

09/001.280/2016

TERMO ADITIVO Nº003/2016

1º TERMO ADITIVO AO CONTRATO GESTÃO Nº 002/2016, QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE - SMS E A ORGANIZAÇÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA - SPDM.

Pelo presente instrumento, de um lado o Município de Rio de Janeiro, por intermédio da Secretaria Municipal da Saúde, com sede nesta cidade na Rua Afonso Cavalcante, nº 455, Bloco 1, 7º andar, neste ato representado por seu Secretário Municipal de Saúde, DANIEL RICARDO SORANZ PINTO, Brasileiro, Médico, solteiro, portador da cédula de identidade nº 28.890.997-1, expedida pelo Detran, CPF nº 290.210.958-07, doravante denominado CONTRATANTE, e de outro lado a Organização Social, SPDM - ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA, inscrita no CNPJ/MF sob o número 61.699.567/0001-92, com endereço à Rua Napoleão de Barros, 175 – Vila Clementino – São Paulo – SP, e com estatuto arquivado no 1º Ofício de Registro Civil de Pessoas Jurídicas, neste ato representada por seu Presidente PROFESSOR DR. RONALDO RAMOS LARANJEIRA, brasileiro, médico, casado, inscrito no RG: 7791138, CRM: 28437, CPF nº 042.038.438-39, doravante denominada CONTRATADA, tendo em vista o decidido no processo nº 09/004.452/2015, e o que dispõe a Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, Lei Federal nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990, o Decreto Municipal nº. 30.780, de 2 de junho de 2009, que regulamenta a Lei Municipal nº. 5.026, de 19 de maio de 2009, Decreto nº 31043 de 03 de setembro de 2009 –

h.p.



09/001.280/2016

RGCAF resolvem celebrar o presente Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 002/2016, firmado entre as mesmas partes, observadas as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Constitui objeto deste Termo Aditivo:

I – a substituição do Anexo Técnico A do Contrato de Gestão nº 002/2016 – “Termo de Referência”.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA RATIFICAÇÃO

Ficam ratificadas as demais cláusulas e anexos do Contrato de Gestão nº 002/2016.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA PUBLICAÇÃO

A publicação do extrato deste instrumento no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro será providenciada pela CONTRATANTE, no prazo máximo de vinte dias da assinatura.

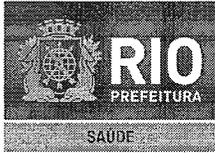
CLÁUSULA QUARTA - DO FORO

Fica eleito o Foro da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para dirimir qualquer litígio decorrente do presente termo aditivo que não possa ser resolvido por meio amigável, com expressa renúncia a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

CLÁUSULA QUINTA – DA FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E ORÇAMENTÁRIA

Serão remetidas cópias autênticas deste Termo ao Tribunal de Contas do Município do Rio de Janeiro, no prazo de 10 (dez) dias, contados da data de sua publicação, e ao órgão de controle interno do Município, no prazo de 05 (cinco) dias, contados da data de sua assinatura.





09/001.280/2016

E, por estarem de pleno acordo com as cláusula e condições fixadas, firmam o presente Termo Aditivo em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, para o mesmo efeito, perante as testemunhas abaixo assinadas.

Rio de Janeiro, 14 de julho de 2016.

MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO:
DANIEL RICARDO SORANZ PINTO
Secretário Municipal de Saúde

RONALDO RAMOS LARANJEIRA
ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O
DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA - SPDM

TESTEMUNHAS:

- 1- Immore Rodrigues da Costa 05082634-7 IRP
- 2- Flávia Beatriz G. Guimarães Loureiro





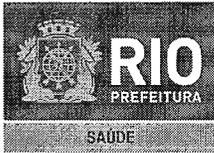
09/001.280/2016

ANEXO TÉCNICO A DO CONTRATO DE GESTÃO

TERMO DE REFERÊNCIA

Hospital Municipal Pedro II e CER Santa Cruz





09/001.280/2016

1. CONTEXTO

O então Hospital Estadual Pedro II passou a ser administrado pela Prefeitura do Rio de Janeiro em novembro de 2010 (Diário Oficial do Estado de 16 de novembro de 2010). Desde janeiro de 2012 presta serviços a população carioca, em especial residentes da AP 5.3, através de contrato de gestão com Organização Social. Única unidade hospitalar da área, desempenha função estratégica na Rede de Urgência e Emergência.

