

**CONTRATO Nº 167857/2025 - SMS
PROCESSO Nº 44060/2021-14
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2022**

QUINTO TERMO DE ADITAMENTO AO CONTRATO Nº 104/2022 - SMS, QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE SANTOS, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E O INSTITUTO SOCIAL HOSPITAL ALEMÃO OSWALDO CRUZ, PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DO COMPLEXO HOSPITALAR DOS ESTIVADORES, DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTOS.

Pelo presente instrumento, de um lado o **MUNICÍPIO DE SANTOS**, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 58.200.015/0001-83, por intermédio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, neste ato representada por seu titular, Sr. **FÁBIO FIGUEIREDO LOPEZ**, devidamente autorizado pelo Sr. Prefeito Municipal, nos termos do Decreto nº 9.329, de 14 de maio de 2021, doravante denominado **CONTRATANTE**, e de outro lado o **INSTITUTO SOCIAL HOSPITAL ALEMÃO OSWALDO CRUZ**, qualificado como **ORGANIZAÇÃO SOCIAL**, nos termos do Decreto Municipal nº 10.718, de 14 de fevereiro de 2025, com sede na Rua João Julião, nº 331, Bela Vista, em São Paulo/SP, inscrito no CNPJ/MF sob nº 22.315.713/0001-87, neste ato representado por sua Diretora-Presidente, **FRANCIES REGYANNE OLIVEIRA**, portadora da cédula de identidade RG nº 24.366.806-5, inscrita no CPF-MF sob nº 178.447.358-80, doravante denominada **CONTRATADA**, com fundamento na Lei Municipal nº 2.947 de 17 de dezembro de 2013, no Decreto Municipal nº 6.749 de 10 de abril de 2014 e no Edital de Chamamento nº 01/2022, resolvem aditar o Contrato de Gestão nº 104/2022 - SMS, celebrado em 12 de setembro de 2022, já aditado pelo Contrato nº 133/2022 - SMS, celebrado em 01 de novembro de 2022, pelo Contrato nº 63/2023 - SMS, celebrado em 21 de julho de 2023, pelo Contrato nº 101/2024 - SMS, celebrado em 23 de setembro de 2024 e pelo Contrato nº 269782/2025 - SMS, celebrado em 24 de novembro de 2025, à vista do contido no Processo Administrativo nº 44060/2021-14, mediante estipulação das seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO: Constitui objeto do presente Termo, aditar o Contrato de Gestão nº 104/2022 - SMS, para:

I - Repactuar a Transferência Anual Máxima, através do repasse de verba de custeio, referente ao exercício de 2025/2026, majorando-o em R\$ 18.464.484,00 (dezoito milhões, quatrocentos e sessenta e quatro mil, quatrocentos e oitenta e quatro reais), conforme detalhado no Quadro Financeiro, subitem 10.4, do item 10 do POA (Anexo I);

II – Suprimir 0,04% (quatro centésimos por cento) do Valor Global Estimado, correspondente ao valor de R\$ 216.722,04 (duzentos e dezesseis mil, setecentos e vinte e dois reais e quatro centavos), referente à execução de exames de ultrassonografia morfológica entre os meses de setembro a dezembro de 2025, acrescidos no 4º Termo de Aditamento.

III – Suprimir 0,08% (oito centésimos por cento) do Valor Global Estimado, correspondente ao valor de R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais), referente a verba para mutirão, prevista no subitem 10.2, item 10, do POA, uma vez que não foram disponibilizados no exercício contratual de 2.025/2.026;

IV – Atualizar o Plano Operativo Anual (POA), que passa a integrar o presente instrumento como Anexo I para todos os efeitos, em razão da repactuação prevista no inciso I e supressão prevista no inciso II.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO VALOR: Em virtude deste Aditamento, os valores contratuais passam a ser os seguintes:

I – Em razão da repactuação prevista no inciso I e das supressões previstas no inciso II e III da Cláusula Primeira do presente termo, o valor da Transferência Anual Máxima será o seguinte:

A) Para o quarto ano de contrato, ou seja, 2025/2026, será de R\$ 151.253.472,08 (cento e cinquenta e um milhões, duzentos e cinquenta e três mil, quatrocentos e setenta e dois reais e oito centavos), sendo:

a.1) R\$ 149.753.472,08 (cento e quarenta e nove milhões, setecentos e cinquenta e três mil, quatrocentos e setenta e dois reais e oito centavos) a título de custeio; e

a.2) R\$ 1.500.000,00 (um milhão e quinhentos mil reais) a título de investimento.

B) Para o quinto ano de contrato, ou seja, 2026/2027, será de R\$ 151.830.194,12 (cento e cinquenta e um milhões, oitocentos e trinta e mil, cento e noventa e quatro reais e doze centavos), sendo:

b.1) R\$ 150.330.194,12 (cento e cinquenta milhões, trezentos e trinta mil, cento e noventa e quatro reais e doze centavos) a título de custeio; e

b.2) R\$ 1.500.000,00 (um milhão e quinhentos mil reais) a título de investimento.

II – O Valor Global Estimado do Contrato, previsto no inciso V, do Parágrafo Primeiro da Cláusula Quinta do Contrato de Gestão nº 104/2022 - SMS passa a ser de R\$ 681.455.009,35 (seiscentos e oitenta e um milhões, quatrocentos e cinquenta e cinco mil, nove reais e trinta e cinco centavos).

PARÁGRAFO ÚNICO: Os recursos contratados serão liberados à **CONTRATADA** consoante cronograma previsto no Plano Operativo Anual (POA), constante do Anexo I do presente instrumento, que integra este aditamento para os devidos fins.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: As despesas decorrentes do presente instrumento onerarão as Dotações Orçamentárias relacionadas abaixo. As notas de empenho serão providenciadas no próximo exercício.

Dotações Orçamentárias
15.10.00.3.3.50.85.00.10.122.0071.4900
15.10.00.4.4.50.42.00.10.122.0071.4900

Ou outras que venham a ser indicadas para tal fim.

CLÁUSULA QUARTA – DA RATIFICAÇÃO: Ficam mantidas e ratificadas as demais cláusulas dispostas no Contrato de Gestão inaugural (Contrato nº 104/2022 - SMS) e em seus ulteriores aditamentos, naquilo que não conflitarem com o presente Aditamento e seu Anexo.

E, por estarem de perfeito acordo, assinam o presente instrumento, na presença de 02 (duas) testemunhas adiante identificadas, para que surta os efeitos legais.

Santos, na data da assinatura digital.

Fabio Figueiredo Lopez

Francies Regyanne
Oliveira

**FÁBIO FIGUEIREDO LOPEZ
SECRETÁRIO MUNICIPAL
DE SAÚDE**

**FRANCIES REGYANNE OLIVEIRA
INSTITUTO SOCIAL HOSPITAL
ALEMÃO OSWALDO CRUZ**

Jhonatan Cruz

TESTEMUNHA

TESTEMUNHA

Digitado por Jonathas Registo

PROCESSO N° 44060/2021-14

**ANEXO I
PLANO OPERATIVO ANUAL (2025/2026)
5º SUBSTITUTIVO**



PREFEITURA DE SANTOS
Gabinete do Prefeito

004487

ANEXO I
PLANO OPERATIVO ANUAL (2025/2026)
5º SUBSTITUTIVO

SMS – INSTITUTO SOCIAL HOSPITAL ALEMÃO OSWALDO CRUZ – ISHAOC
PA nº 44060/2021-14

1



PREFEITURA DE SANTOS Gabinete do Prefeito

ANEXO I PLANO OPERATIVO ANUAL 2025/2026 COMPLEXO HOSPITALAR DOS ESTIVADORES – CHE

O presente Plano Operativo Anual substitui o anterior e passa a fazer parte integrante do Contrato de Gestão nº 104/2022-SMS, instrumento no qual são apresentados os aspectos estruturais, as ações, os serviços a serem prestados, as atividades a serem desenvolvidas, as metas quantitativas e qualitativas a serem alcançadas e os indicadores pactuados entre CONTRATANTE e CONTRATADA, na gestão do Complexo Hospitalar dos Estivadores (CHE), definido como Hospital Geral, com leitos referenciados e regulados pelas Centrais de Regulação Municipal e Estadual, leitos de Maternidade igualmente referenciados e regulados e por demanda espontânea, sendo o Pronto Atendimento Obstétrico a única porta de atendimento 24 horas, localizado na Avenida Conselheiro Nébias nº 401, Encruzilhada, Santos/SP, sendo aplicável para o anuênio 2025/2026 e demais subsequentes durante o período de vigência do ajuste, enquanto não vier a ser alterado.

A unidade presta serviços de internação clínica e cirúrgica, Maternidade, Unidades de Terapia Intensiva Adulta e Neonatal e possui áreas físicas para intervenções cirúrgicas e estruturas de apoio diagnóstico e terapêutico.

Trata-se de uma Unidade Hospitalar com desenvolvimento de Atividades de Ensino e Pesquisa junto com a proposta assistencial aos nossos usuários nas modalidades de apoio a graduação, pós-graduação e especialização em núcleo de educação permanente nas diversas profissões da área de saúde em consonância com a legislação vigente para os hospitais de ensino e mediante autorização prévia da Prefeitura Municipal de Santos.

As previsões do presente Plano Operativo passam a vigorar a partir de 01/01/2026.

1. PLANO DE TRABALHO HOSPITALAR

O Plano de Trabalho Hospitalar norteará os aspectos globais das operações hospitalares inerentes ao serviço em questão, prestando-se a orientar o desenvolvimento das atividades fundamentais para seu pleno funcionamento, de acordo com as diretrizes da Prefeitura Municipal de Santos.

Cronograma de trabalho

Objetivos: Implantar a capacidade instalada, para os cuidados integrais à saúde da mulher e do recém-nascido e para os cuidados clínicos e cirúrgicos de adultos e idosos, bem como estruturas de apoio necessárias para suportar as atividades fim dos respectivos programas assistenciais propostos.

Atividades:

Manter Pronto Atendimento Obstétrico, garantindo assim práticas de Acolhimento com Classificação de Risco, adequada admissão e abordagem aos principais agravos responsáveis pelas urgências e emergências obstétricas, processos de Observação em Obstetria adequado aos tempos de resposta preconizados para acesso a recursos e intervenções necessários;

Manter a totalidade de leitos destinados a Alojamento Conjunto e Patologias Obstétricas e garantir práticas de cuidado baseadas em evidências, em alinhamento às preconizadas pela Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC – OMS / UNICEF);

Manter Centro Obstétrico com salas cirúrgicas e três salas de pré-parto, parto e pós-parto imediato (PPP) com correspondente estrutura de recuperação anestésica em consonância com a legislação sanitária vigente, com visitas a garantir adequada assistência cirúrgica a pacientes agudos e eletivos, para adequada assistência ao parto, garantindo-se práticas de cuidado baseadas em evidência e



PREFEITURA DE SANTOS

Gabinete do Prefeito

004488

com alinhamento às premissas preconizadas pela Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC – OMS / UNICEF);

Manter 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal / Cuidados Intermediários, sendo 1 (um) leito destinado a Isolamento, garantindo-se práticas de cuidado baseadas em evidência e em alinhamento às normas preconizadas pela Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC – OMS / UNICEF);

Manter práticas referentes ao cuidado integral em saúde materno-infantil, como: imunizar o recém-nascido de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Imunização; realizar os testes imunobiológicos do recém-nascido relacionados às doenças de notificação compulsória, previstos na legislação do SUS, bem como os demais testes de detecção precoce de agravos, preconizados pelas legislações municipal, estadual e federal, como: da consumação da alta hospitalar do binômio mãe e bebê;

Dar continuidade às providências necessárias para Certificação da Unidade Hospitalar pela Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC – OMS / UNICEF);

Manter os atuais 75 (setenta e cinco) leitos de Clínica Médica e 13 (treze) leitos de Clínica Cirúrgica para adultos garantindo-se práticas de cuidado baseadas em evidência;

Manter os atuais 17 (dezesete) leitos de Terapia Intensiva em adultos com os recursos necessários ao cuidado, incluso diálise no leito, nos leitos especificamente disponíveis;

Garantir todos os Serviços de Apoio necessários à operacionalização destes leitos;

Garantir ofertas em medicina diagnóstica nas modalidades de análises clínicas, diagnóstico por imagem, métodos gráficos, anatomia patológica e medicina nuclear, de acordo com as necessidades dos usuários do serviço;

Garantir o pleno funcionamento de todas as comissões hospitalares e núcleo de segurança do paciente, conforme previsto e regulamentado pelas legislações específicas do SUS, bem como as municipais;

Manter ferramentas do Serviço de Ouvidoria e Atendimento ao Usuário, em alinhamento às políticas municipal e nacional do Serviço ao SUS;

Manter sob sua responsabilidade Serviço de Arquivamento Médico e Estatística (SAME), com vistas a permitir adequada guarda, bem como sua análise para fins de aprimoramento da gestão de informação e de execução do faturamento da produção hospitalar e ambulatorial autorizada pelo SUS, em conformidade com o sistema informatizado disponibilizado pela Secretaria Municipal de Saúde;

Manter plena integração com Rede de Atenção à Saúde Municipal e Regional, de acordo com os perfis assistenciais do hospital, de forma a proporcionar estratégias de continuidade do cuidado após a alta;

Facilitar e promover o desenvolvimento de atividades de ensino e pesquisa, nas modalidades de apoio à graduação e especialização, nas diversas profissões da área de saúde, em consonância com a legislação vigente para os hospitais de ensino e mediante autorização prévia da Prefeitura Municipal de Santos;

Manter NIR, objetivando um núcleo de regulação institucional, além das estratégias em gestão da clínica;

Manter o Centro Cirúrgico, atual, em plena operação e visando atender a demanda apresentada;

Manter Unidade de referência para procedimentos cirúrgicos de Salpingotripsia (Laqueadura Tubárea), dentro de metas já estabelecidas, precedido de seus respectivos ambulatórios pré-cirúrgicos que se façam necessários;

Fixar-se como referência cirúrgica na “Captação de Órgãos” no território da Zona Leste, em casos de Morte Encefálica, conduzidos na aplicação de todos os protocolos atualizados conduzidos pelos órgãos competentes da Secretaria Municipal de Saúde; e

Manter procedimentos diagnósticos/terapêuticos da área cirúrgica endovascular, entendendo que



PREFEITURA DE SANTOS

Gabinete do Prefeito

novas metas quantitativas de angioplastia serão impostas, pois serão consequências naturais indicativas após procedimentos de arteriografia, e assim alterando a sua proporcionalidade;

2. CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS

A CONTRATADA atenderá com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do SUS – Sistema Único de Saúde, oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional em média complexidade de Clínica Médica e Clínica Cirúrgica e, na assistência em alta complexidade nas Unidades de Terapia Intensiva Adulto e Neonatal e leitos de gestação de alto risco, como também disponibilizará atendimento em Urgência/Emergência, atendendo a demanda espontânea de Pronto Atendimento Obstétrico.

