

ANEXO II - ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS, DESCRITIVO DE SERVIÇOS, INDICADORES E METAS DE PRODUÇÃO E DESEMPENHO

Este anexo constitui parte integrante do presente Termo de Referência e do Contrato de Gestão.

O objetivo é detalhar os diferentes aspectos relevantes para a execução do Contrato e prestação dos serviços descritos. O Anexo está dividido nos seguintes segmentos:

- I - Especificações Técnicas, que normatizam a execução contratual na área da saúde;
- II - Descritivo de Serviços, que define as premissas técnicas de execução;
- III - Metas quantitativas, indicadores e Metas de Qualidade/ Desempenho que mensuram a eficiência, efetividade e qualidade dos processos da gestão da Unidade;

I - Especificações Técnicas, que normatizam a execução contratual na área da saúde

1. A CONTRATADA deverá:

- 1.1. Aderir e alimentar o sistema de informação a ser disponibilizado pela Secretaria de Estado da Saúde para monitoramento, controle e avaliação de resultados. O objetivo é permitir a migração automática de dados assistenciais e financeiros diretamente do sistema de informação de gestão hospitalar adotado pela CONTRATADA, por meio de interface eletrônica a ser disponibilizada pela Secretaria de Estado da Saúde;
- 1.2. Assistir de forma abrangente os usuários, procedendo aos devidos registros do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), segundo os critérios da Secretaria de Estado da Saúde e do Ministério da Saúde;
- 1.3. Manter equipe médica de assistência horizontal, se necessário;
- 1.4. Adotar identificação especial (crachá) para todos os seus empregados, servidores públicos e colaboradores, assim como manter o controle de frequência, pontualidade e boa conduta profissional;
- 1.5. Incluir, na implantação da imagem corporativa e nos uniformes dos trabalhadores a terminologia “Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe”, bem como, os logotipos do SUS e do Hospital, conforme normatização da SES;
- 1.5.1. É vedado às organizações sociais em saúde o uso de quaisquer de seus símbolos, logomarcas, nomes e imagens digitais ou mecânicas em placas, outdoors, papéis gráficos, convites eventos, reuniões, bens imóveis e móveis (ex.: veículos, mobiliários, equipamentos, cobertores, embalagens) que lhe foram cedidos em uso, adquiridos ou custeados com recursos públicos para a gestão de unidade pública de saúde do Estado de Sergipe;
- 1.6. Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados na UPA, disponibilizando a qualquer momento à Secretaria de Estado da Saúde e às auditorias do SUS, as fichas e prontuários dos usuários, em meio físico ou eletrônico certificado, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados na UPA, observando, contudo às Resoluções do Conselho Federal de Medicina vigente;
- 1.7. Serão de inteira responsabilidade do CONTRATADA, o fornecimento de materiais, medicamentos, órteses e próteses por ela prescrita que não estejam disponíveis na tabela SUS- SIGTAP;
- 1.7.1. Sempre que o CONTRATANTE for demandado judicial e/ou administrativamente para o fornecimento de

materiais, medicamentos, órteses e próteses que não estejam disponíveis na tabela SUS-SIGTAP, os seus valores serão cobrados do CONTRATADA, por meio de dedução nos valores de custeio do Contrato de Gestão repassados pelo CONTRATANTE;

1.7.2. Fica assegurado ao CONTRATANTE o direito de descontar das faturas devidas ao CONTRATADA, os valores correspondentes ao ressarcimento de que trata o parágrafo anterior, mediante notificação prévia do mesmo;

1.7.3. Quando a CONTRATADA fornecer materiais, medicamentos, órteses e próteses por ele prescrito que não estejam disponíveis na tabela SUS-SIGTAP, o mesmo deverá informar o fato ao CONTRATANTE.

