



MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA

CHAMADA PÚBLICA 03/2022

ANEXO I

MEMORIAL DESCRITIVO

INTRODUÇÃO

(i) Da opção pelo contrato de gestão e sua legalidade.

Segundo Silva Neto (apud CANCELLIER DE OLIVO, 2008, p. 51), o Contrato de Gestão tem por escopo: “(...) o estabelecimento periódico e sistemático de compromissos tendentes a ensejar maior participação e co-responsabilização na operacionalização de objetivos e metas delineadas naquele instrumento. Para tanto, é concedida uma autonomia gerencial, onde o controle de resultados prepondera sobre o meio como ele é alcançado. Assim, em síntese, vamos ter que o Contrato de Gestão é a forma de viabilizar, nas áreas públicas, a administração por objetivos, deslocando os controles formais para o controle quantitativo e qualitativo”.

Nessa linha de raciocínio, o Município de Hortolândia, no ano de 2017, optou pela adoção do contrato de gestão, em especial para seus equipamentos hospitalar e urgência e emergência, pelo fato deste ser um veículo de implantação de uma gestão pública por objetivos, como eixo central de um competente sistema de planejamento e controle da implantação de políticas públicas, cuja responsabilidade de execução cabe a uma qualificada entidade sem fins lucrativos, com o reforçado compromisso da racionalização de controles burocráticos de meios, historicamente emperradores da eficácia gerencial e da eficiência de cada instituição pública.

É fato que, uma administração gerencial, da qual o contrato de gestão é instrumento, tem o propósito de induzir mudanças culturais que façam com que o Poder Público e cada uma das entidades de interesse social dele dependentes ou a ele vinculadas construam e mantenham níveis elevados de:

- **efetividade**: atingindo os resultados sociais aspirados pela sociedade, inclusive oferecendo-lhe serviços de interesse social compatíveis com suas necessidades em extensão, qualidade e preços;
- **eficácia**: comprometendo-se política e institucionalmente com um competente planejamento e com o cumprimento responsável da sua execução;
- **eficiência**: usando com economia, zelo e dedicação os bens e os recursos públicos.

E tanto a assertiva é verdadeira, que o Estado de São Paulo há décadas vem se



MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA

utilizando do contrato de gestão para seus serviços de saúde, com êxito e reconhecimento da viabilidade pelos órgãos de controle, em especial pelo E.TCESP.

No que tange a Hortolândia, circunscrevendo-se tão somente ao modelo de contratação e não especificamente às Organizações Sociais que contratualizaram com o município, temos que os últimos 2 anos de pandemia, demonstraram cabalmente a efetividade, eficácia e eficiência do modelo, sendo certo que seria impossível o enfrentamento da crise que assolou a saúde pública brasileira sem os mecanismos de gerenciais próprios do contrato de gestão.

Já do ponto de vista da legalidade, a celebração de contrato entre o poder público e entidade qualificada como Organização Social para a gestão de equipamentos de prestação de serviços em saúde constitui instrumento formal, solene e adequado à efetivação da estratégia de participação do terceiro setor no sistema de saúde pública, em busca de seu aperfeiçoamento, nos termos permitidos no §1º do artigo 199 da Constituição Federal.

É fato que há interesses comuns e complementares entre o poder público e o terceiro o setor, que contribuem com esforços e recursos materiais, financeiros e humanos para a consecução do objeto de interesse público, consoante disposto na Lei Federal nº 9.637/98 e na Lei Complementar nº 846/98, alterada pela Lei Complementar nº 1.243/14 e vigente no Estado de São Paulo, que regulam a matéria no âmbito federal e estadual.

E no âmbito da competência local, o Município de Hortolândia regula a matéria por meio da Lei Municipal nº 1.395/2004, alterada pelas Leis Municipais nº 1.519/2005 e 3.322/2017, bem como pelo Decreto Municipal nº 3.560/2016.

Finalmente, cumpre colecionar rescente posicionamento do E.TCESP quanto a celebração de contratos de gestão pelo Poder Público, destacando-se trecho de Decisão exarada em 24/08/2021, pelo Douto Conselheiro Edgard Camargo Rodrigues, da Primeira Câmara, nos autos do TC-024726.989.18-9, onde figura como Contratante a Secretaria de Estado da Saúde – Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde – CGCSS, no sentido de que: ***“A celebração de contrato entre o poder público e entidade qualificada como Organização Social para a gestão do Ambulatório Médico de Especialidades (AME-Promissão) constitui instrumento formal, solene e adequado à efetivação da estratégia adotada no Estado de São Paulo de participação do terceiro setor no sistema de saúde pública, em busca de seu aperfeiçoamento, nos termos permitidos no §1º do artigo 199 da Constituição Federal”***. (grifo nosso)

(ii) Da vantagem econômica da celebração de contrato de gestão:

Primeiramente, sobre o tema, novamente merece ser destacado trecho de Decisão exarada em 24/08/2021, pelo Douto Conselheiro Edgard Camargo Rodrigues, da Primeira Câmara, nos autos do TC-024726.989.18-9, no sentido de que: ***“No tocante à ausência de demonstrativo e parecer técnico evidenciando que o ajuste representa vantagem econômica para a Administração, em lugar da realização***



MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA

direta do seu objeto, não se pode olvidar que este Tribunal entende que tal apreciação não será feita apenas com base em aspectos econômicos, mas na ponderação entre a eficiência e os custos para melhor consecução do objeto e alcance do interesse público almejado na contratação".

Nessa esteira, cumpre colecionar, também, manifestação da Assessoria Técnica (Econômica) do E.TCESP, inserta na Decisão acima referida Decisão, no sentido de que: ***“relacionadas ao tema e o entendimento jurisprudencial de que “a vantagem econômica não pode ser entendida como corolário condicionante para a celebração de parcerias com as entidades do terceiro setor””***.

Mesmo assim, esta Secretária de Saúde procedeu a estudo relativo ao impacto dos serviços médicos na prestação dos serviços, especialmente hospitalares e de urgência e emergência, emergindo o quanto segue:

Por primeiro, não se pode olvidar que o fato de as OSS, em sede de execução de contrato de gestão, optarem em seu planejamento organizacional pela técnica de contratação de empresa responsável pela gestão de recursos humanos médicos, não revela qualquer ilicitude diante do novo panorama legislativo e jurisprudencial de permissibilidade de terceirização da atividade-fim.

Com o advento da Reforma Trabalhista de 2017, a edição da Lei nº 13.467/17 que alterou a redação da Lei nº 6.019/74, passou a prever expressamente a possibilidade de terceirização nas atividades-fim das empresas, estabelecendo que os serviços a terceiros compreende a transferência de qualquer das atividades da contratante, inclusive sua atividade principal, à pessoa jurídica de direito privado prestadora de serviços.

Ademais, no dia 30/08/18, o STF julgou a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 324 e o Recurso Extraordinário nº 958.252, em regime de repercussão geral, que versavam sobre a possibilidade de terceirização em todas as atividades da empresa. Por maioria de votos, o Supremo julgou ser constitucional a terceirização em todas as etapas do processo produtivo, sejam elas em atividades-meio ou fim. Portanto, a modificação realizada pela reforma trabalhista passa a ser reconhecida pelo STF, cuja decisão tem efeito vinculante, inclusive para a Administração Pública.

Nesse sentido, em 06/09/2019, o STF publicou o inteiro teor do acórdão no julgamento da ADPF nº 324 no DJE (ATA Nº 127/2019. DJE nº 194, divulgado em 05/09/2019), cuja ementa se transcreve:

DIREITO DO TRABALHO. ARGUIÇÃO DE DESCUMPRIMENTO DE PRECEITO FUNDAMENTAL. TERCEIRIZAÇÃO DE ATIVIDADE-FIM E DE ATIVIDADE-MEIO. CONSTITUCIONALIDADE.

1. A Constituição não impõe a adoção de um modelo de produção específico, não impede o desenvolvimento de estratégias empresariais flexíveis, tampouco veda a terceirização. Todavia, a jurisprudência trabalhista sobre o tema tem sido oscilante e não estabelece critérios e condições claras e objetivas, que permitam sua adoção com segurança. O direito do trabalho e o sistema sindical precisam se adequar às



MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA

transformações no mercado de trabalho e na sociedade.

2. A terceirização das atividades-meio ou das atividades-fim de uma empresa tem amparo nos princípios constitucionais da livre iniciativa e da livre concorrência, que asseguram aos agentes econômicos a liberdade de formular estratégias negociais indutoras de maior eficiência econômica e competitividade.

3. A terceirização não enseja, por si só, precarização do trabalho, violação da dignidade do trabalhador ou desrespeito a direitos previdenciários. É o exercício abusivo da sua contratação que pode produzir tais violações.

4. Para evitar tal exercício abusivo, os princípios que amparam a constitucionalidade da terceirização devem ser compatibilizados com as normas constitucionais de tutela do trabalhador, cabendo à contratante: i) verificar a idoneidade e a capacidade econômica da terceirizada; e ii) responder subsidiariamente pelo descumprimento das normas trabalhistas, bem como por obrigações previdenciárias (art. 31 da Lei 8.212/1993).

5. A responsabilização subsidiária da tomadora dos serviços pressupõe a sua participação no processo judicial, bem como a sua inclusão no título executivo judicial.

6. Mesmo com a superveniência da Lei 13.467/2017, persiste o objeto da ação, entre outras razões porque, a despeito dela, não foi revogada ou alterada a Súmula 331 do TST, que consolidava o conjunto de decisões da Justiça do Trabalho sobre a matéria, a indicar que o tema continua a demandar a manifestação do Supremo Tribunal Federal a respeito dos aspectos constitucionais da terceirização. Além disso, a aprovação da lei ocorreu após o pedido de inclusão do feito em pauta.

7. Firmo a seguinte tese: “1. É lícita a terceirização de toda e qualquer atividade, meio ou fim, não se configurando relação desemprego entre a contratante e o empregado da contratada. 2. Na terceirização, compete à contratante: i) verificar a idoneidade e a capacidade econômica da terceirizada; e ii) responder subsidiariamente pelo descumprimento das normas trabalhistas, bem como por obrigações previdenciárias, na forma do art. 31 da Lei 8.212/1993”.

8. ADPF julgada procedente para assentar a licitude da terceirização de atividade-fim ou meio. Restou explicitado pela maioria que a decisão não afeta automaticamente decisões transitadas em julgado.

Logo, como se depreende, a terceirização é uma forma moderna de contratação, que já é utilizada em diversos países como um modelo de negócio e uma alternativa de organização das empresas que buscam por especialização de serviços. A possibilidade de terceirização da atividade fim da entidade é admitida, hodiernamente, conforme interpretação evolutiva realizada pelo Supremo Tribunal Federal.

Demonstrada a legalidade das contratações em comento, cumpre destacar, ainda, que a administração pública deve se balizar, dentre outros, pelos princípios legais da vantajosidade e economicidade, sendo certo que nesse contexto, passamos a demonstrar os impactos de eventual contratação da mão de obra médica via CLT, ou diretamente pela Administração Pública.

Utilizando-se por base o Plano Operativo executado pela Organização Social atualmente contratada pelo Município, a fim de cobrir mensalmente os atendimentos realizados no Hospital Municipal, nas três Unidades de Pronto Atendimento, SAMU, Atenção Básica e Especialidades, compreende a realização de basicamente 1.805 (mil, oitocentos e cinco) plantões médicos das diversas especialidades, atuação de 5



MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA

(cinco) profissionais Responsáveis Técnicos e 8 (oito) profissionais Coordenadores, custando aos cofres públicos o repasse mensal de R\$ 3.999.178,08 (três milhões, novecentos e noventa e nove mil, cento e setenta e oito reais e oito centavos), conforme detalhado na tabela abaixo colecionada.

SERVIÇOS MÉDICOS ORGANIZAÇÃO SOCIAL			
MÉDICOS	Plantões	Valor Unitário	Valor
Medico Neonato CC	62	1.928,78	119.584,36
Medico Clinica Médica	144	2.373,89	341.840,16
Medico Pediatra	98	2.151,34	210.831,32
Medico Ortopedista	93	1.928,78	179.376,54
Medico UTI	62	2.225,52	137.982,24
Medico Infectologista e Hemato	13	1.800,00	23.400,00
Medico Cirurgia Geral CC	124	1.928,78	239.168,72
Medico Gineologista CC	125	1.928,78	241.097,50
Medico Anestesista CC	71	1.928,78	136.943,38
Medico Enfermaria Clinica	31	1.800,00	55.800,00
Medico Enfermaria Pediatria	15	1.800,00	27.000,00
Medico USG Ambulatorio	45	1.800,00	81.000,00
Medico Plantonista UPA	392	2.373,89	930.564,88
Medico Plantonista Pediatria UPA	359	2.151,34	772.331,06
Medico Plantonista SAMU	128	2.373,89	303.857,92
Medico Cardiologia Amb. Especialidades	10	1.800,00	18.000,00
Medico Endocrino Amb. Especialidades	5	1.800,00	9.000,00
Medico Infecto Amb. Especialidades	5	1.800,00	9.000,00
Medico UBS	15	1.800,00	27.000,00
Médico Centro de Especialidades	8	1.800,00	14.400,00
SUBTOTAL	1805		3.878.178,08
<i>Responsabilidade Técnica</i>	5	5.000,00	25.000,00
<i>Coordenação Médica</i>	8	12.000,00	96.000,00
TOTAL			3.999.178,08

A fim de estabelecer o número de profissionais médicos necessários para fazer frente aos plantões acima consignados, sob a lógica de contratação celetista ou diretamente pela Administração Pública e levando em consideração a obrigatoriedade de uma jornada de trabalho de 4 (quatro) horas diárias, 20 (vinte) horas semanais e 100 (cem) horas mensais, chega-se a conclusão que seriam necessárias a execução de 22.960 (vinte e duas mil e novecentos e sessenta) horas por mês e conseqüentemente, a contratação de 230 (duzentos e trinta) profissionais, conforme tabela abaixo colecionada.



MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA

HORAS MÉDICAS	Qtde	Horas	Total
Plantões	1.805	12	21660
Responsabilidade Técnica	5	100	500
Coordenação Médica	8,00	100	800
TOTAL HORAS MÉDICAS NECESSÁRIAS			22960
NECESSIDADE MÉDICOS (total hr médica / 100 hrs mês)			230

No entanto, cumpre ainda destacar que o número de profissionais acima elencados é o mínimo necessário, posto que ainda precisam ser dimensionados aqueles responsáveis por cobrir faltas, folgas e férias, que certamente aumentariam os custos a seguir apresentados.

Posto isso, considerando a contratação de no mínimo 230 médicos, com base no piso salarial definido pela Federação Nacional dos Médicos (<http://www.fenam.org.br/2021/03/26/piso-fenam-tem-novo-valor/>) no importe de R\$ 16.106,38 (dezesesseis mil, cento e seis reais e trinta e oito centavos), que acrescido dos encargos perfaz o montante de R\$ 24.545,76 (vinte e quatro mil, quinhentos e quarenta e cinco reais e setenta e seis centavos), teríamos uma folha de pagamento de R\$ 5.645.524,80 (cinco milhões, seiscentos e quarenta e cinco mil, quinhentos e vinte e quatro reais e oitenta centavos), conforme bem demonstra a tabela abaixo colecionada.

LEVANTAMENTO CUSTOS FOLHA SALARIAL	
PISO FENAM (20 hs semanais / 100hs mensais)	VALOR
Salário	16.106,38
1/3 Férias proporcional	447,40
13º Salário proporcional	1.342,20
FGTS	1.431,68
INSS	4.975,08
PIS	243,02
TOTAL SALÁRIO	24.545,76
NECESSIDADE MÉDICOS (total hr médica / 100 hrs mês)	230
CUSTO SALARIAL	24.545,76
TOTAL CUSTO NA FOLHA DA PREFEITURA	5.645.524,80

Assim, comparando o atual modelo de contratação adotado pela Organização Social com a contratação via CLT, teríamos um acréscimo nos gastos públicos no importe de R\$ 1.646.346,72 (um milhão, seiscentos e quarenta e seis mil, trezentos e quarenta e seis reais e setenta e dois centavos), conforme quadro abaixo apresentando, situação que também ocorria na contratação direta pela Administração Pública.



MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA

COMPARATIVO	
ORGANIZAÇÃO SOCIAL	3.999.178,08
FOLHA SALARIAL	5.645.524,80
ECONOMIA VIA ORGANIZAÇÃO SOCIAL	- 1.646.346,72

Destaque-se que, referido montante de R\$ 1.646.346,72 (um milhão, seiscentos e quarenta e seis mil, trezentos e quarenta e seis reais e setenta e dois centavos) se refere ao impacto mensal, o que significaria um **impacto no orçamento anual do município de R\$ 19.756.160,64** (dezenove milhões, setecentos e cinquenta e seis mil, cento e sessenta reais e sessenta e quatro centavos).

Finalmente, não se pode perder de vista o impacto financeiro nos limites prudenciais fixados pela LRF nos gastos com pessoal do município, que também se apresenta como inviabilizador das contratações via CLT, no contrato de gestão mantido pelo Município, ou na contratação direta pelo Município.

Suficiente não fosse, há que se levar em conta a realidade do mercado de trabalho de mão de obra médica, nesse caldau destacando-se trecho da já citada Decisão exarada em 24/08/2021, pelo Douto Conselheiro Edgard Camargo Rodrigues, da Primeira Câmara, nos autos do TC-024726.989.18-9, no sentido de que: **“Nessa seara, a contratação de serviços médicos terceirizados, de forma alinhada com o plano de trabalho, não macula a execução da parceria, tendo em vista que os profissionais da área da saúde, pelas circunstâncias do próprio mercado, atuam por meio de empresas ou de pessoas jurídicas”**.

Diante do exposto, entende esta Secretaria de Saúde estar completamente demonstrada a vantagem econômica da celebração de contrato de gestão.

(iii) Da realidade do sistema de saúde municipal e dos parâmetros utilizados para balizar a presente contratação:

Primeiramente, de ser destacado que o contrato de gestão vigente e em execução no momento da elaboração do presente Termo de Referência, experimenta o Sequestro Judicial da Organização Social Contratada, nos autos da Carta de Ordem Criminal nº 5001645-02.2021.4.03.6181/2ª Vara Criminal Federal de São Paulo, oportunidade em que fora nomeado Administrador Judicial, nos termos do artigo 5º da Lei 9.613/98, para atuar na administração dos bens sequestrados da AMG – Associação Metropolitana de Gestão, de modo a honrar os compromissos necessários para a manutenção dos serviços de saúde prestados pela Organização Social por meio do Contrato de Gestão nº 219/2020, mantido com o Município de Hortolândia.

De ser gizado que num primeiro momento, conforme se infere da Decisão Judicial acima referida, houve por bem a Douta Magistrada em *“suspender as atividades da AMG, conforme previsão do art. 319, VI, do Código de Processo Penal”*, bem como que *“O período de administração judicial deverá perdurar, no máximo, até a finalização*



MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA

do contrato com os Municípios, sendo vedada a renovação. Este Juízo, entretanto, recomenda que seja negociada com os Municípios, se possível, a rescisão antecipada das avenças, sem que ocorra a interrupção dos serviços de saúde”.

Iniciado o trabalho da Administração Judicial e apresentada a situação da execução contratual ao Administrador e por sua provocação, sobreveio nova Decisão Judicial proferida nos autos nº 5003546-05.2021.4.03.6181, pela Exma. Juíza Federal Dra. Michelle Camini Mickelberg, datada de 21.06.202, oportunidade em que a Douta Magistrada aduziu que **“o administrador judicial relata a existência de várias pendências contratuais (...), desta forma entende que embora o objetivo do sequestro e da consequente administração judicial da AMG seja o encerramento das atividades da referida organização social. É de se ter em mente que, diante da relevância e magnitude dos serviços prestados: i) a associação deve ter caixa para o pagamento das rescisões contratuais, inclusive as de natureza empregatícia; ii) o serviço de saúde dos Municípios não pode ser interrompido, devendo as municipalidades ter tempo hábil para organizar a adequada prestação de tal serviço essencial”**, razão pela qual deferiu as medidas recomendadas pelo administrador judicial quanto a prorrogação do presente contrato de gestão visando sanar tais pendências.

Assim, a partir do diagnóstico da execução contratual, o Sr. Anísio Costa Castelo Branco - Administrador Judicial, solicitou o aditamento do contrato de gestão, nos termos da Clausula Nona, Parágrafo Único, visando o reequilíbrio econômico e financeiro do contrato a partir de agosto de 2021, **fato que deixa uma boa margem de segurança para balizar a presente pretensão de contratação, a medida que o Plano Operativo traduz a mais próxima realidade dos custos e dos serviços executados.**

Diante de tal quadro, em que pese ainda haver a necessidade de finalizar o equacionamento das rescisões contratuais dos ajustes mantidos pela OSS atualmente contratada, em especial os relativos aos recursos humanos, decorridos 13 meses da Intervenção Judicial, tendo em vista a previsão orçamentária da municipalidade para fazer frente a tais obrigações, houve por bem o Administrador Judicial solicitar o encerramento do contrato de gestão dentro do exercício de 2022, motivando o presente Termo de Referência, a balizar o competente Chamamento Público.

Assim, o presente Termo de Referência tomará como base o Plano Operativo atualmente em execução, não deixando de ser levado em conta o atual período de transpandemia, que ainda impacta no planejamento do sistema público de saúde.

E nesse sentido, merece destaque o posicionamento do E. TCESP, por meio do seu Douto Conselheiro Sidney Estanislau Beraldo, quando do Exame Prévio de Edital de Chamamento Público que tramitou nesta municipalidade (PMH nº 13.704/2019), oportunidade em que assim se manifestou quanto a viabilidade e até mesmo necessidade das revisões de Planos Operativos: **“ (...) Impertinente, outrossim, a crítica direcionada à falta de elementos na planilha orçamentária para eventual suplementação de despesas decorrentes do aumento da demanda que a Rede Pública de Saúde terá com a pandemia da Covid-19. Isso porque são**



MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA

imprevisíveis os impactos econômicos financeiros advindos da situação excepcional que ora se enfrenta, bem como sua duração. De todo modo, como bem propôs a Unidade de Economia, ‘eventuais readequações nos valores dos repasses podem ser realizadas por meio de termos aditivos ao contrato de gestão (...)’.

(iv) Da compilação das Justificativas técnicas para a presente contratação:

Compete ao MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA, através da Secretaria Municipal de Saúde, formular e coordenar a política municipal de assistência hospitalar de referência a ser executada pelas Unidades de Pronto Atendimento – UPAs (UPA Nova Hortolândia – UPA Jardim Amanda – UPA Jardim Rosolen) – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, sendo observadas as seguintes diretrizes:

I - adoção de critérios que assegurem a otimização do padrão de qualidade na execução dos serviços e no atendimento ao cidadão;

II - promoção de meios que favoreçam efetiva redução de formalidades burocráticas para o acesso aos serviços;

III - adoção de mecanismos que possibilitem a integração, entre os setores públicos do Estado, da sociedade e do setor privado;

IV - manutenção de sistema de programação e acompanhamento de suas atividades que permitam a avaliação da eficácia quanto aos resultados;

V - promoção da melhoria da eficiência e qualidade dos serviços e atividades de interesse público, do ponto de vista econômico, operacional e administrativo;

VI - redução de custos, racionalização de despesas com bens e serviços coletivos e transparência na sua alocação e utilização.

A justificativa para a contratação de Organizações Sociais para a execução de serviços indicados no Contrato de Gestão reside na qualificação da entidade e nos objetivos da parceria.

Para que uma entidade privada (associação ou fundação) seja qualificada como Organização Social é preciso atender a uma criteriosa lista de requisitos elencados no artigo 2º, incisos I e II, da Lei n. 9.637, que regulamenta, entre outros assuntos, a qualificação como Organização Social.

Além disso, a entidade qualificada em sua esfera de governo como Organização Social estará sujeita à rigorosa fiscalização durante a execução do Contrato de Gestão pelas autoridades responsáveis, que, se eventualmente constatarem irregularidades ou ilegalidades, darão ciência ao Tribunal de Contas e, dependendo da gravidade (malversação de bens e recursos públicos), representarão ao Ministério Público.



MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA

Assim, é em razão do atendimento aos requisitos impostos pela lei para qualificação e sujeição à fiscalização e controle imposto pelos órgãos citados que a pessoa jurídica de direito privado merece receber o título de Organização Social, que, na verdade, é um título de confiança, que representa a potencialidade de parceria, para receber os recursos necessários para a execução das atividades previstas no Contrato de Gestão a ser realizado com o Poder Público.

Outro motivo que justifica a contratação em comento são os objetivos da parceria. A Emenda Constitucional n. 19/98, de 4 de junho de 1998, chamada de emenda da Reforma do Estado ou Reforma Administrativa, provocou importantes mudanças na Administração Pública, vez que alterou profundamente o artigo 37 da Constituição Federal ao inserir novos incisos e alterar seu caput com a inclusão do princípio da eficiência, com a pretensão de enxugar a estrutura administrativa estatal, por meio da transferência à iniciativa privada, quando possível, das atividades exploradas e exercidas pelo setor público, reduzindo custos e ganhando agilidade na execução dessas atividades.

Esta concepção, possibilitada pelos dispositivos mencionados, é apenas o meio necessário para atingir os objetivos da parceria conseqüentes da contratualização ora pretendida: agilidade, rapidez, produtividade e economia na execução, pelas Organizações Sociais, das atividades constantes do Contrato de Gestão.

Assim, dispensa-se a licitação na contratação de Organizações Sociais para a execução das atividades previstas no Contrato de Gestão porque estas entidades, pessoas jurídicas de direito privado que são, poderão executar as tarefas, que antes competiam à Administração Pública, com maior rapidez, qualidade, produtividade e economia, já que estão acostumadas com a dinâmica do setor privado, que exige esses resultados.

Em síntese, justifica-se a presente contratação porque um dos contratantes atendeu aos requisitos legais previstos em lei para receber recursos públicos; e o outro contratante, o Município, está obrigado, em razão do princípio da eficiência e dispositivos corolários, a atuar com maior produtividade, economia, qualidade, perfeição, rendimento funcional e, principalmente, com agilidade.

Diante de todo o exposto, pretende a Secretaria Municipal de Saúde de Hortolândia firmar Contrato de Gestão com Organizações Sociais de Saúde, cujo processo seletivo destinado à celebração da referida parceria é aberto a todas as pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, cujas atividades sejam dirigidas à saúde, e que estejam qualificadas como Organização Social de Saúde – OSS – no âmbito deste Município, nos termos da Lei Municipal nº 1.395 de 31 de maio de 2004, alterada pelas Leis Municipais nº 1.519 de 29 de abril de 2005 e nº 3322 de 24 de fevereiro de 2017, regulamentada pelo Decreto Municipal nº 3.560 de 08 de março de 2016, observadas as disposições legais dos artigos 198 e 199 da Constituição Federal, das Leis Federais nº 8.080/1990, nº 8.142/1990 e nº 9.637/1998 e demais Normas do Sistema Único de Saúde (SUS), emanadas pelo Ministério da Saúde (MS), bem como da Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações, no que couber, além das condições fixadas em Edital e



MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA

seus Anexos.

Finalmente, cumpre gizar que o Município de Hortolândia vem mantendo aberto processos de qualificações de Organização Social ao longo dos anos, sendo atualmente possível a qualificação de qualquer OSS que possua interesse em atuar no município, atendidas as exigências legais.

DO INSTRUMENTO

O presente instrumento é parte integrante do Edital de Chamada Pública e contém as diretrizes e definições técnicas, administrativas e operacionais relativas à execução dos serviços.

Contém:

- I) Diretrizes gerais de condução e execução das ações e serviços de saúde;
- II) Descritivos dos serviços e ações de serviços objeto da Chamada pública, por Grupo; e,
- III) Planos Operativos contendo metas e indicadores de cada Grupo de Ações e Serviços de saúde.

DO OBJETO DA CHAMADA PÚBLICA

Constitui objeto da CHAMADA PÚBLICA, a contratação da melhor proposta técnica e financeira de pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social no âmbito do município de Hortolândia/SP e registrada nos Conselhos Regionais de Medicina, Enfermagem e Farmácia, para celebrar CONTRATO DE GESTÃO objetivando o apoio técnico, gerenciamento e execução de ações e serviços da rede de saúde do Município, em consonância com as Políticas de Saúde do SUS, diretrizes da Secretaria Municipal de Saúde, para assegurar assistência integral e gratuita à população.