2. JUSTIFICATIVA

A Secretaria Municipal de Saúde entende que deve estar presente e atenta aos cuidados de urgência e emergência e atenção hospitalar à AP 5.3, tendo o complexo formado pelo CER SANTA CRUZ e pelo HOSPITAL MUNICIPAL PEDRO II como principais pilares dessas ações.

Neste contexto, o Complexo Municipal Pedro II é um conjunto de unidades públicas, que tem como atividade fim o atendimento ao usuário SUS que necessite de cuidados de saúde em seus diversos níveis de complexidade, necessitando para o seu adequado funcionamento, de apoio administrativo e técnico para a execução de suas finalidades gerenciais e assistenciais, tais como logística e abastecimento, gerenciamento de pessoas, faturamento, informação, etc.

A Subsecretaria de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência elaborou o presente Projeto Básico, com vistas à contratação de prestação de serviços unicamente para o Sistema Único de Saúde – SUS, que contemplem todas as necessidades que viabilizem o gerenciamento e a execução de atividades de serviços de saúde por intermédio de contrato de gestão com indicadores e metas na CER SANTA CRUZ e no HOSPITAL MUNICIPAL PEDRO II, construindo em conjunto com a Atenção Primária e as Unidades de Pronto Atendimento o ordenamento da assistência à urgência e emergência aos usuários do SUS da Região.

3. OBJETO

O presente Projeto Básico visa contemplar as necessidades essenciais para o efetivo acolhimento, atendimento e assistência aos pacientes da região. O desenvolvimento de todas as ações assistenciais e de urgência e emergência, exclusivamente aos usuários do SUS, para a região, será executado através de contrato de gestão com Organização Social, para o gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde para o CER SANTA CRUZ e para o HOSPITAL MUNICIPAL PEDRO II. Assim, será garantida a assistência adequada aos pacientes com referência organizada para os diversos níveis e atenção.

O estudo da demanda da região e a oferta dos relevantes serviços assistenciais oferecidos pelas unidades demonstra a necessidade de manutenção dos mesmos através de contrato de gestão com Organização Social. As bases para o planejamento estão relacionadas às necessidades da população, resultando no dimensionamento dos recursos humanos e materiais necessários para sustentar todos os níveis de complexidade das diversas atividades assistenciais a serem desenvolvidas.

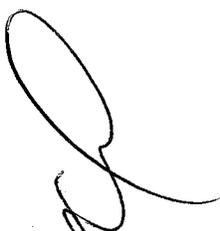
 

4. ABRANGÊNCIA

A



COORDENAÇÃO DE EMERGÊNCIA REGIONAL SANTA CRUZ e o HOSPITAL MUNICIPAL PEDRO II estão localizados na Zona Oeste da Cidade, na AP 5.3, à Rua do Prado nº 325 – Santa Cruz, distante 70 km do Centro da Cidade e próximo a importante entroncamento rodoviário da Avenida Brasil com a Rodovia Rio-Santos. A tabela a seguir apresenta o perfil demográfico e epidemiológico da AP 5.3 de 2000 a 2014.



