

ANEXO I
TERMO DE REFERÊNCIA

12684
0190
12654

(I) DECLARAÇÃO DO OBJETO:

O objeto do edital consiste na seleção de entidade de direito privado, sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social no âmbito do Município da Estância Turística de Salto, nos termos da Lei Municipal nº 2.632/2005, por meio de CHAMAMENTO PÚBLICO, para escolha da melhor proposta técnica e preço, com a finalidade de celebração de CONTRATO DE GESTÃO visando o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde em regime de 24 horas/dia, de modo a assegurar a assistência universal e gratuita à população, junto ao HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT que compreende 3 (três) centros de custos a saber:

- a) HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT
- b) AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME/SALTO
- c) ALA COVID-19.

(II) FUNDAMENTAÇÃO LEGAL DA CONTRATAÇÃO E CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

Lei Municipal nº 2.632/2005, Lei Federal 9.637/98, Lei Complementar 187/2021, artigo 24 da Lei Federal 8.666/93 e demais normas, regras e normativas inerentes ao Sistema Único de Saúde expedidas pelo Ministério da Saúde e Secretaria de Estado da Saúde.

Podem participar do presente processo, as entidades de direito privado, sem fins lucrativos, já qualificadas na área da saúde junto ao município, interessadas, desde que atendam às exigências contidas neste Edital e respectivos Anexos, e atuem em área compatível com a do objeto desta seleção. As entidades que já são credenciadas deverão atentar em relação à manutenção dos requisitos de habilitação e qualificação nos termos da CHAMADA PÚBLICA nº 01/2022 (Processo Administrativo nº 463/2022).

(III) DESCRIÇÃO GERAL

A seguir estão elencados os itens que devem ser considerados pela entidade para uma gestão eficiente e efetiva, de acordo com as normas aplicáveis aos serviços de saúde tanto para o HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT, AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME/SALTO e a ALA COVID.



12655

Todo o dimensionamento de equipe e de custos previstos no edital e seus anexos tiveram como base o estudo elaborado pela empresa Renovo Auditoria e Consultoria Empresarial - Contrato Administrativo nº 317/2021 consta anexo ao edital.

0190
12655

1. Obrigações da entidade privada na gestão do HOSPITAL, E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DO MONTE SERRA, AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES - AME/SALTO e a ALMOXARIFE

1.1. Atender e submeter-se às regras e normativas do Ministério da Saúde/SUS e Secretaria Estadual da Saúde vigentes quanto às normativas e realizar a alimentação de Sistemas de Informações, notificações (inclusive as compulsórias), de faturamento SUS, das datas de abertura da agenda, especial ao AME Salto, bem como seus subsistemas de coleta e de apoio de dados, respeitando os prazos definidos e as orientações da Secretaria Municipal de Saúde, bem como às que vierem a ser publicadas; caso as novas exigências requeiram aporte financeiro não previsto neste Contrato de Gestão, a questão será avaliada pelas partes e caso necessário, tal questão será contemplada por meio de Termo de Aditamento para atendimento às novas exigências legais;

1.2. A CONTRATADA deverá implantar um sistema informatizado e integrado de gestão hospitalar no mínimo em âmbito administrativo, assistencial e financeiro;

1.2.1. A CONTRATADA deverá disponibilizar acesso a todos os sistemas e banco de dados utilizados, podendo ser requisitados a qualquer tempo, e ainda permitir e viabilizar a migração do banco de dados em caso de substituição de sistema ou plataforma pela Secretaria Municipal de Saúde ou ainda por ocasião da troca do gestor do hospital municipal;

1.2.2. A Secretaria de Saúde poderá a seu critério implantar sistema de gestão (software) próprio do município a ser operacionalizado pela CONTRATADA;

1.2.3. A CONTRATADA disponibilizará sempre que solicitado relatório com informações consolidadas da duração do tempo de atendimentos assistenciais (da recepção do paciente, passando pela triagem, consulta médica, medicação, exames, até alta do paciente).

1.3. Assistir de forma abrangente os usuários, procedendo aos devidos registros do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CENES), Sistema de Comunicação de Internação Hospitalar e Ambulatorial (CIFA) e nas Autorizações de Internações



0



12656
Dico
12656

Hospitalares (AMH/SUS), segundo os critérios da Secretaria de Estado da Saúde e do Ministério da Saúde;

1.3.1. A CONTRATADA deve apurar e digitar o faturamento de todas as operações e prestações de serviços, materiais e medicamentos documentados na assistência ao paciente ambulatorial e internado que gerem fatura ambulatorial/hospitalar, e conseqüentemente indicadores, possibilitando informações sobre a produção, qualidade, custos e receitas. As receitas oriundas desses faturamentos são de exclusividade do município;

1.3.1.1. 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.

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

1.3.1.3. Todos os procedimentos devem ser avaliados e autorizados pelo médico auditor (servidor municipal).

1.3.2. No total de atendimentos de urgência e emergência somente devem ser contabilizadas as fichas de atendimento ambulatorial, devidamente preenchidas, excluindo-se as que não forem assinadas, ou nos casos em que o paciente não respondeu ao chamado, ou evadiu-se do Hospital levando consigo a ficha, ou nos retornos com prazo inferior a 24h para verificação de exames; para os atendimentos de urgência e emergência serão considerados os procedimentos 030106002-9 – Atendimento de urgência com observação até 24h na atenção especializada; 030106006-1 – Atendimento de urgência em atenção especializada e 0301060100-0 – Atendimento ortopédico com imobilização provisória.

1.3.3. As consultas de profissional de nível superior na atenção especializada, exceto médico (código 030104004-8) referem-se à triagem e classificação de risco no Pronto Socorro (para Adultos inclusive Gestante e Infantil, excluindo-se apenas a entrada da emergência), e serão realizadas para todos os pacientes que buscarem o serviço do Pronto Socorro, 24 horas por dia, de segunda a segunda-feira sem interrupção, constando deste Plano para efeito de acompanhamentos; devendo ser incluídas como um dos procedimentos informados na Ficha de Atendimento Ambulatorial – FAA do paciente.

1.4. Manter equipe médica de assistência horizontal, em período integral e de acordo com as tabelas de dimensionamento, garantindo o cuidado de todos os pacientes. As altas hospitalares e prescrições médicas devem ser disponibilizadas até às 10h00 (manhã).

12687

D: 60
12657

1.5. Adotar identificação especial (crachá) para todos os seus empregados, assim como manter o controle de frequência, pontualidade e boa conduta profissional;

1.6. Incluir, na implantação da imagem corporativa e nos uniformes (os logotipos do SUS, do Hospital, a terminologia "Salto/SP" e o logo da entidade gestora;

1.6.1. É vedado à entidade o uso de quaisquer de seus símbolos, logomarcas, nomes e imagens digitais ou mecânicas no patrimônio hospitalar que lhe foram cedidos em uso, adquiridos ou custeados com recursos públicos para a gestão do Hospital e do AME;

1.7. Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados no Hospital, disponibilizando a qualquer momento à Secretaria de Saúde do Município de Salto/SP e às auditorias do SUS, as fichas e prontuários dos usuários, em meio físico ou eletrônico certificado, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados no HOSPITAL, observando, contudo, às Resoluções do Conselho Federal de Medicina em vigor;

1.8. Executar, nos termos da legislação pertinente, o necessário para a consecução do objeto de que trata este Contrato de Gestão, observando sempre critérios de qualidade e custo;

1.9. Destinar os recursos financeiros que lhe forem repassados por objeto deste Contrato de Gestão, à gerência, investimento, custeio e administração do (a) **HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT**, (b) **AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES - AME/SALTO** e (c) **ALA COVID**, para os fins previstos neste instrumento de Contrato de Gestão e atividades correlatas que advierem de termo aditivo, atentando para a preservação da natureza jurídica como de recurso público;

1.10. A CONTRATADA deverá publicar no Diário Oficial do Município e no Diário Oficial do Estado, no prazo máximo de 90 (noventa) dias contado da assinatura do Contrato de Gestão, regulamento próprio contendo os procedimentos que adotará para a contratação de obras e serviços, bem como para compras com emprego de recursos provenientes do Poder Público;

1.11. Prestar cooperação para com o Município na prestação de contas dos valores provenientes de verba estadual e federal, bem como na organização de informações para o cumprimento da Lei Complementar nº 131/2009, do Decreto nº 10.540/2020 e a Portaria do Ministério da Fazenda nº 548/2010 e demais legislações posteriores, que determina a disponibilização, em meio eletrônico de informações relativas a este Contrato de Gestão (Portal da Transparência);



1268Y

1.12. A cooperação da Contratada é inclusive na prestação de informações e de documentos, sendo considerada falta grave a omissão ou apresentação parcial de informações ou de documentos;

2160
12658

1.13. Registrar em sua contabilidade analítica os atos e fatos administrativos de gestão de recursos alocados a este Contrato de Gestão;

1.14. Prestar contas ao Município, de forma separada por centro de custo (a) Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora do Monte Serrat, (b) Ambulatório Médico de Especialidades - AME/Salto, e (c) Ala Covid, da utilização dos recursos financeiros recebidos pelo instrumento deste Contrato de Gestão, através da elaboração de prestação de contas mensais, de forma organizada e apresentada em pastas de forma informatizada/digitalizada com armazenamento em pen drive ou outra mídia digital, bem como cópia em papel, devidamente identificados e no formato estabelecido no Modelo para Prestação de Contas (Anexo VII - Prestação de Contas) até o 20º (vigésimo) dia do mês subsequente, conforme disposições legais vigentes;

1.15. A prestação de contas deverá ser acompanhada de relatório de execução físico - financeira conforme modelo discriminado no Anexo VII - Prestação de Contas e de demais relatórios que porventura venham a ser solicitados pelo Município a fim de atender a exigências da Secretaria de Estado da Saúde e dos Tribunais de Contas do Estado;

1.15.1. Quadrimestralmente, nos termos da Lei Complementar nº 141/2012, Seção III, artigo 36, § 5º, quando da apresentação do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) em audiência pública na Casa Legislativa, a entidade deverá comparecer e apresentar as informações de oferta e produção da rede assistencial hospitalar;

1.16. O Município deverá analisar as contas apresentadas nos 15 (quinze) dias subsequentes à entrega da prestação por parte da CONTRATADA, sendo que as irregularidades documentais ou descumprimento das datas estipuladas, apontadas por meio de Relatório e/ou Ofício deverá ser encaminhado à Contratada que deverá, nos 10 (dez) dias subsequentes, sanar as irregularidades apresentadas ou apresentar justificativa que demonstre a ausência de irregularidade a ser sanada;

1.17. Caso as prestações de contas não sejam entregues na data avençada acima (até o 20º dia do mês subsequente) e os repasses tenham ocorrido nas datas convencionadas por parte do Município e a CONTRATADA mantenha-se inerte, não adotando qualquer providência,

f.

0 P

o Município descontará do valor do próximo repasse dos recursos financeiros, o montante correspondente à irregularidade apresentada, pendente de resolução;

12659
0,40
12659

1.18. Trimestralmente, a CONTRATADA se reunirá com o Município para análise das metas quantitativas e qualitativas do Contrato, cabendo às partes colaborarem também para elaboração de relatório trimestral e anual da Comissão de Acompanhamento do Contrato de Gestão;

1.19. O dimensionamento do quadro pessoal técnico, administrativo e operacional terá como referência os dimensionamentos (Anexo V - Dimensionamentos de custos) devendo atender a legislação vigente para a execução das atividades previstas neste Contrato de Gestão, responsabilizando-se pelos encargos de natureza civil, fiscal, trabalhista, previdenciária ou Social;

1.19.1. O dimensionamento da equipe médica deverá ter como parâmetro mínimo o constante no Anexo IV - Dimensionamento de Equipes;

1.20. Serão de inteira responsabilidade da entidade, o fornecimento de materiais, medicamentos, órteses e próteses por ela prescrita que não estejam disponíveis na tabela SICTAP-SUS;

1.21. Por se tratar de serviço público de saúde não é permitido cobrar direta ou indiretamente do paciente por serviços médicos, hospitalares ou outros complementares referentes a assistência a ele prestado;

1.22. Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou a seu representante, por profissional empregado, prestador de serviço ou preposto, em razão da execução deste contrato;

1.23. Consolidar a imagem do HOSPITAL como centro de prestação de serviços públicos da rede assistencial do SUS, comprometido com sua missão de atender às necessidades terapêuticas dos usuários, primando pela melhoria na qualidade da assistência;

1.24. Estabelecer, implementar e disponibilizar à Secretaria de Saúde do Município de Salto/SP o Plano de Gerenciamento de Equipamentos de Saúde que atenda às disposições da RDC 02 e NBR 15943:2011, sendo de sua responsabilidade a manutenção preventiva, corretiva, calibração e qualificação dos equipamentos médico-hospitalares e instalações hidráulicas, elétricas e de gases em geral por meio de contratos com empresas idôneas e

12680

certificadas de manutenção predial, manutenção de equipamentos e de engenharia clínica cujo uso lhe
fora permitido;

12660

1.24.1. Após 15 (quinze) dias do início da gestão a CONTRATADA deverá apresentar relatório de possíveis equipamentos que não estejam em pleno funcionamento;

1.24.2. Estar formalmente descritas, divulgadas e compreendidas as atribuições e responsabilidades profissionais do responsável pelas atividades de gerenciamento de equipamentos de saúde e de infraestrutura de saúde. As atividades são de responsabilidade de profissional de nível superior, com registro e certificados de acervo técnico no respectivo conselho de classe, de acordo com as competências profissionais definidas na legislação vigente, com conhecimento comprovado na área.

1.25. A CONTRATADA após o início do contrato de gestão deverá em 30 dias apresentar inventário de todos os equipamentos, instalações e utensílios onde se identifique o estado de conservação e se está apto para a utilização;

1.25.1. Devolver à Secretaria de Saúde do Município de Salto/SP, após o término de vigência deste Contrato, toda área, equipamentos, instalações e utensílios, objeto do presente contrato, em perfeitas condições de uso, respeitado o desgaste natural pelo tempo transcorrido, conforme Termo de Permissão de Uso.

1.26. Dispor da informação oportuna dos usuários atendidos ou que lhe sejam referenciados para atendimento, registrando seus dados contendo no mínimo: nome, nome da mãe, data de nascimento, RG e endereço completo de sua residência, nº do cartão SUS, por razões de planejamento das atividades assistenciais;

1.26.1. Deverá ser fornecido sempre que solicitado pela Secretaria relatórios e mapas que indiquem o perfil dos usuários (pacientes), no que diz respeito ao sexo, idade, grupo de doenças, necessidades, bairros de Salto e cidades que residem.

1.27. Em relação aos direitos dos usuários, a entidade obriga-se a:

- a. Manter sempre atualizado o prontuário dos pacientes/usuários e o arquivo médico considerando os prazos previstos em lei;
- b. Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação;
- c. Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar a participação em estudos clínicos voltados para a pesquisa científica nas dependências do hospital;
- c.1. Os estudos clínicos voltados para a pesquisa científica deverão ser precedidos de prévia ciência e autorização da Secretaria Municipal de Saúde.

12680

Handwritten marks and signatures at the bottom of the page.



1266

2160

1266

d. Justificar ao usuário ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato;

e. Permitir a visita ao usuário internado, diariamente, conforme diretrizes da Política Nacional de Humanização – PNH;

f. Esclarecer aos usuários sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;

g. Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;

h. Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos usuários nos termos da lei;

i. Assegurar aos usuários o direito de serem assistidos religiosa e espiritualmente por ministro de qualquer culto religioso;

j. Assegurar a presença de um acompanhante, em tempo integral, no HOSPITAL, nas internações de crianças, adolescentes, gestantes e idosos e portadores de deficiência, conforme legislação;

k. Garantir atendimento humanitário aos usuários;

l. Informar sobre a existência e as formas de acesso à Ouvidoria vinculada à Secretaria de Saúde do Município de Salto/SP;

m. Fornecer ao usuário por ocasião de sua alta hospitalar, relatório circunstanciado do atendimento que lhe foi prestado, denominado "INFORME DE ALTA HOSPITALAR", no qual devem constar, no mínimo, os seguintes dados:

- Nome do usuário.
- Nome do Hospital.
- Localização do Hospital (endereço, município, estado).
- Motivo da internação (CID-10).
- Data de admissão e data da alta.
- Procedimentos realizados e tipo de órtese, prótese e/ou materiais empregados,

quando for o caso.

- Diagnóstico principal de alta e diagnóstico secundário de alta.

- O cabeçalho do documento deverá conter o seguinte esclarecimento: "lista cuja deverá ser paga com recursos públicos".

- Colher a assinatura do usuário, ou de seus representantes legais, na segunda via no informe de alta hospitalar.

- Arquivar o informe hospitalar no prontuário do usuário, observando-se as exceções previstas em lei.



2662

1.28. O receituário e a prescrição hospitalar deverá ser feito de forma eletrônica e gerado através de impressão mecânica;

2662
2662

1.28.1. Incentivar o uso seguro de medicamentos tanto ao usuário internado como do ambulatorial, procedendo à notificação de suspeita de reações adversas, através de formulários e sistemáticas da Secretaria de Estado da Saúde;

1.29. Garantir o pleno acesso da Ouvidoria SUS aos usuários e acompanhantes atendidos na Unidade;

1.30. Realizar análise e adoção de medidas de melhoria diante das sugestões, queixas e reclamações que receber com respostas aos usuários, no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis;

1.31. Realizar e apresentar mensalmente pesquisa de satisfação do usuário/acompanhante, de modo que se possa mensurar o entendimento dos usuários em relação aos serviços oferecidos pelo hospital municipal, de modo a que os atendimentos em todos os pontos de contato possam ser melhorados continuamente; os resultados aferidos devem ser enviados mensalmente à Secretaria Municipal de Saúde junto com as prestações de contas;

1.32. Mensurar mensalmente Taxa de Absenteísmo dos colaboradores da Unidade Hospitalar de forma global por vínculo celetista;

1.33. Instalar um Serviço de Atendimento ao Usuário (S.A.U.) com funcionamento 24 horas por dia, de segunda a segunda-feira, de forma ininterrupta, de fácil acesso, conforme diretrizes a serem estabelecidas pela Secretaria de Saúde do Município de Salto/SP, encaminhando mensalmente relatório de suas atividades, devendo ser implantado independentemente do serviço de Ouvidoria exigido pelo Sistema Único de Saúde;

1.33.1. A CONTRATADA garantirá que durante o horário de funcionamento do S.A.U. serão prestadas informações para a Secretaria de Saúde em tempo real e sempre que solicitadas;

1.34. Identificar suas carências em matéria diagnóstica e/ou terapêutica que justifiquem a necessidade do encaminhamento do usuário a outros serviços de saúde, apresentando à Secretaria de Saúde do Município de Salto/SP, mensalmente, relatório dos encaminhamentos ocorridos;

1.35. Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças na carteira de serviços, nos fluxos de atenção consolidados, nem na estrutura física do HOSPITAL, sem a prévia ciência e aprovação da Secretaria de Saúde do Município de Salto/SP;

1.36. Alcançar os índices de qualidade e disponibilizar equipe em quantitativo necessário



1263

2100
1266

para alcançar os índices de produtividade definidos nos Anexos Técnicos constantes no Edital;

1.37. Acompanhar e monitorar o tempo de espera dos usuários nos Pronto Atendimentos e os definidos pelas diferentes listas de espera de internação e cirurgia eletiva, compartilhando esta informação em regime semanal com o Complexo Regulador Estadual e incluindo esse dado nos relatórios gerenciais do Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora Monte Serrat e Ambulatório Médico de Especialidades - AME SALTO;

1.38. Possuir e manter em pleno funcionamento um Núcleo Interno de Regulação - NIR 24h/dia, de segunda a segunda-feira, de forma ininterrupta, que será a responsável pela efetiva regulação de pacientes recebidos ou encaminhados para outras Unidades de Saúde do Estado, por meio da Central de Regulação Estadual - CROSS;

1.39. Possuir e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as seguintes Comissões Clínicas e Comitês, mediante apresentação mensal de relatórios e resoluções adotadas:

- Comissão de Análise e Revisão de Prontuários;
- Comissão de Verificação de Óbitos;
- Comissão de Ética Médica;
- Comissão de Ética em Enfermagem;
- Comissão de Farmácia;
- Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
- Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA;
- Comissão de Resíduos de Serviços de Saúde;
- Comitê de investigação do óbito materno e infantil;
- Comissão Interna de Qualidade;
- Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN);
- Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente (NQSP);
- Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar;
- Núcleo Interno de Regulação (NIR);
- Núcleo de Segurança do Paciente;
- Serviço Especializado em Engenharia de Segurança em Medicina do Trabalho;

1.40. Possuir e manter em pleno funcionamento um Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar - NVEH, que será responsável pela realização de vigilância epidemiológica de doenças de notificação compulsória no âmbito hospitalar, assim como ações relacionadas a outros agravos de interesse epidemiológico;

1.40.1. O Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH) deverá prestar todas as informações e alimentar os sistemas oficiais do Ministério da Saúde, dentre os quais o Sistema Nacional



12664

de Agravo de Notificação (SINAN), Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC),
Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial
(GAL);

nº 60

12664

1.41. Utilizar e manter os bens descritos na Planilha Descritiva de Bens e Valores do Hospital Municipal e AME Salto (Anexo IX), para manutenção e pleno funcionamento do Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora de Monte Serrat e Ambulatório Médico de Especialidades - AME SALTO, assim como adquirir novos equipamentos, sempre com vistas à melhoria do atendimento dos serviços de saúde, utilizando-se, preferencialmente, dos recursos destinados ao Hospital Municipal e/ou gerados por força da aplicação de Contrato;

1.42. Implementar e manter um Núcleo de Engenharia Clínica responsável pelo gerenciamento de equipamentos de saúde e de um Núcleo de Manutenção Geral responsável pelo gerenciamento dos equipamentos de infraestrutura de saúde que atendam às disposições da RDC 02, NBR 5410, NBR 13534 e NBR 15943;

1.43. Em relação ao Gerenciamento de Tecnologias em Saúde, a entidade deverá manter durante a vigência deste contrato um Plano de Gerenciamento de Equipamentos de Saúde para atender e adequar o Hospital na Resolução RDC nº 02/2010, da ANVISA, bem como a NBR 15943:2011 e as demais resoluções;

1.44. Como parte do Plano de Gerenciamento de Equipamentos de Saúde, a entidade deverá manter o inventário técnico dos equipamentos médico hospitalares atualizado, bem como o registro histórico de todas as intervenções realizadas, garantindo a sua rastreabilidade. O inventário técnico e o registro histórico dos equipamentos médico-hospitalares devem ser arquivados pelo tempo que os equipamentos estiverem em utilização sob responsabilidade da entidade, acrescido de pelo menos de 02 (dois) anos;

1.45. Como parte do acompanhamento e supervisão dos equipamentos de saúde, a entidade deverá fornecer senha e login do seu software de gerenciamento, com acesso aos relatórios de intervenções técnicas, como também, ao registro histórico destes para subsidiar o processo de controle por parte do CONTRATANTE. O acesso ao software não desobriga a entidade a examinar os relatórios trimestrais com as informações solicitadas acima à Secretaria de Saúde do Município de Salto/SP a fim de acompanhar/supervisionar o processo de gerenciamento dos equipamentos de saúde;

1.46. A estrutura física e equipamentos do Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora do Monte Serrat e Ambulatório Médico de Especialidades - AME Salto serão cedidos para uso pela CONTRATADA mediante Termo de Permissão de Uso;



1266

1.47. A CONTRATADA deverá responsabilizar-se pela manutenção predial, equipamentos e materiais permanentes devendo contemplar a manutenção preventiva e corretiva, por meios próprios ou terceirizados;

1266

1.48. Todos os bens móveis inventariados e relacionados circunstanciadamente serão parte integrante do Contrato de Gestão, mediante anexo próprio;

1.49. Em caso de desqualificação ou extinção da Organização Social (OS) na Área da Saúde contratada, ou ainda em qualquer hipótese de extinção do presente contrato, o patrimônio, inclusive, os bens eventualmente adquiridos, os legados e as doações que lhe forem destinadas na vigência do Contrato de Gestão para utilização no Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora do Monte Serrá serão integralmente transferidos a CONTRATANTE.