Os serviços e ações de saúde objeto desta Chamada são agrupados da seguinte forma:

I – Componente da Atenção Hospitalar – Hospital Municipal e Maternidade Mário Covas – Gestão, gerenciamento e execução de ações e serviços.

II – Componente da Atenção às Urgências e Emergências – Unidades de Pronto Atendimento – UPAs e SAMU 192 - Gestão, gerenciamento e execução de ações e serviços.

III – Componente da Rede de Atenção à Saúde – Apoio assistencial técnico e administrativo à saúde mental, atenção básica e especializada.



MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA

Diretrizes Técnicas

O Sistema de Saúde compõe uma rede de atenção à saúde, onde são desenvolvidos ações e serviços que devem funcionar de modo integrado para a oferta de cuidado integral, resolutivo e contínuo.

Há relevantes interfaces e trocas entre todos os níveis e redes de atenção. Para que um sistema de saúde seja efetivo, o cuidado ao paciente deve ser compartilhado entre os diferentes serviços, exigindo cada vez mais um modelo que deixa o espaço formal de atuação para produzir espaços de cuidado e assistência integrados e compartilhados entre serviços e equipes. Nessa dinâmica, o hospital tem estreita relação com todos os demais serviços, na medida em que os pacientes são cuidados e acompanhados nos serviços ambulatoriais e de atenção básica. Do mesmo modo, uma unidade de urgência deve servir de observatório e de fonte de avaliação acerca da oferta de cuidado desenvolvida na atenção básica. Os processos de cuidado para serem efetivos exigem o envolvimento das equipes dos diferentes serviços para a construção de projetos terapêuticos específicos para determinados pacientes e seus agravos.

A organização e os processos de trabalho das unidades de saúde devem contemplar e estar orientados pelas diretrizes técnicas assistenciais e programáticas priorizadas no planejamento da Secretaria de Saúde e conforme a estrutura da rede. É diretriz essencial que as unidades e serviços gerenciados e apoiados pela parceria entre o gestor público e a Instituição contratada integrem as redes de cuidados.

Nessa concepção, abaixo são descritas as Diretrizes Técnicas e de Organização da Rede de Saúde municipal que devem subsidiar a apresentação de propostas:

- 1.** Gerenciamento de leitos hospitalares realizado na perspectiva da integração da prática clínica no processo de internação e de alta, por meio da implantação de um Núcleo Interno de Regulação (NIR) com o objetivo de aumentar a ocupação de leitos e otimizar a utilização da capacidade instalada, melhorando o atendimento ao usuário;
- 2.** Protocolos de acesso elaborados pelo Núcleo Interno de Regulação do Hospital e aprovados pela SMS;
- 3.** Inserção dos Serviços na Rede de Saúde e as interfaces com a Regulação, Atenção Básica e Atenção às Urgências devem ser promovidas, tendo seus fluxos e processos construídos entre as equipes e coordenadas pela Secretaria Municipal de Saúde;
- 4.** Diretrizes Terapêuticas e Protocolos Clínicos adotados para garantir intervenções seguras e resolutivas, além de evitar ações desnecessárias, qualificando a assistência prestada ao usuário, de acordo com o estabelecido pelo SUS;
- 5.** Ações que assegurem a qualidade da atenção e boas práticas em saúde implementadas para garantir a segurança do paciente com redução de incidentes desnecessários e evitáveis, além de atos inseguros relacionados ao cuidado;
- 6.** Identificação e divulgação dos profissionais que são responsáveis pelo cuidado do paciente



MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA

nas unidades de internação, pronto atendimentos, atenção básica, ambulatórios de especialidades e nos demais serviços;

7. Visita aberta sempre que possível, de forma a favorecer as relações entre o usuário, familiares e rede social de apoio e a equipe de referência;

8. Os usuários internados, especialmente os idosos, gestantes, crianças, adolescentes e indígenas, possuem direito a acompanhante 24 (vinte e quatro) horas por dia;

9. Adoção de alta hospitalar responsável, entendida como transferência do cuidado, realizada por meio de:

10. Articulação da continuidade do cuidado entre os pontos de atenção que compõem a RAS (Rede de Atenção em Saúde);

11. Estímulo a mecanismos de gestão do cuidado, com a adoção de recursos e tecnologias que aumentem a resolutividade, como matriciamento, telesaúde, e discussão de casos;

12. Adoção dos princípios da Educação Permanente na perspectiva da reflexão crítica sobre as práticas e ampliação do vínculo com os usuários e implementação da mudança de modelo centrado na queixa/conduta;

13. Implantação de mecanismos de desospitalização, visando alternativas às práticas hospitalares, como o Atendimento Domiciliar;

14. Orientação dos pacientes e familiares quanto à continuidade do tratamento, reforçando a autonomia do sujeito, proporcionando o auto cuidado;

15. Prescrições de medicamentos observando a Relação Nacional de Medicamentos RENAME, excetuadas as situações ressalvadas em protocolos avalizados pela Secretaria Municipal de Saúde.

– COMPONENTE DA ATENÇÃO HOSPITALAR – HOSPITAL MUNICIPAL MÁRIO COVAS

A Atenção Hospitalar está concentrada no município, no HOSPITAL e MATERNIDADE MUNICIPAL MÁRIO COVAS (HMMMC), localizado na Rua Osvaldo Ribeiro Carrilho, 10, Jardim Mirante de Sumaré, Hortolândia – SP com área construída de 4.348,22 m² e se encontra em conformidade com as diretrizes da Política Nacional de Atenção Hospitalar.

O Hospital Municipal e Maternidade Mário Covas mantém capacidade instalada condizente com seu perfil assistencial para atender a população do município de Hortolândia, de acordo com o seu perfil de complexidade e assistência. O Hospital Mário Covas funciona ininterruptamente 24 horas por dia e executa, por meio de uma equipe multiprofissional compatível com seu porte, internações clínicas e cirúrgicas de baixa e média complexidade, internações em leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI, além do atendimento ao parto de risco convencional.



MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA

A organização e o processo operativo do Hospital e Maternidade Municipal Mário Covas devem contemplar e estar orientados pelas diretrizes técnicas assistenciais priorizadas no planejamento da Secretaria Municipal de Saúde, conforme modalidade de atenção e estrutura da rede. O HMMMC está inserido em um contexto de gestão articulada com a Atenção às Urgências e Emergência do Município, assim como com as Políticas das Redes Temáticas do Ministério da Saúde. Guarda relação intrínseca com grande parte dos serviços da Rede de Atenção à Saúde, principalmente com os componentes pré-hospitalares móveis e fixos, por ser constituído como uma das “portas de entrada” do Sistema de Saúde.

Possui especial integração com o Programa de Atendimento Domiciliar em uma ação articulada e promotora da desospitalização acompanhada, como também para servir de referência nos atendimentos às intercorrências dos pacientes atendidos pelo Programa.

Para tanto, deverá contar com equipe de trabalho adequada, especializada e em número suficiente para atender a integralidade e a multidisciplinariedade da atenção de acordo com padrões e diretrizes do Ministério da Saúde, principalmente nas Políticas Nacionais de Humanização e Atendimento ao Parto e Nascimento como a REDE CEGONHA.

O Hospital realiza em média, mensalmente, um número total de aproximadamente 450 internações, destas, 150 para partos de risco convencional. Possui um Pronto Socorro de urgência e emergência adulto e pediátrico referenciado e urgências ginecológica e obstétricas, que realiza uma média mensal de 13 mil consultas médicas.

O Hospital e o Pronto Socorro possuem a seguinte estrutura para atendimento:

Tipologia	Leitos Operacionais
ENFERMARIA (CLINICA MÉDICA, CIRURGICA, ORTOPEDIA E LEITO DIA)	43
OBSTÉTRICOS – OBSTETRÍCIA CIRÚRGICA	15
LEITOS EM QUARTOS PPP (Pré-parto, Parto e Puérperio)	03
PEDIATRIA – PEDIATRIA CLÍNICA	08
LEITOS DIA	05
PRONTO SOCORRO – SALA VERMELHA	04
PS - CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS	05
PS – ISOLAMENTO	01
PS – OBSERVAÇÃO – SALA AZUL	04
PRONTO SOCORRO EMERGÊNCIA (01 ADULTO e 01 PEDIÁTRICO)	02
COMPLEMENTARES – UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL	03
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA – UTI	10
TOTAL LEITOS OPERACIONAIS	103

Instalações físicas para assistência Ambulatorial	Qtde	Leitos/equipos
OUTROS CONSULTÓRIOS NÃO MÉDICOS	2	0
SALA DE ENFERMAGEM	1	0



MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA

SALA DE NEBULIZAÇÃO	1	0
Instalações físicas para assistência	Qtde	Leitos/equipos
CENTRO CIRÚRGICO		
SALA DE CIRURGIA	2	0
SALA DE RECUPERAÇÃO	1	5
Instalações físicas para assistência	Qtde	Leitos/equipos
CENTRO OBSTÉTRICO		
SALA DE CIRURGIA	2	0
SALA DE RECUPERAÇÃO PUERPÉRA	1	3
Instalações físicas para assistência Urgência/emergência	Qtde	Leitos/equipos
CONSULTÓRIOS MÉDICOS	10	0
SALA DE ACOLHIMENTO	2	0
SALA DE ATENDIMENTO AO PACIENTE	3	13
SALA DE ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL	1	0
SALA DE CURATIVO	1	0
SALA DE GESSO	1	0
SALA DE REPOUSO/OBSERVAÇÃO (SALA AZUL)	1	5
SALA DE REPOUSO/OBSERVAÇÃO PEDIÁTRICA	1	4
SALA DE HIGIENIZAÇÃO	3	0
Sala de atendimento ao paciente	Qtde	Leitos/equipos
PSI - EMERGENCIA	1	1
PS - SALA VERMELHA	1	8
PS - SALA DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS	1	4
TOTAL	3	13
Consultórios médicos	Qtde	Leitos/equipos
PSA - CLINICA MEDICA	4	0
PSA - GO	1	0
PSA - CIRURGIA GERAL	1	0
PSA - ORTOPEDIA	1	0
TOTAL	07	0

Cabe consignar que o município em busca da melhoria e eficácia da prestação de serviços elaborou projetos para reforma integral do edifício do Hospital e Maternidade Mário Covas, tanto da parte interna, redes de utilidades e também cobertura e fachadas, com o objetivo de recuperar as estruturas, reorganizar os fluxos internos e ambientes. As obras de reforma propiciarão além da melhoraria, o aumento da capacidade de atendimento e a implantação de novos serviços no Hospital, que também deverão ser absorvidos pelo contrato, através de repactuação das metas e aditivos. Dentre as principais mudanças a reforma possibilitará a implantação de 03 (três) leitos de UCI Neonatal, um Centro de Parto Normal, um Pronto Socorro Ginecológico e Obstétrico e a implantação de um Centro de Diagnóstico e Imagem (tomógrafo).



MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA

– PRONTO SOCORRO DO HMMMC

O Pronto Socorro do HMMMC é responsável pelo atendimento às Urgências e Emergências, realizando atendimentos e procedimentos médicos e de enfermagem, durante as 24 (vinte e quatro) horas do dia, todos os dias do ano, observando o que segue:

- a) Acolhimento e Classificação de Risco;
- b) Atendimento de Urgência e Emergência adulto e pediátrico;
- c) Atendimento às Urgências Obstétricas;
- d) Observação Clínica e encaminhamentos para as referências internam e externa.

O Pronto Socorro do Hospital é referência para as Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24 horas, pelo SAMU 192 e deverá acolher os usuários e seus familiares sempre que buscarem atendimento, identificando, por meio do processo de Acolhimento com Classificação de Risco, o paciente que necessite de tratamento imediato, estabelecendo o potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento em sala específica para tal atividade e garantindo atendimento ordenado de acordo com o grau de sofrimento ou a gravidade do caso, devendo prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados, além dos casos de natureza cirúrgica e de trauma, prestando atendimento, estabilização e investigação diagnóstica, definindo a necessidade ou não de encaminhamento à internação no próprio Hospital ou em serviços hospitalares de maior complexidade de referência do município.