2.1. Assistência Hospitalar

A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreenderá o conjunto de atendimentos ao paciente desde a sua admissão no hospital até a alta hospitalar pela patologia atendida, incluindo-se todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou complementar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento.

No que tange aos cuidados integrais à saúde da mulher e do recém-nascido, o referido serviço hospitalar responsabilizar-se-á por complementar e aprimorar a atenção obstétrica, neonatal (atenção às urgências e emergências da gestante, assistência ao parto, ao recém-nascido e ao puerpério) e ginecológica (cuidado eletivo em saúde da mulher), em consonância com as melhores práticas de cuidado baseadas em evidências.

No que tange aos cuidados clínicos e/ou cirúrgicos dedicados ao adulto e ao idoso, o referido serviço hospitalar responsabilizar-se-á por complementar ofertas hospitalares em caráter eletivo, em consonância com as legislações vigentes e as melhores práticas de cuidado baseadas em evidências. No processo de hospitalização estão incluídos:

- Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento quanto na fase de recuperação;
- Tratamento concomitante diferente daquele classificado como principal que motivou a internação do paciente e que pode ser necessário adicionamento devido a condições especiais e/ou outras causas;
- Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação em consonância com as melhores práticas de cuidado baseadas em evidências.

Para conformação de estratégias de cuidado pós-hospitalar, por meio de prescrições médicas pós-alta, a unidade hospitalar e seu corpo clínico deverão ater-se exclusivamente aos itens que compõem as relações Relação Nacional de Medicamentos (RENAME – Ministério da Saúde – Brasil) e da Relação Municipal de Medicamentos (REMUME – Secretaria Municipal de Saúde de Santos/SP), para fins de plena disponibilização dos itens e insumos farmacêuticos nas redes de saúde municipal e estadual.

As omissões de ambas as relações deverão ser complementadas pelos medicamentos de uso hospitalar, com licenças de comercialização e uso, devidamente regulamentadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA – Ministério da Saúde do Brasil). Medicamentos de caráter experimental, com ou não protocolos de pesquisa clínica, deverão ter seu uso submetido à autorização prévia da Secretaria Municipal de Saúde de Santos.

No que tange à imunização do recém-nato, a SMS fornecerá as vacinas preconizadas pelo Programa Nacional de Imunização, do Ministério da Saúde.

A cadeia de suprimentos e logística, no que tange ao componente de assistência farmacêutica, deverá apresentar sustentabilidade operacional plena, durante a vigência do Contrato de Gestão, devendo ser mantida a continuidade necessária à assistência aos usuários do serviço, salvo comprovado desabastecimento involuntário e excepcional ou superior à previsibilidade, sempre



PREFEITURA DE SANTOS

Gabinete do Prefeito

04489

com a devida validação do CONTRATANTE.

- Procedimentos e cuidados de enfermagem necessários durante o processo de internação;
- Alimentação, incluindo nutrição enteral e parenteral;
- Assistência por equipe médica especializada, profissionais de enfermagem e equipes auxiliares técnicas de saúde que se façam necessárias;
- Utilização de Centro Cirúrgico e Centro Obstétrico e procedimentos de anestesia;
- Materiais descartáveis gerais, Equipamentos de Proteção Individual – EPI e demais insumos necessários para os cuidados de enfermagem e tratamentos;
- Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário, devido a condições especiais do paciente (as normas que dão direito à presença de acompanhante previstas na legislação que regulamenta o SUS nas melhores práticas humanizadas);
- Diárias de UTI – Unidade de Terapia Intensiva;
- Disponibilização de Sangue e Hemoderivados;
- Fornecimento de roupas hospitalares necessárias às atividades de assistência direta e de apoio;
- Procedimentos especiais executados em leitos de gestação de alto risco;
- Execução de Práticas Humanizadas de Assistência preconizadas pelo Ministério da Saúde, com especial atenção a Materno Infantil, perseguindo as Titulações e Certificações de Qualidade mais atualizadas visando a Acreditação Hospitalar, como meta a ser cobrada pela Secretaria Municipal de Saúde;
- Disponibilizar Serviços de Laserterapia no Cuidado Preventivo de Lesões inerente a internação.

De acordo com a proposta da CONTRATADA, as atividades hospitalares serão desenvolvidas conforme abaixo descrito:

CENTRO OBSTÉTRICO:

- Desenvolver e implementar protocolos assistenciais baseados em evidências e boas práticas;
- Implantar assistência multiprofissional ao parto realizado por profissionais médicos e enfermeiros qualificados em obstetria;
- Aplicar condutas terapêuticas com bases em melhores práticas e evidências científicas para atendimento ao binômio materno-infantil;
- Ofertar métodos farmacológicos (analgesia) e não farmacológicos para alívio da dor;
- Realizar parto normal de baixa complexidade por profissionais médicos e/ou enfermeiros qualificados em obstetria;
- Realizar parto normal de alta complexidade por profissionais médicos;
- Realizar parto cesáreo por profissionais médicos;
- Garantir cuidados com puerpério imediato, com atenção aos agravos clínicos
- Implementar práticas de cirurgia segura;
- Garantir a recepção do recém-nascido com pediatra em sala de parto;
- Promover cuidados específicos e identificação de agravos clínicos do recém-nascido (RN) com transferência para Alojamento Conjunto ou UCIN/UTI neonatal, de acordo com a indicação clínica;
- Promover ambiente de aprendizado para alunos de graduação, residência médica e multiprofissional regidas por protocolos assistenciais sob supervisão de preceptoria qualificada;
- Ofertar Analgesia de Parto, atendendo aos protocolos clínicos e práticas humanizadas de assistência ao parto, 24 horas diárias.

ALOJAMENTO CONJUNTO:

SMS – INSTITUTO SOCIAL HOSPITAL ALEMÃO OSWALDO CRUZ – ISHAOC
PA nº 44060/2021-14

5



PREFEITURA DE SANTOS

Gabinete do Prefeito

Ao receber mãe e bebê neste espaço, considera-se o seguinte fluxo de atendimento:

- Preparar o leito da puérpera e do berço do RN
- Receber, acolher e acomodar a puérpera e o RN, conferindo pulseiras de identificação com número, nome, e sexo, junto com o prontuário, a caderneta de Saúde da Criança e com a Declaração de Nascidos Vivos (DNV);
- Orientar a puérpera e acompanhante quanto ao funcionamento do sistema de Alojamento Conjunto e as rotinas do setor;
- Instituir a sistematização da assistência de enfermagem, realizando exame físico clínico e gineco-obstétrico, prescrição de enfermagem e avaliação diária através de evolução de enfermagem;
- Manter vigilância quanto ao tônus uterino e sangramento vaginal;
- Incentivar quanto ao aleitamento materno avaliar e orientar quanto aos riscos do desmame precoce.

UTI NEONATAL:

- Receber, acolher e acomodar o RN, seguindo protocolos assistenciais baseados em evidências, humanização e segurança do paciente;
- Orientar e envolver a família no processo de cuidado e rotinas diárias da unidade dentro das melhores práticas de humanização.
- Garantir a participação de equipe multidisciplinar no processo de cuidado, composta por diversos saberes, visando auxiliar o recém-nascido e a família na promoção, recuperação, manutenção e reabilitação da saúde;
- Instituir rotinas de cuidado médico e de enfermagem, realizando exame físico sistematizado, prescrição e avaliação diária por meio de evolução registrada no prontuário do paciente, com foco na horizontalidade do cuidado;
- Estimular o Aleitamento Materno;
- Praticar princípios de humanização na assistência ao RN, abordando temas como a morte digna e cuidados paliativos;
- Elaborar o plano de cuidado, incluindo planejamento terapêutico e plano de alta
- Promover ambiente de aprendizado para alunos de graduação, residência médica e multiprofissional regidas por protocolos assistenciais, sob supervisão de preceptoria qualificada.

UTI ADULTO:

- Receber, acolher e acomodar o paciente seguindo protocolos assistenciais baseados em evidências, humanização, e segurança do paciente;
- Promover a participação de equipe multidisciplinar no processo do cuidado, composta por diversos saberes, visando auxiliar a equipe assistencial e a família na promoção, recuperação, manutenção e reabilitação da saúde;
- Instituir rotinas de cuidado médico e de enfermagem, realizando exame físico sistematizado, prescrição e avaliação diária por meio de evolução registrada no prontuário do paciente, com foco na horizontalidade do cuidado;
- Elaborar plano de cuidado, incluindo planejamento terapêutico e plano de alta;
- Praticar princípios de humanização;
- Promover ambiente de aprendizado para alunos de graduação, residência médica e multiprofissional regidas por protocolos assistenciais sob supervisão da preceptoria qualificada.

CENTRO CIRÚRGICO:

- Adotar sistema de mapa cirúrgico e organização da agenda cirúrgica;
- Receber, acolher e acomodar o paciente segundo protocolos assistenciais baseados em



PREFEITURA DE SANTOS

Gabinete do Prefeito

04490

evidências, humanização e segurança do paciente;

- Oferecer apoio técnico e dimensionamento de enfermagem suficiente para implementação de processos cirúrgicos seguros;
- Aplicar sistemática de rotinas e protocolos voltados para o processo de cirurgia segura;
- Garantir acompanhamento intensivo no período de recuperação pós-anestésica;
- Adotar ferramentas de informação aos familiares sobre andamento de cirurgias em consonância aos princípios de acolhimento e humanização;
- Aplicar sistemática de rotinas e protocolos de segurança junto ao Centro de Material e Esterilização - CME, farmácia e banco de sangue;
- Promover ambiente de aprendizado para alunos de graduação, residência médica e multiprofissional regidas por protocolos assistenciais, sob supervisão de preceptoria qualificada.

2.2. Atendimento às Urgências Obstétricas

Serão considerados atendimentos de urgência obstétrica aqueles não programados e realizados pelo Serviço Especializado de Urgência Obstétrica do Hospital às gestantes que procurem tal atendimento, espontaneamente ou de forma referenciada pela rede municipal SUS. Para tanto, o hospital deverá dispor do atendimento médico 24 horas, todos os dias do ano.

Durante o atendimento de Urgência Obstétrica, caso a gestante seja colocada em regime de observação (leitos de observação) por período inferior a 24 horas e o atendimento não resulte em hospitalização, o registro deste procedimento será ambulatorial. Se o atendimento resultar em hospitalização, a autorização de internação deverá ser solicitada à Central de Regulação Municipal, por meio do Sistema de Regulação – SISREG.

De acordo com a proposta da CONTRATADA, esta atividade será desenvolvida conforme abaixo descrito:

- Desenvolver e implementar protocolos assistenciais baseados em evidências e boas práticas;
- Instituir o acolhimento com Classificação de Risco;
- Identificar/diagnosticar o risco gestacional para identificação do nível de complexidade assistencial requerido para esta gestante, com vistas à sua admissão na Unidade;
- Realizar avaliação clínico-obstétrica com diagnóstico oportuno de trabalho de parto;
- Sistematizar rotina de admissão de parturientes, com práticas voltadas para a humanização e segurança do paciente;
- Elaborar plano de cuidados de acordo com perfil e necessidade da gestante/parturiente, de com bases em melhores práticas e evidências científicas;
- Aplicar condutas terapêuticas com bases em melhores práticas e evidências científicas para atendimento às parturientes.

2.3. Assistência Ambulatorial

O atendimento ambulatorial compreende:

- Primeira consulta considerada como a visita inicial do paciente encaminhado através da Regulação Municipal para atendimento na especialidade cirúrgica;
- Interconsulta considerada como a primeira consulta realizada por outro profissional em outra especialidade, com solicitação gerada pela própria instituição. Considerando ser ambulatorio cirúrgico, a interconsulta será apenas para a especialidade pré-anestésica;
- Consulta subsequente: todas as consultas de seguimento ambulatorial para egressos cirúrgicos ou subsequentes de interconsulta, preparando estratégias de continuidade e transição de cuidado junto à Rede de Atenção à Saúde;
- Ações de promoção e prevenção em saúde: desenvolvimento de atividades educativas, orientação em grupo na atenção especializada realizada por equipe multiprofissional, e incentivo



PREFEITURA DE SANTOS

Gabinete do Prefeito

ao registro civil de nascimento;

- Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT Externo: exames gráficos e diagnósticos por imagem disponibilizados para a Rede Municipal SUS, do Complexo Hospitalar dos Estivadores, distribuídos e regulados pelo Departamento de Regulação Municipal;
- Consultas de egressos em Puerpério, de avaliação pós-parto da Maternidade, no intervalo de 7 a 10 dias após o procedimento/alta hospitalar, referenciando na sequência a Rede Municipal de Saúde – SUS.

De acordo com a proposta da CONTRATADA, o ambulatório cirúrgico será desenvolvido conforme abaixo descrito:

- Adotar rotina de agendamento no momento da alta hospitalar, garantindo também acolhimento para casos não agendados, porém oriundos da instituição;
- Priorizar o atendimento dos pacientes egressos pela mesma equipe responsável pelo procedimento cirúrgico;
- Aplicar sistemática de rotinas e protocolos de segurança no atendimento ambulatorial e no exercício de pequenos procedimentos;
- Promover ações educativas voltadas ao envolvimento do paciente e familiares no processo de cuidado;
- Estabelecer relação de contra referência com a rede de atenção à saúde, garantindo a continuidade do cuidado após alta ambulatorial.

2.4. Atividades Especiais e/ou Novas Especialidades de Atendimento

2.4.1. PLANEJAMENTO FAMILIAR

Integrar junto a Rede Municipal de Saúde de Santos ações atribuídas ao Programa de Planejamento Familiar, fixando-se como referência das indicações de contracepção cirúrgica feminina (laqueadura ou ligadura tubária ou salpingotripsia) precedido de seguimento ambulatorial pré e pós cirúrgico, incluindo avaliação pré-anestésica, com os respectivos exames pré-operatórios estabelecidos em Protocolos com a Secretaria de Saúde a serem realizados na própria Unidade Hospitalar.

PLANEJAMENTO FAMILIAR													
	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12	Total
Consultas Ambulatoriais	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1.200
Procedimentos Cirúrgicos	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	300

2.4.2 CIRURGIAS DE ENDOMETRIOSE

Integrar junto a Rede Municipal de Saúde de Santos ações atribuídas ao Seguimento Especializado em Endometriose, fixando-se como referência das indicações das intervenções cirúrgicas nesta patologia, a proporcionalidade de 40% (quarenta) em cirurgias de grande porte, multiviscerais, e 60% (sessenta) em cirurgias de pequeno e médio porte, focais, conforme metas quantitativas estabelecidas abaixo; precedido de seguimento ambulatorial pré e pós cirúrgico, incluindo avaliação pré anestésica, com os respectivos exames pré-operatórios estabelecidos em Protocolos com a Secretaria de Saúde a serem realizados na própria Unidade Hospitalar.

