



TERMO DE REFERÊNCIA

Gestão dos Serviços de Saúde, Gerenciamento, Operacionalização e Execução das ações e serviços de saúde na área de atendimento hospitalar, regulação médica das urgências, no Serviço de Atendimento Ambulatorial e de Urgência ser prestado no Hospital Municipal Vereador Germano José de Faria, neste município de Nazaré Paulista/SP.

PAÇO MUNICIPAL MARIA TEREZA PINHEIRO RAMOS

Praça Cel. Antonio Rodrigues dos Santos, 16 – Centro - Nazaré Paulista - SP -

CEP 12960-000 Tel.: (11) 4597-1526 | Site: www.nazarepaulista.sp.gov.br



PLANO OPERATIVO
HOSPITAL MUNICIPAL DE NAZARÉ PAULISTA E ATENÇÃO AMBULATORIAL

I. INTRODUÇÃO

O modelo de Organização Social da Saúde (OSS) adotado para a transferência de gerência do HOSPITAL MUNICIPAL DE NAZARÉ PAULISTA E ATENÇÃO AMBULATORIAL, busca a modernidade, a eficiência e a economia no gerenciamento de recursos. Esse modelo atenderá as necessidades programadas de assistência à saúde, e também implantará o gerenciamento da logística dos recursos materiais, financeiros, de informações e pessoal, além da manutenção predial e de equipamentos e a gestão da qualidade em saúde.

O Departamento Municipal de Saúde regula, monitora, avalia e controla a atividade assumida pela OS, com o objetivo de garantir a integralidade da assistência, enquanto a OS gerencia e produz serviço dentro de critérios especificados no Contrato de Gestão.

A OS, através da absorção das atividades de gerenciamento do HMNP e AA, efetivado mediante o Contrato de Gestão, fundamentar-se-á no propósito de que este modelo tenha como objetivos, dentre outros, a obtenção de economicidade e vantajosidade para o município no sentido de:

- Prestar assistência gratuita de saúde aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), observando o disposto no art. 198, da Constituição Federal, no Inciso I, no art. 7º, da Lei Federal nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990, que fixa os princípios do SUS e na forma do Edital de Seleção Pública;
- Assegurar a gestão da qualidade dos serviços de saúde no atendimento aos usuários, compondo a rede de atenção à saúde, devendo seguir as diretrizes do SUS – e garantir as boas práticas e a segurança na atenção ambulatorial;
- Favorecer a efetiva redução de formalidades burocráticas e flexibilidade administrativa na prestação dos serviços de saúde, sem se descuidar dos princípios que regem a administração pública;
- Ampliar a capacidade decisória do gestor da unidade de saúde;
- Implantar um modelo de gerência dentro da concepção administrativa por objetivos, onde preponderem os resultados alcançados face às metas pactuadas;
- Atender a demanda por atendimento médico emergencial, por Serviço de Apoio em Diagnóstico e Terapia (SADT), além dos serviços de logística em assistência médica;
- Garantir a humanização da assistência, através de boas práticas de atenção, direito a acompanhante e ambientes físico, social, profissional e de relações interpessoais que devem estar relacionados a um projeto de saúde voltado para a atenção acolhedora, resolutiva e humana dentro dos princípios, dos objetivos e das diretrizes, no âmbito do SUS.



PREFEITURA MUNICIPAL DE
NAZARÉ PAULISTA
MUNICÍPIO DE INTERESSE TURÍSTICO
ESTADO DE SÃO PAULO



O PLANO OPERATIVO previamente aprovado conforme exigência do art. 116, parágrafo 1º, da Lei Federal no. 8.666/93 integra o CONTRATO independentemente de transcrição, e deverá ser executado de acordo com as condições nele previstas, até que ocorra sua substituição, através de termo aditivo ou de renovação anual.

Neste instrumento são apresentadas ações, serviços, atividades, metas e indicadores quantitativos e qualitativos pactuados entre o gestor municipal e o prestador de serviço.

PAÇO MUNICIPAL MARIA TEREZA PINHEIRO RAMOS

Praça Cel. Antonio Rodrigues dos Santos, 16 – Centro - Nazaré Paulista - SP -

CEP 12960-000 Tel.: (11) 4597-1526 | Site: www.nazarepaulista.sp.gov.br



II. OBJETO

É objeto deste Termo de Referência e seus Anexos a contratação de entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social na área de atuação de Hospital Geral com Perfil de Baixa Complexidade no âmbito do Município de Nazaré Paulista para a gestão, operacionalização e execução dos serviços de saúde, conforme especificações, quantitativos, regulamentação do gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde e demais obrigações a seguir:

- a) Prestação gratuita e universal dos serviços de atenção à saúde aos usuários, no âmbito do SUS e conforme este Termo de Referência;
- b) Aquisição e gestão de impressos e gêneros alimentícios para uso do hospital municipal Germano José de Faria;
- c) Gestão, guarda e conservação do prédio, terreno e dos bens cedidos e inventariados pelo Município, incluindo os mobiliários e os equipamentos médico-hospitalares;
- d) Contratação e gestão de profissionais de todas as áreas concernentes à operação da Unidade Hospitalar;
- e) Execução direta ou subcontratação e gestão, em qualquer caso, dos serviços acessórios necessários ao funcionamento da Unidade Hospitalar, tais como lavanderia, alimentação de usuários e funcionários, higienização, Serviços Auxiliares de Diagnose e Terapia (SADT), conforme estabelecido no Termo de Referência, no Contrato de Gestão e nos respectivos Anexos.
- f) Operacionalizar o atendimento integral, multiprofissional e interdisciplinar dos usuários do Hospital Municipal Germano José de Faria.
- g) Administrar a oferta e gestão de leitos e dos serviços acessórios necessários ao funcionamento da Unidade Hospitalar, hotelaria, serviço de imagem, laboratório, tecnologia da informação, conforme estabelecido neste Termo de Referência, no Contrato de Gestão e nos respectivos Anexos.
- h) Desenvolvimento conjunto, conforme normas, critérios e diretrizes do Departamento Municipal de Saúde (DMS), de programas e ações de saúde para prevenção e controle de enfermidades vinculadas à saúde.



III. JUSTIFICATIVA

A assistência à saúde é garantida pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e para isto toda a linha de cuidado deve ser efetiva e eficaz, desde a atenção básica até os procedimentos de alta complexidade, de forma organizada e hierarquizada, com foco na qualidade dos serviços prestados, segundo o grau de complexidade de assistência requerida.

A atenção à saúde deve centrar as diretrizes na qualidade dos serviços prestados aos usuários, com atenção acolhedora, resolutiva e humanizada, com seus recursos humanos e técnicos, e oferecendo segundo o grau de complexidade de assistência requerida e sua capacidade operacional, os serviços de saúde adequados.

A execução destes serviços deve ser frequentemente avaliada para melhor atendimento aos pacientes, bem como a otimização dos recursos empregados neste tipo de assistência. Muitas vezes faz-se necessária a readequação dos objetivos iniciais em face da realidade e necessidades encontradas.

Esta unidade objeto deste termo de parceria é voltada para o atendimento ambulatorial e de urgências com as seguintes características:

- É uma unidade de saúde de baixa complexidade situada entre a Atenção Básica de Saúde e a atenção hospitalar;
- Localiza-se em local estratégico para a configuração da rede de atenção às urgências, em conformidade com a lógica de acolhimento e de classificação de risco;
- Funciona de modo ininterrupto nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana, incluídos feriados e pontos facultativos prestando apoio diagnóstico e terapêutico;
- Possui equipe multiprofissional interdisciplinar compatível com respectivo porte;
- Assegura retaguarda às urgências atendidas pela Rede de Atenção Básica à Saúde;
- Realiza estabilização de pacientes atendidos pelo SAMU 192;
- Realiza consulta médica em regime de pronto atendimento aos casos de menor gravidade;
- Realiza atendimentos e procedimentos médicos e de enfermagem adequados aos casos demandados à unidade;
- Realiza observação por período de até 24 (vinte e quatro) horas, para elucidação diagnóstica e/ou estabilização clínica.
- Realiza internação e tratamento clínico até alta hospitalar.

Para que o sistema hospitalar público possa suprir as necessidades de seus usuários, a unidade de Urgência e Emergência deve operar com um nível elevado de resolutividade, demandando uma retaguarda dotada de recursos de apoio ao diagnóstico, (Laboratório, Raio X e Ultrassom), observação e internação compatíveis com a complexidade dos procedimentos nelas praticados.

Em conformidade com a Lei nº 1.159/2015, que dispõe sobre a qualificação de entidades como Organizações Sociais, a Prefeitura Municipal de Nazaré Paulista por intermédio do



Departamento Municipal de Saúde, contará com a realização de parcerias com entidades sem fins lucrativos para uma Gestão Compartilhada do Hospital Municipal.

Dentre os diversos modelos de estabelecimentos de saúde, o Hospital é, sem dúvida, a unidade mais complexa e dispendiosa, no processo de atenção e assistência à saúde, requerendo investimentos de alto custo para sua construção e funcionamento ideal.

As instalações hospitalares ora oferecidas estão prontamente disponíveis, com estrutura física ideal e conjunto operacional (recursos humanos e materiais) julgados adequados para a prestação dos serviços propostos. Desta forma, haverá disponibilização rápida dos serviços como meio para a redução dos gastos públicos e investimentos iniciais. Considera-se como estratégica a existência desta infraestrutura já pronta, com instalações hospitalares que atendem às necessidades em caráter imediato, conforme abaixo:

O prédio do Hospital Germano José de faria conta com 20 (vinte) leitos de internação clínica, área administrativa, recepção e serviços de apoio. Esta unidade hospitalar destinar-se-á ao recebimento de usuários do SUS, referenciados pelo DMS para realização de pequenas cirurgias, internação clínica em leitos de retaguarda, atendimento de urgência e emergência, pronto atendimento e exames de retaguarda, (SADT). Haverá ainda atendimento ambulatorial de primeira vez para usuários ingressantes referenciados e de seguimento para usuários previamente internados na unidade.

O presente Termo de Referência foi elaborado tendo em vista o déficit assistencial identificado pelo gestor municipal e a possibilidade de sua complementação por meio da utilização das instalações e recursos disponibilizados pela Organização Social a ser contratada.

Por todo o exposto, evidencia-se a vantajosidade técnica da contratação destes serviços. Esta unidade hospitalar conta com instalações, equipamentos e equipe tecnicamente adequados para o atendimento necessário. Prestará atenção em diversas áreas nas quais o município depende da contratação de serviços para execução das atividades.

1. CARACTERÍSTICAS LEGAIS E ESTRUTURAIS DO HMNP

1.1. O HMNP está cadastrado no CNES sob nº 2084023, pertence à Prefeitura Municipal de Nazaré Paulista, CNPJ: 45.279.643.0001-54 e funciona na Rua Ezau Avelino Pinheiro, 100 – Vicente Nunes – Nazaré Paulista/SP, tem prédio próprio e estrutura hospitalar com 20 leitos.

1.2. O HMNP possui sistema de Iluminação natural e artificial conforme projeto, atendendo aos artigos 175,176 e 177 do decreto nº 12.342/78 do Código Sanitário do Estado de São Paulo. E sua instalação de água potável é através de rede pública com 02 reservatórios com capacidade de 5.000 litros cada.

2. SERVIÇOS PRESTADOS NO HMNP E MISSÃO DO HMNP NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DE NAZARÉ PAULISTA

2.1. O HMNP presta os seguintes serviços:



- a) Pronto atendimento de urgência e emergência em clínica médica 24h.
- b) Disponibilidade de leitos de enfermagem e observação.
- c) Exames ambulatoriais.
- d) Exames laboratoriais 24hs.
- e) Serviço de radiologia 24hs.
- f) Administração de medicamentos, inclusive gases medicinais.
- g) Atendimento de enfermagem.
- h) Atendimento de fisioterapia.
- i) Atendimento de nutrição.
- j) Atendimento de farmácia 24hs.

2.2. Tem como missão: “Promover e assegurar assistência de qualidade à saúde e contribuir com o desenvolvimento biopsicossocial e psíquico individual e coletivo, contribuindo para a preservação da saúde da população à luz dos princípios dos SUS”.

2.3. O HMNP é a maior porta de entrada de pronto atendimento da cidade, realiza aproximadamente 250 atendimentos/dia e serve de referência para toda a rede ambulatorial do município, inclusive SAMU. Sua maior missão é atender as referências das unidades públicas de saúde e a demanda espontânea, resolvendo os casos de menor complexidade e, encaminhando os casos de maior gravidade para unidades em cidades vizinhas (hospital universitário São Francisco), após estabilização do paciente.

3. CAPACIDADE INSTALADA

3.1. O Hospital objeto deste plano de trabalho localiza-se na Rua Ezaú Avelino Pinheiro, nº 100, bairro do Vicente Nunes, Nazaré Paulista-SP, município segundo censo IBGE 2018 com 18.126 habitantes. No que se refere à área da saúde, o município totaliza 03 estabelecimentos, sendo 02 Unidades de Saúde e 01 Hospital Municipal, todos públicos.

3.2. Nesta Unidade a assistência à saúde é prestada em regime ambulatorial, de urgência e de internação hospitalar, sob-regulação do DMS, esses compreenderão o conjunto de serviços oferecidos ao usuário desde seu acolhimento inicial, passando pela alta hospitalar até o seguimento ambulatorial pós-alta, incluindo-se todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou complementar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias.

3.3. A porta de entrada, tanto para a unidade hospitalar, quanto para assistência ambulatorial será referenciada, atendendo às normas e diretrizes vigentes, por meio do DMS.

