

**CONTRATO DE GESTÃO Nº 522/2018**

CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O **MUNICÍPIO DE SANTO ANDRÉ**, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E A **FUNDAÇÃO DO ABC<sup>1</sup>**, PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DO HOSPITAL DA MULHER – MARIA JOSÉ DOS SANTOS STEIN, DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

Pelo presente instrumento, de um lado o **MUNICÍPIO DE SANTO ANDRÉ**, inscrito no CNPJ-MF sob o nº 46.522.942/0001-30, por intermédio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, neste ato representada pelo seu titular, o **SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE, MARCIO CHAVES PIRES**, brasileiro, casado, administrador, portador do RG nº 12.291.017-SSP/SP do CPF nº 030.874.008-40, domiciliado na Praça IV Centenário s/n – Santo André - SP, devidamente autorizado pelo Sr. Prefeito Municipal, nos termos do Decreto Municipal 15.926/2009, doravante denominado "**CONTRATANTE**", e de outro lado a **FUNDAÇÃO DO ABC ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE -OSS**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 57.571.275/0001-00, estabelecida à Avenida Príncipe de Gales, Santo André –SP, representada por **Dr. LUIZ MARIO PEREIRA DE SOUZA GOMES**, portador da cédula de identidade RG nº 15355900– SSP-SP, inscrito no CPF-MF sob o nº 080.134.348-85, doravante denominada "**CONTRATADA**", fundamentado no reconhecimento de Dispensa de Licitação nos termos do inciso XXIV do artigo 24 da Lei Federal 8.666 de 21 de junho de 1993, a qual se acha juntada ao **Processo Administrativo nº 42.693/2018, RESOLVEM** celebrar o presente **CONTRATO DE GESTÃO** por meio das seguintes cláusulas e condições:

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços do **HOSPITAL DA MULHER MARIA JOSÉ DOS SANTOS STEIN**, da Secretaria Municipal de Saúde, situado na Rua América do Sul, nº285 – Parque Novo Oratório –Santo André/SP, cuja estrutura física disponibilizada, especificações assistenciais quali-quantitativas estão descritas no **Plano Operativo Anual – POA**, denominado **ANEXO I**, que integra o presente contrato, caracterizado como um serviço hospitalar cuja vocação assistencial está concentrada na atenção à saúde da mulher e do recém-nascido ofertando assistência em média complexidade nas clínicas cirúrgica e obstétrica; na assistência em alta complexidade em mastologia cirúrgica, nas unidades de terapia intensiva adulto e neonatal e leitos de gestação de alto risco, como também atendimento em urgências/emergências, atendendo a demanda espontânea de pronto atendimento obstétrico e ginecológico.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO**

Para atender ao disposto neste **CONTRATO DE GESTÃO**, as partes estabelecem:

<sup>1</sup> ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE – OSS, QUALIFICADA NOS TERMOS DA LEI MUNICIPAL Nº 8.294/01;



I. Que a **CONTRATADA** dispõe de suficiente nível técnico-assistencial, capacidade e condições de prestação de serviços que permitam o maior nível de qualidade nos serviços contratados conforme a especialidade e características da demanda.

II. Que a **CONTRATADA** não está sujeita a nenhum tipo de restrição legal que a incapacite para firmar este **CONTRATO DE GESTÃO** com o **CONTRATANTE**.

#### PARÁGRAFO SEGUNDO

O **Plano Operativo Anual – POA (ANEXO I)** consiste no instrumento de **operacionalização** das ações e serviços pactuados entre as partes, podendo ser ajustado por meio de Termo Aditivo, que poderá ou não gerar alteração nos valores financeiros e conterá:

- I. Definição das ações e serviços de saúde nas áreas de assistência, gestão e ensino que serão prestados pelo Hospital da Mulher Maria José dos Santos Stein;
- II. Definição de metas físicas com os seus quantitativos na prestação das ações e serviços;
- III. Definição de metas qualitativas na prestação das ações e serviços de saúde contratados;
- IV. Definição de indicadores para avaliação das metas de desempenho e seu score;
- V. Cronograma de desembolso financeiro.

#### PARÁGRAFO TERCEIRO

Integram ainda o presente Contrato de Gestão os Anexos:

- I. **ANEXO II** – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (Leitos hospitalares e habilitações);
- II. **ANEXO III** – Estrutura predial, equipamentos e Patrimônio.

#### CLÁUSULA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

São obrigações de responsabilidade da **CONTRATADA**, além daquelas obrigações constantes das especificações técnicas (Anexo I- Plano Operativo Anual-POA), das estabelecidas na legislação referente ao Sistema Único de Saúde – SUS e nos diplomas federal, estadual e municipal, que regem a presente contratação, as seguintes:

1 – Prestar os serviços de saúde especificados no **Plano Operativo Anual - POA**, operacionalizando a atenção hospitalar do Hospital da Mulher Maria José dos Santos Stein, de acordo com o estabelecido neste **CONTRATO DE GESTÃO** e nos exatos termos da legislação de regência do SUS (Lei Federal nº 8.080/90), da Política Nacional de Atenção Hospitalar, com observância dos princípios veiculados pela legislação, e em especial:

- I. Universalidade de acesso aos serviços de saúde;
- II. Integralidade de assistência, entendida como sendo o conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso, em todos os níveis de complexidade do sistema, incluindo os procedimentos necessários ao tratamento dos pacientes em observação, em atuação conjunta com os demais equipamentos do SUS existentes no Município, de acordo com o seu nível de complexidade;



III. Gratuidade de assistência, sendo vedada a cobrança de pacientes ou seus representantes, responsabilizando-se a **CONTRATADA** por cobrança indevida, feita por seu empregado, preposto e/ou serviços terceirizados;

IV. Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;

V. Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;

VI. Direito de informação às pessoas assistidas sobre sua saúde;

VII. Divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;

VIII. Fomento dos meios para participação da comunidade;

IX. Prestação dos serviços com qualidade e eficiência, utilizando-se dos equipamentos de modo adequado e eficaz;

X. Humanização na prestação dos serviços, visando atendimento integral, seguindo a Política Nacional do SUS nesse sentido.

2 – Na prestação dos serviços descritos no item anterior, deverá ser observado:

I. Respeito aos direitos dos pacientes, atendendo-os com dignidade de modo universal e igualitário;

II. Manutenção da qualidade na prestação dos serviços;

III. Permissão de acompanhante à gestante em observação, respeitada a rotina do serviço;

IV. Respeito à decisão do paciente em relação ao consentimento ou recusa na prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de morte ou obrigação legal, previstos em lei;

V. Garantia do sigilo dos dados e informações relativas aos pacientes;

VI. Garantia do direito de assistência religiosa e espiritual aos pacientes, por ministro de qualquer culto religioso;

VII. Esclarecimento dos direitos aos pacientes quanto aos serviços oferecidos;

VIII. Manter ativo o Conselho Gestor do Hospital da Mulher Maria José dos Santos Stein, em conformidade com a legislação municipal e Conselho Municipal de Saúde.

3 – Contratar pessoal para a execução das atividades previstas neste **CONTRATO DE GESTÃO**, responsabilizando-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, tributários, comerciais e cíveis nos termos da lei, resultantes da execução do objeto desta avença, devendo, ainda, nesse contexto:

I. Adotar processo seletivo simplificado para as contratações de pessoal, observando o regulamento próprio da **CONTRATADA** de acordo com as normas da legislação em vigor,



exceto em situações específicas e devidamente justificadas, submetendo à aprovação prévia da Secretaria Municipal de Saúde;

II. As contratações do Diretor Geral, e Diretor Administrativo da Instituição serão efetuadas em consenso entre o Gestor Municipal e a Organização Social de Saúde sendo necessário para o cargo o atendimento dos seguintes pré requisitos: Graduação completa em nível superior, preferencialmente, na área de saúde, especialização em Administração Hospitalar, Gestão em serviços de saúde ou comprovada experiência de, no mínimo, 05 (cinco) anos na área da gestão hospitalar em Instituições reconhecidas;

III. Os demais membros que compõem o quadro diretivo e coordenações de áreas técnicas assistências e assessoria serão indicados pelo Diretor Geral, resguardando as competências específicas para cada cargo x atribuições x qualificações e, experiências profissionais requeridas e apresentadas para o desempenho adequado e satisfatório das funções;

IV. Responsabilizar-se pelo fornecimento de uniforme e equipamentos de proteção individuais previstos pela legislação trabalhista vigente;

V. Responsabilizar-se exclusivamente perante pacientes por eventual indenização de danos morais e materiais decorrentes de ação, omissão, negligência, imperícia ou imprudência, oriundos de atos praticados por profissionais subordinados à **CONTRATADA**, bem como de ações judiciais, que lhe venham a ser atribuídas por força da lei, relacionadas com o cumprimento do presente contrato;

- a) A responsabilidade de que trata este item, estende-se aos casos de danos causados por falhas relativas à prestação de serviços, nos termos do artigo 14 da Lei nº.8078, de 11 de setembro de 1990 ( Código de Defesa do Consumidor).
- b) Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação, exceto nos casos de consentimento informado devidamente aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa, quando deverá haver manifestação expressa de consentimento do paciente ou de seu representante legal por meio do termo de Responsabilidade pelo tratamento que será submetido.

VI. Respeitar e fazer com que seus profissionais atendam às normas estabelecidas pelas respectivas categorias profissionais e segurança do trabalho, identificação, disciplina e demais regulamentos vigentes estabelecidos pelo **CONTRATANTE**, bem como atentar para as regras de cortesia e urbanidade no local onde serão executados os serviços objeto deste Contrato;

VII. Adotar valores compatíveis com os níveis médios de remuneração, praticados na rede de saúde da região, para o pagamento de salários e de vantagens de qualquer natureza de dirigentes e empregados da **CONTRATADA**, nos termos da proposta apresentada, podendo sofrer reajustes anuais de acordo com os índices oficiais aplicáveis à espécie;

VIII. Entregar, no ato da prestação de contas, comprovante de regularidade perante o FGTS, planilhas de: conciliação bancária, extratos bancários, execução de despesas e receitas orçadas com seus respectivos demonstrativos.



4 - Adotar o símbolo e o nome designativo da unidade de saúde, cujo uso lhe seja permitido, devendo afixar aviso, em lugar visível, de sua condição de entidade qualificada como **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição.

