



Prefeitura do Município de Itatiba
Secretaria de Governo

**SEGUNDO TERMO DE ADITAMENTO
AO CONVÊNIO DE ASSISTÊNCIA À
SAÚDE, QUE ENTRE SI CELEBRAM O
MUNICÍPIO DE ITATIBA POR
INTERMÉDIO DE SUA SECRETARIA
MUNICIPAL DE SAÚDE, ÓRGÃO
GESTOR DO SISTEMA ÚNICO DE
SAÚDE DE ITATIBA, E A SANTA CASA
DE MISERICÓRDIA DE ITATIBA,
QUALIFICADA COMO ENTIDADE
FILANTRÓPICA NA ESFERA DO
MUNICÍPIO.**

Pelo presente instrumento, os abaixo assinados, de um lado a **PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITATIBA**, com sede na Avenida Luciano Consoline, n.º 600 – Jardim de Lucca, Itatiba/SP, representada pelo Sr. **THOMAS ANTONIO CAPELETTO DE OLIVEIRA**, Prefeito Municipal, brasileiro, portador da cédula de identidade RG n.º24.966.880-4 SSP/SP e do CPF/MF n.º271.404.148-58, e pelo Secretário da Saúde, **RENAN DIAS IRABI**, portador da cédula de identidade RG n.º1.083.878 e do CPF n.º980.188.921-72, doravante denominada **CONVENENTE**, e de outro lado, a **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITATIBA**, entidade filantrópica sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ/MF sob n.º 50.119.585/0001-31, e no



Prefeitura do Município de Itatiba

Secretaria de Governo

CREMESP sob n.º 10.770, localizada na Avenida da Saudade, n.º 43, Itatiba/SP, neste ato representada por seu Provedor, Sr. **EMERSON RICARDO NETTO**, portador do RG n.º 30.539.995-0 e do CPF n.º 286.747.778-64, doravante denominada **CONVENIADA**, tendo em vista o que dispõe a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes; a Constituição Estadual, em especial os seus artigos 218 e seguintes; as Leis Federais n.º 8.080/90, 8.142/90 e 8.666/93 e suas alterações; as GM/MS n.º 1.721/2005 e SAS 635/2005 e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, resolvem celebrar o presente **TERMO DE ADITAMENTO AO CONVÊNIO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE** mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1 - O presente Termo de Aditamento ao Convênio de Assistência à Saúde, tem por finalidade, aditar a Cláusula Quinta, item 5.2, em virtude de renovação do Plano Operativo Anual, e, na Cláusula Sexta, item 6.1 §1º, em virtude de reajuste de preços, em conformidade com as justificativas encartadas nos autos do PA n.º 02065/2019, que independente de transcrição, ficam fazendo parte integrante desse Aditamento.

1.1.1 - Fica renovado o Plano Operativo Anual pelo período de 12 meses a contar da data de assinatura do presente Termo de Aditamento;

1.1.2 - O reajuste aplicado de acordo com a Cláusula Sexta, item 6.1 §1º, pelo índice IPCA Saúde, é de 2,86%, portanto, o valor do teto mensal do Plano Operativo Anual passará de R\$ 2.521.582,05 (dois milhões e quinhentos e vinte e um mil e quinhentos e oitenta e dois reais e cinco centavos) para R\$ 2.593.699,30 (dois milhões e quinhentos e noventa e três mil e seiscentos e noventa e nove reais e trinta centavos), sendo que o valor anual com reajuste será de R\$ 31.124.391,60 (trinta e um milhões e cento e vinte e quatro mil e trezentos e noventa e um reais e sessenta centavos);



Prefeitura do Município de Itatiba Secretaria de Governo

1.1.3 - O Plano Operativo Anual passa a constar, no componente INTERNAÇÃO, enquanto for necessário, para atendimento a pacientes COVID, os seguintes termos:

a) O valor do tratamento de infecção pelo Coronavírus – COVID 19 (procedimento: 03.03.01.022-3), ficará no valor de R\$ 5.490,00 (cinco mil e quatrocentos e noventa reais), que se refere a 3,66 x a tabela SUS, ou seja, o valor do tratamento preconizado pelo SIGTAP é de R\$ 1.500,00 (um mil e quinhentos reais);

b) A partir do sétimo dia de permanência de internação do paciente, será aberta uma nova AIH no mesmo valor de R\$ 5.490,00 (cinco mil e quatrocentos e noventa reais). Esses leitos serão auditáveis e não haverá limite mínimo ou máximo de internação.

