



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARIBA
RUA NELLO PETRINI ,1740 – JARDIM BOA VISTA
CEP: 14840-000 – GUARIBA – SÃO PAULO
TEL: (16) 3912-0632 / www.santacasaguariba.com.br
EMAIL: santacasa@santacasaguariba.com.br

PLANO OPERATIVO CONVÊNIO ANO 2024

Período de 01 à 12/2024

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUARIBA

Proponente

LUCIANO JOSÉ NANZER

Provedor

PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARIBA

Concedente

CELSO ANTÔNIO ROMANO

Prefeito

ELIZABETH HELENA CORREA LEITE

Secretária Municipal de Saúde

Guariba – SP

2023



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARIBA
RUA NELLO PETRINI, 1740 – JARDIM BOA VISTA
CEP: 14840-000 – GUARIBA – SÃO PAULO
TEL: (16) 3912-0632 / www.santacasaguariba.com.br
EMAIL: santacasa@santacasaguariba.com.br

1. INFORMAÇÕES GERAIS

1.1 DADOS CADASTRAIS

ÓRGÃO/ENTIDADE PROPONENTE: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUARIBA

CNPJ: 48.662.167/0001-44

ENDEREÇO: RUA NELLO PETRINI, Nº 1.740 – JARDIM BOA VISTA

ENDEREÇO ELETRÔNICO: santacasa@santacasaguariba.com.br

CERTIFICADO CEBAS: PORTARIA Nº 1.255, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2021, COM VALIDADE PELO PERÍODO DE 1º JANEIRO 2021 À 31 DEZEMBRO 2023. (PEDIDO DE RENOVAÇÃO EM 05/10/2023, CONFORME APLICAÇÃO DA LEI COMPLEMENTAR 187, REF. PROTOCOLO Nº 25000.151374/2023-18).

CNES: 2026805

CIDADE: GUARIBA

UF: SÃO PAULO

CEP: 14840 - 000

TELEFONE: (016) 3912 - 0632

RECURSO FEDERAL - CONTA CORRENTE: 003.0002104-2

RECURSO MUNICIPAL - CONTA CORRENTE: 003.0002103-4

RECURSO FEDERAL (APARELHO DE VISÃO) – CONTA CORRENTE: 003.0002078-0

BANCO: 104 – CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

AGÊNCIA: 2162

PRAÇA DE PAGAMENTO: GUARIBA

1.2 RESPONSÁVEIS

PROVEDOR: LUCIANO JOSÉ NANZER

CPF: 167.070.948-58

R.G: 25.365.442-7 – SSP/SP

PROFISSÃO: ADVOGADO

ENDEREÇO: AVENIDA DAVID LOUZADA, Nº 923 – BAIRRO VILA JORDÃO

CEP: 14840 - 000

DIRETOR CLÍNICO: DR. DAYAN TADEU SIQUIERI OKUBO

CRM: 99882

DIRETOR TÉCNICO: DRA. RAQUEL MARIANA PEREIRA OLIVEIRA

CRM: 140819



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARIBA
RUA NELLO PETRINI ,1740 – JARDIM BOA VISTA
CEP: 14840-000 – GUARIBA – SÃO PAULO
TEL: (16) 3912-0632 / www.santacasaguariba.com.br
EMAIL: santacasa@santacasaguariba.com.br

APRESENTAÇÃO

O presente documento refere-se ao **PLANO OPERATIVO**, do convênio celebrado entre a Secretaria Municipal de Guariba e a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Guariba - SP, com vigência no período de **01 de janeiro de 2024 a 31 de dezembro de 2024**. Trata-se de instrumento em que são apresentadas as demandas relacionadas à assistência secundária à saúde, incluindo assistência hospitalar e ambulatorial e serviço de urgência e emergência.

Foi elaborado conjuntamente pela Secretaria Municipal de Saúde e a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Guariba e, parte integrante do contrato de prestação de serviços com o Hospital Santa Casa de Misericórdia de Guariba – SP, sendo também um instrumento de operacionalização das ações e serviços planejados de gestão, avaliação de acordo com a Portaria GM/MS nº 3.410/2013 acrescidos das especificidades locais (art. 25 da Portaria), em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) da Portaria nº 3.390 de 30 de dezembro de 2013 e Portaria nº 142 de 27/01/2014 que institui no âmbito do Sistema único de Saúde (SUS), o Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar (IGH).

JUSTIFICATIVA

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Guariba, é um hospital de baixa e média complexidade, o único do município, sendo que todas as demandas relacionadas à internações referenciadas ou não e eletivas, serviço de apoio diagnóstico e cuidados prolongados, com garantia de atendimento ambulatorial e urgência e emergência 24 horas são executados pela instituição, que busca a equidade, tratamento humanizado e qualidade sustentável relação custo-efetividade na prestação dos cuidados.

OBJETIVOS

O Plano Operativo elaborado, pela Gestão Municipal do SUS do município de Guariba e a Santa Casa de Misericórdia de Guariba - SP, tem por objetivo definir as suas áreas de atuação, as metas quantitativas e qualitativas a serem atingidas, através do acompanhamento e da avaliação da efetividade do convênio celebrado entre as partes, no que tange a assistência hospitalar.

OBJETIVOS GERAIS

- a) A prestação de assistência integral à saúde dos usuários do SUS, nas áreas de média complexidade, ambulatorial e internação hospitalar prestados pela Santa Casa de Misericórdia de Guariba - SP;
- b) O aprimoramento dos processos de gestão dos sistemas de atenção hospitalar da Santa Casa de Misericórdia de Guariba - SP vinculado ao SUS;



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARIBA
RUA NELLO PETRINI, 1740 – JARDIM BOA VISTA
CEP: 14840-000 – GUARIBA – SÃO PAULO
TEL: (16) 3912-0632 / www.santacasaguariba.com.br
EMAIL: santacasa@santacasaguariba.com.br

- c) Garantir a assistência integral aos usuários do SUS, buscando sempre a qualidade e a resolutividade do atendimento.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Executar os serviços previstos neste instrumento, garantindo a assistência secundária integral aos clientes nos serviços de média e alta complexidade;
- b) Manter em pleno funcionamento o pronto atendimento municipal, serviço de urgência e emergência, internação de clínica médica e cirúrgica, para os usuários SUS do município de Guariba;
- d) Manter o funcionamento dos Leitos de Longa Permanência (U.C.P.), credenciado no Ministério da Saúde;
- e) Proporcionar humanização no atendimento de média e alta complexidade;
- f) Aumentar a cobertura de partos normais.

MISSÃO INSTITUCIONAL

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Guariba - SP caracteriza-se como um hospital filantrópico, sem fins lucrativos, cuja missão é promover o bem estar físico, psíquico e social do ser humano com profissionais qualificados e tecnologia atualizada buscando atingir a excelência no atendimento.

VISÃO INSTITUCIONAL

Ser reconhecida pela excelência em atendimento e gestão em saúde.

VALORES INSTITUCIONAL

- . Respeito
- . Valorização à vida
- . Atendimento Humanizado
- . Competência
- . Honestidade
- . Amor ao próximo

A assistência médico-hospitalar a quem o procura, nos exatos termos do seu Estatuto Social e para tanto deverá se inserir na rede de estabelecimentos de saúde vinculados ao SUS com a missão de se caracterizar como referência para a prestação de assistência integral à saúde dos usuários do SUS, particularmente na área de média complexidade ambulatorial e hospitalar, utilizando profissionais



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARIBA
RUA NELLO PETRINI ,1740 – JARDIM BOA VISTA
CEP: 14840-000 – GUARIBA – SÃO PAULO
TEL: (16) 3912-0632 / www.santacasaguariba.com.br
EMAIL: santacasa@santacasaguariba.com.br

capacitados e das melhores técnicas possíveis, para melhorar a qualidade de vida das pessoas, de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde - SUS.

O Hospital reconhece a prerrogativa de controle e a autoridade normativa nos termos da Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercidos, pela Secretaria Municipal de Saúde de Guariba, sobre a execução dos serviços previstos, da Portaria nº 3.410 de 30 de dezembro de 2013 e da Portaria nº 3.390 de 30 de dezembro de 2013 e a fiscalização ou o acompanhamento da execução pelos órgãos competentes do SUS, não exclui nem reduz a responsabilidade do Hospital nos termos da legislação referente aos instrumentos formais de Contratualização.

É vedada no âmbito do SUS a cobrança aos usuários por serviços hospitalares/ambulatoriais e por fornecimento de material ou medicamento para exames e responsabilizar-se-á por cobrança indevida, feita ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto.

O Hospital dispõe de materiais, equipamentos e profissionais habilitados e capacitados para a prestação de serviços de média complexidade para atender de forma digna e humanizada os usuários do SUS, conforme preconiza a Política Nacional de Humanização do SUS.

OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONVENIADA

São de responsabilidade da Conveniada, além das obrigações constantes neste documento e das estabelecidas na legislação referente ao SUS, bem como nos diplomas federais, estaduais e municipais que regem o convênio:

- a) Prestar os serviços de saúde, de acordo com o estabelecido no convênio e nos exatos termos da legislação pertinente ao SUS - Sistema Único de Saúde - especialmente o disposto na Lei 8080, de 19 de setembro de 1990, com observância dos princípios veiculados pela legislação, e em especial:
- I - Universalidade de acesso aos serviços de saúde;
 - II - Gratuidade de assistência, sendo vedada a cobrança em face de pacientes ou seus representantes, responsabilizando-se a Conveniada por cobrança indevida feita por seu empregado ou preposto;
 - III - Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
 - IV - Direito de informação às pessoas assistidas, sobre sua saúde;
 - V - Prestação de serviços com qualidade e eficiência, utilizando-se dos equipamentos de modo adequado e eficaz.



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARIBA
RUA NELLO PETRINI, 1740 – JARDIM BOA VISTA
CEP: 14840-000 – GUARIBA – SÃO PAULO
TEL: (16) 3912-0632 / www.santacasaguairiba.com.br
EMAIL: santacasa@santacasaguairiba.com.br

- b) Na prestação dos serviços, a Conveniada deverá observar:
- I - Respeito aos direitos do paciente, atendendo-os com dignidade de modo universal e igualitário;
 - II - Manutenção da qualidade da prestação de serviços;
 - III - Garantia de sigilo dos dados e informações relativas aos pacientes;
- c) Fornecer meios para promover melhor atendimento de saúde aos pacientes e proteção dos profissionais de saúde que prestarão estes serviços.
- d) Fornecer a **“PRESTAÇÃO DE CONTAS”** mensal em conformidade com as exigências e instruções do Tribunal de Contas e determinações municipais.
- e) Assegurar a alta hospitalar responsável, conforme estabelecido na Política Nacional de Atenção Hospitalar, Portaria GM nº 3.390 de 31 de dezembro de 2013;
- f) Desenvolver a abordagem interdisciplinar;
- g) Garantir a horizontalidade do cuidado médico e de enfermagem;
- h) Garantir a igualdade de acesso e qualidade do atendimento aos usuários nas ações e serviços contratualizados em caso de oferta simultânea com financiamento privado;
- i) Garantir que todo o corpo clínico realize a prestação de ações e serviços para o SUS nas respectivas especialidades, conforme previstas no instrumento contratual e Plano Operativo Assistencial;
- j) Notificar suspeitas de violência e negligência, de acordo com a legislação específica;
- k) Disponibilizar acesso aos prontuários à autoridade sanitária, bem como aos usuários e pais ou responsáveis de menores, de acordo com o Código de Ética Médica;
- l) Informar ao Gestor Municipal e Estadual com no mínimo trinta dias de antecedência eventuais desativações temporárias de leitos, com a especificação do motivo, e plano alternativo para a garantia da assistência, por necessidade de manutenção ou reposição de materiais, equipamentos e/ou reforma da estrutura física.

SERVIÇOS PRESTADOS – ANO DE 2022/2023

No exercício de 2022/2023 período de 09/2022 à 08/2023, com base na metodologia pela Lei nº 12.101, Decreto nº 7.237/2010, Decreto nº 7300/2010, Instrução Normativa nº 1.071/2010 e Portaria 1.970/2011, os serviços prestados pela Entidade, ambulatoriais e hospitalares ao Sistema Único de Saúde – SUS, registraram um percentual médio de 90% (noventa) SUS e 10% (dez) não SUS, considerado as internações.

Os valores recebidos pela Entidade no Exercício de 2022/2023, através de repasses de verbas públicas, foram aplicados de forma integral no atendimento ao usuário do Sistema Único de Saúde – SUS e, para apuração dos dados referente aos atendimentos SUS, consideramos informações extraídas do departamento estatístico da Santa Casa de Guariba.

	SUS	NÃO SUS	TOTAL
Nº DE INTERNAÇÕES	1.607	66	1.673
PACIENTE / DIA	4.394	315	4.709
Nº DE ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS	54.034	15.345	69.379

Fonte: Faturamento SIA-SUS – DATASUS (Controle Interno).

APURAÇÃO DO PERCENTUAL DE ATENDIMENTO SUS

	SUS	NÃO SUS
HOSPITALAR	90%	10%
AMBULATORIAL	78%	22%

Fonte: Faturamento SIA-SUS – DATASUS (Controle Interno).

Percentual SUS Hospitalar: 90%

Percentual Ambulatorial SUS: 78%

NOTA EXPLICATIVA: O percentual de 78% corresponde ao Pronto Atendimento SUS em relação ao total de consultas realizadas no ano 2022/2023, os funcionários tem uma relação somente com o custo efetivo da Unidade.

