º 093/14, desta data, que Contrata emergencialmente servidor para prestar atendimento junto a Motolância do SAMU.

Exposição de Motivos:

O projeto de lei ora apresentado visa a contratação emergencial de servidor para o cargo de Enfermeiro Condutor do SAMU, para prestar atendimento e conduzir a motolância do SAMU. Salientamos que os requisitos para investidura no cargo, que se encontram no projeto de lei em comento, atendem ao constante no Programa mínimo para implantação das motolâncias na Rede SAMU, do Ministério da Saúde, cópia em anexo.

Anexamos demonstrativo de impacto orçamentário e financeiro.

Atenciosamente,


RENATO SÜSS,
Prefeito.

PROJETO DE LEI Nº 093, DE 13 DE AGOSTO DE 2014.

***Contrata emergencialmente servidor
para prestar atendimento junto a
Motolância do SAMU.***

Art. 1º Fica o Poder Executivo autorizado a contratar, emergencialmente, com base no art. 37, inciso IX da Constituição Federal, servidor, de acordo com a relação abaixo, em caráter emergencial, com base no art. 250 e inciso III do art. 251 da Lei Complementar nº 07/90, do Quadro dos Servidores Efetivos, para prestar atendimento junto a Motolância dos Serviços de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU.

Nº	CARGO	SALÁRIO – R\$
01	Enfermeiro Condutor do SAMU	2.183,71

§ 1º O contrato emergencial terá vigência pelo período de 06 (seis) meses, prorrogáveis por igual período.

§ 2º O profissional contratado deverá estar previamente apto pela Coordenação Estadual de Urgências e Emergências.

Art. 2º As atribuições e responsabilidades pertinentes ao cargo referido no art. 1º estão descritas no **Anexo I**, que faz parte integrante desta Lei e inclui as seguintes indicações: cargo; atribuições sintética e analítica; condições de trabalho geral e especial; recrutamento: forma e requisitos.

Art. 3º As despesas decorrentes desta Lei correrão à conta do orçamento da Secretaria Municipal da Saúde, através de recursos próprios, repasses estaduais, do Fundo Estadual de Saúde e repasses Federais, do Fundo Nacional de Saúde.

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito, 13 de agosto de 2014.


RENATO SÜSS
Prefeito

ANEXO I

CARGO: ENFERMEIRO CONDUTOR DO SAMU

ATRIBUIÇÕES:

- a) Descrição sintética: dirigir motolância do Programa Salvar SAMU, zelando pela conservação do mesmo.
- b) Descrição Analítica;
- fazer curativos;
 - aplicar injeções;
 - ministrar medicamentos;
 - realizar a esterilização do material;
 - prestar socorros de urgência;
 - providenciar no abastecimento de material de enfermagem;
 - participar de programas de educação sanitária;
 - apresentar relatórios referentes às atividades desempenhadas sempre que solicitados;
 - exercer as atividades e atribuições estabelecidas por normas que regulamentam a profissão;
 - executar tarefas afins.

Perfil: O veículo deverá ser tripulado por condutor habilitado de acordo com normas do CONTRAN, sendo que o condutor deverá atender aos seguintes requisitos: possuir Carteira Nacional de Habilitação Categoria A; curso obrigatório para Capacitação de Condutores de Veículos de Emergência (Art. 145 – CTB, Resolução do CONTRAN nº 168/2004); experiência de pilotagem no mínimo de 1 ano; curso de pilotagem defensiva em entidade com experiência neste tipo de treinamento; comprovar experiência mínima de dois anos em atendimento de urgência com prioridade para experiência em pré-hospitalar móvel; capacitação e treinamento recomendados para condutor de veículo de urgência, de acordo com o descrito na grade de capacitação da Port. GM/MS 2.048/02; Curso adicional de Suporte Básico de Vida de no mínimo 8 horas/aula, cujo conteúdo programático siga as orientações aceitas internacionalmente para Reanimação Cardiopulmonar (Diretrizes 2005 de AHA), sendo ministrado por entidade homologada; disposição pessoal para a atividade, equilíbrio emocional e autocontrole; disposição para cumprir ações orientadas; capacidade física e mental para a atividade; iniciativa e facilidade de comunicação; destreza manual e física para trabalhar em unidades móveis; capacidade de trabalhar em equipe.

