FUNDAÇÃO DO ABC

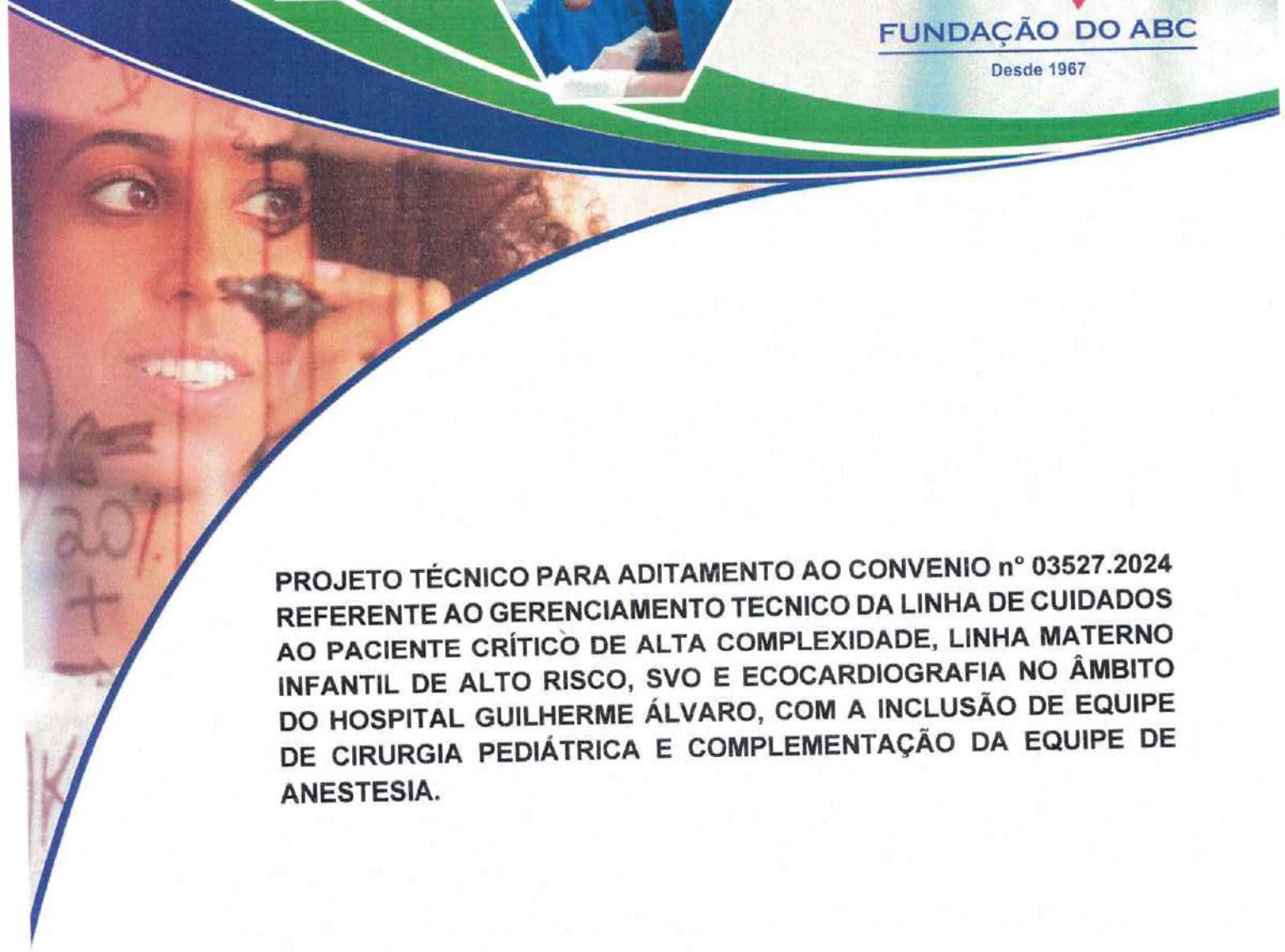
Mantenedora do Centro Universitário FMABC





FMABC
CENTRO UNIVERSITÁRIO

FUNDAÇÃO DO ABC
Desde 1967



PROJETO TÉCNICO PARA ADITAMENTO AO CONVENIO nº 03527.2024 REFERENTE AO GERENCIAMENTO TECNICO DA LINHA DE CUIDADOS AO PACIENTE CRÍTICO DE ALTA COMPLEXIDADE, LINHA MATERNO INFANTIL DE ALTO RISCO, SVO E ECOCARDIOGRAFIA NO ÂMBITO DO HOSPITAL GUILHERME ÁLVARO, COM A INCLUSÃO DE EQUIPE DE CIRURGIA PEDIÁTRICA E COMPLEMENTAÇÃO DA EQUIPE DE ANESTESIA.

Projeto elaborado com a finalidade de apresentar a Organização Social – Fundação do ABC, com uma breve análise sobre viabilidade para Aditamento de convênio para Gerenciamento Linha de cuidado ao paciente crítico de alta complexidade, linha materno infantil de alto risco, SVO e Ecocardiografia no âmbito do Hospital Guilherme Álvaro - Santos

INDICE

- **ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE - FUNDAÇÃO DO ABC** 4

1.1 1.1 UNIDADES SOB GESTÃO DA FUABC 4
1.2 1.2 RESPONSABILIDADE CORPORATIVA 5
1.3 1.3 CERTIFICAÇÃO – CEBAS 5
1.4 1.4 CENTRO UNIVERSITÁRIO FACULDADE DE MEDICINA DO ABC 5

- **GESTÃO DA QUALIDADE** 6

1.5 2.1 PROGRAMA CORPORATIVO DE QUALIDADE E MELHORIA CONTÍNUA 6
1.6 2.1.1 SELO INTERNO DE QUALIDADE - FUABC 6

- **ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS** 7

1.7 3.1 COMPLIANCE E ÉTICA 8

- **ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE APOIO** 8

- **INFORMAÇÕES CADASTRAIS** 9

- **QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO** 9

1.8 IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO 10
1.9 DESCRIÇÃO CUSTEIO 10

- **OBJETIVO** 10

- **JUSTIFICATIVA** 11

- **METAS A SEREM ATINGIDAS/ INDICADORES DE DESEMPENHO** 11

1.10 INDICADORES QUANTITATIVOS, QUALITATIVOS E DE DESEMPENHO 11
9.1.2 INDICADORES QUANTITATIVOS 12
9.1.2.1 CIRURGIA PEDIÁTRICA 12
9.1.2.2 ANESTESISTAS 12
9.1.3 INDICADORES QUALITATIVOS 12

- **DESCONTOS POR ABSENTEÍSMO DE PROFISSIONAIS (D)** 13

- **ACOMPANHAMENTO DOS RESULTADOS** 16

- **DO PROCESSO ASSISTENCIAL DE TRABALHO** 17

11.1 CIRURGIA PEDIÁTRICA 17
11.2 ANESTESISTAS 18

- BOA PRÁTICA 18
- HUMANIZAÇÃO 19
- PROTOCOLOS CLÍNICOS 19
- RECURSOS MATERIAIS 20
- RESPONSABILIDADES DA FUNDAÇÃO DO ABC 20
- TRANSPORTE DE PACIENTES 21
- MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS 21
- RESPONSABILIDADES DO HOSPITAL GUILHERME ALVARO 21
- PLANILHA DE ORÇAMENTO 21

1.11 PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS 22

- PROPOSTA FINANCEIRA 22
- DESPESAS INDIRETAS 24
- CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO 27
- PREVISÃO DE EXECUÇÃO DO OBJETO 27
- DECLARAÇÃO 27

- ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE - FUNDAÇÃO DO ABC

Caracterizada como pessoa jurídica de direito privado, qualificada como Organização Social de Saúde e entidade filantrópica de assistência social, saúde e educação, a Fundação do ABC foi criada em 1967 com intuito de viabilizar uma faculdade de medicina no Grande ABC. Foi instituída como fundação sem fins lucrativos pelos três municípios do ABC Paulista – Santo André, São Bernardo do Campo e São Caetano do Sul. É declarada instituição de Utilidade Pública nos âmbitos federal e estadual e na cidade de Santo André através do registro CMC nº 132.124-1 (PMSA). Em 2007 foi reconhecida como Entidade Benemérita pelas Câmaras de Vereadores de São Bernardo e São Caetano e, em 2009, pela Câmara de Santo André.

Com sede e foro na cidade de Santo André, a Faculdade de Medicina do ABC foi autorizada a funcionar pelo Decreto Federal N.64.062, de 5 de fevereiro de 1969, e reconhecida pelo Decreto Federal N.76.850, de 17 de dezembro de 1975, publicado no Diário Oficial da União em 19 de dezembro de 1975. Primeira mantida da Fundação do ABC, a FMABC abriga hoje onze cursos de graduação na área de Ciências da Saúde: Biomedicina, Medicina, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Nutrição, Psicologia, Gestão em Saúde Ambiental, Tecnologia em Gestão Hospitalar e Tecnologia em Radiologia. A FUABC tem como missão atuar com excelência na saúde por meio de gestão sustentável, comprometida com a sociedade na assistência, ensino, pesquisa e geração de conhecimento. A visão consiste em ser a melhor instituição de saúde e ensino, reconhecida pelo seu modelo de qualidade na assistência e excelência na formação acadêmica e gestão sustentável. E os pilares para os valores são ética, integridade, transparência, inovação, sustentabilidade, responsabilidade social, humanismo, excelência nas ações.

Completado 50 anos de tradição, a escola realizou um antigo sonho no final de 2017, quando foi aprovada como centro universitário.

Considerando que a Fundação do ABC é uma Organização Social de Saúde sem fins lucrativos, os recursos financeiros se dão por meio de Contratos de Gestão, Convênios e Termos de Colaboração firmados entre Municípios e Estado com a finalidade de gerenciar com excelência, de acordo com o objeto de cada parceria firmada, sempre visando um atendimento de qualidade à população, com diretrizes de economicidade e transparência dos recursos aplicados.

A Fundação do ABC é uma parceira estratégica das prefeituras do Grande ABC para a gestão e assistência em saúde. Com o braço de ensino da Faculdade de Medicina do ABC, a Fundação do ABC está à frente de diversas unidades de saúde denominadas gerenciadas – modelo em que a gestão plena dos equipamentos está a cargo da FUABC, tanto na área administrativa como na assistencial, sob diretrizes pré-estabelecidas pelos parceiros (Prefeituras ou Governo do Estado).

A Fundação do ABC encerrou 2023 com mais de 26,5 mil funcionários diretos. Gerencia 18 hospitais e 6 Ambulatórios Médicos de Especialidades (AMEs), além do Centro Universitário FMABC e da Unidade de Apoio Administrativo (UAA), que está à frente de dezenas de convênios para gestão de unidades nas áreas de Atenção Básica, Saúde Mental, Urgência e Emergência, entre outras.