5 - Administrar e responsabilizar-se pelos bens móveis e imóveis colocados sob permissão e/ou cessão de uso, assumindo os encargos de manutenção e reposição nos casos de danos decorrentes de culpa ou dolo, exceto nos casos de desgaste natural que os tomem inservíveis, devendo, ainda, nesse contexto:

- I. Responsabilizar-se pela gestão, guarda, conservação e manutenção do espaço físico cedido para esse fim;
- II. Observar as condições estabelecidas na legislação em vigor, devendo a permissão de uso dos bens móveis se realizar mediante a formalização de termo de permissão de uso específico e determinado constando do Anexo III - Estrutura Predial, Equipamentos e Patrimônio, emitido pelo Município, após respectivo inventário, observada a legislação pertinente;
- III. Encaminhar para a incorporação ao patrimônio municipal, os bens móveis instalados no equipamento objeto da cessão;
- IV. Manter em perfeitas condições os equipamentos necessários à realização dos serviços contratados;
- V. Desenvolver e executar plano de manutenção integrada, preventiva e corretiva, na unidade referente ao presente **CONTRATO DE GESTÃO**, abrangendo a manutenção predial e os equipamentos existentes no local.

5.1 - Os equipamentos, instrumentos e quaisquer bens permanentes que porventura venham a ser adquiridos com recursos oriundos deste **CONTRATO DE GESTÃO**, deverão ser incorporados ao patrimônio do Município, hipótese em que a **CONTRATADA** deverá entregar ao **CONTRATANTE** a documentação necessária para o processo de incorporação dos referidos bens.

6 - Adquirir material médico-hospitalar e medicamentos, além de outros insumos necessários à prestação dos serviços, observando o regulamento próprio da **CONTRATADA**, de acordo com as normas da legislação em vigor.

6.1 - O Regulamento que trata o item "6" supra, deverá ser disponibilizado, em cópia, no prazo máximo de 10 (dez) dias, contados da assinatura deste **CONTRATO DE GESTÃO**.

7 - Contratar serviços de terceiro, para atividade-meio e/ou atividade-fim, sempre que necessário e justificadamente, responsabilizando-se pelos encargos daí decorrentes, sem prejuízo da disponibilização dos respectivos instrumentos contratuais.

8 - Enviar, quadrimestralmente, à Comissão de Acompanhamento e Fiscalização extratos de todos os contratos de prestação de serviços firmados e/ou renovados pela **CONTRATADA**, no período.

9 - Ofertar vagas para estágio de graduação, residência e pós-graduação, formalizando estas ofertas, a fim de criar as condições normativas necessárias para o Credenciamento como Hospital de Ensino.

10 - Promover a interação técnico-profissional dos seus profissionais com o corpo docente, diretoria, empregados, estagiários, acadêmicos e residentes.



11 - Restituir ao Fundo Municipal de Saúde o saldo dos recursos líquidos resultantes dos valores repassados, em caso de extinção da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE** no âmbito do Município de Santo André, bem como no caso do término do contrato de gestão.

11.1 – Ocorrendo o disposto neste item, a **CONTRATADA** deverá transferir integralmente ao **CONTRATANTE**, os legados e/ou doações que lhe tenham sido destinados, benfeitorias, bens móveis instalados nos equipamentos de saúde, bem como os excedentes financeiros decorrentes da prestação de serviços de assistência à saúde.

12 – Responsabilizar-se pelas despesas e/ou encargos financeiros do presente Contrato de Gestão gerados por conta de atrasos de pagamentos aos fornecedores e/ou prestadores de serviços, desde que não decorrentes de eventual atraso nos repasses financeiros por parte do **CONTRATANTE**.

13 - Prestar esclarecimentos ao **CONTRATANTE** quando solicitados, por escrito, sobre eventuais atos ou fatos noticiados que envolvam a **CONTRATADA**.

14 – Divulgar informações acerca da prestação dos serviços objeto deste contrato somente com autorização do **CONTRATANTE**.

15 – Manter todas as condições de habilitação e qualificação exigidas neste contrato durante toda a sua execução, em compatibilidade com as obrigações assumidas.

16 - Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças na carteira de serviços, tampouco nos fluxos de atenção consolidados junto à regulação municipal e nem na estrutura física do Hospital da Mulher Maria José dos Santos Stein, sem prévia e expressa aprovação do **CONTRATANTE**.

17 - Reconhecer a prerrogativa de controle da autoridade do gestor municipal do SUS, assim como do Ministério da Saúde, nos termos da legislação vigente, de fiscalização, auditoria, avaliação, controle e normatização suplementar sobre a execução do objeto deste **CONTRATO DE GESTÃO**.

18 – Acatar as recomendações emanadas pelo gestor municipal do SUS e da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização, em conformidade com o **POA** e com as bases de dados dos sistemas oficiais do Ministério da Saúde (SIA/SUS e SIH/SUS ou outros que os venham substituir), que passarão a produzir seus efeitos a partir da comunicação formal, por escrito, do **CONTRATANTE** à **CONTRATADA**.

19 - Não utilizar o presente contrato como garantia de qualquer operação financeira, a exemplo de empréstimos bancários ou descontos de duplicatas, sem a permissão formal do Gestor Municipal, sendo proibida a redistribuição dos recursos repassados pelo **CONTRATANTE**.

20 - Aplicar as normas, recomendações, diretrizes e legislações vigentes, conforme critérios de qualidade fixados pelos órgãos reguladores (Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde).

21 - Responsabilizar-se por todos os ônus, encargos e obrigações comerciais, fiscais, tributárias, previdenciárias e trabalhistas, e por todos os danos e prejuízos que, a qualquer título, causar a terceiros, em especial concessionários de serviços públicos, em virtude da execução dos serviços a seu encargo.



22 – Enviar ao gabinete da Secretaria de Saúde, até o 30º (trigésimo) dia de cada mês, a prestação de contas do mês anterior com as despesas orçadas efetuadas e comprovadas, o pagamento do pessoal contratado e os recolhimentos das obrigações previdenciárias, trabalhistas, tributárias e fiscais.

23 - Apresentar prestação de contas anual até o dia 30 de janeiro do exercício subsequente, e, com autorização prévia da **CONTRATADA** dar continuidade de uso do saldo remanescente no exercício findouro.

24 – Apresentar prestação de contas final até 45 (quarenta e cinco) dias após o término deste **CONTRATO DE GESTÃO**, inclusive com a comprovação de recolhimento ao Fundo Municipal de Saúde de eventuais saldos financeiros na ocasião.

25 – Manter atualizado o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS).

### CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

Para execução dos serviços objeto do presente **CONTRATO DE GESTÃO**, o **CONTRATANTE** obriga-se a:

1 - Disponibilizar à **CONTRATADA** os meios necessários à execução do presente objeto, conforme previsto neste **CONTRATO DE GESTÃO** e na legislação aplicável à espécie.

2 - Garantir os recursos financeiros à execução do objeto deste **CONTRATO DE GESTÃO**, inclusive, para fins de garantia do cumprimento da Consolidação das Leis de Trabalho - CLT, repassando à **CONTRATADA** a provisão dos recursos de encargos e benefícios trabalhistas, abrangendo verbas adicionais para pagamento de rescisões trabalhistas, cuja provisão e desembolso serão pactuados anualmente e descritos no POA- Anexo I, integrante do Contrato de Gestão.

3 - Programar no orçamento do Município, para os exercícios subsequentes ao da assinatura do presente **CONTRATO DE GESTÃO**, os recursos necessários, para fins de custeio e investimento, da execução do objeto contratual.

4 - Permitir o uso dos bens móveis e ceder imóvel, de acordo com a legislação em vigor, mediante os correspondentes termos, em conformidade com a Lei Municipal nº 8.294/01.

5 - Inventariar previamente os bens, visando à formalização do termo, declarando seu estado de conservação, de modo que a **CONTRATADA**, possa assumir os encargos de manutenção, a partir desta data.

6 - Promover a cessão de servidores públicos para a **CONTRATADA**, nos termos da legislação em vigor, mediante autorização expressa da autoridade competente, observando-se o interesse público e desconto dos valores referentes ao custeio destes servidores nos repasses mensais.

7 - Analisar a capacidade e as condições da **CONTRATADA** para a continuidade da prestação dos serviços, com vistas à identificação do seu nível técnico-assistencial.



8 - Acompanhar e fiscalizar o presente **CONTRATO DE GESTÃO**, com o auxílio da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização, que deverá:

I- Elaborar relatórios parciais e anuais de acompanhamento e fiscalização;

II- Elaborar, a cada quadrimestre e ao término da vigência contratual, relatório sobre a execução do contrato de gestão, com especial atenção às metas e aos resultados atingidos pela organização social no período e submetê-lo à consideração do Conselho Municipal de Saúde.

9 - Responsabilizar-se por despesas e/ou encargos financeiros gerados à **CONTRATADA** por conta de atrasos mensais consecutivos ou não, nos repasses financeiros devidos.

10 - Autorizar, em caráter excepcional e desde que previamente apresentada justificativa técnica pela **CONTRATADA**, o remanejamento de recursos no âmbito do próprio **CONTRATO DE GESTÃO**, a qualquer tempo.

#### CLÁUSULA QUARTA - DO PRAZO DE VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente **CONTRATO DE GESTÃO** será de 5 (cinco) anos, a contar de 01 de janeiro de 2019.

#### PARÁGRAFO ÚNICO

Os Planos Operativos poderão ser alterados em suas metas quantitativas e ou qualitativas por meio de aditamento sem gerar necessariamente alterações no valor financeiro constante do Termo Aditivo respectivo, desde que embasado por estudo técnico correspondente, podendo ter vigência própria, respeitando o prazo máximo de vigência do Contrato de Gestão.

#### CLÁUSULA QUINTA - DA REGULAÇÃO DE ACESSO

As vagas dos serviços de internação, ambulatório e exames diagnósticos de imagem e gráficos ofertados à rede municipal pela **CONTRATADA** constantes do Plano Operativo Anual-POA ( **ANEXO I**) serão reguladas pela **CONTRATANTE** por meio do sua Central de Regulação Municipal, através de sistema de informação definido pela Secretaria Municipal de Saúde.

