



PLANO DE TRABALHO nº 01/2024
SERVIÇOS: HOSPITALAR, EXAMES E UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

1. Dados do Plano de Trabalho:

1.1 – Dados Cadastrais do Proponente:

Nome da Entidade SOCIEDADE FILANTROPICA HOSPITAL JOSE VENANCIO				CNPJ 47.266.838.0001-95
Endereço Praça Dr. Lamounier de Andrade nº126				Bairro Centro
Cidade Colina	UF SP	CEP 14.770.000	DDD/Telefone 017 3341 9290	Email administrativo@hospitaljosevenancio.com.br
Nome do Responsável Osny Cezar Paro				CPF 002.715.078-02
Site: http://hospitaljosevenancio.com.br				
Identificação do Objeto A contratualização do Sistema Único de Saúde (SUS) entre o município de Colina e a Sociedade Filantrópica Hospital José Venâncio, como prestador de serviços hospitalares, com a execução de serviços hospitalares, serviço de apoio diagnóstico e terapêutico (SADT), internações hospitalares de média complexidade, retaguarda de especialidades médicas, cirurgias eletivas e de urgência e pequenas cirurgias, internações unidade de terapia Intensiva a serem prestados aos munícipes que deles necessitam, de acordo com as normas do SUS.				
Público Alvo Pacientes SUS que necessitem dos serviços acima mencionados no âmbito do Município de Colina e pacientes regulados pela CROSS da Regional do DR55 – Barretos				
Local de Execução; SOCIEDADE FILANTROPICA HOSPITAL JOSE VENANCIO				
Responsável Técnico do Projeto Nome: Juvenata Carvalho Del Angelo Email e contato: administrativo@hospitaljosevenancio.com.br				

1.2 – Objetivo Geral: O presente plano de trabalho elaborado pela Sociedade Filantrópica Hospital José Venâncio juntamente com a Secretaria Municipal de Saúde de **Colina** tem por objetivo, no âmbito do modelo assistencial estabelecido para o SUS, a prestação de assistência nos procedimentos de média complexidade ambulatorial e media complexidade hospitalar e assistência a Unidade de Terapia Intensiva Adulto Tipo II e definir as metas quantitativas e qualitativas a serem monitoradas para o acompanhamento e a avaliação da efetividade do convênio celebrado entre as partes, e conseqüente aprimoramento da Gestão Hospitalar.



Hospital
José Venâncio

SOCIEDADE FILANTRÓPICA

Praça Dr. Lamounier de Andrade nº126, Centro - Colina - São Paulo - Cep 14.770.00 - Fone - (17) 3341 - 9290
Nº Registro CNSS -24994/54 -Utilidade Pública Estadual - Lei Nº 8611 de 11/01/65
Municipal - Decreto 281 de 19/04/68 - CNPJ 47.266.838.0001-95

2. Caracterização da Entidade:

Natureza Jurídica: HOSPITAL GERAL

SIPAR – 3362786 – 6674860 -6689650 -6689714 - 6689775

Atendimento Ambulatorial:	Sim (X)	Não ()
Atendimento Hospitalar:	Sim (X)	Não ()
Atende SUS:	Sim(X):	80 %.
Atende Particular /Outros Convênios:	Sim(X):	20 %.

Considerando a atual conjuntura da saúde pública nacional, especialmente a pandemia COVID-19, a busca pelos serviços de saúde da Entidade Conveniada como demanda de particulares e convênio, mais especificamente quanto a procedimentos e serviços eletivos, tem demonstrado acentuada queda, sendo, atualmente, essa a proporcionalidade de atendimento¹.

3. Caracterização da Infraestrutura

3.1 Ambulatório

4. de consultórios:

2. de salas de gesso:

1. de salas de Higienização

1. de salas de pequenas cirurgias:

1. de atendimento a paciente crítico/sala de estabilização;

2. de clinicas especializadas

1. de cirurgia ambulatorial e sendo também utilizada como sala de procedimentos.

1. de cirurgia ambulatorial

3.2 Hospital

Demanda espontânea:	Sim ()	Não (x)	
Demanda referenciada:	Sim (x)	Não ()	
Leitos de alojamento conjunto	Sim (x)	Não ()	Qtdd = 12
Sala de cirurgia classificação de risco	Sim (x)	Não ()	Qtdd = 2
Sala de parto normal	Sim (x)	Não ()	Qtdd = 1
Sala de Leitos de estabilização (vermelha)	Sim (x)	Não ()	Qtdd = 1
Consultórios médicos	Sim (x)	Não ()	Qtdd = 2
Sala de atendimento	Sim (1)	Não ()	Qtdd = 1
Sala de higienização	Sim (x)	Não ()	Qtdd = 1
Sala pequena cirurgia	Sim (1)	Não ()	Qtdd = 1



Hospital
José Venâncio

SOCIEDADE FILANTRÓPICA

Praça Dr. Lamounier de Andrade nº126, Centro - Colina - São Paulo - Cep 14.770.00 - Fone - (17) 3341 - 9290
Nº Registro CNSS -24994/54 -Utilidade Pública Estadual - Lei Nº 8611 de 11/01/65
Municipal - Decreto 281 de 19/04/68 - CNPJ 47.266.838.0001-95

3.3 Serviço de apoio à diagnose e terapia – SADT

PROCEDIMENTO	Nº. salas	Nº. aparelhos	OBS.
Laboratório	4	6	Para pacientes internados e eletivas município
RX	1	2	Para pacientes internados e eletivas município
Tomografia	1	1	Para pacientes internados e eletivas município
Ultrassom	1	1	Para pacientes internados.
Endoscopia	0	0	Referência Santa Casa de Barretos
Endoscopia infantil	0	0	Referência Santa Casa de Barretos
Broncoscopia	0	0	Referência Santa Casa de Barretos
Ressonância Magnética	0	0	Referência Santa Casa de Barretos
Banco de Sangue	0	0	Contrato com Hemonúcleo/Barretos

3.4 Centro Cirúrgico

Nº. de salas cirúrgicas:

Horário de funcionamento: Eletivas segunda-feira a sexta-feira geralmente período da manhã e disponível para urgência e emergência 24 horas de acordo com a demanda.

Sala de cirurgia	Sim (x) Não ()	Qtdd = 2
Sala de recuperação	Sim (x) Não ()	Qtdd = 1
Sala de parto normal /curetagem	Sim (x) Não ()	Qtdd = 1
Sala de pré-parto	Sim (x) Não ()	Qtdd = 1

3.5 Internação

Número de leitos distribuídos por especialidade, disponibilizados ao SUS:

Tipos de leito por especialidades	Nº de leitos CNES
Clínica Médica	33
Pediátrica	3
Unidade Terapia Intensiva	10
Cirúrgica	8
Obstetrícia	10
Total	64

4. Identificação da Entidade:

CNES: 2095912

Nome: HOSPITAL JOSE VENANCIO

Razão social: SOCIEDADE FILANTROPICA HOSPITAL JOSE VENANCIO

CNPJ: 47.266.838.0001-95

CREMESP sob nº 904500



Hospital
José Venâncio

SOCIEDADE FILANTRÓPICA

Praça Dr. Lamounier de Andrade nº126, Centro - Colina - São Paulo - Cep 14.770.00 - Fone - (17) 3341 - 9290
Nº Registro CNSS -24994/54 -Utilidade Pública Estadual - Lei Nº 8611 de 11/01/65
Municipal - Decreto 281 de 19/04/68 - CNPJ 47.266.838.0001-95

Personalidade jurídica: OSNY CEZAR PARO

Endereço: PRAÇA DR. LAMOUNIER DE ANDRADE NR 126

Município: COLINA - CEP: 14.770.000

Telefone: (17) 3341-9290

Código do IBGE: 6341

Gestão: MUNICIPAL

Tipo de unidade: HOSPITAL GERAL

Esfera administrativa: MUNICIPAL

Entidade filantrópica sem fins lucrativos.

Dependência: Recurso municipal, estadual e federal.

5. Perfil Assistencial da Instituição

A entidade tem o perfil de Hospital Geral. Este é o único hospital do município, sendo filantrópico e tendo convênio/contrato com o SUS.

6. Humanização no Atendimento:

Observar-se-á a implantação da Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde "Humaniza SUS".

Processo de melhoria dos cuidados em saúde compreende:

- A assistência à saúde a ser prestada pelo hospital deverá se 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, ou seja, garantir-lhes atendimento integral e conclusivo.
- Cumprimento dos protocolos e normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, Secretaria Estadual e Secretaria Municipal de Saúde;
- Atendimento às solicitações de padronização de processo de trabalho e procedimentos do Plano Municipal de Saúde;
- Cumprir e fazer cumprir o código de ética das diversas profissões atuantes na instituição, de acordo com as resoluções emanadas pelos diversos conselhos de classe.

7. Atendimentos a serem realizados e indicadores pactuados

O Plano de Trabalho foi desenvolvido em 4 (quatro) eixos para melhorar o monitoramento e dar mais transparência aos indicadores pactuados, sendo eles:

1. EIXO SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICOS (SADT)
2. EIXO INTERNAÇÕES E CIRURGIAS
3. EIXO UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

8. Dos serviços distribuídos por eixos:

De acordo com a capacidade operacional da entidade, oferecemos os seguintes serviços abaixo, com seu respectivo descritivo de fluxo de trabalho, quantidade e valores:



I. EIXO DE SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICOS (SADT)

O Eixo Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) descreve a organização do processo de trabalho assistencial, a quantidade física e orçamentária correspondente aos exames laboratoriais, biópsia, radiologia, tomografia computadorizada e procedimentos de pequenas cirurgias.

Esse eixo visa dar apoio e suporte para o cuidado em saúde realizado na rede municipal do município de Colina, com regulação e monitoramento pela central de regulação municipal.

Após o encaminhamento, os procedimento, insumos, medicamentos, materiais médicos necessários, que ao atendimento nesse eixo, correrá por conta e sob a responsabilidade da Sociedade Filantrópica Hospital José Venâncio até a emissão do laudo ou documento relativo ao serviço realizado, sendo garantido ao paciente cópia dos resultados apurados, laudos e imagens eventualmente solicitados ao Hospital independentemente da cobrança de qualquer custo adicional, exceto nos casos de exames não padronizados pelo SUS onde poderá ser solicitado reembolso, mediante prévia autorização e pactuação formal com o município.

A. Exames Laboratoriais

Compreende a realização de exames laboratoriais solicitados em regime de urgência, assim entendidos exames solicitados dentro da unidade de pronto atendimento em caráter de urgência, por profissional prescritor responsável, em conformidade com as necessidades advindas do serviço, sendo mantido o serviço em regime de plantão, 24 horas por dia, todos os dias da semana e inclusive aos finais de semana e feriados.

Para os exames de urgência deverão ser realizados 100% dos exames em conformidade com o solicitado pelo prescritor responsável de acordo com tabela (I) em anexo, com entrega do resultado em tempo hábil, considerando as condições do paciente, e garantir uma cópia do resultado ao paciente, gratuitamente, sempre que solicitado pelo mesmo, de acordo com o Procedimento Operacional Padrão-POP do laboratório e observado a classificação de risco.

Os exames deverão ser realizados conforme códigos presentes na Tabela SIGTAP (Tabela SUS), considerando valor previsto na respectiva tabela referência.

Para os exames eletivos em conformidade com o solicitado pelo prescritor responsável da rede municipal de saúde que compreende os postos de saúde, posto especializados eletivos de acordo com tabela (I) em anexo, com entrega do resultado em tempo hábil, considerando as condições do paciente, e garantir uma cópia do resultado ao paciente, gratuitamente, de acordo com o Procedimento Operacional Padrão-POP do laboratório, acrescido de aporte financeiro Municipal, tendo em vista a Gestão Plena do Município e em complementação ao déficit financeiro existente na tabela SUS;

B. Exames Anátomo Patológicos- Biópsia

Compreende a realização de exames de anátomo patológicos, solicitados em regime eletivo ambulatorial e cirúrgico, realizados a partir de outros procedimentos realizados dentro da unidade hospitalar, por profissional prescritor responsável, em conformidade com as necessidades advindas do serviço, sendo mantido o serviço em retaguarda de referência, com devolução do resultado ao serviço e/ou profissional responsável.

Os exames deverão ser faturados conforme códigos presentes na Tabela SIGTAP (Tabela SUS), sendo custeado pelo aporte financeiro Municipal, tendo em vista a Gestão Plena do Município e em complementação ao déficit financeiro existente na tabela SUS;

Quantidade Estimada Mensal: 11.570 exames.



C. Exames de Radiologia

Compreende a realização de exames de radiologia solicitados em regime de urgência (assim entendidos exames solicitados dentro dos serviços hospitalares e em caráter de urgência), por profissional prescritor responsável, em conformidade com as necessidades advindas do serviço, sendo mantido o serviço em regime de plantão, 24 horas por dia, e todos os dias da semana.

Compreende também a realização desses exames eletivos das demandas oriundas da rede pública municipal de saúde, encaminhadas para o serviço com as guias devidamente autorizadas e preenchidas, realizados no serviço de apoio diagnóstico e terapêutico da Sociedade Filantrópica Hospital Jose Venancio.

Em todos os casos fica garantido ao paciente pelo Hospital a disponibilização de cópia do resultado do exame realizado (laudo e/ou imagem), sempre que solicitado pelo paciente, independentemente do pagamento de qualquer tipo de taxa.

Na realização dos exames eletivos o prazo de agendamento não será maior que sete (7) dias úteis, sendo sua entrega no máximo em 5 dias úteis.

D. Exames de Raio X;

Exames de Raio X realizados conforme códigos presentes na Tabela SIGTAP (Tabela SUS), considerando valor previsto, acrescido de aporte financeiro Municipal, tendo em vista a Gestão Plena do Município e em complementação ao déficit financeiro existente na tabela SUS;

Quantidade Estimada Mensal: 960 exames.

E. Exames de Tomografia Computadorizada;

Exames de Tomografia Computadorizada eletivos agendados e realizados conforme presentes na Tabela SIGTAP (Tabela SUS), considerando valor previsto, acrescido de aporte financeiro Municipal, tendo em vista a Gestão Plena do Município e em complementação ao déficit financeiro existente na tabela SUS.

Quantidade Estimada Mensal: 68 exames;

Segue abaixo os Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêuticos contratualizados.

Tabela 01. Nome do exame, valor unitário, valor mensal e anual.

Tipo SADT	Valor Unitário	Quantidade mensal	Valor total mensal	Valor Total Anual
Exames laboratoriais	4,56	11.570	52.759,20	633.110,40
Raio X- geral	7,76	960	7.449,60	89.395,20
Tomografia computadorizada	86,75	68	5.899,00	70.788,00
Total		12.598	66.107,80	793.293,60

A Ficha de Programação Física Orçamentária (FPO) no **Anexo I** especifica o detalhamento dos recursos do componente federal estadual e municipal.



II. EIXO INTERNAÇÕES, CIRURGIAS, CME E EQUIPE MEDICA.

Nesse eixo serão delimitadas as condições de execução de internações hospitalares e procedimentos realizados no Hospital sob o prisma cirúrgico. Devem ser observados os detalhes e protocolo de atendimento aqui descritos, para fins de análise desse Plano de Trabalho, respeitados, ainda, os princípios e diretrizes do SUS e das Portarias de Consolidação n. 3 e n. 6, ambas de 28 de setembro de 2017.

1. Internações hospitalares.

A Autorização de Internação Hospitalar (AIH) é o instrumento de registro utilizado por todos os gestores e prestadores de serviços SUS e apresenta como característica a proposta de pagamento dos valores dos procedimentos médico hospitalares onde estão inseridos os custos para a manutenção do serviço.

Outrossim, também deverão ser inseridos valores para manutenção de equipe mínima, considerando a necessidade de se manter uma estrutura constante e perene, independentemente de produção, para se disponibilizar o serviço em regime de plantão 24 horas por dia, ininterruptamente.

A estimativa mensal é de **60** até **80** internações hospitalares (SUS), sendo que as internações excedentes em até 20% é uma previsão de retaguarda em casos de necessidades especiais ou epidemias que necessitarão suporte avançado e ampliado, não interferindo no cálculo para fins de repasse.

2. Cirurgias eletivas e de urgência.

É previsto o montante de no mínimo **30** até **40** cirurgias eletivas e de urgência como estimativa mensal, com possibilidade de aquisição de órteses e próteses relacionadas ao ato cirúrgico que não estejam contempladas na AIH cirúrgica, mediante justificado do profissional médico cirurgião responsável e a apresentação de 3 (três) cotações pela entidade hospitalar.

No caso das cirurgias de urgência, o acesso aos casos que chegaram via Pronto Atendimento ou complicação de internações pré-existentes é de livre demanda, sendo que a resposta pelo corpo clínico cirúrgico deve ser imediata, conforme necessidade que o caso requerer.

No caso das cirurgias eletivas, a autorização pela regulação municipal tem validade de 60 dias úteis a contar da data de envio pelo Secretaria Municipal de Saúde, sendo sua realização no máximo de 45 dias após envio da solicitação à instituição, de forma que deverão ser realizados 100% desses procedimentos em conformidade com o solicitado pelo profissional prescriptor.

Deverá ser garantida uma equipe técnica mínima para retaguarda contínua das internações clínicas e para o Centro Cirúrgico, conforme capacidade operacional de leitos e salas cirúrgicas existentes, conforme Tabela 2 abaixo:

-70 Internações clínicas média /mês

-35 Internações cirúrgicas média/ mês – envolve o ato cirúrgico e a órtese/prótese.

3 - Serviços médicos



Praça Dr. Lamounier de Andrade nº126, Centro - Colina - São Paulo - Cep 14.770.00 - Fone - (17) 3341 - 9290
Nº Registro CNSS -24994/54 -Utilidade Pública Estadual - Lei Nº 8611 de 11/01/65
Municipal - Decreto 281 de 19/04/68 - CNPJ 47.266.838.0001-95

Refere-se aos serviços médicos e retaguarda de disponibilidade médica previstos nesse plano de trabalho, especialmente nas especialidades de Clínica Médica, Ortopedia, Pediatria, Anestesiologia, Cirurgia, Ginecologia e Obstetrícia, Urologista todas 24 horas, laudos médicos de imagem.

Compreende ainda o serviço de avaliação pelos profissionais das especialidades médicas do hospital, devidamente inscritos no CNES para prestação de serviços SUS, nas especialidades descritas e conforme escala de disponibilidade.

Sempre que solicitado, por médico plantonista Pronto Atendimento e/ou médico trabalhador da rede Pública de Saúde, de acordo com as necessidades dos pacientes SUS, nas especialidades de Clínica Médica Ortopedia, Pediatria, Anestesiologia, Cirurgia, Ginecologia e Obstetrícia, o profissional da retaguarda médica aqui delineada ou da porta de entrada hospitalar de urgência, deverá avaliar o caso/paciente, avaliação que deve ser preferencialmente presencial e sempre registrada na ficha de avaliação especializada e prontuário, com tomada de conduta pelo médico acionado.

Em todos os casos, o Profissional da retaguarda, nos casos que lhe forem passados, assumindo conduta ou orientando o plantonista, é corresponsável pelo paciente, bem como pela conduta em questão, anotando-se no respectivo prontuário do paciente.

O profissional médico da retaguarda, sempre que acionado pelo Médico Plantonista, ficará responsável pelo caso, se pertinente à sua especialidade, e deverá avaliar o paciente e caso passado, preferencialmente comparecendo ao local para avaliação e tomada de conduta imediata, alta ambulatorial, internação, permanência em observação ou encaminhamento para Referência de maior complexidade quando for o caso.

Deverá o profissional médico da retaguarda estar integralmente à disposição para seu acionamento e eventuais intercorrências nos dias em que estiver responsável pelo plantão de disponibilidade SUS e ou presencial, devendo manter telefone de contato em funcionamento ou outro meio adequado para seu acionamento facilitado.

A responsabilidade pelo paciente começará a ser compartilhada pelo médico escalado da Retaguarda após este primeiro contato (via telefone ou outro meio utilizado).

Em caso de encaminhamento para referência de maior complexidade, a entidade hospitalar é responsável pela inserção do caso no sistema de regulação estadual (CROSS) ou outro correspondente.

4 -Retaguarda de Especialidades Médicas do Hospital

Comporta o serviço de especialidades médicas de retaguarda do Hospital, com a manutenção de corpo especializado para atendimento de casos próprios das especialidades existentes, dentro da complexidade de atendimento do hospital, garantindo assim maior eficiência no cuidado do paciente.

As especialidades previstas não exaurem os especialistas disponíveis pela instituição, podendo haver remanejamento de valores para inclusão de outros/novos especialistas, garantidas as especialidades básicas previstas nesse Plano.



Praça Dr. Lamounier de Andrade nº126, Centro - Colina - São Paulo - Cep 14.770.00 - Fone - (17) 3341 - 9290
Nº Registro CNSS -24994/54 -Utilidade Pública Estadual - Lei Nº 8611 de 11/01/65
Municipal - Decreto 281 de 19/04/68 - CNPJ 47.266.838.0001-95

Para fins de cumprimento desse eixo, os profissionais especialistas ficarão à disposição do hospital, em regime de plantão à distância (retaguarda), sendo responsáveis pelo atendimento dos casos que lhe forem passados pelo serviço de urgência e emergência, sempre que acionados pelo hospital.

Ficam ainda responsáveis pelos casos e pacientes que eventualmente estejam internados no âmbito da especialidade atendida, até a alta médica, encaminhamento para centro de maior complexidade de atendimento, transferência para outra especialidade hospitalar ou outra finalização do caso.

São também responsáveis, segundo cada especialidade médica, pela realização de atendimentos conjuntos ou interconsultas solicitadas por quaisquer outras especialidades previstas nesse Plano de Trabalho.

Nos casos oriundos do serviço de urgência do hospital, toda tomada de conduta, ainda que por orientação do médico clínico ou profissional que esteja passando o caso, deverão ser anotadas em prontuário.

Cobertura por todas as especialidades acima, com retaguarda de internação médica especializada, todos os dias do mês, inclusive finais de semana e feriados, presencial e ou disponibilidade.

Tabela 2 – Resumos despesas para o eixo 02:

RESUMO - EIXO 2 - INTERNAÇÕES E CIRURGICAS		MENSAL	ANUAL
Bloco I	Total geral de mão-de obra -Internação e C. C.	216.624,07	2.599.488,84
Bloco II	Total geral de mão- de obra (rateio)	38.827,14	465.925,68
Bloco V	Materiais, medicamentos e insumos(direto)	62.818,15	753.817,80
Bloco IV	Custos operacionais 1/2 rateio*	24.012,77	288.153,24
Bloco V	Serviços médicos	143.000,00	1.716.000,00
Total geral		485.282,13	5.823.385,56

3 EIXO DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)

A Autorização de Internação Hospitalar (AIH) é o instrumento de registro utilizado por todos os gestores e prestadores de serviços SUS e apresenta como característica a proposta de pagamento dos valores dos procedimentos médico hospitalares onde estão inseridos os custos para a manutenção do serviço.

A UTI é o ambiente hospitalar organizado para oferecer suporte vital de alta complexidade, com múltiplas modalidades de monitorização e suporte orgânico avançados para manter a vida durante condições clínicas de gravidade extrema e risco de morte por insuficiência orgânica.

A Resolução nº 2.271/2020 estabelece três níveis de cuidados para aqueles que necessitam de atenção mais intensiva. Deste modo, o paciente é considerado crítico quando apresenta instabilidade do seu sistema vital, com risco de morte.

O nível III de cuidados (considerado o mais alto) ocorre quando um internado em UTI apresenta múltiplas falências agudas de órgãos vitais ou tem risco de desenvolvê-las, com caráter de ameaça imediata à vida. Deste modo, as pessoas necessitam de suporte de complexidade muito alta como a “monitorização e suporte hemodinâmico (fármacos vasoativos em infusão contínua) e/ou assistência respiratória e/ou terapia de substituição renal”



Já o nível II de assistência (também oferecida em UTI), atende o paciente com falência aguda de órgãos vitais ou em risco de desenvolvê-la, que necessita de monitoramento e/ou suporte de menor complexidade, “como assistência respiratória ou terapia de substituição renal ou droga vasoativa em infusão intravenosa contínua”.

Por sua vez, o nível I de cuidados intensivos, considerado o mais baixo, deve ser destinado ao paciente que está se recuperando de condições críticas ou tem risco de desenvolver uma ou mais falências agudas de órgãos. Segundo a norma, essa pessoa, por ainda necessitar de cuidados complexos, não pode ficar em uma enfermaria, mas ser encaminhado para uma Unidade de Cuidados Intermediários (UCI).

A UTI deve garantir o responsável técnico da UTI, do médico diarista e do plantonista.

O médico diarista (também chamado de horizontal ou rotina) tem a responsabilidade na assistência ao paciente estabelecendo o monitoramento e a implementação do plano assistencial diário com checagem de todos os processos de qualidade essenciais na condução desses casos, em conjunto com a equipe multiprofissional. O médico diarista deve ser especialista em medicina intensiva, com a missão de acompanhar a evolução diária dos pacientes e de promover a continuidade de seus cuidados diuturnamente.

O médico plantonista (também chamado de vertical) é responsável pela assistência durante seu turno de plantão, o qual deve ocorrer em alinhamento com o plano assistencial do médico diarista. É o responsável pela prescrição diária, preenchimento do prontuário, realização de procedimentos rotineiros e assistência nas intercorrências durante seu plantão.

O coordenador (responsável técnico) dessas unidades deve oferecer suporte contínuo e diuturno à equipe de plantonistas de forma a certificar-se da execução dos processos de qualidade essenciais nessas unidades.

Desta forma, a UTI contratualizada com a **Entidade** deve atender estes requisitos, de forma que os leitos serão regulados via sistema estadual CROSS,

O serviço da Unidade de Terapia Intensiva adulto tipo II – UTI contempla a implantação de colocar quantidade de leitos de UTI geral em pleno funcionamento, 24 horas por dia, inclusive aos finais de semana e feriados, de acordo com a Resolução CFM nº 2.271/2020

Tabela 2 – Resumos despesas para o eixo 03:

RESUMO - EIXO 3 Unidade de Terapia Intensiva		MENSAL	ANUAL
Bloco I	Total geral de mão de obra -Unidade Terapia Intensiva	160.547,14	1.926.565,68
Total geral		160.547,14	1.926,565,68

9. Avaliação da qualidade

As metas qualitativas norteiam a qualidade da contratualização, sendo parte essencial do Plano de Trabalho, e refletem no percentual de pagamento do incentivo financeiro firmado. Na tabela abaixo, é descrito a variação da pontuação, variação de porcentagem e o percentual do incentivo a ser repassado. 8



Tabela 4 – Indicadores para avaliação da qualidade da gestão:

INDICADORES				
ITEM	INDICADOR	META	VARIAÇÃO	PONTUAÇÃO
01	Retaguarda Médica	Disponibilizar escala de retaguarda médica dentro dos prazos e nas condições previstas nesse plano de trabalho, mantendo-se os profissionais à disposição para atendimento	Sim = Pontuar	10
		(Comprovante do encaminhamento das escalas de retaguarda médica nos termos do Plano de Trabalho – cópia do e-mail)	Não = Não Pontuar	05
02	Cirurgias	Realizar cirurgias dentro do prazo estipulado no plano de trabalho.	≥ 80%	10
			40% a 79%	05
			≤ 39%	00
03	CNES ATUALIZADO	Encaminhar mensalmente a Secretaria da Saúde, relatório resumido das alterações ocorridas no mês.	Sim = Pontuar	10
			Não = Não Pontuar	05
04	Funcionamento	Apresentar o relatório com cópia dos alvarás e data de seus respectivos vencimentos; a cada vencimento apresentar a cópia do novo alvará. Nos meses em que não houver vencimento será considerado a pontuação desde que encaminhada a cópia do alvará vigente.	Sim = Pontuar	10
			Não = Não Pontuar	05
05	Equipe de Monitoramento a Contratualização	Manter uma pessoa ou equipe responsável pelo monitoramento e acompanhamento da Contratualização, cuja função será encaminhar mensalmente todas as informações e relatórios solicitados/pactuados neste Documento descritivos, nos prazos fixados. (apresentar relação dos responsáveis devidamente assinada pelo responsável legal da instituição)	Sim = Pontuar	10
			Não = Não Pontuar	00
06	Comissão de Infecção Hospitalar	Apresentar mensalmente relatório da comissão apresentando os indicadores	Sim = Pontuar	10
			Não = Não Pontuar	00
07	Comissão de Revisão de Óbito	Apresentar mensalmente relatório da comissão apresentando a discussão de TODOS os óbitos ocorridos na instituição.	Sim = Pontuar	10
			Não = Não Pontuar	00
08	Ambiência	Realizar relatório das melhorias de ambiência hospitalar ocorridas na competência (iluminação, recepção, mobilidade, sinalização, mobiliário, insumos médicos dentro outros) pactuados com a gestão municipal.	Sim = Pontuar	10
			Não = Não Pontuar	00
09	Realização de teste para HIV/DST/AIDS	100% das gestantes (apresentar planilha com as iniciais da gestante, idade e resultado do teste)	≥ 100%	10
			≤ 99%	00
10	Campanhas de Saúde	Elaborar calendário de campanhas de saúde com plano de participação e atuação do Hospital (o calendário deve ser anual apresentando o relatório das atividades realizadas na competência)	Sim = Pontuar	10
			Não = Não Pontuar	00
PONTUAÇÃO MÁXIMA DOS INDICADORES DE QUALIDADE				100



10- Dos procedimentos de controle das autorizações:

10.1 Controle de autorização de AIH's cirurgias eletivas:

Cirurgias eletivas do município serão solicitadas via e—mail a Secretaria da Saude.

10.2 Regulação e Controle:

O encaminhamento dos pacientes dar-se-á por demanda espontânea ou referenciada. A Instituição deverá utilizar do Sistema CROSS para regulação das internações clínicas e cirúrgicas de urgência/emergência, respeitando a territorialização e cotas de atendimento pactuados.

11. Garantia da Assistência:

Nos casos em que por quaisquer razões a **Entidade** não puder realizar o atendimento dos casos previstos neste instrumento, respeitando a complexidade da instituição, a **Entidade** se obriga a garantir a integralidade da assistência, sendo responsável pelo encaminhamento do paciente a outro serviço de qualidade igual ou superior.

12. Fluxo Assistencial:

Nos procedimentos eletivos o fluxo inicia-se com uma consulta em estabelecimento ambulatorial do SUS, público ou complementar, onde o profissional assistente avalia a necessidade do encaminhamento ao serviço hospitalar, obedecendo ao Fluxo definido:

- Cirurgias:

Os encaminhamentos de cirurgias dos pacientes residentes em Colina, serão enviados para a **Entidade**, via regulação através de impresso próprio (ou outro meio de regulação eventualmente utilizado pelo serviço público de Saúde local) devidamente preenchido por profissionais médicos da rede de serviços SUS; de acordo com as necessidades e avaliadas e priorizadas pela Secretaria Municipal de Saúde. As cirurgias eletivas deverão ser realizadas no prazo máximo de 50 (cinquenta) dias após aceite do recebimento das solicitações pelo responsável pelo agendamento dos procedimentos.

- Internações Clínicas:

A porta de entrada para internação hospitalar será o Serviço de Pronto Atendimento e Urgência e Emergência, respeitada a condição clínica do paciente.

Para as internações solicitadas por profissionais das unidades básicas ou especializadas do município, os pacientes deverão ser encaminhados ao Serviço de Pronto Atendimento e Urgência e Emergência, através de guias de referência, que será atendido pelo médico plantonista que irá solicitar a avaliação do médico de Plantão em Disponibilidade da entidade, que deverá avaliar o paciente e decidir pela internação, alta ou encaminhamento ao serviço de referência para complexidades maiores. Para os



casos de complexidade maior que a capacidade tecnológica do hospital, o médico em disponibilidade para as especialidades disponíveis ou o médico plantonista, nos casos das especialidades não disponíveis na entidade, deverá inseri-lo na Central de Regulação Médica Regional – CROSS, e mantê-lo em observação até a liberação da vaga pela Central.

Nos casos de urgência e emergência com risco de morte, o paciente tem entrada específica e o atendimento deverá acontecer imediatamente à chegada do paciente no serviço, independente da origem do paciente, procedendo aos atendimentos para garantir a sustentação da vida do paciente.

A Secretaria Municipal de Saúde será responsável por auditar os prontuários, devendo a Sociedade Filantrópica Hospital José Venancio somente faturar os prontuários auditados e aprovados pelo médico auditor do município.

13. Valor Financeiro Mensal:

O Hospital Jose Venancio receberá, mensalmente, do Município de **Colina** os recursos provenientes do Fundo Nacional de Saúde – Ministério da Saúde e recursos próprios do município, sendo os Recursos Federais aqueles demonstrados e aprovados mensalmente nos Sistemas de Informação Ambulatorial e Hospitalar complementados pelos Recursos Municipais e auditados pelo Componente Municipal de Auditoria, com base nas estimativas de **valor mensal** conforme descrito abaixo:

- **Repasso federal: R\$ 237.073,58 mensal depositados em conta bancária pelo Município de Colina à Sociedade Filantrópica Hospital José Venancio.**
- **Repasso municipal: R\$ 408.755.69 depositados em conta bancária pelo Município de Colina à Sociedade Filantrópica Hospital José Venancio.**

13.1 Do valor global da proposição:

Do valor anual pré-fixado de R\$7.749.951,24, definido nas tabelas abaixo:

Tabela 5 – Tipo de repasse por componente:

CONVÊNIO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES - RECEITA	VALOR ORÇAMENTÁRIO MENSAL	VALOR ORÇAMENTÁRIO ANUAL
COMPONENTE FEDERAL INTEGRASUS	2.117,69	25.412,28
COMPONENTE FEDERAL UTI	164.250,00	1.971.000,00
COMPONENTE FEDERAL MAC	70.705,89	848.470,68
TOTAL FEDERAL	237.073,58	2.844.882,96
COMPONENTE MUNICIPAL HOSPITALAR	408.755.69	4.905.068,28
TOTAL MUNICIPAL	408.755.69	4.905.068,28
TOTAL DA CONTRATUALIZAÇÃO	645.829,27	7.749.951,24



Os tetos financeiros dispostos no Plano de Trabalho, poderão ser revisados nos casos em que se **registrar por três meses consecutivos, ou cinco alternados**, uma produção acima ou abaixo do estipulado, conforme artigo 29 da Portaria nº 3.410 de 30/12/2013.

13.1.1 Valores e Percentual de Repasse

Considerando tratar a presente pactuação de convênio, modalidade pela qual, pela legislação pertinente ao caso, a Entidade proponente coloca à disposição do Sistema Público de Saúde local a ampliação de suas atividades estatutárias para atendimento de pacientes SUS com repasse financeiro prévio e posterior prestação de contas, o repasse e respectiva prestação de contas se dará da seguinte forma:

Sobre o valor mensal total do convênio, serão devidos repasses, contando com a avaliação qualitativa, no seguinte montante:

13.2 Forma e prazo de pagamento.

Os pagamentos/repasses relativos aos serviços prestados e faturados com base nesse Convênio e respectivo Plano de Trabalho serão feitos na forma dos prazos que seguem:

- 1- O Recurso Federal - MAC, Integrasus e Uti será repassado de imediato ao Hospital Conveniado nos termos da portaria MS GM 2617 de 01/11/2013, ou seja, concomitante ao recebimento do recurso.
- 2- **ENTIDADE** apresentará mensalmente a Diretoria Municipal de Saúde, a base de dados referente aos serviços efetivamente prestados até o dia 20 do mês posterior ao da prestação dos serviços – Faturamento, com arquivo na extensão bloco de nota.
- 3- O município, revisará e processará os dados recebidos, observando as diretrizes, normas e cronograma do Ministério da Saúde, disponibilizado no site <http://sia.datasus.gov.br/principal/index.php>, podendo, em caso de divergências de valores, efetuar glosas no repasse do(s) mês(es) subsequente(s), constando no relatório de auditoria, ou ao final do convênio com devolução de eventuais sobras.
- 4- Considerando se tratar de Convênio, repasse deverá ser efetuado, antes da realização dos serviços, com posterior prestação de contas e apresentação de faturamento para eventuais aplicações de glosas e/ou devolução de valores não utilizados.
- 5- Sem interferências e concomitantemente aos prazos para repasse e auditoria, a Comissão de Acompanhamento do Convênio, apreciará a prestação de contas e relatório de auditoria e mediante eventuais apontamentos.

13.3 De Controle dos serviços e pagamentos.

Os serviços executados, bem como seu respectivo faturamento e repasse de valores poderão, a qualquer tempo, ser auditados.

Eventuais divergências nos serviços executados que importem em diminuição ou aumento dos valores repassados, deverão ser sanadas no mês subsequente, ou ao final do convênio com devolução de eventuais sobras.



14. Cronograma de repasses

O cronograma de desembolso para recurso federal será mensal, concomitante ao recebimento do recurso pelo município.

Recurso	Jan	Fev.	Mar	Abr.	Mai	Jun.
FEDERAL Integrsus	2.117,69	2.117,69	2.117,69	2.117,69	2.117,69	2.117,69
FEDERAL Uti	164.250,00	164.250,00	164.250,00	164.250,00	164.250,00	164.250,00
FEDERAL Teto Mac	70.705,89	70.705,89	70.705,89	70.705,89	70.705,89	70.705,89
TOTAL	237.073,58	237.073,58	237.073,58	237.073,58	237.073,58	237.073,58
Recurso	Jul	Ago.	Set	Out	Nov.	Dez
FEDERAL Integrsus	2.117,69	2.117,69	2.117,69	2.117,69	2.117,69	2.117,69
FEDERAL Uti	164.250,00	164.250,00	164.250,00	164.250,00	164.250,00	164.250,00
FEDERAL Teto Mac	70.705,89	70.705,89	70.705,89	70.705,89	70.705,89	70.705,89
TOTAL	237.073,58	237.073,58	237.073,58	237.073,58	237.073,58	237.073,58

O cronograma de desembolso para recurso municipal será mensal, até o dia 5 do mês corrente no valor de R\$206.000,00 para subsidiar as despesas imediatas e pontuais com aquisição de materiais, medicamento, insumos, prestadores de serviço, folha de pagamento, despesas diversas e outros.

Recurso	Jan	Fev.	Mar	Abr.	Mai	Jun.
RECURSO	206.000,00	206.000,00	206.000,00	206.000,00	206.000,00	206.000,00
TOTAL	206.000,00	206.000,00	206.000,00	206.000,00	206.000,00	206.000,00
Recurso	Jul	Ago.	Set	Out	Nov.	Dez
RECURSO	206.000,00	206.000,00	206.000,00	206.000,00	206.000,00	206.000,00
TOTAL	206.000,00	206.000,00	206.000,00	206.000,00	206.000,00	206.000,00

O cronograma de desembolso para recurso municipal será mensal, até o dia 25 do mês corrente no valor de R\$143.000,00 para despesas de folha de pagamento, encargos, serviços e equipe multidisciplinar.

Recurso	Jan	Fev.	Mar	Abr.	Mai	Jun.
RECURSO	143.000,00	143.000,00	143.000,00	143.000,00	143.000,00	143.000,00
TOTAL	143.000,00	143.000,00	143.000,00	143.000,00	143.000,00	143.000,00
Recurso	Jul	Ago.	Set	Out	Nov.	Dez
RECURSO	143.000,00	143.000,00	143.000,00	143.000,00	143.000,00	143.000,00
TOTAL	143.000,00	143.000,00	143.000,00	143.000,00	143.000,00	143.000,00

O cronograma de desembolso do faturamento SUS (variável) de SADT e AIH, será no mês subsequente o faturamento após emissão de nota fiscal com dedução do valor de R\$70.705,89 referente ao Teto Mac já incluso no cronograma do recurso Federal.

Recurso	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul
FATURAMENTO	130.461,58	130.461,58	130.461,58	130.461,58	130.461,58	130.461,58
REDUTOR	- 70.705,89	- 70.705,89	- 70.705,89	- 70.705,89	- 70.705,89	- 70.705,89
TOTAL	59.755,69	59.755,69	59.755,69	59.755,69	59.755,69	59.755,69
Recurso	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Jan
FATURAMENTO	130.461,58	130.461,58	130.461,58	130.461,58	130.461,58	130.461,58
REDUTOR	- 70.705,89	- 70.705,89	- 70.705,89	- 70.705,89	- 70.705,89	- 70.705,89
TOTAL	59.755,69	59.755,69	59.755,69	59.755,69	59.755,69	59.755,69

*Diária de UTI, devem ser deduzidas do montante do faturamento, considerando recurso federal específico para UTI.



Hospital
José Venâncio
SOCIEDADE FILANTRÓPICA

Praça Dr. Lamounier de Andrade nº126, Centro - Colina - São Paulo - Cep 14.770.00 - Fone - (17) 3341 - 9290
Nº Registro CNSS -24994/54 -Utilidade Pública Estadual - Lei Nº 8611 de 11/01/65
Municipal - Decreto 281 de 19/04/68 - CNPJ 47.266.838.0001-95

15. Informações Complementares

Ficam, desde logo, autorizados remanejamentos financeiros dentro o objeto desse plano de trabalho para fins de eventuais necessidades de compensação financeira para garantir o cumprimento do objeto desse plano, sendo que os valores estimados por serviço servirão, apenas, como balizadores do custo da instituição e apuração de valores de mercado dos serviços disponibilizados para a população local.

Os repasses e eventuais descontos/glosas financeiras deverão observar o disposto no item 12 desse Plano de Trabalho.

As descrições e memórias de cálculos de referência dos valores são feitas, exclusivamente para fins de controle, estimativa de faturamento e remuneração profissional dentro dos valores de mercado – *sem interferência no repasse*.

16. Vigência do Plano de Trabalho

Este plano terá vigência contemplando o período de 12 meses a contar da data da assinatura do convênio.

17. Declaração

Na qualidade de representante legal do proponente, declaro, para fins de prova junto ao Órgão Público interessado, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistente qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro ou qualquer Órgão ou entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos deste Poder, na forma deste plano de trabalho.

Colina, 27 dezembro de 2023.

SOCIEDADE FILANTRÓPICA HOSPITAL JOSÉ VENÂNCIO

OSNY CEZAR PARO