



PREFEITURA DE  
**SANTO ANDRÉ**

**CONTRATO DE GESTÃO N.º 219/2023**

**TERMO ADITIVO N.º 154/2025**

**ANEXO I**

**PLANO OPERATIVO ANUAL**



## **SUMÁRIO**

<b>CONTEXTUALIZAÇÃO</b>	<b>4</b>
<b>OBJETIVO</b>	<b>5</b>
<b>ATENÇÃO HOSPITALAR</b>	<b>6</b>
<b>CENTRO HOSPITALAR DO MUNICÍPIO DE SANTO ANDRÉ – CHMSA</b>	<b>7</b>
Características dos serviços assistenciais	7
Caracterização geral do serviço	8
Assistência Hospitalar	8
Pronto Socorro	9
Hospital Dia	9
Assistência Ambulatorial	9
Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT	10
Serviços de Apoio	11
<b>HOSPITAL DA MULHER</b>	<b>13</b>
Características dos serviços assistenciais	13
Caracterização geral do serviço	14
Assistência hospitalar	14
Pronto Socorro	14
Centro Cirúrgico/Obstétrico	15
Centro de Parto Normal	16
Banco de Leite Humano	16
Assistência Ambulatorial	17
Casa da Gestante	17
Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT	18
Serviços de Apoio	18
<b>SERVIÇOS COMUNS AOS HOSPITAIS</b>	<b>20</b>
Comissões Hospitalares	20
Faturamento da Produção Hospitalar	20
Serviço de Atendimento ao Usuário – SAU	21
Núcleo de Segurança do Paciente	21
Núcleo Interno de Regulação – NIR	22
Educação Permanente – EP	22
Serviço de Engenharia Clínica	23
<b>ATRIBUIÇÕES DAS PARTES</b>	<b>24</b>
Obrigações da Secretaria de Saúde do município de Santo André	25
Obrigações da Contratada OS	25
Obrigações Acessórias à Prestação dos Serviços Assistenciais	27
<b>PLANO DE METAS</b>	<b>28</b>



FISCALIZAÇÃO, CONTROLE E MONITORAMENTO	34
INDICADORES DE DESEMPENHO E CRITÉRIOS DE APURAÇÃO	35
CÁLCULO DO VALOR DO REPASSE	36
PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS	36
CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO	36
PRESTAÇÃO DE CONTAS	37
BENEFICIÁRIOS	38
VIGÊNCIA	38
DISPOSIÇÕES FINAIS	38

## CONTEXTUALIZAÇÃO

O presente Plano Operativo é o instrumento balizador das regras e condições estabelecidas ao **Contrato de Gestão nº 219/2023** e especialmente seu **Termo Aditivo nº 120/2024**, do qual o presente é parte integrante e foi firmado para o fomento das atividades de prestação de serviços no âmbito Rede de Atenção Hospitalar do município.

A atuação será feita através de apoio técnico-administrativo para operação e desenvolvimento das ações, que serão executadas em conformidade com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) e, a partir das diretrizes estabelecidas pela Secretaria Municipal de Saúde, a quem caberá definir as ações e metas da Política Municipal de Saúde.

Serão definidos no presente instrumento os elementos necessários para aferição do cumprimento do Contrato de Gestão, a partir das ações implementadas pela OS FUABC e sua missão na Atenção Hospitalar do município, bem como a pactuação das metas e instrumentos de acompanhamento do objeto contratualizado.

No âmbito local, aplica-se as questões celebradas no Contrato de Gestão e Plano Operativo, as normas: Lei Municipal nº 8.294, de 14/12/2001, alterada pela Lei n.º 10.298, de 26/03/2020, os Decretos Municipais n.º 14.905, de 01/03/2003 e n.º 16.314 de 17/08/2012, e, por fim, as análises e recomendações da Comissão de Acompanhamento, Fiscalização e Avaliação.

## **OBJETIVO**

A atuação se dará na Atenção Hospitalar por meio da prestação eficiente dos serviços e ações, devendo fornecer todo o aparato necessário, incluindo recursos humanos, manutenção de equipamentos, alimentação<sup>1</sup>, limpeza, lavanderia, serviço de rede de gases, conservação predial e serviços de apoio diagnóstico (imagem e análises clínicas), bem como outros aparatos necessários visando o pleno funcionamento das atividades, conforme diretrizes da Secretaria de Saúde.

Para o bom funcionamento dos serviços também estão incluídos aquisições de material de consumo (escritório, médico, hospitalar e enfermagem, sangue e hemoderivados), além dos permanentes (escritório, médico, hospitalar) necessários à realização das ações de assistência a saúde.

Para execução do Contrato de Gestão será disponibilizado pela OS quadro de recursos humanos em quantidade e qualificação compatível com a execução dos serviços, cujo quantitativo, mínimo, foi objeto do Termo de Referência (anexo I) do Edital de Chamamento 01/2022 que culminou na celebração do Contrato de Gestão 219/2023, e especialmente pelo Termo Aditivo n° 120/2024.

---

<sup>1</sup> Alimentação aos pacientes e acompanhantes de acordo com legislação específica e/ou por prescrição em prontuário médico, incluída assistência nutricional e alimentação enteral;

## **ATENÇÃO HOSPITALAR**

A Atenção Hospitalar prestada em regime de hospitalização compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão até a 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.

A Rede de Atenção Hospitalar do município compreende os dois hospitais municipais, são eles:

- Centro Hospitalar do Município de Santo André – CHMSA
- Hospital da Mulher Maria Jose Santos Stein

Os hospitais são referencia para a Rede de Atenção Básica e Atenção Especializada e também para a Rede de Atenção as Urgências e Emergências.

Em atendimento aos princípios da eficiência e economicidade a estrutura para gerenciamento administrativo deverá ser única, com centro de custos e instrumentos específicos.

## **CENTRO HOSPITALAR DO MUNICÍPIO DE SANTO ANDRÉ – CHMSA**

O Centro Hospitalar do Município de Santo André esta localizado em prédio próprio da PMSA na Avenida João Ramalho, 326, Vila Assunção, Santo André – SP.

### **Características dos Serviços Assistenciais**

O Centro Hospitalar Municipal de Santo André – Dr. Newton da Costa Brandão - CHMSA, é um hospital geral voltado para o atendimento exclusivo ao SUS. Possui uma ampla área de cobertura, com abrangência aos municípios de Santo André e de outras cidades da Região do Grande ABC paulista e Zona Leste do Município de São Paulo.

O CHMSA é cenário de Práticas e Projetos Educativos, Programas de Residência Médica e Multiprofissional, das Políticas Prioritárias do SUS e do desenvolvimento de Pesquisas Clínicas.

É referência hospitalar na rede municipal para os casos de urgência e emergência, para as internações nas áreas clínicas adulto e infantil, cirurgias adulto e infantil e UTI adulto e infantil. Possui credenciamento para realizar atividades de Alta Complexidade, tais como neurocirurgia, terapia nutricional enteral e parenteral dentre outras. É referência secundária para clínica médica na Rede Municipal de Santo André, nos casos de urgência e emergência e também executa procedimentos cirúrgicos.

No processo de hospitalização estão incluídos:

- a) Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer, dentro de seu escopo de atendimento, ao longo do processo assistencial;
- b) Tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do paciente e que podem ser necessários adicionalmente devido as condições especiais do paciente e/outras causas;
- c) Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação, em consonância com as melhores práticas de cuidado baseadas em evidências;
- d) Procedimentos e cuidados de enfermagem necessários durante o processo de internação;
- e) Alimentação, incluindo nutrição enteral e parenteral;
- f) Assistência por equipe médica especializada, pessoal de enfermagem e pessoal auxiliar;
- g) Utilização de Centro Cirurgico e procedimento de anestesia quando necessário;
- h) Materiais descartáveis gerais, Equipamentos de Proteção Individual – EPI e demais insumos necessários para os cuidados de enfermagem e tratamentos;
- i) Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário, devido a condições especiais do paciente;
- j) Diárias de UTI – Unidade de Terapia Intensiva;
- k) Sangue e hemoderivados;



- l) Fornecimento de roupas hospitalares necessárias às atividades de assistência direta e de apoio;
- m) Procedimentos especiais executados em órteses e próteses em ortopedia, bucomaxilo facial e neurocirurgia.

O CHMSA conta ainda com serviços ambulatoriais que envolvem, em parte dos seus procedimentos, recursos hospitalares.

