



ANEXO II

PLANO OPERATIVO

O PLANO OPERATIVO, será parte integrante do Contrato de Gestão Emergencial, portanto deverá observar o seguinte:

- PORTARIAS GM/MS Nº 3.390, DE 30/12/2013, PORTARIA GM/MS Nº 3.410, de 30/12/2013, PORTARIA GM/MS Nº 142 de 27/01/2014;

- Instituição: Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora do Monte Serrat e Ambulatório Médico de Especialidades – AME SALTO.

INTRODUÇÃO:

O Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora do Monte Serrat é um hospital geral; está sob administração de Organização Social; é contratualizado SUS para realização de procedimentos de baixa e média complexidade. É o único hospital público do município, para uma população estimada para o ano de 2020 de 119.736 pessoas.

Fonte: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/salto/panorama>

Sua atual natureza jurídica é pública com administração por Organização Social na área da Saúde, de esfera administrativa privada e gestão municipal. A contratualização de serviços SUS envolve recursos Federais, Estaduais e Municipais, com o Contrato de Gestão Emergencial para atendimento a urgências e emergências, ambulatório e exames.

É credenciado SUS para procedimentos de baixa e média complexidade.

O Ambulatório Médico de Especialidades – AME Salto é um serviço estadual estando o município de Salto na gestão do mesmo por meio de Convênio junto à Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (Plano Operativo próprio), sendo que tal Convênio permite a terceirização desta gestão. O AME Salto atende aos municípios da região administrativa da DRS – XVI – Sorocaba e a regulação da entrada dos pacientes é feito via sistema CROSS e DRS – XVI – Sorocaba.

O AME Salto é um anexo do Hospital Municipal, estando ambos instalados em imóvel de propriedade do município de Salto, em terreno de aproximadamente 15.000 m² de área total, edificado em prédio de alvenaria, estando destinado ao atendimento médico-hospitalar 8.899,18 m² de área construída.

O presente plano operativo foi elaborado em consonância com as diretrizes previstas na Portaria GM/MS nº 3.410, de 30/12/2013, que estabelece as diretrizes para contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), estabelecida pela Portaria GM/MS nº 3.390, de 27/12/2013, com a Portaria GM/MS nº 142, de 27/01/2014, que institui o Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar – IGH, todas atendendo ao prazo disposto na Portaria GM/MS nº 2.839, de 29/12/2014.

CARACTERÍSTICAS DA INSTITUIÇÃO:

O hospital mantém 123 leitos planejados para internação, estando 113 deles disponibilizados ao SUS, subdivididos em alas (cirúrgicos, obstétricos, pediátricos, clínicos, psiquiátricos, hospital dia e isolamento) mais 10 leitos de UTI Adulto – Tipo II (fonte: <http://cnes2.datasus.gov.br>).

Possui também um Pronto Socorro adulto e infantil, apoio diagnóstico terceirizado para exames bioquímicos, radiografia, ultrassonografia, tomografia, mamografia, endoscopia, ressonância magnética. Tem anexo o Ambulatório Médico de Especialidades AME Salto, integrado, e que atende à região da DRS-XVI Sorocaba nas especialidades cirúrgicas de ginecologia, ortopedia, otorrinolaringologia, cirurgia geral, cirurgia vascular, cirurgia de cabeça e pescoço, cirurgia plástica, urologia, oftalmologia.

Realiza mensalmente uma média de 364 internações e dessas 110 são cirúrgicas (urgências e eletivas) e o Pronto Socorro tem capacidade para até de 15.000 mil atendimentos mensais, sendo que sua média atual é de 11.500 atendimentos/mês, sendo porta de entrada para quase todas as internações.

O hospital possui serviço de atendimento ao público junto ao SAME (Serviço de Atendimento Médico e Estatístico) e Recepção Central e mantém pesquisa de opinião junto aos usuários, assim como projeto de educação continuada e treinamento de seus colaboradores.

