

ANEXO TÉCNICO

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS (PLANO DE TRABALHO)

1. DAS METAS ASSISTENCIAIS

1.1. INDICADORES QUANTITATIVOS

As metas de quantidade a serem atendidos pela Contratada durante a vigência do presente contrato de gestão estão contidos no Quadro 01 abaixo:

Quadro 01 - Metas quantitativas por mês segundo especialidade

PROCEDIMENTO	MÊS
1 – ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS*	480
2 – ATENDIMENTO DE OPNS*	2.800
Psicologia	-
Nutrição	-
Assistência Social	-
Sexologia	-
Enfermagem	-
Odontologia	-
Fisioterapia	-
3 – CONSULTAS MÉDICAS	6.680
Cardiologia	-
Clínica Geral	-
Cirurgia Plástica	-
Endocrinologia	-

*(Handwritten signature)*  
F. Betim

PREFEITURA DA CIDADE DO RECIFE – SECRETARIA DE SAÚDE

Secretaria de Saúde do Recife - SESAU



Mastologia	-
Climatério	-
Pediatria/Neonatologia	-
Infanto-puberal (Sexologia)	-
Psiquiatria	-
Urologia	-
Dermatologia	-
Neurologia	-
Pré-natal de Alto Risco	-
Histeroscopia	-
Patologia Cervical/CAF	-
Reumatologia	-
LBT	-
Planejamento Familiar	-
Ginecologia Clínica	-
Cirurgia Ginecológica	-
Infectologia	-
<b>4 – SADT</b>	<b>32.528</b>
Raio-X	-
Tomografia Computadorizada	-
Mamografia	-
Ressonância Magnética	-
Eletrocardiograma	-

*(Handwritten signature)*

*F. Bitun*

Anna Renata Lemos  
Secretária Executiva de Regulação  
Média e Alta Complexidade  
Secretaria de Saúde  
Matrícula: 114899-8

PREFEITURA DA CIDADE DO RECIFE – SECRETARIA DE SAÚDE

Secretaria de Saúde do Recife - SESAU



Ecocardiografia com e sem doppler	-
Ultrassonografia <sup>1</sup>	-
Densitometria Óssea	-
Patologia Clínica	-
Tococardiografia	Por demanda de internamento
<b>5 – PARTOS</b>	<b>510</b>
Parto de risco habitual (Obstetria)	-
Parto de alto risco (CPN)	-
Parto de alto risco (Obstetria Cirúrgica)	-
<b>6 – PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS</b>	<b>100</b>
Cirurgia Ginecológica	-
Mastologia	-
<b>7 – INTERNAÇÕES</b>	<b>-</b>
Internação em Alojamento Conjunto	-
Obstetria Clínica	-
Internamento Neonatal (leitos pediátricos)	-
Alto Risco	-
<b>8 – URGÊNCIA E EMERGÊNCIA*</b>	<b>1.900</b>

Conforme 11º Termo Aditivo, datado de 01 de dezembro de 2022, e seu respectivo “Anexo I - Plano de Trabalho Acréscimo de Serviços/Cirurgias eletivas-HMR” ao contrato de Gestão nº 29, constitui o objeto deste termo a ampliação de oferta ambulatorial especializada na modalidade de mutirão, pelo período de 03 (três) meses, acarretando alterações das metas pactuadas conforme Quadro 02 abaixo:

*F. Beta*  
**Anna Renata Lemos**  
 Secretária Executiva de Regulação  
 Média e Alta Complexidade  
 Secretaria de Saúde  
 Matrícula: 114699-9

**PREFEITURA DA CIDADE DO RECIFE – SECRETARIA DE SAÚDE**  
**Secretaria de Saúde do Recife - SESAU**



**Quadro 02 - Metas quantitativas para 03 meses no mutirão pactuado no 11º Termo Aditivo**

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	DIAS DA SEMANA	QUANTITATIVO	PERÍODO TOTAL	META TOTAL PARA 12 SEMANAS
<b>1 – CIRURGIAS MUTIRÃO</b>				<b>432</b>
1.1 – Cirurgia de Pequeno Porte	Dias úteis	04	12 semanas	240
1.2 – Cirurgia de Grande Porte	Segundas e Sábados	05	12 semanas	192
<b>GARANTINDO TAMBÉM OS SERVIÇOS ABAIXO (Conforme 11º TA - Anexo I - Plano de Trabalho Acréscimo de Serviços/Cirurgias eletivas-HMR)</b>				
Consultas de triagem (pré-operatória)				
Consultas de triagem (pós-operatória)				
Exames necessários à realização das Cirurgias Ginecológicas (Exames laboratoriais, Pareceres Cardiológicos)				