#### CLÁUSULA SEXTA - DA AVALIAÇÃO

A Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do presente contrato procederá à:

- I. Avaliação quadrimestral do desenvolvimento das atividades e metas realizadas pela **CONTRATADA**, estabelecidas no Plano Operativo Anual – POA ( **ANEXO I**);
- II. Elaboração de relatórios parciais e anuais de acompanhamento e fiscalização;
- III. Elaboração, a cada quadrimestre e ao término da vigência contratual, de relatório sobre a execução do Contrato de Gestão, com especial atenção às metas e aos resultados atingidos





pela **CONTRATADA** no período e submeter à consideração do Conselho Municipal de Saúde.

### CLÁUSULA SÉTIMA - DOS RECURSOS FINANCEIROS

Os recursos financeiros do presente **CONTRATO DE GESTÃO** são definidos considerando as ações e metas previstas no **POA**, além dos custos de manutenção e investimentos para o funcionamento do Hospital da Mulher Maria José dos Santos Stein, conforme seu perfil assistencial, de infraestrutura e de recursos humanos, entre outros.

#### PARÁGRAFO PRIMEIRO

Para efeitos deste contrato, entende-se como:

I – Transferência Anual Máxima: valor global de custeio anual estimado.

II – Transferência Mensal Máxima: valor mensal máximo a ser repassado à **CONTRATADA**, compreendendo as verbas de custeio e de investimento.

III – Transferência Mensal Efetiva: valor mensal repassado à **CONTRATADA**, considerando, se houver, os descontos relacionados à parte variável do Contrato de Gestão - cumprimento de metas e aos valores pactuados como referência condizentes com operacionalização da capacidade instalada estabelecida pelo **POA (ANEXO I)**, bem como descontos referentes aos servidores cedidos.

#### PARÁGRAFO SEGUNDO

Pela prestação dos serviços objeto deste **CONTRATO DE GESTÃO**, o **CONTRATANTE** repassará à **CONTRATADA** como custeio a Transferência Anual Máxima de **R\$ 54.580.000,00** (cinquenta e quatro milhões e quinhentos e oitenta reais), a ser repassado conforme cronograma abaixo:

Mês	Valor
Janeiro	4.548.333,37
Fevereiro	4.548.333,33
Março	4.548.333,33
Abril	4.548.333,33
Maio	4.548.333,33
Junho	4.548.333,33
Julho	4.548.333,33
Agosto	4.548.333,33
Setembro	4.548.333,33
Outubro	4.548.333,33
Novembro	4.548.333,33
Dezembro	4.548.333,33
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 54.580.000,00</b>

**PARÁGRAFO TERCEIRO**

Os projetos custeados a título de investimento apresentados pela **CONTRATADA** deverão ser aprovados pela **CONTRATANTE**, obedecendo as programações estabelecidas nas respectivas leis orçamentárias, sendo que a cada aprovação será efetuado o respectivo plano de desembolso.

**PARÁGRAFO QUARTO**

As parcelas mensais referentes ao custeio são constituídas de parte fixa e parte variável, correspondendo, respectivamente, aos percentuais de 90% (noventa por cento) e 10% (dez por cento), conforme estabelecido no **POA (ANEXO I)**.

**PARÁGRAFO QUINTO**

O repasse da parte variável das parcelas mensais de custeio fica vinculado à produção dos serviços, tendo por base as metas pactuadas (cujo cumprimento está condicionado ao efetivo encaminhamento de pacientes, pela **CONTRATANTE**, por intermédio de sua Central de Regulação, à **CONTRATADA**) e os critérios de pontuação estabelecidos no **POA (ANEXO I)**, de acordo com os seguintes parâmetros:

Cumprimento das metas	Percentual do valor da parte variável
De 01 a 249 pontos	50,00%
De 250 a 499 pontos	75,00%
De 500 a 749 pontos	90,00%
De 750 a 1.000 pontos	100,00%

**PARÁGRAFO SEXTO**

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 **POA (ANEXO I)**, devendo ser recalculado quadrimestralmente a partir da fiscalização realizada pela Secretaria Municipal de Saúde para aferir o cumprimento das metas.

**PARÁGRAFO SÉTIMO**

Do montante global mencionado no parágrafo segundo desta cláusula, o valor correspondente a este exercício financeiro, onerará a dotação orçamentária descrita abaixo, no exercício de 2019, cujo repasse dar-se-á na modalidade **CONTRATO DE GESTÃO**.

40.90.3.3.50.39.10.302.0036.2.122.01
--------------------------------------

40.90.3.3.50.39.10.302.0036.2.122.05
--------------------------------------

**PARÁGRAFO OITAVO**

O valor restante, dos exercícios subsequentes, correrá por conta dos recursos consignados nas respectivas leis orçamentárias.

**PARÁGRAFO NONO**

Os recursos repassados à **CONTRATADA** serão mantidos por esta, em conta especialmente aberta para a execução do **CONTRATO DE GESTÃO**, no Banco Santander.

**PARÁGRAFO DÉCIMO**

Se a previsão de uso dos recursos repassados à **CONTRATADA** for igual ou superior a um mês, estes serão obrigatoriamente aplicados, conforme legislação vigente, e os resultados dessa aplicação serão revertidos, exclusivamente, aos objetivos do presente **CONTRATO DE GESTÃO**.

**PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMEIRO**

Os recursos financeiros para a execução do objeto do presente **CONTRATO DE GESTÃO** pela **CONTRATADA** poderão ser obtidos mediante transferências provenientes do Poder Público, receitas auferidas por serviços que possam ser prestados sem prejuízo da assistência à saúde, doações e contribuições de entidades nacionais e estrangeiras, rendimentos de aplicações dos ativos financeiros da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** e de outros pertencentes ao patrimônio que estiver sob a administração da **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**.

**PARÁGRAFO DÉCIMO SEGUNDO**

A **CONTRATADA** deverá movimentar os recursos que lhe forem repassados pela **CONTRATANTE** em conta corrente específica e exclusiva, constando como titular o Hospital da Mulher Maria José dos Santos Stein sob sua gestão, a fim de impedir a mesclagem com recursos financeiros próprios da **CONTRATADA**.

**PARÁGRAFO DÉCIMO TERCEIRO**

Eventuais saldos financeiros não utilizados até o limite do prazo do Convênio de que trata o parágrafo anterior deverão ser restituídos ao término de sua vigência, bem como as prestações de contas deverão observar as regras dispostas nas Instruções Normativas do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo\*.

**CLÁUSULA OITAVA - DO REAJUSTE**

Ao final de cada exercício financeiro será estabelecido, mediante a celebração de Termos de Re-ratificação ao presente Contrato, o valor dos recursos financeiros que serão repassado à **CONTRATADA** nos exercícios seguintes, valor esse a ser definido considerando os dissídios coletivos das categorias profissionais atuantes na Instituição, necessidades de desenvolvimento das novas metas propostas, em relação à atividade



assistencial que será desenvolvida no Hospital da Mulher Maria José dos Santos Stein para cada exercício e, correrá por conta dos recursos consignados nas respectivas leis orçamentárias, dos exercícios subsequentes.

#### CLÁUSULA NONA - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

A primeira parcela mensal será paga até o 4º dia útil do mês subsequente à assinatura do Contrato de Gestão, bem como as parcelas mensais subsequentes.

#### PARÁGRAFO ÚNICO

As parcelas serão pagas mensalmente de acordo com o ajuste financeiro decorrente do resultado da avaliação quadrimestral de alcance das metas, conforme o quadro constante do parágrafo quinto da cláusula sétima, que será efetivado no quadrimestre seguinte ao da avaliação.

#### CLÁUSULA DECIMA - DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

O presente **CONTRATO DE GESTÃO**, bem como os seus Anexos, poderão ser anualmente revisados, podendo ser alterados parcial ou totalmente, mediante prévia justificativa por escrito que conterà a declaração de interesse de ambas as partes.

#### PARÁGRAFO ÚNICO

Os anexos que compõem este **CONTRATO DE GESTÃO**, em razão de seu caráter transitório, são passíveis de adequação e atualização, a fim de contemplar novas diretrizes de interesse da **CONTRATANTE**.

#### CLÁUSULA DECIMA PRIMEIRA - DA RESCISÃO

A rescisão do presente **CONTRATO DE GESTÃO** obedecerá às disposições contidas nos artigos 77 a 80, da Lei Federal nº 8.666/93 e alterações posteriores, além das demais normas aplicáveis à espécie.

#### PARÁGRAFO PRIMEIRO

Verificada qualquer das hipóteses ensejadoras de rescisão contratual prevista no artigo 78, da Lei 8.666/93, o Poder Executivo providenciará a revogação dos termos de permissão de uso dos bens públicos e a cessação dos afastamentos dos servidores públicos colocados à disposição da **CONTRATADA**, não cabendo à **ORGANIZAÇÃO SOCIAL** direito a indenização sob qualquer forma, salvo na hipótese prevista no § 2º, do artigo 79, da Lei Federal nº 8.666/93.



## PARÁGRAFO SEGUNDO

Ocorrendo a rescisão contratual unilateral por parte da **CONTRATANTE** e/ou encerramento do prazo de vigência da avença, os custos relativos à dispensa de pessoal serão suportados pela **CONTRATADA**, mediante a utilização do provisionamento previsto. No caso dos valores provisionados serem insuficientes para os custos referentes à dispensa de pessoal, a **CONTRATANTE** deverá repassar à **CONTRATADA** os valores necessários para a quitação dos referidos débitos.

## PARÁGRAFO TERCEIRO

Em caso de rescisão unilateral por parte da **CONTRATADA**, esta se obriga a continuar prestando os serviços de saúde ora contratados, salvo dispensa da obrigação por parte da **CONTRATANTE**, por um prazo mínimo de 90 (noventa) dias, contados a partir da denúncia do **CONTRATO DE GESTÃO**, devendo, no mesmo prazo, quitar suas obrigações e prestar contas de sua gestão à **CONTRATANTE**.

## CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS PENALIDADES

Garantida a ampla defesa e contraditório, a inexecução total ou parcial deste **CONTRATO DE GESTÃO**, assim como a execução irregular, sujeitará a **CONTRATADA**, sem prejuízo da revogação unilateral do ajuste, às seguintes penalidades:

I. Advertência.

II. Multa.

III. Suspensão temporária do direito de licitar e contratar com a Prefeitura Municipal de Santos por período não superior a 2 (dois) anos e, se for o caso, desqualificação como Organização Social, da Lei Municipal nº 8.294/01, de 14-12-2001.

IV. Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.