3.4. A capacidade instalada do HMNP é apresentada mais adiante, detalha quantitativamente os conjuntos de ambientes que compõem as Unidades de Produção de Serviços ativos e desativados, de acordo com a Ficha de Cadastro do Estabelecimento de Saúde (FCES), conforme segue:



3.4.1. Pronto socorro/emergência

Tabela 1: Salas Pronto socorro/emergência

| Quantidade | Sala |
|------------|--|
| 02 | Consultórios clínicos (clínica médica) |
| 01 | Sala de sutura |
| 01 | Sala de procedimentos |
| 01 | Sala de gesso |
| 01 | Sala de EMERGÊNCIA |
| 01 | Sala de classificação de risco |
| 01 | Sala de hipodermia e nebulização |

3.4.2. Observação adulto

Tabela 2: Salas Observação adulto

| Quantidade | Sala |
|------------|-------------------------------------|
| 01 | Sala amarela masculina com 2 leitos |
| 01 | Sala amarela feminina com 2 leitos |
| 02 | Banheiros |

3.4.3. SADT

Tabela 3: Salas SADT

| Quantidade | Sala |
|------------|----------------------------------|
| 01 | Sala de RX - Imagem (Radiologia) |
| 01 | Laboratório de Análises Clínicas |

3.4.4. Estrutura de apoio técnico e administrativo

Tabela 4: Salas Estrutura de apoio técnico e administrativo

| Quantidade | Sala |
|------------|---|
| 01 | Sala de distribuição de medicamentos (farmácia externa) |
| 01 | Sala de recepção e espera |
| 05 | Salas de atendimento ambulatorial Corredor de espera |



| | |
|----|---|
| 01 | Sala de distribuição de medicamentos (farmácia interna) |
| 01 | Sala de depósito |
| 01 | Copa |
| 01 | Sala de higienização |
| 01 | Sala repouso motorista |
| 01 | Lavanderia |
| 03 | Sanitários adultos |
| 01 | Área de resíduos |
| 01 | Sala de manutenção |
| 02 | Depósitos de material de limpeza |

3.4.5. Base de apoio do SAMU

Tabela 5: Base de apoio do SAMU

| Quantidade | Sala |
|------------|--------------------------------------|
| 02 | Sala de repouso (masculino/feminino) |
| 01 | Banheiro |
| 01 | Copa |
| | Expurgo |
| | Garagem para viatura |

3.4.6. Administrativo.

Tabela 6: Salas Administrativas

| Quantidade | Sala |
|------------|--------------------------------------|
| 01 | Sala de apoio técnico |
| 01 | Sala de direção |
| 01 | Sala de reunião / administração |
| 01 | Sala de arquivo |
| 01 | Sala de coordenação de enfermagem |
| 01 | Sala de coordenação de nutrição |
| 01 | Centro de esterilização de materiais |
| 01 | Sala de repouso técnico |
| 01 | Vestiário masculino |



4. OFERTA E FLUXO DE SERVIÇOS DO HMNP

4.1. Pronto Atendimento

4.1.1. O Pronto Atendimento do HMNP é um serviço de Urgência/Emergência, que funcionam 24 horas, com capacidade para atendimento às urgências/emergências de baixa complexidade, com atendimento por demanda espontânea e referenciada pela Central de Regulação de Urgências do SAMU 192 e acesso organizado pelo sistema de acolhimento com classificação de risco (triagem).

a) **Recepção** – Neste ambiente existe uma sala de espera com capacidade para até 40 pessoas, com uma televisão.

a1) **Fluxo de pacientes na recepção:** Recepcionado no balcão de atendimento o qual dispõe de três ou duas recepcionistas (de acordo com o período), apresenta um documento de identificação e abre uma FA (Ficha de Atendimento), conforme a necessidade do paciente, após assinar a ficha de atendimento, os pacientes são orientados a aguardar na sala de espera, para ser avaliado na pré-consulta/triagem.

b) **Sala de Triagem** – A triagem consiste no atendimento realizado por um enfermeiro, onde há a aferição dos sinais vitais, além da classificação de risco, com subsequente encaminhamento para assistência médica.

c) **Consultórios/atendimento** – No corredor do PA encontram-se dois consultórios médicos, todos são providos de uma maca, pia com água fria, mesa de escritório e cadeira. Nos consultórios médicos realiza-se a avaliação e os procedimentos necessários, inclusive solicitação de exames, prescrição de medicação, encaminhamento a Unidade Básica de Saúde, direcionamento do paciente para leitos de enfermaria em clínica médica, pediatria ou saúde mental, ou, se necessário, solicitação de vaga para internação em hospital de referência.

d) **Emergência** – A sala de emergência tem um leito, com régua de gases medicinais (sendo equipado com um aspirador mecânico portátil, um ventilador mecânico eletrônico, rede de oxigênio e ar comprimido), uma pia para lavagem das mãos, um suporte com uma caixa de pérfuro cortante, um armário abastecido com medicamentos, soros, materiais de enfermagem, caixas de sutura com material esterilizado, para atendimento de baixa complexidade como ferimentos e cortes, e uma pequena mesa para que a equipe multidisciplinar possa registrar todas as informações relativas às atividades assistenciais. Este ambiente é usado como observação de paciente crítico até a sua estabilização.

d1) **Fluxo de pacientes na recepção**– Em caso da alta, o médico relata na FA (ficha de Atendimento) a evolução do paciente e prescreve a alta, faz as prescrições para o seguimento da conduta quando necessário, bem como encaminhamentos



- pertinentes, e a enfermagem orienta o paciente em relação ao tratamento que foi recomendado.
- d2)** Em caso de Remoção, o médico preenche os papéis de solicitação de vaga para o Plantão Controlador de Vagas, e aciona a Regulação interna da unidade que é responsável por fazer a solicitação e acompanhar o andamento desta solicitação. Liberada a vaga para um dos hospitais, o transporte é realizado por ambulância do município, que encaminha o paciente acompanhado por uma técnica de enfermagem da unidade, ou em casos mais graves (conforme protocolo) acompanhados pelo SAMU.
- d3)** Em caso de encaminhamento para os leitos de enfermaria, o médico preenche o prontuário da enfermaria completo, inclusive prescrição e encaminha o paciente para o setor.
- e) Consultório de Ortopedia** – É provido de um banheiro com pia com água fria. O consultório fica separado dos demais, localizado à esquerda da entrada da unidade ao lado da sala de imobilização e Raio-X. Caso ocorra alguma intercorrência ortopédica que demanda atendimento de maior complexidade, o plantonista pede, através do plantão controlador, uma avaliação ortopédica nos hospitais de referência.
- f) Sala para imobilização** – Essa sala é provida de uma maca, uma pia com água fria, um suporte com uma caixa de pérfuro cortante, um armário abastecido com materiais de enfermagem, caixas de sutura com material esterilizado e conta com um técnico de gesso plantonista.
- g) Sala de Raio-X** – Essa sala é provida de um Aparelho de Raios-X de 500 mA, onde são feitas as radiografias solicitadas pelas diferentes especialidades, conta com um técnico em radiologia de plantão 24 horas por dia.
- h) Laboratório de Processamento de Filmes Radiológicos** – Essa sala é provida de uma pia de água fria e é utilizada para revelação dos exames de Raio-X.
- i) Observação (feminino/masculino)** – Possui um espaço dividido em dois ambientes: feminino com 4 leitos e masculino com 3 leitos, totalizando sete leitos. Possui ainda, uma mesa, um banheiro com chuveiro e redes de ar comprimido e oxigênio. Estes leitos de observação são utilizados apenas em caso de permanência de até 12 horas.
- j) Sala de inalação** – A sala de inalação é coletiva e está localizada em frente à sala de medicação próxima aos consultórios e provida de cinco cadeiras todas com redes de ar comprimido e oxigênio.
- k) Sala de Medicação para Adultos** – Esta sala conta com uma pia provida de água fria, um armário com medicamentos e material para atendimento das prescrições, duas cadeiras e conta com três técnicos de enfermagem designados para estes atendimentos.
- k1)** Neste ambiente é realizada a administração de medicação prescrita aos adultos no Pronto Atendimento e para a preparação de medicações dos pacientes em observação.



- l) **Sala de Coleta – laboratório**– Nesta sala são realizadas coleta e recepção de exames, e realização dos exames laboratoriais bem como o recebimento de resultados.

4.2. Leitos de Enfermaria

- 4.2.1. A unidade conta com 14 leitos de enfermaria distribuídos em duas especialidades: clínica médica com 12 leitos e pediatria com 2 leitos. Estes leitos são utilizados quando se prevê que a observação deve ultrapassar o período de 12 horas ou devido à necessidade de acompanhamento/tratamento do paciente por um período mais longo, ou pela demora em se conseguir sua remoção para um dos hospitais da região.
- 4.2.2. Os leitos de enfermaria do HMNP deverão dispor de um médico clínico visitador para a revisão dos pacientes em leitos de observação e apoio ao atendimento e intercorrências durante o período em que o paciente se mantiver em observação, quando necessário.

4.3. Clínica Médica

4.3.1. Quartos e Leitos:

- a) O HMNP conta com 20 (vinte) leitos entre masculinos e femininos distribuídos em 08 (oito) quartos. Não há quartos de isolamento. A entidade contratada deverá adequar um espaço para esta finalidade.
- b) A ala masculina é provida de quatro quartos com 2 (dois) leitos cada, além de poltronas, mesa de cabeceira, redes de ar comprimido e oxigênio, chamado de enfermagem individual e banheiro com chuveiro e barras de segurança.
- c) A ala feminina é provida de quatro quartos com 2 (dois) leitos cada, além de poltronas, uma mesa de cabeceira, redes de ar comprimido e oxigênio, chamado de enfermagem individual e banheiro com chuveiro e barras de segurança.

4.3.2. Posto de Enfermagem e Prescrição Médica:

- a) Conta com uma pia com água fria, um armário com medicamentos e materiais médico-hospitalares. O local é utilizado para organização dos prontuários, orientações gerais aos pacientes e familiares, orientação na alta do paciente (entrega de receitas médicas e atestados), encaminhamentos e solicitações de exames laboratoriais dos pacientes internados, solicitação junto à central de vagas quando houver necessidade de remoção do paciente.

4.3.3. Rouparia:

- a) Local para guardar roupas limpas e esterilizadas deste setor.

4.3.4. Centro de Guarda de Medicamentos (FARMÁCIA HOSPITALAR):

- a) Essa sala é usada para guardar medicamentos para uso interno, contando com dois ambientes. O primeiro ambiente tem na porta um pequeno balcão para atendimento interno, o segundo conta com uma área onde se encontra um computador para controle dos medicamentos e uma área onde se guarda os medicamentos e materiais hospitalares.

4.3.5. Almoxarifado de Medicamentos e Materiais Médico-hospitalares:



- a) Todos os medicamentos e materiais médico-hospitalares que chegam à unidade são conferidos, e armazenados em salas separadas para posterior reposição dos medicamentos e materiais médico-hospitalares no centro de guarda de medicamentos.

4.3.6. Almojarifado Diverso:

- a) Serve como depósito para guardar materiais de escritório e materiais de limpeza.

4.3.7. DML da Enfermaria (Depósito de Material de Limpeza):

- a) Essa área é destinada ao armazenamento de material de limpeza utilizado na área dos leitos de enfermaria, contém um tanque para lavagem de panos utilizados.

4.3.8. Pediatria:

- a) A pediatria possui um quarto com 2 (dois) leitos. Não há quartos de isolamento. A entidade contratada deverá adequar um espaço para esta finalidade.

4.4. Centro Cirúrgico:

4.4.1. A unidade não realiza cirurgias que requeiram hospitalização ou presença obrigatória do profissional médico anestesista e cirurgião geral. A unidade realiza apenas pequenos procedimentos cirúrgicos, suturas e curativos, cirurgias ambulatoriais que são executadas nas próprias salas de sutura/curativo.

4.4.2. O centro cirúrgico não está sendo utilizado, com exceção da CME que é utilizada para esterilização de materiais. Embora não seja utilizado o Centro Cirúrgico como um todo, este espaço e todos os equipamentos deste setor são de responsabilidade da entidade contratada, tanto no armazenamento quanto em sua manutenção.

4.4.3. Esporadicamente o Centro Cirúrgico pode ser utilizado por equipe médica indicada pela SMS para a realização de pequenas cirurgias, nestes casos, o responsável pela equipe, se reportará à direção da entidade contratada para a utilização do espaço e dos equipamentos deste setor com o apoio e acompanhamento da entidade.

4.4.4. O Centro Cirúrgico está equipado com ar condicionado central e conta com os seguintes ambientes:

- a) **Sala de Cirurgia** – O Centro Cirúrgico possui duas salas, nestas salas encontram-se uma mesa ginecológica, um foco cirúrgico, um aparelho de anestesia, um bisturi eletrônico, rede de ar comprimido e oxigênio, um ventilador mecânico, um monitor cardíaco, um oxímetro de pulso, material de intubação, e uma mesa pequena que serve para colocar o material de instrumentação cirúrgica. A sala conta também com dois armários onde são guardados materiais de centro cirúrgico para serem utilizados no procedimento correspondente.
- b) **Posto de Enfermagem e Serviços** – Possui uma pia com água fria e uma mesa. Esse ambiente é destinado à armazenagem de medicamentos utilizados em processos cirúrgicos.
- c) **Vestiários Masculino e Feminino** – Destinado à paramentação do profissional antes de entrar no centro cirúrgico.



- d) **Depósito de Equipamentos** – Esse local é destinado ao armazenamento de equipamentos portáteis que serão utilizados dentro do centro cirúrgico. Esses equipamentos somente são retirados desta sala quando necessário.
- e) **Expurgo** – No expurgo há uma janela por onde passa todo o material sujo que foi utilizado no centro cirúrgico para ser lavado, esterilizado e guardado ou descartado.
- f) **DML (Depósito de Material de Limpeza)** – Essa área é destinada ao armazenamento de material de limpeza utilizado no centro cirúrgico, contém um tanque para lavagem de panos utilizados.
- g) **Sala de Estocagem de Material Esterilizado** – Local utilizado para guardar em pacotes lacrados todo o material esterilizado a ser utilizado no ato cirúrgico, incluindo roupa cirúrgica e outros.

4.5. Repouso Médico

- 4.5.1. Um quarto masculino e feminino, com uma cama e com banheiro privativo utilizado pelos médicos plantonistas e diaristas.

4.6. Serviços Administrativos

4.6.1. Diretoria

- a) Sala destinada à diretoria da unidade.

4.6.2. Administração Auxiliar.

- a) Sala destinada à área de auxiliares para a administração da unidade.

4.6.3. RH.

- a) Uma sala com banheiro onde fica um profissional responsável pelo RH.

4.6.4. SAME

- a) Central de serviços de arquivo médico e expediente.

4.6.5. CCIH.

- a) Utilizada pela equipe, responsável pelo CCIH da unidade.

4.6.6. Depósito de Equipamentos.

- a) Armazenagem de equipamentos médico-hospitalares para manutenção ou quarentena.

4.6.7. Sala do Enfermeiro Responsável Técnico.

- a) Utilizada para uso do enfermeiro responsável técnico.

4.6.8. Depósito de Resíduos Sólidos (Coleta e Destino).

- a) O lixo doméstico é armazenado em sacos plásticos pretos e fica localizado nos fundos da unidade, próximo da entrada de funcionários e é retirado pela coleta pública. O lixo hospitalar é armazenado em sacos plásticos brancos leitosos, separadamente do lixo doméstico, está localizado nos fundos da unidade e é retirado por empresa especializada.

4.7. SND (Serviço de Nutrição Dietética).

4.7.1. Copa

- a) Possui um bebedouro de jato inclinado, uma mesa, uma pia com água fria. O local é destinado a refeições, café da manhã, almoço, café da tarde e jantar.



4.7.2. Copa de distribuição

- a) Área destinada para separação e distribuição de refeições aos pacientes internados.
Possui uma geladeira para estoagem de alimentos.