A avaliação dos indicadores quantitativos, correspondente a 60% do montante variável mensal do Contrato, se dará nos termos do Anexo XV - Informações Técnicas do Processo nº 033/2015 Edital de Seleção Pública nº 001/2015, conforme Quadro 03 a seguir:

**Quadro 03 - Ajuste dos desvios da produção pactuada**

ATIVIDADE REALIZADA		VALOR A PAGAR
<b>INTERNAÇÃO</b>  50%	Maior que 90% do volume estabelecido	100% do orçamento pactuado
	Entre 80 e 90% do volume estabelecido	Diminuição de 5% do orçamento pactuado
	Entre 75% e 79,99% do volume estabelecido	Diminuição de 15% do orçamento pactuado
	Abaixo de 75% do volume estabelecido	Dedução de 30% do orçamento pactuado
<b>AMBULATÓRIO</b>	Maior que 90% do volume estabelecido	100% do orçamento pactuado

*AA*

*F. Brito*

**Anna Renata Lemos**  
 Secretária Executiva de Regulação  
 Média e Alta Complexidade  
 Secretaria de Saúde  
 Matrícula: 1146899-E

- 20%	Entre 80 e 90% do volume estabelecido	Diminuição de 5% do orçamento pactuado
	Entre 75% e 79,99% do volume estabelecido	Diminuição de 15% do orçamento pactuado
	Abaixo de 75% do volume estabelecido	Dedução de 30% do orçamento pactuado
SADT - 20%	Maior que 90% do volume estabelecido	100% do orçamento pactuado
	Entre 80 e 90% do volume estabelecido	Diminuição de 2% do orçamento pactuado
	Entre 75% e 79,99% do volume estabelecido	Diminuição de 5% do orçamento pactuado
	Abaixo de 75% do volume estabelecido	Dedução de 30% do orçamento pactuado
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - 10%	Maior que 90% do volume estabelecido	100% do orçamento pactuado
	Entre 80 e 90% do volume estabelecido	Diminuição de 3% do orçamento pactuado
	Entre 75% e 79,99% do volume estabelecido	Diminuição de 6% do orçamento pactuado
	Abaixo de 75% do volume estabelecido	Dedução de 30% do orçamento pactuado

## 1.2. INDICADORES DE QUALIDADE

A avaliação e valoração dos indicadores de qualidade correspondente a 40% do montante variável mensal do Contrato, serão realizadas conforme os termos do Anexo XV - Informações Técnicas do Processo nº 033/2015 Edital de Seleção Pública nº 001/2015, considerando, ainda, os termos da Proposta de Trabalho da entidade CONTRATADA, conforme Quadro 03 a seguir:

**Quadro 03 - Avaliação e valoração dos indicadores de qualidade**

1. Auditoria Operacional – 40 (quarenta) Pontos				
Operação	Meta	Fonte de Verificação	Valoração	
1.1	Implantar e implementar a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	Meta Inicial: Comissão implantada em até três meses com realização de pelo menos uma reunião.  Meta Permanente: Reunião Mensal com registro em ata. Calendário das reuniões. Identificação de pontos críticos e soluções encaminhadas. Manual de rotinas e procedimentos implantado.	Portaria de constituição e registro das atas.	3,5
1.2	Implantar e implementar a Comissão de Revisão de Prontuários Médicos	Meta Inicial: Comissão implantada em até seis meses com a realização de pelo menos uma reunião.  Meta Permanente: Calendário das reuniões. Reunião Mensal com registro em ata do número de prontuários analisados, identificação de pontos críticos e soluções encaminhadas. Realizar revisão de no mínimo 5% dos prontuários de consulta de emergência e 5% dos prontuários de saídas hospitalares.	Portaria de constituição e registro das atas	3,5
1.3	Implantar e implementar a Comissão de Investigação, Discussão e Prevenção da Mortalidade Materna e Neonatal	Meta Inicial: Comissão implantada em até seis meses com realização de, pelo menos, uma reunião por trimestre de vigência do contrato. Meta Permanente: Calendário das reuniões. Reunião Mensal com registro em ata. Recebimento de informações mensais com índices de mortalidade e medidas adotadas para redução. Realizar revisão de prontuários em 100% dos óbitos maternos e neonatais.	Portaria de constituição e registro das atas	3,5
1.4	Implantar e implementar a Comissão de Farmacêutica e Terapêutica	Meta Inicial: Comissão implantada em até três meses com realização de, pelo menos, uma reunião.  Meta Permanente: Calendário das reuniões periódicas. Reunião mensal com registro em ata. Listas padronizadas de medicamentos atualizadas periodicamente. Critérios definidos de inclusão e exclusão de fármacos. Comunicação de efeito adverso a medicamento.	Portaria de constituição e registro das atas	3,5

  
 Anna Renata Lemos  
 Secretária Executiva de Regulação  
 Média e Alta Complexidade  
 Secretaria de Saúde  
 Matrícula: 114690.2  
F. Brito

PREFEITURA DA CIDADE DO RECIFE – SECRETARIA DE SAÚDE

Secretaria de Saúde do Recife - SESAU



1.5	Implantar e implementar a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (CIPA)	<p>Meta Inicial: Comissão implantada em até três meses, com a realização de, pelo menos, uma reunião no trimestre, conforme NR 5.</p> <p>Meta Permanente: Calendário de reuniões. Reunião mensal, com registro em ata, com identificação de pontos críticos e soluções encaminhadas.</p> <p>Manual de rotinas e procedimentos implantado.</p>	Portaria de constituição e registro das atas	3,5
1.6	Implantar e implementar a Comissão de Ética Médica	<p>Meta Inicial: Comissão implantada em até seis meses com realização de pelo menos uma reunião.</p> <p>Meta Permanente: Reunião Mensal com registro em ata. Planejamento</p>	Portaria de Constituição. Registro das atas.	3,5
1.7	Implantar e implementar a Comissão de Ética de Enfermagem	<p>Meta Inicial: Comissão implantada em até seis meses com realização de pelo menos uma reunião.</p> <p>Meta Permanente: Reunião Mensal com registro em ata. Planejamento das reuniões Mensais.</p>	Portaria de Constituição. Registro das atas.	3,5
1.8	Implantar e implementar a Comissão de Verificação de Óbito	<p>Meta Inicial: Comissão implantada em até três meses com realização de pelo menos uma reunião.</p> <p>Meta Permanente: Reunião Mensal com registro em ata. Planejamento das reuniões Mensais.</p>	Portaria de Constituição. Registro das atas.	3,5
1.9	Implantar e implementar a Comissão de Documentação Médica e Estatística	<p>Meta Inicial: Comissão implantada em até três meses com realização de pelo menos uma reunião.</p> <p>Meta Permanente: Reunião Mensal com registro em ata. Planejamento das reuniões Mensais.</p>	Portaria de Constituição. Registro das atas.	3,5
1.10	Implantar e implementar o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)	<p>Meta Inicial: Comissão implantada em até três meses com realização de pelo menos uma reunião.</p> <p>Meta Permanente: Reunião Mensal</p>	Portaria de Constituição. Registro das atas.	3,5

  
 Anna Renata Lepros  
 Secretária Executiva de Regulação  
 Médica e Alta Complexidade  
 Secretaria de Saúde  
 Matrícula: 114699-F

