



Santa Casa de Misericórdia de Guairá

Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guairá (SP)

Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000

CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

Guairá/SP, 17 de novembro de 2022

Ofício n.º 147/2022

Assunto: Readequação do Plano de Trabalho – Solicitação do 2º Aditivo.

Processo: 14/2022 – **Termo de Convênio:** 04/2022.

Objeto: Serviços ambulatoriais e hospitalares complementares de saúde.

Exmo. Sr.

A Santa Casa de Misericórdia de Guairá – SP vem por meio desse encaminhar o Plano de Trabalho readequado, referente a solicitação do 2º Aditivo vinculado ao Processo nº 14/2022, Termo de Convênio nº 04/2022, tendo como objetivo o **aumento do valor do repasse**.

A Execução de serviços na Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar, realizadas no âmbito da média complexidade, referente a internações hospitalares, consultas, procedimentos com finalidade diagnóstica e de média complexidade ambulatorial; análises clínicas, coleta de material, anatomia patologia, radiografia, densitometria, ultrassonografia, tomografia, endoscopia, colonoscopia, teste ergométrico, eletroencefalograma, teste da orelhinha e espirografia, procedimentos discriminados na “Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPME) do Sistema Único de Saúde - SUS”.

Incentivos através das portarias: GM 00237/2014 (INTEGRASUS) e GM 003166/2013 (Hospitais Filantrópicos), referentes ao mês de fevereiro de 2022.

Produção complementar de cirurgias eletivas de média e alta complexidade conforme Deliberação CIB nº 48/2022.


Implantação da proposta na prestação de serviço de Assistência e Cuidados em 10 leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI.

Também, tem como objetivo a definição das metas qualitativas, a serem monitoradas para o acompanhamento e a avaliação da efetividade do convênio celebrado entre as partes.


Diante do exposto, torna-se essencial a correção dos valores deste convênio, visando à adequação do repasse para a boa continuidade dos atendimentos aos municípios.

O aditivo promoverá o aumento total de **R\$ 2.068.959,64** na prestação de serviços

Atenciosamente,


Franciene Lucas
Interventora

Exmo. Sr. Antonio Manoel da Silva Junior
Prefeito

Recebi: 
Data: 24/11/22



Santa Casa de Misericórdia de Guairá

Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guairá (SP)

Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000

CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

2º ADITIVO PLANO DE TRABALHO

SERVIÇOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES COMPLEMENTARES DE SAÚDE

1. Informações Cadastrais Entidade:

CNES: nº 2078414

Nome: Santa Casa de Misericórdia de Guairá

Razão Social: Santa Casa de Misericórdia de Guairá

CNPJ: 48.341.283/0001-61 CREMESP sob n.º 901152

Logradouro: Rua 24, nº, 872

Bairro: Jardim Paulista.

Telefone: (17) 3332-7000

Município: Guairá

UF: SP

Código do IBGE: 3517406

CEP: 14790-000

Gestão: Municipal (sob Intervenção: Decreto nº 6306 de 09/05/2022)

Tipo de unidade: Hospital Geral

Esfera administrativa: Privada – Terceiro Setor

Dependência: Individual.

Natureza Jurídica: Associação Privada sem fins lucrativos

SIPAR – 25000.209734/2014-97

Atendimento Ambulatorial: Sim (x) Não () Atendimento Hospitalar: Sim (x) Não ()

SUS	PARTICULAR	CONVÊNIOS
60%	1%	39%

2. OBJETO DA PARCERIA

2.1 Objeto: Serviços ambulatoriais e hospitalares complementares de saúde.

2.2 Vigência: Sem alteração.

2.3 Resumos da proposta: Execução de serviços na Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar, realizadas no âmbito da média complexidade, referente a internações hospitalares, consultas, procedimentos com finalidade diagnóstica e de média complexidade ambulatorial; análises clínicas, coleta de material, anatomia patológica, radiografia, densitometria, ultrassonografia, tomografia, endoscopia, colonoscopia, teste ergométrico, eletroencefalograma, teste da orelhinha e espirografia, procedimentos discriminados na “Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPME) do Sistema Único de Saúde - SUS”.

2.4 Aditivo: O presente aditivo visa a:

- Solicitação de incentivos através das portarias: GM 00237/2014 (INTEGRASUS) e GM 003166/2013 (Hospitais Filantrópicos), referentes ao mês de fevereiro de 2022.
- Produção complementar de cirurgias eletivas de média e alta complexidade conforme Deliberação CIB nº 48/2022.
- Implantação da proposta na prestação de serviço de Assistência e Cuidados em 10 leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI.

O aditivo promoverá o aumento total de **R\$ 2.068.959,64** na prestação de serviços.

2.5 Objetos do Aditivo: Execução de serviços na Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar, realizadas no âmbito da média complexidade, referente a internações hospitalares, consultas, procedimentos com finalidade diagnóstica e de média complexidade ambulatorial; análises clínicas, coleta de material, anatomia patológica, radiografia, densitometria, ultrassonografia, tomografia, endoscopia, colonoscopia, teste ergométrico, eletroencefalograma, teste da orelhinha e espirografia, procedimentos discriminados na “Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPME) do Sistema Único de Saúde - SUS”.