CONDIÇÕES DE TRABALHO:

- a) Geral: carga horária de 36 horas semanais, em escalas das 24 horas do dia de segunda-feira a segunda-feira;
- b) Especial: o exercício do cargo poderá exigir a prestação de serviço em regime suplementar de trabalho, inclusive sábados, domingos e feriados, e uso de uniforme.

RECRUTAMENTO:

- a) Forma: Contrato Emergencial
- b) Requisitos:
1. Instrução - Nível Superior e habilitação legal para o exercício da profissão de Enfermeiro e inscrição no respectivo Conselho ou entidade de classe;
 2. Condizer com atribuições do perfil do condutor;
 3. Carteira Nacional de Habilitação - Categoria "A".
 4. Ter sido considerado apto pela Coordenação Estadual do Programa SALVAR SAMU.

IMPACTO ORÇAMENTÁRIO E FINANCEIRO															
DATA DA ELABORAÇÃO DA ESTIMATIVA DE IMPACTO:		25/07/14													
EXERCÍCIO EM QUE A AÇÃO ENTRARÁ EM VIGOR:		2014													
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL		Nº:	10	ANO: 2014											
PREFEITURA MUNICIPAL DE CARAZINHO		CARAZINHO													
Descrição da Situação: Despesa referente a contratação emergencial e temporária de 01 (um) Enfermeiro Condutor do SAMU - Pelo prazo de 6 (seis) meses - Secretaria Municipal de Saúde - Manutenção Programa SALVAR SAMU - 09.0210.302.2842 - Recurso: 4170-SALVAR SAMU - Dotação 4726															
A - MOTIVAÇÃO E COMPENSAÇÃO															
Motivação do Impacto (informar o código da legenda abaixo)		Gastos previstos no exercício que entrar em vigor e nos dois subsequentes													
Motivação do Impacto - Legenda: 1 - Criação, expansão ou aperfeiçoamento de ação governamental (LC 101, art. 16) 2 - Despesas Obrigatórias de Caráter Continuado (LC 101, art. 17) 3 - Renúncia de Receita (LC 101, art. 14) 4 - Reconhecimento ou confissão de dívida (LC 101, art. 29, §1º) 5 - Benefícios da Seguridade Social (LC 101, art. 24) 6 - Gastos com pessoal (LC 101, art. 21)		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>1</th> <th>2014</th> <th>2015</th> <th>2016</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4170 - SALVAR SAMU</td> <td>16.776,82</td> <td>28.591,31</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>	1	2014	2015	2016	4170 - SALVAR SAMU	16.776,82	28.591,31	-	Legenda: = Recurso Livre; 20 = MDE; 31 = FUNDEB; 40 = ASPS; 1452 = FNS-PFMC 4170 = SALVAR SAMU				
		1	2014	2015	2016										
4170 - SALVAR SAMU	16.776,82	28.591,31	-												
B - MECANISMO DE COMPENSAÇÃO		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>2014</th> <th>2015</th> <th>2016</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Recurso 4170</td> <td>16.776,82</td> <td>28.591,31</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>SALVAR SAMU</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>			2014	2015	2016	Recurso 4170	16.776,82	28.591,31	-	SALVAR SAMU	-	-	-
2014	2015	2016													
Recurso 4170	16.776,82	28.591,31	-												
SALVAR SAMU	-	-	-												
☐ Aumento permanente de Receitas ☒ Redução permanente de despesas ☐ Aproveitamento da margem de expansão das D.O.C.C. ☒ A despesa não se enquadra no conceito de despesa obrigatória de caráter continuado ou pessoal, sendo dispensados os mecanismos de compensação.		Verificar necessidade de complementação do mecanismo de compensação.													
Obs: Aumento das Despesas															
I - IMPACTO FINANCEIRO															
ESTIMATIVA DE SALDOS FINANCEIROS POR FONTE DE RECURSOS															
		2014	2015	2016											
FONTE 0001 - LÍQUIDA															
Saldo do exercício anterior		1.649.808,86	1.649.808,86	1.649.808,86											
Receitas (Ingressos)		51.872.000,00	56.880.867,00	62.782.732,00											
Despesas - pagas e comprometidas		51.872.000,00	56.880.867,00	62.782.732,00											
Aumento de despesa ou renúncia de receita		0,00	0,00	0,00											
Medidas compensatórias		0,00	0,00	0,00											
Saldo final		1.649.808,86	1.649.808,86	1.649.808,86											
FONTE 4170 - SALVAR SAMU															
Saldo do exercício anterior		24.314,83	24.314,83	14.582,08											
Receitas (Ingressos) Previsto		1.040.781,82	62.718,00	62.718,00											
Despesas - pagas e comprometidas		1.040.781,82	45.877,58	-											
Aumento de despesa ou renúncia de receita		16.776,82	28.591,31	0,00											
Medidas compensatórias		16.776,82	0,00	0,00											
Saldo final		24.314,83	14.582,08	77.278,08											
PARECER SOBRE O IMPACTO FINANCEIRO															
Conforme estimativa do saldo financeiro O Poder Executivo poderá realizar a despesa, mas deverá manter o equilíbrio financeiro do recurso.															
II - COMPATIBILIDADE COM O PPA, LDO E LOA E IMPACTO ORÇAMENTÁRIO															
A - COMPATIBILIDADE COM PLANO PLURIANUAL															
☒ A ação está prevista no Plano Plurianual conforme o seguinte programa governamental:															
Programa	0172 - TRANSPORTE														
Objetivo	TRANSPORTE														
Ação	2842 - MANUTENÇÃO PROGRAMA SALVAR SAMU														
B - COMPATIBILIDADE COM A LEI DE DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIAS															
☐ A ação está prevista na LDO do exercício, conforme consta no anexo de Metas e Prioridades:															
Programa	0172 - TRANSPORTE														
Objetivo	TRANSPORTE														
Ação	2842 - MANUTENÇÃO PROGRAMA SALVAR SAMU														
C - COMPATIBILIDADE COM A LEI DO ORÇAMENTO															
☐ A despesa decorrente da execução da ação está prevista na Lei de Orçamento do exercício financeiro, em vigor:															
Elemento(s) de despesa	3318004														
Fonte de recurso	4170 - SALVAR SAMU														
Saldo Atual	16.776,82														
				Dotação: 4726											
☐ A despesa decorrente da execução da ação não está prevista na LOA ou é insuficiente, sendo necessária abertura de crédito adicional:															
Projeto de Lei autorizativo do crédito adicional nº:															