Desta forma, compete ao Pronto Socorro:

- a) Acolher os pacientes e seus familiares sempre que buscarem atendimento no Pronto Socorro, fazendo acolhimento humanizado com classificação de risco;
- b) Estabelecer e adotar protocolos de atendimento clínico, de triagem e de procedimentos administrativos;
- c) Articular-se com as Unidades Básicas de Saúde do município, unidades pré-hospitalares (UPAs), unidades de apoio diagnóstico e terapêutico e com outros serviços de atenção à saúde do sistema loco regional, construindo fluxos coerentes e efetivos de referência e contra referência e ordenando os fluxos de referência através das Centrais de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde de Hortolândia e da Secretaria Estadual de Saúde através dos complexos reguladores instalados;
- d) Possuir equipe multi e interdisciplinar compatível com seu porte;
- e) Serão considerados atendimentos de urgências e emergências aqueles não programados que sejam dispensados a pessoas que procurem tal atendimento, sejam de forma espontânea ou encaminhada de forma referenciada, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano;



MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA

- f)** Prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, e prestar primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica ou de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, definindo em todos os casos, a necessidade ou não, de encaminhamento à internação no próprio hospital ou em serviços hospitalares de referência do município;
- g)** Solicitar vaga de transferência a outros serviços, de acordo com a complexidade e necessidade de cada paciente, mantendo os serviços de regulação de vagas atualizados, sejam municipais e/ou estaduais, obedecendo a diretrizes e fluxos definidos pela Secretaria Municipal de Hortolândia e/ou Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo;
- h)** Realizar consultas médicas e de enfermagem em regime de pronto atendimento aos casos de menor gravidade/complexidade, fazendo o contra referenciamento à Unidade de Saúde responsável pelo acompanhamento do caso;
- i)** Realizar atendimentos e procedimentos médicos e de enfermagem adequados aos casos críticos ou de maior gravidade/complexidade;
- j)** Prestar apoio diagnóstico (realização de Raios-X, coleta de exames laboratoriais, Eletrocardiograma) e terapêutico quando necessários à complementariedade diagnóstica do caso;
- k)** Realizar procedimentos obstétricos de urgência na Maternidade (partos, curetagens uterinas, laparotomia exploradora, cerclagem, etc.) segundo a necessidade de cada caso e sua complexidade;

3.2 – EQUIPES E ÁREAS DE APOIO DO HOSPITAL E PRONTO SOCORRO

As áreas de apoio e serviços a serem executados no Hospital e Pronto Socorro do HMMMC são descritos sucintamente abaixo:

Setor	Definição
Almoxarifado	Responsável pelo recebimento, estoque e distribuição de insumos e materiais com funcionamento 24hs.
CME	Responsável pela limpeza, desinfecção e processamento dos materiais hospitalares.
Engenharia Clínica e Predial	Responsável pelo controle e manutenção dos equipamentos e estrutura física. Disponibilização de serviços especializados em engenharia clínica para gerenciamento tecnológico envolvendo: manutenções preventivas e corretivas, inclusive com eventual fornecimento de peças, calibração, segurança elétrica, validações, conforme legislações vigentes; serviços de manutenções preventivas e corretivas nos postos de consumo e compressores de gases medicinais.
Equipe Multiprofissional	Composta por fisioterapeutas, nutricionista, psicólogos, fonoaudiólogo e assistentes sociais, com o



MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA

	objetivo de garantir a integralidade da assistência dos usuários.
Farmácia	Prestar assistência farmacêutica de qualidade para o atendimento interno, 24 horas por dia, garantindo acesso à medicamentos e materiais, abastecimento das unidades e o uso racional de medicamentos
NIR	Setor responsável pelo gerenciamento de leitos e regulação de vagas em articulação com os demais serviços internos e externos ao município.
Patrimônio	Responsável pelo controle dos bens móveis, recebimento de mobiliário e equipamentos, cadastro de incorporação dos bens junto a Prefeitura Municipal.
SAME / Protocolo	Responsável pela guarda, organização e disponibilização de prontuários.
Soluções e Orientações ao Usuário (SOU)	É a área que deve garantir atendimento e informações ao usuário e familiares, para reforçar a política de humanização e de comunicação entre o serviço, equipes e usuários.
Tecnologia da Informação	Suporte vinte e quatro horas à manutenção das unidades bem como do Sistema de Informatização.
Unidade administrativa	Área que atua como atividade meio, dando suporte as outras unidades internas, como gestão de RH, aquisição de suprimentos, controle financeiro, entre outros.
Higiene	Responsável pela higiene e limpeza de todas as áreas descritas nesse memorial, atendendo com equipe e insumos necessários conforme a legislação vigente.

3.3 – EQUIPAMENTOS A SEREM DISPONIBILIZADOS PELA CONTRATADA

A Contratada deverá dispor dos seguintes equipamentos, os quais devem estar disponíveis nas unidades sob sua gestão desde a assunção dos serviços, considerando a capacidade e complexidade assistencial de cada setor, sendo no mínimo:

- a) 150 Bombas de infusão;
- b) 02 Colonoscópio e Gastrocópio;
- c) 01 Aparelho de vídeolaparoscopia;
- d) 03 Aparelhos de Ultrasonografia;



MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA

- e) 20 Respiradores;
- f) 20 Monitores;
- g) 15 Cardioversores;
- h) 02 Cardiotocos;
- i) 05 Eletrocardiógrafos;
- j) 02 Encubadoras;
- k) 01 Encubadora de transporte;
- l) 02 Perfurador para cirurgia ortopédica;
- m) 05 Equipamentos CR - digitalizador de Raio-X;
- n) 02 Equipamento de Raio-X móvel;
- o) 01 Arco cirúrgico;
- p) 03 Aparelhos de Anestesia.

3.4 – PLANO OPERATIVO DA ATENÇÃO HOSPITALAR

O Plano Operativo é a parte do documento que contempla as Metas quantitativas e de Desempenho, as quais serão monitoradas durante a execução do Contrato de Gestão.

Os indicadores são medidas-síntese que contêm informação relevante sobre determinados atributos e dimensões dos processos estabelecidos, bem como dos resultados das ações realizadas. Possuem o objetivo de monitorar e avaliar o desempenho dos serviços de saúde, com base na sua estruturação, nos recursos envolvidos e na metodologia de trabalho. As análises críticas dos dados obtidos, nas diversas áreas do HMMMC, se transformam em uma útil ferramenta de gestão para a avaliação da assistência prestada, podendo ser aplicada para indicar a direção e a necessidade de mudanças, com a finalidade de se alcançar a melhoria contínua dos processos e suas resolutividades.

As metas e indicadores aqui destacadas são aquelas de acompanhamento obrigatório e que ensejarão avaliação do desempenho contratual. Contudo, outras metas e informações de interesse da gestão poderão ser apresentados e/ou solicitados nos relatórios para avaliação integral dos serviços de saúde.



MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA

Os indicadores e metas relacionados ao Plano Operativo serão monitorados mensalmente pelas equipes das partes contratantes, devendo ser apresentados de modo consolidado a cada quadrimestre, enviados até o 20º (vigésimo) dia do mês subsequente ao quadrimestre findo.

3.4.1. – Internações

Internações Hospitalares	Média Mês	Total Ano
Clínica Geral	115	1.380
Ortopedia Traumatologia	50	600
Maternidade Partos	150	1.800
Pediatria	35	420
Cirurgia Geral, (exceto parto)	120	1.440
Cirurgia Eletiva	50	600
Unidade de Terapia Intensiva	Acima de 80% de ocupação	Acima de 80% de ocupação
Total	520	6.240

Realização de Hemodiálise beira leito para os pacientes internados nos 10 leitos de UTI, com implantação de cateter.

3.4.2. – Consultas de Urgência e Emergência

Atendimento Urgência e Emergência	Média Mês	Total Ano
Clínica Geral	7.500	90.000
Ortopedia Traumatologia	1.800	21.600
Ginecologia Obstetrícia	1.500	18.000
Pediatria	100	1200
Total	10.900	130.800

3.4.3. – Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico -SADT

SADT (Grupos)	Média Mês	Média Ano
Eletrocardiograma	140	2.040
Radiografia	3.600	43.200
Radiografia Contrastada com Laudo	30	360
Ultrassonografia	350	4.200
Análises Clínicas Laboratoriais	23.000	276.000
Endoscopia	300	3.600
Colonoscopia	150	1.800
Tomografia de Urgência e Eletiva com Laudo	1.500	18.000
Total	29.100	349.200

3.5. – METAS E INDICADORES QUALITATIVOS

Indicadores	Meta Anual
--------------------	-------------------



MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA

Estratégico	Taxa de mortalidade	≤ 4,5%
	Taxa de permanência hospitalar	3,55 pac/dia
	Taxa de Ocupação (sobre leitos operacionais)	≥ 85%
	Tempo médio de espera entre a CR e o atendimento médico para Classificação Amarela	≤ 60 min
Prevenção de Infecção	Taxa de Vidas Salvas – Protocolo de Sepsis	≥ 90%
Humanização e Atenção ao Parto	Percentual de parto natural sobre total de partos realizados	≥ 40%
	Taxa de Alta em Aleitamento no Alojamento Conjunto	≥ 70%
Gestão	Entrega do Faturamento da produção dentro da competência respectiva	100%
	Envio do Relatório quadrimestral de Acompanhamento	100%

Além dos indicadores acima indicados a **Instituição** deverá **apresentar relatório quadrimestral** com as seguintes informações:

- * Índice de Intervalo de Substituição de Leito
- * Índice de Rotatividade de Funcionários
- * Quilo Enxoval/Paciente/Dia
- * Relação Enfermagem/Leito
- * Relação Enfermeiro/Leito
- * Relação Funcionário/Leito
- * Taxa de Rotatividade de Leitos

COMPONENTE DA ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS – UPAS 24h e SAMU 192

A rede de atenção às urgências e emergências do município é composta por 03 (três) unidades de atenção pré-hospitalares fixas e pelo SAMU 192, de atenção pré-hospitalar móvel, conforme Política Nacional de Atenção às Urgências.

As Unidades de Pronto Atendimento – UPA JARDIM NOVA HORTOLÂNDIA, UPA JARDIM AMANDA E UPA JARDIM ROSOLÉM – encontram-se em conformidade com as diretrizes da Política Nacional de Atenção às Urgências e atendendo ao disposto nas Portarias Ministeriais nº 342, de 04/03/2013 e nº 104, de 15/01/2014, estando ambas caracterizadas como estruturas de Porte II. As rotinas e fluxos seguem as diretrizes da Política Nacional, bem como pactuações realizadas com a Secretaria de Saúde de acordo com os fluxos e necessidades locais.

As UPA 24h são estabelecimentos de saúde de complexidade intermediária que prestam atendimento aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, e podem prestar o primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica e de trauma. As três Upas adotam o Protocolo de Classificação de Risco preconizado pelo Ministério da Saúde, visando priorizar o atendimento segundo gravidade e organização de fluxos de atendimentos,



MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA

com o objetivo de qualificar o acesso aos serviços de urgência e emergência e fortalecer a respectiva Rede de Atenção às Urgências, garantindo aos usuários do sistema público de saúde atendimento em tempo oportuno e qualificado.

As UPAs estão localizadas nos endereços abaixo, com áreas construídas conforme segue:

UPA 24 HORAS HORTOLÂNDIA		
UPA JARDIM NOVA HORTOLÂNDIA	UPA JARDIM AMANDA	UPA JARDIM ROSOLÉM
Rua José Martim dos Anjos, 185, Bairro Jardim Nova Hortolândia, CEP: 13.183-612	Rua Washington Luís, 1066 Bairro Jardim Amanda CEP:13.188-100	Rua Orlando Pavan, 395 Bairro Jardim Rosolém CEP: 13.185-300
2.429m ² área construída	1.200m ² área construída	1.200 m ² área construída

As UPAs funcionam ininterruptamente 24 horas por dia, inclusive nos finais de semana e feriados, e executarão, por meio de uma equipe multiprofissional compatível com seu porte, atividades de assistência à saúde envolvendo atendimentos de urgência e emergência (adultos e pediátrico), inclusive acompanhamentos dos casos durante o período de atividade.

As UPA 24h deverão acolher os usuários e seus familiares sempre que buscarem atendimento, identificando, por meio do processo de Acolhimento com Classificação de Risco, estabelecendo o potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento em sala específica para tal atividade e garantindo atendimento ordenado de acordo com o grau de sofrimento ou a gravidade do caso.

Identificadas as necessidades de atendimento do paciente, deverá ser prestado atendimento resolutivo e qualificado e em relação aos casos de natureza cirúrgica e de trauma, podendo prestar o primeiro atendimento, estabilização e investigação diagnóstica inicial, definindo a necessidade ou não de encaminhamento a serviços hospitalares de maior complexidade.

Os objetivos específicos das UPA 24h são:

- Atender casos de Emergência e/ou Urgência de baixa e média complexidade;
- Dar retaguarda às UBS;
- Diminuir a sobrecarga dos hospitais de maior complexidade;
- Acolher, intervir em sua condição clínica e referenciar para a rede de saúde seja de âmbito hospitalar ou rede básica, responsável pela gestão do cuidado.



MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA

– ESTRUTURA E PRODUÇÃO ASSISTENCIAL DAS UPAS

A capacidade das UPAS está em conformidade com seu porte, conforme segue:

Capacidade	UPA JARDIM NOVA HORTOLÂNDIA CNES7134665	UPA JARDIM AMANDA CNES 2087693	UPA JARDIM ROSOLÉM CNES 7428707
Leitos Urgência Ad	2	3	2
Observação Adulto	18	6	5
Observação Pediatria	4	3 + 2 berços	5
Consultórios	5	5	5

As UPAs 24h trabalham com as Equipes completas para atendimento à população e seguem portaria do MS para equipes mínimas para UPA 24h.

Em relação à produção assistencial, as unidades realizam uma média mensal das seguintes ações e serviços:

	UPA JARDIM NOVA HORTOLÂNDIA	UPA JARDIM AMANDA	UPA JARDIM ROSOLÉM
SADT ¹	5.000	4.500	4.500
Procedimentos ambulatoriais ²	8.500	7.875	7.875
Consultas médicas ³	8.500	7.875	7.875

¹SADT – Serviços de apoio diagnóstico e terapêutico: exames laboratoriais, radiografias e eletrocardiograma

²Procedimentos ambulatoriais como aferição de pressão arterial, administração de medicamentos, curativos, sutura, inalação, etc.

³Consultas médicas nas especialidades oferecidas nas UPA 24 horas (Clínica médica e Pediatria), precedidas por acolhimento com classificação de risco.

– SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA – SAMU 192

A Central de Regulação do Serviço de Atendimento Móvel – SAMU 192 de Hortolândia está localizado na Marginal I, nº 477, Jardim Green Park Residence, Hortolândia/SP.

O SAMU 192 Hortolândia encontra-se em conformidade com as diretrizes da Política Nacional de Atenção às Urgências e atendendo ao disposto na Portaria Ministerial nº 1.010, de 21 de maio de 2012, se encontrando em funcionamento, devendo funcionar ininterruptamente 24 horas por dia, inclusive nos finais de semana e feriados, sendo um componente assistencial móvel da Rede de Atenção às Urgências que tem como objetivo chegar precocemente à vítima após ter ocorrido um agravo à sua saúde (de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica,



MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA

pediátrica, psiquiátrica, entre outras) que possa levar a sofrimento, a sequelas ou mesmo à morte, mediante o envio de veículos tripulados por equipe capacitada, acessado pelo número "192" e acionado por uma Central de Regulação das Urgências.

O SAMU 192 Hortolândia dispõe de uma **Central de Regulação das Urgências**, com estrutura constituída por profissionais (médicos, telefonistas auxiliares de regulação médica e rádio-operadores) capacitados em regulação dos chamados telefônicos que demandam orientação e/ou atendimento de urgência, por meio de uma classificação e priorização das necessidades de assistência em urgência, além de ordenar o fluxo efetivo das referências e contra referências dentro da Rede de Atenção à saúde do município de Hortolândia, também regulando os casos específicos para o município de Sumaré, visto que o SAMU 192 Hortolândia está credenciado junto ao Ministério da Saúde como **"SAMU Regional"**, desse modo sendo responsável pela Regulação dos casos pertinentes para os municípios de Sumaré/SP.