4.7.3. Cozinha/refeitório/Almoxarifado

- a) Dispõe dos seguintes equipamentos:

Tabela 7: Equipamentos disponíveis na cozinha/refeitório

| Quantidade | Equipamento |
|------------|---|
| 01 | Armário de vidro com 2 portas |
| 02 | Bancadas |
| 01 | Batedeira pequena |
| 01 | Bebedouro completo pressão Inox |
| 11 | Cadeiras |
| 01 | Coifa |
| 02 | Estantes de aço com 6 bandejas |
| 01 | Fogão industrial de 6 bocas com forno |
| 01 | Fogão industrial de 4 bocas |
| 01 | Forno a gás com capacidade de 30 litros |
| 01 | Freezer vertical doméstico com capacidade de 220 litros |
| 02 | Freezer vertical doméstico com capacidade de 190 litros |
| 01 | Freezer horizontal com capacidade de 154 litros |
| 01 | Frostfree DF N 42 |
| 01 | Geladeira |
| 01 | Geladeira industrial de 06 portas |
| 01 | Liquidificador industrial |
| 01 | Mesa de escritório |
| 01 | Mesa para refeição |
| 02 | Micro-ondas |
| 03 | Prateleiras de aço |

5. REFERÊNCIAS DE INTERNAÇÕES PACTUADAS NA REGIÃO

- 5.1. O município de Nazaré Paulista pactuou através da PPI - Programação Pactuada e Integrada de 2008, o Hospital da Universidade São Francisco (HUSF) como referências de internações de média e alta complexidade, partos e procedimentos cirúrgicos eletivos.



6. DESCRIÇÕES DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO À SAÚDE A SEREM REALIZADOS, IMPLEMENTADOS OU IMPLANTADOS, POR ÁREAS DE ATUAÇÃO:

6.1. Administração

- 6.1.1.** A entidade contratada deverá respeitar os princípios e as diretrizes do SUS, em especial, a regionalização, a pactuação, a programação, os parâmetros de cobertura assistencial e a universalidade do acesso e atender as seguintes condições:
- 6.1.1.1.** Submeter-se à regulação instituída pelo gestor do SUS estadual e municipal;
- 6.1.1.2.** Obrigar-se a apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividade que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto;
- 6.1.1.3.** Apresentar **QUADRIMESTRALMENTE**, à Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato, até o último dia útil do mês subsequente ao final do quadrimestre, documentos comprobatórios e relatório de desempenho das metas quantitativas e qualitativas estabelecidas e das ações apontadas neste plano operativo. O Acompanhamento e a comprovação da produção realizada pela entidade contratada serão efetuados através dos dados registrados no SIA (Sistema de Informações Ambulatoriais), suas ações e atividades serão acompanhadas por meio dos documentos comprobatórios apresentados à Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato. Findo o prazo da apresentação, pela entidade contratada, dos documentos citados neste item, serão suspensos os repasses financeiros de quaisquer faturas que lhe forem devidas até o cumprimento desta obrigação.
- 6.1.1.4.** E ainda apresentar **MENSALMENTE**, à Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato, até o último dia útil do mês subsequente, documentos comprobatórios dos repasses e das despesas realizadas para prestação de contas financeiras, para que seja elaborado o Relatório Técnico Financeiro. Findo o prazo da apresentação, pela entidade contratada, dos documentos citados neste item, serão suspensos os repasses financeiros de quaisquer faturas que lhe forem devidas até o cumprimento desta obrigação.
- 6.1.1.5.** Alimentar com informações técnicas-financeiras, dentro dos prazos estabelecidos, os sistemas de informações do Tribunal de Contas, conforme prevê a legislação;
- 6.1.1.6.** Assegurar o cumprimento de todas as normas contábeis e financeiras bem como assegurar o cumprimento da Legislação Brasileira e prover as instalações e aparato necessários aos serviços de gestão administrativa;
- 6.1.1.7.** Assegurar a capacitação do pessoal encarregado das funções de gestão administrativa bem como assegurar a utilização de boas práticas de governança;
- 6.1.1.8.** A entidade contratada se obriga a, durante todo o prazo de vigência do Contrato de Gestão, conservar todos os equipamentos clínicos, não clínicos, mobiliários e imobiliário, bem como todos os instrumentos cirúrgicos para realização de



- exames, os respectivos equipamentos e acessórios, assim como deverá manter o ambiente seguro, com práticas que assegurem padrões altos de conforto e limpeza;
- 6.1.1.9.** Solicitar aos pacientes, ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente e a documentação de encaminhamento, se for este o caso, especificada no fluxo estabelecido pelo Departamento Municipal de Saúde. No caso dos atendimentos de urgência, sem que tenha ocorrido apresentação da documentação necessária, a mesma deverá ser entregue pelos familiares e/ou responsáveis pelo paciente, num prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas;
- 6.1.1.10.** A unidade deve possuir o prontuário do paciente individualizado, com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, intervenções e exames realizados, todas devidamente escritas de forma clara e precisa, datadas, assinadas e carimbadas pelo profissional responsável pelo atendimento (médicos, equipe de enfermagem, nutrição e demais profissionais que o assistam). Os prontuários deverão estar devidamente ordenados no Serviço de Arquivo de Prontuários e Estatística sob metodologia específica, garantindo a recuperação do mesmo prontuário para cada paciente, evitando a duplicação, perda de informação e espaço de estocagem;
- 6.1.1.11.** Atender às diretrizes da Política Nacional de Humanização – PNH;
- 6.1.1.12.** Submeter-se ao Controle Nacional de Auditoria – CNA, no âmbito do SUS, apresentando toda documentação necessária, desde que solicitado;
- 6.1.1.13.** Os serviços contratados e conveniados ficam submetidos às normas do Ministério da Saúde e do Departamento Municipal de Saúde de Nazaré Paulista;
- 6.1.1.14.** Desenvolver, em conjunto com o gestor municipal, os protocolos de referência e contra referência, inclusive no atendimento à Saúde Mental;
- 6.1.1.15.** Aplicar ferramentas gerenciais que viabilizem a elaboração e utilização de Planejamento Estratégico garantindo:
- a) Atingir e manter a missão da unidade;
 - b) Modelo de governança com administração participativa;
 - c) Segurança do paciente e colaboradores;
 - d) Administração ambiental;
 - e) Qualificação gerencial e assistencial;
 - f) Sistema de avaliação de custos;
 - g) Alimentar o Sistema de informação fornecido pelo Departamento de Saúde;
 - h) Incentivo à educação permanente e continuada;
 - i) Administração da qualidade;
 - j) Administração de riscos.
- 6.1.1.16.** Apresentar mensalmente, no prazo e no formato definido, produção ambulatorial para alimentação, pelo Departamento da Saúde do Sistema de Informação Ambulatorial – SIA;



- 6.1.1.17. Encaminhar quinzenalmente para a vigilância Epidemiológica as declarações de óbito para alimentação do sistema SIM;
- 6.1.1.18. Encaminhar quinzenalmente para a vigilância Epidemiológica as declarações de nascidos vivos para alimentação do sistema SINASC;
- 6.1.1.19. Notificar a Vigilância Epidemiológica municipal os agravos constantes na Portaria 104, de 25 de janeiro de 2011 e atualizações;
- 6.1.1.20. Disponibilizar acesso aos prontuários de assistência à gestante, parturiente ou puérpera, e criança em até 48h da ocorrência destes óbitos, para os responsáveis do CMMIF (Comitê de Mortalidade Materno Infantil e Fetal) para investigação (Portaria MS 72, de 11.01.2010 e Portaria MS 1.119, de 05/06/2008);
- 6.1.1.21. Integrar a rede de informações sobre todas as internações e altas de crianças de até 02 anos, através do sistema proposto pela Rede Cegonha da Rota dos Bandeirantes;
- 6.1.1.22. Informar o Departamento Municipal de Saúde sobre todas as gestantes e puérperas que passaram em atendimento;
- 6.1.1.23. Assegurar prontuários claros, legíveis, atualizados e organizados de acordo com as normas determinadas pela Comissão de Revisão de Prontuários;
- 6.1.1.24. Realizar eleição para Diretor Clínico seguindo as normas do Conselho Regional de Medicina (CRM) se houver necessidade;
- 6.1.1.25. O médico designado como Diretor/Responsável Técnico do HMNP, somente poderá assumir a responsabilidade técnica por uma única unidade cadastrada pelo Sistema Único de Saúde.
- 6.1.1.26. Implantar e manter as comissões atuantes obrigatórias: Comissão de Revisão de Óbitos, Comissão de Revisão de Prontuários, Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, Comissão de Ética Médica e de Ética em Enfermagem e Programa de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde (PGRSS);
- 6.1.1.27. Garantir presença e funcionamento da CIPA (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes);
- 6.1.1.28. Implantar política de Recursos Humanos assegurando atender à legislação pertinente e que promova: Integração institucional para novos colaboradores; elaboração de manual do colaborador; implantar código de vestimenta; implantar normas que atendam à NR 32; investir em programas de oportunidades para valorização e promoções internas; realizar avaliações de desempenho por competência;
- 6.1.1.29. Elaborar e implantar manuais de procedimentos e/ou rotinas administrativas de funcionamento e de atendimento que deverão estar disponibilizadas escritas ou em sistema informatizado, acessível a todos os profissionais, atualizadas e revisadas a cada dois anos, assinadas pelo Diretor/Responsável Técnico. Os procedimentos e rotinas devem abordar todos os processos envolvidos na



PREFEITURA MUNICIPAL DE NAZARÉ PAULISTA

MUNICÍPIO DE INTERESSE TURÍSTICO
ESTADO DE SÃO PAULO



assistência, que contemplem desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos.

6.1.1.30. Elaborar e implantar os protocolos clínicos, garantindo a eliminação de intervenções desnecessárias e respeitando a individualidade do sujeito, que deverão estar disponibilizadas escritas ou em sistema informatizado, acessível a todos os profissionais da assistência à saúde, atualizadas e revisadas a cada dois anos, assinadas pelo Diretor/Responsável Técnico.

6.1.1.31. A unidade deverá possuir equipe interdisciplinar compatível com seu porte, a ser definida de acordo com a demanda e necessidade do serviço e validada pelo Departamento Municipal da Saúde. A equipe médica e de enfermagem deverá ser disponibilizada em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços e composta por profissionais das especialidades exigidas, possuidores do título ou certificado da especialidade correspondente, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina (Resolução CFM nº. 1634/2002) e no Conselho Regional de Enfermagem (Resolução COREN nº293/2004.), ensejando que a unidade realize a atividade assistencial quantificada no contrato e, mantendo minimamente a seguinte equipe.

Tabela 8: Médicos e carga horária

| Quantidade | Categoria | Carga Horária |
|------------|---|--|
| 02 | Clínicos/Plantonistas para o período diurno | 12 horas (07h00min as 19h00min h) |
| 01 | Clinico/Plantonista para o período noturno | 12 horas (19h00min as 07h00min h) |
| 01 | Médico Clínico Visitador | (mínimo duas horas diárias, sete dias na semana) |
| 01 | Médico CCIH | (mínimo de 3 horas semanais) |
| 02 | Médicos/ clínico – ambulatório de clínica médica | (mínimo de 12 horas semanais) |
| 01 | Médico pediatra – ambulatório de pediatria | (mínimo de 12 horas semanais) |
| 01 | Médico psiquiatra – ambulatório de psiquiatria | (mínimo de 6 horas semanais) |
| 01 | Médico neurologista – ambulatório de neurologia | (mínimo de 6 horas semanais) |
| 01 | Médico ginecologista – ambulatório de ginecologia/obstetrícia | (mínimo de 18 horas semanais) |



PREFEITURA MUNICIPAL DE NAZARÉ PAULISTA

MUNICÍPIO DE INTERESSE TURÍSTICO
ESTADO DE SÃO PAULO



Tabela 9: Profissionais de Saúde (Área não Médica) e carga horária

| Quantidade | Profissionais de Saúde (Área não Médica) | Carga Horária |
|------------|--|---------------------|
| 5 | Enfermeiro 12 x 36 diurno | (07:00 as 19:00h) |
| 4 | Enfermeiro 12 x 36 noturno | (19:00 as 07:00h) |
| 1 | Enfermeiro RT | (40 horas semanais) |
| 4 | Farmacêutico | (30 horas semanais) |
| 1 | Técnico de farmácia | (40 horas semanais) |
| 1 | Nutricionista | (30 horas semanais) |
| 1 | Fisioterapeuta | (30 horas semanais) |
| 12 | Téc./Auxiliar de Enfermagem 12 x 36 diurno (11) (+ 1 folguistas) | (07:00 as 19:00 h) |
| 11 | Téc./Auxiliar de Enfermagem 12 x 36 noturno (10) (+ 1 folguistas) | (07:00 as 19:00 h) |

Tabela 10: Profissionais Administrativos e Apoio e carga horária

| Quantidade | Profissionais Administrativos e Apoio | Carga Horária |
|------------|---------------------------------------|---------------------|
| 1 | Administrador Geral | (30 horas semanais) |
| 6 | Recepcionista diurno | (40 horas semanais) |
| 2 | Recepcionista diurno | (12/36) |
| 2 | Recepcionista noturno | (12/36) |
| 2 | Faxineira | (40 horas semanais) |

6.1.1.32. As contratações pessoais deste plano de trabalho deverão seguir o organograma e autorização do Departamento Municipal de Saúde, obedecendo à necessidade observada na rotina de trabalho da unidade;

6.1.1.33. Aos funcionários contratados deverão ser fornecidos uniformes e crachás de identificação com o logo da empresa, nome completo e função desenvolvida.

6.2. Pronto Atendimento

6.2.1. O Pronto Atendimento do Hospital Municipal de Nazaré Paulista (HMNP) é a principal referência para as unidades públicas de saúde do município e para as demandas espontâneas para o atendimento de urgência/emergência prestando atendimento num primeiro nível de atenção, aos pacientes portadores de quadros agudos, de natureza clínica, traumática ou ainda psiquiátrica que possa levar a sofrimento, sequelas ou à morte, provendo um atendimento e/ou transporte adequado

PAÇO MUNICIPAL MARIA TEREZA PINHEIRO RAMOS

Praça Cel. Antonio Rodrigues dos Santos, 16 – Centro - Nazaré Paulista - SP -

CEP 12960-000 Tel.: (11) 4597-1526 | Site: www.nazarepaulista.sp.gov.br



a um serviço de saúde hierarquizado, regulado e integrante do sistema de urgência e emergência.