1º ANO DE CONTRATO

SMS – INSTITUTO SOCIAL HOSPITAL ALEMÃO OSWALDO CRUZ – ISHAOC
PA nº 44060/2021-14

8



PREFEITURA DE SANTOS

Gabinete do Prefeito

04491

ENDOMETRIOSE													
	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12	Total
Consultas Ambulatoriais	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	144
Procedimentos Cirúrgicos	4	4	4	8*	8*	8*	8*	8*	4	4	4	4	68

*Elevação temporária da meta em compensação à diminuição dos quantitativos da cirurgia vascular, conforme acima (item III da Cláusula Primeira do Contrato).

ANOS SUBSEQUENTES

ENDOMETRIOSE													
	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12	Total
Consultas Ambulatoriais	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	144
Procedimentos Cirúrgicos	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48

2.4.3 CIRURGIA VASCULAR

Integrar junto a Rede Municipal de Saúde de Santos ações atribuídas ao seguimento cirúrgico endovascular encaminhados pela Regulação Municipal da Secretaria de Saúde de Santos. Neste âmbito considera-se os métodos diagnósticos e terapêuticos desta Especialidade Cirúrgica, sendo previsto em situações que se fizerem necessárias a sobreposição dos dois procedimentos, mas considerando apenas como validadores o de maior porte e resolutividade.

1º ANO DE CONTRATO

PROCEDIMENTOS ENDOVASCULARES													
	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12	Total
Arteriografias	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48
Angioplastias	16	16	16	8*	8*	8*	8*	8*	16	16	16	16	152

* Redução temporária da meta em decorrência de ausência mercadológica de insumo – contraste –, compensada pela elevação dos quantitativos de procedimentos cirúrgicos de endometriose, conforme item acima (item III da Cláusula Primeira do Contrato).

ANOS SUBSEQUENTES

PROCEDIMENTOS ENDOVASCULARES													
	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12	Total
Arteriografias	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	132
Angioplastias	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	108

2.4.4 REFERÊNCIA CIRÚRGICA DE CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS DA ZONA LESTE (Complexo Hospitalar dos Estivadores e UPA Zona Leste)

SMS – INSTITUTO SOCIAL HOSPITAL ALEMÃO OSWALDO CRUZ – ISHAOC
PA nº 44060/2021-14

9



PREFEITURA DE SANTOS Gabinete do Prefeito

Atuar de forma integrativa ao SECAPT - SMS, na captação cirúrgica de órgãos do Território da Zona Leste de Santos, uma vez seguido os Protocolos de Morte Encefálica, disponibilizando área física, complementando profissionais e insumos necessários, em trabalho conjunto com o órgão captador elegível pela Secretaria Municipal de Saúde de Santos.

2.4.5 Ao longo da vigência do Contrato de Gestão de comum acordo entre as partes, poderão ser executados numerários além daquelas constantes no POA, desde que sejam previamente autorizadas pela CONTRATANTE, após análise técnica sendo quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da Unidade Hospitalar e sua orçamentação econômico-financeira que será discriminada e homologada por meio de Termo Aditivo ao presente contrato.

2.5. Internações

- Receber, acolher e acomodar o paciente seguindo protocolos assistenciais baseados em evidências, humanização e segurança do paciente;
- Promover a participação de equipe multidisciplinar no processo de cuidado, composta por diversos saberes, visando auxiliar a equipe assistencial e a família na promoção, recuperação, manutenção e reabilitação da saúde;
- Instituir rotinas de cuidado médico e de enfermagem, realizando exame físico sistematizado, prescrição e avaliação diária por meio de evolução registrada no prontuário do paciente, com foco na horizontalidade do cuidado;
- Elaborar plano de cuidado, incluindo planejamento terapêutico e plano de alta;
- Praticar princípios de humanização;
- Promover ações educativas voltadas ao envolvimento dos pacientes e familiares no processo de cuidado;
- Promover ambiente de aprendizado para alunos de graduação, residência médica e multiprofissional regidas por protocolos assistenciais, sob supervisão de preceptoria qualificada.

O Complexo Hospitalar dos Estivadores deverá realizar o número de saídas hospitalares indicados no quadro abaixo durante o período contratual, a contar da assinatura do instrumento, desde que a CONTRATANTE encaminhe a CONTRATADA os pacientes nos moldes deste POA distribuídas nas áreas, conforme tabela abaixo.

As vagas dos serviços de internação da CONTRATADA serão reguladas e autorizadas previamente pela CONTRATANTE por meio de seu Departamento de Regulação Municipal.

Não havendo, pela CONTRATANTE, encaminhamento de pacientes em número suficiente para cumprimento deste POA, as metas aqui previstas serão reduzidas proporcionalmente ao número de pacientes efetivamente encaminhados.

SAÍDAS HOSPITALARES													
Unidades de Internação	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12	Total
Clínica Obstétrica	270	270	270	270	270	270	270	270	270	270	270	270	3240
Clínica Médica	203	203	203	203	203	203	203	203	203	203	203	203	2436
Clínica Cirúrgica Eletiva	135	135	135	135	135	135	135	135	135	135	135	135	1620
Total	608	608	608	608	608	608	608	608	608	608	608	608	7296

Deverão ser considerados como Clínica Cirúrgica Eletiva os procedimentos de intervenção invasiva



PREFEITURA DE SANTOS

Gabinete do Prefeito

04492

nas especialidades de Cirurgia Geral, Ginecologia, Urologia e Cirurgia Vasculuar, considerando na Especialidade Cirúrgica Vasculuar disponibilização de referência para procedimentos de Urgência de Revascularizações de membros e amputações mensais.

As internações em leitos complementares – UTI Neonatal e UTI Adulto, serão pela Central de Regulação Municipal.

UNIDADES DE INTERNAÇÃO	CAPACIDADE INSTALADA DE LEITO
CLÍNICA OBSTÉTRICA	36 LEITOS
CLÍNICA MÉDICA	75 LEITOS
CLÍNICA CIRÚRGICA	13 LEITOS
UTI NEONATAL / CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS	10 LEITOS
UTI ADULTO	17 LEITOS
TOTAL	151 LEITOS

2.6. Pronto Atendimento Obstétrico

O Pronto Atendimento Obstétrico contará com 06 (seis) leitos de observação, considerados como atendimento ambulatorial, quando não resulte em internação, sendo sua produção lançada no Sistema de Informação Ambulatorial – SAI/SUS/DATASUS, com capacidade instalada conforme quadro abaixo:

PRONTO ATENDIMENTO OBSTÉTRICO													
	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12	Total
Quantitativo	1.200	1.200	1.200	1.200	1.200	1.200	1.200	1.200	1.200	1.200	1.200	1.200	14.400

2.7. Ambulatório Cirúrgico Eletivo

Abrange consultas médicas pré-cirúrgicas, incluindo avaliação anestésica e eventuais exames laboratoriais de análises clínicas e/ou de imagem, quando necessário, além da consulta pós-cirúrgica até a alta, portanto, estão consideradas 03 (três) consultas por paciente, considerando que o Complexo Hospitalar dos Estivadores realizará 2076 – tabela 2 - cirurgias eletivas em 12 (doze) meses nas Especialidades Cirúrgicas Gerais (Geral, Ginecológica, Vasculuar e Urológica) e Especiais (Endovascular, Endometriose e Laqueadura).

AMBULATÓRIO CIRÚRGICO ELETIVO – Tabela 1													
	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12	Total
Quantitativo	693	693	693	693	693	693	693	693	693	693	693	693	8316

1º ANO DE CONTRATO

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS TOTAIS													
	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12	Total
Especialidades Gerais	135	135	135	135	135	135	135	135	135	135	135	135	1620
Especialidades	45	45	45	41*	41*	41*	41*	41*	45	45	45	45	540



PREFEITURA DE SANTOS

Gabinete do Prefeito

especiais													
Total	180	180	180	176	176	176	176	176	180	180	180	180	2140

Estarão inclusas nas Consultas Ambulatoriais acima citadas, a triagem para os procedimentos diagnósticos (colonoscopia, endoscopia e broncoscopia).

* Redução decorrente da alteração temporária dos quantitativos de procedimentos de angioplastia e endometriose.

ANOS SUBSEQUENTES

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS TOTAIS – Tabela 2													
	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12	Total
Especialidades Gerais	135	135	135	135	135	135	135	135	135	135	135	135	1620
Especialidades especiais	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	456
Total	173	173	173	173	173	173	173	173	173	173	173	173	2076

Estarão inclusas nas Consultas Ambulatoriais acima citadas, a triagem para os procedimentos diagnósticos (colonoscopia, endoscopia e broncoscopia).

2.8. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT

Os exames de métodos gráficos, diagnósticos e terapêuticos por imagem abaixo listado serão disponibilizados como externos à rede municipal SUS, devidamente distribuídos e/ou organizados pela Central de Regulação Municipal.

1º ANO DE CONTRATO – 2022/2023

SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT EXTERNO													
Serviço	Mês SET	Mês OUT	Mês NOV	Mês DEZ	Mês JAN	Mês FEV	Mês MAR	Mês ABR	Mês MAIO	Mês JUN	Mês JUL	Mês AGO	Total
Ultrassonografia	570	570	1392	1392	1392	1392	1392	1392	1392	1392	1392	1392	15060
Ecodoppler	650	650	650	650	650	650	650	650	650	650	650	650	7800
Tomografia Computadorizada	480	480	1480	1480	1480	1480	1480	1480	1480	1480	1480	1480	15760
Endoscopia	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	3000
Colonoscopia	175	175	175	175	175	175	175	175	175	175	175	175	2100
Broncoscopia	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60
Mamografia	-	-	1320	1320	1320	1320	1320	1320	1320	1320	1320	1320	13200
Raio X	-	-	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	6000
Total Geral	2130	2130	5872	5872	5872	5872	5872	5872	5872	5872	5872	5872	62980

2º ANO DE CONTRATO – 2023/2024

SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT EXTERNO													
Serviço	Mês SET	Mês OUT	Mês NOV	Mês DEZ	Mês JAN	Mês FEV	Mês MAR	Mês ABR	Mês MAIO	Mês JUN	Mês JUL	Mês AGO	Total
Ultrassonografia	1392	1392	1392	1392	1392	1392	1392	1392	1392	1392	1392	1392	16704
Ecodoppler	650	650	650	650	650	650	650	650	650	650	650	650	7800

SMS – INSTITUTO SOCIAL HOSPITAL ALEMÃO OSWALDO CRUZ – ISHAOC
PA nº 44060/2021-14

12



PREFEITURA DE SANTOS

Gabinete do Prefeito

n04493

Tomografia Computadorizada	1480	1480	1480	1480	1480	1480	1480	1480	1480	1480	1480	1480	1480	17760
Endoscopia	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	3000
Colonoscopia	175	175	175	175	175	175	175	175	175	175	175	175	175	2100
Broncoscopia	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	216
Mamografia	1320	1320	1320	1320	1320	1320	1320	1320	1320	1320	1320	1320	1320	15840
Raio X	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	7200
Total Geral	5885	5885	5885	5885	5885	5885	5885	5885	5885	5885	5885	5885	5885	70620

3º ANO DE CONTRATO – 2024/2025

SERVICO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT EXTERNO													
Serviço	Mês SET	Mês OUT	Mês NOV	Mês DEZ	Mês JAN	Mês FEV	Mês MAR	Mês ABR	Mês MAIO	Mês JUN	Mês JUL	Mês AGO	Total
Ultrassonografia	1392	1392	1392	1392	1392	1392	1392	1392	1392	1392	1392	1392	16704
Ecodoppler	650	650	650	650	650	650	650	650	650	650	650	650	7800
Tomografia Computadorizada	1480	1480	1480	1480	1480	1480	1480	1480	1480	1480	1480	1480	17760
Endoscopia	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	3000
Colonoscopia	175	175	175	175	175	175	175	175	175	175	175	175	2100
Broncoscopia	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	216
Mamografia	1320	1320	1320	1320	1320	1320	1320	1320	1320	1320	1320	1320	15840
Raio X	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	7200
Total Geral	5885	5885	5885	5885	5885	5885	5885	5885	5885	5885	5885	5885	70620

4º ANO DE CONTRATO 2025/2026

SERVICO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT EXTERNO													
Serviço	Mês SET	Mês OUT	Mês NOV	Mês DEZ	Mês JAN	Mês FEV	Mês MAR	Mês ABR	Mês MAIO	Mês JUN	Mês JUL	Mês AGO	Total
Ultrassonografia	1392	1392	1392	1392	1792	1792	1792	1792	1792	1792	1792	1792	19616
Ecodoppler	650	650	650	650	650	650	650	650	650	650	650	650	7800
Tomografia Computadorizada	1480	1480	1480	1480	1480	1480	1480	1480	1480	1480	1480	1480	17760
Endoscopia	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	3000
Colonoscopia	175	175	175	175	175	175	175	175	175	175	175	175	2100
Broncoscopia	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	216
Mamografia	1320	1320	1320	1320	1320	1320	1320	1320	1320	1320	1320	1320	15840
Raio X	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	7200
Total Geral	5885	5885	5885	5885	6285	6285	6285	6285	6285	6285	6285	6285	73820

TÉRMINO DE VIGÊNCIA CONTRATUAL – 2026/2027

SERVICO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT EXTERNO													
Serviço	Mês SET	Mês OUT	Mês NOV	Mês DEZ	Mês JAN	Mês FEV	Mês MAR	Mês ABR	Mês MAIO	Mês JUN	Mês JUL	Mês AGO	Total
Ultrassonografia	1792	1792	1792	1792	1792	1792	1792	1792	1792	1792	1792	1792	21504

SMS – INSTITUTO SOCIAL HOSPITAL ALEMÃO OSWALDO CRUZ – ISHAOC
PA n° 44060/2021-14

13



PREFEITURA DE SANTOS
Gabinete do Prefeito

Ecodoppler	650	650	650	650	650	650	650	650	650	650	650	650	7800
Tomografia Computadorizada	1480	1480	1480	1480	1480	1480	1480	1480	1480	1480	1480	1480	17760
Endoscopia	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	3000
Colonoscopia	175	175	175	175	175	175	175	175	175	175	175	175	2100
Broncoscopia	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	216
Mamografia	1320	1320	1320	1320	1320	1320	1320	1320	1320	1320	1320	1320	15840
Raio X	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	7200
Total Geral	6285	6285	6285	6285	6285	6285	6285	6285	6285	6285	6285	6285	75420

3. DIRETRIZES DE GESTÃO DA UNIDADE HOSPITALAR

3.1. Gestão da Clínica

Manter os conceitos e ações descritas na proposta da CONTRATADA, referentes ao quinto ano de contrato com relação à gestão da clínica em atenção hospitalar, visando melhores resultados em cuidado e melhor uso dos recursos hospitalares disponíveis fundamentados em gestão de leitos, Segurança do Paciente, Regulação Interna Hospitalar, Linha de Cuidado e Protocolos.

A regulação interna hospitalar, conformada em Núcleo Interno de Regulação (NIR) de acordo com proposta da CONTRATADA, deve se manter constituída por equipe multiprofissional, com funcionamento 24 horas por dia, 7 dias da semana, tendo como componentes mínimos: médico, enfermeiro, assistente social e assistente administrativo.

