

Birigui, 23 de Outubro de 2019.

Exma. Marian Fátima Nakad

Secretário Municipal da Saúde de Birigui-SP

Protocolo

Assunto : PLANO DE TRABALHO REFERENTE CONTRAPARTIDA CONVÊNIO PRÓ SANTA CASA NO VALOR DE R\$ 15.473,53 MENSAL.

Venho por meio do presente instrumento, encaminhar o PLANO DE TRABALHO para o repasse da CONTRAPARTIDA referente o CONVÊNIO PRÓ SANTA CASA no valor de R\$ 15.473,53 (Quinze Mil, quatrocentos e setenta e três reais e cinquenta e três centavos) mensal para a IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI.

Ressaltamos que o presente recurso a ser repassado garantirá o atendimento aos problemas de saúde relevantes da população de Birigui buscando sempre atender os princípios de equidade, universalidade com qualidade e acessibilidade.

Sem mais para o momento, apresentamos a Vossa Senhoria protestos de elevada estima e distinta consideração.

Atenciosamente,

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI

CLÁUDIO CASTELÃO LOPES

Presidente

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SETOR DE PROTOCOLO - URPRO-2

Processo nº 24011/19 CAT 64426

Assunto: PLANO DE TRABALHO

Data: 24.10.19 10:53

Usuário: MARI.FE/M

| | | | |
|--|-------------------------------|--|---------------------------------------|
| PLANO DE TRABALHO – CONTRAPARTIDA CONVÊNIO PRÓ SANTA CASA | | | ANO 2020 |
| 1- DADOS CADASTRAIS | | | |
| ÓRGÃO/ENTIDADE PROPONENTE: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Birigui | | CNPJ: 45.383.106/0001-50 | |
| ENDEREÇO: Rua Dr Carlos Carvalho Rosa, nº 115 | | ENDEREÇO ELETRÔNICO (e-mail) administracao3@santacasabirigui.com | |
| CIDADE: Birigui | UF: SP | CEP: 16.201-010 | DDD /FONE: (18)3649-3100 |
| CONTA CORRENTE: 29.619-8 | BANCO: Banco Brasil | AGÊNCIA: 6594-3 | PRAÇA DE PAGAMENTO: Birigui |
| NOME DO RESPONSÁVEL: Cláudio Castelão Lopes | | CPF: 023.526.508-01 | |
| CARTEIRA DE IDENTIDADE/ÓRGÃO EXPEDIDOR: 7.829.487-3 – SSP-SP | CARGO: Presidente | PROFISSÃO: Autônomo | |
| ENDEREÇO: Rua Consolação nº 409, Jardim Pinheiros | | CEP: 16.203-900 | |
| 2-DESCRIÇÃO DO PROJETO | | | |
| 2.1 - TÍTULO DO PROJETO: | | | |
| Prestação de Serviços de Assistência Médico Hospitalar de Pequena e Média Complexidade no ano de 2020, referente procedimento Eletivos do Município de Birigui. | | | |
| 2.2 - IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO: | | | |
| A Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Birigui, compromete-se a disponibilizar dos 70% recebido do repasse Estadual, 10% para as metas qualitativas e 60% para custeio. Os 30% da contrapartida dos municípios da microrregião que utilizam o hospital como referência, deverá ser empregado no custeio de cirurgias eletivas de média complexidade, conforme a demanda apresentada e a disponibilidade das especialidades do hospital. | | | |



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI

FUNDADA EM 1935

Declarada de Utilidade Pública pelos Decretos: Federal nº 59.502/66 – Estadual nº 9.745 e Municipal nº 422
Isento do Imposto de Renda – Ato Declaratório – Isenção nº 81000/13/71
Organização Social de Saúde – Portaria nº 54/2016 de 27/10/2016

2.3 – PERÍODO DE EXECUÇÃO:

Início dos trabalhos: 01 de Janeiro de 2020

Término dos trabalhos: 31 de dezembro de 2020

3. - JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA:

A Santa Casa de Misericórdia de Birigui é o único hospital que atende os pacientes usuários do convênio SUS. Nossa missão é oferecer atendimento digno e de qualidade a toda população de Birigui e municípios da micro região. É referência para usuários do SUS para 10 municípios da micro região.

4 – OBJETIVO GERAL E OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

OBJETIVO GERAL:

- Disponibilizar atendimento médico e hospitalar para a manutenção e continuidade dos 500 atendimentos/mês com qualidade e segurança aos pacientes atendidos pela entidade, conforme relatório de atendimentos de 2019.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

• Atenção à Saúde

- Definir com o Gestor Municipal o número de cirurgias eletivas de Média Complexidade a serem realizadas por especialidade, pactuando os mecanismos de referência e contra referência e protocolos de encaminhamento.

Total de cirurgias eletivas pactuadas e realizadas no período por especialidade de acordo com a disponibilidade do hospital.