## PARÁGRAFO PRIMEIRO

A advertência poderá ser aplicada quando ocorrer:

I. Descumprimento das obrigações que não acarretem prejuízos para a **CONTRATANTE**.

II. Execução insatisfatória ou pequenos transtornos ao desenvolvimento da atividade desde que sua gravidade não recomende a aplicação da suspensão temporária ou declaração de inidoneidade.

## PARÁGRAFO SEGUNDO

A suspensão temporária será aplicada quando ocorrer:

I. Apresentação de documentos falsos ou falsificados.

II. Reincidência de execução insatisfatória do ajuste.

III. Reincidência na aplicação das penalidades de advertência ou multa.

IV. Irregularidades que ensejam a rescisão unilateral do contrato de gestão.



- V. Condenação definitiva por praticar fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos. VI. Prática de atos ilícitos visando prejudicar o contrato de gestão. VII. Prática de atos ilícitos que demonstrem não possuir a **CONTRATADA** idoneidade para contratar com o Município de Santo André.

### PARÁGRAFO TERCEIRO

A declaração de inidoneidade poderá ser proposta ao Secretário Municipal de Saúde quando constatada a má-fé, ação maliciosa e premeditada em prejuízo da **CONTRATADA**, evidência de atuação com interesses escusos ou reincidência de faltas que acarretem prejuízo à Prefeitura ou aplicações sucessivas de outras penalidades.

### PARÁGRAFO QUARTO

A **CONTRATANTE** poderá aplicar à **CONTRATADA** multa de:

- I. 0,50% do valor anual contratado, por inexecução total do contrato.
- II. 0,25% do valor anual contratado, por inexecução parcial do contrato.

### PARÁGRAFO QUINTO

Caso julgadas devidas as multas, após garantido à **CONTRATADA** o direito de defesa, os valores correspondentes serão abatidos ao valor mensal ajustado.

### PARÁGRAFO SEXTO

As multas são independentes e a aplicação de uma não exclui a das outras, sendo possível a aplicação de multas cumulativamente às demais penalidades previstas nos incisos III e IV desta Cláusula.

### CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DISPOSIÇÕES FINAIS

- 1 - Fica expressamente vedada a cobrança por serviços médicos, hospitalares ou outros complementares da assistência devida ao paciente.
- 2 - Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercidas pela **CONTRATANTE** sobre a execução do presente **CONTRATO DE GESTÃO**, a **CONTRATADA** reconhece a prerrogativa de controle e autoridade do gestor municipal do SUS.
- 3- A **CONTRATADA** poderá a qualquer tempo e mediante justificativa apresentada ao Secretário Municipal da Saúde, propor a devolução de bens ao Poder Público Municipal, cujo uso tenha sido à ela permitido e que não mais sejam necessários ao cumprimento das metas avençadas.



**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA PUBLICAÇÃO**

O **CONTRATO DE GESTÃO** será publicado na imprensa oficial, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, contados da data de sua assinatura.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO FORO**

É competente o Foro da Comarca de Santo André, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões oriundas deste **CONTRATO DE GESTÃO**, que não puderem ser resolvidas pelas partes.

E, por estar, assim, justo e contratado, assinam o presente **CONTRATO DE GESTÃO** em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

Santo André, 28 de dezembro de 2018.

  
**MÁRCIO CHAVES PIRES**

Secretário da Saúde


  
**LUIZ MARIO PEREIRA DE SOUZA GOMES**

Presidente da Fundação do ABC

(Procurador Geral do Município de São Bernardo do Campo,

designado para ocupação do cargo pelo Decreto Municipal nº 20.496 de 30/08/218)

Testemunhas:

  
1) Nome: Sandra R.S. Gallo

CPF: 919.506.358-72

2) Nome:

CPF:

**ANEXO I****PLANO OPERATIVO ANUAL – 2019**

**Plano Operativo Anual - POA**, parte integrante do Contrato de Gestão nº 522/2018, instrumento no qual são apresentados os aspectos estruturais, as ações, os serviços a serem prestados, as atividades a serem desenvolvidas, as metas quantitativas e qualitativas a serem alcançadas e os indicadores pactuados entre **CONTRATANTE** e **CONTRATADA**, a serem atendidos durante o período de vigência do ajuste, na gestão do HOSPITAL DA MULHER MARIA JOSÉ DOS SANTOS STEIN, localizado na Rua America do Sul, nº 285, Parque Novo Oratório, Santo André – SP.

**1. CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS**

A **CONTRATADA** atenderá com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do SUS – Sistema Único de Saúde oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional em média complexidade nas clínicas cirúrgica e obstétrica; na assistência em alta complexidade em mastologia cirúrgica, nas unidades de terapia intensiva adulto e neonatal e leitos de gestação de alto risco, como também atendimento em urgências/emergências, atendendo a demanda espontânea de pronto atendimento obstétrico e ginecológico.

**1.1 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR**

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.

As atividades hospitalares serão desenvolvidas conforme abaixo descrito:

#### **Centro de Parto Normal:**

- 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 obstetrícia;
- 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 obstetrícia;
- 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;
- Promover ambiente de aprendizado para alunos de graduação, residência médica e multiprofissional regidas por protocolos assistenciais, sob supervisão de preceptoria qualificada.

#### **Alojamento Conjunto:**

Ao receber mãe e bebê neste espaço, considera-se o seguinte fluxo de atendimento:

- Preparar o leito da puérpera e do berço do RN;
- Receber, acolher e acomodar a puérpera e o RN, conferindo pulseiras de identificação (nome, sexo e nº da pulseira) com o prontuário, a caderneta de Saúde da Criança e com a Declaração de Nascidos Vivos (DNV);
- Orientar a puérpera e acompanhante quanto ao funcionamento do sistema de alojamento conjunto e as rotinas do setor;
- Instituir o processo de enfermagem, realizando exame físico clínico e gineco-obstétrico, prescrição de enfermagem e avaliação diária através de evolução de enfermagem;
- Manter vigilância quanto ao tônus uterino e sangramento vaginal;



- Orientar e incentivar quanto ao aleitamento materno, avaliando risco para o desmame precoce.
- Promover ambiente de aprendizado para alunos de graduação, residência médica e multiprofissional regidas por protocolos assistenciais, sob supervisão de preceptoria qualificada.

#### **UTI Neonatal:**

- Receber, acolher e acomodar o RN, seguindo protocolos assistenciais baseados em evidências, humanização e segurança do paciente;
- Orientar e envolver a família no processo de cuidado e rotinas diárias da unidade;
- Garantir a participação de equipe multidisciplinar no processo de cuidado, composta por diversos saberes, visando auxiliar o recém-nascido e a família na promoção, recuperação, manutenção e reabilitação da saúde;
- Instituir rotinas de cuidado médico e de enfermagem, realizando exame físico sistematizado, prescrição e avaliação diária por meio de evolução registrada no prontuário do paciente, com foco na horizontalidade do cuidado;
- Estimular o aleitamento materno;
- Praticar princípios de humanização na assistência ao RN, abordando temas como a morte digna;
- Elaborar o plano de cuidado, incluindo planejamento terapêutico e plano de alta;
- Promover ambiente de aprendizado para alunos de graduação, residência médica e multiprofissional regidas por protocolos assistenciais, sob supervisão de preceptoria qualificada.

#### **UTI adulto:**

- Receber, acolher e acomodar a paciente seguindo protocolos assistenciais baseados em evidências, humanização e segurança do paciente;
- Promover a participação de equipe multidisciplinar no processo de cuidado, composta por diversos saberes, visando auxiliar a equipe assistencial e a família na promoção, recuperação, manutenção e reabilitação da saúde;
- Instituir rotinas de cuidado médico e de enfermagem, realizando exame físico sistematizado, prescrição e avaliação diária por meio de evolução registrada no prontuário do paciente, com foco na horizontalidade do cuidado;
- Elaborar plano de cuidado, incluindo planejamento terapêutico e plano de alta;
- Praticar princípios de humanização;

#### **Unidade de Internação:**

- Receber, acolher e acomodar a paciente seguindo protocolos assistenciais baseados em evidências, humanização e segurança do paciente;

5



- Promover a participação de equipe multidisciplinar no processo de cuidado, composta por diversos saberes, visando auxiliar a equipe assistencial e a família na promoção, recuperação e manutenção da saúde;
- Instituir rotinas de cuidado médico e de enfermagem, realizando exame físico sistematizado, prescrição e avaliação diária por meio de evolução registrada no prontuário do paciente, com foco na horizontalidade do cuidado;
- Elaborar plano de cuidado, incluindo planejamento terapêutico e plano de alta;
- Praticar princípios de humanização;
- Promover ações educativas voltadas ao envolvimento da paciente e familiares no processo de cuidado;
- Promover ambiente de aprendizado para alunos de graduação, residência médica e multiprofissional regidas por protocolos assistenciais, sob supervisão de preceptoria qualificada.

#### **Centro Cirúrgico/Obstétrico:**

- Utilizar sistema de mapa cirúrgico e organização da agenda cirúrgica;
- 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;
- Promover ambiente de aprendizado para alunos de graduação, residência médica e multiprofissional regidas por protocolos assistenciais, sob supervisão de preceptoria qualificada.

#### **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.

## 1.2. ATENDIMENTO ÀS URGÊNCIAS OBSTÉTRICAS e GINECOLÓGICAS

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.

Durante o atendimento da **urgência obstétrica**, caso a gestante seja colocada em regime de observação (leitos de observação) por período inferior a 24 horas e o atendimento não resulte em hospitalização, o registro deste procedimento será ambulatorial.

Esta atividade será desenvolvida conforme abaixo descrito:

- Manter e/ou implementar protocolos assistenciais baseados em evidências e boas práticas;
- Manter o acolhimento com classificação de risco;
- Identificar/diagnosticar o risco gestacional para identificação do nível de complexidade assistencial requerido para esta gestante, com vistas à sua admissão na Unidade;
- Realizar avaliação clínico-obstétrica com diagnóstico oportuno do trabalho de parto;
- Sistematizar rotina de admissão de parturientes, com práticas voltadas para humanização e segurança do paciente;
- Elaborar plano de cuidados de acordo com perfil e necessidade da gestante/parturiente, com bases em melhores práticas e evidências científicas;
- Aplicar condutas terapêuticas com bases em melhores práticas e evidências científicas para atendimento às parturientes;
- Promover ambiente de aprendizado para alunos de graduação, residência médica e multiprofissional regidas por protocolos assistenciais, sob supervisão de preceptoria qualificada.