É o setor responsável por promover interface com as Centrais de Regulação e representar o perfil de complexidade da instituição perante a rede de assistência local. Esta regulação deve ser entendida como forma racional de organização dos fluxos assistenciais.

São competências do NIR:

1. Mapear disponibilidade de consultas ambulatoriais, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, leitos de internação e ofertar à rede segundo critérios pactuados entre a instituição, Secretaria de Saúde e Central de Regulação;
2. Apoiar as coordenações de áreas na gestão de leitos;
3. Participar do processo de implementação de protocolos assistenciais, garantindo o alinhamento com o nível de complexidade da instituição perante a rede de assistência local;
4. Promover a comunicação entre a instituição e sua(s) referência(s) para atendimento de alta complexidade, apoiando o referenciamento destes casos, conforme pactuação entre a Rede de Atenção à Saúde, Secretaria de Saúde e Central de Regulação.

O NIR deve fornecer informações quanto à capacidade instalada, operacional e ao uso dos recursos hospitalares, em tempo real, para a Central de Regulação Municipal, estando sujeito a este, como última instância decisória quanto ao uso de seus recursos.

A comunicação entre as instâncias gestoras para fins de solicitação de autorização de internação será através do sistema de regulação utilizado pela SMS – SISREG, e pelo Sistema INTEGRA quando a referência for ambulatorial, mantida a sua operacionalização em tempo real e incorporada a rotina usual do hospital, a fim de garantir sua adequada alimentação para o processamento.

3.2. Educação Permanente - EP

Manter as diretrizes constantes na proposta da CONTRATADA, para a EP, contemplando as ações de treinamento/ capacitações e ações de desenvolvimento para direcionar as estratégias de alcance das competências críticas.



PREFEITURA DE SANTOS
Gabinete do Prefeito

004494

3.3. Faturamento da Produção Hospitalar

A CONTRATADA deverá manter o processamento do faturamento da produção SUS executada pelo hospital, mantendo o Cadastro de Estabelecimentos de Saúde – CNES atualizado mensalmente. Esta se dá com base nos regramentos operacionais dos seguintes sistemas de informação oficiais:

Sistema de informações hospitalares (SIH/SUS)

Sistema de informações ambulatoriais (SIA/SUS)

Este processo é executado à luz dos referidos regramentos, para que não ocorra qualquer ônus financeiro ao gestor municipal de SUS, por não atendimento às etapas e cronogramas previstos.

As instâncias municipais competentes apoiarão tecnicamente, quando necessário e supervisionarão o referido processo.

3.4. Serviço de Atendimento ao Usuário – SAU

Manter o funcionamento do SAU (Serviço de Atendimento ao Usuário) de acordo com as diretrizes da proposta da CONTRATADA, com o intuito de incentivar a cultura avaliativa nos setores institucionais, valendo-se de ferramentas próprias que atendam a Regulação Social da assistência, respeitando a nossa Ouvidoria Municipal, Pesquisa de Satisfação do Cliente, dentre outros como instrumento de apoio a gestão do hospital, buscando, além da aferição, a identificação de oportunidades de melhoria existentes pautando principalmente questões abaixo:

Agilidade no Agendamento da Consulta;

Agilidade no Atendimento;

Acolhimento da Equipe Multiprofissional;

Confiança;

Hotelaria;

Estrutura.

4. INCREMENTOS

A CONTRATADA fará a inserção dos seguintes incrementos, conforme sua proposta:

4.1. Melhorias da Qualidade e Eficiência dos Processos:

METODOLOGIA	FERRAMENTA(S)	APLICAÇÕES
Planejamento Estratégico	Etapas e Histórico de elaboração do Mapa Estratégico, Ritual e Sistema de acompanhamento de Indicadores, Objetivos e Projetos Estratégicos.	Acompanhamento da missão, visão e valores organizacionais; Reuniões de Análise da Estratégia e status de cada item mensurado (projetos, indicadores e objetivos).
Gestão de Indicadores	Sistema e plataforma de gestão de indicadores; Gestão por indicadores com classificação dos grupos: estratégicos, qualidade e segurança, e operacionais, financeiros, produtividade.	Relatório periódico dos resultados, ações e análises; Reuniões Mensais de Análise Crítica do Desempenho; Plataforma de gerenciamento.
Gestão dos documentos	Sistema de gerenciamento de documentos e dados	Normatização dos documentos institucionais e atualização



PREFEITURA DE SANTOS

Gabinete do Prefeito

		<p>Descrição das políticas - documentos que demandam da alta administração;</p> <p>Programas - Atividades estabelecidas com o objetivo de planejar, operacionalizar, verificar e propor melhorias;</p> <p>Normas - conjunto de normas que regem o funcionamento de uma subdivisão hierárquica e administrativa de uma organização;</p> <p>Protocolos - Matrizes de decisões clínicas voltadas para uma determinada atividade;</p> <p>Rotinas - Atividades operacionais de repetição;</p> <p>Regimento Interno - Documentos normativos para as comissões e comitês existentes.</p>
Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente	<p>Processos de elaboração e acompanhamento de padrões da qualidade;</p> <p>Construção de evidências;</p> <p>Processos de melhoria contínua;</p> <p>Sistematização das atividades do setor de qualidade;</p> <p>Reunião de Qualidade e Segurança;</p> <p>Auditorias internas;</p> <p>Gerenciamento de Protocolos Clínicos;</p> <p>Núcleo de segurança do paciente;</p> <p>Gerenciamento de Risco;</p> <p>Certificação de qualidade com metodologia auditada por órgãos externos nacional ou internacional;</p> <p>Certificação de qualidade com metodologia auditadas por órgãos externos internacional.</p>	<p>Desdobramentos das atividades voltadas à qualidade e segurança do paciente;</p> <p>Inserção do paciente e seus familiares no processo de cuidado;</p> <p>Incremento dos processos de melhoria contínua;</p> <p>Educação permanente;</p> <p>Auditorias internas;</p> <p>Relatório de auditoria de órgão externo nacional;</p> <p>Relatório de auditoria de órgão externo internacional;</p> <p>Certificações/acreditações Nacionais;</p> <p>Certificações/acreditações Internacionais;</p> <p>Gerenciamento das notificações, dos eventos adversos e quase falhas;</p> <p>Cumprimento da política para eventos sentinela.</p>
Ferramentas de Gestão	<p>Gestão da Satisfação do Paciente;</p> <p>Gestão de Pessoas;</p> <p>Gestão de Custos e Despesas;</p> <p>Gestão de Projetos;</p> <p>Gestão da Comunicação;</p>	<p>Descrição das metodologias de cada ferramenta;</p> <p>Resultados esperados e mensurados de cada ferramenta;</p> <p>Aplicação de ferramentas e modelos e gestão com histórico de efetividade.</p>



PREFEITURA DE SANTOS

Gabinete do Prefeito

004495

	Gestão Sistêmica; Acesso a atualização continua de ferramentas de gestão; Inovações.	
--	--	--

4.2. Políticas de Sustentabilidade: no exercício de suas atividades, a CONTRATADA buscará sustentabilidade ambiental, social e econômica, assegurando qualidade, produtividade e competitividade no mercado, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da população e de seus colaboradores, conforme proposta:

Cumprir a legislação ambiental aplicável, as normas regulamentares e os demais requisitos subscritos pela Organização que se relacionem aos aspectos ambientais;

Prevenir a ocorrência de danos ambientais decorrentes de suas atividades buscando a utilização de tecnologias ambientalmente adequadas no gerenciamento dos processos e na concepção de novos produtos;

Estabelecer canais permanentes de comunicação das questões do meio ambiente com as partes interessadas;

Criar normas e registrar as ações relativas à conservação do Meio Ambiente, de forma auditável e transparente;

Evitar o desperdício de água e energia;

Promover o treinamento e conscientização de seus colaboradores internos e externos para atuarem com responsabilidade na conservação do Meio Ambiente e na busca de melhorias contínuas;

Estabelecer, revisar e acompanhar, anualmente, os objetivos e metas ambientais específicos de suas atividades.

4.3. Inovação Tecnológica e Engenharia Clínica: de acordo com sua proposta, a CONTRATADA implantará um programa de gerenciamento de tecnologias médicas, contendo planos que visem estabelecer os procedimentos de controle e gerenciamento do parque de tecnologias médicas, garantindo que eles estejam disponíveis em condições seguras (para pacientes e usuários) e eficientes no seu funcionamento, através de um Plano de Manutenção Corretiva e Preventiva.

Também serão coletados dados de um inventário de tecnologias médicas e de registros de inspeções, testes, serviços e manutenções realizadas para serem utilizados no Plano de Gerenciamento de Tecnologias Médicas (onde será descrito o planejamento com foco no aperfeiçoamento e na melhoria da qualidade das necessidades de curto e longo prazo, assim como o levantamento dos itens obsoletos a serem recolhidos e/ou substituídos e posteriormente descartados conforme a legislação vigente).

Dentre os processos que comporão este programa, destacam-se a descrição da relação de equipamentos, a gestão, o controle, a frequência e o registro das atividades que serão realizadas, visando à operação contínua das tecnologias médicas, que serão obtidos através do software de gestão hospitalar.

Inventário das Tecnologias Médicas

Cada tecnologia médica possuirá uma etiqueta de controle com numeração única dada de forma sequencial pelo setor de Engenharia Clínica, quando da sua chegada ao setor. Este número estará associado às outras informações que permitirão a sua rastreabilidade e o levantamento do seu histórico de manutenção.

Inspeção de Tecnologias Médicas

Quando da chegada ao setor de Engenharia Clínica (EC), as tecnologias médicas serão testadas e



PREFEITURA DE SANTOS

Gabinete do Prefeito

inspeccionadas em aspectos como: segurança elétrica e avaliação de desempenho antes do primeiro uso; serão cadastrados e receberão cada qual, um número de identificação próprio do setor (EC). Nestas inspeções serão consideradas as periodicidades das manutenções preventivas definidas em manual do fabricante.

As tecnologias médicas que não pertençam ao Hospital, somente poderão ser utilizadas após assinatura de contrato de aluguel e diante da apresentação dos documentos abaixo:

Análise de segurança Elétrica;

Relatório atual comprobatório da execução da Manutenção Preventiva;

Registro da ANVISA vigente.

A finalidade destes procedimentos é o de garantir o adequado funcionamento e, conseqüentemente, a segurança dos pacientes e usuários.

Treinamento e educação de operadores e técnicos

A elaboração e execução do conteúdo programático dos cursos de orientação técnica relativos ao funcionamento e operação das tecnologias médicas para funcionários da Engenharia Clínica e/ou usuários poderá ser feita por terceiros (fabricantes/ representantes), porém sempre coordenada, agendada e avaliada pelo Setor de Educação Corporativa com auxílio da Engenharia Clínica.

Manutenção Preventiva

As tecnologias médicas quando de sua introdução no inventário terão determinadas a periodicidade e o roteiro da manutenção preventiva conforme definido no manual do fabricante. Os procedimentos de manutenção preventiva serão feitos após abertura de ordem de serviço e as informações geradas serão armazenadas a fim de formarem a história da tecnologia.

Manutenção Corretiva

Como se trata de problemas inesperados e não detectados nas preventivas, ou ainda causados por acidentes, o serviço de Engenharia Clínica estudará a melhor maneira de corrigir o problema com o mínimo prejuízo para o andamento das atividades do setor solicitante. O atendimento será feito mediante abertura de ordem de serviço.

Após o conserto serão feitos os testes e avaliações necessários para garantir o adequado funcionamento da tecnologia médica dentro de suas características técnicas, assim como garantir a segurança de pacientes e usuários.

No caso de retirada de serviço de uma tecnologia, ele será identificado e separado em área definida da Engenharia Clínica, para que não possa ser usado. No caso de tecnologias que não possam ser movimentadas, além da identificação, serão tomadas providências para impedir o seu uso indevido até que seja feito seu descarte.

Comunicação de problemas e acidentes com tecnologias médicas

O problema será avaliado procurando-se soluções que inviabilizem a sua reincidência. As demais tecnologias que por similaridade possam apresentar os mesmos problemas serão imediatamente inspeccionadas por pessoal técnico antes de continuarem em uso.

Se, por problema de projeto ou fabricação, for detectado estado perigoso, o fabricante deverá se pronunciar imediatamente quanto às providências a serem tomadas. Enquanto isso, a tecnologia será identificada e separada em área definida na Engenharia Clínica, para que não possa ser usada.

No caso de tecnologias que não possam ser movimentadas, além da identificação, são tomadas providências para impedir o uso indevido até que se garanta sua utilização de forma segura e eficaz. Após avaliação será tomada decisão sobre a continuidade ou não, daquela marca / modelo na instituição.



PREFEITURA DE SANTOS

Gabinete do Prefeito

004496

Avaliar Demonstrações de Novas Tecnologias Médicas e Acessórios

Os procedimentos relacionados à avaliação das demonstrações de novas tecnologias e acessórios tem por finalidade garantir que só possam ser incorporados ao parque de tecnologias da instituição aqueles que atendam aos pré-requisitos legais e técnicos e que cumpram aos requisitos de segurança para usuários e pacientes. Além disso, que possuam suporte técnico e de fornecimento de peças para a realização das rotinas de manutenção corretiva e preventiva.

Como parte do processo de avaliação é feito o levantamento de dados e coleta de informações relacionadas ao seu uso, às condições de infraestrutura prediais necessárias ao seu funcionamento, o levantamento dos insumos que serão necessários para o seu uso e o que é necessário como mão de obra para operação da tecnologia médica ou acessório.

Quando necessário ou recomendável é solicitado ao fabricante(s) ou fornecedor(ês) a demonstração do funcionamento de sua tecnologia. Caso haja material descartável a ser usado junto com a tecnologia deverá ser solicitada a participação do responsável pelo setor de Padronização de Materiais do hospital. A avaliação da demonstração de novas tecnologias médicas e acessórios tem como objetivo a produção de um documento com o parecer da Engenharia Clínica sobre a possibilidade ou não de uso futuro dentro da instituição.

5. SERVIÇOS DE APOIO – ATIVIDADES MEIO

Os serviços de apoio deverão continuar a ser disponibilizados pela CONTRATADA para plena operação da unidade hospitalar, em absoluto alinhamento com as legislações vigentes, bem como com as melhores práticas preconizadas.

São eles:

.Serviço de controle de fluxo de pessoas, utilizando tecnologia que permita a identificação automática através de sinais de radiofrequência ou equivalente.

.Serviço de recepção e segurança patrimonial.

.Serviço de higienização hospitalar.

.Serviço de rouparia e lavanderia hospitalar.

.Serviço de esterilização de materiais, destinado a atender a todas as etapas de limpeza, desinfecção e esterilização de todo e qualquer material de uso hospitalar, ou que se faça necessário nas dependências da unidade, responsabilizando-se pelos insumos que bastem para tanto.