1.1 1.1 UNIDADES SOB GESTÃO DA FUABC

- Centro Universitário FMABC
- Hospital Estadual Mário Covas de Santo André
- Hospital da Mulher de Santo André
- AME (Ambulatório Médico de Especialidades) Santo André
- AME Mauá
- AME Praia Grande
- AME Itapevi
- AME Sorocaba
- AME Santos
- Polo de Atenção Intensiva em Saúde Mental – PAI Baixada Santista
- Complexo de Saúde de Mauá / Hospital Nardini
- Complexo Hospitalar de São Bernardo
- (Hospital Anchieta, Hospital da Mulher de São Bernardo do Campo, Hospital Municipal de Clínicas José Alencar e Hospital e Hospital de Urgência)
- Complexo Hospitalar de São Caetano
- (Hospital Márcia Braido, Hospital Maria Braido, Hospital de Emergências Albert Sabin, UPA Engenheiro Júlio Marcucci Sobrinho, Hospital São Caetano, Hospital Euryclides de Jesus Zerbini e Complexo Municipal de Saúde)

- Instituto de Infectologia Emílio Ribas II do Guarujá
- Centro Hospitalar do Sistema Penitenciário (CHSP)
- Contrato de Gestão de São Mateus/SP.
- Hospital Municipal de Mogi das Cruzes.
- Serviço de Reabilitação Lucy Montoro de Diadema
- Serviço de Reabilitação Lucy Montoro de Sorocaba
- Hospital Geral de Carapicuíba
- Unidade de Apoio Administrativo (Gerência dezenas de planos de trabalho específicos com Secretarias de Saúde Municipais e Secretaria de Estado da Saúde)

1.2 1.2 RESPONSABILIDADE CORPORATIVA

Com perfil filantrópico e dedicada integralmente ao ensino, pesquisa, gestão e à assistência à saúde, a Fundação do ABC disponibiliza praticamente 100% da capacidade instalada a serviço do SUS (Sistema Único de Saúde). Presta atendimento à população a partir de parcerias com o Governo do Estado de São Paulo e prefeituras, para a gestão compartilhada e convênios em diversas unidades nos municípios de Santo André, São Bernardo do Campo, São Caetano do Sul, Diadema, Mauá, Guarulhos, Itatiba, Itapevi, Carapicuíba, São Paulo e Mogi das Cruzes, Santos e Guarujá.

Anualmente, a rede FUABC realiza mais de 14,3 milhões de consultas e atendimentos. Além disso, são 23,7 milhões de exames e procedimentos, 176 mil cirurgias e 107 mil internações (dados de 2023) *.

A participação efetiva da FUABC nos campos da educação e da saúde dos três municípios instituidores e das demais cidades que compõem a rede de atuação demonstra-se pela qualidade do atendimento oferecido à comunidade. Os serviços promotores, preventivos e orientadores para a saúde da população são diversos e abrangem mais de 30 especialidades médicas, sem contar as áreas não médicas, como enfermagem, terapia ocupacional, nutrição e fisioterapia. Já a integração social se faz presente nos vários mutirões gratuitos de saúde.

1.3 1.3 CERTIFICAÇÃO – CEBAS

A Fundação do ABC teve seu Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social na Área de Saúde (CEBAS) deferido (SEI nº 25000.178683/2010-11) conforme Portaria SAES/MS nº 543, de 17/03/2017, publicada no Diário Oficial da União (DOU) em 20/03/2017.

A obtenção do CEBAS possibilitou a Fundação do ABC a isenção de contribuições sociais, em conformidade com a Lei nº 8.212 de 24/07/1991 e a celebração de convênios com o poder público, dentre outros.

1.4 1.4 CENTRO UNIVERSITÁRIO FACULDADE DE MEDICINA DO ABC

O Centro Universitário FMABC (FMABC), é a primeira mantida pela Fundação do ABC, à qual compete a administração funcional, econômica e financeira. É uma IES (Instituição de Ensino Superior) isolada, sem fins lucrativos, uma organização social de saúde, científica, administrativa e de gestão financeira e patrimonial e obedece ao princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão.

Como organização educacional, estrutura-se com base nos cursos que exercitam a interação entre as funções e enfatiza a universalidade do conhecimento e o fomento à interdisciplinaridade, conforme previsto em seu Estatuto e no Regimento Geral.

Por meio de decisões colegiadas, o Centro Universitário FMABC pratica o princípio da democracia e vivencia a gestão compartilhada, considerando a participação da comunidade acadêmica, com marcante atuação dos colegiados de Curso e Núcleos Docentes Estruturantes.

O Centro Universitário FMABC integra-se à cultura regional e nacional, estimula a interação com a sociedade, busca sua internacionalização e investe na qualidade de seus projetos de ensino, pesquisa e extensão.

Para cumprir suas finalidades, adota o princípio da liberdade de ensino, como consequência de uma liberdade maior que é a liberdade de pensamento e de sua difusão. Reitera, também, o princípio da não discriminação, a busca da paz, a responsabilidade social e a garantia dos direitos humanos.

Engajado num tempo de inclusão social e de preocupação com o desenvolvimento sustentável, alia-se à política de educação do País na busca do bem-estar comum.

As atividades desenvolvidas pelos cursos são executadas por um quadro docente e funcional, localizado no Campus e em outros campos de estágio, o que viabiliza a plenitude do exercício das funções básicas.

O Centro Universitário FMABC materializa a possibilidade de acesso ao conhecimento, pelas ações sociais que despertam a identidade, mobilizam interesses e levam a compromissos e responsabilidades fundamentadas em processos sociais. É, na realidade, a união do almejado com o feito, o que permite transformar o realizado em

alicerce para a conquista de objetivos plenos do Centro Universitário, só viável com o comprometimento de todos, com o derrubar de vaidades e mediocridades e com o compromisso da melhor qualidade e do maior comprometimento com a inclusão social, com a melhor qualidade de vida, com o cuidado da natureza e com o respeito à cultura e à diversidade.

Com todo o progresso do Centro Universitário FMABC, hoje são oferecidos 10 cursos de Graduação:

1.Biomedicina
2.Enfermagem
3.Farmácia
4.Fisioterapia
5.Medicina
6.Nutrição
7.Psicologia
8.Tecnologia Gestão Hospitalar
9.Tecnologia em Radiologia
10.Terapia Ocupacional

- GESTÃO DA QUALIDADE

1.5 2.1 PROGRAMA CORPORATIVO DE QUALIDADE E MELHORIA CONTÍNUA

A adoção de um sistema de gestão da qualidade é uma decisão estratégica que possui a finalidade de melhorar o desempenho global de todas as unidades e da FUABC.

Em alinhamento com o Planejamento Estratégico, a Fundação do ABC estruturou o Programa Corporativo de Qualidade e Melhoria Contínua, sendo a **primeira e única OSS que possui um Selo próprio de qualidade.**

A missão desse programa corporativo é comprometer a FUABC e suas unidades gerenciadas/mantida com a melhoria contínua dos processos assistenciais, de apoio e métodos de gestão a fim de garantir a segurança do paciente em toda a sua jornada.

Para sua concretização, seus principais objetivos norteadores são:

- Compartilhamento de boas práticas entre as unidades;
- Aplicação de uma avaliação com critérios e padrões de qualidade em gestão assistencial e administrativa em suas unidades gerenciadas e mantida, a fim de garantir a qualidade e segurança do paciente e, consequentemente, prepará-las para uma acreditação oficial (nacional e/ou internacional); e
- Desenvolvimento e disseminação das políticas corporativas.

1.6 2.1.1 SELO INTERNO DE QUALIDADE - FUABC

Dentre as ferramentas que a gestão da Qualidade Corporativa estruturou a fim de focar na qualidade e excelência como propósitos organizacionais, foi processo de auditoria interna nas unidades gerenciadas/mantida, denominado internamente como metodologia de avaliação para *o Selo Interno de Qualidade FUABC*, que se trata de uma avaliação cuidadosa e sistemática que visa constatar se as atividades desenvolvidas estão de acordo com as disposições planejadas e/ou estabelecidas, se foram implementadas com eficácia e se estão adequadas (em conformidade).

O Departamento de Projetos e Qualidade Corporativa aplica, periodicamente através de seus avaliadores, um roteiro nas unidades gerenciadas, sendo uma ferramenta única e exclusiva da FUABC que estabelece critérios e padrões baseados em metodologias de acreditação Nacionais e Internacionais, além de Normas Regulamentadoras, Legislações Vigentes e observação de regramentos dos Contratos de Gestão.

O roteiro de avaliação é composto por **950 itens** agrupados em **31 processos**, como:

85 Itens • Gerenciamento e Segurança das Instalações	**67 Itens** • Gestão de Pessoas	**61 Itens** • Gerenciamento e Uso de Medicamentos	**59 Itens** • Cuidado Centrado no Paciente	**52 Itens** • Liderança Organizacional
50 Itens • Gerenciamento de Equipamentos	**48 Itens** • SCIRAS (Controle de Infecção)	**47 Itens** • Serviço de Alimentação	**44 Itens** • Segurança do Paciente	**39 Itens** • Processamento de Materiais
36 Itens • Gerenciamento e Segurança das Informações	**35 Itens** • Comissões	**30 Itens** • Atendimento Cirúrgico	**28 Itens** • LOgística de Suprimentos	**26 Itens** • Higiene e Limpeza
24 Itens • Processamento de Roupa / Enxoval	**23 Itens** • Assistência Obstétrica	**21 Itens** • Gestão da Qualidade	**19 Itens** • Cuidados Intensivos	**17 Itens** • Exames Diagnósticos - Diagnóstico por Imagem
16 Itens • Serviço Endoscópicos e Videoscópicos	**15 Itens** • Experiência do Paciente	**14 Itens** • Atendimento	**13 Itens** • Atendimento de Emergência	**13 Itens** • Exames Diagnósticos - Análises Clínicas
	12 Itens • Exames Diagnósticos - Anatomia Patológica	**11 Itens** • Assistência Nutricional	**15 Itens** • Hemoterapia	
	11 Itens • Terapia Renal e Substitutiva	**11 Itens** • Transplante	**8 Itens** • Assistência Psicológica	

As unidades que passam por essa avaliação e atingem os critérios estabelecidos, são certificadas com os "*Selos Internos de Qualidade FUABC*" que possuem três níveis de excelência, cada um deles com foco em questões específicas:

- **Selo Bronze** - Legislação e Documentação **(588 itens)**;
- **Selo Prata** - Gestão por Processos e Mapeamento de Riscos **(184 itens)**;
- **Selo Ouro** - Gestão por Resultados **(178 itens)**.



- ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS

No desenvolvimento da gestão do Serviço de Atendimento Técnico Hospitalar de Assistência à Pacientes Linha de Cuidados do paciente Crítico e materno infantil, do Hospital Guilherme Álvaro, a FUABC se compromete a executar as atividades gerenciais referente ao presente contrato, que constituem um importante instrumento para a efetivação de políticas, incorporando um caráter articulador e integrativo.

A Gestão Técnico Administrativa bem estruturada, apoia e garante a plena operação dos serviços de Saúde. Tais atividades deverão ser desenvolvidas em absoluto alinhamento com as legislações vigentes, bem como com as melhores práticas preconizadas.

A gestão administrativa deste contrato, ainda que com estrutura própria seguirá as diretrizes e normas estabelecidas pelas diretorias corporativas da Fundação do ABC, regimento interno e estatuto da organização Social.

Na área de compras, contratos e serviços/obras, o normativo é o Regulamento Interno da Organização Social.

Na área de Recursos Humanos, o normativo é o Manual de Gestão de Pessoas e as políticas de Saúde do Trabalhador.

Na área contábil, os procedimentos seguidos são as normatizações e legislações da área financeira/contábil, estabelecidas pelo Governo Federal e em vigor através de Portarias e Normatizações.

Na área de comunicação, toda e qualquer informação, passa pelo crivo da área de comunicação corporativa, que alinhará os temas a serem tratados.

Na área jurídica, a Fundação do ABC possui um núcleo jurídico que oferece suporte aos contratos de gestão, com todo o respaldo nas áreas trabalhistas, contratos, tributária, cível, entre outras.

Todos os documentos acima citados estão, com sua versão mais atual, disponíveis no endereço eletrônico: https://fuabc.org.br/

.1.7 3.1 COMPLIANCE E ÉTICA

A Fundação do ABC (FUABC) assinou em outubro de 2019, o Termo de Ajustamento de Conduta (TAC) com o Ministério Público do Estado de São Paulo. Trata-se da primeira fundação do Estado a assinar um TAC e vinculá-lo ao programa interno de boas práticas, o Compliance.