Durante o atendimento da **urgência ginecológica**, se houver necessidade de observação por período menor que 24 horas em leito de observação, esta será considerada ambulatorial.

O atendimento de urgência ginecológico deverá ser desenvolvido da seguinte forma:

- Manter e/ou implementar protocolos assistenciais baseados em evidências e boas práticas;



- Manter o acolhimento com classificação de risco;
- Realizar avaliação clínica com diagnóstico oportuno da causa do atendimento;
- Sistematizar rotina de encaminhamento e de contra-referência à unidade de atendimento básico de casos para acompanhamento clínico ambulatorial ou sem indicação de cirurgia;
- Sistematizar rotina de admissão de pacientes, com práticas voltadas para humanização e segurança da paciente;
- Elaborar plano de cuidados de acordo com perfil e necessidade da paciente, com bases em melhores práticas e evidências científicas;
- Aplicar condutas terapêuticas com bases em melhores práticas e evidências científicas para atendimento específico de cada doença e de cada paciente;
- Promover ambiente de aprendizado para alunos de graduação, residência médica e multiprofissional regidas por protocolos assistenciais, sob supervisão de preceptoria qualificada.

### 1.3. ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL

O atendimento ambulatorial compreende:

- Primeira consulta: considerada como a visita inicial do paciente encaminhado através da Regulação Municipal para atendimento na especialidade cirúrgica ou Pré Natal de Alto Risco.
- Interconsulta: considerada como a primeira consulta realizada por outro profissional em outra especialidade, com solicitação gerada pela própria Instituição em complementação à patologia em atual tratamento.
- Consulta Subsequente: todas as consultas de seguimento ambulatorial para egressos cirúrgicos, pré-natal de alto risco ou subseqüentes de interconsulta.
- Ações de promoção e prevenção em saúde: desenvolvimento de atividades educativas, orientação em grupo na atenção especializada realizada por equipe multiprofissional, e incentivo ao registro civil de nascimento.
- Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico - SADT Externo: exames gráficos e diagnósticos por imagem disponibilizados para a Rede Municipal SUS, distribuídos e regulados através da Regulação Municipal.

O ambulatório cirúrgico será desenvolvido conforme abaixo descrito:

- Priorizar o atendimento dos pacientes egressos pela mesma equipe responsável pelo procedimento cirúrgico;
- Aplicar sistemática de rotinas e protocolos de segurança no atendimento ambulatorial e no exercício de pequenos procedimentos;
- Promover ações educativas voltadas ao envolvimento do paciente e familiares no processo de cuidado;
- Estabelecer relação de contra referência com a rede de atenção à saúde, garantindo a continuidade do cuidado após a alta ambulatorial;
- Promover ambiente de aprendizado para alunos de graduação, residência médica e multiprofissional regidas por protocolos assistenciais, sob supervisão de preceptoria qualificada.

**O Ambulatório de Pré-Natal de Alto Risco compreenderá as seguintes atividades:**

- Classificação pela equipe médica especializada de pacientes gestantes de alto risco encaminhadas através da Regulação Municipal para atendimento no ambulatório de Pré-Natal de Alto Risco (PNAR);
- Estabelecer contra-referência com a rede de atenção à saúde nos casos não considerados como gestação de alto risco, garantindo o retorno e acompanhamento pré-natal das mesmas em suas unidades de referência de atenção básica;
- Oferecer apoio técnico e orientação sobre diagnósticos e tratamento de gestações de alto risco à rede de atenção básica
- Manter e/ou implementar protocolos assistenciais baseados em evidências e boas práticas;
- Acompanhamento de gestações de alto risco, garantindo o acesso da gestante ao hospital em casos de internações clínicas e para o nascimento;
- Garantir a realização de exames subsidiários diagnósticos, ultrassonografias, exames de análises clínicas e outros necessários para o diagnóstico e acompanhamento da gestação;
- Promover ações de planejamento familiar às gestantes do PNAR;
- Garantir o retorno da paciente puérpera após a alta na rede de atenção básica para acompanhamento do puerpério e do recém-nascido.

**1.4. ATIVIDADES ESPECIAIS E/OU NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO**

Ao longo da vigência do Contrato de Gestão, de comum acordo entre os contratantes, será possível à **CONTRATADA** realizar outros tipos de atividades além daquelas constantes neste POA (ANEXO I), desde que sejam PREVIAMENTE autorizadas pela **CONTRATANTE**, após análise técnica, sendo quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da Unidade Hospitalar e sua orçamentação econômico-financeira e será discriminada e homologada por meio de Termo Aditivo ao presente contrato.

**2. VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS****2.1 Internação**

O HOSPITAL DA MULHER MARIA JOSÉ DOS SANTOS STEIN deverá realizar **2.255** (duas mil, duzentas e cinquenta e cinco) saídas hospitalares cirúrgicas durante o período de 01(um) ano a contar da assinatura do Contrato de Gestão, desde que a **CONTRATANTE** encaminhe a **CONTRATADA** os pacientes nos moldes deste POA, distribuídas nas áreas, conforme tabela abaixo.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANDRÉ

## CONTRATO DE GESTÃO Nº 522/2018

CIRURGIAS ELETIVAS	SAÍDAS HOSPITALARES CIRÚRGICAS ELETIVAS												TOTAL
	jan/19	fev/19	mar/19	abr/19	mai/19	jun/19	jul/19	ago/19	set/19	out/19	nov/19	dez/19	
Ginecológica	140	150	160	150	180	140	90	90	90	90	90	90	1520
Laqueadura	30	30	45	45	45	60	60	60	60	60	60	60	615
Mastologia Cir.	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	120
<b>TOTAL</b>	<b>180</b>	<b>200</b>	<b>235</b>	<b>235</b>	<b>235</b>	<b>210</b>	<b>160</b>	<b>160</b>	<b>160</b>	<b>160</b>	<b>160</b>	<b>160</b>	<b>2255</b>

As vagas dos serviços de internação da CONTRATADA serão reguladas pela CONTRATANTE por meio da Regulação Municipal. Durante o primeiro semestre, a prioridade cirúrgica será as abrangidas pela uro-ginecologia.

Não havendo, pela CONTRATANTE, encaminhamento de pacientes em número suficiente para cumprimento deste POA, as metas aqui previstas serão reduzidas proporcionalmente ao número de pacientes efetivamente encaminhados x vagas ofertadas, para fins de avaliação quadrimestral.

Unidade de Internação	Saídas Hospitalares previstas												TOTAL
	jan/19	fev/19	mar/19	abr/19	mai/19	jun/19	jul/19	ago/19	set/19	out/19	nov/19	dez/19	
Maternidade (PARTOS)	380	380	380	380	380	380	380	380	380	380	380	380	4560
Patologia Obstétrica	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	600
UTI Adulto	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	240
UTI Neonatal	64	64	64	64	64	64	64	64	64	64	64	64	768
<b>TOTAL</b>	<b>514</b>	<b>514</b>	<b>514</b>	<b>514</b>	<b>514</b>	<b>514</b>	<b>514</b>	<b>514</b>	<b>514</b>	<b>514</b>	<b>514</b>	<b>514</b>	<b>6168</b>

As internações em leitos complementares - UTI Neonatal e UTI Adulto, bem como na maternidade e em leitos de gestação alto risco (GAR) para patologias obstétricas apresentados abaixo, significam limites de tetos de atendimentos previstos e custeados neste Contrato, uma vez que pela especificidade e singularidade, são imponderáveis de se estabelecer um quantitativo rígido de execução anual.

Considerando a capacidade operacional instalada e a série histórica de atendimento registrada estima-se um atendimento/ano na maternidade de **4560 partos**, **600 gestantes de alto risco** que necessitarão de internações, **240 atendimentos na UTI adulto** e **768 internações na UTI neonatal**, totalizando o estimado em **6.168** saídas hospitalares.



Capacidade instalada de Leitos Hospitalares		
LEITOS	Especialidades	Quantidade existente
Cirúrgicos	Cirurgia Geral	3
	Ginecológicos	21
Obstétricos	Obst. Cirúrgica	12
	Obst. Clínica	36
Complementares	UTI Adulto tipo II	4
	UTI Neonatal tipo II	24
	UcinCO	8
	UcinCa	8

## 2.2 Pronto Atendimento Obstétrico/Ginecológico

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, até o teto de **38.400** atendimentos no ano.

SERVIÇO	PRONTO ATENDIMENTO OBSTÉTRICO/GINECOLÓGICO												TOTAL
	jan/18	fev/19	mar/19	abr/19	mai/19	jun/19	jul/19	ago/19	set/19	out/19	nov/19	dez/19	
Urgência/Emergência	3200	3200	3200	3200	3200	3200	3200	3200	3200	3200	3200	3200	38400

## 2.3 Ambulatório Egresso Cirúrgico Eletivo

Abrange consultas médicas pré-cirúrgicas, incluindo avaliação anestésica e eventuais exames laboratoriais de análises clínicas e consulta pós-cirúrgica até a alta.

O Hospital da Mulher Maria José dos Santos Stein realizará 4.510 consultas médicas especializadas no ano.

SERVIÇO	AMBULATÓRIO EGRESSO CIRÚRGICO ELETIVO												TOTAL
	jan/18	fev/19	mar/19	abr/19	mai/19	jun/19	jul/19	ago/19	set/19	out/19	nov/19	dez/19	
CONSULTAS ESPECIALIZADAS	360	400	470	470	470	420	320	320	320	320	320	320	4510





## 2.4 Ambulatórios Especializados

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.

A quantidade de consultas/ mês ofertadas à rede Municipal para agendamento nos 03(três) ambulatórios acima citados deverá ser pactuada a cada final de quadrimestre, por ocasião da avaliação trimestral, sendo a tabela abaixo, a oferta de consultas para o 1º quadrimestre (jan/fev/mar/abr.) de 2019.

