



PLANO DE TRABALHO

CIRURGIAS

CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE MARTINÓPOLIS

PROPONENTE: SANTA CASA DE MISERICORDIA PADRE JOÃO SCHNEIDER

CNPJ: 52.268.596/0001-09

ENDEREÇO: RUA JOSE HENRIQUE DE MELO N° 236, CENTRO – MARTINOPOLIS –SP.

EMAIL/SITE/TELEFONE: SANTACASA@STETNET.COM.BR / WWW.SANTACASAMARTINOPOLIS.COM.BR / (18) 3275-1000.

DADOS DOS RESPONSÁVEIS:

PROVEDOR - REINALDO PERCINOTO

CPF N° 044. [REDACTED] 91 – RG N° 3. [REDACTED] 6 – EMAIL: SANTACASA@STETNET.COM.BR – TELEFONE: (18) 3275-1000.

GERENTE ADMINISTRATIVO - ELIDAMAR BATISTA CAMARA

CPF N° 045. [REDACTED] 1 – RG N° 14. [REDACTED] 7-2 – EMAIL: ELIDA [REDACTED] @ [REDACTED] COM – TELEFONE: (18) 9979 [REDACTED].

PERÍODO DE EXECUÇÃO: 2022

I – INTRODUÇÃO

O Hospital de Caridade de Martinópolis hoje Santa Casa de Misericórdia, que funciona à Rua José Henrique de Mello, 236, foi fundada em 14 de outubro de 1945, numa idealização do padre João Schneider. O objetivo era atender as pessoas pobres do município.

Até então, em Martinópolis só existiam consultórios médicos, sendo que alguns deles realizavam cirurgias de pequeno porte. Se o paciente necessitasse de internação hospitalar, era levado para Presidente Prudente.

A entidade tem como atividade principal a assistência médico-hospitalar e conta com um corpo clínico de 11 médicos que atendem em diversas especialidades como clínica médica, clínica cirúrgica, obstetrícia, pediatria, anestesiologia, ortopedia, oftalmologia e radiologia.

A instituição é referência regional aos municípios de Caiabu, Indiana e, eventualmente, presta atendimentos a outros municípios da região.

Encontra-se inserida da Rede de Atenção às Urgências e Emergências – RUE, conforme pactuação inter-regional para assistência aos municípios da microrregião (Caiabu, Indiana e Martinópolis), realizando a regulação para centros de maior complexidade – Hospital Regional, Santa Casa de Presidente Prudente e Hospital Estadual.

MISSÃO

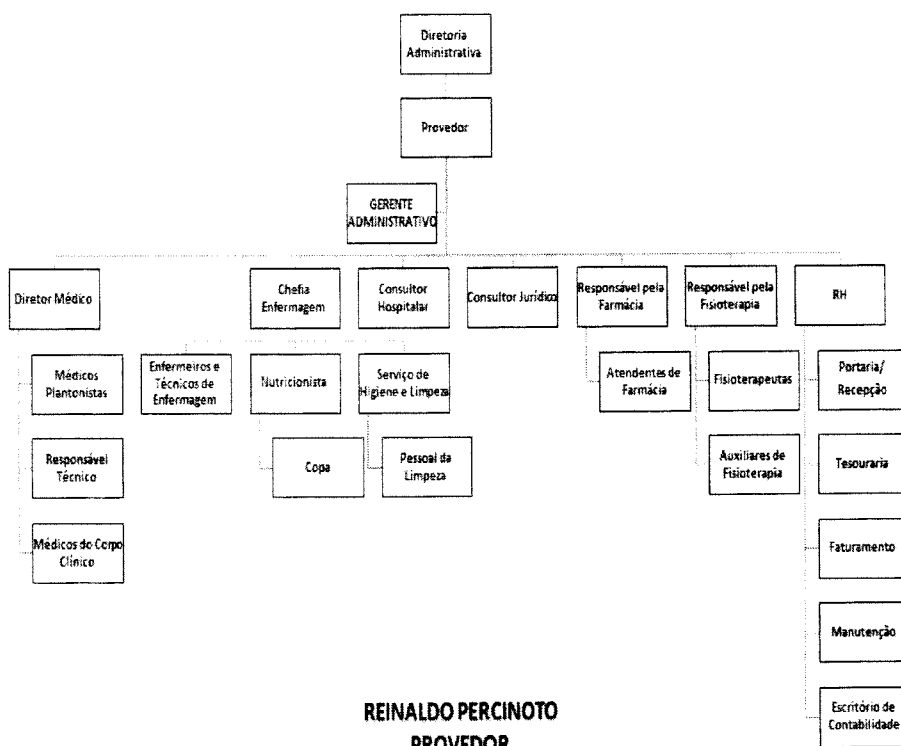
- Manter, administrar e desenvolver o Hospital de Caridade;
- Manter a maternidade anexa ao Hospital da Irmandade.
- Manter leitos e serviços médico-hospitalares para uso público, sem distinção de raça, cor, credo, sexo, religião ou opção política, dentro das proporções estabelecidas pela legislação e regulamentos estaduais em vigor.



