



PREFEITURA DE
PORTO FELIZ

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO FELIZ
ESTADO DE SÃO PAULO
Rua Ademar de Barros, 340 – Centro – Porto Feliz - SP
Tel (15) 3261-9000

7º TERMO ADITIVO AO TERMO DE CONVÊNIO 01/2022 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE PORTO FELIZ E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO FELIZ

Pelo presente instrumento, o **MUNICÍPIO DE PORTO FELIZ**, pessoa jurídica de Direito Público Interno, inscrita no CNPJ nº 46.634.481/0001-98, com sede à Rua Ademar de Barros, nº 340 - Centro, município de Porto Feliz, estado de São Paulo, de ora em diante denominado **MUNICÍPIO**, neste ato representado por seu Prefeito Municipal, Sr. Antonio Cássio Habice Prado, brasileiro, casado, portador do RG nº 9.030.404 SSP/SP, CPF 062.562.648-45 com endereço profissional acima especificado, e a **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO FELIZ**, entidade declarada de utilidade pública, inscrita no CNPJ nº 55.141.725/0001-91, com sede à rua Olavo Assumpção Fleury, nº 101, Município de Porto Feliz, de ora em diante denominada **CONVENIADA**, neste ato representada por seu Presidente Mauricio Estimo Michelin, brasileiro, casado, portador do RG nº 23.884.259 SSP/SP, CPF 203.953.768-66, com endereço profissional acima especificado e

Considerando a dificuldade de acesso aos serviços de referência, especialmente nas especialidades de oncologia, hemodinâmica, cirurgia ortopédica, bem como a demanda reprimida de exames de apoio diagnóstico,

As partes retro qualificadas firmam em 31 de janeiro de 2.024 o presente Termo Aditivo no qual ajustam o que segue:

Incluir na cláusula 4ª, conforme descrito abaixo:

4.1. "O valor do convênio nº 01/2022, retificado através do Termo Aditivo nº 05/2023 passa a ter acrescido o valor estimado de R\$ 700.000,00 mensalmente, em razão do acima exposto, bem como da justificativa, que segue anexo a este Termo Aditivo".

As despesas decorrentes dessa alteração contratual correrão à conta da dotação orçamentária específica.

Ficam incorporados ao Termo Aditivo os seguintes anexos:

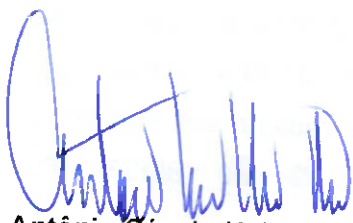
Anexo I:

I – Justificativa

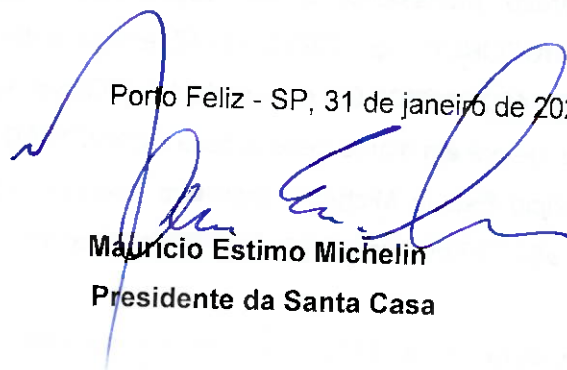
II – Plano de Trabalho retificado

Ficam ratificadas todas as demais cláusulas e condições do contrato original não alteradas pelo presente.

E por estarem, assim, justas e contratadas, assinam o presente em 03 vias de igual teor e forma, juntamente com as testemunhas abaixo.



Antônio Cássio Habice Prado
Prefeito Municipal



Porto Feliz - SP, 31 de janeiro de 2024.
Maurício Estimo Michelin
Presidente da Santa Casa

Testemunhas:

Nome:

CPF:

Nome:

CPF:

7º TERMO ADITIVO

ONCOLOGISTA

EQUIPE DE CIRURGIA ONCOLÓGICA

Considerando que o câncer representa um dos principais problemas de saúde pública no Brasil e em todo o mundo, bem como que o coeficiente de mortalidade por neoplasias no estado de São, em 2019, foi de 130,33/100.000 habitantes, ou seja, representaram a segunda causa de mortalidade, atrás das doenças do aparelho circulatório, havendo a necessidade de adoção de medidas eficazes para o controle da doença e de estruturação de uma rede de serviços que garanta atenção integral à saúde da população, de acordo com os perfis de morbimortalidade por câncer e a identificação das diferentes necessidades e ofertas de recursos humanos e estruturais (capacidade instalada, equipamentos e assistência) no Município, uma vez que a oferta de serviços para atendimento nos serviços oncológicos tem sido, na região de referência, insuficiente e moroso para a demanda, e, não obstante grande parte dos pacientes estejam bem assistidos no Município de Jaú, em serviço de atenção oncológica que os atende de forma adequada, tal serviço não é referência para Porto Feliz, além de se ser impossível se ignorar o desgaste causado pelos deslocamentos bastante longos que os pacientes precisam realizar para ter atendimento especializado quando se encontram em situação de fragilidade física e emocional. Considerando ainda o processo de regionalização, que vem ocorrendo no Estado de São Paulo, e que tem por objetivo que os pacientes sejam atendidos dentro da sua região, o mais próximo possível de suas casas, a Secretaria de Saúde, optou por contratar profissionais e ofertar os atendimentos necessários (cirurgia, quimioterapia e radioterapia) aos pacientes oncológicos pela Santa Casa local, visando promover a integralidade do cuidado, melhorando a assistência ao paciente oncológico no Município, organizando-se as ações de prevenção e de promoção à saúde, com priorização do acesso ao diagnóstico e redução no tempo para início do tratamento oncológico.





PREFEITURA DE
PORTO FELIZ

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO FELIZ
ESTADO DE SÃO PAULO

Rua Ademar de Barros, 340 – Centro – Porto Feliz - SP

Tel (15) 3261-9000

HEMODINÂMICA

As doenças cardiovasculares são a principal causa de morte no mundo. De acordo com dados da OMS (Organização Mundial da Saúde), 17,7 milhões de pessoas morrem por ano por conta dessas enfermidades sendo, só no Brasil, cerca de 14 milhões de indivíduos com alguma doença do coração e 400 mil mortes todos os anos, segundo a SBC (Sociedade Brasileira de Cardiologia) (dados referentes a 2022).

Considerando que, entre as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), as cardiovasculares (DCV) têm especial relevância por estarem associadas às principais causas de morte e incapacitação no contexto mundial e nacional de saúde, bem como existem estudos sugerem que as DCNT são responsáveis por cerca de 70% das mortes do mundo. No Brasil, as doenças cardiovasculares (DCV) se destacam entre as DCNT, uma vez que representam a mais recorrente causa de morte em território nacional. No mundo, as DCV constituem importantes causas de incapacidade e perda de anos de vida, com significativo impacto social e econômico, assim como no bem-estar da população. Entre os óbitos de brasileiros por DCNT, as causas cardiovasculares respondem por cerca de 30% (fonte: Ministério da Saúde).

Desta forma, houve a contratação do serviço de hemodinâmica, que é a área de atuação que se propõe a diagnosticar e tratar problemas neurológicos, endovasculares e cardiológicos, como no caso de obstruções, aneurisma e trombose, e que se apresenta como alternativa segura, eficaz e minimamente invasiva para o diagnóstico e tratamento de diversas condições de saúde, além de reduzir os riscos e o tempo de recuperação.

Há que se considerar ainda, a demora e insuficiência na disponibilização de vagas, principalmente para realização de cateterismo, em pacientes inseridos na regulação estadual, havendo, quando da elaboração deste termo aditivo (fevereiro de 2024) quase 60 pacientes aguardando vaga em serviço de referência, correndo o risco de agravamento de sua condição de saúde, vindo a demandar atendimento de urgência ou até de óbito pela demora na assistência.

MUTIRÃO HOLTER, MAPA, COLONOSCOPIA

Considerando a necessidade de ordenar o acesso às ações e aos serviços de saúde, em especial a alocação prioritária de consultas médicas e procedimentos diagnósticos e terapêuticos para pacientes com maior risco, necessidade e/ou indicação clínica, otimizando do uso dos recursos em saúde, impedindo deslocamentos desnecessários e trazendo maior eficiência e equidade à gestão das listas de espera, foi realizado incremento, temporariamente, ao contratualizado com a Santa Casa para realização de exames de MAPA, holter e colonoscopia.

A colonoscopia é um exame endoscópico através do qual reto, cólon e porção distal do intestino delgado são visualizados diretamente e em tempo real. É considerado o exame mais acurado para a pesquisa de pólipos intestinais (pequenas protuberâncias que se formam nas paredes do intestino) e neoplasias de cólon, além disso permite a coleta de material para estudo histológico, bem como a remoção de lesões pré-malignas sem a necessidade de intervenção cirúrgica. É um exame indicado na prevenção do câncer do intestino grosso e reto (colorretal), cuja incidência é crescente em ambos os sexos, a partir dos 50 anos de idade. Também é adequado para a investigação de sinais e sintomas que podem sugerir outras doenças dos segmentos examinados.

A realização dos exames de MAPA e holter destinam-se a grupos de indivíduos e de doenças que apresentam determinadas peculiaridades no comportamento da pressão arterial, e que podem ser identificadas por padrões específicos nos exames, como por exemplo, pessoas com hipertensão arterial secundária, e seus parâmetros podem ser utilizados na estratificação do risco cardiovascular, colaborando para evitar lesões de órgãos-alvo, morbidade e mortalidade relacionadas a esse risco.



CIRURGIAS ORTOPÉDICAS

A cirurgia ortopédica é um procedimento médico destinado à correção de deformidades e doenças que acometem as estruturas associadas às funções locomotoras da pessoa – ligamentos, músculos, ossos, articulações, coluna vertebral e demais aspectos ligados ao aparelho locomotor, ou seja, estamos falando de males que limitam a vida pessoal e social do paciente em diversos níveis e as intervenções ortopédicas corrigem e melhoram as condições de movimento, restaurando e resgatando melhores condições funcionais, restabelecendo os movimentos e devolvendo a capacidade motora da pessoa.

Considerando que há, após triagem realizada pela equipe de ortopedia, 35 pacientes aguardando realização de procedimentos, bem como que os profissionais e o serviço da Santa Casa tem capacidade de prestar tais atendimentos, bem como que, há notório déficit na oferta de cirurgias ortopédicas pelos serviços de referência do Estado, o que faz com que os pacientes aguardem por anos, ou por vezes, judicializem contra a Prefeitura ou até mesmo contra o Estado, para que tenham sua cirurgia realizada, foi optado pelo incremento, temporário, de valores destinados à essa especialidade.