ÁREAS DE ATUAÇÃO

O Hospital deverá estar organizado para atuar, com eficiência e eficácia, nas seguintes áreas:

- Assistência Integral à Saúde;
- Políticas Prioritárias do Sistema Único de Saúde — SUS;
- Gestão Hospitalar;
- Aperfeiçoamento Profissional.





IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARIBA
RUA NELLO PETRINI, 1740 – JARDIM BOA VISTA
CEP: 14840-000 – GUARIBA – SÃO PAULO
TEL: (16) 3912-0632 / www.santacasaguariba.com.br
EMAIL: santacasa@santacasaguariba.com.br

ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE

A assistência à saúde a ser prestada pelo hospital, deverá desenvolver de modo a garantir a realização de todos os procedimentos pactuados que se façam necessários para o atendimento integral das necessidades dos usuários que lhe forem direcionados pelo sistema.

O Hospital deverá garantir a oferta dos serviços assistenciais previstos de modo a serem contínuos em relação a integralidade da assistência e do calendário a ser cumprido.

ATENDIMENTO HOSPITALAR DE MÉDIA COMPLEXIDADE

Os atendimentos hospitalares de média complexidade de natureza eletiva serão disponibilizados aos usuários do SUS que tiverem essa necessidade identificada nos serviços básicos de saúde do município, nos ambulatórios de especialidades médicas da Secretaria Municipal de Saúde e no ambulatório de especialidades do hospital como o serviço de Ortopedia e Traumatologia. Durante a internação o Hospital deverá oferecer atendimento integral ao usuário, desde a consulta especializada quando solicitado, conforme cadastro no CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, exames de apoio a diagnose e terapia, procedimento principal, acompanhamento pós-operatório e, ainda, contra referenciar para as Unidades Básicas de Saúde ou Secretaria Municipal de Saúde de origem do paciente para acompanhamento e continuidade do tratamento quando necessário.

A identificação do serviço de atendimento SUS onde foi gerada a indicação da internação deverá ser efetivada por ocasião da emissão do laudo médico de AIH e ser devidamente autorizada pela Secretaria Municipal de Saúde, ficando sob a responsabilidade do Hospital administrar juntamente com o gestor local, sua fila de espera para internações eletivas. As cirurgias eletivas mínimas a serem realizadas pelo Hospital deverá ser de acordo com as especialidades cadastradas no CNES.

As internações eletivas somente deverão ser efetivadas pelo Hospital após a autorização pelo serviço de Controle, Avaliação e Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde de Guariba. Médicos responsáveis pela internação para acompanhamento e evolução dos pacientes nas 24 horas. Equipe de enfermagem para atuação junto aos leitos disponibilizados aos pacientes SUS em período integral.

O Hospital deverá fornecer medicamentos e outros materiais necessários ao tratamento enquanto o paciente estiver sob cuidado médico-hospitalar, as refeições com observância das dietas prescritas e necessidades nutricionais dos pacientes, inclusive nutrição enteral quando indicado, executar serviços de hotelaria, tal como roupas para os pacientes, realizar os exames de laboratório, exames de ultrassonografia, fisioterapia, RX e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento do paciente.

No tocante a internação e o acompanhamento hospitalar ao paciente, deverão seguir os seguintes procedimentos:



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARIBA
RUA NELLO PETRINI ,1740 – JARDIM BOA VISTA
CEP: 14840-000 – GUARIBA – SÃO PAULO
TEL: (16) 3912-0632 / www.santacasaguariba.com.br
EMAIL: santacasa@santacasaguariba.com.br

- Os pacientes serão internados em enfermaria ou quarto com o número máximo de leitos previstos em normas técnicas para hospitais mantidos por Entidades Filantrópicas e, assistidos por profissionais habilitados, indicados pela instituição;
- Nas internações de menores de idade e idosos acima de 60 (sessenta) anos ou portadores de patologia especiais, será assegurada a presença de um acompanhante em tempo integral desde que respeitada às normas do hospital;
- As internações de natureza emergencial deverão ter como origem de demanda o Pronto Socorro do Hospital;
- Os pacientes que necessitarem de continuidade de tratamento em serviços básicos de saúde deverão ser contra referenciados para as Unidades Básicas de Saúde do município.

Os que necessitarem de acompanhamento em clínicas especializadas serão referenciados de acordo com protocolo estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde, assim como os que necessitarem de continuidade da assistência terciária, serão referenciados através do sistema CROSS.

Todos os Laudos Médicos para emissão de AIH das internações com caráter de urgência deverão ser apresentados ao serviço de Controle, Avaliação e Auditoria do gestor municipal do SUS, no prazo máximo de 72 horas do atendimento inicial, para autorização.

ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

A assistência de urgência e emergência se desenvolverá no hospital a partir da demanda espontânea, SAMU 192 e casos encaminhados pela rede básica de saúde (UBS e ESF) e Centro de Especialidades.

O hospital deve manter o Serviço de Pronto Atendimento com rotina formalmente estabelecida, funcionando 24 horas, todos os dias da semana, com Protocolo de Acolhimento com Classificação de Risco até 60%.

Os serviços de Urgência e Emergência serão prestados de forma ininterrupta, através de avaliação médica, realização de exames complementares (laboratoriais e de imagem) conforme solicitação médica, prescrição de medicamentos e cuidados multidisciplinares, procedimentos médicos de diagnóstico, procedimentos clínicos e cirúrgicos de suporte à vida e internação de pacientes, observando-se os padrões estabelecidos pelo Conselho Federal e Regional de Medicina, com a retaguarda do corpo clínico do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Guariba, feita através de plantões de retaguarda de Clínica Médica/Longa Permanência (U.C.P.), Pediatria/Neonatologia, Ginecologia e Obstetrícia, Clínica Cirúrgica, Ortopedia, Anestesia e Avaliação Cardiológica.

As medicações injetáveis não oriundas de atendimento realizado pelo próprio Hospital, ou seja, com prescrições de serviços externos do SUS, somente serão realizadas nos horários em que esses serviços estiverem fechados ou em caso de manutenção do aparelho na unidade, lembrando que o paciente deverá comparecer ao Hospital munido da medicação e da prescrição médica.

Outros procedimentos de enfermagem serão executados mediante necessidade e observância da prescrição quanto a necessidade de realização nos horários solicitados, em que as unidades de saúde da família, estarão fechadas.

Os pacientes assistidos pelo Pronto Atendimento que necessitem de assistência hospitalar de complexidade terciária ou alta complexidade, deverão ser regulados via CROSS.

Os pacientes que após serem acolhidos e classificados quanto ao risco necessitem de continuidade de tratamento em serviços básicos de saúde deverão ser contra-referenciados para as Unidades Básicas de Saúde do Município.

Os pacientes que necessitem de acompanhamento em clínicas especializadas, após avaliação e atendimento, serão contra-referenciados para rede municipal.

A equipe de enfermagem e recepção que atuam no Pronto Atendimento, são custeadas integralmente com recursos do Convênio.

O Pronto Atendimento contará com 03 (Três) médicos plantonistas 24 (vinte e quatro) horas por dia, de segunda a domingo, na especialidade Clínica Médica no valor de R\$ 1.500,00 (hum mil e quinhentos reais) plantão 12 horas e, 01 (Um) profissional médico no período das 09:00 às 21:00 horas (PLANTÃO DE PICO) de segunda à sexta-feira, valor de R\$ 1.500,00 (Hum mil e quinhentos reais).

Entretanto, caso o profissional médico cobrir o Plantão as 24 horas, será remunerado o valor equivalente a dois plantões de 12 horas, ou seja, R\$ 3.000,00 (Três mil reais).

PLANTÃO PRONTO ATENDIMENTO SUS	QTDE DE MÉDICOS	HORÁRIO	VALOR POR PLANTÃO
PLANTÃO CLÍNICO PRESENCIAL 12 HS DIURNO	02	07:00 às 19:00	R\$ 1.500,00
PLANTÃO CLÍNICO PRESENCIAL 12HS NOTURNO	01	19:00 às 07:00	R\$ 1.500,00
PLANTÃO DE PICO 12HS	01	09:00 às 21:00	R\$ 1.500,00

Tabela de Custo do Serviço Médico Pronto Atendimento SUS

PLANTÃO PRONTO ATENDIMENTO SUS	QTDE MÉDIA DE PLANTÕES	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
PLANTÃO CLÍNICO PRESENCIAL E PICO 12 HS* - 30 DIAS	120	R\$ 1.500,00 (1)	R\$ 180.000,00
PLANTÃO CLÍNICO PRESENCIAL E PICO 12 HS* - 31 DIAS	124	RS 1.500,00 (1)	R\$ 186.000,00
COORDENAÇÃO PRONTO SOCORRO			R\$ 14.621,25
TOTAL GERAL PRONTO ATENDIMENTO 30 DIAS			R\$ 194.621,25
TOTAL GERAL PRONTO ATENDIMENTO 31 DIAS			R\$ 200.621,25

(1) **NOTA EXPLICATIVA:** Os valores foram reajustados, motivados pelo valor de mercado, pois os valores atuais não eram suficiente para a contratação de médicos para o pronto atendimento, para equiparar ao mercado o valor atual de R\$ 1.300,00 passou a ser de R\$ 1.500,00.



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARIBA
RUA NELLO PETRINI, 1740 – JARDIM BOA VISTA
CEP: 14840-000 – GUARIBA – SÃO PAULO
TEL: (16) 3912-0632 / www.santacasaguairiba.com.br
EMAIL: santacasa@santacasaguairiba.com.br

Tabela de Atendimento do Serviço de Urgência ano 2022/2023.

MÊS/ANO	SUS	CONVÊNIO	OUTROS	PARTICULAR	TOTAL
SETEMBRO/2022	3.832	1.174	8	0	5.014
OUTUBRO/2022	4.329	1.401	9	0	5.739
NOVEMBRO/2022	4.109	1.172	18	0	5.299
DEZEMBRO/2022	4.363	1.147	18	0	5.528
JANEIRO/2023	4.058	1.033	4	0	5.095
FEVEREIRO/2023	4.711	1.261	12	0	5.984
MARÇO/2023	5.485	1.567	11	0	7.063
ABRIL/2023	4.757	1.276	7	0	6.040
MAIO/2023	5.506	1.661	20	0	7.187
JUNHO/2023	4.277	1.181	5	0	5.463
JULHO/2023	4.296	1.091	3	0	5.390
AGOSTO/2023	4.311	1.259	7	0	5.577
TOTAL	54.034	15.223	122	0	69.379

Fonte: Faturamento SIA/SUS (Controle Interno).

PLANTÃO DE RETAGUARDA MÉDICA

O Serviço hospitalar e de urgência conta com um plantão de retaguarda médica nas seguintes especialidades: Clínica Médica / Longa Permanência (U.C.P.), Clínica Cirúrgica, Pediatria/Neonatologia, Ginecologia/Obstetrícia, Ortopedia, Anestesiologia e Avaliação Cardiológica.

As especialidades trabalham com escala de plantão e mediante a necessidade, o médico da retaguarda escalado é acionado e responsável pela devida assistência.

CUSTO DO SERVIÇO				
ESPECIALIDADES		GUARIBA	SUS	NÃO SUS
PLANTÃO RETAGUARDA	CLINICA MEDICA	R\$ 22.912,41	R\$ 20.621,17	R\$ 2.291,24
	CLINICA CIRURGICA	R\$ 22.912,41	R\$ 20.621,17	R\$ 2.291,24
	GINECOLOGIA E OBSTETRICIA	R\$ 45.000,00	R\$ 40.500,00	R\$ 4.500,00
	PEDIATRIA/NEONATOLOGIA	R\$ 45.000,00	R\$ 40.500,00	R\$ 4.500,00
	ORTOPEDIA	R\$ 10.200,00	R\$ 10.200,00	R\$ -
	AValiação CARDIOLOGIA	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$ -
	ANESTESIOLOGIA	R\$ 62.457,42	R\$ 56.211,68	R\$ 6.245,74
TOTAL		R\$ 209.982,24	R\$ 190.154,02	R\$ 19.828,22

NOTA EXPLICATIVA 1: Conforme quadro acima, não existe um padrão único de valores, variando pelo grau de complexidade do hospital e assistência prestada, tendo também outra variável, tipo de plantão (presencial e a distância).

Em relevância na especialidade de Anestesiologia, sua disponibilidade é de 24 horas nos 30 dias do mês, na qual estabeleceu residência fixa na cidade, para atender exclusivamente a Santa Casa de Guariba e tendo em vista que a tantos anos sem reajuste, foram considerados para reajuste 20%, base o índice IPCA acumulado de 01/2021 até 06/2023, mantendo o mesmo valor estabelecido para o Plano de Trabalho ano 2024.

As especialidades de Pediatria/Neonatologia, Ginecologia/Obstetrícia e Anestesiologia, são as atividades de maior frequência dos atendimentos realizados ao SUS e, por falta de profissional disponível no mercado, torna-se estas especialidades com renumeração de maior valor.

ADOTAR OS PROTOCOLOS ESTABELECIDOS PELO GESTOR

O Hospital deverá utilizar diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos validados pelos gestores de acordo com o seu perfil de atendimento, como:

- Fluxograma de Dengue e H1N1;
- Protocolo de todas as doenças de notificação obrigatória;
- Sistema de informação de óbitos – SIM;
- Sistema de informação de nascidos vivos – SINASC;
- Programa Nacional de Triagem Neonatal (Teste do Pezinho);
- Triagem Auditiva Neonatal (Teste da Orelhinha) conforme Lei Federal nº12.303/2010;
- Teste do Olhinho;
- Teste do Coraçãozinho;
- Protocolo de atendimento ao paciente com Infarto Agudo do Miocárdio, Acidente Vascular Encefálico, Trauma;
- Adotar outros protocolos clínicos conforme a característica de atendimento do hospital e os direcionamentos das Redes de Atenção;
- Outros protocolos que vierem a ser implantados e de concordância de ambas as partes interessadas.