### **Caracterização geral do serviço**

O CHMSA conta com os seguintes leitos:

<b>Leitos Hospitalares - CHMSA</b>	
UTI Adulto Tipo II	50
UTI Pediátrica Tipo II	10
Cirurgia Geral	60
Ortopedia/traumatologia	29
Clínica Geral	88
Cirurgia/Diagnóstico Terapêutico (HD)	9
Crônicos	4
Psiquiatria	10
Pediatria Cirúrgica	5
Pediatria Clínica	31
Total de Leitos	296

A estrutura física do CHMSA esta dividida da seguinte forma:

### **Assistência Hospitalar**

Nesta área o Hospital se responsabilizará por disponibilizar os atendimentos em regime de internação aos usuários que tiverem necessidade do uso deste serviço do município.

Também será responsável por garantir as internações eletivas para realização dos procedimentos cirúrgicos indicados pela equipe assistencial.

Composta por:

- Enfermaria Clínica Médica
- Enfermaria Clínica Cirúrgica
- Enfermaria Ortopédica / Traumatologia
- Enfermaria Pediátrica
- Enfermaria Psiquiátrica
- Unidade de Internação

- Unidade de Terapia Intensiva Adulto – Tipo II
- Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica – Tipo II
- Centro Cirúrgico

### **Pronto Socorro**

O Pronto Socorro do Centro Hospitalar Municipal de Santo André é referenciado, atendendo todas as UPA's – Unidades de Pronto Atendimento, Resgate do Corpo de Bombeiros e SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.

Composto por:

- Recepção
- Sala de Classificação
- Consultórios
- Sala Serviço Social
- Sala de Atendimento ao Cliente
- Sala de Emergência
- Sala de Observação/Internação
- Sala de Observação/Medicação
- Sala Cirúrgica

### **Hospital Dia**

É a assistência intermediária entre a internação e o atendimento ambulatorial, para realização de procedimentos clínicos, cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos, que requeiram a permanência do paciente na Unidade por um período máximo de 12 (doze) horas.

São realizadas cirurgias de baixa complexidade, onde é possível dar alta ao paciente no mesmo dia.

Composto por:

- Sala de Acolhimento
- Sala de Observação
- Centro Cirúrgico
- Sala de Recuperação Pós-Anestésica – RPA

### **Assistência Ambulatorial**

O CHMSA possui ainda serviços ambulatoriais que envolvem, em parte dos seus procedimentos e recursos hospitalares.



Fazem parte destes procedimentos as ações desenvolvidas pelo Ambulatório de Especialidades, que atende pacientes de toda rede de saúde de Santo André, nas seguintes especialidades cirúrgicas:

- Cirurgia de Cabeça e Pescoço;
- Cirurgia Geral;
- Cirurgia Plástica;
- Cirurgia Vascular;
- Cirurgia torácica;
- Cirurgia Pediátrica;
- Cirurgia buco-maxilo-facial;
- Cirurgia de Obesidade;
- Gastrocirurgia;
- Neurocirurgia;
- Ortopedia e Traumatologia;
- Proctologia;
- Urologia;
- Oftalmologia;
- Nutricionista;
- Fonoaudiologia;
- Cardiologia;
- Oncologia clínica,
- Cuidados paliativos, e
- Anestesiista - somente para avaliação pré operatória;
- Consultas de Enfermagem.

Composto por:

- Recepção Central
- Recepção Descentralizada
- Sala de Acolhimento
- Sala de Pequenos Procedimentos
- Sala de Curativos
- Consultórios

### **Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico**

O CHMSA possui Serviços de Apoio Diagnóstico e Tratamento – SADT, altamente qualificado nas áreas de:

- radiologia,
- análises clínicas,
- ultrassonografia.



- **ultrassonografia com doppler,**
- **ecocardiograma,**
- **eletroencefalograma,**
- broncoscopia,
- endoscopia,
- laringoscopia,
- colonoscopia,
- retossigmoidoscopia,
- ecocardiograma,
- eletrocardiograma,
- tomografia computadorizada,
- ressonância nuclear magnética,
- hemoterapia

As Tomografias Computadorizadas e Ressonância Nuclear Magnética são referência para toda a Rede Pública de Saúde de Santo André

Composto por:

- Sala de Raio-X
- Sala de Ultrassonografia
- Sala de Tomografia Computadorizada
- Sala de Coleta de Exames
- Laboratório de Análises Clínicas e Patologia
- Sala de Ressonância

### **Serviços de Apoio**

Os Serviços de Apoio têm por finalidade o desenvolvimento das ações, visando o pleno funcionamento das atividades, conforme diretrizes da Secretaria de Saúde, devendo garantir recursos humanos suficientes para o desenvolvimento das ações, aquisições de material de consumo e permanentes necessários à realização das ações de assistência a saúde, sendo:

- Serviço Médicos;
- Serviço de Higienização Hospitalar e Controle de Pragas;
- Serviço de rouparia e Lavanderia Hospitalar;
- Serviço de Análises Clínicas e Anátomo-patológico;
- Serviços de manutenção preventiva e corretiva das instalações prediais, elevadores, ar-condicionado, rede de gases, rede de lógica, rede elétrica e eletro, calhas, geradores e cabines primárias, sistema de combate a incêndio, rede de água e esgoto, sistema de aquecimento de água, e demais equipamentos e redes inseridos no ambiente hospitalar.
- Serviços de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos médico-hospitalares;



- Serviço de nutrição e dietética com unidade de produção instalada fisicamente no serviço hospitalar, além de serviço de refeitório, lactário e assistência nutricional aos pacientes, por meio de multiplicidade de padrões de dietas;
- Serviço de Controle de Acesso;
- Serviço de Recepção;
- Serviços de locação de Sistema, Central Gerador de Ar Comprimido e de vácuo medicinal.
- Serviços de locação de equipamentos e mobiliário;
- Serviço de esterilização de materiais;
- Serviço de Gerenciamento do Banco de Sangue Agência Transfusional
- Fornecimento de medicamentos, materiais de enfermagem e de escritório;
- Fornecimento de Gás Natural Canalizado;
- Fornecimento de água mineral;
- Fornecimento de Oxigênio Gasoso, líquido, Gases, Oxido nítrico e locação de tanques e cilindros;
- Fornecimento de Órteses e Próteses para as especialidades de ortopedia, bucomaxilo e neurologia;
- Fornecimento de Materiais para Gasometria;
- Fornecimento parcelado de Eletrólitos;
- Serviço de Gestão de Telecomunicação, locação e manutenção de PABX;
- Serviço de Manutenção Preventiva e Corretiva das Centrais, Rede e Pontos de Consumo do Sistema de Ar Comprimido e Gases Medicinais;
- Serviço de Sessões de Câmara Hiperbárica;
- Serviço de Coleta e Análise de Água;
- Serviço de Dosimetria;
- Serviço de Exames de Imagem;
- Serviço de Videolaparoscopia;
- Serviço de arquivamento e digitalização de prontuários;
- Serviço Especializado de tecnologia e Informática com fornecimento de equipamentos.

## **HOSPITAL DA MULHER**

O Hospital da Mulher Maria José dos Santos Stein está localizado em prédio próprio da PMSA na Rua América do Sul, nº 285, Parque Novo Oratório, Santo André – SP.

### **Características dos Serviços Assistenciais**

O Hospital da Mulher – Maria José Santos Stein, é um hospital geral voltado para o atendimento exclusivo ao SUS. Possui uma ampla área de cobertura, com abrangência aos municípios de Santo André e de outras cidades da Região do Grande ABC paulista e Zona Leste do Município de São Paulo.

A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos aos cuidados integrais à saúde da mulher e do recém-nascido desde a sua admissão no hospital até a alta hospitalar responsabilizando-se por complementar e aprimorar a atenção obstétrica, neonatal (atenção às urgências e emergências da gestante, assistência ao parto, ao recém-nascido e ao puerpério) e ginecológica (cuidado eletivo em saúde da mulher), em consonância com as melhores práticas de cuidado baseadas em evidências.

No processo de hospitalização estão incluídos:

- Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer, dentro de seu escopo de atendimento, ao longo do processo assistencial;
- Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação, em consonância com as melhores práticas de cuidado baseadas em evidências;
- Procedimentos e cuidados de enfermagem necessários durante o processo de internação;
- Alimentação, incluindo nutrição enteral e parenteral;
- Assistência por equipe médica especializada, pessoal de enfermagem e pessoal auxiliar;
- Utilização de centro cirúrgico/obstétrico, centro de parto normal e procedimentos de anestesia;
- Materiais descartáveis gerais, Equipamentos de Proteção Individual – EPI e demais insumos necessários para os cuidados de enfermagem e tratamentos;
- Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário, devido a condições especiais do paciente (observadas as normas que dão direito à presença de acompanhante previstas na legislação que regulamenta o SUS);
- Diárias de UTI – Unidade de Terapia Intensiva;
- Sangue e hemoderivados;
- Fornecimento de roupas hospitalares necessárias às atividades de assistência direta e de apoio;
- Procedimentos especiais executados em leitos de gestação de alto risco.