PREFEITURA DA CIDADE DO RECIFE – SECRETARIA DE SAÚDE

Secretaria de Saúde do Recife - SESAU



		com registro em ata. Planejamento das reuniões Mensais.		
1.11	Implantar e implementar a Comissão Intra Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT)	Meta Inicial: Comissão implantada em até três meses com realização de pelo menos uma reunião.  Meta Permanente: Reunião Mensal com registro em ata. Planejamento das reuniões Mensais.	Portaria de Constituição. Registro das atas.	3,5
1.12	Implantar e implementar Manutenção Predial e Manutenção Corretiva e Preventiva dos Equipamentos	Meta Permanente: Evidência da existência dos protocolos e procedimentos; Fichas atualizadas de manutenção de Equipamentos. Verificação das condições de manutenção predial e de equipamentos.	Protocolos e procedimentos de manutenção predial e manutenção corretiva e preventiva dos equipamentos.  Fichas de registro	1,5

**2. Desempenho da Atenção – 09 (nove) Pontos**

Operação		Meta	Fonte de Verificação	Valoração
2.1	Taxa de Ocupação Hospitalar: N° de pacientes dia, em determinado período / N° de leitos dia, no mesmo período X 100	Meta permanente: 85%	Relatório de Informação Hospitalar (RIH)	3
2.2	Taxa de cesariana: N° de cesáreas em um período / N° total de partos realizados no mesmo período	Parâmetro: Mínimo de 40%	Relatório de Informação Hospitalar (RIH)	3
2.3	Taxa Média de Permanência: N° de pacientes dia, em determinado período / N° de saídas no mesmo período	Meta permanente: Até 04 (quatro) dias	Relatório de Informação Hospitalar (RIH)	3

**3. Qualidade na Atenção – 15 (quinze) Pontos**

Operação		Meta	Fonte de Verificação	Valoração
3.1	Mortalidade Institucional: N° de óbitos, após 24 horas de atendimento num determinado período / N° de saídas no mesmo período X 100	Parâmetro: 3%	Relatório de Informação Hospitalar (RIH)	3

Renata Lemos  
Secretária Executiva de Regulação  
Média e Alta Complexidade  
Secretaria de Saúde  
Matrícula: 114699-8

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*



3.2	Mortalidade Geral: N° de óbitos num determinado período / n° de saídas no mesmo período X 100	Parâmetro: 3,8%	Relatório de Informação Hospitalar (RIH)	3
3.3	Mortalidade Materna Hospitalar: N° de óbitos por causas materna, num determinado / N° de pacientes de obstetrícia saídas no mesmo período X 100	Parâmetro: 0,3%	Relatório de Informação Hospitalar (RIH)	3
3.4	Mortalidade Neonatal Hospitalar: N° de óbitos em crianças com até 28 dias, num determinado período / N° de nascidos vivos no mesmo período X 100	Parâmetro: 2,5%	Relatório de Informação Hospitalar (RIH)	3
3.5	Taxa de Infecção Hospitalar: N° de Infecções hospitalares ocorridas num determinado período / N° de saídas no mesmo período X 100	Parâmetro: 5,0%	Relatório de Informação Hospitalar (RIH)	3

**4. Gestão da Clínica – 06 (seis) Pontos**

Operação	Meta	Fonte de Verificação	Valoração	
4.1	Implantar e implementar protocolos obstétricos para as patologias mais prevalentes na gestação de alto risco	Meta Inicial (para o primeiro trimestre): Identificar as patologias mais prevalentes na gestação de alto risco, com registro em ata das reuniões realizadas com esta finalidade (no mínimo uma reunião). Meta Permanente (a partir do segundo trimestre): Elaborar e implantar, no mínimo, um protocolo por trimestre. Treinamento da equipe de saúde para a implementação dos protocolos, com registro da presença dos profissionais.	Protocolos elaborados, implantados e implementados. Ata de reuniões. Lista de presença.	3
4.2	Total de atividades educativas na sala de espera do ambulatório da Maternidade	Meta Permanente: Uma atividade educativa / semana (no mínimo), com registro em livro de ocorrência, informando tema abordado e o total de pacientes presentes.	Livro de Ocorrência com assinatura dos participantes	3

**5. Inserção no Sistema de Saúde – 09 (nove) Pontos**

Operação	Meta	Fonte de Verificação	Valoração
----------	------	----------------------	-----------