CLÁUSULA SEGUNDA - CRÉDITO ORÇAMENTÁRIO

2.1 - Os créditos orçamentários necessários ao custeio de despesas relativas ao presente Termo Aditivo são provenientes da dotação orçamentária: **n.º02.00.00** – Prefeitura Municipal, 02.14.00 - Secretaria da Saúde, 02.14.03 - Secretaria da Saúde/ Fundo Municipal da Saúde/ Assistência Hospitalar Ambulatorial, 3.3.90.39.00 - Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica, 01.300.0000 – Saúde, 10.302.0007.2.047 – Prestadores de Serviços de Saúde, do orçamento vigente, através da nota de empenho n.º 2399-000, no valor de R\$ 937.524,25 (novecentos e trinta e sete mil, quinhentos e vinte e quatro reais e vinte e cinco centavos). Para o exercício de 2022 será feita nova nota de empenho, no valor total de R\$ 216.351,75 (duzentos e dezesseis mil, trezentos e cinquenta e um reais e setenta e cinco centavos) onerando a dotação orçamentária corrente.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

3.1 - Ficam ratificadas todas as demais cláusulas do Convênio, as quais adere integralmente o presente termo de aditamento.



Prefeitura do Município de Itatiba
Secretaria de Governo

E por estarem justas e conveniadas, as partes firmam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma para os devidos efeitos legais, tudo na presença das testemunhas infra-assinadas.

Itatiba, 05 ABR, 2021

Pela CONVENENTE:

THOMAS ANTONIO CAPELETTO DE OLIVEIRA
Prefeito Municipal

RENAN DIAS IRABI
Secretário da Saúde

Pela CONVENIADA:

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITATIBA
EMERSON RICARDO NETTO

Testemunhas:

1 - Assinatura: Gma Laura
Nome: Gma Laura D. Gaspar
CPF: 401708@18-65

2 - Assinatura: Michele vt Fumachu
Nome: Michele vt Fumachu
CPF: 220 686 968 35



Prefeitura do Município de Itatiba
Secretaria de Governo

**ANEXO RP-11 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA
E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE CONVÊNIO (FLS. 1/2)**

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO(A): Prefeitura do Município de Itatiba

CONVENIADA: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITATIBA

TERMO DE CONVÊNIO Nº(DE ORIGEM): de Assistência à Saúde – 2º Aditamento

OBJETO: O presente Termo de Aditamento ao Convênio de Assistência à Saúde, tem por finalidade, aditar a Cláusula Quinta, item 5.2, em virtude de renovação do Plano Operativo Anual, e, na Cláusula Sexta, item 6.1 §1º, em virtude de reajuste de preços, em conformidade com as justificativas encartadas nos autos do PA nº 02065/2019, que independente de transcrição, ficam fazendo parte integrante desse Aditamento.

VALOR DO AJUSTE/VALOR REPASSADO (1): Valor da Repactuação R\$ 1.153.876,00 (um milhão, cento e cinquenta e três mil e oitocentos e setenta e seis reais)

EXERCÍCIO (1): 2021

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);



**ANEXO RP-11 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA
E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE CONVÊNIO (FLS. 2/2)**

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.

Itatiba, 05 ABR. 2021

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: THOMAS ANTONIO CAPELETTO DE OLIVEIRA
Cargo: Prefeito Municipal
CPF: 271.404.148-58

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:

Nome: EMERSON RICARDO NETTO
Cargo: Provedor
CPF: 286.747.778-64

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: RENAN DIAS IRABI
Cargo: Secretário da Saúde
CPF: 980.188.921-72
Assinatura: _____

Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou prestação de contas:

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: EMERSON RICARDO NETTO
Cargo: Provedor
CPF: 286.747.778-64
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.

Secretaria Municipal de Saúde

PLANO OPERATIVO ANUAL

I - DA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

O Hospital Santa Casa de Misericórdia de Itatiba, caracteriza-se como Hospital Geral com 69 leitos dos quais 9 são leitos de unidade intensiva; nas clínicas básicas: clínica médica, clínica cirúrgica, pediatria, cirurgia geral, ortopedia e traumatologia, obstetrícia, ginecologia cirúrgica, saúde mental. Oferece atendimento de urgência e emergência adulto e infantil, ambulatório de especialidades, exames de apoio diagnóstico para pacientes externos referenciados e serviço de hemodiálise.

O Hospital destina-se ao atendimento das necessidades de urgência e emergência e internação para a população preferencialmente referenciada do Município de Itatiba.