- Participar ativamente nas ações do SUS colocando seus serviços à oferta do sistema de acordo com seu nível de complexidade e capacidade operacional; qual seja Convênio SUS com o gestor municipal, subvenções e convênios para atendimento das urgências emergências dos municípios de Caiabu, Indiana e outros.

II - ORGANOGRAMA VERTICAL DA ENTIDADE:

ORGANOGRAMA HIERÁRQUICO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA PADRE JOÃO SCHNEIDER DE MARTINÓPOLIS ADMINISTRAÇÃO 2021/2022





ATENDIMENTOS DE 2021

PERIODO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL ANO
TOTAL CONSULTA	2837	3395	3514	3118	3652	3882	3135	3054	2845	3276	3727	4006	40441
MARTINOPOLIS	2455	3035	3244	2821	3294	3472	2717	2680	2558	2852	3239	3529	35896
CAIABU	174	189	114	133	205	237	253	229	155	233	247	240	2409
INDIANA	124	105	109	122	94	128	129	105	93	130	169	122	1430
OUTROS	84	66	47	42	59	45	36	40	39	61	72	115	706
TOTAL SADT	686	669	565	499	564	537	949	949	833	746	832	745	8574
MARTINOPOLIS	668	651	540	477	544	525	910	891	790	708	795	705	8204
CAIABU	9	10	10	7	14	6	25	40	30	29	27	26	233
INDIANA	4	7	11	13	4	6	12	16	11	7	9	6	106
OUTROS	5	1	4	2	2	0	2	2	2	2	1	8	31
TOTAL INTERNACAO	76	75	117	105	133	140	141	126	125	125	129	131	1423
MARTINOPOLIS	49	57	102	83	96	93	107	96	100	95	96	101	1075
CAIABU	7	8	9	10	16	25	19	13	13	9	11	13	153
INDIANA	13	4	6	10	18	20	14	13	11	15	20	15	159
OUTROS	7	6	0	2	3	2	1	4	1	6	2	2	36

III – OBJETO

Realizar um total de 3 cirurgias e 1 exame, sendo 01 - Perineoplastia, 01 - Histerectomia Total, 01 – Excisão e sutura de lesão de pele e 1 Ecocardiograma.

IV – OBJETIVO

O Presente Convenio Tem Como Objetivo realização de cirurgias e exames de acordo com o plano de trabalho, visando sensivelmente à melhoria no atendimento da população do município de Martinópolis.

V – JUSTIFICATIVA

Devido a alta demanda de cirurgias e exames da rede do estado, os pacientes do município de Martinópolis estão na fila de espera até que uma vaga seja disponibilizada, com este convenio os pacientes que esperam a mais tempo poderam realizar seu procedimento, diminuindo a fila de espera do município.



VI – METAS QUALITATIVAS

Manter em funcionamento as seguintes Comissões:

- Revisão de Óbitos.

Indicador: Apresentação de relatório com análise dos óbitos por faixa etária.

- Revisão de Prontuários.

Indicador: Apresentação de relatório quanto à organização e registros do paciente.

- Controle Infecção Hospitalar - CCIH.

Indicador: Apresentação das ATAS das reuniões do período avaliado.

Políticas prioritárias do SUS.

- Humaniza SUS: Pesquisa de satisfação dos usuários internos e externos.

Indicador: Relatório de avaliação com mensuração da satisfação do usuário.

- Política Nacional de Medicamentos: Manutenção da Farmácia de acordo com ANVISA.

Indicador: Relatório de vistoria pela ANVISA.

- Saúde do Trabalhador: Levantamento do absenteísmo, prevalência e incidência de doenças relacionadas ao trabalho.