### **Caracterização Geral do Serviço**

O Hospital da Mulher conta com os seguintes leitos:

<b>Leitos Hospitalares – Hospital da Mulher</b>	
UTI Neonatal - Tipo II	24
UTI Neonatal - Intermediários	8
Canguru	8
Maternidade	42
Patologia Obstétrica - GAR	15
Clinica Cirurgia	16
UTI Adulto	4
Pré Parto	6
RPA	4
Total	127

A estrutura física do Hospital da Mulher esta dividida da seguinte forma:

### **Assistência Hospitalar**

Nesta área o Hospital se responsabilizará por disponibilizar os atendimentos em regime de internação as usuárias que tiverem necessidade do uso deste serviço do município.

Composto por:

- Alojamento Conjunto;
- Enfermaria Clinica
- Enfermaria Cirúrgica
- UTI Adulto
- Unidade de Terapia Intensiva Neonatal – Tipo II
- Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de Cuidados Intermediários
- Unidade de Internação Canguru

### **Pronto Socorro**

Serão considerados atendimentos de urgência obstétricas e/ou ginecológicas aqueles não programados e realizados pelo Serviço de Pronto Atendimento Especializado às Urgência Obstétrica/Ginecológica do Hospital às gestantes e/ou mulheres que procurem tal atendimento, sejam espontaneamente ou de forma referenciada pela rede municipal SUS. Para tanto, o hospital deverá dispor do atendimento médico durante as 24 horas, todos os dias do ano.

O Pronto Atendimento Obstétrico contará com 04 (quatro) leitos de observação, considerados como atendimento ambulatorial, quando não resulte em internação, sendo sua produção lançada no Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS/DATASUS.

Composto por:

- Recepção
- Sala de Classificação
- Consultórios
- Sala de Atendimento ao Cliente
- Sala de Emergência
- Sala de Observação/Internação
- Sala de Observação/Medicação
- Sala Cirúrgica
- Sala de exame cardiotocografia

#### **Centro Cirúrgico/Obstétrico**

Unidade relacionada ao desenvolvimento de atividades cirúrgicas (ginecológicas, obstétricas, mastológicas, neonatais) bem como a recuperação pré e pós-operatória imediata e os primeiros cuidados com os recém-nascidos.

O CC é responsável por:

- Receber, acolher e acomodar a paciente seguindo protocolos assistenciais baseados em evidências, humanização e segurança do paciente;
- Oferecer apoio técnico e dimensionamento de enfermagem suficiente para implementação de processos cirúrgicos seguros;
- Aplicar sistemática de rotinas e protocolos voltados para o processo de cirurgia/parto seguro;
- Garantir acompanhamento intensivo no período de recuperação pós-anestésica;
- Realizar parto cesáreo por profissionais médicos;
- Garantir cuidados com puerpério imediato, com atenção aos agravos clínicos;
- Garantir a recepção do recém-nascido com pediatra em sala de parto;
- Promover cuidados específicos e identificação de agravos clínicos do recém-nascido (RN), com transferência para alojamento conjunto ou UCINCo/UTI neonatal, de acordo com a indicação clínica;
- Adotar ferramentas de informação aos familiares sobre andamento de cirurgias, em consonância aos princípios de acolhimento e humanização;
- Aplicar sistemática de rotinas e protocolos de segurança junto à CME, farmácia e banco de sangue.

Composto por:

- 4 Salas Cirúrgicas
- 4 leitos de Recuperação pós anestésica

### **Centro de Parto Normal**

O Centro de parto presta atendimento humanizado e de qualidade exclusivamente ao parto normal sem distócia. É responsável por:

- Manter e/ou implementar protocolos assistenciais baseados em evidências e boas práticas;
- Implantar assistência multiprofissional ao parto, com práticas voltadas para humanização e segurança do paciente;
- Acompanhar o trabalho de parto realizado por profissionais médicos e enfermeiros qualificados em obstetria;
- Aplicar condutas terapêuticas com bases em melhores práticas e evidências científicas para atendimento ao binômio materno-fetal;
- Ofertar métodos não farmacológicos e farmacológicos (analgesia) para alívio da dor;
- Realizar parto normal humanizado, de acordo com as diretrizes da Rede Cegonha, de baixa complexidade por profissionais médicos e/ou enfermeiros qualificados em obstetria;
- Realizar parto normal de alta complexidade por profissionais médicos;
- Garantir cuidados com puerpério imediato, com atenção aos agravos clínicos;
- Garantir a recepção do recém-nascido com pediatra em sala de parto;
- Promover cuidados específicos e identificação de agravos clínicos do recém-nascido (RN), com transferência para alojamento conjunto ou UCINCo/UTI neonatal, de acordo com a indicação clínica;

Composto por:

- 5 Suítes de PPP (Pré Parto, Parto e Pós Parto)

### **Banco de Leite Humano**

O Banco de Leite Humano (BLH) é responsável por diversas ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e execução de atividades de coleta da produção láctea da nutriz, seleção, classificação, processamento, controle de qualidade e distribuição do leite coletado pelo posto de coleta do leite humano.

São de responsabilidade do BLH:

- Desenvolver ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, como programas de incentivo e sensibilização sobre a doação de leite humano
- Prestar assistência à gestante, puérpera, nutriz e lactente na prática do aleitamento materno
- Executar as operações de controle clínico da doadora do leite.
- Registrar as etapas e os dados do processo, garantindo a rastreabilidade do produto e disponibilizar os dados às autoridades competentes, guardando sigilo e privacidade.

Composto por

- Sala de Preparo

- Sala de coleta
- Sala de armazenamento

### **Assistência Ambulatorial**

O Hospital da Mulher possui ainda serviços ambulatoriais que envolvem, em parte dos seus procedimentos e recursos hospitalares. O Ambulatório atende pacientes de toda Rede de Saúde de Santo André.

Abrange consultas médicas especializada em continuidade à assistência hospitalar até a alta hospitalar definitiva e disponibilização à rede municipal SUS de consultas médicas agendadas nos Ambulatórios de Mastologia, Ginecologia e Pré Natal de Alto Risco. As consultas a serem disponibilizadas são:

- Oftalmologia pediátrica
- Nutrição
- Fonoaudiologia
- Prematura/Pediatria
- Neuropediatra
- Mastologia
- Ginecologia/Urogineco
- Obstétrica Alto Risco
- Onco Gineco
- Planejamento familiar

Composto por:

- Recepção Central
- Sala de Acolhimento
- Sala de Pequenos Procedimentos
- Sala de Curativos
- Consultórios

### **Casa da Gestante**

A Casa da Gestante, Bebê e Puérpera é um serviço normatizado pela Portaria Ministerial nº 1.020, de 29/05/2013, que estabelece o seu funcionamento e os critérios de admissibilidade. Segundo a Portaria citada, trata-se de uma residência provisória de cuidados relacionados à gestação em situação de risco, identificada pela Atenção Básica ou Especializado.

A Casa da Gestante está vinculada ao Hospital da Mulher e oferece condições de permanência, alimentação e acompanhamento de gestantes, puérperas com recém-nascidos.

Composta por:

- Recepção
- 20 leitos
- Sala de convivência
- Copa/cozinha
- Sala de pequenos procedimentos

### **Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico - SADT**

Os exames de métodos gráficos e diagnóstico por imagem abaixo listado serão disponibilizados como "externos" à rede municipal SUS, devidamente distribuídos e/ou regulados pela Central de Regulação Municipal:

- Mamografia;
- Histeroscopia diagnóstica
- Colposcopia/Vulvoscopia
- Desintometria óssea
- Ultrassonografia
- Análises clínicas e Patológicas
- Estudo Urodinâmico.
- Radiografia
- Eletrocardiografia
- Cardiotocografia

Composto por:

- Sala de Raio-X
- Sala de Ultrassonografia
- Sala de Coleta de Exames
- Sala de Mamografia
- Sala de Desintometria óssea
- Sala de Procedimentos
- Consultórios

### **Serviços de Apoio**

Os serviços de apoio tem por finalidade o desenvolvimento das ações, visando o pleno funcionamento das atividades, conforme diretrizes da Secretaria de Saúde, devendo garantir recursos humanos suficientes para o desenvolvimento das ações, aquisições de material de consumo e permanentes necessários à realização das ações de assistência a saúde, sendo:

- Serviço Médicos;
- Serviço de higienização hospitalar e Controle de Pragas;
- Serviço de rouparia e lavanderia hospitalar;

- Serviço de Análises Clínicas e Anátomo-patológico
- Serviço de Imagem;
- Serviços de manutenção preventiva e corretiva das instalações prediais, como elevadores, ar-condicionado, rede de gases, rede de lógica, rede elétrica e eletro, calhas, geradores e cabines primárias, sistema de combate a incêndio, rede de água e esgoto, sistema de aquecimento de água, e demais equipamentos e redes inseridos no ambiente hospitalar;
- Serviços de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos médico-hospitalares;
- Serviço de nutrição e dietética com unidade de produção instalada fisicamente no serviço hospitalar, além de serviço de refeitório, lactário e assistência nutricional aos pacientes, por meio de multiplicidade de padrões de dietas;
- Serviço de controle de Acesso
- Serviço de recepção;
- Serviço de locação de equipamentos e mobiliário;
- Serviço de Controle de Patrimônio;
- Serviço de esterilização de materiais;
- Serviço de Agência Transfusional com vistas a atender às demandas em hemoterapia dos cuidados clínicos e cirúrgicos a serem executados pela unidade hospitalar;
- Serviço de arquivamento e digitalização de prontuários;
- Serviço Especializado de tecnologia e Informática com fornecimento de equipamentos.