.Serviço de nutrição e dietética, com unidade de produção instalada fisicamente no serviço hospitalar, além de serviço de refeitório, lactário e assistência nutricional aos pacientes, por meio de multiplicidade de padrões de dietas.

.Serviço de hemodiálise de agudos, voltado a atender às necessidades em terapia dialítica de pacientes internados com prejuízo da função renal normal.

.Serviço de Agência Transfusional, com vistas a atender às demandas em hemoterapia dos cuidados clínicos e cirúrgicos a serem executados pela unidade hospitalar.

.Serviços de manutenção preventiva e corretiva das instalações prediais, como elevadores, ar-condicionado, rede de gases, rede de lógica, rede elétrica e eletro, calhas, geradores e cabines primárias, sistema de combate a incêndio, rede de água e esgoto, sistema de videomonitoramento, sistema de aquecimento de água, e demais equipamentos e redes inseridos no complexo hospitalar.

.Serviços de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos médico-hospitalares, do mobiliário hospitalar e dos instrumentais hospitalares.

A CONTRATADA deverá disponibilizar os dados e informações de todas as suas atividades, pertinentes às ações realizadas no atendimento da SMS/PMS, de forma integrada, bidirecional e automatizada, utilizando sistema informatizado ou de troca de dados e informações totalmente compatível com os sistemas em uso na SMS/PMS, dos diversos serviços de apoio previstos, de modo a garantir a total interoperabilidade entre eles em tempo real e deve ser garantida durante a totalidade do contrato.



PREFEITURA DE SANTOS

Gabinete do Prefeito

Caberá à CONTRATADA assumir todos os custos de infraestrutura, de instalação, de integração dos sistemas, das licenças de uso dos sistemas e produtos envolvidos, da customização, do treinamento e da manutenção, inerentes a interoperabilidade dos sistemas em uso, sendo que os dados e informações gerados são de posse da SMS/PMS a qualquer tempo, não podendo a CONTRATADA deles se apropriar ou impedir o acesso aos mesmos, mesmo após vigência do contrato de gestão.

5.1. Serviço De Transporte Interinstitucional: A CONTRATADA deverá disponibilizar transporte interinstitucional em Viatura Móvel de Cuidados Intensivos, com equipe de recursos humanos completos e compatíveis com o porte da remoção, destinados aos pacientes internados que necessitem de transferência para eventuais serviços que complementem a terapia instituída, devidamente regulados pela Central de Regulação de Vagas Municipal, ou para realização de exames subsidiários complementares e/ou procedimentos que integrem a terapia.

6. CONVÊNIOS

A CONTRATADA deverá observar as disposições dos Convênios em vigor, celebrado entre a CONTRATANTE e outros entes e órgãos públicos, especial mas não exclusivamente a Secretaria de Estado da Saúde – SES, que tem por objeto o fortalecimento do desenvolvimento das ações e serviços de assistência à saúde prestados aos usuários do SUS na Região, mediante a transferência de recursos financeiros para despesas com custeio, com o escopo de prestação de serviços assistenciais e de apoio para manutenção do atendimento na unidade publicizada, bem como deverá observar as disposições de outros eventuais convênios que vierem a ser firmados pela CONTRATANTE, destinados ao financiamento das ações da unidade, custeio e/ou investimentos. As disposições decorrentes do Convênio serão comunicadas pela CONTRATANTE à CONTRATADA, cabendo a esta realizar as ações necessárias para o atingimento das metas quantitativas e qualitativas e demais disposições do plano de aplicação e demonstrar eventual necessidade de ajustes nos repasses pactuados.

Os recursos recebidos em decorrência dos Convênios deverão ser movimentados em conta específica, de uso exclusivo, devendo, ainda, estarem atrelados ao prazo de vigência e utilizados em conformidade o correspondente plano de aplicação, notadamente quanto à natureza e à comprovação dos gastos realizados (requisitos materiais e formais), cabendo à CONTRATADA fornecer documentação específica que vier a ser solicitada pela CONTRATANTE, no prazo que vier a ser estabelecido, visando instruir a prestação de contas por parte desta.

Eventuais despesas com tarifas bancárias e encargos, ainda que decorrentes da conta bancária vinculada ao Convênio, não poderão ser realizados com recursos dele decorrentes, devendo a CONTRATADA solicitar a isenção de tais despesas junto à instituição financeira, comprovando documentalmente à CONTRATANTE. Enquanto não deferida ou se indeferida a isenção mencionada, deverão os valores correspondentes a tais despesas serem debitados da verba de custeio proveniente dos repasses da Fonte Municipal (FONTE 1), assim como o pagamento de juros e outros encargos bancários.

7. ESTRUTURA FÍSICA DA UNIDADE

O Complexo Hospitalar dos Estivadores está instalado em edifício pertencente à Prefeitura Municipal de Santos, situado na Avenida Conselheiro Nébias nº 401, Encruzilhada, Santos/SP, com área total aproximada de 11.500 m² (onze mil e quinhentos metros quadrados), estando a distribuição dos ambientes nos respectivos pavimentos prevista no competente Termo de Cessão de Uso de Bem Imóvel.

Conforme constante do Edital de Chamamento Público nº 01/2022, toda a informação acima se encontra disponível na forma de plantas arquitetônicas junto à Prefeitura Municipal de Santos, para qualquer desdobramento analítico, que se fizer pertinente e/ou necessário.



PREFEITURA DE SANTOS

Gabinete do Prefeito

004497

A descrição dos ambientes é sugerida, podendo ser objeto de alteração para melhor compreensão com as especificações do serviço e atividades desempenhadas, mediante prévia apresentação de projeto, observadas a normatização vigente, e prévia aprovação pela Secretaria Municipal de Saúde.

8. EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS

8.1. Equipamentos e mobiliários a serem disponibilizados pela Organização Social, contabilizados no valor de custeio, para serem locados pela Organização Social:

Os equipamentos abaixo relacionados foram contabilizados no valor do custeio, cabendo à CONTRATADA locá-los para utilização na unidade publicizada, em quantitativo adequado aos serviços assistenciais previstos neste POA.

GRUPO DE SUPORTE A VIDA

1. Ventiladores pulmonares

- a) Invasivos por pressão positiva (adultos e neonatal)
- b) De transporte
- c) De suporte (BIPAP / CPAP)

2. Monitores multiparâmetros

- a) Básicos
- b) Intermediários
- c) Avançados

3. Desfibriladores

- a) Desfibriladores externos automáticos (DEA)
- b) Desfibriladores de mesa com funções de cardioversão e de marca-passo provisório interno e externo

4. Eletrocardiógrafos

GRUPO DE APOIO CIRÚRGICO

1. Carros de anestesia

- a) Estações de trabalho de anestesia completas

Seção de fluxo contínuo

Sistema respiratório

Fluxo basal de gases como sistema antipoluição

GRUPO DE APOIO DIAGNÓSTICO

1. Equipamentos de diagnose laboratorial (hematologia, bioquímica, imunologia e microbiologia- locação)
2. Equipamentos de hemoterapia compatíveis com a agencia transfusional (locação)
3. Equipamentos de diagnóstico por imagem

GRUPO DE SERVIÇOS DE APOIO

1. Equipamentos para o serviço de nutrição e dietética

8.2. Equipamentos e mobiliários a serem disponibilizados pela Prefeitura Municipal de Santos:

A CONTRATANTE, por sua vez, disponibilizará para a CONTRATADA os equipamentos médicos e mobiliários listados no Anexo IV do Contrato de Gestão, que estarão discriminados no devido Termo de Permissão de Uso de Bens Móveis, após a celebração do instrumento:

8.3. Equipamentos e mobiliários a serem adquiridos com recursos do Contrato de Gestão ou em razão deste:

Para o pleno desempenho das atividades previstas na operacionalização da unidade publicizada, poderá haver aquisições de equipamentos médicos e mobiliários, por parte da CONTRATADA, em modalidades indicadas pela CONTRATANTE.

Os equipamentos, instrumentos e quaisquer bens permanentes que porventura venham a ser adquiridos com recursos oriundos do Contrato de Gestão ou em razão deste, ainda que por doação, deverão ser incorporados ao patrimônio do



PREFEITURA DE SANTOS

Gabinete do Prefeito

Município através do competente termo de doação e, uma vez patrimoniados, terão seu uso permitido à Organização Social, com o aditamento do respectivo Termo de Permissão de Uso de Bens Móveis.

Foram adquiridos pela CONTRATADA, com os recursos provenientes do 1º Termo de Aditamento, os seguintes equipamentos e mobiliário:

QUANTIDADE	DESCRIPTIVO
01	Tubo de tomógrafo MX135 CT Venus AVATAR – RoHS compliant Green
03	Computadores Desktop completos (monitor + teclado + estabilizador + pacote Office + impressora)
01	Banqueta alta em aço
03	Cadeiras ergonômicas com braços
02	Mesas de escritório
01	Armário de aço com 02 portas
01	Arquivo de aço com 04 gavetas
01	Balcão em L com 02 gavetas
10	Cadeiras fixas

9. AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO INSTITUCIONAL

O acompanhamento dos indicadores de desempenho será feito em conjunto pela Direção/Administração da Unidade e pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização instituída pela CONTRATANTE que além de acompanhar os indicadores previstos e pactuados, acompanhará também o resultado das pesquisas de satisfação que serão analisadas em conjunto com as metas contratadas e os indicadores econômico-financeiros.

Os indicadores de Desempenho Quantitativos e Qualitativos, bem como os pesos a eles atribuídos, poderão ser revistos a qualquer tempo, durante a vigência do Contrato de Gestão, em comum acordo entre as partes.

As previsões do presente Plano Operativo passam a vigorar a partir de 01/01/2026.

INDICADORES DE DESEMPENHO				
Nº	INDICADORES	AÇÃO	META/PONTUAÇÃO	FONTE DE VERIFICAÇÃO
1	COMISSÃO DE HUMANIZAÇÃO	Executar ações da Comissão de Humanização de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS.	1º e 2º Quadrimestre: Apresentar: atas das reuniões e relatórios quadrimestrais das ações desenvolvidas (subscritos por 2 representantes legais) elaborados e apresentados pela Instituição. 3º Quadrimestre:	Relatório / Ata quadrimestral das ações desenvolvidas apresentada pelo CHE, anexando fotos, lista de presença, dentre outros.



PREFEITURA DE SANTOS

Gabinete do Prefeito

04498

			<p>Apresentar: atas das reuniões e relatórios quadrimestrais das ações desenvolvidas (subscritos por 2 representantes legais) elaborados e apresentados pela Instituição</p> <p>Apresentar: Cronograma, Composição dos membros, Regimento, Calendário a ser executado no ano seguinte. 1º, 2º e 3º Quadrimestre:</p> <p>Pontuação: Atingiu 100% da meta, 20 pontos. Atingiu entre 99% e 70% da meta, 10 pontos. Abaixo de 70%, não pontua.</p>	
2	SERVIÇO DE AVALIAÇÃO DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	Realizar pesquisa de satisfação do usuário garantindo amostragem de no mínimo 4% do número total de atendimento/mês	<p>1º Quadrimestre Apresentar ferramentas de avaliação de satisfação do usuário, a ser aplicado na unidade, e relatório consolidado, mantendo como meta a média quadrimestral de 90% de satisfação. Apresentar o relatório global consolidado com todos os itens das ferramentas.</p> <p>2º e 3º Quadrimestre: Apresentar o relatório consolidado, mantendo como meta a média quadrimestral de 90% de satisfação. Apresentar o relatório global consolidado com todos os itens das ferramentas.</p> <p>Pontuação: Atingiu 100% da meta, 20 pontos. Atingiu entre 99% e 70% da meta, 10 pontos. Abaixo de 70%, não pontua.</p>	Relatório estratificado e detalhado dos dados resultantes do instrumento, mês a mês apresentados pela Instituição. E subscritos por 2 representantes legais
	SERVIÇO DE	Manter o serviço de	1º, 2º e 3º Quadrimestre:	Relatório mensal

SMS – INSTITUTO SOCIAL HOSPITAL ALEMÃO OSWALDO CRUZ – ISHAOC
PA nº 44060/2021-14

23



PREFEITURA DE SANTOS

Gabinete do Prefeito

3	ATENDIMENTO AO USUÁRIO	atendimento ao usuário durante as 24 horas de funcionamento da unidade.	<p>Responder 95% das queixas/elogios recebidas em até 72h.</p> <p>Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 20 pontos. Abaixo de 100% da meta não pontua.</p>	<p>constando os tipos de queixas/elogios, agrupados nos seguintes: tempo de espera, ambiência, higiene, relação profissionais X clientes, assistência e outros apresentados pela Unidade, incluso data/hora de abertura, identificação do assunto e devolutiva ofertada ao usuário com data/hora.</p>
4	ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE	Executar ações na área de Educação Permanente.	<p>1º e 2º Quadrimestre: Realizar 100 % das atividades programadas para o período, lista de presença e cronograma das ações do quadrimestre, apresentados pela Instituição.</p> <p>3º Quadrimestre: Realizar 100 % das atividades programadas para o período, lista de presença e cronograma das ações do quadrimestre, apresentados pela Instituição. Elaborar o plano anual das atividades relativas a Educação Permanente contemplando ações voltadas a educação continuada de todas as categorias e revisão de processos de trabalho para o ano seguinte.</p> <p>Pontuação: Atingiu 100% da meta, 20 pontos. Atingiu entre 99% e 70% da meta, 10 pontos. Abaixo de 70%, não pontua.</p>	<p>Plano de trabalho executado de acordo com o calendário das atividades realizadas no período e lista de presença apresentados pela Instituição.</p>
5	INTEGRAÇÃO COM O COMPLEXO REGULADOR MUNICIPAL	5.1 Demonstrar tempo de resposta da solicitação de vagas	<p>1º, 2º e 3º Quadrimestre: Manter tempo resposta (aceite ou recusa) em até 1 hora.</p>	<p>Relatório emitido pelo Dereg/SMS.</p>



PREFEITURA DE SANTOS

Gabinete do Prefeito

004499

	<p>hospitalares municipais.</p>	<p>Pontuação: Respondeu acima de 90% da solicitação em até 1 (uma) hora, 20 pontos. Respondeu entre 89% e 80% da solicitação em até 1 (uma) hora, 10 pontos. Abaixo de 80%, não pontua.</p>	
	<p>5.2 Disponibilizar leitos de internação para a Central de Regulação Municipal conforme pactuação.</p>	<p>1º, 2º e 3º Quadrimestre: Encaminhar diariamente censo com distribuição de leitos ocupados e disponíveis para a Central de Regulação de Vagas Municipal.</p> <p>Pontuação: Atingiu 100% da meta, 20 pontos Atingiu entre 99% e 90% da meta, 10 pontos. Abaixo de 90%, não pontua.</p>	<p>Relatório emitido pelo Dereg/SMS.</p>
	<p>5.3 Garantir o armazenamento das informações em prontuário eletrônico.</p>	<p>1º, 2º e 3º Quadrimestre: Registrar 100% do atendimento no sistema INTEGRA SAÚDE.</p> <p>Pontuação: Atingiu 100% da meta, 25 pontos. Atingiu entre 99% e 90% da meta, 10 pontos. Abaixo de 90%, não pontua.</p>	<p>Relatório emitido pela Unidade e ratificado pelo Dereg/SMS, através de consulta ao sistema INTEGRA SAÚDE.</p>