Nas primeiras linhas do TAC, o acordo objetiva fortalecer o planejamento, a eficácia e a execução de um Programa de Compliance na Fundação do ABC e em todas as unidades gerenciadas, com propósito de promover maior fiscalização, legalidade, eficiência, moralidade e impessoalidade na gestão administrativa do ente fundacional, instituindo e promovendo a adequação das práticas da FUABC aos princípios constitucionais da Administração Pública. Por sua vez, o compliance consiste na adoção e observância do conjunto de mecanismos e procedimentos internos de integridade, auditoria e incentivo à denúncia de irregularidades, e na aplicação efetiva de códigos de ética e de conduta, políticas e diretrizes, com objetivo de evitar desvios, fraudes, irregularidades e atos ilícitos.

O TAC também estabelece condições para a incorporação de dirigentes em órgãos de deliberação e direção da FUABC, assim como regras para a contratação de obras e serviços e para a contratação de recursos humanos, com o aperfeiçoamento dos mecanismos para controle de frequência, carga horária e efetivo exercício das funções pelos profissionais. Também há artigo específico sobre a prática de atos lesivos à Administração Pública, ou seja, aqueles que causam danos ao patrimônio público ou violam os princípios constitucionais da Administração Pública.

As tratativas para o acordo objetivam a construção de um planejamento interdisciplinar de gestão administrativa e o alinhamento permanente das práticas aos princípios constitucionais da Administração Pública – tendo em vista que, a despeito do regime jurídico privado, a entidade recebe verba pública destinada à execução de sua atividade-fim.

O modelo de parceria construído entre FUABC e MP é considerado inovador, pois respalda a aplicação prática do programa interno de boas práticas em um termo externo, o TAC. As disposições trazidas nestes instrumentos vinculam juridicamente a FUABC por prazo indeterminado, certificando que as ações serão perpetuadas ao longo do tempo, independentemente de quem esteja à frente da Presidência, dos hospitais e de todas as unidades de saúde administradas.

A partir da assinatura e homologação do acordo, a Fundação do ABC passou a contar com uma comissão de acompanhamento e monitoramento do TAC, que apresenta ao Ministério Público relatórios periódicos sobre a implantação e execução do Programa de Compliance.

Foi divulgado material informativo, em formato de gibi (Anexo), a todos os colaboradores e parceiros da FUABC do Termo de Ajuste de Conduta – TAC. Este pode ser conferido na íntegra em: https://fuabc.org.br/portaldatransparencia/wp-content/uploads/2020/01/gibi_tac_fuabc.pdf.

4 ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE APOIO

A execução dos serviços de apoio será estruturada para garantir a continuidade, a segurança e a eficiência do atendimento aos pacientes críticos e materno-infantis de alta complexidade. Serão disponibilizados profissionais

de apoio técnico, incluindo Técnico de Segurança do Trabalho, que atuará na promoção de um ambiente seguro, cumprimento das normas regulamentadoras e prevenção de acidentes em todas as áreas vinculadas ao contrato.
As atividades de manutenção corretiva e preventiva dos equipamentos descritos no edital serão realizadas de forma programada e contínua, com foco na garantia do pleno funcionamento dos recursos tecnológicos e assistenciais, minimizando riscos de desassistência e otimizando a disponibilidade dos equipamentos essenciais à linha de cuidado.
O fornecimento de ambulância será assegurado conforme as necessidades assistenciais e fluxos definidos, garantindo transporte seguro e ágil em casos de remoção inter-hospitalar, conforme critérios técnicos e operacionais previamente estabelecidos.
Também será disponibilizado apoio administrativo para suporte às atividades da gestão contratual, contribuindo com processos como controle de produção, organização dos prontuários, organização de escalas, monitoramento de metas e suporte às áreas assistenciais, com foco na qualidade e efetividade dos serviços prestados.
Os serviços complementares essenciais ao funcionamento da unidade — tais como limpeza, nutrição, farmácia, telefonia, tecnologia da informação, segurança patrimonial e demais serviços de infraestrutura — serão prestados diretamente pelo hospital, garantindo a integração com a rotina da unidade e a conformidade com os protocolos institucionais.
Todo o conjunto de serviços será executado de forma articulada, com foco na humanização, segurança do paciente, qualidade assistencial e gestão eficiente dos recursos, respeitando os parâmetros técnicos e legais definidos no contrato.

INFORMAÇÕES CADASTRAIS

Razão Social: Fundação do ABC
CNPJ: 57.571.275/0001-00
Atividade Econômica: Atividades de atendimento hospitalar
Endereço: Avenida Lauro Gomes, n.º 2000 - Bairro Sacadura Cabral
Cidade: Santo André **UF:** SP **CEP:** 09060-870 **Telefone:** (11) 2666-5400
E-mail: fuabc@fuabc.org.br

Responsável pela Instituição: Aldemir Humberto Soares
CPF: 205.838.189-00 **RG:** 21.162.109-1 Órgão **Expedidor:** SSP SP
Cargo: Presidente
Endereço: Avenida Lauro Gomes, n.º 2000 - Bairro Sacadura Cabral
Cidade: Santo André **UF:** SP
CEP: 09060-870 **Telefone:** (11) 2666-5400

Diretor Clínico: Maria Odila Gomes Douglas
CRM: 53397
Cargo: Diretora Tecnica **Função:** Diretor Clínico
Endereço: Avenida Lauro Gomes, n.º 2000 - Bairro Sacadura Cabral
Cidade: Santo André **UF:** SP **CEP:** 09060-870 **Telefone**: (11) 2666-5400

QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

O presente Plano de Trabalho tem como objeto a prestação de serviço especializado no gerenciamento técnico e administrativo da linha de cuidado ao paciente crítico, da linha materno-infantil de alta complexidade e SVO do Hospital Guilherme Álvaro.
A atuação abrangerá integralmente os atendimentos médicos, de enfermagem e multiprofissionais, tanto em aspectos quantitativos quanto qualitativos, com o fornecimento de equipe multidisciplinar composta por médicos, profissionais de enfermagem, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, assistentes sociais e psicólogos, garantindo o funcionamento ininterrupto do cuidado ao paciente crítico.
A estrutura física contemplada inclui:

- 30 leitos de UTI Adulto
- 10 leitos de UTI Coronariana
- 10 leitos de UTI Pediátrica
- 26 leitos de enfermaria clínica (médica, oncológica e cirúrgica)

- 20 leitos de Maternidade
- 16 leitos de UTI Neonatal
- Centro de Parto Normal
- Sala de Cesárea
- Procedimentos Anestésicos em Pacientes Adultos
- Serviço de Hemodinâmica com atendimento regional ao Protocolo de Infarto Agudo do Miocárdio (IAM – "porta-balão")
- Serviço de Ecocardiografia

Além disso, a Fundação do ABC será responsável pelo gerenciamento técnico do Serviço de Verificação de Óbito (SVO), com funcionamento 24 horas, e da Anatomia Patológica, com fornecimento de equipe técnica qualificada e dimensionada de acordo com a demanda.

O atendimento da linha materno-infantil será realizado às sextas, sábados e domingos, com equipe de plantão presencial 24 horas, cobrindo os leitos indicados no plano de trabalho, conforme as diretrizes estabelecidas no Termo de Referência.

As escalas da equipe de enfermagem no cuidado materno infantil seguirão o regime de 12x36 horas, de quinta a domingo, respeitando a legislação trabalhista e mantendo a carga horária mensal inalterada (120 horas/mês), sem impacto financeiro no plano inicialmente proposto. Às quintas-feiras, os profissionais terão sua folga prevista em legislação garantida e, quando presentes na instituição, poderão ser alocados em outras unidades assistenciais vinculadas ao objeto do convênio.

Dessa forma, apresentamos o Plano de Trabalho da Fundação do ABC, que visa atender integralmente às necessidades da unidade, promovendo a integração das ações assistenciais e administrativas, com foco na melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados.

1.8 IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO

O presento plano de trabalho tem por objeto o aditamento do convenio para a prestação de serviços de saúde, com o objetivo de assegurar o fornecimento de equipe multidisciplinar qualificada, composta por médicos plantonistas especializados em Cirurgia Pediátrica e complementação da equipe médica de anestesia, para garantir o funcionamento ininterrupto da Linha de Cuidado ao Paciente Crítico e Materno-Infantil de Alta Complexidade (de sexta, sábado e domingos).

Os serviços serão executados de forma contínua, com cobertura integral das escalas e estritamente alinhados aos protocolos clínico-assistenciais da instituição, assegurando uma atenção humanizada, resolutiva e de alta qualidade. Todo o atendimento será prestado de forma universal e gratuita, em conformidade com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo o acesso à população usuária que dele necessitar.

1.9 DESCRIÇÃO CUSTEIO

Os recursos financeiros recebidos serão aplicados na contratação de recursos para prestação de serviços conforme descrito abaixo:

DESCRIÇÃO
Contratação de serviços médicos, através de pessoa física ou jurídica, em quantidade e qualificação para atendimento à programação pactuada, incluindo custeio de salários, encargos e impostos.

- OBJETIVO

Este Plano de Trabalho tem como finalidade apresentação do aditivo para prestação de serviço especializado no gerenciamento técnico e administrativo da Linha de Cuidado ao Paciente Crítico de Alta Complexidade, materno infantil de alta complexidade, bem como a gestão dos serviços de Verificação de Óbitos (SVO) e Anatomia Patológica.

O escopo compreende o atendimento integral médico de sexta, sábado e domingo, com fornecimento de equipe médica plantonista especializada em cirurgia pediátrica e complementação da equipe de anestesia, garantindo o funcionamento contínuo das unidades. A gestão será conduzida pela FUABC, em conformidade com a legislação vigente, especialmente com as normas da RDC nº 07/2010 e RDC nº 26/2012 do Ministério da Saúde/ANVISA, além das demais regulamentações aplicáveis aos setores envolvidos.

O atendimento da equipe de cirurgia pediátrica abrange o acompanhamento, definição de condutas, execução de tratamento cirúrgico, de urgência e emergência, e toda a assistência aos pacientes em leitos das unidades neonatal, UCINCA, UCINCO, Terapia Intensiva Pediátrica, Enfermaria Pediátrica e Cirúrgicos Pediátricos. Já a

equipe de anestesia prestará assistência em procedimentos anestésicos no centro cirúrgico e se necessário, realizará atendimentos a pacientes críticos em beiro leito intensivo e/ou enfermaria, com foco na excelência e agilidade da assistência, assegurando a melhor qualidade no cuidado prestado.
Para suportar todas as fases do cuidado, será disponibilizada a infraestrutura hospitalar composta por: 30 leitos de UTI adulto, 10 leitos de UTI coronariana, 10 leitos de UTI pediátrica, 26 leitos de enfermaria clínica médica e oncológica (como retaguarda das UTIs), 20 leitos de Maternidade, 16 leitos de UTI Neonatal, Centro de Parto Normal, Sala de Cesárea, além do serviço de hemodinâmica para atendimento eletivo, de urgência e emergência.

- JUSTIFICATIVA

O Hospital Guilherme Álvaro (HGA), referência regional no atendimento de média e alta complexidade, propõe a complementação de sua equipe com a contratação de serviços especializados em cirurgia pediátrica e anestesia para o gerenciamento técnico e administrativo da Linha de Cuidado ao Paciente Crítico e da Linha Materno-Infantil de Alta Complexidade, bem como do Serviço de Verificação de Óbitos (SVO). Essa iniciativa visa ampliar a capacidade assistencial da unidade, com foco na qualificação do cuidado, na resolutividade dos atendimentos e na eficiência da gestão hospitalar.
A proposta está alinhada às diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), promovendo um modelo de atenção integral, humanizado e baseado em evidências. A população atendida é composta por pacientes provenientes do Pronto-Socorro, enfermarias, ambulatórios e por meio de regulação via SIRESP, frequentemente em situações de urgência e emergência, com necessidade de suporte intensivo, cirurgias complexas ou monitoramento contínuo.
Também contempla o cuidado pré e pós-operatório de pacientes oncológicos, clínicos graves e cirúrgico pediátrico, além da manutenção de fluxos assistenciais eficazes para pacientes que aguardam leito regulado já internados na instituição.
A execução será realizada pela Fundação do ABC (FUABC), entidade de reconhecida competência na gestão de serviços hospitalares de alta complexidade. Com base em sua expertise técnica, a FUABC atuará de forma integrada aos protocolos institucionais, assegurando o cumprimento das legislações sanitárias vigentes (como RDC nº 07/2010 e RDC nº 26/2012 – ANVISA/MS), e orientando suas ações por metas, resultados e indicadores de desempenho.
A justificativa central deste projeto reside na necessidade de dar continuidade um modelo de gestão eficiente, centrado no paciente e com foco na qualidade do atendimento prestado à população. A garantia de acesso oportuno, a continuidade do cuidado e a melhoria dos desfechos clínicos representam não apenas a elevação da qualidade assistencial, mas também o uso racional e estratégico dos recursos públicos.
Diante da complexidade e da demanda crescente por serviços especializados e escassez de profissionais do Estado, este projeto reafirma o compromisso do Hospital Guilherme Álvaro com a saúde pública de excelência e com a promoção de melhorias concretas nos indicadores de saúde da região.