1. Estrutura e características operacionais do Hospital

1.1. Característica dos leitos assistenciais do Hospital

Tipo de leitos	Leitos
UTI Geral e Neonatal	04 tipo II Adulto; 03 tipo II Neonatal
Clínicos	12
Pediátricos	08
Obstétricos	15
Cirúrgicos	15
Isolamento	01
PS Internação	04
PS Emergência	06
TOTAL	77

Fonte: SMS / Hosp

2. Relação das especialidades médicas do Hospital

Clínicas / Especialidade
ANESTESIA
ANGIOLOGIA
CABEÇA E PESCOÇO
CARDIOLOGIA
CIRURGIA GERAL
CIRURGIA PLÁSTICA
CIRURGIA VASCULAR
CLINICO
COLOPROCTOLOGIA
ENDOCRINOLOGIA
GASTROENTEROLOGIA
GINECOLOGIA
HEMATOLOGIA
INFECTOLOGIA
MASTOLOGIA



Secretaria Municipal de Saúde

MEDICINA INTENSIVA
MÉDICO EM ENDOSCOPIA
MÉDICO EM RADIOLOGIA
NEFROLOGIA
NEUROCIRURGIA
NEUROLOGIA
OFTALMOLOGIA
ORTOPEDIA
OTORRINO
PEDIATRIA
PEDIATRIA
PSQUIATRIA
REUMATOLOGIA
UROLOGIA

Fonte: CNES

3. Produção / Indicadores da atividade hospitalar - 2018

Indicadores			2018
Atendimento Ambulatorial	Ambulatório	Atendimentos - ano	13.098
		Média/mês	1.091
	Eletivo	Total de Atendimentos Urgência	59.640
		Média/mês	4.970
Internação Hospitalar	Média de Leitos Ativos		77
	Óbitos		303
	Cirurgias - totais (Abril 18 à Jan/19)		456
	Cirurgias - média/mês		46
	Partos Normais		475
	Cesarianas		567
	Internações		4.569
	Média de Permanência (dias)		4,5 (Dez/18)
	Taxa de Ocupação		70% (Dez/18)

Fonte: SMS / Hospital

4. Média de produção dos Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia (SADT's)

SADT	Média Mensal
Agulhamento de Mama	1
Anátomo Patológico	66
Angiografia Cerebral (4vasos)	1
Arteriografia / aortografia	1
BERA	6
Biometria	29
Biopsia de Mama com Agulha Fina (PAAF)	1
Biópsia de Próstata	8
Biópsia de Tireóide	10
Broncoscopia	1
Cintilografia	43
Cistoscopia	2
Cocleo	0
Colonoscopia	25
Core Biopsia (Biopsia com Agulha Grossa)	7
ECG	25
Ecocardiograma com stress farmacológico	1
Ecocardiograma Infantil	12



Secretaria Municipal de Saúde

Ecocardiograma transtorácico	177
Endoscopia	29
ENMG	59
Espirometria	22
Estudo Urodinâmico	7
Histerosalpingografia	1
Holter 24hs	29
Processamento Auditivo Central	15
Radiologia (guias externas)	1467
Ressonância Magnética (com sedação)	1
Retossigmoendoscopia	2
RX EED	5
Tomografia com sedação	2
Tomografia de Coerência óptica (OCT)	1
Ultra-sonografia (guias externas)	1294
Vecto	0
Videocolangioretrograda	1
Videolaringoscopia	36
Vitrectomia	2

COMPONENTE VARIÁVEL - INTERNAÇÕES

<u>COMPONENTE VARIÁVEL - INTERNAÇÕES</u>	<u>QTDE</u>	<u>ÍNDICE</u>	<u>TETO FINANCEIRO MENSAL</u>
Componente Internação - VARIÁVEL - CLINICA MÉDICA / MATERNIDADE / PEDIATRIA / CLINICA CIRURGICA	350	2.487,63	R\$ 870.666,18
Componente Internação - VARIÁVEL	50	3.034,90	R\$ 151.744,68
TOTAL INTERNAÇÃO	400		R\$ 1.022.410,86

Neste componente **INTERNACÕES** - totaliza-se 350 internações/mês, com valor de 3,00 TABELA SUS X MÉDIA AIH 2019 (R\$829,21) sendo que o valor repassado é VARIÁVEL de acordo com a produção apresentada de ATÉ **R\$ 870.666,18** sendo pago até o 20º dia do mês subsequente ao da competência .

Para as internações que ultrapassarem o número de 350, será pago o equivalente a 3,66 TABELA SUS X MÉDIA AIH 2019 (R\$829,21) sendo que o valor repassado é VARIÁVEL de ATÉ **R\$151.744,68** sendo pago até o 20º dia do mês subsequente ao da competência .

Fica estabelecido o limite de 400 internações /mês.

As próteses de quadril, joelho e ombro serão pagas, mais 15% sobre o valor de cada nota referente a esterilização, serão pagas mediante respectiva cirurgia realizada.

O material ureteroflexível será pago à razão de R\$ 6.171,60,00 por kit ao limite de 05 unidades por mês, autorizada sua utilização pelo MÉDICO AUDITOR.