COMISSÕES DO HOSPITAL

O Hospital deve manter formalmente constituídas e em funcionamento as seguintes Comissões Hospitalares:

- Comissão de Revisão de Prontuários;
- Comissão de Óbitos;
- Comissão de Ética Médica;
- Comissão de Controle e Infecção Hospitalar;
- Comissão Interna de Prevenção de Acidentes;
- Comissão de Acompanhamento do Convênio.

ESTRUTURA TECNOLÓGICA E CAPACIDADE INSTALADA DA INSTITUIÇÃO

Equipamentos

EQUIPAMENTOS PARA MANUTENÇÃO DA VIDA			
Equipamento	Existente	Em uso	SUS
BERÇO AQUECIDO	3	3	SIM
BOMBA DE INFUSÃO ¹	10	10	SIM
CARDIOTOCO	2	2	SIM
CARDIOVERSOR COM DESFIBRILADOR	3	3	SIM
EQUIPAMENTO DE FOTOTERAPIA	2	2	SIM
INCUBADORA	3	3	SIM
MONITOR DE ECG	10	7	SIM
MONITOR DE PRESSÃO INVASIVO	7	7	SIM
OXÍMETRO	10	10	SIM
REANIMADOR PULMONAR/AMBU	10	10	SIM
RESPIRADOR/VENTILADOR ²	12	12	SIM
EQUIPAMENTOS POR MÉTODOS GRÁFICOS			
Equipamento	Existente	Em uso	SUS
ELETROCARDIOGRAFO	2	2	SIM
EQUIPAMENTOS PARA EXAMES DE IMAGEM			
Equipamento	Existente	Em uso	SUS
MAMOGRAFO COM COMANDO SIMPLES	1	1	SIM
PROCESSADORA DE FILME EXCLUSIVA MAMOGRAFIA	1	1	SIM
APARELHO DE RAIOS X MAIS 500mA	1	1	SIM
APARELHO DE RAIOS X MÓVEL	2	2	SIM
ULTRASSOM DOPPLER COLORIDO	1	1	SIM
DIGITALIZADORA - CR	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS POR MÉTODOS ÓPTICOS			
Equipamento	Existente	Em uso	SUS
ENDOSCOPIO DIGESTIVO	1	1	SIM
LAPAROSCOPIO/VIDEO	1	1	SIM
MICROSCOPIO CIRURGICO	2	2	SIM

Fonte: <https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/ficha/equipamentos/3518602026805> - Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde.

Observação (1): EQUIPAMENTO BOMBA INFUSÃO, total de 10 existente (07) são da Santa Casa e, (03) da Prefeitura Municipal que estão cedidas para a Santa Casa de Guariba para uso durante a Pandemia.

Observação (2): EQUIPAMENTO RESPIRADOR/VENTILADOR, total de 12 existente (06) são da Santa Casa, (01) do Estado, (5) da Prefeitura Municipal que estão cedidos para a Santa Casa de Guariba.

Observação (3): Um dos respiradores só faz VMI, não pode ser utilizado para ventilação.



Leitos

ESPECIALIDADE – CIRÚRGICO		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
CIRURGIA GERAL	05	03
TOTAL	05	03
ESPECIALIDADE CLÍNICA		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
CLÍNICA GERAL	13	12
CRÔNICOS	20	20
TOTAL	33	32
ESPECIALIDADE OBSTÉTRICO		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
OBSTETRÍCIA CIRÚRGICA	06	04
OBSTETRÍCIA CLÍNICA	13	11
TOTAL	19	15
ESPECIALIDADE PEDIÁTRICO		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
PEDIATRIA CLÍNICA	04	03
TOTAL	04	03
TOTAL GERAL		
	61	53

Fonte: <https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/ficha/hospitalar/3518602026805> - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

Instalações físicas para assistência

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
Instalação	Qtde./Consultório	Leitos/Equip
CONSULTÓRIOS MÉDICOS	02	00
SALA DE ATENDIMENTO PACIENTE CRÍTICO/ESTABILIZAÇÃO	01	01
SALA DE ATENDIMENTO INDIFERENCIADO	01	00
SALA DE CURATIVO	01	00
SALA DE GESSO	01	00
SALA DE PEQUENAS CIRURGIAS	01	00
AMBULATORIAL		
Instalação	Qtde./Consultório	Leitos/Equip
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	01	00
SALA DE ENFERMAGEM (SERVIÇOS)	01	00
SALA DE GESSO	01	00
SALA DE NEBULIZAÇÃO	01	00
SALA DE PEQUENA CIRURGIA	01	00



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARIBA
RUA NELLO PETRINI, 1740 – JARDIM BOA VISTA
CEP: 14840-000 – GUARIBA – SÃO PAULO
TEL: (16) 3912-0632 / www.santacasaguariba.com.br
EMAIL: santacasa@santacasaguariba.com.br

HOSPITALAR		
Instalação	Qtde./Consultório	Leitos/Equip
SALA DE CIRURGIA	05	05
SALA DE RECUPERAÇÃO	01	01
SALA DE PRÉ PARTO	01	01
LEITOS DE ALOJAMENTO CONJUNTO	18	18
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	01	01

Fonte: <https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/ficha/infGerais/3518602026805> - Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde.

Serviços de Apoio

Serviços de apoio	
Serviço	Característica
AMBULÂNCIA	PRÓPRIO
CENTRAL DE ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS	PRÓPRIO
FARMÁCIA	PRÓPRIO
LAVANDERIA	PRÓPRIO
S.A.M.E. OU S.P.P.(SERVIÇO DE PRONTUÁRIO DE PACIENTE)	PRÓPRIO
SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS	PRÓPRIO
NUTRIÇÃO E DIETÉTICA (S.N.D.)	PRÓPRIO
NECROTÉRIO	PRÓPRIO
LACTÁRIO	PRÓPRIO

Serviços Especializados		Ambulatorial		Hospitalar	
Serviço	Característica	SUS	não SUS	SUS	não SUS
SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	PRÓPRIO/TERCEIRIZADO	SIM	SIM	SIM	SIM
COMISSOES E COMITES	PRÓPRIO	SIM	SIM	NÃO	NÃO
SERVIÇO DE ATENÇÃO A SAÚDE AUDITIVA	PRÓPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
SERVIÇO DE ATENÇÃO CARDIOVASCULAR/CARDIOLOGIA	PRÓPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR LABORATÓRIO CLÍNICO	TERCEIRIZADO	SIM	SIM	SIM	SIM
SERVIÇO DIAGNOSTICO ANATOMIA PATOLOGIA / CITOPATO	TERCEIRIZADO	SIM	SIM	SIM	SIM
SERVIÇO DIAGNOSTICO METODOS GRAFICOS DINAMICOS	PRÓPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
SERVIÇO DE ENDOSCOPIA E COLONOSCOPIA	PRÓPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
SERVIÇO DE HEMOTERAPIA	PRÓPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
SERVIÇO DE FARMACIA	PRÓPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA	PRÓPRIO/TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
SERVIÇO DE AGÊNCIA TRANSFUSIONAL	PRÓPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
SERVIÇO DE FISIOTERAPIA	PRÓPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
SERVIÇO DE REABILITAÇÃO	PRÓPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
SERVIÇO POSTO COLETA MATERIAIS BIOLÓGICOS	TERCEIRIZADO	SIM	SIM	SIM	SIM
SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	PRÓPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM

Fonte: <https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/ficha/infGerais/3518602026805> - Cadastro Nacional de



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARIBA
RUA NELLO PETRINI ,1740 – JARDIM BOA VISTA
CEP: 14840-000 – GUARIBA – SÃO PAULO
TEL: (16) 3912-0632 / www.santacasaguairiba.com.br
EMAIL: santacasa@santacasaguairiba.com.br

Estabelecimento de Saúde.

Recursos Humanos

CARGOS	QTDE
ALMOXARIFE	01
ANALISTA ADMINISTRATIVO	01
ANALISTA DE CONTAS A PAGAR E RECEBER	01
ASSISTENTE SOCIAL	01
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	03
AUXILIAR DE ESCRITORIO	01
AUXILIAR DE FARMACIA	12
AUXILIAR DE FATURAMENTO	04
AUXILIAR FINANCEIRO	01
AUXILIAR DE MANUTENCAO	02
COMPRADORA	01
CONDUTOR DE AMBULANCIA	04
CONTADOR	01
COORD DE ENFERMAGEM	01
COORD DE PLANEJAMENTO	01
COPEIRA	09
COSTUREIRA DE REPARACAO DE ROUPAS	01
COZINHEIRO DE HOSPITAL	04
ENC DE RECURSOS HUMANOS	01
ENCARREGADO DEPTO FINANCEIRO	01
ENCARREGADO PRESTAÇÃO DE CONTAS	01
ENCARREGADO FATURAMENTO	01
ENFERMEIRO	15
FARMACEUTICO	07
FAXINEIRO	16
FISIOTERAPEUTA GERAL	03
INSTRUMENTADORA	01
LACTARISTA	01
LAVANDEIRA	06
FONOAUDIOLOGIA	01
NUTRICIONISTA	01
OFICIAL DE MANUTENÇÃO GERAL	01



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARIBA
RUA NELLO PETRINI ,1740 – JARDIM BOA VISTA
CEP: 14840-000 – GUARIBA – SÃO PAULO
TEL: (16) 3912-0632 / www.santacasaguairiba.com.br
EMAIL: santacasa@santacasaguairiba.com.br

PORTEIRO	07
PSICOLOGO CLÍNICO	01
RECEPCIONISTA	18
SERVIÇOS GERAIS	01
SUPERVISORA SERVIÇO DE HOTELARIA	01
SUPERVISORA SERVIÇO DE RAO X	01
SUPERVISORA RECEPÇÃO	01
TECNICO DE ENFERMAGEM	83
TECNICO EM SEGURANCA DO TRABALHO	01
TELEFONISTA	01
TOTAL GERAL	219

Fonte: Departamento de Recursos Humanos da Santa Casa.

Observação: Para o ano 2024 é necessário um quadro operacional de 219 funcionários. Entre eles temos, **07 colaboradores para regularização da escala 12/36** sendo: 01 auxiliar de farmácia, 01 recepcionista (P. Socorro), 01 porteiro (P. Socorro), 02 técnicos de enfermagem setor (Maternidade e Centro Cirúrgico) e 02 Faxineiras para equipe de higienização, e **05 funcionários para cobrir os afastamentos por gravidez**, que são: 02 técnica de enfermagem, 01 enfermeira, 01 farmacêutica e 01 auxiliar de farmácia. Durante o ano poderá sofrer novas alterações.

POLÍTICAS PRIORITÁRIAS DO SUS

O Hospital deverá desenvolver projetos e ações dentro das seguintes Políticas prioritárias.

Humanização

- Manter a Ouvidoria Institucional para atendimentos dos usuários e funcionários, em pleno funcionamento, desenvolvendo mecanismos de avaliação do grau de satisfação dos mesmos;
- Adequar a área física para conforto de usuários, familiares e trabalhadores;
- Implementar atividades relacionadas a humanização;
- Viabilizar o acesso dos visitantes à equipe responsável pelo paciente;
- Disponibilizar informações sobre as intervenções, solicitando ao usuário consentimento livre e esclarecido para realização de procedimentos terapêuticos e diagnósticos, de acordo com as legislações específicas;
- Promover a visita ampliada aos pacientes internados nas enfermarias;
- Garantir a presença de acompanhante nas 24 horas para crianças, menores de 18 anos, gestantes (conforme lei 11.108 de 7 de abril de 2005), idosos, portadores de necessidades especiais, de acordo com as legislações específicas;
- O Hospital terá metas quantitativas e qualitativas estabelecidas para a avaliação de desempenho na área de Humanização.



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARIBA
RUA NELLO PETRINI, 1740 – JARDIM BOA VISTA
CEP: 14840-000 – GUARIBA – SÃO PAULO
TEL: (16) 3912-0632 / www.santacasaguariba.com.br
EMAIL: santacasa@santacasaguariba.com.br

Política Nacional de Medicamentos

- Implementar a Política Nacional de Medicamentos, instituída pela Portaria 3.916, de 30 de outubro de 1998, no que diz respeito à promoção do uso racional de medicamentos (GENÉRICOS);
- Garantir a segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, mediante o desenvolvimento da capacidade administrativa de imposição do cumprimento das normas sanitárias vigentes.

Saúde do Trabalhador

- Monitorar a incidência e prevalência de doenças relacionadas ao trabalho e absenteísmo;
- Notificar as doenças relacionadas à saúde do trabalhador;
- Constituir-se em referência para os primeiros atendimentos aos servidores públicos, vítimas de acidentes com materiais biológicos, realizando o Teste Rápido quando indicado, preenchendo e encaminhando a notificação aos órgãos específicos.

Alimentação e Nutrição

- Atualizar protocolos clínico-nutricionais para as patologias que necessitam de terapia nutricional mais frequente no hospital, diferenciadas para as fases do ciclo de vida (principalmente crianças, adultos e idosos); e por nível de atendimento (emergência, cirúrgico, pediátrico, internações gerais);
- Avaliar e acompanhar o estado nutricional dos pacientes internados e orientar a dieta para alta hospitalar ou tratamento ambulatorial;
- Responsabilizar-se pela elaboração dos cardápios para dieta normal e para as patologias específicas, com porcionamento e intervalos de tempo específicos, bem como acompanhar o processo de elaboração, de acordo com a prescrição médica e avaliação do profissional nutricionista do Hospital;
- Padronizar as dietas específicas para preparo de exames;
- Capacitar os profissionais que trabalham na área de Alimentação e Nutrição e promover rotinas de apresentação de discussões sobre o tema/estudos de casos com equipes multidisciplinares;
- Garantir a segurança, a qualidade dos alimentos e prestação de serviços neste contexto, de forma a fornecer uma alimentação saudável aos pacientes e adequadas às dietas prescritas.