Incentivos através das portarias: GM 00237/2014 (INTEGRASUS) e GM 003166/2013 (Hospitais Filantrópicos), referentes ao mês de fevereiro de 2022.

Produção complementar de cirurgias eletivas de média e alta complexidade conforme Deliberação CIB nº 48/2022.

Implantação da proposta na prestação de serviço de Assistência e Cuidados em 10 leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI.

Também, tem como objetivo a definição das metas qualitativas, a serem monitoradas para o acompanhamento e a avaliação da efetividade do convênio celebrado entre as partes.

Diante do exposto, torna-se essencial a correção dos valores deste convênio, visando à adequação do repasse para a boa continuidade dos atendimentos aos municípios.

Dessa forma seu objeto é: **aumento do valor do repasse.**

3. SERVIÇOS

- Internações hospitalares;
- Assistência ambulatorial;
- Serviços auxiliares de diagnóstico: exames de análises clínicas, anatomia patológica, radiografia, densitometria, ultrassonografia, tomografia, endoscopia, colonoscopia, teste ergométrico, Eletroencefalograma, teste da orelhinha e espirografia;
- Internações em Unidade de Terapia Intensiva – UTI.

3.1 JUSTIFICATIVA: Em decorrência do aumento da expectativa de vida dos guairenses, o aumento populacional e até a ampliação do acesso aos serviços de saúde, a demanda de consultas na Atenção Especializada vêm aumentando, o que faz imprescindível a necessidade de complementar o serviço, com o desenvolvimento e execução de serviços da saúde na Atenção Especializada.

Levando em consideração os princípios e diretrizes do SUS, definidos pela Lei 8.080/90, é dever do município garantir a assistência básica de forma integral, tendo como fundamento esse dever de cumprir com a legislação em saúde, sendo necessário que o município busque parcerias como esta proposta para complementação do Sistema Único de Saúde.

Com a parceria pretende-se garantir os atendimentos médicos na atenção especializada, e garantir o acesso aos procedimentos com finalidade diagnóstica a toda população guairense.

As vagas para atendimento em algumas especialidades pactuadas pelo Sistema Único de Saúde, na maioria das vezes, não são suficientes para a demanda do município e em algumas especialidades não tem pactuação, o que faz com que o município fique sem local para encaminhar os pacientes para tal atendimento.

Uma das vantagens da parceria é de realizar os atendimentos da Atenção Especializada no município, o que proporciona ampliação do acesso dos usuários dos SUS, favorecendo a maior agilidade no atendimento e ainda a redução de custos com o deslocamento dos pacientes para outros municípios.

A Unidade de Terapia Intensiva – UTI é o ambiente hospitalar organizado para oferecer suporte vital de alta complexidade, com múltiplas modalidades de monitorização e suporte orgânico avançado para manter a vida durante condições clínicas de gravidade extrema e risco de morte por insuficiência orgânica. Considerando que a população guairense, sempre que necessitavam de tal atendimento complexo ficava a espera de transferência para unidade situada em hospital referenciado da região, aguardando assim, a disponibilidade de leitos, onde poderiam enfrentar demora e incerteza de tratamento em tempo hábil. Atualmente após a desmobilização dos 10 leitos de UTI que por hora foram criados para atendimento exclusivo para tratamento Covid, se viu nesta unidade a capacidade de se tornar uma UTI adulto Nível II, conforme Resolução nº 2.271/2020, que estabelece atendimento ao 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”. Diante do exposto, torna-se de extrema necessidade a implantação desta proposta com objetivo de realizar as intervenções necessárias que geram maior possibilidade de reversão aos agravos à saúde de pacientes do município.

Portanto a pactuação da parceria é um instrumento para otimizar tempo, recursos financeiros e qualidade no atendimento prestado.

3.2 OBJETIVOS

3.2.1 Objetivo Geral: Garantir o atendimento para os munícipes na média complexidade da atenção especializada e assistência e cuidados na Unidade de Terapia Intensiva – UTI.

3.2.2 Objetivos Específicos

- Oferecer atendimento especializado na assistência hospitalar;
- Oferecer assistência ambulatorial especializada;
- Oferecer procedimentos com finalidade diagnóstica;
- Oferecer assistência e cuidados em Unidade de Terapia Intensiva – UTI.

3 DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS:

3.3.1 Assistência Hospitalar – Grupo I

- 3.3.1.1 Internações Clínicas;
- 3.3.1.2 Internações Obstétricas e Ginecológicas;
- 3.3.1.3 Internações Pediátricas;
- 3.3.1.4 Internações Cirúrgicas.

3.3.2 Assistência ambulatorial – Grupo II

3.3.2.1 Áreas especializadas:

- Cardiologia;

- Cirurgia Geral;
- Dermatologia;
- Endocrinologia;
- Gastroenterologia;
- Hepatologia
- Neurocirurgia;
- Neurologia;
- Oftalmologia;
- Ortopedia;
- Otorrinolaringologia;
- Pneumologia;
- Psiquiatria;
- Urologia;
- Vascular;
- Infectologia.