Especialidade	AMBULATÓRIO - Consultas				TOTAL
	jan/19	fev/19	mar/19	abr/19	
Oftalmo/Pediátrico	18	18	18	18	72
Nutrição	30	30	30	30	120
Prematuro/Pediátrico	39	39	39	39	156
Neuropediatra	36	36	36	36	144
Fonoaudióloga	60	60	60	60	240
Mastologia	130	130	130	130	520
Ginecologia	380	380	380	380	1520
Obstetrícia/Alto Risco	300	300	300	300	1200
<b>TOTAL</b>	<b>993</b>	<b>993</b>	<b>993</b>	<b>993</b>	<b>3972</b>

## 2.5 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.

Especialidade	EXAMES DIAGNÓSTICOS - SADT				TOTAL
	jan/19	fev/19	mar/19	abr/19	
Mamografia	270	270	270	270	1080
Histeroscopia	40	40	40	40	160
Estudo Urodinâmico	28	28	28	28	112
<b>TOTAL</b>	<b>338</b>	<b>338</b>	<b>338</b>	<b>338</b>	<b>1352</b>



## 2.6 Comissões Hospitalares ativas

- Comissão de Ensino e Pesquisa
- Comissão de Revisão de Óbitos
- Comissão de Gerenciamento de Resíduos
- Comissão de Padronização de Materiais e Medicamentos
- Comissão de Bioética
- Comissão do Instituto Hospital Amigo da Criança – IHAC
- Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH
- Comissão Institucional de Prevenção de Acidentes – CIPA
- Comissão de Ética Médica
- Comissão de Ética de Enfermagem
- Comissão de Humanização do Parto e Nascimento
- Comissão de Atenção à Violência e Abuso Sexual a Mulher
- Comissão de Vigilância a Indicação de Cesárianas
- Conselho Gestor Local
- Conselho de Administração

## 3. DIRETRIZES DE GESTÃO DA UNIDADE HOSPITALAR

### 3.1 GESTÃO DA CLÍNICA

Considerando os conceitos e ações descritas na proposta da **CONTRATADA**, a gestão da clínica em atenção hospitalar se presta a zelar pelos melhores resultados em cuidado e pelo melhor uso dos recursos hospitalares disponíveis fundamentadas em Gestão de leitos, Segurança do Paciente, Regulação Interna Hospitalar, Linhas de Cuidado e Protocolos.

A gestão de leitos presta-se a **organizar os processos de cuidado**, por meio da produção de protocolos clínicos ampliados, que norteiem quais necessidades de cuidado, com quais recursos, em quais ambientes hospitalares, por meio de quais competências profissionais agregadas em equipes de alto desempenho multidisciplinares, serão **gerenciadas diariamente**, em visitas conjuntas para tomada de decisão clínica, referente a cada um dos projetos terapêuticos em curso, nos vários serviços da unidade hospitalar.

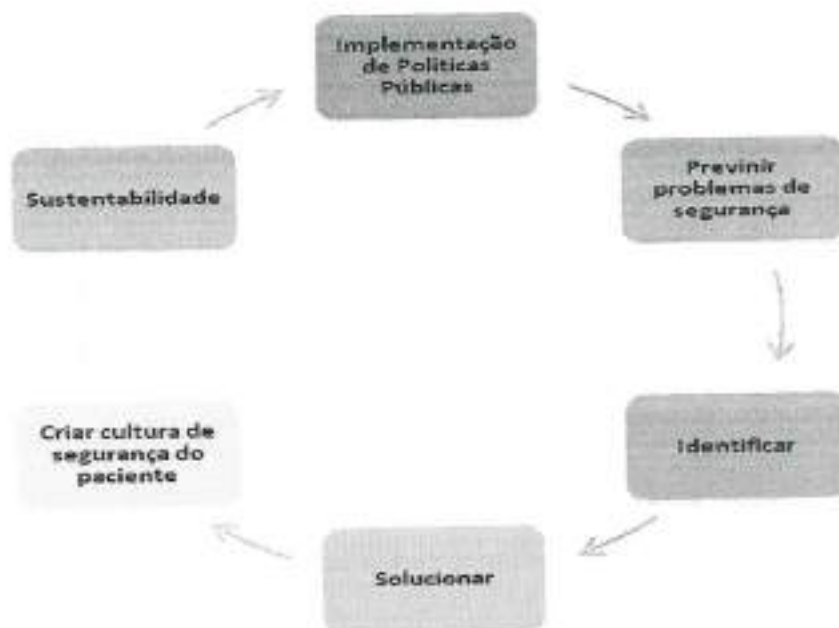
Entende-se por Segurança do Paciente a “redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado à atenção à saúde”. O Programa Nacional de Segurança do Paciente PNSP visa, especialmente, prevenir, monitorar e reduzir a incidência de Eventos Adversos nos atendimentos prestados, promovendo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



Tendo 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, a **CONTRATADA** implantará o Núcleo de Segurança do Paciente no Hospital da Mulher Maria José dos Santos Stein.

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”.

E para garantir a excelência do cuidado a **CONTRATADA** implementará o programa de cultura de segurança seguindo o modelo abaixo:



Processo de cuidado fundamentado nas metas internacionais de segurança da paciente:

- ✓ Identificação Correta do Paciente;
- ✓ Comunicação Efetiva;
- ✓ Uso Seguro de Medicamentos;
- ✓ Cirurgia Segura / Parto Seguro;
- ✓ Prevenção do Risco de Infecções;
- ✓ Prevenção do Risco de Queda.

A regulação interna hospitalar, conformada em Núcleo Interno de Regulação (NIR), será 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 e



representar o perfil de complexidade da instituição perante a rede de assistência local. Esta regulação deve ser entendida como forma racional de organização dos fluxos assistenciais.

São competências do **NIR**:

1. 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;
2. Apoiar as coordenações de áreas na gestão de leitos;
3. Participar do processo de implementação de protocolos assistenciais, garantindo o alinhamento com o nível de complexidade da instituição perante a rede de assistência local;
4. 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.

As Linhas de Cuidado são arranjos organizativos no ambiente de uma Rede de Atenção temática, ou não, com vistas a monitorar e propor itinerários terapêuticos para diferentes e prevalentes padrões de morbidades, de forma a ofertar intervenções produtoras de cuidado e autonomia à população alvo. No âmbito hospitalar são potentes indutoras de organização de fluxos e processos de forma a permitir um expressivo refinamento de práticas na busca por resultados em saúde suportados por evidência.

Como orientador para os profissionais da instituição e buscando a realização de procedimentos efetivos para o controle de doenças com foco na media complexidade, a **CONTRATADA**, irá adotar as linhas de cuidado abaixo relacionadas, devendo ser estabelecidas em conjunto com a **CONTRATANTE**:

- Linha de Cuidado Atenção a Gestante e a Puérpera;
- Linha de Cuidado da Criança, no que tange a neonatologia;
- Linha de Cuidado Pre natal de Alto Risco

Para garantir a implementação de recomendações preconizadas nas diretrizes clínicas, padronizando o fluxo e as principais condutas diagnósticas e terapêuticas para os diversos agravos que podem acometer o público alvo do Hospital, a **CONTRATADA** implantará protocolos clínicos a fim de aumentar a efetividade na assistência assim como a segurança ao assistido.

Seguem abaixo alguns dos principais protocolos clínicos, propostos pela **CONTRATADA**, que serão implantados no Hospital da Mulher:



- Sepses grave e choque séptico
- Feridas Hospitalares
- Segurança Cirúrgico-Anestésica
- Antibioticoprofilaxia Cirúrgica
- Guia de Uso Racional Antibióticos e Antifúngicos

Protocolos de Obstetrícia, com destaque para:

- Abortamento
- Síndrome da Imunodeficiência Adquirida na Gestação;
- Diabetes Gestacional (DG);
- Síndromes Hipertensivas da Gestação;
- Síndromes Hemorrágicas do 3º trimestre e puerpério;
- Prevenção do Estreptococos do Grupo B;
- Gestação Múltipla;
- Prematuridade;
- Infecção do Trato Urinário na Gestação;
- Sífilis

Protocolos de Neonatologia, com destaque para:

- Reanimação Neonatal e Atendimento ao RN na Sala de Parto
- Distúrbios Respiratórios da Prematuridade
- Avaliação Nutricional Neonatal
- Doença Hemolítica Perinatal (DHPN)
- Prevenção da Infecção Neonatal
- Rotinas de Assistência ao Prematuro

### 3.2 EDUCAÇÃO PERMANENTE - EP

A 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/Aprendizes/Terceiros/Parceiros/Corpo Clínico que desenvolverão suas atividades na Unidade Hospitalar.

#### 3.2.1 Estratégias

Treinamento de Integração: momento de socialização institucional priorizando todos aqueles que ingressarem na Unidade 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:

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

Educação Continuada: para as áreas assistenciais, seguem abaixo alguns dos temas abordados:

- Sistematização da Assistência de Enfermagem
- Anotação de Enfermagem
- Direitos e Deveres dos Pacientes e Familiares
- Consentimento Informado / Doação de órgãos
- Nutrição Enteral e Parenteral
- Gerenciamento da Dor
- Pacientes em estado de vulnerabilidade
- Administração de Medicamentos
- Indicadores – conceitos e operacionalização
- Programas de Controle de Infecção Hospitalar
- Patologia da Comunicação

Identificação das necessidades educacionais dos colaboradores, por meio:

- Auditoria de Prontuários;
- Avaliação e Padronização de Materiais;
- Coordenação de Práticas Assistenciais;
- Desenvolvimento Institucional (Qualidade e Segurança);
- Gerenciamento de Risco;
- Serviço de Controle de Infecção Hospitalar;

### 3.3 REGULAÇÃO DE ACESSO

Uma vez organizado, 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 deve fornecer 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.

### 3.4 FATURAMENTO DA PRODUÇÃO HOSPITALAR

A **CONTRATADA** 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 regimentos 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 regimentos, 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.

### 3.5. SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO

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 **CONTRATADA** 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.

## 4. SERVIÇOS DE APOIO – ATIVIDADES MEIO

Os serviços de apoio também serão disponibilizados pela **CONTRATADA** para plena operação da unidade hospitalar. Tais atividades deverão ser desenvolvidas em absoluto alinhamento com as legislações vigentes, bem como com as melhores práticas preconizadas.



São eles:

- Serviço de controle de fluxo de pessoas utilizando tecnologia que permita a identificação das pessoas.
- Serviço de recepção;
- Controle de Patrimônio;
- Serviço de Higienização hospitalar.
- Serviço de rouparia e lavanderia hospitalar.
- Serviço de esterilização de materiais destinado a atender a todas as etapas de limpeza, desinfecção e esterilização de todo e qualquer material de uso hospitalar, ou que se faça necessário nas dependências da unidade, responsabilizando-se pelos insumos que bastem para tanto.
- 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.
- Laboratório de Análises Clínicas e anátomo-patologia para atendimento aos pacientes internados, incluindo a área de atendimento às urgência/emergência.
- Serviço de Agência Transfusional com vistas a atender às demandas em hemoterapia dos cuidados clínicos e cirúrgicos a serem executados pela unidade hospitalar.
- 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 corretiva dos equipamentos médico-hospitalares, do mobiliário hospitalar e dos instrumentais hospitalares.