Saúde da Mulher

- Implantação do atendimento humanizado a mulher em situação de abortamento;
- Promover a atenção obstétrica e neonatal, qualificada e humanizada, incluindo a assistência ao abortamento em condições seguras para mulheres e adolescentes;
- Garantir acompanhante às gestantes no pré-parto, parto e pós-parto;
- Adotar as Boas Práticas para o Parto e Nascimento da Organização Mundial de Saúde;
- Respeitar o direito da mulher à privacidade durante o pré-parto, parto e pós-parto;
- Possibilitar à escolha da mulher sobre seus acompanhantes durante o trabalho de parto, parto e puerpério;
- Possibilitar espaço adequado e confortável para o acompanhante;

- Fornecer informações à gestante e puérpera sobre questões importantes de saúde da mulher e da criança. (Ter um programa interno de educação em saúde para as gestantes e puérperas);
- Receber as gestantes referenciadas pela atenção primária para uma visita ao ambiente da maternidade;
- Possibilitar espaço físico adequado para o alojamento conjunto do bebê;
- Ofertar líquidos à gestante durante o trabalho de parto e pós-parto;
- Realizar monitoramento fetal e de progressão do trabalho de parto com registro em partograma;
- Utilizar de métodos não invasivos e não farmacológicos para alívio da dor, como massagens e técnicas de relaxamento, durante o trabalho de parto; Permitir que a gestante tenha liberdade de movimento durante o trabalho de parto;
- Como rotina evitar a aplicação de enema e a prática da tricotomia;
- Permitir o contato pele a pele entre a mãe e o bebê logo após o nascimento;
- Apoiar o início da amamentação logo após o nascimento, seguindo as diretrizes da OMS sobre aleitamento materno;
- Examinar rotineiramente a placenta e membranas ovulares e registrar as suas condições no prontuário;
- Manter registro completo na carteira da gestante, da criança e da carteira de vacinas, sobre questões relativas ao atendimento no hospital;
- Realizar rotineiramente o teste do pezinho, do olhinho, do coraçãozinho e da orelhinha, bem como a vacina para Hepatite B em todos os bebês nascidos no hospital.

Saúde Mental

Oferecer suporte à demanda assistencial caracterizada por situações de urgência/emergência que sejam decorrentes do consumo ou abstinência de álcool e/ou outras drogas ou de surtos psicóticos, advindas do SAMU-192, da rede de cuidados em saúde (Programa Saúde da Família e Unidades Básicas de Saúde) e, de serviços ambulatoriais especializados e não- especializados.

Política Nacional de Atenção Hospitalar

O hospital deverá atuar em conformidade com as diretrizes estabelecidas na Portaria GM nº 3.390 de 30 de dezembro de 2013, que institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar no SUS.

Programa Nacional de Segurança do Paciente

Considerando a Portaria nº 529/GM/MS, de 1º de abril de 2013 e RDC nº 036/2013 de 25 de julho de 2013, que estabelecem o Programa Nacional de Segurança do Paciente o Hospital deverá realizar as seguintes ações:

- Implantar os Núcleos de Segurança do Paciente;
- Elaborar os Planos para Segurança do Paciente;
- Implantar os Protocolos de Segurança do Paciente.



GESTÃO

O Convênio em questão deverá contribuir para o aperfeiçoamento dos processos de gestão Hospitalar, assim como para os processos de gestão do SUS, de modo a maximizar os recursos alocados em benefício da população.

Deverá possuir um sistema de gestão de custos hospitalares e gerenciamento das unidades de forma integrada, possibilitando suporte às unidades, direcionamento das atividades de custeio e das tomadas de decisões gerencial.

Através de seu corpo de Diretores, Gestores e Profissionais deverá desenvolver relações com o Gestor Municipal, implementando programas integrados voltados à melhoria da qualidade de vida da população.

Deverá desenvolver processo de auditoria, ligada à direção geral, com objetivo de tornar eficaz o processo médico, bem como os produtos gerados por esses procedimentos.

O Hospital deve atuar de forma sistêmica, buscando minimizar os custos operacionais com o envolvimento de todo o seu corpo gerencial e profissional, através de ações conjuntas e planejadas com a finalidade de maximizar sua receita, dando suporte e equilíbrio econômico/financeiro para a Instituição.

No caso de abertura e prestação de novos serviços no âmbito do hospital deverá haver pactuação prévia com os gestores das ações/atividades programadas a serem incorporadas ao Convênio, mediante aditivo.

O Hospital deverá ainda:

- Garantir o cumprimento das metas e compromissos contratualizados frente ao corpo clínico;
- Informar aos trabalhadores os compromissos e metas da contratualização, implementando dispositivos para o seu fiel cumprimento;
- Constituir-se em espaços de educação, formação de recursos humanos, pesquisa e avaliação de tecnologias em saúde para as Redes de Atenção;
- Disponibilizar a totalidade das ações e serviços de saúde contratualizados para a regulação do gestor;
- Dispor de recursos humanos adequados e suficientes para a execução dos serviços contratualizados, de acordo com o estabelecido no instrumento formal de contratualização e nos parâmetros estabelecidos na legislação específica;
- Dispor de Ultra-sonografia e Radiologia e de estrutura física adequados ao perfil assistencial, com ambiência humanizada e segura para os usuários, acompanhantes e trabalhadores, de acordo com instrumento formal de contratualização, respeitada a legislação específica;
- Garantir a gratuidade das ações e serviços de saúde contratualizados aos usuários do SUS;
- Assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores;
- Realizar notificações compulsórias conforme legislação vigente, incluindo a notificação de eventos adversos relacionados à assistência em saúde;
- Registrar e apresentar de forma regular e sistemática a produção das ações e serviços de saúde contratualizadas, de acordo com as normas estabelecidas pelo gestor;
- Disponibilizar aos gestores públicos de saúde dos respectivos entes federativos contratantes os



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARIBA
RUA NELLO PETRINI, 1740 – JARDIM BOA VISTA
CEP: 14840-000 – GUARIBA – SÃO PAULO
TEL: (16) 3912-0632 / www.santacasaguairiba.com.br
EMAIL: santacasa@santacasaguairiba.com.br

dados necessários para a alimentação dos sistemas de informação do SUS;

- Participar da Comissão de Acompanhamento da Contratualização.

As metas pactuadas e os indicadores a serem avaliados estão descritas abaixo:

DEFINIÇÃO DE INDICADORES PARA AVALIAÇÃO DAS METAS E DESEMPENHO

Metas e Indicadores Quantitativos Contratualizados

ITEM	CLASS.	SADT PRONTO ATENDIMENTO	QTDE MENSAL	VALOR UNITÁRIO	META MENSAL	META 12 MESES
1	202	Diagnóstico em Laboratório Clínico	1.680	7,17	12.045,60	144.547,20
2	204	Diagnóstico por Radiologia	700	9,33	6.531,00	78.372,00
3	205	Diagnóstico por Ultra-Sonografia	40	50,00	2.000,00	24.000,00
4	211	Diagnósticos em Especialidades (1)	196	99,61	19.523,64	234.283,69
5	212	Diagnóstico Proced. Hemoterapia (2)	3	99,61	298,83	3.585,97
6	214	Diagnóstico por Teste Rápido (3)	114	99,61	11.355,59	136.267,04
SUBTOTAL SADT INTERNO			2.737		51.754,66	621.055,91

Fonte: http://tabnet.saude.sp.gov.br/deftohtm.exe?tabnet/SIA_MS_2008.DEF - Produção Ambulatorial SUS, período de setembro/2022 à agosto/2023.

- (1) **Diagnósticos em Especialidades**, compõem os procedimentos conforme série histórica códigos 211020036 – Eletrocardiograma, 211040061 – Tococardiografia ante-parto, 211070149 – Emissões otoacústicas evocadas p/ triagem auditiva (teste da orelhinha) e 211080020 – Gasometria, dentre outros casos que possam aparecer.
- (2) **Diagnóstico Proced. Hemoterapia**, levantamento conforme série histórica códigos 212010026 e 212010034 – Exames Pre-Transfusionais I e II e 213010720 – Pesquisa de SARS-COV-2, entre outros que vierem ser necessários.
- (3) **Diagnósticos por Teste Rápido**, conforme série histórica códigos 214010015 – Glicemia Capilar, 214010058 – Teste Rápido detecção pelo HIV, 214010074 – Teste Rápido para Sífilis e 214010163 – Teste Rápido detecção de SARS-COVID 2, entre outros se necessário.

ITEM	CLASS.	PROCEDIMENTO PRONTO ATENDIMENTO	QTDE MENSAL	VALOR UNITÁRIO	META MENSAL	META 12 MESES
1	301	Consulta Pronto Atendimento	4.514	39,88	180.000,00	2.160.000,00
2	301	Plantões Médicos 31 dias	154	38,961	6.000,00	42.000,00
3	301	Procedimentos em Geral (6)	6.553	99,61	652.747,03	7.832.964,37
4	303	Tratamentos Clínicos (4)	5	99,61	498,05	5.976,62
5	306	Hemoterapia	2	99,61	199,22	2.390,65
6	309	Terapia Especializada (5)	4	99,61	398,44	4.781,30
7	401	Pequenas Cirurgias e Cirurgias Pele - Urgência	50	99,61	4.980,52	59.766,25
SUBTOTAL PROCEDIMENTOS			6.658		844.823,27	10.107.879,19

Fonte: http://tabnet.saude.sp.gov.br/deftohtm.exe?tabnet/SIA_MS_2008.DEF - Produção Ambulatorial SUS, período de setembro/2022 à agosto/2023.

- (4) **Tratamentos Clínicos** – procedimentos conforme série histórica códigos 303090162, 303090200 e 303090227 – Tratamento conservador Fratura de osso metacárpico, Membro inferior e Membro superior, e outros se necessários.
- (5) **Terapia Especializada** – levantamento série histórica códigos 309010101 – Passagem de sonda naso entérica, 309070023 – Tratamento esclerosante não estético de varizes dos membros inferiores (bilateral).
- (6) **Procedimentos em Geral** – Acolhimento com Classificação de Risco, Administração Medicação, Inalação, Retirada de Pontos, Curativo simples e especial.

TOTAL AMBULATÓRIO: R\$ 896.577,92 MENSAL E R\$ 10.728.935,10 EM 12 MESES (PERÍODO DA EXECUÇÃO)



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARIBA
RUA NELLO PETRINI, 1740 – JARDIM BOA VISTA
CEP: 14840-000 – GUARIBA – SÃO PAULO
TEL: (16) 3912-0632 / www.santacasaguariba.com.br
EMAIL: santacasa@santacasaguariba.com.br

INTERNAÇÕES:

ITEM	CLASS.	INTERNAÇÕES	QTDE MENSAL	VALOR UNITÁRIO	META MENSAL	META 12 MESES
1	1	CLINICA CIRURGICA	22	1.963,02	43.186,43	518.237,13
2	2	OBSTETRICIA	22	1.963,02	43.186,43	518.237,13
3	3	CLINICA MÉDICA	43	1.963,02	84.409,83	1.012.918,02
4	7	PEDIATRIA	24	1.963,02	47.112,47	565.349,59
SUBTOTAL INTERNAÇÕES			111		217.895,16	2.614.741,86

Fonte: http://tabnet.saude.sp.gov.br/deftohtm.exe?tabnet/SIA_MS_2008.DEF - Produção Internação SUS, período de setembro/2022 à agosto/2023.

TOTAL INTERNAÇÕES: R\$ 217.895,16 MENSAL E R\$ 2.614.741,86 EM 12 MESES (PERÍODO DA EXECUÇÃO)

Fonte: Sistema Informação Ministério da Saúde – tabnet.saude.sp.gov.br em comparação ao Sistema de Gestão Hospitalar, Série Histórica Produção Ambulatorial e Internações anos 2022 e 2023 (ANEXO 1).

Nota Explicativa: Os valores relacionados a Meta Mensal e Valor Unitário (ANEXO 1), foram estabelecidos por rateio entre as quantidades apuradas pela série histórica (ANEXO 1) em relação ao Total Geral das despesas do Plano de Aplicação.

ITEM	CLASS.	SAD T INTERNAÇÃO	QTDE MENSAL	VALOR UNITÁRIO	META MENSAL	META 12 MESES
1	AIH	Diagnóstico em Laboratório Clínico	731	7,17	5.241,27	62.895,24
2	AIH	Diagnóstico Anatomia Patologia	15	40,78	611,70	7.340,40
3	AIH	Diagnóstico por Radiologia	80	9,33	746,40	8.956,80
4	AIH	Honorários Laudos RAI O X	80	7,00	560,00	6.720,00
5	AIH	Exames de Ultra-Sonografia - Doppler	4	150,00	600,00	7.200,00
6	AIH	Exames de Ultra-Sonografia	20	80,00	1.600,00	19.200,00
SUBTOTAL SAD T INTERNAÇÃO			930		9.359,37	112.312,44

Fonte: Faturamento SIH/SUS, período de setembro/2022 à agosto/2023.

Nota Explicativa: Os exames de Ultrassom a serem realizados no Pronto Socorro com valor unitário de R\$ 50,00 são para os exames simples e, referente aos pacientes Internados requer exames de maior complexidade com valor unitário de R\$ 80,00, e de R\$ 150,00 para ultrassonografia de doppler estando ambos os valores dentro do preço praticado no mercado.

