
ANEXO III

ALA COVID-19 (COM UTI)

1. OBJETO:

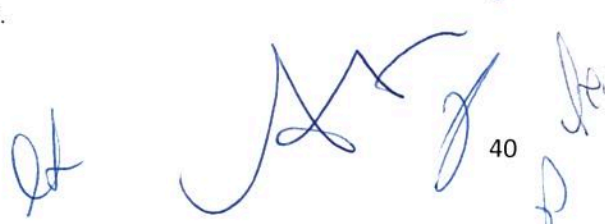
Gestão de serviços de saúde no Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora do Monte Serrat e Ambulatório Médico de Especialidades (AME Salto) de forma complementar aos termos dos anexos anteriores com fins de gerenciamento e assistência integral, nos termos dos protocolos clínicos e sanitários, destinados ao tratamento decorrente da infecção pelo Coronavírus (COVID19), enquanto perdurar o período previsto no instrumento referencial.

2. JUSTIFICATIVA:

Em dezembro de 2019, o Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) da China identificou um surto de doença respiratória em trabalhadores de um mercado de alimentos de Wuhan, capital da província de Hubei. Posteriormente, identificou-se como causador da doença um novo coronavírus, denominado SARS-CoV-2. O vírus pertence à família *Coronaviridae* e provoca uma doença respiratória, chamada de Covid-19. A doença disseminou-se rapidamente na província de Hubei e, desde então, atingiu mais de 100 países dos cinco continentes. A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a Covid-19 uma pandemia em 11 de março de 2020.

Em decorrência desta situação epidemiológica de escala global ocasionada pela infecção humana do novo Coronavírus, o Ministério da Saúde declarou que o Brasil entrou em situação de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional e orientou que estados e municípios estejam preparados para uma possível chegada da doença a seus territórios, o que infelizmente ocorreu ocasionando óbitos em larga escala.

Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional em razão da disseminação do coronavírus, após reunião com especialistas. Naquele momento, havia 7,7 mil casos confirmados e 170 óbitos na China, principal local de disseminação do vírus, e 98 casos em outros 18 países.





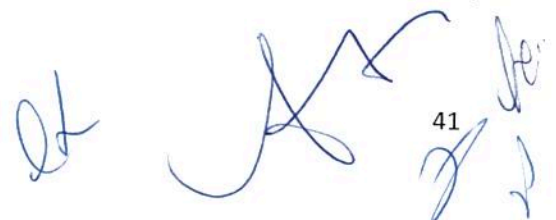
Em 3 de fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV), por meio da Portaria MS nº 188, e conforme Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011.

Conforme declaração da Organização Mundial da Saúde (OMS), desde o dia 11 de março de 2020, o mundo enfrenta uma pandemia em razão da doença COVID-19, transmitida pelo vírus SARS-CoV-2. Dentre as diversas ações governamentais para mitigar os transtornos causados pela epidemia, está a preocupação com a disponibilidade de recursos hospitalares para garantir o atendimento à população. Frente a isso, faz-se necessário um planejamento adequado de recursos hospitalares para o combate à doença, em especial leitos de internação e leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

Em âmbito nacional, foi publicada a Lei Federal nº 13.979/2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do “coronavírus”, como também, publicado o Decreto Federal nº 10.212, de 30 de janeiro de 2020, e as Portarias nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, e 356, de 11 de março de 2020, ambas do Ministério da Saúde, que dispõe, respectivamente, sobre a Declaração de Emergência em Saúde pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV) e as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus.

Em nível estadual a Resolução SS-27, de 13-3-2020, que dispõe sobre o Centro de Operações do Coronavírus e dá providências correlatas, resolveu atribuir ao Centro de Contingência do Coronavírus, instituído pelo Governo do Estado em 26/02/2020, a responsabilidade de auxílio no monitoramento e planejamento das ações contra a propagação do novo Coronavírus, junto à Secretaria de Estado da Saúde, a quem compete a organização e normatização de ações de prevenção, vigilância e controle referentes à infecção humana pelo Coronavírus.

O Plano de Contingência Estadual para a Doença Respiratória Aguda pelo SARS-CoV2, que é o Plano seguido pelos municípios do estado de São Paulo, foi elaborado e atualizado em consonância com o Plano de Contingência Nacional e define o nível de resposta e a estrutura de comando correspondente, em cada esfera e nível de complexidade, apresentando os aspectos relacionados à gestão do surto implicando no estabelecimento de compromissos, cadeia de comando, estruturas, organização de serviços para a execução e acompanhamento de ações planejadas de resposta proporcional e restrita aos riscos.