Secretaria Municipal de Saúde

Todas as cirurgias eletivas serão realizadas no prazo máximo de 60 (sessenta) dias contados da data da autorização pela Secretaria Municipal de Saúde . Em caso de descumprimento após o prazo de 90 (noventa) dias, os gastos da cirurgia correrão por conta da Santa Casa de Itatiba.

Cada procedimento cirúrgico eletivo corresponde a uma internação (AIH), independente se o procedimento é de Cirurgia Múltipla / Sequencial e Politraumatizado.

A Secretaria da Saúde Municipal através da sua Central de Regulação em conjunto com o NIR - Núcleo Interno de Regulação - serão responsáveis pela liberação / agendamento / controle dos procedimentos cirúrgicos eletivos conforme tabela abaixo:

DETALHADO PROCEDIMENTO CIRURGICO ELETIVOS:

<u>PROCEDIMENTO CIRURGICO ELETIVOS</u>	<u>Qtde Mensal</u>
ORTOPEDIA MENISCO E LIGAMENTO	2
ORTOPEDIA MÉDIA COMPLEXIDADE	10
ORTOPEDIA PROTESES (QUADRIL E JOELHO)	2
SUBTOTAL ORTOPEDIA	14
NEUROCIRURGIA GERAL (exceto tumores do SNC e/ou doenças neurovasculares)	5
NEUROCIRURGIA TUMORES / VASCULAR	2
SUBTOTAL NEUROLOGIA	7
CIRURGIA REPARADORA	3
SUBTOTAL REPARADORA	3
UROLOGIA LITIASE	5
UROLOGIA OUTRAS	5
UROLOGIA -TUMORES	4
SUBTOTAL UROLOGIA	14
OTORRINO GERAL	6
SUBTOTAL OTORRINO	6
GINECOLOGICA LAQUEADURA	10
GINECOLOGICA OUTRAS	5
GINECOLOGICA MAMAS	5
SUBTOTAL GINECOLOGICAS	20
CIRURGIA GERAL COLECISTECTOMIA	5



Secretaria Municipal de Saúde

CIRURGIA GERAL HERNIAS	8
CIRURGIA GERAL OUTRAS	5
SUBTOTAL CIRURGIA GERAL	18
TOTAL GERAL PROCEDIMENTOS ELETIVOS CIRURGICOS	82

- A utilização dos leitos acima descritos poderá variar conforme a demanda por unidade de internação;

- Os pacientes deverão ser internados em enfermarias ou quartos com o número máximo de leitos previstos nas normas técnicas para hospitais;

- Disponibilizar atendimentos na área de assistência social, farmacêutica, enfermagem, nutrição, reabilitação física para os pacientes internados ou em tratamento. Estes profissionais deverão, obrigatoriamente, destinar parte de sua carga horária semanal exclusiva aos serviços conveniados.

- Utilizar sala cirúrgica, materiais, bem como todos os serviços necessários;

- Realizar procedimentos especiais e/ou de alto custo/complexidade tais como: serviço de hemodiálise, endoscopias; radiodiagnóstico; diagnóstico por imagens; tomografias, dentre outros de acordo com a capacidade instalada.

O objeto deste Plano de Trabalho será executado conforme a necessidade específica de cada usuário atendido, sendo que o acolhimento se dará por regulação do CONVENENTE através da Central Municipal de Regulação, garantindo a integralidade, resolubilidade e qualidade da assistência.

COMPONENTE FIXO - DIÁRIAS DE UTI

O pagamento das diárias de UTI Adulto e Neonatal serão feitas de maneira fixa no 10º dia subsequente à competência apresentada, contemplando 210 diárias.

A contabilização das diárias será feita através do Sistema SIHD/DATASUS.

	<u>VALOR UNITÁRIO</u>	<u>TETO FINANCEIRO MENSAL</u>
Componente Fixo - Diárias de UTI (Adulto e Neo) 03leitos de UTI neonatal (90 diárias) e 04 leitos de UTI Adulto (120diárias).	210	R\$ 1.802,23
		R\$ 378.467,40

As diárias excedentes das 210 deverão ser autorizadas pelo MÉDICO AUDITOR, sendo estabelecido uma quantidade máxima de 270 diárias /mês, com valores de **3,66 TABELA SUS (R\$ 492,41)**.



Secretaria Municipal de Saúde

O valor das diárias excedentes serão pagas de maneira VARIÁVEL até o 20º dia subsequente à competência apresentada.