Indicadores Demográficos	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	
População Total	n° 311.289	316.415	321.661	327.033	332.535	338.171	343.945	349.864	355.931	362.153	368.534	368.534
Raço de Sexos	% 95,18	94,99	94,80	94,60	94,40	94,19	93,98	93,76	93,56	93,35	93,14	92,92
Menor ou igual a 40 anos	n° 88.090	91.958	96.034	100.331	104.863	109.644	114.697	120.022	120.022	125.750	123.750	123.750
Maior ou igual a 60 anos	n° 24.894	25.841	27.053	28.335	29.690	31.125	32.645	34.255	34.255	37.840	37.840	37.840
Idosos	% 7,93	8,17	8,41	8,66	8,93	9,20	9,49	9,79	9,62	9,46	10,27	10,27
Mortalidade	n° 2.165	2.240	2.342	2.394	2.379	2.361	2.306	2.234	2.262	2.159	2.077	2.011
Infantil	taxa * 6,95	7,08	7,28	7,32	7,15	6,98	7,29	7,24	7,48	7,62	7,35	7,54
Neonatal	n° 89	84	55	69	67	46	49	48	50	58	50	58
Neonatal precoce	n° 66	63	41	51	46	31	31	32	38	48	35	44
Neonatal tardia	n° 23	21	14	18	21	15	18	16	12	15	14	14
Pós-Neonatal	n° 46	32	33	36	46	29	40	46	33	52	34	37
Óbitos de < 1 ano investigados	% 1,28	1,18	1,00	1,00	0,87	0,79	1,04	0,75	0,91	0,96	0,96	0,82
Perinatal	taxa ** 19,05	19,36	16,11	16,59	14,70	13,69	16,78	13,27	15,86	15,45	16,24	18,96
Fetal	n° 62	59	59	51	41	48	73	45	50	56	44	40
Materna	n° 6	2	2	1	4	3	7	8	4	5	8	4
Óbitos de Mulher em Idade Fértil investigados	% 0,14	0,13	0,12	0,11	0,10	0,10	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11
Doenças Cardiovasculares	n° 523	582	579	602	546	606	585	690	754	814	757	798
Doenças Infecciosas e Parasitárias	taxa ** 168,33	185,94	180,00	184,08	164,19	179,20	170,09	197,22	211,84	224,77	205,41	216,53
Doenças Infecciosas do Coração e	n° 140,77	141,37	157,24	138,54	120,49	132,28	161	211	224	229	246	238
Doença Cerebrovascular e	n° 154	218	211	235	186	199	150	214	214	231	216	231
Neoplasias	taxa ** 208,88	237,06	219,71	235,22	177,37	181,50	165,56	179,13	178,30	209,13	174,55	178,89
Neoplasia traqueia, brônquios e pulmão	n° 230	250	258	254	273	277	290	310	332	340	357	362
Neoplasia de mama feminina	n° 78,89	79,01	80,21	77,67	82,10	81,91	84,32	88,61	93,28	93,88	96,87	98,23
Causas Externas	taxa ** 10,59	17,17	17,50	11,87	18,68	16,75	19,31	11,26	19,30	23,06	19,86	15,68
Homocídios, incluindo as intervenções legais	n° 95,73	95,76	114,41	110,39	87,23	98,85	94,61	80,47	98,30	83,03	67,84	68,11
Acidentes de Transporte	n° 54	53	76	51	64	44	54	59	47	30	49	48
Causas Mal Definidas	taxa ** 20,36	16,75	23,63	15,59	19,25	13,01	15,70	16,86	13,20	8,28	13,90	13,02
Doenças Respiratórias	n° 330	346	358	408	398	403	369	266	214	191	169	127
Doenças Endócrinas Nutricionais Metabólicas	% 15,24	15,45	15,29	17,04	16,73	17,07	14,72	11,29	8,04	6,92	6,24	4,57
Diabetes Mellitus	n° 180	181	190	193	219	224	234	216	250	280	305	304
Doenças Infecciosas e Parasitárias	taxa ** 57,82	57,20	59,07	59,02	63,86	66,74	68,03	61,74	70,24	77,32	82,76	82,49
AIDS	n° 104	106	126	116	122	109	116	123	139	127	146	159
Tuberculose	n° 33,41	33,50	39,17	35,47	36,69	22,23	34,31	35,16	39,05	35,07	39,62	48,14
Doenças Endócrinas Nutricionais Metabólicas	taxa ** 14,46	11,39	14,92	12,23	13,23	12,12	15,12	14,01	16,58	17,12	15,74	15,30
Diabetes Mellitus	n° 164	149	166	155	159	145	201	210	243	218	210	219
Nascidos Vivos	taxa ** 52,68	47,09	51,61	47,40	41,80	42,88	58,44	60,02	68,27	60,20	58,98	59,42
Diabetes Mellitus	n° 121	117	124	133	95	113	165	174	204	168	168	192
7 e mais consultas de Pré-natal	taxa ** 38,37	36,98	38,55	40,67	28,57	33,42	47,97	49,73	57,31	46,39	45,59	52,10
Cobertura do SUS	% 82,10	85,63	85,15	86,54	85,74	82,47	76,78	77,68	77,15	74,76	78,05	72,94

Dados de 2014 sujeitos à revisão.

FONTE: CAS/SVS/SUBPAP/SMSDC - RJ

ESTIMATIVAS POPULACIONAIS: IPP/SMU-RJ e Censo 2010.

FUNDAMENTAÇÃO: SINASC_SIM_CID 10 e RÍPSA - Fichas de qualificação do RÍPSA - Mortalidade Perinatal (2012)

NOTAS:

* Taxa por 1000 nascidos vivos.