PREFEITURA DE SANTOS

Gabinete do Prefeito

	<p>5.4 Realizar o número de saídas hospitalares pactuadas e reguladas pela Central de Regulação Municipal.</p>	<p>1º, 2º e 3º Quadrimestre: Realizar as saídas hospitalares estratificados por Alojamento Conjunto e Gestação de Alto Risco como se segue:</p> <table border="1" data-bbox="845 660 1141 728"> <tr> <td>Clínica Obstétrica</td> <td>Até 1.080</td> </tr> </table> <p>Pontuação: Atingiu 100% da meta, 20 pontos. Atingiu entre 99% e 70% da meta, 10 pontos. Abaixo de 70%, não pontua.</p>	Clínica Obstétrica	Até 1.080	<p>Relatório de processamento do SIH/MS, emitido pela SEACONT, fornecido através do Dereg/SMS.</p>
Clínica Obstétrica	Até 1.080				
	<p>5.5 Realizar o número de saídas hospitalares pactuadas e reguladas pela Central de Regulação Municipal.</p>	<p>1º, 2º e 3º Quadrimestre: Realizar as saídas hospitalares como se segue:</p> <table border="1" data-bbox="845 1041 1141 1086"> <tr> <td>Clínica Médica</td> <td>812</td> </tr> </table> <p>Pontuação: Atingiu 100% da meta, 20 pontos. Atingiu entre 99% e 70% da meta, 10 pontos. Abaixo de 70%, não pontua.</p>	Clínica Médica	812	<p>Relatório de processamento do SIH/MS, emitido pela SEACONT, fornecido através do Dereg/SMS.</p>
Clínica Médica	812				
	<p>5.6 Realizar o número de saídas hospitalares pactuadas e reguladas pela Central de Regulação Municipal.</p>	<p>1º, 2º e 3º Quadrimestre: Realizar as saídas hospitalares como se segue:</p> <table border="1" data-bbox="845 1400 1141 1467"> <tr> <td>Clínica Cirúrgica-Eletiva</td> <td>540</td> </tr> </table> <p>Pontuação: Atingiu 100% da meta, 20 pontos. Atingiu entre 99% e 70% da meta, 10 pontos. Abaixo de 70%, não pontua.</p>	Clínica Cirúrgica-Eletiva	540	<p>Relatório de processamento do SIH/MS, emitido pela SEACONT, fornecido através do Dereg/SMS.</p>
Clínica Cirúrgica-Eletiva	540				



PREFEITURA DE SANTOS

Gabinete do Prefeito

004500

6	COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIO	Manter a comissão de revisão de prontuário em funcionamento, com amostragem de no mínimo 5% da produção mensal.	<p>1º e 2º Quadrimestre: Apresentar: Cronograma do quadrimestre, Composição, Regimento, Calendário, atas das reuniões e relatórios quadrimestrais das ações desenvolvidas e critérios utilizados (subscritos por 2 representantes legais).</p> <p>3º Quadrimestre: Apresentar: Cronograma do quadrimestre, Composição, Regimento, Calendário, atas das reuniões e relatórios quadrimestrais das ações desenvolvidas e critérios utilizados (subscritos por 2 representantes legais) e ações a serem desenvolvidas no ano seguinte.</p> <p>Avaliar 100% da amostragem de no mínimo 5% da produção mensal e apresentar 85% dos resultados positivos, juntamente com as respectivas atas das reuniões e relatórios.</p> <p>Pontuação: Atingiu 100% da meta, 20 pontos. Atingiu entre 99% e 70% da meta, 10 pontos. Abaixo de 70%, não pontua.</p>	Relatório mensal emitido pela Unidade, incluindo Atas das Reuniões.
---	-----------------------------------	---	--	---



PREFEITURA DE SANTOS

Gabinete do Prefeito

7	<p>COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO</p>	<p>Manter a comissão de revisão de óbito em funcionamento, analisando 100% dos prontuários de óbitos, apontando sugestões para a melhoria da qualidade do prontuário médico e do preenchimento do Atestado de óbito e eventuais inconsistências.</p>	<p>1º e 2º Quadrimestre: Apresentar: Cronograma, Composição, Regimento, Calendário, atas das reuniões e relatórios quadrimestrais das ações desenvolvidas (subscritos por 2 representantes legais). 3º Quadrimestre: Apresentar: atas das reuniões e relatórios quadrimestrais das ações desenvolvidas (subscritos por 2 representantes legais) Apresentar: Cronograma, Composição, Regimento, Calendário, e ações a serem desenvolvidas no ano seguinte.</p> <p>Pontuação: Atingiu 100% da meta, 20 pontos. Atingiu entre 99% e 70% da meta, 10 pontos. Abaixo de 70%, não pontua.</p>	<p>Relatório mensal emitido pela Unidade respeitando o exigido no Quadrimestre, incluindo Atas das Reuniões, e relatórios das ações desenvolvidas.</p>
8	<p>COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR (CCIH)</p>	<p>Apresentar a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) em funcionamento e de acordo com a legislação em vigor, mantendo a taxa de Infecção Hospitalar em até 2%.</p>	<p>1º e 2º Quadrimestre: Apresentar: Cronograma, Composição, Regimento, Calendário, atas das reuniões, resultado dos indicadores encaminhados à Vigilância Epidemiológica e relatórios quadrimestrais das ações desenvolvidas (subscritos por 2 representantes legais) 3º Quadrimestre: Apresentar: atas das reuniões, resultado dos indicadores encaminhados à Vigilância Epidemiológica e relatórios quadrimestrais das</p>	<p>Relatório mensal respeitando o exigido no Quadrimestre, emitido pela Unidade, incluindo Atas das Reuniões e relatório das ações desenvolvidas.</p>



PREFEITURA DE SANTOS

Gabinete do Prefeito

004501

			<p>ações desenvolvidas (subscritos por 2 representantes legais). Apresentar: Cronograma, Composição, Regimento, Calendário, e ações a serem desenvolvidas no ano seguinte.</p> <p>Pontuação: Atingiu 100% da meta, 30 pontos. Atingiu entre 99% e 70% da meta, 10 pontos. Abaixo de 70%, não pontua.</p>																																	
9	SADT EXTERNO	Disponibilizar agenda de SADT pactuado. Estratificado Município/Estado SISREG/CROSS (SIRESP).	<p>1º, 2º e 3º Quadrimestre: Ofertar 100% das metas quantitativas por exames pactuados:</p> <table border="1"> <tr> <td>USG</td> <td>7.168</td> </tr> <tr> <td>SISREG: 7.168 CROSS (SIRESP): 0</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ECO / Doppler</td> <td>2.600</td> </tr> <tr> <td>SISREG: 2600 CROSS (SIRESP): 0</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Tomografia</td> <td>5.920</td> </tr> <tr> <td>SISREG: 5.440 CROSS(SIRESP):480</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Endoscopia:</td> <td>1.000</td> </tr> <tr> <td>SISREG: 680 CROSS(SIRESP):320</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Colonoscopia:</td> <td>700</td> </tr> <tr> <td>SISREG: 540 CROSS(SIRESP): 160</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Broncoscopia:</td> <td>72</td> </tr> <tr> <td>SISREG: 44 CROSS(SIRESP): 28</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Mamografias</td> <td>5.280</td> </tr> <tr> <td>SISREG: 5280 CROSS (SIRESP): 0</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Raio X</td> <td>2.400</td> </tr> <tr> <td>SISREG: 2400 CROSS (SIRESP): 0</td> <td></td> </tr> </table> <p>Pontuação: Atingiu 100% da meta média</p>	USG	7.168	SISREG: 7.168 CROSS (SIRESP): 0		ECO / Doppler	2.600	SISREG: 2600 CROSS (SIRESP): 0		Tomografia	5.920	SISREG: 5.440 CROSS(SIRESP):480		Endoscopia:	1.000	SISREG: 680 CROSS(SIRESP):320		Colonoscopia:	700	SISREG: 540 CROSS(SIRESP): 160		Broncoscopia:	72	SISREG: 44 CROSS(SIRESP): 28		Mamografias	5.280	SISREG: 5280 CROSS (SIRESP): 0		Raio X	2.400	SISREG: 2400 CROSS (SIRESP): 0		Relatório emitido pelo DERE/SMS, dos exames regulados pela Municipalidade e Relatório da Instituição apontando a produção destinada ao CROSS (SIRESP) Estado.
USG	7.168																																			
SISREG: 7.168 CROSS (SIRESP): 0																																				
ECO / Doppler	2.600																																			
SISREG: 2600 CROSS (SIRESP): 0																																				
Tomografia	5.920																																			
SISREG: 5.440 CROSS(SIRESP):480																																				
Endoscopia:	1.000																																			
SISREG: 680 CROSS(SIRESP):320																																				
Colonoscopia:	700																																			
SISREG: 540 CROSS(SIRESP): 160																																				
Broncoscopia:	72																																			
SISREG: 44 CROSS(SIRESP): 28																																				
Mamografias	5.280																																			
SISREG: 5280 CROSS (SIRESP): 0																																				
Raio X	2.400																																			
SISREG: 2400 CROSS (SIRESP): 0																																				



PREFEITURA DE SANTOS

Gabinete do Prefeito

			<p>quadrimestral por exame, 80 pontos.</p> <p>Atingiu entre 99% e 70% da meta média quadrimestral por exame, 60 pontos.</p> <p>Abaixo de 70% da meta média quadrimestral por exame, não pontua.</p>					
10	TAXAS HOSPITALARES	<p>10.1 Taxa de Ocupação UTI Adulto. Estratificado Município/Estado SISREG/CROSS (SIRESP).</p>	<p>Manter Taxa de Ocupação de leitos da UTI Adulto igual ou superior a 85%, na média quadrimestral.</p> <p>Pontuação: Atingiu 100% da meta, 40 pontos. Atingiu entre 99% e 70% da meta, 15 pontos. Abaixo de 70%, não pontua.</p>	<p>Relatório emitido pelo Dereg/SMS com extração dos sistemas oficiais. E Relatório da Instituição demonstrando a ocupação dos leitos regulados pelo CROSS (SIRESP) Estado.</p>				
		<p>10.2 Taxa de Ocupação Hospitalar – TOH.</p>	<p>Manter a TOH da Clínica Médica igual ou superior a 85%.</p> <p>Pontuação: Atingiu 100% da meta, 25 pontos. Atingiu entre 99% e 70% da meta, 15 pontos. Abaixo de 70%, não pontua.</p>	<p>Relatório emitido pela Instituição com estratificação dos sistemas oficiais.</p>				
		<p>10.3 Tempo Médio de Permanência – TMP.</p>	<p>Manter TMP da:</p> <table border="1"> <tr> <td>Clínica Obstétrica</td> <td>Até 04 dias</td> </tr> <tr> <td>Clínica Médica (estratificando e excluindo os casos sociais e pacientes internados para o serviço de (endoscopia, colonoscopia e broncoscopia).</td> <td>Até 09 dias</td> </tr> <tr> <td>Clínica Cirúrgica</td> <td>Até 03 dias</td> </tr> </table>	Clínica Obstétrica	Até 04 dias	Clínica Médica (estratificando e excluindo os casos sociais e pacientes internados para o serviço de (endoscopia, colonoscopia e broncoscopia).	Até 09 dias	Clínica Cirúrgica
Clínica Obstétrica	Até 04 dias							
Clínica Médica (estratificando e excluindo os casos sociais e pacientes internados para o serviço de (endoscopia, colonoscopia e broncoscopia).	Até 09 dias							
Clínica Cirúrgica	Até 03 dias							



PREFEITURA DE SANTOS

Gabinete do Prefeito

004502

	<p>Apresentar demonstrativos diferenciados dos leitos regulados pelo SISREG e pelo CROSS.</p> <p>Pontuação: Atingiu 100% da meta, 35 pontos. Atingiu entre 99% e 70% da meta, 25 pontos. Abaixo de 70%, não pontua.</p>	
<p>10.4 Taxa de Mortalidade Hospitalar – TMH.</p>	<p>Manter a TMH inferior a 4,5%.</p> <p>Pontuação: Atingiu 100% da meta, 35 pontos. Atingiu entre 99% e 70% da meta, 20 pontos. Abaixo de 70%, não pontua.</p>	<p>Relatório emitido pela Instituição.</p>
<p>10.5 Taxa de Mortalidade Institucional – TMI.</p>	<p>Manter a TMI inferior a 4%.</p> <p>Pontuação: Atingiu 100% da meta, 35 pontos. Atingiu entre 99% e 70% da meta, 20 pontos. Abaixo de 70%, não pontua.</p>	<p>Relatório emitido pela Instituição.</p>
<p>10.6 Taxa de Reinternação pelo mesmo diagnóstico, em 30 dias.</p>	<p>Manter a TR inferior a 5%.</p> <p>Pontuação: Atingiu 100% da meta, 35 pontos. Atingiu entre 99% e 70% da meta, 15 pontos. Abaixo de 70%, não pontua.</p>	<p>Relatório emitido pela Instituição.</p>



PREFEITURA DE SANTOS

Gabinete do Prefeito

		10.7. Taxa de Parto Cesáreo – TPC.	<p>10.7.1 Manter a TPC médio quadrimestral inferior a 35% em relação ao número total de partos, excetuando as indicações cesarianas no cumprimento da Lei Estadual 17137/2019 devidamente comprovada conforme regulamentação da Lei.</p> <p>Pontuação: Atingiu 100% da meta, 35 pontos. Atingiu entre 99% e 70% da meta, 15 pontos. Abaixo de 70%, não pontua.</p>	<p>Relatório de procedimentos realizados através do Dereg/SMS, incluindo apresentação de “Termo de Consentimento Livre e Esclarecido” das parturientes, apresentado pela Instituição, com os pré-requisitos legais atendidos e apresentar relatório com Classificação de Robson de I a IV excetuando as cesáreas a pedido.</p>
			<p>10.7.2 Apresentar 100% de CID secundário nas AIH de parto cesáreo.</p> <p>Pontuação: Atingiu 100% da meta, 25 pontos. Atingiu entre 99% e 70% da meta, 10 pontos. Abaixo de 70%, não pontua.</p>	<p>Relatório informado através do Dereg/SMS.</p>
11	GESTÃO DA CLÍNICA	Manter ações de promoção da segurança do paciente e a melhoria da qualidade, conforme RDC 36 de 25 de julho de 2013.	<p>Manter Protocolos de Segurança do Paciente de forma Institucional, bem como manter sistemática de monitoramento e gestão de riscos apresentando passo a passo para acreditação.</p> <p>Pontuação: Atingiu 100% das ações, 40 pontos; Atingiu entre 80% e 99%, 30 pontos; Abaixo de 80%, 20 pontos.</p>	<p>Relatório de visita in loco realizado pelo gestor municipal por meio de equipe do Dereg.</p>