## **SERVIÇOS COMUNS AOS HOSPITAIS**

Os hospitais contam ainda com os seguintes serviços:

### **Comissões Hospitalares**

A gestão hospitalar se presta a zelar pelos melhores resultados em cuidado e pelo melhor uso dos recursos hospitalares disponíveis fundamentadas em gestão do cuidado e segurança ao paciente, gestão de pessoas, gestão de recursos e linhas de cuidado. Nesse sentido, as Comissões Hospitalares desempenham papel fundamental. Os hospitais devem manter as comissões definidas pela legislação aplicável, além de outras que são necessárias para o desenvolvimento das atividades:

- Comissão de Ética Médica;
- Comissão de Ética de Enfermagem;
- Comissão de Revisão de Prontuário;
- Comissão de Revisão de Óbitos;
- Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
- Comissão de Humanização do Parto e Nascimento (Hospital da Mulher);
- Comissão de Atenção à Violência e Abuso Sexual a Mulher (Hospital da Mulher);
- Comissão de Vigilância e Indicação de Cesarianas (Hospital da Mulher);
- Conselho Gestor Local.

A CONTRATADA se compromete em apoiar, criar e manter em funcionamento todas as Comissões exigidas por Normas do Ministério da Saúde e ANVISA.

Na primeira reunião do ano, as Comissões deverão elaborar seu cronograma anual de reuniões. As reuniões ordinárias serão realizadas conforme calendário aprovado pela Comissão. As extraordinárias serão convocadas pelo Presidente no prazo mínimo de 48 horas.

### **Faturamento da Produção Hospitalar**

A OS deverá processar o faturamento da produção SUS executada pelo hospital, mantendo o Cadastro dos Estabelecimentos de Saúde – CNES atualizado mensalmente. Esta se dá com base nos regramentos operacionais vigentes dos seguintes sistemas de informação:

- Sistema de informações hospitalares (SIH/SUS)
- Sistema de informações ambulatoriais (SIA/SUS)

Este processo deverá ser executado à luz dos referidos regramentos, de forma que o gestor municipal do SUS não sofra qualquer ônus financeiro, por não atendimento às etapas e cronogramas previstos.

As instâncias municipais competentes apoiarão tecnicamente, quando necessário e supervisionarão o referido processo.

### **Serviço de Atendimento ao Usuário - SAU**

O setor de Ouvidoria e realizara Pesquisa de Satisfação do Cliente como um instrumento de apoio a gestão do hospital buscando, além de aferir a satisfação do usuário, identificar as oportunidades de melhoria existentes. Para tanto, manterá um formulário que será entregue aos usuários do hospital pautando questões com foco em:

- Agilidade no Agendamento da Consulta
- Agilidade no Atendimento
- Acolhimento
- Confiança
- Ambiência (Conforto, Limpeza, Sinalização, Ruído)
- Roupas
- Alimentação

A OS também disponibilizará um canal informatizado para facilitar ao usuário expressar suas percepções sobre o atendimento recebido, sanar dúvidas e ou demandar sugestões para melhorias dos processos instituídos no hospital.

### **Núcleo de Segurança do Paciente**

Entende-se por Segurança do Paciente a “redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado à atenção à saúde”. O Programa Nacional de Segurança do Paciente - PNSP visa, especialmente, prevenir, monitorar e reduzir a incidência de Eventos Adversos nos atendimentos prestados, promovendo melhorias relacionadas à segurança do paciente e a qualidade em serviços de saúde do País.

O Núcleo de Segurança do Paciente do Hospital tem como foco específico a promoção e apoio para a implementação de iniciativas voltadas para a segurança do paciente envolvendo seu familiar no processo, ampliando a cultura da sociedade nas informações cabíveis sobre a segurança do mesmo. De acordo com a Resolução – RDC, nº 36, de 25 de Julho de 2013, segurança é definido como um “conjunto de valores, atitudes, competências e comportamentos que determinam o comprometimento com a gestão da saúde e da segurança, substituindo a culpa e a punição pela oportunidade de aprender com as falhas e melhorar a atenção à saúde”.

### **Núcleo Interno de Regulação - NIR**

A regulação interna hospitalar, conformada em Núcleo Interno de Regulação (NIR), é constituída por equipe multiprofissional, com funcionamento 24 horas por dia, 7 dias da semana. É o setor responsável por promover interface com a Central de Regulação Municipal e representar o perfil de complexidade da instituição perante a rede de assistência local.

As vagas dos serviços de internação da CONTRATADA serão reguladas pela CONTRATANTE por meio da Regulação.

São competências do NIR:

- Mapear disponibilidade de consultas ambulatoriais, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, leitos de internação e ofertar à rede segundo critérios pactuados entre a instituição, Secretaria de Saúde e Central de Regulação;
- Apoiar as coordenações de áreas na gestão de leitos;
- Participar do processo de implementação de protocolos assistenciais, garantindo o alinhamento com o nível de complexidade da instituição perante a rede de assistência local;
- Promover a comunicação entre a instituição e sua(s) referência(s) para atendimento de alta complexidade, apoiando o referenciamento destes casos, conforme pactuação entre a Rede de Atenção à Saúde, Secretaria de Saúde e Central de Regulação.

O NIR viabiliza o ambiente de relações para mediação e tomada de decisão quanto ao uso dos recursos hospitalares citados, entre a unidade hospitalar e a Central de Regulação Municipal, órgão representante da instância municipal de gestão do SUS.

O NIR também fornece informações quanto à capacidade instalada, operacional e ao uso dos recursos hospitalares, em tempo real, para a Central de Regulação Municipal estando sujeito a este, como última instância decisória quanto ao uso de seus recursos.

### **Educação Permanente – EP**

A Educação Permanente – EP tem como objetivo organizar um Sistema de Educação Corporativa (SEC) que contemple as ações de treinamento/capacitações e ações de desenvolvimento para direcionar as estratégias de alcance das competências críticas.

Tem como abrangência, os Colaboradores, Estagiários, Aprendizizes, Terceiros, Parceiros, e Corpo Clínico que desenvolvem suas atividades na Unidade Hospitalar. Estratégias Treinamento de Integração: momento de socialização institucional priorizando para que todos aqueles que ingressem no Hospital participem deste momento, abordando um conteúdo relevante para aqueles

que atuam em Instituições de Saúde e Normas Regulamentadoras que compõem o treinamento em consenso com o SESMT, nos temas:

- a) Infecção Hospitalar / Higienização das Mãos
- b) Metas Internacionais de Segurança do Paciente.
- c) NR 6 – Equipamentos de Proteção Individual
- d) NR 25 – Resíduos
- e) NR 17 – Ergonomia
- f) NR 32- Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde – Fluxo de Acidentes de Trabalho
- g) NR 23 – Noções Básicas em Prevenção e Combate à incêndios

Para as áreas assistenciais, seguem abaixo alguns dos temas a serem abordados:

- a) Sistematização da Assistência de Enfermagem
- b) Anotação de Enfermagem
- c) Direitos e Deveres dos Pacientes e Familiares
- d) Consentimento Informado / Doação de órgãos
- e) Nutrição Enteral e Parenteral
- f) Gerenciamento da Dor
- g) Pacientes em estado de vulnerabilidade
- h) Administração de Medicamentos
- i) Indicadores – conceitos e operacionalização
- j) Programas de Controle de Infecção Hospitalar

### **Serviço de Engenharia Clínica**

O serviço de engenharia clínica é o responsável por todo o ciclo de vida da tecnologia, não apenas pela manutenção dos equipamentos médico-hospitalares, mas também do processo de aquisição, recebimento, testes de aceitação, treinamento, manutenção, e todos os assuntos referentes aos equipamentos. Em síntese, pode-se dizer que o engenheiro clínico é o responsável por gerenciar as tecnologias de saúde durante todo o seu ciclo de vida, além de colaborar com conhecimento técnico e informação para aumentar cada vez mais a intensidade de uso, prolongando ao máximo o tempo de vida útil do equipamento.