PROJETO ASSISTENCIAL

Diretrizes gerais

As diretrizes gerais para o projeto assistencial do Hospital observarão a Política Nacional da Atenção Hospitalar, Portaria GM/MS nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013 e normativas posteriores, bem como o disposto em normativas da SES/ SP, em especial que:

- O acesso à atenção Hospitalar será realizado de forma regulada, a partir de demanda referenciada e/ou espontânea, assegurando a equidade, com priorização por meio de critérios que avaliem riscos e vulnerabilidades.
- O Pronto Socorro do Hospital deverá implantar o processo de acolhimento e protocolo de classificação de risco e vulnerabilidades específicas, além de processos de gestão da demanda por caso, a partir da efetivação de: separação de fluxos a partir do risco, metas de tempos de decisão, bem como mudanças no modelo de regulação interna.
- A equipe de saúde será integralmente responsável pelo usuário a partir do momento de sua chegada, devendo proporcionar um atendimento acolhedor e que respeite as especificidades do caso.
- O modelo de atenção Hospitalar contemplará um conjunto de dispositivos de cuidado que assegure o acesso, a qualidade da assistência e a segurança do paciente.
- Ações que assegurem a qualidade da atenção e boas práticas em saúde deverão ser efetivadas para garantir a segurança do paciente com redução de incidentes desnecessários e evitáveis, além de atos inseguros relacionados ao cuidado.

Cabe ao Hospital implantar o Núcleo de Segurança do Paciente nos moldes previstos Portaria GM/MS Nº 529/2013 que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente – PNSP e descritos na Resolução da Diretoria Colegiada RDC - nº 36/ANVISA, de 25 de julho de 2013, de forma a elaborar um Plano de Segurança do Paciente, bem como garantir a implantação dos Protocolos Básicos de Segurança do Paciente.

- Diretrizes Terapêuticas e Protocolos Clínicos serão adotados para garantir intervenções seguras e resolutivas, além de evitar ações desnecessárias, qualificando a assistência prestada ao usuário, de acordo com estabelecido por portarias do Ministério da Saúde.
- Os usuários internados, especialmente os idosos, gestantes, crianças, adolescentes e indígenas possuem direito a acompanhante 24 (vinte e quatro) horas por dia.
- A alta hospitalar responsável, entendida como transferência do cuidado, será realizada por meio de:



Secretaria Municipal de Saúde

- I. Orientação dos pacientes e familiares quanto à continuidade do tratamento, reforçando a autonomia do sujeito, proporcionando o autocuidado;
- II. Articulação da continuidade do cuidado com os demais pontos de atenção da Rede de Pública, em particular com as Unidades de Saúde da Atenção Básica;
- III. Implantação de mecanismos de desospitalização, visando alternativas às práticas hospitalares, como as de cuidados domiciliares.

- As prescrições de medicamentos observarão a Relação Nacional de Medicamentos RENAME.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS CONTRATADOS E ATIVIDADES ESPERADAS

Regime de Internação/Assistência Hospitalar

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

O processo de internação poderá ocorrer por duas vias preferenciais de acesso. Os pacientes eletivos e seus acompanhantes acessarão o Hospital através da entrada principal e serão direcionados ao bloco específico de internação. Os pacientes provenientes das linhas de cuidado específicas ou relacionados à urgência/emergência terão o fluxo definido a partir do atendimento em Pronto Socorro. Os pacientes referenciados terão seu fluxo determinado pelo grau de gravidade, podendo acessar a internação através da entrada principal ou do Pronto Socorro.

Deverá ser implantada a alta qualificada do paciente, com descrição do resumo da alta e garantia da continuidade do cuidado através da rede de atenção básica e/ou especializada, a atenção domiciliar ou em outros Hospitais.

O relatório de Alta deverá ser disponibilizado no sistema do hospital.

Na alta hospitalar deverá ser responsável, com a garantia da continuidade do cuidado, via articulação com os demais serviços da Rede. A transferência para estruturas hospitalares de maior complexidade, quando houver necessidade, será feita através da Central de Regulação Estadual através do Sistema CROSS de Regulação e obedecendo os critérios de qualificação do recurso solicitado e classificação de risco.

O Hospital deverá contar com equipe complementar de especialistas no sentido de garantir o atendimento resolutivo e integral.

Os leitos de UTI, objeto deste convênio, deverão permanecer 100% ativados, com informação no Censo.



Secretaria Municipal de Saúde

A capacidade instalada do Hospital é de 69 leitos para atender às necessidades de internação nas especialidades de Clínica Médica, Clínica Cirúrgica (cirurgia geral, pediatria, ortopedia e traumatologia e cirurgia ginecológica) Pediatria, Neonatologia e Obstetrícia.

Serviços Cirúrgicos (CC e CO)

Os recursos cirúrgicos do Hospital se destinam a pacientes provenientes do Pronto Socorro e de pacientes internados que sofram agravamento, de pacientes externos regulados, de urgência ou eletivos.

A SMS deverá receber a lista de cirurgias proposta e ao final de cada mês a lista de cirurgias realizadas e as justificativas de não realização.