Pref. Municipal de Carazinho
Secretaria de Administração

28 JUL 2014

COPIA PARA: FINANÇAS Rubrica
RECEBIDA 10.05.14

III - IMPACTO SOBRE AS METAS FISCAIS	
Meta de resultado primário prevista no anexo de metas fiscais	-12.658.619,00
Impacto da(s) ação (ões) sobre as despesas fiscais	16.776,82
Impacto do (s) mecanismo (s) de compensação	
Aumento das receitas fiscais e/ou redução das despesas fiscais	16.776,82
Resultado primário com o impacto das ações	-12.658.619,00
Resultado nominal previsto	7.201.537,83
Aumento da Dívida Consolidada Líquida e Passivos reconhecidos	0,00
Aumento das disponibilidades Financeiras (Líquidas)	0,00
Resultado Nominal após a ação prevista	7.201.537,83

PARECER SOBRE AS METAS FISCAIS

Conforme análise não afetará o resultado das Metas Fiscais Inicialmente projetado na LDO - 2014.

IV - LIMITES

A) PESSOAL

	2014	2015	2016
(1) Receita Corrente Líquida Prevista	127.948.545,00	137.358.245,00	149.068.445,00
(2) Comprometimento atual de gastos com pessoal			
Poder Executivo	63.103.180,95	69.412.522,04	76.349.058,11
Poder Legislativo			
(3) Percentual de comprometimento atual de gastos com pessoal			
Poder Executivo	49,32%	50,53%	51,22%
Poder Legislativo	0,00%	0,00%	0,00%
(4) Acréscimo nos gastos			
Poder Executivo	16.776,82	26.591,31	-
Poder Legislativo			
(5) Gastos Totais Projetados com o aumento proposto. (= 2 + 4)			
Poder Executivo	63.119.957,77	69.439.113,35	76.349.058,11
Poder Legislativo	0	0	0
(5) Percentual projetado em relação à Receita Corrente Líquida (= 5 / 1) * 100			
Poder Executivo	49,33%	50,55%	51,22%
Poder Legislativo	0%	0%	0%

PARECER SOBRE O LIMITE DE ENDIVIDAMENTO COM PESSOAL

Conforme demonstrado acima, o percentual de pessoal projetado com o acréscimo de gastos fica em 49,32% sobre a Receita Corrente Líquida. Percentual que se aproxima do prudencial que é de 51,30%. Conforme Parágrafo Único do art. 22 da LRF.