Estado

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO FELIZ
ESTADO DE SÃO PAULO
Rua Adhemar de Barros, 340 - Centro - Porto Feliz - SP - Tel/Fax: (15) 3261-9000
Site: www.portofeliz.sp.gov.br
Extrato de Convênio
3º Termo Aditivo ao Termo de Convênio 01/2022
Conveniente: Prefeitura do Município de Porto Feliz
Objeto: Manter ações contratualizadas e reajustar o valor do Termo de Convênio 01/2022
Valor: R\$ 91.315,03 (Novecentos e um mil, trezentos e quinze reais e três centavos), a ser pago em parcela única.
Data da Assinatura: 19/10/2023.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO FELIZ
ESTADO DE SÃO PAULO
Rua Adhemar de Barros, 340 - Centro - Porto Feliz - SP - Tel/Fax: (15) 3261-9000
Site: www.portofeliz.sp.gov.br
Extrato de Convênio
4º Termo Aditivo ao Termo de Convênio 01/2022
Conveniente: Prefeitura do Município de Porto Feliz
Objeto: Manter ações contratualizadas e reajustar o valor do Termo de Convênio 01/2022
Valor: R\$ 350.000,00 (Trezentos e cinquenta mil reais), a ser pago em parcela única.
Data da Assinatura: 17/10/2023.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO FELIZ
ESTADO DE SÃO PAULO
Rua Adhemar de Barros, 340 - Centro - Porto Feliz - SP - Tel/Fax: (15) 3261-9000
Site: www.portofeliz.sp.gov.br
Extrato de Convênio
5º Termo Aditivo ao Termo de Convênio 01/2022
Conveniente: Prefeitura do Município de Porto Feliz
Objeto: Prorrogar o prazo de vigência do Termo de Convênio 01/2022.
Valor: R\$ 51.737.600,00 (Cinquenta e um milhões, setecentos e trinta e sete mil e seiscentos reais), a ser pago em 11 parcelas de R\$ 4.244.800,00 (Quatro milhões, duzentos e quarenta e quatro mil reais e oitocentos reais) e 01 parcela de R\$ 5.044.800,00 (Cinco milhões, quarenta e quatro mil e oitocentos reais).
Data da Assinatura: 27/12/2023.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO FELIZ
ESTADO DE SÃO PAULO
Rua Adhemar de Barros, 340 - Centro - Porto Feliz - SP - Tel/Fax: (15) 3261-9000
Site: www.portofeliz.sp.gov.br
Extrato de Convênio
6º Termo Aditivo ao Termo de Convênio 01/2022
Conveniente: Prefeitura do Município de Porto Feliz
Objeto: Acreditar o valor estimado mensal de até R\$ 374.896,51 (trezentos e setenta e quatro mil, oitocentos e oitenta e seis reais e cinquenta e um centavos) mensalmente, em razão da remuneração adicional variável e com valores decorrentes da aplicação da Tabela SUS Paulista.
Valor: Até R\$ 374.896,51 (trezentos e setenta e quatro mil, oitocentos e oitenta e seis reais e cinquenta e um centavos) mensalmente.
Data da Assinatura: 31/01/2024.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO FELIZ
ESTADO DE SÃO PAULO
Rua Adhemar de Barros, 340 - Centro - Porto Feliz - SP - Tel/Fax: (15) 3261-9000
Site: www.portofeliz.sp.gov.br
Extrato de Convênio
7º Termo Aditivo ao Termo de Convênio 01/2022
Conveniente: Prefeitura do Município de Porto Feliz
Objeto: Acreditar o valor estimado mensal de R\$ 700.000,00 (setecentos mil reais), destinado a oferta de serviços de oncologia, hemodinâmica, cirurgia ortopédica e demanda reprimida de exames de apoio diagnóstico.
Valor: R\$ 700.000,00 (Setecentos mil reais) mensalmente.
Data da Assinatura: 31/01/2024.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO FELIZ
ESTADO DE SÃO PAULO
Rua Adhemar de Barros, 340 - Centro - Porto Feliz - SP - Tel/Fax: (15) 3261-9000
Site: www.portofeliz.sp.gov.br
Extrato de Convênio
8º Termo Aditivo ao Termo de Convênio 01/2022
Conveniente: Prefeitura do Município de Porto Feliz
Objeto: Acreditar o valor de R\$ 104.085,84 (Cento e quatro mil, oitenta e cinco reais e oito centavos), em parcela única.
Valor: R\$ 104.085,84 (Cento e quatro mil, oitenta e cinco reais e oito centavos), em parcela única.
Data da Assinatura: 07/05/2024.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO FELIZ
ESTADO DE SÃO PAULO
Rua Adhemar de Barros, 340 - Centro - Porto Feliz - SP - Tel/Fax: (15) 3261-9000
Site: www.portofeliz.sp.gov.br
Extrato de Convênio
9º Termo Aditivo ao Termo de Convênio 01/2022
Conveniente: Prefeitura do Município de Porto Feliz
Objeto: Acreditar o valor de R\$ 686.477,47 (Seiscentos e oitenta e seis mil, quatrocentos e setenta e sete reais e quarenta e sete centavos), referentes ao pagamento complementar, de acordo com as Resoluções SS nº 86, de 24/04/2024 e nº 123, de 27/05/2024.
Valor: R\$ 686.477,47 (Seiscentos e oitenta e seis mil, quatrocentos e setenta e sete reais e quarenta e sete centavos), em parcela única.
Data da Assinatura: 05/06/2024.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SALTO DE PIRAPORA - SP
ANO DE ABERTURA DE PREGÃO ELETRÔNICO
P.E. Nº 016/2024: MATERIAL MÉDICO DE PREVENÇÃO: "ACABAMENTO DE HORTIFRUITAS PARA O SERVIÇO DE RESCUE TÁTICA/PAC". A sessão pública ocorrerá no dia 21 de julho de 2024. O Edital estará disponível no portal do BNC: https://bnc.org.br/
PREFEITURA MUNICIPAL DE SALTO DE PIRAPORA - SP
MATEUS MIZEM DE CARVALHO
PREFEITO MUNICIPAL

UNIALCO MS PARTICIPAÇÕES S/A - EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL
CONVÊNIO Nº 001/2024
S/A. Adicional: Em cumprimento às disposições legais e estatutárias, submetemos à aprovação de V. S. a balanço patrimonial e a demonstração do resultado do exercício de 2023.
Balanço Patrimonial em 31 de março de 2024 (em milhares de reais)

UNIALCO S/A - ALCÓOL E AÇÚCAR - EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL
BALANÇO PATRIMONIAL EM 31 DE MARÇO DE 2024
S/A. Adicional: Em cumprimento às disposições legais e estatutárias, submetemos à aprovação de V. S. o balanço patrimonial e a demonstração do resultado do exercício de 2023.
Balanço Patrimonial em 31 de março de 2024 (em milhares de reais)

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO FELIZ
ESTADO DE SÃO PAULO
Rua Adhemar de Barros, 340 - Centro - Porto Feliz - SP - Tel/Fax: (15) 3261-9000
Anúncio nº 9.241/2024
DISPENSA ELETRÔNICA Nº 78/2024
Processo nº 9.241/2024
Extrato de licitação pública para conhecimento dos interessados que o órgão PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO FELIZ, de acordo com a regulamentação DECRETO Nº 8.500, DE 05 DE MARÇO DE 2024/PORTO FELIZ, realizará DISPENSA ELETRÔNICA sendo conduzida pelo Agente de Contratação II ISABELLY MARTINS DA SILVA e tendo como autuado ANTONIO CASSIO HAJIBE PRADO.
OBJETO DO PROCESSO: AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS ELETRÔNICOS.
PLATAFORMA: BLL
INÍCIO REC. PROPOSTA: 09/07/2024 09:00
FIM REC. PROPOSTA: 17/07/2024 09:00
INÍCIO DISPUTA: 17/07/2024 09:00
TIPO DE LANCE: MENOR LANCE
TIPO ENCERRAMENTO: ABERTO
EXCLUSIVO ME: NÃO
OBSERVAÇÕES: EM CASO DE DÚVIDAS NO LANÇAMENTO DAS PROPOSTAS, ENTRAR EM CONTATO COM O SUPORTE DA PLATAFORMA (41) 3148-9870 / (41) 9913-3224
Isabelly Martins da Silva
Agente de Contratação II
Antônio Cassio Hajibe Prado
Prefeito Municipal

Unialco MS Participações S/A
(Em Regime Jurídico de Recuperação Judicial)
EDITAL Nº 001/2024 (S/A)
CONVÊNIO Nº 001/2024
S/A. Adicional: Em cumprimento às disposições legais e estatutárias, submetemos à aprovação de V. S. o balanço patrimonial e a demonstração do resultado do exercício de 2023.
Balanço Patrimonial em 31 de março de 2024 (em milhares de reais)

Unialco S/A - Alcool e Açúcar
(Em Regime Jurídico de Recuperação Judicial)
EDITAL Nº 001/2024 (S/A)
CONVÊNIO Nº 001/2024
S/A. Adicional: Em cumprimento às disposições legais e estatutárias, submetemos à aprovação de V. S. o balanço patrimonial e a demonstração do resultado do exercício de 2023.
Balanço Patrimonial em 31 de março de 2024 (em milhares de reais)

ANEXO I

**PLANO OPERATIVO – ALTERAÇÃO PRONTO SOCORRO
TERMO ADITIVO Nº 05, ALTERADO PELO TERMO ADITIVO Nº 07**

Anexo XXIV da Portaria de Consolidação MS/GM nº 02 - de 2017 - Estabelece as diretrizes para a Contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP)

Anexo 2 do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação MS/GM nº 02 - de 2017 – Diretrizes para a Contratualização de Hospitais no Âmbito do SUS

Instituição: Santa Casa de Porto Feliz

INTRODUÇÃO

A Santa Casa de Porto Feliz é um hospital geral; é contratualizado SUS para realização de procedimentos de baixa e média complexidade. É o único hospital do município, para uma população de 53.698 (Estimativa para o TCU - IBGE 2020).

Sua atual natureza jurídica é como entidade beneficente sem fins lucrativos, esfera administrativa privada e gestão municipal. A contratualização de serviços SUS envolve recursos Federais e Municipais, com o convênio para atendimento a urgências e emergências, para subvenção da Intervenção e pagamento da folha dos serviços assistenciais na Rede Atenção à Saúde Municipal.

É credenciado SUS para procedimentos de média complexidade.

O presente plano operativo foi elaborado em consonância com as diretrizes previstas na Portaria GM/MS n. 3.410, de 30/12/2013, que estabelece as diretrizes para contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), estabelecida pela Portaria GM/MS nº. 3.390, de 27/12/2013, com a Portaria GM/MS nº. 142, de 27/01/2014, que institui o Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar – IGH.

Caracterização da Instituição

O hospital mantém 73 leitos planejados para internação, 45 deles disponibilizados ao SUS, subdivididos em alas (clínica médica, clínica cirúrgica, pediatria, ginecologia e obstetrícia, crônicos, UTI adulto). Fonte: <http://cnes.datasus.gov.br> (acesso em 15/12/2023).

Possui também um pronto socorro adulto e infantil, apoio diagnóstico terceirizado para exames bioquímicos, raios-X, ultrassonografia, tomografia, colonoscopia, endoscopia, biópsia, ecocardiograma, MAPA, holter, ressonância, CPRE e exames para glaucoma.

Realiza mensalmente uma média de 200 a 250 internações e 90 cirurgias e o pronto socorro tem média de 7.000 atendimentos, sendo porta de entrada para as internações.

Sua principal missão é promover saúde integrada a todos, asseguradas assistência sistematizada, humanizada e individualizada, com qualidade e competência no atendimento.

Informações Cadastrais Condensadas:

CNES | Cadastro Nacional de
Estabelecimento de Saúde

Ministério da Saúde (MS)
Secretaria de Atenção Especializada da Saúde (SAES)
Departamento de Regulação, Assistência e Controle (DRAC)
Coordenação-Geral de Gestão de Sistemas de Informações em Saúde (CGSI)

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 15/12/2023

CNES: 2079925 Nome Fantasia: SANTA CASA DE PORTO FELIZ CNPJ: 55.141.725/0001-91
Nome Empresarial: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE Natureza jurídica: ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS
Logradouro: RUA OLAVO ASSUMPCAO FLEURY Número: 101 Complemento: --
Bairro: JARDIM SANTA ROSA Município: 354060 - PORTO FELIZ UF: SP
CEP: 18542-152 Telefone: (15)3261-8000 Dependência: INDIVIDUAL Reg de Saúde: 216
Tipo de Estabelecimento: HOSPITAL GERAL Subtipo: -- Gestão: MUNICIPAL
Diretor Clínico/Gerente/Administrador: IURI SOARES MENDONCA
Cadastrado em: 25/02/2003 Atualização na base local: 08/12/2023 Última atualização Nacional: 11/12/2023
Horário de Funcionamento: SEMPRE ABERTO

Data desativação: --

Motivo desativação: --

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS CONVENIADOS

A **CONVENIADA** atenderá com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do SUS, oferecendo, segundo grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades assistenciais abaixo descritas (serviço de urgência e emergência; assistência hospitalar, ambulatório de especialidades, exames diagnósticos).