*AS*

*F. Brito*



5.1	Nº de gestantes que realizaram o pré-natal de alto risco no ambulatório do Hospital da Mulher conforme mapa de vinculação	Meta permanente: Parto garantido a 100% das gestantes acompanhadas no ambulatório de alto risco do Hospital da Mulher.	SISPRENATAL web e Livro de visita assinado pela gestante	3
5.2	Serviço de atenção às mulheres em situação de violência sexual	Meta Inicial (para o primeiro trimestre): Serviço de atenção à mulheres em situação de violência sexual implantado de acordo com a Norma Técnica do MS, cadastrado no CNES. Meta permanente: Serviço atuando conforme as normas do MS.	Visita in loco e relatórios do sistemas VIVA de registros avaliado pela CTAAF.	3
5.3	Registro Civil do RN implantado no Hospital da Mulher.	Meta permanente: 70% de RN com Registro Civil ocorridos no mês/total de nascidos vivos no mês X 100.	Registro em livro específico do registro apresentado pela maternidade.	3

6. Gestão de Pessoas – 03 (três) Pontos

Operação		Meta	Fonte de Verificação	Valoração
6.1	Número de reuniões realizadas com os profissionais da equipe multiprofissional da Maternidade, objetivando a educação permanente com foco na clínica.	Meta permanente: 01 reunião /mês.	Livro de registro das atividades de educação permanente para a equipe multiprofissional. Lista de presença dos participantes (público alvo compatível com a atividade proposta e rotativo).	3

7. Desempenho na Área de Controle Social – 06 (seis) Pontos

Operação		Meta	Fonte de Verificação	Valoração
7.1	Prover meios de escuta dos usuários: Implantar o sistema de ouvidoria.	Meta inicial: Serviço implantado em até três meses de operação. Meta permanente: Resposta com resolução, de 100% das demandas registradas, em até 10 dias.	Relatório trimestral dos atendimentos realizados por tipo de demanda e encaminhamento realizado.	3
7.2	Avaliação semestral da satisfação do usuário ou sua família: Aplicar questionário de satisfação (previamente aprovado pela Secretaria de Saúde do Recife) a, no mínimo, 30% dos usuários internados ou seus familiares, e 10% dos pacientes de	Meta permanente: 80% de usuários e familiares entrevistados satisfeitos	Relatório consolidado dos dados resultantes da aplicação do instrumento.	3



	ambulatório e emergência, atendidos na Maternidade.		
--	---	--	--

**8. Desempenho na Área de Humanização – 06 (seis) Pontos**

Operação	Meta	Fonte de Verificação	Valoração	
8.1	Implantar e manter Grupo de Trabalho em Humanização (GTH) para viabilizar as diretrizes do Programa Humaniza SUS.	Meta permanente: Realizar pelo menos um treinamento sobre a Política Nacional de Humanização por trimestre. Os treinamentos devem ser precedidos de planejamento, definindo temas (mínimo de três, no trimestre) e público alvo (mínimo de 15% dos funcionários das diferentes áreas – administrativa, assistencial e corpo diretivo, no trimestre)	Portaria de implantação do GTH. Cronograma de realização dos treinamentos. Lista de presença das atividades de discussão. Relação de funcionários por área do setor de Recursos Humanos.	3
8.2	Acolhimento com Classificação de Risco.	100% dos pacientes submetidos à classificação de Risco no serviço de urgência e emergência, em um ano.	Prontuário eletrônico do paciente, contendo classificação de risco.	3

**9. Indicadores exclusivos da Rede Cegonha – 06 (seis) Pontos**

Operação	Meta	Fonte de Verificação	Valoração	
9.1	Taxa de episiotomia	Meta: redução em 20% ao ano (linha de base: primeiros seis meses) até taxa < 30,0%	SISPRENATAL web	1
9.2	Aleitamento materno na 1ª hora de vida	Meta: 90% dos recém-nascidos e mães em viabilidade clínica para amamentação	SISPRENATAL web, livro da Sala de Parto, prontuário do paciente e RIH	1
9.3	RN com direito ao acompanhante na UTI e UCI	100% dos RNs retidos com pais tendo livre acesso à unidade	Visita in loco com percentual de pais presentes na unidade	1

Anna Renata Lemos  
Secretária Executiva de Regulação  
Média e Alta Complexidade  
Secretaria de Saúde  
Matrícula: 114699-8