PARECER SOBRE O LIMITE DE ENDIVIDAMENTO

Conforme demonstrado acima, encontra-se dentro dos limites legais.

PARECER FINAL

DECLARAÇÃO DO ORDENADOR DE DESPESA



 Luciana Basso
 Técnica Contábil - Resp. Depto Contabilidade

no uso de minhas atribuições legais, em cumprimento às determinações da LC 101 / 2.000 (Lei de Responsabilidade Fiscal), e à vista da referida estimativa de Impacto, DECLARO existir recursos para a execução da (s) ação (ões), cujo estudo encontra-se evidenciado no estudo anexo a este documento

Declaro, que a execução da(s) ação(ões) acima referida (s) não contraria(m) nenhum dispositivo legal, notadamente da Constituição Federal, da Lei Orgânica Municipal e demais leis em vigor, em especial a Lei de Responsabilidade Fiscal e Resoluções do Senado Federal.

Município de: Carazinho

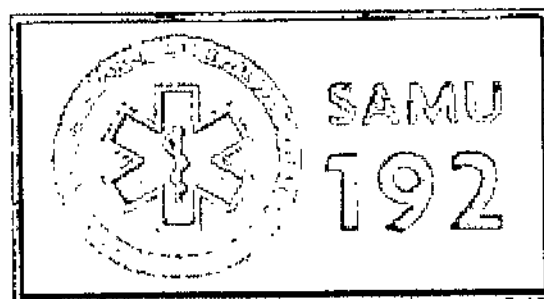
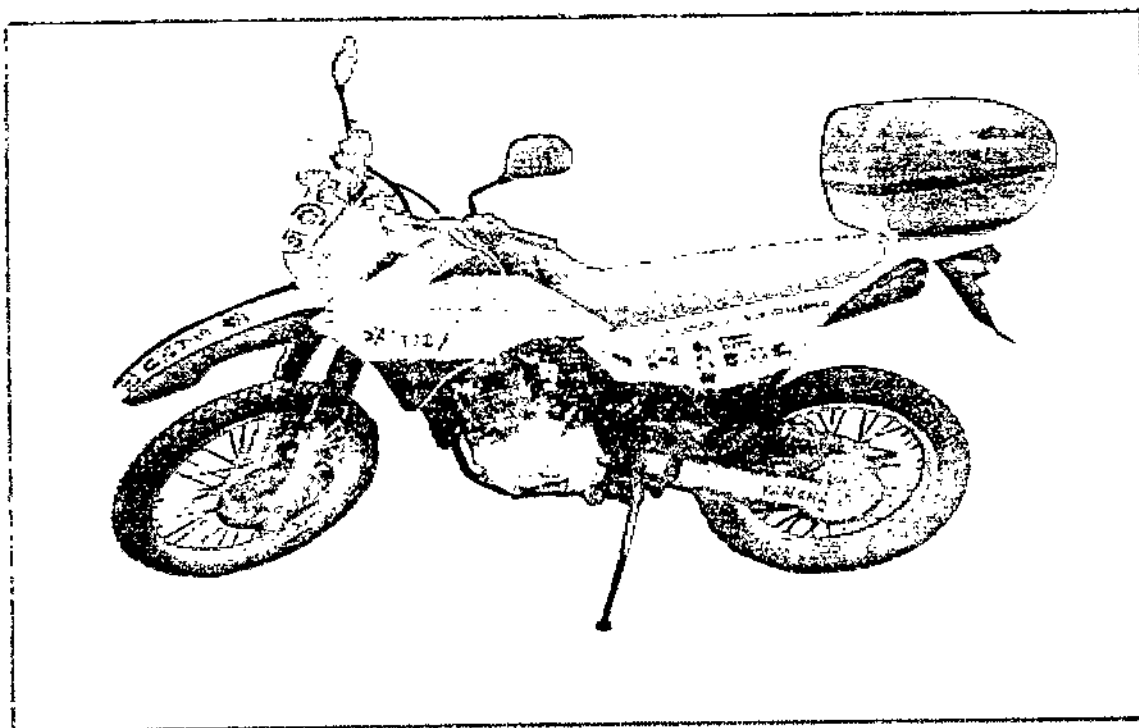
Ordenador de Despesa:
Ass. _____

João Carlos Martins Pedrosa
Secretário Municipal da Fazenda

Reserva nº 373745 = R\$.16.780,00

**MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA
COORDENAÇÃO GERAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

**PROGRAMA MÍNIMO PARA IMPLANTAÇÃO DAS MOTOLÂNCIAS
NA REDE SAMU 192**



1) Introdução

A necessidade de uma resposta operacional rápida, eficaz e segura por parte do SAMU 192, vai ao encontro de necessidades cada vez mais prementes no atendimento às situações de urgência e emergência.