O Serviço de Admissão da **CONVENIADA** solicitará aos pacientes/usuários, ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente e a documentação de encaminhamento, se for o caso, especificando o fluxo estabelecido pela **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**. Nos casos dos atendimentos hospitalares por urgência, sem que tenha ocorrido apresentação da documentação necessária, a mesma deve ser entregue pelos familiares e/ou responsáveis pelo paciente, num prazo máximo de 48 horas.

Em caso de hospitalização, a **CONVENIADA** fica obrigada a internar paciente, no limite dos leitos conveniados.

O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pela **CONVENIADA** serão efetuados através dos dados registrados no SIH – Sistema de Internações Hospitalares e no SIA – Sistema de Informações Ambulatoriais e outros, que, por ventura, sejam definidos pela **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**.

Obrigações gerais:

- Estruturação de um núcleo interno de regulação para fazer gestão da ocupação dos leitos e agendamentos ambulatoriais em articulação com a rede municipal;
- Seguir os protocolos e diretrizes de fluxos de referência e contra referência estabelecida pela SMS;
- Seguir as diretrizes da Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), em especial a:
 - Implantação e manutenção de acolhimento com classificação de risco no Pronto Socorro;



**PREFEITURA DE
PORTO FELIZ**

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO FELIZ

Secretaria Municipal de Saúde

Rua Dr. Alvim, 361 – Centro – Porto Feliz - SP

e-mail: saude@portofeliz.sp.gov.br

- Manutenção de Visita Aberta para todos os pacientes e dar condições necessárias para acompanhante em tempo integral para crianças, adolescentes, mulheres e idosos;
- Manter equipes horizontais com gestores de plano de cuidados;
- Alimentar os sistemas de informação de produção ambulatorial e hospitalar conforme diretrizes do Ministério da Saúde;
- Manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES;

A. SERVIÇO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

A Santa Casa de Porto Feliz é um Hospital do tipo "porta aberta", que dispõe de atendimento para as urgências e emergências durante 24 horas do dia, todos os dias do ano, de acordo com as normas citadas na introdução deste Plano Operativo. A partir da alteração constante deste Plano Operativo, os atendimentos de urgência/emergência passam a ser realizados no Pronto Socorro Municipal, que funcionará em endereço distinto da Santa Casa, à Avenida Governador Mário Covas, nº 2.201, Jardim Santa Terezinha mantendo, todavia, as mesmas características do serviço que já vinha sendo realizado.

O Pronto Socorro Municipal realizará atendimentos nas seguintes especialidades médicas 24 horas/dia:

- Pediatria (02 médicos das 07h às 19h e 01 médico das 19h às 07h)
- Clínica Médica (03 médicos e 01 emergencista 24h)

Após avaliação pela equipe do serviço de urgência e emergência, caso seja verificada condição do paciente que demande avaliação especializada ou internação hospitalar, este será encaminhado à Santa Casa, que manterá equipe, conforme abaixo descrito, para tal.

- Cirurgia Geral (02 médicos cirurgiões gerais 24 horas de sobreaviso)
- Ginecologia e Obstetrícia (01 médico ginecologista/obstetra 24h/dia)
- Ortopedia (01 médico 24horas de sobreaviso)
- Para atender as especialidades de Cirurgia Geral e Ginecologia e Obstetrícia, faz-se necessário manter uma equipe de anestesista 24 horas/dia no hospital, sendo assim, 01 médico anestesista 24h/dia

Considera-se atendimentos de urgência aqueles não programados, que sejam realizados pelo serviço de urgência/emergência, via demanda espontânea ou encaminhados por meio do atendimento pré-hospitalar. Todo atendimento deverá passar por acolhimento com classificação de risco, priorizando o atendimento por gravidade do caso, e não por ordem de chegada, sempre em estrita observância ao disposto na Rede de Urgência e Emergência.

B. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

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

A CONVENIADA atenderá com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do SUS, oferecendo, segundo grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional.

No processo de hospitalização estão inclusos:

- Tratamento de possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;
- Tratamento concomitantes diferentes daqueles classificados como principal que motivou a internação do paciente e que podem ser necessárias adicionalmente devido às condições do paciente e/ou outras causas;
- Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação, de acordo com listagem do SUS e quais mais vierem a ser autorizadas pela SECRETARIA DE SAÚDE, uma vez comprovado o custo-benefício;
- Procedimentos e cuidados de enfermagem necessária durante o processo de internação;
- Alimentação, incluídas nutrição enteral e parental;
- Uso de Órteses, Próteses e Materiais Especiais – OPME, contempladas na tabela unificada do SUS, SIGTAP, e outras que venham a ser autorizadas pela SECRETARIA DE SAÚDE, uma vez comprovado a necessidade e custo-benefício;
- Assistência por equipe médica especializada, pessoal de enfermagem e pessoal auxiliar;
- Utilização do Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
- O material descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamento;
- Diárias de hospitalização em quartos compartilhados ou individual, quando necessário devido às condições especiais do paciente (as normas que dão direito à presença de acompanhante prevista na legislação que regulamenta o SUS);
- Diárias nas UTI – Unidade de Terapia Intensiva, se necessário;
- Sangue e hemoderivados;
- Fornecimento de roupas hospitalares;
- Procedimentos especiais tais como: fisioterapia, fonoaudiologia, endoscopia, ultrassom e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade do HOSPITAL.

A capacidade instalada é de 45 (quarenta e cinco) leitos SUS habilitados, para atender as necessidades de internação, nas especialidades de clínica médica, clínica cirúrgica, pediatria, ginecologia e obstetrícia, crônicos, UTI adulto.

- 20 (vinte) leitos destinados à internação da clínica médica;
- 11 (onze) leitos destinados à clínica cirúrgica;
- 08 (oito) leitos destinados à obstetrícia (incluindo alojamento conjunto);
- 01 (um) leito destinado à internação de pacientes crônicos;
- 05 (cinco) leitos destinados à internação de pediatria; e
- 08 (oito) leitos de cuidados intensivos - UTI Adulto – Tipo II. (Não habilitados, mas ofertados e disponíveis ao SUS)

A clínica médica terá 01 médico responsável, de sobreaviso, com retaguarda pelo médico emergencista.

A equipe da UTI é composta por 01 profissional médico diarista 6h de segunda a sexta-feira e 01 médico intensivista 24h

O acesso à internação se dará exclusivamente através de encaminhamento feito pelo Pronto Socorro Municipal, em observância a protocolo estabelecido, referente à Rede de Atenção à Urgência e Emergência, após primeiro atendimento, devendo, para tanto, ser mantida a equipe mínima:

- Cirurgia Geral (02 médicos cirurgiões gerais 24 horas de sobreaviso)



PREFEITURA DE
PORTO FELIZ

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO FELIZ

Secretaria Municipal de Saúde

Rua Dr. Alvim, 361 –Centro – Porto Feliz - SP

e-mail: saude@portofeliz.sp.gov.br

- Ginecologia e Obstetrícia (01 médico ginecologista/obstetra 24h/dia)
- Ortopedia (01 médico 24horas de sobreaviso)
- Para atender as especialidades de Cirurgia Geral e Ginecologia e Obstetrícia, faz-se necessário manter uma equipe de anestesista 24 horas/dia no hospital, sendo assim, 01 médico anestesista 24h/dia

➤ BLOCO CIRURGICO

- Centro Cirúrgico/Recuperação Pós-Anestésica

As cirurgias são classificadas quanto ao caráter de “urgência” ou “eletiva”.

Podem ser classificadas também quanto ao porte pequeno, médio e grande, de acordo com o risco cardiológico, ou seja, quanto à probabilidade de perda de fluido e sangue durante sua realização ou tempo de duração do ato cirúrgico.

Pequeno porte: cirurgias cujo tempo de duração encontra-se no intervalo de 0 a 2 horas. Exemplo: Facectomia.

Médio Porte: cirurgias cujo tempo de duração encontra-se no intervalo acima de 2 horas até 4 horas. Exemplo: Colectomia.

Grande Porte: cirurgias cujo tempo de duração encontra-se no intervalo acima de 4 horas. Exemplo: Artroplastia Total de Quadril.

➤ CENTRO OBSTÉTRICO/CUIDADO MATERNO INFANTIL (ALOJAMENTO CONJUNTO)

Deve obedecer aos princípios da Rede Cegonha e da Humanização, principalmente em relação aos processos de trabalho, com implantação de protocolos assistenciais integrados com foco no binômio mãe-filho, quanto a:

- Implantar acolhimento com classificação de risco no atendimento obstétrico;
- Manter a presença de equipes horizontais do cuidado nos serviços de atenção obstétrica e neonatal, incorporando enfermeiros com qualificação para a assistência à parturiente no parto normal e identificação das distócias obstétricas;
- Seguir protocolos norteadores da linha de cuidado materna e infantil e protocolos assistências que promovem a segurança e a humanização do cuidado, assegurando boas práticas de atenção ao parto e nascimento;
- Garantia de acompanhante durante o acolhimento e o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato;
- Oferecer analgesia de parto;
- Desenvolver ações integradas entre maternidade e unidades básicas de saúde de origem para garantir a sequência da linha de cuidados para a mãe e seu bebê.

C. ATENDIMENTO AMBULATORIAL ESPECIALIZADO

O serviço de atenção ambulatorial deverá buscar atender as necessidades de saúde do município de Porto Feliz, melhorando o acesso do paciente, resultando na redução do tempo de espera e aumento da resolutividade para consultas e procedimentos especializados, atendendo aos usuários egressos da instituição

hospitalar e aos usuários encaminhados pela Central de Vagas da SECRETARIA DE SAÚDE para especialidades previamente definidas.

O atendimento ambulatorial poderá ser realizado de três formas distintas:

- Primeira consulta
- Consultas subsequentes (retornos)
- Procedimentos Terapêuticos realizados por especialidades não-médicas

A agenda deverá ser organizada para atender a demanda interna e agenda para demanda referenciada. A agenda interna deverá ser para retorno de cirurgias realizadas na unidade e a agenda referenciada deverá ser realizada pela Central de Vagas por meio de agendamento prévio junto à unidade, por documento eletrônico ou sistema que a SECRETARIA DE SAÚDE determinar, respeitando o limite da capacidade operacional do ambulatório.

Entende-se por primeira consulta, a visita inicial do usuário a um profissional de determinada especialidade, por uma determinada patologia.

Entende-se por consulta subsequente, ou de retorno, todas as consultas de seguimento ambulatorial, decorrentes tanto de consultas oferecidas à rede primária de atenção à saúde quanto às subsequentes das interconsultas, mesmo que atendido por outro profissional que não o inicial, desde que dentro da mesma especialidade.

O atendimento ocorrerá nas especialidades médicas e não médicas abaixo relacionadas:

➤ **ESPECIALIDADES MÉDICAS**

- Anestesiologia
- Cirurgia Geral
- Cirurgia Ginecológica
- Cirurgia Pediátrica
- Cirurgia Vascular
- Urologia
- Otorrinolaringologia
- Oftalmologia -Especialidades
- Cardiologia
- Ginecologia
- Neurologia
- Neurocirurgia
- Ortopedia
- Dermatologia
- Reumatologia
- Pneumologia
- Gastroenterologia
- Psiquiatria
- Hematologia
- Oncologia
- Hemodinâmica

➤ ESPECIALIDADES NÃO MÉDICAS/ CENTRO DE REABILITAÇÃO

- Fisioterapia
- Fonoaudiologia
- Terapia Ocupacional

D. SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO – SADT

O Serviço de Apoio Diagnóstico (SADT) se refere a todos os procedimentos diagnósticos e de apoio ao tratamento de patologias dos pacientes internados, em observação ou atendimento nos prontos socorros e que serão oferecidas aos pacientes EXTERNOS ao hospital.