F. Brito

PREFEITURA DA CIDADE DO RECIFE – SECRETARIA DE SAÚDE

Secretaria de Saúde do Recife - SESAU



9.4	Colegiado Gestor Materno-infantil funcionante composto por representantes das categorias multiprofissionais do hospital	Implantar e implementar o Colegiado Gestor Materno Infantil, até seis meses da vigência do contrato, com no mínimo 1 (uma) reunião mensal.	Registro das reuniões, através de atas.	1
9.5	APGAR > 7 no quinto minuto	97% dos recém natos	SISPRENATAL web	1
9.6	Proporção de mulheres com quadro de abortamento que receberam atenção humanizada com utilização de tecnologia apropriada para o esvaziamento uterino.	Utilizar aspiração mecânica intrauterina (AMIU) no mínimo em 50% dos casos atendidos com menos de 12 semanas.	RIH e verificação de prontuários	1

## 2. DO VALOR DO CONTRATO DE GESTÃO

O valor a ser disponibilizado pela Prefeitura da Cidade do Recife para a prestação mensal total dos serviços referente à Unidade é de R\$ **7.529.391,85** (sete milhões, quinhentos e vinte e nove mil, trezentos e noventa e um reais e oitenta e cinco centavos), conforme **1º Termo de Apostilamento (id 1034681)**.

- **Referente ao 11º Termo Aditivo**, relativo a ampliação de oferta ambulatorial especializada na modalidade de mutirão, pelo período de 03 (três) meses, houve repasse de custeio global de R\$ **1.367.167,29** (um milhão e trezentos e sessenta e sete mil e cento e sessenta e sete reais e vinte e nove centavos), pago em três parcelas de R\$ 455.722,43 (quatrocentos e cinquenta e cinco mil e setecentos e vinte e dois reais e quarenta e três centavos).

O montante do orçamento econômico-financeiro destinado ao investimento, em parcela única, soma R\$ **3.426.935,21** (três milhões e quatrocentos e vinte e seis mil e novecentos e trinta e cinco reais e vinte e um centavos), conforme descrição abaixo:

- **4º Termo Aditivo:** Repasse de Investimento, em parcela única no total de R\$ 1.496.545,30 (um milhão e quatrocentos e noventa e seis mil e quinhentos e quarenta e cinco reais e trinta centavos), sendo R\$ 345.907,40 para investimentos com a aquisição de itens de consumo, R\$ 753.238,26 para equipamentos, e R\$ 397.400,00.
- **10º Termo Aditivo:** Repasse de Investimento em parcela única no total de R\$ 220.259,00 (duzentos e vinte mil e duzentos e cinquenta e nove reais) para 01 aparelho de ultrassom, 01 aparelho de fototerapia e 01 cortina de ar.
- **11º Termo Aditivo (Mutirão de 90 dias):** Repasse de Investimento em parcela única no total de R\$ **1.710.130,91** (um milhão e setecentos e dez mil e cento e trinta reais e noventa e um centavos) de investimento para 01 Torre de Vídeo e Instrumentais de Histeroscopia, 01 Mesa Gimnástica Lemos e 40 Instrumentais.

### 3. DO OBJETO

Constitui objeto deste Plano de Trabalho, a prorrogação do prazo de vigência do **Contrato de Gestão nº 28/2016**, por mais 2 (dois) anos, tendo como termo inicial a data de 05 de abril de 2024, e como termo final a data de 04 de abril de 2026.

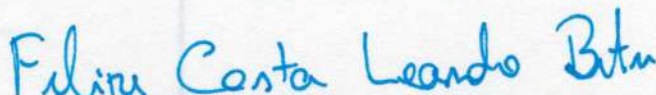
### 4. DA VIGÊNCIA DO PLANO DE TRABALHO

O presente Plano de Trabalho terá vigência por mais 2 (dois) anos, tendo como termo inicial a data de 05 de abril de 2024, e como termo final a data de 04 de abril de 2026.



LUCIANA CAROLINE ALBUQUERQUE D' ANGELO

Secretária de Saúde



FILIPE COSTA LEANDRO BITU

Hospital de Câncer de Pernambuco/ Sociedade Pernambucana de Combate ao Câncer - SPCC