TOTAL SAD T INTERNAÇÕES: R\$ 9.359,37 MENSAL E R\$ 112.312,44 EM 12 MESES (PERÍODO DA EXECUÇÃO)

CIRÚRGIAS ELETIVAS

Considerando portaria nº 95 – DOE de 14/05/2022 – Seção 1 – p.42, Deliberação CIB 48, 13-05-2022 e, portaria nº 103 – DOE de 26/05/2022 – Seção 1 – p. 30, Resolução SS – 52, de 25 de maio de 2022, os pagamentos das Cirurgias eletivas serão por produção realizada conforme demanda da Secretaria de Saúde, até o limite de 08 (oito) Cirurgia Geral, 12 (doze) Cirurgia Ortopedia, 04 (quatro) Vasectomia e 08 (oito) Laqueadura Tubária e 5 (cinco) Tratamento de varizes mês.



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARIBA
RUA NELLO PETRINI, 1740 – JARDIM BOA VISTA
CEP: 14840-000 – GUARIBA – SÃO PAULO
TEL: (16) 3912-0632 / www.santacasaquariba.com.br
EMAIL: santacasa@santacasaquariba.com.br

RELAÇÃO PRODUÇÃO DAS CIRURGIAS ELETIVAS						
ITEM	CLASS.	PROCEDIMENTO	QTDE MENSAL	VALOR UNITÁRIO	META MENSAL	META 12 MESES
1	04.03 - 04.08	Cirurgias do Sistema Osteomuscular	12	543,3833	6.520,60	78.247,20
2	04.07 - 04.09	Cirurgias Aparelho Digestivo, Pard. Abdominal	8	245,99	1.967,92	23.615,04
3	04	Vasectomia	4	247,95	991,80	11.901,60
4	04	Laqueadura Tubaria	8	199,01	1.592,08	19.104,96
5	04.06	Tratamento Cirurgico de Varizes (Bilateral)	5	573,37	2.866,85	34.402,20
SUBTOTAL CIRURGIAS ELETIVAS			37	1.809,70	13.939,25	167.271,00

Fonte: Faturamento SIH/SUS, período de janeiro/2023 à dezembro/2023.

Nota Explicativa: As cirurgias eletivas com exceção do Sistema Osteomuscular, serão remuneradas conforme produção processada pelo valor referente a uma TABELA SUS vigente a cada cirurgia realizada.

OBSERVAÇÃO: As cirurgias eletivas serão faturadas no Sistema do Ministério da Saúde, SIH, que apresentam valor pré-fixado de R\$ 125.304,10, na PPI, mais o IAC – Incentivo a contratualização no valor de R\$ 90.396,36.

TOTAL CIRURGIAS ELETIVAS: R\$ 13.939,25 MENSAL E R\$ 167.271,00 EM 12 MESES (PERÍODO DA EXECUÇÃO).

CUIDADOS PROLONGADOS – LEITOS DE LONGA PERMANÊNCIA

ITEM	CLASS.	CUIDADOS PROLONGADOS	QTDE MENSAL	VALOR UNITÁRIO	META MENSAL	META 12 MESES
1	1	CUIDADOS PROLONGADOS	20	5.946,458	118.929,16	1.427.149,92
SUBTOTAL CUIDADOS PROLONGADOS			20		118.929,16	1.427.149,92

Nota Explicativa: O repasse de R\$ 118.929,16 pela contratação dos 20 leitos do Programa UCP – Unidade de Cuidados Prolongados incorporado no Grupo de Atenção de Médica e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC, estabelecido pela Portaria nº 2.071, de 5 de julho de 2018.

PROCEDIMENTO DE UROLOGIA

PROCEDIMENTOS DE UROLOGIA						
OUTROS SERVIÇOS MÉDICOS			META MENSAL		META 12 MESES	
ITEM	QTDE PACTUADA (ATÉ)	CÓDIGO E PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR PACTUADO	QTDE PACTUADA	VALOR PACTUADO
1	2	04.09.03.004-0 - RESSECÇÃO END. PRÓSTATA	500,00	1.000,00	24	12.000,00
2	2	04.09.03.004-0 - MATERIAL E INSUMOS	1.750,00	3.500,00	24	42.000,00
3	10	04.09.01.059-6 - URETEROLITOTRIPSIA - FLEXÍVEL/RÍGIDO	500,00	5.000,00	120	60.000,00
4	10	04.09.01.059-6 - MATERIAL P/CIRURGIA - FLEXÍVEL/RÍGIDO	1.585,00	15.850,00	120	190.200,00
5	10	04.09.01.059-6 - LOCAÇÃO LASER - FLEXÍVEL/RÍGIDO	1.300,00	13.000,00	120	156.000,00
6	12	HONORARIOS ARCO CIRURGICO	90,00	1.080,00	144	12.960,00
TOTAL				39.430,00	264	473.160,00

TOTAL DA CONTRATUALIZAÇÃO R\$ 15.523.570,32 EM 12 MESES (PERÍODO DA EXECUÇÃO)

PROCEDIMENTO DE CIRURGIA APARELHO DA VISÃO

CIRURGIAS ELETIVAS DO APARELHO DA VISÃO						
OUTROS SERVIÇOS MÉDICOS			META MENSAL		META 12 MESES	
ITEM	QTDE PACTUADA (ATÉ)	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR PACTUADO	QTDE PACTUADA	VALOR PACTUADO
1	25	04.05.05.037-2 - FACOEMULSIFICAÇÃO C/ IMP.LENTE	771,60	19.290,00	300	231.480,00
2	10	04.05.05.036-4 - TRATAMENTO CIRURGICO PTERIGIO	209,55	2.095,50	120	25.146,00
TOTAL			981,15	21.385,50	420	256.626,00

Nota Explicativa: As cirurgias eletivas do aparelho de visão, segue demanda da Secretaria de Saúde e serão remuneradas, pela tabela SUS conforme processamento nos Sistemas do DATASUS.

PROCEDIMENTO VASCULAR

PROCEDIMENTO VASCULAR						
OUTROS SERVIÇOS MÉDICOS			META MENSAL		META 12 MESES	
ITEM	QTDE PACTUADA (ATÉ)	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO	VALOR PACTUADO	QTDE PACTUADA	VALOR PACTUADO
1	12	TRATAMENTO ESCLEROZANTE	392,62	4.711,44	144	56.537,28
TOTAL			392,62	4.711,44	144	56.537,28

Os procedimentos de tratamento esclerosante não estético de varizes dos membros Inferiores Bilateral (03.09.07.002-3) e Unilateral (03.09.07.001-5) é financiado pelo Ministério da Saúde por meio do componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC).

TOTAL GERAL DA CONTRATUALIZAÇÃO, CIRURGIAS DO APARELHO DE VISÃO E OS PROCEDIMENTOS VASCULAR, CUJO RECURSO É RECEBIDO PELO (FAEC) – R\$ 15.836.733,60.

INDICADORES DE AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO

A avaliação do desempenho Institucional será realizada mensalmente pela Comissão de acompanhamento do Plano Operativo ao Convênio, em relação às metas Qualitativas e Quantitativas, para fins de avaliação objetiva para validar a transferência dos recursos financeiros.

Os recursos financeiros serão disponibilizados, assim como os descontos que poderão ser aplicados, ocorrerão de acordo com a análise do cumprimento das metas, estabelecidas nas faixas de desempenho discriminadas abaixo:

Distribuição percentual e financeira das metas qualitativas e quantitativas

METAS	DISTRIBUIÇÃO (%)	VALOR FINANCEIRO MESES DE 30 (DIAS)
QUALITATIVAS	50%	645.065,43
QUANTITATIVAS	50%	645.065,43
TOTAL	100%	1.290.130,86

METAS	DISTRIBUIÇÃO (%)	VALOR FINANCEIRO MESES DE 31 (DIAS)
QUALITATIVAS	50%	648.065,43
QUANTITATIVAS	50%	648.065,43
TOTAL	100%	1.296.130,86

Metas Qualitativas

VARIAÇÃO DE PONTUAÇÃO	VARIAÇÃO DE PORCENTAGEM	PERCENTUAL A SER REPASSADO	VALOR A SER DESCONTADO MESES DE 30 (DIAS) R\$
de 195 a 220 pontos	90% a 100%	100%	
de 175 a 194 pontos	80% a 89%	95%	32.253,27
de 155 a 174 pontos	70% a 79%	90%	64.506,54
Abaixo de 135 pontos	≤ 69%	85%	96.759,81

VARIAÇÃO DE PONTUAÇÃO	VARIAÇÃO DE PORCENTAGEM	PERCENTUAL A SER REPASSADO	VALOR A SER DESCONTADO MESES DE 31 (DIAS) R\$
de 195 a 220 pontos	90% a 100%	100%	
de 175 a 194 pontos	80% a 89%	95%	32.403,27
de 155 a 174 pontos	70% a 79%	90%	64.806,54
Abaixo de 135 pontos	≤ 69%	85%	97.209,81

Metas Quantitativas

VARIAÇÃO DE PONTUAÇÃO	VARIAÇÃO DE PORCENTAGEM	PERCENTUAL A SER REPASSADO	VALOR A SER DESCONTADO MESES DE 30 (DIAS) R\$
de 20 a 25 pontos	90% a 100%	100%	

de 24 a 19 pontos	80% a 89%	95%	32.253,27
de 18 a 10 pontos	70% a 79%	90%	64.506,54
Abaixo de 10 pontos	≤ 69%	85%	96.759,81

VARIAÇÃO DE PONTUAÇÃO	VARIAÇÃO DE PORCENTAGEM	PERCENTUAL A SER REPASSADO	VALOR A SER DESCONTADO MESES DE 31 (DIAS)
de 20 a 25 pontos	90% a 100%	100%	
de 24 a 19 pontos	80% a 89%	95%	32.403,27
de 18 a 10 pontos	70% a 79%	90%	64.806,54
Abaixo de 10 pontos	≤ 69%	85%	97.209,81

Metas Quantitativas

APURAÇÃO DA PONTUAÇÃO				
EIXO 1 - URGÊNCIA / EMERGÊNCIA				
INDICADOR	DESCRIÇÃO	INSTRUMENTO ANÁLISE	VARIAÇÃO	PONTUAÇÃO
FATURAMENTO AMBULATORIAL	Apresentação da Produção	Apresentar à Secretaria arquivo contendo a produção ambulatorial dos atendimentos do Pronto Socorro para processamento via sistema do Ministério da Saúde (SIAFPO) dentro da competência de realização.	≥ 90%	5
			80% a 89%	4
			76% a 79%	3
			70% a 75%	2
			≤ 69%	1
TOTAL DE PONTUAÇÃO DO EIXO				5

EIXO 2 - GESTÃO HOSPITALAR				
INDICADOR	DESCRIÇÃO	INSTRUMENTO ANÁLISE	VARIAÇÃO	PONTUAÇÃO
PRODUÇÃO PACTUADA	Cirurgias Eletivas: Ortopedia.	Para Pontuação plena, a meta do plano deverá ser de 95% para pontuação máxima (5), desde que haja pacientes elegíveis às cirurgias, conforme as AIHs emitidas.	≥ 95%	5
			80% a 94,99%	4
			65% a 79,99%	3
			< 65%	0
			≥ 95%	5
	Cirurgias Eletivas: Cirurgia Geral	Para Pontuação plena, a meta do plano deverá ser de 95% para pontuação máxima (5), desde que haja pacientes elegíveis às cirurgias, conforme as AIHs emitidas.	80% a 94,99%	4
			65% a 79,99%	3
			< 65%	0
			≥ 90%	5
			80% a 89%	4
FATURAMENTO HOSPITALAR	Apresentação da Produção	Apresentar à Secretária arquivo contendo a produção das Internações SUS para processamento via sistema do Ministério da Saúde (SIHD) dentro da competência da alta hospitalar.	76% a 79%	3
			70% a 75%	2
			≤ 69%	1

UNIDADE ESPECIALIZADA EM CUIDADES PROLONGADOS - UCP	Leitos	Garantir a taxa média de ocupação de, no mínimo, 80%, conforme legislação vigente. Apresentação de relatório mensal à Secretaria de Saúde com a taxa de ocupação do período. OBS: A demanda será gerada através da Central de Regulação de Oferta de Saúde (CROSS) da Secretária de Estado da Saúde de São Paulo e, através de apresentação do Censo Diário a Secretaria Municipal da Saúde levantará se a taxa de ocupação corresponde aos casos enviados pela Central de Regulação, onde se constatado que não houve demanda, será consideração a pontuação máxima.	Sim = Pontuar	5
			Não = Não Pontuar	0
TOTAL DE PONTUAÇÃO DO EIXO				20
TOTAL PONTOS METAS QUANTITATIVAS				25