1.50. Considerando a necessidade de realização de levantamento radiométrico e controle de qualidade de equipamentos de radiodiagnóstico sob o seu gerenciamento na referida Unidade, a entidade deverá supervisionar o cumprimento dos requisitos mínimos necessários para o Programa de Controle de Qualidade para Equipamentos de Radiodiagnóstico, conforme exigência da ANVISA, por meio da Portaria Ministerial 453/98, bem como a NBR ISO 17025;

1.51. O rol de leis e normas sanitárias nos quais a gerência da Unidade Hospitalar deverá se apoiar, dentre outras, observando suas atualizações, são as seguintes:

- Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

- Lei Nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências;

- Lei Nº 12.845, de 01 de agosto de 2013, dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual;

- Lei Nº 9.431, de 6 de janeiro de 1997, dispõe sobre a obrigatoriedade da manutenção de programa de controle de infecções hospitalares pelos hospitais do País;

- Norma Regulamentadora NR Nº 32, sobre segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde;

- Portaria de Consolidação Nº 3 de 28 de setembro de 2017 - Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde;

- RDC ANVISA Nº 36, de 25 de julho de 2013, institui ações para segurança do paciente em



12656

0160
12666

serviços de saúde e dá outras providências;

- RDC ANVISA N° 34, de 11 de junho de 2014, dispõe sobre as Boas Práticas no Ciclo do

Sangue;

- Portaria de Consolidação N° 5 de 28 de setembro de 2017 - Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde - CAPÍTULO II DO Sangue, Componentes e Hemoderivados;

- Portaria de Consolidação N° 5 de 28 de setembro de 2017 - Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde PT MS N° 529, de 01 de abril de 2013, e RDC ANVISA N° 36 da ANVISA, de 25 de julho de 2013, que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) e ações em serviços de saúde;

- PRT GM/MS N° 2.254, de 05 de agosto de 2010, institui a Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar;

- RESOLUÇÃO - RDC N° 330, DE 20 DE DEZEMBRO DE 2019. Resolução que estabelece os requisitos sanitários para a organização e o funcionamento de serviços de radiologia diagnóstica ou intervencionista e regulamenta o controle das exposições médicas, ocupacionais e do público decorrentes do uso de tecnologias radiológicas diagnósticas ou intervencionistas;

- Portaria de Consolidação N° 4 de 28 de setembro de 2017 - Consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde. Origem PRT MS/GM N° 204/2016 - define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências;

- RDC N° 50, de 21 de fevereiro de 2002, que regulamenta planejamento, programação, elaboração, avaliação e aprovação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde, a ser observado em todo território nacional, na área pública e privada;

- RDC N° 51, de 06 de outubro de 2011, que estabelece os requisitos para a análise, avaliação e aprovação dos Projetos Físicos de Estabelecimentos de Saúde a serem avaliados pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS);

- Resolução COFEN N° 358/2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem;

- RDC N° 222, de 28 de março de 2018, da ANVISA, que regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências;

- Portaria de Consolidação N° 2 de 28 de setembro de 2017 - Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde.

- Portaria MS n°1631, de 1° de outubro de 2015, que aprova critérios e parâmetros para o



1267

planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS;

Dito
1267

- Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar – PNHAH;

- Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde (PNHAH) define critérios e parâmetros de caráter qualitativo;

- Portaria de Consolidação Nº 2 de 28 de setembro de 2017 - Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde - Política Nacional de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade;

- Portaria de Consolidação Nº 6 de 28 de setembro de 2017 - Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde - Do Incentivo Financeiro de Custeio para a Manutenção do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), Seção V;

- Portaria de Consolidação Nº 2 de 28 de setembro de 2017 - Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde – Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Neurológica;

- RDC ANVISA Nº 15, de 15 de março de 2012, dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências;

- Resolução CFM Nº 2.174, de 14 de dezembro de 2017, dispõe sobre a prática do ato anestésico;

- RDC Nº 7, de 24 de fevereiro de 2010, dispõe dos requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva;

- Portaria de Consolidação nº 3 - de 28 de setembro de 2017 - Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. Título X – do Cuidado Progressivo ao Paciente Crítico do Cuidado Progressivo;

- Resolução CFM nº 1.886, de 21 de novembro de 2008, que dispõe sobre as normas mínimas para o funcionamento de consultórios médicos e dos complexos cirúrgicos para procedimentos com internação de curta permanência.

1.52. 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.

1.53. A equipe indicada será a responsável por encaminhar todas as informações ou relatórios solicitados/pactuados nos termos do Edital, sem prejuízo de outros que o gestor considere necessários para avaliação/monitoramento, nos prazos fixados devendo participar das reuniões de avaliação.



12608

1260
1266B

1.54. A CONTRATADA se compromete a providenciar as licenças/alvarás da Vigilância Sanitária ou o protocolo de renovação (inclusive de terceiros que atuem no hospital municipal), nos termos da lei, participando e colaborando para o preenchimento dos formulários de renovação.

1.55. Manter vigentes os contratos de manutenção dos equipamentos.

1.56. 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.

1.57. A CONTRATADA compromete-se a adequar as instalações de armazenamento de Resíduos de Serviços de Saúde, de acordo com a norma sanitária vigente.

2. - Funções e atribuições dos servidores que deverão ser contratados

2.1. A entidade atenderá com seus recursos humanos e técnicos os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde conforme sua tipologia.

2.2. O Serviço de Admissão da entidade solicitará aos pacientes, ou aos seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente e a documentação de encaminhamento, se for o caso, especificada no fluxo estabelecido pela CROSS - Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde.

2.3. Em caso de hospitalização, a entidade fica obrigado a internar paciente, no limite dos leitos contratados e do seu perfil assistencial instalado, obrigando-se, na hipótese de falta ocasional de leito vago ou incompatibilidade de perfil clínico, a encaminhar os pacientes aos serviços de saúde do SUS instalados na região em que a entidade, em decorrência da assinatura deste Contrato, presta serviços de assistência à saúde, por meio do CROSS - Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde.

2.4. O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pela entidade serão efetuados através dos dados registrados no Sistema de Informações Hospitalares (SIH), no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), bem como através dos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos pela Secretaria de Estado da Saúde.

✓

0

12669
12669

2.5. A entidade fica obrigada a manter um serviço de Plantão Controlador Interno, com número telefônico e endereço eletrônico exclusivo, coordenado por médico indicado pela Diretoria Técnica, destinado a receber, nas 24 horas/dia, sete dias por semana, as solicitações da CROSS – Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde de modo a manter um canal permanente de comunicação e aperfeiçoar o sistema de informações sobre vagas e serviços disponíveis no hospital, com tempo de resposta em no máximo 01 (um) hora.

2.6. A entidade deverá executar anualmente uma auditoria independente, pesquisando a satisfação do usuário com relação aos serviços prestados no Hospital, levando-se em conta as reclamações recebidas pelo S.A.U. e pela ouvidoria municipal. Após a compilação dos dados, esta deverá ser enviada para a equipe técnica da Secretaria de Saúde, para avaliação da assistência prestada.

3. Definição dos Serviços

3.1. Linhas de Serviços – (a) Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora do Monte Serrat

3.1.1. São setores da internação do Hospital Municipal:

a) Internação:

- a.1) Clínica Médica
- a.2) Clínica Cirúrgica
- a.3) Berçário e Pediatria
- a.4) Pré-Parto, Obstetria e Maternidade
- a.5) Saúde Mental/Psiquiatria
- a.6) Internações em leitos de UTI adulto
- a.7) Internação Ala Covid-19 e outras síndromes respiratórias

3.1.2. Pronto Socorro:

a) 24 horas dia e de forma ininterrupta:

b) Setor de Emergência:

- b.1) Setor de Urgência (Pronto Socorro Adulto – 24h);
- b.2) Setor de Urgência (Pronto Socorro Infantil – 24h);
- b.3) Setor de Urgência Respiratória (Pronto Socorro Respiratório – Covid19 e demais Síndromes Respiratórias – 24h)

c) Saídas Cirúrgicas realizadas em caráter de urgência;



12700
Dito
11.670

- d) Triagem e Classificação de Risco;
 - e) Serviço Ambulatorial (Clínica médica e cirúrgica).
- 3.1.3. Assistência Hospitalar

3.1.3.1. A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão na Unidade Hospitalar até sua alta hospitalar pela patologia atendida, incluindo-se aí todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar, inclusive as relacionadas a todos os tipos de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME).

3.1.3.2. Será de inteira responsabilidade pela entidade o fornecimento de materiais, medicamentos, órteses e próteses por ele prescritos e que não estejam disponíveis na tabela do SIGTAP-SUS ou outra tabela que vier a substituí-la.

3.1.3.3. A internação do usuário dar-se-á no limite dos leitos contratados, garantindo as interconsultas de especialidades necessárias ao seu acompanhamento, não elidindo a entidade, no caso de faltas de leitos, da responsabilidade de encaminhar os pacientes aos serviços de saúde do SUS em âmbito de referências regionais conforme regulação CROSS - Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde.

3.1.3.4. Esgotando-se todas as possibilidades internas de acomodação dos pacientes, a direção da Unidade deverá solicitar, via Núcleo Interno de Regulação (NIR), o remanejamento desses pacientes para outras unidades hospitalares.

3.1.3.5. No processo de hospitalização, estão incluídos, além da OPME:

- a) Assistência farmacêutica e tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação;
- b) Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;
- c) Tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do paciente e que podem ser necessários adicionalmente devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;
- d) Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT) que sejam necessários e requeridos durante o processo de internação, inclusive os exames de endoscopia, colonoscopia e CPRE (colangiopancreatografia retrógrada endoscópica);
- e) Alimentação, incluída a assistência nutricional e alimentação enteral e parenteral.

0



12701

- f) Assistência por equipe médica e equipe multiprofissional especializada, incluindo médico ^{Digo} diarista para cobertura horizontal em todo o período e em todas as áreas de internação do hospital ¹²⁶⁷¹ (médico hospitalista).
- g) Utilização de Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia.
- h) Material descartável necessário para os cuidados multiprofissionais e tratamentos.
- i) Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário, devido às condições especiais do paciente (as normas que dão direito à presença de acompanhante estão previstas na legislação que regulamenta o SUS).
- j) Diárias em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), se necessário.
- k) Acompanhante para os usuários idosos (Lei nº 10.741/03), crianças e adolescentes (Lei nº 8.069/90), gestantes (Leis nº 10.741 de 01/10/2003 e nº 10.048, 08/11/2000) (Lei nº 8.069/90 e 11.108/05) e portadores de deficiência (Lei nº 13.146/15).
- l) Sangue e hemoderivados.
- m) Fornecimento de roupas e enxovas hospitalares.
- n) Procedimentos especiais para pacientes hospitalizados, como fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade da instituição.
- o) Garantir a realização das cirurgias, evitando cancelamentos administrativos, tais como falta de pessoal, enxoval, material, medicamentos e outros, visando à segurança do paciente.
- p) Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico para acompanhamento das diversas patologias que possam vir a ser apresentadas pelos usuários atendidos nas 24h.
- q) Transporte inter-hospitalar de pacientes em situações que necessitem de remoções simples (ambulância simples) e por equipes de suporte a vida (UTI) a hospitais conforme necessidade e regulação pelo CROSS.

3.1.4. Atendimento às Urgências Hospitalares

3.1.4.1. A Unidade Hospitalar dispõe de atendimento às urgências e emergências porta aberta 24h de forma ininterrupta, e também as referenciadas, atendendo a demanda que lhe é encaminhada, conforme fluxo estabelecido pela CROSS – Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde, durante 24h.

3.1.4.2. Serão considerados atendimentos de urgência aqueles não programados que sejam dispensados pelo Serviço de Urgência do hospital a pessoas encaminhadas de forma espontânea; por meio do Serviço Móvel de Urgência (SAMU), por meio de serviço ou sistema integrado de atendimento ao trauma e emergência, 192 e 193; ou encaminhados de forma referenciada pela CROSS



12702

- Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde e que sejam classificados conforme Acolhimento com Classificação de Risco preconizado pela Secretaria de Estado da Saúde.

090

12672

3.1.4.3. O hospital deverá manter Serviço de Acolhimento e Classificação de Risco, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde e rede SUS. O acolhimento e protocolo de classificação de risco será nas portas de urgência junto ao PS Geral (adulto, infantil e gestantes) e PS Respiratório para todos os pacientes do Pronto Socorro 24h de segunda a segunda-feira, sem interrupção, sendo meta contínua e a quantidade de pessoas atendidas e classificadas por categoria da "Escala Manchester" devem ser informadas nos relatórios mensalmente na prestação de contas.

3.1.4.4. Para efeito de produção contratada e realizada, deverão ser informados todos os atendimentos realizados.

3.1.4.5. Se, em consequência do atendimento por urgência, o paciente for colocado em regime de "observação" (leitos de observação), por um período menor que 24 horas e não ocorrer a internação ao final deste período, somente será registrado o atendimento da urgência propriamente dita, não gerando nenhum registro de hospitalização (Autorização de Internação Hospitalar - AIH).

3.1.4.6. Os exames solicitados durante o atendimento de urgência/emergência deverão ser realizados imediatamente após sua prescrição. A entrega do resultado não pode ultrapassar duas horas após o horário da solicitação, salvo naquelas condições em que o processo mecanizado exija um tempo maior para sua realização. Exames de caráter eletivo devem ser realizados no prazo máximo de 24h após a solicitação.

3.1.4.7. A CONTRATADA deverá disponibilizar sempre que necessário transporte por ambulância simples ou com suporte UVI para pacientes regulados pelo sistema CROSS.

3.1.5. **Atendimento Ambulatorial de cirurgias** que são encaminhadas pelo município referente à rede municipal que compreende a primeira consulta, interconsulta, consulta subsequente (retorno) e procedimentos terapêuticos originários de pacientes da rede especializada municipal.

a) Entende-se por primeira consulta, a visita inicial do paciente encaminhado pela rede especializada municipal/UBS ao hospital para atendimento a uma determinada especialidade cirúrgica;

b) Entende-se por interconsulta, a primeira consulta realizada por outro profissional em outra especialidade, com solicitação gerada pela própria instituição com finalidade pré-cirúrgica;

c) Entende-se por consulta subsequente, todas as consultas de seguimento ambulatorial, em todas as categorias profissionais necessárias no pós-cirúrgico;

d) Atendimento Ambulatorial (Cirurgias/Procedimentos ambulatoriais): trata-se de



12703

bico
12673

cirurgias eletivas destinadas aos municípios de Salto, decorrentes das consultas da rede especializada municipal/UBS cabendo à Contratada a organização das agendas e disponibilização de todo o necessário para a realização de cirurgias nas especialidades Cirurgia Geral, Cirurgia Vascular, Ortopedia, Ginecologia, Oftalmologia, Otorrinolaringologia e Urologia, podendo realizar outras cirurgias além das especialidades citadas, desde que dentro da capacidade a que é habilitado (baixa e média complexidade) e devendo registrar o procedimento no Sistema de Informações Hospitalares - SIH, para fins de registro de série histórica e possível habilitação futura.

d.1) Os procedimentos cirúrgicos eletivos por especialidade mais realizados: Cirurgia Vascular (Tratamento cirúrgico de varizes bilateral, Tratamento cirúrgico de varizes unilateral, Debridamento de úlcera de tecidos desvitalizados, Amputação/desarticulação de membros inferiores, Amputação/desarticulação de dedo), Cirurgia Geral (Hemioplastia inguinal/crural (unilateral), Colectomia convencional, Colectomia videolaparoscópica, Hemioplastia umbilical, Hemioplastia incisional, Hemorroidectomia, Hemioplastia epigástrica, Exérese de cisto sacrococcigeo, Hemioplastia inguinal (bilateral)), Otorrinolaringologia (Amigdalectomia com adenoidectomia, Amigdalectomia, Adenoidectomia), Oftalmologia (Facoemulsificação com implante de lente intraocular dobrável), Urologia (Vasectomia, Postectomia, Ressecção endoscópica de próstata, Litotripsia), Ginecologia (Laqueadura tubária, Histerectomia com anexectomia (uni/bilateral), Histerectomia subtotal, Histeroscopia cirúrgica com ressectoscópio, Tratamento cirúrgico de incontinência urinária por via vaginal, Histerectomia total, Curetagem semiótica com ou sem dilatação do colo do útero, Colpoperineoplastia, Ooforectomia/Ooforoplastia), Ortopedia (Neurólise não funcional de nervos periféricos, Ressecção simples de tumor ósseo/de partes moles, Retirada de fio ou pino intraósseo, Tratamento cirúrgico de Hélix valgus com osteotomia do primeiro osso metatarsiano) e Plástica (exérese de TU pele/lipoma, enxerto de pele total, simblefatoroplastia).

d.2) A relação acima lista os procedimentos mais realizados, porém conforme mencionado, não deve ser impeditivo para a inclusão/realização de outras especialidades ou procedimentos que venham a ser necessários ao Município e desde que o Hospital tenha capacidade e condições técnicas e operacionais para realizar.

1.1.6. Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADI)

O Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADI) é o conjunto de exames e ações de apoio terapêutico e será disponibilizado aos pacientes que estão sendo atendidos na rede municipal de saúde mediante solicitação de profissional habilitado.

a) Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico - SADF (interno) compreende o conjunto de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico, será disponibilizado aos usuários atendidos em regime de urgência e emergência e internação da Unidade, SADF Interno, deverá ser prestado 24 horas por dia, ininterruptamente. Os procedimentos de apoio diagnóstico do Hospital



12704

deverão ser realizados de acordo com a complexidade do mesmo, da necessidade dos pacientes e faturados dentro da IMH (Internação) e/ou SIA (Atendimento Ambulatorial). 12679

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, Síndromes Gripais e COVID19, que devem ser realizados sempre que necessário.

b) **Externo** – Corresponde à realização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêuticos de pacientes da rede municipal de Atenção à Saúde e que foram devidamente regulados para a CONTRATADA. Para a Rede Básica de Saúde, os exames laboratoriais 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 o Quadro 01.

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 em sistemas oficiais e encaminhadas pelo hospital ao I.A.L. para a realização dos exames.

Quadro 01. Exames e ações de apoio terapêutico disponibilizado no Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora Monte Serrat (quantitativos vide Anexo III).

EXAMES
Análises Clínicas
Colonoscopia
ECG
EED
Endoscopia
Manografia
pHimetria e/ Manometria
Raio - X (* do total destinando 10 exames de Únema Opaco)
Ressonância Magnética
Tomografia (* do total destinando 3 tomografias com sedação)
Ultrassom Rede Básica
CPRI (**)
Teste Ergométrico
Holter
Espirometria
OCT - Tomografia de Coerência Óptica
Teste Urodinâmico
Ultrassonografia Doppler Arterial
Ultrassonografia Doppler Transvaginal

Handwritten marks and signatures at the bottom right of the page.



12705

Ultrassonografia Vias urinárias com Doppler
Ultrassonografia Doppler Arterial Renal
Ultrassonografia Abdômen com Doppler
Ultrassonografia Bolsa Escrotal com Doppler
Ultrassonografia Doppler de Pênis
Ultrassonografia Doppler Cervical
Eletro-neuromiografia

0140
12675

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

3.1.7. Serviços de Apoio

3.1.7.1. Serviços de Farmácia: deverá garantir a qualidade da assistência prestada ao paciente, por meio do armazenamento e distribuição de medicamentos e correlatos, de modo seguro e racional, adequando sua utilização à saúde individual e coletiva, nos planos: assistencial, preventivo e de investigação, devendo, para tanto, contar com farmacêuticos em número suficiente para o bom desempenho da assistência farmacêutica.

3.1.7.2. Serviço de Nutrição e Dietética – SND: o Serviço de Nutrição e Dietética deverá prestar assistência nutricional e fornecer refeições balanceadas voltadas às necessidades de cada paciente, visando à satisfação e recuperação da saúde. Dentre as principais funções do SND é proporcionar uma alimentação adequada e nutricionalmente equilibrada, fatores essenciais no tratamento do paciente, além de buscar a qualidade de vida dos pacientes de forma a orientar e avaliar seu estado nutricional e hábitos alimentares, devendo estar atento aos pareceres e/ou solicitações médicas, e, após avaliação do paciente, elaborar um plano alimentar específico, que varia conforme sua patologia e estado nutricional.

3.1.7.3. Serviço de Lavanderia: a lavanderia hospitalar é um dos serviços de apoio ao atendimento dos pacientes, responsável pelo processamento da roupa e a sua distribuição deverá ser feita em perfeitas condições de higiene e conservação, em quantidade adequada a todos os setores do Hospital, AME Salto, Ala Covid e da rede municipal, devendo ao final do contrato os enxovais estarem quantitativamente e qualitativamente em condições adequadas de utilização. A contratada será a responsável pelo serviço de lavanderia também da rede municipal, sendo que este custo está dimensionado corretamente dentro do custo de Lavanderia e Rouparia do centro de custo (a) HOSPITAL do anexo V.

3.1.7.4. Central de Material e Esterilização – CME: a CME é responsável pelo processamento de artigos e instrumentais médico-hospitalares, realizando o controle, a limpeza, o



12706
Diário
12676

preparo, a esterilização e a distribuição dos materiais hospitalares.

3.1.7.5. Possibilidade de outros serviços de apoio conforme a necessidade hospitalar.

3.2. Linhas de Serviços (b) Ambulatório Médico de Especialidades – AME SALTO serão consideradas as linhas de serviços, cujas metas quantitativas e qualitativas são as decorrentes do convênio firmado entre o município e a Secretaria de Estado da Saúde do Estado de São Paulo – (Convênio nº 01016/2020), Plano de Trabalho e Operativo, anexo a este Termo de Referência e pactuações posteriores.

3.2.1. Atendimento ambulatorial, consultas médicas, multiprofissionais e cirurgias (Ambulatório Médico de Especialidades – AME SALTO).

O Ambulatório Médico de Especialidades – AME SALTO deverá disponibilizar consultas e procedimentos ambulatoriais para usuários e de acordo com agendas ofertadas pelo CROSS-Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde, conforme Convênio 01016/2020, Plano Operativo e de Trabalho e pactuações posteriores junto à Secretaria Estadual de Saúde.

As consultas ambulatoriais compreendem:

- a) Primeira consulta e/ou primeira consulta de egresso;
- b) Interconsulta;
- c) Consultas subsequentes (retornos).

Entende-se por primeira consulta, nas especialidades Cirurgia Cabeça e Pescoço, Cirurgia Geral, Cirurgia Plástica, Cirurgia Vascular, Ginecologia, Oftalmologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia e Urologia, a visita inicial do paciente encaminhado pela CROSS – Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde ao AME Salto, para atendimento a uma determinada especialidade, conforme Convênio 01016/2020, Plano Operativo e de Trabalho e pactuações posteriores junto à Secretaria Estadual de Saúde. Todas as primeiras consultas e os seguimentos devem ser informadas ao CROSS – Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde.

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.

Entende-se por interconsulta, a primeira consulta realizada por outro profissional em outra especialidade, com solicitação gerada pela própria instituição. Todas as interconsultas devem ser informadas ao CROSS – Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde.

Entende-se por consulta subsequente, todas as consultas de seguimento ambulatorial, em todas as categorias profissionais, decorrentes tanto das consultas agendadas via CROSS quanto às



12707
12677

subsequentes das interconsultas. Todas as consultas subsequentes devem ser informadas ao CROSS - Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde.

Outros serviços ambulatoriais de nível superior multiprofissionais contemplados na instituição incluem *Consulta de Enfermagem e Serviço Social*, 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.

As consultas realizadas pela Enfermagem e pelo Serviço Social na classificação de risco deverão ser registradas em separado e não configuram consultas ambulatoriais, sendo apenas informadas conforme as normas definidas pela Secretaria de Estado da Saúde.

Quadro 02. Especialidades Médicas (Consulta) iniciais a oferecidas no Ambulatório Médico de Especialidades - AME SALTO:

Especialidades Médicas (Consultas) no Ambulatório Médico de Especialidades - AME SALTO
Cabeça e Pescoço
Cirurgia Geral
Cirurgia Plástica
Cirurgia Vascular
Ginecologia
Oftalmologia
Ortopedia
Otorrinolaringologia
Urologia

Quadro 03. Consultas não médicas no Ambulatório Médico de Especialidades - AME SALTO:

Consultas não médicas no Ambulatório Médico de Especialidades - AME SALTO
Enfermagem
Serviço Social

3.3.2. Cirurgias Programadas

Consideram-se as Cirurgias Programadas as intervenções que abrangem as cirurgias de pequeno e de médio porte, sob efeito de anestesia e de diferentes especialidades, em pacientes que não estejam em internação hospitalar, ou seja, executam-se aqui as cirurgias de pacientes em atendimentos de urgência.



12708
0140
12678

Os pacientes são provenientes de demanda externa ao hospital bem como de consulta ambulatorial de pacientes já acompanhados no Ambulatório Médico de Especialidades – AME SALTO. Em ambos os casos, todas as cirurgias programadas devem ser reguladas pelo CROSS – Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde.

SADI (INCLUI AME E DEMANDA DRS XVI-SOROCABA – VAGA CROSS

AMBULATORIAL) inclui a 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) e as quantidades são definidas conforme Plano de Trabalho e Plano Operativo do AME Salto - Convênio 01016/2020, e pactuação com a DRS XVI – Sorocaba.

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 (CMA) contempladas são as de especialidade urológica (biópsia de próstata), ginecológica (histeroscopia cirúrgica sem e com retirada de pólio, se necessário) e oftalmológica (facectomia).

As cirurgias ambulatoriais menores (CME) 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 classificados 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 as cirurgias (maiores e menores) serão realizadas de acordo com o Plano de Trabalho AME ou de acordo com posteriores pactuações.

3.3. Linhas de Serviços (c) Alta COVID-19 e demais síndromes respiratórias

compreende a gestão de serviços de saúde, nos termos dos protocolos clínicos e sanitários, destinados ao tratamento dos pacientes infectados pelo Coronavírus (COVID-19) e demais síndromes respiratórias.

A legislação aplicável são as já mencionadas anteriormente e aquelas constantes, inclusive as atualizações no site:

https://www.gov.br/saude/pt-br/midia/pdf/2020/desembro/23/23-12-2020_pactuaes_publicadas_sobre_covid_19.pdf

12709
D1640
12679

O dimensionamento de custos e de quadro pessoal estão mencionados nos Anexos IV e V.