3.3.3 Procedimentos com Finalidades Diagnósticas – Grupo III

- 3.3.3.1 Coleta de Material;
- 3.3.3.2 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatológica;
- 3.3.3.3 Diagnóstico por Radiologia;
- 3.3.3.4 Densitometria Óssea;
- 3.3.3.5 Diagnóstico por Ultrassonografia;
- 3.3.3.6 Ecocardiograma;
- 3.3.3.7 Diagnóstico por Tomografia
- 3.3.3.8 Diagnóstico por Endoscopia;
- 3.3.3.9 Diagnóstico por Colonoscopia;
- 3.3.3.10 Teste Ergométrico;
- 3.3.3.11 Eletroencefalograma em vigília com ou sem fotoestímulo;
- 3.3.3.12 Teste da Orelhinha;
- 3.3.3.13 Teste da Orelhinha (resgate);
- 3.3.3.14 Espirografia c/ prova de função pulmonar.

3.3.4 Procedimentos cirúrgicos ambulatoriais – Grupo IV

- 3.3.4.1 Vasectomia;
- 3.3.4.2 Postectomia;
- 3.3.4.3 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa;
- 3.3.4.4 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico;
- 3.3.4.5 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço;
- 3.3.4.6 Cirurgia do aparelho da visão;
- 3.3.4.7 Cirurgia do aparelho circulatório;
- 3.3.4.8 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal;
- 3.3.4.9 Cirurgia do aparelho geniturinário;
- 3.3.4.10 Cirurgia de mama;
- 3.3.4.11 Cirurgia obstétrica;
- 3.3.4.12 Cirurgia reparadora.

3.3.5 Assistência em Unidade de Terapia Intensiva – UTI – Grupo V

- 3.3.5.1 Internação em Unidade de Terapia Intensiva – UTI adulto Nível II.

3.4 Público Alvo: O serviço objeto desta parceria deve atender toda a população do município de Guairá, em qualquer faixa etária, que necessitem do atendimento na Atenção Especializada e adultos que necessitem de internação em UTI Nível II.

3.5 Área de Abrangência: O projeto será realizado nas dependências da Santa Casa de Misericórdia de Guairá e no Ambulatório de Especialidades “Dr. Orlando Garcia Junqueira”, para atender a população de toda a cidade, conforme agendamento e encaminhamento de sua unidade de referência.

4. METAS E INDICADORES

4.1 Metas Quantitativas:

4.1.1 Assistência Hospitalar - Grupo I

Especialidade	Valor estimado por internação	Mensal	Valor Mensal	Trimestre	Valor Trimestre
Internação Clínica	R\$ 756,03	61	R\$ 46.117,83	183	R\$ 138.353,49
Internações Obstétricas e Ginecológicas	R\$ 706,26	19	R\$ 13.418,94	57	R\$ 40.256,82
Internações Pediátricas	R\$ 311,79	9	R\$ 2.806,11	27	R\$ 8.418,33
Internações Cirúrgicas	R\$ 607,52	50	R\$ 30.376,00	150	R\$ 91.128,00
Total	R\$ 2.381,60	139	R\$ 92.718,88	417	R\$278.156,64

4.1.2 Assistência ambulatorial - Grupo II

Grupo Subgrupo	Consulta por Especialidade	Valor Unitário	Mês		Trimestre	
			Qtd	Valor	Qtd	Valor
03.01.01.007-2	Cardiologia	R\$ 10,00	120	R\$ 1.200,00	360	R\$3.600,00
03.01.01.007-2	Cirurgia Geral	R\$ 10,00	150	R\$ 1.500,00	450	R\$ 4.500,00
03.01.01.007-2	Dermatologia	R\$ 10,00	180	R\$ 1.800,00	540	R\$ 5.400,00
03.01.01.007-2	Endocrinologia	R\$ 10,00	360	R\$ 3.600,00	720	R\$ 10.800,00
03.01.01.007-2	Gastroenterologia	R\$ 10,00	140	R\$ 1.400,00	420	R\$ 4.200,00
03.01.01.007-2	Hepatologia	R\$ 10,00	45	R\$ 450,00	135	R\$ 1.350,00
03.01.01.007-2	Neurocirurgia	R\$ 10,00	210	R\$ 2.100,00	630	R\$ 6.300,00
03.01.01.007-2	Neurologia	R\$ 10,00	180	R\$ 1.800,00	540	R\$ 5.400,00
03.01.01.007-2	Oftalmologia	R\$ 10,00	150	R\$ 1.500,00	450	R\$ 4.500,00
03.01.01.007-2	Ortopedia	R\$ 10,00	945	R\$ 9.450,00	2835	R\$ 28.350,00
03.01.01.007-2	Otorrinolaringologia	R\$ 10,00	135	R\$ 1.350,00	405	R\$ 4.050,00
03.01.01.007-2	Pneumologia	R\$ 10,00	45	R\$ 450,00	135	R\$ 1.350,00
03.01.01.007-2	Psiquiatria	R\$ 10,00	489	R\$ 4.890,00	1467	R\$ 14.670,00
03.01.01.007-2	Psiquiatria CAPS	R\$ 10,00	300	R\$ 3.000,00	900	R\$ 9.000,00
03.01.01.007-2	Urologia	R\$ 10,00	90	R\$ 900,00	270	R\$ 2.700,00
03.01.01.007-2	Vascular	R\$ 10,00	396	R\$ 3.960,00	1188	R\$ 11.880,00
03.01.01.007-2	Infectologia	R\$ 10,00	45	R\$ 450,00	135	R\$ 1.350,00
030106010-0	Atendimento Ortopédico com Imobilização provisória	R\$ 13,00	20	R\$ 260,00	60	R\$ 780,00
030309003-0	Infiltração de substancias em cavidade sinovial	R\$ 5,63	5	R\$ 28,15	15	R\$ 84,45
030309007-3	Revisão com troca	R\$ 25,31	10	R\$ 253,10	30	R\$ 759,30