† Taxa por 1000 habitantes

‡ Taxa de mortalidade específica para maior de 40 anos.

** Taxa por 100 mil nascidos vivos.

†† Taxa por 100 mil habitantes.

*** Taxa por 1000 nascimentos totais (nascidos vivos e óbitos fetais)

5. PRODUTO

A prestação de serviços abrange a contratação de recursos humanos, de serviços, a aquisição de material permanente, insumos e medicamentos, a programação visual das unidades, ou seja, todos os recursos necessários para assegurar a assistência de âmbito hospitalar e de urgência e emergência, exclusivamente aos usuários do SUS que serão acolhidos e assistidos em suas diversas demandas de saúde, na CER SANTA CRUZ e no HOSPITAL MUNICIPAL PEDRO II, 24 horas do dia, todos os dias da semana.

Em decorrência da execução do objeto espera-se garantir à população um acolhimento e uma assistência eficiente e segura, agilizando o atendimento dos casos graves e redirecionando de forma ordenada os casos sem gravidade, não sobrecarregando a rede assistencial da área.



09/001.280/2016

A subsecretaria de Atenção Hospitalar, Urgência e emergência – área técnica da SMS, responsável pelo acompanhamento e execução do presente Projeto Básico fará a coordenação de todas as ações gerenciais e assistenciais à população a ser atendida no Complexo Municipal Pedro II.

O Complexo Municipal Pedro II compreende, conforme o objeto deste Projeto Básico, o Hospital Municipal Pedro II e a Coordenação de Emergência Regional Santa Cruz. O Hospital Municipal Pedro II é uma estrutura vertical de 10 pavimentos e um subsolo, abrigando em seu andar térreo a Coordenação de Emergência Regional Santa Cruz.

Caberá à contratada a responsabilidade pela aquisição de todos os itens necessários ao funcionamento assistencial do Complexo Pedro II, bem como a contratação de todos os serviços que permitam a operacionalização do complexo assistencial. Os equipamentos e mobiliário adquiridos pela contratada passarão a integrar o patrimônio das unidades de saúde, sendo propriedade do Município do Rio de Janeiro.

6. ATIVIDADES

As atividades assistenciais do Hospital Municipal Pedro II e da Coordenação de Emergência Regional Santa Cruz serão executadas nas 24 horas do dia, todos os dias da semana, inclusive sábados, domingos e feriados.

6.1 COORDENAÇÃO DE EMERGÊNCIA REGIONAL SANTA CRUZ

A Coordenação de Emergência Regional Santa Cruz é a porta de entrada de emergência, ordenando junto com as UPA e demais unidades da rede, a rede de urgência e emergência da região, funcionando como local de primeiro atendimento (acolhimento e atendimento médico) e estabilização (sala vermelha) dos pacientes oriundos da demanda espontânea ou regulados e referenciados dos pré-hospitalares fixo e móvel, que ou ficam em observação (sala amarela) ou são internados pela regulação em vaga zero ou não, para resolução ou seguimento de seu agravo, clínico, psiquiátrico ou traumático. E na transversalidade das ações assistências de urgência e emergência para a rede, a CER poderá a critério técnico assistencial, em conjunto da SUBHUE e da regulação, disponibilizar recursos materiais humanos pertinentes para atuarem em outras unidades da rede que se fizerem necessários, sempre no sentido de levar ao paciente o melhor atendimento possível, dentro do menor tempo possível e da maneira mais otimizada possível.

A CER estará diretamente ligado a Central de Regulação e seus leitos de retaguarda, tanto os de estabilização (sala vermelha) quanto os de observação 24 horas adulto e pediátrico (salas amarelas), serão capazes com seu potencial técnico e assistencial de estabilizar e manter estáveis, os pacientes graves que tenham apresentado instabilidade orgânica clínica ou traumática, por período de tempo que permita a regulação dos pacientes para leitos de internação ou para tratamento definitivo em vaga zero. Tanto as internações para continuidade da observação, quantos as de vaga zero, solicitadas pela CER, não necessariamente serão reguladas para o Hospital Municipal Pedro II, podendo a critério da regulação ser reguladas para outra unidade da rede.