5 – METAS E RESULTADOS ESPERADOS:

5.1 – METAS:

INDICADOR: Total de cirurgias eletivas pactuadas e realizadas no período por especialidade.

META: 1º trimestre-cumprir ao menos 70% do pactuado

2º trimestre – 80%

3º trimestre – 90%

4º trimestre – 100%

5.2 – RESULTADOS ESPERADOS:

Esperamos manter atendimento às urgências em todas as especialidades pactuadas nas 24 horas;
Organizar o serviço de acolhimento e triagem médica para contra-referenciar os atendimentos que não caracterizam urgência;

Elencar as patologias mais frequentes na Unidade e elaborar /adotar os respectivos protocolos de conduta com a elaboração de protocolos para atendimentos de urgências nas patologias mais frequentes;

Integrar-se com a Central de regulação de Ofertas de Serviços de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde do Estado de São Paulo, apresentando a disponibilidade de leitos ofertados.

Garantir os atendimentos nas especialidades de acordo com quadro abaixo:

| Especialidades | Cobertura local | Plantão à distância |
|--------------------|-----------------|---------------------|
| Anestesiologia* | X | X |
| Clínica Médica | - | X |
| Clínica Cirúrgica | - | X |
| Clínica Pediátrica | X | X |
| Obstetrícia | X | - |
| Ortopedia | X | X |

*Anestesiologia, Ortopedia e Clínica Médica: de segunda a sexta das 07:00 às 19:00 hrs plantão interno e das 19:00 às 07:00, sábados, domingos e feriados plantão 24 horas à distância

6.-CAPACIDADE INSTALADA:

A- RECURSOS HUMANOS:

Esta Entidade possui um quadro de funcionários, conforme relação abaixo:

| Função | Quantidade de funcionários |
|---|-----------------------------------|
| Administradora | 01 |
| Advogado | 00 |
| Almoxarife | 01 |
| Assistente Administrativo | 01 |
| Assistente Social | 01 |
| Aux. Administrativo | 49 |
| Aux. Banco de Sangue - Afastada | 01 |
| Aux. Departamento Pessoal | 01 |
| Aux. Enfermagem | 89 |
| Aux. Farmácia | 01 |
| Aux. Faturamento | 03 |
| Aux. Financeiro | 02 |
| Aux. Manutenção Elétrica | 01 |
| Aux. Lavanderia | 01 |
| Auxiliar de Recursos Humanos - afastada | 01 |
| Chefe de Tesouraria | 01 |
| Tecnico de Apoio em TI | 01 |
| Médico Auditor/Autorizador | 00 |
| Encarregado de SAME | 01 |
| Camareira | 01 |
| Chefe de Depto Pessoal | 01 |
| Copeira | 01 |
| Coordenador Pronto Atendimento | 01 |
| Diretor Clínico | 01 |
| Diretor Técnico | 01 |
| Encarregado de Atendimento | 02 |
| Encarregado de Manutenção | 01 |
| Encarregado de Compras | 01 |
| Encarregado de Jardinagem | 01 |
| Encarregado de Obras | 01 |
| Enfermeiro | 37 |
| Farmacêutico | 05 |
| Fisioterapeuta - terceiro | 00 |
| Gerente de Enfermagem | 01 |
| Gerente de TI | 01 |
| Gerente Operacional | 01 |

| | |
|---|------------|
| Gerente de Relações Corporativa | 01 |
| Gestor em Recursos Humanos | 01 |
| Médico CCIH - terceiros | 00 |
| Motorista | 02 |
| Nutricionista | 02 |
| Operador Maquinas Fixas | 01 |
| Pedreiro | 07 |
| Psicóloga | 01 |
| Porteiro | 05 |
| Secretária Administrativa | 01 |
| Serviços Gerais | 74 |
| Serralheiro | 01 |
| Supervisor Lavanderia | 01 |
| Técnico de Segurança | 02 |
| Técnico de Enfermagem | 65 |
| Técnico de Raio X - terceiro | |
| Telefonista | 03 |
| Terapeuta ocupacional | 01 |
| Funcionarios afastados acima de 12 meses | 14 |
| TOTAL | 410 |

B- RECURSOS TECNOLÓGICOS:

Equipamentos conforme relação abaixo:

| Equipamentos de Diagnóstico por Imagem | |
|---|---------------------|
| Raio X até 100 MA | 1 |
| Raio X com Fluoroscopia | 1 |
| Raio X de 100 a 500 MA | 1 |
| Raio X Portátil 200 MA | 1 |
| Aparelho de Ultrasonografia | 1 |
| Intensificador de Imagem | 2 |
| Equipamentos de Infraestrutura | |
| Gerador de Energia | 1 |
| Equipamentos Para Manutenção da Vida | |
| Berço Aquecido | 01 (com 06 lugares) |
| Berço de Recepcionar Recém-Nascido | 02 |
| Bomba de Infusão | 13 |
| Desfibrilador | 06 |
| Equipamento de Fototerapia | 02 |
| Incubadora | 03 |

| | |
|--|----|
| Marcapasso Temporário | 02 |
| Monitor Multiparamétrico | 20 |
| Respirador/Ventilador Mecânico | 09 |
| Equipamentos por Métodos Gráficos | |
| Eletrcardiógrafo | 04 |
| Equipamentos por Métodos Ópticos | 01 |
| Microscópio Cirúrgico | 00 |
| Cardiotocográfico | 01 |
| Monitor Fetal | 01 |