Há um paradoxo a ser transposto pelos serviços de urgência no que diz respeito à resposta imediata ao chamado. Nas cidades com bom nível de desenvolvimento há uma boa malha viária, sendo que, no entanto, com frequência, há deterioração das condições de tráfego. Por outro lado, nas cidades pouco desenvolvidas e mais afastadas dos grandes centros, a circulação é facilitada pelo tráfego, muitas vezes, quase inexistente, mas por outro lado, a malha viária é precária, o que dificulta o acesso a áreas limítrofes e zonas rurais. Desta forma, seja qual for a combinação, o tempo resposta tende a ficar prejudicado devido à lentidão do trânsito ou mesmo à carência de infra-estrutura viária. Cada vez mais, em função do perfil epidemiológico das ocorrências, as emergências pré-hospitalares demandam um tempo de resposta menor, pois as situações tempo-dependentes costumam ser as mais críticas e as responsáveis pelo maior número de seqüelas e comprometimentos. Em diversas partes do mundo, estudos mostram a redução da morbi-mortalidade tanto em eventos decorrentes de trauma quanto de causas clínicas, em decorrência do atendimento pré-hospitalar com menor tempo-resposta. Nesta condição, menores são as seqüelas, menores as complicações, menor o tempo de internação e menor o custo total do tratamento. Também costumam ser menores o tempo de reabilitação e o custo desta etapa.

Assim, a Motolância se insere num contexto em que se busca a excelência do atendimento, pois seu tempo resposta é menor. É uma solução para locomoção mesmo em condições de tráfego ruim nas grandes cidades e também para o difícil acesso em áreas remotas.

Inicialmente a utilização da Motolância será mista, ou seja, tanto para atendimento rápido às ocorrências clínicas quanto às traumáticas, a fim de reduzir o tempo resposta principalmente nas patologias cuja magnitude das seqüelas é tempo-dependente.

A motocicleta escolhida é do tipo trail, de 250 cc, por possuir adequado torque para a maior parte das situações que requerem a intervenção do SAMU 192, sem a obrigatoriedade de desenvolver grande velocidade. A potência do modelo escolhido permite alcançar velocidades seguras, compatíveis com uma condução ágil, a ponto de permitir a chegada da Motolância, em média, cerca de 3 a 5 minutos antes da ambulância.

No entanto, na Rede SAMU 192, mais importante do que chegar rápido é fazê-lo com segurança, de forma a garantir ao usuário o necessário atendimento, sem que outras vítimas sejam geradas por ocorrência do percurso, principalmente por imprudência, o que viria a descaracterizar o serviço.

2) Quanto ao perfil do tripulante para as motocicletas:

2.1) Deverá ser tripulada por condutor habilitado de acordo com normas do **CONTRAN**:

a) Carteira Nacional de Habilitação - **Categoria A**

b) Curso obrigatório para Capacitação de Condutores de Veículos de Emergência. (Art. 145 - CTB. Resolução do CONTRAN Nº 168/2004.);

2.2) **Experiência em pilotagem** no mínimo de 1 (um) ano;

2.3) É indispensável que o condutor da Motolância realize **Curso de Pilotagem Defensiva*** em entidade com experiência neste tipo de treinamento;

2.4) É indispensável comprovar **experiência mínima de dois anos** em atendimento de urgência com prioridade para experiência em pré-hospitalar móvel;

2.5) É indispensável à **capacitação e treinamento** recomendados para condutor de veículo de urgência, de acordo com o descrito na grade de capacitação da Port. GM/MS 2.048/02, anexo VII;

2.6) É indispensável que o condutor da motocicleta tenha, adicionalmente, **Curso de Suporte Básico de Vida** de no mínimo 8 horas/aula, cujo conteúdo programático siga as orientações aceitas internacionalmente para Reanimação Cardio-Pulmonar (Diretrizes 2005 da AHA), sendo ministrado por entidade homologada.