Sua principal missão é promover saúde integrada, assegurando assistência sistematizada, humanizada e individualizada, com qualidade e competência no atendimento.

Informações Cadastrais Condensadas (<http://cnes.datasus.gov.br>):

CNES		Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde		Ministério da Saúde (MS) Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas (DRAC) Coordenação-Geral de Sistemas de Informação (CGSI)	
Ficha de Estabelecimento Identificação				Data: 05/02/2021	
CNES: 3774554	Nome Fantasia	HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL N S DO MONTE	CNPJ	--	
Nome Empresarial	PREFEITURA DA ESTANCIA TURISTICA DE SALTO		Natureza jurídica	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	
Logradouro	EUROPA	Numero	1571	Complemento: --	
Barrio	JARDIM CELANI	Município	354520 - SALTO	UF SP	
CEP	13326-110	Telefone	(11)4602-9000	Dependência	MANTIDA
Tipo de Estabelecimento	HOSPITAL GERAL		Subtipo	--	Reg de Saúde
				216	
Diretor Clínico/Gerente/Administrador	RENATO CASSANI		Gestão MUNICIPAL		
Cadastrado em	27/01/2006	Atualização na base local	06/01/2021	Última atualização Nacional: 19/01/2021	
Horário de Funcionamento	SEMPRE ABERTO				
Data desativação	--	Motivo desativação --			



CNES | Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde

Ministério da Saúde (MS)
Secretaria de Atenção à Saúde (SAS)
Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas (DRAC)
Coordenação-Geral de Sistemas de Informação (CGSI)

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data 05/02/2021

CNES: 7255608 Nome Fantasia: AMBULATORIO MEDICO DE ESPECIALIDADE AME SALTO CNPJ: --
Nome Empresarial: PREFEITURA DA ESTANCIA TURISTICA DE SALTO Natureza jurídica: ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
Logradouro: RUA EUROPA Número: 1571 Complemento: --
Bairro: JD CELAINE Município: 354520 - SALTO UF: SP
CEP: 13326-110 Telefone: 46029000 Dependência: MANTIDA Reg de Saúde: 216
Tipo de Estabelecimento: CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE Subtipo: OUTROS Gestão: MUNICIPAL
Diretor Clínico/Gerente/Administrador: RENATO CASSANI
Cadastro em: 13/06/2013 Atualização na base local: 08/01/2021 Última atualização Nacional: 19/01/2021

Horário de Funcionamento

Dia semana	Horário
SEGUNDA-FEIRA	06:00 às 17:00
TERÇA-FEIRA	06:00 às 17:00
QUARTA-FEIRA	06:00 às 17:00
QUINTA-FEIRA	06:00 às 17:00
SEXTA-FEIRA	06:00 às 17:00

Data desativação: --

Motivo desativação: --

PACTUAÇÃO DAS ATIVIDADES

METAS QUANTITATIVAS:

Estabelecidas de acordo com a média de produção na série histórica e da atual necessidade do município.

APOIO DIAGNÓSTICO:

Os procedimentos de apoio diagnóstico do Hospital deverão ser realizados de acordo com a complexidade do mesmo, da necessidade dos pacientes e faturados dentro da AIH (Internação) e/ou SIA (Atendimento Ambulatorial).

Para a Rede Básica de Saúde (Os exames serão coletados na Rede Básica cabendo à CONTRATADA o fornecimento dos insumos/tubos para coleta, logística de retirada do material, processamento e fornecimento de resultados impressos e disponibilizados pela internet) de acordo com os quantitativos abaixo:

EXAMES (exclusivos para a Rede Básica)	MÊS	6 MESES
Análises Clínicas	42.646	255.876
Colonoscopia	90	540
ECC	100	600
EED	04	24

Endoscopia	250	1.500
Mamografia	600	3.600
PHmetria c/ Manometria	10	60
Raio - X (* do total destinando 10 exames de Enema Opaco)	2.000	12.000
Ressonância Magnética	10	60
Tomografia (* do total destinando 3 tomografias com sedação)	100	600
Ultrassom Rede Básica	1.600	9.600
CPRE (**)	04	24
TOTAL	47.414	284.484

** CPRE – exame a ser realizado mediante avaliação do médico auditor da Secretaria de Saúde e liberação da Secretaria de Saúde.