O CHMSA e Hospital da Mulher deverão contar com um serviço de engenharia clínica e manutenção de tecnologias em saúde único, sob responsabilidade técnica de engenheiro clínico.

## **ATRIBUIÇÕES DAS PARTES**

Por sua característica diferenciada dos demais contratos de natureza privada, o Contrato de Gestão possui função de substituir o sistema de controle (princípio da legalidade combinado com princípio da supremacia do interesse público) pelo controle baseado no princípio da consensualidade e na cooperação, onde as metas são negociadas e preestabelecidas pelas partes.

São princípios basilares da parceria a legalidade, impessoalidade, publicidade, moralidade, eficiência, motivação, finalidade, razoabilidade, proporcionalidade, submissão ao efetivo controle administrativo e prestação de serviços acordo com a legislação de regência, especificações técnicas e princípios previstos na legislação do Sistema Único de saúde (SUS), notadamente quanto a:

- Zelar pela qualidade e resolutividade dos serviços prestados aos usuários do SUS;
- Inserir-se na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços públicos de saúde do município, visando a garantia da atenção integral à saúde dos munícipes que integram a respectiva região de saúde;
- Implantar e/ou implementar o programa de gestão de riscos vinculados a atenção à saúde, conforme as diretrizes da Política Nacional da Segurança do Paciente;
- Integrar-se ao Sistema de Regulação do Município, submetendo-se aos fluxos de referência e contra referência, respeitando os princípios de organização da rede de serviços de saúde;
- Não utilizar o paciente para fins de experimentação, nem permitir que terceiros o façam, excetuando desta restrição às situações previstas na Resolução 196, de 10 de outubro de 1996, do Conselho Nacional de Saúde;
- Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas ao paciente, ressalvados as situações previstas em lei;
- Respeitar a decisão do paciente ou responsável pelo mesmo, de consentir ou recusar a realização de procedimentos de saúde, registrando as intenções e responsabilidades das partes envolvidas, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- Atender aos pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e equânime, mantendo sempre a qualidade na prestação dos serviços, contemplando as orientações da Política Nacional de Humanização do SUS e da Secretaria Municipal de Saúde;
- Gratuidade de assistência, sendo vedada a cobrança em face de pacientes ou seus representantes, responsabilizando-se a OS por cobrança indevida feita por seu empregado ou preposto;
- Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
- Garantir o direito de informação às pessoas assistidas, sobre sua saúde;

- Informação aos pacientes sobre seus direitos como usuários dos serviços e das ações de saúde, de acordo com as disposições contidas nas Portarias do Ministério da Saúde nº 1286 de 26/10/93 e nº 74, de 04/05/94, na Lei Estadual nº 10.241, de 17/03/99, bem como, as resoluções do Conselho Nacional de Saúde, e demais legislações pertinentes;
- Neste sentido, seguem algumas obrigações estipuladas pelas partes.

#### **Obrigações da Secretaria de Saúde do município de Santo André**

- Realizar a supervisão técnica, bem como acompanhar e fiscalizar a execução dos serviços contratados;
- Acompanhar e fiscalizar os fluxos e rotinas adotadas pela OS na execução e gerenciamento do Plano Operativo;
- Proceder às demandas e solicitações dentro do prazo necessário para sua operação e prestar informações necessárias ao desenvolvimento do Plano Operativo;
- Analisar as informações apresentadas pela OS, bem como das prestações de contas, manifestando-se a respeito de eventual intercorrência e/ou desconformidade na execução contratual;
- Repassar os recursos necessários à execução do Plano Operativo, nos termos e prazos pactuados no Contrato de Gestão;
- Autorizar, em caráter excepcional, e desde que previamente apresentada justificativa técnica pela OS, o remanejamento de recursos no âmbito do planejamento e programação do Contrato de Gestão, a qualquer tempo;
- Disponibilizar servidores da Secretaria de Saúde a OS para atuar nos diversos serviços da rede municipal, conforme constou do edital e respectivo Contrato de Gestão.

#### **Obrigações da Contratada OS**

- No desenvolvimento deste Plano de Trabalho, a OS assume as seguintes responsabilidades e atribuições, as quais se somarão às responsabilidades e demais regras previstas no Contrato de Gestão:
- Executar todas as atividades necessárias para a prestação do serviço de saúde nas unidades, conforme demanda e critérios técnicos estabelecidos pela Secretaria de Saúde, observando os preceitos legais, bem como as normas definidas no Contrato de Gestão;
- Implementar e desenvolver ações para o adequado gerenciamento do presente Plano Operativo, adotando medidas que observem os princípios de eficiência, legalidade, transparência e publicidade dos atos;
- Proceder às demandas e solicitações dentro do prazo necessário para sua operação e prestar informações necessárias ao desenvolvimento do Plano Operativo;

- Submeter com antecedência apreciação do gestor municipal, a adoção de ações com repercussão financeira que venham a ser implementadas no desenvolvimento do presente Plano Operativo;
- Contratar recursos humanos com perfil profissional adequado e em número suficiente para a execução das ações e serviços vinculados ao presente Plano Operativo, sendo o quadro mínimo o constante da proposta da OSS, orientando-se adequadamente quanto à prestação de serviços em unidades de saúde do Município e quanto ao proposto em plano orçamentário;
- Os recursos humanos contratados deverão ser qualificados, com habilitação técnica e legal (com registro no respectivo conselho de Classe), com quantitativo compatível para o perfil de cada unidade, de acordo com os serviços a serem prestados;
- Obedecer às normas legais, em especial da Secretaria de Saúde - SMS, do Ministério da Saúde - MS, do Ministério do Trabalho e Emprego - MTE, assim como as Resoluções dos Conselhos Profissionais;
- Realizar em conjunto a Secretaria de Saúde a capacitação dos profissionais no módulo de Integração SUS Santo André e outros que forem necessários;
- Disponibilizar serviços técnicos especializados e de apoio, conforme necessidade, sob autorização da Secretaria de Saúde de Santo André;
- Indicar expressamente que os profissionais e os serviços contratados deverão ser prestados nas Unidades de Saúde da Rede do Município de Santo André, em local e horário determinados pela Secretaria de Saúde, sendo que a supervisão técnica da execução dos mesmos ficará a cargo da OS, de acordo com as diretrizes fornecidas pela Secretaria de Saúde, que comunicará a ocorrência de eventos à OS;
- Participar e cooperar na elaboração dos protocolos assistenciais para todas as áreas de atuação, junto ao Departamento de Gestão Estratégica da Secretaria de Saúde;
- Auxiliar no ensino e na pesquisa e na produção de dados epidemiológicos de interesse da gestão municipal de saúde;
- Estabelecer, em conjunto com a Secretaria de Saúde, as rotinas e fluxos para atendimento das demandas e para gerenciamento do respectivo Plano Operativo;
- Adotar e manter informações e controles atualizados, quanto à execução do Plano Operativo, disponibilizando-os sempre que solicitado à Secretaria de Saúde;
- Realizar análise gerencial da execução financeira do Plano Operativo, encaminhando-a junto com prestação de contas, contendo minimamente as seguintes informações:
  - ✓ Número consolidado de recursos humanos contratados, agrupados e classificados por função;
  - ✓ Custo da Folha de Pessoal e custo de outros benefícios de pessoal, não integrantes da Folha;
  - ✓ Relação de contratos mantidos e valor, bem como cópia dos mesmos;

- ✓ Consolidado de despesas efetuadas no período (competência), agrupadas conforme estabelecido no Contrato de Gestão;
- ✓ Outras informações pertinentes à execução do Plano Operativo.

#### **Obrigações acessórias à prestação dos Serviços Assistenciais**

Além das obrigações diretas, provenientes da prestação do serviço pactuado no termo contratual firmado entre as partes, existem também as obrigações complementares à prestação dos serviços, que devido a característica de gestão plena da prestação dos serviços, deve ser executada pela OS, nos termos abaixo:

- Manter registro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);
- Criar e manter em funcionamento todas as Comissões exigidas por Normas do Ministério da Saúde e ANVISA;
- Adotar protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, para garantir intervenções seguras e resolutivas, além de evitar ações desnecessárias, qualificando a assistência prestada ao usuário, de acordo com o estabelecido pelo SUS;
- Notificar suspeitas de violência e negligência, de acordo com a legislação específica aplicável;
- Manter atualizados os documentos que atestam a regularidade das edificações (AVCB, Laudo de Vigilância, quando aplicável), bem como atualizados os registros necessários nos órgãos de classe;
- Submeter-se à regulação instituída pelo gestor;
- Obrigar-se a apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividade que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto;
- Atender as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH);
- Submeter-se ao Controle Nacional de Auditoria (SNA), no âmbito do SUS, apresentando toda documentação necessária, desde que solicitado;
- Garantir o acesso dos conselhos de saúde aos serviços contratados no exercício do seu poder de fiscalização.