1.8. Em nenhuma hipótese cobrar direta ou indiretamente ao paciente por serviços médicos, hospitalares ou outros complementares referentes à assistência a ele prestada;

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

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

1.11. Estabelecer, implementar e disponibilizar “on line” ao CONTRATANTE o Plano de Gerenciamento de Equipamentos de Saúde que atendam às disposições da RDC 02 e NBR 15943:2011, sendo de sua responsabilidade a manutenção preventiva, corretiva, calibração e qualificação dos equipamentos médico-hospitalares e instalações hidráulicas, elétricas e de gases em geral por meio de contratos com empresas idôneas e certificadas de manutenção predial, manutenção de equipamentos e de engenharia clínica cujo uso lhe fora permitido;

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

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

1.14. Em relação aos direitos dos usuários, a CONTRATADA obriga-se a:

- a) Manter sempre atualizado o prontuário dos pacientes/usuários e o arquivo médico considerando os prazos previstos em lei.
- b) Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação.
- c) Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar a participação em estudos clínicos voltados para a pesquisa científica, assim como em atividades de ensino que ocorram nas dependências da unidade.
- d) Justificar ao usuário ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional previsto neste Contrato.
- e) Permitir a visita ao usuário em observação conforme diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH).
- f) Esclarecer aos usuários sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos.
- g) Respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de morte ou obrigação legal.
- h) Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos usuários.

- i) Assegurar aos usuários o direito de serem assistidos, religiosa e espiritualmente, por ministro de qualquer culto religioso.
 - j) Assegurar a presença de um acompanhante, em tempo integral no Hospital, nas internações de crianças, adolescentes, gestantes e idosos.
 - k) Garantir atendimento indiferenciado aos usuários.
 - l) Informar sobre a existência e as formas de acesso à Ouvidoria SUS vinculada à SES/SE.
 - m) Fornecer ao usuário, por ocasião de sua saída relatório da unidade o relatório circunstanciado do atendimento prestado.
- 1.15. Incentivar o uso seguro de medicamentos tanto ao usuário internado como do ambulatorial, procedendo à notificação de suspeita de reações adversas, através de formulários e sistemáticas da Secretaria de Estado da Saúde;
- 1.16. Garantir o pleno acesso da Ouvidoria SUS aos usuários e acompanhantes atendidos na Unidade;
- 1.17. Realizar seguimento, análise e adoção de medidas de melhoria diante das sugestões, queixas e reclamações que receber com respostas aos usuários, no prazo máximo de 30 (trinta) dias úteis;
- 1.18. Realizar, quadrimestralmente, Pesquisa de Satisfação do Usuário/Acompanhante, com envio de seus resultados para o CONTRATANTE;
- 1.19. Mensurar mensalmente Taxa de Absenteísmo dos colaboradores da Unidade de forma global e segmentada por vínculo (estatutário e celetista);
- 1.20. Instalar um SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO, de fácil acesso, conforme diretrizes a serem estabelecidas pela Secretaria de Estado da Saúde, encaminhando mensalmente relatório de suas atividades, devendo ser implantado independentemente do serviço de Ouvidoria exigido pelo Sistema Único de Saúde;
- 1.21. Identificar suas carências em matéria diagnóstica e/ou terapêutica que justifiquem a necessidade do encaminhamento do usuário a outros serviços de saúde, apresentando à Secretaria de Estado da Saúde, mensalmente, relatório dos encaminhamentos ocorridos;
- 1.22. Não adotar nenhuma medida unilateral de mudanças na carteira de serviços, nos fluxos de atenção consolidados, nem na estrutura física da UPA, sem a prévia ciência e aprovação da Secretaria de Estado da Saúde;
- 1.23. Alcançar os índices de qualidade e disponibilizar equipe em quantitativo necessário para alcançar os índices de produtividade definidos nos Anexos Técnicos do Contrato;
- 1.24. Acompanhar e monitorar o tempo de espera dos usuários compartilhando esta informação em regime semanal com o Complexo Regulador Estadual e incluindo esse dado nos relatórios gerenciais da unidade;
- 1.25. Possuir e manter em pleno funcionamento um Núcleo Interno de Regulação – NIR, que será responsável pela regulação efetiva do acesso de pacientes encaminhados por outras Unidades de Saúde do Estado, por meio da Central de Regulação Estadual, para a Unidade Pública de Saúde em comento. O NIR oferecerá informação mensal sobre o acesso de pacientes;
- 1.26. Possuir e manter em pleno funcionamento, no mínimo, as seguintes Comissões Clínicas e Comitês:
- 1.26.1. Comissão de Análise e Revisão de Prontuários.
 - 1.26.2. Comissão de Verificação de Óbitos.
 - 1.26.3. Comissão de Ética Médica.
 - 1.26.4. Comissão de Ética em Enfermagem.
 - 1.26.5. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.