Nos exames laboratoriais incluem-se todos os constantes na Tabela SUS; os que não constem da referida tabela devem ser avaliados e autorizados pelo médico auditor do município. Exceção a esta regra diz respeito aos exames de dengue (Sorologias IgM e IgG e NS1), Chikungunya, Zika e COVID19, que devem ser realizados sempre que necessário.

Em caso de substituição do prestador de serviços de exames, seja de exames laboratoriais como os de imagem e outros deverá ser realizada transição junto à rede municipal de saúde; e as amostras de observância e de análise pelo Instituto Adolfo Lutz deverão ser coletadas, preparadas, digitadas e encaminhadas pelo hospital ao I.A.L. para a realização dos exames.

INTERNAÇÕES (relativas à população de Salto – não inclui projeto AME SALTO):

ESPECIALIDADE		MÊS	6 MESES
Clínica Médica		145	870
Clínica Médica (Psiquiatria/Retaguarda em Saúde Mental)		05	30
Pediatria		34	204
Obstetrícia		70	420
Clínica Cirúrgica	Urgência	62	372
	Eletiva	60	360
TOTAL		376	2.256

As internações em Psiquiatria/Retaguarda Saúde Mental, após habilitação de leitos de saúde mental no Hospital Municipal, deverão ser consideradas e faturadas conforme orientações do Ministério da Saúde, no quantitativo mínimo de 05/mês. Até a habilitação devem ser consideradas e faturadas como Clínica Médica.

(Handwritten signatures and initials)

As cirurgias eletivas para o Município de Salto serão realizadas por profissionais médicos do município, cabendo à CONTRATADA organizar as agendas e disponibilizar todo o necessário para a realização dessas cirurgias, sendo essas nas especialidades Cirurgia Geral, Cirurgia Vascular, Cirurgia Ortopédica, Cirurgia Ginecológica (não obstétrica).

ESPECIALIDADE	QTDE MENSAL	6 MESES
Cirurgia Geral	18	108
Cirurgia Vascular	08	48
Cirurgia Ortopédica	08	48
Cirurgia Ginecológica (não obstétrica)	15	90
TOTAL	49	294

O hospital poderá ainda realizar outras cirurgias além das especialidades abaixo citadas, dentro da capacidade a que é habilitado, no caso de baixa e média complexidade, devendo registrar o procedimento no Sistema de Informações Hospitalares – SIH, para fins de registro de série histórica e possível habilitação futura.

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS ELETIVOS POR ESPECIALIDADE:

Cirurgia Vascular	Cirurgia Geral	Otorrinolaringologia	Oftalmologia	Urologia	Ginecologia	Ortopedia
Tratamento cirúrgico de varizes bilateral	Hernioplastia inguinal/crural (unilateral)	Amigdalectomia com adenoidectomia	Facoemulsificação com implante de lente intraocular dobrável	Vasectomia	Laqueadura tubária	Neurólise não funcional de nervos periféricos
Tratamento cirúrgico de varizes unilateral	Colecistectomia	Amigdalectomia	-	Postectomia	Histerectomia com anexectomia (uni/bilateral)	Tenólise
Debridamento de úlcera/ de tecidos desvitalizados	Colecistectomia videolaparoscópica	Adenoidectomia	-	Cistolitotomia e/ou retirada de corpo estranho da bexiga	Histerectomia subtotal	Ressecção de cisto sinovial
Amputação/ desarticulação de	Hernioplastia umbilical	-	-	Ressecção endoscópica	Histeroscopia cirúrgica com	Ressecção simples de



