

## PLANO DE TRABALHO – ANO 2023

Plano de Trabalho do Hospital e Maternidade São José - Santa Casa de Atibaia, que se refere ao Termo de Convênio a ser celebrado entre o Município da Estância de Atibaia, através da Secretaria Municipal de Saúde e a Irmandade de Misericórdia de Atibaia.

### 1. APRESENTAÇÃO

#### 1.1 DESCRIÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

<b><u>Título</u></b> Convênio 2023	<b><u>Período de Execução</u></b> Início: 01/01/2023 – Término:31/12/2023
<b><u>Identificação do Objeto</u></b> Execução de atividades concernentes à Atendimentos Hospitalares, segundo os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS. A entidade hospitalar oferecerá os seus recursos humanos e técnicos aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, conforme descrito neste plano de Trabalho.	
<b><u>Público Alvo</u></b> Municípios da cidade de Atibaia (adultos e crianças).	
<b><u>Local da Execução</u></b> <b><u>SANTA CASA DE ATIBAIA</u></b> Praça Dr. Miguel Vairo, 104 - Centro - Atibaia/SP - CEP: 12.940 -622	

<b><u>Responsáveis Técnicos do Projeto</u></b>	
<b>Danielle Ferreira de Moraes Cardoso</b> Coordenadora da Comissão Intervencionista	<b>Eduardo Camargo Gonçalves</b> Diretor Geral
Contato: (11)4411-0062 ramal 216	<a href="mailto:comissaointervencionista@santacasaatibaia.com.br">comissaointervencionista@santacasaatibaia.com.br</a>

## 1.2 CONTA CORRENTE, BANCO-CÓDIGO DO BANCO, AGÊNCIA

### Recurso Estadual

Banco do Brasil

Agência: 9895-7

Conta Corrente: 1061-8

## 2. IDENTIFICAÇÃO DO PROPONENTE

### 2.1 Dados da Irmandade de Misericórdia de Atibaia

**Órgão/Entidade Proponente:** Irmandade de Misericórdia de Atibaia-Matriz

**CNPJ:** 44.510.485/0001-39

**CNES:** 5366828

**Endereço:** Praça Dr. Miguel Vairo, 104

**Cidade:** Atibaia

**Estado:** SP

**CEP:** 12940-622

**DDD/Fone:** (11) 4411-0062

**E-mail:** [comissaointervencionista@santacasaatibaia.com.br](mailto:comissaointervencionista@santacasaatibaia.com.br)

**Esfera Administrativa:** Intervenção Municipal – Decreto nº 10.004/2022, publicado na edição n.º 2.438 da Imprensa Oficial Eletrônica da Estância de Atibaia (IOE) de segunda-feira, dia 27 de junho de 2022, alterado em 30 de junho de 2022 para o Decreto de nº 10.008, pelo memorando nº 30.828/2022, alterado pelo Decreto nº 10.177/2022.

#### 2.1.1. Dados dos Responsáveis

Nome do responsável: Danielle Ferreira de Moraes Cardoso

CPF: 228.409.028-18

RG: 32.286.248-6

Órgão expedidor: SSP

Cargo/função: Coordenadora da Comissão Intervencionista

Endereço: Rua Analdino Manuel Luís Santos, 11- Jd. São Francisco 2- Terra Preta  
-Mairiporã-SP

Cidade: Mairiporã

Estado: SP

CEP: 07661-735

Participes:

Nome do responsável: Eduardo Camargo Gonçalves

Qualificação: Enfermeiro

CPF: 314.530.558-19

RG: 33.530.489-8

Órgão expedidor: SSP

Cargo/função: Diretor Geral

Endereço: Estrada Mauro de Próspero, 1100 – Bloco 1 apart 34-

Cidade: Bragança Paulista

Estado: SP

CEP: 12913-045

## **2.2. HISTÓRICO DA ENTIDADE**

### **Histórico sobre a Irmandade de Misericórdia de Atibaia**

No ano de 1912, por iniciativa da benemérita família Pires, ficou resolvido que a partir do dia 03 de janeiro daquele ano, iniciasse a construção de um edifício para o hospital da Santa Casa de Misericórdia na cidade.

A construção foi erguida no local da Santa Cruz dos Enforcados, ocupando uma área onde antes ficava um campo de futebol.

Em 22 de fevereiro de 1914 fundou-se em Atibaia uma Irmandade com o fim de manter a Santa Casa, cujo prédio encontrava-se em construção.

Em fevereiro de 1915, foram concluídas as obras e em 01 de março do mesmo ano a Instituição foi inaugurada. Na cerimônia de inauguração todas as instalações foram bantas pelo então pároco da cidade Padre Francisco Rodrigues dos Santos.

Entre os membros da Direção na época, estava o Dr. Miguel Vairo, um importante médico da cidade que já cuidava dos enfermos carentes gratuitamente por volta de 1904 e estendeu seu trabalho durante anos na Santa Casa de Atibaia – SCA.

No ano de 1999, a Santa Casa de Atibaia, único hospital público do município, enfrentou inúmeras dificuldades financeiras ameaçando encerrar suas atividades. E a partir daí houve a intervenção do hospital, ficando a gestão sob a responsabilidade da Prefeitura da Estância de Atibaia.

### **2.3. PROGRAMA DE QUALIDADE**

A IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE ATIBAIA adotará no HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ – SANTA CASA DE ATIBAIA para 2023, no primeiro semestre iniciar o estudo de viabilidade da incorporação do Núcleo de Acesso a Qualidade Hospitalar NAQH nos moldes do disposto na PORTARIA Nº 3.410, DE 30 DE DEZEMBRO DE 2013 para implantação no segundo semestre do mesmo ano.

### **2.4. MODELO DE GESTÃO**

A IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE ATIBAIA reforça o compromisso em ser uma Instituição de gestão moderna e voltada para o futuro, estando focada em identificar e buscar oportunidades e melhorias na prestação de serviços de saúde para população da Estância de Atibaia. Considera-se, acima de tudo, uma entidade viva, mutante e comprometida com a sua época e com a perenidade de seus propósitos.

Conforme diretrizes da Secretaria Municipal de Saúde, vem praticando o modelo da Gestão Participativa, que compreende todos os mecanismos de deliberação e de gestão compartilhados, com ênfase na participação comunitária e no respeito aos mecanismos de controle social do SUS, valorizando e fortalecendo os mecanismos instituídos para transparência na administração pública do SUS, instrumentos essenciais na formulação de políticas de saúde.

### 3. PROPOSTA DE TRABALHO PARA EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DO HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ – SANTA CASA DE ATIBAIA



#### 3.1. INTRODUÇÃO

Fundada oficialmente em 24 de junho de 1665 (357 anos), Atibaia, oficialmente Estância Climática de Atibaia, é um município no estado de São Paulo, Brasil.

Localiza-se a uma altitude de 803 metros acima do mar. É uma das onze cidades que integram a Região Imediata de Bragança Paulista, sendo a segunda cidade mais populosa desta região. A Região Imediata de Bragança Paulista é uma das onze regiões que compõem a Região Intermediária de Campinas, composta por 87 cidades.

Maior economia da Região Bragantina em termos de Produto Interno Bruto (PIB), sua população, conforme estimativa do IBGE de 2021 era de 145 378 habitantes.

Municípios limítrofes Norte: Bragança Paulista;

Leste: Piracaia, Nazaré Paulista e Bom Jesus dos Perdões;

Sul: Mairiporã, Franco da Rocha e Francisco Morato;

Oeste: Campo Limpo Paulista e Jarinu

Sítio [www.atibaia.sp.gov.br](http://www.atibaia.sp.gov.br) (Prefeitura)

[www.camaraatibaia.sp.gov.br](http://www.camaraatibaia.sp.gov.br) (Câmara)

### **3.2. DOS OBJETIVOS**

O presente Plano de Trabalho foi elaborado pela Secretaria Municipal de Saúde da Estância de Atibaia, gestora do Sistema Único de Saúde – SUS Municipal e pela equipe técnica da Gestão do Hospital sob ciência da Comissão Intervencionista da Santa Casa de Atibaia - Hospital e Maternidade São José (Decreto da Intervenção nº 10.008/2022), e tem por objetivo definir as ações, os serviços, as atividades, as metas quantitativas e qualitativas e os indicadores que foram pactuados entre as partes interessadas.

Objeto deste convênio a ser celebrado é a assistência à saúde prestada em regime de Urgência e Emergência, hospitalização de baixa e média Complexidade que compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão no hospital, até sua alta hospitalar pela patologia atendida, incluindo-se aí todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar. Deverá também ofertar a alta Complexidade através da UTI e garantir cobertura de órteses, próteses e materiais, contempladas na tabela unificada do SUS para média complexidade.