Quanto à assistência são obrigados à CONTRATADA:

3.3.1. Prestar assistência integral a pacientes com casos suspeitos e diagnosticados com COVID-19 e outras síndromes respiratórias conforme protocolos da SES/SP, ANVISA e Ministério da Saúde;

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

3.3.3. 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;

3.3.4. 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;

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

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

3.3.7. Fornecer:

a) Atendimento Médico contínuo nas 24h/dia;

b) Assistência de Enfermagem contínua nas 24h/dia;

c) Assistência Fisioterápica no mínimo 18h/dia;

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 colotoscopia 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;



12700

12680

m) Transporte inter-hospitalar em caso de transferência ou exames em outras instituições de usuários críticos e semicríticos em ambulância apropriada, contratada pela O.S.;

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;

3.3.8. Manter as comissões conforme legislação e regulamentação vigentes, assim como quaisquer outras que venham a se tornar legalmente obrigatórias ou necessárias;

3.3.9. 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.

3.3.10. Prestar contas dos recursos repassados pelo CONTRATANTE de acordo com as normas e instruções técnicas expedidas e nos formulários padronizados pela Secretaria Municipal de Saúde e pelo Tribunal de Contas do Estado.

3.3.11. Assim que encerrado o quadro de calamidade pública nacional ou local e a critério do município serão suprimidos os repasses a tal título, bem como fica estabelecido que em razão da vacinação e outras medidas sanitárias, se houver redução da necessidade de leitos haverá a redução proporcional dos repasses da Ala COVID-19, conforme a sua necessidade/demanda.

3.3.11.1. Na hipótese do item acima o município notificará a CONTRATADA para que seja desmobilizada a Ala Covid (c) em até 40 (quarenta) dias.

(IV) REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO, VALORES, PRAZO E REAJUSTE

1. Para a celebração do Contrato de gestão com a Organização Social de Saúde é requisito cumprir os termos do Chamamento Público 01/2022 (processo administrativo 463/2022), e os termos do presente Edital.

2. Outras observações quanto a contratação da Organização Social de Saúde:

2.1. Os recursos para pagamento do objeto deste Contrato de Gestão estão de acordo com as dotações orçamentárias vigentes na quantia de R\$ 78.259.276,20 (setenta e oito milhões, duzentos e cinquenta e nove mil, duzentos e setenta e seis reais e vinte centavos) para o período de 12 (doze) meses. Os valores mensais a serem pagos à Contratada é de R\$ 6.521.606,35 (seis milhões, quinhentos e vinte e um mil, seiscentos e seis reais e trinta e cinco centavos, sendo:

- R\$ 4.344.545,99 (Quatro milhões, trezentos e quarenta e um mil, quinhentos e quarenta e cinco reais e noventa e nove centavos) para o centro de custo Hospital e Maternidade Municipal Nossa



12711
origo
12681

Senhora do Monte Serrat (a);

- R\$ 1.382.948,00 (Um milhão, trezentos e oitenta e dois mil, novecentos e quarenta e oito reais) para o centro de custo Ambulatório Médico de Especialidades – AME Salto (b), valores que serão repassados proporcionalmente ao cumprimento das metas nos termos do Anexo Técnico I - Plano Operativo – AME Salto (Anexo VI deste edital). Os valores são ainda passíveis de serem suprimidos ou acrescidos, mediante contingenciamento ou suplementação decorrentes de Resolução, Deliberação ou Decreto da Secretaria Estadual de Saúde; e

- R\$ 797.112,36 (Setecentos e noventa e sete mil, cento e doze reais e trinta e seis centavos) para o centro de custo Ala Covid-19 (c).

As dotações orçamentárias reservadas para pagamento deste contrato são as seguintes:

FICHAS E DOTAÇÕES - SECRETARIA DA SAÚDE 2022 - CUSTEIO HOSPITAL MUNICIPAL			
RECURSO	DESTI NAÇÃO	FICHA 2022	DOTAÇÃO 2022
ESTADUAL	REPASSE AO 3º SETOR - CUSTEIO AME	310	02.08.01.335039.10.302.0014.2.03302.300023
MUNICIPAL	REPASSE AO 3º SETOR	303	02.08.01.335039.10.302.0014.2.03301.310000
MUNICIPAL	REPASSE AO 3º SETOR - APLICAÇÃO COVID	308	02.08.01.335039.10.302.0014.2.03304.312001
FEDERAL	REPASSE AO 3º SETOR	324	02.08.01.335039.10.302.0014.2.03305.302002
FEDERAL	REPASSE AO 3º SETOR - APLICAÇÃO COVID	384	02.08.01.335039.10.302.0014.2.03305.312005
FEDERAL	REPASSE AO 3º SETOR INCREMENTO TETO AME	675	02.08.01.335039.10.302.0014.2.03305.302014
MUNICIPAL	REPASSE AO 3º SETOR - CUSTEIO AME	716	02.08.01.335039.10.302.0014.2.03301.300023

2.2. O Contrato de Gestão terá o prazo de 12 (doze) meses, contados a partir da data indicada no Contrato Gestão quando da sua assinatura, podendo ser prorrogado, a critério da Contratante, por iguais e sucessivos períodos, na forma da Lei, conforme os termos e condições legais e até o limite de 60 (sessenta) meses, definido no artigo 57, II da Lei 8.666/93.

2.3. Durante a vigência do contrato, a CONTRATADA deverá no prazo de 60 (sessenta) dias antes do seu fim se manifestar quanto ao interesse na prorrogação contratual, sendo que, no caso de manifestação de não interesse na prorrogação, a CONTRATADA deverá permanecer por um período de até 120 (cento e vinte) dias findo o contrato, mediante celebração de Termo Aditivo, para que a Administração Pública possa providenciar um novo Chamamento Público. Para o caso de não se manifestar no prazo de 60 (sessenta) dias, antes do vencimento do contrato e não havendo interesse na prorrogação, a entidade contratada deverá permanecer por um período de até 180 (cento e oitenta) dias, mediante celebração de Termo Aditivo, para que a Administração Pública possa providenciar um novo Chamamento Público e deverá, ainda, respeitar o prazo de até 30 (trinta) dias para realização da



12712
Digo
12682

entre as entidades, após emissão da Ordem de Serviço pelo Município de Salto.

3. O Contrato poderá ser reajustado quando da renovação, mediante requerimento expresso pela CONTRATADA, pelos indicadores FIPE Saúde ou IGP Saúde, e na extinção destes por outro que vier a substituí-los, optando-se em todos os casos sempre pelo de menor valor, para o acumulado para 12 (doze meses) após avaliação da apresentação de planilhas demonstrativas e documentos da CONTRATADA que comprovem a necessidade do reajuste.

(M) MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

1. A execução do objeto do contrato será acompanhada pela equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde a ser nomeada oportunamente, de acordo com as formalidades pertinentes.

2. Para avaliação da execução do objeto, a entidade deverá apresentar mensalmente relatório de execução da produção assistencial e de execução financeira/orçamentária, separadas pelos centros de custos HOSPITAL E MATERNIDADE NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT, AMBULATORIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES - AME/SALTO e ALA COVID conforme normativas do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo. No referido relatório deverão constar as informações necessárias para acompanhamento contratual e não exime a CONTRATADA quanto ao fornecimento de outros dados, informações e indicadores de modo a contribuir com a avaliação do contrato.

3. Na forma dos parágrafos 4º e 5º do art. 116 da Lei Federal nº 8.666 de 21.06.93 a CONTRATADA fica obrigada a aplicar o saldo do Contrato de Gestão, não utilizado, em caderneta de poupança de instituição financeira oficial se a previsão de seu uso for igual ou superior a um mês, ou em fundo de aplicação financeira de curto prazo, ou operação de mercado aberto lastreada em títulos da dívida pública, quando a utilização dos mesmos verificar-se em prazos menores que um mês, utilizando-se contas específicas e separadas para o Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora do Monte Serrat, para o Ambulatório Médico de Especialidades - AME, para Ala Covid19, para o Fundo de Reserva e para o Fundo de Investimento;

3.1. As receitas financeiras auferidas na forma do item anterior, que serão obrigatoriamente computadas a crédito deste Contrato de Gestão, exclusivamente no objeto de sua finalidade, devendo constar dos demonstrativos específicos que integram as prestações de contas do ajuste.

4. Restituir o valor recebido atualizado monetariamente, desde a data do recebimento, acrescido de juros legais, na forma aplicável aos débitos para com a Fazenda Pública Municipal, quando:

a) não for executado o objeto deste Contrato de Gestão;



12713

b) não for apresentada, no prazo estipulado, a respectiva prestação de contas parcial ou final;

0,60
12683

c) os recursos forem utilizados em finalidade diversa do estabelecido neste Contrato de Gestão.

5. Assegurar a integridade, a conservação e manutenção dos bens de propriedade do município ou a esse cedidos (Ambulatório Médico de Especialidades - AME - SALTO), mantidos sob a guarda da CONTRATADA, podendo responder por danos em relação ao extravio (e a substituição dos mesmos, sem prévia autorização).

6. Zelar pelo patrimônio público geral cedido pelo Município, dentro de suas condições atuais, excluída a responsabilidade da CONTRATADA em caso de força maior, bem como pelo desgaste natural decorrente do uso normal e da obsolescência, responsabilizando-se pela sua manutenção preventiva e corretiva.

6.1. Os bens móveis cujo desgaste natural ou a serem descartados devido obsolescência deverão ter a anotação da baixa de patrimônio com registro fotográfico, cuja relação deve ser encaminhada mensalmente à Secretaria Municipal de Saúde. Tais bens por comporem o patrimônio público deverão ter seu fim/destino conforme legislação vigente.

7. Permitir o acompanhamento e fiscalização do Contrato de Gestão de forma permanente pelo gestor municipal do SUS ou por pessoas por ele designadas; da execução das metas e aplicação dos recursos públicos recebidos; bem como fazer vistorias para o correto cumprimento dos termos do Contrato de Gestão, disponibilizando sala exclusiva para tal fim dentro do Hospital Municipal, bem como para as atividades dos membros da Comissão de Monitoramento e Avaliação, garantindo pleno, permanente e irrestrito acesso físico e documental, de todos os elementos envolvendo a executoriedade contratual.

8. Os atendimentos no Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora do Monte Serrat e no AME Salto são destinados exclusivamente aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, sendo vedado atendimentos particulares, de convênios, de planos securitários, de planos de desconto e semelhantes.

8.1. Atender os usuários SUS, com dignidade e respeito, zelando pela qualidade dos serviços prestados.

8.2. Garantir aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, acesso gratuito às ações e serviços de saúde contemplados pelo objeto do presente Contrato de gestão, vedada a cobrança, pela CONTRATADA, de qualquer valor ao paciente, acompanhante ou responsável.

Handwritten signature and initials



9. Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste Contrato de Gestão. 12684

10. Prestar esclarecimentos e/ou assistência técnica de forma a sanar quaisquer falhas na compilação/transmissão das informações da CONTRATADA à Secretaria Municipal de Saúde e que impeçam ou que de qualquer forma dificulte a migração e o envio dos dados ao Ministério da Saúde e Secretaria de Estado da Saúde.

11. Auxiliar a CONTRATANTE no fornecimento de dados e elaboração de projetos destinados a busca de novos recursos para o Hospital Municipal, junto ao Ministério da Saúde e Secretaria de Estado da Saúde.

12. Cuidar e garantir a confidencialidade de dados e informações dos usuários, salvo nos casos previstos em lei, mantendo os arquivos dos atendimentos guardados e organizados no prazo previsto na legislação vigente;

12.1. Ao final do contrato o CONTRATADO deverá entregar ao município os dados e informações dos usuários, juntamente com uma cópia em mídia digital de forma organizada e com arquivo que permita a busca e localização do prontuário e dos atendimentos realizados em sistema informatizado;

12.2. Ao final do contrato o CONTRATADO deverá entregar ao município uma cópia do banco de dados que deverá conter no mínimo as informações gerenciais, assistenciais, produção e financeira de forma a permitir a migração das informações na transição entre gestores.

12.3. Ao final do contrato o CONTRATADO deverá ser apresentado também a DRE (Demonstração do Resultado do Exercício).

13. Repassar ao Município eventuais valores que lhe sejam transferíveis, por conta de atendimentos executados anteriormente ao exercício da vigência do presente Contrato de Gestão.

14. Manter junto ao Hospital e Maternidade Nossa Senhora do Monte Serrat e Ambulatório Médico de Especialidades - AME Salto serviço de atendimento ao usuário/ouvidoria, devendo encaminhar ao município relatório diário de suas atividades com informações quanto ao tipo de manifestação (reclamação, sugestão, dúvida, elogio, etc.), a resposta/solução dada às essas demandas registradas, e mensalmente o consolidado na prestação de contas.

15. Atender, no que lhe seja pertinente, às instruções emanadas pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo e as legislações federal, estadual e municipal.

16. O relatório de execução deverá ser acompanhado das certidões de regularidade das obrigações previdenciárias, fiscais e trabalhistas (certidões negativas de débitos). 12713
2140
12685

17. Ao CONTRATANTE compete disponibilizar a estrutura física e os recursos financeiros, conforme Edital, para a organização, administração e gerenciamento do Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora do Monte Serrat (a), AME Salto (b) e Ala Covid19 (c).

18. Compete ao CONTRATANTE repassar à CONTRATADA os recursos financeiros, conforme previsto no Edital, para o fiel cumprimento da execução deste Contrato.

19. Compete ao CONTRATANTE prestar esclarecimentos e informações à CONTRATADA que visem a orientá-la na correta prestação dos serviços pactuados, dirimindo as questões omissas neste instrumento, dando-lhe ciência de qualquer alteração no presente Contrato.

20. Compete ao CONTRATANTE o monitoramento, controle e avaliação periódicos do contrato, através da Comissão, a ser instituída em Portaria para este fim, a qual observará o desenvolvimento e cumprimento das atividades de assistência prestada pela CONTRATADA aos usuários do Hospital e Maternidade Nossa Senhora do Monte Serrat, AME Salto e Ala Covid19.

20.1. A avaliação do desempenho da CONTRATADA será realizada, conforme cronograma e serão verificados os cumprimentos das metas quantitativas e qualitativas.

20.2. O não cumprimento das metas será comunicado ao gestor municipal, o qual notificará a CONTRATADA para medidas de recuperação, correção ou ajuste dos repasses.

20.3. 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.

21. Compete ao CONTRATANTE analisar, anualmente, a capacidade e as condições de prestação de serviços comprovadas por ocasião da qualificação da entidade como Organização Social, para verificar se a mesma ainda dispõe de suficiente nível técnico para execução do objeto contratual.

(VI) CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E PAGAMENTO

1. Condições de Pagamento:

1.1 Centro de custo Ambulatório Médico de Especialidades – AME Salto (b).

O repasse dos valores discriminados é de responsabilidade exclusiva do município de Salto, porém em relação ao repasse do centro de custo Ambulatório Médico de Especialidades – AME Salto (b), os valores serão repassados para a contratada proporcionalmente ao cumprimento das metas nos termos do Anexo Técnico I – Plano Operativo – AME Salto (anexo VI deste edital), sendo os valores ainda passíveis de



1276
12686

serem suprimidos ou acrescidos, mediante contingenciamento ou suplementação decorrentes de Resolução, Deliberação ou Decreto da Secretaria Estadual de Saúde.

1.1. No primeiro mês de vigência do contrato de gestão o repasse a que se refere **Centro de custo Ambulatório Médico de Especialidades - AME Salto (b)** será feito na sua integralidade resguardando o direito de glosas por ocasião da apreciação da prestação de contas.

1.2. Centro de Custo (a) Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora do Monte Serrat e do centro de custo (c) Ala Covid-19, - Para os (dois) primeiros meses os repasses do centro de custo (a) Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora do Monte Serrat e do centro de custo (c) Ala Covid-19, serão feitos na integralidade resguardando o direito de glosas por ocasião da apreciação da prestação de contas, sendo **que a partir 3º mês da vigência do contrato de gestão, 90% (noventa por cento) do total desse repasse corresponderá a parcela fixa e os outros 10% (dez) por cento será correspondente a parcela variável, vinculada ao atingimento de metas.**

1.2.1 A CONTRATADA deverá manter as seguintes contas bancárias:

- a) Conta para recebimento e aplicação de recursos para custeio e investimentos de pequeno porte do Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora do Monte Serrat;
- b) Conta para recebimento e aplicação de recursos para custeio do Ambulatório Médico de Especialidades - AME Salto;
- c) Conta para recebimento e aplicação de recursos para custeio da Ala Covid;
- d) Conta para recebimento de recursos para composição do Fundo de Reserva;
- e) Conta para recebimento de recursos para composição e aplicação em investimentos em âmbito hospitalar (equipamentos, reformas de médio e grande porte e ampliações).

1.3. Os repasses para custeio do Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora do Monte Serrat, Ambulatório Médico de Especialidades - AME Salto e Ala Covid seguirão o seguinte cronograma:

1.3.1. Gestão do Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora do Monte

Serrat:

- a) 1ª parcela no último dia útil do mês vigente: R\$ 1.500.000,00 (Um milhão e quinhentos mil reais)
- b) 2ª parcela no dia 14 do mês subsequente: R\$ 2.841.545,99 (Dois milhões, oitocentos e quarenta e um mil, quinhentos e quarenta e cinco reais e noventa e nove centavos)

1.3.2. Custos do Ambulatório de Especialidades Médicas - AME Salto:

- a) 1ª parcela no último dia útil do mês vigente: R\$ 550.000,00 (Quinhentos e cinquenta mil reais)
- b) 2ª parcela no dia 14 do mês subsequente: R\$ 852.948,00 (Oitocentos e trinta e dois mil,



12717
0160
12687

noventa e quatro e oito reais)

1.3.3 Função da Ala Covid:

- a) 1ª parcela no último dia útil do mês vigente: R\$ 270.000,00 (Duzentos e setenta mil reais)
- b) 2ª parcela no dia 14 do mês subsequente: R\$ 527.112,36 (Quinhentos e vinte e sete mil, cento e doze reais e trinta e seis centavos);

Os repasses na sua integralidade conforme discriminados acima estão sujeitos a cumprimento das metas e do estabelecido no presente termo de referência e seus anexos.

1.4. As notas fiscais, inclusive o dos prestadores de serviços, deverão ser apresentadas, acompanhadas dos seguintes documentos:

- Relação dos empregados, contendo nome completo, cargo ou função, horário do posto de trabalho, números da carteira de identidade (RG) e da inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF);
- Certidão Negativa de Débitos relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União (CND);
- Certidões que comprovem a regularidade perante as Fazendas Estadual, Distrital e Municipal do domicílio ou sede do contratado;
- Certidão de Regularidade do FGTS (CRF);
- Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT);
- Termos de rescisão dos contratos de trabalho dos empregados prestadores de serviços, devidamente homologados;
- Guias de recolhimento da contribuição previdenciária e do FGTS, referentes às rescisões contratuais;
- Certidão de débitos previdenciários.

2. Termo de Medição da Parcela Variável

2.1. A partir do 3º (terceito) mês da prestação dos serviços, o montante correspondente a 10% (dez por cento) do valor mensal repassado e correspondente aos centros de custos, (a) Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora do Monte Serrat; e (c) Ala Covid-19, estará vinculado ao atingimento de metas, sendo que a perda primária (falta de agendamento pela Rede Básica), ausência de pacientes (absenteísmo) e/ou outros motivos que justifiquem o não cumprimento deve ser registrado nos relatórios de execução da produção assistencial, cabendo à Comissão de Monitoramento e Avaliação e ao Gestor de Saúde municipal o aceite das justificativas para fins do repasse de valores em sua integralidade para fins de atribuição de pontuação.

11718
0160
12688

2.2. A parcela variável da parcela mensal será paga juntamente com a parte fixa, nos meses subsequentes à análise dos indicadores estabelecidos.

2.3. Em caso de atraso no pagamento, o índice a ser utilizado será o Índice de Preços ao Consumidor Amplo – IPCA/IBGE, para satisfação de mora.

2.4. Em caso de renovação contratual terá continuidade a aplicação do critério de apuração do cumprimento das metas para o cálculo do repasse da parcela variável, não se aplicando um novo período de carência conforme mencionada no subitem "2.1".

2.5. Os indicadores, a Pontuação e as Metas para o Cálculo da parcela variável:

2.5.1. As metas de pontuação se dividem em quatro grupos (Meta 1, Meta 2, Meta 3 e Meta 4) que quando obtido a pontuação máxima soma-se 20 (vinte) pontos conforme segue abaixo:

a) **META 1** – Esta meta tem como critério a quantidade total de cirurgias (Anexo III) encaminhadas pela rede municipal e que terão a seguinte pontuação de acordo com a quantidade realizada:

Pontuação Meta 1			
Intervalo	Operador	Pontuação	Meta
145	a	160	5
129	a	144	4
113	a	128	3
97	a	112	2
81	a	96	1
0	a	95	0

b) **META 2** – Esta meta tem como critério a quantidade de Exames Laboratoriais (Anexo III) exclusivos e realizados para a rede municipal e que terão a seguinte pontuação de acordo com a quantidade realizada:

Pontuação Meta 2			
Intervalo	Operador	Pontuação	Meta
38.382	a	42.646	5
34.117	a	38.381	4
29.852	a	34.116	3
25.587	a	29.851	2
21.322	a	25.586	1
0	a	21.321	0

Handwritten marks and initials at the bottom right of the page.



12719
260
12689

c) **META 3** – Esta meta tem como critério a quantidade de Exames Diversos (Anexo III) exclusivos e realizados para a rede municipal e que terão a seguinte pontuação de acordo com a quantidade realizada:

Pontuação M3			
4.274	a	4.749	5
3.798	a	4.273	4
3.322	a	3.797	3
2.846	a	3.321	2
2.370	a	2.845	1
0	a	2.369	0

d) **META 4** – A meta 4 tem como referência o SISTEMA DE TRIAGEM MANGHESTER (STM) que consiste em uma triagem de classificação de risco, na qual a gravidade dos casos é determinada por cores. Os profissionais de saúde responsáveis devem realizar uma avaliação sobre o quadro clínico em que o paciente se encontra para colocar nele uma pulseira com a cor correspondente à gravidade do caso. Nesta etapa não se deve buscar um diagnóstico, somente a identificação do risco daquele quadro. Essa triagem é feita por um profissional de nível superior, Médico ou Enfermeiro, que possua boa comunicação, capacitação e conhecimento clínico. De acordo com percentual de eficiência na aplicação do protocolo a CONTRATADA terá a seguinte pontuação:

d1) O Atendimento imediato a 100% dos pacientes classificados como EMERGÊNCIA (COR VERMELHA) conferirá 1 (um) ponto neste quesito, sendo que qualquer percentual menor que 100% não será computado pontuação.

Este atendimento é destinado aos pacientes que se encontram em estado gravíssimo e com risco de morte, os quais necessitam de atendimento imediato, como quadros de queimadura em mais de 25% do corpo, problemas respiratórios, dor no peito relacionada à falta de ar, crises de convulsão, trauma cranioencefálico, tentativa de suicídio, parada cardiorrespiratória, hemorragias incontroláveis, entre outros.

d2) O Atendimento em até 10 minutos a 100% dos pacientes classificados como urgentes (COR LARANJA) conferirá 1 (um) ponto neste quesito, sendo que qualquer percentual menor que 100% não será computado pontuação. Essa cor é para casos considerados muito urgentes e com risco significativo de morte. O tempo de espera aproximado é de até 10 minutos. Abrange casos, como arritmia cardíaca sem apresentação de sinais de instabilidade, cefaleia intensa com rápida progressão, dores severas, etc.

Handwritten marks and signatures at the bottom right of the page.



d3) O Atendimento em até 60 minutos a 100% dos pacientes classificados como urgentes (COR AMARELA) conferirá 1 (um) ponto neste quesito, sendo que qualquer percentual menor que 100% não será computado pontuação. 1372
D/C
1269

d4) O Atendimento em até 120 minutos a 100% dos pacientes classificados como pouco urgentes (COR VERDE) conferirá 1 (um) ponto neste quesito, sendo que qualquer percentual menor que 100% não será computado pontuação.

d5) O Atendimento em até 180 minutos (60 minutos a menos do que determina o STM) a 100% dos pacientes classificados como pouco urgentes (COR AZUL) conferirá 1 (um) ponto neste quesito, sendo que qualquer percentual menor que 100% não será computado pontuação.

2.6. Para cada 1 (um) ponto computado, dos 20 (vinte) pontos possíveis, será repassado 5% (cinco por cento) do total da parcela variável, sendo que a parcela variável por sua vez corresponde 10% (dez por cento) do total dos repasses provenientes dos centros de custos: (a) HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT e (c) ALA COVID-19.

2.7. Qualquer meta atingida a maior ou de forma mais satisfatória do pré-estabelecido nos termos do presente termo de referência não conferirá a Contratada nenhuma pontuação extra, repasse ou indenização além do estabelecido.

2.8. As metas não atingidas por fatos e circunstâncias de responsabilidade exclusiva da contratada poderão ser repactuadas podendo ser repassado o saldo financeiro remanescente nos limites contratados e a critério da Comissão de Monitoramento e Avaliação e do Gestor Municipal.