3) Quanto aos equipamentos e materiais, as Motolâncias, minimamente, deverão dispor de:

- 3.1) Cilindro de oxigênio de alumínio compatível com o volume do baú de carga ou da mochila própria para transporte (existem vários formatos de tamanhos de cilindros que pode se adaptar ao baú ou mochila de transporte).
- 3.2) Colar cervical (P, M, G);
- 3.3) Desfibrilador externo automático (DEA);
- 3.4) Luvas de procedimento e estéreis;
- 3.5) Ataduras, compressas, gazes;
- 3.6) Talas de imobilização de diversos tamanhos;
- 3.7) Material de venopunção (incluindo seringas e cateteres de diversos tamanhos);
- 3.8) Material de via aérea básica (cânula de Guedel, máscara de oxigênio com reservatório, cateteres de O₂, ressuscitador manual adulto/infantil com reservatório);
- 3.9) Estetoscópio e esfigmomanômetro;
- 3.10) Oxímetro portátil;
- 3.11) Equipamento de proteção individual completo (tanto os itens previstos para a área da saúde quanto os necessários para a segurança na condução de motocicletas).
- 3.12) Medicamentos e soluções poderão ser utilizados, desde que sempre sob orientação do Médico Regulador da Central de Regulação das Urgências – SAMU 192 e de acordo com protocolos padronizados pelo serviço, a fim de propiciar o rápido início do atendimento no local até a chegada de outras equipes ou conforme o que for determinado pela regulação médica.

4) Quanto aos Equipamentos de Segurança e Equipamentos de Proteção Individual:

- 4.1) O condutor da motocicleta deverá usar os equipamentos de segurança e seguir as normas de circulação, de acordo com a legislação de trânsito em vigor, sendo que, em relação ao **capacete**, este deverá ser na **cor branca**, com certificação do INMETRO. O uso de viseira escurecida é proibido. O grafismo é utilizado conforme padrão do Ministério da Saúde, de acordo com o Anexo I da Portaria GM/MS nº 2.971/08;
- 4.2) O condutor da motocicleta deverá utilizar, além dos equipamentos de segurança obrigatórios pela legislação de trânsito, **itens específicos** para condução de motocicletas como luvas, botas, caneleiras, cotoveleiras e joelheiras de proteção, sendo que todas estas peças deverão ser na cor preta;
- 4.3) O condutor da motocicleta como componente da equipe de atendimento do APH móvel deverá utilizar – obrigatoriamente por ocasião do atendimento – **os mesmos equipamentos de proteção individual padrão** (área da saúde);
- 4.4) É obrigatório o uso do **macacão** padrão, conforme Manual de Padronização Visual da Rede SAMU 192
- 4.5) Recomenda-se, como proteção adicional aos membros superiores, tórax, dorso e abdome do condutor da motocicleta, a utilização de **jaqueta** com o mesmo padrão visual do macacão, confeccionada em náilon ou couro, com fitas reflexivas na cor cinza e reforço acolchoado nos ombros e cotovelos;
- 4.6) É obrigatória a utilização de **colete** – confeccionado em náilon na cor laranja e com fitas reflexivas na cor cinza – adicionalmente ao macacão, ou à jaqueta, ou a capa de chuva conforme condições de tempo e clima de cada região. Além da sinalização e proteção do tórax, o colete serve para acondicionar rádio e/ou telefone celular em bolsos externos específicos;
- 4.7) No caso de **capa de chuva**, esta deverá ser do tipo compatível para condução de motocicletas, confeccionada em material impermeável com fitas reflexivas na cor cinza e com o mesmo padrão visual das demais peças do uniforme previsto para a Rede SAMU 192.

5) Quanto à Comunicação:

É indispensável à comunicação com a Central de Regulação e que esta seja efetiva. Então, baseado no padrão de cada serviço, é recomendado a adaptação do sistema de rádio para o capacete, a fim de facilitar a comunicação entre o piloto e a Central.

6) Quanto ao uso da Motolância na chuva:

Considerando a dificuldade de tráfego nos grandes centros urbanos e que este fato se agrava com as chuvas, propiciando, provavelmente, número maior de saídas das Motolâncias, e considerando que principalmente no início das chuvas a sujeira do asfalto junto com a água deixa o piso escorregadio, orienta-se ao condutor a redução da velocidade e atenção ao uso de equipamento de proteção individual de segurança (luvas, botas, cotoveleiras e joelheiras de proteção) e proteção de chuva, tipo macacão, com faixas reflexivas e identificação SAMU 192.