Serão consideradas Cirurgias Ambulatoriais aqueles procedimentos cirúrgicos terapêuticos ou diagnósticos que não requeiram internações hospitalares.

O atendimento no Centro Obstétrico deverá obedecer aos princípios da Rede Cegonha e da Humanização, principalmente em relação aos processos de trabalho, com a implantação de protocolos assistenciais integrados com foco no binômio - mãe / filho, tais como a humanização do cuidado, a oferta de analgesia no parto e o desenvolvimento de ações integradas entre o Hospital e as Unidades Básicas de Saúde de origem para garantir a sequência da linha de cuidado para a mãe e seu bebê.

A assistência à saúde prestada nas Unidades Cirúrgicas deverá obedecer às normas e legislações vigentes.

II. ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE

DAS METAS A SEREM ATINGIDAS

Na área da ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE, item do COMPONENTE VARIÁVEL, a meta é ofertar, mensalmente, à Secretaria Municipal de Saúde de Itatiba:

- 1.040 (Um mil e quarenta) consultas médicas especializadas, distribuídas conforme tabela abaixo, especificada na Ficha de Programação Orçamentária do Convênio;

	CONSULTAS	QTDE MENSAL	VALOR UNITÁRIO
1	Consulta em Anestesiologia	70	R\$ 90,52
2	Consulta em Buco-Maxilo	10	R\$ 90,52



Secretaria Municipal de Saúde

3	Consulta em Cirurgia de Cabeça e Pescoço	40	R\$ 90,52
4	Consulta em Cirurgia Plástico	20	R\$ 90,52
5	Consulta em Ginecologia (pré operatório)	20	R\$ 90,52
6	Consulta em Mastologia	70	R\$ 90,52
7	Consulta em Neurocirurgia	150	R\$ 90,52
8	Consulta em Otorrino	25	R\$ 90,52
9	Consulta em Urologia	265	R\$ 90,52
10	Consulta em Ortopedia	200	R\$ 90,52
11	Consulta pós operatório em Cirurgia Geral	20	R\$ 90,52
12	Consulta em Cirurgia Vascular	150	R\$ 90,52
	TOTAL	1.040	R\$ 94.137,47

- Apuração dos dados: mensal

- Pagamento: Por Produção - COMPONENTE VARIÁVEL.

- Os volumes esperados serão confirmados nos registros do período no Sistema Saúde, para as consultas ambulatoriais externas, e no SIA/BPA e SIH, para as cirurgias ambulatoriais.

SADT EXTERNO - SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

- 3.359 (três mil trezentos e cinquenta e nove) SADT, distribuídas conforme tabela abaixo, especificada na Ficha de Programação Orçamentária do Convênio;

Os exames de SADT, descritos abaixo, referem-se a exames a serem disponibilizados para Rede de Atenção à Saúde, sob-regulação e com agendamento via Central de Regulação Municipal, denominados SADT- Externo.

	EXAMES EM GERAL	QTD MENSAL	VALOR UNITÁRIO R\$
01	Agulhamento de Mama	2	588,36
02	Anatomo Patologico	80	2,83 tabela SUS
03	Angiografia Cerebral (4vasos)	2	2.828,65
04	Arteriografia/Aortografia	5	2.828,65
05	BERA	15	339,44
06	Biometria	20	113,15
07	Biopsia de Prostata	15	509,16
08	Broncoscopia	1	3.3394,38
09	Cintilografias	30	2,83 Tabela SUS
10	Cistoscopia	10	169,72
11	Colonoscopia	50	362,07
12	ECG	20	28,29



Secretaria Municipal de Saúde

13	Ecocardiograma Infantil	5	282,87
14	Ecodopplercardiograma com Stress Farmacologico	5	339,44
15	Ecodopplercardiograma Transtorácico	120	169,72
16	Eletroneuromiografia	80	203,66
17	Endoscopia Digestiva	120	282,87
18	Espirometria	50	101,83
19	Estudo Urodinâmico	5	339,44
20	Histerossalpingografia	2	622,30
21	Holter 24hs	30	316,81
22	Processamento Auditivo Central	10	282,87
23	Punção Aspirativa de Mama com Agulha Fina PAAF	3	362,07
24	Punção Aspirativa de Mama com Agulha Grossa (CORE Biopsy)	3	475,21
25	Punção Aspirativa de Tireoide com Agulha Fina (PAAF Tireoide)	3	362,07
26	Radiologia (guias externas)	1.200	3,39 Tabela SUS
27	Ressonância Magnética Especiais (com sedação)	1	1.018,31
28	Retossigmoidoscopia	5	169,72
29	RX EED	5	429,95
30	Tomografia (angiotomografia e tomografia com sedação)	10	3,39 Tabela SUS
31	Ultrassonografia	1.400	3,39 Tabela SUS
32	Videocolangiografia retrógrada	1	5.204,72
33	Videonasolarinoscopia	40	169,72
34	Vitrectomia	1	Conforme NF
TOTAL		3.359	RS 411.440,00

- Apuração dos dados: mensal

- Pagamento : Por Produção - COMPONENTE VARIÁVEL

- Os volumes esperados de SADT externo se referem à oferta e realização de exames nas quantidades definidas para a Rede de Atenção à Saúde, de acordo com protocolo e regulação de SMS. Todos os exames devem ser acompanhados de laudo médico respectivo.