6.2.2. As ações e atividades a serem realizadas, implantadas no Pronto Atendimento da unidade são:

- 6.2.2.1.** Funcionar nas 24 horas do dia, todos os dias da semana;
- 6.2.2.2.** Acolher, através de assistência humanizada, os pacientes e seus familiares sempre que buscarem atendimento no Pronto Atendimento;
- 6.2.2.3.** Implantar processos de Acolhimento com Classificação de Risco, considerando a identificação do paciente que necessite de tratamento imediato, estabelecendo o potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento, em sala específica para tal atividade e garantindo o ordenamento de acordo com o grau de sofrimento ou a gravidade do caso;
- 6.2.2.4.** Estabelecer e adotar protocolos de atendimento clínico, de triagem e de procedimentos administrativos;
- 6.2.2.5.** Articular-se com a Atenção Básica, SAMU 192, unidades hospitalares, unidade de apoio diagnóstico e terapêutico e com outros serviços de atenção à saúde do sistema loco-regional, construindo fluxos coerentes e efetivos de referência e contra-referência e ordenando os fluxos de referência através das Centrais de Regulação Médica de Urgência e complexos reguladores instalados;
- 6.2.2.6.** Prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes, por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, e prestar primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgicos ou de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, definindo, em todos os casos, a necessidade ou não, de encaminhamento à serviços hospitalares de referência;
- 6.2.2.7.** Fornecer retaguarda às urgências atendidas pela atenção Básica;
- 6.2.2.8.** Receber pacientes transportados pelo SAMU 192, funcionando como referência de atendimento e local de estabilização de pacientes em qualquer situação, inclusive estabilização clínica e traumática (stop and go). Não podendo recusar o atendimento ou retardar a liberação da viatura;
- 6.2.2.9.** Realizar consulta médica em regime de pronto atendimento aos casos de menor gravidade;
- 6.2.2.10.** Realizar atendimento e procedimento médico e de enfermagem adequadas aos casos críticos ou de maior gravidade;
- 6.2.2.11.** Prestar apoio diagnóstico de menor complexidade (realização de exames de raios-X, exames laboratoriais, eletrocardiogramas e etc.);
- 6.2.2.12.** Prestar apoio terapêutico (administração de medicamentos e gases medicinais quando necessário) nas 24 horas do dia;
- 6.2.2.13.** Manter pacientes em observação sempre que houver indicação clínica por período de até 12 horas para elucidação diagnóstica e/ou estabilização clínica;



- 6.2.2.14. Dispor de equipe médica e de enfermagem para acompanhar remoções, quando necessário;
- 6.2.2.15. Encaminhar para os leitos de enfermaria os pacientes que não tiverem suas queixas resolvidas nas 12 horas de observação acima mencionada ou, se for o caso, até que seja localizada uma vaga em outros hospitais por meio da sua regulação;
- 6.2.2.16. Prover atendimento e/ou referenciamento adequado e um serviço de saúde hierarquizado, regulado e integrado à rede loco-regional de Urgência e Emergência a partir da complexidade clínica e traumática do usuário;
- 6.2.2.17. Contra referenciar para os demais serviços de atenção integrantes da rede proporcionando continuidade ao tratamento com impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo;
- 6.2.2.18. Acolher, classificar segundo o risco e executar os cuidados nas situações de urgência e emergência das pessoas com sofrimento psíquico ou transtorno mental de acordo com os protocolos definidos e implantados no município;
- 6.2.2.19. Acolher, classificar segundo o risco e executar os cuidados nas situações de urgência e emergência das pessoas com necessidade decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas de acordo com os protocolos definidos e implantados no município;
- 6.2.2.20. Garantir equipe capacitada e equipamento adequados para o atendimento de urgência e emergência para o RN e crianças com suporte para a remoção ao serviço terciário;
- 6.2.2.21. Apresentar Protocolos Técnicos de teste rápido de gravidez e de atendimento à gestante e puérpera (de acordo com as diretrizes nacionais) para a ciência e validação da Coordenação de Saúde da Mulher.

6.3. Leitos de Enfermaria

- 6.3.1. A unidade conta com leitos de enfermaria onde presta assistência à saúde em regime de observação que compreende o conjunto de atendimento oferecido aos pacientes desde sua admissão na unidade até sua transferência para outra unidade ou sua alta pela patologia atendida, incluindo-se todos os atendimentos necessários, inclusive:
 - 6.3.1.1. Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto em fase de tratamento, quanto em fase de recuperação;
 - 6.3.1.2. Tratamento concomitante diferente daquele classificado como que motivou a procura pelo serviço e que podem ser necessários adicionalmente devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;
 - 6.3.1.3. Tratamento médico e medicamentoso que seja requerido, de acordo com a listagem do SUS – Sistema Único de Saúde;



- 6.3.1.4. Administração de medicamentos e gases medicinais quando necessário ao tratamento do paciente;
- 6.3.1.5. Coleta de material para exames laboratoriais;
- 6.3.1.6. Procedimento e cuidados de enfermagem necessário durante o processo de observação;
- 6.3.1.7. Alimentação dos pacientes em observação e internados;
- 6.3.1.8. Assistência por equipe médica especializada equipe de enfermagem e pessoal auxiliar;
- 6.3.1.9. Diárias em quarto compartilhado ou individual, quando necessário devido às condições especiais do paciente (as normas dão direito à presença de acompanhante e estão previstas na legislação que regulamenta o SUS – Sistema Único de Saúde);
- 6.3.1.10. Garantir, durante todo o período da observação, equipe capacitada e equipamentos adequados para o atendimento de urgência e emergência para RN e crianças com suporte para remoção aos serviços terciários;
- 6.3.1.11. Realização de outros procedimentos que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade da unidade;
- 6.3.1.12. Fornecer relatório de alta para todos dos pacientes que passaram por observação na unidade, da qual conste: motivo da permanência na unidade (CID 10), data/hora da admissão data/hora da alta/transferência, hipóteses diagnósticas, diagnósticos confirmados (principal e secundário) na alta, exames e tratamento realizados, tratamentos prescritos e encaminhamentos realizados e cabeçalho contendo a inscrição “Esta conta deverá ser paga com recursos públicos”;
- 6.3.1.13. Os pacientes idosos, adolescentes e crianças terão direito a um acompanhante. Todos os pacientes internados terão direito à assistência religiosa e espiritual, caso desejem.

6.4. Apoio diagnóstico e Terapêutico. (Laboratório, Raios-X e Ultrassom)

- 6.4.1. Todos os exames laboratoriais, de raio x e ultrassom (emergenciais ou de rotina ambulatorial), e ações de apoio diagnóstico e de terapia que se fizerem necessários ao esclarecimento diagnóstico do paciente deverão ser disponibilizados pela entidade contratada para o atendimento dos usuários do HMNP. Entende-se por Apoio Diagnóstico e Terapêutico a disponibilização, aos clientes da unidade, de exames e ações de apoio diagnóstico e de terapia, dentro do perfil estabelecido para a unidade. Exames solicitados de emergência/urgência no HMNP deverão ser realizados imediatamente após sua solicitação em pacientes vítimas de trauma e nas demais situações urgentes, em até 60 minutos após sua solicitação, e o resultado não poderá



ultrapassar duas horas após o horário da solicitação, salvo naquelas condições em que o processo mecanizado exija um tempo maior para sua realização.

- 6.4.2.** Exames solicitados para pacientes em observação deverão ser realizados no máximo em 2 horas após sua solicitação, disponibilizados durante as 24 horas de atendimento, sendo eles:
- a) Eletrocardiograma – pacientes referenciados pela rede ambulatorial e em atendimento de Urgência no HMNP;
 - b) Laboratório de Análises Clínicas (bioquímica, hematologia, hormônios, imunologia, fluídos corporais (incluindo líquido), patologia clínica ocupacional, uroanálise) – pacientes em atendimento no HMNP e pacientes referenciados pela rede ambulatorial do município, 12 horas presenciais, e plantões a distância para o período noturno, finais de semana e feriados nacionais e municipais;
 - c) Raios-X – Pacientes referenciados dos diversos ambulatórios médicos, atendidos no HMNP, 24 horas por dia sete dias da semana incluindo feriados nacionais e municipais em escala de plantão;
 - d) Ultrassom – De todas as especialidades, encaminhados pelos ambulatórios municipais em atendimento semanal com volume na ordem de 120 exames mês;

6.5. Serviços de Nutrição e Dietéticas – SND

- 6.5.1. Oferecer serviços de fornecimento de refeições aos pacientes e aos funcionários da unidade, levando em consideração o cumprimento das normas e diretrizes;
- 6.5.2. Promover a assistência nutricional de acordo com as necessidades dos pacientes e funcionários;
- 6.5.3. Avaliar e acompanhar o estado nutricional e orientar a dieta dos pacientes em observação ou em tratamento ambulatorial;
- 6.5.4. Elaborar e atualizar protocolos clínicos – nutricionais e cardápios para as patologias mais prevalentes na unidade, nas diferentes fases do ciclo de vida, principalmente crianças, adultos e idosos; e por nível de atendimento (ambulatorial, emergencial e pediátrico);
- 6.5.5. Acompanhar a implantação e o monitoramento dos procedimentos relacionados à preparação, porcionamento, liberação e distribuição de dietas enterais e alimentação infantil, de acordo com as normatizações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária e Centro de Vigilância Sanitária CVS/SES/SP;
- 6.5.6. Realizar auditorias e resolver os pontos críticos apontados para a contínua melhoria no controle e garantir a qualidade da alimentação servida aos pacientes e funcionários;
- 6.5.7. Manter controle e rastreamento das amostras de dietas, bem como as respectivas análises periódicas em serviços especializados;



6.5.8. A aquisição dos gêneros alimentícios para consumo interno (pacientes e acompanhantes), bem como dos funcionários ficará sob-responsabilidade da entidade contratada;

6.6. Serviços de Apoio

6.6.1. Contratação de empresa especializada para a realização de exames laboratoriais de emergência de modo rápido e seguro;

6.6.2. Contratação de empresa especializada para a realização de exames de imagem (Raios-X e ultrassonografia) de emergência de modo rápido e seguro;

6.6.3. Contratação de empresa especializada para o fornecimento de equipamento radiológico, digitalizador de imagem (CR), mais impressora tipo DRY com capacidade para 600 cópias;

6.6.4. Realizar treinamentos rotineiros dos profissionais, qualificando-os para o uso adequado dos equipamentos;

6.6.5. Organizar o serviço de guarda de prontuário de modo que sejam rapidamente encontrados documentos de pacientes que foram atendidos na unidade;

6.6.6. A entidade contratada ficará responsável pelo fornecimento de todo material de escritório (canetas, lápis, livros atas, borrachas, caneta marca texto, clips, grampo, papel sulfite, toner e tintas de impressora, grampeador, furador, régua, pastas, envelopes, cadernos etc);

6.6.7. A entidade contratada ficará responsável pelo fornecimento de todo material gráfico destinado ao atendimento hospitalar (receituários, fichas de internação, SADTS, referência, contra referência e demais blocos destinados ao encaminhamento dos pacientes);

6.7. Política Nacional de Medicamentos

6.7.1. A unidade deverá dispor de um Serviço de Farmácia Hospitalar, dirigido por farmacêutico, subordinado diretamente a uma Coordenação ou Diretoria médica, que desenvolva atividades clínicas relacionadas à gestão, que devem ser organizadas de acordo com as características da unidade onde se insere o serviço, isto é, manter coerência com o porte e o nível de complexidade do mesmo.

6.7.2. Estimular e promover o uso racional de medicamentos, destacando a adoção de medicamentos genéricos;

6.7.3. Desenvolver o processo educativo dos consumidores de medicamentos;

6.7.4. Desenvolver sistema de rastreabilidade de medicamentos, interação medicamentosa e gerenciamento de riscos da Farmácia;

6.7.5. Garantia da segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, mediante o desenvolvimento da capacidade administrativa de imposição do cumprimento das normas sanitárias, organizadas no âmbito do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.

6.8. Saúde do Trabalhador



- 6.8.1.** Realizar levantamento de absenteísmo, incidência e prevalência de doenças relacionadas ao trabalho, acidentes com exposição a material biológico em funcionários do Serviço;
- 6.8.2.** Priorizar a prevenção e redução de riscos à saúde dos trabalhadores, contribuindo de forma significativa para diminuir as doenças ocupacionais;
- 6.8.3.** Acolhimento do Servidor adoecido pelo trabalho ou não e providenciar os encaminhamentos necessários de acordo com a legislação;
- 6.8.4.** Realização de exames de Saúde Ocupacional;
- 6.8.5.** Implantação de CIPA;
- 6.8.6.** Registro de acidentes de trabalho com levantamento estatístico e medidas para prevenir recorrências;
- 6.8.7.** Fornecimento de EPIs (Equipamento de Proteção Individual), fornecimento de uniformes e crachás a todos os funcionários.
- 6.9. Política de Educação Permanente / Continuada**
- 6.9.1.** Desenvolver uma política de Educação Permanente para os trabalhadores da unidade, visando o desenvolvimento profissional, o fortalecimento do trabalho multiprofissional e a redução da segmentação do trabalho e a implantação do cuidado integral. Realizar no mínimo uma ação de educação permanente e duas de educação continuada no quadrimestre;
- 6.9.2.** Realizar cursos de qualificações da recepção e portaria, visando desenvolver as condições necessárias para o atendimento qualificado na recepção e na portaria, através da aquisição de conhecimentos específicos e eficazes na habilidade da comunicação, identificação e definição de uma postura adequada e o comprometimento no atendimento e no acolhimento aos pacientes e acompanhantes;
- 6.9.3.** Cursos de qualificação em urgência e emergências (médicos e equipe de enfermagem);
- 6.9.4.** Uniformização de todos os funcionários, visando contribuir com a imagem positiva dos funcionários, criando um ambiente que transmita organização e modernidade;
- 6.9.5.** Capacitar a equipe para atuar em saúde mental, com modo de funcionamento multidisciplinar e interdisciplinar com a incorporação de profissionais da área de assistência social;
- 6.9.6.** Realizar capacitações da equipe médica e de enfermagem no acolhimento com avaliação e classificação de risco, atendimento ao paciente com suspeita de dengue, conforme protocolo técnico do Ministério da Saúde.
- 6.10. Qualidade das Informações**
- 6.10.1.** Apresentação da produção ambulatorial dentro do prazo e no formato definido pela Unidade de Avaliação e Controle (UAC) do Departamento Municipal de Saúde (DMS);



- 6.10.2.** Atualização mensal do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – SCNES no que se referem a profissionais, equipamentos, dependências e serviços da unidade;
- 6.10.3.** Atualização de dados cadastrais através do formulário SIVISA perante a Vigilância Sanitária local, sempre que houverem alterações (diretor técnico, leitos, equipamentos etc.);
- 6.10.4.** Apresentar relatório quadrimestral da situação do patrimônio da unidade, informando o nome do equipamento/ mobiliário/ eletrodoméstico/ eletroeletrônico/ instrumento, procedência, local/setor onde se encontra e estado de conservação do equipamento;
- 6.10.5.** Notificar oportunamente as doenças de notificação compulsória conforme prazos estabelecidos pelo MS.
- 6.11. Políticas de Recursos Humanos**
- 6.11.1.** A entidade contratada será integralmente responsável pela contratação de pessoal e de terceiros para execução dos serviços que compõem o Contrato. A entidade contratada deve dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo compatível para o perfil da unidade e os serviços a serem prestados. Deverá desenvolver e implantar uma Política de Gestão de Pessoas, atendendo as Normas da Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT/MTE, assim como deverá implantar e desenvolver uma Política de Segurança do Trabalho e Prevenção de Acidentes, em conformidade com a NR 32/2005 do MTE, assim como as Resoluções dos Conselhos Profissionais. Os Programas de Educação Permanente em saúde poderão ser realizados pelo hospital, em parceria com os gestores, instituições de ensino e outras organizações com esta finalidade, a partir das necessidades de formação de cada categoria profissional e realizar as seguintes ações:
- 6.11.1.1.** Realização de Integração institucional de novos colaboradores;
- 6.11.1.2.** Elaboração e divulgação de Cartilha do Colaborador, da qual conste código de vestimenta e manual de boas práticas de comportamento e comunicação do colaborador;
- 6.11.1.3.** Implantação de instrumentos de avaliação de competências por desempenho;
- 6.11.1.4.** Programa de oportunidades visando valorização do colaborador, promoções internas e cuidados contínuos com o clima organizacional.