As vagas de exames para atendimento da demanda SADT-EXTERNO deverão ser ofertadas para a Rede de Assistência à Saúde, através da Central de Vagas da SECRETARIA DE SAÚDE.

Os procedimentos de Apoio Diagnóstico a serem ofertados são:

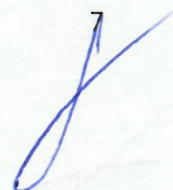
- Exames laboratoriais
- Biópsia
- Exames diagnósticos em oftalmologia
- Radiologia
- Ultrassonografia
- MAPA
- Holter
- Ecocardiografia
- Endoscopia Digestiva Alta
- Colonoscopia
- Espirometria
- Tomografia computadorizada
- Ressonância Magnética (exclusivo para pacientes internados)
- Broncoscopia (exclusivo para pacientes internados)
- CPRE (exclusivo para pacientes internados)
-

E. SERVIÇO DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS OSTOMIZADAS

O Serviço de Atenção à Saúde das Pessoas Ostomizadas deverá realizar ações de orientação para o autocuidado, prevenção de complicações nas ostomias e fornecimento de equipamentos coletores e adjuvantes de proteção e segurança. Para tanto, o serviço deverá dispor da estrutura física mínima e equipe, para serviço classificado como Atenção às Pessoas Ostomizadas I, de acordo com o previsto na Portaria SAS/MS nº 400, de 16 de novembro de 2009.

F. HEMODINÂMICA

A realização de procedimentos de hemodinâmica destina-se a atender os pacientes problemas neurológicos, endovasculares e cardiológicos, como no caso de obstruções, aneurisma e trombose, e que se apresenta como alternativa segura, eficaz e minimamente invasiva para o diagnóstico e tratamento de diversas condições de saúde, além de reduzir os riscos e o tempo de recuperação, em observância à Portaria SAS/MS nº 210, de 15/06/2004.



G. SERVIÇO DE ONCOLOGIA

Serão ofertados aos pacientes suspeitos de doença oncológica consulta médica, cirurgia, quimioterapia e radioterapia, visando garantir encaminhamento ágil, diagnóstico precoce e tratamento integral. Com exceção da radioterapia, que considerando sua especificidade será realizado em serviço terceiro, os demais (consultas, cirurgias, quimioterapia) terão seus atendimentos garantidos no Município

AVALIAÇÃO DE RESULTADOS

A avaliação de resultados tem por finalidade apresentar os resultados esperados em relação à equipe mínima, volume de serviços e qualidade, periodicidade da avaliação da execução dos serviços previstos, bem como os impactos financeiros, no caso, da execução não atingir os valores definidos como satisfatórios. Descreve-se também os instrumentos de verificação dos resultados esperados.

O acompanhamento será realizado por meio de indicadores de produção, produtividade e qualidade, obtidos nos sistemas de informações do SUS, e quando insuficientes os produzidos nos sistemas de gestão da CONVENIADA, visitas "in loco", reuniões técnicas.

As metas foram estabelecidas de acordo com a série histórica de janeiro a setembro de 2023.

A. SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

RESULTADO 1: Manutenção de equipe médica nos serviços de urgência/emergência, nas 24 horas de segunda-feira a domingo.

Profissional Médico	DIURNO (7h-19h)	NOTURNO (19h-7h)
Pronto Socorro	02	02
Clínica Cirúrgica	02 (sobreaviso)	
Pediatria	01	-
Ginecologia e Obstetria	01	01
Ortopedia	01 (sobreaviso)	
Anestesista	01	01

- Em reunião do Comitê Gestor do Convênio, o Hospital deverá apresentar o livro de registro dos profissionais médicos que compuseram o quadro do plantão.

- O Comitê gestor deverá informar ao Gestor, o déficit trimestral dos profissionais, para proceder aos cálculos de desconto.

- O desconto será calculado no valor previsto do plantão e não realizado.

- Periodicidade: Trimestral



PREFEITURA DE
PORTO FELIZ

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO FELIZ

Secretaria Municipal de Saúde

Rua Dr. Alvim, 361 –Centro – Porto Feliz - SP

e-mail: saude@portofeliz.sp.gov.br

B. SERVIÇO HOSPITALAR

A CONVENIADA deverá realizar no mínimo saídas hospitalares trimestrais, conforme distribuição de acordo com o número de leitos existentes. Os dados abaixo foram baseados no período de janeiro a setembro de 2023, considerando o número de AIHS pagas por especialidade, retirados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS

RESULTADO 2: VOLUME DE SERVIÇOS PREVISTOS DE INTERNAÇÃO

ESPECIALIDADE DO LEITO	LEITOS	VOLUME DE SAÍDAS/MÊS	VOLUME DE SAÍDAS/TRIMESTRE	FONTE DE VERIFICAÇÃO
Clinica Médica + UTI Adulto	28	81	243	AIHS Pagas por Especialidade no período. SESSP/SIH-SUS
Clinica Cirúrgica	11	93	279	
Obstetrícia	08	36	108	
Pediatria	05	14	42	
Pacientes Crônicos	01	06	18	
TOTAL	53	230	690	

- Periodicidade: Trimestral

RESULTADO 3: VOLUME DE SERVIÇOS PREVISTOS DE CIRURGIA

ESPECIALIDADE DO LEITO	VOLUME CIRURGIA/MÊS	VOLUME DE SAÍDAS/TRIMESTRE	FONTE DE VERIFICAÇÃO
Cirurgia geral	48	144	Total de AIHS Pagas por subgrupo de procedimentos 04 – Procedimentos cirúrgicos, no período. SESSP/SIH-SUS
Cirurgia vascular	07	21	
Cirurgia ortopédica	21	63	
Cirurgia ginecológica (não obstétrica)	11	33	
Cirurgia Pediátrica	03	09	
Cirurgia Urológica	10	30	
Cirurgia Cabeça e Pescoço (otorrino)	03	09	
Oncologia	05	15	
TOTAL	108	324	

- A diferença entre o número de cirurgias desta tabela e da Resultado 2 deve -se ao fato de que nesta estão consideradas o total de procedimentos cirúrgicos efetivamente realizados (cirurgias múltiplas) e não somente o total de AIH da especialidade cirúrgica faturados.

C. ATENDIMENTO DE AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO

RESULTADO 4: VOLUME DE SERVIÇOS PREVISTOS DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL MÉDICO

ESPECIALIDADE MÉDICA/ODONTOLÓGICA	TOTAL ESTIMADO DE CONSULTAS/MÊS	TOTAL ESTIMADO DE CONSULTAS/TRIMESTRE	FONTE DE VERIFICAÇÃO
Oftalmologia –especialidades	300	900	BPA/Unidade de Avaliação e Controle - UAC
Anestesiologia	80	240	
Cardiologia	360	1.080	

Cirurgia Geral	160	480
Dermatologia	180	540
Endocrinologia	120	360
Gastroenterologia	180	540
Ginecologia	400	1.200
Hematologia	75	225
Nefrologia	50	150
Neurologia	180	540
Ortopedia	280	840
Otorrinolaringologia	120	360
Oncologia	200	600
Pediatria	600	600
Pneumologia	120	360
Psiquiatria	250	750
Reumatologia	120	360
Urologia	160	480
Vascular	60	180
TOTAL	3.595	10.785

- Deve ser considerado uma taxa de absenteísmo de 10% para o cálculo do total de consultas, para fins de pagamento aos profissionais.

- Periodicidade: Trimestral

RESULTADO 5: VOLUME DE SERVIÇOS PREVISTOS DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL NÃO MÉDICO

ESPECIALIDADES MÉDICAS/CENTRO REABILITAÇÃO	NÃO DE	TOTAL ATENDIMENTOS ESTIMADOS/MÊS	TOTAL ATENDIMENTOS ESTIMADOS/TRIMESTRE	FONTE DE VERIFICAÇÃO
Fisioterapia		2.105	6.045	SIA/BPA/Unidade de Avaliação e Controle - UAC
Terapia Ocupacional				
Assistente Social				
Fonoaudiologia				

- Periodicidade: Trimestral

D. SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO

RESULTADO 6: VOLUME DE SERVIÇOS PREVISTOS DE INTERNAÇÃO

EXAMES	TOTAL ESTIMADO DE EXAME/MÊS	TOTAL ESTIMADO DE EXAME/TRIMESTRE	FONTE DE VERIFICAÇÃO
Análises Clínicas	6.000	18.000	SAI/BPA/Unidade de Avaliação e Controle - UAC
Biópsia	50	150	
Colonoscopia	16	48	
Ecocardiograma	80	150	
Broncoscopia	02	06	
Endoscopia	50	150	
Espirometria	100	300	
Raio - X	2.000	6.000	



PREFEITURA DE
PORTO FELIZ

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO FELIZ

Secretaria Municipal de Saúde

Rua Dr. Alvim, 361 – Centro – Porto Feliz - SP

e-mail: saude@portofeliz.sp.gov.br

Tomografia	120	1.500
Ultrassom	700	2.100
Biometria ultrassônica (monocular)	01	03
Biomicroscopia de fundo de olho	150	450
Campimetria computadorizada ou manual com gráfico	30	90
Fundoscopia	100	300
Mapeamento de retina com gráfico	100	300
Ressonância Magnética (com ou sem contraste/ com sedação)	17	51
CPRE	01	03
Tonometria	100	300
MAPA	50	90
Holter	50	90
TOTAL	10.009	30.027

- Periodicidade: Trimestral

E. SERVIÇO DE ATENÇÃO À SAÚDE DAS PESSOAS OSTOMIZADAS

ATENÇÃO ÀS PESSOAS OSTOMIZADAS	TOTAL ATENDIMENTOS ESTIMADOS/MÊS	TOTAL ATENDIMENTOS ESTIMADOS/TRIMESTRE	FONTE DE VERIFICAÇÃO
Pacientes	30	90	Relatório do Serviço

- Periodicidade: Trimestral

F. SERVIÇO DE GASTROSTOMIA

	TOTAL ATENDIMENTOS ESTIMADOS/MÊS	TOTAL ATENDIMENTOS ESTIMADOS/TRIMESTRE	FONTE DE VERIFICAÇÃO
Pacientes	03	09	Relatório do Serviço

- Periodicidade: Trimestral

G. HEMODINÂMICA

	TOTAL ATENDIMENTOS ESTIMADOS/MÊS	TOTAL ATENDIMENTOS ESTIMADOS/TRIMESTRE	FONTE DE VERIFICAÇÃO
Pacientes	03	09	Relatório do Serviço

- Periodicidade: Trimestral

METAS QUALITATIVAS

- **Formação, desenvolvimento e gestão da força de trabalho**

É meta contínua e deve ser informada nos relatórios mensalmente. A programação deve ser previamente conhecida, semestralmente.

- **Implantação de acolhimento e protocolo de classificação de risco nas portas de urgência e emergência**
- **Implantação de visita aberta**
- **Sistemas de informação do SUS**

Todos os procedimentos realizados (consultas, exames, internações) feitos pelo SUS devem ser informados ao DATASUS mensalmente, com especial atenção aos abaixo discriminados, e sem excluir outros sistemas que venham a ser criados no âmbito da atenção hospitalar no SUS:

1. Sistema de Informação Ambulatorial - SIA/SUS
2. Sistema de Informações Hospitalares do SUS – SIH/SUS
3. Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – SCNES
4. Sistema Nacional de Agravos de Notificação – SINAN
5. Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC
6. Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM

O Hospital deverá apresentar no mínimo 95% das altas hospitalares, no faturamento hospitalar ao SUS – na própria competência, ou seja, no início do mês subsequente.