membros inferiores				de próstata	ressectoscópio	tumor ósseo/ de partes moles
Amputação/ desarticulação de dedo	Hernioplastia incisional	-	-	Prostatectomia supra púbica	Tratamento cirúrgico de incontinência urinária por via vaginal	Retirada de fio ou pino intraósseo
-	Hemorroidectomia	-	-	-	Histerectomia total	Tratamento cirúrgico de Halux valgus com osteotomia do primeiro osso metatarsiano
-	Hernioplastia epigástrica	-	-	-	Curetagem semiótica com ou sem dilatação do colo do útero	Amputação/ desarticulação de membros inferiores
-	Exérese de cisto sacrococcígeo	-	-	-	Ooforectomia / Ooforoplastia	Amputação/ desarticulação de dedo
-	Apendicectomia	-	-	-	-	Retirada de espaçadores/ outros materiais
-	Hernioplastia inguinal (bilateral)	-	-	-	-	Tratamento cirúrgico de fratura bimalleolar/ trimaleolar/ da fratura-luxação do tornozelo
-	-	-	-	-	-	Retirada de placa e/ou parafusos
-	-	-	-	-	-	Tratamento

Handwritten signatures and marks at the bottom right of the page, including a large checkmark and the number 32.

interrupção, constando deste Plano para efeito de acompanhamento; devendo ser incluídas como um dos procedimentos informados na Ficha de Atendimento Ambulatorial – FAA do paciente.

MUTIRÃO DE CIRURGIAS ELETIVAS:

O Hospital possui capacidade para adesão ao Mutirão de Cirurgias Eletivas do Ministério da Saúde/Secretaria de Estado, devendo a adesão estar condicionada à capacidade técnica do hospital, interesse do município e anuência da Secretaria Municipal de Saúde.

AME SALTO:

O AME de Salto está inserido dentro do Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora do Monte Serrat, iniciou suas atividades em 2011 e trata-se de um AME com perfil cirúrgico, de média complexidade, onde são realizadas consultas ambulatoriais, exames para apoio diagnóstico e cirurgias.

O “AME Salto” é referência regional dos 20 municípios da DRS-XVI - Sorocaba (RRAS 08), mas hoje atende cerca de 50 municípios do DRS-XVI -Sorocaba e região, com vagas reguladas através do sistema CROSS, da Secretaria de Estado da Saúde.

Esse serviço tem financiamento estadual através de Convênio nº 01016/2020, firmado entre o Município de Salto e a Secretaria de Estado da Saúde, e se utiliza da estrutura do Hospital Municipal, assim como participa de mutirão de cirurgias eletivas do Ministério da Saúde visando maior resolutividade da demanda existente da região.

É serviço sob gestão municipal, tem perfil cirúrgico e disponibiliza atendimento nas especialidades: oftalmologia, cirurgia geral, urologia, ortopedia, otorrinolaringologia, cirurgia plástica, ginecologia, cabeça e pescoço, cirurgia vascular, e possui serviços de apoio diagnóstico em ultrassonografia, endoscopia, colonoscopia, litotripsia, histeroscopia, tomografia e ressonância magnética.

Para o ano de 2021, o valor mensal a ser repassado para manutenção e funcionamento do AME Salto é de R\$ 1.382.948,00, devendo esses valores serem aplicados/divididos em custeio de material de consumo e prestação de serviços de acordo com o Plano Operativo do Convênio AME Salto e posteriores repactuações junto à Secretaria Estadual de Saúde/DRS-Sorocaba. Esses valores podem ser contingenciados pela Secretaria Estadual de Saúde, e nesta hipótese o percentual contingenciado também terá reflexos no repasse ao Contratado, ressalvando-se que o município buscará pactuações junto à Secretaria Estadual de Saúde proporcionais a esse contingenciamento.