Metas Qualitativas

EIXO 3 - URGENCIA / EMERGÊNCIA				
INDICADOR	DESCRIÇÃO	INSTRUMENTO DE ANÁLISE	VARIAÇÃO	PONTUAÇÃO
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	Implementar e ampliar o protocolo de Acolhimento e de Classificação de Risco quanto à prestação de serviços na Urgência e Emergência.	Garantir que, no mínimo, 60% dos usuários do Pronto Atendimento seja realizada a Classificação de Risco. Apresentação de relatório da Auditoria Municipal com o percentual de realização da Classificação de Risco em relação ao total de atendimento no Pronto Atendimento.	≥ 60%	5
			de 50% à 59%	4
			de 40% à 49%	3
			de 30% à 39%	2
			de 20% à 29%	1
			< 20%	0
PRONTO ATENDIMENTO	Garantir no mínimo a presença "in loco" de 02 médicos plantonistas nas 24 horas, 07 dias por semana.	Apresentação da escala mensal dos plantões realizados assinado pelo responsável pelos profissionais médicos, com relatório contendo a produção por data, horário e profissional.	Sim = Pontuar	5
			Não = Não Pontuar	0
NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA	Garantir que todos dos eventos e doenças de notificações compulsórias sejam informadas à Secretaria Municipal da Saúde.	Envio das fichas de notificação dentro da semana epidemiológica, com apresentação de relatório da Secretaria da Saúde.	Sim = Pontuar	5
			Não = Não Pontuar	0
PARTICIPAÇÃO NAS POLÍTICAS PRIORITÁRIAS DO SUS	Pesquisa de satisfação dos usuários SUS do Pronto Atendimento.	Realizar a pesquisa de Satisfação do Usuário junto aos pacientes SUS atendidos no Pronto Atendimento, com apresentação de relatório estatístico, cópia do formulário, metodologia de apuração e avaliação dos resultados.	≥ 50% – Pontua	5
			≤ 50% – Não Pontua	0
TOTAL DE PONTUAÇÃO DO EIXO				20

EIXO 4 – GESTÃO HOSPITALAR

INDICADOR	DESCRIÇÃO	INSTRUMENTO DE ANÁLISE	VARIAÇÃO	PONTUAÇÃO
FUNCIONAMENTO	CNES atualizado através do envio mensal à Secretaria Municipal da Saúde das alterações, inclusões e exclusões dos profissionais e Serviços da Entidade.	Relatório com data da última atualização do CNES e documentação da Instituição relatando as atualizações feitas no período, informando as ocorrências por data da atualização.	Sim = Pontuar	5
			Não = Não Pontuar	0
	Alvará de funcionamento.	Apresentação do Alvará de Funcionamento com respectiva data de vigência.	Sim = Pontuar	5
			Não = Não Pontuar	0
	Alvará Sanitário.	Apresentação do Alvará Sanitário com respectiva data de vigência.	Sim = Pontuar	5
			Não = Não Pontuar	0
	Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros.	Apresentação bimestralmente do andamento referente ao processo para obtenção do Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros.	Sim = Pontuar	5
			Não = Não Pontuar	0
	Formalização contratual dos serviços terceirizados.	Apresentação de cópias dos contratos dos serviços terceirizados (exames de imagem, análises clínicas e de alta complexidade) disponibilizados aos usuários SUS.	Sim = Pontuar	5
			Não = Não Pontuar	0
PROFISSIONAIS (CERTIFICADOS)	Documentação de indicação de Diretor Técnico pela Instituição.	Apresentação da cópia do documento comprobatório.	Sim = Pontuar	5
			Não = Não Pontuar	0
	Documentação de eleição de Diretor Clínico pela Instituição.	Apresentação da cópia do documento comprobatório.	Sim = Pontuar	5
			Não = Não Pontuar	0
	Certificado de responsabilidade técnica do profissional farmacêutico.	Apresentação da cópia do documento comprobatório.	Sim = Pontuar	5
			Não = Não Pontuar	0
	Certificado de responsabilidade técnica do profissional nutricionista.	Apresentação da cópia do documento comprobatório.	Sim = Pontuar	5
			Não = Não Pontuar	0
	Certificado de responsabilidade técnica do profissional da Agência Transfusional.	Apresentação da cópia do documento comprobatório.	Sim = Pontuar	5
			Não = Não Pontuar	0
	Médico Infectologista na equipe da CCIH.	Apresentação da cópia do documento comprobatório.	Sim = Pontuar	5
			Não = Não Pontuar	0
RETAGUARDA MÉDICA	Garantir profissionais médicos nas 24 horas,		Sim = Pontuar	5

	07 dias por semana. Nas Clínicas: Médica; Cirúrgica; Ginecologia e Obstetrícia; Pediatria; Anestesia.	Apresentação da escala mensal assinada por todos os profissionais médicos.	Não = Não Pontuar	0
DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL	Ações referentes à educação permanente, capacitação e treinamentos realizados pelos profissionais. Comissão de Revisão de Óbito.	Apresentar relatório mensal dos profissionais que participaram de cursos, palestra e outros, junto com a cópia do certificado e/ou comprovante de comparecimento. Apresentar mensalmente cópia da ata com análise e medidas adotadas, quanto à investigação e preenchimento adequado da causa morte.	Sim = Pontuar	5
			Não = Não Pontuar	0
			Sim = Pontuar	5
			Não = Não Pontuar	0
COMISSÕES OBRIGATÓRIAS	Comissão de Infecção Hospitalar.	Apresentar mensalmente cópia da ata e análise das ocorrências e medidas adotadas.	Sim = Pontuar	5
			Não = Não Pontuar	0
	Comissão de Revisão de Prontuários.	Apresentar mensalmente cópia da ata de análise da qualidade das informações quanto à prescrição médica, de enfermagem e outros profissionais.	Sim = Pontuar	5
			Não = Não Pontuar	0
PARTICIPAÇÃO NAS POLÍTICAS PRIORITÁRIAS DO SUS	Equipe de Monitoramento ao Convênio.	Apresentar cópia da ata de reunião com análise realizada pelas áreas do Hospital, dos indicadores do Plano Operativo da Contratualização.	Sim = Pontuar	5
			Não = Não Pontuar	0
	Sistema de Ouvidoria remoto ou presencial.	Apresentar mensalmente relatórios das reclamações e condutas adotadas.	Sim = Pontuar	5
			Não = Não Pontuar	0
	Pesquisa de satisfação dos usuários SUS durante a internação realizada por Assistente Social ou Psicóloga da Instituição.	Realizar a pesquisa de Satisfação do Usuário junto aos pacientes SUS internados, com apresentação ao Grupo de Humanização do relatório estatístico, cópias dos formulários aplicados, metodologia de apuração das informações, avaliação dos resultados e ações de melhoria, visando à satisfação do usuário.	≥ 60% - Pontua	5
			≤ 60% - Não Pontua	0
	Manter o horário de visita.	Possibilitar horários integrais para acompanhante de crianças, gestantes, idosos e casos especiais de usuários internados, com apresentação do informativo aos visitantes.	Sim = Pontuar	5
			Não = Não Pontuar	0
		Apresentar as diretrizes adotadas da Política Nacional de Humanização	Sim = Pontuar	5

	Assegurar as políticas de Acolhimento e Humanização.	voltadas para fortalecer e aprimorar estratégias de apoio às mudanças.	Não = Não Pontuar	0
	Alta Hospitalar qualificada.	Adotar protocolo de referência e contra referência para alta hospitalar qualificada para todas as especialidades (Clínica Médica, Cirúrgica, Ortopedia, Ginecologia e Obstetrícia, recém-nascido e pediatria), onde a Instituição deverá encaminhar 100% dos formulários de alta à Secretaria da Saúde contendo se há orientações para continuidade ou não da assistência, sendo uma via para o paciente.	Sim = Pontuar	5
			Não = Não Pontuar	0
SEGURANÇA DO PACIENTE	Pulseira de identificação.	Assegurar a identificação do usuário internado com nome completo, data de nascimento e número do leito, anexando a pulseira na folha de alta hospitalar que será verificado pela Auditoria Municipal.	Sim = Pontuar	5
			Não = Não Pontuar	0
	Identificação do leito.	Assegurar a identificação do leito do usuário internado com nome paciente, número do leito, médico assistente e data da internação, anexando a identificação do leito na folha de alta hospitalar que será verificado pela Auditoria Municipal.	Sim = Pontuar	5
			Não = Não Pontuar	0
	Identificação do Profissional de Enfermagem de Plantão	Disponibilizar no quarto para os pacientes internados, identificação da equipe de enfermagem de plantão	Sim = Pontuar	5
			Não = Não Pontuar	0
	Reduzir o risco de quedas de usuários.	Apresentação de protocolos das medidas adotadas.	Sim = Pontuar	5
			Não = Não Pontuar	0
	Reduzir riscos de infecção associadas aos cuidados.	Apresentação de protocolos das medidas adotadas.	Sim = Pontuar	5
			Não = Não Pontuar	0
	Prevenção de úlceras por pressão.	Apresentação de protocolos das medidas adotadas.	Sim = Pontuar	5
			Não = Não Pontuar	0
APROVAÇÃO DAS INTERNAÇÕES	Altas hospitalares dentro da competência no Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado (SIHD-SUS).	Apresentação de relatório mensal com o percentual de internações apresentadas em relação às altas no mesmo período.	≥ 90%	5
			80% a 89%	4
			76% a 79%	3
			70% a 75%	2
			61% a 69%	1

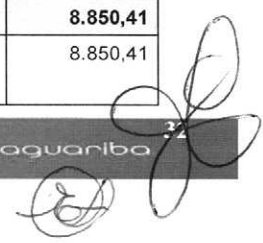
POLÍTICA DE ATENÇÃO À SAÚDE MATERNO-INFANTIL	Acolhimento humanizado à parturiente.	Garantir que 100% das parturientes recebam atendimento humanizado quanto parto, com apresentação de protocolos que assegurem a assistência humanizada.	< 60%	0
			Sim = Pontuar	5
			Não = Não Pontuar	0
	Realização de teste rápido para detecção de HIV, VDRL e TPHA.	Garantir que 100% das parturientes realizem o teste rápido para detecção de HIV, VDRL e TPHA confirmatório (reagentes para VDRL), com apresentação mensal de relatório pela Auditoria Municipal.	Sim = Pontuar	5
			Não = Não Pontuar	0
	Aleitamento Materno.	Garantir que 100% das parturientes sejam orientadas quanto à importância do aleitamento materno na primeira hora, com apresentação mensal do informativo utilizado.	Sim = Pontuar	5
			Não = Não Pontuar	0
	Realização dos primeiros exames e vacinas do RN.	Garantir que 100% dos RN's realizem o índice de apgar do 1º ao 5º minuto de vida, exames de luz vermelha e emissões fotoacústicas, primeiras vacinas (BCG e Hepatite B) no berçário e encaminhar para exame do pezinho, com apresentação mensal dos protocolos adotados.	Sim = Pontuar	5
			Não = Não Pontuar	0
	Comissão de avaliação dos pacientes internados de longa permanência.	Manter a comissão para garantir as intervenções terapêuticas que permitam o reestabelecimento de suas funções e atividades, promovendo autonomia e independência funcional, e recuperação de suas sequelas, com apresentação mensal dos protocolos adotados.	Sim = Pontuar	5
			Não = Não Pontuar	0
	Equipe multiprofissional.	Desenvolver trabalho articulado entre a equipe multiprofissional, que resultem no atendimento humanizado e resolutivo, com apresentação de relatório das atividades desenvolvidas.	Sim = Pontuar	5
UNIDADE ESPECIALIZADA EM CUIDADOS PROLONGADOS - UCP			Não = Não Pontuar	0
	Apoio à família e ao cuidador.	Orientação e apoio à família e ao cuidador para a continuidade dos cuidados do usuário em domicílio, com apresentação do documento informativo das medidas adotadas.	Sim = Pontuar	5
			Não = Não Pontuar	0
	Limpeza de: Caixa d'água; gordura; coifas, calhas e aparelhos de ar condicionado.	Apresentar relatórios e documentação mensal que comprovem a execução das atividades e seus respectivos prazos de validade e de acordo com as normas vigentes.	Sim = Pontuar	5
			Não = Não Pontuar	0
	Análise de Água		Sim = Pontuar	5
			Não = Não Pontuar	0
			Sim = Pontuar	5
			Não = Não Pontuar	0
			Sim = Pontuar	5
			Não = Não Pontuar	0
			Sim = Pontuar	5
LIMPEZA			Não = Não Pontuar	0
			Sim = Pontuar	5

CONTROLE DE PRAGAS	Dedetização e outros.	Apresentar documento que comprovem a execução da análise de água por empresa especializada	Não = Não Pontuar	0
		Apresentar relatórios que comprovem a execução de controle de pragas e outros, com respectivos prazos de validade.	Sim = Pontuar	5
			Não = Não Pontuar	0
PRESTAÇÃO DE CONTAS	Prestação de conta dos repasses efetuados.	Apresentar a prestação de contas até o dia 30 do mês subsequente aos repasses efetuados pelo Município e União.	Sim = Pontuar	5
			Não = Não Pontuar	0
TOTAL DE PONTUAÇÃO DO EIXO				200
TOTAL PONTOS METAS QUALITATIVAS				225