- METAS A SEREM ATINGIDAS/ INDICADORES DE DESEMPENHO

Os indicadores estão diretamente relacionados à qualidade da assistência prestada aos pacientes da Unidade e permitem mensurar aspectos fundamentais da efetividade da gestão e do desempenho dos serviços oferecidos. Decisões eficazes são fundamentadas na análise criteriosa de dados e informações. Assim, os processos devem ser avaliados por meio de indicadores (itens de controle) que permitam determinar: eficácia, eficiência e efetividade. A aplicação eficaz dos indicadores possibilita identificar pontos críticos nos processos. Esse monitoramento contínuo aumenta o conhecimento sobre a operação e permite uma avaliação sistemática da eficiência dos serviços, fornecendo informações mensuráveis que refletem a realidade organizacional.
Dessa forma, os indicadores tornam-se ferramentas essenciais de gestão, garantindo a eficiência e eficácia das atividades. Para assegurar esse processo, serão realizadas reuniões mensais dedicadas à análise e avaliação dos indicadores. Nessas reuniões, serão discutidas metas e propostas de melhorias, com a formulação de planos de ação voltados para a execução e o aperfeiçoamento contínuo dos serviços.

1.10 INDICADORES QUANTITATIVOS, QUALITATIVOS E DE DESEMPENHO

Os indicadores serão monitorados e avaliados mensalmente, sendo que o não cumprimento das metas poderá resultar em dedução do valor de repasse que será descontado de acordo com as fórmulas estabelecidas:

- **90%** (noventa por cento) do valor total do convênio estarão vinculados a metas quantitativas, conforme o quadro abaixo, e serão pagos em 12 (doze) parcelas mensais, de acordo com o número de atendimentos efetivamente realizados em relação as metas apresentadas nos quadros abaixo.
- Fórmula:

Valor Repasse Metas Quantitativas – R$ (A) =
Item 1 + Item 2 +-Item 3

9.1.2 INDICADORES QUANTITATIVOS

9.1.2.1 Cirurgia pediátrica

Serviço de Cirurgia Pediátrica						
Eixo	Item	Indicador	Meta mensal	Peso percentual para efeito de desconto	Quantidade Produzida	Fórmula do Valor a Pagar (em Reais)
CIPE - sexta à domingo	1	Número de Procedimentos cirurgicos	>= 5	25%	≥ 100 % do volume contratado	base mensal x 0,9 x 0,25 x 1
					Entre 90% e 99% do volume contratado	base mensal x 0,9 x 0,25 x 0,95
					Menos que 90% volume contratado	base mensal x 0,9 x 0,25 x 0,9
	2	Número de Avaliações cirúrgicas	>= 5	20%	≥ 100 % do volume contratado	base mensal x 0,9 x 0,25 x 1
					Entre 90% e 99% do volume contratado	base mensal x 0,9 x 0,25 x 0,95
					Menos que 90% volume contratado	base mensal x 0,9 x 0,25 x 0,9

9.1.2.2 Anestesistas

Serviço de Anestesiologia						
Eixo	Item	Indicador	Meta mensal	Peso percentual para efeito de desconto	Quantidade Produzida	Fórmula do Valor a Pagar (em Reais)
Anestesia em sala cirúrgica sexta a domingo	3	Número de Procedimentos anestésicos	>= 35	25%	≥ 100 % do volume contratado	base mensal x 0,9 x 0,25 x 1
					Entre 90% e 99% do volume contratado	base mensal x 0,9 x 0,25 x 0,95
					Menos que 90% volume contratado	base mensal x 0,9 x 0,25 x 0,9

9.1.3 INDICADORES QUALITATIVOS

- b) **10%** (dez por cento) do valor total do convênio estarão vinculados a metas qualitativas e serão pagos em 12 (doze) parcelas mensais, de acordo com a avaliação dos indicadores de qualidade conforme as metas apresentadas no quadro abaixo:

Valor Repasse Metas Qualitativas – R$ (B) = Base Mensal x 0,1 x (0,50 X CIPE) + (0,50 x Anestesia)

- Considerando a composição de remuneração mensal total, conforme descrito nos subitens acima, temos a fórmula abaixo:

Fórmula de Repasse das Metas Quanti e Quali – R$ (C) = (A) + (B)

- DESCONTOS POR ABSENTEÍSMO DE PROFISSIONAIS (D)

O valor proporcional ao absenteísmo (D) apontado pelo HGA, em relação a todas as categorias profissionais, pode ser descontado da FUABC conforme abaixo.

Valor Total Mensal a Pagar – R$ (E)= (C) – (D)

A avaliação de indicadores e a contabilidade de absenteísmo, sendo itens variáveis, serão realizadas nos meses subsequentes ao fechamento da competência, podendo gerar um ajuste financeiro a menos nas parcelas seguintes, dependendo do percentual de alcance dos indicadores quantitativos e qualitativos.

A avaliação mensal será necessária para o redirecionamento de ações apontadas após análise. O monitoramento dos indicadores da linha materno infantil deverá considerar os dias efetivamente trabalhados pela equipe, ou seja, sextas, sábados e domingos dentro do mês de competência, com a devida proporcionalidade de cada um dos meses do ano.

Na hipótese de não atingimento das metas, em decorrência de falta de demanda de pacientes, poderá ser deliberado pelo Gestor a liberação do repasse integral (fixa e/ou variável), desde que a FUABC tenha atendido todas as demais obrigações previstas no ajuste.

Trimestralmente será feita a avaliação de todos os indicadores previstos, sendo que desta análise poderá resultar na necessidade de repactuação dos indicadores de remuneração fixa e variável, cuja alteração será feita mediante Termo Aditivo.

9.1.3.1 Cirurgia Pediátrica

Eixo	Peso Eixo %	Nº	Indicador	Metas	Pontos	Descrição do Indicador	Fórmula	Ações para Alcance
CIPE	50%	1	Taxa de Mortalidade Intraoperatória (%)	≤ 0,01	0,17	Consideram-se óbitos ocorridos durante o procedimento cirúrgico, desde a incisão até a saida do paciente da sala cirúrgica	(Nº de óbitos no intraoperatório / Nº total de pacientes submetidos a procedimento) X 100	Protocolos clínicos bem definidos; Monitoramento contínuo dos pacientes críticos; Treinamento de equipe multiprofissional
		2	Taxa de Mortalidade perioperatória precoce (até 24 hs) %	<=0,3	0,15	Mede a proporção de pacientes que vão a óbito após o procedimento cirúrgico, em até 24 horas. Serão excluidos obitos não relacionados ao ato cirurgico	(Nº de óbitos após o procedimento cirúrgico, em até 24 / Nº total de pacientes submetidos a	Protocolos clínicos bem definidos e que diferenciem eletiva x urgência x emergência; Segurança intraoperatória; definição clara de nível de suporte pós-operatório; Treinamento de equipe

						procedimento cirúrgico) × 100	multiprofissional com simulação de eventos. Monitoramento contínuo dos indicadores
		3	Tempo médio de espera para atendimento	**<= 30 min**	**0,15**	Mede o tempo entre a chegada (registro administrativo / sistema institucional) do paciente e o início do atendimento médico documentado em prontuário. Prontuário eletrônico do paciente. Serão excluídos os pacientes eletivos.	(Horário do primeiro atendimento médico registrado − Horário de chegada do paciente no sistema institucional), em minutos / número total de pacientes pediátricos atendidos no período avaliado.	Revisão de fluxos de admissão e registro no sistema;
		4	Assegurar práticas seguras durante todo o processo cirúrgico pediátrico	**100%**	**0,1**	Mede o percentual de cirurgias infantis realizadas sem eventos adversos . Evento adverso considerado: ocorrência não intencional e evitável relacionada ao processo cirúrgico pediátrico, incluindo, mas não se limitando a erro de identificação, procedimento em paciente ou local incorreto, falha de comunicação, infecção de sítio cirúrgico evitável, retenção de corpo estranho e eventos relacionados à não adesão ao checklist	Número de cirurgias sem eventos adversos/Total de cirurgias infantis realizadas x 100	Aplicar checklist de cirurgia segura pediátrica; conferir identificação da criança e procedimento; capacitar equipe em segurança do paciente infantil
		5	Adesão a protocolos institucionais	**100%**	**0,08**	Mede o grau de conformidade da equipe assistencial às diretrizes institucionais obrigatórias aplicáveis à cirurgia pediátrica eletiva e de urgência, assegurando qualidade assistencial, segurança do paciente e padronização dos processos clínicos. Fonte: prontuário, checklist, ficha cirúrgica, Prescrição médica, Relatórios da Comissão de Revisão de Prontuários / NSP	(Procedimentos conforme protocolo / Procedimentos avaliados) × 100	Treinamentos contínuos; Revisão de protocolos com base em evidências. Feedback estruturado Plano de ação quando < meta
		6	Taxa de infecção de sítio cirúrgico	**<=1%**	**0,1**	Avalia a ocorrência de infecções de sítio cirúrgico em pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos pediátricos.	(Nº de Infecções de sítio cirúrgico confirmados) / (Total de cirurgias realizadas) x 100	Treinamentos contínuos; Higiene das mãos; Técnica asséptica e vigilância pós cirúrgica; Profilaxia antibiótica correta
		7	Prontuários evoluidos	**100%**	**0,1**	Mede o percentual de prontuários com evolução médica e de enfermagem dentro do prazo estabelecido	(Prontuários evoluidos / prontuarios auditados)x100	Auditorias periódicas; Treinamento para equipe sobre importância da documentação clínica.
		8	Pesquisa de satisfação do usuário com resultado bom e ótimo	**≥85%**	**0,05**	Mede a percepção dos pacientes sobre a qualidade do atendimento.	(Respostas 'ótimo' ou 'bom' / Respostas válidas) × 100	Aperfeiçoamento do atendimento humanizado; Capacitação da equipe para comunicação eficaz.
		9	Número de cancelamentos de cirurgias	<= 5%	0,05	Mede o percentual de cirurgias pediátricas canceladas, com a	Nº de cancelamentos/Nº	Educação permanente da equipe; registrar motivo do cancelamento; confirmar

						finalidade de avaliar a eficiência do planejamento cirúrgico, a adequação da programação assistencial ao objeto contratual e a utilização racional dos recursos humanos e estruturais disponíveis, sem prejuízo da segurança, do paciente pediátrico. Critérios de inclusão - cirurgias pediátricas eletivas devidamente agendadas em mapa cirúrgico oficial. – Cancelamentos ocorridos até 24 horas antes do procedimento	de cirurgias agendadas x 100	mapa cirúrgico; orientar jejum adequado; consulta pré-anestésica.
		10	Queixas na ouvidoria	**≤ 1%**	**0,05**	Avalia a quantidade de reclamações registradas pelos usuários.	(Queixas registradas / Atendimentos realizados) x 1000	Análise das queixas e planos de ação corretivos; Melhoria dos canais de escuta ativa
			Total		**1**			