## PLANO DE METAS

Os indicadores estão relacionados à qualidade da assistência prestada aos usuários SUS da Unidade gerenciada, e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho das ações, bem como os quantitativos relacionados à produção física contratualizada. A avaliação da unidade quanto ao alcance de metas será feita com base nos seguintes Indicadores de Desempenho, a partir da assinatura do Contrato com periodicidade quadrimestral, apresentados conforme discriminados abaixo:

CHMSA – INDICADORES DE DESEMPENHO		
INDICADORES QUANTITATIVOS		
INDICADOR	AÇÃO	META
1	Ambulatório Especialidades Disponibilizar para a rede municipal SUS e demanda interna 1.ª consultas especializadas	<b>No quadrim:</b> Disponibilizar 12.000 consultas  <b>Pontuação</b> Atingiu 100% da meta = 100 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 80 pontos Abaixo de 70% = não pontua.
2	Cirurgias Eletivas Disponibilizar para a agenda de consultas para avaliação pré operatória visando cirurgias eletivas	<b>No quadrim:</b> Disponibilizar 2.000 consultas para avaliação pré operatória visando cirurgias eletivas  <b>Pontuação</b> Atingiu 100% da meta = 150 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 110 pontos Abaixo de 70% = não pontua.
3	Taxas Hospitalares Realizar saídas hospitalares	<b>No quadrim:</b> Realizar 3800 saídas hospitalares  <b>Pontuação</b> Atingiu de 99% e 70% da meta = 150 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 110 pontos Abaixo de 70% = não pontua
4	Apoio Diagnóstico Disponibilizar para a rede SUS municipal agenda de exames de Colonoscopia para Regulação Ambulatorial e demanda interna	<b>No quadrim:</b> disponibilizar 700 exames de colonoscopia  <b>Pontuação</b> Atingiu de 99% e 70% da meta = 150 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 110 pontos Abaixo de 70% = não pontua
5	Apoio Diagnóstico Disponibilizar para a rede SUS municipal agenda de exames de Endoscopia para Regulação Ambulatorial e demanda interna	<b>No quadrim:</b> disponibilizar 560 exames de endoscopia  <b>Pontuação</b> Atingiu de 99% e 70% da meta = 150 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 110 pontos Abaixo de 70% = não pontua
6	Apoio Diagnóstico Disponibilizar para a rede SUS municipal agenda de exames de Ultrassonografia Ecocardiograma para Regulação Ambulatorial e demanda interna	<b>No quadrim:</b> disponibilizar 2.600 exames de ultrassonografia ecocardiograma  <b>Pontuação</b> Atingiu de 99% e 70% da meta = 150 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 110 pontos Abaixo de 70% = não pontua



7	Apoio Diagnóstico	Disponibilizar para a rede SUS municipal agenda de exames de Ultrassonografia de Abdomen Total para Regulação Ambulatorial e demanda interna	<b>No quadrim:</b> disponibilizar 2.800 exames de ultrassonografia <b>Pontuação</b> Atingiu de 99% e 70% da meta = 150 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 110 pontos Abaixo de 70% = não pontua
8	Apoio Diagnóstico	Disponibilizar para a rede SUS municipal agenda de exames de Doppler Arterial e Venoso para Regulação Ambulatorial e demanda interna	<b>No quadrim:</b> disponibilizar 5.400 exames de doppler arterial e venoso <b>Pontuação</b> Atingiu de 99% e 70% da meta = 150 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 110 pontos Abaixo de 70% = não pontua
9	Apoio Diagnóstico	Disponibilizar para a rede SUS municipal agenda de exames de Eletroencefalograma para Regulação Ambulatorial e demanda interna	<b>No quadrim:</b> disponibilizar 240 exames de eletroencefalograma <b>Pontuação</b> Atingiu de 99% e 70% da meta = 150 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 110 pontos Abaixo de 70% = não pontua
<b>INDICADORES QUALITATIVOS</b>			
	<b>INDICADOR</b>	<b>AÇÃO</b>	<b>META</b>
1	Comissão de Humanização	Manter implantada a comissão de humanização de acordo com a política nacional de humanização do SUS	<b>No quadrim:</b> Executar 100% das ações planejadas para o quadrimestre. <b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta = 30 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 20 pontos Abaixo de 70% = não pontua.
2	Acolhimento e Classificação de Risco	Monitorar a execução do Acolhimento e Classificação de Risco	<b>No quadrim:</b> Apresentar classificação de risco em 100% dos atendimentos realizados <b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta = 30 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 20 pontos Abaixo de 70% = não pontua.
3	Serviço de atendimento ao usuário	Manter os instrumentos de avaliação de satisfação do usuário garantindo o mínimo de 0,5% do número total de atendimentos/mês.	<b>No quadrim:</b> Atingir 85 % de satisfação positiva (ótimo e bom) <b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta = 30 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 20 pontos Abaixo de 70% = não pontua.
4	Atividades de educação permanente	Manter implantada a área de Educação Permanente	<b>No quadrim:</b> Executar 100% das ações planejadas para o quadrimestre. <b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta = 30 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 20 pontos Abaixo de 70% = não pontua.



5	Comissão de Revisão de Prontuário	Manter a revisão de prontuários elencando no mínimo 5 critérios para análise e amostragem de 3% das internações/mês	<b>No quadrim:</b> atingir 80% de resultados positivos nos critérios estabelecidos. <b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta = 30 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 20 pontos Abaixo de 70% = não pontua										
6	Comissão de Revisão de Óbitos	Manter a revisão de Óbitos elencando no mínimo 5 critérios para análise de 100% dos óbitos	<b>No quadrim:</b> atingir 80% de resultados positivos nos critérios estabelecidos. <b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta = 30 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 20 pontos Abaixo de 70% = não pontua										
7	Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	Controle das taxas de infecção em UTI Pediátrica	<b>No quadrim:</b> manter a taxa de infecção relacionado a dispositivo invasivo na UTI Pediátrica inferior e 5% <b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta = 30 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 20 pontos Abaixo de 70% = não pontua										
		Controle das taxas de infecção na UTI Adulto	<b>No quadrim:</b> manter a taxa de infecção relacionado à dispositivo invasivo na UTI Adulto igual ou inferior a 5% <b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta = 30 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 20 pontos Abaixo de 70% = não pontua										
8	Taxas Hospitalares	Tempo Médio de Permanência- TMP (internações, cirurgias eletivas e UTI)	<b>No quadrim:</b> Tempo médio de permanência										
			<table border="1"><thead><tr><th><b>Clínica</b></th><th><b>TMP</b></th></tr></thead><tbody><tr><td>Clinica Médica</td><td>8 dias</td></tr><tr><td>Clinica cirúrgica</td><td>5 dias</td></tr><tr><td>UTI adulto</td><td>9 dias</td></tr><tr><td>UTI pediátrica</td><td>8 dias</td></tr></tbody></table>	<b>Clínica</b>	<b>TMP</b>	Clinica Médica	8 dias	Clinica cirúrgica	5 dias	UTI adulto	9 dias	UTI pediátrica	8 dias
			<b>Clínica</b>	<b>TMP</b>									
			Clinica Médica	8 dias									
			Clinica cirúrgica	5 dias									
UTI adulto	9 dias												
UTI pediátrica	8 dias												
<b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta = 40 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 30 pontos Abaixo de 70% = não pontua													
		Taxa de Mortalidade Institucional - TMI	<b>No quadrim:</b> manter a TMI inferior a 15% <b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta = 40 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 30 pontos Abaixo de 70% = não pontua										
		Taxa de Re-internação – TR, em 30 dias (exceto ortopedia e oncologia)	<b>No quadrim:</b> manter a TR inferior a 4% <b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta = 40 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 30 pontos Abaixo de 70% = não pontua										