- Os exames de Broncoscopia / Videocolangiografia retrógrada / Vitrectomia deverão ser autorizados pela Central de Regulação Municipal ou MÉDICO AUDITOR.

- A verificação da execução do volume de exames de SADT externo terão como registro os sistemas BPA e SIA / DATASUS.



Secretaria Municipal de Saúde

CIRURGIAS AMBULATORIAIS

- 37 (trinta e sete) cirurgias ambulatoriais conforme tabela abaixo, especificada na Ficha de Programação Orçamentária do Convênio;

	CIRURGIAS AMBULATORIAIS	QTDE	VALOR UNITÁRIO
01	Neurotomia	5	R\$ 396,01
02	Procedimento Cirurgia Plástica	17	R\$ 339,44
03	Procedimentos Urológicos Ambulatoriais (dilatação de uretra / cauterização / outras)	10	3,09 TABELA SUS
04	Vasectomia	05	3,09 TABELA SUS
	TOTAL	37	R\$ 11.314,60

- Apuração dos dados: mensal

- Pagamento : Por Produção - COMPONENTE VARIÁVEL

- Os volumes esperados de Cirurgias Ambulatoriais se referem à oferta e realização de Cirurgias Ambulatoriais para a Rede de Atenção à Saúde, de acordo com protocolo e regulação da SMS.

- A verificação da execução das Cirurgias Ambulatoriais terão como registro os sistemas BPA e SIA / DATASUS.

III - PRONTO SOCORRO E PRONTO ATENDIMENTO

OBJETO

O presente Plano de Trabalho tem por objeto o atendimento ao Pronto Socorro e Pronto Atendimento que realiza o atendimento de Urgência e Emergência e Internação Hospitalar população, no âmbito do Sistema Único de Saúde de Itatiba.

<u>COMPONENTE VARIÁVEL</u>	<u>QTDE</u>	<u>INDICE</u>	<u>TETO FINANCEIRO MENSAL</u>
Componente Variável - Pronto Socorro	5.800	R\$ 41,41	R\$ 240.186,33

Na área do PRONTO SOCORRO e PRONTO ATENDIMENTO o pagamento será variável/por produção possuindo um teto remuneratório máximo de 5.800 consultas/mês - no valor de R\$



Secretaria Municipal de Saúde

240.186,33, por mês, incluindo os procedimentos decorrentes. O repasse será de maneira VARIÁVEL até o 20º dia subsequente à competência de apresentação.

O objeto deste Plano de Trabalho será executado conforme a necessidade da SMS, garantindo a integralidade, resolubilidade e qualidade da assistência.

Serviço de Urgência e Emergência

Sendo Hospital do tipo “porta aberta”, o acesso aos serviços de emergência será disponibilizado nas 24 horas, 07 dias por semana, e deverá obedecer as normas e fluxos estabelecidos pela SMS, na qual o Hospital está inserido.

O Pronto Socorro do Hospital deverá atuar de forma a garantir a integralidade da assistência na Rede de Atenção à Saúde. Para isso faz-se necessária a contra-referência de usuários portadores de agravos crônicos agudizados ou de patologias agudas graves às Unidades de Saúde (atenção básica, atenção especializada), abertura de prontuários para os pacientes que permaneçam em observação e relatórios completos de alta.

Trata-se de pronto socorro que recebe a demanda definida pelas diretrizes de regionalização e hierarquização da SMS, além da demanda espontânea. Também funciona como unidade intermediária para internação de usuários em outras unidades do Hospital ou em outros serviços.

O fluxo de atendimento deverá ser baseado no Acolhimento com Classificação de Risco a ser implantado de acordo com a normatização da Secretaria da Saúde, com metas de tempo de atendimento estipuladas de acordo com a classificação. A classificação de risco deverá ser realizada em 100% da demanda.

Para efeito de produção prevista e realizada deverão ser informados todos os atendimentos realizados no setor de urgência e emergência independente de gerar ou não uma hospitalização e se, em consequência do atendimento de urgência o paciente é colocado em regime de observação (leitos de observação) por período menor que 24 (vinte e quatro) horas e não ocorrer a internação ao final desse período, somente será registrado o atendimento de urgência, não gerando nenhum registro de hospitalização, seguindo as regras de faturamento do Sistema Único de Saúde.