- 1.26.6. Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA.
- 1.26.7. Serviço Especializado em Engenharia de Segurança em Medicina do Trabalho (SESMT).
- 1.26.8. Comissão de Farmácia e Terapêutica.
- 1.26.9. Comissão de Resíduos de Serviços de Saúde.
- 1.26.10. Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente (NQSP).
- 1.26.11. Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar.
- 1.26.12. Núcleo Interno de Regulação (NIR).
- 1.26.13. Comissão de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal - CMMIF
- 1.26.14. Outras comissões que propuser na proposta de trabalho.
- 1.27. Possuir e manter em pleno funcionamento um Núcleo de Vigilância Epidemiológica – NVE, que será responsável pela realização de vigilância epidemiológica de doenças de notificação compulsória no âmbito hospitalar, assim como ações relacionadas a outros agravos de interesse epidemiológico;
- 1.28. Implementar e manter um Núcleo de Engenharia Clínica responsável pelo gerenciamento de equipamentos de saúde e de um Núcleo de Manutenção Geral responsável pelo gerenciamento dos equipamentos de infraestrutura de saúde que atendam às disposições da RDC 02, NBR 5410, NBR 13534 e NBR 15943;
- 1.29. Em relação ao Gerenciamento de Tecnologias em Saúde, a CONTRATADA deverá manter durante a vigência deste contrato um Plano de Gerenciamento de Equipamentos de Saúde para atender e adequar o Hospital na Resolução RDC nº 02/2010, da ANVISA, bem como a NBR 15943:2011 e as demais resoluções;
- 1.30. Como parte do Plano de Gerenciamento de Equipamentos de Saúde, a CONTRATADA deverá manter o inventário técnico dos equipamentos médico-hospitalares atualizado, bem como o registro histórico de todas as intervenções realizadas, garantindo a sua rastreabilidade. O inventário técnico e o registro histórico dos equipamentos médico-hospitalares devem ser arquivados pelo tempo que os equipamentos estiverem em utilização sob responsabilidade do CONTRATADA, acrescido pelo menos de 2 (dois) anos;
- 1.31. Como parte do acompanhamento e supervisão dos equipamentos de saúde, a CONTRATADA deverá fornecer senha e login do seu software de gerenciamento, com acesso aos relatórios de intervenções técnicas, como também, ao registro histórico destes para subsidiar o processo de controle por parte do CONTRATANTE. O acesso ao software não desobriga a CONTRATADA à encaminhar os relatórios trimestrais com as informações solicitadas acima à Secretaria de Estado da Saúde a fim de acompanhar/supervisionar o processo de gerenciamento dos equipamentos de saúde;
- 1.32. Considerando a necessidade de realização de levantamento radiométrico e controle de qualidade de equipamentos de radiodiagnóstico sob o seu gerenciamento na referida Unidade, a CONTRATADA deverá supervisionar o cumprimento dos requisitos mínimos necessários para o Programa de Controle de Qualidade para Equipamentos de Radiodiagnóstico, conforme exigência da ANVISA, por meio da Portaria Ministerial 453/98, bem como a NBR ISO 17025;
- 1.33. Respeitar a Legislação Ambiental e possuir toda a documentação exigida;
- 1.34. O CONTRATADO será responsável pelos serviços de gestão, totalmente digital, de emissão de laudos de exames de diagnóstico por imagem: radiodiagnóstico, ressonância magnética, tomografia computadorizada, mamografia e ultrassonografia – conforme a presença destes recursos/equipamentos nas unidades hospitalares sob

gestão do Estado e sob gerenciamento das Organizações Sociais, consistindo na coleta, transmissão, processamento e análise da imagem, bem como no laudo assinado, digitalmente, por meio de médico especialista.

1.35. Buscar pela habilitação dos serviços realizados com auxílio da ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA e conforme as diretrizes do SUS.