3. Utilização dos Recursos:

3.1. Os recursos do Contrato de Gestão serão utilizados no custeio de verbas trabalhistas e rescisórias dos colaboradores, encargos, honorários médicos, serviços prestados por terceiros (pessoas física e jurídica, médico-assistenciais, manutenção de equipamentos, manutenção predial/pequenas reformas, vigilância patrimonial, limpeza e asseio predial), materiais médico-hospitalares e de expediente (suprimentos de informática, material de escritório e administrativo, material de limpeza, etc.), medicamentos, uniformes, rouparia, gêneros alimentícios inerentes ao objeto, água, energia elétrica, serviço de telefonia e internet, manutenção de equipamentos e aquisição de bens a serem imobilizados, comunicação, pequenas reformas e manutenção da construção predial, material de limpeza e outras despesas operacionais que se fizerem necessárias ao funcionamento do Hospital, AME Salto e Ala Covid, **não implicando dessa forma a responsabilidade solidário ou subsidiária do CONTRATANTE em caso de inadimplência do CONTRATADO, em relação a pagamentos adimplidos, os ônus incidentes sobre o objeto do contrato de gestão ou dos danos decorrentes de restrição à sua execução.**



127.21
2160
12691

3.2. Não são consideradas como necessárias ao funcionamento do Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora do Monte Serrat e Ala Covid as despesas operacionais como hospedagem, inclusive os consumos ocorridos (alimentação, bebidas, lavanderia, etc.), deslocamentos de pessoas da sua residência até o hospital (percurso reverso); despesas de deslocamento de equipes de apoio (combustível e alimentação) para reuniões externas devem ser compatíveis e proporcionais, respeitando-se os princípios da economicidade e da razoabilidade, devendo ter prévia anuência do gestor municipal.

3.3. Os recursos provenientes de repasses de verbas estaduais (AME Salto) ao MUNICÍPIO para cumprimento do Contrato de Gestão serão destinados ao CUSTEIO (consumo e serviços, incluindo todas as verbas trabalhistas e rescisórias dos empregados contratados sob o regime celetista), que deverão ser aplicados de acordo com o Convênio nº 01016/2020 (Processo nº SES-PRC-2019/70), com o Plano de Trabalho, com o Plano Operativo e demais pactuações com a Secretaria Estadual de Saúde/DRS-Sorocaba).

3.3.1. 1,7% do total de repasses financeiros será depositado pelo município em conta corrente aberta pela contratada para constituir o Fundo de Reserva que será destinado ao pagamento de todas as verbas (salários, rescisões e encargos) dos colaboradores da CONTRATADA e do adimplemento das obrigações contratadas junto aos prestadores de serviços terceirizados, em caso de rescisão do Contrato de Gestão.

3.3.2. A CONTRATADA deverá complementar o Fundo de Reserva com os valores que se fizerem necessários segundo o seu cálculo para a quitação das rescisões trabalhistas quando do término do contrato.

3.3.3. Deverá ser aberta uma conta bancária específica para esta finalidade, e os extratos bancários referentes a esta conta Fundo de Reserva devem fazer parte da prestação de contas mensal.

3.3.4. A conta corrente aberta com a finalidade da composição do Fundo de Reserva SOMENTE poderá ser movimentada mediante prévia anuência do gestor municipal.

3.3.5. A composição do Fundo de Reserva será limitada a 1,5 vez (uma vez e meia) o valor do repasse mensal atualizado, devendo ser mantido nessa proporção durante todo tempo de vigência do contrato.

4. Do total do repasse mensal a CONTRATADA deverá abrir uma conta específica e destinar 0,5% do repasse mensal para investimentos na estrutura hospitalar. Os recursos deverão ser utilizados para a aquisição de equipamentos destinados à atividade hospitalar, reformas de médio e grande porte e ampliações.



4.1. A aquisição de bens a serem imobilizados, reformas de médio e grande porte e ampliações de valor superior a R\$ 20.000,00 (Vinte mil reais) dependerão de prévia e expressa anuência do Secretário Municipal de Saúde, autoridade gestora do SUS em âmbito municipal.

5. Caso a execução financeira ultrapasse o exercício anual, os recursos para atender as despesas em exercícios seguintes constarão no Orçamento Anual da Secretaria Municipal da Saúde (Programa de Assistência Hospitalar: Fundo Municipal de Saúde - Hospital) e os empenhos referentes às despesas futuras estarão assegurados a sua cobertura.

(VII) CRITÉRIOS E FORMA DE SELEÇÃO DA ENTIDADE

1. A necessidade de qualificação de Organização Social de Saúde nos termos da Lei Municipal nº 2.632/2005, trata-se de critério imprescindível para seleção da entidade. Ainda assim, importante que se registre que ainda que as entidades estejam devidamente QUALIFICADAS como ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE serão verificados, no momento da contratação, se atendem as condições exigidas nos termos do Chamamento Público 01/2022 (Processo Administrativo 463/2022) e nos termos do presente Edital.

2. Entende-se que a proposta técnica é a demonstração do conjunto dos elementos necessários e suficientes, com nível de precisão adequada para caracterizar o perfil da unidade e o trabalho técnico gerencial definido no objeto do Edital de Chamamento Público, devendo demonstrar a viabilidade técnica e a estimativa das despesas referentes à execução das atividades propostas. Este documento destina-se a orientar os concorrentes para elaboração do projeto a ser apresentado, devendo conter invariavelmente todos os itens indicados neste roteiro.

3. Os critérios de seleção do fornecedor correspondem ao meio adotado para diferenciar as propostas, a fim de que se sobressaia a proposta mais vantajosa para a Municipalidade, respeitando-se o princípio da isonomia entre as entidades participantes do processo de seleção. Diante disso, para a seleção pretendida adotar-se-ão critérios de natureza técnica de gestão devendo ser apresentados modelos de proposta gerencial e assistencial (3 grupos), proposta voltada à qualidade (10 grupos) e proposta voltada à qualificação técnica (7 grupos), totalizando a apresentação de 20 grupos e avaliação de 67 itens conforme Anexo VIII.

4. Será declarada vencedora do Chamamento Público de que trata o Edital, a entidade cuja Classificação Final seja a maior dentre as demais.

107.2
D16
1269



12723
pág 0
12693

(VIII) VISITA TÉCNICA

1. As Organizações Sociais interessadas em participarem do certame podem realizar visita técnica mediante prévio agendamento junto à Secretaria Municipal de Saúde, com a senhora Márcia Vieira Fernandes Batista, ou Sr. Mauro Takanori Okumura, pelos telefones (11) 4602-8516 / 4602-8517 ou preferencialmente através do e-mail central.saude@salto.sp.gov.br (deverá ser solicitado acuse de recebimento).
2. As visitas podem ser realizadas de segunda a sextas-feiras das 08h às 12h e das 13h às 16h, até 01 (um) dia antes da abertura dos envelopes. A visita técnica é extremamente importante, a fim de que as Organizações Sociais possam ter amplo conhecimento do local onde os serviços serão prestados, a fim de conferir as condições gerais tanto do imóvel como dos materiais, móveis que integram o Contrato de Gestão.
3. Considerando o atual quadro pandêmico e de emergência em saúde pública (COVID19) para a visita técnica recomenda-se que a equipe técnica deverá ser composta de no máximo 2 (duas) pessoas, os quais devido à exposição à esta e outras doenças deverão seguir os protocolos de controle de exposição a fontes de infecção. Havendo a necessidade de um número maior, respeitando-se os devidos protocolos, os interessados deverão aguardar em local separado o término dos primeiros e subsequentes visitantes.



13724
Diário
12694

ANEXO II – UNIDADES

INFORMAÇÕES sobre o Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora do Monte Serrat e Ambulatório Médico de Especialidades – AME SALTO

Este documento contém informações sobre os diferentes aspectos e que são relevantes para futura contatação de empresa para gestão dos serviços do Hospital e AME.

Informações sobre as unidades de saúde:

I. DESCRIÇÃO DAS UNIDADES

1.1. Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora Monte Serrat

CNES: 3774554

Endereço: R. Europa, 1571 - Jardim Celani, Salto - SP, 13326-110

Tipo de Unidade: Hospital geral de esfera pública que presta atendimento de internação, urgência e SADT, de demanda espontânea e referenciada.

Gerência da Unidade: Secretaria de Saúde do Município de Salto/SP

Funcionamento: 24 horas, 07 dias da semana, ininterruptamente.

Ambulatório, no mínimo, de segunda a sexta-feira das 07h às 18h, com grade devidamente disponibilizada ao CROSS – Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde.

1.2. Ambulatório Médico de Especialidades – AME SALTO

CNES: 7255608

Endereço: R. Europa, 1571 - Jardim Celani, Salto - SP, 13326-110

Tipo de Unidade: Centro de Especialidades Médicas que presta atendimento ambulatorial de demanda referenciada.

Gerência da Unidade: Secretaria de Saúde do Município de Salto/SP.

Funcionamento: segunda a sexta-feira das 07h às 17h, com grade devidamente disponibilizada ao CROSS – Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde.

1.3. Capacidade Instalada

1.3.1. Estrutura

1.3.1.1. O Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora Monte Serrat possui 116 (cento e dezesseis) leitos gerais e 10 (dez) leitos de UTI adulto, todos disponíveis ao SUS, bem como outros setores de suporte, distribuídos da seguinte forma:

Quadro 01. Capacidade Atual Instalada do Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora Monte Serrat:

Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
CIRURGIA GERAL	20	20
GINECOLOGIA	10	10
CLÍNICA GERAL	50	50



1272
D. 600
12693

NEONATOLOGIA	7	7
UTI ADULTO - TIPO II	10	10
OBSTETRICA CLINICA	4	4
OBSTETRICA CIRURGICA	6	6
PEDIATRIA CIRURGICA	2	2
PEDIATRIA CLINICA	9	9
PSIQUIATRIA	8	8
Total	126	126

1.3.1.2. O AME, por sua vez, tem a capacidade distribuída nos 9 consultórios, 1 sala de curativos e uma de pequenas cirurgias.

Quadro 02. Capacidade Atual Instalada do Ambulatório Médico de Especialidades – AME SALTO:

INSTALAÇÃO:	CONSULTÓRIOS	Leitos/Equipos:
CLINICAS ESPECIALIZADAS	8	0
OUTROS CONSULTORIOS NAO MEDICOS	1	0
SALA DE CURATIVO	1	0
SALA DE PEQUENA CIRURGIA	1	0

1.3.1.3. O fornecimento de hemocomponentes ao Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora Monte Serrat atualmente está sendo realizado pela Centro de Hematologia e Hemoterapia da Unicamp – Hemocentro da UNICAMP.

1.3.1.4. A distribuição física poderá ser adequada pelo CONTRATADO, sempre com anuência prévia do CONTRATANTE, considerando-se a melhor distribuição dos fluxos assistenciais internos.

1.3.2. Perfil das Unidades

1.3.2.1. O Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora Monte Serrat funciona 24 horas, é contratualizado SUS e realiza atendimentos de Urgência e Emergência porta aberta; realiza também procedimentos de baixa e média complexidade. É o único hospital público do município, para uma população estimada para o ano de 2021 de 120.779 pessoas. <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/salto/panorama> (Acessado em 10/01/2022).

1.3.2.2. O Ambulatório Médico de Especialidades – AME Salto, por sua vez, 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 e Maternidade Municipal Nossa Senhora Monte Serrat, 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.



12726
D140
12696

ANEXO III - INDICADORES E METAS

INDICADORES DE DESEMPENHO

O CONTRATADO deverá informar mensalmente os resultados dos indicadores de desempenho, que estão relacionados à QUALIDADE da assistência oferecida aos usuários do Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora do Monte Serrat, Ambulatório Médico de Especialidades - AME Salto e Ala Covid e mensurar a eficiência, efetividade e qualidade dos processos da gestão dessas unidades.

Os indicadores de desempenho devem ser encaminhados, em relatórios ou instrumento para registro de dados de produção definidos pela Secretaria de Saúde, juntamente com o Relatório de Execução da Produção Assistencial.

O quadro a seguir apresenta os indicadores para a avaliação e valoração Mensal:

Indicadores de Desempenho	Meta
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥ 85%
Taxa Média de Permanência Hospitalar	≤ 6 dias
Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais - (causas relacionadas à organização da Unidade)	≤ 1%
Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (causas relacionadas ao paciente)	≤ 5%
Taxa de mortalidade hospitalar	≤ 5%
Taxa de infecção hospitalar	≤ 5%
Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%

Taxa de Ocupação Hospitalar

Conceituação: Relação percentual entre o número de pacientes-dia, em determinado período, e o número de leitos-dia no mesmo período. Taxa de ocupação muito baixa (abaixo de 75%) pode indicar inadequação do número de leitos à região; baixa integração do hospital à rede de saúde, com dificuldade de acesso; falha no planejamento ou na gestão do hospital (ineficiência); insatisfação da clientela.

Fórmula: $[\text{Total de Pacientes-dia no período} / \text{Total de leitos operacionais-dia do período}] \times 100$

Média de Permanência Hospitalar (dias)

Conceituação: Relação entre o total de pacientes-dia no período e o total de pacientes egressos do hospital (por altas, transferência externa e ou óbitos no mesmo período). Representa o tempo médio de internações dos pacientes nos leitos hospitalares. Tempo médio de permanência muito alto nesses leitos pode indicar um caso de complexidade maior ou complicação pré ou pós-operatória, ou também pode indicar ausência de plano terapêutico adequado e desarticulação nos cuidados ao paciente.

Fórmula: $[\text{Total de pacientes-dia no período} / \text{Total de saídas no período}]$



~~12727~~
12697

Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (apresentar os mapas cirúrgicos) causas relacionadas à organização da Unidade Conceituado:

Mede o total de cirurgias programadas que foram suspensas, por motivos relacionadas à organização da Unidade, tais como falta de vaga na internação, erro de programação, falta de exame pré-operatório, por ocorrência de cirurgia de emergência, em relação ao total de cirurgias agendadas, no período.

Fórmula: $[\text{No de cirurgias programadas suspensas} / \text{No de cirurgias programadas (mapa cirúrgico)}] \times 100$

Observação: excluídas as causas relacionadas ao paciente.

Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (apresentar os mapas cirúrgicos) causas relacionadas ao paciente

Conceituação: Mede o total de cirurgias programadas que foram suspensas, por motivos relacionados ao paciente, tais como não realizou jejum, absenteísmo, não suspendeu o medicamento, sem condições clínicas, em relação ao total de cirurgias agendadas, no período.

Fórmula: $[\text{No de cirurgias programadas suspensas} / \text{No de cirurgias programadas (mapa cirúrgico)}] \times 100$

Taxa de mortalidade hospitalar

Conceituação: Relação percentual entre o número de óbitos que ocorreram após decorridos pelo menos 24 horas da admissão hospitalar do paciente, em um mês, e o número de pacientes que tiveram saída do hospital (por alta, evasão, desistência do tratamento, transferência externa ou óbito) no mesmo período. Em decorrência do aumento da resolutividade dos procedimentos hospitalares sobre o paciente, considera-se 24 horas tempo suficiente para que a ação terapêutica e consequente responsabilidade do hospital seja efetivada.

Fórmula: $(\text{N}^\circ \text{ de óbitos } \geq 24 \text{ horas de internação no período} / \text{N}^\circ \text{ de saídas hospitalares no período}) \times 100$

Taxa de infecção hospitalar

Conceituação: Relação percentual entre o número de episódios de infecção hospitalar no período considerado e o total de saídas (altas, óbitos e transferências) ou entradas no mesmo período relacionada com a internação ou procedimentos hospitalares.

Fórmula: $(\text{N}^\circ \text{ de infecções hospitalares} / \text{N}^\circ \text{ de saídas})$



12708

Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS

Conceituação: Analisa a satisfação dos usuários do SUS em relação ao atendimento prestado pela unidade hospitalar. Digo
12698

Fórmula: [Número de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS / total de atendimentos realizados mensalmente] x 100.

**** Importante: para todos os indicadores, considera-se "período" o mês fechado ****

METAS DE PRODUÇÃO

O CONTRATADO deverá informar mensalmente os Resultados dos Indicadores de Produção, que estão relacionados à QUANTIDADE de assistência oferecida aos usuários do Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora Monte Serrat e Ambulatório Médico de Especialidades - AME SALTO.

A produção realizada deve ser encaminhada até o dia 10 do mês subsequente, em instrumento para registro de dados de produção definidos e padronizados pelo Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora Monte Serrat e Ambulatório Médico de Especialidades - AME SALTO. Todavia, nada obsta que o CONTRATANTE solicite informações adicionais em prazo diverso ao aqui definido para monitoramento, avaliação ou elaboração de relatórios.

Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora do Monte Serrat

São considerados como metas de produção, determinantes do pagamento da parte fixa, os seguintes critérios:

- i. Saídas de Internações Hospitalares:
 - a) Clínica Médica
 - b) Clínica Cirúrgica (eletivos e de urgência)
 - c) Clínica Obstétrica
 - d) Clínica Pediátrica
 - e) Clínica Médica (Psiquiatria)
 - f) Saídas de UTI adulto

- ii. Atendimentos em Pronto Socorro

- iii. Classificação de Risco (Consultas não médicas)
 - a) Assistente Social
 - b) Enfermagem
 - c) Psicólogos

JK

OR
70



12720
0160
12699

iv. Partos

São considerados como metas de produção, determinantes do pagamento da parte variável, os seguintes critérios:

i. Relação de especialidades cirurgias a serem realizadas pelo Hospital Municipal e reguladas:

- a) Cirurgia Geral
- b) Cirurgia Plástica
- c) Cirurgia Vascular
- d) Ginecologia
- e) Ortopedia
- f) Otorrinolaringologia
- g) Urologia Cirurgia

ii. SADT (Exames laboratoriais)

iii. SADT (Demais exames)

- a) Colonoscopia
- b) CPRE
- c) ECG
- d) EED
- e) Eletroneuromiografia
- f) Endoscopia
- g) Espirometria
- h) Holter
- i) Mamografia
- j) OCT (Tomografia de coerência óptica)
- k) pHmetria, com manometria se solicitado
- l) Raio-X, com enema opaco se solicitado
- m) Ressonância magnética
- n) Teste ergométrico
- o) Teste Urodinâmico
- p) Tomografia, com sedação se solicitado
- q) Ultrassom (rede básica)
- r) Ultrassom abdômen com doppler, Ultrassom bolsa escrotal com doppler, Ultrassom doppler arterial, Ultrassom Arterial Renal com doppler, Ultrassom cervical com doppler, Ultrassom de pênis com doppler, Ultrassom transvaginal com doppler, Ultrassom vias urinárias com doppler.
- s) Outros

iv. Sistema de Triagem Manchester

O CONTRATADO deverá atender todos os casos de urgência/emergência espontâneos e regulados e/ou referenciados para a Unidade Hospitalar.



12730
diário
12700

METAS – DETERMINANTES (PARCELA FIXA – 90%)

Unidade Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora Monte Serrat e não inclui AMIE SALTO.

(i) Saída de Internação, deverá realizar mensalmente 376 saídas de internações hospitalares, sendo 145 internações de Clínica Médica, 34 internações de Pediatria, 62 internações cirurgias de urgência, 60 internações de saídas cirurgias eletivas, 5 saídas de saúde mental e 70 internações obstétricas.

As internações hospitalares deverão compor o perfil definido para o Hospital.

Deverão ser assegurados todos os exames e ações diagnósticas e terapêuticas necessárias para o atendimento adequado das internações hospitalares.

SAÍDAS DE INTERNAÇÃO	Meta Mensal	Meta 12 Meses
Clínica Médica	145	1.740
Clínica Médica (Psiquiatria/ Retaguarda em Saúde Mental)	5	60
Pediatria	34	408
Obstetrícia	70	840
Clínica Cirúrgica – Urgência	62	744
Clínica Cirúrgica – Eletiva	60	720
TOTAL	376	4.512

(ii) atendimentos em Pronto Socorro

PS- Consulta Médica	Pactuação Mensal	Pactuação Anual
Urgência/Emergência (AD/INF/GO)	12.300	147.600

(iii) Classificação de Risco (consultas não médicas)

Classificação de Risco	Pactuado Total	Pactuação Mensal
Assistente Social	-	-
Enfermagem	-	-
Psicólogo	-	-
Total	-	-

(iv) Partos

Parto	Pactuação Mensal	Pactuação Anual
Parto Cesáreo	25	300
Parto Normal	45	540
Total	70	840

OR 72



12701
01690
12701

METAS - DETERMINANTES (PARCELA VARIÁVEL - 10%)

As metas de pontuação se dividem em quatro grupos (Meta 1, Meta 2, Meta 3 e Meta 4) que quando obtido a pontuação máxima soma-se 20 (vinte) pontos conforme segue abaixo:

(i) Cirurgias Especialidades (Meta 1): Esta meta tem como critério a quantidade total de cirurgias (abaixo) encaminhadas pela rede municipal.

Tipo de Cirurgia	Pactuação Mensal	Pactuação Mensal
Cirurgia Vascular	28	336
Cirurgia Geral	30	360
Otorrinolaringologia	4	48
Urologia	29	348
Ginecologia	41	492
Ortopedia	16	192
Cirurgia Plástica	12	144
Total	160	1.920

Critérios de pontuação:

Quantidade de procedimentos mensais			Pontuação
145	A	160	5
129	A	144	4
113	A	128	3
97	A	112	2
81	A	96	1
0	A	95	0

(ii) SADI (Exames laboratoriais): Esta meta tem como critério a quantidade de exames laboratoriais exclusivos e realizados para a rede municipal de saúde.

Tipo	Pactuação Mensal	Pactuação Anual
Exames laboratoriais	42.646	511.752

A.
A.
A.



~~12732~~
Digo
12702

Critérios de pontuação:

Quantidade de procedimentos mensais			Pontuação
38.382	A	42.646	5
34.117	A	38.381	4
29.852	A	34.116	3
25.587	A	29.851	2
21.322	A	25.586	1
0	A	21.321	0

- (i) SADI (Demais exames): Esta meta tem como critério a quantidade de Exames Diversos exclusivos e realizados para a rede municipal de saúde.

Tipo de exame	Pactuação Mensal	Pactuação Anual
Colonoscopia	90	1.080
ECG	100	1.200
EEG	4	48
Endoscopia	250	3.000
Mamografia	400	4.800
PIimetria c/ Manometria	10	120
Raio - X (* do total destinando 10 exames de Enema Opaco)	2.000	24.000
Ressonância Magnética	10	120
Tomografia (* do total destinando 3 tomografias com sedação)	100	1.200
Ultrassom Rede Básica	1.600	19.200
CPRE (**)	4	48
Teste Ergométrico	26	312
Holter	12	144
Espirometria	40	480
OCT - Tomografia de Coerência Óptica	2	24
Teste Urodinâmico	20	240
Ultrassonografia Doppler Arterial	4	48
Ultrassonografia Doppler Transvaginal	10	120
Ultrassonografia Vias urinárias com Doppler	2	24
Ultrassonografia Doppler Arterial Renal	2	24
Ultrassonografia Abdomen com Doppler	2	24
Ultrassonografia Bolsa Escrotal com Doppler	1	12
Ultrassonografia Doppler de Pênis		4
Ultrassonografia Doppler Cervical		4
Elettoneuromiografia	60	720
Total	4.749	56.989

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



12731
0190
12703

Critérios de pontuação

Quantidade de procedimentos mensais			Pontuação
4.274	A	4.749	5
3.798	A	4.273	4
3.322	A	3.797	3
2.846	A	3.321	2
2.370	A	2.845	1
0	A	2.369	0

(ii) Sistema de Triagem Manchester: consiste em uma triagem de classificação de risco, na qual a gravidade dos casos é determinada por cores. Os profissionais de saúde responsáveis devem realizar uma avaliação sobre o quadro clínico em que o paciente se encontra para colocar nele uma pulseira com a cor correspondente à gravidade do caso. Nesta etapa não se deve buscar um diagnóstico, somente a identificação do risco daquele quadro. Essa triagem é feita por um profissional de nível superior, Médico ou Enfermeiro, que possua boa comunicação, capacitação e conhecimento clínico.

Critérios para pontuação

iv.1) O Atendimento Imediato a 100% dos pacientes classificados como EMERGÊNCIA (COR VERMELHA) conferirá 1 (um) ponto neste quesito, sendo que qualquer percentual menor que 100% não será computado pontuação.

Este atendimento é destinado aos pacientes que se encontram em estado gravíssimo e com risco de morte, os quais necessitam de atendimento imediato, como quadros de queimadura em mais de 25% do corpo, problemas respiratórios, dor no peito relacionada à falta de ar, crises de convulsão, trauma cranioencefálico, tentativa de suicídio, parada cardiorrespiratória, hemorragias incontroláveis, entre outros.

iv.2) O Atendimento em até 10 minutos a 100% dos pacientes classificados como urgentes (COR LARANJA) conferirá 1 (um) ponto neste quesito, sendo que qualquer percentual menor que 100% não será computado pontuação. Essa cor é para casos considerados muito urgentes e com risco significativo de morte. O tempo de espera aproximado é de até 10 minutos. Abrange casos, como arritmia cardíaca sem apresentação de sinais de instabilidade, cefaleia intensa com rápida progressão, dores severas, etc.



12730
Piqui
12704

iv.3) O Atendimento em até 60 minutos a 100% dos pacientes classificados como urgentes (COR AMARELA) conferirá 1 (um) ponto neste quesito, sendo que qualquer percentual menor que 100% não será computado pontuação.

iv.4) O Atendimento em até 120 minutos a 100% dos pacientes classificados como pouco urgentes (COR VERDE) conferirá 1 (um) ponto neste quesito, sendo que qualquer percentual menor que 100% não será computado pontuação.

iv.5) O Atendimento em até 180 minutos (60 minutos a menos do que determina o STM) a 100% dos pacientes classificados como pouco urgentes (COR AZUL) conferirá 1 (um) ponto neste quesito, sendo que qualquer percentual menor que 100% não será computado pontuação.