CIRURGIAS:

As cirurgias, o cronograma e as saídas de UTI estão contempladas no Plano de Trabalho, conforme anexo, e são deliberadas nas reuniões da Comissão Intergestores Regional de Sorocaba, adequados os recursos financeiros do convênio vigente de acordo com a capacidade operacional do hospital, buscando assim aumentar a oferta de cirurgias e diminuir a demanda reprimida da região.

As especialidades contempladas são a de Urologia, Ortopedia, Cirurgia Geral, Otorrinolaringologia, Ginecologia, Cirurgia Vascular e Cabeça e Pescoço.

As cirurgias ambulatoriais maiores contempladas são as de especialidade urológica (biópsia de próstata), ginecológica (histeroscopia cirúrgica sem e com retirada de pólipos, se necessário) e oftalmológica (facectomia).

As cirurgias ambulatoriais menores são na especialidade de cirurgia plástica (exereses de tumor de pele e exereses de lesão de pele).



São consideradas cirurgias ambulatoriais aqueles procedimentos terapêuticos ou diagnósticos que não requeiram internações hospitalares. Serão classificadas como cirurgia maior ambulatorial os procedimentos cirúrgicos terapêuticos ou diagnósticos que pressupõem a presença do médico anestesista, realizados com anestesia geral, loco regional ou local, com ou sem sedação que requeira cuidados pós-operatórios de curta duração, não necessitando de internação hospitalar.

Ambas cirurgias (maiores e menores) serão realizadas de acordo com o Plano de Trabalho AME ou de acordo com as demais pactuações.

CONSULTAS (1ªs. CONSULTAS MÉDICAS, INTERCONSULTAS E CONSULTAS SUBSEQUENTES):

As 1ª Consulta nas especialidades Cirurgia Cabeça e Pescoço, Cirurgia Geral, Cirurgia Plástica, Cirurgia Vascular, Ginecologia, Oftalmologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia e Urologia.

Há de se considerar sempre a possibilidade de abertura de primeiras consultas médicas em todas as especialidades acima, bem como a alteração dos quantitativos, sem alteração de valores, sempre conforme Plano Operativo do AME Salto - Convênio 01016/2020, de forma que seja dada vazão à demanda cirúrgica qualificada já existente e pactuação com a DRS-XVI – Sorocaba.

CONSULTAS MULTIPROFISSIONAIS:

Consultas com enfermeiros e assistentes sociais, de forma a dar continuidade nas orientações quando da realização dos procedimentos cirúrgicos e orientações pós-cirúrgicos, mantendo a assistência, o auxílio e o encaminhamento dos pacientes que apresentem ou relatem dificuldades durante ou após a realização do procedimento cirúrgico e/ou exames.

Quantitativos definidos conforme Plano Operativo do AME Salto - Convênio 01016/2020, e pactuação com a DRS-XVI – Sorocaba.

SADT (INCLUI AME E DEMANDA DRS XVI-SOROCABA – VAGA CROSS AMBULATORIAL):

Oferta de serviços de apoio diagnóstico e terapêutico aos pacientes internos do AME (pré-operatórios: exames laboratoriais e outros se necessário) e externos (Ultrassonografia, Endoscopia, Colonoscopia, Histeroscopia, Litotripsia, Ressonância Magnética e Tomografia).

Quantitativos definidos conforme Plano Operativo do AME Salto - Convênio 01016/2020, e pactuação com a DRS-XVI – Sorocaba.

METAS QUALITATIVAS:

Formação, desenvolvimento e gestão da força de trabalho

É meta contínua e deve ser informada nos relatórios mensalmente, na prestação de contas. A programação deve ser previamente conhecida, semestralmente.

Acolhimento e protocolo de classificação de risco nas portas de urgência junto ao PS adulto (inclusive gestantes) e infantil (excluindo-se apenas a entrada de emergência) para todos os pacientes do Pronto Socorro 24h de segunda a segunda-feira, sem interrupção.

É meta contínua e a quantidade de pessoas atendidas e classificadas por categoria da “Escala Manchester” deve ser informada nos relatórios mensalmente na prestação de contas.

Qualidade de alimentação dos Sistemas de informação do SUS:

Todos os procedimentos realizados (consultas, exames, internações) pelo SUS devem ser informados ao DATASUS mensalmente, mediante alimentação dos sistemas oficiais e de acordo com as orientações da Secretaria Municipal de Saúde/UAC, bem como prestadas todas as informações que possibilitem a alimentação de outros sistemas oficiais, dando especial atenção aos abaixo discriminados, sem excluir outros sistemas que venham a ser criados no âmbito da atenção hospitalar no SUS:

1. Sistema de Informação Ambulatorial - SIA/SUS.
2. Sistema de Informações Hospitalares do SUS – SIH/SUS.
3. Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – SCNES.
4. Sistema Nacional de Agravo de Notificação – SINAN.
5. Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC.
6. Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM.
7. Sistema de Comunicação de Internação Hospitalar e Ambulatorial - CIHA (p/ AME Salto).
8. Gerenciador de Ambiente Laboratorial – GAL.

O Hospital deverá apresentar no mínimo 95% das altas hospitalares, no faturamento hospitalar ao SUS – na própria competência, ou seja, no início do mês subsequente.

Os procedimentos realizados que não possuam habilitação ou estejam em fase de habilitação deverão ser apresentados para observação de série histórica.

Todos os procedimentos devem ser avaliados e autorizados pelo médico auditor (servidor público) do município.

Comissões Internas do Hospital:

O hospital deverá manter em funcionamento e apresentar relatórios, com as medidas adotadas das seguintes Comissões:

1. Revisão de Óbitos – **mensal**:

- Apresentação mensal de relatório da Comissão de Revisão de Óbitos com análise dos óbitos por faixa etária e medidas adotadas.

- Notificação dos óbitos maternos e neonatais identificando: nome da mãe, endereço, idade e Unidade de Saúde que realizou o pré-natal.

- Encaminhar **mensalmente** relatório dos óbitos maternos e infantis, ao gestor local.

2. Revisão de Prontuário – **trimestral**:

- Apresentar, trimestralmente relatório, contendo itens relacionados à organização dos prontuários e a qualidade dos registros.

3. CCIH – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar **mensal**.



4. Comissão de Ética Médica e de Enfermagem – **mensal**.
5. Comissão do Núcleo de Segurança do Paciente – **trimestral**
6. Outras que futuramente venham a ser exigidas pelo Ministério da Saúde / SUS e Secretaria de Estado da Saúde.

Participação nas Redes Temáticas do SUS:

Monitoramento dos seguintes indicadores, com envio mensal para a Secretaria de Saúde:

1. Taxa de ocupação de leitos / setor.
2. Tempo médio de permanência para leitos de clínica médica e leitos cirúrgicos.
3. Taxa de mortalidade Hospitalar.
4. Taxa de Infecção Hospitalar.
5. Número/relação de Óbitos e transferências.

Demais metas qualitativas conforme Plano de Trabalho e pactuações DRS-Sorocaba.

GESTÃO HOSPITALAR:

1. A instituição se compromete a manter equipe de monitoramento e acompanhamento do Convênio/Plano Operativo, cuja indicação será formalizada por meio de Ofício, em até 15 dias após a assinatura do Convênio com no mínimo dois representantes do Hospital e um do Ambulatório Médico de Especialidades – AME Salto.
2. A equipe indicada será a responsável por encaminhar todas as informações ou relatórios solicitados/pactuados neste Plano Operativo, sem prejuízo de outros que o gestor considere necessários para avaliação/monitoramento, nos prazos fixados devendo participar das reuniões de avaliação.
3. A CONTRATADA se compromete a solicitar anualmente as licenças/alvarás da Vigilância Sanitária ou o protocolo de renovação, participando e colaborando para o preenchimento dos formulários de renovação.
4. Manter vigentes os contratos de manutenção dos equipamentos.
5. A CONTRATADA compromete-se adequar as instalações de armazenamento e distribuição de água potável da instituição, bem como manter a higienização das mesmas conforme determinado pelo órgão sanitário competente.



6. A CONTRATADA compromete-se a adequar as instalações de armazenamento de Resíduos de Serviços de Saúde, de acordo com a norma sanitária vigente.
7. Promover ou permitir a participação de técnicos ou dirigentes em cursos, capacitações, treinamentos que possam contribuir com a melhoria do funcionamento da instituição.
8. Apresentar relatório trimestral com o nome, curso e data que seus funcionários ou prepostos participaram.

ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO:

A avaliação de desempenho da instituição será realizada, pela Comissão de Acompanhamento do Contrato, conforme cronograma a ser enviado por ofício, ocasião em que serão verificados os cumprimentos das metas físicas e qualitativas. O não cumprimento das metas deverão ser comunicados ao Município pela CONTRATADA juntamente com as medidas propostas de recuperação/correção. Ressalte-se que as avaliações das metas do AME Salto e do Hospital não se comunicam ou compensam, uma vez que cada serviço tem receitas e metas específicas, bem como prestações de contas distintas.

ANEXO III

ALA COVID-19

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 a pandemia.

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,

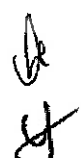
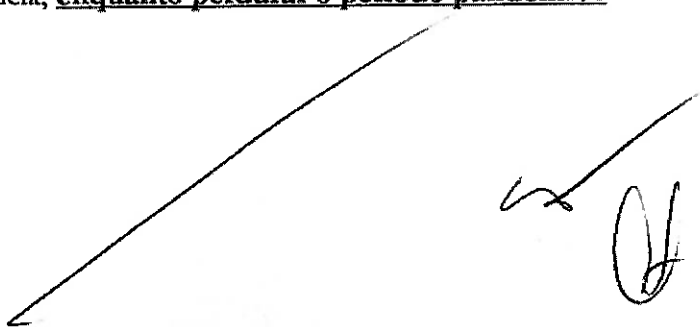
está a preocupação com a disponibilidade de recursos hospitalares para garantir o atendimento à população. Frente a isso, faz-se necessário um planejamento adequado de recursos hospitalares para o combate à doença, em especial leitos de internação e leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

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, enquanto perdurar o período pandêmico.



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/desembro/23/23-12-2020-portarias-publicadas-sobre-covid-19.pdf>.

4. DIMENSIONAMENTO:

4.1. RECURSOS HUMANOS:

EQUIPES - DEMANDAS COVID-19 (ALA COVID)

PROFISSIONAIS MÉDICOS				LOCAL	
QTDE	ESPECIALIDADE/ÁREA	HS	SEMANA	IL	AD
2	MÉDICO CLÍNICO GERAL (INTERNAÇÃO)	24h	2ª a 2ª	X	

PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR	QTDE
ENFERMEIRO (12 X 36)	18
FISIOTERAPEUTA (6H/DIA)	6

PROFISSIONAIS DE NÍVEL MÉDIO	QTDE
TÉCNICO DE ENFERMAGEM (12 X 36)	18
AUXILIAR DE ENFERMAGEM (12 X 36)	17
AGENTE OPERACIONAL (12 X 36)	10

Valores estimados (mensal) = R\$ 455.712,36

4.2. INSUMOS E MATERIAIS:

Valores estimados (mensal) = R\$ 315.000,00, tendo como base o indicador de custo diário paciente/dia, no qual compreende o consumo médio de materiais e medicamentos, incluindo os EPI's, higienização, gases medicinais e material de expediente.

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

Valores estimados (mensal) = R\$ 1.400,00.

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;
- 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;

[Handwritten signatures and initials]



- 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, **contratada pela OSS;**
- 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:

Idem aos constantes no Termo de Referência

7. QUANTO À PRESTAÇÃO DE CONTAS:

Idem aos constantes no Termo de Referência