7. RESPONSABILIDADE DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL PELOS ATOS DE SEUS EMPREGADOS E DE TERCEIROS POR ELA CONTRATADOS

- 7.1.** A CONTRATADA será responsável exclusiva e diretamente por qualquer tipo de dano causado por seus agentes ao CONTRATANTE ou a terceiros na execução do contrato,



- não excluída ou reduzida essa responsabilidade pela presença de fiscalização ou pelo acompanhamento da execução por órgão da Administração. A CONTRATADA também será a exclusiva responsável por eventuais danos oriundos de relações com terceiros, como por exemplo, fornecedores e prestadores de serviços;
- 7.2. Os profissionais contratados pela CONTRATADA para a prestação dos serviços clínicos deverão ter comprovada capacidade técnica, com formação adequada ao serviço desempenhado e estar em dia com suas obrigações junto aos conselhos de classe;
 - 7.3. Os profissionais responsáveis pelos serviços médicos deverão ter formação em curso de medicina, em nível superior, por instituição reconhecida pelo Ministério da Educação, devendo ainda, estar registrados no respectivo conselho profissional;
 - 7.4. Os profissionais responsáveis pelos serviços de enfermagem deverão estar registrados no respectivo conselho profissional, e ainda possuir formação em curso de enfermagem, em nível superior, por instituição reconhecida pelo Ministério da Educação, ficando vedada a contratação de Técnicos de Enfermagem como substituto para a realização das atividades específicas de Enfermeiro (a);
 - 7.5. Os demais profissionais envolvidos diretamente na prestação dos serviços de atenção à saúde deverão estar registrados nos respectivos conselhos profissionais e atender às normas e requisitos próprios, conforme a regulamentação do Ministério da Saúde (MS);
 - 7.6. Os contratos entre a CONTRATADA e terceiros reger-se-ão pelas normas de direito privado, não se estabelecendo relação de qualquer natureza entre os terceiros e o Poder Público;
 - 7.7. Na hipótese de subcontratação, os contratos entre a CONTRATADA e os subcontratados deverão prever cláusula de possibilidade de sub-rogação à Prefeitura Municipal, visando à continuidade da prestação adequada dos serviços;
 - 7.8. O DMS poderá solicitar, a qualquer tempo, informações sobre a contratação de terceiros para a execução dos serviços do Contrato de Gestão, inclusive para fins de comprovação das condições de capacitação técnica e financeira;
 - 7.9. O conhecimento do DMS acerca de eventuais contratos firmados com terceiros não exime a CONTRATADA do cumprimento, total ou parcial, de suas obrigações decorrentes do Contrato de Gestão;
 - 7.10. A CONTRATADA é responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do Contrato, não podendo ser imputada qualquer responsabilidade à Prefeitura Municipal de Nazaré Paulista;
 - 7.11. Todos os empregados e terceiros contratados pela CONTRATADA deverão portar identificação (crachás) e estar devidamente uniformizados quando estiverem no exercício de funções nas dependências da Unidade Hospitalar, após aprovação do DMS quanto ao desenho e layout;
 - 7.12. Os profissionais a serem alocados nas funções indicadas no presente Termo de Referência deverão possuir qualificação e estar em quantitativo mínimo exigido pelo



Ministério da Saúde para habilitação e faturamento pelo DMS dos serviços prestados aos beneficiários do SUS na Unidade. Para tanto, deverão ser atendidas as obrigações da legislação vigente, inclusive a que diz respeito à Classificação Brasileira de Ocupações (CBO);

- 7.13. A seleção de pessoal pela CONTRATADA deve ser conduzida de forma pública, objetiva e impessoal, nos termos do regulamento próprio a ser editado por ela;
- 7.14. A CONTRATADA deverá dispor de mecanismos para pronta substituição de seus profissionais em caso de faltas, de forma a não interromper ou prejudicar os serviços prestados à população;
- 7.15. Todos os profissionais deverão passar por cursos de reciclagem com comprovação de frequência e/ ou certificado.

8. CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

8.1. Serviços

- 8.1.1. A entidade contratada atenderá, com seus recursos humanos e técnicos, aos usuários do SUS – Sistema Único de Saúde, oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde necessários para o tratamento ou estabilização e transferência do paciente.
- 8.1.2. Em caso de necessidade de transferência para um dos hospitais da região, a entidade contratada fica obrigada a manter o paciente em seu leito de observação pelo tempo que for necessário, no limite de sua capacidade de atendimento e de acordo com as especialidades atendidas, e acionar imediatamente o seu setor de regulação que providenciará a transferência do paciente para um dos hospitais da região.
- 8.1.3. O acesso aos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico externos realizar-se-á de acordo com o fluxo estabelecido pelo Departamento Municipal de Saúde.
- 8.1.4. Serão considerados atendimentos de urgência aqueles não programados, realizados pela unidade às pessoas que procuram tal atendimento, seja de forma espontânea ou encaminhada de forma referenciada. Emergências são casos mais graves de aparecimento súbito e imprevisto e exige solução imediata.
- 8.1.5. Sendo uma unidade do tipo “portas abertas”, o mesmo deverá dispor de atendimento às urgências e emergências, atendendo à demanda espontânea da população e aos casos que lhe forem encaminhados, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.
- 8.1.6. Para efeito de produção, deverão ser informados todos os atendimentos realizados no setor de urgência independente da transferência ou não do paciente para outras unidades.
- 8.1.7. Deverão ser disponibilizados leitos de observação em consequência dos atendimentos de urgência, por período de até 12 horas. Se, em consequência do



atendimento de urgência/emergência o paciente for colocado em regime de “observação” (leitos de observação e leitos de enfermagem), e não ocorrer a sua transferência para um dos hospitais da região em menos de 12 horas, ou não for concluído o tratamento necessário para sua alta, o paciente será mantido na unidade até que se consiga sua transferência ou sua alta pelo médico visitador clínico.

- 8.1.8.** Será destinada ao recebimento de usuários do SUS, referenciados pelo DMS para realização de pequenas cirurgias, internação em leitos de retaguarda, atendimento de emergência e acompanhamento ambulatorial 20 leitos clínico-cirúrgicos;
- 8.1.9.** A unidade estará apta a realizar os seguintes grupos de procedimentos:
- a) Pequenas cirurgias;
 - b) Atendimento em pediatria
 - c) Atendimento em psiquiatria;
 - d) Atendimento em clínica médica;
 - e) Atendimento em neurologia;
 - f) Exames de apoio em laboratório clínico, Raios-X e ultrassonografia;
 - g) Atendimento em ginecologia;
 - h) Atendimento em Infectologia;
- 8.1.10.** O mapa de leitos deverá ser atualizado e informado diariamente e em tempo real ao DMS.
- 8.1.11.** O encaminhamento de usuários para assistência hospitalar poderá ocorrer durante as 24 horas do dia, através de regulação do município (UBS/DMS).
- 8.1.12.** Em caso de transferência de usuários para outra unidade e, após a confirmação de vaga pela SES/SP, a unidade hospitalar de origem será responsável pelo transporte em condições apropriadas e portando o original da documentação, conforme legislação vigente.

8.2. Assistência ambulatorial.

- 8.2.1.** O serviço ambulatorial destina-se à realização de consultas especializadas de primeira vez e de seguimento imediato, desde que pré-agendadas e reguladas pelo DMS, conforme descrito abaixo:
- a) Pré-operatório para procedimentos eletivos, pequenas cirurgias;
 - b) Acompanhamento pós-alta hospitalar do HMGJF
- 8.2.2.** As especialidades atendidas no ambulatório do HMGJF serão:
- a) Medicina interna
 - b) Clínica cirúrgica
 - c) Clínica Médica
 - d) Ortopedia
 - e) Pediatria
 - f) Psiquiatria
 - g) Neurologia



h) Infectologia

i) Ginecologia

8.2.3. O acompanhamento ambulatorial será prestado até que seja efetivada a contra-referência do usuário para tratamento ambulatorial na rede de atenção pública à saúde ou até que haja a alta ambulatorial, deverá incluir todos os exames complementares necessários ao acompanhamento do usuário.

8.2.4. A prescrição realizada pelos profissionais da unidade quanto aos medicamentos e insumos destinados ao usuário ambulatorial deverá estar contida nas listas padronizadas pelo SUS e nos protocolos clínicos preconizados pelo município.

8.3. Serviços auxiliares de diagnose e terapia – SADT – (para usuários internados e assistidos no ambulatório do HMNP).

8.3.1. Este Serviço é oferecido para investigação diagnóstico-terapêutica em usuários internados ou assistidos no ambulatório do hospital. Os exames considerados de urgência ou emergência para usuários internados deverão estar disponíveis durante 24 horas por dia, 7 dias na semana e incluídos na saída hospitalar, sendo:

a) Radiologia geral;

b) Ultrassonografia;

c) Exames laboratoriais em bioquímica clínica, hematologia, uroanálise, sorologias e anátomo-patológicos;

8.3.2. Em adição aos exames e procedimentos listados acima, também será oferecido serviço para investigação diagnóstico-terapêutica ambulatorial (SADT Ambulatorial). Tais exames e procedimentos poderão ser realizados em pacientes externos encaminhados e não matriculados no ambulatório da instituição. O serviço de laboratório deverá contar com recepcionistas e profissionais habilitados para exercer a responsabilidade técnica do setor (bioquímico/biomédico). O setor de Raio-X deverá fornecer profissionais técnicos para realização dos exames e responsável técnico (médico radiologista), serviço de imobilização ortopédica durante a execução de sua jornada de trabalho para os casos em que o médico responsável julgar pertinente. Deverá fornecer juntamente com a mão de obra, equipamento para digitalização de imagem (CR) com impressora tipo DRY, com capacidade para impressão de 600 folhas/filme.

8.4. Serviços de apoio e outras instalações:

a) Central de Material Esterilizado (CME);

b) Farmácia;

c) Rouparia;

d) Almoxarifado;

e) Nutrição (para pacientes internados e colaboradores);

f) Ouvidoria;

g) Fisioterapia;



- h) Arquivo de Prontuários de Usuários;
- i) Psicologia.

9. PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO.

- 9.1. Se, ao longo da vigência do contrato com a entidade, de comum acordo entre o Departamento Municipal de Saúde (DMS), surgir a necessidade de a unidade realizar outros tipos de atividades diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas especialidades médicas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia ou pela introdução de novas categorias de exames laboratoriais, estas atividades poderão ser previamente autorizadas pelo DMS, após análise técnica, sendo quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da unidade e sua orçamentação econômico-financeira será discriminada e homologada através de Termo Aditivo ao contrato.
- 9.2. Da mesma forma, caso haja adequação ou redução da estrutura física atual, que altere o perfil atual da unidade com reorganização de outros serviços assistenciais a Organização Social (OS) selecionada deverá manter entendimento com o Contratante para eventuais alterações contratuais cabíveis.
- 9.3. O local de prestação dos serviços descritos neste Plano Operativo poderá ser alterado em caso de necessidade e a critério da Prefeitura Municipal de Nazaré Paulista sem nenhum ônus tanto para a OS contratada quanto para o município de Nazaré Paulista.

10. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

10.1. No que tange à assistência multiprofissional:

- 10.1.1. Garantir que sejam adotadas as normas da Política Nacional de Humanização, centrando as diretrizes assistenciais na qualidade do atendimento prestado aos usuários, voltadas para a atenção acolhedora, resolutiva e humana;
- 10.1.2. Garantir a realização de atendimento multidisciplinar integral aos usuários assistidos, com equipe multidisciplinar especializada da CONTRATADA, conforme estabelecida nas RDC, portarias e outras normas técnicas, de forma ininterrupta nas unidades hospitalares de internação e durante os horários de atendimento dos ambulatórios;
- 10.1.3. Realizar tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação;
- 10.1.4. Realizar tratamento de complicações e intercorrências que possam ocorrer ao longo do processo assistencial;
- 10.1.5. Realizar tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do usuário e que podem ser necessários devido às condições



especiais do usuário, entre outras causas, dentro de seu perfil e capacidade operacional;

- 10.1.6. Executar procedimentos cirúrgicos necessários ao adequado tratamento de usuários de acordo com o perfil da Unidade;
- 10.1.7. Realizar procedimentos especiais de fisioterapia, suporte psicológico, nutrição e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do usuário, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade da Unidade.
- 10.1.8. Prover acompanhamento ambulatorial na instituição até efetivar-se a contra referência do usuário para tratamento na rede de atenção pública à saúde ou até que haja a alta ambulatorial.

10.2. Fornecer:

- 10.2.1. Atendimento Médico;
- 10.2.2. Assistência de Enfermagem;
- 10.2.3. Assistência fisioterápica e de reabilitação;
- 10.2.4. Assistência nutricional a pacientes e funcionários;
- 10.2.5. Assistência psicológica ao usuário e, quando necessário, aos familiares;
- 10.2.6. Sangue e hemoderivados;
- 10.2.7. Exames laboratoriais, anátomo-patológicos e de imagem;
- 10.2.8. Realizar tratamento medicamentoso requerido durante o processo de internação.
- 10.2.9. Transferir para outras unidades de serviços especializados usuários com necessidade de tratamento fora do perfil desta Unidade, com vaga assegurada pela SES/SP ou outros mecanismos de regulação de usuários, fornecendo ambulância adequada ao perfil do usuário.
- 10.2.10. Instituir as comissões abaixo listadas em até 2 (dois) meses após o início das atividades e mantê-las conforme legislação e regulamentação vigentes, assim como quaisquer outras que venham a se tornar legalmente obrigatórias ou necessárias:
 - a) Comissão de Ética Médica;
 - b) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH);
 - c) Comissão de Verificação de Óbitos;
 - d) Comissão de Revisão de Prontuários;
 - e) Comissão de Vigilância Epidemiológica;
 - f) Comissão de Farmácia e Terapêutica;
- 10.2.11. Implantar Diretrizes Clínicas, Normas, Rotinas Básicas e Procedimentos, em até dois meses após o início das atividades;
- 10.2.12. Centrar as diretrizes assistenciais na qualidade do atendimento prestado aos usuários, voltadas para a atenção acolhedora, resolutiva e humana;
- 10.2.13. Programar ações de cuidados à saúde baseadas em evidências científicas e nas diretrizes de boas práticas de atenção segundo os princípios sugeridos pelo CFM, Ministério da Saúde e Organização Mundial da Saúde (OMS);



- 10.2.14.** As rotinas técnicas e assistenciais da Unidade Hospitalar deverão ser apresentadas ao DMS;
- 10.2.15.** Revisar e ajustar, após a implantação, as diretrizes clínicas, normas, rotinas básicas e procedimentos, sempre que houver alterações que envolvam novas tecnologias, incremento ou desativação de serviços ou alterações na estrutura organizacional;
- 10.2.16.** Quaisquer mudanças nos procedimentos e rotinas de funcionamento da Unidade Hospitalar deverão ter a anuência do DMS;
- 10.2.17.** Realizar todos os atendimentos médicos necessários ao usuário, não sendo permitida a limitação do atendimento por qualquer cláusula contratual ou outra alegação;
- 10.2.18.** Fornecer e disponibilizar, sempre que solicitados, laudos dos exames, procedimentos e assistência realizados pela sua equipe médica;
- 10.2.19.** Cumprir normas, diretrizes clínicas e melhores práticas conforme CFM, MS e outras entidades e sociedades que normatizam as especialidades atendidas;
- 10.2.20.** Realizar acompanhamento médico diário de todos os usuários internados, compreendendo: internação e alta, evolução e prescrição, solicitação e verificação do resultado de exames, execução de procedimentos competentes à especialidade e parecer clínico a outras clínicas, quando solicitado;
- 10.2.21.** Manter responsável técnico, coordenador de cada serviço e médicos diaristas, com título de especialista em suas respectivas áreas, os médicos plantonistas com residência médica ou pós-graduação em especialidade clínica ou pertinente concluída, ou com, no mínimo, 2 anos, após a graduação, de experiência comprovada no atendimento ao usuário na área pertinente, nas atividades contempladas neste termo de referência, para prestar o atendimento pleno ao usuário. Devem ser cumpridas rigorosamente as determinações emanadas pelos respectivos órgãos responsáveis e fiscalizadores da atividade inerente, responsabilizando-se os profissionais pelos seus atos em todos os aspectos e seguindo os preceitos de humanização do SUS;
- 10.2.22.** Garantir atendimento por profissionais médicos especialistas sob a forma de parecer, sempre que necessário;
- 10.2.23.** Garantir atendimento por profissionais médicos especialistas nas áreas de diagnose e terapêutica sempre que necessário;
- 10.2.24.** Comunicar ao órgão competente todos os casos de notificação compulsória que porventura sejam diagnosticados na Unidade;
- 10.3. No que tange ao aspecto institucional:**
- 10.3.1.** Atender com seus recursos humanos e técnicos exclusivamente aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde - oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas



modalidades descritas neste Termo de Referência, sendo vedada a remuneração pelo atendimento ao usuário por qualquer outra fonte de pagamento que não o SUS;

10.3.2. Observar, durante todo o Prazo do Contrato, a Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde (PNH/MS), visando o cumprimento do modelo de atendimento humanizado;

10.3.3. Acolher os usuários de acordo com os princípios da Humanização. Para tanto, deverá desenvolver e implantar a Política Interna de Humanização previamente aprovada pelo DMS;

10.3.4. Empregar seus melhores recursos, tanto humanos quanto técnicos, na implantação dos serviços discriminados, devendo para tanto, cumprir as condições aqui estabelecidas.