	de aparelho gessado em membro inferior					
030309009-0	Revisão com troca de aparelho gessado em membro superior	R\$ 22,21	16	R\$ 355,36	48	R\$ 1.066,08
030309020-0	Tratamento conservador de fratura em membro inferior c/ imobilização	R\$ 41,93	5	R\$ 209,65	15	R\$ 628,95
030309022-7	Tratamento conservador de fratura em membro superior c/ imobilização	R\$ 41,93	10	R\$ 419,30	30	R\$ 1.257,90
Total		R\$ 320,01	4.046	R\$ 41.325,56	12.138	R\$ 123.976,68

4.1.3 Procedimento com Finalidade Diagnostica - Grupo III

Grupo Subgrupo	Procedimento	Valor Unitário	Mês		Trimestre	
			Qtd	Valor	Qtd	Valor
0201- Coleta de Material						
02.01	Coleta de Material;	R\$35,00	1	R\$35,00	3	R\$ 105,00
0203 - Diagnóstico por anatomia patológica e citopatológica						
02.03.02.003-0	Diagnostico por anatomia patológica e citopatológica;	R\$40,78	1	R\$40,78	3	R\$ 122,34
0204- Diagnóstico em Radiologia						
02.04	Diagnóstico por Radiologia;	R\$ 8,27	2.300	R\$19.021,00	6.900	R\$ 57.063,00
02.04.06002-8	Densitometria Óssea;	R\$55,10	25	R\$1.377,50	75	R\$ 4.132,50
0205- Diagnóstico por Ultrassonografia						
02.05.02	Diagnostico por Ultrassonografia	R\$29,15	900	R\$ 26.235,00	2.700	R\$ 78.705,00
02.05.01.0040	Ultrassonografia Doppler Colorido de Vasos	R\$39,60	105	R\$ 4.158,00	315	R\$ 12.474,00
02.05.01.005-9	Ultrassonografia Doppler de fluxo obstétrico	R\$42,90	2	R\$ 85,80	6	R\$ 257,40
02.05.01.003-2	Ecocardiograma	R\$39,94	20	R\$ 798,80	60	R\$ 2.396,40
0206 - Diagnóstico por Tomografia						
020603001-0	TC de abdômen superior c/ ou s/ contraste	R\$138,63	30	R\$ 4.158,90	90	R\$ 12.476,70
020603002-9	TC de articulações membro inferior c/ ou s/ contraste	R\$86,75	20	R\$ 1.735,00	60	R\$ 5.205,00
020603003-7	TC de Pelve/ Bacia/ Abdômen inferior c/ ou s/	R\$138,63	28	R\$ 3.881,64	84	R\$ 11.644,92



Santa Casa de Misericórdia de Guairá

Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guairá (SP)

Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000

CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

	contraste c/ ou s/ contraste					
020602001-5	TC de articulações membro superior c/ ou s/ contraste	R\$86,75	12	R\$ 1.041,00	36	R\$ 3.123,00
020602002-3	TC de segmentos apendiculares(braço, antebraço, mão, coxa, perna, pé) c/ ou s/ contraste	R\$86,75	16	R\$ 1.388,00	48	R\$ 4.164,00
020602003-1	TC de tórax c/ ou s/ contraste	R\$136,41	48	R\$ 6.547,68	144	R\$ 19.643,04
020601001-0	TC de coluna cervical c/ ou s/ contraste	R\$86,75	25	R\$ 2.168,75	75	R\$ 6.506,25
020601002-8	TC de coluna lombo-sacra c/ ou s/ contraste	R\$101,10	38	R\$ 3.841,80	114	R\$ 11.525,40
020601003-6	TC de coluna torácica c/ ou s/ contraste	R\$86,76	15	R\$ 1.301,40	45	R\$ 3.904,20
020601004-4	TC de face/ seios da face/ articulação temporo mandibulares c/ ou s/ contraste	R\$86,76	10	R\$ 867,60	30	R\$ 2.602,80
020601005-2	TC de pescoço c/ ou s/ contraste	R\$86,76	5	R\$ 433,80	15	R\$ 1.301,40
02060106-0	TC de sela túrcica c/ ou s/ contraste	R\$97,44	5	R\$ 487,20	15	R\$ 1.461,60
020601007-9	TC de crânio c/ ou s/ contraste	R\$97,44	40	R\$ 3.897,60	120	R\$ 11.692,80
0209 – Diagnóstico por Endoscopia						
020901003-7	Endoscopia	R\$48,16	40	R\$ 1.926,40	120	R\$ 5.779,20
020901002-9	Colonoscopia	R\$112,66	5	R\$ 563,30	15	R\$ 1.689,90
0211 – Diagnóstico em Especialidade						
021102006-0	Teste Ergométrico	R\$30,00	20	R\$ 600,00	60	R\$ 1.800,00
021105002-4	EEG em Vigília c/ ou s/ fotoestimulo	R\$11,34	50	R\$ 567,00	150	R\$ 1.701,00
021107014-9	Teste da Orelhinha	R\$13,51	31	R\$ 418,81	93	R\$ 1.256,43
021107042-4	Teste da Orelhinha - reteste	R\$13,51	8	R\$ 108,08	24	R\$ 324,24
021108005-5	Espirometria c/ prova de função pulmonar	R\$2,78	60	R\$ 166,80	180	R\$ 500,40
Total		R\$ 1.839,63	3.860	R\$ 87.852,64	11.580	R\$ 263.557,92

4.1.4 Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais - Grupo IV

Procedimento	Descrição	Valor Unitário	Mês		Trimestre	
			Qtd	Valores	Qtd	Valores
040904024-0	Vasectomia	R\$ 306,47	1	R\$ 306,47	3	R\$ 919,41
040905008-3	Postectomia	R\$ 219,12	1	R\$ 219,12	3	R\$ 657,36

Grupo e SubGrupo	Descrição	Valor Unitário	Mês		Trimestre	
			Qtd	Valores	Qtd	Valores
04.01	Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	R\$ 12,46	20	R\$ 249,20	60	R\$ 747,60
04.03	Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	R\$ 18,85	0,5	R\$ 9,425	1,5	R\$ 28,275
04.04	Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	R\$ 21,16	0,5	R\$ 10,58	1,5	R\$ 31,74
04.05	Cirurgia do aparelho da visão	R\$ 141,25	0,5	R\$ 70,625	1,5	R\$ 211,875
04.06	Cirurgia do aparelho circulatório	R\$ 28,75	0,5	R\$ 14,375	1,5	R\$ 43,125
04.07	Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	R\$ 21,58	0,5	R\$ 10,79	1,5	R\$ 32,37
04.08	Cirurgia do sistema osteomuscular	R\$ 28,42	0,5	R\$ 14,21	1,5	R\$ 42,63
04.09	Cirurgia do aparelho geniturinário	R\$ 29,98	0,5	R\$ 14,99	1,5	R\$ 44,97
04.10	Cirurgia de mama	R\$ 24,25	0,5	R\$ 12,125	1,5	R\$ 36,375
04.11	Cirurgia obstétrica	R\$ 12,28	0,5	R\$ 6,14	1,5	R\$ 18,42
04.13	Cirurgia reparadora	R\$ 20,32	0,5	R\$ 10,16	1,5	R\$ 30,48
Total		R\$ 884,89	27	R\$ 948,21	81	R\$ 2.844,63

4.1.5 Assistência em Unidade de Terapia Intensiva - Grupo V

Diária de UTI Tipo II - Adulto	R\$ 478,72
Número de leitos	10 leitos
Número de diárias de UTI/mês	300
Valor total	R\$ 143.616,00

4.1.6 Resumo dos grupos:

Grupos de Procedimentos	Mensal		Trimestre	
	Qte.	Valor	Qte.	Valor
Grupo I - Assistência Hospitalar	139	R\$ 92.718,88	417	R\$ 278.156,64
Grupo II - Assistência Ambulatorial	4.046	R\$ 41.325,56	12.138	R\$ 123.976,68
Grupo III - Procedimentos com Finalidade Diagnostica	3.860	R\$ 87.852,64	11.580	R\$ 263.557,92
Grupo IV- Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais	27	R\$ 948,21	81	R\$ 2.844,63
Grupo V - Assistência em Unidade de Terapia Intensiva - UTI	-	R\$ 415.000,00	-	R\$ 1.245.000,00
Total	8.072	R\$ 637.845,29	24.216	R\$ 1.913.535,87

4.1.6.1 METAS/VAGAS NA UTI

VAGAS	10 leitos
--------------	-----------

4.1.7 VALOR DA UTI:

Grupos	Valor mensal	Valor <i>trimestral</i> semestral
V	R\$ 415.000,00	R\$ 1.245.000,00
Total	R\$ 415.000,00	R\$ 1.245.000,00

4.1.7.1 TABELA FATURAMENTO TETO FIXO

Atendimento das metas quantitativas	Valores em percentual de pagamento de Teto Fixo (Mensal)
72% a 107%	R\$ 143.616,00
36% a 71%	R\$ 107.712,00
0% a 35%	R\$ 71.808,00

4.1.7.2 TETO VARIÁVEL

O Teto Variável visa à avaliação de metas qualitativas e a oferta de incentivo referente ao grupo V, de acordo com a previsão abaixo:

Atendimento das metas qualitativas	Valores em percentual de pagamento de Teto Variável (Mensal)
Acima de 30 pontos	R\$ 271.384,00
16 a 30 pontos	R\$ 203.538,00
0 a 15 pontos	R\$ 315.692,00

4.2 Indicadores para avaliação do serviço:
4.2.1 Indicadores e metas qualitativas referentes ao desempenho:

Indicador	Meta	Ponto	Fonte de Informação
COMISSÕES			
Revisão de Prontuário	Apresentar, a ata da reunião, relacionada à organização dos prontuários e a qualidade dos registros (internações gerais e em Unidade de Terapia Intensiva - UTI)	Cumpriu - 10 pontos; Cumpriu parcialmente - 5 pontos; Não cumpriu - 0 ponto.	Ata das reuniões da comissão de revisão de prontuário
HUMANIZA SUS			
Satisfação dos usuários do serviço	Aplicar, bimestralmente, pesquisa de avaliação do nível de satisfação dos usuários dos serviços pactuados por segmento (Atendimento ambulatorial, Internações gerais e em Unidade de Terapia Intensiva - UTI)	Acima de 75% de bom e ótimo - 10 pontos; Entre 74% a 50% de bom e ótimo - 5 pontos; Abaixo de 50% de bom e ótimo ou não implantando - 0 ponto.	Resultado da pesquisa de satisfação
Visitas diárias	Manter implantado o horário de visitas diárias de no mínimo trinta minutos em Unidade de Terapia Intensiva - UTI	Cumpriu - 10 pontos; Cumpriu parcialmente	Cópia do informativo com os horários de visitas e banner na entrada da Entidade.

		- 5 pontos; Não cumpriu - 0 ponto.	
GESTÃO HOSPITALAR			
Escala de plantão	Identificar e divulgar escala dos profissionais responsáveis pelo cuidado do paciente, contendo nome e especialidade do plantonista. Deve ser fixado, diariamente, em local visível ao público, nas unidades de internação, pronto socorro, ambulatório, UTI e nos demais serviços.	Cumpriu - 10 pontos; Cumprido parcialmente - 5 pontos; Não cumpriu - 0 ponto.	Constatação da escala fixada em local visível
Pontuação total:		50 pontos	

5. DOS RECURSOS

O financiamento do SUS tem participação da União e dos municípios, no entanto, é sabido que o percentual da União tem diminuído gradativamente, pois há 20 anos a tabela de valores não é reajustada.

A ausência de atualização dos valores de procedimentos da tabela do Sistema Único de Saúde (SUS) vem criando uma grande dificuldade financeira para as organizações na área de saúde. Os valores da tabela não acompanham os índices da inflação e nem mesmo o crescimento e avanço da tecnologia. Dessa forma, o incentivo financeiro por metas qualitativas e quantitativas é uma alternativa para viabilizar o atendimento de forma justa e principalmente que garanta qualidade à população usuária do SUS.

O Teto de Recursos Fixos descritos nos grupos I, II, III e IV equivalem aos valores da Tabela SUS multiplicados pelas quantidades físicas dos procedimentos, já o grupo V refere-se unicamente ao custo mensal para manutenção dos leitos de UTI adulto Nível II.

5.1 TETOS

Teto	Mensal	Trimestral
Fixo	R\$ 143.616,00	R\$ 430.848,00
Variável	R\$ 271.384,00	R\$ 814.152,00
Total	R\$ 415.000,00	R\$ 1.245.000,00

5.2 OUTROS INCENTIVOS

Em conformidade com o programa de reestruturação e contratualização dos hospitais filantrópicos no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, que estabelece recursos do bloco de atenção de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar a ser incorporado ao teto financeiro de média e alta complexidade dos estados e municípios, através das portarias GM 00237/2014 (INTEGRASUS) e GM 03166/2013 (Hospitais Filantrópicos), recursos estes que se encontram sob gestão do município, a Santa Casa de Misericórdia de Guairá vem requerer o repasse dos incentivos mencionados, referentes ao mês de fevereiro de 2022, período em que não havia

formalização de convênio entre a Entidade e Administração Pública, conforme demonstrado abaixo:

Instrumento	Tipo de Incentivo	Valor (R\$)
Portaria GM 00237/2014	INTEGRASUS	R\$ 4.178,82
Portaria GM 03166/2013	Hospitais Filantrópicos	R\$ 39.465,45
Total		R\$ 43.644,27

5.4 TETO PÓS-FIXADO

O Teto Pós-Fixado, dispõe sobre o pagamento de valores complementares da produção de cirurgias eletivas, dos 54 procedimentos cirúrgicos eletivos prioritários, de média e alta complexidade realizados nos estabelecimentos de saúde que integram o SUS-SP e dá providências correlatas, conforme Deliberação CIB n. 48, de 13/05/2022, referendado da Secretaria de Estado da Saúde.

Os incentivos das cirurgias realizadas no mês de junho, julho e agosto de 2022 já estão liberados através das Resoluções: SS117, SS130, e SS149, já com valores definidos. Os meses de setembro, outubro, novembro, dezembro de 2022 e janeiro, fevereiro, março de 2023, foram calculados médias sobre os valores recebidos nos 03 meses já publicados, conforme demonstrado abaixo:

Mês de referência	Valores (R\$)
Junho/2022 (Resolução SS 117/2022)	R\$ 23.516,74
Julho/2022 (Resolução SS 130/2022)	R\$ 30.852,32
Agosto/2022 (Resolução SS 149/2022)	R\$ 49.760,65
Setembro/2022 (Cálculo de média)	R\$ 34.709,90
Outubro/2022 (Cálculo de média)	R\$ 34.709,90
Novembro/2022 (Cálculo de média)	R\$ 34.709,90
Dezembro/2022 (Cálculo de média)	R\$ 34.709,90
Janeiro/2023 (Cálculo de média)	R\$ 34.709,90
Fevereiro/2023 (Cálculo de média)	R\$ 34.709,90
Março/2023 (Cálculo de média)	R\$ 34.709,90
Total do Teto Pós-Fixado	R\$ 347.099,01

*Observação: O cálculo de média foi realizado com base nos valores já apurados e liberados através das resoluções citadas, referentes aos meses de junho, julho e agosto de 2022 (R\$ 23.516,74 + R\$ 30.852,32 + R\$ 49.760,65 = R\$ 104.129,71 / 3 = R\$ 34.709,90).