O volume de atendimentos estimado é de 5.800 atendimentos/mês e será remunerado através do procedimento ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM CONSULTA ESPECIALIZADA, sendo estabelecido um índice de 3,66 Tabela SUS.



Secretaria Municipal de Saúde

IV - SERVIÇO DE HEMODIÁLISE

OBJETO

O presente Plano de Trabalho tem por objeto o Serviço de Hemodiálise, para um total de 80 pacientes/mês.

<u>COMPONENTE FIXO</u>		<u>INDICE</u>	<u>TETO FINANCEIRO MENSAL</u>
Componente Fixo - Hemodiálise	80	FIXO	R\$ 263.630,18

O pagamento do Componente Hemodiálise será feitas de maneira fixa no 10º dia subsequente à competência apresentada.

METAS A SEREM ATINGIDAS - ETAPAS E FASES DE EXECUÇÃO

Na área referente ao Serviço de Hemodiálise o atendimento terá um Teto remuneratório máximo de 80 pacientes - no valor de R\$ 263.630,00 mensal incluindo todos procedimentos decorrentes. O objeto deste Plano de Trabalho será executado conforme a necessidade da SMS, garantindo integralidade, resolubilidade e qualidade da assistência.



Secretaria Municipal de Saúde

V - METAS GERAIS - COMPONENTE FIXO E VARIÁVEL

METAS PLANO OPERATIVO ANUAL - COMPONENTE HOSPITALAR VARIÁVEL

<u>COMPONENTE VARIÁVEL - INTERNAÇÕES</u>	<u>QTDE</u>	<u>VALOR UNITÁRIO</u>	<u>TETO FINANCEIRO MENSAL</u>
Componente Internação - VARIÁVEL - CLINICA MÉDICA / MATERNIDADE / PEDIATRIA / CLINICA CIRURGICA	350	R\$ 2.487,63	870.666,18
Componente Internação - VARIÁVEL	50	R\$ 3.034,89	151.744,68
TOTAL INTERNAÇÃO COMPONENTE VARIÁVEL	400	VALOR UNITÁRIO	R\$ 1.022.410,86 TETO FINANCEIRO MENSAL
Componente Variável - Diárias de UTI (Adulto e neo)	60	R\$ 1.802,23	R\$ 108.133,54
TOTAL	60		R\$ 108.133,54

<u>COMPONENTE VARIÁVEL</u>	<u>QTDE</u>	<u>VALOR UNITÁRIO</u>	<u>TETO FINANCEIRO MENSAL</u>
OPM QUADRIL	01	R\$ 17.743,35	R\$ 17.743,35
OPM JOELHO	01	R\$ 9.463,12	R\$ 9.463,12
OPM ARTROSCOPIA	01	R\$ 2.365,78	R\$ 2.375,78
OPM MENISCO	01	R\$ 3.548,67	R\$ 3.548,67
OPM URETEROFLEXIVEL	05	R\$ 6.171,60	R\$ 30.858,00
TOTAL	09		R\$ 63.978,92

<u>COMPONENTE VARIÁVEL</u>	<u>INDICE</u>	<u>TETO FINANCEIRO MENSAL</u>
Componente Variável - Consultas Especializadas	1040	METAS 94.137,47
Componente Variável - SADT	3359	METAS 411.440,00
Componente Variável - Cirurgias Ambulatoriais	37	METAS 11.314,60
Componente Variável - Pronto Socorro	5800	R\$ 11,00 X 3,66 240.186,33
TOTAL COMPONENTE VARIÁVEL		757.078,40
VALOR PREVISTO COMPONENTE VARIÁVEL PGTO ATÉ 20º DIA MÊS SUBSEQUENTE À		
COMPETÊNCIA		R\$ 1.951.601,72

METAS PLANO OPERATIVO ANUAL - COMPONENTE FIXO



Secretaria Municipal de Saúde

		<u>INDICE</u>	<u>TETO FINANCEIRO MENSAL</u>
Componente Fixo - Diárias de UTI (Adulto e neo)	210	3,66 TABELA SUS X R\$ 492,41	R\$ 378.467,40
Componente Fixo - Hemodiálise	80	FIXO	R\$ 263.630,18
TOTAL			R\$ 642.097,58

VALOR PREVISTO COMPONENTE FIXO - PGTO ATÉ 10 DIA DO MÊS SUBSEQUENTE À COMPETÊNCIA	R\$ 642.097,58
--	-----------------------

TETO FINANCEIRO MENSAL (COMPONENTE FIXO + VARIÁVEL)	R\$ 2.593.699,30
--	-------------------------