II - Descritivo de Serviços, que define as premissas técnicas de execução e estabelece metas quantitativas para este contrato

2.1. Identificação e perfil da unidade.

Identificação				
CADASTRADO NO CNES EM: 2/9/2005 ULTIMA ATUALIZAÇÃO EM: 17/4/2025				
Nome:			CNES:	CNPJ:
HOSPITAL REGIONAL SAO VICENTE DE PAULA			3559629	
Nome Empresarial:			CPF:	Personalidade:
SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE SERGIPE			--	JURÍDICA
Logradouro:			Número:	
RUA ELMIRO COSTA			S/N	
Complemento:	Bairro:	CEP:	Município:	UF:
PREDIO	FERNANDES	49900000	PROPRIA	SE
Tipo Unidade:	Sub Tipo Unidade:	Gestão:	Dependência:	
HOSPITAL GERAL		ESTADUAL	MANTIDA	

2.1.1. O hospital é uma unidade caracterizada como hospital geral, com maternidade de risco habitual, porta aberta e realiza procedimentos de média complexidade, sendo a referência para a população da cidade de Propriá/SE e para os residentes nas cidades que integram a Região de Saúde Propriá/SE.

2.1.2. A assistência à saúde prestada em regime ambulatorial e de internação hospitalar, compreende o conjunto de serviços oferecidos ao usuário desde seu acolhimento inicial à sua internação hospitalar, passando pela alta hospitalar até a contrarreferência do usuário para a rede de atenção à saúde, incluindo-se todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou complementar o diagnóstico e as terapêuticas indicadas.

2.1.3. Todos os usuários devem dispor de assistência multidisciplinar, com equipamentos específicos próprios, recursos humanos especializados e que tenham acesso a outras tecnologias destinadas ao melhor diagnóstico e terapêutico, atendendo às disposições das Portarias do Ministério da Saúde vigentes para o tipo de atenção oferecida, dentro do perfil estabelecido.

2.1.4. A gestão técnica e administrativa da Unidade de Pronto Atendimento de Neópolis será de responsabilidade da Organização Social de Saúde (OSS) CONTRATADA, que deverá prover recursos humanos, insumos, materiais

e medicamentos necessários à operacionalização do serviço de acordo com a demanda e a modalidade de assistência prestada, conforme indicações e diretrizes previstas, bem como a legislação vigente. E ainda, as entidades proponentes deverão desenvolver, em suas propostas, o modelo de gestão a ser adotado, bem como sua metodologia de trabalho, contemplando os seguintes serviços:

- a) Acolhimento e assistência;
- b) Limpeza e higiene;
- c) Manutenção predial (pequenos reparos);
- d) Segurança patrimonial e controle de acesso;
- e) Redução de perdas;
- f) Estratificação de indicadores administrativos;
- g) Recursos humanos;
- h) Custeio administrativo e operacional;
- i) Educação continuada;
- j) Inovação e tecnologia;
- k) Faturamento e incremento de receita;

2.2. Descrição dos serviços e capacidade instalada.

2.2.1. O **Hospital Regional São Vicente de Paula** receberá usuários exclusivamente do SUS encaminhados pela Central de Regulação Estadual, pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência pelas unidades básicas de saúde e por demanda espontânea.

2.2.2. **SERVIÇO AMBULATORIAL:** O Serviço Ambulatorial destina-se à realização de consultas especializadas, para atender os usuários egressos do hospital e as encaminhadas pela Central de Regulação para as seguintes especialidades:

- Clínica geral
- Pediatria
- Ortopedia e traumatologia
- Ginecologia e obstetrícia

2.2.2.1. Características:

2.2.2.1.1. No atendimento ambulatorial deverão ser disponibilizadas as primeiras consultas médicas e não médicas, interconsultas e consultas subsequentes (retornos), e deverão ser programadas para funcionar das 07h às 17h de segunda à sexta-feira para atendimentos eletivos e 24 horas em todos os dias da semana para os atendimentos de urgência e emergência.

2.2.2.1.2. Serão considerados como cirurgia ambulatorial de baixa complexidade os procedimentos cirúrgicos

realizados com anestesia local ou troncular que podem ser realizados em consultório, sem a presença do médico anestesista, e que dispensam cuidados especiais no pós-operatório. O registro da atividade cirúrgica classificada como ambulatorial deve se dar pelo Sistema de Informação Ambulatorial (SIA).

2.2.2.1.3. Todos os outros registros do ambulatório também devem ser feitos pelo Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) utilizando Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado – BPA-I, preenchidos pelo próprio HOSPITAL e processada e faturada pelo Ministério da Saúde.

2.2.2.1.4. Além de consultas por profissionais de saúde, a equipe de enfermagem ambulatorial executa as prescrições médicas, orienta pacientes e familiares quanto ao tratamento continuado e cumprem as atribuições próprias de enfermagem o bem-estar do paciente.

2.2.3. ATENDIMENTO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS: Serão considerados atendimentos de urgência/emergência aqueles não programados, que sejam demandados pelo serviço de urgência/emergência do hospital, bem como as pessoas encaminhadas de forma reguladas e as advindas do Serviço de urgência/emergência do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência-SAMU, mantendo a seguinte equipe mínima:

- Pediatria;
- Cirurgia Geral;
- Ortopedia;
- Ginecologia e obstetrícia;
- Anestesiologia (sobreaviso).

2.2.3.1. Características:

2.2.3.1.1. O Hospital deverá dispor de atendimento a urgência/emergência, durante as 24 horas do dia ininterruptamente;

2.2.3.1.2. Se, em consequência do atendimento por urgência/emergência o usuário é colocado em regime de “observação” (leitos de observação), por um período menor que 24h e não ocorrer à internação ao final deste período, somente será registrado o atendimento da urgência/emergência propriamente dita, não gerando nenhum registro de hospitalização;

2.2.3.1.3. Deverá ser mantida e implementada a porta hospitalar de urgência/emergência, em consonância com as ações recomendadas pela Política Nacional de Humanização - PNH, por meio do Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR), priorizando o atendimento por gravidade do caso, conforme protocolo e orientações do Programa Nacional de Humanização;

2.2.3.1.4. A equipe médica deverá ser disponibilizada em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços e composta por profissionais preferencialmente das especialidades exigidas, possuidores do título ou certificado da especialidade correspondente, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina (Resolução CFM nº. 1634/2002), ensejando que a unidade realize a atividade assistencial quantificada no contrato.

2.2.4. SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO (SADT) – PROCEDIMENTO COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA.

2.2.4.1. Entende-se por SADT a disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapia a usuários atendidos em regime de ambulatório, urgência/emergência, internação e hospital dia.

2.2.4.2. O hospital ofertará os serviços de SADT, a usuários EXTERNOS ao Hospital, isto é, àqueles usuários que foram encaminhados pela Central de Regulação Municipal para realização de atividades de SADT.

2.2.4.3. Os exames de SADT elencados estão subdivididos de acordo com a classificação utilizada pelo Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimento, Medicamento e Órteses Próteses e Matérias do SUS (SIGTAP).

2.2.4.4. SADT Externo Ambulatório: Define-se como os exames realizados para os usuários EGRESSOS do hospital (após internação) e os referenciados pelo sistema de agendamento através da Central de Regulação;

2.2.4.5. SADT Urgência\Emergência: Define-se como os exames realizados para os usuários em atendimento urgência/emergência no pronto atendimento do próprio Hospital.

2.2.5. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR: Assistência à saúde será prestada em regime de hospitalização que compreenderá o conjunto de atendimento oferecido ao usuário desde sua admissão (internação) no hospital, até sua alta hospitalar pela patologia atendida, incluindo todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter e/ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar.

2.2.5.1. No processo de hospitalização estão incluídos:

2.2.5.1.1. Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;

2.2.5.1.2. Tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como diagnóstico principal que motivou a internação do usuário que podem ser necessárias adicionalmente devido às condições especiais do usuário e/ou outras causas;

2.2.5.1.3. Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação;

2.2.5.1.4. Tratamento complementar de fisioterapia, psicologia, nutrição clínica e serviço social;

2.2.5.1.5. Procedimentos e cuidados de enfermagem, necessários durante o processo de internação;

2.2.5.1.6. Alimentação, incluídas a assistência nutricional;

2.2.5.1.7. Assistência especializada médica, pessoal de enfermagem e pessoal técnico;

2.2.5.1.8. Utilização de Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;

2.2.5.1.9. Materiais descartáveis necessários para os cuidados de enfermagem e tratamentos;

2.2.5.1.10. Diárias de hospitalização, quando necessário em isolamento;

2.2.5.1.11. Acompanhante para os usuários idosos, crianças e gestantes (Lei Nº. 10.741 de 01/10/2003)

2.2.5.1.12. Sangue e hemoderivados;

2.2.5.1.13. Fornecimento de roupas hospitalares;

2.2.5.1.14. Exames – SADT, necessários para a elucidação do diagnóstico;

2.2.5.1.15. Procedimentos relacionados a todos os tipos de Órteses, Próteses e Materiais Especiais – OPME, contempladas na tabela unificada do SUS. Em caso de necessidade justificada de uso de OPME não prevista na tabela do SUS, a CONTRATANTE deverá autorizar previamente o orçamento de uso e reembolsar a CONTRATADA na competência subsequente ao mês de utilização da OPME;

2.2.6. Leitos disponíveis.

Tipo	Especialidade	Quantidade
Cirúrgico	Ortopedia/traumatologia	2
	Cirurgia geral	10
Clínico Obstetrícia Pediátricos	Clínica Geral	15
	Neonatologia	3
	Obstetrícia cirúrgica	4
	Obstetrícia clínica	12
	Pediatria clínica	5
Complementar	Unidade de isolamento	2
	TOTAL	53

2.2.7. Instalações físicas para assistência.

Setor	Instalação	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
Urgência e emergência	Consultórios médicos	4	0
	Sala de ACCR	1	0
	Sala de estabilização de paciente crítico/Sala de estabilização	1	3
	Sala de curativo	1	0
	Sala de atendimento indiferenciado	1	0

	Sala de gesso	1	0
	Sala de higienização	1	0
	Sala de pequena cirurgia	1	0
	Sala de repouso/observação - feminino	1	4
	Sala de repouso/observação - indiferenciado	1	3
	Sala de repouso/observação - masculina	1	4
	Sala de repouso/observação - pediátrica	1	4
Hospitalar	Sala de cirurgia	2	0
	Sala de recuperação	1	3
	Sala de cirurgia	1	0
	Sala de parto normal	1	1
	Sala de pré-parto	1	4
	Leitos de alojamento conjunto	1	16
	Leitos RN normal	1	2

2.2.8. Equipamentos disponíveis.

Equipamentos		
Setor	Equipamento	Quantidade
Diagnóstico por imagem	Detector fetal portátil	2
	Raio-X de 100 a 500 ma	2
	Ultrassom doppler colorido	1
Infraestrutura Manutenção da vida	Grupo Gerador	1
	Berço aquecido	4
	Bomba de infusão	12
	Desfibrilador	3
	Equipamento de fototerapia	4
	Incubadora	1
	Monitor de ECG	1
	Reanimador pulmonar/ambu	15
	Respirador/Ventilador	12

Equipamentos		
Métodos gráficos	Eletrocardiógrafo	2
Coleta seletiva de rejeito	Resíduos biológicos	
	Resíduos comuns	
	Resíduos químicos	

2.2.9. Serviços de apoio:

2.2.9.1. Ambulância

2.2.9.2. Central de esterilização de materiais (CME)

2.2.9.3. Farmácia

2.2.9.4. Lavanderia

2.2.9.5. Necrotério

2.2.9.6. Serviço de nutrição e dietética (SND)

2.2.9.7. Serviço de manutenção de equipamentos

2.2.9.8. Serviço social

2.3. Caracterização dos serviços.

2.3.1. A CONTRATADA deverá gerenciar Hospital e toda sua estrutura, em especial as seguintes:

2.3.1.1. Hospital geral com maternidade de baixo risco e todas as suas instalações físicas incluindo pronto atendimento para assistência de urgência e emergência, nas 24 horas para os atendimentos referenciados;

2.3.1.2. Serviço de diagnóstico para realizar procedimentos em laboratório de análises clínica e exames de imagem (podendo ser terceirizado em caso de ausência de capacidade física e tecnológica instalada);

2.3.1.3. Enfermarias com assistência de internação em clínica médica (adulto e pediátrica), clínica cirúrgica para cirurgias eletivas e/ou urgência e emergência e clínica obstétrica para partos normal e cesariana;

2.3.1.4. Centro-cirúrgico com atributos e equipamentos exigidos para o funcionamento de uma unidade cirúrgica geral e compatível com as respectivas especialidades cirúrgicas pactuadas na presente contratação.

2.3.1.5. Farmácia hospitalar, com responsável técnico farmacêutico, em conformidade com a legislação vigente e as diretrizes de farmácia hospitalar.

2.3.2. Quanto ao aspecto OPERACIONAL a CONTRATADA deverá garantir:

2.3.2.1. Funcionamento ininterrupto da Unidade Hospitalar e pronto atendimento 24h;

2.3.2.2. Materiais, Medicamentos e insumos;

2.3.2.3. Serviços de Esterilização dos Materiais Médicos, tanto de materiais termo resistentes quanto de materiais termo sensíveis;

2.3.2.4. Gases medicinais;

2.3.2.5. Serviços de Lavanderia;

2.3.2.6. Serviços de Limpeza;

2.3.2.7. Coleta, transporte e tratamento de resíduos;

2.3.2.8. Controle de Acesso;

2.3.2.9. Sistemas de câmeras de vigilância com gravação de vídeo;

2.3.2.10 Manutenção Predial e Conforto Ambiental.

2.3.3. Quanto ao aspecto ASSISTENCIAL a CONTRATADA deverá fornecer:

2.3.3.1. Atendimento Médico especializado que atenda a demanda, conforme serviços discriminados no presente termo;

2.3.3.2. Assistência de Enfermagem;

2.3.3.3. Assistência psicológica ao usuário e, quando necessário aos familiares;

2.3.3.4. Assistência Social;

2.3.3.5. Serviços de Ouvidoria;

2.3.3.6. Serviços laboratoriais;

2.3.3.7. Serviços de Imagens (raio-x, ultrassonografia, eletrocardiograma e tomografia computadorizada);

2.3.3.8. Assistência Nutricional.

2.3.4. Quanto a GESTÃO DE PESSOAS.

2.3.4.1. Promover a adesão de compromisso de todos os colaboradores com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), quais sejam os da universalidade, equidade, descentralização, integralidade e participação da comunidade;

2.3.4.2. Utilizar critérios técnicos quanto ao gerenciamento e controle de recursos humanos, observando as normas legais vigentes, em especial as trabalhistas e previdenciárias;

2.3.4.3. Elaborar ações de valorização do colaborador, agindo em seu desenvolvimento, integração, promoção e parceria na execução das atividades;

2.3.4.4. Definir política de segurança ocupacional, com foco no bem-estar, a fim de proporcionar ambiente de trabalho seguro e saudável, Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) e, se for o caso, Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA);

2.3.4.5. Elaborar programa de avaliação periódica (período de experiência) do desempenho dos colaboradores;

2.3.4.6. Encaminhar as escalas de todos os profissionais mensalmente à SES, até o primeiro dia do mês de referência, contendo horário dos plantões, nome dos profissionais, cargo e serviço. As escalas também deverão ser fixadas em local visível ao público, preferencialmente próximo às portas de entrada dos mesmos ou recepção, quando for o caso;

2.3.4.7. Garantir que a escala de médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem plantonistas da unidade sejam cumpridos, através de plano de contingência e chamada de profissionais de sobreaviso, para cobertura dos plantões

em caso de faltas, férias, licenças e desligamentos;

2.3.4.8. Garantir a contratação de profissionais médicos e de enfermagem (enfermeiro e técnicos de enfermagem) e outros colaboradores qualificados de forma a oferecer aos usuários serviços assistenciais de excelência;

2.3.4.9. Adotar valores compatíveis com os níveis de remuneração para pagamento de salários e de vantagens de qualquer natureza a dirigente e funcionários da unidade hospitalar, respeitando o piso salarial de cada categoria profissional;

2.3.4.10. Responsabilizar-se pelos encargos decorrentes da contratação de serviços de terceiros para atividades acessórias e apoio;

2.3.4.11. Contratar e pagar o pessoal necessário à execução dos serviços inerentes às atividades da unidade hospitalar, ficando a CONTRATADA como a única responsável pelo pagamento dos encargos sociais e obrigações trabalhistas decorrentes, respondendo integral e exclusivamente, em juízo ou fora dele, isentando a SES de quaisquer obrigações, presentes ou futuras. Apresentar mensalmente à SES relação dos profissionais da unidade hospitalar responsáveis pela prestação dos serviços, incluindo sua formação e titulação;

2.3.4.12. Compor equipe de faturamento devidamente qualificada e corretamente dimensionada para a geração das informações que subsidiarão o preenchimento dos sistemas de informação nacionais do DATASUS;

2.3.4.13. Preencher os sistemas de informação nacionais do DATASUS com equipe de faturamento devidamente qualificada e corretamente dimensionada para a geração das informações;

2.3.4.14. Disponibilizar local adequado para descanso para os profissionais, de acordo com as normas e leis em vigência;

2.3.4.15. Treinar e capacitar continuamente à equipe na boa prática da utilização dos equipamentos, visando melhorar os processos e procedimentos e minimizar prejuízos ao usuário.