09/001.280/2016

6.1.1 Para a organização das ações assistenciais da emergência foram definidas as seguintes estratégias e atividades básicas:

- a) Acolhimento com classificação de risco na porta de entrada;
- b) Atendimento de emergência;
- c) Atendimento, acompanhamento e avaliação dos pacientes em observação nas salas amarelas e vermelha, tanto adulto quanto pediátrica;
- d) Solicitações de internação, transferência, exames e procedimentos de alta, média e baixa complexidade;
- e) Emissão de AIH;
- f) Atividades atinentes a regulação dos pacientes atendidos, tais como preenchimento de documentos, contato com Central Municipal de Regulação
- g) Referência garantida para unidade da região para os atendimentos da atenção básica;
- h) Transporte inter-hospitalar dos pacientes da CER Santa Cruz, que necessitem de continuidade dos cuidados de emergência ou que necessitem de transferência para outra unidade da rede de atenção as urgências, sendo o transporte devidamente regulado;
- i) Transversalidade em outras unidades da rede, ou seja, a CER poderá a critério técnico assistencial, em conjunto da SUBHUE e da regulação, disponibilizar recursos materiais e humanos pertinentes para atuarem em outras unidades da rede que se fizerem necessários;
- j) Todas as demais atividades essenciais de atenção e assistência as demandas emergentes e urgentes, dos pacientes que procuram a unidade.

6.1.2 Com base nesta organização, a contratada deverá prever todas as necessidades de contratação e aquisição de serviços para prestação da assistência prevista nesta convocação pública, no que tange as ações assistenciais de urgência e emergência da CER Santa Cruz, com a garantia de que a estrutura disponibilizada atenda às necessidades dos usuários do Sistema Único de Saúde, objeto do presente contrato.

Serviços a serem contratados:

- a) Contratação de Recursos Humanos administrativos e assistenciais (profissionais de saúde e de apoio as atividades de urgência e emergência);
- b) Aquisição de Material Permanente (mobiliário hospitalar e equipamentos)
- c) Aquisição de Insumos (material médico-cirúrgico, roupa, outros);
- d) Aquisição de Medicamentos e materiais de consumo;
- e) Serviços de apoio a diagnose e terapêutica.
- f) Contratação de serviços de apoio (vigilância, alimentação, limpeza, recolhimento de lixo especial, lavanderia, roupa).
- g) Contratação de serviço de transporte inter-hospitalar, ambulância tipo D, de acordo com o preconizado na Portaria MS/GM 2.048 de 2002. Sendo que o serviço de ambulância a ser contratado pode ser somente ambulância tipo D com motorista e a tripulação da viatura pode ser feita pelos profissionais da CER.

A formatação do serviço deverá prover os recursos humanos e materiais para garantir uma demanda mínima de 400 atendimentos/dia entre acolhimento, consultas e procedimentos médicos e de enfermagem para atender as emergências traumáticas, clínicas e psiquiatrias; além da operacionalização assistencial de:



09/001.280/2016

CER SANTA CRUZ	QUANTIDADE
ATENDIMENTOS MÉDIO / DIA	400
LEITOS DE OBSERVAÇÃO ADULTO (SALA AMARELA)	21
LEITOS DE OBSERVAÇÃO PEDIÁTRICA (SALA AMARELA PEDIÁTRICA)	7
LEITOS DE ESTABILIZAÇÃO (SALA VERMELHA)	11

O desenho operacional assistencial deverá se fundamentar na Política de Atenção às Urgências, Portaria GM nº 2.048 de 2002 e na Portaria MS 1.600 de 2011, diretrizes para a formulação da assistência.

6.1.3 A CER Santa Cruz deverá contar, obrigatoriamente, com os seguintes profissionais: coordenador médico, gerente administrativo, gerente de enfermagem, médico generalista/emergencista, médico pediatra, ortopedista, enfermeiro, técnico de enfermagem, técnico de radiologia (se o serviço de raio x não for terceirizado), auxiliar de serviços gerais, maqueiro e auxiliar administrativo.

6.1.4 Todos os profissionais que atuam na emergência devem ter formação em suporte básico e avançado de vida no trauma e no suporte clínico e cardiológico, com um perfil de emergencista e suporte a pacientes críticos, dado o perfil de atendimento da unidade.

6.1.5 Quadro de Metas Físicas:

Atividade	Meta física
1. Pronto atendimento em Clínica Médica ativo nas 24 horas (equipes de 12h)	14 equipes de 04 médicos
2. Pronto atendimento em Pediatria ativo nas 24 horas (equipes de 12h)	14 equipes de 02 médicos
3. Sala de Observação Amarela para Adultos	21 leitos
4. Sala de Observação Amarela Pediátrica	07 leitos
5. Sala de Estabilização Vermelha para Adultos	11 leitos
6. Posto de Classificação de Risco Clínico/Pediátrico nas 24 horas (equipes de 12h)	14 equipes com 02 enfermeiros e 01 técnico de enfermagem
7. Posto de Classificação de Risco em Obstetrícia nas 24 horas (equipes de 12h)	14 equipes com 02 enfermeiros e 01 técnico de enfermagem
8. Ambulância tipo D com motorista	1 ambulância





09/001.280/2016

6.2 HOSPITAL MUNICIPAL PEDRO II

6.2.1 É um Hospital Geral composto de:

- a) 30 leitos de Unidade de terapia intensiva de adulto, sendo 1 leitos de observação individual.
- b) 10 leitos de Unidade de terapia intensiva neonatal.
- c) 10 leitos de Unidade intermediária neonatal (UCINCO)
- d) 11 leitos de Unidade de terapia intensiva pediátrica, sendo 01 leito de observação individual
- e) 15 leitos de enfermaria pediátrica.
- f) 56 leitos de obstetrícia.
- g) 3 leitos de mãe canguru (UCINCA)
- h) 56 leitos de enfermaria de especialidades clínicas.
- i) 35 leitos de ortopedia.
- j) 19 leitos de enfermaria psiquiátrica.
- k) 45 leitos de especialidades cirúrgicas de emergência (neurocirurgia, cirurgia vascular, cirurgia de tórax, cirurgia geral, cirurgia urológica, bucomaxilofacial, oftalmologia, otorrinolaringologia e cirurgia plástica).
- l) 7 leitos de UTICTQ
- m) 10 leitos de UICTQ

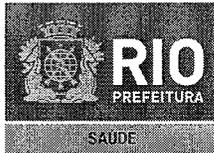
6.2.2 O Hospital deve funcionar nas 24 horas do dia, sábados, domingos e feriados, com quadro de profissionais de saúde e de apoio capaz de manter e contemplar durante todo o período de funcionamento toda a demanda assistencial e administrativa da unidade, tanto para as atividades de rotina no hospital, quanto para apoio assistencial e de retaguarda de emergência à CER Santa Cruz, nas diversas especialidades assistenciais de suporte a urgência e emergência clínica, traumática e psiquiátrica de qualquer complexidade, de tal forma que o quantitativo de profissionais seja capaz de cumprir todas as metas assistenciais, administrativas e gerenciais que fazem parte do presente projeto. Além disso, deve o corpo clínico, assistencial e de apoio ser adequado ao nível de complexidade da instituição e dos serviços descritos na presente convocação pública. Os atendimentos obstétricos de emergência bem como o acolhimento obstétrico, serão feitos pelos obstetras e enfermagem de plantão no Hospital Pedro II, utilizando o espaço destinado a este fim, localizado no pavimento da CER.

6.2.3 O Hospital Municipal Pedro II deverá ter um serviço de documentação médica e arquivo médico onde além dos prontuários, boletins de atendimento e outros documentos do CMPII, deverá também receber todos os prontuários e documentos médicos assistenciais do antigo Hospital Estadual Pedro II, mantendo-os sob sua guarda, disponibilizando para consulta por parte dos pacientes e fornecendo certidões e afins dentro do que preceitua a legislação vigente.

6.2.4 O desenho operacional deverá se fundamentar na Política de Atenção às Urgências, Portaria GM/MS n. 2.048 de 2002 e Portaria GM/MS n. 1.600 de 2011, como diretriz para a formulação de seus quadros.

6.2.5 A contratada ofertará os serviços de saúde diversos do hospital, utilizando seus recursos humanos e técnicos, exclusivamente aos usuários do SUS – Sistema Único de Saúde, oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional a produção da seguinte (tabela abaixo) quantidade mínima





09/001.280/2016

de procedimentos nos seus diversos serviços assistenciais, além de cumprir as metas estabelecidas neste termo de referência.

6.2.6 Quadro de Metas Físicas:

A – MÉTODOS DIAGNÓSTICOS

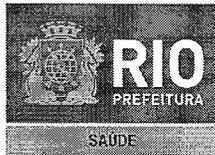
Atividade	Meta
1. Laboratório de análises clínicas	Ativo nas 24h
2. Tomografia computadorizada	Ativa nas 24h
3. Radiologia simples	Ativa nas 24h
4. Cardiotocografia	Ativa nas 24h
5. Ultrassonografia	Ativa nas 24h
6. Anatomia Patológica	Ativa por 8h/dia
7. Endoscopia urinária	Ativa por 8h/dia
8. Broncoscopia	Ativa nas 24h
9. Ecocardiografia	Ativa por 8h/dia
10. Endoscopia digestiva alta	Ativa nas 24 h
11. Endoscopia digestiva baixa	Ativa por 12h/dia

Os exames previstos na tabela SUS e necessários ao longo das internações deverão ser disponibilizados pela unidade. O SADT previsto deve atender às necessidades do Complexo Hospitalar, incluindo a CER. Dentro da transversalidade da assistência de urgência e emergência da rede, os exames componentes do SADT da CER que tenham portabilidade, como endoscopia, ecocardiografia, broncoscopia, endoscopia urinária entre outros, poderão a critério técnico da SUBHUE em conjunto com a Central de Regulação atender em outras unidades da rede.

B – SERVIÇOS e LEITOS (com estimativa de altas considerando taxa de ocupação de 95% e tempos médios ideais)

Especialidade	Leitos(a)	Taxa de ocupação (b)	Tempo de permanência (c)	Saídas/ ano (d)	Saídas/ mês (e)
Especialidades Clínicas	90				
Clínica Médica	56	95%	8	2427	202
Psiquiatria	19	95%	18	366	31
Pediatria	15	95%	8	650	54
Especialidades Cirúrgicas	90				
Cirurgia (*)	30	95%	6	1732	144
UI Adulto (CTQ)	10	95%	15	230	19
Neurocirurgia	15	95%	10	520	43
Ortopedia	35	95%	8	1516	126
Unidade Materno-	79				





09/001.280/2016

infantil					
Obstetrícia	56	95%	3	6469	539
Obstetrícia (canguru)	3	95%	15	69	6
CTI Neonatal	10	95%	15	231	19
UI Neonatal	10	95%	15	230	19
Leitos Complementares	48				
CTI Adulto	29	95%	10	1040	87
CTI Adulto (CTQ)	7	95%	15	162	13
CTI Adulto (obs. Individual)	1	95%	10	35	3
UI Pediátrica (obs. Indiv.)	1	95%	8	43	4
CTI Pediátrico	10	95%	8	433	36
Total Geral	307			16.153	1.345

(*)Estão incluídas as cirurgias de urgência e emergência em retaguarda à **CER SANTA CRUZ**: cirurgia geral, cirurgia urológica, cirurgia vascular, otorrinolaringologia, oftalmologia, cirurgia torácica, cirurgia bucomaxilofacial, cirurgia plástica reparadora e cirurgia pediátrica. **Ou seja, as urgências e emergências nessas especialidades deverão ser asseguradas na CER Santa Cruz.**

Memória de cálculo: Saídas/ano (d) = (axb) X (365/c)
Saídas/mês(e) = d/12

6.2.7 Caso o número mensal de exames não seja atingido, o saldo poderá ser usado em outros procedimentos a critério da SMS.

6.2.8 O hospital com relação ao total de intervenções cirúrgicas a serem realizadas, não deve ter o montante total excedendo 20% de intervenções de baixa complexidade, de acordo com a classificação e normas do SUS.

6.2.9 Garantir em exercício na Unidade Hospitalar quadro de recursos humanos qualificado e compatível ao porte da Unidade e aos Serviços previstos, conforme estabelecido nas normas ministeriais atinentes e vigentes, tendo também definida sua infra-estrutura técnico-administrativa nas 24 (vinte e quatro) horas dia para fazer frente as demandas assistenciais e operacionais da unidade, respeitando seu perfil assistencial, conforme descrito na tabela abaixo:

Perfil Assistencial

Medicina Interna

Cardiologia

Cirurgia Geral

Urologia

Cirurgia Vascular

Neurocirurgia

Anestesiologia

Otorrinolaringologia

Oftalmologia

Cirurgia de Tórax



09/001.280/2016

Ortopedia e cirurgia de mão

Cirurgia bucomaxilofacial

Cirurgia Pediátrica

Pediatria

Obstetrícia

Terapia Intensiva adulta, pediátrica e neonatal

Radiologia

Cirurgia Plástica reparadora

Psiquiatria

Tratamento de Queimados