Todos os procedimentos devem ser avaliados e autorizados pelo médico auditor.

- **Comissões Internas do Hospital**

O hospital deverá manter em funcionamento e apresentar relatórios, com as medidas adotadas das seguintes Comissões:

1. **Revisão de Óbitos – mensal**
- Apresentação mensal de relatório da Comissão de Revisão de Óbitos com análise dos óbitos por faixa etária e medidas adotadas.

- Notificação dos óbitos maternos e neonatais identificando: nome da mãe, endereço, idade e Unidade de Saúde que realizou o pré-natal.
 - Encaminhar **mensalmente** relatório dos óbitos maternos e infantis, ao gestor local.
2. Revisão de Prontuário – **trimestral**
- Apresentar, trimestralmente relatório, contendo itens relacionados à organização dos prontuários e a qualidade dos registros.
3. CCIH – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar **mensal**
4. Comissão de Ética Médica e de Enfermagem – **mensal**
- **Participação nas Redes Temáticas do SUS:**
 - **Implantação/ implementação de ações do Programa Nacional de Segurança do Paciente, de acordo com o previsto na Portaria GM/MS nº. 529, de 01/04/2013**
 - **Monitoramento dos seguintes indicadores, com envio mensal para a Diretoria de Vigilância em Saúde, de acordo com o disposto na Instrução Normativa nº 4, de 24 de fevereiro de 2010, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Estes dados devem estar em local de fácil acesso e ser disponibilizados à Vigilância Sanitária durante a inspeção sanitária ou sempre que solicitado:**
 - I - Taxa de mortalidade absoluta e estimada;
 - II - Tempo de permanência na Unidade de Terapia Intensiva;
 - III - Taxa de reinternação em 24 horas;
 - IV - Densidade de Incidência de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV);
 - V - Taxa de utilização de ventilação mecânica (VM);
 - VI - Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central;
 - VII - Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC);
 - VIII - Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU) relacionada a cateter vesical
- **Gestão Hospitalar**
 1. A instituição se compromete a manter equipe de monitoramento e acompanhamento do Convênio/Plano Operativo, cuja indicação será formalizada por meio de Ofício, em até 15 dias após a assinatura do Convênio, com no mínimo dois representantes do Hospital.
 2. A equipe indicada será a responsável por encaminhar todas as informações ou relatórios solicitados/ pactuados neste Plano Operativo, sem prejuízo de outros que o gestor considere necessários para avaliação/monitoramento, nos prazos fixados e poderá ser convidada/ convocada a participar das reuniões de avaliação.
 3. A instituição se compromete a apresentar anualmente as licenças/alvarás da Vigilância Sanitária ou o protocolo de renovação.
 4. Manter contratos, vigentes, de manutenção dos equipamentos.
 5. Manter limpeza das caixas d'água, controle de pragas, de acordo com normas específicas, apresentando documentação que comprove essas atividades.

6. Promover ou permitir a participação de técnicos ou dirigentes em cursos, capacitações, treinamentos que possam contribuir com a melhoria do funcionamento da instituição. Apresentar relatório trimestral com o nome, curso e data que seus funcionários ou prepostos participaram.

• **ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO**

A avaliação de desempenho da instituição será realizada por Comissão nomeada pelo Prefeito Municipal, conforme cronograma abaixo, ocasião em que será verificado o cumprimento das metas físicas e qualitativas, bem como a inserção da unidade no sistema de regulação e de controle. O não cumprimento de metas deverá ser informado ao serviço contratado juntamente com as medidas propostas de correção.

Cronograma de Avaliação

Reunião trimestral da Comissão de Avaliação.

- Abril de 2024
- Julho 2024
- Outubro 2024
- Janeiro 2025

• **REPASSE DE RECURSOS FINANCEIROS**

Os valores constantes deste Plano Operativo e que serão repassados mensalmente pela Prefeitura de Porto Feliz ao Hospital destinam-se ao pagamento de todos os custos (prestação de serviços e material de consumo) necessários aos atendimentos ambulatoriais e internações realizadas durante o período de vigência do Plano, ainda que não previstos e desde que previamente autorizados pela Secretaria de Saúde.

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Mês de desembolso	Valor repasse mensal
1º Mês (fevereiro)	R\$ 4.944.800,00
2º Mês (março)	R\$ 4.944.800,00
3º Mês (abril)	R\$ 4.944.800,00
4º Mês (maio)	R\$ 4.944.800,00
5º Mês (junho)	R\$ 4.944.800,00
6º Mês (julho)	R\$ 4.944.800,00
7º Mês (agosto)	R\$ 4.944.800,00
8º Mês (setembro)	R\$ 4.944.800,00
9º Mês (outubro)	R\$ 4.944.800,00
10º Mês (novembro)	R\$ 4.944.800,00
11º Mês (dezembro)	R\$ 4.944.800,00
12º Mês (janeiro)	R\$ 5.744.800,00
TOTAL	R\$ 60.137.600,00



**PREFEITURA DE
PORTO FELIZ**

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO FELIZ

Secretaria Municipal de Saúde

Rua Dr. Alvim, 361 –Centro – Porto Feliz - SP

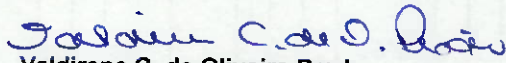
e-mail: saude@portofeliz.sp.gov.br

O Hospital deverá realizar prestação de contas ao Setor de Contabilidade da Prefeitura Municipal, de forma mensal conforme modelo do Anexo II ou outro que venha ser autorizado pelo setor, sempre em estrita observância das normas em vigor ou que venham a ser instituídas pelo Tribunal de Contas do Estado – TCE SP.

• **VIGÊNCIA**

O presente plano terá validade por 12 meses, a contar do dia 27 de dezembro de 2023, podendo ser renovado após esse período, resguardado às partes o direito de alterá-lo a qualquer tempo.

Porto Feliz, 25 de maio de 2024.


Valdirene C. de Oliveira Prado
Secretária de Saúde


Maurício Estímio Michelin
Presidente – Santa Casa



PREFEITURA DE
PORTO FELIZ

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO FELIZ
Secretaria Municipal de Saúde
Rua Dr. Alvim, 361 – Centro – Porto Feliz - SP
e-mail: saude@portofeliz.sp.gov.br

ANEXO II – MODELO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

DESCRIÇÃO / MÊS	MÊS 1	MÊS 2	MÊS 3
01. Pessoal e Reflexo			
01.01 – Remuneração de Pessoal			
01.02 – Benefícios			
01.03 – Encargos e Contribuições			
01.04 – Outras Despesas de Pessoal			
02. Material de Consumo			
02.01 – Material Odontológico			
02.02 – Gases Medicinas			
02.03 – Órteses e Próteses			
02.04 – Suprimento de Informática			
02.05 – Material de Escritório			
02.06 - Combustíveis			
02.07 – Material de Limpeza			
02.08 – Uniformes e Rouparia Hospitalar e E.P.I			
02.09 - Alimentícios			
02.10 – Despesa de Transporte			
03. Materiais de Consumo Assistencial			
03.01 – Drogas e Medicamentos diversos			
03.02 – Produtos Médicos e Enfermagem Diversos			
04. Serviços Terceirizados			
04.01 – Assessoria Contábil			
04.02 – Demais Assessorias e Consultorias			
04.03 – Serviços, Programas e Aplicativos de Informática			
04.04 – Vigilância/Portaria/Segurança			
04.05 – Limpeza Predial/Jardinagem			
04.06 – Serviço de Remoção			
04.07 – Serviços Gráficos			



PREFEITURA DE
PORTO FELIZ

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO FELIZ
Secretaria Municipal de Saúde
Rua Dr. Alvim, 361 – Centro – Porto Feliz - SP
e-mail: saude@portofeliz.sp.gov.br

04.08 – Despesa de Serviços de Benefícios para RH			
04.09 – Educação Continuada			
04.10 – Serviços Assistenciais Médicos			
04.11 – Serviços de Outros Profissionais da Saúde			
04.12 – Manutenção Predial e Adequações			
04.13 – Manutenção de Equipamentos Médicos			
04.14 – Manutenção de outros Equipamentos			
04.15 – Locação de Equipamentos Médicos			
04.16 – Locação de outros Equipamentos			
04.17 – Locação de Imóveis			
04.18 – Água			
04.19 – Energia			
04.20 – Telefonia			
04.21 – Gás			
04.22 – Outros serviços			
TOTAL			

Esta planilha poderá ser substituída por semelhante desde que previamente autorizado pela Secretaria de Finanças.

ANEXO I

**PLANO OPERATIVO – ALTERAÇÃO PRONTO SOCORRO
TERMO ADITIVO Nº 05, ALTERADO PELO TERMO ADITIVO Nº 07**

Anexo XXIV da Portaria de Consolidação MS/GM nº 02 - de 2017 - Estabelece as diretrizes para a Contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP)

Anexo 2 do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação MS/GM nº 02 - de 2017 – Diretrizes para a Contratualização de Hospitais no Âmbito do SUS

Instituição: Santa Casa de Porto Feliz

INTRODUÇÃO

A Santa Casa de Porto Feliz é um hospital geral; é contratualizado SUS para realização de procedimentos de baixa e média complexidade. É o único hospital do município, para uma população de 53.698 (Estimativa para o TCU - IBGE 2020).

Sua atual natureza jurídica é como entidade beneficente sem fins lucrativos, esfera administrativa privada e gestão municipal. A contratualização de serviços SUS envolve recursos Federais e Municipais, com o convênio para atendimento a urgências e emergências, para subvenção da Intervenção e pagamento da folha dos serviços assistenciais na Rede Atenção à Saúde Municipal.

É credenciado SUS para procedimentos de média complexidade.

O presente plano operativo foi elaborado em consonância com as diretrizes previstas na Portaria GM/MS n. 3.410, de 30/12/2013, que estabelece as diretrizes para contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), estabelecida pela Portaria GM/MS nº. 3.390, de 27/12/2013, com a Portaria GM/MS nº. 142, de 27/01/2014, que institui o Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar – IGH.

Caracterização da Instituição

O hospital mantém 73 leitos planejados para internação, 45 deles disponibilizados ao SUS, subdivididos em alas (clínica médica, clínica cirúrgica, pediatria, ginecologia e obstetrícia, crônicos, UTI adulto). Fonte: <http://cnes.datasus.gov.br> (acesso em 15/12/2023).

Possui também um pronto socorro adulto e infantil, apoio diagnóstico terceirizado para exames bioquímicos, raios-X, ultrassonografia, tomografia, colonoscopia, endoscopia, biópsia, ecocardiograma, MAPA, holter, ressonância, CPRE e exames para glaucoma.

Realiza mensalmente uma média de 200 a 250 internações e 90 cirurgias e o pronto socorro tem média de 7.000 atendimentos, sendo porta de entrada para as internações.

Sua principal missão é promover saúde integrada a todos, asseguradas assistência sistematizada, humanizada e individualizada, com qualidade e competência no atendimento.

Informações Cadastrais Condensadas:

CNES

Cadastro Nacional de
Estabelecimento de Saúde

Ministério da Saúde (MS)
Secretaria de Atenção Especializada de Saúde (SAES)
Departamento de Regulação, Assistência e Controle (DRAC)
Coordenação-Geral de Gestão de Sistemas de Informações em Saúde (CGSI)

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 15/12/2023

CNES: 2079925 Nome Fantasia: SANTA CASA DE PORTO FELIZ CNPJ: 55.141.725/0001-91
Nome Empresarial: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE Natureza jurídica: ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS
Logradouro: RUA OLAVO ASSUMPCAO FLEURY Número: 101 Complemento: --
Bairro: JARDIM SANTA ROSA Município: 354060 - PORTO FELIZ UF: SP
CEP: 18542-152 Telefone: (15)3261-8800 Dependência: INDIVIDUAL Reg de Saúde: 216
Tipo de Estabelecimento: HOSPITAL GERAL Subtipo: -- Gestão: MUNICIPAL
Diretor Clínico/Gerente/Administrador: IURI SOARES MENDONCA
Cadastrado em: 25/02/2003 Atualização na base local: 08/12/2023 Última atualização Nacional: 11/12/2023
Horário de Funcionamento: SEMPRE ABERTO

Data desativação: --

Motivo desativação: --

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS CONVENIADOS

A **CONVENIADA** atenderá com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do SUS, oferecendo, segundo grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades assistenciais abaixo descritas (serviço de urgência e emergência; assistência hospitalar, ambulatório de especialidades, exames diagnósticos).