9.1.3.2 Serviço de anestesia

Eixo	Peso Eixo %	Nº	Indicador	Metas	Pontos	Descrição do Indicador	Fórmula	Ações para Alcance
ANESTESIA	**50%**	**1**	Incidência de Eventos adversos relacionados a anestesia %	≤ 0,5%	**0,2**	Mede a segurança do paciente durante o processo anestésico, acompanhando a frequência de eventos adversos que podem comprometer a saúde e a qualidade do serviço.	(Nº de eventos adversos / Nº total de procedimentos anestésicos realizados) × 100	Realizar análise de causa-raiz para cada evento. Promover treinamentos contínuos sobre o manejo e a prevenção de eventos adversos. Realizar auditorias periódicas e aleatórias.
		2	Cumprimento dos protocolos anestésicos	≥ 98%	**0,15**	Avalia a aderência da equipe de anestesia aos protocolos clínicos padronizados, garantindo a segurança e a uniformidade no atendimento. Protocolos incluem, mas não se limitando: avaliação pré-anestésica documentada; checklist de cirurgia segura (etapa anestésica); registro completo da ficha anestésica; monitorização obrigatória conforme risco; protocolo de segurança medicamentosa; critérios de alta da recuperação anestésica.	Nº de procedimentos auditados que seguiram o protocolo/Nº total de procedimentos auditados x 100	garantir que os profissionais sejam treinados nos protocolos clínicos padronizados. Utilizar os resultados das auditorias para fornecer feedback construtivos
		3	Ficha Anestésica com Preenchimento	≥ 98%	**0,15**	Avalia a qualidade da documentação, garantindo que a ficha de anestesia esteja completa e em	Nº de fichas consideradas conformes / Nº total de procedimentos com anestésicos	- Criar um checklist para o preenchimento da ficha e encaminhar a convenente para validação. Usar prontuário eletrônico com

			Adequado e completo			conformidade com os protocolos institucionais, o que é vital para a segurança do paciente e a responsabilidade técnico-legal da equipe médica de anestesistas	avaliados no período x 100	campos de preenchimento obrigatório. Realizar auditorias periódicas e fornecer feedback à equipe
		4	Adesão a protocolos institucionais	**100%**	**0,14**	Mede o cumprimento ds diretrizes assistenciais e administrativas	Número de procedimentos anestésicos auditados em conformidade com os protocolos institucionais / Número total de procedimentos anestésicos auditados no período) × 100	Treinamentos contínuos; Revisão dos protocolos existentes, com base em evidências, promovendo discussões e eventuais propostas de alterações, junto ao Estado.
		5	Registro de Atendimento Anestésico	**100%**	**0,16**	Avalia a conformidade do registro do atendimento anestésico em prontuário ou documento institucional padronizado, conforme normativas vigentes do Conselho Federal de Medicina, assegurando rastreabilidade, transparencia e auditável	Número de procedimentos anestésicos com registro assistencial completo e devidamente lançado/Número total de procedimentos anestésicos realizados no período x 100	Preencher o Caderno de protocolo de Atendimento Anestésico ou documento que venha a substitui-lo de forma clara e completa, possibilitando auditorias e fisclizações pertinentes ao ato anestésico. Garantir a divulgação e o treinamento sobre o seu conteúdo e manutenção.Estabelecer um cronograma de revisao diaria
		6	Prontuários evoluidos	**100%**	**0,1**	Mede o percentual de prontuários com evolução anestesica dentro do prazo estabelecido	(Prontuários evoluídos / Prontuários Auditados por amostragem) × 100	Auditorias periódicas; Treinamento para equipe sobre importância da documentação clínica.
		7	Pesquisa de satisfação do usuário com resultado ótimo/bom	**≥85%**	**0,05**	Mede a percepção dos pacientes sobre a qualidade do atendimento.	(Respostas ótimo' ou 'bom' / Respostas válidas) × 100	Aperfeiçoamento do atendimento humanizado; Capacitação da quipe para comunicação eficacaz
		8	Queixas na ouvidoria	**≤ 1%**	**0,05**	Avalia a quantidade de reclamações registradas pelos usuários	(Queixas registradas / Atendimentos realizados) x 1000	Análise das queixas e planos de ação corretivos; Melhoria dos canais de escuta ativa
				Total	**1**			

Observação: Estas metas poderão ser alteradas, conforme nova pactuação do Contrato Programa ou nova Legislação vigente.
Na hipótese de não atingimento das metas de remuneração em decorrência de falta de demanda de pacientes, poderá ser deliberado pelo Gestor a liberação do repasse integral (fixa e/ou variável), desde que a FUABC tenha atendido todas as demais obrigações previstas no contrato.

4 ACOMPANHAMENTO DOS RESULTADOS

- **Reuniões com a Diretoria**: As reuniões deverão ocorrer mensalmente, com apresentação dos indicadores e evolução dos índices quantitativos e qualitativos pela FUABC. Na oportunidade serão revistos os processos envolvidos, bem como a validação de fluxos na busca por sinergia entre as unidades intra-hospitalares. A FUABC terá como base a gestão transparente das suas ações, visando à sustentabilidade econômico-financeira. Por meio de um representante, prestará contas de toda produção assistencial, bem como a empregabilidade dos recursos financeiros recebidos.
- **Reuniões com o Corpo Clínico:** As reuniões para avaliação qualitativa e discussão de casos devem ocorrer mensalmente. **Os coordenadores da FUABC (médico, enfermagem e fisioterapia)** deverão participar das reuniões de corpo clínico e comissões, a critério do hospital, contribuindo efetivamente nas

soluções para os problemas de ordem médico-administrativo, visando analisar e discutir os processos e riscos inerentes às atividades envolvidas.

- **Avaliação de Desempenho:** Será feita segundo os indicadores descritos acima.
- **Cláusula de Confidencialidade:** As informações sobre dados de desempenho e resultados não poderão ser divulgadas a terceiros estando os infratores sujeitos às penalidades estabelecidas em leis.
- O plano tem como premissa o Cuidado Centrado no Paciente. Para tanto, serão analisados os Desfechos Clínicos relacionados a esses procedimentos e a valoração sofrerá interferência direta desses resultados. Tal proposta pretende diminuir as taxas de morbimortalidade dos pacientes ao longo desse convênio, bem como melhorar a aplicação das metas de segurança do paciente que estão diretamente relacionadas a esse cuidado.

- DO PROCESSO ASSISTENCIAL DE TRABALHO

O processo assistencial das especialidades aditadas propõe compor o contrato vigente visando a integralidade da assistência, integrando ações preventivas, curativas e reabilitadoras, realizadas por equipe multiprofissional, com o paciente como centro do cuidado.

11.1 Cirurgia pediátrica

A equipe atuará em procedimentos cirúrgicos pediátricos no centro cirúrgico e avaliação e acompanhamento de pacientes em leitos das unidades neonatal, UCINCA, UCINCO, Terapia Intensiva Pediátrica, Enfermaria Pediátrica e Cirúrgicos Pediátricos, garantindo atendimento cirúrgico pediátrico tanto para cirurgias programadas quanto para emergências, com disponibilidade de apoio do médico de sobreaviso, dentro do tempo definido.
Os pacientes que serão submetidos à procedimentos cirúrgicos e assistidos em leitos terão origem nos serviços internos do HGA ou regulados pelo SIRESP.
Os Médicos cirurgiões Pediátricos Plantonistas serão contratados para cobertura 24 horas acompanhando, definindo condutas, executando tratamento cirúrgico, de urgência e emergência, e toda a assistência aos pacientes em leitos das unidades neonatal, UCINCA, UCINCO, Terapia Intensiva Pediátrica, Enfermaria Pediátrica e Cirúrgicos Pediátricos, durante as sextas-feiras, sábados e domingos.

O profissional médico deverá ter formação em Pediatria com título de especialista Cirurgia Pediátrica ou Residência Médica em Cirurgia Pediátrica.

- Estrutura de plantão proposta

Turnos:
Turno A: 07:00 às 19:00 (diurno)
Turno B: 19:00 às 07:00 (noturno)

Equipe por turno:

- 01 Cirurgião pediátrico presencial;
- 01 Cirurgião pediátrico de sobreaviso (pronto para atender emergências no tempo de 30 a 60 minutos).

Definições e Objetivos da Cobertura Assistencial

a. Cirurgião presencial: estará no centro cirúrgico para conduzir procedimentos programados e emergências que surgirem durante o turno.
b. Cirurgião de sobreaviso: permanece disponível por telefone / celular; desloca-se ao hospital conforme necessidade, com tempo de chegada estimado entre 30 e 60 minutos, conforme gravidade do caso.
c. Tempo de resposta: 30 minutos para emergências de alta prioridade que permitam a chegada rápida; até 60 minutos para situações que permitam algum atraso sem risco imediato à vida ou à função neural/respiratória, conforme protocolo institucional.
d. Escopo de atuação do sobreaviso: avaliação inicial, decisão clínica em conjunto com o cirurgião presencial, participação em procedimentos cirúrgicos quando necessário, e suporte consultivo a outras áreas (anestesiologia pediátrica, enfermagem etc.).
e. Notificação de Ocorrências: para qualquer necessidade de intervenção cirúrgica fora do horário de plantão previsto, deverá ser acionado o cirurgião de sobreaviso através de telefone/celular, cujo número deverá

ser formalmente indicado nas escalas de trabalho; o cirurgião presencial pode ser acionado pelo responsável do centro cirúrgico.

f. Deslocamento: o profissional de sobreaviso deverá estar disponível para chegar ao centro cirúrgico no prazo de 30 até 60 minutos, considerando a gravidade e com prévia observância da logística local, de forma a prever tempo de deslocamento e disponibilidade de transporte.

g. Registro: manter registro de cada ocorrência (horário de acionamento, tempo de resposta, diagnóstico, procedimentos realizados, complicações, desfecho) para monitoramento e comprovação do cumprimento das atribuições.

h. Limites de carga horária e bem-estar: seguir as regulamentações legais de jornada de trabalho, pausas entre plantões e limites semanais, garantindo descanso adequado para a equipe.

11.2 Anestesistas

As atribuições e as responsabilidades de todos os profissionais estarão formalmente designadas, descritas e divulgadas a todos os que atuarão em procedimentos anestésicos no centro cirúrgico, e se necessário, atendimentos a pacientes críticos em beiro leito intensivo e/ou enfermaria.

Os pacientes que serão submetidos à procedimentos cirúrgicos e assistidos em leitos terão origem nos serviços internos HGA ou regulados pelo SIRESP.

Todas os procedimentos, visitas/atendimentos deverão obrigatoriamente ser registrados em prontuário, possibilitando a comprovação do cumprimento das atribuições da equipe

COMPOSIÇÃO DA EQUIPE MÉDICA DO PRESENTE ADITIVO

Sexta Feira Diurno

- 07 (Sete) Médicos Plantonistas Anestesiologistas (12h) 7h às 19h, durante as sextas-feiras, para cobertura anestésica contínua em Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica, planejando de forma individualizada a técnica anestésica, se necessário beira-leito, para a execução segura da anestesia, até a recuperação do paciente adulto e pediátrico. Esse profissional médico deverá possuir Registro de Qualificação de Especialista – RQE, registrado no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo – CREMESP, ou título de Especialista reconhecido pela Sociedade Brasileira de Anestesiologia.

Sexta Feira Noturno

- 01 (um) Médico Anestesiologista plantonista para cobertura (12 h) 19h às 07h, para cobertura anestésica contínua em Centro Cirúrgico, podendo assumir quaisquer salas, recuperação anestésica e/ou sala de procedimentos, podendo ainda prestar o atendimento a beira leito aos pacientes críticos. É imperativo que esse profissional médico possua Registro de Qualificação de Especialista – RQE, registrado no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo – CREMESP, ou título de Especialista reconhecido pela Sociedade Brasileira de Anestesiologia.