A aquisição e manutenção das ambulâncias que atuam no município de Sumaré e suas respectivas equipes condutoras é de responsabilidade daquele município, não estando dessa forma contemplada neste edital.

O SAMU 192 é composto por:

- 03 Unidades de Suporte Básico à Vida – USB: composta por condutor socorrista e técnico de enfermagem em cada unidade;
- 01 Unidade de Suporte Avançado à Vida – USA: composta por um condutor socorrista, um enfermeiro e um médico;
- 02 Motolâncias: composta por 01 técnico de enfermagem e 01 enfermeiro em cada moto.

Além das Unidades acima, outras três Unidades servem como reserva técnica em eventuais necessidades de substituições para manutenção.

A contratada deverá ter um contrato firmado para manutenção preventiva e corretiva das ambulâncias e motolâncias, incluindo emissão de laudos técnicos das viaturas conforme exigência do Ministério da Saúde.

As Unidades de Suporte Básico de Vida (USB) e as Motolâncias são preparadas para os atendimentos de baixa e média complexidade. Já a Unidade de Suporte Avançado (USA) é preparada para o atendimento de todos os procedimentos de urgências graves. Em Hortolândia, as viaturas realizam uma média de 830 atendimentos (resgate/socorro), sendo 720 com ambulâncias tipo USB e 110 atendimentos com ambulância tipo USA.

O SAMU também realiza as transferências de pacientes para as referências de atendimento hospitalares externas ao município.

A Central de Regulação do SAMU opera de modo regional, realizando o atendimento às chamadas dos dois municípios – Hortolândia e Sumaré. Sua equipe mínima é composta por:



MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA

- 05 médicos reguladores, sendo 02 diurno, 02 noturno e 01 intervencionista;
- 06 Técnicos de Atendimento e Regulação Médica (TARM), sendo 3 diurnos e 3 noturnos
- 02 rádios operadores, sendo 01 por turno de 12 horas
- 01 apoio administrativo diurno
- 01 Chefe de Logística/Frota para apoio operacional

Obs: Da equipe mínima, o município de Sumaré disponibiliza 06 Técnicos (TARM) os quais devem ser considerados na composição da equipe de trabalho.

Atendimentos realizados pela Central de Regulação do SAMU Regional Hortolândia-Sumaré Média Mensal

Procedimento	Média Mensal
Atendimentos da Central Regulação Regional	1.900
Regulação Médica com orientação	320
Total	2.220

PLANO OPERATIVO DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

O Plano Operativo contempla metas quantitativas e indicadores de desempenho que serão acompanhados e monitorados durante a execução do contrato. Foram estabelecidos tendo por base a capacidade atual dos serviços.

– Consultas e Atendimentos nas UPAs

Número de Consultas Médicas e de Pacientes em Observação nas Upas (N. Hortolândia, Rosolém e Amanda)	Média Mensal	Estimativa Anual
Consultas médicas	24.250	291.000
Pacientes em Observação entre 12 e 18h	1.600	19.200

4.1.1 – Atendimentos SAMU

Número de Atendimentos realizados pelo SAMU	Média Mensal	Estimativa Anual
Atendimento com Unidade de Suporte Avançado/USA	150	1.800
Atendimento com Unidade de Suporte Básico/USB	800	9.600



MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA

Número de Chamadas registradas	2.400	28.800
--------------------------------	-------	--------

4.1.2 – Metas e Indicadores Qualitativos

Descrição	Conteúdo	Meta	Fonte Verificação
Realizar a Classificação de Risco em todas as UPAs e Hospital, conforme Protocolo MS	Classificar todos os pacientes ingressantes das UPAs e no Hospital	Aplicação do Protocolo de CR para todos os pacientes em todas as UPAs e Hospital	Registro do atendimento (FAA/Prontuário)
Prestar atendimento médico dos casos de Urgência dentro do tempo preconizado pelo Sistema de Classificação de Risco	Atender pacientes classificados como Vermelhos e Amarelos dentro do tempo máximo preconizado pelo Protocolo.	Tempo para atendimento Vermelho= imediato; Amarelo = 1 hora (máximo)	Registros no sistema de gestão
Preenchimento de prontuários nos aspectos de Legibilidade, CID, exames, evolução, prescrição, com assinatura do profissional	Avaliação das Fichas e Prontuários de pacientes em observação mais de 12h nas UPAs	50% ou mais das Fichas Avaliadas	Prontuários e FAAs
Realizar a cobertura das escalas médicas do Hospital e das UPAs e SAMU	Manter a escala médica do Hospital e das UPAs e SAMU, completas	Manter continuamente no mínimo, 90% de cobertura da escala médica	Escala médica completa; relação de Profissionais por Plantão / serviço
Desenvolver ações educativas do SAMU junto à população	Realizar ações educativas e treinamentos junto à população do município	Realizar no mínimo 10 ações educativas/ano e treinamento sobre temas de urgência à população	Eventos programados e/ou lista de presença

5. COMPONENTE DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE – Apoio Técnico Assistencial à Saúde Mental, Atenção Primária e Especializada;

Toda a gestão é *responsabilidade da atenção primária* (saúde mental, atenção básica e especializada) é exclusivamente de gestão do município. Este Componente visa a contratação de profissionais para “*apoio técnico e administrativo*” para o desenvolvimento de ações e serviços de saúde de modo complementar e integrado à Secretaria de Saúde do município, e implica na disponibilização e execução de atividades nos diversos serviços que compõem a Rede de Saúde municipal, executados de forma articulada e conjunta com a gestão municipal, visando à garantia da atenção à saúde. Deve ser salientada a natureza de apoio técnico do presente Componente, organizado nos segmentos a seguir.

– SAÚDE MENTAL

Instituída pela Portaria MS/GM nº 3.088, de 23/12/2011, a Rede de Atenção Psicossocial – RAPS – prevê a criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas



MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA

com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso abusivo e/ou prejudicial de *crack*, álcool e outras drogas no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. A RAPS tem como objetivos gerais: *ampliar o acesso à atenção psicossocial da população em geral, promover a vinculação das pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, e de suas famílias, aos pontos de atenção e garantir a articulação e a integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências.*

A RAPS do Município de Hortolândia é dividida de forma territorial, composta por: 17 Unidades Básicas de Saúde – UBS, sendo 12 destas com Estratégia de Saúde da Família, 01 Centro Especializado em Infectologia – CEI, 01 Centro de Atenção Psicossocial Infanto Juvenil – CAPS IJ, 01 Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas – CAPS AD, 01 Centro de Atenção Psicossocial III – CAPS III Adulto, 03 Unidades de Pronto Atendimento – UPA, 01 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU e 01 Hospital Geral-HMMMM com 73 leitos.

Dessa forma, o modelo de cuidado implementado no município é caracterizado pelo acolhimento e assistência integrais aos sujeitos a partir do estabelecimento de vínculos com as equipes de referência multidisciplinares. Estas equipes são compostas por um conjunto de diferentes profissionais essenciais para a condução de cuidados em saúde e articulação dos Projetos Terapêuticos Singulares. O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas por meio do trabalho da equipe junto ao usuário para ajudá-lo a entender a demanda de cuidado em saúde e, conseqüentemente, para definição de ações. Podemos pontuar que os espaços de atenção substitutivos ao modelo asilar devem operar com o resgate e a construção da cidadania das pessoas. Nesse sentido não se definindo apenas como simples serviços extra-hospitalares, mas podendo ser compreendidos como lugares de encontro, de intercâmbio, onde as identidades não existem em sua inexorabilidade, mas existem as diversidades, ou seja, os sujeitos e os sentidos que eles produzem. Os resultados observados desde a implantação do CAPS III 24 horas “Vida” mostram que o tratamento no leito noite, quando necessário, não consome o mesmo tempo que consumiria numa internação hospitalar. No CAPS onde já está inserido, a crise tende a se resolver de forma mais rápida e eficiente, podendo ser usado também de maneira preventiva, impedindo a instalação de novas crises agudas.

A assistência em saúde/saúde mental na RAPS está pautada nas Diretrizes e Princípios do Sistema Único de Saúde e da Reforma Psiquiátrica Brasileira. Nessa perspectiva, as ações e ofertas terapêuticas realizadas nos serviços CAPS se estruturam a partir da noção de Acolhimento, ação esta que se materializa enquanto diretriz importante das políticas do SUS no que concerne ao reconhecimento da diversidade humana, das diferenças entre as pessoas e a importância do estabelecimento de vínculos solidários que permeiam diversos momentos do cuidado. O conhecimento dos históricos de vida, do sofrimento, do tratamento, das necessidades e potências do usuário, o impacto do adoecimento no sujeito e em seu contexto, a rede sócio-familiar de suporte, os motivos e expectativas de cuidado, devem compor o Acolhimento, favorecendo a avaliação de risco e as conseqüentes articulações e ações terapêuticas a serem pactuadas.

O Acolhimento é essencial para o estabelecimento de vínculos e construção de um Projeto Terapêutico Singular pautado nas necessidades e desejos dos usuários para produção de um



MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA

cuidado integral. Dessa maneira, a RAPS estabelece enquanto estratégias de acolhimento e cuidado:

- 1) Acolhimento Inicial: de Acesso e, para tal, a equipe interdisciplinar do CAPS, se organiza em regime de plantão diário para realizar escuta qualificada do usuário/familiar no momento que o mesmo busca o serviço, sem exigência de encaminhamento ou agendamento prévio, podendo também ocorrer em diferentes espaços onde o usuário estiver se propondo e articulações entre diferentes pontos da rede de atenção.
- 2) Acolhimento diurno ou noturno: ações de hospitalidade com o objetivo do resgate de relações e convívio social.
- 3) Atendimentos individuais por núcleo profissional para cuidado e acompanhamento.
- 4) Atenção às situações de crise: manejar cuidado à crise de forma humanizada, em diferentes locais, acompanhando contexto e familiares.
- 5) Atendimentos em grupos: usando diferentes recursos como: práticas corporais, expressivas e outras, que possibilitem a circulação de diálogos, trocas de experiências e convívio, além de ações em ambiência a partir do princípio de estabelecimento de relações de confiança, laços afetivos e sociais, empatia, vínculos e compromisso, de modo que diariamente se criará espaços saudáveis, com respeito à privacidade, podendo-se usar diferentes recursos e locais de acordo com as demandas e desejos dos usuários e a fim de conhecer contextos, produzir efeitos terapêuticos e ressignificações naqueles que se encontram em sofrimento psíquico.
- 6) Atendimentos e visitas domiciliares para compreensão de seu contexto e de suas relações, acompanhamento do caso e/ou em situações que impossibilitem outra modalidade de atendimento.
- 7) Acompanhamento familiar e definição de estratégias de cuidado necessárias para e com os familiares e/ou cuidadores.
- 8) Articulação de redes Intra e Intersetoriais: articulação entre diferentes pontos da rede de atenção (Saúde, Educação, Cultura, Inclusão Social, Direitos Humanos, etc.) garantindo qualificação e cuidado compartilhado.
- 9) Matriciamentos de equipes dos serviços de atenção básica e urgência/emergência.
- 10) Oficinas Terapêuticas.
- 11) Ações de Reabilitação Psicossocial, Fortalecimento do Protagonismo dos Usuários, Ações de Contratualidade Social.

Todos os trabalhadores das equipes dos CAPS são responsáveis por promover cuidados pautados no acolhimento, respeitando suas especificidades. A abordagem clínica e do adoecimento considerarão a singularidade do usuário e sua complexidade, em defesa de direitos, inclusão e exercício da cidadania em todos os momentos, buscando cuidado qualificado, responsável e resolutivo. Os usuários dos CAPS também contam com um profissional de referência terapêutica responsável por conhecer com maior profundidade o



MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA

contexto de vida e de relações desse usuário para melhor compreendê-lo, apoiando-o na busca de possíveis nexos entre o seu sofrimento e a vida. A Referência Terapêutica também deve apoiar o usuário na reflexão sobre suas necessidades, vulnerabilidades, dificuldades, interesses, habilidades e potências em diálogo com as possíveis respostas, materializadas nas ofertas articuladas e pactuadas em seu Projeto Terapêutico Singular. No horário noturno, o acolhimento em saúde mental do usuário que não esteja em hospitalidade integral no CAPS deverá ser realizado pela porta de urgência do Hospital Geral, devendo o usuário ser encaminhado ao CAPS no próximo dia útil. Em caso de necessidade, o usuário em hospitalidade integral no CAPS também é acompanhado à Rede de Urgência/Emergência para reavaliação e conduta.

Por meio do apoio técnico presente, busca-se obter um cuidado em saúde mental com maior capacidade para o atendimento aos usuários e construção de maior amadurecimento dos atores institucionais para o desenvolvimento de ações em rede voltado ao acompanhamento integral e integrado do usuário em seu circuito de vida.

O objetivo é ampliar as equipes dos serviços CAPS III Vida e CAPS Infante Juvenil para garantir a sustentabilidade e qualificação permanentes das ações de cuidado desenvolvidas por esses serviços e possibilitar a implantação do CAPS AD 24h, bem como reorganizar o matriciamento às equipes da Atenção Básica para o cuidado aos transtornos mentais.

– ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

A Atenção Primária abrange ações de promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico e o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde. Como objetivo de uma atenção integral e resolutiva, que deve estar ligada atoda a rede de saúde e também com todos os serviços do território, de forma que possa ser gestora do cuidado dos usuários de seu território.

Tem como diretriz trabalhar com os usuários a partir de suas necessidades, identificadas no território, a partir da construção de vínculo entre o usuário e os trabalhadores. Desta forma, deve acompanhar as famílias por meio das equipes de Saúde da Família (ESF), compostas por equipes multiprofissionais, alocadas em Unidades Básicas de Saúde (UBS), que tenham ambiência e estrutura humanizadas, proporcionando melhor acompanhamento aos usuários e ambiente de trabalho para seus trabalhadores.