Ademais, em termos constitucionais, a assistência aos usuários é garantida pelo Sistema Único de Saúde (SUS), bem como toda a linha de cuidado, desde a atenção primária até os procedimentos mais complexos, de forma organizada e hierarquizada, e a atenção à saúde deve centrar as diretrizes na qualidade dos serviços prestados aos usuários, com atenção acolhedora, resolutiva e humanizada. Deve contar com recursos humanos e técnicos adequados e oferecer os serviços de saúde apropriados, segundo o grau de complexidade da assistência requerida e sua capacidade operacional, justificando assim este anexo ao termo de referência.

3. LEGISLAÇÃO APLICÁVEL:

As legislações já mencionadas anteriormente e aquelas constantes, inclusive as atualizações no site: https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/23/23-12-2020_-portarias-publicadas-sobre-covid-19.pdf.

4. DIMENSIONAMENTO:

4.1. RECURSOS HUMANOS:

EQUIPES - DEMANDAS COVID-19:	
PROFISSIONAIS MÉDICOS	QTDE (PLANTÕES 12H)
CLÍNICO GERAL (2ª A 6ª)	44
CLÍNICO GERAL (SAB, DOM, FER)	16
PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR	QTDE
ENFERMEIRO (12 X 36)	10
FISIOTERAPEUTA (6H/DIA)	5
PROFISSIONAIS DE NÍVEL MÉDIO	QTDE
TÉCNICO DE ENFERMAGEM (12 X 36)	28
AGENTE OPERACIONAL (12 X 36)	10

4.2. INSUMOS E MATERIAIS:

Compreende o consumo médio de materiais e medicamentos, incluindo os EPI's, higienização, gases medicinais e material de expediente.



42

4.3. IMAGEM DIAGNÓSTICA (LOCAÇÃO APARELHO RAIOS-X):

Os valores para locação de aparelhos de Raios-X variam de acordo com a oferta e demanda do mercado.

5. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:

5.1. Quanto à assistência;

5.1.1. Prestar assistência integral a pacientes com casos suspeitos e diagnosticados de Coronavírus conforme protocolos da SES/SP, ANVISA e Ministério da Saúde;

5.1.2. Realizar tratamento de complicações e intercorrências que possam ocorrer ao longo do processo assistencial;

5.1.3. 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, além de seguir orientações da SES/SP;

5.1.4. Garantir a realização de atendimento multidisciplinar aos usuários assistidos, com equipe especializada da CONTRATADA, conforme quantitativo e categoria profissional definidos pela legislação, de forma ininterrupta;

5.1.5. Implementar rotinas e procedimentos específicos do dispositivo de acolhimento como ferramenta de classificação de risco;

5.1.6. Realizar tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de assistência;

5.1.7. Fornecer:

a) Atendimento Médico contínuo nas 24h;

b) Assistência de Enfermagem contínua nas 24h;

c) Assistência Fisioterápica;



43



- d) Assistência social ao usuário e aos familiares;
 - e) Equipamentos e materiais médicos, insumos e instrumentais adequados ao perfil de necessidade do paciente;
 - f) Sangue e hemoderivados, se necessário;
 - g) Terapias renais substitutivas (hemodiálise e outras) para internados;
 - h) Endoscopia e colonoscopia para pacientes internados;
 - i) Broncoscopia para pacientes internados;
 - j) Serviços de Esterilização dos Materiais Médicos, tanto de materiais termorresistentes quanto de materiais termossensíveis;
 - k) Exames de imagem;
 - l) Exames laboratoriais, incluindo o **SARS-CoV-2 (CORONAVÍRUS COVID-19) – pesquisa por RT – PCR e sorologia IgM/IgG;**
 - m) Transporte inter-hospitalar em caso de transferência ou exames em outras instituições de usuários críticos e semicríticos em ambulância apropriada;
 - n) Realizar tratamento medicamentoso e nutricional requerido durante o processo de internação. A dispensação de medicamentos e das nutrições deverão realizar-se através de dose individualizada por horário e sistema de distribuição de medicamentos por dose unitária;
 - o) Realizar procedimentos cirúrgicos necessários ao adequado tratamento dos pacientes, como traqueostomias, inserção de dreno de tórax, de acordo com o perfil do hospital, conforme descrito no Termo de Referência;
- 5.1.8. Manter as comissões conforme legislação e regulamentação vigentes, assim como quaisquer outras que venham a se tornar legalmente obrigatórias ou necessárias;
- 5.1.9. Seguir Diretrizes Clínicas, Normas, Rotinas Básicas e Procedimentos, de acordo com os seguintes preceitos, de acordo com o Termo de Referência;

5.1.10. Deverá ser restituído ao Poder Público o saldo dos recursos líquidos resultantes dos valores repassados, em caso de desqualificação da Organização Social ou em caso de encerramento do Contrato de Gestão.

6. OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE:

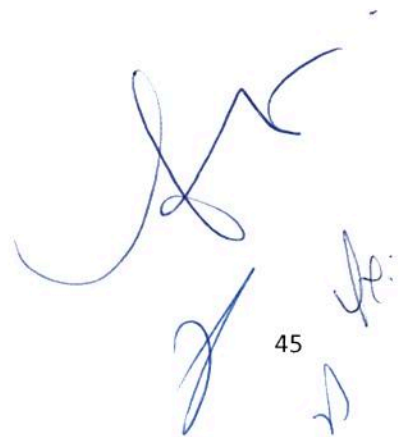
Vide Termo de Referência.

7. QUANTO À PRESTAÇÃO DE CONTAS:

Vide Termo de Referência.

8. QUANTO AOS VALORES, DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E VIGÊNCIA:

8.1. Os recursos para pagamento do objeto deste Anexo – COVID-19 estão de acordo com a dotação orçamentária vigente, sendo seus valores e vigência contratual de acordo com o termo referencial.





ANEXO IV

FORMATO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS (PEN-DRIVE)

FORMATO E DESCRIÇÃO DO CD - PRESTAÇÃO DE CONTAS MENSAL	
DOCUMENTOS	ESTATÍSTICA
- BALANÇETE CONTÁBIL DA INSTITUIÇÃO	- RELATÓRIO DE ABSENTEISMO - HOSPITAL E AME - RELATÓRIO DE UTILIZAÇÃO DE REMOÇÃO DE PACIENTES - AMBULÂNCIA
CERTIDÕES - CERTIDÃO NEGATIVA FEDERAL - CERTIDÃO NEGATIVA FGTS - OUTRAS CERTIDÕES	- ATIVIDADES ESTATÍSTICAS - HOSPITAL E AME - ESTATÍSTICA DE PACIENTES INTERNADOS POR MUNICÍPIO - ESTATÍSTICA DE ATENDIMENTO NO PRONTO SOCORRO - POR MUNICÍPIO - RELATÓRIO DE PRODUÇÃO DO AME
FOPAG - FOLHA DE PAGAMENTO AME - FOLHA DE PAGAMENTO HOSPITAL	- LISTA DE ÓBITOS CONSTATADOS - LISTA DE ÓBITOS CONSTATADOS POR SETOR - LISTA DE ÓBITOS INTERNADOS - PLANILHA DE CIRURGIA AME
IMOBILIZADO - RELAÇÃO DE AQUISIÇÃO DE IMOBILIZADOS / MÊS	- PLANILHA DE CIRURGIA SUS - PLANILHAS DE PRODUÇÃO GERAL - RELAÇÃO DE CONSULTAS / INTERCONSULTAS E CONSULTAS SUBSEQUENTES - AME
MOVIMENTAÇÃO FINANCEIRA	- RELAÇÃO DE EXAMES REALIZADOS AME
CONTA HOSPITAL - EXTRATO DA CONTA BANCÁRIA - EXTRATO DA CONTA / APLICAÇÃO - PLANILHA DE DESPESAS EFETUADAS - NOTAS FISCAIS - DIGITALIZADAS/POR DIA DE PAGAMENTO	- RELATÓRIO DE ATIVIDADES INTERNAS E EXTERNAS - RELATÓRIO DE SERVIÇOS DE CONTROLE DE INFECÇÃO - RELATÓRIO GERAL DO PS POR CÓDIGO - RELATÓRIO DE CAPACITAÇÃO / TREINAMENTOS
CONTA AME - EXTRATO DA CONTA BANCÁRIA - EXTRATO DA CONTA / APLICAÇÃO - PLANILHA DE DESPESAS EFETUADAS/QUANDO PGTO DE FOLHA, FGTS E INSS, ESPECIFICAR OS CARGOS - NOTAS FISCAIS - DIGITALIZADAS/POR DIA DE PAGAMENTO	OUVIDORIA - RELATÓRIO GERAL DA OUVIDORIA - RELATÓRIO DE ELOGIOS - RELATÓRIO DE INFORMAÇÕES - RELATÓRIO DE RECLAMAÇÕES
CONTA FUNDO DE RESERVA - EXTRATO DA CONTA CORRENTE - EXTRATO DA CONTA POUPOANÇA	RECURSOS HUMANOS - RELAÇÃO DE SALÁRIOS E CARGOS (HOSPITAL E AME SALTO)
CONTA CONVÊNIO E PARTICULARES - EXTRATO DA CONTA BANCÁRIA - EXTRATO DA CONTA / APLICAÇÃO - PLANILHA DE DESPESAS EFETUADAS - NOTAS FISCAIS - DIGITALIZADAS / POR DIA DE PAGAMENTO	

of

[Handwritten signature]