7) Quanto ao uso da Motolância no período noturno:

Orienta-se que a circulação das Motolâncias possa ocorrer mais no período diurno, uma vez que, em circunstâncias noturnas o risco de pilotagem aumenta significativamente em função da baixa visibilidade, bem como aumenta a vulnerabilidade do condutor a diversas formas de violência. Desta forma, caberá a cada serviço definir o período de circulação de suas Motolâncias, considerando-se, também, que à noite diminuem os congestionamentos e o número de ocorrências em geral.

8) Quanto à sinalização:

A moto deverá ser sempre conduzida com farol baixo ligado, e durante as ocorrências, luzes de emergência e sirene ligadas. Na chegada ao local da ocorrência, quando esta ocorrer em via pública, o condutor deverá utilizar a moto como meio de sinalização de maneira a sinalizar aos carros que se aproximam garantindo a segurança do paciente e da equipe durante o atendimento. Assim, a mesma deverá permanecer com farol e luzes de emergência ligada e deixada perpendicularmente em relação à via, antes da cena, de forma a gerar um escudo a uma distância segura.

9) Seguro:

É exigência conforme é utilizado nas Ambulâncias que uma vez assinado o Termo de Doação seja feito o seguro da Motolância.

10) Seleção de recursos humanos:

Preferencialmente, a escolha do condutor deverá levar em conta a maturidade do mesmo, como forma de conter o entusiasmo daqueles que tendem a pilotar de forma mais arrojado.



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA 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

CAPÍTULO I

DAS DEFINIÇÕES

Art. 2º Para efeito desta Portaria, considera-se:

I - SAMU 192: componente assistencial móvel da Rede de Atenção às Urgências que tem como objetivo chegar precocemente à vítima após ter ocorrido um agravo à sua saúde (de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras) que possa levar a sofrimento, à sequelas ou mesmo à morte, mediante o envio de veículos tripulados por equipe capacitada, acessado pelo número "192" e acionado por uma Central de Regulação das Urgências;

II- Central de Regulação das Urgências: estrutura física constituída por profissionais (médicos, telefonistas auxiliares de regulação médica e rádio-operadores) capacitados em regulação dos chamados telefônicos que demandam orientação e/ou atendimento de urgência, por meio de uma classificação e priorização das necessidades de assistência em urgência, além de ordenar o fluxo efetivo das referências e contrarreferências dentro de uma Rede de Atenção;

III - Base Descentralizada: infraestrutura que garante temporesposta 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 da(s) ambulância(s);

IV - incentivo: modalidade de repasse de recurso financeiro a ser utilizado tanto para investimento, quanto para custeio;

V - investimento: modalidade de repasse de recurso financeiro para construção, compra de unidades móveis, aquisição de equipamentos permanentes de saúde, de tecnologia de informação e mobiliário;

VI - custeio: modalidade de repasse de recurso financeiro para capacitação e educação permanente, manutenção das equipes efetivamente implantadas, reformas, insumos, manutenção de equipamentos e das unidades móveis de urgência;

VII - habilitação: processo pelo qual o SAMU 192 e as Centrais de Regulação das Urgências cumprem determinados requisitos do processo de habilitação, tornando-se aptos ao recebimento dos incentivos financeiros repassados pelo Ministério da Saúde, tanto para investimento quanto para custeio;

VIII - qualificação: processo pelo qual o componente SAMU 192 regional já habilitado cumpre requisitos de qualificação estabelecidos nesta Portaria, passando a fazer jus a novos valores de custeio;

IX - Indicadores do SAMU 192: situações utilizadas pelo Ministério da Saúde para avaliação do funcionamento do SAMU 192 no Brasil;

X - Coordenador do Serviço: profissional oriundo da área da saúde, com experiência e conhecimento comprovados na atividade de atendimento pré-hospitalar às urgências e de gerenciamento de serviços e sistemas;

XI - Responsável Técnico: profissional médico responsável pelas atividades médicas do serviço;

XII - Responsável de Enfermagem: profissional enfermeiro responsável pelas atividades de enfermagem; e

XIII - Médicos Reguladores: profissionais médicos que, com base nas informações colhidas dos usuários, quando estes acionam a central de regulação, são os responsáveis pelo gerenciamento, definição e operacionalização dos meios disponíveis e necessários para responder a tais solicitações, utilizando-se de protocolos técnicos e da faculdade de arbitrar sobre os equipamentos de saúde do sistema necessários ao adequado atendimento do paciente.