10.3.5. Observar:

- a) Respeito aos direitos dos usuários, atendendo-os com dignidade de modo universal e igualitário;
- b) Manutenção da qualidade na prestação dos serviços;
- c) Respeito à decisão do usuário em relação ao consentimento ou recusa na prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de morte ou obrigação legal;
- d) Garantia do sigilo dos dados e informações relativas aos usuários;
- e) Garantia do atendimento do usuário no acolhimento apenas por profissional de saúde de nível superior ou médio, para toda e qualquer informação;
- f) Esclarecimento aos usuários acerca de seus direitos quanto aos serviços oferecidos;
- g) Utilização obrigatória da grade de medicamentos padronizada pelo DMS para os medicamentos dispensados. O elenco de medicamentos padronizados está disponibilizado na farmácia da unidade.

10.3.6. Manter controle de riscos da atividade e seguro de responsabilidade civil nos casos pertinentes.

10.3.7. Adotar o símbolo e o nome designativo da Unidade cujo uso lhe for permitido, devendo afixar aviso, em lugar visível, assim como da gratuidade dos serviços prestados nessa condição.

10.3.8. Adotar nos impressos, sinalizações, uniformes, enxoval e demais itens a padronização que será orientada pelo DMS.

10.3.9. Participar das ações determinadas pelo DMS na prestação de serviços de assistência em casos de calamidades, surtos, epidemias e catástrofes. Nestes casos, será possível a revisão do Contrato de Gestão, visando o equilíbrio econômico-financeiro, se houver necessidade.

10.4. No que tange ao aspecto operacional:

10.4.1. Garantir o funcionamento ininterrupto da Unidade Hospitalar.



10.4.2. Garantir que a Unidade Hospitalar esteja devidamente cadastrada e atualizada no banco de dados do SCNES, conforme legislação vigente e instituído pela Portaria MS/ SAS 376, de 03 de outubro de 2000, publicada no Diário Oficial da União de 04 de outubro de 2000.

10.5. No que tange à gestão de pessoas:

10.5.1. Promover a adesão de compromisso de todos os colaboradores com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), quais sejam os da universalidade, equidade, descentralização, integralidade e participação da comunidade;

10.5.2. Utilizar critérios técnicos quanto ao gerenciamento e controle de recursos humanos, observando as normas legais vigentes, em especial as trabalhistas e previdenciárias;

10.5.3. Elaborar ações de valorização do colaborador, agindo em seu desenvolvimento, integração, promoção, remuneração e parceria na execução das atividades;

10.5.4. Definir política de segurança ocupacional, com foco no bem-estar, a fim de proporcionar ambiente de trabalho seguro e saudável;

10.5.5. Elaborar programa de avaliação periódica do desempenho dos colaboradores;

10.5.6. Acordar previamente com o DMS qualquer proposta de alteração no quadro de direção geral e técnica da Unidade Hospitalar;

10.5.7. Garantir a contratação de médicos e outros colaboradores qualificados para atender os usuários, de forma a oferecer serviços assistenciais de excelência;

10.5.8. Garantir que todos os colaboradores que executem ações ou serviços de saúde na Unidade estejam cadastrados no SCNES;

10.5.9. Adotar valores compatíveis com os níveis de remuneração praticados no mercado para pagamentos de salários e de vantagens de qualquer natureza a dirigentes e funcionários da Unidade Hospitalar;

10.5.10. Manter os colaboradores capacitados e atualizados, oferecendo cursos de educação permanente. Os programas e escalas de capacitação da equipe devem ser informados ao DMS sempre que solicitados. Responsabilizar-se pela contratação de serviços de terceiros para atividades acessórias e apoio, sempre que necessário, arcando pelos encargos daí decorrentes;

10.5.11. Responsabilizar-se, civil e criminalmente, por eventual indenização de danos materiais e/ou morais decorrentes de ação, omissão, negligência, imperícia ou imprudência em atos praticados por profissionais subordinados à Unidade Hospitalar no desenvolvimento de suas atividades;

10.5.12. Manter controle do ponto biométrico de todos os profissionais em serviço na Unidade, aferindo-o e alimentando o sistema informatizado de gestão disponibilizado pelo DMS;

10.5.13. Responsabilizar-se pela contratação dos serviços necessários às atividades da Unidade Hospitalar, ficando a CONTRATADA como a única responsável pelo pagamento dos encargos sociais e obrigações trabalhistas decorrentes, respondendo



integral e exclusivamente, em juízo ou fora dele, isentando o DMS de quaisquer obrigações, presentes ou futuras. Apresentar mensalmente ao DMS relação dos profissionais da Unidade Hospitalar responsáveis pela prestação dos serviços, incluindo sua formação e titulação;

10.5.14. Somente o DMS poderá autorizar estágio de Graduação ou Pós Graduação na Unidade;

10.5.15. Preencher os sistemas de informação nacionais do DATASUS com equipe de faturamento devidamente qualificada e corretamente dimensionada para a geração das informações;

10.5.16. Treinar e capacitar continuamente a equipe na utilização dos equipamentos visando melhorar os processos e procedimentos e minimizando prejuízos aos usuários;

10.5.17. Implantar e manter as normas de atendimento a Acidentes Biológicos, fornecer Programa de Proteção de Riscos Ambientais (PPRA) aos seus profissionais, conforme Portarias e Resoluções da ANVISA e Ministério do Trabalho.

10.6. No que tange aos bens:

10.6.1. Administrar, manter e conservar os bens móveis e equipamentos públicos, cujo uso lhe seja permitido, em conformidade com o disposto nos respectivos termos do Contrato, até sua restituição ao DMS;

10.6.2. Disponibilizar permanentemente toda e qualquer documentação ou base de dados para acesso irrestrito e/ou auditoria do Poder Público;

10.6.3. Responsabilizar-se por todos os ônus, encargos e obrigações comerciais, fiscais, sociais, tributários, ou quaisquer outros previstos na legislação em vigor, bem como com todos os gastos e encargos com materiais e concessionárias.

10.7. No que tange à tecnologia de informação:

10.7.1. Operacionalizar serviços de informática com sistema para gestão que contemple no mínimo:

a) Assegurar ao Departamento Municipal de Saúde o acesso irrestrito e em tempo real aos sistemas de informação utilizados;

b) Alimentar e atualizar os sistemas de informação disponibilizados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS) e pelo Departamento Municipal de Saúde, com as informações completas acerca dos serviços prestados e procedimentos realizados, de forma a evitar glosas do Sistema Nacional de Auditoria do SUS;

c) Alimentar e atualizar os sistemas de informação a serem adotados pelo Departamento Municipal de Saúde;

d) Implantar hardware e links adequados ao pleno funcionamento do sistema informatizado de gestão, conforme estabelecido pelo Departamento Municipal de Saúde;



- e) Utilizar os sistemas informatizados de gestão, inclusive de pessoal, disponibilizados ou indicados pelo Departamento Municipal de Saúde e alimentá-los continuamente com as informações requeridas, sob pena de inviabilizar a apuração da produção.

10.8. No que tange à prestação de contas:

10.8.1. O acompanhamento orçamentário/financeiro será efetivado por meio da entrega mensal do Relatório de Prestação de Contas contendo os anexos:

- a) Relação dos valores financeiros repassados, com indicação da Fonte de Recursos;
- b) Demonstrativo de Despesas;
- c) Demonstrativo de Folha de Pagamento;
- d) Demonstrativo de Contratação de Pessoa Jurídica;
- e) Balancete Financeiro;
- f) Extrato Bancário de Conta Corrente e Aplicações Financeiras dos recursos recebidos;
- g) Relatório Consolidado da Produção Contratada x Produção Realizada;
- h) Relatório Consolidado do alcance das metas de qualidade (Indicadores).

10.8.2. Apresentar ao DMS no prazo por ele estabelecido, informações adicionais ou complementares que este venha formalmente solicitar;

10.8.3. Apresentar relatório com informações detalhadas, além dos relatórios trimestrais previstos, de acordo com regulamentação do DMS e na periodicidade por ele estabelecido, especialmente sobre:

- a) Relação com identificação dos atendimentos realizados, devidamente segmentados pela sua natureza;
- b) Estatísticas de óbitos;
- c) Interação com a rede pública de atenção à saúde e com os complexos reguladores, estadual e municipal, especialmente quanto aos problemas envolvendo remoção e transferência de usuários;
- d) Relação dos profissionais da Unidade responsáveis pela prestação dos serviços, incluindo sua formação e titulação;
- e) Quaisquer outras informações que o DMS julgar relevantes sobre as prestações do serviço e sobre as condições financeiras da Unidade Hospitalar.

10.8.4. Apresentar ao DMS, mensalmente, relatório contendo todos os procedimentos realizados, bem como toda a documentação exigida, nos termos indicados e segundo a metodologia adotada pelo Sistema de Informação Ambulatorial – SIA-SUS;

10.8.5. Apresentar ao DMS mensalmente, folha de pagamento de salários, em que constem os pagamentos aos profissionais, apólices de seguro contra acidentes, acidentes de trabalho e comprovantes de quitação de suas obrigações trabalhistas e previdenciárias relativas aos empregados que prestam ou prestaram serviços no âmbito do Contrato de Gestão;



- 10.8.6.** Apresentar ao DMS, quadrimestralmente, os relatórios das comissões especificadas neste termo de referência;
- 10.8.7.** Arquivar vias originais dos relatórios previstos, após analisadas e aprovadas pelo DMS, na sede da Unidade, que deverá mantê-las em arquivo até o fim do Prazo do Contrato de Gestão;
- 10.8.8.** Apresentar ao DMS, anualmente, o instrumento de convenção trabalhista, devidamente registrado no Ministério do Trabalho e Emprego, bem como sua adesão e efetivo cumprimento desta convenção, na forma da lei;
- 10.8.9.** Informar ao DMS durante todo o Prazo do Contrato de Gestão, os seguintes itens:
- Estatísticas mensais dos atendimentos;
 - Relação dos serviços oferecidos e dos profissionais de saúde responsáveis pelo atendimento dos usuários, devidamente habilitados nos conselhos profissionais do estado de São Paulo;
 - Informações de contato (telefone, endereço de correio eletrônico, formulário eletrônico, endereço de correspondência) para recebimento de reclamações, sugestões e esclarecimento de dúvidas dos usuários.
 - Relatórios analíticos dos custos dos serviços por centros de custo.
 - Orientações especializadas à equipe de TI (Tecnologia da Informação), referentes à integração com o aplicativo de gestão e análise das informações gerenciais de custos e preferencialmente utilizar todas as informações disponíveis nos aplicativos de gestão existentes nas unidades evitando a necessidade de retrabalho de informações.
 - Aperfeiçoamento do escopo dos indicadores operacionais e de custos visando:
 - Ampliar as possibilidades de utilização das informações gerenciais para a gestão interna da Unidade;
 - Atender as necessidades de informações definidas pela SES/SP.

11. AVALIAÇÃO DE METAS

11.1. O processo de avaliação

- 11.1.1.** O processo de avaliação das metas será realizado quadrimestralmente pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato e o alcance das metas definirá os percentuais dos repasses durante o quadrimestre seguinte. Durante o primeiro quadrimestre de vigência do contrato, os repasses mensais serão integrais, tanto do cumprimento de metas físicas quanto de qualidade. A partir dos resultados da avaliação integral das metas atingidas no primeiro quadrimestre, define-se o valor do repasse mensal dos meses do segundo quadrimestre e assim por diante.



11.1.2. A critério do município, os indicadores e as metas estabelecidas para cada indicador poderão ser revistos a qualquer tempo e sempre que exigir o interesse público, de forma a melhor refletir o desempenho desejado para a unidade.

11.2. Metas Quantitativas:

11.2.1. O repasse de 90% (noventa por cento) do valor pré-fixado a ser repassado em duodécimos, no quadrimestre, está vinculado ao cumprimento das metas quantitativas no quadrimestre anterior, discriminadas neste Plano Operativo, da seguinte maneira:

- a) 100%, uma vez cumprido o percentual igual ou acima de 85% das metas pactuadas;
- b) Abaixo de 85% será repassado o percentual correspondente ao cumprimento das metas. A obtenção do percentual de metas cumpridas seguirá a seguinte metodologia: para cada item do Quadro de Metas quantitativas e Indicadores Pactuados, será atribuído um valor de zero a 10 pontos, a partir da pontuação obtida, se define o percentual de cumprimento das metas, conforme tabela abaixo:

Tabela 11: Critérios para definição do valor da Transferência de Recursos Mensal relacionados aos Indicadores Quantitativos

| % de cumprimento das metas físicas | % de Valor a ser repassado |
|------------------------------------|----------------------------|
| Acima de 100% das metas físicas | 100% |
| 85 a 100% das metas físicas | 100% |
| 70 a 84,99% das metas físicas | 80% |
| Abaixo de 70% das metas físicas | 70% |

- c) Caso a produção mensal da Unidade Hospitalar por atividade situe-se abaixo de 70% do volume contratado para o mês, a transferência será calculada de acordo com a planilha de despesas apresentada, limitada ao valor máximo de 70% X Peso da Atividade X Valor da Transferência de Recursos Mensal;
- d) Caso a produção mensal da Unidade Hospitalar por atividade ultrapasse 110% do total da meta estipulada para o mês, poderá haver repactuação do Valor do Contrato de Gestão.
- e) Caso o prestador não atinja pelo menos 70% das metas físicas pactuadas, por 2 (dois) meses consecutivo, durante a vigência do contrato, terá o contrato vigente revisto, bem como suas metas e seu repasse mensal.
- f) Caso o prestador apresente percentuais de cumprimento de metas acima de 100%, por 2 (dois) meses consecutivos, durante a vigência do contrato, também haverá uma revisão em seu contrato, bem como de suas metas e do seu repasse mensal mediante aprovação ou decisão do gestor do SUS e de acordo com as disposições da Lei Orçamentária Anual.