PREFEITURA DE SANTOS

Gabinete do Prefeito

004503

12	CIRURGIAS AGENDADAS E SUSPENSAS	Monitorar, identificar e gerenciar eventuais cancelamentos de procedimentos cirúrgicos.	<p>Notificar cirurgias agendadas e suspensas.</p> <p>Pontuação: Atingiu 100% da meta, 30 pontos. Atingiu entre 99% e 70% da meta, 20 pontos. Abaixo de 70%, não pontua.</p>	Relatório informando o quantitativo de cirurgias agendadas e suspensas estratificando os motivos administrativos e outros emitidos pela instituição.				
13	PLANEJAMENTO FAMILIAR	Disponibilizar agenda para procedimento cirúrgico em atendimento ao Planejamento Familiar.	<p>Manter no quadrimestre a disponibilização da agenda dos procedimentos cirúrgicos nesse tema como se segue:</p> <table border="1"> <tr> <td>Laqueadura Tubária</td> <td>100</td> </tr> </table> <p>Pontuação: Atingiu 100% da meta, 40 pontos. Atingiu entre 99% e 70% da meta, 20 pontos. Abaixo de 70%, não pontua.</p>	Laqueadura Tubária	100	Relatório fornecido pela SEAGEN através do Dereg/SMS.		
Laqueadura Tubária	100							
14	PROCEDIMENTOS ENDOVASCULARES	Realizar cirurgias de alta complexidade endovascular encaminhados pela Regulação Municipal – Dereg.	<p>1º, 2º e 3º Quadrimestre: Realizar 100 % das metas quantitativas por procedimento pactuado quadrimestralmente:</p> <table border="1"> <tr> <td>Número de Angioplastias</td> <td>36</td> </tr> <tr> <td>Número de Arteriografias</td> <td>44</td> </tr> </table> <p>Pontuação: Atingiu 100% da meta média quadrimestral por procedimento, 50 pontos. Atingiu entre 99% e 70% da meta média quadrimestral por procedimento, 25 pontos. Abaixo de 70% da meta média quadrimestral por procedimento, não pontua.</p>	Número de Angioplastias	36	Número de Arteriografias	44	Relatório informado através do Dereg/SMS.
Número de Angioplastias	36							
Número de Arteriografias	44							



PREFEITURA DE SANTOS

Gabinete do Prefeito

15	CIRURGIAS DE ENDOMETRIOSE	Realizar Cirurgias de Endometriose conforme atendimento no Ambulatório Pré-Cirúrgico de Ginecologia, cujo o número de vagas são previamente definidas pelo Dereg.	<p>1º, 2º e 3º Quadrimestre: Realizar quadrimestralmente os procedimentos cirúrgicos nesse tema como se segue:</p> <table border="1" data-bbox="842 680 1145 712"> <tr> <td>Número de Cirurgias</td> <td>16</td> </tr> </table> <p>Pontuação: Atingiu 100% da meta, 50 pontos. Atingiu de 99% e 70% da meta, 25 pontos. Abaixo de 70%, não pontua.</p>	Número de Cirurgias	16	Relatório emitido pelo Dereg/SMS, dos procedimentos realizados pela Municipalidade e Relatório da Instituição apontando a produção destinada ao CROSS (SIRESP) Estado.
Número de Cirurgias	16					
16	TRANSPORTE EM VIATURA MÓVEL	Disponibilizar Transporte em Viatura Móvel adequado ao perfil da remoção com Recursos Humanos completos e compatíveis com o porte da Remoção.	<p>Transportar os pacientes internados que necessitem de Remoção para outros Serviços, inclusive para realização de eventuais Exames Subsidiários ou Interconsultas fora do ambiente hospitalar. Informar todos os casos pontuais de exceção.</p> <p>Pontuação: Atingiu 100% da meta, 30 pontos. Abaixo de 100%, não pontua.</p>	Apresentar planilha mensal com todas as remoções realizadas no período, informando data, horário de saída/chegada, sigla do nome dos pacientes, da equipe profissional e indicação do destino, estratificando os tipos de remoção.		



PREFEITURA DE SANTOS

Gabinete do Prefeito

04504

17	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	<p>17.1 Implantar monitoramento gerencial de tempo de espera por consulta médica no PA Obstétrico após acolhimento na classificação de risco, estratificando o número de todos os atendimentos realizados e a origem do paciente.</p>	<p>Apresentar os demonstrativos mensais estratificados conforme protocolo de classificação de risco estabelecido pelo município, monitorando tempo de espera para consulta médica no PA Obstétrico após respectivo acolhimento.</p> <p>Atendimento em até: * Vermelho – Imediato * Laranja – até 15 minutos * Amarelo – até 30 Minutos. * Verde – até 120 minutos. * Azul – até 240 minutos.</p> <p>Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 50 pontos, Abaixo não pontua.</p>	<p>Relatório apresentado pela Instituição extraído do sistema INTEGRA.</p>
		<p>17.2 Implantar monitoramento gerencial de tempo de espera entre a chegada à unidade e a efetiva classificação de risco.</p>	<p>Apresentar os demonstrativos mensais estratificados de monitoramento de intervalo de tempo entre a chegada do usuário na Unidade e o início da classificação de risco em até 10 minutos.</p> <p>Pontuação: Atingiu 100% da meta pontua 50 pontos, Abaixo não pontua.</p>	<p>Relatório apresentado pela Instituição extraído do sistema INTEGRA.</p>



PREFEITURA DE SANTOS

Gabinete do Prefeito

18	TEMPO DE RESPOSTA PARA RESULTADO DE EXAMES LABORATORIAIS NO PRONTO ATENDIMENTO OBSTÉTRICO	Implantar monitoramento de tempo em até 1 hora, entre a realização da consulta médica e resultado de eventuais exames laboratoriais e de imagem destinados ao Pronto Atendimento Obstétrico.	Atingir a meta estabelecida em até 1 hora no resultado de eventuais exames laboratoriais e de imagem. Pontuação: Atingiu 100% da meta – pontua 40 pontos Atingiu entre 99% e 80% da meta – pontua 20 pontos Abaixo de 80% - não pontua.	Relatório planilhado apresentado pela Unidade, com inclusão de certificação pelo prestador do serviço na disponibilização do resultado.
----	---	--	---	---

QUADRO DA PONTUAÇÃO	
001 a 249 pontos	50% da bonificação pactuada
250 a 499 pontos	75% da bonificação pactuada
500 a 749 pontos	90% da bonificação pactuada
750 a 1.000 pontos	100% da bonificação pactuada

10. DESEMBOLSO FINANCEIRO:

10.1. Dos Recursos de Custeio

Os valores correspondentes à Transferência Mensal Máxima corresponderão a R\$ 13.255.203,01 (treze milhões, duzentos e cinquenta e cinco mil, duzentos e três reais e um centavo).

As verbas de custeio referentes ao primeiro e último mês de vigência do contrato serão pagas proporcionalmente ao número de dias, em conformidade com as fórmulas a seguir:

Primeiro / último mês

$CUSTEIO\ PROPORCIONAL = TRANSFERÊNCIA\ MENSAL\ MÁXIMA / DIAS\ MÊS\ COMERCIAL \times DIAS\ DE\ SERVIÇO\ PRESTADO^*$

(* considerado o mês comercial e incluindo os dias inicial e final)

Após o 1º (primeiro) quadrimestre a partir do início do contrato, o valor da Transferência Mensal Efetiva variará de acordo com o cumprimento, pela CONTRATADA, dos Indicadores e Metas estipuladas neste Contrato de Gestão e seus anexos, inclusive de acordo com a ativação e operacionalização da capacidade instalada estabelecida no Contrato de Gestão.

Do valor de Transferência Mensal Efetiva será abatido o valor referente aos servidores cedidos à CONTRATADA, consoante previsto em Edital e no Contrato de Gestão.

Os recursos repassados deverão ser depositados em contas especialmente abertas para a execução do Contrato de Gestão em nome da CONTRATADA, em instituição financeira oficial indicada pelo Município, possuindo uma conta para cada fonte de recursos para as devidas movimentações bancárias.

Enquanto não utilizados, deverão ser por aplicados em caderneta de poupança se a previsão de seu uso for igual ou superior a 1 (um) mês, ou em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto lastreado em dívida pública, quando a sua utilização se verificar a



PREFEITURA DE SANTOS

Gabinete do Prefeito

004505

prazos menores do que 1 (um) mês, eximindo o Município dos riscos assumidos nestas aplicações. Todas as despesas deverão ter relação inequívoca com o objeto do Contrato de Gestão e demonstração de que são necessárias para o cumprimento do mesmo, sendo vedada a cobrança de taxa de administração.

A CONTRATADA se responsabilizará por efetuar o pagamento das despesas com energia elétrica, água e esgoto, telefonia e todas as demais despesas necessárias à execução dos serviços previstos no POA e eventuais outras que possam a ser contraídas no desenvolvimento natural da prestação de serviços da unidade e que por ventura não estejam discriminadas em decorrência da imprevisibilidade atual.

Os rendimentos das aplicações financeiras devem ser igualmente aplicados, exclusivamente, no objeto do Contrato de Gestão, devendo ser apresentados mensalmente os extratos bancários de movimentação de conta corrente, demonstrando a aplicação dos recursos, juntamente da prestação de contas.

Os recursos recebidos pela CONTRATADA e não utilizados deverão ser devolvidos devidamente corrigidos, em consonância com o previsto no Contrato de Gestão.

10.2. Dos Recursos para Mutirões realizados pela Secretaria Municipal de Saúde.

Fica disponibilizado o montante de R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais) para o exercício de 2026/2027, conforme tabela do item 10.4 (Cronograma de Desembolso dos Recursos), a título de verba de custeio, exclusiva para a realização de mutirões concernentes ao calendário de programação da Secretaria Municipal de Saúde, como por exemplo a realização de mamografias no "Outubro Rosa", onde se cria demanda extraordinária não prevista no ajuste inaugural; a ser disponibilizado em conformidade com o Plano Operativo Anual (POA).

A liberação da verba deve ser solicitada dentro do exercício à qual se refere, sob pena de preclusão, caso em que poderá a CONTRATANTE realizar o cancelamento do empenho ou alterá-lo para cobertura da despesa do período subsequente.

Os valores disponibilizados a cada período anual não são cumulativos.

Aprovada a solicitação pela Secretaria Municipal de Saúde, após parecer favorável da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização, os valores previstos serão liberados até o limite do que se fizer necessário ou do montante disponibilizado, o que representar menor valor, cabendo à CONTRATADA realizar a atividade tratada a título de mutirão no prazo estabelecido previamente entre as Partes.

A liberação da verba de mutirão ocorrerá mediante decisão unilateral da Secretaria Municipal de Saúde.

Realizada todas as atividades do mutirão, terá a CONTRATADA o prazo de 30 (trinta) dias para apresentar prestação de contas especial acerca dos valores despendidos, encaminhando planilha descritiva e documentação comprobatória das despesas, com notas fiscais, comprovantes de pagamento e comprovação dos pacientes atendidos, sem prejuízo da prestação de contas regular prevista no Contrato de Gestão. O prazo poderá ser dilatado, por autorização da Secretaria Municipal de Saúde, em casos excepcionais.

Caso não seja realizado o mutirão, ou haja saldo financeiro remanescente após realização do mutirão, o montante deverá ser devolvido aos cofres municipais imediatamente após a prestação de contas.

10.3. Dos Recursos de Investimento

Poderá o Município repassar recursos de investimento à CONTRATADA, para aquisição dos equipamentos e/ou adequações físicas na unidade, caso se façam necessários, o que se fará por meio do correspondente Termo de Aditamento.



PREFEITURA DE SANTOS

Gabinete do Prefeito

10.3.1. Dos recursos de investimento específicos para a eventual reposição de equipamentos, mobiliários ou para a aplicação na estrutura física da unidade.

Fica disponibilizado o montante de R\$ 3.000.000,00 (três milhões de reais), correspondendo ao montante de R\$ 1.500.000,00 (um milhão e quinhentos mil reais) para o exercício de 2026 e R\$ 1.500.000,00 (um milhão e quinhentos mil reais) para o exercício de 2027, conforme tabela do item 10.4 (Cronograma de Desembolso dos Recursos), a título de verba de investimento para a reposição de equipamentos, mobiliários ou para a aplicação na estrutura física da unidade disponibilizados pela CONTRATANTE, nos termos deste POA, que venha a apresentar defeito, que impeça ou dificulte seu uso e que não seja passível de conserto, ou quando este seja considerado inviável diante do custo, comparado com sua sobrevida útil e ao preço de reposição ou para aplicação na estrutura física da unidade, quando necessárias adaptações ou intervenções que não se caracterizem como manutenção.

A liberação da verba deve ser solicitada dentro do exercício à qual se refere, sob pena de preclusão, caso em que poderá a CONTRATANTE realizar o cancelamento do empenho ou alterá-lo para cobertura da despesa do período subsequente.

Os valores disponibilizados a cada período anual não são cumulativos.

A CONTRATADA deverá proceder a análise e testagem dos equipamentos e mobiliário recebidos e demonstrar a necessidade do uso da verba de investimento, apresentando laudo técnico e demais provas que demonstrem a necessidade indicada, bem como planilha descritiva da despesa e orçamentos realizados de acordo com seu Regulamento de Compras e Contratações, aprovado pela CONTRATANTE.

Aprovada a solicitação pela Secretaria Municipal de Saúde, após parecer favorável da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização, os valores previstos serão liberados até o limite do que se fizer necessário ou do montante disponibilizado, o que representar menor valor, cabendo à CONTRATADA proceder a aquisição dos equipamentos, mobiliários ou contratações em até 60 (sessenta) dias a contar do crédito da verba em conta vinculada ao contrato de gestão.

A liberação da verba de investimento ocorrerá de acordo com as requisições e a demonstração da necessidade, mediante decisão unilateral da Secretaria Municipal de Saúde.

Realizada a aquisição dos bens ou as contratações necessárias, terá a CONTRATADA o prazo de 30 (trinta) dias para apresentar relatório fotográfico e prestação de contas especial acerca dos valores despendidos, encaminhando planilha descritiva e documentação comprobatória das despesas, com notas fiscais, comprovantes de pagamento e termo de recebimento dos bens, material e/ou obra, sem prejuízo da prestação de contas regular prevista no Contrato de Gestão. O prazo poderá ser dilatado, por autorização da Secretaria Municipal de Saúde, caso a aquisição se dê por encomenda ou a execução do serviço ocorra por etapas/medição

Caso não seja realizada a aquisição, ou haja saldo financeiro remanescente após a aquisição dos materiais permanentes, o montante deverá ser devolvido aos cofres municipais imediatamente após a prestação de contas.