## 5. AVALIAÇÃO - PLANO DE METAS E INDICADORES DE DESEMPENHO

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 discriminado abaixo:

INDICADORES DE DESEMPENHO				
ordem	INDICADOR	AÇÃO	META	FONTE DE VERIFICAÇÃO
1	Comissão de Humanização	Implantar a comissão de humanização de acordo com a política nacional de humanização	1ºquadrimestre: Apresentar a composição da equipe, o planejamento das ações da comissão para o quadrimestre e executar 100% das ações	Planejamento apresentado e relatório quadrimestral das ações desenvolvidas e seus





		do SUS para parto e nascimento.	planejadas para o período. <b>2º quadrimestre:</b> Executar 100% das ações planejadas para o quadrimestre. <b>3º quadrimestre:</b> Executar 100% das ações planejadas para o quadrimestre.  <b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta pontua 25 pontos  Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 15 pontos  Abaixo de 70% não pontua.	resultados.
2	Acolhimento e Classificação de Risco	Monitorar a execução do Acolhimento e Classificação de Risco no PA Obstétrico	<b>1º, 2º e 3º quadrimestre:</b> Apresentar classificação de risco em 100% dos atendimentos obstétricos e ginecológicos realizados.  <b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta pontua 25 pontos  Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 15 pontos  Abaixo de 70% não pontua.	Relatório emitido pelo Hospital
3	Serviço de atendimento ao usuário	Manter os instrumentos de avaliação de satisfação do usuário	<b>1º, 2º e 3º quadrimestre:</b> Atingir 85 % de satisfação positiva (ótimo e bom)  <b>Pontuação:</b> Atingiu	Relatório consolidado dos dados resultantes do instrumento,



		garantindo o mínimo de 0,5% do número total de atendimentos/mês.	100% da meta pontua 25 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 15 pontos Abaixo de 70% não pontua.	mês a mês.
4	Atividades de educação permanente.	Implantar a área de Educação Permanente	<b>1º quadrimestre</b> Elaborar o planejamento anual constando o treinamento de integração e as atividades de educação continuada, bem como executar as ações previstas neste período. <b>2º e 3º quadrimestre:</b> Realizar 100% das atividades programadas para o período. <b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta pontua 25 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 15 pontos Abaixo de 70% não pontua.	Apresentação do plano de trabalho com calendário das atividades realizadas no período e lista de presença.
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>1º quadrimestre:</b> atingir 70% de resultados positivos nos critérios estabelecidos. <b>2º e 3º quadrimestre:</b> atingir 80% de resultados positivos nos critérios estabelecidos. <b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta pontua 30 pontos Atingiu de 99% e 70% da	Protocolo de entrega da comissão elegível dentro do órgão de classe. Relatórios mensais executados.



			meta pontua 20 pontos Abaixo de 70% não pontua							
6	Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	Controle das taxas de infecção em partos Cesarios	<b>1º, 2º e 3º quadrimestre:</b> manter a taxa de infecção em partos cesáreos inferior e 5%  <b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta pontua 30 pontos  Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 20 pontos  Abaixo de 70% não pontua	Relatório emitido pela CCIH						
		Controle das taxas de infecção na UTI Neonatal	<b>1º, 2º e 3º quadrimestre:</b> manter a taxa de infecção na UTI Neonatal igual ou inferior a 12%  <b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta pontua 30 pontos  Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 20 pontos  Abaixo de 70% não pontua	Relatório emitido pela CCIH						
7	Ambulatório Especialidades	Disponibilizar para a rede municipal SUS consultas especializadas	<b>1º, 2º e 3º quadrimestre:</b> <table border="1"><tr><td>Mastologia</td><td>520</td></tr><tr><td>Ginecologia</td><td>1.520</td></tr><tr><td>Pre Natal alto risco</td><td>1.200</td></tr></table> <b>Pontuação</b> Atingiu 100% da meta pontua 100	Mastologia	520	Ginecologia	1.520	Pre Natal alto risco	1.200	Cópia das agendas disponibilizada s emitido pelo Hospital para a rede municipal
Mastologia	520									
Ginecologia	1.520									
Pre Natal alto risco	1.200									



			<p>pontos</p> <p>Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 80 pontos</p> <p>Abaixo de 70% não pontua.</p>													
			<p><b>1º, 2º e 3º quadrimestre:</b></p> <p>Manter o tempo médio de acesso da gestante à triagem do Pré Natal de alto risco em até 15 dias .</p> <p><b>Pontuação</b> Atingiu 100% da meta pontua 50 pontos</p> <p>Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 40 pontos</p> <p>Abaixo de 70% não pontua.</p>	<p>Relatório emitido pelo Hospital decorrente de e-mail de solicitação da rede Básica Municipal e efetivo atendimento.</p>												
8	SADT externo	Disponibilizar para a rede SUS municipal agenda de SADT pactuado	<p><b>1º quadrimestre:</b></p> <table border="1"><tr><td>Mamografia</td><td>1080</td></tr><tr><td>Histeroscopia</td><td>160</td></tr><tr><td>Estudo Urodinâmico</td><td>112</td></tr></table> <p><b>2º quadrimestre:</b></p> <table border="1"><tr><td>Mamografia</td><td>1080</td></tr><tr><td>Histeroscopia</td><td>160</td></tr><tr><td>Estudo Urodinâmico</td><td>112</td></tr></table> <p><b>3º quadrimestre:</b></p>	Mamografia	1080	Histeroscopia	160	Estudo Urodinâmico	112	Mamografia	1080	Histeroscopia	160	Estudo Urodinâmico	112	<p>Relatório emitido pelo Hospital</p>
Mamografia	1080															
Histeroscopia	160															
Estudo Urodinâmico	112															
Mamografia	1080															
Histeroscopia	160															
Estudo Urodinâmico	112															



			<table border="1"><tr><td>Mamografia</td><td>1080</td></tr><tr><td>Histeroscopia</td><td>160</td></tr><tr><td>Estudo Urodinâmico</td><td>112</td></tr></table>	Mamografia	1080	Histeroscopia	160	Estudo Urodinâmico	112															
Mamografia	1080																							
Histeroscopia	160																							
Estudo Urodinâmico	112																							
			<p><b>Pontuação</b> Atingiu 100% da meta pontua 150 pontos</p> <p>Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 110 pontos</p> <p>Abaixo de 70% não pontua.</p>																					
9	Cirurgias Eletivas	Disponibilizar para a rede municipal SUS cirurgias eletivas	<p><b>1º quadrimestre:</b></p> <table border="1"><tr><td>cirurgia</td><td>qtde</td></tr><tr><td>Ginecológica</td><td>660</td></tr><tr><td>Laqueadura</td><td>150</td></tr><tr><td>Mastologia cir.</td><td>40</td></tr></table> <p><b>2º quadrimestre:</b></p> <table border="1"><tr><td>cirurgia</td><td>qtde</td></tr><tr><td>Ginecológica</td><td>660</td></tr><tr><td>Laqueadura</td><td>150</td></tr><tr><td>Mastologia cir.</td><td>40</td></tr></table> <p><b>3º quadrimestre:</b></p> <table border="1"><tr><td>cirurgia</td><td>qtde</td></tr><tr><td>Ginecológica</td><td>660</td></tr></table>	cirurgia	qtde	Ginecológica	660	Laqueadura	150	Mastologia cir.	40	cirurgia	qtde	Ginecológica	660	Laqueadura	150	Mastologia cir.	40	cirurgia	qtde	Ginecológica	660	Relatório emitido pelo Hospital
cirurgia	qtde																							
Ginecológica	660																							
Laqueadura	150																							
Mastologia cir.	40																							
cirurgia	qtde																							
Ginecológica	660																							
Laqueadura	150																							
Mastologia cir.	40																							
cirurgia	qtde																							
Ginecológica	660																							



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANDRÉ  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 522/2018

			<table border="1"><tr><td>Laqueadura</td><td>150</td></tr><tr><td>Mastologia cir.</td><td>40</td></tr></table> <p><b>Pontuação</b> Atingiu 100% da meta pontua 150 pontos</p> <p>Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 110 pontos</p> <p>Abaixo de 70% não pontua.</p>	Laqueadura	150	Mastologia cir.	40							
Laqueadura	150													
Mastologia cir.	40													
10	Taxas Hospitalares	Tempo Médio de Permanência-TMP (partos de risco habitual na maternidade, cirurgias eletivas e UTI)	<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 pontua 40 pontos</p> <p>Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 30 pontos</p> <p>Abaixo de 70% não pontua</p>	Clinica	TMP	maternidade	3 dias	Clinica cirúrgica	5 dias	UTI adulto	10 dias	UTI neonatal	8 dias	Relatório emitido pelo Hospital
		Clinica	TMP											
maternidade	3 dias													
Clinica cirúrgica	5 dias													
UTI adulto	10 dias													
UTI neonatal	8 dias													
		Taxa de Mortalidade Institucional - TMI	<p><b>1º, 2º e 3º quadrimestre:</b> manter a TMI inferior a 4%</p> <p><b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta pontua 40</p>	Relatório emitido pelo Hospital										



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANDRÉ  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 522/2018

			pontos Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 30 pontos Abaixo de 70% não pontua	
		Taxa de Re-internação – TR, em 30 dias	<b>1º, 2º e 3º quadrimestre:</b> manter a TR inferior a 5% <b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta pontua 40 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 30 pontos Abaixo de 70% não pontua	Relatório emitido pelo Hospital
		Taxa de Parto Cesáreo - TPC	<b>1º, 2º e 3º quadrimestre:</b> manter a TPC inferior a 40% <b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta pontua 40 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 30 pontos Abaixo de 70% não pontua	Relatório do processamento do SIH/MS
11	Partos Cesáreos	Acompanhar o registro adequado das informações na AIH dos partos cesáreos realizados	<b>1º quadrimestre:</b> apresentar 70% de CID secundário nas AIH dos partos cesáreos <b>2º quadrimestre:</b> apresentar 75% de CID secundário nas AIH dos partos cesáreos <b>3º quadrimestre:</b> apresentar 80% de CID	Relatório do processamento do SIH/MS