Sábado e Domingo: Diurno/Noturno:

- 02 (Dois) Médicos Plantonistas Anestesiologistas por dia, sendo 01- (12h) 7h às 19h, e 01 – (12h) 19h às 07h, Sábado e Domingos - para cobertura anestésica contínua em Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e sala de procedimentos endoscópicos (para atendimentos de emergência), planejando de forma individualizada a técnica anestésica para a execução segura da anestesia, até a recuperação do paciente adulto e pediátrico. Esse profissional médico deverá possuir Registro de Qualificação de Especialista – RQE, registrado no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo – CREMESP, ou título de Especialista reconhecido pela Sociedade Brasileira de Anestesiologia.

- BOA PRÁTICA

Os parâmetros que se relacionam diretamente com a boa prática clínica e são pilares para a gestão da FUABC são:

a) Orientações estabelecidas pelo Hospital;
b) Qualificação dos profissionais;
c) Utilização de registros de atendimento clínico;

d) Perfil de prescrição farmacêutica; e
e) Avaliação externa da prática assistencial.

- HUMANIZAÇÃO

A humanização da assistência é compreendida como um eixo transversal a todas as ações de saúde, fundamentada no respeito à dignidade, aos direitos e às necessidades dos usuários, familiares e profissionais envolvidos no processo de cuidado. Alinhada à Política Nacional de Humanização (PNH), definida como uma das diretrizes prioritárias do Ministério da Saúde, a Fundação do ABC (FUABC) reafirma seu compromisso em desenvolver práticas que promovam o acolhimento, a escuta qualificada, a empatia e a valorização dos vínculos interpessoais.

Nesse contexto, a FUABC assegura que as ações de atenção e gestão humanizada nortearão todas as relações entre usuários, familiares e as equipes multiprofissionais envolvidas na linha de cuidados ao paciente crítico e materno-infantil de alta complexidade.

Entre as diretrizes e práticas adotadas, destacam-se:

- Comunicação clara e empática: A linguagem utilizada durante a assistência e nos boletins médicos deve ser acessível e compreensível, proporcionando ao paciente e seus familiares uma compreensão realista e transparente sobre o estado de saúde, os procedimentos realizados e os prognósticos envolvidos. A equipe multiprofissional será orientada a manter um diálogo contínuo, respeitoso e acolhedor com os responsáveis legais e familiares.
- Participação e protagonismo do paciente e família: O responsável legal deverá ser informado, de forma ética e antecipada, sobre condutas clínicas, procedimentos diagnósticos e terapêuticos, garantindo o direito ao consentimento informado e à participação ativa nas decisões sobre o cuidado.
- Acolhimento desde a admissão até a alta: O cuidado humanizado começa na admissão hospitalar e se estende até o momento da alta, com atenção contínua às necessidades físicas, emocionais e sociais do paciente. Serão promovidas ações que incentivem o vínculo entre equipe e usuário, reduzindo o sofrimento emocional e fortalecendo a confiança no cuidado prestado.
- Ambiente acolhedor e seguro: Serão desenvolvidas estratégias para tornar o ambiente hospitalar menos impessoal e mais humanizado, respeitando a privacidade, promovendo conforto e assegurando a escuta ativa das queixas, dúvidas e necessidades do paciente.
- Atenção à saúde mental e ao sofrimento emocional: Psicólogos estarão disponíveis para o suporte aos pacientes e familiares, especialmente em contextos de maior fragilidade, como casos de internação prolongada, diagnósticos graves ou luto.
- Direito ao acompanhante: Será assegurado, sempre que possível e respeitadas as condições clínicas, o direito à presença de acompanhantes para pacientes internados, especialmente no caso de crianças, gestantes e puérperas, conforme previsto nas legislações vigentes.
- Capacitação contínua das equipes: Os profissionais envolvidos na assistência serão treinados regularmente para incorporar as diretrizes da Política Nacional de Humanização em sua prática diária, com foco em empatia, escuta ativa, comunicação efetiva e acolhimento.
- Planos de alta com orientação humanizada: No momento da alta hospitalar, os pacientes e familiares receberão orientações claras e empáticas sobre os cuidados domiciliares, agendamentos ambulatoriais, sinais de alerta e formas de acessar novamente o serviço em caso de necessidade, garantindo segurança e continuidade do cuidado.

A implementação dessas práticas visa fortalecer a qualidade do cuidado prestado, o vínculo com o paciente e a confiança da comunidade nos serviços públicos de saúde, reafirmando o compromisso da FUABC com uma gestão centrada no ser humano, ética e socialmente responsável.

- PROTOCOLOS CLÍNICOS

As diretrizes clínicas são a aplicação de tecnologias de micro gestão dos serviços de saúde com a finalidade de assegurar padrões clínicos ótimos, de aumentar a eficiência (custos sustentáveis), de diminuir os riscos para os usuários e para os profissionais, de prestar serviços efetivos e de melhorar a qualidade da atenção à saúde. FONTE: MENDES (2005).

O HGA disporá das suas normas institucionais e das rotinas dos procedimentos assistenciais e administrativos realizados para que, de comum acordo entre a Fundação do ABC e a direção da Instituição, possam ser elaboradas, em conjunto com os setores envolvidos na assistência ao paciente, no que for pertinente, em

especial com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e Educação Permanente, a fim de estabelecer novas diretrizes/protocolos.
Uma vez estabelecidos estas novas diretrizes/protocolos, serão aprovados e assinados pelos Responsáveis Técnicos – Médico, de Enfermagem, Fisioterapia da Fundação do ABC.

- RECURSOS MATERIAIS

Todos os materiais médico-hospitalares, insumos e medicamentos, assim como os procedimentos de apoio diagnóstico e propedêutica instrumental serão fornecidos pelo Hospital Guilherme Álvaro, assim como as dietas enterais e parenterais, seguindo a padronização existente na Unidade.

- RESPONSABILIDADES DA FUNDAÇÃO DO ABC

Constitui responsabilidade da FUABC:

- Se responsabilizará por todos os encargos trabalhistas decorrentes da contratação dos profissionais habilitados, e todas as despesas necessárias à execução dos serviços, incluindo: transporte pessoal, livres de quaisquer ônus para o Hospital, seja estes de natureza trabalhista, previdenciárias, ou ainda, veículos, combustível, materiais, tributos, dentre outros;
- Executar os serviços assistenciais em conformidade com Termo de Referência, contratando e gerindo profissionais especializados, capacitados e devidamente treinados para o perfeito e regular atendimento assistencial;
- Ofertar todos os OPME's necessários para realização dos procedimentos / exames em hemodinâmica.
- Possuir equipe de profissionais habilitados suficiente para as funções às quais foram admitidos, devendo, tais profissionais possuírem curso superior e especialização comprovada;
- A equipe profissional da FUABC deverá realizar o atendimento contratualizado na totalidade, conforme necessidade da Unidade e será fiscalizada por preposto indicado pela Diretoria Técnica do HGA, a qual determinará as rotinas e os serviços que julgar necessários aos planos de trabalho, de acordo com as necessidades e legislações pertinentes, devendo ser os mesmos apresentados a Hospital;
- Selecionar e preparar rigorosamente os funcionários que irão prestar os serviços, sendo os mesmos devidamente capacitados e treinados para o perfeito e regular atendimento da Hospital;

A Fundação do ABC deverá:

a) Realizar o gerenciamento da escala de todos os profissionais através da indicação ou substituição dos profissionais que executarão as atividades;
b) A implantação e supervisão de protocolos de atendimento médico assistencial definidos pelo Hospital;
c) Ser responsável pela cobertura do atendimento médico e não médico de forma ininterrupta;
d) Providenciar a substituição dos profissionais de forma que o atendimento não seja descontinuado;
e) Zelar pelos equipamentos de propriedade do Hospital e responder por qualquer dano causado, independente da culpa;
f) Preencher fichas e emitir relatórios necessários, que fazem parte obrigatória da documentação objeto da prestação do serviço;
g) Registrar no prontuário do paciente todo o atendimento realizado, objeto da prestação de serviço;
h) Cumprir e fazer cumprir o Código de Ética Médica nos termos na Resolução CFM – 1931/2009;
i) Toda a Equipe de Trabalho sob responsabilidade da Fundação do ABC deve estar adequadamente uniformizada, com o uso de equipamento de uso pessoal, identificada com crachá de fácil identificação, devendo estabelecer uma linguagem uniforme, integrada e uma postura acolhedora aos usuários que buscam a Assistência;
j) A Fundação do ABC deve instalar controle de acesso e frequência eletrônico dos seus profissionais, deixando à disposição da Hospital;
k) A responsabilidade Ética Profissional da Fundação do ABC deverá seguir as orientações da Comissão de Ética Médica do Hospital;
l) Recomenda-se que todos os profissionais da Fundação do ABC estejam imunizados contra tétano, difteria, hepatite B, sarampo, caxumba e rubéola, Covid, de acordo com a NR32 – Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde estabelecida pela Portaria MTE/GM nº 485, de 11 de novembro de 2005; e

m) A Fundação do ABC será responsável, objetivamente, pela imperícia, por falhas técnicas, pela falta de higidez financeira e por prejuízos causados pelos terceiros por ela contratados para a execução de serviços.

TRANSPORTE DE PACIENTES

O transporte intra-hospitalar do paciente grave é de responsabilidade da equipe da FUABC, devendo esse ocorrer com o acompanhamento de um médico e de um enfermeiro.
Em caso de transporte intra-hospitalar para realização de algum procedimento diagnóstico ou terapêutico, os dados do prontuário devem estar disponíveis para consulta dos profissionais do setor de destino.
O transporte inter-hospitalar de paciente grave, provenientes da UTI adulto e pediátrica é de responsabilidade da FUABC, devendo esse ocorrer com o acompanhamento de médico e enfermeiro da mesma, seguidos os requisitos constantes na Portaria GM/MS nº 2048, de 05 de novembro de 2002. A estimativa mensal para esse serviço é de (10) acionamentos/mês (podendo ser básica e/ou avançada – adultos e/ou pediátrica).
Em caso de transferência inter-hospitalar por alta da UTI, o paciente deverá ser acompanhado de um relatório de transferência, o qual será entregue no local de destino do paciente.
O relatório de transferência, deverá conter, no mínimo:

I - Dados referentes ao motivo de internação na UTI ou enfermaria e diagnósticos de base;

II - Dados referentes ao período de internação na UTI, incluindo realização de procedimentos invasivos, intercorrências, infecções, transfusões de sangue e hemoderivados, tempo de permanência em assistência ventilatória mecânica invasiva e não invasiva, realização de diálise e exames diagnósticos;

III - Dados referentes à alta e ao preparatório para a transferência, incluindo prescrições médica e de enfermagem do dia, especificando aprazamento de horários e cuidados administrados antes da transferência, perfil de monitorização hemodinâmica, equilíbrio acidobásico, balanço hídrico e sinais vitais das últimas 24 horas.

MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS

A manutenção dos equipamentos das unidades contempladas na presente proposta de Aditivo, serão de responsabilidade da Convenente.