DETALHAMENTO DO PLANO APLICAÇÃO

PLANO DE APLICAÇÃO PARA OS MESES DE 30 DIAS

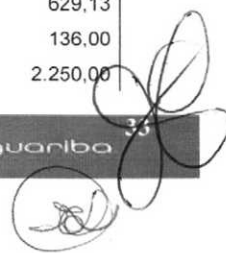
CLASSIFICAÇÃO DAS DESPESAS	TOTAL CUSTO HOSPITAL	RECURSO FEDERAL	RECURSO MUNICIPAL	RECURSO PRÓPRIO	TOTAL GERAL SUS
REC. HUMANOS - SAL. E ENC.	659.053,56	118.362,23	475.506,78	65.184,54	593.869,01
ADMINISTRACAO	104.379,14	9.759,45	84.181,78	10.437,91	93.941,23
CENTRO CIRURGICO	41.586,65	3.888,35	33.539,64	4.158,67	37.427,99
CLINICA MEDICA/PEDIATRIA	60.075,95	5.617,10	48.451,25	6.007,59	54.068,35
COZINHA (SND)	36.342,64	3.398,04	29.310,34	3.634,26	32.708,38
CUIDADOS PROLONGADOS	77.563,98	77.563,98	0,00	0,00	77.563,98
FARMACIA	47.331,79	4.425,52	38.173,09	4.733,18	42.598,61
HIGIENIZAÇÃO	35.354,64	3.234,36	28.584,82	3.535,46	31.819,18
LAVANDERIA	15.858,80	1.482,80	12.790,12	1.585,88	14.272,92
MANUTENCAO	11.103,37	1.038,17	8.954,87	1.110,34	9.993,03
MATERNIDADE/BERCARIO	51.077,69	4.775,76	41.194,16	5.107,77	45.969,92
PRONTO ATEND. CONVÊNIO	14.648,26	0,00	0,00	14.648,26	0,00
PRONTO SOCORRO SUS	125.481,96	0,00	125.481,96	0,00	125.481,96
RECEPCAO CONVÊNIO	6.773,41	0,00	0,00	6.773,41	0,00
RECEPCAO RX	2.455,06	229,55	1.980,01	245,51	2.209,56
RECEPCAO SOCIAL	6.773,41	633,31	5.462,75	677,34	6.096,07
TRANSPORTE	11.639,39	1.088,28	9.387,17	1.163,94	10.475,45
RESCISÕES	10.607,42	1.227,56	8.014,84	1.365,02	9.242,40
MEDICAMENTOS	50.121,13	45.109,02	0,00	5.012,11	45.109,02
MEDICAMENTOS	50.121,13	45.109,02	0,00	5.012,11	45.109,02
OXIGÊNIO	9.833,79	8.850,41	0,00	983,38	8.850,41
OXIGÊNIO	9.833,79	8.850,41	0,00	983,38	8.850,41





IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARIBA
RUA NELLO PETRINI, 1740 – JARDIM BOA VISTA
CEP: 14840-000 – GUARIBA – SÃO PAULO
TEL: (16) 3912-0632 / www.santacasaguairiba.com.br
EMAIL: santacasa@santacasaguairiba.com.br

MATERIAL MÉD. E HOSP.	14.679,96	13.211,96	0,00	1.468,00	13.211,96
MATERIAL MED. HOSP/OPME	14.679,96	13.211,96	0,00	1.468,00	13.211,96
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	20.200,89	18.180,80	0,00	2.020,09	18.180,80
SND	20.200,89	18.180,80	0,00	2.020,09	18.180,80
MATERIAIS DE CONSUMO	21.597,83	19.438,05	0,00	2.159,78	19.438,05
MATERIAL CONSUMO	21.597,83	19.438,05	0,00	2.159,78	19.438,05
SERVIÇOS MÉDICOS	539.886,74	45.298,85	383.275,27	111.312,62	428.574,12
OBSTETRICIA-GINECOLOGIA	45.000,00	0,00	40.500,00	4.500,00	40.500,00
CLINICA CIRURGICA	22.912,41	0,00	20.621,17	2.291,24	20.621,17
ORTOPEDIA (AVALIAÇÃO)	10.200,00	0,00	10.200,00	0,00	10.200,00
CLINICA MÉDICA	22.912,41	0,00	20.621,17	2.291,24	20.621,17
PEDIATRIA	45.000,00	0,00	40.500,00	4.500,00	40.500,00
ANESTESIOLOGIA	62.457,42	0,00	56.211,68	6.245,74	56.211,68
HON. CIRURGIA ELETIVAS	4.834,77	4.834,77	0,00	0,00	4.834,77
HON. INTERNAÇÃO SUS	300,00	300,00	0,00	0,00	300,00
AVALIAÇÃO CARDIOLOGIA	1.500,00	1.500,00	0,00	0,00	1.500,00
HON. ELETIVAS (VASECTOMIA/LAQUEADURA.)	2.583,88	2.583,88	0,00	0,00	2.583,88
HON. MÉD. SUS-ORT.ELETIVAS	6.520,60	6.520,60	0,00	0,00	6.520,60
PRONTO ATENDIMENTO	270.000,00	0,00	180.000,00	90.000,00	180.000,00
COORD. PRONTO ATEND.	14.621,25	0,00	14.621,25	0,00	14.621,25
LONGA PERMANÊNCIA	16.200,00	16.200,00	0,00	0,00	16.200,00
R.T. - BANCO DE SANGUE	1.575,00	1.417,50	0,00	157,50	1.417,50
DIRETORIA CLINICA	4.200,00	3.780,00	0,00	420,00	3.780,00
DIRETORIA TÉCNICA	4.200,00	3.780,00	0,00	420,00	3.780,00
R.T. - INFECTOLOGISTA	3.969,00	3.572,10	0,00	396,90	3.572,10
MEDICINA DO TRABALHO	900,00	810,00	0,00	90,00	810,00
SERVIÇOS DE TERCEIROS	68.714,90	18.899,37	45.833,97	3.981,55	64.733,34
ANÁLISE DA ÁGUA	262,50	0,00	236,25	26,25	236,25
ASSESSORIA JURIDICA	4.410,00	0,00	3.969,00	441,00	3.969,00
AUDITORIA INDEPENDENTE	1.800,00	0,00	1.620,00	180,00	1.620,00
CONS. MANUT. - EQUIP/PREDIAL/VEÍCULO	8.972,17	0,00	8.074,95	897,22	8.074,95
EXAMES ALTO CUSTO - CARDIO	1.612,50	1.612,50	0,00	0,00	1.612,50
EXAMES ALTO CUSTO - IMAGEM	10.000,00	0,00	10.000,00	0,00	10.000,00
ESTÁGIO REMUNERADO	1.486,60	0,00	1.337,94	148,66	1.337,94
LABORATÓRIO SUS	17.286,87	17.286,87	0,00	0,00	17.286,87
LABORATÓRIO PERIÓDICOS/AD/DEMISSÃO	1.050,00	0,00	945,00	105,00	945,00
LIXO HOSPITALAR	2.774,21	0,00	2.496,79	277,42	2.496,79
MANUT. PREVENTIVA - AR	3.097,50	0,00	2.787,75	309,75	2.787,75
MANUT. PREVENTIVA - EQUIP	5.000,00	0,00	4.500,00	500,00	4.500,00
SERVIÇO BIOMEDICO	7.350,00	0,00	6.615,00	735,00	6.615,00
SERVIÇO DETETIZAÇÃO	699,04	0,00	629,13	69,90	629,13
SERVIÇO ESTERILIZAÇÃO	151,11	0,00	136,00	15,11	136,00
SERVIÇO INFORMÁTICA	2.500,00	0,00	2.250,00	250,00	2.250,00



SERVIÇO INFORMÁTICA - INTERNET	262,40	0,00	236,16	26,24	236,16
LOCAÇÕES DIVERSAS	12.728,02	0,00	11.455,22	1.272,81	11.455,22
LOCAÇÃO SOFTWARE - COMPRAS	732,45	0,00	659,20	73,24	659,20
LOCAÇÃO SOFTWARE - RAO X	1.206,27	0,00	1.085,64	120,63	1.085,64
LOCAÇÃO SOFTWARE - GESTÃO	3.669,75	0,00	3.302,78	366,98	3.302,78
LOCAÇÃO SOFTWARE - FOLHA PGTO	691,90	0,00	622,71	69,19	622,71
LOCAÇÃO SOFTWARE - CONT. PONTO	1.357,65	0,00	1.221,89	135,77	1.221,89
LOCAÇÃO IMPRESSORAS	3.570,00	0,00	3.213,00	357,00	3.213,00
LOCAÇÃO CILINDRO OXIGÊNIO	1.500,00	0,00	1.350,00	150,00	1.350,00
UTILIDADE PUBLICA	32.458,52	29.212,66	0,00	3.245,86	29.212,66
ENERGIA ELÉTRICA	29.662,26	26.696,03	0,00	2.966,23	26.696,03
ÁGUA	2.297,26	2.067,53	0,00	229,73	2.067,53
TELEFONIA	499,00	449,10	0,00	49,90	449,10
COMBUSTIVEL	6.019,08	5.417,17	0,00	601,91	5.417,17
COMBUSTIVEL	6.019,08	5.417,17	0,00	601,91	5.417,17
SADT INTERNO/PRONTO SOCORRO	12.649,10	12.649,10	0,00	0,00	12.649,10
RAIO X EXAMES INTERNADOS	746,40	746,40	0,00	0,00	746,40
RAIO-X EXAMES P. SOCORRO	6.531,00	6.531,00	0,00	0,00	6.531,00
HONORÁRIOS LAUDO RX -INTERNO	560,00	560,00	0,00	0,00	560,00
ULTRASSOM EXAMES INTERNADOS	1.600,00	1.600,00	0,00	0,00	1.600,00
ULTRASSOM EXAMES INTERNADOS - DOPLER	600,00	600,00	0,00	0,00	600,00
EXAMES ANATOMO PATOLOGICO	611,70	611,70	0,00	0,00	611,70
ULTRASSOM EXAMES P. SOCORRO	2.000,00	2.000,00	0,00	0,00	2.000,00
PROCEDIMENTOS DE UROLOGIA	39.430,00	0,00	39.430,00	0,00	39.430,00
RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DE PRÓSTATA	1.000,00	0,00	1.000,00	0,00	1.000,00
MATERIAIS CIRURGIA PRÓSTATA	3.500,00	0,00	3.500,00	0,00	3.500,00
URETEROLITOTRIPSIA - FLEXÍVEL/RÍGIDO	5.000,00	0,00	5.000,00	0,00	5.000,00
MATERIAIS PARA CIRURGIA FLEXÍVEL/RÍGIDO	15.850,00	0,00	15.850,00	0,00	15.850,00
LOCAÇÕES LASER - FLEXÍVEL/RÍGIDO	13.000,00	0,00	13.000,00	0,00	13.000,00
HONOR. ARCO CIRURGICO	1.080,00	0,00	1.080,00	0,00	1.080,00
SUBTOTAL - CONTRATUALIZAÇÃO	1.487.373,52	334.629,62	955.501,24	197.242,65	1.290.130,86
CIRURGIAS ELETIVAS APARELHO VISÃO	21.385,50	21.385,50	0,00	0,00	21.385,50
FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE	19.290,00	19.290,00	0,00	0,00	19.290,00
TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO	2.095,50	2.095,50	0,00	0,00	2.095,50
PROCEDIMENTO VASCULAR	4.711,44	4.711,44	0,00	0,00	4.711,44
TRATAMENTO ESCLEROZANTE	4.711,44	4.711,44	0,00	0,00	4.711,44
TOTAL GERAL CONTRAT. + VASCULAR	1.513.469,46	360.736,56	955.501,24	197.242,65	1.316.227,80



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARIBA
RUA NELLO PETRINI, 1740 – JARDIM BOA VISTA
CEP: 14840-000 – GUARIBA – SÃO PAULO
TEL: (16) 3912-0632 / www.santacasaguairiba.com.br
EMAIL: santacasa@santacasaguairiba.com.br

PLANO DE APLICAÇÃO PARA OS MESES DE 31 DIAS

CLASSIFICAÇÃO DAS DESPESAS	TOTAL CUSTO HOSPITAL	RECURSO FEDERAL	RECURSO MUNICIPAL	RECURSO PRÓPRIO	TOTAL GERAL SUS
REC. HUMANOS - SAL. E ENC.	659.053,56	118.362,23	475.506,78	65.184,54	593.869,01
ADMINISTRACAO	104.379,14	9.759,45	84.181,78	10.437,91	93.941,23
CENTRO CIRURGICO	41.586,65	3.888,35	33.539,64	4.158,67	37.427,99
CLINICA MEDICA/PEDIATRIA	60.075,95	5.617,10	48.451,25	6.007,59	54.068,35
COZINHA (SND)	36.342,64	3.398,04	29.310,34	3.634,26	32.708,38
CUIDADOS PROLONGADOS	77.563,98	77.563,98	0,00	0,00	77.563,98
FARMACIA	47.331,79	4.425,52	38.173,09	4.733,18	42.598,61
HIGIENIZAÇÃO	35.354,64	3.234,36	28.584,82	3.535,46	31.819,18
LAVANDERIA	15.858,80	1.482,80	12.790,12	1.585,88	14.272,92
MANUTENCAO	11.103,37	1.038,17	8.954,87	1.110,34	9.993,03
MATERNIDADE/BERCARIO	51.077,69	4.775,76	41.194,16	5.107,77	45.969,92
PRONTO ATEND. CONVÊNIO	14.648,26	0,00	0,00	14.648,26	0,00
PRONTO SOCORRO SUS	125.481,96	0,00	125.481,96	0,00	125.481,96
RECEPCAO CONVÊNIO	6.773,41	0,00	0,00	6.773,41	0,00
RECEPCAO RX	2.455,06	229,55	1.980,01	245,51	2.209,56
RECEPCAO SOCIAL	6.773,41	633,31	5.462,75	677,34	6.096,07
TRANSPORTE	11.639,39	1.088,28	9.387,17	1.163,94	10.475,45
RESCISÕES	10.607,42	1.227,56	8.014,84	1.365,03	9.242,39
MEDICAMENTOS	50.121,13	45.109,02	0,00	5.012,11	45.109,02
MEDICAMENTOS	50.121,13	45.109,02	0,00	5.012,11	45.109,02
OXIGÊNIO	9.833,79	8.850,41	0,00	983,38	8.850,41
OXIGÊNIO	9.833,79	8.850,41	0,00	983,38	8.850,41
MATERIAL MÉD. E HOSP.	14.679,96	13.211,96	0,00	1.468,00	13.211,96
MATERIAL MED. HOSP/OPME	14.679,96	13.211,96	0,00	1.468,00	13.211,96
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	20.200,89	18.180,80	0,00	2.020,09	18.180,80
SND	20.200,89	18.180,80	0,00	2.020,09	18.180,80
MATERIAIS DE CONSUMO	21.597,83	19.438,05	0,00	2.159,78	19.438,05
MATERIAL CONSUMO	21.597,83	19.438,05	0,00	2.159,78	19.438,05
SERVIÇOS MÉDICOS	548.886,74	45.298,85	389.275,27	114.312,62	434.574,12
OBSTETRICIA-GINECOLOGIA	45.000,00	0,00	40.500,00	4.500,00	40.500,00
CLINICA CIRURGICA	22.912,41	0,00	20.621,17	2.291,24	20.621,17
ORTOPEDIA (AVALIAÇÃO)	10.200,00	0,00	10.200,00	0,00	10.200,00
CLINICA MÉDICA	22.912,41	0,00	20.621,17	2.291,24	20.621,17
PEDIATRIA	45.000,00	0,00	40.500,00	4.500,00	40.500,00
ANESTESIOLOGIA	62.457,42	0,00	56.211,68	6.245,74	56.211,68
HON. CIRURGIA ELETIVAS	4.834,77	4.834,77	0,00	0,00	4.834,77

HON. INTERNAÇÃO SUS	300,00	300,00	0,00	0,00	300,00
AVALIAÇÃO CARDIOLOGIA	1.500,00	1.500,00	0,00	0,00	1.500,00
HON. ELETIVAS (VASECTOMIA/LAQUEADURA.)	2.583,88	2.583,88	0,00	0,00	2.583,88
HON. MÉD. SUS-ORT.ELETIVAS	6.520,60	6.520,60	0,00	0,00	6.520,60
PRONTO ATENDIMENTO	279.000,00	0,00	186.000,00	93.000,00	186.000,00
COORD. PRONTO ATEND.	14.621,25	0,00	14.621,25	0,00	14.621,25
LONGA PERMANÊNCIA	16.200,00	16.200,00	0,00	0,00	16.200,00
R.T. - BANCO DE SANGUE	1.575,00	1.417,50	0,00	157,50	1.417,50
DIRETORIA CLINICA	4.200,00	3.780,00	0,00	420,00	3.780,00
DIRETORIA TÉCNICA	4.200,00	3.780,00	0,00	420,00	3.780,00
R.T. - INFECTOLOGISTA	3.969,00	3.572,10	0,00	396,90	3.572,10
MEDICINA DO TRABALHO	900,00	810,00	0,00	90,00	810,00
SERVIÇOS DE TERCEIROS	68.714,90	18.899,37	45.833,97	3.981,55	64.733,34
ANÁLISE DA ÁGUA	262,50	0,00	236,25	26,25	236,25
ASSESSORIA JURIDICA	4.410,00	0,00	3.969,00	441,00	3.969,00
AUDITORIA INDEPENDENTE	1.800,00	0,00	1.620,00	180,00	1.620,00
CONS. MANUT. - EQUIP/PREDIAL/VEÍCULO	8.972,17	0,00	8.074,95	897,22	8.074,95
EXAMES ALTO CUSTO - CARDIO	1.612,50	1.612,50	0,00	0,00	1.612,50
EXAMES ALTO CUSTO - IMAGEM	10.000,00	0,00	10.000,00	0,00	10.000,00
ESTÁGIO REMUNERADO	1.486,60	0,00	1.337,94	148,66	1.337,94
LABORATÓRIO SUS	17.286,87	17.286,87	0,00	0,00	17.286,87
LABORATÓRIO PERIÓDICOS/AD/DEMISSÃO	1.050,00	0,00	945,00	105,00	945,00
LIXO HOSPITALAR	2.774,21	0,00	2.496,79	277,42	2.496,79
MANUT. PREVENTIVA - AR	3.097,50	0,00	2.787,75	309,75	2.787,75
MANUT. PREVENTIVA - EQUIP	5.000,00	0,00	4.500,00	500,00	4.500,00
SERVIÇO BIOMEDICO	7.350,00	0,00	6.615,00	735,00	6.615,00
SERVIÇO DETETIZAÇÃO	699,04	0,00	629,13	69,90	629,13
SERVIÇO ESTERILIZAÇÃO	151,11	0,00	136,00	15,11	136,00
SERVIÇO INFORMÁTICA	2.500,00	0,00	2.250,00	250,00	2.250,00
SERVIÇO INFORMÁTICA - INTERNET	262,40	0,00	236,16	26,24	236,16
LOCAÇÕES DIVERSAS	12.728,02	0,00	11.455,22	1.272,81	11.455,22
LOCAÇÃO SOFTWARE - COMPRAS	732,45	0,00	659,20	73,24	659,20
LOCAÇÃO SOFTWARE - RAO X	1.206,27	0,00	1.085,64	120,63	1.085,64
LOCAÇÃO SOFTWARE - GESTÃO	3.669,75	0,00	3.302,78	366,98	3.302,78
LOCAÇÃO SOFTWARE - FOLHA PGTO	691,90	0,00	622,71	69,19	622,71
LOCAÇÃO SOFTWARE - CONT. PONTO	1.357,65	0,00	1.221,89	135,77	1.221,89
LOCAÇÃO IMPRESSORAS	3.570,00	0,00	3.213,00	357,00	3.213,00
LOCAÇÃO CILINDRO OXIGÊNIO	1.500,00	0,00	1.350,00	150,00	1.350,00
UTILIDADE PUBLICA	32.458,52	29.212,66	0,00	3.245,86	29.212,66
ENERGIA ELÉTRICA	29.662,26	26.696,03	0,00	2.966,23	26.696,03
ÁGUA	2.297,26	2.067,53	0,00	229,73	2.067,53
TELEFONIA	499,00	449,10	0,00	49,90	449,10
COMBUSTIVEL	6.019,08	5.417,17	0,00	601,91	5.417,17



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARIBA
RUA NELLO PETRINI, 1740 – JARDIM BOA VISTA
CEP: 14840-000 – GUARIBA – SÃO PAULO
TEL: (16) 3912-0632 / www.santacasaguairiba.com.br
EMAIL: santacasa@santacasaguairiba.com.br

COMBUSTIVEL	6.019,08	5.417,17	0,00	601,91	5.417,17
SADT INTERNO/PRONTO SOCORRO	12.649,10	12.649,10	0,00	0,00	12.649,10
RAIO X EXAMES INTERNADOS	746,40	746,40	0,00	0,00	746,40
RAIO-X EXAMES P. SOCORRO	6.531,00	6.531,00	0,00	0,00	6.531,00
HONORÁRIOS LAUDO RX -INTERNO	560,00	560,00	0,00	0,00	560,00
ULTRASSOM EXAMES INTERNADOS	1.600,00	1.600,00	0,00	0,00	1.600,00
ULTRASSOM EXAMES INTERNADOS - DOPLER	600,00	600,00	0,00	0,00	600,00
EXAMES ANATOMO PATOLOGICO	611,70	611,70	0,00	0,00	611,70
ULTRASSOM EXAMES P. SOCORRO	2.000,00	2.000,00	0,00	0,00	2.000,00
PROCEDIMENTOS DE UROLOGIA	39.430,00	0,00	39.430,00	0,00	39.430,00
RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DE PRÓSTATA	1.000,00	0,00	1.000,00	0,00	1.000,00
MATERIAIS CIRURGIA PRÓSTATA	3.500,00	0,00	3.500,00	0,00	3.500,00
URETEROLITOTRIPIA - FLEXÍVEL/RÍGIDO	5.000,00	0,00	5.000,00	0,00	5.000,00
MATERIAIS PARA CIRURGIA FLEXÍVEL/RÍGIDO	15.850,00	0,00	15.850,00	0,00	15.850,00
LOCAÇÕES LASER - FLEXÍVEL/RÍGIDO	13.000,00	0,00	13.000,00	0,00	13.000,00
HONOR. ARCO CIRURGICO	1.080,00	0,00	1.080,00	0,00	1.080,00
SUBTOTAL - CONTRATUALIZAÇÃO	1.496.373,52	334.629,62	961.501,24	200.242,65	1.296.130,86
CIRURGIAS ELETIVAS APARELHO VISÃO	21.385,50	21.385,50	0,00	0,00	21.385,50
FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE	19.290,00	19.290,00	0,00	0,00	19.290,00
TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO	2.095,50	2.095,50	0,00	0,00	2.095,50
PROCEDIMENTO VASCULAR	4.711,44	4.711,44	0,00	0,00	4.711,44
TRATAMENTO ESCLEROZANTE	4.711,44	4.711,44	0,00	0,00	4.711,44
TOTAL GERAL CONTRAT. + VASCULAR	1.522.470,46	360.726,56	961.501,24	200.242,65	1.322.227,80

O não cumprimento pela **CONVENIADA** das metas quantitativas e qualitativas pactuadas e discriminadas no Plano de Trabalho implicará na suspensão parcial ou redução do repasse dos recursos financeiros pelo MUNICÍPIO.

Se a **CONVENIADA** apresentar percentual acumulado de cumprimento de metas superior a 100% (cem) por cento deverá as metas do Plano de Trabalho e os valores contratuais reavaliados, com vistas ao reajuste mediante aprovação do **MUNICÍPIO** e **DISPONIBILIDADE ORÇAMENTÁRIA**.

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

MÊS/ANO	TETO FEDERAL	INCENTIVOS FEDERAL	U.C.P	TOTAL FEDERAL	RECURSO MUNICIPAL	TOTAL CONTRATUALIZAÇÃO	FEDERAL OFTALMOLOGIA	FEDERAL VASCULAR	TOTAL REPASSE MÊS
JANEIRO	125.304,10	90.396,36	118.929,16	334.629,62	961.501,24	1.296.130,86	21.385,50	4.711,44	1.322.227,80



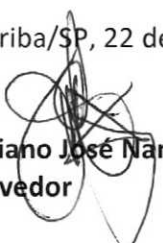
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARIBA
RUA NELLO PETRINI, 1740 – JARDIM BOA VISTA
CEP: 14840-000 – GUARIBA – SÃO PAULO
TEL: (16) 3912-0632 / www.santacasaguariba.com.br
EMAIL: santacasa@santacasaguariba.com.br

FEVEREIRO	125.304,10	90.396,36	118.929,16	334.629,62	955.501,24	1.290.130,86	21.385,50	4.711,44	1.316.227,80
MARÇO	125.304,10	90.396,36	118.929,16	334.629,62	961.501,24	1.296.130,86	21.385,50	4.711,44	1.322.227,80
ABRIL	125.304,10	90.396,36	118.929,16	334.629,62	955.501,24	1.290.130,86	21.385,50	4.711,44	1.316.227,80
MAIO	125.304,10	90.396,36	118.929,16	334.629,62	961.501,24	1.296.130,86	21.385,50	4.711,44	1.322.227,80
JUNHO	125.304,10	90.396,36	118.929,16	334.629,62	955.501,24	1.290.130,86	21.385,50	4.711,44	1.316.227,80
JULHO	125.304,10	90.396,36	118.929,16	334.629,62	961.501,24	1.296.130,86	21.385,50	4.711,44	1.322.227,80
AGOSTO	125.304,10	90.396,36	118.929,16	334.629,62	961.501,24	1.296.130,86	21.385,50	4.711,44	1.322.227,80
SETEMBRO	125.304,10	90.396,36	118.929,16	334.629,62	955.501,24	1.290.130,86	21.385,50	4.711,44	1.316.227,80
OUTUBRO	125.304,10	90.396,36	118.929,16	334.629,62	961.501,24	1.296.130,86	21.385,50	4.711,44	1.322.227,80
NOVEMBRO	125.304,10	90.396,36	118.929,16	334.629,62	955.501,24	1.290.130,86	21.385,50	4.711,44	1.316.227,80
DEZEMBRO	125.304,10	90.396,36	118.929,16	334.629,62	961.501,24	1.296.130,86	21.385,50	4.711,44	1.322.227,80
TOTAL GERAL	1.503.649,20	1.084.756,32	1.427.149,92	4.015.555,44	11.508.014,88	15.523.570,32	256.626,00	56.537,28	15.836.733,60

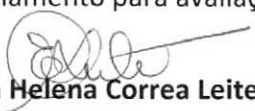
Observação: A diferença entre os meses de 30 dias e os de 31 dias, são os plantões médicos presenciais do Pronto Atendimento que são remunerados por quantidade de plantões trabalhados.

PRAZO DE EXECUÇÃO: 12 meses.

Guariba/SP, 22 de dezembro de 2023.


Luciano José Nanzer
Provedor

Encaminhamento para avaliação da Secretaria da Saúde.


Elizabeth Helena Correa Leite
Secretária Municipal de Saúde

Ciente, de acordo em: 28 / 12 / 2023


Celso Antônio Romano
Prefeito Municipal



Prefeitura Municipal de Guariba

ESTADO DE SÃO PAULO

CNPJ 48.664.304/0001-80

REFERÊNCIA – Convênio nº 001/2023

Pelo Prefeito Municipal:

À vista do parecer emitido pela Assessoria Administrativa quanto à solicitação feita pela Secretaria Municipal da Saúde, que requer celebração de novo convênio com valor total de **R\$ 15.836.733,60** (quinze milhões, oitocentos e trinta e seis mil, setecentos e trinta e três reais, e sessenta centavos) para o período de 12 (doze) meses, a ser celebrado com a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Guariba, determino a remessa dos autos que compõem este processo à Secretaria Municipal da Saúde para cumprimento do r.Parecer e das formalidades legais.

Guariba/SP, 28 de Dezembro de 2023.

CELSO ANTONIO ROMANO
Prefeito do Município de Guariba