O Serviço de Admissão da **CONVENIADA** solicitará aos pacientes/usuários, ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente e a documentação de encaminhamento, se for o caso, especificando o fluxo estabelecido pela **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**. Nos casos dos atendimentos hospitalares por urgência, sem que tenha ocorrido apresentação da documentação necessária, a mesma deve ser entregue pelos familiares e/ou responsáveis pelo paciente, num prazo máximo de 48 horas.

Em caso de hospitalização, a **CONVENIADA** fica obrigada a internar paciente, no limite dos leitos conveniados.

O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pela **CONVENIADA** serão efetuados através dos dados registrados no SIH – Sistema de Internações Hospitalares e no SIA – Sistema de Informações Ambulatoriais e outros, que, por ventura, sejam definidos pela **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**.

Obrigações gerais:

- Estruturação de um núcleo interno de regulação para fazer gestão da ocupação dos leitos e agendamentos ambulatoriais em articulação com a rede municipal;
- Seguir os protocolos e diretrizes de fluxos de referência e contra referência estabelecida pela SMS;
- Seguir as diretrizes da Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), em especial a:
 - Implantação e manutenção de acolhimento com classificação de risco no Pronto Socorro;

- Manutenção de Visita Aberta para todos os pacientes e dar condições necessárias para acompanhante em tempo integral para crianças, adolescentes, mulheres e idosos;
- Manter equipes horizontais com gestores de plano de cuidados;
- Alimentar os sistemas de informação de produção ambulatorial e hospitalar conforme diretrizes do Ministério da Saúde;
- Manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES;

A. SERVIÇO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

A Santa Casa de Porto Feliz é um Hospital do tipo “porta aberta”, que dispõe de atendimento para as urgências e emergências durante 24 horas do dia, todos os dias do ano, de acordo com as normas citadas na introdução deste Plano Operativo. A partir da alteração constante deste Plano Operativo, os atendimentos de urgência/emergência passam a ser realizados no Pronto Socorro Municipal, que funcionará em endereço distinto da Santa Casa, à Avenida Governador Mário Covas, nº 2.201, Jardim Santa Terezinha mantendo, todavia, as mesmas características do serviço que já vinha sendo realizado.

O Pronto Socorro Municipal realizará atendimentos nas seguintes especialidades médicas 24 horas/dia:

- Pediatria (02 médicos das 07h às 19h e 01 médico das 19h às 07h)
- Clínica Médica (03 médicos e 01 emergencista 24h)

Após avaliação pela equipe do serviço de urgência e emergência, caso seja verificada condição do paciente que demande avaliação especializada ou internação hospitalar, este será encaminhado à Santa Casa, que manterá equipe, conforme abaixo descrito, para tal.

- Cirurgia Geral (02 médicos cirurgiões gerais 24 horas de sobreaviso)
- Ginecologia e Obstetrícia (01 médico ginecologista/obstetra 24h/dia)
- Ortopedia (01 médico 24horas de sobreaviso)
- Para atender as especialidades de Cirurgia Geral e Ginecologia e Obstetrícia, faz-se necessário manter uma equipe de anestesista 24 horas/dia no hospital, sendo assim, 01 médico anestesista 24h/dia

Considera-se atendimentos de urgência aqueles não programados, que sejam realizados pelo serviço de urgência/emergência, via demanda espontânea ou encaminhados por meio do atendimento pré-hospitalar. Todo atendimento deverá passar por acolhimento com classificação de risco, priorizando o atendimento por gravidade do caso, e não por ordem de chegada, sempre em estrita observância ao disposto na Rede de Urgência e Emergência.

B. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

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

A CONVENIADA atenderá com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do SUS, oferecendo, segundo grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional.

No processo de hospitalização estão inclusos:

- Tratamento de possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;
- Tratamento concomitantes diferentes daqueles classificados como principal que motivou a internação do paciente e que podem ser necessárias adicionalmente devido às condições do paciente e/ou outras causas;
- Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação, de acordo com listagem do SUS e quais mais vierem a ser autorizadas pela SECRETARIA DE SAÚDE, uma vez comprovado o custo-benefício;
- Procedimentos e cuidados de enfermagem necessária durante o processo de internação;
- Alimentação, incluídas nutrição enteral e parental;
- Uso de Órteses, Próteses e Materiais Especiais – OPME, contempladas na tabela unificada do SUS, SIGTAP, e outras que venham a ser autorizadas pela SECRETARIA DE SAÚDE, uma vez comprovado a necessidade e custo-benefício;
- Assistência por equipe médica especializada, pessoal de enfermagem e pessoal auxiliar;
- Utilização do Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
- O material descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamento;
- Diárias de hospitalização em quartos compartilhados ou individual, quando necessário devido às condições especiais do paciente (as normas que dão direito à presença de acompanhante prevista na legislação que regulamenta o SUS);
- Diárias nas UTI – Unidade de Terapia Intensiva, se necessário;
- Sangue e hemoderivados;
- Fornecimento de roupas hospitalares;
- Procedimentos especiais tais como: fisioterapia, fonoaudiologia, endoscopia, ultrassom e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade do HOSPITAL.

A capacidade instalada é de 45 (quarenta e cinco) leitos SUS habilitados, para atender as necessidades de internação, nas especialidades de clínica médica, clínica cirúrgica, pediatria, ginecologia e obstetria, crônicos, UTI adulto.

- 20 (vinte) leitos destinados à internação da clínica médica;
- 11 (onze) leitos destinados à clínica cirúrgica;
- 08 (oito) leitos destinados à obstetria (incluindo alojamento conjunto);
- 01 (um) leito destinado à internação de pacientes crônicos;
- 05 (cinco) leitos destinados à internação de pediatria; e
- 08 (oito) leitos de cuidados intensivos - UTI Adulto – Tipo II. (Não habilitados, mas ofertados e disponíveis ao SUS)

A clínica médica terá 01 médico responsável, de sobreaviso, com retaguarda pelo médico emergencista.

A equipe da UTI é composta por 01 profissional médico diarista 6h de segunda a sexta-feira e 01 médico intensivista 24h

O acesso à internação se dará exclusivamente através de encaminhamento feito pelo Pronto Socorro Municipal, em observância a protocolo estabelecido, referente à Rede de Atenção à Urgência e Emergência, após primeiro atendimento, devendo, para tanto, ser mantida a equipe mínima:

- Cirurgia Geral (02 médicos cirurgiões gerais 24 horas de sobreaviso)



PREFEITURA DE
PORTO FELIZ

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO FELIZ

Secretaria Municipal de Saúde

Rua Dr. Alvim, 361 –Centro – Porto Feliz - SP

e-mail: saude@portofeliz.sp.gov.br

- Ginecologia e Obstetrícia (01 médico ginecologista/obstetra 24h/dia)
- Ortopedia (01 médico 24horas de sobreaviso)
- Para atender as especialidades de Cirurgia Geral e Ginecologia e Obstetrícia, faz-se necessário manter uma equipe de anestesista 24 horas/dia no hospital, sendo assim, 01 médico anestesista 24h/dia

➤ BLOCO CIRURGICO

- Centro Cirúrgico/Recuperação Pós-Anestésica

As cirurgias são classificadas quanto ao caráter de “urgência” ou “eletiva”.

Podem ser classificadas também quanto ao porte pequeno, médio e grande, de acordo com o risco cardiológico, ou seja, quanto à probabilidade de perda de fluido e sangue durante sua realização ou tempo de duração do ato cirúrgico.

Pequeno porte: cirurgias cujo tempo de duração encontra-se no intervalo de 0 a 2 horas. Exemplo: Facectomia.

Médio Porte: cirurgias cujo tempo de duração encontra-se no intervalo acima de 2 horas até 4 horas. Exemplo: Colectistectomia.

Grande Porte: cirurgias cujo tempo de duração encontra-se no intervalo acima de 4 horas. Exemplo: Artroplastia Total de Quadril.

➤ CENTRO OBSTÉTRICO/CUIDADO MATERNO INFANTIL (ALOJAMENTO CONJUNTO)

Deve obedecer aos princípios da Rede Cegonha e da Humanização, principalmente em relação aos processos de trabalho, com implantação de protocolos assistenciais integrados com foco no binômio mãe-filho, quanto a:

- Implantar acolhimento com classificação de risco no atendimento obstétrico;
- Manter a presença de equipes horizontais do cuidado nos serviços de atenção obstétrica e neonatal, incorporando enfermeiros com qualificação para a assistência à parturiente no parto normal e identificação das distócias obstétricas;
- Seguir protocolos norteadores da linha de cuidado materna e infantil e protocolos assistências que promovem a segurança e a humanização do cuidado, assegurando boas práticas de atenção ao parto e nascimento;
- Garantia de acompanhante durante o acolhimento e o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato;
- Oferecer analgesia de parto;
- Desenvolver ações integradas entre maternidade e unidades básicas de saúde de origem para garantir a sequência da linha de cuidados para a mãe e seu bebê.

C. ATENDIMENTO AMBULATORIAL ESPECIALIZADO

O serviço de atenção ambulatorial deverá buscar atender as necessidades de saúde do município de Porto Feliz, melhorando o acesso do paciente, resultando na redução do tempo de espera e aumento da resolutividade para consultas e procedimentos especializados, atendendo aos usuários egressos da instituição



hospitalar e aos usuários encaminhados pela Central de Vagas da SECRETARIA DE SAÚDE para especialidades previamente definidas.

O atendimento ambulatorial poderá ser realizado de três formas distintas:

- Primeira consulta
- Consultas subsequentes (retornos)
- Procedimentos Terapêuticos realizados por especialidades não-médicas

A agenda deverá ser organizada para atender a demanda interna e agenda para demanda referenciada. A agenda interna deverá ser para retorno de cirurgias realizadas na unidade e a agenda referenciada deverá ser realizada pela Central de Vagas por meio de agendamento prévio junto à unidade, por documento eletrônico ou sistema que a SECRETARIA DE SAÚDE determinar, respeitando o limite da capacidade operacional do ambulatório.

Entende-se por primeira consulta, a visita inicial do usuário a um profissional de determinada especialidade, por uma determinada patologia.

Entende-se por consulta subsequente, ou de retorno, todas as consultas de seguimento ambulatorial, decorrentes tanto de consultas oferecidas à rede primária de atenção à saúde quanto às subsequentes das interconsultas, mesmo que atendido por outro profissional que não o inicial, desde que dentro da mesma especialidade.

O atendimento ocorrerá nas especialidades médicas e não médicas abaixo relacionadas:

➤ **ESPECIALIDADES MÉDICAS**

- Anestesiologia
- Cirurgia Geral
- Cirurgia Ginecológica
- Cirurgia Pediátrica
- Cirurgia Vascular
- Urologia
- Otorrinolaringologia
- Oftalmologia -Especialidades
- Cardiologia
- Ginecologia
- Neurologia
- Neurocirurgia
- Ortopedia
- Dermatologia
- Reumatologia
- Pneumologia
- Gastroenterologia
- Psiquiatria
- Hematologia
- Oncologia
- Hemodinâmica



PREFEITURA DE
PORTO FELIZ

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO FELIZ

Secretaria Municipal de Saúde

Rua Dr. Alvim, 361 – Centro – Porto Feliz - SP

e-mail: saude@portofeliz.sp.gov.br

➤ **ESPECIALIDADES NÃO MÉDICAS/ CENTRO DE REABILITAÇÃO**

- Fisioterapia
- Fonoaudiologia
- Terapia Ocupacional

D. SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO – SADT

O Serviço de Apoio Diagnóstico (SADT) se refere a todos os procedimentos diagnósticos e de apoio ao tratamento de patologias dos pacientes internados, em observação ou atendimento nos prontos socorros e que serão oferecidas aos pacientes EXTERNOS ao hospital.