RESPONSABILIDADES DO HOSPITAL GUILHERME ALVARO

O HGA cederá à FUABC os equipamentos, mobiliários, computadores e impressoras atualmente existentes nos locais cujos serviços serão conveniados, em perfeitas condições de uso, além de fornecer outros casos haja necessidade para prestação do serviço;
Os serviços de apoio diagnóstico e procedimentos disponíveis no Hospital Guilherme Álvaro, incluindo a agência transfusional, serão disponibilizados para o uso dos pacientes do Serviço, sendo que os exames ou procedimentos não disponíveis nessa Unidade serão referenciados, de acordo com pactuação regional e SIRESP;
Realizar a manutenção predial e limpeza diária de todo o espaço físico disponibilizado à FUABC, bem como os serviços de vigilância, segurança, manutenção hidráulica/elétrica/predial e manutenção de equipamentos, EXCETO os listados no Anexo que cabe à FUABC;
Ser responsável pelos serviços de lavanderia e recolhimento de roupas sujas, lavagem, preparo e esterilização de materiais por autoclave convencional ou esterilização a frio e Coleta/destino adequado do lixo hospitalar;
Responsabilizar-se pelas despesas referentes às concessionárias de serviços públicos, tais como: energia, água, gás e esgoto;
Ser responsável pelo fornecimento de gases medicinais e instalação para vácuo (quando disponível) na área destinada ao serviço, bem disponibilizar os serviços de laboratório de análises clínicas durante os turnos de funcionamento, diariamente, com os exames padronizados;
Os exames de Apoio diagnóstico e Terapêutico NÃO conveniados, e que forem necessários aos pacientes atendidos nos serviços conveniados, serão de responsabilidade do HGA, devendo os profissionais da FUABC seguir os protocolos e rotinas pré-estabelecidos pela Unidade para a solicitação e a concordância da Direção do Hospital; O Hospital Guilherme Álvaro disporá de registro das Normas Institucionais e das Rotinas dos Procedimentos Assistenciais e Administrativos realizados na Unidade

PLANILHA DE ORÇAMENTO

Para execução do presente aditivo serão destinados recursos financeiros no montante total de **R$ 3.672.000,00 (**três milhões, seiscentos e setenta e dois mil reais).

ANEXO I-B – PLANILHA DE ORÇAMENTO ADITIVO		
VALOR TOTAL POR LINHA DE CUIDADO		
Descrição	**VALOR MENSAL**	**VALOR ANUAL**
Gerenciamento técnico/administrativo Escala da Cirurgia Pediátrica	R$ 118.800,00	R$ 1.188.000,00
Gerenciamento técnico/administrativo Escala da Anestésica	R$ 248.400,00	R$ 2.484.000,00
Gerenciamento técnico/administrativo da linha de cuidado do paciente crítico de alta complexidade – TOTAL DOS SERVIÇOS	**R$ 367.200,00**	**R$ 3.672.000,00**

1.11 PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

ORDEM	OBJETO		VALOR	%
1	**Prestação de Serviços**			
	Prestação de serviços de equipe médicos	R$	367.200,00	**100,00**
	TOTAL 12 MESES	**R$**	**367.200,00**	**100**

4 PROPOSTA FINANCEIRA

CIRURGIA PEDIÁTRICA	QTD DE PROFISSIONAIS	VALOR POR PLANTAO	VALOR MENSAL	VALOR 10 MESES
Médico cirurgião pediátrico presencial (sex, sab. e dom) 07 as 19hs (X 13,5 DIAS)	1	R$ 3.100,00	R$ 41.850,00	R$ 418.500,00
Médico cirurgião pediátrico presencial (sex, sab. e dom) 19 as 07hs (X 13,5 DIAS)	1	R$ 3.100,00	R$ 41.850,00	R$ 418.500,00
Médico cirurgião pediátrico a distância (sex, sab. e dom) 07 as 19hs (X 13,5 DIAS)	1	R$ 1.300,00	R$ 17.550,00	R$ 175.500,00
Médico cirurgião pediátrico a distância (sex, sab. e dom) 19 as 07hs (X 13,5 DIAS)	1	R$ 1.300,00	R$ 17.550,00	R$ 175.500,00
		TOTAL	R$ 118.800,00	R$ 1.188.000,00

ANESTESISTAS	QTD DE PROFISSIONAIS	VALOR POR PLANTAO	VALOR MENSAL	VALOR 10 MESES
07 (Sete) Médicos Plantonistas Anestesiologistas (12h) 7h às 19h, durante as sextas-feiras, para cobertura anestésica contínua em Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica, planejando de forma individualizada a técnica anestésica, se necessário beira-leito, para a execução segura da anestesia, até a recuperação do paciente adulto e pediátrico. Esse profissional médico deverá possuir Registro de Qualificação de Especialista – RQE, registrado no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo – CREMESP, ou título de Especialista reconhecido pela Sociedade Brasileira de Anestesiologia (X 4,5 DIAS)	7	R$ 3.000,00	R$ 94.500,00	R$ 945.000,00
01 (um) Médico Anestesiologista plantonista para cobertura (12 h) 19h às 07h SEXTA FEIRA, para cobertura anestésica contínua em Centro Cirúrgico, podendo assumir quaisquer salas, recuperação anestésica e/ou sala de procedimentos, podendo ainda prestar o atendimento a beira leito aos pacientes críticos. É imperativo que esse profissional médico possua Registro de Qualificação de Especialista – RQE, registrado no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo – CREMESP, ou título de Especialista reconhecido pela Sociedade Brasileira de Anestesiologia. (X4,5)	1	R$ 3.000,00	R$ 13.500,00	R$ 135.000,00
02 (Dois) Médicos Plantonistas Anestesiologistas por dia, sendo 01- (12h) 7h às 19h, e 01 – (12h) 19h às 07h, Sábados e Domingos - para cobertura anestésica contínua em Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e sala de procedimentos endoscópicos (para atendimentos de emergência), planejando de forma individualizada a técnica anestésica para a execução segura da anestesia, até a recuperação do paciente adulto e pediátrico. Esse profissional médico deverá possuir Registro de Qualificação de Especialista – RQE, registrado no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo – CREMESP, ou título de Especialista reconhecido pela Sociedade Brasileira de Anestesiologia (X 9)	4	R$ 3.000,00	R$ 108.000,00	R$ 1.080.000,00
	TOTAL 12		R$ 216.000,00	R$ 2.160.000,00

PROJETO TÉCNICO PARA ADITAMENTO DO CONVENIO PARA GERENCIAMENTO DA LINHA DE CUIDADO AO PACIENTE CRÍTICO DE ALTA COMPLEXIDADE, LINHA MATERNO INFANTIL DE ALTO RISCO, SVO E ECOCARDIOGRAFIA, NO ÂMBITO DO HOSPITAL GUILHERME ÁLVARO, COM A INCLUSÃO DA EQUIPE DE CIRURGIA PEDIÁTRICA E AUMENTO DA DISPONIBILIDADE DE ANESTESISTAS

ANESTESISTAS - AJUSTE DE VALOR	QTD DE PROFISSIONAIS	VALOR POR PLANTAO	VALOR MENSAL	VALOR 10 MESES
AJUSTE NO PLANTÃO DOS ANESTESISTAS JÁ CONTEMPLADOS NO CONTRATO 02 (dois) Médicos Plantonistas Anestesiologistas (24h) durante as sextas-feiras, sábados e domingos = um será responsável pelo Centro de Parto Normal e por todas as analgesias de parto que se fizerem necessárias, o segundo plantonista será responsável pelo atendimento as cesarianas. É imperativo que esse profissional médico possua Registro de Qualificação de Especialista – RQE, registrado no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo – CREMESP, ou título de Especialista reconhecido pela Sociedade Brasileira de Anestesiologia SENDO 02 DAS 07 AS 19HS E 02 DAS 19 AS 07 HS (X 13,5 DIAS)	4	R$ 600,00	R$ 32.400,00	R$ 324.000,00
TOTAL	4		R$ 32.400,00	R$ 324.000,00

Considerando a necessidade de aditar o atual convenio e garantir a continuidade e a regularidade da assistência médico-hospitalar, especialmente no que se refere à realização de procedimentos cirúrgicos, obstétricos e atendimentos de urgência e emergência que dependem obrigatoriamente da atuação de profissionais médicos especialistas em anestesiologia, procedeu-se à análise das condições atuais de provimento de recursos humanos para manutenção das escalas assistenciais da unidade.

Nesse contexto, foi realizada pesquisa de mercado atualizada, contemplando os valores praticados no mercado. O levantamento demonstrou que os valores anteriormente praticados para plantões de anestesiologia encontram-se defasados em relação aos parâmetros atualmente observados no mercado de trabalho médico, cenário que tem se refletido na crescente dificuldade de captação e manutenção de profissionais especialistas para composição das escalas assistenciais.

Observa-se, de forma consistente, redução da disponibilidade de anestesiologistas no mercado dispostos a assumir plantões pelo valor anteriormente estabelecido, fato que podemos notar na composição das escalas e por vezes a extrapolação de 24 horas de plantão. Tal situação representa risco concreto para a manutenção da escala assistencial e, consequentemente, para a continuidade da prestação de serviços cirúrgicos e obstétricos à população.

Importa destacar que a indisponibilidade de profissionais anestesiologistas pode comprometer diretamente a realização de procedimentos cirúrgicos eletivos e de urgência, partos operatórios e intervenções de alta complexidade, com potenciais impactos assistenciais relevantes, incluindo suspensão de cirurgias, ampliação do tempo de espera para procedimentos e prejuízo ao acesso da população aos serviços de saúde.

Diante desse cenário, identificou-se a necessidade de atualização dos valores praticados para plantões de anestesiologia vigentes, com base nos parâmetros atualmente verificados no mercado de trabalho médico, com o objetivo de assegurar a atratividade mínima necessária para manutenção da força de trabalho especializada e garantir a estabilidade das escalas assistenciais.

Cumpre ressaltar, ainda, que a recomposição da equipe assistencial demandará a contratação de novos profissionais anestesiologistas, cujos vínculos serão estabelecidos já considerando os valores compatíveis com a realidade atual de mercado, conforme evidenciado pela pesquisa realizada. Nesse contexto, a manutenção de valores distintos entre profissionais que exercem a mesma especialidade médica, no mesmo ambiente assistencial, desempenhando funções equivalentes e submetidos às mesmas responsabilidades técnicas, configuraria situação de desalinhamento remuneratório e potencial afronta ao princípio da isonomia, além de representar fator adicional de instabilidade na gestão das escalas médicas.

Assim, a medida proposta visa promover o alinhamento e a equiparação dos valores de plantão entre os profissionais da mesma especialidade, garantindo uniformidade remuneratória, coerência administrativa e sustentabilidade na gestão da força de trabalho médica e do convênio.

Sob a perspectiva da administração pública, a proposta está pautada nos princípios da eficiência, razoabilidade, proporcionalidade e economicidade, uma vez que a manutenção de valores incompatíveis com a realidade de mercado poderia resultar em dificuldades de provimento da escala assistencial, com risco de descontinuidade de serviço essencial de saúde.

Ressalta-se que o serviço de anestesiologia constitui atividade indispensável para o funcionamento do centro cirúrgico e para a realização de diversos procedimentos assistenciais críticos, sendo sua indisponibilidade fator limitante para a oferta regular de cuidados no HGA.

Adicionalmente, sob o ponto de vista da economicidade administrativa, a atualização e equiparação dos valores praticados apresenta-se como medida mais adequada e racional quando comparada a cenários alternativos potencialmente mais onerosos para a administração pública, tais como contratações emergenciais, interrupção de procedimentos cirúrgicos programados ou necessidade de reorganização assistencial decorrente da insuficiência de profissionais especializados.

Dessa forma, a atualização e equiparação dos valores de plantão dos anestesiologistas vinculados ao serviço mostra-se medida tecnicamente fundamentada e administrativamente necessária, tendo por finalidade assegurar a continuidade do HGA, a estabilidade das escalas médicas e a manutenção da assistência cirúrgica e obstétrica prestada à população.

Por fim, destaca-se que a medida ora apresentada está pautada em critérios técnicos, em análise de mercado atualizada e na necessidade de preservação da capacidade operacional do serviço, não configurando mera ampliação de despesa, mas sim adequação administrativa indispensável à manutenção regular da assistência e ao cumprimento do dever constitucional de garantia do acesso à saúde.

Valores praticados no convênio vigente.