C- RECURSOS FÍSICOS:

Quanto às atividades operacionais este hospital possui:

LEITOS DISPONÍVEIS:

| Leitos | | |
|-----------------------|--------------------|---------------------------|
| Leitos | Quantidades | |
| | Instalada | Contratados do SUS |
| Cirurgia Geral | 28 | 12 |
| Clínica Geral | 40 | 25 |
| UTI Adulto | 10 | 10 |
| Obstetrícia Clínica | 04 | 02 |
| Obstetrícia Cirúrgica | 19 | 12 |
| Pediatria Cirúrgica | 07 | 06 |
| Pediatria Clínica | 07 | 06 |
| Berçário | 03 | 03 |
| Total | 118 | 75 |

D - INSTALAÇÕES FÍSICAS PARA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS:

| Urgência e Emergência | |
|--|----|
| Sala de Atendimento Indiferenciado | 01 |
| Sala de Curativo | 02 |
| Sala/Repouso/Observação - Feminino | 02 |
| Sala/Repouso/Observação - Indiferenciado | 01 |
| Sala/Repouso/Observação - Masculino | 03 |
| Sala/Repouso/Observação - Pediátrica | 03 |

| | |
|----------------------------|----|
| Sala de Triagem | 01 |
| Ambulatorial | |
| Sala de Enfermagem | 01 |
| Hospitalar | |
| Sala de Cirurgia | 05 |
| Sala de Recuperação | 01 |
| Sala de Parto Normal | 01 |
| Sala PPP (com três leitos) | 01 |

E - SERVIÇOS DISPONÍVEIS NO HOSPITAL:

| Serviço | Classificação | Terceiro | Próprio | SUS |
|---------------------------------|--|----------|---------|-----|
| Urgência/Emergência | Atend. Clínico, clínica cirúrgica, cirúrgico, traumatologia e PA | - | X | X |
| Radiologia | Exames MC nível 2 – M2 | X | - | X |
| Eletrocardiograma | Realização de exames à pacientes internados em todas as unidades do Hospital | - | X | X |
| Laboratório Clínico (Patologia) | Exames de histocompatibilidade por meio de sorologia | X | - | X |
| Emergência | Pré-hospitalar (clínica cirúrgica e traumato) | - | X | X |
| Hemoterapia | Agência Transfusional | - | X | X |
| Ultrassonografia | Médiacomplexidade 1 nível REF | - | X | X |
| Anatomia Patológica | Exames citologia | X | - | X |

F - SERVIÇOS DE APOIO

| Serviços de Apoio | |
|---|----------------------|
| Central de Esterilização de Materiais | Próprio/Terceirizado |
| Farmácia | Próprio |
| Lactário | Próprio |
| Lavanderia | Próprio |
| Necrotério | Próprio |
| Nutrição e Dietética | Próprio |
| SAME ou SPP (Serviço de Prontoário de Paciente) | Próprio |
| Serviço de Manutenção de Equipamentos | Próprio/Terceirizado |

7.- MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:

7.1 – MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:

- Apresentar os relatórios da comissão de avaliação, realizados trimestralmente, do período de vigência do Convênio.
- Os repasses serão efetivados sempre por um período de 12 meses contados a partir do mês seguinte ao da aprovação do pleito pela CIB, podendo ser renovado ou modificado a qualquer tempo se assim deliberar a CIR

8.- PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS:

Pagamento de Cirurgias Pessoa Jurídica.

8.1 – VALORES DAS DESPESAS:

Apresentamos abaixo, planilha financeira com a previsão das despesas a realizar, durante o ano de 2020.

PLANO DE RECEBIMENTO E APLICAÇÃO DOS RECURSOS:

| Natureza da Despesa | Recursos - Mensal Prefeitura BIRIGUI | Previsão Anual Recursos |
|--|--------------------------------------|-------------------------|
| Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica: | | |
| Consultas e/ou Cirurgias Pessoa Jurídica | 15.473,53 | 185.682,36 |
| Total | 15.473,53 | 185.682,36 |

8.4–TOTALGERAL:

Total dos recursos a receber : R\$ 185.682,36

8.5- REPRESENTANTE LEGAL DA INSTITUIÇÃO:

Birigui-SP, 23 de Outubro de 2019.



Claudio Castelão Lopes
CPF: 023.526.508-01
Presidente

9. PARECER TÉCNICO (SED SDH)

10. APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE