

PLANO OPERATIVO ASSISTENCIAL

**CONTRATUALIZAÇÃO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE TIETÊ COM A
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE TIETÊ PARA O ANO DE 2023.**

1 - IDENTIFICAÇÃO DO HOSPITAL.

RAZÃO SOCIAL	Santa Casa de Misericórdia de Tietê
ENDEREÇO	R. Tenente Gelas, 1035 – Centro - Tietê/SP
CNPJ	72.457.716/0001-23
CNES	2080087
LICENÇA DE FUNCIONAMENTO VISA	355450801-861-000005-1-5 – Validade: 28/04/2023
ALVARÁ DE LOCALIZAÇÃO E FUNC.	Pref. de Tietê 03/2023
PRESIDENTE	Flavio Ricardo Melo e Santos
DIRETOR CLÍNICO	Marcio Camargo Cunha
DIRETOR TÉCNICO	Frederico Vieira da Cruz
ENFERMEIRO RESPONSÁVEL	Maysa Cristina Amador Fragoso Carriel
UNIDADES VINCULADAS	Não

2 - CARACTERIZAÇÃO DO HOSPITAL.

NATUREZA JURÍDICA	Associação Privada – Beneficente sem fins lucrativos
CEBAS	25000.139570/2020-71 – Validade: 31/12/2023
PRESTA SERVIÇOS AMBULATORIAIS	Sim
PRESTA SERVIÇOS HOSPITALARES	Sim
ATENDE SUS	Sim, no mínimo 60% dos atendimentos.
ATENDE OUTROS CONVÊNIOS	Sim, aproximadamente 30% dos atendimentos.
ATENDE PARTICULAR	Sim, aproximadamente 10% dos atendimentos.

3 - OBJETO DO PLANO OPERATIVO.

O Plano Operativo tem por objeto à execução, pelo **CONTRATADO**, de serviços de Pronto Atendimento, Internações e Atendimentos Ambulatoriais a serem prestados a qualquer indivíduo que deles necessite, observada a sistemática de referência e contra referência do Sistema Único de Saúde - SUS, sem prejuízo da observância do sistema regulador de urgências e emergências quando for o caso.

§ 1º- Os serviços ora contratados estão referidos a uma base territorial populacional, conforme Plano de Saúde da **SECRETARIA** e serão ofertados com base nas indicações técnicas do planejamento da saúde mediante compatibilização das necessidades da demanda e a disponibilidade de recursos financeiros do SUS.

§ 2º- Os serviços da **SECRETARIA** compreendem a utilização, pelos usuários do SUS, da capacidade instalada da **CONTRATADA** incluído os equipamentos médico-hospitalares, de modo que a utilização desses equipamentos para atender clientela particular, incluída a proveniente de convênios com Entidades Privadas será permitida desde que mantida a disponibilidade de sua utilização em favor da clientela universalizada em, pelo menos, 60% (sessenta por cento) dos leitos ou serviços prestados.

§ 3º- Todos os recursos disponíveis, na instituição **CONTRATADA**, de diagnóstico e tratamento necessários ao atendimento dos usuários do SUS, pactuados neste Plano Operativo.

§ 4º- Os encargos profissionais (incluindo plantonistas) e nosocomiais necessários serão de responsabilidade da **CONTRATADA**.

§ 5º- É de responsabilidade da **CONTRATADA** o acesso à sala de cirurgia e de material e serviços do centro cirúrgico e instalações correlatas, bem como os medicamentos receitados, sangue, hemoderivados e outros materiais necessários para o seu tratamento/acompanhamento, desde que sejam padronizados pelo hospital e/ou previstos na pactuação deste Plano Operativo.



§ 6º- É de responsabilidade da **CONTRATADA** os serviços de enfermagem e outros profissionais necessários de acordo com os pactuados neste plano operativo.

§ 7º- É de responsabilidade da **CONTRATADA** o fornecimento de roupa hospitalar e alimentação com observância das dietas prescritas.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DAS ESPÉCIES DO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.

Para atender ao objeto deste contrato, a **CONTRATADA** se obriga a realizar duas espécies de atendimento:

I – Urgência.

II - Emergência.

§ 1º- A **CONTRATADA** deverá acolher os atendimentos de urgência/emergência aos usuários do SUS provenientes de demanda espontânea.

§ 2º- A **CONTRATADA** se compromete a implantar gradativamente os critérios de riscos para o acolhimento aos usuários do SUS.

§ 3º- A **CONTRATADA** será responsável pela solicitação de vaga em central de regulação estadual para o usuário do SUS desde que atendido sob sua responsabilidade.

§ 4º A **CONTRATADA** se compromete a manter médico plantonista para atendimento 24 horas ininterruptas nas dependências do Pronto Atendimento.

§ 5º A **CONTRATADA** se compromete a enviar produção realizada mensalmente até 14º dia do mês subsequente digitado no sistema DATASUS.

§ 6º A **CONTRATADA** se compromete a enviar relatório físico/financeiro da produção realizada do Pronto Atendimento.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS ESPÉCIES DE INTERNAÇÃO.

Para atender ao objeto deste contrato, a **CONTRATADA** se obriga a realizar duas espécies de internação:

I - Internação eletiva.

II - Internação de emergência ou de urgência.

§ 1º- A internação eletiva será efetuada pela CONTRATADA mediante a apresentação de laudo médico autorizado por profissional do SUS, ou da respectiva Autorização de Internação Hospitalar.

§ 2º- A internação de emergência ou de urgência será efetuada pela CONTRATADA sem a exigência prévia de apresentação de qualquer documento.

§ 3º - A **CONTRATADA** dará assistência farmacêutica, de enfermagem e de nutrição aos pacientes internados, quando indicado.

§ 4º A **CONTRATADA** se compromete a enviar produção realizada mensalmente até 14º dia do mês subsequente digitado em sistema próprio do DATASUS.

§ 5º A **CONTRATADA** se compromete a enviar relatório com o total de procedimentos cirúrgicos realizados no período por especialidade.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS ESPÉCIES DE SERVIÇOS AMBULATORIAL (CONSULTAS ELETIVAS E SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO).

Para o cumprimento do objeto deste contrato, a CONTRATADA se obriga a oferecer ao paciente os recursos necessários ao seu atendimento, conforme discriminação abaixo:

I - Atendimento médico e/ou de profissional habilitado, por especialidade, em consulta ambulatorial eletiva, pactuada neste Plano Operativo.

II – Procedimentos demandados pelas consultas em especialidades pactuados neste Plano Operativo.

§ 1º A **CONTRATADA** deverá disponibilizar a comissão de avaliação planilha de consultas especializadas de acordo com a pactuação para o período avaliado. A planilha deve conter os nomes dos usuários, as especialidades e o profissional que atendeu os mesmos.

§ 2º A **CONTRATADA** se compromete a enviar produção realizada mensalmente até 14º dia do mês subsequente digitado em sistema próprio do DATASUS.

§ 3º Os procedimentos podem ser agendados pelo **CONTRATANTE** mediante guia de encaminhamento e/ou demandados de atendimentos e solicitação do Pronto Atendimento da **CONTRATADA**, segundo descrito em planilha.

§ 4º A CONTRATADA se compromete a enviar relatório físico/financeiro da produção realizada referente aos SADT.

4 - DA PACTUAÇÃO.

I – A pactuação dos procedimentos/atendimentos está organizada por áreas de ações que serão acompanhadas por meio de metas quantitativas (Atenção à Saúde) e qualitativas (Atenção à Saúde, Políticas Prioritárias do SUS, Gestão Hospitalar, Desenvolvimento Profissional e Incorporação Tecnológica).

4.1 – METAS QUANTITATIVAS.

4.1.1 - Pactuação de Consultas Ambulatoriais de Especialidade:

CONSULTAS DE ESPECIALIDADE.			
ESPECIALIDADE	DEMANDA	VALOR MENSAL	
ANESTESIOLOGIA	10	R\$	900,00
CARDIOLOGIA	40	R\$	3.600,00
NEUROLOGIA	40	R\$	3.600,00
ORTOPEDIA	60	R\$	5.400,00
OTORRINOLARINGOLOGIA	20	R\$	1.800,00
ANGIOLOGIA (VASCULAR)	60	R\$	5.400,00
GINECOLOGIA	30	R\$	2.700,00
CIRÚRGICA	30	R\$	2.700,00
TOTAL	290	R\$	26.100,00

4.1.2 - Pactuação dos Procedimentos Cirúrgicos e de Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Tratamento (SADT):

S.A.D.T. E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS.		
EXAMES / PROCEDIMENTOS	DEMANDA	VALOR MENSAL
ANATOMO	25	R\$ 1.125,00
CIRURGIAS AMBULATORIAIS	3	R\$ 2.073,00
CIRURGIAS	10	R\$ 22.993,96
COLONOSCOPIA *	3	R\$ 2.745,00
ENDOSCOPIA **	2	R\$ 860,00
FISIOTERAPIA	400	R\$ 4.400,00
MAMOGRAFIA	70	R\$ 10.000,00
PATOLOGIA CLÍNICA	1100	R\$ 18.300,00
RADIODIAGNOSTICO TOTAL	190	R\$ 7.790,00
TESTE DA LINGUINHA	30	R\$ 539,38
TESTE DA ORELHINHA	30	R\$ 2.700,00
TOMOGRAFIA	40	R\$ 15.000,00
ULTRASSOM DOPPLER	60	R\$ 6.800,00
ULTRASSOM	40	R\$ 2.800,00
TOTAL	2.003	R\$ 98.126,34

*Contempla Anátomo e Polipectomia.

**Contempla Anátomo.

4.1.3 - Pactuação em Urgência e Emergência:

PRONTO ATENDIMENTO SUS.	ATEND.	VALOR MENSAL
TOTAL	4.000	R\$ 612.351,17

4.1.4 - Pactuação em Internação:

INTERNAÇÕES.	DIÁRIAS	VALOR MENSAL
CLÍNICA MÉDICA SUS	300	R\$ 309.324,11
MATERNIDADE	93	R\$ 224.566,20
PEDIATRIA	34	R\$ 56.475,61
TOTAL	427	R\$ 590.365,93

4.1.5 – Resumo Financeiro – Metas Quantitativas:

SERVIÇOS – SUS.	DEMANDA	VALOR FINAL
CONSULTAS DE ESPECIALIDADES	290	R\$ 26.100,00
S.A.D.T. E PROC. CIRÚRGICOS	1.963	R\$ 98.126,34
PRONTO ATENDIMENTO	4.000	R\$ 612.351,17
INTERNAÇÕES	427	R\$ 590.365,93
TOTAL	6.680	R\$ 1.326.943,43

*Ver Anexo I - PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA GLOBAL.

4.2- METAS QUALITATIVAS.

4.2.1 - Atenção à Saúde.

Indicador: Apresentar ata da Comissão de Revisão de óbitos, com análise dos óbitos ocorridos por faixa etária e medidas adotadas **(2,5 pontos);**

Indicador: Apresentar relatório com a notificação dos óbitos maternos e neonatais **(2,5 pontos);**

Indicador: Apresentar ata da Comissão de Infecção Hospitalar **(1,6 pontos);**

Indicador: Apresentar ata da Comissão de Revisão de prontuários **(1,6 pontos); e**

Indicador: Apresentar ata da Comissão de Ética médica bem como a de Enfermagem **(1,6 pontos).**

4.2.2 - Política Prioritária do SUS – Humanização.

Indicador: Horário de visita Clínica Médica: Garantir 1 (uma) hora de visita, ao menos 3 vezes na semana, devendo seguir as regras e rotinas da Santa Casa. Maternidade: Garantir 1 (uma) hora/dia de visita, ao menos aos pais e parentes de primeiro grau, devendo seguir as regras e rotinas da Santa Casa **(5 pontos);**

Indicador: Garantir que os clientes internos (funcionários) tenham acesso ao formulário de manifestação de satisfação do cliente **(2,5 pontos); e**

Indicador: Garantir que os clientes externos tenham acesso ao formulário de manifestação de satisfação do cliente **(2,5 pontos).**

4.2.3 - Política Prioritária do SUS - Atenção à Saúde Materno-Infantil.

Indicador: Apresentar relatório de 100% das parturientes atendidas no hospital tenham recebido orientações que incentivem o aleitamento materno **(5 pontos);**

Indicador: Apresentar relatório com a relação de 100% dos RNs com mensuração da escala Apgar no 1º e 5º minuto de vida **(5 pontos); e**

Indicador: Apresentar o partograma de 100% das parturientes atendidas no hospital **(5 pontos).**

4.2.4 - Política Prioritária do SUS - Política Nacional de Medicamentos.

Indicador: Apresentação do Relatório Anual de Vistoria pela Vigilância Sanitária **(5 pontos).**

4.2.5 - Política Prioritária do SUS - Saúde do Trabalhador.

Indicador: Levantamento trimestral de absenteísmo, incidência e prevalência de doenças relacionadas ao trabalho em funcionários **(5 pontos).**

4.2.6 - Política Prioritária do SUS – Sangue.

Indicador: Apresentar Relatório Mensal das Transfusões (5 pontos).

4.2.7 - Política Prioritária do SUS - Alimentação e Nutrição.

Indicador: Apresentar Relatório anual de vistoria pela Vigilância Sanitária de acordo com as normatizações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (5 pontos).

4.2.8 - Política Prioritária do SUS - Saúde da Mulher.

Indicador: Constar o representante na Ata de Reunião Comitê Municipal de Mortalidade Materna e Infantil (5 pontos); e

Indicador: Apresentar relatório mensal das mulheres com aborto atendidas no hospital (5 pontos).

4.2.9 - Política Prioritária do SUS - HIV/DST/AIDS.

Indicador: Verificação por amostragem rápido para HIV realizado em sangue periférico de parturientes (5 pontos); e

Indicador: Apresentar por amostragem exame de VDRL e TPHA confirmatório (nos casos de VDRL reagentes) em 100% das gestantes que ingressarem na maternidade para parto, nos termos da Portaria 2.104/GM, de 19/11/2002 e casos de aborto. Apresentar planilha com os testes realizados (5 pontos).

4.2.10 - Política Prioritária do SUS - Urgência e Emergência

Indicador: Apresentar planilha dos casos de atendidos em 100% das urgências no Pronto Atendimento durante 24 horas (5 pontos);

Indicador: Elaborar os principais protocolos de conduta no pronto Atendimento (5 pontos); e

Indicador: Apresentação de planilha com os pacientes transferidos contendo os locais e as causa disponibilizadas (5 pontos).

4.2.11 - Gestão Hospitalar.

Indicador: Apresentar o Plano Diretor do Hospital elaborado (5 pontos);

Indicador: Apresentar Taxa de internação por clínica (5 pontos);

Indicador: Apresentar Número de procedimentos cirúrgicos por especialidade (5 pontos);

Indicador: Apresentar Média de permanência (5 pontos);

Indicador: Apresentar Taxa de ocupação por clínica (5 pontos);

Indicador: Apresentar Taxa de Cesárea (5 pontos);

Indicador: Apresentar Taxa de internação de urgência (5 pontos);

Indicador: Apresentar Taxa de Mortalidade (5 pontos); e

Indicador: Oferecer no mínimo 60% da ocupação aos pacientes do SUS e no máximo 40% de pacientes NÃO SUS (5 pontos).

4.2.12 - Desenvolvimento Profissional.

Indicador: Apresentar relação dos cursos e treinamentos desenvolvidos pela instituição para os trabalhadores do hospital visando desenvolvimento profissional e o fortalecimento do trabalho (5 pontos).

4.2.13 - Incorporação Tecnológica

Indicador: Manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES (5 pontos).

5 – PONTUAÇÃO DOS INDICADORES E VALORES CORRESPONDENTES.

5.1 – Metas Quantitativas: Quantidade de procedimentos pactuados:

METAS QUANTITATIVAS – PROCEDIMENTOS PACTUADOS.

AÇÕES	TOTAL MENSAL
Consultas de Especialidades	290
SADT	2.003
Pronto Atendimento	4.000
Internações Especialidades*	427
TOTAL GERAL	6.720

*Diárias geradas.

Obs.: Deverá ser considerado como indicador de alcance desta meta, o item **TOTAL GERAL**.

5.2- Metas Qualitativas: Pontuação dos indicadores de qualidades pactuados.

ÁREAS	APOIO A POLITICA	TOTAL
Atenção à Saúde	Atenção à Saúde	9,8
Políticas Prioritárias do SUS	Humanização	10
	Atenção à Saúde Materno Infantil	15
	Política Nacional de Medicamentos	5
	Saúde do Trabalhador	5
	Sangue	5
	Alimentação e Nutrição	5
	Saúde da Mulher	10
	HIV / DST / AIDS	10
	Urgência e Emergência	15
Gestão Hospitalar	Gestão Hospitalar	45
Desenvolvimento Profissional	Desenvolvimento Profissional	5
Incorporação Tecnológica	Incorporação Tecnológica	5
TOTAL (PONTUAÇÃO)		144,8

5.3 - Faixa de Desempenho das Metas Qualitativas: percentual de recurso financeiro a ser repassado a **CONTRATADA**.

ÁREAS	FAIXA DE DESEMPENHO	PERCENTUAL DO RECURSO TOTAL
Metas Qualitativas e Metas Quantitativas	De 85% a 100%	100% do valor
	De 69% a 84%	90% do valor
	Menor que 68%	80% do valor

6 – SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO.

A Comissão de Acompanhamento do contrato será constituída por representantes do Hospital e da Secretaria, devendo reunir-se uma vez por mês, e tem como atribuições acompanhar a execução do presente contrato, principalmente no tocante aos seus custos, cumprimento das metas estabelecidas no Plano Operativo e avaliação da qualidade da atenção à saúde dos usuários.

A comissão de avaliação deverá ser criada pela Secretaria Municipal de Saúde, em até 15 dias após a assinatura do Contrato, cabendo ao Hospital, neste prazo, indicar à Secretaria Municipal de Saúde o nome de seus representantes.

A Avaliação de Desempenho Institucional será realizada *mensalmente* em relação às metas físicas e qualitativas. Tal avaliação objetiva validar a transferência de recursos, dos componentes: fixo e variável do financiamento.

Os recursos serão disponibilizados de acordo com a análise do cumprimento das metas, conforme o estabelecido nas faixas de desempenho supra citada.

7 – RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO – INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO EXTERNO.

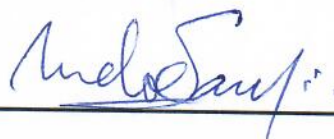
Para acompanhamento dos indicadores das metas qualitativas e quantitativas a Comissão de avaliação deverá utilizar planilha e relatório com as devidas pontuações obtidas pela CONTRATADA e encaminhadas para apreciação do Conselho Municipal de Saúde mensalmente e quadrimestralmente.

CONTRATANTE:



Vlamiir de Jesus Sandei
PREFEITO MUNICIPAL DE TIETÊ

CONTRATADO:



Flavio Ricardo Melo e Santos

PRESIDENTE

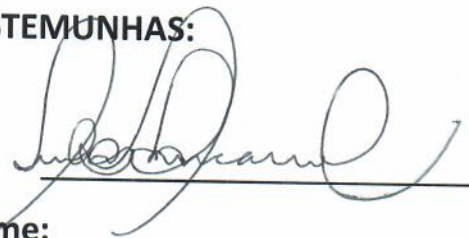
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE TIETÊ

TESTEMUNHAS:

1 -

Nome:

RG:



Suelen Citroni M. Schincariol
RG: 34.996.100-4
CPF: 307.057.530-65

2 -

Nome:

RG:



Francine Camila Marques Batista
Agente de Apoio Administrativo
RG 57 692 396-5
CPF 502 600 528-41

Tietê, 01 de Janeiro de 2023.



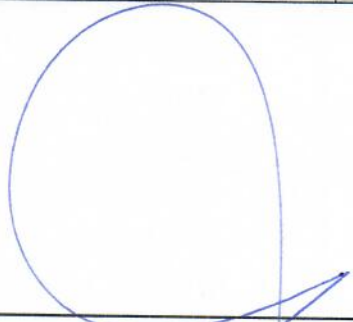
**PLANO OPERATIVO ASSISTENCIAL CONTRATUALIZAÇÃO DA
PREFEITURA MUNICIPAL DE TIETÊ COM A SANTA CASA DE
MISERICÓRDIA DE TIETÊ, PARA O ANO DE 2023.**

ANEXO I

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA GLOBAL.

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA GLOBAL.		
Fontes de Financiamento - SUS	Mensal	Total Anual
FEDERAL - TETO MAC	R\$ 196.428,43	R\$ 2.357.141,16
FEDERAL - INCENTIVO DE ADESÃO À CONTRATUALIZAÇÃO (IAC)	R\$ 99.751,74	R\$ 1.197.020,88
ESTADUAL - MAIS SANTAS CASAS	R\$ 15.327,51	R\$ 183.930,12
MUNICIPAL (TIETÊ) - PACTUAÇÃO CONTRATUALIZAÇÃO	R\$ 1.015.435,75	R\$ 12.185.229,00
TOTAL	R\$ 1.326.943,43	R\$ 15.923.321,16

CONTRATANTE:



Vlamir de Jesus Sandei

PREFEITO MUNICIPAL DE TIETÊ

CONTRATADO:



Flavio Ricardo Melo e Santos

PRESIDENTE

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE TIETÊ

TESTEMUNHAS:

1 - 

Nome: Suelen Citroni M. Schincariol
RG: 34.596.104-3
RG: CPF: 307.057.938-85

2 - 

Nome: Francine Camila Marques Batista
Agente de Apoio Administrativo
RG 57 692 396
RG: CPF 502 600 528-41

Tietê, 01 de Janeiro de 2023.