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANDRÉ

## CONTRATO DE GESTÃO Nº 522/2018

			secundário nas AIH dos partos cesáreos  <b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta pontua 40 pontos  Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 30 pontos  Abaixo de 70% não pontua	
		Taxa de parto Cesário em Primíparas	<b>1º, 2º e 3º quadrimestre:</b> manter a taxa inferior ou igual a 30%.  <b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta pontua 40 pontos  Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 30 pontos.  Abaixo de 70% não pontua	Relatório emitido pelo Hospital
		Taxa de parto cesáreo em nulíparas, gestação única, cefálica, ≥37 semanas, trabalho de parto espontâneo.	<b>1º, 2º e 3º quadrimestre:</b> manter a taxa inferior ou igual a 15%.  <b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta pontua 40 pontos  Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 30 pontos  Abaixo de 70% não pontua	Relatório emitido pelo Hospital
		Taxa de parto cesáreo em Multiparas (sem cesárea anterior), gestação	<b>1º, 2º e 3º quadrimestre:</b> manter a taxa inferior ou igual a 5%.  <b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta pontua 40	Relatório emitido pelo Hospital





		única, cefálica, $\geq 37$ semanas, trabalho de parto espontâneo;	pontos Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 30 pontos Abaixo de 70% não pontua.	
12	Comissões Hospitalares	Manter ativa e atuante as comissões hospitalares	<b>1º quadrimestre:</b> apresentar cronograma de periodicidade das reuniões das comissões e cumprir 100% dos encontros previstos. <b>2º e 3º quadrimestre:</b> Cumprir 100% dos encontros previstos. <b>Pontuação:</b> Atingiu 100% da meta pontua 40 pontos Atingiu de 99% e 70% da meta pontua 30 pontos Abaixo de 70% não pontua	Cópia das Atas de reuniões assinadas.

## 6. SISTEMA DE PAGAMENTO

6.1. O cálculo do valor mensal a ser efetivamente percebido pela **CONTRATADA**, denominada Transferência Mensal Efetiva, terá como ponto de partida a Transferência Anual Máxima, correspondente a **R\$ 54.580.000,00 (cinquenta e quatro milhões e quinhentos e oitenta reais)**, cujo valor de custeio é **R\$ 54.330.000,00 (cinquenta e quatro milhões, trezentos e trinta mil reais)**, sendo o valor total de investimento estimado em até **R\$250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais)**, conforme cronograma de desembolso financeiro abaixo:



Mês	Valor
Janeiro	4.548.333,37
Fevereiro	4.548.333,33
Março	4.548.333,33
Abril	4.548.333,33
Maiο	4.548.333,33
Junho	4.548.333,33
Julho	4.548.333,33
Agosto	4.548.333,33
Setembro	4.548.333,33
Outubro	4.548.333,33
Novembro	4.548.333,33
Dezembro	4.548.333,33
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 54.580.000,00</b>

6.2 O valor de investimento será destinado à reforma de pisos das áreas de internações: Maternidade (180 m<sup>2</sup>), Clínica Cirúrgica (180 m<sup>2</sup>), UTI Neonatal (175 m<sup>2</sup>), hall de elevadores e postos de enfermagem destas unidades citadas. Refere-se também à aquisição de equipamentos e mobiliários para a montagem de uma nova sala cirúrgica (quarta sala), a fim de atender e aumentar os procedimentos cirúrgicos eletivos. Também para aquisição de equipamentos de anestesia e ultrassonografia.

6.3 As rescisões contratuais deverão ser programadas e autorizadas previamente pela **CONTRATANTE** para o devido provisionamento e posterior repasse à **CONTRATADA**.

6.4 As parcelas mensais referentes ao custeio 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 (ANEXO I).



6.5 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 POA (ANEXO I), de acordo com os seguintes parâmetros:

Cumprimento das metas	Percentual do valor da parte variável
De 01 a 249 pontos	50,00%
De 250 a 499 pontos	75,00%
De 500 a 749 pontos	90,00%
De 750 a 1.000 pontos	100,00%

6.6 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 POA (ANEXO I), devendo ser recalculado quadrimestralmente a partir da fiscalização realizada pela Secretaria Municipal de Saúde para aferir o cumprimento das metas.

6.7 A periodicidade da avaliação da parte variável – cumprimento de metas do POA será realizada quadrimestralmente.

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

Santo André, 28 de dezembro de 2018.

**MÁRCIO CHAVES PIRES**

Secretário da Saúde

**LUIZ MARIO PEREIRA DE SOUZA GOMES**

Presidente da Fundação do ABC

(Procurador Geral do Município de São Bernardo do Campo,

designado para ocupação do cargo pelo Decreto Municipal nº 20.496 de 30/08/218)



ANEXO II

CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE



Leitos Cadastrados - Hospital da Mulher

Base: Novembro 2018

Leitos	Qtd. de Leitos Existentes	Qtd. de Leitos SUS	Tipo
Cirurgia Geral	03	03	cirurgico
Ginecologia	21	21	cirurgico
Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru - (Ucinca)	08	08	complementar
Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional - (Ucinco)	08	08	complementar
UTI Adulto - Tipo II	04	04	complementar
UTI Neonatal - Tipo II - (Utin II)	24	24	complementar
Obstetria Cirúrgica	12	12	obstétricos
Obstetria Clínica	35	35	obstétricos
<b>TOTAL de LEITOS</b>	<b>115</b>	<b>115</b>	

Informações retiradas do site CNES:



<http://cnes.datasus.gov.br/sapes/estabelecimentos/ficha/hospita/ln/354780600917>



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANDRÉ  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 522/2018



Habilitações - Hospital da Mulher

Base: Novembro 2018

Descrição	Portaria	Data Lançamento	tipo	Código
HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA	SAS 19	02/05/2011	FEDERAL	1404
ATENÇÃO HOSPITALAR DE REFERENCIA A GESTAÇÃO DE ALTO RISCO TIPO II	SAS 1167	01/12/2014	FEDERAL	1414
LAQUEADURA	31/01/2009 SS	15/04/2019	LOCAL	1901
VASECTOMIA	31/01/2009 SS	15/04/2019	LOCAL	1902
UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL	PT SAS 2530	20/01/2017	FEDERAL	2301
ENTERAL E PARENTERAL	PT SAS 2530	20/01/2017	FEDERAL	2304
UTI ADULTO	PT SAS 372	13/08/2012	FEDERAL	2601
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL TIPO II - UTIM II	PT SAS 1215	27/11/2013	FEDERAL	2610
UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CONVENCIONAL (UCINCO)	RET SAS/MS 2368	24/02/2017	FEDERAL	2802
UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CANGURU (UCINCA)	PT SAS 2423	17/03/2017	FEDERAL	2803

Informações retiradas do site CNES:



<http://cnes.datasus.gov.br/cnes/estabelecimentos/consulta/consultar/264707028007>



ANEXO III

ESTRUTURA PREDIAL, EQUIPAMENTOS E PATRIMONIO

Instalações Físicas Cadastradas - Hospital da Mulher

Base: Novembro 2018

Descrição	Tipo	Subtipo	Quantidade	Ctd. de Leitos
SALA DE ATENDIMENTO FEMININO	URGENCIA E EMERGENCIA	—	01	01
SALA DE REPOUSO/OBSERVAÇÃO - FEMININO	URGENCIA E EMERGENCIA	—	01	02
CONSULTORIOS MEDICOS	URGENCIA E EMERGENCIA	—	02	00
SALA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRITICO	URGENCIA E EMERGENCIA	—	01	01
CLINICAS ESPECIALIZADAS	AMBULATORIO	—	05	00
SALA DE ENFERMAGEM - SERVIÇOS	AMBULATORIO	—	01	00
SALA DE CIRURGIA	HOSPITALAR	CENTRO CIRURGICO	04	04
SALA DE RECUPERAÇÃO	HOSPITALAR	CENTRO CIRURGICO	01	04
SALA DE PREPARTO	HOSPITALAR	CENTRO OBSTETRICO	01	04
SALA DE PARTO NORMAL	HOSPITALAR	CENTRO OBSTETRICO	05	05



PREFETURA MUNICIPAL DE SANTO ANDRÉ  
CONTRATO DE GESTÃO Nº 522/2018



Equipamentos Cadastrados - Hospital da Mulher

Base: Novembro 2018

Equipamentos	Tipo	Qtd. de Equip. Existentes	Qtd. de Equip. Em Uso
MAMOGRAFO COM COMANDO SIMPLES	EQUIPAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	01	01
PROCESSADORA DE FILME EXCLUSIVA PARA MAMOGRAFIA	EQUIPAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	01	01
RAIO X DE 100 A 500 MA	EQUIPAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	01	01
ULTRASSOM DOPPLER COLORIDO	EQUIPAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	03	03
ENDOSCOPIO DAS VIAS URINARIAS	EQUIPAMENTO POR METODOS OPTICOS	01	01
ELETCARDIOGRAFO	EQUIPAMENTO POR METODOS GRAFICOS	01	01
BERÇO AQUECIDO	EQUIPAMENTO PARA MANUTENÇÃO DA VIDA	12	12
BILIRRUBINOMETRO	EQUIPAMENTO PARA MANUTENÇÃO DA VIDA	02	02
BOMBA DE INFUSÃO	EQUIPAMENTO PARA MANUTENÇÃO DA VIDA	15	15
DEFIBRILADOR	EQUIPAMENTO PARA MANUTENÇÃO DA VIDA	01	01
EQUIPAMENTO DE FOTOTERAPIA	EQUIPAMENTO PARA MANUTENÇÃO DA VIDA	16	16
INCUBADORA	EQUIPAMENTO PARA MANUTENÇÃO DA VIDA	23	23
MONITOR DE ECG	EQUIPAMENTO PARA MANUTENÇÃO DA VIDA	14	14
MONITOR DE PRESSÃO NÃO INVASIVO	EQUIPAMENTO PARA MANUTENÇÃO DA VIDA	14	14
REANIMADOR PULMONARIAMBU	EQUIPAMENTO PARA MANUTENÇÃO DA VIDA	20	20
RESPIRADORVENTILADOR	EQUIPAMENTO PARA MANUTENÇÃO DA VIDA	14	14

Informações retiradas do site CNES:



<http://www.datasus.gov.br/cgi/cnes/bolsa/cnesa/icha/hosp/br/334788820917>