Parágrafo único. Os indicadores do SAMU 192 são:

I - número geral de ocorrências atendidas no período;

II - tempo mínimo, médio e máximo de resposta;

III - identificação dos motivos dos chamados;

IV - quantitativo de chamados, orientações médicas, saídas de Unidade de Suporte Avançado (USA) e Unidade de Suporte Básico (USB);

V - localização das ocorrências;

VI - idade e sexo dos pacientes atendidos;

VII - identificação dos dias da semana e horários de maior pico de atendimento;

VIII - identificação dos dias da semana e horários de maior pico de atendimento; e

IX - pacientes (número absoluto e percentual) referenciados aos demais componentes da rede, por tipo de estabelecimento.

Seção III

Das Unidades Móveis

Art. 6º As Unidades Móveis para atendimento de urgência podem ser das seguintes espécies:

I - Unidade de Suporte Básico de Vida Terrestre: tripulada por no mínimo 2 (dois) profissionais, sendo um condutor de veículo de urgência e um técnico ou auxiliar de enfermagem;

II - Unidade de Suporte Avançado de Vida Terrestre: tripulada por no mínimo 3 (três) profissionais, sendo um condutor de veículo de urgência, um enfermeiro e um médico;

III - Equipe de Aeromédico: composta por no mínimo um médico e um enfermeiro;

IV - Equipe de Embarcação: composta por no mínimo 2 (dois) ou 3 (três) profissionais, de acordo com o tipo de atendimento a ser realizado, contando com o condutor da embarcação e um auxiliar/ técnico de enfermagem, em casos de suporte básico de vida, e um médico e um enfermeiro, em casos de suporte avançado de vida;

V - MOTOLÂNCIA: CONDUZIDA POR UM PROFISSIONAL DE NÍVEL TÉCNICO OU SUPERIOR EM ENFERMAGEM COM TREINAMENTO PARA CONDUÇÃO DE MOTOLÂNCIA;

VI - Veículo de Intervenção Rápida (VIR): tripulado por no mínimo um condutor de veículo de urgência, um médico e um enfermeiro.

Parágrafo único. Situações excepcionais serão analisadas pela área técnica da Coordenação-Geral de Urgências e Emergências do Departamento de Atenção Especializada da Secretaria de Atenção à Saúde (CGUE/DAE/SAS/MS), no sentido de se disponibilizar o tipo de Unidade Móvel mais adequado às peculiaridades regionais

Subseção III

Do Incentivo Financeiro de Custeio para Unidades Móveis

Art. 25. Fica instituído incentivo financeiro de custeio para manutenção das Unidades Móveis efetivamente implantadas, na seguinte proporção:

I - Unidade de Suporte Básico de Vida Terrestre:

a) Unidade habilitada - R\$ 12.500,00 (doze mil e quinhentos reais) por mês;

b) Unidade habilitada e qualificada - R\$ 20.875,00 (vinte mil oitocentos e setenta e cinco reais) por mês;

II - Unidade de Suporte Avançado de Vida Terrestre:

a) Unidade habilitada - R\$ 27.500,00 (vinte e sete mil e quinhentos reais) por mês;

b) Unidade habilitada e qualificada - R\$ 45.925,00 (quarenta e cinco mil novecentos e vinte e cinco reais) por mês;

III - Equipe de Aeromédico:

a) aeronave habilitada - R\$ 27.500,00 (vinte e sete mil e quinhentos reais) por mês; e

b) aeronave habilitada e qualificada - R\$ 45.925,00 (quarenta e cinco mil novecentos e vinte e cinco reais) por mês;

IV - Equipe de Embarcação:

a) Embarcação habilitada - R\$ 45.000,00 (quarenta e cinco mil reais) por mês;

b) Embarcação habilitada e qualificada - R\$ 75.000,00 (setenta e cinco mil reais) por mês;

V - MOTOLÂNCIA:

A) MOTOLÂNCIA HABILITADA - R\$ 7.000,00 (SETE MIL REAIS) POR MÊS;

b) Motolância habilitada e qualificada - R\$ 7.000 (sete mil reais) por mês;

VI - VIR:

a) VIR habilitado - R\$ 27.500,00 (vinte e sete mil e quinhentos reais) por mês;

b) VIR habilitado e qualificado - R\$ 45.925,00 (quarenta e cinco mil novecentos e vinte e cinco reais) por mês.