9	Comissões Hospitalares	Manter ativa e atuante	<b>No quadrim:</b> cumprir 100% dos encontros previstos <b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta = 40 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 30 pontos Abaixo de 70% não pontua
<b>HOSPITAL DA MULHER - INDICADORES DE DESEMPENHO</b>			
<b>INDICADORES QUANTITATIVOS</b>			
	<b>INDICADOR</b>	<b>AÇÃO</b>	<b>META</b>
1	Ambulatório Especialidades	Disponibilizar para a rede municipal SUS 1. <sup>a</sup> consultas especializadas	<b>No quadrim:</b> Disponibilizar 1.200 consultas <b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta = 100 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 80 pontos Abaixo de 70% = não pontua.
2	Ambulatório Especialidades	Manter o tempo médio de acesso da gestante a triagem do Pre Natal de Alto Risco - GAR	<b>No quadrim:</b> manter o acesso em até 15 dias. <b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta = 50 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 40 pontos Abaixo de 70% = não pontua.
3	Cirurgias Eletivas	Disponibilizar para a rede SUS municipal agenda de consultas para avaliação pré operatória visando cirurgias eletivas	<b>No quadrim:</b> disponibilizar 820 consultas pré operatórias de cirurgias eletivas <b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta = 150 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 110 pontos Abaixo de 70% = não pontua.
4	Apoio Diagnóstico	Disponibilizar para a rede SUS municipal agenda de exames de ultrassonografia morfológica	<b>No quadrim:</b> disponibilizar 1.700 exames de ultrassonografia morfológica <b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta = 150 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 110 pontos Abaixo de 70% = não pontua.
5	Apoio Diagnóstico	Disponibilizar para a rede SUS municipal agenda de exames de ultrassonografia de mamas	<b>No quadrim:</b> disponibilizar 2.000 exames de ultrassonografia de mamas <b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta = 150 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 110 pontos Abaixo de 70% = não pontua.
6	Apoio Diagnóstico	Disponibilizar para a rede SUS municipal agenda de exames de ultrassonografia transvaginal	<b>No quadrim:</b> disponibilizar 1400 exames de ultrassonografia transvaginal <b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta = 150 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 110 pontos Abaixo de 70% = não pontua.
7	Apoio Diagnóstico	Disponibilizar para a rede SUS municipal agenda de exames de densitometria óssea	<b>No quadrim:</b> disponibilizar 2.000 exames de densitometria <b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta = 150 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 110 pontos Abaixo de 70% = não pontua.



INDICADORES QUALITATIVOS			
	INDICADOR	AÇÃO	META
1	Comissão de Humanização	Manter implantada a comissão de humanização, de acordo com a política nacional de humanização do SUS	<b>No quadrim:</b> Executar 100% das ações. <b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta = 30 pontos Atingiu de 99% a 70% da meta = 20 pontos Abaixo de 70% = não pontua.
2	Acolhimento e Classificação de Risco	Monitorar a execução do Acolhimento e Classificação de Risco	<b>No quadrim:</b> Apresentar classificação de risco em 100% dos atendimentos realizados. <b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta = 30 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 20 pontos Abaixo de 70% = não pontua.
3	Serviço de atendimento ao usuário	Manter os instrumentos de avaliação de satisfação do usuário garantindo o mínimo de 0,5% do número total de atendimentos/mês.	<b>No quadrim.:</b> Atingir 85 % de satisfação positiva (ótimo e bom) <b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta = 30 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 20 pontos Abaixo de 70% = não pontua.
4	Atividades de educação permanente	Manter implantada a área de Educação Permanente	<b>No quadrim:</b> Executar 100% das ações. <b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta = 30 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 20 pontos Abaixo de 70% = não pontua.
5	Comissão de Revisão de Prontuário	Manter a revisão de prontuários elencando no mínimo 5 critérios para análise e amostragem de 3% das internações/mês	<b>No Quadrim -</b> atingir 80% de resultados positivos nos critérios estabelecidos. <b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta = 30 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 20 pontos Abaixo de 70% = não pontua
6	Comissão de Revisão de óbitos	Manter a revisão de Óbitos elencando no mínimo 5 critérios para análise de 100% dos óbitos	<b>No quadrim -</b> atingir 80% de resultados positivos nos critérios estabelecidos. <b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta = 30 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 20 pontos Abaixo de 70% = não pontua
7	Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	Controle das taxas de infecção em partos Cesáreos	<b>No quadrim.:</b> manter a taxa de infecção em partos cesáreos inferior e 5% <b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta = 30 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 20 pontos Abaixo de 70% = não pontua



		<p>Controle das taxas de infecção na UTI Neonatal</p>	<p><b>No quadrim:</b> manter a taxa de infecção na UTI Neonatal igual ou inferior a 12%</p> <p><b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta = 30 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 20 pontos Abaixo de 70% = não pontua</p>										
8	Taxas Hospitalares	Tempo Médio de Permanência- TMP (partos de risco habitual na maternidade, cirurgias eletivas e UTI)	<p><b>No quadrim:</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Clinica</th> <th>TMP</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Maternidade</td> <td>3 dias</td> </tr> <tr> <td>Clinica cirúrgica</td> <td>5 dias</td> </tr> <tr> <td>UTI adulto</td> <td>10 dias</td> </tr> <tr> <td>UTI neonatal</td> <td>8 dias</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta = 40 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 30 pontos Abaixo de 70% = não pontua</p>	Clinica	TMP	Maternidade	3 dias	Clinica cirúrgica	5 dias	UTI adulto	10 dias	UTI neonatal	8 dias
			Clinica	TMP									
			Maternidade	3 dias									
			Clinica cirúrgica	5 dias									
			UTI adulto	10 dias									
UTI neonatal	8 dias												
<p><b>Taxa de Mortalidade Institucional - TMI</b></p> <p><b>No quadrim:</b> manter a TMI inferior a 5%</p> <p><b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta =40 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 30 pontos Abaixo de 70% = não pontua</p>													
<p><b>Taxa de Re-internação – TR, em 30 dias</b></p> <p><b>No quadrim:</b> manter a TR inferior a 4%</p> <p><b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta = 40 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta =30 pontos Abaixo de 70% = não pontua</p>													
<p><b>Taxa de Parto Cesáreo - TPC</b></p> <p><b>No quadrim:</b> manter a TPC inferior a 40%</p> <p><b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta = 40 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 30 pontos Abaixo de 70% = não pontua</p>													
9	Partos Cesáreos	<p>Acompanhar o registro adequado das informações na AIH dos partos cesáreos realizados</p> <p><b>No quadrim:</b> apresentar 80% de CID secundário nas AIH dos partos cesáreos</p> <p><b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta = 40 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 30 pontos Abaixo de 70% = não pontua</p>											
		<p>Taxa de parto Cesário em Primíparas</p> <p><b>No quadrim:</b> manter a taxa inferior ou igual a 30%.</p> <p><b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta = 40 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 30 pontos Abaixo de 70% = não pontua</p>											
		<p>Taxa de parto cesáreo em nulíparas, gestação única, cefálica, ≥37 semanas, trabalho de parto espontâneo.</p> <p><b>No quadrim:</b> manter a taxa inferior ou igual a 15%.</p> <p><b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta = 40 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 30 pontos Abaixo de 70% = não pontua</p>											



		Taxa de parto cesáreo em Multiparas (sem cesárea anterior), gestação única, cefálica, $\geq$ 37 semanas, trabalho de parto espontâneo.	<b>No quadrim:</b> manter a taxa inferior ou igual a 5%.  <b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta = 40 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 30 pontos Abaixo de 70% = não pontua.
10	Comissões Hospitalares	Manter ativa e atuante as comissões hospitalares	<b>1.º Quadrim</b> - apresentar composição e cronograma de periodicidade das reuniões, cumprir 100% dos encontros previstos. <b>No quadrim:</b> cumprir 100% dos encontros previstos  <b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta = 40 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta = 30 pontos Abaixo de 70% = não pontua
<b>Total</b>			3200

Serão utilizadas as fontes de dados dos bancos oficiais do Ministério da Saúde (SIA, SIH, CNES, SINAN, TABWIN, e outros) ou de outros sistemas utilizados pelo Município de Santo André.

As informações advindas da OS, registradas nos bancos oficiais do Ministério da Saúde, serão validadas pelo Departamento de Gestão Estratégica da Secretaria de Saúde.

Caberá a Contratada apresentar em até 45 dias após o fim do quadrimestre, o relatório contendo todas as informações, incluindo justificativa para metas não alcançadas ou superadas, para a devida análise e avaliação de metas pela Comissão de Fiscalização e Acompanhamento do contrato de gestão.

O Plano Operativo poderá ser alterado em suas metas quantitativas e ou qualitativas por meio de aditamento sem gerar, necessariamente, alterações no valor financeiro, desde que embasado por estudo técnico correspondente, podendo ter vigência própria, respeitando o prazo máximo de vigência do Contrato de Gestão.