As vagas de exames para atendimento da demanda SADT-EXTERNO deverão ser ofertadas para a Rede de Assistência à Saúde, através da Central de Vagas da SECRETARIA DE SAÚDE.

Os procedimentos de Apoio Diagnóstico a serem ofertados são:

- Exames laboratoriais
- Biópsia
- Exames diagnósticos em oftalmologia
- Radiologia
- Ultrassonografia
- MAPA
- Holter
- Ecocardiografia
- Endoscopia Digestiva Alta
- Colonoscopia
- Espirometria
- Tomografia computadorizada
- Ressonância Magnética (exclusivo para pacientes internados)
- Broncoscopia (exclusivo para pacientes internados)
- CPRE (exclusivo para pacientes internados)

E. SERVIÇO DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS OSTOMIZADAS

O Serviço de Atenção à Saúde das Pessoas Ostomizadas deverá realizar ações de orientação para o autocuidado, prevenção de complicações nas ostomias e fornecimento de equipamentos coletores e adjuvantes de proteção e segurança. Para tanto, o serviço deverá dispor da estrutura física mínima e equipe, para serviço classificado como Atenção às Pessoas Ostomizadas I, de acordo com o previsto na Portaria SAS/MS nº 400, de 16 de novembro de 2009.

F. HEMODINÂMICA

A realização de procedimentos de hemodinâmica destina-se a atender os pacientes problemas neurológicos, endovasculares e cardiológicos, como no caso de obstruções, aneurisma e trombose, e que se apresenta como alternativa segura, eficaz e minimamente invasiva para o diagnóstico e tratamento de diversas condições de saúde, além de reduzir os riscos e o tempo de recuperação, em observância à Portaria SAS/MS nº 210, de 15/06/2004.

G. SERVIÇO DE ONCOLOGIA

Serão ofertados aos pacientes suspeitos de doença oncológica consulta médica, cirurgia, quimioterapia e radioterapia, visando garantir encaminhamento ágil, diagnóstico precoce e tratamento integral. Com exceção da radioterapia, que considerando sua especificidade será realizado em serviço terceiro, os demais (consultas, cirurgias, quimioterapia) terão seus atendimentos garantidos no Município

AVALIAÇÃO DE RESULTADOS

A avaliação de resultados tem por finalidade apresentar os resultados esperados em relação à equipe mínima, volume de serviços e qualidade, periodicidade da avaliação da execução dos serviços previstos, bem como os impactos financeiros, no caso, da execução não atingir os valores definidos como satisfatórios. Descreve-se também os instrumentos de verificação dos resultados esperados.

O acompanhamento será realizado por meio de indicadores de produção, produtividade e qualidade, obtidos nos sistemas de informações do SUS, e quando insuficientes os produzidos nos sistemas de gestão da CONVENIADA, visitas "in loco", reuniões técnicas.

As metas foram estabelecidas de acordo com a série histórica de janeiro a setembro de 2023.

A. SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

RESULTADO 1: Manutenção de equipe médica nos serviços de urgência/emergência, nas 24 horas de segunda-feira a domingo.

Profissional Médico	DIURNO (7h-19h)	NOTURNO (19h-7h)
Pronto Socorro	02	02
Clínica Cirúrgica	02 (sobreaviso)	
Pediatria	01	-
Ginecologia e Obstetrícia	01	01
Ortopedia	01 (sobreaviso)	
Anestesista	01	01

- Em reunião do Comitê Gestor do Convênio, o Hospital deverá apresentar o livro de registro dos profissionais médicos que compuseram o quadro do plantão.

- O Comitê gestor deverá informar ao Gestor, o déficit trimestral dos profissionais, para proceder aos cálculos de desconto.

- O desconto será calculado no valor previsto do plantão e não realizado.

- Periodicidade: Trimestral



PREFEITURA DE
PORTO FELIZ

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO FELIZ

Secretaria Municipal de Saúde

Rua Dr. Alvim, 361 –Centro – Porto Feliz - SP

e-mail: saude@portofeliz.sp.gov.br

B. SERVIÇO HOSPITALAR

A CONVENIADA deverá realizar no mínimo saídas hospitalares trimestrais, conforme distribuição de acordo com o número de leitos existentes. Os dados abaixo foram baseados no período de janeiro a setembro de 2023, considerando o número de AIHS pagas por especialidade, retirados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS

RESULTADO 2: VOLUME DE SERVIÇOS PREVISTOS DE INTERNAÇÃO

ESPECIALIDADE DO LEITO	LEITOS	VOLUME DE SAÍDAS/MÊS	VOLUME DE SAÍDAS/TRIMESTRE	FONTE DE VERIFICAÇÃO
Clínica Médica + UTI Adulto	28	81	243	AIHS Pagas por Especialidade no período. SESSP/SIH-SUS
Clínica Cirúrgica	11	93	279	
Obstetrícia	08	36	108	
Pediatria	05	14	42	
Pacientes Crônicos	01	06	18	
TOTAL	53	230	690	

- Periodicidade: Trimestral

RESULTADO 3: VOLUME DE SERVIÇOS PREVISTOS DE CIRURGIA

ESPECIALIDADE DO LEITO	VOLUME CIRURGIA/MÊS	VOLUME DE SAÍDAS/TRIMESTRE	FONTE DE VERIFICAÇÃO
Cirurgia geral	48	144	Total de AIHS Pagas por subgrupo de procedimentos 04 – Procedimentos cirúrgicos, no período. SESSP/SIH-SUS
Cirurgia vascular	07	21	
Cirurgia ortopédica	21	63	
Cirurgia ginecológica (não obstétrica)	11	33	
Cirurgia Pediátrica	03	09	
Cirurgia Urológica	10	30	
Cirurgia Cabeça e Pescoço (otorrino)	03	09	
Oncologia	05	15	
TOTAL	108	324	

- A diferença entre o número de cirurgias desta tabela e da Resultado 2 deve -se ao fato de que nesta estão consideradas o total de procedimentos cirúrgicos efetivamente realizados (cirurgias múltiplas) e não somente o total de AIH da especialidade cirúrgica faturados.

C. ATENDIMENTO DE AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO

RESULTADO 4: VOLUME DE SERVIÇOS PREVISTOS DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL MÉDICO

ESPECIALIDADE MÉDICA/ODONTOLÓGICA	TOTAL ESTIMADO DE CONSULTAS/MÊS	TOTAL ESTIMADO DE CONSULTAS/TRIMESTRE	FONTE DE VERIFICAÇÃO
Oftalmologia –especialidades	300	900	BPA/Unidade de Avaliação e Controle - UAC
Anestesiologia	80	240	
Cardiologia	360	1.080	



PREFEITURA DE
PORTO FELIZ

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO FELIZ
Secretaria Municipal de Saúde
Rua Dr. Alvim, 361 – Centro – Porto Feliz - SP
e-mail: saude@portofeliz.sp.gov.br

Cirurgia Geral	160	480
Dermatologia	180	540
Endocrinologia	120	360
Gastroenterologia	180	540
Ginecologia	400	1.200
Hematologia	75	225
Nefrologia	50	150
Neurologia	180	540
Ortopedia	280	840
Otorrinolaringologia	120	360
Oncologia	200	600
Pediatria	600	600
Pneumologia	120	360
Psiquiatria	250	750
Reumatologia	120	360
Urologia	160	480
Vascular	60	180
TOTAL	3.595	10.785

- Deve ser considerado uma taxa de absenteísmo de 10% para o cálculo do total de consultas, para fins de pagamento aos profissionais.

- Periodicidade: Trimestral

RESULTADO 5: VOLUME DE SERVIÇOS PREVISTOS DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL NÃO MÉDICO

ESPECIALIDADES MÉDICAS/CENTRO REABILITAÇÃO	NÃO DE	TOTAL ATENDIMENTOS ESTIMADOS/MÊS	TOTAL ATENDIMENTOS ESTIMADOS/TRIMESTRE	FONTE DE VERIFICAÇÃO
Fisioterapia	2.105		6.045	SIA/BPA/Unidade de Avaliação e Controle - UAC
Terapia Ocupacional				
Assistente Social				
Fonoaudiologia				

- Periodicidade: Trimestral

D. SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO

RESULTADO 6: VOLUME DE SERVIÇOS PREVISTOS DE INTERNAÇÃO

EXAMES	TOTAL ESTIMADO DE EXAME/MÊS	TOTAL ESTIMADO DE EXAME/TRIMESTRE	FONTE DE VERIFICAÇÃO
Análises Clínicas	6.000	18.000	SAI/BPA/Unidade de Avaliação e Controle - UAC
Biópsia	50	150	
Colonoscopia	16	48	
Ecocardiograma	80	150	
Broncoscopia	02	06	
Endoscopia	50	150	
Espirometria	100	300	
Raio - X	2.000	6.000	



PREFEITURA DE
PORTO FELIZ

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO FELIZ

Secretaria Municipal de Saúde

Rua Dr. Alvim, 361 –Centro – Porto Feliz - SP

e-mail: saude@portofeliz.sp.gov.br

Tomografia	120	1.500
Ultrassom	700	2.100
Biometria ultrassônica (monocular)	01	03
Biomicroscopia de fundo de olho	150	450
Campimetria computadorizada ou manual com gráfico	30	90
Fundoscopia	100	300
Mapeamento de retina com gráfico	100	300
Ressonância Magnética (com ou sem contraste/ com sedação)	17	51
CPRE	01	03
Tonometria	100	300
MAPA	50	90
Holter	50	90
TOTAL	10.009	30.027

- Periodicidade: Trimestral

E. SERVIÇO DE ATENÇÃO À SAÚDE DAS PESSOAS OSTOMIZADAS

ATENÇÃO ÀS PESSOAS OSTOMIZADAS	TOTAL ATENDIMENTOS ESTIMADOS/MÊS	TOTAL ATENDIMENTOS ESTIMADOS/TRIMESTRE	FONTE DE VERIFICAÇÃO
Pacientes	30	90	Relatório do Serviço

- Periodicidade: Trimestral

F. SERVIÇO DE GASTROSTOMIA

	TOTAL ATENDIMENTOS ESTIMADOS/MÊS	TOTAL ATENDIMENTOS ESTIMADOS/TRIMESTRE	FONTE DE VERIFICAÇÃO
Pacientes	03	09	Relatório do Serviço

- Periodicidade: Trimestral

G. HEMODINÂMICA

	TOTAL ATENDIMENTOS ESTIMADOS/MÊS	TOTAL ATENDIMENTOS ESTIMADOS/TRIMESTRE	FONTE DE VERIFICAÇÃO
Pacientes	03	09	Relatório do Serviço

- Periodicidade: Trimestral

METAS QUALITATIVAS

- **Formação, desenvolvimento e gestão da força de trabalho**

É meta contínua e deve ser informada nos relatórios mensalmente. A programação deve ser previamente conhecida, semestralmente.