10.4. Do Cronograma de Desembolso dos Recursos

Os recursos indicados nos subitens 10.1; 10.2 e 10.3 serão repassados conforme o quadro abaixo.



PREFEITURA DE SANTOS

Gabinete do Prefeito

004506

QUADRO FINANCEIRO – EXERCÍCIO 2025/2026 (QUARTO ANO)

Mês	Custeio Vigente	USG Morfológica	Ressecção de Próstata	Reestruturação Física	Reequilíbrio	Recompisição	Custeio atualizado	Investimento
set/25	10.892.962,00	-	-	-	-	-	10.892.962,00	1.500.000,00
out/25	10.892.962,00	-	-	-	-	-	10.892.962,00	
nov/25	10.892.962,00	-	100.000,00	40.000,00	-	-	11.032.962,00	
dez/25	10.892.962,00	-	-	-	-	-	10.892.962,00	
jan/26	10.892.962,00	54.180,51	-	-	1.538.707,00	769.353,50	13.255.203,01	
fev/26	10.892.962,00	54.180,51	-	-	1.538.707,00	769.353,50	13.255.203,01	
mar/26	10.892.962,00	54.180,51	-	-	1.538.707,00	769.353,50	13.255.203,01	
abr/26	10.892.962,00	54.180,51	-	-	1.538.707,00	769.353,50	13.255.203,01	
mai/26	10.892.962,00	54.180,51	-	-	1.538.707,00	769.353,50	13.255.203,01	
jun/26	10.892.962,00	54.180,51	-	-	1.538.707,00	769.353,50	13.255.203,01	
jul/26	10.892.962,00	54.180,51	-	-	1.538.707,00	769.353,50	13.255.203,01	
ago/26	10.892.962,00	54.180,51	-	-	1.538.707,00	769.353,50	13.255.203,01	
Sub-totais	130.715.544,00	433.444,08	100.000,00	40.000,00	12.309.656,00	6.154.828,00	149.753.472,08	
TRANSFERÊNCIA ANUAL MÁXIMA							151.253.472,08	

QUADRO FINANCEIRO - EXERCÍCIO 2026/2027 (QUINTO ANO)

Mês	Custeio vigente	Mutirão	Custeio atualizado	Investimento
set/26	12.485.849,51	-	12.485.849,51	1.500.000,00
out/26	12.485.849,51	500.000,00	12.985.849,51	
nov/26	12.485.849,51	-	12.485.849,51	
dez/26	12.485.849,51	-	12.485.849,51	
jan/27	12.485.849,51	-	12.485.849,51	
fev/27	12.485.849,51	-	12.485.849,51	
mar/27	12.485.849,51	-	12.485.849,51	
abr/27	12.485.849,51	-	12.485.849,51	
mai/27	12.485.849,51	-	12.485.849,51	
jun/27	12.485.849,51	-	12.485.849,51	
jul/27	12.485.849,51	-	12.485.849,51	
ago/27	12.485.849,51	-	12.485.849,51	
Sub-totais	149.830.194,12	500.000,00	150.330.194,12	
TRANSFERÊNCIA ANUAL MÁXIMA 2026/2027			151.830.194,12	

10.5. Dos Recursos Não Previstos e da Alteração no Valor dos Recursos Previstos
Eventual recebimento de valores não previstos, decorrentes de fontes previstas ou não no Contrato de Gestão, tais como doações, subvenções, convênios e quaisquer repasses Estaduais e Federais, inclusive decorrentes de majoração dos valores pactuados e/ou de emendas parlamentares, desde que não tenham por destinação a realização de serviços ou investimentos adicionais aos pactuados



PREFEITURA DE SANTOS

Gabinete do Prefeito

no POA, assim como aqueles que possuam natureza "fundo a fundo", serão objeto de repasse em favor da CONTRATADA para a correspondente utilização, com equivalente desoneração do previsto na Fonte 01 (Municipal).

Quanto a tais recursos, poderão ser exigidas prestações de contas financeiras e/ou assistenciais adicionais e específicas, que serão prestadas diretamente pela CONTRATADA ou por meio de fornecimento de informações e/ou documentos desta à CONTRATANTE.

Em caso de eventual redução no repasse dos recursos previstos de outras fontes que não a Municipal (Fonte 01), que não possam ser compensados por acréscimo correspondente de recursos de outras fontes, caberá à CONTRATANTE optar:

- a) pela redução temporária dos repasses financeiros, com a correspondente redução das metas quantitativas e qualitativas e/ou de leitos, caso em que notificará a CONTRATADA com a indicação dos recursos suprimidos e das novas metas temporariamente exigíveis; e/ou
- b) por onerar a Fonte 01 (Municipal), suprimindo os recursos necessários à manutenção da assistência prevista no POA.

Caso a redução temporária de repasses financeiros ultrapasse um quadrimestre, deverão as partes estabelecer novo POA, formalizando as alterações que se fizerem necessárias.

Santos, _____ de 2025.

FÁBIO FIGUEIREDO LOPEZ
SECRETÁRIO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FRANCIES REGYANNE OLIVEIRA
INSTITUTO SOCIAL HOSPITAL ALEMÃO OSWALDO CRUZ

ANEXO RP-05 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - CONTRATOS DE GESTÃO

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE SANTOS

CONTRATADA: INSTITUTO SOCIAL HOSPITAL ALEMÃO OSWALDO CRUZ

CONTRATO DE GESTÃO Nº (DE ORIGEM): 167857/2025 - SMS (Quinto Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão nº 104/2022 - SMS).

Aditar o Contrato de Gestão nº 104/2022 - SMS para repactuar a Transferência Anual Máxima, através do repasse de verba de custeio, referente ao exercício de 2025/2026, majorando-o em R\$ 18.464.484,00 (dezoito milhões, quatrocentos e sessenta e quatro mil e quatrocentos e oitenta e quatro reais), conforme detalhado no Quadro Financeiro, subitem 10.4, do item 10 do POA (Anexo I); suprimir 0,04% (quatro centésimos por cento) do Valor Global Estimado, correspondente ao valor de R\$ 216.722,04 (duzentos e dezesseis mil, setecentos e vinte e dois reais e quatro centavos), referente à execução de exames de ultrassonografia morfológica entre os meses de setembro a dezembro de 2025, acrescidos no 4º Termo de Aditamento; suprimir 0,08% (oito centésimos por cento) do Valor Global Estimado, correspondente ao valor de R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais), referente a verba para mutirão, prevista no subitem 10.2, item 10, do POA, uma vez que não foram disponibilizados no exercício contratual de 2.025/2.026 e atualizar o Plano Operativo Anual (POA).

VALOR GLOBAL ESTIMADO DO CONTRATO (1): R\$ 681.455.009,35 (seiscentos e oitenta e um milhões, quatrocentos e cinquenta e cinco mil, nove reais e trinta e cinco centavos).

EXERCÍCIO (1):

ADVOGADO(S)/ Nº OAB / E-MAIL: (2)

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido e seus aditamentos / o processo de prestação de contas, estará(ão) sujeito(s) a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
- d) as informações pessoais do(s) responsável(is) pelo órgão concessor e entidade beneficiária, estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP - CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s);

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Santos, na data da assinatura digital.

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO/ENTIDADE:

Nome: Rogério Pereira dos Santos

Cargo: Prefeito Municipal de Santos

CPF: 108.436.928-12

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome: FRANCIES REGYANNE OLIVEIRA

Cargo: Diretora-Presidente do INSTITUTO SOCIAL HOSPITAL ALEMÃO OSWALDO CRUZ

CPF: 178.447.358-80

**Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:
Pelo ÓRGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:**

Nome: FÁBIO FIGUEIREDO LOPEZ

Cargo: Secretário Municipal de Saúde

CPF: 281.308.308-92

Fabio Figueiredo Lopez

Assinatura: _____

**Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou prestação de contas:
Pela ORGANIZAÇÃO SOCIAL:**

Nome: FRANCIES REGYANNE OLIVEIRA

Cargo: Diretora-Presidente do INSTITUTO SOCIAL HOSPITAL ALEMÃO OSWALDO CRUZ

CPF: 178.447.358-80

Francies Regyanne
Oliveira

Assinatura: _____

(1) Valor repassado e exercício, quando se tratar de processo de prestação de contas.

(2) Facultativo. Indicar quando já constituído, informando, inclusive, o endereço eletrônico.

ANEXO LC-02 - DECLARAÇÃO DE DOCUMENTOS À DISPOSIÇÃO DO TCE-SP

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE SANTOS
CNPJ Nº: 58.200.015/0001-83

CONTRATADA: INSTITUTO SOCIAL HOSPITAL ALEMÃO OSWALDO CRUZ
CNPJ Nº: 22.315.713/0001-87

CONTRATO Nº 167857/2025 - SMS (Quinto Termo de Aditamento ao Contrato de Gestão nº 104/2022 - SMS).

DATA DA ASSINATURA: na data da assinatura digital.

VIGÊNCIA: Vinculada à vigência do Contrato de Gestão nº 104/2022 - SMS.

OBJETO: Aditar o Contrato de Gestão nº 104/2022 - SMS para repactuar a Transferência Anual Máxima, através do repasse de verba de custeio, referente ao exercício de 2025/2026, majorando-o em R\$ 18.464.484,00 (dezoito milhões, quatrocentos e sessenta e quatro mil e quatrocentos e oitenta e quatro reais), conforme detalhado no Quadro Financeiro, subitem 10.4, do item 10 do POA (Anexo I); suprimir 0,04% (quatro centésimos por cento) do Valor Global Estimado, correspondente ao valor de R\$ 216.722,04 (duzentos e dezesseis mil, setecentos e vinte e dois reais e quatro centavos), referente à execução de exames de ultrassonografia morfológica entre os meses de setembro a dezembro de 2025, acrescidos no 4º Termo de Aditamento; suprimir 0,08% (oito centésimos por cento) do Valor Global Estimado, correspondente ao valor de R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais), referente a verba para mutirão, prevista no subitem 10.2, item 10, do POA, uma vez que não foram disponibilizados no exercício contratual de 2.025/2.026 e atualizar o Plano Operativo Anual (POA).

SUPRESSÃO: 0,04% (quatro centésimos por cento) ao Valor Global Estimado, correspondente ao valor de R\$ 216.722,04 (duzentos e dezesseis mil, setecentos e vinte e dois reais e quatro centavos).

SUPRESSÃO: 0,08% (oito centésimos por cento) ao Valor Global Estimado, correspondente ao valor de R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais).

VALOR GLOBAL ESTIMADO DO CONTRATO: R\$ 681.455.009,35 (seiscentos e oitenta e um milhões, quatrocentos e cinquenta e cinco mil, nove reais e trinta e cinco centavos).

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que os demais documentos originais, atinentes ao correspondente instrumento, encontram-se no respectivo processo administrativo arquivado na origem à disposição do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, e serão remetidos quando requisitados.

Santos, na data da assinatura digital.

Fabio Figueiredo Lopez

FÁBIO FIGUEIREDO LOPEZ
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE
fabiolopez@santos.sp.gov.br

Relatório de Assinaturas

Datas e horários em UTC-0300 (America/Sao_Paulo)

Última atualização em 30 Dezembro 2025, 16:49:39

Status: Em-Curso

Documento: SMS PA 44060-2021-14 - OSWALDO CRUZ (5° Adit. Gestão).Pdf

Número: ae4d2ad1-3ac1-42ee-a1d7-f1adb7e784b6

Data da criação: 30 Dezembro 2025, 16:37:51




Criado por: jhonatanacruz@santos.sp.gov.br

Hash do documento original (SHA256): 1679c6d29e4425164a8c3cd65f28510139ed48d6daffac1c6b9d17fcb7206a32



Assinaturas

3 de 4 Assinaturas

<p>Assinado como testemunha  via ZapSign by Truora</p> <p>JHONATAN WILLIAN RODRIGUES DA CRUZ Data e hora da assinatura: 30/12/2025 16:41:48 Token: 96da9049-cfc8-4de6-af7e-4c89a508b329</p>	<p>Assinatura</p> <p>Jhonatan Cruz Jhonatan Willian Rodrigues da Cruz</p>
<p>Pontos de autenticação: E-mail: jhonatanacruz@santos.sp.gov.br</p>	<p>Localização aproximada: -23.933747, -46.333952 IP: 198.49.132.100 Dispositivo: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64) AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/109.0.0.0 Safari/537.36</p>
<p>Assinado  via ZapSign by Truora</p> <p>FRANCIES REGYANNE OLIVEIRA Data e hora da assinatura: 30/12/2025 16:43:03 Token: c2fdebbf-7bb8-463c-8a2a-0ea04647c061</p>	<p>Assinatura</p> <p>Francies Regyanne Oliveira FRANCIES REGYANNE OLIVEIRA</p>
<p>Pontos de autenticação: E-mail: froliveira@ishaoc.org.br Nível de segurança: Validado por código único enviado por e-mail</p>	<p>Localização aproximada: -23.951531, -46.321655 IP: 198.49.133.89 Dispositivo: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64) AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/143.0.0.0 Safari/537.36</p>
<p>Assinado  via ZapSign by Truora</p> <p>FABIO FIGUEIREDO LOPEZ Data e hora da assinatura: 30/12/2025 16:49:32 Token: 6d338bbd-f9ca-4a2d-b4d8-c223f70c87f1</p>	<p>Assinatura</p> <p>Fabio Figueiredo Lopez Fabio Figueiredo Lopez</p>
<p>Pontos de autenticação: E-mail: fabiolopez@santos.sp.gov.br Nível de segurança: Validado por código único enviado por e-mail</p>	<p>Localização aproximada: -23.947210, -46.330698 IP: 198.49.133.90 Dispositivo: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64) AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/143.0.0.0 Safari/537.36</p>

INTEGRIDADE CERTIFICADA - ICP-BRASIL

Assinaturas eletrônicas e físicas têm igual validade legal, conforme MP 2.200-2/2001 e Lei 14.063/2020.

[Confirme a integridade do documento aqui.](#)



Este Log é exclusivo e parte integrante do documento número ae4d2ad1-3ac1-42ee-a1d7-f1adb7e784b6, segundo os [Termos de Uso da ZapSign](#), disponíveis em zapsign.com.br

Relatório de Assinaturas

Datas e horários em UTC-0300 (America/Sao_Paulo)

Última atualização em 30 Dezembro 2025, 16:49:39



By Truora

Assinatura pendente

NATÁLIA LUCENA DOS SANTOS

INTEGRIDADE CERTIFICADA - ICP-BRASIL

Assinaturas eletrônicas e físicas têm igual validade legal, conforme MP 2.200-2/2001 e Lei 14.063/2020.

[Confirme a integridade do documento aqui.](#)



Este Log é exclusivo e parte integrante do documento número ae4d2ad1-3ac1-42ee-a1d7-f1adb7e784b6, segundo os [Termos de Uso da ZapSign](#), disponíveis em zapsign.com.br

ZapSign ae4d2ad1-3ac1-42ee-a1d7-f1adb7e784b6. Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/2001 e Lei 14.063/2020.