A atenção básica deve cumprir algumas funções para contribuir com o funcionamento das Redes de Atenção à Saúde, são elas:

- Ser base da modalidade de atenção e de serviço de saúde com o mais elevado grau de descentralização e capilaridade;
- Ser resolutiva: identificar riscos, necessidades e demandas de saúde, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado individual e coletivo, por meio de uma clínica ampliada capaz de construir vínculos positivos e intervenções clínica e sanitária efetivas, na perspectiva de ampliação dos graus de autonomia dos indivíduos e grupos sociais;



MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA

- Coordenar o cuidado: elaborar, acompanhar e gerir projetos terapêuticos singulares, bem como acompanhar e organizar o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção das RAS. Atuando como o centro de comunicação entre os diversos pontos de atenção, responsabilizando-se pelo cuidado dos usuários por meio de uma relação horizontal, contínua e integrada, com o objetivo de produzir a gestão compartilhada da atenção integral. Articulado também as outras estruturas das redes de saúde e intersetoriais, públicas, comunitárias e sociais. Para isso, é necessário incorporar ferramentas e dispositivos de gestão do cuidado, tais como: gestão das listas de espera (encaminhamentos para consultas especializadas, procedimentos e exames), prontuário eletrônico em rede, protocolos de atenção organizados sob a lógica de linhas de cuidado, discussão e análise de casos traçadores, eventos-sentinela e incidentes críticos, entre outros. As práticas de regulação realizadas na atenção básica devem ser articuladas com os processos regulatórios realizados em outros espaços da rede, de modo a permitir, ao mesmo tempo, a qualidade da micro regulação realizada pelos profissionais da atenção básica e o acesso a outros pontos de atenção nas condições e no tempo adequado, com equidade;
- Ordenar as redes: reconhecer as necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, organizando-as em relação aos outros pontos de atenção, contribuindo para que a programação dos serviços de saúde parta das necessidades de saúde dos usuários.

Ofertas da Atenção Primária em Saúde

- Consultas individuais e coletivas;
- Visita Domiciliar;
- Saúde Bucal;
- Vacinação;
- Curativos;
- Planejamento familiar;
- Vigilância em saúde;
- Tratamento e acompanhamento de pacientes diabéticos e hipertensos e acompanhamento de outras doenças crônicas;
- Desenvolvimento das ações de controle da dengue e outros riscos ambientais em saúde;
- Pré-natal e Puerpério com acolhimento mãe-bebê após alta da maternidade;
- Acolhimento de demanda espontânea;



MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA

- Rastreamento de câncer de colo uterino (preventivo) e câncer de mama;
- Teste rápido de gravidez, sífilis e HIV;
- Distribuição gratuita de preservativos;
- Controle do Tabagismo;
- Prevenção e acompanhamento das DTS e HIV;
- Identificação, tratamento e acompanhamento de tuberculose;
- Identificação de caso de hanseníase e sífilis;
- Dispensação de medicamentos;
- Ações de promoção da saúde e proteção social na comunidade;
- Práticas corporais

Atualmente o município possui 17 Unidades de Atenção Primária, sendo 05 UBS tradicionais e 12 UBS com 29 Equipes de Saúde da Família (ESF) implantadas e credenciadas pelo Ministério da Saúde.

Unidade	CNES	Endereço
UBS Amanda II	2087731	Av. Brasil, 800 - Jardim Amada II - Cep:13188-252
UBS Rosolém	2085623	Rua Osmar Antonio Meira, 300 - Jardim Rosolém - Cep: 13185-305
UBS Nova Hortolândia	2047713	Rua João Ribeiro Evangelista, 200 - Jardim Nova Hortolândia - CEP 13183-090
UBS Novo Ângulo	3434141	Rua Antônio da Costa Santos, 170 Jd Nova América - CEP 13185-180
UBS Santa Clara	2087707	Av. Dos Estudantes, 415 Jd do Bosque CEP 13186- 220
UBS Adelaide com ESF	6294537	Rua Julio Cesar Nascimento, 355 - Jd Adelaide - CEP 13.185-343
UBS Amanda I com ESF	2040603	Rua Almada Negreiros, 1299 - Jardim Amanda I - Cep: 13188-010
UBS Campos Verdes com ESF	6674771	Rua da Confibra, 155 - Jd Campos Verdes - CEP 13186-070
UBS Nova Europa com ESF	7540213	Rua Wanderlei Paz Soares, 301 - Jd Nova Europa
UBS Santiago com ESF	3615340	Rua da Solidariedade, 240 - Jd Brasil CEP 13183-340
UBS São Bento com ESF	3445313	Rua Tom Jobim, 440 - Jardim São Bento
UBS São Jorge com ESF	2085631	Rua Goiás, 1140 Jd São Jorge
UBS Parque do Horto com ESF	3444929	Av. José Augusto de Araújo, 95 Jd Nossa Srª Auxiliadora



MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA

UBS Santa Esmeralda com ESF	2070081	Rua Turquesa, 171 - Jardim Santa Esmeralda
UBS Taquara Branca com ESF	3459926	Rua Onze de Agosto, 25 - Jardim Novo Horizonte
UBS Orestes Ongaro com ESF	6674763	Rua Domingos Batista de Souza, 605 - Jardim Orestes Ongaro
UBS Figueiras com ESF	2030829	Rua Maraci Ap. Martarolli, 66 Jd Figueiras II 13187-252

A equipe multiprofissional (Equipe de Saúde da Família – ESF) deve ser composta por, no mínimo:

(I) médico generalista ou especialista em Saúde da Família, ou médico de Família e Comunidade;

(II) enfermeiro generalista ou especialista em Saúde da Família;

(III) auxiliar ou técnico de enfermagem; e

(IV) agentes comunitários de saúde. Podem ser acrescentados a essa composição os profissionais de Saúde Bucal: cirurgião-dentista generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar e/ou técnico em Saúde Bucal.

Atualmente regulamentados pela Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, configuram-se como equipes multiprofissionais que atuam de forma integrada com as equipes de Saúde da Família (ESF) e com o Programa Academia da Saúde. Esta atuação integrada permite realizar discussões de casos clínicos, possibilita o atendimento compartilhado entre profissionais tanto na Unidade de Saúde como nas visitas domiciliares, permite a construção conjunta de projetos terapêuticos de forma que amplia e qualifica as intervenções no território e na saúde de grupos populacionais. Essas ações de saúde também podem ser intersetoriais, com foco prioritário nas ações de prevenção e promoção da saúde.

- ATENÇÃO ESPECIALIZADA – EXAMES DE IMAGEM DIAGNÓSTICA

O componente da Atenção Especializada é composto por exames eletivos de imagens: ultrassom, mamografia, raio x, ecocardiografia, teste ergométrico e pelo atendimento ambulatorial em unidades de saúde conforme o perfil de especialidade, sendo: Centro de Especialidades Médicas, Centro Especializado na Saúde da Mulher, Centro de reabilitação Física, Ambulatório de DST/AIDS e Centro Integrado de Educação e Reabilitação.

Os exames de imagem e diagnóstico são um elemento essencial na atenção à saúde e contribui de modo decisivo da qualidade e resolutividade na assistência. Realizados em tempo oportuno e com qualidade, contribuem com o diagnóstico e com o acompanhamento de agravos e problemas de saúde.

Este tópico trata da oferta de exames eletivos para a rede de saúde de Hortolândia.



MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA

DO QUANTITATIVO DOS EXAMES

Estima-se a realização de 74.232 exames/ano, sendo uma média de 6.186 exames/mês, conforme relação discriminada no Anexo I-B deste Documento.

DA SOLICITAÇÃO DOS EXAMES

1) Os serviços deverão ser prestados para as unidades de saúde pública do município de Hortolândia, aqui denominado de simplesmente de REDE, sendo composta da seguinte forma:

1.1) Unidade Básica de Saúde(UBS);

1.2) Unidades da Atenção Especializada (CEMS, CEM, AMDHA, CAPS, CRF, PADO e outras)

1.3) Hospital Municipal e Maternidade Governador Mario Covas, eventualmente.

2) Os exames serão realizados mediante requisição assinada pelos profissionais dos serviços de Rede, com carimbo e CRM, em impresso próprio devidamente preenchido, de acordo com os protocolos e procedimentos estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde.

DOS LOCAIS E HORÁRIO PARA REALIZAÇÃO DOS EXAMES

EXAMES DE RAIOS X - Serão realizados nas três UPAS do município, mediante Requisição e encaminhamento da Unidade solicitante.

Unidade de Pronto Atendimento – UPA Nova Hortolândia

Endereço: Rua João Ribeiro Evangelista, nº. 200, Jd. Nova Hortolândia

Unidade de Pronto Atendimento – UPA Amanda

Endereço: Avenida Brasil, 800, Jd. Amanda

Unidade de Pronto Atendimento – UPA Rosolém

Endereço: Rua Osmar Antônio Meira, 300 – Jd Santa Izabel

a) Os exames de Raios X nas UPAS poderão ser realizados durante todo o horário de funcionamento das Unidades, sem necessidade de agendamento prévio;

b) Os pacientes serão recepcionados pela recepção da respectiva Unidade e encaminhados à realização do exame;

ULTRASSOM OBSTÉTRICO, ULTRASSOM MORFOLÓGICO e DEMAIS ULTRASSONS – Serão realizados no Centro de Especialidades Médica – CEM; e MAMOGRAFIA - Será realizada no Centro Especializado da Saúde da Mulher – CEM, todos mediante requisição de médico da REDE e previamente agendados pela Central de Regulação da Secretaria de Saúde.



MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA

Centro Especializado em Saúde da Mulher (CESM)

Endereço: Rua Caminho de Servidão, nº255, Green Park Residence Horário de atendimento: Segunda a Sexta-feira – das 07h às 16h

ULTRASSOM GERAL - Serão realizados no Centro de Especialidades Médicas – CEM, mediante requisição de médico da REDE, e previamente agendados pela Central de Regulação da Secretaria de Saúde.

Centro de Especialidades Médicas –CEM

Endereço: Rua José da Silva Galvão, 55, Vila Real - Hortolândia Horário de atendimento: segunda à sexta-feira, das 7h às 18h

DOS EQUIPAMENTOS, ACESSÓRIOS E INSUMOS PARA A REALIZAÇÃO DOS EXAMES

a) A instituição contratada deverá prover de equipamentos, acessórios e insumos necessários para a realização, processamento e emissão de laudos dos exames.

b) Excepcionalmente, a Prefeitura municipal disporá dos equipamentos, conforme Quadro abaixo. Os equipamentos indicados para ser disponibilizados pela Contratada são os mínimos necessários para a execução dos serviços.

QUADRO DE EQUIPAMENTOS DISPONÍVEIS E NECESSÁRIOS PARA EXAMES DE IMAGEM ELETIVOS

Local	Equipamento Disponível (da PMH)	(da Contratada)	Equipamento a ser disponibilizado pela Contratada
UPA Nova Hortolândia			<ul style="list-style-type: none">• 01 Equipamento de Raios-X, fixo com conjunto digitalizador (CR)compatível• Impressora de papel compatível para aplicação médica;• Sistema de gerenciamento de imagens PACS/RIS (Hardware esoftware);
UPA Amanda			<ul style="list-style-type: none">• 01 Equipamento de Raios-X, fixo com conjunto digitalizador (CR)compatível• Impressora de papel compatível para aplicação médica;• Sistema de gerenciamento de imagens PACS/RIS (Hardware e software);
UPA Rosolém			<ul style="list-style-type: none">• Equipamento de Raios-X com conjunto digitalizador (CR)compatível• Impressora de papel compatível para aplicaçãomédica;• Sistema de gerenciamento RIS (Hardware esoftware);



MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA

CESM – Centro Especializado da Saúde da Mulher	<ul style="list-style-type: none">• Mamógrafo LANMECA Sistema de Mamografia Sophie. Série: WACVS31990; ANVISA: 10369010040• Conjunto digitalizador de imagens (CR) – AGFA CR85X, com impressora Dry Star5503;	<ul style="list-style-type: none">• Sistema de gerenciamento RIS (Hardware e software);
CEM – Centro Especializado Municipal		<ul style="list-style-type: none">• 02 Ecógrafo com Doppler para substituição nos períodos em que estejam sendo realizadas manutenções preventiva ou corretiva dos equipamentos fornecidos pela Contratante;• 02 Impressoras para Laudos;• 03 Computadores para Processos Administrativos e Faturamento.

Obs: A Contratante poderá fazer aquisições de novos equipamentos e incluir nos serviços devendo a contratada reduzir o equipamento locado que vier a ser suprido pela eventual aquisição.

I) – DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DOS EXAMES DE IMAGEM DIAGNÓSTICA

a) No Hospital e Maternidade Municipal Governador Mário Covas o serviço de radio imagem é composto por ultrasonografia, radiografia, tomografia, que deverá funcionar com proposta de urgência e eletiva, podendo ser simples e contrastado. No Centro de Especialidades Médicas funciona o serviço de ultrasonografia eletiva, agendadas através da rede de atenção;

b) O serviço de colonoscopia e endoscopia, que funciona no hospital atende as necessidades da urgência e eletiva, provenientes da demanda da rede. Onde deverá ter suas amostras avaliadas através da anatomopaplógico e imunohistoquímica conforme a necessidade;

c) No Centro Especializado da Saúde da Mulher funciona o serviço de mamografia, agendados através da rede de atenção;

d) Nas UPA's serão realizados os exames radiológicos de urgência e eletivos, incluído os contrastados com as solicitações provenientes da atenção básica;

e) A Contratada é responsável pela manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos seus como também dos disponibilizados pela Prefeitura;

f) No caso de quebra ou defeito dos equipamentos disponibilizados pela CONTRATADA ou mesmo os disponibilizados pela Prefeitura, com a paralisação do serviço, o mesmo deverá ser reparado no prazo máximo 06 (seis) horas para as unidades de urgência e hospitalares e de 24 (vinte e quatro) horas para as demais unidades, salvo nos casos de quebra da ampola



MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA

radiográfica ou na hipótese de substituição de peças importadas devidamente comprovadas.

g) Os procedimentos deverão ser realizados somente por profissionais tecnicamente qualificados, habilitados e com registro nos órgãos competentes;

h) A Contratada deverá fornecer identificação a todos os seus funcionários: uniformes, equipamentos de proteção individual exigidos pela legislação pertinente, crachás de identificação com foto os quais deverão ser utilizados durante o período de trabalho, além de exigir que os mesmos obedeçam aos regulamentos internos do local de trabalho nas unidades, normas técnicas e protocolos recomendados para os procedimentos realizados.

i) A Contratante e a Contratada em até 05 (cinco) dias, contados da assinatura do contrato, definirão em conjunto os fluxos da rotina dos serviços devendo prever quanto:

- Impressão dos resultados em material adequado e,
- Agendamento dos exames e faturamento no Sistema SIA/SUS
- Orientações de preparo prévio para a realização de exames, as quais deverão ser acordadas entre as equipes técnicas da Secretaria de Saúde do Município de Hortolândia e da Contratada, redigida de forma clara e completa, para que sejam disponibilizadas aos pacientes no momento do agendamento;

j) A Contratada deverá encaminhar relatório mensal com todas as informações relacionadas às manutenções preventivas e corretivas realizadas nos aparelhos e ambientes, bem como outros indicadores de estrutura e processos;

k) A Contratada deverá observar e atender, em todos os ambientes, instalações, equipamentos, certificados, licenças, documentações, manutenções, registros, materiais, organização, procedimentos, monitoramento, controle de qualidade, qualificação profissional, a legislação vigente pertinente ao presente objeto, em especial a Portaria/MS/SVS nº. 453, de 01 de junho de 1998; as RDC Nº. 2 de 25 de janeiro de 2010 e a Portaria GM/MS nº. 531 de 26 de março de 2012 - Institui o Programa Nacional de Qualidade em Mamografia (PNQM);

l) A Contratada deverá prover:

- Equipe de médicos ultrassonografistas e radiologistas, devidamente habilitados para a realização de exames e/ou emissão de laudos;
- Equipe de técnicos de radiologia ou profissionais legalmente habilitados durante todo o período de funcionamento do Hospital e das UPAs, obedecendo à legislação vigente no que tange carga horária, piso salarial, forma de contratação e outros;
- Assistente de sala para auxílio e digitação dos laudos de ultrassonografia;



MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA

- Recepcionistas para atendimento aos usuários do SUS, abertura de ficha, conferência dos pedidos e distribuição de exames;
- Todos os insumos e materiais necessários para a realização dos exames e procedimentos, inclusive os de endoscopia e colonoscopia, a exemplo das gastrostomias;
- Equipamentos de proteção individual e coletivo, aos trabalhadores e usuários que realizam os exames, conforme normas;
- O avental de uso dos usuários no exame deve ser de troca única, com as especificações que garantam a privacidade do usuários;
- A climatização dos ambientes radiológicos com as devidas manutenções preventivas e corretivas para manter o funcionamento adequado dos equipamentos.

- DA EMISSÃO E DISPONIBILIZAÇÃO DOS EXAMES E LAUDOS

- a) Os resultados dos exames de RX eletivos com laudo deverão estar disponibilizados na unidade realizadora do exame para retirada em até 10 (dez) dias úteis. Os exames que não exigem laudo, as imagens devem ser impressas e entregues ao paciente após a realização;
 - b) Os exames de ultrassom devem estar acompanhados de laudo e disponibilizados imediatamente após a realização;
 - c) Os exames de mamografia devem ser acompanhados de laudo e disponibilizados em até 10 (dez) dias úteis, para retirada no CESM;
 - d) As imagens deverão ser impressas em película para impressão radiológica a fim de serem disponibilizadas às equipes solicitantes e pacientes;
 - e) Os laudos de exames deverão ser padronizados, conforme preceitos técnicos da Sociedade Brasileira de Radiologia da Associação Médica Brasileira, contendo todas as informações pertinentes à execução do exame, às estruturas pesquisadas e aos achados;
 - f) Sempre que pertinente, o laudo deve conter dimensões e descrição das estruturas observadas;
 - g) Todos os laudos devem ser acompanhados das imagens:
- **Laudo de Mamografia:** Deve utilizar a classificação adotada pelo SISMAMA. O laudo deve ser acompanhado das imagens.
 - **Laudos de Ultrassonografias:** Devem conter descrição e dimensões das estruturas observadas e ser acompanhados das imagens selecionadas.



MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA

- h)** Quando evidenciado achados importantes que demandem intervenção médica urgente, as equipes técnicas da Contratada deverão relatar a equipe solicitante da Contratante o mais prontamente possível;
- i)** Os laudos devem conter identificação completa do paciente tal como o nome, a idade, o sexo, o nome da unidade e do profissional solicitante, o número do RG / SUS ou substituto vigente no Município para REDE, e nº. Cartão Cidadão do Município de Hortolândia;
- j)** A Contratada deverá, a pedido da Contratante, investigar todo caso de discrepância entre resultado de exame e quadro clínico visando à conformação dos resultados, sem ônus à Contratante;
- k)** Todos os dados de cadastro e resultados dos exames devem estar disponíveis para emissão de 2ª (segunda) via por 05 (cinco) anos;
- O Sistema de Tecnologia de Informação da Contratada deverá estar apto para armazenar e fornecer todas as informações ao Contratante referentes aos exames, estatísticas e análise de perfil de demanda e de alterações por sexo e faixa etária;
 - É de responsabilidade da Contratada manter todas as solicitações de exame sob sua guarda para possíveis auditorias.

– AÇÕES DO COMPONENTE DA REDE DE ATENÇÃO

O Componente Rede de Atenção, apoio técnico-administrativo para a efetivação da assistência a saúde, contempla as ações abaixo sintetizadas, cuja implementação será realizada em conjunto com as equipes técnicas e de gestão da Secretaria de Saúde, de acordo com o cronograma físico financeiro programado.

- 1) Auxiliar e manter atividades de apoio técnico-administrativo da rede de saúde mental CAPS Vida e CAPS AD;
- 2) Realização de exames de imagem eletivos demandados pelos serviços da Rede;
- 3) Manter o apoio administrativo da Rede de Saúde já instalada e em funcionamento;
- 4) Fornecer equipe técnica assistencial, em especial médicos especialistas, para compor a rede de atenção (cardiologista, endocrinologista, reumatologista etc.) entre outros profissionais que compõem a equipe de reabilitação.

5.5 - METAS QUANTITATIVAS E QUALITATIVAS

Descrição	Índice Mês	Índice Anual
-----------	------------	--------------



MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA

Usuários recepcionados e orientados de acordo com as suas necessidades	100%	100%
Exames de imagem eletivos produzidos	≥ 95%	≥ 95%

6. DAS ATRIBUIÇÕES TÉCNICAS E ADMINISTRATIVAS GERAIS DA CONTRATADA NA EXECUÇÃO DO CONTRATO

6.1. Manutenções do quadro de funcionários, para execução dos serviços técnicos, de forma a atender o cumprimento contratual, sobretudo no que se refere à qualidade e prazos, assumindo despesas com salários e encargos sociais de todo o pessoal e serviços, tais como: alimentação, portaria, rouparia, lavanderia, manutenção de equipamentos hospitalares, manutenção de equipamentos eletrônicos, aluguel de equipamentos hospitalares e informática, manutenção predial, manutenção de elevadores, ar condicionado, gerador, abastecimento, distribuição e logística de medicamentos, material de enfermagem e insumos.

6.2. Apresentar, sempre que solicitado, a relação nominal, com as respectivas cópias dos registros profissionais, e dados de identificação, de todos os funcionários e respectivos horários e cargos.

6.3. Providenciar junto à Secretaria Municipal de Saúde de Hortolândia o preenchimento da ficha de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) dos profissionais da CONTRATADA que irão prestar serviço na Unidade, com atualização mensal, incluindo as demissões e admissões de profissionais.

6.4. Executar o contrato de acordo com as normas, regulamentos e leis municipais, estaduais e federais em vigor, em virtude do que fica a CONTRATANTE isenta de qualquer responsabilidade pelos efeitos do não cumprimento das cláusulas e regulamentos pela CONTRATADA.

6.5. Apresentar à CONTRATANTE os nomes dos profissionais responsáveis pela coordenação geral dos serviços, para avaliação da Secretaria Municipal de Saúde, em especial, os nomes do Diretor(a) do Hospital e dos Coordenadores(as) das UPAs e do SAMU.

6.6. Contar em seu quadro com 01 (um) profissional médico para exercer a função de Diretor Técnico, que deverá cumprir uma carga horária administrativa conforme necessidade da CONTRATADA, sendo remunerado pelo Contrato e devendo desempenhar suas atividades em consonância ao disciplinado pelo CRM, podendo executar plantões desde que não gere conflitos com a carga horária administrativa. Contar, também, com 01 (um) Diretor Clínico, o qual será eleito entre os pares, de acordo com o estabelecido pelo Conselho Regional de Medicina, não sendo este remunerado pelo Contrato, devendo desempenhar suas atividades em consonância ao disciplinado pelo CRM.



MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA

- 6.7.** Apresentar até o décimo dia útil, as informações de faturamento dos serviços (produção), processados e planilhados conforme diretrizes da unidade de avaliação e controle da Secretaria Municipal de Saúde de Hortolândia.
- 6.8.** Para a correta execução dos serviços são necessários também: assistência farmacêutica, nutricional, de enfermagem, administrativa, social, de recepção, controle de acesso, e quando indicados, fornecimento de roupa hospitalar ao paciente; alimentação com observância das dietas prescritas.
- 6.9.** Gerenciar a manutenção (preventiva e corretiva) da infraestrutura, tais como elevadores, gerador, arsenal tecnológico e de equipamentos biomédicos, mantendo atualizadas as calibrações, quando indicado e obedecendo a cronogramas de manutenção (preventiva e corretiva) preconizados.
- 6.10.** Planejar, implantar, coordenar e supervisionar atividades de higienização pessoal, de ambientes, equipamentos e utensílios.
- 6.11.** Sistematizar coleta, fornecimento e distribuição de roupas, atendendo ao perfil e demanda do Hospital, bem como o serviço de lavanderia hospitalar.
- 6.12.** Providenciar a manutenção e conservação dos equipamentos médicos hospitalares e outros, bem como a manutenção e conservação das instalações elétricas e hidro sanitárias.
- 6.13.** Buscar estratégias de integração com os serviços da rede de saúde municipal, bem como participar de fóruns e reuniões quando chamadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Hortolândia para tais finalidades.
- 6.14.** Participar da definição de fluxos e protocolos que permitam o transitar seguro dos usuários nos diversos pontos de atenção a partir de encaminhamentos adequados, contra referência qualificada e desenvolvimento de sistemas de informação.
- 6.15.** Informar todas as doenças de notificação compulsórias atendidas nos referidos serviços, mediante o envio da Notificação à Secretaria Municipal de Saúde de Hortolândia, segundo Portaria Estadual SS 20, de 22/02/2006.
- 6.16.** Implantar e prover todas as condições necessárias ao funcionamento de Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH, nos serviços que a requeiram.
- 6.17.** Implantar Comissão de Revisão de Prontuários de Atendimento, visando avaliar a qualidade dos serviços prestados, conforme determinações do Conselho Federal de Medicina.
- 6.18.** Implantar Comissão de Avaliação de óbitos, conforme determinações do Conselho



MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA

Federal de Medicina, fornecendo os dados para o Sistema de Informações de Mortalidade (SIM), conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

6.19. Implantar Comissão de Ética Médica nos serviços que a requeiram, conforme determinações do Conselho Federal de Medicina.

6.20. Implantar Comissão de Ética em Enfermagem, nos serviços que a requeiram, conforme determinações do Conselho Federal de Enfermagem.

6.21. Implantar Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;

6.22. Implantar Comissão Interna de Prevenção de Acidente de Trabalho;

6.23. Implantar Comissão de Resíduos.

6.24. Manter os registros das unidades objeto deste edital e de todos os seus responsáveis técnicos das categorias profissionais atualizados nos respectivos Conselhos de Classe (CREMESP, COREN, CREFITO, CRF, CRN, CRESS)

6.25. Revisar, sempre que necessário e em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Hortolândia, lista padronizada de materiais médico-hospitalares, medicamentos, materiais de escritório e impressos utilizados pelo serviço.

6.26. Manter política de humanização em todos os setores, de acordo com as diretrizes da Secretaria Municipal de Saúde e da Política Nacional de humanização do Ministério da Saúde.

6.27. Elaborar e avaliar rotinas e fluxos criados com o objetivo de reorganizar os processos de trabalho buscando o aumento na qualidade assistencial e a otimização dos recursos, em discussões e validações em conjunto com a Secretaria Municipal de Saúde;

6.28. Realizar assistência médica de urgência e emergência, assegurando o pronto atendimento em urgência/emergência, consultas, exames, procedimentos clínicos ambulatoriais e terapêuticos, de acordo com as diretrizes do SUS e da Secretaria Municipal de Saúde.

6.29. Implantar acolhimento com classificação de risco em todas as portas entrada dos serviços de Urgência municipal, de acordo com as diretrizes da Secretaria Municipal de Saúde de Hortolândia e do Ministério da Saúde, imediatamente após celebração do contrato.

6.30. Atender os requisitos necessários para manter o credenciamento, habilitação e qualificação dos serviços objeto deste edital.

6.31. Realizar periodicamente reuniões clínicas para aprimorar conhecimentos das equipes médicas e de enfermagem.



MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA

- 6.32.** Normatizar as precauções padrão e rotinas de controle de infecção hospitalar.
- 6.33.** Propor e desenvolver treinamentos, capacitações e atualizações para a equipe técnica-administrativa e assistencial em parceria com a área de educação permanente da Secretaria Municipal de Saúde de Hortolândia.
- 6.34.** Adotar regulamento próprio para aquisição de bens e serviços, devendo adotar os princípios que regem o uso de recursos públicos: legalidade, impessoalidade, moralidade, eficiência e publicidade.
- 6.34.1.** A CONTRATADA deverá publicar em até 90 (noventa) dias após a data da assinatura do contrato o seu regulamento de que trata o subitem 6.34.
- 6.35.** A CONTRATADA deve manter cadastro dos usuários e fichas de atendimento que possibilitem o acompanhamento, o controle e a supervisão dos serviços. Salientando que deve ser utilizado o mesmo Sistema de Informação utilizado pelo município para todos os cadastramentos e rotinas adotados pelo hospital e serviços de urgência e emergência. Apresentar os relatórios gerenciais na periodicidade definida pela Secretaria Municipal de Saúde.
- 6.36.** Nas internações de crianças, adolescentes, pessoas com mais de sessenta anos e pessoas com deficiências e necessidades especiais, será assegurada a presença do acompanhante, em tempo integral, sendo feitas as adequações necessárias para tal finalidade.
- 6.37.** Permitir, de acordo com a rotina do serviço, visita diária a pacientes internados, por período mínimo de duas horas, quando for o caso.
- 6.38.** Manter sempre atualizado o controle da ficha de atendimento médico dos pacientes e os arquivos médicos.
- 6.39.** Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação, exceto pesquisas científicas aprovadas pelo Comitê de Ética do Município.
- 6.40.** Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços.
- 6.41.** Afixar aviso, em local visível, de sua condição de entidade integrante do Sistema Único de Saúde – SUS, e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição, incluindo o logotipo do SUS e do Município de Hortolândia / Secretaria Municipal de Saúde, em todos os impressos e materiais de comunicação interna e externa do Hospital.



MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA

6.42. Afixar relação atualizada diariamente, em local visível, da equipe médica em cada uma das unidades de serviços do Hospital e das UPAS.

6.43. Justificar ao paciente ou a seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste contrato.

6.44. Notificar o CONTRATANTE de eventual alteração de sua razão social ou de seu controle e de mudança em sua diretoria, contrato ou estatuto, enviando ao CONTRATANTE, no prazo de trinta (30) dias, contados a partir da data do registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas.

6.45. Providenciar espaço físico na cidade de Hortolândia para realização dos trabalhos administrativos da Organização Social no prazo de 30(trinta) dias após a data de assinatura do contrato.

6.46. Providenciar a abertura do CNPJ com endereço neste município no prazo de 30 (trinta) dias após a data de assinatura do contrato.

6.47. Para a prestação de contas, a CONTRATADA deverá utilizar sistema computacional, em plataforma web, mantido e disponibilizado pela Prefeitura de Hortolândia, por meio de contrato gerido pela Secretaria Municipal de Finanças, que atende as exigências dos Controles Externo e Interno, processando informações de forma estratégica e gerencial, sobre os serviços, programas e projetos, quanto as execuções e prestações de contas da Organização Social, a fim de subsidiar também a fiscalização de avaliação e acompanhamento desta municipalidade.

6.48. A CONTRATADA deverá publicar em até 90 (noventa) dias após a data de assinatura do contrato, seu plano de cargos, carreiras e salários de seus empregados.

ANEXO I – A

METAS E INDICADORES DO CONTRATO CONSOLIDADOS

1 – DO COMPONENTE DA ATENÇÃO HOSPITALAR



MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA

1.1 INTERNAÇÕES

Internações Hospitalares	Média Mês	Total Ano
Clínica Geral	115	1.380
Ortopedia Traumatologia	50	600
Maternidade Partos	150	1.800
Pediatria	35	420
Cirurgia Geral, (exceto parto)	120	1.440
Unidade de Terapia Intensiva	Acima de 80% de ocupação	Acima de 80% de ocupação
Total	470	5.640

1.2 CONSULTAS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Atendimento Emergência	Urgência	e	Média Mês	Total Ano
Clínica Geral			7.500	90.000
Ortopedia Traumatologia			1.800	21.600
Ginecologia Obstetria			1.500	18.000
Pediatria			100	1.200
Total			10.900	130.800

1.3 SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO – SADT

SADT (Grupos)	Média Mês	Média Ano
Eletrocardiograma	160	1.920
Radiografia	3.600	43.200
Ultrassonografia	180	2.160
Análises Clínicas Laboratoriais	17.000	204.000
Endoscopia	200	2.400
Colonoscopia	100	1.200
Total	21.240	254.880

1.4 METAS QUALITATIVAS

Indicadores	Meta Anual	
Estratégico	Taxa de Mortalidade	≤ 4,5%
	Taxa de Permanência Hospitalar	3,55 pac/dia
	Taxa de Ocupação (s/leitos operacionais)	≥ 85%
Prevenção de Infecção	Taxa de Vidas Salvas – Protocolo de Sepsis	≥ 90%
Humanização e Atenção ao Parto	Percentual de parto natural sobre o total de partos realizados no Hospital	≥ 40%
	Taxa de Alta em Aleitamento no Alojamento Conjunto	≥ 70%
Gestão	Entrega do Faturamento da produção dentro da competência respectiva	100%
	Envio do Relatório o Trimestral de acompanhamento	100%



MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA

2. DO COMPONENTE DA ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS

2.1 CONSULTAS E ATENDIMENTOS NAS UPAS

Número de Consultas Médicas e de Pacientes em Observação nas Upas (N. Hortolândia, Rosolém e Amanda)	Média Mensal	Estimativa Anual
Consultas médicas	23.000	276.000
Pacientes em Observação entre 12 e 18h	1.600	19.200

2.2 ATENDIMENTOS SAMU

Número de Atendimentos realizados pelo SAMU	Média Mensal	Estimativa Anual
Atendimento com Unidade de Suporte Avançado/USA	150	1.800
Atendimento com Unidade de Suporte Básico/USB	800	9.600
Número de Chamadas registradas	2.400	28.800

2.3 METAS QUALITATIVAS DO COMPONENTE

Descrição	Conteúdo	Meta	Fonte Verificação
Realizar a Classificação de Risco em todas as UPAs, conforme Protocolo MS	Classificar todos os pacientes ingressantes das UPAs	Aplicação do Protocolo de CR para todos os pacientes em todas as UPAs	Registro do Atendimento (FAA/Prontuário)
Prestar atendimento médico dos casos de Urgência dentro do tempo preconizado pelo MS	Atender pacientes classificados como Vermelhos e Amarelos dentro do tempo	Tempo para Atendimento Vermelho = imediato; Amarelo = 1 hora (máximo)	Registros no sistema de gestão
Sistema de Classificação de Risco	Máximo preconizado pelo Protocolo		
Preenchimento de prontuários nos aspectos de Legibilidade, CID, exames, evolução, prescrição, com assinatura do profissional	Avaliação das Fichas e Prontuários de Pacientes em observação mais de 12h nas UPAs	50% ou mais das Fichas Avaliadas	Prontuários e FAAs
Realizar a cobertura das escalas médicas das UPAs e SAMU	Manter a escala médica das UPAs e SAMU, completas	Manter continuamente no mínimo, 90% de cobertura da escala médica	Escala médica completa; Relação de Profissionais por plantão/serviço
Desenvolver ações	Realizar ações	Realizar no mínimo	Eventos



MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA

educativas do SAMU junto à população	educativas e treinamentos junto à população do município	10 ações educativas/ano e treinamento sobre temas de urgência à população	programados e/ou lista de presença
--------------------------------------	--	---	------------------------------------

3. O COMPONENTE DA REDE DE SAÚDE

3.1 METAS QUANTITATIVAS E QUALITATIVAS

Descrição	Índice Mês	Índice Anual
Usuários recepcionados e orientados de acordo com as suas necessidades	100%	100%
Exames de imagem eletivos produzidos	≥ 95%	≥ 95%

ANEXO I – B

EXAMES DE IMAGEM DIAGNÓSTICA ELETIVOS

Código SADT	02.04.01 - Exames Radiológicos da cabeça e pescoço	Qtde mensal Estimada
02.04.01.001-2	DACRIOCISTOGRAFIA	3
02.04.01.003-9	RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ)	2
02.04.01.004-7	RADIOGRAFIA DE ARCADA ZIGOMATICO-MALAR (AP+ OBLIQUAS)	1
02.04.01.005-5	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL	1
02.04.01.006-3	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	54
02.04.01.007-1	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIGUA / BRETTON + HIRTZ)	3
02.04.01.008-0	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	40
02.04.01.010-1	RADIOGRAFIA DE MASTOIDE / ROCHEDOS (BILATERAL)	1
02.04.01.011-0	RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA)	1
02.04.01.012-8	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	3
02.04.01.014-4	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	84
02.04.01.015-2	RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON)	2
02.04.01.016-0	RADIOGRAFIA OCLUSAL	1



MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA

02.04.01.017-9	RADIOGRAFIA PANORAMICA	3
02.04.01.019-5	SIALOGRAFIA (POR GLANDULA)	1
Subtotal		200
Código SADT	02.04.02 - Exames Radiológicos da coluna vertebral	Qtde mensal Estimada
02.04.02.003-4	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	82
02.04.02.004-2	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	1
02.04.02.005-0	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA	14
02.04.02.006-9	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	255
02.04.02.007-7	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	1
02.04.02.008-5	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINAMICA	1
02.04.02.009-3	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	64
02.04.02.010-7	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	14
02.04.02.011-5	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR DINAMICA	1
02.04.02.012-3	RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	36
02.04.02.013-1	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUNA TOTAL-TELESPONDILOGRAFIA (P/ ESCOLIOSE)	8
Subtotal		477
Código SADT	02.04.03 - Exames Radiológicos do tórax e mediastino	Qtde mensal Estimada
02.04.03.007-2	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	5
02.04.03.008-0	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	1
02.04.03.009-9	RADIOGRAFIA DE ESTERNO	1
02.04.03.010-2	RADIOGRAFIA DE MEDIASTINO (PA E PERFIL)	1
02.04.03.011-0	RADIOGRAFIA DE PNEUMOMEDIASTINO	1
02.04.03.012-9	RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDORTICA)	1
02.04.03.013-7	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + INSPIRACAO + EXPIRACAO + LATERAL)	1
02.04.03.014-5	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)	2
02.04.03.015-3	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	447
02.04.03.017-0	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	246
Subtotal		706
Código SADT	02.04.03 - Exames Radiológicos do tórax e mediastino - MAMOGRAFIAS	Qtde mensal Estimada
02.04.03.003-0	MAMOGRAFIA	54
02.04.03.018-8	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	400
Subtotal		454
Código SADT	02.04.04 - Exames Radiológicos da cintura escapular e dos membros superiores	Qtde mensal Estimada
02.04.04.001-9	RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	6
02.04.04.002-7	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR	6
02.04.04.003-5	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	18



MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA

02.04.04.004-3	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR	1
02.04.04.005-1	RADIOGRAFIA DE BRACO	6
02.04.04.006-0	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	3
02.04.04.007-8	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	13
02.04.04.008-6	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	4
02.04.04.009-4	RADIOGRAFIA DE MAO	55
02.04.04.010-8	RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	20
02.04.04.011-6	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	230
02.04.04.012-4	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	28
Subtotal		390
Código SADT	02.04.05 - Exames Radiológicos do abdômen e pelve	Qtde mensal Estimada
02.04.05.001-4	CLISTER OPACO C/ DUPLO CONTRASTE	4
02.04.05.002-2	COLANGIOGRAFIA PER-OPERATORIA	1
02.04.05.003-0	COLANGIOGRAFIA POS-OPERATORIA	1
02.04.05.005-7	FISTULOGRAFIA	1
02.04.05.011-1	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)	2
02.04.05.013-8	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	11
02.04.05.015-4	RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRANSITO)	1
02.04.05.016-2	RADIOGRAFIA P/ ESTUDO DO DELGADO C/ DUPLO CONTRASTE (ENTEROCLISE)	1
02.04.05.017-0	URETROCISTOGRAFIA	3
02.04.05.018-9	UROGRAFIA VENOSA	4
Subtotal		29
Código SADT	02.04.06 - Exames Radiológicos da cintura pélvica e membros inferiores	Qtde mensal Estimada
02.04.06.001-0	ARTROGRAFIA	1
02.04.06.003-6	ESCANOMETRIA	2
02.04.06.006-0	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	21
02.04.06.007-9	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA	17
02.04.06.008-7	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	42
02.04.06.009-5	RADIOGRAFIA DE BACIA	132
02.04.06.010-9	RADIOGRAFIA DE CALCNEO	36
02.04.06.011-7	RADIOGRAFIA DE COXA	14
02.04.06.012-5	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	263
02.04.06.013-3	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	41
02.04.06.014-1	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS)	1
02.04.06.015-0	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	94
02.04.06.016-8	RADIOGRAFIA DE PERNA	21
02.04.06.017-6	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES	1
Subtotal		686



MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA

Código SADT	02.05.01 - Ultra-sonografias do Sistema Circulatório (qualquer região anatômica)	Qtde mensal Estimada
02.05.01.004-0	ULTRASSONOGRAMA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	146
02.05.01.005-9	ULTRASSONOGRAMA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	60
Subtotal		206
Código SADT	02.05.02 - Ultra-sonografias dos demais Sistema	Qtde mensal Estimada
02.05.02.003-8	ULTRASSONOGRAMA DE ABDOMEN SUPERIOR	200
02.05.02.004-6	ULTRASSONOGRAMA DE ABDOMEN TOTAL	500
02.05.02.005-4	ULTRASSONOGRAMA DE APARELHO URINARIO	300
02.05.02.006-2	ULTRASSONOGRAMA DE ARTICULACAO	400
02.05.02.007-0	ULTRASSONOGRAMA DE BOLSA ESCROTAL	25
02.05.02.009-7	ULTRASSONOGRAMA MAMARIA BILATERAL	350
02.05.02.010-0	ULTRASSONOGRAMA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	25
02.05.02.011-9	ULTRASSONOGRAMA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	1
02.01.01.047-0	ULTRASSONOGRAMA DE TIREOIDE COM PUNÇÃO PARA BIÓPSIA	10
02.05.02.012-7	ULTRASSONOGRAMA DE TIREOIDE	120
02.05.02.013-5	ULTRASSONOGRAMA DE TORAX (EXTRACARDIACA)	1
02.05.02.014-3	ULTRA-SONOGRAMA OBSTETRICA	350
02.05.02.015-1	ULTRASSONOGRAMA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	20
02.05.02.016-0	ULTRASSONOGRAMA PELVICA (GINECOLOGICA)	92
02.05.02.017-8	ULTRASSONOGRAMA TRANSFONTANELA	6
02.05.02.018-6	ULTRASSONOGRAMA TRANSVAGINAL	600
Subtotal		3.000
Código SADT	Ultra-sonografias diagnósticas - obstétrica	Qtde mensal Estimada
4.09.01.26-2	ULTRASSONOGRAMA DIAGNÓSTICA - OBSTETRICA MORFOLÓGICA	40
Subtotal		40
Total		6.186