PREFEITURA MUNICIPAL DE
NAZARÉ PAULISTA

MUNICÍPIO DE INTERESSE TURÍSTICO
ESTADO DE SÃO PAULO



- g) Caso o prestador não atinja pelo menos 70% das metas físicas pactuadas, por 3 (três) meses consecutivos, durante todo o período em que mantiver a parceria com a Prefeitura Municipal de Nazaré Paulista, o contrato vigente não será renovado automaticamente, obrigando a administração municipal a iniciar um novo processo de seleção para contratação de uma nova entidade. A participação ou não da entidade atual, neste novo processo de seleção, ficará a cargo da comissão especial de seleção.

11.3. Indicadores de desempenho.

11.3.1. A avaliação da Unidade Hospitalar, quanto ao alcance das metas qualitativas, será feita com base nos seguintes Indicadores de Desempenho, a partir do início da operação da unidade, conforme abaixo:

Tabela 12: Metas quantitativas e Indicadores Pactuados

| Nº | Meta Mensal | Indicador | Pontuação Máxima |
|----|--|--|------------------|
| 1 | 4.000 Atendimentos Médicos/mês. (PA) | Alcançar, no quadrimestre 85% ou mais da meta de atendimentos em PA. | 10 |
| 2 | 1.000 Atendimentos de Urgência com ou sem Observação/mês. | Alcançar, no quadrimestre 85% ou mais da meta de atendimentos de urgência com observação. | 10 |
| 3 | 10.000 Procedimentos de enfermagem/mês e cumprir o dimensionamento mínimo da equipe, previsto neste Plano Operativo. | Alcançar no quadrimestre, 85% ou mais da meta de procedimentos de enfermagem e cumprir o dimensionamento com a contratação da equipe, previsto neste Plano Operativo. | 10 |
| 4 | 24h de Cobertura em Patologia e a produção do serviço laboratorial/ambulatorial de 3.500 exames/mês. | Alcançar no quadrimestre, 85% ou mais da meta de produção do serviço laboratorial bem como comprovação de frequência dos técnicos de laboratório nos plantões a distancia. | 10 |
| 5 | 24h de Cobertura em Radiologia e a produção de 600 exames/mês. | Alcançar no quadrimestre, 85% ou mais da meta de procedimentos de exames de radiologia bem como comprovação de frequência dos técnicos em radiologia. | 10 |
| 6 | 12h/ semana - Presença do médico visitador clínico e do médico infectologista | Apresentar comprovação da frequência dos profissionais por, no mínimo, 12 horas semanais. | 10 |



PREFEITURA MUNICIPAL DE
NAZARÉ PAULISTA

MUNICÍPIO DE INTERESSE TURÍSTICO
ESTADO DE SÃO PAULO



| | | | |
|---------------------|---|--|------------|
| 7 | Corpo Clínico no PA: Plantonistas Socorristas em clínica médica (2/dia e 1/noite), | Apresentar comprovação da frequência dos profissionais por plantão. | 10 |
| 8 | Ambulatório de especialidades não médicas (nutrição, fisioterapia e psicologia), comprovar a produção de 120 atendimentos/mês em cada uma das especialidades. | Alcançar, no quadrimestre 85% ou mais da meta de atendimentos pactuados. | 10 |
| 9 | Ambulatórios de clínica médica, pediatria, ginecologia e obstetrícia, comprovar a produção de 200 atendimentos mês por especialidade. | Alcançar, no quadrimestre 85% ou mais da meta de atendimentos na atenção ambulatorial. | 10 |
| 10 | Ambulatórios de psiquiatria e neurologia, comprovar a produção de 200 atendimentos mês por especialidade. | Alcançar, no quadrimestre 85% ou mais da meta de atendimentos na atenção ambulatorial. | 10 |
| Total Pontos | | | 100 |

11.4. Metas Qualitativas

11.4.1. O repasse dos dez por cento (10%) do valor pré-fixado a ser repassado em duodécimos, no quadrimestre, está vinculado ao cumprimento das metas de qualidade no quadrimestre anterior, discriminadas no Plano Operativo, da seguinte maneira:

- a) 100% do valor, uma vez cumprido o percentual igual ou acima de 95% das metas pactuadas;
- b) Abaixo de 95% será repassado o percentual correspondente ao cumprimento das metas. A obtenção do percentual de metas cumpridas seguirá a seguinte metodologia: para cada item do Quadro de Metas e Indicadores Qualitativos Pactuados, será atribuído um valor de zero a 10 pontos, a partir da pontuação obtida, se define o percentual de cumprimento das metas, conforme tabela abaixo:

Tabela 13: Repasse por meta alcançada

| % de cumprimento das metas qualitativas | % de Valor a ser repassado |
|---|----------------------------|
| 95 a 100% | 100% |
| 80 a 94,99% | 90% |
| 70 a 79,99% | 80% |
| 60 a 69,99% | 60% |
| 50 a 59,99% | 50% |
| Inferior a 50% | Não há repasse |

- c) Caso o prestador não atinja pelo menos 70% das metas qualitativas pactuadas, por 3 (três) meses consecutivos, durante todo o período em que mantiver a parceria



com a Prefeitura Municipal de Nazaré Paulista, o contrato vigente não será renovado automaticamente, obrigando a administração municipal a iniciar um novo processo de seleção para contratação de uma nova entidade. A participação ou não da entidade atual, neste novo processo de seleção, ficará a cargo da Comissão Especial de Seleção.

Tabela 14: Pontuação por Indicadores de metas

| Item | Meta | Indicador | Pontuação |
|------|--|--|-----------|
| 1 | Comissão de Revisão de Óbitos | Apresentação mensal de relatório da Comissão de Revisão de óbitos com análise dos óbitos ocorridos por faixa etária e medidas adotadas; Notificação dos óbitos maternos, fetais e infantis identificando: nome da mãe, da criança, endereço, idade; Encaminhar mensalmente relatório dos óbitos maternos, mulheres em idade fértil e infantis ao CMMIF | 10 |
| 2 | Comissão de Revisão de Prontuários | Apresentação quadrimestral de relatório, contendo itens relacionados à organização dos prontuários e a qualidade dos registros. Apresentação das atas das reuniões mensais realizadas. | 10 |
| 3 | Comissão de Infecção Hospitalar | Enviar relatório quadrimestral produzido pela comissão a vigilância em saúde com informação das medidas corretivas adotadas levando-se em conta as fichas de procedimentos emitidas pela VISA local após inspeção sanitária. Apresentar atas de reuniões mensais realizadas | 10 |
| 4 | Comissão de Ética Médica e de Enfermagem | Apresentar relatório quadrimestral elaborado pelas comissões de ética médica e de enfermagem bem como as atas das reuniões mensais realizadas. | 10 |
| 5 | Políticas de Humanização do SUS | Apresentar relatório quadrimestral, indicando o percentual de implementação do projeto de humanização na unidade, contendo ações e atividades realizadas no sentido de implementar a Política de Humanização no SUS aprovada pelo Ministério da Saúde. | 10 |
| 6 | Política Nacional de Medicamentos | Apresentar relatório quadrimestral com ações e atividades realizadas no sentido de implementar a Política Nacional de Medicamentos. | 10 |

PAÇO MUNICIPAL MARIA TEREZA PINHEIRO RAMOS

Praça Cel. Antonio Rodrigues dos Santos, 16 – Centro - Nazaré Paulista - SP -

CEP 12960-000 Tel.: (11) 4597-1526 | Site: www.nazarepaulista.sp.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE
NAZARÉ PAULISTA

MUNICÍPIO DE INTERESSE TURÍSTICO
ESTADO DE SÃO PAULO



| | | | |
|------------------------|---|---|------------|
| 7 | Saúde do Trabalhador | Apresentar relatório quadrimestral com levantamento de absenteísmo, incidência e prevalência de doenças relacionadas ao trabalho, acidentes com pérfuro cortantes e com exposição a material biológico em funcionários do serviço. | 10 |
| 8 | Qualidade da Informação | Apresentar quatro comprovantes mensais de envios à UAC das atualizações do SCNES e da produção SIA e SIH. Apresentar Relatório quadrimestral da situação do patrimônio da unidade. Apresentar comprovantes de atualização perante a VISA local quando for o caso. Notificar oportunamente as doenças de notificação compulsória conforme prazos estabelecidos pelo MS. | 10 |
| 9 | Política de Recursos Humanos | Apresentar relatório quadrimestral com listas de presença das integrações institucionais, bem como protocolo de recebimento de 100% dos novos colaboradores da Cartilha do Colaborador. | 10 |
| 10 | Política de Educação Permanente / Continuada | Apresentar relatório quadrimestral com listas de presença e resumos dos temas dos cursos, treinamentos, capacitações e encontros de Educação Permanente realizadas em cada mês do quadrimestre. | 10 |
| Total de Pontos | | | 100 |

- d) Os Indicadores de Desempenho serão avaliados quadrimestralmente de forma dicotômica (cumpru a meta/ não cumpru a meta) e pontuados conforme o Tabela 14.
- e) A avaliação qualitativa mensal da Unidade Hospitalar será realizada pela soma dos pontos obtidos no mês.
- f) Caso as justificativas não sejam acolhidas ou a Unidade Hospitalar não cumpra a repactuação, o DMS poderá instaurar processo de desqualificação, conforme previsto em lei. O Poder Público poderá considerar os Conceitos mensais de Desempenho obtidos pela Unidade Hospitalar como componentes dos critérios de pontuação em futuros editais de seleção.
- g) A critério do DMS, os indicadores e as metas estabelecidas para cada indicador poderão ser revistos a cada seis meses, ou sempre que exigir o interesse público, de



forma a melhor refletir o desempenho desejado para a Unidade Hospitalar, e outros indicadores poderão ser substituídos ou introduzidos no Contrato de Gestão.

12. ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO

12.1. Critérios gerais para o acompanhamento do contrato.

- 12.1.1.** O presente contrato de gestão tem como principal objetivo induzir a melhora do desempenho das unidades assistenciais através da criação de instrumentos de monitorização que permitirão uma gestão rigorosa e ao mesmo tempo equilibrada, consciente das necessidades da população, que vise a mudança de perspectiva assistencial, com uma abordagem totalizante, gerando autonomia para os indivíduos e melhorando, assim, o acesso da população aos cuidados de saúde.
- 12.1.2.** O acompanhamento do contrato não é uma finalidade em si mesma. Pode-se considerar como parte do processo de direção do contrato a identificação e a avaliação de problemas, discussão e negociação com as Organizações Sociais e a tomada de decisões sobre as ações que precisam ser implantadas.
- 12.1.3.** O Departamento Municipal de Saúde de Nazaré Paulista, através da CTA (Comissão Técnica de Acompanhamento e Avaliação), elaborará os instrumentos para o monitoramento e avaliação e realizará o acompanhamento do contrato, sob coordenação da vice-presidência responsável pelas ações e serviços de saúde hospitalares.

12.2. Comissão técnica de acompanhamento do contrato de gestão

- 12.2.1.** Na execução de seu mister, a Comissão Técnica de Acompanhamento avaliará os seguintes requisitos:
- a) Mecanismos de informação e comunicação à população sobre os serviços que oferta;
 - b) Indicadores de avaliação de desempenho destesserviços, utilizando padrões estabelecidos pelo DMS;
 - c) Os meios de acesso da população aos serviços de saúde ofertados;
 - d) Sistema gerencial de informação com acesso pela internet;
 - e) Registros a serem utilizados na atividade assistencial;
 - f) Recepção e encaminhamento dos usuários aos serviços;
 - g) Registros a serem utilizados nos procedimentos administrativos;
 - h) Referência e contra-referência dos usuários a outros serviços ou outros níveis assistenciais, assim como os registros que se utilizarão.
- 12.2.2.** Todos os aspectos apontados anteriormente deverão estar em acordo com os critérios estabelecidos pela Política Nacional de Atenção às Urgências, Plano Municipal de Saúde e com os Planos e Protocolos assistenciais de Urgência e Emergência do Departamento Municipal de Saúde de Nazaré Paulista.



13. ESTIMATIVA DE PRODUÇÃO E CUSTO DA UNIDADE.

- 13.1.** São considerados atendimentos de urgência e emergência aqueles não programados, que sejam dispensados pelo Serviço de Urgência do hospital a pessoas que procurem tal atendimento, conforme o fluxo estabelecido pelo Departamento Municipal de Saúde, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.
- 13.2.** A análise dos atendimentos do HMNP do último semestre de 2018, mostraram as seguintes médias de atendimento: atendimento do PS (pronto socorro) 5.337 pacientes; com tendência crescente em todo o período, a exceção de uma pequena redução ocorrida no 1º quadrimestre de 2018.
- 13.3.** No que tange os exames laboratoriais realizados no HMNP, nota-se uma grande oscilação entre os semestres sem um padrão uniforme de comportamento, no último semestre de 2018 a média de exames realizados foi de 3.118 exames, relacionados diretamente a produção ambulatorial para o período que foi de 2.192 pacientes, o que acarretou uma crescente demanda nos serviços de apoio (SADT). Para os exames de imagem a média de produção para o segundo semestre foi de 527 exames.
- 13.4.** No que se refere ao serviço de apoio diagnóstico e terapêutico do HMNP, observou-se uma tendência crescente na realização dos exames de imagem e laboratoriais, em torno de 25% em relação ao 1º semestre de 2018.
- 13.5.** A média de pacientes internados para o período analisado foi de 50 pacientes e de regulação 54.
- 13.6.** O custo estimado da contratação e os respectivos valores máximos foram apurados mediante pesquisas de preços praticados no mercado, tendo como valor máximo R\$ 2.995.026,67 (dois milhões, novecentos e noventa e cinco mil, vinte e seis reais e sessenta e sete centavos), pelo período de 180 (cento e oitenta) dias.
- 13.7.** O levantamento do custo apurado da unidade segue abaixo.