5.5 RESUMO DO VALOR

Recursos	Mensal	Trimestral
Teto Fixo	R\$ 143.616,00	R\$ 430.848,00
Teto Variável	R\$ 271.384,00	R\$ 814.152,00
Outros Incentivos	R\$ 43.644,27	R\$ 43.644,27
Teto Pós-Fixado	R\$ 115.699,67	R\$ 347.099,01
Total	R\$ 574.343,94	R\$ 1.635.743,28

5.6 CORREÇÃO DO REPASSE:

Considerando que a organização teve o Processo n.º 208/2020 finalizado em 31/01/2022 e apenas em 23/03/2022 o Processo 14/2022 iniciou sua vigência, solicita-se correção do repasse financeiro para suprimir o déficit financeiro, pois nesse período os atendimentos não foram suspensos e contribuiu para a saúde e tratamento dos munícipes no valor de **R\$ 433.216,36** em parcela única.

Segue em anexo documentos comprobatórios da execução do serviço nesse período.

5.7 OBSERVAÇÕES SOBRE TETOS

O componente pré-fixado deste plano de trabalho é oriundo de recurso federal e municipal. Sendo que o componente pré-fixado será composto por:

- Recurso financeiro federal variável repassado de acordo com a produção apresentada;
- Incentivo financeiro federal de valor fixo, repassado mensalmente ao hospital;
- Recurso financeiro municipal de valor fixo, repassado mensalmente ao hospital referente à Assistência em Unidade de Terapia Intensiva – UTI.

Os outros incentivos destinados através de portaria referem-se a recursos federais.

O componente pós-fixado apresentado através de procedimentos cirúrgicos eletivos prioritários, de média e alta complexidade realizados nos estabelecimentos de saúde que integram o SUS-SP conforme Deliberação CIB n. 48, de 13/05/2022, cujo recurso é repassado fundo a fundo ao município será repassado de forma integral à instituição conforme entrada do valor na conta do fundo municipal de saúde e comprovação da realização do procedimento.

6. VALOR DA PROPOSTA

Fontes do recurso	Mês ¹	Trimestre
Federal	R\$ 43.644,27	R\$ 43.644,27
Estadual	R\$ 115.699,67	R\$ 347.099,01
Municipal	R\$ 559.405,46	R\$ 1.678.216,36
Total	R\$ 718.749,40	R\$ 2.068.959,64

7. PLANO DE APLICAÇÃO

Despesas	Municipal	Estadual	Federal	Total
Recursos Humanos	R\$ 621.608,19	-	-	R\$ 621.608,19
Honorários Médicos	R\$ 726.608,17	-	-	R\$ 726.608,17
Material de consumo	R\$ 330.000,00	R\$ 347.099,01	R\$ 43.644,27	R\$ 720.743,28
Total	R\$ 1.678.216,36	R\$ 347.099,01	R\$ 43.644,27	R\$ 2.068.959,64

*Observação: Material de consumo: material médico hospitalar, medicamentos, gêneros alimentícios, higiene/limpeza, material de escritório.

7.1 RECURSO FEDERAL

¹ São valores aproximados por meio de média pelo período de 3 (três) meses.



Santa Casa de Misericórdia de Guairá

Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guairá (SP)

Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000

CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

Despesas	Mensal	Trimestral
Material de consumo	R\$ 43.644,27	R\$ 43.644,27
Total	R\$ 43.644,27	R\$ 43.644,27

* Parcela única.

7.2 RECURSO ESTADUAL

Despesas	Mensal	Trimestral
Material de consumo	R\$ 115.699,67	R\$ 347.099,01
Total	R\$ 115.699,67	R\$ 347.099,01

7.3 RECURSO MUNICIPAL

Despesas	Valor Mensal	Valor Trimestral
Recursos Humanos	R\$ 351.608,19	R\$ 621.608,19
Honorários Médicos	R\$ 386.608,17	R\$ 726.608,17
Material de consumo	R\$ 110.000,00	R\$ 330.000,00
Total	R\$ 848.216,36	R\$ 1.678.216,36

*O valor de R\$ 433.216,36 deverá ser repassado em parcela única no mês de dezembro.

8. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

8.1 CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO FEDERAL

Valor: R\$ 43.644,27

Despesas	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Total
Material de consumo	R\$ 43.644,27	-	-	R\$ 43.644,27
Total	R\$ 43.644,27	-	-	R\$ 43.644,27

8.2 CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO ESTADUAL

Valor: R\$ 347.099,01

Despesas	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Total
Material de consumo	R\$ 185.119,47	R\$ 80.989,77	R\$ 80.989,77	R\$ 347.099,01
Total	R\$ 185.119,47	R\$ 80.989,77	R\$ 80.989,77	R\$ 347.099,01

8.3 CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO MUNICIPAL

Valor: 1.678.216,36

Despesas	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Total
Material de consumo	R\$ 110.000,00	R\$ 110.000,00	R\$ 110.000,00	R\$ 330.000,00
Prestação de serviços de terceiros	-	-	-	-
Recursos humanos	R\$ 351.608,19	R\$ 135.000,00	R\$ 135.000,00	R\$ 621.608,16
Serviços médicos	R\$ 386.608,17	R\$ 170.000,00	R\$ 170.000,00	R\$ 726.608,17
Total	R\$ 848.216,36	R\$ 415.000,00	R\$ 415.000,00	R\$ 1.678.216,36

*Observação: Material de consumo: material médico hospitalar, medicamentos, gêneros alimentícios, higiene/limpeza, material de escritório.

8.4 VALORES A SEREM REPASSADOS (Dezembro a fevereiro)

Despesas		Dez/22	Jan/23	Fev/23	Total
Municipal	1º aditivo	0,00	729.355,62	729.355,62	1.458.711,24
	2º aditivo	415.000,00 433.216,36	415.000,00	415.000,00	1.678.216,36
Estadual	2º aditivo	185.119,47	80.989,77	80.989,77	347.099,01
Federal	2º aditivo	43.644,27	0,00	0,00	311.507,64
	1º aditivo	89.287,79	89.287,79	89.287,79	
Total		1.166.267,89	1.314.633,18	1.314.633,18	3.795.534,25

8.4.1 OBSERVAÇÃO RECURSO FEDERAL (DESCONTO EMPRÉSTIMO)

Valor do repasse	Valor do empréstimo	Valor a ser repassado
R\$ 158.989,48	R\$ 69.701,69	R\$ 89.287,79

9. METODOLOGIA/ ESTRATÉGIA DA AÇÃO

O paciente que necessitar de tratamento hospitalar será internado conforme a capacidade técnica da instituição; Os profissionais contratados para atendimento ambulatorial deverão atuar como médico especialista, prestando assistência aos pacientes referenciados da Atenção Básica na sua área específica.

Realizarão avaliações das condições de saúde do paciente; diagnóstico e tratamento das afecções agudas, crônicas e traumáticas dos pacientes dentro das suas especialidades, valendo - se de meios clínicos para promover, recuperar ou reabilitar a saúde do paciente.

10. ATIVIDADES E CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

Etapa	Atividade	Início	Término
1	Desenvolver atendimentos hospitalares e ambulatoriais e realizar exames com finalidade diagnóstica e/ou reabilitação dos pacientes.	Mês 1	Mês 6
2	Oferecer assistência e cuidados em Unidade de Terapia Intensiva.	Mês 3	Mês 6

11. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Será realizado em duas vertentes:

Interno: Pela equipe responsável por elaboração de documentos e avaliação da evolução da proposta de trabalho.

Para fins de acompanhamento e verificação de metas descritas no plano de trabalho, a parceira deverá encaminhar a Administração Pública - Setor de parceria com o Terceiro Setor:

- Relatório Técnico de Atividades e físico - financeiro (mensal);
- Produção dos procedimentos realizados mensalmente;
- Apresentação de CNDs;



Santa Casa de Misericórdia de Guairá

Rua 24, 872 – Jardim Paulista – Guairá (SP)

Fone / Fax: (17) 3332-7000 CEP: 14790-000

CNPJ: 48.341.283/0001-61 Insc. Estadual: Isento

Externo: Por meio de comissão de fiscalização que deverá acompanhar e monitorar o cumprimento de metas pactuadas no plano de trabalho.

12. PRESTAÇÃO DE CONTAS

Em atendimento aos Princípios da Publicidade e da Eficiência, e atentando-se, finalmente, a não incorrer em desatendimentos aos preceitos esculpidos na Lei nº 8.429/92 (LIA), a prestação de contas ocorrerá de forma **mensal**, devendo ser protocolada até 10º (décimo) dia útil após o fechamento do mês de competência.

13. CONTROLE DA EXECUÇÃO DO SERVIÇO

Será realizado por meio de nomeação de Comissão de Monitoramento e Avaliação e designação de Gestor da Parceria.

14. OBRIGAÇÕES DA ORGANIZAÇÃO

Realizar o serviço pactuado;
Prestar contas mensalmente (Relatório Técnico de Atividades e Financeiro);
Prestar contas anual/parcial/final (Relatório de execução financeira e Relatório de execução do objeto);
Manter alimentação da transparência;
Disponibilizar documentos a Administração Pública em caso de necessidade;
Cumprir as obrigações no Termo de Convênio.

15. OBRIGAÇÕES DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

Acompanhar, monitorar, avaliar e fiscalizar a parceria;
Estabelecer diálogo para melhoramento e revisão das metas pactuadas;
Disponibilizar orientações para efetividade da parceria;
Realizar repasse mensalmente;
Cumprir as obrigações no Termo de Convênio.

Guairá/SP, 17 de novembro de 2022.

Franciéne Lucas

CPF: 225.806.668-93 - Interventora

Decreto Municipal nº 6306, 09/05/2022