III - Metas quantitativas, indicadores e Metas de Qualidade/ Desempenho que mensuram a eficiência, efetividade e qualidade dos processos da gestão da Unidade

3.1. LINHAS DE SERVIÇOS.

3.1.1. Para o funcionamento do **Hospital Regional São Vicente de Paula** serão consideradas as seguintes linhas de serviços, as quais possuem metas definidas.

3.1.2. São considerada as saídas hospitalares as altas

3.1.1.1. Saídas: É a soma do número de altas, transferências externas, óbitos hospitalares (<24 horas) e óbitos institucionais (≥ 24 horas), registradas por clínica.

3.1.1.1.1. Saídas clínica geral.

3.1.1.1.2. Saídas cirurgia geral.

3.1.1.1.3. Saídas obstetrícia clínica

3.1.1.1.4. Saídas obstetrícia cirúrgica

3.1.1.1.5. Saídas pediátricas clínicas

3.1.1.2. Atendimento Ambulatorial - Consultas Médicas e Multiprofissionais

3.2. METAS QUANTITATIVAS.

3.2.1. Metas hospitalares - Saídas hospitalares

Saída por clínica	Quantidade mensal	Quantidade anual
Clínica geral	100	1.200
Cirurgia geral	50	600
Obstetrícia clínica	55	660
Obstetrícia cirúrgica	40	480
Pediatria clínica	30	360
TOTAL	275	3.300

3.2.2. Metas ambulatoriais - consultas não médicas especializadas

Consulta	Quantidade mensal	Quantidade anual
Não médica especializada	4.500	54.000
TOTAL	4.500	54.000

3.2.3 - Metas para a urgência e emergência.

Manter o Serviço de Urgência/Emergência em funcionamento nas 24 horas do dia, todos os dias da semana e havendo necessidade de atendimento de urgência/emergência em pediatria, a unidade deverá suprir todas as especialidades necessárias, ex: neurologia clínica, cirurgia pediátrica, ortopedia/traumatologia, urgências da clínica pediátrica, etc.

3.3. METAS QUALITATIVAS.

3.3.1. manter em pleno funcionamento, no mínimo, as seguintes Comissões Clínicas e Comitês:

3.3.1.1. Comissão de Análise e Revisão de Prontuários.

3.3.1.2. Comissão de Verificação de Óbitos.

3.3.1.3. Comissão de Ética Médica.

- 3.3.1.4. Comissão de Ética em Enfermagem.
- 3.3.1.5. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.
- 3.3.1.6. Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA.
- 3.3.1.7. Serviço Especializado em Engenharia de Segurança em Medicina do Trabalho (SESMT).
- 3.3.1.8. Comissão de Farmácia e Terapêutica.
- 3.3.1.9. Comissão de Resíduos de Serviços de Saúde.
- 3.3.1.10. Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente (NQSP).
- 3.3.1.11. Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar.
- 3.3.1.12. Núcleo Interno de Regulação (NIR).
- 3.3.1.13. Comissão de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal - CMMIF
- 3.3.1.14. Outras comissões que propuser na proposta de trabalho

3.3.2. Indicadores de desempenho.

Indicadores de Desempenho	Meta
Taxa de Ocupação Hospitalar	$\geq 90 \%$
Média de Permanência Hospitalar (dias)	≤ 5
Índice de Intervalo de Substituição (horas)	≤ 25
Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	$\leq 20\%$
Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS	$\leq 1\%$
Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas	$\leq 5\%$
Taxa de Aplicação da Classificação de Robson nas parturientes submetidas à cesárea	$\geq 100\%$
Percentual de partos cenários	$\leq 15\%$
Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1
Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	$\geq 70\%$
Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	$< 5\%$
Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	$\geq 95\%$