ANESTESISTAS	QTD DE PROFISSIONAIS	VALOR POR PLANTAO	VALOR MENSAL	VALOR 12 MESES
02 (dois) Médicos Plantonistas Anestesiologistas (24h) durante as sextas-feiras, sábados e domingos = um será responsável pelo Centro de Parto Normal e por todas as analgesias de parto que se fizerem necessárias, o segundo plantonista será responsável pelo atendimento as cesarianas. É imperativo que esse profissional médico possua Registro de Qualificação de Especialista – RQE, registrado no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo – CREMESP, ou título de Especialista reconhecido pela Sociedade Brasileira de Anestesiologia SENDO 02 DAS 07 ÀS 19HS E 02 DAS 19 ÀS 07 HS (X 13,5 DIAS)	4	R$ 2.400,00	R$ 129.600,00	R$ 1.555.200,00
TOTAL	4		R$ 129.600,00	R$ 1.555.200,00

4 DESPESAS INDIRETAS

A finalidade dos recursos apresentados à título de despesas e custos indiretos oriundos dos Convênios firmados entre a Fundação do ABC e o Estado é manter e aprimorar a estrutura administrativa e operacional da Fundação do ABC – Organização Social de Saúde.

A Fundação do ABC - Organização Social de Saúde – Unidade Central, para realizar seus objetivos, a título de fomento público, precisa dispor de verbas orçamentárias suficientes para custear seu aparato operacional, que são destinados ao alcance das metas estabelecidas e consequentemente o adimplemento do Convênio/Contrato.

- Folha de pagamento - Departamentos - Departamento Pessoal, SESMT, Compras e Suprimentos, Contabilidade, Gerencia/Diretorias, Prestação de Contas, Financeiro, Jurídico;
- Insumos e Serviços – Material expediente e escritório, locação de impressoras e computadores, ponto eletrônico, sistema integrado, copiadora, telefonia, serviço de apoio operacional externo, contrato de telegrama.

O cálculo é elaborado com base nas despesas lançadas no balanço de nossa administração, mensurando horas trabalhadas de acordo com a representatividade de cada contrato, ou seja, a demanda/quantidade existente de trabalho de cada contrato, como:

- quantidade de funcionários;
- benefícios aplicados:
- controle de férias;
- serviços de autônomos:
- compras realizadas:
- contratos firmados;
- lançamentos contábeis;
- movimento financeiro;
- gestão da unidade.

Sendo este cálculo apresentado mensalmente juntamente com a prestação de contas, em forma de Nota de Débito, tendo a composição de hora/homem, detalhamento das despesas, cálculo de distribuição por representatividade e apresentação de despesas específicas ao referido convenio/contrato. No caso de despesas especificas de cada contrato, a cobrança é feita forma direta, a qual não é rateada com outros contratos, exemplo: Telegrama para notificação de funcionário, (demissão, abandono de emprego, aprovação processo seletivo) de algum contrato específico, será cobrado somente desse contrato.
Dentro dos custos indiretos foi provisionado o valor aproximado de R$7.000,00 mensais para compra de materiais de consumo para as unidades atendidas no convenio, incluímos a aquisição de materiais de escritório específicos que não sejam oferecidos pelo Hospital Guilherme Álvaro, porém importantes para a execução do serviço, como por exemplo, pranchetas, pastas, grampeador, grampos, materiais para organização da unidade. Esses itens são necessários para garantir que as operações sejam conduzidas de maneira eficiente e que os materiais de trabalho sejam adequados às necessidades específicas do serviço prestado, apesar de não serem oferecidos pelo Hospital Guilherme Álvaro. A inclusão desses custos assegura que todas as ferramentas e suportes necessários estejam disponíveis para o desempenho ideal das funções e responsabilidades. O fornecimento de folhas de sulfite, tonner e demais materiais para escritório e consumo são de responsabilidade do HGA.

DETALHAMENTO DO CÁLCULO DE RATEIO DE DESPESAS

Os critérios adotados para cálculo do rateio de gastos, foram estabelecidos como segue:

- Mensalmente a contabilidade levanta o balancete da unidade organizacional que serve de base de rateio de suas despesas, que são rateadas para suas unidades gerenciadas;
- Efetua-se o levantamento das despesas, número de funcionários e horas trabalhadas no mês, das áreas da OSS, compreendendo as Diretorias acima destacadas;
- Apura-se o custo hora dos funcionários de cada uma das áreas, dividindo as despesas respectivas pelo número de funcionários;
- Distribui-se as horas trabalhadas e respectivo custo hora, para as unidades mantidas, tomando por base as horas que a unidade utilizou de cada uma das áreas de apoio que compõe a FUABC;

CRITÉRIO PARA ANÁLISE DE DEMANDAS (POR PONTOS)

RECURSOS HUMANOS: Emissão de relatórios de folha de pagamento e cadastro funcional para vários fins, interpretação e aplicação de alterações de legislação trabalhista, cálculos de impactos salariais, alinhamento financeiro com as secretarias acerca de aplicação reajustes e prazos, declarações e relatórios em resposta ao requisitado pelo Tribunal de Contas do Estado, elaboração e administração de seleção pública ou interna, participação em questionamento pelo Ministério do Trabalho relativos a convenções coletivas sindicais, preposição em audiências trabalhistas;

COMPRAS/ SUPRIMENTOS: Alinhamento das demandas/necessidades provenientes das secretarias; acompanhar, controlar e dar assistência nos processos de compras e prestações de serviços; atendimento de demandas especiais vindas das secretarias; levantamento de dados e resposta aos Controles Internos e Tribunal de Contas do Estado; acompanhamento junto ao setor jurídico quanto aos processos de compras;

CONTABILIDADE: Conciliação de contas contábeis: ativos, passivos, receitas e despesas; consolidação e conferências de todos os balanços; elaboração de respostas para o Tribunal de Contas e Controles internos; elaboração do anexo 8; atendimento às solicitações provenientes das prefeituras/ ESTADO;

PRESIDÊNCIA/ DIRETORIA/ GERENCIA: Acompanhar, controlar, fiscalizar e dar assistência aos contratos/ convênios as secretarias de saúde; elaborar plano de trabalho e suas renovações; acompanhar/fiscalizar a execução das cláusulas previstas em contrato; estabelecer um canal de comunicação direta com as secretarias de saúde, superintendência e diretorias da unidade de apoio administrativo sobre os assuntos em gerais, relativos aos contratos.

PRESTAÇÃO DE CONTAS: Elaboração do anexo 8 e anexo 17, elaboração de relatório de execução; relatório de fluxo de caixa; conciliação bancária; elaboração de diversos relatórios para a prestação de contas; demanda

de controle interno e externo; demanda do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo; levantamento de documentos para solicitação de repasse; elaboração da prestação de contas;

FINANCEIRO: Elaboração de relatórios de controle de pagamentos de despesas, receitas, saldos bancários, fluxos de caixa, posição financeira; alinhamento financeiro com as secretarias; atendimento de demandas (relatórios/dados/acompanhamento) por parte das secretarias; elaboração de respostas aos Controles Internos e Tribunal de Contas;

JURÍDICO: Cojul: análise de memoriais e minutas, julgamento de propostas, esclarecimento de memoriais, respostas à impugnação; Locação: intermediação, contratos, termos aditivos, rescisões; Processo Administrativo: parecer, termo aditivo, cota de regularidade, contrato, termos de suspensão, termos de rescisão; Ofícios e Memorandos: estado, municípios, presidência, unidades, departamentos internos; Notificações e Contra notificações; Regulatório: respostas às comissões de fiscalização, ao ministério público, ao tribunal de contas e demais órgãos de controle. Vale lembrar que os custos referentes ao jurídico, não estão relacionados a honorários jurídicos.

O presente aditivo contempla, entre suas atribuições, o gerenciamento técnico de equipe médica adicional na especialidade de cirurgia pediátrica, bem como a ampliação da composição da escala médica de anestesiologia, especialidades que, reconhecidamente, apresentam oferta restrita de profissionais na região, exigindo esforços adicionais de articulação, coordenação e gestão para viabilização e manutenção das escalas assistenciais.
A gestão dessas equipes envolve não apenas o acompanhamento da assistência prestada e da organização das escalas médicas, mas também atividades de coordenação técnica, supervisão assistencial e interlocução permanente com os profissionais envolvidos, a fim de garantir a adequada execução dos serviços e a continuidade da assistência prestada à população.
Além disso, cumpre destacar que a operacionalização dessas equipes demanda igualmente a realização de atividades administrativas essenciais, incluindo a gestão de contratos profissionais, análise e processamento de notas fiscais, conferência documental, controle de registros assistenciais e demais procedimentos administrativos necessários à regular execução dos serviços.
Em atenção ao apontamento nº 34, cumpre esclarecer que a proposta de aditamento do contrato vigente do HGA foi elaborada com base em criteriosa revisão financeira do plano de aplicação, de modo a evitar qualquer sobreposição de custos já contemplados no plano de trabalho original do convênio.
Nesse sentido, destaca-se que não há duplicidade de rubricas, tendo sido os itens apresentados devidamente segregados e compatibilizados com o escopo adicional proposto, refletindo exclusivamente as novas demandas assistenciais e operacionais a serem incorporadas ao ajuste.
No que se refere aos custos indiretos, ressalta-se que sua previsão é regular, necessária e tecnicamente justificada, uma vez que tais despesas são indispensáveis à adequada execução do objeto, abrangendo, entre outros aspectos, suporte administrativo, gestão, supervisão, infraestrutura compartilhada e demais elementos que garantem a continuidade, qualidade e segurança da prestação assistencial. Trata-se, portanto, de componentes inerentes à execução contratual, em consonância com as boas práticas de gestão e com os princípios da eficiência e da economicidade.
Importante destacar, ainda, que mesmo sendo devida a previsão de custos indiretos, o valor global apresentado no plano de trabalho já se encontrava inferior ao efetivamente necessário para a plena cobertura dos custos operacionais do serviço.
Não obstante, a Fundação do ABC, a título de parceria institucional com a Secretaria de Saúde e a Direção do HGA, optará por excluir os custos indiretos do plano de trabalho proposto, viabilizando a formalização do aditamento nos termos ora discutidos. Ressalta-se, contudo, que tal medida não decorre de qualquer impropriedade, equívoco ou cobrança indevida, mas sim de decisão gerencial estratégica, adotada com o objetivo de preservar a continuidade da parceria, assegurar a prestação assistencial e atender ao interesse público.
Ademais, mesmo considerando o cenário exposto, o aditamento do contrato vigente se mantém como a alternativa mais vantajosa para a Administração Pública quando comparado à celebração de um novo instrumento jurídico, pelos seguintes motivos:

- Aproveitamento da estrutura já instalada e em pleno funcionamento, evitando custos adicionais de mobilização, transição e descontinuidade assistencial;

- Manutenção de equipe já integrada e adaptada às rotinas do serviço, reduzindo riscos operacionais e impactos na assistência;
- Celeridade na implementação das adequações necessárias, em contraposição ao tempo demandado para instrução, tramitação e formalização de novo ajuste;
- Otimização de recursos públicos, uma vez que a solução proposta assegura a ampliação/adequação do atendimento com menor impacto financeiro global.

- CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

MÊS	OBJETO	CONCEDENTE
mar/26	Custeio	R$ 367.200,00
abr/26	Custeio	R$ 367.200,00
mai/26	Custeio	R$ 367.200,00
jun/26	Custeio	R$ 367.200,00
jul/26	Custeio	R$ 367.200,00
ago/26	Custeio	R$ 367.200,00
set/26	Custeio	R$ 367.200,00
out/26	Custeio	R$ 367.200,00
nov/26	Custeio	R$ 367.200,00
dez/26	Custeio	R$ 367.200,00
TOTAL		**R$ 3.672.000,00**

- PREVISÃO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

- Início: Início da vigência do aditamento).
- Duração: 10 meses

A Proposta terá validade de 180 (cento e oitenta dias)

- DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente, declaro para fins de prova junto à Secretaria de Estado da Saúde, para efeitos e sob as penas da lei, que inexiste qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro ou qualquer órgão ou Entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos deste Poder, na forma deste Plano de Trabalho.

Santo André, 18 de março de 2026

ALDEMIR HUMBERTO SOARES
PRESIDENTE DA FUNDAÇÃO DO ABC

Projeto elaborado por:
Vanessa Damazio de Brito

Validado por:
Bianca Lima de Melo