Indicador: Relatório da diminuição de absenteísmo e incidência/prevalência de doenças relacionadas ao trabalho.

- Alimentação e Nutrição: Monitoramento das técnicas padronizadas relacionadas à preparação de dieta Enteral e Alimentação Infantil (Lactário).

Indicador: Relatório anual de vistoria da ANVISA.

- Elaboração do Plano Diretor da Instituição.

Indicador: Apresentação do Plano Diretor

- Manter os dados do CNES atualizados:

Indicador: Apresentar a data da última atualização.

- Capacitações dos profissionais da Instituição:

Indicador: Cursos desenvolvidos na Instituição.

VII – METAS QUANTITATIVAS

CIRURGIAS.:

Realizar um total de 3 cirurgias e 1 exame, sendo 01 - Perineoplastia, 01 - Histerectomia Total, 01 – Excisão e sutura de lesão de pele e 1 Ecocardiograma.

INTERNÇÃO.:

Apresentar no mínimo 100% das altas hospitalares no faturamento da própria competência, ou seja, no início do mês subsequente de acordo com o Plano Operativo.

Indicador: Relatório mensal de produção.

S. A. D. T.:

Realizar no mínimo 100% dos exames de acordo com o Plano Operativo.

Indicador: Relatório mensal de produção.



VIII – GESTÃO HOSPITALAR

A ENTIDADE se compromete a manter equipe de monitoramento e acompanhamento do Plano Operativo, cuja indicação será formalizada por meio de ofício.

A equipe indicada será a responsável a prestar informações através de relatórios conforme estabelecido neste Plano Operativo dentro dos prazos fixados, deverão ainda participar das reuniões de avaliações na Prefeitura.

A ENTIDADE deverá apresentar anualmente as Licenças/Alvarás da Vigilância Sanitária, ou protocolo.

Manter quando necessário contrato de manutenção de equipamentos.

Fazer limpeza das caixas D'água e controle de pragas de acordo com as normas específicas, apresentando documentação que comprove essas atividades.

Promover ou permitir a participação de técnicos ou dirigentes em cursos, capacitações, em treinamentos que possam contribuir com a melhoria do funcionamento da Instituição, quando solicitado apresentar relatório com nomes, curso e data em que os funcionários participaram.

ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

As avaliações de desempenho da Instituição serão realizadas quadrimestralmente, ocasião em que será verificado o cumprimento das metas quantitativas e qualitativas, bem como a inserção da Unidade no Sistema de Regulação e de Controle. O não cumprimento das metas deverá ser informado ao Gestor Municipal, juntamente com as medidas e propostas de correção.

IX – PLANO ORÇAMENTARIO DE CUSTEIO

DESCRIÇÃO	TOTAL
SERVIÇOS DE TERCEIROS (PAGAMENTO DE SERVIÇOS MEDICOS / EXAME DE ECOCARDIOGRAMA E DESPESAS HOSPITALARES)	R\$ 6.010,00

X - CIRURGIAS A SEREM REALIZADAS E EXAMES			
TIPO DE CIRURGIA	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
PERINEOPLASTIA	1	R\$ 1.940,00	R\$ 1.940,00
HISTERECTOMIA TOTAL	1	R\$ 3.110,00	R\$ 3.110,00
PEQUENA CIRURGIA	1	R\$ 800,00	R\$ 800,00
EXAME – ECOCARDIOGRAMA	1	R\$ 160,00	R\$ 160,00
TOTAL	4	R\$	6.010,00

XI – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO – MUNICÍPIO

MAIO 2022
R\$ 6.010,00



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA PADRE JOÃO SCHNEIDER DE MARTINÓPOLIS
CNPJ: 52.268.596/0001-09 - RUA JOSÉ HENRIQUE DE MELLO, 236 – CEP 19500-000 FONE: (18) 3275-1000.
MARTINÓPOLIS – ESTADO DE SÃO PAULO

XII – PERIODO DE EXECUÇÃO

03/05/2022 A 31/12/2022

MARTINOPOLIS, 03 DE MAIO DE 2022

REINALDO PERCINOTO - PROVIDOR

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA PADRE JOÃO SCHNEIDER

EYDI PERRAZ CALDAS PATRÍCIO

DEPARTAMENTO DE SAÚDE, SANEAMENTO E BEM ESTAR SOCIAL

MARCO ANTONIO JACOMELI DE FREITA

PREFEITO MUNICIPAL DE MARTINÓPOLIS