

ANEXO III- PLANO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

1) CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

1.1) O HMMDOLC é um hospital de grande porte, construído com instalações para prestar assistência ambulatorial e hospitalar de média e alta complexidade.

1.2) Dessa forma, o **CONTRATADO** atenderá, durante 24 (vinte e quatro horas) do dia, com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do Sistema Único de Saúde – **SUS**, oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades descritas a seguir.

1.3) O serviço de Admissão solicitará aos pacientes ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente, o Cartão Nacional de Saúde/Cartão Municipal de Saúde e a documentação de encaminhamento especificada no fluxo estabelecido pela **CONTRATANTE**.

1.4) O **CONTRATADO** fica obrigado a atender pacientes, única e exclusivamente, no limite da capacidade dos leitos operacionais disponíveis.

1.5) O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pelo **CONTRATADO** serão efetuados através dos dados registrados nos Sistemas de Informações utilizados, bem como, através dos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos pela **CONTRATANTE**.

2) INTERNAÇÃO HOSPITALAR

2.1) Respeitada a condição de hospital secundário, de acesso regulado que receberá paciente referenciado pelo Complexo Regulador Municipal, a assistência à saúde prestada, em regime de hospitalização, compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente, prioritariamente nas áreas de **CLÍNICA MÉDICA, CLÍNICA CIRÚRGICA, MATERNIDADE e UTI**, desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar pela patologia atendida, incluindo-se aí todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento, inclusive as intercorrências decorrentes destes.

2.2) No processo de hospitalização estão incluídos:

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

2.2.2) Tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do paciente e que podem ser necessários adicionalmente, devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;

2.2.3) Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação, de acordo com listagem do Sistema Único de Saúde – SUS. A dispensação de medicamentos que deverá ser realizada através de: dose individualizada por horário e sistema distribuição de medicamentos por dose unitária; sendo o seu principal objetivo é dispensar medicamento certo ao paciente certo na hora certa, atualmente considerado o melhor sistema de dispensação;

2.2.4) Procedimentos e cuidados de enfermagem necessários durante o processo de internação;

2.2.5) Alimentação, incluídas nutrição enteral e parenteral;

2.2.6) Assistência por equipe médica especializada, pessoal de enfermagem e pessoal auxiliar;

2.2.7) Assistência por médico horizontal encarregado da gestão do cuidado dos pacientes sob sua responsabilidade técnica;

2.2.8) Utilização de Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;

2.2.9) Material descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamentos;

2.2.10) Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário devido às condições especiais do paciente (as normas que dão direito à presença de acompanhante estão previstas na legislação que regulamenta o SUS - Sistema Único de Saúde);

2.2.11) Diárias nas UTI - Unidade de Terapia Intensiva e Unidade de Cuidados Intermediários, se necessário;

2.2.12) Sangue e hemoderivados;

2.2.13) Hemodiálise;

2.2.14) Fornecimento de roupas hospitalares.

3) CIRURGIAS AMBULATORIAIS, PRIMEIRAS CONSULTAS E CONSULTAS DE EGRESSOS.

3.1) Estão previstos os seguintes serviços relativos ao atendimento:

3.1.1) Primeira Consulta (para os casos de cirurgia);

3.1.2) Consultas de Egressos;

3.1.3) Cirurgia Ambulatorial

3.2) Entende-se por Primeira Consulta, a consulta inicial de paciente referenciado pelo Complexo Regulador Municipal a um profissional de determinada especialidade, em razão de uma determinada patologia que exige intervenção cirúrgica.

3.3) Entende-se por Consulta de Egressos, a consulta para paciente que estiveram internados no Hospital, sendo o fluxo garantido pelo agendamento no momento da alta hospitalar.

3.4) Será considerada intervenção ambulatorial aqueles atos cirúrgicos ou procedimentos de apoio diagnóstico que necessitem de sedação e realizados nas salas cirúrgicas da Unidade de Cirurgia Ambulatorial que não requeiram hospitalização e neles estão incluídos todos os procedimentos que sejam necessários realizar dentro do período de 15 (quinze) dias subsequentes à intervenção cirúrgica propriamente dita (Hospital Dia).

4) SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO- SADT

4.1) O HMMDOLC oferecerá serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, para os pacientes internados e/ou que recebam atendimento ambulatorial, bem como aqueles pacientes externos referenciados pela Rede SUS.

5) CENTRAL DE MATERIAL E ESTERELIZAÇÃO – CME

5.1) A CME será responsável pelo processo de esterilização dos instrumentais e materiais das unidades de atenção à saúde do município por meio das 8 (oito) Unidades de Atendimento Integrado da rede Municipal.

6) SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR – SAD

6.1) Tem como objetivo otimizar a utilização dos leitos hospitalares, ampliando a resolubilidade, acompanhando término crítico que transcorre após a alta hospitalar e

possibilitando a recuperação do paciente em ambiente familiar. Esse serviço estará sob a coordenação da SMS e os custos referentes a recursos humanos (médicos) é de responsabilidade do HMMDOLC.

7) PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

7.1) Através de termo aditivo, o CONTRATANTE poderá acrescentar serviços e outras atividades diferentes daquelas constantes nesse anexo, após serem submetidas à análise técnica em conjunto com a CONTRATADA e a respectiva orçamentação dos novos serviços, sendo quantificadas separadamente em novo aditivo.

8) ESTRUTURA E VOLUME DE ATIVIDADES CONTRATADAS

8.1) INTERNAÇÃO HOSPITALAR

O CONTRATADO deverá realizar um número de saídas hospitalares, conforme especificado nas tabelas apresentadas a seguir:

LEITOS /ENFERMARIA

Consolidado de estimativas das Metas Hospitalares de Internações:

ESPECIALIDADE	Leitos	Saída/mês	Média de Permanência	Taxa de Ocupação	Ind. de Renovação	Ind. de Int. Subst.
CLÍNICA MÉDICA	75	169	10,0 dias	Maior ou = 90%	3,2	0,9
OBSTETRÍCIA	31	316	2,5 dias	Maior ou = 85%	10,2	0,4
CLÍNICA CIRÚRGICA	65	520	3,0 dias	Maior ou = 85%	10,2	0,4
TOTAL	171	1.005	N/A	N/A	N/A	N/A

SERVIÇOS INTENSIVOS E CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS

O CONTRATADO deverá realizar um número de saídas hospitalares anuais relacionadas com os serviços intensivos e cuidados intermediários conforme especificado na tabela apresentada a seguir.

8.1.2) Consolidado de estimativas das Metas Hospitalares de Serviços Intensivos e Cuidados Intermediários

ESPECIALIDADE	Leitos	Saídas/mês	Média de Permanência	Taxa de Ocupação	Ind. de Renovação	Ind. de Int. Subst.
UTI NEONATAL	10	25	10,0 dias	Maior ou = 85%	2,9	1,6

CUIDADOS INTERM. NEONATAL	15	47	8,0 dias	Maior ou = 85%	3,2	1,4
UTI ADULTO	40	144	7,5 dias	Maior ou = 90%	3,6	0,8
TOTAL	65	216	N/A	N/A	N/A	N/A

8.3) CIRURGIAS AMBULATORIAIS, PRIMEIRAS CONSULTAS E CONSULTAS DE EGRESSOS DE ESPECIALIDADES CIRURGICAS.

O CONTRATADO deverá realizar um número de atendimento mensal de cirurgias ambulatoriais, primeiras consultas e consultas de egressos incluídos neste total os retornos e as consultas subsequentes conforme especificado na tabela abaixo:

PROCEDIMENTOS INVASIVOS AMBULATORIAIS	ATENDIMENTO/MÊS
Geral	200
Urologia	
Ortopedia	
Proctologia	
Ginecológica	
Outros procedimentos	100
TOTAL	300

8.4) ATENDIMENTO CIRÚRGICO

O contratado deverá realizar mensalmente procedimentos cirúrgicos conforme especificado na tabela abaixo:

PROCEDIMENTOS CIRURGICOS (06 SALAS)	PROCEDIMENTO/MÊS
Cirurgias ortopédicas (fratura de colo de fêmur, demais fraturas referenciadas pela rede)	365
Outras cirurgias	
Cirurgias ginecológicas	115
TOTAL CIRURGIAS	480

O total de **480 cirurgias eletivas** se refere à programação para **6 salas cirúrgicas**.

8.5) ATENDIMENTO SIA/SIH/SUS

O **CONTRATADO** deverá realizar mensalmente um número de procedimentos e informar no SIA e SIH/SUS conforme especificado na tabela abaixo:

DESCRIÇÃO	PROCEDIMENTO/MÊS
Consulta ambulatorial (SIA – SUS)	>3.000
Procedimento ambulatorial (SIA-SUS)	>7.000
Atendimento hospitalar (SIH – SUS)	>1.200

8.6) SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO (SADT)

O **CONTRATADO** oferecerá mensalmente os serviços de **SADT** abaixo relacionados a pacientes atendidos pelo hospital. Caso haja capacidade instalada disponível, o hospital poderá fazer exame de pacientes externos oriundos de outros serviços públicos estaduais de saúde, de acordo com o fluxo e critérios definidos pela **CONTRATANTE**.

SADT	Quantidade de Exames Exames Externo
Diagnóstico em cardiologia (ecocardiograma)	470
Eletroencefalograma	100*
Ultrassonografia	600
Mamografia	400*
Tomografia	400
Ressonância Magnética	300
Exames endoscópicos (endoscopia/colonoscopia)	200
CPRE (Colangiopancreatografia retrograda endoscópica)	24
RX Contrastado	20*
TOTAL EXTERNOS	2.514

** No momento estes procedimentos não estão sendo realizados.

8.7) FATURAMENTO SIH SUS

100% das AIH devem ser processadas no SIH, não podendo acontecer glosas em decorrência de problemas internos do Hospital acima de 10%.