Para cada 1 (um) ponto computado, dos 20 (vinte) pontos possíveis, será repassado 5% (cinco por cento) do total da parcela variável, sendo que a parcela variável por sua vez corresponde 10% (dez por cento) do total dos repasses provenientes dos centros de custos: (a) HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL NOSSA SENHORA DO MONTE SERRA e (b) ALA COVID-19.

Qualquer meta atingida a maior ou de forma mais satisfatória do pré-estabelecido nos termos do presente termo de referência não conferirá a Contratada nenhuma pontuação extra, repasse ou indenização além do estabelecido.

As metas não atingidas por fatos e circunstâncias de responsabilidade exclusiva da contratada poderão ser repactuadas podendo ser repassado o saldo financeiro remanescente nos limites contratados e a critério da Comissão de Monitoramento e Avaliação e do Gestor Municipal.

Para cada ponto computado será repassado para a entidade 0,5% (meio por cento) do total variável, podendo chegar a pontuação máxima de 20 pontos de acordo com o desempenho e eficiência apresentados.

Ambulatório Médico de Especialidades - AME Salto

(i) Cirurgias:

O CONTRATADO deverá realizar 278 cirurgias mensais conforme perfil dos pacientes atendidos pela Unidade, quantitativos definidos conforme Plano Operativo e Plano de Trabalho do AME Salto - Convênio 01016/2020, e que poderão ser repactuados com a DRS-XVI - Sorocaba posteriormente. Além dessas cirurgias deve também 155 cirurgias ambulatoriais maior (urologia, ginecologia e oftalmologia) e 50 cirurgias ambulatoriais menor (cirurgia plástica).

Os pacientes são encaminhados pelo CROSS - Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde, bem como ter a necessidade do procedimento detectada durante o acompanhamento dos pacientes atendidos pelo hospital.

76



1273
Dito
12705

O CONTRATADO deverá informar os procedimentos realizados mensalmente.

Cirurgias/Especialidades	Pactuação mensal	Pactuação anual
Cabeça e Pescoço	10	120
Cirurgia Geral	76	912
Cirurgia Vascular	33	396
Ginecologia	32	384
Ortopedia	68	816
Otorrinolaringologia	25	300
Urologia	34	408
Sub-Total	278	3.336

Cirurgias/Especialidades	Pactuação mensal	Pactuação anual
Ambulatorial maior	155	1.860
Ambulatorial menor	50	600
Sub-Total	205	2.460

Total	483	5.796
-------	-----	-------

(i) Saídas de UTI

Quantitativos definidos conforme Plano Operativo e Plano de Trabalho do AME Salto - Convênio 01016/2020, e que poderão ser repactuados com a DRS XVI - Sorocaba posteriormente.

Descrição	Pactuação mensal	Pactuação anual
Saídas de UTI	10	120

(i) Consultas Médicas

Quantitativos definidos conforme Plano Operativo e Plano de Trabalho do AME Salto - Convênio 01016/2020, e que poderão ser repactuados com a DRS-XVI - Sorocaba posteriormente.



12730

Especialidades	Pactuação mensal	Pactuação anual
Cabeça e Pescoço	10	120
Cirurgia Geral	100	1.200
Cirurgia Vascular	50	600
Ginecologia	40	480
Oftalmologia	200	2.400
Ortopedia	20	240
Otorrinolaringologia	30	360
Urologia	50	600
Sub-total	500	6.000

Digo
12706

Interconsulta	400	4.800
Sub-total	400	4.800

Consulta subsequente	1.022	12.264
Sub-total	1.022	12.264

Total	1.922	23.064
-------	-------	--------

(i) Consultas não médicas

Quantitativos definidos conforme Plano Operativo e Plano de Trabalho do AME Salto - Convênio 01016/2020, e que poderão ser repactuados com a DRS-XVI - Sorocaba posteriormente.

Especialidades	Pactuação mensal	Pactuação anual
Assistente Social	54	648
Enfermeiro	300	3.600
Cirurgia Vascular	354	4.248

(i) SAIDE

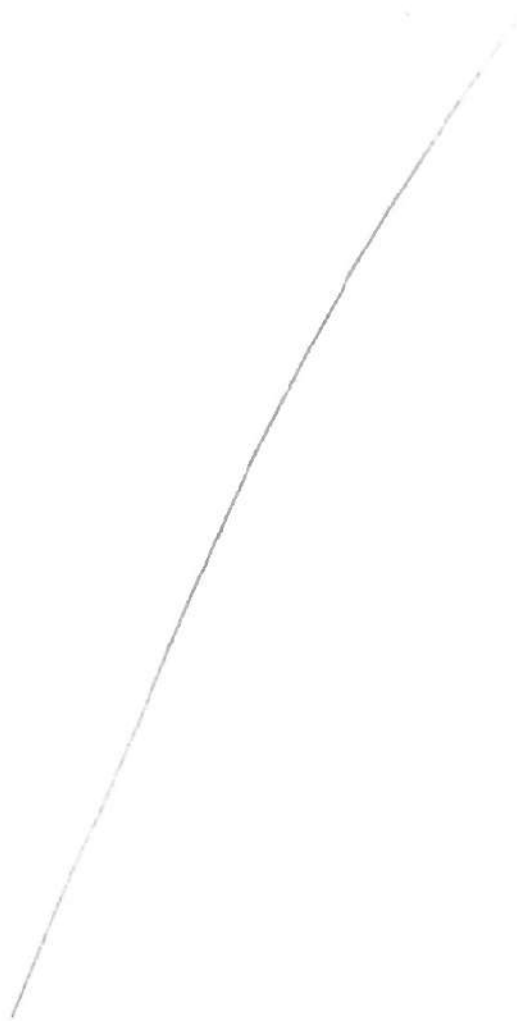
Quantitativos definidos conforme Plano Operativo e Plano de Trabalho do AME Salto - Convênio 01016/2020, e que poderão ser repactuados com a DRS-XVI - Sorocaba posteriormente.



12737

Descrição	Pactuação mensal	Pactuação anual
Colonoscopia	19	228
Endoscopia	45	540
Litotripsia	7	84
Ressonância magnética	30	360
Tomografia	697	8.364
Ultrassom	91	1.092
Total	889	10.668

2160
12707



Handwritten marks and initials in the bottom right corner.



12738
Dito
12708

INDICADORES DE QUALIDADE

Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora do Monte Setrat

Os indicadores de qualidade permitem e promovem meios para a obtenção de nível ótimo de desempenho dos serviços para a eficácia das ações de assistência e a humanização das relações entre equipe profissional, usuários do hospital e comunidade.

Por meio desses indicadores identifica-se ações voltadas para a Qualidade Objetiva a partir da instituição de comissões internas que monitoram os serviços e ações voltadas à Qualidade Subjetiva relacionadas com a humanização das relações no Hospital.

Qualidade Objetiva: aquela que está orientada a obter e garantir a melhor assistência possível, dado o nível de recursos e tecnologia existentes no hospital.

O CONTRATADO encaminhará mensalmente junto com as prestações de contas relatórios com informações sobre:

(i) 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.

(ii) 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 todas as 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.

(iii) 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:

- a) Sistema de Informação Ambulatorial - SIA/SUS.
- b) Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS.
- c) Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNE/S.



12733
0,46
12709

- d) Sistema Nacional de Agravos de Notificação - SINAN.
- e) Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC.
- f) Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM.
- g) Sistema de Comunicação de Internação Hospitalar e Ambulatorial - CIHA (p/ AME)

Salto)

- h) 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.

(iv) Implantação e funcionamento de Comissões Temáticas

Proposta de constituição (membros, finalidade), proposta de regimento interno, cronograma de atividade anual e apresentação de relatórios mensais.

- a) Comissão de Análise e Revisão de Prontuários;
- b) Comissão de Verificação de Óbitos;
- c) Comissão de Ética Médica;
- d) Comissão de Ética em Enfermagem;
- e) Comissão de Farmácia;
- f) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
- g) Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA;
- h) Comissão de Resíduos de Serviços de Saúde;
- i) Comitê de investigação do óbito materno e infantil;
- j) Comissão Interna de Qualidade;
- k) Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN);
- l) Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente (NQSP);
- m) Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar;
- n) Núcleo Interno de Regulação (NIR);
- o) Núcleo de Segurança do Paciente.
- p) Serviço Especializado em Engenharia de Segurança em Medicina do Trabalho;

Qualidade Subjetiva: aquela que está relacionada com a percepção que o usuário (paciente e/ou acompanhante) obtém de sua passagem pelo Hospital. O ente interessado em sua oferta explicará as medidas para promoção de relação humana e apoio social na comunidade interna e externa do Hospital.



12790

0:50
12710

a) Acolhimento: Manual com indicação das formas de notificação, recepção, orientação social e apoio psicossocial aos usuários e acompanhantes na emergência conforme Classificação de Risco. Como irá desenvolver as Políticas de Humanização e os dispositivos do Programa Nacional de Humanização (PNH) para gestão de leitos, acolhimento com Classificação de Risco, utilizando protocolo que tenha validação científica, dentre outros. Instrução com definição de horários, critérios e medidas de controle de risco para as visitas aos usuários.

b) Atendimento: Proposta para a implantação de orientações quanto às formas de acomodação e conduta para os Acompanhantes. Proposta para implantação de Serviço de Atendimento ao Usuário com realização periódica de Pesquisa De Satisfação do Usuário, estabelecendo como irá pesquisar a opinião ou nível de satisfação do usuário: instrumento de pesquisa, frequência, sistemática das ações corretivas. Proposta de implantação e/ou manutenção da Ouvidoria SUS vinculada à Secretaria de Estado da Saúde.

Ambulatório Médico de Especialidades - AME Salto

Definidos conforme Plano Operativo e Plano de Trabalho do AME Salto - Convênio 01016/2020, e que poderão ser repactuados com a DRS-XVI -- Sorocaba posteriormente.

- (i) Redução da perda primária das primeiras consultas médicas para 0,60%;
- (ii) Redução da taxa de absenteísmo para 15%;
- (iii) Taxa de cancelamento de cirurgias no máximo em 6%;
- (iv) Comprovação da realização dos procedimentos cirúrgicos.

[Handwritten mark]

[Handwritten initials]
O R 1
82



12791
0120
12711

ANEXO IV

DIMENSIONAMENTO DO QUADRO DE PESSOAL HOSPITAL E
MATERNIDADE MUNICIPAL NOSSA SENHORA DO MONTE SERRAT,
AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES - AME SALTO E ALA
COVID

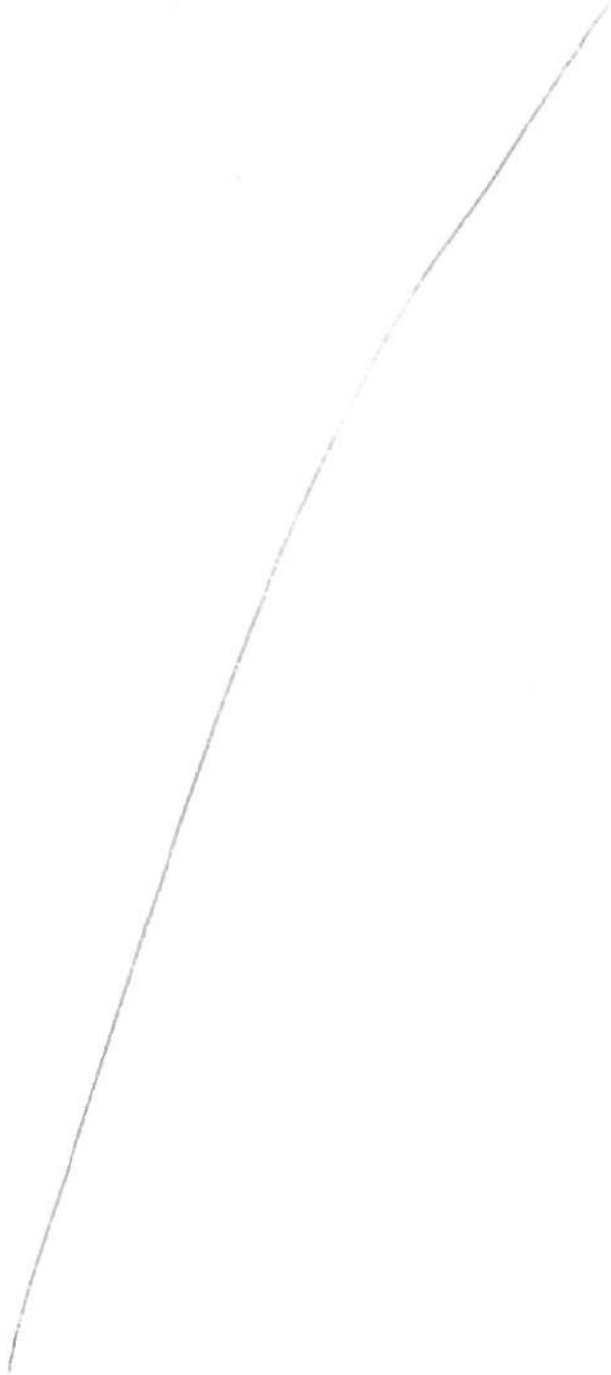
QUADRO DE PESSOAL DO CENTRO DE CUSTO HOSPITAL MONTE SERRAT (a)			
Função	Quantidade	Atividade	Observações
DIRETOR TÉCNICO (20H/SEMANAIS)	1	X	
DIRETOR CLÍNICO (20H/SEMANAIS)	1	X	
COORDENADOR MÉDICO PRONTO SOCORRO (20H/SEMANAIS)	1	X	
COORDENADOR MÉDICO PEDIATRIA (20H/SEMANAIS)	1	X	
COORDENADOR MÉDICO UTI (20H/SEMANAIS)	1	X	
COORDENADOR MÉDICO CIRURGIA (20H/SEMANAIS)	1	X	
COORDENADOR MÉDICO GINECOLOGIA/ OBSTETRICIA (20H/SEMANAIS)	1	X	
COORDENADOR MÉDICO NEONATAL (20H/SEMANAIS)	1	X	
COORDENADOR MÉDICO ANESTESISTA (20H/SEMANAIS)	1	X	
MÉDICO EMERGÊNCIA PRONTO SOCORRO (24H/DIA/ 2º a 2º)	1	X	
MÉDICO CLÍNICO GERAL PRONTO SOCORRO (3 SALAS 12H/DIURNO 2º a 2º)	3	X	
MÉDICO CLÍNICO GERAL PRONTO SOCORRO (2 SALAS 12H/NOTURNO 2º a 2º)	2	X	
MÉDICO CLÍNICO GERAL OBSERVAÇÃO P.S. (24H/DIA/ 2º a 2º)	1	X	
MÉDICO CLÍNICO GERAL VISITADOR CLÍNICA MÉDICA (2º a 2º DIURNO 4H/DIA)	1	X	
MÉDICO PSIQUIATRA (24H/SEMANA 2º a 2º)	1		X
MÉDICO VASCULAR (24H/SEMANA 2º a 2º)	1		X
MÉDICO ORTOPEDIA (12H/DIA/ 2º a 6º)	1	X	
MÉDICO ORTOPEDIA (12H/DIA/ 2º a 6º)	1		X
MÉDICO ORTOPEDIA (12H/NOTE/ 2º a 2º)	2		X
MÉDICO ORTOPEDIA (SAB/DOM 12H/DIA)	2		X
MÉDICO PEDIATRA P.S. (2 SALAS 24H/DIA)	2	X	
MÉDICO PEDIATRA NEONATAL (24H/DIA)	1	X	
MÉDICO GO (24H/DIA)	2	X	
MÉDICO CIRURGIA GERAL (2º A 6º FEIRA 12/DIURNO)	2	X	
MÉDICO CIRURGIA GERAL (12H/DIURNO/SAB/DOM/)	1		X
MÉDICO CIRURGIA GERAL P1 (12H/DIURNO/SAB/DOM)	1		X
MÉDICO CIRURGIA GERAL P1 (12H/NOTURNO/2º a 2º)	1		X

✓ 02



12792
D.620
12712

MEDICO CIRURGIA GERAL P2 (12H/ NOTURNO/2ª a 3ª)	1		X
MEDICO CARDIOLOGISTA (2ª a 2ª 24H)	1		X
INFECTOLOGISTA (2ª a 2ª 24H)	1		X



1.
R
84

12743
p.60
12743

MEDICO HEMATOLOGISTA (2ª a 2ª 24H)	1		X
MEDICO NEUROLOGISTA CLINICO (2ª a 2ª 24H)	1		X
UROLOGISTA (2ª a 2ª 24H)	1		X
ANESTESISTA (12H/DIURNO 2ª a 6ª)	2	X	
ANESTESISTA (24H/SAB/DOM/)	1	X	
ANESTESISTA (12H/NOTURNO 2ª a 6ª)	1	X	
MEDICO EMERGENCISTA/INTENSIVISTA 24H(UTI DE 10 LEITOS)	1	X	
MEDICO CLINICO GERAL VISITADOR UTI- (2ª a 2ª DIURNO 4H/DIA)	1	X	

QUADRO DE MÉDICOS AME (b)			
FUNÇÃO	QUANTIDADE	LOCAL	A DISTANCIA
MÉDICO RT (20H/SEMANA)	1	X	
MÉDICO CIRURGIA GERAL			
MÉDICO CIRURGIA PLÁSTICA			
MÉDICO CIRURGIA VASCULAR			
MÉDICO GINECOLOGISTA			
MÉDICO UROLOGISTA			
MÉDICO CARDIOLOGISTA			
MÉDICO OFTALMOLOGISTA			
MÉDICO ANESTESISTA			

Os médicos do Ambulatório Médico de Especialidades -- AME Salto serão de acordo com as escalas médicas.

QUADRO MÉDICO - ALA COVID (c)			
FUNÇÃO	QUANTIDADE	NO LOCAL	A DISTANCIA
MEDICO CLINICO GERAL VISITADOR CLINICA COVID (2ª a 2ª 4H/DIA)	1	X	
MEDICO CLINICO GERAL P.S. (2 SALAS 12H/DIURNO 2ª a 2ª)	2	X	
MEDICO CLINICO GERAL P.S. (1 SALAS 12H/NOTURNO 2ª a 2ª)	1	X	

QUADRO DE PESSOAL (TÉCNICO, ADMINISTRATIVO E OPERACIONAL)

A seguir são apresentados o quantitativo de pessoas relacionados ao dimensionamento do quadro de pessoal existente no Hospital e Maternidade Monte Serrat, AME de Salto e Setor Covid.

QUADRO DE PESSOAL DO CENTRO DE CUSTO HOSPITAL MONTE SERRAT (a)			
FUNÇÃO	QUANTIDADE	LOCAL	A DISTANCIA
ADMINISTRADOR HOSPITALAR	1		
PSICOLOGA	2		
GERENTE ADMINISTRATIVO	1	X	



12794
R.90
12742

GERENTE DE ENFERMAGEM RT	1	X	
COORDENADOR ENFERMAGEM	4	X	
SUPERVISOR ENFERMAGEM NOTURNO	2	X	
ENFERMEIRO NIEP/NIR/SCHI (40H/SEMANA/DIURNO)	3	X	
ENFERMEIRO ASSISTENCIAL	37	X	
TECNICO DE ENFERMAGEM	74	X	
TECNICO IMOBILIZAÇÃO	3	X	
TECNICO BANCO DE SANGUE	3	X	
AUXILIAR ENFERMAGEM	64	X	
ALMOXARIFEIRO	2	X	
FARMACIUTICO RT	1	X	
FARMACIUTICO	2	X	
SUPERVISOR ADMINISTRATIVO	1	X	
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO FARMACIA	20	X	
NUTRICIONISTA	2	X	
COPEIRA	12	X	
ASSISTENTE SOCIAL	3	X	
BIOMÉDICO	1	X	
SUPERVISOR DE FISIOTERAPIA	1	X	
FISIOTERAPEUTA	5	X	
BOMBEIRO	1	X	
TECNICO SEGURANCA DO TRABALHO	2	X	
COMPRADOR	1	X	
ANALISTA DE ALMOXARIFADO PLENO (SUPERVISOR)	1	X	
ANALISTA RECURSOS HUMANOS	1	X	
ANALISTA JURIDICO (ADMINISTRAÇÃO)	1	X	
ANALISTA FINANCEIRO	1	X	
ANALISTA SAU (COORDENADOR SAU E SERVIÇO SOCIAL)	1	X	
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO SAL	3	X	
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO ALMOXARIFADO (Auxiliar)	6	X	
SUPERVISOR DE FATURAMENTO/CONTAS MÉDICAS	1	X	
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO FATURAMENTO	3	X	
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO SAME	1	X	
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO (SECRETARIA ADMINISTRATIVA)	1	X	
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO (NIEP)	1	X	
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO (NIR)	5	X	
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO (SCHI)	1	X	
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO (RH)	1	X	
SUPERVISOR DE RECEPÇÃO	1	X	
RECEPCIONISTA	17	X	
AUXILIAR ADMINISTRATIVO - SECRETARIA DE MA	4	X	
SUPERVISOR DE HIGIENE	1	X	
AUXILIAR EM HIGIENE	28	X	
AUXILIAR DE ROUPARIA	7	X	
COORDENADOR DE TI	1	X	

12745
Dilzo
12715

TECNICO INFORMÁTICA (CPD)	1	X	
TELEFONISTA	2	X	
SUPERVISOR DE MANUTENÇÃO	1	X	
AUXILIAR DE MANUTENÇÃO	3	X	
ELETRICISTA	1	X	
SUPERVISOR CONTROLADOR DE ACESSO	1	X	
CONTROLADOR DE ACESSO	17	X	
MOTORISTA	1	X	
Total	363		Os médicos serão computados de acordo com a escala

QUADRO DE PESSOAL AME (b)			
FUNÇÃO	QUANTIDADE	RESERVA	RESERVA
COORDENADOR ENFERMAGEM	1	X	
ENFERMEIRO	8	X	
TECNICO ENFERMAGEM I	28	X	
TECNICO IMOBILIZAÇÃO	2	X	
TECNICO BANCO DE SANGUE	2	X	
AUXILIAR ENFERMAGEM	5	X	
MAQUEIRO	1	X	
ASSISTENTE SOCIAL	2	X	
COPEIRA (SND)	2	X	
RECEPCIONISTA	8	X	
OPERADOR DE TELEMARKETING- CALL CENTER	3	X	
TECNICO INFORMÁTICA (CPD)	1	X	
CONTROLADOR DE ACESSO	3	X	
FARMACEUTICO	2	X	
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO FARMACIA	3	X	
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO RECURSOS HUMANOS	1	X	
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO FATURAMENTO	2	X	
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO AGENDA CIRURGICA	1	X	
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO SAL	1	X	
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO SAME	1	X	
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO ALMOXARIFADO	2	X	
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO CONTAS MEDICAS	1	X	
AUXILIAR ADMINISTRATIVO SECRETARIA DE ALA	1	X	

ff

R



12796
D60
12716

AUXILIAR DE LIMPEZA	15	X	
AUXILIAR DE MANUTENÇÃO	3	X	
AUXILIAR DE ROUPARIA- LAVANDERIA	2	X	
Total	101		
Os médicos serão computados de acordo com as escalas			

QUADRO DE PESSOAL ALA COVID (c)			
FUNÇÃO	QUANTIDADE	TI	AD
ENFERMEIRO	14	X	
TECNICO ENFERMAGEM	17	X	
AUXILIAR ENFERMAGEM	11	X	
FISIOTERAPEUTA	2	X	
COPEIRA	2	X	
CONTROLADOR DE ACESSO	5	X	
RECEPCIONISTA	5	X	
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO FATURAMENTO	1	X	
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO SAME	1	X	
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO SAL.	1	X	
AUXILIAR ADMINISTRATIVO SECRETARIA DE ALA	1	X	
AUXILIAR ADMINISTRATIVO RECURSOS HUMANOS	1	X	
AUXILIAR DE LIMPEZA	7	X	
Total	68	não incluso médicos	

4



12747
D140
12747

ANEXO V

DIMENSIONAMENTO DE CUSTOS

DESPESAS / CUSTEIO	(a) HOSPITAL	(c) COVID	(b) AME
1. PESSOAL	2.505.059,13	486.568,79	930.000,00
1.1 Pessoal CLT não Médico	1.101.743,13	220.588,79	534.000,00
1.2 Serviços Médicos se contratados na forma de PJ	1.403.316,00	265.980,00	396.000,00
2. SERVIÇOS CONTRATADOS	1.174.533,99	106.652,36	158.800,00
2.1 - Serviços Assistenciais	341.409,02	35.110,90	118.800,00
Laboratório de Análises Clínicas e Patológicas	149.750,00	15.975,00	87.300,00
Serviços de Diagnóstico por Imagem	175.359,02	19.135,90	6.500,00
Serviços de Fonoaudiologia	3.500,00		
Serviços de Hemodiálise	11.000,00		
Serviços de Gastro	1.800,00		
Outros			25.000,00
2.2 - Serviços Auxiliares	666.920,27	71.541,46	40.000,00
Alimentação	172.030,31	18.203,03	
Engenharia Clínica	27.505,66		
Lavanderia e Rouparia	44.000,00	7.400,00	40.000,00
Locação de Equipamentos Hospitalares	408.384,30	40.938,43	
Transportes e Remoções	15.000,00	5.000,00	
2.3 - Serviços Administrativos e Outros	166.204,70	-	-
Jurídicos	20.000,00		
Contábil	17.000,00		
Administrativos	36.410,00		
Educação e Treinamento	12.000,00		
RH e DP	15.000,00		
Tecnologia da Informação	57.121,70		
Dedetização	1.904,00		
Manutenção Predial	6.769,00		
3. MATERIAIS E MEDICAMENTOS	574.790,48	203.891,21	258.148,00
3.1 - Materiais e Medicamentos de Uso no Paciente	478.101,49	191.657,25	151.500,00
Materiais Médicos Hospitalares e Odontológicos	110.813,32	60.813,32	86.000,00

W B



12718
0190
12718

Material O.P.M.E. (Órteses, Próteses e Mat. Especiais)	50.000,00	-	-
Medicamentos	255.453,25	81.453,25	56.000,00
Nutrição Enteral e Parenteral	12.206,70	12.206,70	-
Gases Medicinais	49.628,22	37.183,98	9.500,00
3.2 - Materiais de Consumo Geral	96.688,99	12.233,96	106.648,00
Materiais de Escritório, Impressos e Informática	9.670,32	967,03	6.148,00
Materiais de Copa e Cozinha	2.396,00	396,00	
Materiais de Higiene e Limpeza	8.269,40	1.226,94	26.000,00
Materiais de Manutenção Predial	14.650,31	2.369,79	
Uniformes e Euxovais	8.278,45	827,84	
Gêneros Alimentícios	45.983,55	6.446,36	72.000,00
Combustíveis e Lubrificantes	5.361,96		
Gas GLP	2.079,00		2.000,00
Outros			500,00
4. CUSTOS E DESPESAS GERAIS	87.162,39	-	36.000,00
Água e Esgoto (Dir.)	41.012,81		
Energia Elétrica (Dir.)	20.365,20		30.000,00
Cartórios e Custas Judiciais	1.178,27		
Viagens, Locomoções e Refeições	2.833,66		
Fretes e Carretos	3.540,81		
Impostos, Taxas, Contribuições e Desp. Legais	350,00		
Rateio da CSC - Central de Serv. Compartilhados			
Seguros	5.565,37		
Telefonia Fixa e Móvel	2.005,10		6.000,00
Internet	4.558,55		
Correio	889,52		
Despesas Bancárias e Financeiras	4.863,10		
CUSTO TOTAL	4.341.545,99	797.112,36	1.382.948,00

OBS: Os Cálculos levaram em consideração uma entidade que possui o Benefício Fiscal do CIBAS (O Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social na Área de Saúde é concedido pelo Ministério da Saúde a pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, reconhecidas como Entidade Beneficente de Assistência Social para a prestação de serviços na Área de Saúde)



12749

ANEXO VI – Normas complementares – AME SALTO

7160
12719

COMPOSIÇÃO

- CONVÊNIO Nº 01016/2020 (PROCESSO SES-PRC-2019/12770)
- PLANO DE TRABALHO 0000088798/2019
- PLANO OPERATIVO (ANEXO TÉCNICO I – AME SALTO)

(Anexos VI ao VI c)

1



12750
orig
12720

Anexo VII – Prestação de Contas

FORMATO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS (PEN-DRIVE)

FORMATO E DESCRIÇÃO DO CD - PRESTAÇÃO DE CONTAS MENSAL	
DOCUMENTOS	ESTATÍSTICA
PLANILHA DE CONTAS DE RESERVA	RELATÓRIO DE ASSÉNTOS GLOBAIS DE SALTO - ANEXO 1
CERTEZES	RELATÓRIO DE UTILIZAÇÃO DE SERVIÇOS DE PACIENTES AMBULANTES
PLANILHA DE CONTAS GUBERNAIS	ATIVIDADES ESTATÍSTICAS HOSPITALARES
PLANILHA DE CONTAS ESTAB. DE SAÚDE	ESTADÍSTICA DE REALIZAÇÃO INTERNA E DE CONSULTAS
PLANILHA DE CONTAS	ESTADÍSTICA DE ATENDIMENTO EM SERVIÇOS DE ESPECIALIDADE
POPUL	RELATÓRIO DE PRODUÇÃO DE AMB
PLANILHA DE CONTAS GUBERNAIS	LISTA DE ÓBITOS GONISTATAD - POR SEXO
PLANILHA DE CONTAS HOSPITAL	LISTA DE ÓBITOS INTERNOS
IMOBILIZADO	PLANILHA DE CIRURGIA AMB
PLANILHA DE CONTAS DE IMOBILIZADOS	PLANILHA DE CIRURGIA GUB
	PLANILHA DE PRODUTOS AMB
	RELATÓRIO DE CONSULTAS INTERNAS - TAMBÉM LISTA DE CONSULTAS AMB
MOVIMENTAÇÃO FINANCEIRA	RELATÓRIO DE EXAMES REALIZADOS AMB
CONTA HOSPITAL	RELATÓRIO DE ATIVIDADES INTERNAS E EXTERNAS
PLANILHA DE CONTAS BANCÁRIA	RELATÓRIO DE SERVIÇOS DE CONSULTA - AMBULANTES
PLANILHA DE CONTAS APLICAÇÃO	RELATÓRIO DE PRODUTOS POR LOCAL
PLANILHA DE DESPESAS EFETUADAS	RELATÓRIO DE CAPACIDADE HOSPITALAR
PLANILHA DE DESPESAS EFETUADAS POR DIA DE ATENDIMENTO	
	OUVIDORIA
CONTA AMB	RELATÓRIO GERAL DA OUVIDORIA
PLANILHA DE CONTAS BANCÁRIA	RELATÓRIO DE ELIUNDO
PLANILHA DE CONTAS APLICAÇÃO	RELATÓRIO DE INFORMAÇÕES
PLANILHA DE DESPESAS EFETUADAS QUANDO INCL. DE CONTRATAÇÃO E INSS - ESPECIFICAR OS VALORES	RELATÓRIO DE RECLAMAÇÕES
PLANILHA DE DESPESAS EFETUADAS POR DIA DE ATENDIMENTO	
	RECURSOS HUMANOS
CONTA FUNDO DE RESERVA	PLANILHA DE SALÁRIOS E VALORES DE CONTRIBUIÇÃO
PLANILHA DE CONTAS GUBERNAIS	
PLANILHA DE CONTAS GUBERNAIS	
CONTA CONVÊNIO E PARTICULARES	
PLANILHA DE CONTAS BANCÁRIA	
PLANILHA DE CONTAS APLICAÇÃO	
PLANILHA DE DESPESAS EFETUADAS QUANDO INCL. DE CONTRATAÇÃO E INSS - ESPECIFICAR OS VALORES	

Handwritten signatures and initials: A.R., A., and a large 'D' or 'R'.



Convênio nº 01016/2020

Processo nº SES-PRC-2019/12770

Convênio que entre si celebram o Estado de São Paulo, através de sua Secretaria de Estado da Saúde e a **Prefeitura Municipal de Salto**, visando o fortalecimento do desenvolvimento das ações e serviços de assistência à saúde prestados aos usuários do SUS na região, com o aporte de recursos financeiros.

Pelo presente instrumento o Governo do Estado de São Paulo, por intermédio da **Secretaria de Estado da Saúde**, com sede na Av. Dr. Enéas Carvalho de Aguiar, nº 188, São Paulo – Capital, neste ato representada pelo seu Secretário José Henrique Germann Ferreira, brasileiro, casado, médico, portador do RG. n.º 3.966.500, CPF nº. 672.438.518-00, doravante denominado **CONVENENTE** e do outro lado a **Prefeitura Municipal de Salto**, CNPJ nº 46.634.507/0001-06, com endereço a Rua Nove de Julho, na cidade de Salto, neste ato representado pelo seu Prefeito, José Geraldo Garcia, portador do RG nº 12.424.665-5, CPF nº. 032.586.138-26, doravante denominado **CONVENIADA**, com fundamentos nos artigos 196 a 200 da Constituição Federal, a Constituição Estadual, em especial os seus artigos 218 e seguintes; as Leis nº. 8080/90 e 8142/90, Lei Federal nº 8.666/1993, Decreto Estadual nº 59.215/2013, alterado pelo Decreto nº 62.032, de 17/06/2016 e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, RESOLVEM celebrar o presente Convênio, nos termos e condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente convênio tem por objetivo promover o fortalecimento do desenvolvimento das ações e serviços de assistência à saúde prestados aos usuários do SUS na região, mediante a transferência de recursos financeiros para ocorrer despesas com **Custeio - Material de consumo e prestação de serviços**, conforme Plano de Trabalho anexo, que integra o presente.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – Em conformidade com o Artigo 104, Inciso Segundo, da Instrução nº 02/2016, do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo e nos termos do disposto no parágrafo segundo do artigo 25 da LCF nº 101/2000, a Prefeitura poderá redistribuir os recursos recebidos oriundos do Convênio a Entidade (s) sem fins lucrativos, mantida a exigência de destinação prevista no ato concessório.

PARÁGRAFO SEGUNDO – O plano de trabalho poderá ser revisto para alteração de valores ou de metas, mediante termo aditivo, respeitada a legislação vigente e após proposta previamente justificada pela Conveniada e parecer técnico favorável do órgão competente e **ratificado pelo Titular da CONVENENTE**, vedada alteração do objeto.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS ATRIBUIÇÕES DA CONVENENTE

- I - acompanhar, supervisionar e fiscalizar a execução do objeto deste termo, devendo zelar pelo alcance dos resultados pactuados e pela correta aplicação dos recursos repassados, com a indicação de gestor no âmbito do Departamento Regional de Saúde, atuante na área técnica de planejamento e assistência e administrativa.
- II - repassar os recursos financeiros previstos para a execução do objeto do convênio, de acordo com o cronograma de desembolsos previsto, que guardará consonância com as metas, fases ou etapas de execução do objeto;
- III - publicar, no Diário Oficial do Estado, extrato deste termo e de seus aditivos, contendo, pelo menos, o nome do gestor do convênio e do signatário representante da Conveniada;
- IV - emitir semestralmente relatório técnico de monitoramento e avaliação do convênio;
- V - analisar os relatórios financeiros e de resultados;
- VI - analisar as prestações de contas encaminhadas pela Conveniada de acordo com a legislação e regulamentação aplicáveis;
- VII - divulgar pela internet os meios para apresentação de denúncia sobre a aplicação irregular dos recursos transferidos.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS ATRIBUIÇÕES DA CONVENIADA

São atribuições da CONVENIADA:

- I - manter as condições técnicas necessárias ao bom atendimento dos usuários do SUS/SP com zelo pela qualidade das ações e serviços oferecidos, buscando alcançar os resultados pactuados de forma otimizada;
- II - assumir a responsabilidade, em conjunto com municípios vizinhos, pela efetivação de um sistema de referência e contra referência que assegure, à população envolvida, o acesso a todos os graus de complexidade da assistência neles disponíveis;
- III - alimentar, regularmente, os bancos de dados dos sistemas de informação de interesse do Sistema Único de Saúde – SUS;
- IV - aplicar os recursos financeiros repassados pela CONVENENTE, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, exclusivamente na execução do objeto do ajuste e na forma prevista no plano de trabalho;
- V - existindo convênio de prestação de serviços SUS, disponibilizar os recursos assistências elencados na Ficha de Procedimento Operacionais - FPO no sistema informatizado de regulação da SES-SP, Portal CROSS (www.cross.saude.sp.gov.br);
- VI - indicar o(s) nome(s) de responsável(is) pela fiscalização da execução do convênio e manter atualizada a CONVENENTE de qualquer alteração;
- VII - gerir os bens públicos com observância aos princípios da legalidade, da legitimidade, da impessoalidade, da moralidade, da publicidade, da economicidade, da eficiência e da eficácia, ficando sujeito às penalidades previstas em lei;
- VIII - assegurar as condições necessárias ao acompanhamento, à supervisão, ao controle, à fiscalização e à avaliação da execução do objeto do convênio com o fim de permitir e facilitar o acesso de agentes relacionados à fiscalização a todos os documentos relativos à execução do objeto do convênio, prestando-lhes todas e quaisquer informações solicitadas;





Secretaria de Estado da Saúde
Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira
000088997/2020

IX - apresentar prestações de contas parcial semestral e final, nos termos da Cláusula Sexta deste instrumento com relatórios de execução do objeto e de execução financeira de acordo com a legislação e regulamentação aplicáveis contendo:

1. comparativo entre as metas propostas e os resultados alcançados, acompanhado de justificativas para todos os resultados não alcançados e propostas de ação para superação dos problemas enfrentados;
2. demonstrativo integral da receita e despesa realizadas na execução, em regime de caixa e em regime de competência; e
3. comprovantes de regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária.

X - atender a solicitação da CONVENENTE através da apresentação de prestação de contas parcial, fora do prazo estabelecido no Inciso IX.

XI - responsabilizar-se, integral e exclusivamente, pela contratação e pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto, não implicando responsabilidade solidária ou subsidiária do ESTADO a inadimplência da CONVENIADA em relação ao referido pagamento, os ônus incidentes sobre o objeto do convênio ou os danos decorrentes de restrição à sua execução;

XII - manter e movimentar os recursos financeiros repassados para a execução do objeto do convênio em uma única, exclusiva e específica conta bancária, aberta junto ao Banco do Brasil;

XIII - manter registros, arquivos e controles contábeis específicos para os dispêndios relativos ao objeto do convênio, até a publicação de regularidade pelos órgãos competentes, independentemente do prazo legal;

XIV - utilizar os bens, materiais e serviços custeados com recursos públicos vinculados ao convênio em conformidade com o objeto pactuado;

XV - responsabilizar-se pela legalidade e regularidade das despesas realizadas para a execução do objeto do convênio, pelo que responderá diretamente perante o ESTADO e demais órgãos incumbidos da fiscalização nos casos de descumprimento;

XVI - comunicar de imediato e formalmente à CONVENENTE a ocorrência de qualquer fato relevante à execução do presente convênio;

XVII - responder pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e quaisquer outras despesas de sua responsabilidade, resultantes da execução do objeto deste convênio, bem assim por eventuais danos ou prejuízos causados a terceiros, isentando a CONVENENTE de qualquer responsabilidade;

XVIII - ficam **vedadas** as seguintes práticas por parte da CONVENIADA:

- a) Utilizar, ainda que em caráter emergencial, os recursos repassados pela CONVENENTE para finalidade diversa da estabelecida neste instrumento;
- b) Realizar despesa em data anterior à vigência do instrumento;
- c) Efetuar pagamento em data posterior à vigência deste instrumento;
- d) Realizar qualquer cobrança direta ou indireta ao paciente vinculado ao SUS por qualquer serviço referente a assistência a ele prestada nas dependências da CONVENENTE;
- e) Efetuar pagamento a qualquer título a pessoa que não esteja diretamente vinculada à execução do objeto do convênio ou sem a devida contraprestação laborativa;
- f) Aplicar os recursos com despesas de taxas de administração ou assemelhada, tarifas, juros moratórios e multas e honorários advocatícios;
- g) Utilizar os recursos repassados para locação de imóvel;
- h) Celebrar contratos de qualquer natureza com empresas que estejam suspensas ou impedidas de licitar/negociar com a Administração Pública, bem como com empresas que tenham sido declaradas inidôneas para licitar/contratar com a Administração Pública, e ainda com empresas que estejam inscritas no CADIN Estadual;
- i) Contratar a prestação de serviço ou fornecimento de bens com a empresa que tenha entre seus empregados cônjuges, companheiros ou parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, inclusive, daqueles que exercem cargos em comissão de direção ou assessoramento vinculados aos quadros da CONVENENTE ou da CONVENIADA.

XIX - Responsabilizar-se pela indenização de dano decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem a paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis.

XX - Realizar a pedido da CONVENENTE o afastamento de qualquer pessoa dos seus quadros cuja atuação ou permanência apresente comportamento prejudicial ao bom andamento dos serviços desempenhados pela CONVENIADA;

XXI - Sempre que solicitado pela Convenente, apresentar demonstrações contábeis, na forma de **Fluxo de Caixa**, para avaliação da saúde financeira da Conveniada, estando assegurado pela CONVENENTE o sigilo das informações.

XXII - Criar e manter atualizado Portal de Transparência de Informações em que se disponibilizem dados para acompanhamento público da parceria com a CONVENENTE de Estado da Saúde.

XXIII - Disponibilizar, em seu sítio na rede mundial de computadores, a relação de pessoas jurídicas contratadas e dados de sua identificação (Endereço, CNPJ e outros pertinentes), bem como o objeto do serviço contratado.

CLÁUSULA QUARTA - DA TRANSFERÊNCIA DOS RECURSOS FINANCEIROS

Para execução deste Convênio serão destinados recursos financeiros, no montante global de R\$ 66.381.504,00 (Sessenta e





Secretaria de Estado da Saúde
Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira
0000088997/2020

Seis Milhões, Trezentos e Oitenta e Um Mil, Quinhentos e Quatro Reais), em parcelas mensais, onerando a seguinte classificação orçamentária:

UGE: 090196

Programa de Trabalho: 10.302.0930.6213.0000 - Apoio à Atenção Básica de Saúde_Municípios e Entidades Filantrópicas

Natureza de despesa: 334030 e 334039 (Custeio - 1º Setor)

Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde

PARÁGRAFO PRIMEIRO - Nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão à conta das dotações próprias que forem aprovadas para as mesmas no orçamento da CONVENIENTE de Estado da Saúde.

PARÁGRAFO SEGUNDO - A liberação dos recursos fica condicionada à inexistência de registros em nome da CONVENIADA junto ao CADIN ESTADUAL, de acordo com o Parágrafo Único do Artigo 19 da Portaria Conjunta CAF - CCE - CO 1, de 21/01/2015. O cumprimento desta condição poderá se dar pela comprovação, pela CONVENIADA, de que os registros estão suspensos, nos termos do artigo 8º, da Lei estadual nº 12.799/2008.

PARÁGRAFO TERCEIRO - As parcelas do convênio serão liberadas em estrita conformidade com o plano de aplicação aprovado, exceto nos casos previstos nos incisos I, II e III do parágrafo 3º do artigo 116 da lei federal nº 8.666/93, casos em que as mesmas ficarão retidas até o saneamento das impropriedades ocorrentes;

PARÁGRAFO QUARTO - A CONVENIADA deverá manter os recursos transferidos em conta especial, no Banco do Brasil, e aplicados exclusivamente no cumprimento dos compromissos decorrentes deste convênio. Banco do Brasil - Banco 001, Agência 66583, Conta Corrente nº 001302043.

PARÁGRAFO QUINTO - É vedada aplicação dos recursos com despesas de taxas administrativas, tarifas, juros moratórios e multas, pagamento de dívidas anteriormente contraídas de recursos humanos ativos ou inativos, e de consultoria.

PARÁGRAFO SEXTO - Os recursos recebidos por este instrumento deverão ser aplicados no mercado financeiro, enquanto não forem empregados em sua finalidade, sendo que as receitas financeiras auferidas serão obrigatoriamente computadas a crédito do convênio, e aplicadas, exclusivamente, no objeto de sua finalidade, devendo constar de demonstrativo específico que integrará as prestações de contas do ajuste.

PARÁGRAFO SÉTIMO - Na aplicação dos recursos financeiros destinados à execução deste convênio, os partícipes deverão observar o quanto segue:

I - no período correspondente ao intervalo entre a transferência dos recursos e a sua efetiva utilização, os valores correspondentes deverão ser aplicados, por intermédio do Banco do Brasil S/A ou outra instituição financeira que venha a funcionar como Agente Financeiro do Tesouro do Estado, em caderneta de poupança, se o seu uso for igual ou superior a 1 (um) mês, ou em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto, lastreada em títulos da dívida pública, quando a sua utilização verificar-se em prazos inferiores a um mês;

II - quando da prestação de contas tratada na cláusula sexta, deverão ser anexados os extratos bancários contendo o movimento diário (histórico) da conta, juntamente com a documentação referente à aplicação das disponibilidades financeiras, a serem fornecidos pela instituição financeira indicada;

III - o descumprimento do disposto neste parágrafo obrigará a CONVENIADA à restituição do numerário recebido, acrescido da remuneração da caderneta de poupança no período, computada desde a data do repasse até a data do efetivo depósito;

IV - as notas fiscais/faturas ou comprovantes de despesas efetuadas para a execução do objeto do Convênio serão emitidas em nome da CONVENIADA, conforme o caso, devendo mencionar o nº do Convênio SES.

CLÁUSULA QUINTA - DO CONTROLE, DO MONITORAMENTO E DA AVALIAÇÃO DE RESULTADOS.

A execução do presente convênio será avaliada pelos órgãos competentes do SUS, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste convênio, devendo para tanto:

I - avaliar e homologar semestralmente o desempenho da Conveniada e os resultados alcançados na execução do objeto do convênio, e fazer recomendações para o atingimento dos objetivos perseguidos;

II - elaborar relatório semestral de acompanhamento das metas;

III - monitorar o uso dos recursos financeiros mediante análise dos relatórios apresentados pela conveniada;

IV - analisar a vinculação dos gastos ao objeto do convênio celebrado, bem como a razoabilidade desses gastos;

V - solicitar, quando necessário, reuniões extraordinárias e realizar visitas técnicas no local de realização do objeto do convênio com a finalidade de obter informações adicionais que auxiliem no desenvolvimento dos trabalhos;

VI - emitir relatório conclusivo sobre os resultados alcançados no período, contendo a nota do convênio, avaliação das justificativas apresentadas no relatório técnico de monitoramento e avaliação, recomendações, críticas e sugestões.

PARÁGRAFO ÚNICO: Em caso de não cumprimento de metas quantitativas e qualitativas, a CONVENIADA poderá ser obrigada a restituir proporcionalmente valores repassados respeitando-se as demonstrações de despesas e justificativas por ela apresentadas.

CLÁUSULA SEXTA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A prestação de contas dos recursos repassados pela CONVENIENTE deverá ser apresentada pela CONVENIADA, de acordo com as normas e instruções técnicas expedidas e nos formulários padronizados pelos órgãos da Secretaria e pelo Tribunal de Contas do Estado e deverá ser instruída com os seguintes instrumentos:

I - quadro demonstrativo discriminando a receita e a despesa;





II - relação dos pagamentos efetuados;

III - relação de bens adquiridos;

IV - conciliação de saldo bancário;

V - cópia do extrato bancário da conta específica;

VI - relatório de atendimento contendo o comparativo entre as metas pactuadas e as metas realizadas.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A prestação de contas dos recursos repassados à CONVENIADA será efetuada por meio da apresentação de prestações de contas parciais e final.

PARÁGRAFO SEGUNDO - As prestações de contas parciais deverão ser apresentadas semestralmente à CONVENENTE até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente, acompanhado de:

I - relatório consolidado das atividades desenvolvidas no período, em conformidade com as ações previstas no Plano de Trabalho;

II - relação dos pagamentos efetuados com os recursos financeiros liberados pela CONVENENTE, acompanhados dos respectivos comprovantes de realização das despesas.

PARÁGRAFO TERCEIRO - O setor competente da CONVENENTE elaborará relatório de cada período alusivo às atividades realizadas pela CONVENIADA, contendo avaliação conclusiva acerca da aplicação dos recursos financeiros destinados à execução do objeto do presente ajuste.

PARÁGRAFO QUARTO - A CONVENENTE informará à CONVENIADA eventuais irregularidades encontradas na prestação de contas, as quais deverão ser sanadas no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da data de recebimento desta comunicação.

PARÁGRAFO QUINTO - A prestação de contas final deverá ser apresentada à CONVENENTE em até 30 (trinta) dias do término da vigência do convênio e de cada uma de suas eventuais prorrogações, na forma exigida pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, observadas, ainda, as normas complementares editadas pela CONVENENTE.

PARÁGRAFO SEXTO - Os recursos utilizados em desacordo com este instrumento deverão ser recolhidos aos cofres Públicos, corrigidos monetariamente.

PARÁGRAFO SÉTIMO - Em caso de restituição deverá ser utilizado a conta "C":

TESOURO: Banco 001/ Agência: 1897 X / Conta Corrente 009.401-3

FUNDES: Banco 001 / Agência: 1897 X / Conta Corrente 100 919-2

PARÁGRAFO OITAVO - O prazo para proceder ao recolhimento será de 30 (trinta) dias, contados da data da Notificação, expedida pelo Departamento Regional a que se localiza a Conveniada.