#### **FISCALIZAÇÃO, CONTROLE E MONITORAMENTO**

A fiscalização, monitoramento, controle e avaliação da execução dos serviços será feita através da Comissão de Acompanhamento, Fiscalização e Avaliação, nomeada por Portaria da Secretaria de Saúde, de acordo com o Artigo 16 do Decreto 14.905/2003.

Caberá a Comissão de Acompanhamento, Fiscalização e Avaliação receber e analisar as informações, os relatórios de execução e as prestações de contas, emitindo pareceres, bem como propor encaminhamentos e recomendações para aprimorar a execução e prestação dos serviços.

## **INDICADORES DE DESEMPENHO E CRITÉRIOS DE APURAÇÃO**

As parcelas mensais são constituídas de parte fixa e parte variável, correspondendo, respectivamente, aos percentuais de 90% (noventa por cento) e 10% (dez por cento), conforme estabelecido neste POA.

O repasse da parte variável das parcelas mensais de custeio ficará vinculado à avaliação dos indicadores de desempenho quali-quantitativos conforme sua valoração à produção dos serviços, tendo por base as metas pactuadas e os critérios de pontuação estabelecidos neste PO (ANEXO I), de acordo com os seguintes parâmetros:

<b>Cumprimento das metas</b>	<b>% da parte variável</b>
De 01 a 1600 pontos	50%
De 1599 a 2400 pontos	75%
De 2401 a 2880 pontos	90%
De 2879 a 3200 pontos	100%

A periodicidade da avaliação da parte variável – cumprimento de metas do Plano Operativo será realizada quadrimestralmente, acompanhando o ano fiscal.

Somente após o primeiro quadrimestre do contrato de gestão o valor da Transferência Mensal Efetiva variará de acordo com o cumprimento, pela CONTRATADA, dos Indicadores e Metas estabelecidos no PO (ANEXO I), devendo ser recalculado quadrimestralmente a partir da fiscalização realizada pela Secretaria Municipal de Saúde para aferir o cumprimento das metas.

A OS poderá, quando julgar necessário, apresentar justificativa para o não cumprimento das metas pactuadas, cabendo a Comissão de Acompanhamento e Fiscalização acatá-las ou não, sempre através de manifestação justificada de seu posicionamento no relatório de avaliação.

No caso da observação de não cumprimento de metas quando da apresentação dos Relatórios Quadrimestrais de Gestão, a Comissão de Acompanhamento e Fiscalização irá destacar em seu relatório de avaliação os itens não cumpridos, bem como os valores de desconto financeiro a serem aplicados, à época do próximo repasse regular a OS.

O desconto dos valores da parte variável será efetuado a partir do mês subsequente ao da análise dos Relatórios Quadrimestrais de Gestão e emissão de parecer pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização. Eventual desconto incidirá sobre os 4 (quatro) meses apurados

na prestação de contas e incidirá direta e integralmente sobre o repasse posterior a análise e parecer da Comissão de Acompanhamento, Fiscalização e Avaliação.

#### **CÁLCULO DO VALOR DO REPASSE**

$$VTR = [(PF - MP) + (PV - DNCM)]$$

VTR = Valor Total do Repasse

PF = Parcela Fixa

MP = Multas e ou Penalidades por não cumprimento de obrigações

PV = Parcela Variável

DNCM = Desconto pelo Não Cumprimento de Metas

As metas e pesos referentes aos indicadores de desempenho quantitativos e qualitativos serão especificados no Plano de Metas deste POA.

#### **PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS**

O cálculo do valor mensal de custeio a ser efetivamente percebido pela CONTRATADA, denominada Transferência Mensal Efetiva, terá como ponto de partida a Transferência Anual correspondente a R\$ 300.367.030,68 (trezentos milhões, trezentos e sessenta e sete mil, trinta reais e sessenta e oito centavos), cujo valor mensal é R\$ 25.030.585,89 (vinte e cinco milhões, trinta mil, quinhentos e oitenta e cinco reais e oitenta e nove centavos).

#### **CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO**

O repasse mensal do contrato de gestão será dividido conforme abaixo:

<b>Despesas Atenção Hospitalar</b>	<b>Valor Mensal</b>
RH CHMSA	6.337.446,91
PJ CMHSA	3.000.000,00
RH Hospital da Mulher	2.798.424,92
PJ Hospital da Mulher	2.386.216,28
Serviço Terceiros CHMSA	4.572.593,20
Serviço Terceiros Hospital da Mulher	1.070.341,97
Material de Consumo – Abastecimento - CHMSA	4.197.476,73
Material de Consumo – Abastecimento – Hosp. da Mulher	450.607,33
Despesas Administrativas	173.360,00
Despesas Administrativas	44.118,55
<b>Total</b>	<b>25.030.585,89</b>

Serão disponibilizados pela Secretaria de Saúde, sem qualquer tipo de desconto financeiro no repasse, os servidores vinculados à Administração Direta, através de Termo de Cessão de Servidores, com reincorporação à Municipalidade na finalização do Contrato de Gestão

## **PRESTAÇÃO DE CONTAS**

A prestação de contas deverá conter a descrição dos serviços prestados com indicação dos resultados atingidos, bem como dos avanços porventura alcançados, e finalmente, os parâmetros utilizados.

Mensalmente, a CONTRATADA deverá encaminhar à CONTRATANTE, informações sobre a movimentação de recursos econômicos e financeiros a serem apresentada na reunião com a Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do contrato de gestão.

A prestação de contas mensal deverá ser feita até o 30º (trigésimo) dia de cada mês, referindo-se as despesas efetuadas no mês anterior, detalhando os pagamentos efetuados e os recolhimentos das obrigações previdenciárias, trabalhistas, tributárias e fiscais, bem como todas as despesas necessárias para execução do objeto contratualizado. Com a prestação de contas, devem ser encaminhadas minimamente as seguintes informações:

- Número consolidado de recursos humanos contratados, agrupados e classificados por função;
- Custo da Folha de Pessoal e custo de outros benefícios de pessoal, não integrantes da Folha;
- Relação de contratos mantidos e valor, bem como copia dos mesmos;
- Consolidado de despesas efetuadas no período (competência), agrupadas conforme estabelecido no Contrato de Gestão;

A prestação de contas anual deverá ser apresentada, no prazo máximo de 15 (quinze) dias úteis do exercício subsequente<sup>2</sup>, inclusive com a comprovação de recolhimento ao Tesouro Municipal de eventuais saldos financeiros na ocasião, sob pena de instauração imediata de tomada de contas.

A prestação de contas deverá ser entregue no formato da Instrução Normativa 01/2020 TCESP, com alterações posteriores ou outro que venha sucedê-la, acompanhado das respectivas cópias dos documentos necessários para prestação de contas pela Prefeitura de Santo André ao Tribunal de Contas do Estado de São Paulo - TCESP.

<sup>2</sup>Conforme estabelecido no Art. 23 do Decreto Municipal nº 16.314/2012;

A prestação de contas final deverá ser apresentada em até 60 (sessenta) dias após o término do respectivo Contrato de Gestão, inclusive com a comprovação de recolhimento ao Tesouro Municipal de eventuais saldos financeiros na ocasião, sob pena de instauração de tomada de contas.

Todos os documentos originais da prestação de contas que comprovarem as despesas e receitas deverão constar o número do contrato de gestão e ser arquivados pela OS pelo prazo de 5 (cinco) anos.

### **BENEFICIÁRIOS**

Beneficiários: população usuária do SUS, estimada em 50% da população total do município, da ordem de 700 mil habitantes.

### **VIGÊNCIA**

O presente POA terá vigência de 12 meses, com início em 01/07/2025.

### **DISPOSIÇÕES FINAIS**

Eventuais recursos financeiros recebidos pela entidade e não utilizados deverão ser devolvidos ao final da vigência do contrato de gestão devidamente corrigidos.

Cabe a OS a responsabilidade integral por todos os encargos e despesas com salários de empregados/colaboradores, pelo fornecimento de uniformes e dos equipamentos de proteção individuais previstos pela legislação trabalhista vigente, bem como por eventuais acidentes que possam ser vítimas seus empregados, quando em serviço e assegurado nas leis sociais e trabalhistas, além da responsabilidade, por quaisquer danos ou prejuízos eventualmente causados a terceiros ou ao patrimônio municipal por seus empregados.

Santo André, 1º de julho de 2025.



PEDRO HENRIQUE RUIZ SENO  
SECRETÁRIO DE SAÚDE



LUIZ MARIO DE SOUZA GOMES  
PRESIDENTE FUABC