Tabela 15: CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO FINANCEIRA POR TIPO DE DESPESA – PROJETO HMNP

| Item | Serviços | Estimativa Mensal |
|------|---|-------------------|
| 01 | Contratação De Mão-De-Obra E Serviços Em Geral: Médicos, Enfermeiros, Técnicos E Auxiliares De Enfermagem E Demais Profissionais De Saúde + Encargos Sociais; | R\$ 425.680,00 |
| 02 | Contratação De Serviços De Apoio, Laboratório, Raio X, Ultrassonografia Etc.* | R\$ 45.000,00 |
| 03 | Despesa De Custeio Da Unidade, Impressos, Alimentação, Gás De Cozinha, Etc | R\$ 15.000,00 |
| | Subtotal De Despesas (Custeio) | R\$ 485.680,00 |

PAÇO MUNICIPAL MARIA TEREZA PINHEIRO RAMOS

Praça Cel. Antonio Rodrigues dos Santos, 16 – Centro - Nazaré Paulista - SP -
CEP 12960-000 Tel.: (11) 4597-1526 | Site: www.nazarepaulista.sp.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE NAZARÉ PAULISTA

MUNICÍPIO DE INTERESSE TURÍSTICO
ESTADO DE SÃO PAULO



**Valor estimado com possível inclusão do cálculo do 13º, 1/3 férias, INSS patronal, PIS, FGTS, e provisão para verbas rescisórias (40% FGTS + Aviso prévio). Incluídos também 2% FAT e 2,5% de SEST/SENAT sobre o patronal do INSS, INCRA (0,2%), salário educação (2%), insalubridade e auxílio transporte.*

13.8. As informações retro se referem a todas as despesas necessárias ao funcionamento da unidade, relacionadas à pessoal, alimentação/material de consumo, serviços de concessionárias, além dos contratos de locação diversos.

13.8.1. No setor de nutrição deverão ser fornecidos os seguintes itens para consumo mensal da unidade:

Tabela 16: Gêneros alimentícios - Estocáveis

| QUANTIDADE MENSAL | PRODUTO |
|-------------------|--------------------------------------|
| 5 unidades | Achocolatado em pó pct 500g |
| 70 kg | Açúcar refinado pct 1kg |
| 6 unidades | Adoçante frasco de 100ml |
| 24 unidades | Arroz tipo 1 pct 5kg |
| 120 pacotes | Biscoito tipo doce pct 200g |
| 90 pacotes | Biscoito tipo salgado pct 200g |
| 20 unidades | Chá mate 250g |
| 5 unidades | Farinha de milho pct 500g |
| 4 unidades | Farinha de rosca pct 500g |
| 6 unidades | Farinha de trigo pct 1kg |
| 65 kg | Feijão carioca pct 1kg |
| 4 unidades | Fermento químico em pó 250g |
| 5 unidades | Fubá pct 1kg |
| 10 unidades | Gelatina de 20g (diversos sabores) |
| 120 litros | Leite integral 1litro |
| 6 pacotes | Macarrão com ovos – espaguete 500g |
| 35 pacotes | Macarrão com ovos – padre nosso 500g |
| 35 unidades | Margarina com sal 500g |
| 20 unidades | Óleo de soja 900ml |
| 24 cartelas | Ovo branco, cartela com 30 unidades |
| 60 pacotes | Pó de café pct 500g |
| 25 unidades | Polpa de tomate 340g |
| 10 kg | Sal refinado pct 1kg |
| 5 unidades | Semente de erva-doce pct 10g |



PREFEITURA MUNICIPAL DE NAZARÉ PAULISTA

MUNICÍPIO DE INTERESSE TURÍSTICO
ESTADO DE SÃO PAULO



6 unidades

Trigo para kibe pct 500g

Tabela 17: Gêneros alimentícios - Perecíveis

| QUANTIDADE MENSAL | PRODUTO |
|-------------------|----------------------------|
| 50 kg | Acém moído pct 1kg |
| 50 kg | Acém em cubos pct 1kg |
| 85 kg | Coxa e sobrecoxa pct 1kg |
| 40 kg | Coxão duro em bife pct 1kg |
| 40 kg | Filé de frango pct 1kg |
| 25 kg | Linguiça pct 1 kg |

Tabela 18: Gêneros alimentícios - HortiFruti

| QUANTIADE | PRODUTO |
|------------|---------------------|
| 4 unidades | Abacaxi |
| 14 kg | Abóbora cabotia |
| 20 kg | Abobrinha |
| 10 kg | Alho |
| 10 kg | Banana nanica firme |
| 32 kg | Batata suja |
| 8 kg | Berinjela |
| 20 kg | Beterraba |
| 4 pacotes | Brócolis ninja |
| 10 kg | Cebola |
| 22 kg | Cenoura |
| 20 kg | Chuchu |
| 4 unidades | Couve-flor |
| 40 kg | Laranja |
| 15 kg | Limão |
| 2 kg | Maçã |
| 6 kg | Mamão formosa |
| 10 kg | Mandioca |
| 15 kg | Mandioquinha |

PAÇO MUNICIPAL MARIA TEREZA PINHEIRO RAMOS

Praça Cel. Antonio Rodrigues dos Santos, 16 – Centro - Nazaré Paulista - SP -

CEP 12960-000 Tel.: (11) 4597-1526 | Site: www.nazarepaulista.sp.gov.br



| | |
|------------|--------------|
| 20 kg | Pepino |
| 6 unidades | Repolho |
| 30 kg | Tomate firme |
| 4 kg | Vagem |

Tabela 19: Gêneros alimentícios - Hortaliças

| QUANTIDADE | PRODUTO |
|-------------------------------|--------------|
| 6 unidades (3 a cada 15 dias) | Acelga |
| 80 pés (20 por semana) | Alface |
| 9 maços (3 por semana) | Cheiro verde |
| 24 maços (6 por semana) | Couve |
| 60 pés (15 por semana) | Escarola |

Tabela 20: Gás de cozinha

| QUANTIDADE | PRODUTO |
|------------|-------------|
| 4 unidades | Botijão P45 |

13.8.2. Os impressos de uso da unidade deverão ser entregues seguindo os quantitativos que se apresentam:

Tabela 21: Impressos

| QUANTIDADE | PRODUTO |
|----------------|---|
| 5000 unidades | Receituário Simples |
| 3000 unidades | Receituário de Controle Especial - Branco |
| 2000 unidades | Receituário de Controle Especial - Azul |
| 10000 unidades | Ficha de Atendimento Ambulatorial (FA) |
| 5000 unidades | SADT |

14. SISTEMA DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

14.1. Transferência mensal de recursos.

14.2. O cálculo do valor da Transferência Mensal de Recursos equivalerá a 1/6 do Valor Total do Contrato de Gestão menos o Investimento.

14.3. A comprovação da utilização dos recursos transferidos deverá ser apresentada mensalmente até o dia 25 do mês subsequente.



- 14.4. Ao final de cada mês, serão apurados os indicadores quantitativos a fim de determinar o valor da Transferência Mensal de Recursos devida.
- 14.5. O mês 01 do Contrato é destinado à fase de implantação, devendo a Planilha de Custeio e Investimento (Tabela 15) neste mês contemplar as despesas correspondentes.
- 14.6. A transferência de recursos orçamentários será realizada de acordo com a apresentação de relatório de prestação mensal de contas, obedecendo ao calendário do DMS.
- 14.7. As despesas previstas e não realizadas no mês de referência deverão ser objeto de ajustes nos demonstrativos do mês subsequente.
- 14.8. Deverá ser restituído ao Poder Público o saldo dos recursos líquidos resultantes dos valores repassados, em caso de desqualificação da Organização Social.
- 14.9. No caso do parágrafo anterior, a Unidade Hospitalar deverá transferir, integralmente, ao DMS os legados ou doações que lhe foram destinados, bens móveis e imobilizados instalados nos equipamentos de saúde, bem como os excedentes financeiros decorrentes da prestação de serviços de assistência à saúde cujo uso dos equipamentos lhe fora permitido.
- 14.10. Cronograma de transferência de recursos orçamentários.
- 14.11. Quando da assinatura do Contrato de Gestão, serão autorizadas as Transferências de Recursos em duas parcelas de igual valor com vencimento da primeira quinzena até o último dia do mês vigente e da segunda quinzena até o décimo quinto dia do mês subsequente a prestação dos serviços.
- 14.12. As transferências das demais parcelas previstas no Contrato só serão efetuadas mediante a demonstração do cumprimento das obrigações sociais e trabalhistas, relativas aos empregados vinculados ao contrato, referentes ao mês anterior à data do pagamento.

15. DO QUADRO DE FUNCIONÁRIOS PÚBLICOS

A Unidade possui equipe de profissionais concursados, cedidos pela prefeitura municipal de Nazaré Paulista nas mais diversas áreas, de acordo com o quadro que se descreve – Tabela 23.

Tabela 22: Profissionais concursados

| CATEGORIA | Nº DE PROF. |
|------------------------------|-------------|
| Chefe de setor | 01 |
| Escriturário | 02 |
| Bioquímico | 01 |
| Farmacêutico | 02 |
| Técnico de Enfermagem | 01 |
| Recepcionista | 02 |
| Motoristas | 09 |



| | |
|-----------------|----|
| Cozinheiro | 07 |
| Faxineiro | 06 |
| Ajudante Geral | 01 |
| Ortopedista | 02 |
| Fisioterapeutas | 02 |
| Lavanderia | 02 |
| Nutricionista | 01 |
| Guarda noturno | 02 |
| Fonoaudióloga | 01 |
| Psicóloga | 01 |

16. EQUIPAMENTOS CEDIDOS

16.1. Equipamentos Médicos como leitos hospitalares, ventiladores, monitores e outros serão cedidos pelo DMS à CONTRATADA para a prestação dos serviços. O descritivo referente ao quantitativo de equipamentos fornecidos para operacionalização dos serviços segue com Termo de Permissão de Uso de Bens Móveis e Imóvel.

17. LEIS E NORMAS SANITÁRIAS NO QUAL A GERÊNCIA DO HOSPITAL DEVERÁ SE APOIAR, DENTRE OUTRAS, OBSERVANDO SEMPRE AS SUAS ATUALIZAÇÕES, SÃO:

- I. **Lei 1.159/15** – Lei Municipal das Organizações Sociais;
- II. **Lei 8.142/90** – Define Formas de Financiamento e Controle Social do SUS;
- III. **Decreto nº. 7.508, de 28 de junho de 2011**– Regulamenta a Lei nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do SUS;
- IV. **Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde (PNASS)** – define critérios e parâmetros de caráter qualitativos;
- V. **Lei 9.431/97** – versa sobre a obrigatoriedade de manutenção do Programa de Controle da Infecção Hospitalar (PCIH) e constituição de Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) nas Unidades Hospitalares;
- VI. **Portaria GM/MS nº. 2.616 de 12 de maio de 1998** – estabelece as diretrizes e normas para prevenção e controle das infecções hospitalares, inclusive criação e organização da CCIH (agora com o nome amplo de Controle de Infecção em Serviços de Saúde) e manutenção de Vigilância Epidemiológica e Indicadores Epidemiológicos das Infecções Hospitalares;

PAÇO MUNICIPAL MARIA TEREZA PINHEIRO RAMOS

Praça Cel. Antonio Rodrigues dos Santos, 16 – Centro - Nazaré Paulista - SP -

CEP 12960-000 Tel.: (11) 4597-1526 | Site: www.nazarepaulista.sp.gov.br



- VII. **Portaria GM/MS nº. 67 de 21/02/1985** – define uso e condições sobre saneantes e domissanitários (esta sofreu várias alterações e inclusões através das Portarias: nº. 01/DISAD - 27/06/85; nº. 607 - 23/08/85; nº. 15/MS/SVS - 23/08/88; nº. 05 – 13/11/89; nº. 122 – 29/11/93; nº. 453/SNVS/DTN – 11/09/96; nº. 843/MS/SVS – 26/10/98);
- VIII. **RDC nº. 306, de 07 de dezembro de 2004 que complementa a RDC 50/2002 e substitui a Portaria 1884 de 11/11/1994** – Estabelece normas destinadas ao exame e aprovação dos Projetos Físicos de Estabelecimentos de Assistenciais de Saúde. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.
- IX. **Portaria nº 1.914 de 09 de agosto de 2011**– aprova a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos elaborada em 2010, pela Comissão de Biossegurança em Saúde (CBS), do Ministério da Saúde.
- X. **Portaria SAS nº. 312, de 30 de abril de 2002** – Estabelece, para utilização nos hospitais integrantes do SUS, a padronização da nomenclatura do censo hospitalar;
- XI. **Portaria nº. 1. 559 de 1º de agosto de 2008**– que instituiu a Política Nacional de Regulação do SUS;
- XII. **Portaria GM nº. 2.529 de 23 de novembro de 2004**– que institui o subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar;
- XIII. **Portaria nº. 123 de 28 de dezembro de 2005** – que define alterações e adequações na portaria 210 de 15 de junho de 2004;
- XIV. **Lei nº. 8.096 de 14 de julho de 1990**– que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente;
- XV. **Portaria nº. 4.283, de 30 de dezembro de 2010** – Aprova as diretrizes para organização, fortalecimento e aprimoramento das ações e serviços de farmácia no âmbito dos hospitais;
- XVI. **Resolução nº. 338, de 06 de maio de 2004** – Institui a política nacional de assistência farmacêutica.
- XVII. **Resolução RDC nº. 36, de 25 de julho de 2013** – institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde.

18. DA VIGÊNCIA DO CONTRATO

18.1. O início da prestação dos serviços será imediata após a assinatura do contrato. O prazo de vigência do Contrato será de até 180 (cento e oitenta) dias, a partir da data da sua assinatura, podendo, por interesse da Administração.

18.2. É vedada a subcontratação total do objeto do contrato.

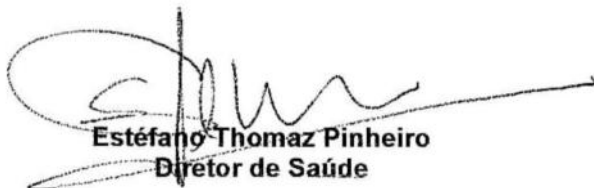
18.3. Será permitida a subcontratação parcial até limite de 10% do valor do Contrato.

19. DISPOSIÇÕES FINAIS



- 19.1. Nenhuma modificação das metas, carga horária, modalidade de serviços, poderá ser feita na prestação dos serviços sem autorização expressa do DMS. Obrigatoriedade de Registro: As empresas, instituições, entidades ou estabelecimentos prestadores e/ou intermediadores de assistência à saúde com personalidade jurídica de Direito Privado sem fins lucrativos devem registrar-se nos Conselhos de: administração, e de Médicos da jurisdição em que atuarem.
- 19.2. O fiscal ou gestor do contrato, ao verificar que houve subdimensionamento da produtividade pactuada, sem perda da qualidade na execução do serviço, deverá comunicar à autoridade responsável para que esta promova a adequação contratual à produtividade efetivamente realizada, respeitando a legislação vigente e limitando-se aos valores praticados no mercado.
- 19.3. Não praticar atos de ingerência na administração da Contratada, tais como, não exercer o poder de mando sobre os profissionais da Contratada, devendo reportar-se somente aos prepostos ou responsáveis por ela indicados, exceto quando o objeto da contratação previr o atendimento direto, tais como nos serviços de recepção e apoio ao usuário.

Nazaré Paulista, 23 de junho de 2020


Estéfano Thomaz Pinheiro
Diretor de Saúde