CLÁUSULA SÉTIMA - DOS GESTORES DO CONVÊNIO

Os gestores farão a interlocução técnica entre os partícipes, bem como o acompanhamento e a fiscalização da execução do objeto do convênio, devendo zelar pelo seu adequado cumprimento e manter a CONVENENTE informada sobre o andamento das atividades, competindo-lhe em especial:

I - acompanhar e fiscalizar a execução do objeto do convênio;

II - informar ao seu superior hierárquico a existência de fatos que comprometam ou possam comprometer as atividades ou metas do convênio e de indícios de irregularidades na gestão dos recursos, bem como as providências adotadas ou que serão adotadas para sanar os problemas detectados;

III - Pela CONVENENTE, emitir parecer técnico conclusivo de análise da prestação de contas final, levando em consideração o teor do relatório técnico de monitoramento e avaliação;

IV - Pela CONVENENTE, comunicar ao administrador público a inexecução por culpa exclusiva da CONVENIADA;

V - acompanhar as atividades desenvolvidas e monitorar a execução do objeto do convênio nos aspectos administrativo, técnico e financeiro, propondo as medidas de ajuste e melhoria segundo as metas pactuadas e os resultados observados, com o assessoramento que lhe for necessário;

VI - Pela CONVENENTE, realizar atividades de monitoramento, devendo estabelecer práticas de acompanhamento e verificação no local das atividades desenvolvidas, mediante agenda de reuniões e encontros com os dirigentes da CONVENIADA, para assegurar a adoção das diretrizes constantes deste termo e do plano de trabalho;

VI - realizar a conferência e a checagem do cumprimento das metas e suas respectivas fontes comprobatórias, bem como acompanhar e avaliar a adequada implementação da política pública, verificando a coerência e veracidade das informações apresentadas nos relatórios gerenciais;

PARÁGRAFO PRIMEIRO - Fica designada como Gestora da CONVENENTE: Vera Lucia Pedrosa, Assessor Técnico de Saúde Pública I, lotada no DRS XVI - Sorocaba.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Fica designado como Gestor da CONVENIADA: José Geraldo Garcia, Prefeito, RG nº 12.424.665-5, CPF nº 032.586.138-26.

PARÁGRAFO TERCEIRO - O gestor do convênio poderá ser alterado a qualquer tempo pela CONVENENTE, por meio de simples apostilamento.

PARÁGRAFO QUARTO - Em caso de ausência temporária do gestor deverá ser indicado substituto que assumirá a gestão até o





retorno daquele.

CLÁUSULA OITAVA - DAS ALTERAÇÕES DO CONVÊNIO

O presente Convênio poderá ser alterado, mediante termo aditivo, em qualquer de suas cláusulas e condições, de comum acordo, desde que tal interesse seja manifestado por qualquer dos partícipes, previamente e por escrito, observado o disposto no parágrafo único da Cláusula Primeira.

PARÁGRAFO ÚNICO: A solicitação de toda e qualquer alteração do Convênio deverá ser apresentada com antecedência de até 90 (noventa) dias.

CLÁUSULA NONA - DA VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente CONVÊNIO será até 31 de dezembro de 2024, tendo por termo inicial sua data de assinatura, podendo ser, mediante Termo Aditivo, prorrogado até o limite de 60 (sessenta) meses, nos termos da Lei Federal nº 8.666/93.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – A vigência do presente Convênio nos exercícios financeiros subsequentes ao de sua assinatura estará condicionada à aprovação das dotações próprias para as referidas despesas no orçamento do Estado e/ou da União.

PARÁGRAFO SEGUNDO – Durante a vigência deste convênio a Administração poderá exigir a documentação que reputar necessária.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA DENÚNCIA E DA RESCISÃO

Este Convênio poderá ser rescindido pelo descumprimento de quaisquer das obrigações ou condições nele pactuadas, por infração legal, ou pela superveniência de norma legal, ou ainda denunciado por ato unilateral, mediante notificação prévia de 60 (sessenta) dias, respeitada a obrigatoriedade de prestar contas dos recursos já recebidos, executados ou não.

PARÁGRAFO ÚNICO - Quando da denúncia ou rescisão do Convênio, os saldos financeiros remanescentes serão devolvidos corrigidos no prazo de 30 (trinta) dias, contados da data do evento.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DOS SALDOS FINANCEIROS REMANESCENTES

Quando da conclusão, denúncia ou rescisão do presente convênio, não tendo ocorrido a utilização total dos recursos recebidos da CONVENENTE, fica a entidade obrigada a restituir, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias, contados da data da finalização do presente convênio, sob pena de imediata instauração da tomada de contas especial do responsável, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras, acrescidos da remuneração da caderneta de poupança, computada desde a data do repasse e até a data da efetiva devolução, devendo encaminhar a guia respectiva à CONVENENTE, sem prejuízo das demais responsabilidades, inclusive financeiras, a cargo dos partícipes.

PARÁGRAFO ÚNICO – A não restituição e inobservância do disposto no caput desta cláusula ensejará a imediata instauração da tomada de contas especial do responsável, sem prejuízo da inscrição da entidade no Cadastro Informativo dos Créditos não Quitados de Órgãos e Entidades Estaduais – CADIN estadual, nos termos da Lei nº 12.799, de 11 de janeiro de 2008.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA PUBLICAÇÃO

O presente instrumento deverá ser publicado, por extrato, no Diário Oficial do Estado - DOE, no prazo de 20 (vinte) dias a contar da data de sua assinatura.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO FORO

O Foro para dirimir as questões oriundas da execução ou interpretação deste Convênio é o da Capital do Estado, podendo, os casos omissos, serem resolvidos de comum acordo pelos convenentes.

E assim, por estarem as partes justas e acordadas, firmam o presente convênio, assinado pelos representantes da CONVENENTE e da CONVENIADA e Testemunhas, para publicação e execução.

Documento assinado digitalmente em 25/03/2020 pela(s) pessoa(s) abaixo, conforme Decreto Federal 8.539 de 08/10/2015.

Digital	Nome	Organização	Cargo
	JOSÉ GERALDO GARCIA	PREFEITURA MUNICIPAL DE SALTO	PREFEITO MUNICIPAL
	JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA	SES/GABINETE - GABINETE DO SECRETÁRIO	SECRETÁRIO DA SAÚDE
Testemunhas			
	MILTON RIBEIRO PALMA	DRS XVI - SOROCABA	DIRETOR TÉCNICO SAÚDE III
	OSMAR MIKIO MORIWAKI	CRS - COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE	COORDENADOR DE SAÚDE



INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Número do PT: 13268 NIS Processo: 12746
Orçamento/Entidade: **PREFEITURA MUNICIPAL DE SALTO**
(CNPJ): 46.634.507/0001-06
Endereço: Avenida Tranquillo Giannini Número: 861
Município: Salto CEP: 13329600
Telefone: 46028550
Email: gabineteprefeito@salto.sp.gov.br

CPF	Nome Responsável	Função	Cargo	Email
325.416.128-93	Anita Fernanda Pereira Piovesan	Responsável Técnico Beneficiário	Chefe de Setor	anita.saude@salto.sp.gov.br

RECEBIMENTO DO RECURSO

Banco: 001 Agência: 66583 Número: 001302043 Praça de Pagamento: Salto
Gestor do Convênio: José Geraldo Garcia
Declaramos que esta Conta Corrente será exclusiva para o recebimento do recurso.

CONTEXTO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Características do Sistema Municipal de Saúde
A Prefeitura Municipal de Salto através de sua Secretaria Municipal de Saúde elabora o Plano Municipal, em atendimento ao preceituado pelos dispositivos legais, como a Lei nº. 8080/90, regulamentada pelo Decreto nº. 7.508/10 e a Lei Complementar nº 141/12 que estabelecem que o Plano seja o instrumento base das programações das ações de saúde bem como condiciona o financiamento do SUS a formulação do mesmo; na Lei 8142/90, que dispõe sobre a participação social na gestão do SUS, a NOB 01/96, a determinar que o Plano Municipal de Saúde é requisito para habilitação dentro de uma modalidade de gestão; pelo Decreto 1651/95, o Plano deve ser avaliado como atividade de avaliação, controle e auditoria; na NOAS 01/01, as responsabilidades na Atenção Básica são ampliadas, bem como define a regionalização da assistência e permite fortalecer a Gestão do SUS. O Hospital e Maternidade Nossa Senhora do Monte Serrat presta atendimento de baixa e média complexidade à população local e sua assistência é realizada nas áreas de Clínica Médica / Pediatria / Obstetrícia / Cirurgias (Eletivas e de Urgência) numa média de 364 internações/mês, com serviço de apoio diagnóstico e terapêutico em ultrassom / endoscopia / mamografia / Raio X / ECG / EED / PHMETRIA / Exames Laboratoriais / Tomografia / Colonoscopia e Ressonância Magnética. O Hospital conta ainda com 10 leitos de UTI Tipo II e um Leito de Isolamento. Possui um Pronto Socorro "porta aberta" que realiza cerca de 12.300 atendimentos/mês com classificação de risco de todos os pacientes das 07:00 às 01:00 de segunda a segunda-feira. Desde outubro/2019 passou a atender 100% pacientes SUS. Dentro de seu complexo abriga o AME Salto que atende pacientes de 48 municípios da região da DRS-XVI-Sorocaba. O financiamento se dá por meio de recursos federais/ estaduais e próprios. O AME Salto - Ambulatório Médico de Especialidades, está sob gestão municipal, tem perfil cirúrgico e disponibiliza atendimento cirúrgico com internação nas especialidades de Urologia, Ortopedia, Cirurgia Geral, Otorrinolaringologia, Ginecologia, Cabeça e Pescoço e Cirurgia Vasculas com média/mensal de atendimento de 278 cirurgias/mês estando pactuado ainda para referidas cirurgias suporte de UTI na quantidade de 10 saídas/mês. O AME Salto realiza ainda 155/mês Cirurgias Ambulatoriais maiores nas especialidades de Urologia e Oftalmologia e 50/mês Cirurgias Ambulatoriais menores na especialidade de Cirurgia Plástica. O ingresso dos pacientes ao AME Salto se dá pelo sistema Estadual CROSS por meio das 500/mês consultas disponibilizadas à região, sendo que internamente ainda são realizadas 300/mês consultas de enfermagem e 50/mês atendimentos com Assistente Social, além da oferta de serviço de apoio diagnóstico no montante de 889 exames/mês de forma que o atendimento aos pacientes se dá na totalidade de suas necessidades. O financiamento do AME Salto se dá por repasse do Governo Estadual por meio de Convênio na proporção de 1.382.948,00/mês estando ocorrendo contingenciamento nos repasses na proporção de 5%.

Missão
O Ambulatório Médico de Especialidades - AME Salto está sob a gestão do município da Estância Turística de Salto desde maio de 2011 e funciona em área delimitada dentro do Hospital Municipal, sendo sua missão prestar atendimento cirúrgico e ambulatoriais de baixa e média complexidade aos municípios integrantes da região da DRS-XVI-Sorocaba. O Hospital e Maternidade Nossa Senhora do Monte Serrat foi inaugurado em meados do ano de 1987 e sua missão é prestar atendimento médico-hospitalar de baixa e média complexidade aos municípios de Salto. Atualmente presta serviços ao Estado, estando na gestão do AME Salto.

Breve Histórico do Município
Salto foi fundada em 1698, com a inauguração da primeira capela dedicada a Nossa Senhora do Monte Serrat. Até 1.889 Salto era considerada uma extensão de Itu e dela dependia política e economicamente. O município da Estância Turística de Salto é um município privilegiado por uma malha viária duplicada importante e de ótima qualidade que possibilita o acesso aos grandes centros urbanos de forma segura e rápida, bem como está localizada próxima ao Aeroporto de Viracopos, de reconhecimento nacional, embora o mesmo não pertença à nossa região administrativa. Na assistência à Saúde, está vinculado técnica e administrativamente à região de Sorocaba - Departamento Regional de Saúde - DRS 16 e participa ativamente da Comissão Integestores Regional (CIR). A população residente local em 2019 foi estimada em 118.663 habitantes (IBGE 2019). A rede de saúde local é formada por 09 Unidades básicas de saúde. A cidade ainda conta com Ambulatório de Saúde Mental, CAPS, Centro de Convivência do Idoso, Unidade de Fisioterapia, Programa Melhor em Casa, Centro Integrado de Saúde da Mulher, Ambulatório de Especialidades, Ambulatório de Moléstias Infecciosas, além de um hospital municipal 84 leitos (sendo destes, 10 de UTI tipo II e 1 de Isolamentos), e mais 12 leitos de Hospital dia, destinados ao AME cirúrgico sob Gestão Municipal.

QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Objeto: CUSTEIO

Realização de cirurgias com internação de média complexidade com suporte de UTI, se necessário, cirurgias ambulatoriais (maiores e menores), atendimentos ambulatoriais e apoio diagnóstico para a RRA5 8 - Sorocaba.

O Convênio tem por objetivo, mediante conjugação de esforços dos convenientes, promover o fortalecimento do desenvolvimento das ações e serviços de assistência à saúde prestados aos usuários do SUS na região, diante a transferência de recursos financeiros para ocorrer despesas com custeio (18,67% Consumo e 81,33% Prestação de Serviços), referente a atendimentos ambulatoriais no AME de Salto - Ambulatório Médico de Especialidades e internações com suporte de UTI no Hospital Municipal Nossa Senhora do Monte Serrat. Materiais de Consumo: Materiais de enfermagem, medicamentos, materiais de escritório e Impressos, materiais de higiene, Impeza e descartáveis, gêneros alimentícios, gases medicinais, GLP (gás envasado) e despesas diversas. Prestação de Serviços Médicos: urologia, ortopedia, cirurgia geral, otorrinolaringologia, ginecologia, cabeça e pescoço, cirurgia vascular, cirurgia plástica, oftalmologia, cardiologia e anestesiologia. Prestação de Serviços Equipe Multidisciplinar: enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem, assistência social, apoio administrativo, Portaria e Limpeza. Prestação de Serviços de Apoio e Diagnóstico: ultrassonografia, endoscopia, colonoscopia, litotripsia, tomografia computadorizada e ressonância magnética, exames laboratoriais e locação de maquinário (serviço de imagem). Prestação de Serviços de retaguarda hospitalar: Internação com suporte de UTI. Prestação de Serviços de Utilidade Pública: Energia Elétrica e telefonia. Prestação de Serviços de Terceiros PJ: Lavanderia.

Objetivos
Manter o funcionamento do equipamento de saúde do município AME de Salto para realização de cirurgias de média complexidade e atendimento ambulatorial e apoio diagnóstico para 48 municípios da região de Sorocaba (DRS-XVI).

Justificativa

A região do DRS de Sorocaba apresenta fila de espera em procedimentos cirúrgicos e déficit para a realização de cirurgias de média complexidade e este serviço desde o ano de 2011 vem contribuindo para este tipo de atendimento, visando garantia da integralidade e equidade do atendimento para os municípios da RRA5 08 - SOROCABA. A manutenção deste AME cirúrgico, visa a dar continuidade nos atendimentos ambulatoriais e cirúrgicos para a região que apresenta enorme gargalo principalmente nos procedimentos média complexidade. O desenho deste AME foi elaborado de acordo com as necessidades regionais. É uma AME com perfil diferenciado dentre os outros da região, trabalhando como retaguarda para os AME clínicos.

Local

Rua Europa nº 1.571 - A Bairro: Jd Celani Salto / SP CEP: 13.326-110

Observações

METAS A SEREM ATINGIDAS

Metas Quantitativas

Realização de cirurgias com internação de média complexidade, com suporte de UTI, se necessário.

Ações para Alcance: Disponibilizar profissional médico para a realização de cirurgias dos pacientes nas especialidades de Urologia, Ortopedia, Cirurgia geral, Otorrinolaringologia, Ginecologia, Cirurgia Vascular e Cabeça e Pescoço.

Situação Atual: Realização média de 281 cirurgias com internação no ano de 2019, totalizando 3.372 procedimentos/ano de média complexidade nas especialidades de: Urologia, Ortopedia, Cirurgia geral, Otorrinolaringologia, Ginecologia, Cirurgia Vascular e Cabeça e Pescoço, que se utilizam de suporte de UTI, quando necessário, conforme pactuação, atendendo os 48 municípios do Departamento Regional de Sorocaba - XVI, contribuindo para a realização/atendimento da demanda qualificada da região.

Situação Pretendida: Realizar 278 das cirurgias mensais, totalizando 3.336 procedimentos com internação de média complexidade com suporte de UTI nas especialidades citadas, visando proporcionar atendimento aos usuários do SUS da região do Departamento Regional de Sorocaba - XVI, que não possuem esse tipo de serviço em seu município de residência.

Indicador de Resultado: Número de procedimentos cirúrgicos realizados X Número de Procedimentos Pactuados

Realização de cirurgias maiores ambulatoriais (Facetomia, Biópsia de Próstata e Histeroscopia Cirúrgica com retirada de material)

Ações para Alcance: Disponibilizar profissional médico para realização de cirurgias dos pacientes.

Situação Atual: Realização média de 143 cirurgias maiores ambulatoriais mensais no ano de 2019, totalizando 1.716 procedimentos/ano nas especialidades de Urologia (Biópsia de Próstata), Ginecologia (Histeroscopia Cirúrgica com retirada de pólopo, se necessário) e Oftalmologia (Facetomia), sendo tais cirurgias ofertadas aos 48 municípios do Departamento Regional de Sorocaba - XVI, de forma a atender usuários SUS que não possuem este tipo de serviço em seu município, evitando que os mesmos sejam encaminhados para hospitais de referência da Secretaria de Estado, cujo objeto é atender demandas de maior complexidade.

Situação Pretendida: Realizar 155 cirurgias maiores ambulatoriais mensais, totalizando 1.860 procedimentos/ano nas especialidades de Urologia, Ginecologia e Oftalmologia para os 48 municípios do Departamento Regional de Sorocaba - XVI, reduzindo o tempo de espera e objetivando proporcionar maior qualidade de vida aos pacientes SUS que ainda aguardam a realização de cirurgias de pequeno porte.

Indicador de Resultado: Número de procedimentos cirúrgicos maiores ambulatoriais realizados X Número de procedimentos cirúrgicos maiores ambulatoriais pactuados.

Realização de cirurgias menores ambulatoriais (Cirurgias plásticas).

Ações para Alcance: Disponibilizar profissional médico para a realização de cirurgias dos pacientes.

Situação Atual: Realização média de 55 cirurgias menores ambulatoriais mensais no ano de 2019, totalizando 660 procedimentos/ano na especialidade de Cirurgia Plástica (Exeresse de tumor de pele e Exeresse de lesão de pele), ofertada aos 48 municípios do Departamento Regional de Sorocaba - XVI, de forma a atender usuários SUS que não possuem este tipo de serviço em seu município evitando que os mesmos sejam encaminhados para hospitais de referência da Secretaria de Estado, cujo objeto é atender demandas de maior complexidade.

Situação Pretendida: Realizar 50 cirurgias menores ambulatoriais mensais, totalizando 600 procedimentos/ano na especialidade de Cirurgia Plástica para os 48 municípios do Departamento Regional de Sorocaba - XVI, reduzindo o tempo de espera e objetivando proporcionar maior qualidade de vida aos pacientes SUS que ainda aguardam a realização de cirurgias de pequeno porte, bem como proporcionar aos atendidos satisfação e tranquilidade ao ver suas pequenas demandas resolvidas e/ou encaminhadas para seguimento de tratamento, se necessário.

Indicador de Resultado: Número de procedimentos cirúrgicos (Menores ambulatoriais) realizados X Número de procedimentos cirúrgicos (Menores ambulatoriais) pactuados.

Realização de consultas nas especialidades de Cabeça e Pescoço, Cirurgia Geral, Cirurgia Plástica, Cirurgia Vascular, Ginecologia, Oftalmologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia e Urologia - as quantidades nas especialidades serão definidas pelo Departamento Regional de Sorocaba - XVI, de acordo com a demanda qualificada na região.

Ações para Alcance: Disponibilizar profissional médico para atendimento dos pacientes.

Situação Atual: Realização média de 1.905 consultas médicas mensais no ano de 2019, totalizando 22.860 consultas/ano nas especialidades de Cabeça e Pescoço, Cirurgia Geral, Cirurgia Plástica, Cirurgia Vascular, Ginecologia, Oftalmologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia e Urologia, visando a confirmação do diagnóstico/indicação cirúrgica encaminhada, bem como consultas/avaliações pré cirúrgicas (interconsultas) e consultas subsequentes após a realização do procedimento cirúrgico, cuja porta de entrada ao serviço AME Salto se dá por meio de regulação/agendamento via sistema CROSS da Secretaria de Estado.

Situação Pretendida: Realizar 1.922 consultas mensais, totalizando 23.064 consultas/ano (primeiras consultas médicas, interconsultas e consultas subsequentes), de modo a garantir a entrada dos pacientes que necessitam de procedimentos cirúrgicos de baixa e média complexidade dos 48 municípios da região de Sorocaba de acordo com as necessidades assistenciais da região de saúde, com o objetivo de diminuir a demanda qualificada existente. Indicador Padrão Pretendido: 100,00

Indicador de Resultado: Número de consultas médicas realizadas X Número de consultas médicas pactuadas

Realização de consultas não médicas (Enfermeiro e Assistente Social).

Ações para Alcance: Disponibilizar profissional de nível superior para atendimento e apoio aos pacientes.

Situação Atual: Realização média de 363 consultas não médicas mensais no ano de 2019, totalizando 4.356 consultas/ano dos profissionais Enfermeiro e Assistente Social, de forma a prestar orientações quando da realização dos procedimentos cirúrgicos e orientações pós-cirúrgicas, bem como consultas assistenciais no sentido de amparar, auxiliar e encaminhar, se necessário os pacientes atendidos pelo AME Salto e que apresentem ou relatem dificuldades durante ou após a realização do procedimento cirúrgico e/ou exames.

Situação Pretendida: Realizar 354 consultas não médicas mensais, totalizando 4.248 consultas/ano de Enfermeiro e Assistente Social, de forma a dar continuidade nas orientações quando da realização dos procedimentos cirúrgicos e orientações pós-cirúrgicas, mantendo a assistência, o auxílio e o encaminhamento do paciente que apresentem ou relatem dificuldades durante ou após a realização do procedimento cirúrgico e/ou exames.

Indicador de Resultado: Número de consultas não médicas realizadas X Número de consultas não médicas pactuadas.

Realização de exames (Ultrassom, Endoscopia, Colonoscopia, Litotripsia, Ressonância Magnética e Tomografia).

Ações para Alcance: Oferecer serviços de apoio diagnóstico e terapêutico à pacientes internos e externos.

Situação Atual: Realização média de 837 exames mensais no ano de 2019, totalizando 10.044 exames/ano de apoio diagnóstico a pacientes internos do AME Salto (pré-operatórios: exames laboratoriais e outros se necessário) e externos (Ultrassom, Endoscopia, Colonoscopia, Litotripsia, Ressonância Magnética e Tomografia) de forma a atender também pacientes SUS da região do Departamento Regional de Sorocaba - XVI que não possuem esse serviço em seu município evitando o encaminhamento destes para Hospitais de referência da Secretaria de Estado que tem como objeto realização de procedimentos de maior complexidade.

Situação Pretendida: Realizar 889 exames mensais, totalizando 10.668 exames/ano de apoio diagnóstico a pacientes internos do AME Salto, de forma a agilizar o atendimento dos pacientes já Ingressos no serviço, bem como atender também pacientes externos SUS da região do Departamento Regional de Sorocaba - XVI, contribuindo para diminuir a demanda existente e qualificada destes, bem como agilizando diagnósticos, possibilitando assistência precoce e evitando agravamento de situações que podem ser precocemente evitadas, o que por si só justifica o investimento.

Indicador de Resultado: Número de Exames Realizados X Número de Exames Pactuados

Metas Qualitativas

Reduzir a perda primária das primeiras consultas médicas, otimizando o acesso

Ações para Alcançar: Disponibilizar aos municípios da região a agenda de consultas médicas e utilizar tecnologia disponível, informando por meio da Comissão Intergestora Regional a ausência dos pacientes das consultas previamente agendadas e discutir ações para minimizar a perda.

Situação Atual: De janeiro a junho de 2019 foram ofertadas 3.794 primeiras consultas e agendadas 3.768, tendo perda primária de 26 consultas, representando 0,69% do total ofertado. Está sendo disponibilizado aos municípios via sistema CROSS a agenda das consultas médicas e exames externos na quantidade de procedimentos pactuados e sendo informado mensalmente à DRS-Sorocaba a perda primária, quando há, de modo que todas as vagas ofertadas sejam aproveitadas. Em reuniões junto à DRS-Sorocaba todos os municípios foram orientados para que, sempre que possível, quando não houver utilização das vagas aos mesmos destinadas, as mesmas sejam disponibilizadas à DRS-Sorocaba para que possam ser reaproveitadas pelos demais (boisão).

Situação Pretendida: Reduzir a taxa de perda primária para 0,60% e continuar disponibilizado aos municípios via sistema CROSS a agenda das consultas médicas e exames externos na quantidade de procedimentos pactuados e manter a informação mensalmente à DRS-Sorocaba da perda primária ocorrida, bem como enviar relatórios aos gestores sobre a situação da perda, via DRS-Sorocaba - XVI, de forma que os gestores possam tomar ciência e providências para evitar-se a perda das vagas ofertadas.

Indicador de Resultado: Número total de primeiras consultas disponibilizadas para a região X Número de primeiras consultas agendadas no AME.

Reduzir a taxa de Absenteísmo disponibilizada

Ações para Alcançar: Informar por meio da Comissão Intergestora Regional a ausência dos pacientes das consultas previamente agendadas e discutir ações para minimizar a perda.

Situação Atual: A Redução do absenteísmo vem sendo enfrentada diariamente pelo AME Salto por meio de ligações do call center para conhecimento do motivo das faltas, bem como a elaboração de planilha dos pacientes faltosos por município de procedência que são encaminhadas mensalmente à DRS-Sorocaba XVI e entregues impressas aos gestores desses municípios em reunião da Comissão Intergestora Regional - CIR mensalmente. Atualmente a taxa encontra-se em 17,06%.