- **Implantação de acolhimento e protocolo de classificação de risco nas portas de urgência e emergência**
- **Implantação de visita aberta**
- **Sistemas de informação do SUS**

Todos os procedimentos realizados (consultas, exames, internações) feitos pelo SUS devem ser informados ao DATASUS mensalmente, com especial atenção aos abaixo discriminados, e sem excluir outros sistemas que venham a ser criados no âmbito da atenção hospitalar no SUS:

1. Sistema de Informação Ambulatorial - SIA/SUS
2. Sistema de Informações Hospitalares do SUS – SIH/SUS
3. Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – SCNES
4. Sistema Nacional de Agravo de Notificação – SINAN
5. Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC
6. Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM

O Hospital deverá apresentar no mínimo 95% das altas hospitalares, no faturamento hospitalar ao SUS – na própria competência, ou seja, no início do mês subsequente.

Todos os procedimentos devem ser avaliados e autorizados pelo médico auditor.

- **Comissões Internas do Hospital**

O hospital deverá manter em funcionamento e apresentar relatórios, com as medidas adotadas das seguintes Comissões:

1. **Revisão de Óbitos – mensal**
- Apresentação mensal de relatório da Comissão de Revisão de Óbitos com análise dos óbitos por faixa etária e medidas adotadas.

- Notificação dos óbitos maternos e neonatais identificando: nome da mãe, endereço, idade e Unidade de Saúde que realizou o pré-natal.
 - Encaminhar **mensalmente** relatório dos óbitos maternos e infantis, ao gestor local.
2. Revisão de Prontuário – **trimestral**
 - Apresentar, trimestralmente relatório, contendo itens relacionados à organização dos prontuários e a qualidade dos registros.
 3. CCIH – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar **mensal**
 4. Comissão de Ética Médica e de Enfermagem – **mensal**
- **Participação nas Redes Temáticas do SUS:**
 - **Implantação/ implementação de ações do Programa Nacional de Segurança do Paciente, de acordo com o previsto na Portaria GM/MMS nº. 529, de 01/04/2013**
 - **Monitoramento dos seguintes indicadores, com envio mensal para a Diretoria de Vigilância em Saúde, de acordo com o disposto na Instrução Normativa nº 4, de 24 de fevereiro de 2010, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Estes dados devem estar em local de fácil acesso e ser disponibilizados à Vigilância Sanitária durante a inspeção sanitária ou sempre que solicitado:**
 - I - Taxa de mortalidade absoluta e estimada;
 - II - Tempo de permanência na Unidade de Terapia Intensiva;
 - III - Taxa de reinternação em 24 horas;
 - IV - Densidade de Incidência de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV);
 - V - Taxa de utilização de ventilação mecânica (VM);
 - VI - Densidade de Incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central;
 - VII - Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC);
 - VIII - Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU) relacionada a cateter vesical
- **Gestão Hospitalar**
 1. A instituição se compromete a manter equipe de monitoramento e acompanhamento do Convênio/Plano Operativo, cuja indicação será formalizada por meio de Ofício, em até 15 dias após a assinatura do Convênio, com no mínimo dois representantes do Hospital.
 2. A equipe indicada será a responsável por encaminhar todas as informações ou relatórios solicitados/ pactuados neste Plano Operativo, sem prejuízo de outros que o gestor considere necessários para avaliação/monitoramento, nos prazos fixados e poderá ser convidada/ convocada a participar das reuniões de avaliação.
 3. A instituição se compromete a apresentar anualmente as licenças/alvarás da Vigilância Sanitária ou o protocolo de renovação.
 4. Manter contratos, vigentes, de manutenção dos equipamentos.
 5. Manter limpeza das caixas d'água, controle de pragas, de acordo com normas específicas, apresentando documentação que comprove essas atividades.

6. Promover ou permitir a participação de técnicos ou dirigentes em cursos, capacitações, treinamentos que possam contribuir com a melhoria do funcionamento da instituição. Apresentar relatório trimestral com o nome, curso e data que seus funcionários ou prepostos participaram.

• **ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO**

A avaliação de desempenho da instituição será realizada por Comissão nomeada pelo Prefeito Municipal, conforme cronograma abaixo, ocasião em que será verificado o cumprimento das metas físicas e qualitativas, bem como a inserção da unidade no sistema de regulação e de controle. O não cumprimento de metas deverá ser informado ao serviço contratado juntamente com as medidas propostas de correção.

Cronograma de Avaliação

Reunião trimestral da Comissão de Avaliação.

- Abril de 2024
- Julho 2024
- Outubro 2024
- Janeiro 2025

• **REPASSE DE RECURSOS FINANCEIROS**

Os valores constantes deste Plano Operativo e que serão repassados mensalmente pela Prefeitura de Porto Feliz ao Hospital destinam-se ao pagamento de todos os custos (prestação de serviços e material de consumo) necessários aos atendimentos ambulatoriais e internações realizadas durante o período de vigência do Plano, ainda que não previstos e desde que previamente autorizados pela Secretaria de Saúde.

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Mês de desembolso	Valor repasse mensal
1º Mês (fevereiro)	R\$ 4.944.800,00
2º Mês (março)	R\$ 4.944.800,00
3º Mês (abril)	R\$ 4.944.800,00
4º Mês (maio)	R\$ 4.944.800,00
5º Mês (junho)	R\$ 4.944.800,00
6º Mês (julho)	R\$ 4.944.800,00
7º Mês (agosto)	R\$ 4.944.800,00
8º Mês (setembro)	R\$ 4.944.800,00
9º Mês (outubro)	R\$ 4.944.800,00
10º Mês (novembro)	R\$ 4.944.800,00
11º Mês (dezembro)	R\$ 4.944.800,00
12º Mês (janeiro)	R\$ 5.744.800,00
TOTAL	R\$ 60.137.600,00



**PREFEITURA DE
PORTO FELIZ**

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO FELIZ

Secretaria Municipal de Saúde

Rua Dr. Alvim, 361 –Centro – Porto Feliz - SP

e-mail: saude@portofeliz.sp.gov.br

O Hospital deverá realizar prestação de contas ao Setor de Contabilidade da Prefeitura Municipal, de forma mensal conforme modelo do Anexo II ou outro que venha ser autorizado pelo setor, sempre em estrita observância das normas em vigor ou que venham a ser instituídas pelo Tribunal de Contas do Estado – TCE SP.

• **VIGÊNCIA**

O presente plano terá validade por 12 meses, a contar do dia 27 de dezembro de 2023, podendo ser renovado após esse período, resguardado às partes o direito de alterá-lo a qualquer tempo.

Porto Feliz, 25 de maio de 2024.

Valdirene C. de O. Prado
Valdirene C. de Oliveira Prado
Secretária de Saúde

Maurício Estimo Michelini
Maurício Estimo Michelini
Presidente – Santa Casa



PREFEITURA DE
PORTO FELIZ

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO FELIZ
Secretaria Municipal de Saúde
Rua Dr. Alvim, 361 – Centro – Porto Feliz - SP
e-mail: saude@portofeliz.sp.gov.br

ANEXO II – MODELO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

DESCRIÇÃO / MÊS	MÊS 1	MÊS 2	MÊS 3
01. Pessoal e Reflexo			
01.01 – Remuneração de Pessoal			
01.02 – Benefícios			
01.03 – Encargos e Contribuições			
01.04 – Outras Despesas de Pessoal			
02. Material de Consumo			
02.01 – Material Odontológico			
02.02 – Gases Medicinas			
02.03 – Órteses e Próteses			
02.04 – Suprimento de Informática			
02.05 – Material de Escritório			
02.06 - Combustíveis			
02.07 – Material de Limpeza			
02.08 – Uniformes e Rouparia Hospitalar e E.P.I			
02.09 - Alimentícios			
02.10 – Despesa de Transporte			
03. Materiais de Consumo Assistencial			
03.01 – Drogas e Medicamentos diversos			
03.02 – Produtos Médicos e Enfermagem Diversos			
04. Serviços Terceirizados			
04.01 – Assessoria Contábil			
04.02 – Demais Assessorias e Consultorias			
04.03 – Serviços, Programas e Aplicativos de Informática			
04.04 – Vigilância/Portaria/Segurança			
04.05 – Limpeza Predial/Jardinagem			
04.06 – Serviço de Remoção			
04.07 – Serviços Gráficos			



PREFEITURA DE
PORTO FELIZ

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO FELIZ
Secretaria Municipal de Saúde
Rua Dr. Alvim, 361 – Centro – Porto Feliz - SP
e-mail: saude@portofeliz.sp.gov.br

04.08 – Despesa de Serviços de Benefícios para RH			
04.09 – Educação Continuada			
04.10 – Serviços Assistenciais Médicos			
04.11 – Serviços de Outros Profissionais da Saúde			
04.12 – Manutenção Predial e Adequações			
04.13 – Manutenção de Equipamentos Médicos			
04.14 – Manutenção de outros Equipamentos			
04.15 – Locação de Equipamentos Médicos			
04.16 – Locação de outros Equipamentos			
04.17 – Locação de Imóveis			
04.18 – Água			
04.19 – Energia			
04.20 – Telefonia			
04.21 – Gás			
04.22 – Outros serviços			
TOTAL			

Esta planilha poderá ser substituída por semelhante desde que previamente autorizado pela Secretaria de Finanças.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO FELIZ

ESTADO DE SÃO PAULO

Justificativa – Alteração Plano Operativo

Considerando a necessidade de estruturar uma rede de serviços regionalizada e hierarquizada, que estabeleça uma linha de cuidados integral e integrada, no manejo de pessoas que venham a necessitar de cuidados médico, de urgência e emergência, com vistas a minimizar danos e risco à vida das pessoas.

Considerando que cabe à direção municipal do SUS executar ações e serviços de saúde, a fim de garantir acesso universal e igualitário na sua área de abrangência.

Considerando que, conforme prescreve o artigo 197 da Constituição Federal que *“são de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução se feita diretamente ou através de terceiros, e também por pessoa física ou jurídica de direito privado”*.

Considerando que uma Unidade de Pronto Socorro tem por objetivo atender a população com pronto atendimento, sendo capaz de fornecer diagnóstico clínico e ou cirúrgico, prestando a assistência devida, prescrevendo a terapêutica a ser adotada para o reestabelecimento da saúde dos usuários ou estabilização do quadro clínico, observando as normatizações do Ministério da Saúde, e, nos casos que estiverem além da capacidade instalada do serviço, deverão realizar encaminhamentos para as referências formalizadas, seguindo os protocolos de acesso e assistenciais estabelecidos.

Considerando a inauguração do Pronto Socorro Municipal, serviço que, enquanto integrante da Rede Municipal de Saúde e ponto de atenção da Rede de Urgência e Emergência, oferecerá atendimentos e apoio diagnóstico, em espaço com ambiência adequada, frente ao aumento de atendimentos que vem ocorrendo nos últimos anos.

Considerando que a Santa Casa de Porto Feliz, única referência de urgência e emergência instalada no Município, contratualizada, vem há anos prestando atendimento, com qualidade aos pacientes que procuram por esse serviço, sem nada que desabone a entidade.

Em virtude do acima exposto, e buscando exclusivamente garantir a continuidade e qualidade do serviço de saúde atualmente disponibilizado aos pacientes de Porto Feliz, a Prefeitura Municipal realizou a concessão do espaço do Pronto Socorro Municipal, localizado à Avenida Governador Mário Covas, nº 2.201– Jardim Santa Terezinha, à Irmandade da Santa Casa de Porto



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO FELIZ
ESTADO DE SÃO PAULO

Feliz, para que esta possa ofertar atendimentos de urgência e emergência no local, nos termos do Decreto Municipal nº 8.524, de 20/05/2024.

Nesse contexto, faz-se necessária a alteração do Plano Operativo, parte integrante do 5º Termo Aditivo ao Convênio nº 01/2022, firmado entre a Prefeitura Municipal de Porto Feliz e a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia somente para inclusão e para fazer constar novo local de atendimento, sem majoração do quantitativo dos serviços e dos valores repassados pelo ente público à entidade, restando modificado apenas o espaço físico da prestação de serviços de urgência e emergência.