Situação Pretendida: Continuar enfrentando o absenteísmo realizando diariamente pelo AME Salto por meio de ligações do call center para conhecimento do motivo das faltas, bem como continuar elaborando a planilha dos pacientes faltosos por município de procedência e encaminhando-as mensalmente à DRS-Sorocaba XVI e entregando-as impressas aos gestores desses municípios em reunião da Comissão Intergestora Regional - CIR mensalmente. Pretendemos reduzir a taxa de absenteísmo para 15%.

Indicador de Resultado: Número de consultas agendadas / Número de comparecimentos X 100.

Mantiver a taxa de cancelamento de cirurgias em 6%

Ações para Alcançar: Disponibilizar profissional médico, equipamentos, material de consumo, utilizar tecnologia disponível, informando por meio da Comissão Intergestora Regional a ausência dos pacientes das consultas previamente agendadas e discutir ações para minimizar a perda.

Situação Atual: A Taxa de cancelamento de cirurgias no primeiro trimestre de 2019 foi de 6, 7 e 7% e no segundo trimestre 5, 6 e 6%, conforme registrado em Avaliações da Comissão (DRS-XVI Sorocaba / Município e Prestador), tendo sempre ocorrido as devidas justificativas nestas reuniões, pois que a maioria dos cancelamentos se dá pela falta de condições clínicas dos pacientes e pelo fato do AME Salto utilizar-se de salas cirúrgicas do Hospital Municipal que tem um Pronto Socorro de "porta aberta" que atende todas as urgências do município e das proximidades já que está localizado em região cortada por malha rodoviária de intenso tráfego.

Situação Pretendida: Manter a taxa de cancelamento em 6%, com orientações aos pacientes durante os exames pré-operatórios de forma que o paciente chegue com condições clínicas ao momento da cirurgia, de forma a evitar tais cancelamentos, bem como estudar e implementar ações para evitar cancelamento de cirurgias do AME Salto previamente agendadas em razão da necessidade de atendimento às urgências locais.

Indicador de Resultado: Número de cirurgias canceladas X Número de cirurgias agendadas no AME.

Comprovar a execução dos procedimentos cirúrgicos.

Ações para Alcançar: Registro de todos os atendimentos dos pacientes do AME Salto no sistema CROSS e geração de relatório de produção cirúrgica mensal.

Situação Atual: Inexistência de sistema de controle de cirurgias eletivas no CROSS.

Situação Pretendida: Implantação do sistema de cirurgias eletivas no CROSS e geração de relatório da produção mensalmente a partir de março de 2020.

Indicador de Resultado: Apresentar relatório do Portal CROSS referente a produção da agenda cirúrgica executadas no mês de competência em consonância com o relatório de emissão das AIHs no sistema 3.

ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

Ordem	Etapas	Duração	Descrição
1	Material de Consumo	48	Materiais de Enfermagem, Medicamentos, Materiais de Escritório e Impressos, Materiais de Higiene, Limpeza e Descartáveis e Gêneros Alimentícios.
2	Prestação de Serviços Médicos	36	
3	Prestação de Serviços - Equipe Multidisciplinar	36	
4	Prestação de Serviços de Apoio e Diagnóstico	36	
5	Prestação de Serviços de Retaguarda Hospitalar	36	
6	Prestação de Serviços de Terceiras Pessoa Jurídica	36	

PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

Ordem	Natureza	Tipo Objeto	Aplicação	Proponente	%	Concedente	%
1	CUSTEIO	Material Médico e Hospitalar	Materiais de Enfermagem	0,00	0,00	4.065.521,32	6,12
2	CUSTEIO	Medicamentos	Medicamentos	0,00	0,00	2.617.001,12	3,94
3	CUSTEIO	Material de Escritório e Informática	Materiais de Escritório e Impressos	0,00	0,00	432.449,52	0,65
4	CUSTEIO	Material de Limpeza	Materiais de Higiene, Limpeza e Descartáveis	0,00	0,00	1.312.217,92	1,97

0,00 0,00 66.381.504,00 99,82



Ordem	Natureza	Tipo Objeto	Aplicação	Proponente	%	Concedente	%
5	CUSTEIO	Gêneros Alimentícios	Gêneros Alimentícios	0,00	0,00	3.963.914,12	5,97
6	CUSTEIO	Serviços Médicos	Urologia	0,00	0,00	1.543.265,72	2,32
7	CUSTEIO	Serviços Médicos	Ortopedia	0,00	0,00	2.089.442,00	3,14
8	CUSTEIO	Serviços Médicos	Cirurgia Geral	0,00	0,00	2.550.939,84	3,84
9	CUSTEIO	Serviços Médicos	Otorrinolaringologia	0,00	0,00	309.076,52	0,46
10	CUSTEIO	Serviços Médicos	Ginecologia	0,00	0,00	4.587.457,84	6,91
11	CUSTEIO	Serviços Médicos	Cabeça e Pescoço	0,00	0,00	484.784,44	0,73
12	CUSTEIO	Serviços Médicos	Cirurgia Vascular	0,00	0,00	808.679,68	1,21
13	CUSTEIO	Serviços Médicos	Cirurgia Plástica	0,00	0,00	601.217,28	0,90
14	CUSTEIO	Serviços Médicos	Oftalmologia	0,00	0,00	4.043.398,44	6,09
15	CUSTEIO	Serviços Médicos	Cardiologia	0,00	0,00	203.228,44	0,30
16	CUSTEIO	Serviços Médicos	Anestesiologia	0,00	0,00	3.948.135,08	5,94
17	CUSTEIO	Equipe Multidisciplinar	Enfermeiros	0,00	0,00	4.207.801,36	6,33
18	CUSTEIO	Equipe Multidisciplinar	Técnicos de Enfermagem	0,00	0,00	6.557.267,72	9,87
19	CUSTEIO	Equipe Multidisciplinar	Auxiliares de Enfermagem	0,00	0,00	971.643,96	1,46
20	CUSTEIO	Equipe Multidisciplinar	Assistência Social	0,00	0,00	544.226,88	0,81
21	CUSTEIO	Equipe Multidisciplinar	Apoio Administrativo	0,00	0,00	11.854.176,88	17,85
22	CUSTEIO	Equipe Multidisciplinar	Portaria	0,00	0,00	615.905,32	0,92
23	CUSTEIO	Equipe Multidisciplinar	Limpeza	0,00	0,00	1.794.620,64	2,70
24	CUSTEIO	Serviço prestado por Pessoa Jurídica	Ultrassonografia	0,00	0,00	221.651,28	0,33
25	CUSTEIO	Serviço prestado por Pessoa Jurídica	Endoscopia	0,00	0,00	119.480,60	0,17
26	CUSTEIO	Serviço prestado por Pessoa Jurídica	Colonoscopia	0,00	0,00	162.122,12	0,24
27	CUSTEIO	Serviço prestado por Pessoa Jurídica	Litotripsia	0,00	0,00	217.429,52	0,32
28	CUSTEIO	Serviço prestado por Pessoa Jurídica	Tomografia Computadorizada	0,00	0,00	755.303,16	1,13
29	CUSTEIO	Serviço prestado por Pessoa Jurídica	Ressonância Magnética	0,00	0,00	700.418,04	1,05
30	CUSTEIO	Serviço prestado por Pessoa Jurídica	Exames Laboratoriais	0,00	0,00	435.703,12	0,65
31	CUSTEIO	Serviço prestado por Pessoa Jurídica	Locação de Maquinário (Serviço de Imagem)	0,00	0,00	1.609.821,64	2,42
32	CUSTEIO	Serviços Médicos	Internação com Suporte de UTI	0,00	0,00	881.831,52	1,32
33	CUSTEIO	Serviço prestado por Pessoa Jurídica	Lavanderia	0,00	0,00	1.171.371,36	1,76
				0,00	0,00	66.381.504,00	99,82

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Parcela	Valor	%	Proponente	%	Concedente	%	Total Desembolso
1	1.382.948,00	2,08	0,00	0,00	1.397.717,85	1,93	1.397.717,85
2	1.382.948,00	2,08	0,00	0,00	1.406.317,10	1,95	1.406.317,10
3	1.382.948,00	2,08	0,00	0,00	1.342.350,29	1,87	1.342.350,29
4	1.382.948,00	2,08	0,00	0,00	1.401.494,88	1,93	1.401.494,88
5	1.382.948,00	2,08	0,00	0,00	1.357.986,07	1,89	1.357.986,07
6	1.382.948,00	2,08	0,00	0,00	1.399.182,67	1,93	1.399.182,67
7	1.382.948,00	2,08	0,00	0,00	1.406.093,67	1,95	1.406.093,67
8	1.382.948,00	2,08	0,00	0,00	1.341.982,96	1,86	1.341.982,96
9	1.382.948,00	2,08	0,00	0,00	1.381.028,65	1,92	1.381.028,65
10	1.382.948,00	2,08	0,00	0,00	1.295.372,68	1,79	1.295.372,68
11	1.382.948,00	2,08	0,00	0,00	1.425.182,93	1,97	1.425.182,93
12	1.382.948,00	2,08	0,00	0,00	1.440.666,25	2,00	1.440.666,25
13	1.382.948,00	2,08	0,00	0,00	1.397.717,85	1,93	1.397.717,85
66.381.504,00		99,84	0,00	0,00	66.381.504,00	91,96	66.381.504,00



Parcela	Valor	%	Proponente	%	Concedente	%	Total Desembolso
14	1.382.948,00	2,08	0,00	0,00	1.406.317,10	1,95	1.406.317,10
15	1.382.948,00	2,08	0,00	0,00	1.342.350,29	1,87	1.342.350,29
16	1.382.948,00	2,08	0,00	0,00	1.401.494,88	1,93	1.401.494,88
17	1.382.948,00	2,08	0,00	0,00	1.357.986,07	1,89	1.357.986,07
18	1.382.948,00	2,08	0,00	0,00	1.399.182,67	1,93	1.399.182,67
19	1.382.948,00	2,08	0,00	0,00	1.406.093,67	1,95	1.406.093,67
20	1.382.948,00	2,08	0,00	0,00	1.341.982,96	1,86	1.341.982,96
21	1.382.948,00	2,08	0,00	0,00	1.381.028,65	1,92	1.381.028,65
22	1.382.948,00	2,08	0,00	0,00	1.295.372,68	1,79	1.295.372,68
23	1.382.948,00	2,08	0,00	0,00	1.425.182,93	1,97	1.425.182,93
24	1.382.948,00	2,08	0,00	0,00	1.440.666,25	2,00	1.440.666,25
25	1.382.948,00	2,08	0,00	0,00	1.397.717,85	1,93	1.397.717,85
26	1.382.948,00	2,08	0,00	0,00	1.406.317,10	1,95	1.406.317,10
27	1.382.948,00	2,08	0,00	0,00	1.342.350,29	1,87	1.342.350,29
28	1.382.948,00	2,08	0,00	0,00	1.401.494,88	1,93	1.401.494,88
29	1.382.948,00	2,08	0,00	0,00	1.357.986,07	1,89	1.357.986,07
30	1.382.948,00	2,08	0,00	0,00	1.399.182,67	1,93	1.399.182,67
31	1.382.948,00	2,08	0,00	0,00	1.406.093,67	1,95	1.406.093,67
32	1.382.948,00	2,08	0,00	0,00	1.341.982,96	1,86	1.341.982,96
33	1.382.948,00	2,08	0,00	0,00	1.381.028,65	1,92	1.381.028,65
34	1.382.948,00	2,08	0,00	0,00	1.295.372,68	1,79	1.295.372,68
35	1.382.948,00	2,08	0,00	0,00	1.425.182,93	1,97	1.425.182,93
36	1.382.948,00	2,08	0,00	0,00	1.440.666,25	2,00	1.440.666,25
37	1.382.948,00	2,08	0,00	0,00	1.397.717,85	1,93	1.397.717,85
38	1.382.948,00	2,08	0,00	0,00	1.406.317,10	1,95	1.406.317,10
39	1.382.948,00	2,08	0,00	0,00	1.342.350,29	1,87	1.342.350,29
40	1.382.948,00	2,08	0,00	0,00	1.401.494,88	1,93	1.401.494,88
41	1.382.948,00	2,08	0,00	0,00	1.357.986,07	1,89	1.357.986,07
42	1.382.948,00	2,08	0,00	0,00	1.399.182,67	1,93	1.399.182,67
43	1.382.948,00	2,08	0,00	0,00	1.406.093,67	1,95	1.406.093,67
44	1.382.948,00	2,08	0,00	0,00	1.341.982,96	1,86	1.341.982,96
45	1.382.948,00	2,08	0,00	0,00	1.381.028,65	1,92	1.381.028,65
46	1.382.948,00	2,08	0,00	0,00	1.295.372,68	1,79	1.295.372,68
47	1.382.948,00	2,08	0,00	0,00	1.425.182,93	1,97	1.425.182,93
48	1.382.948,00	2,08	0,00	0,00	1.440.666,25	2,00	1.440.666,25
66.381.504,00	99,84	0,00	0,00	66.381.504,00	91,96	66.381.504,00	

PREVISÃO DE EXECUÇÃO

Início: A partir da data de assinatura do Ajuste
Término: 31/12/2024

RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DESTE PLANO

CPF	Nome da Pessoa	Função	Cargo	Email
325.416.128-93	Anita Fernanda Pereira Piovesan	Responsável Técnico Beneficiário	Chefe de Setor	







DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente, DECLARO, para fins de prova junto à Secretaria de Estado da Saúde, que na existência de débito em mora ou situação de inadimplência com o tesouro ou qualquer órgão ou Entidade da Administração que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos deste Poder, na forma de Plano de Trabalho, esta municipalidade estará à disposição para regularizar com a maior brevidade possível.

ASSINATURAS DIGITAIS

Documento assinado digitalmente pela(s) pessoa(s) abaixo, conforme Decreto Federal: 6.539 de 08/10/2015.

	Data Assinatura	CPF	Nome da Pessoa	Entidade	Cargo
	25/03/2020	032.586.138-26	José Geraldo Garcia	PREFEITURA MUNICIPAL DE SALTO	Prefeito Municipal
	25/03/2020	672.438.518-00	José Henrique Germann Ferreira	SES/GABINETE - Gabinete do Secretário	Secretário da Saúde
	25/03/2020	007.516.518-00	Wilson Roberto Lima	CGOF - Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira	Coordenador de Gabinete
	25/03/2020	487.123.298-00	Milton Ribeiro Palma	DRS XVI - Sorocaba	Diretor Técnico Saúde III

Plano de Trabalho emitido pelo sistema SANI - SES/SP.



ANEXO TÉCNICO I – PLANO OPERATIVO- AME DE SALTO JANEIRO DE 2020 A DEZEMBRO 2023

DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS

I - CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS PACTUADOS

A CONVENIADA 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 que se enquadrem nas modalidades abaixo descritas, conforme sua tipologia (unidade hospitalar, exclusivamente ambulatorial, ou outros).

O Serviço de Admissão da CONVENIADA solicitará aos pacientes, ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente e a documentação de encaminhamento, se for o caso, especificada no fluxo estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde.

O acesso aos exames de apoio diagnóstico e terapêutico realizar-se-á de acordo com o fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual de Saúde.

Em caso de hospitalização, a CONVENIADA fica obrigada a internar paciente, no limite dos leitos contratados, obrigando-se, na hipótese de falta ocasional de leito vago, a encaminhar os pacientes aos serviços de saúde do SUS instalados na região na qual a CONVENIADA, em decorrência da assinatura deste Convênio, presta serviços de assistência à saúde.

O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pela CONVENIADA serão efetuados através dos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos pela CONVENENTE.

1. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar pela patologia atendida, incluindo-se aí todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar na clínica cirúrgica.

1.1. No processo de hospitalização, estão incluídos:

- ✓ Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento cirúrgico, quanto na fase de recuperação;
- ✓ Tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do paciente e que podem ser necessários adicionalmente devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;
- ✓ Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação, de acordo com listagem do SUS - Sistema Único de Saúde;
- ✓ Procedimentos e cuidados de enfermagem necessária durante o processo de internação;
- ✓ Alimentação, incluídas nutrição enteral e parenteral;
- ✓ Assistência por equipe médica especializada, pessoal de enfermagem e pessoal auxiliar;
- ✓ Utilização de Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
- ✓ O material descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamentos;
- ✓ Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário devido às condições especiais do paciente (as normas que dão direito à presença de acompanhante estão previstas na legislação que regulamenta o SUS - Sistema Único de Saúde);
- ✓ Diárias nas UTI - Unidade de Terapia Intensiva, se necessário;
- ✓ Sangue e hemoderivados;
- ✓ Fornecimento de roupas hospitalares;



2. HOSPITAL DIA E CIRURGIAS AMBULATORIAIS

A assistência hospitalar em regime de hospital-dia ocorrerá conforme definição do manual do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) de 2004 e a Portaria nº. 44/GM em 10 de janeiro de 2001, os quais definem como regime de Hospital Dia a assistência intermediária entre a internação e o atendimento ambulatorial, para a realização de procedimentos cirúrgicos que requeiram permanência hospitalar máxima de 12 (doze) horas.

Serão consideradas Cirurgias Ambulatoriais aqueles procedimentos cirúrgicos terapêuticos ou diagnósticos que não requeiram internações hospitalares. Serão classificados como Cirurgia Maior Ambulatorial (CMA) os procedimentos cirúrgicos terapêuticos ou diagnósticos, que pressupõe a presença do médico anestesista, realizados com anestesia geral, locoregional ou local, com ou sem sedação que requeiram cuidados pós-operatórios de curta duração, não necessitando internação hospitalar.

3. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

O atendimento ambulatorial compreende:

- ✓ Interconsulta
- ✓ Consultas subseqüentes (retornos)
- ✓ Procedimentos Terapêuticos realizados por especialidades não médicas
- ✓ Serão classificados como cirurgia menor ambulatorial (cma) os procedimentos cirúrgicos de baixa complexidade realizados com anestesia local ou troncular que podem ser realizados em consultório, sem a presença do médico anestesista, e que dispensam cuidados especiais no pós-operatório.

3.1 Entende-se por primeira consulta, a visita inicial do paciente encaminhado pela rede/UBS - Unidades Básicas de Saúde, ao Hospital, para atendimento a uma determinada especialidade.

3.2 Entende-se por interconsulta, a primeira consulta realizada por outro profissional em outra especialidade, com solicitação gerada pela própria instituição.

3.3 Entende-se por consulta subseqüente, todas as consultas de seguimento ambulatorial, em todas as categorias profissionais, decorrentes tanto das consultas oferecidas à rede básica de saúde quanto as subseqüentes das interconsultas.

3.4 Com relação às sessões de Tratamento Clínicos: Terapia Especializada - Litotripsia, e SADT externo (Diagnóstico em laboratório clínico e Diagnóstico em Anatomia Patológica), o volume realizado mensalmente pela unidade será informado com destaque, para acompanhamento destas atividades, conforme as normas definidas pela Secretaria da Saúde.

3.5 As consultas realizadas pelo Serviço Social serão consideradas no total de consultas ambulatoriais, serão informadas conforme as normas definidas pela Secretaria da Saúde.

4. PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

Se ao longo da vigência deste convênio de comum acordo entre as partes, a Prefeitura Municipal de Salto se propuser a realizar outros tipos de atividades diferentes daquelas aqui relacionadas, seja por introdução de novas especialidades médicas, 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 pela CONVENIENTE 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 presente Convênio.

II – ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES PACTUADAS

1. INTERNAÇÃO (âmbito hospitalar)

O hospital deverá realizar no âmbito hospitalar: 278 cirurgias mensais e 10 saídas de UTI, de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS - Sistema Único de Saúde, distribuídos nas seguintes áreas:



Cirurgias	META MENSAL
Urologia	34
Ortopedia	68
Cirurgia Geral	76
Otorrinolaringologia	25
Ginecologia	32
Cabeça e pescoço	10
Cirurgia Vascular	33
Total	278

Cirurgias	META MENSAL
Urologia (R\$)	97.750,00
Ortopedia (R\$)	195.500,00
Cirurgia Geral (R\$)	218.500,00
Otorrinolaringologia	71.875,00
Ginecologia	92.000,00
Cabeça e pescoço	28.750,00
Cirurgia Vascular	94.875,00
Total	799.250,00

UTI 10 SAÍDAS	63.250,00
Total	862.500,00

2. CIRURGIA AMBULATORIAL

CIRURGIA AMBULATORIAL	META MENSAL
CIRURGIA MAIOR AMBULATORIAL (CMA)	155
CIRURGIA MAIOR AMBULATORIAL (CMA)- (R\$)	133.687,50

Com inclusão de 10 histeroscopias

3. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

MÉDICA	META MENSAL
Primeira Consulta	500
Interconsulta	400
Consulta Subsequente	1022
Total	1922
Total financeiro	154.721,00

ESPECIALIDADES	META MENSAL
Cirurgia Cabeça e Pescoço	10
Cirurgia Geral	100
Cirurgia Plástica	0
Cirurgia Vascular	50
Ginecologia	40
Oftalmologia	200
Ortopedia	20
Otorrinolaringologia	30
Urologia	50
TOTAL	500

A

3.1 - Ambulatório Médico de Especialidade de Salto

CIRURGIA AMBULATORIAL	META MENSAL
Cirurgia Menor Ambulatorial (cma)	50
Cirurgia Menor Ambulatorial (cma) (R\$)	25.926,00

3.2 Distribuição de consultas não médicas

NÃO MÉDICA	META MENSAL
Consultas	354
Terapias (sessões)	-
Total de consultas	354
Total financeiro	10.185,64

Consultas não médicas	META MENSAL
Enfermeiro	300
Assistente Social	54
Total	354

4. SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO EXTERNO – SADT EXTERNO (ÂMBITO AMBULATORIAL)

O AME oferecerá os serviços de SADT abaixo relacionados, a pacientes EXTERNOS, isto é, àqueles pacientes que foram encaminhados para realização de atividades de SADT por outros serviços de saúde, obedecendo ao fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual da Saúde, nas quantidades especificadas.

SADTEXTERNO	META MENSAL
Ultrassonografia	91
Endoscopia	45
Colonoscopia	19
Litotripsia	7
Ressonância nuclear magnética	30
Tomografia	697

Ultrassonografia (R\$)	4.823,00
Endoscopia (R\$)	7.493,40
Colonoscopia (R\$)	5.944,15
Litotripsia (R\$)	3.562,93
Ressonância nuclear magnética	13.800,00
Tomografia	160.310,00
Subtotal SADT	195.933,48

III – CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS À CONVENIENTE A CONVENIADA encaminhará à CONVENIENTE toda e qualquer informação solicitada, na formatação e periodicidade por esta determinadas.

As informações solicitadas referem-se aos aspectos abaixo relacionados :

- ✓ Relatórios contábeis e financeiros;
- ✓ Relatório de Custos;
- ✓ Censo de origem dos pacientes atendidos;
- ✓ Pesquisa de satisfação de pacientes e acompanhantes;
- ✓ Outras, a serem definidas para cada tipo de unidade gerenciada: hospital, ambulatório, centro de referência ou outros.



c) Anexo I - Tabela para gerenciamento de Unidade ambulatorial

A avaliação e análise das atividades pactuadas constantes deste documento serão efetuadas conforme explicitado nas Tabelas que se seguem. Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial especificada no Plano Operativo – Descrição dos serviços e gerarão uma variação proporcional no valor do pagamento de recursos a ser efetuado à CONVENIADA.

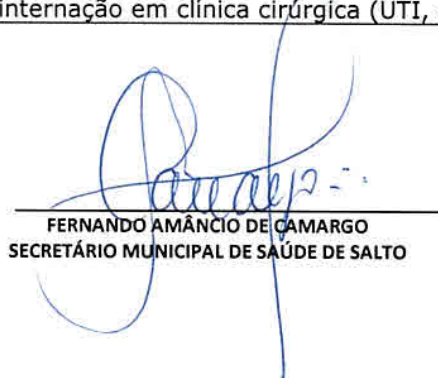
	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
AME SALTO/HD	Acima do volume contratado	100% valor estabelecido para o atendimento do AME (R\$) e HD
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% valor estabelecido para o atendimento do AME (R\$) e HD
	Entre 70% e 84,9% do volume contratado	90% valor estabelecido para o atendimento do AME (R\$) e HD
	Menos que 70% do volume contratado	70% valor estabelecido para o atendimento do AME (R\$) e HD
SADT EXTERNO	Acima do volume contratado	100% valor estabelecido para SADT (R\$) e HD
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% valor estabelecido para SADT (R\$) e HD
	Entre 70% e 84,9% do volume	90% valor estabelecido para SADT (R\$) e HD
	Menos que 70% do volume contratado	70% valor estabelecido para SADT (R\$) e HD

d) Anexo II – Tabela para gerenciamento de Unidade Hospitalar

INTERNAÇÃO	Acima do volume contratado	100% dainternação em clínica cirúrgica (UTI, se necessário)
	Entre 90% e 100% do volume contratado	100% dainternação em clínica cirúrgica (UTI, se necessário)
	Entre 70% e 89,9% do volume contratado	90% dainternação em clínica cirúrgica (UTI, se necessário)
	Menos que 70% do volume contratado	70% dainternação em clínica cirúrgica (UTI, se necessário)

Assinaturas:


MILTON RIBEIRO PALMA
 DIRETOR TÉCNICO DE SAÚDE III
 DRS 16- SOROCABA


FERNANDO AMÂNCIO DE CAMARGO
 SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SALTO


JOSÉ GERALDO GARCIA
 PREFEITO MUNICIPAL