- Melhorar a qualidade do serviço ofertado ao usuário SUS com assistência humanizada;
- Potencializar a qualidade na execução dos serviços de saúde e atendimento à população, com equipe de saúde integralmente responsável pelo usuário a partir do momento de sua chegada, devendo proporcionar um atendimento acolhedor e que respeite as especificidades socioculturais;
- Garantir educação permanente aos profissionais de saúde;
- Atingir a satisfação dos usuários e direcionar os níveis de satisfação à Prefeitura da Estância de Atibaia, por meio da Secretaria Municipal de Saúde;
- Prestar assistência à saúde gratuita aos usuários do Sistema Único de Saúde –

SUS, observando o disposto no art. 198, da Constituição Federal, no Inciso I, no art. 7º, da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que fixa os princípios do SUS;

- Prover serviços de assistência à saúde de boa qualidade;
- Assegurar a gestão da qualidade na execução dos serviços de saúde e atendimento ao usuário do SUS;
- Implantar um modelo de gerência dentro da concepção administrativa por objetivos, onde preponderam os resultados alcançados face às metas pactuadas;
- Responsabilizar-se integralmente por todos os compromissos assumidos neste convênio a ser celebrado
- Realizar ações que assegurem a qualidade da atenção e boas práticas em saúde, implementadas para garantir a segurança do paciente com redução de incidentes desnecessários e evitáveis além de atos inseguros relacionados ao cuidado;
- O modelo gerencial proposto obedecerá aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS.
- Garantir a confidencialidade dos dados e informações relativas aos pacientes;
- Assegurar a presença de um acompanhante, em tempo integral, para crianças, adolescentes e idosos e PNE;
- Atender de imediato as solicitações e/ou projetos específicos da Secretaria Municipal de Saúde, tais como: epidemias, calamidade pública, estado de emergência e ações de utilidade pública, na área de atuação desde que haja Plano de Contingência técnico e orçamentário;
- Estudo para implantar um modelo de gerenciamento voltado para resultados;
- Garantir a manutenção dos bens móveis e equipamentos existentes sob sua

responsabilidade, de acordo com o convênio a ser celebrado;

- Garantir que o processo de trabalho transcorra de forma organizada e sistematizada;
- Garantir o fornecimento de crachás, para melhor identificação dos colaboradores por parte dos munícipes;
- Garantir o fornecimento de EPIs para todas as categorias (profissionais de saúde e profissionais da saúde internos), de acordo com as Normas Regulamentadoras indicadas pela equipe de Segurança do Trabalho;
- Implantar um programa de admissão dos profissionais garantindo devido registro e cumprimentos das normas trabalhistas;
- Garantir equipes mínimas nos setores, sendo que nos casos de demissão, deverá ocorrer a reposição em até 15 dias, para que não haja prejuízo no atendimento à população;
- Utilizar sistema informatizado de gerenciamento administrativo e técnico (*software*), para a garantia de implantação até o segundo semestre de 2023 com 100% de informatização através do Prontuário Eletrônico do Cidadão;
- Manter registro atualizado de todos os atendimentos, disponibilizando a qualquer momento à Secretaria Municipal de Saúde e auditorias do SUS, as fichas e prontuários, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados;
- Enviar, mensalmente, os dados de produção, respeitando os prazos estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde, bem como manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) em tempo real;
- Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições



competentes, necessários à execução dos serviços objetos do convênio:

- Manter em perfeitas condições de higiene e conservação as áreas físicas e instalações utilizadas pelo Hospital;
- Encaminhar ao CONVENENTE, nos prazos e instrumentos por ela definidos para Prestação de Contas, sendo: os Relatórios de Atividades expressando a produtividade e qualidade da assistência oferecida aos usuários SUS, os Relatórios de Execução Financeira expressando os gastos de custeio e investimento dos serviços e os Relatórios de Execução Fiscal tratando dos pagamentos de taxas e tributos, além de pagamento folhas de pessoal e encargos trabalhistas, certidões, e outros documentos de comprovações;
- Implantar um serviço de Atendimento ao Usuário (SAU), investindo em atendimentos ativos e passivos nos setores e acompanhar o funcionamento da pesquisa de satisfação pré e pós-atendimento ao usuário, devendo o inquérito/questionário ser previamente submetido e aprovado pela Secretaria Municipal de Saúde de Atibaia, emitindo os respectivos relatórios mensais, a partir do mês subsequente a esta aprovação;
- Não adotar nenhuma medida unilateral de mudança no plano de trabalho sem prévio relatório da Secretaria Municipal de Saúde e aprovação expressa pela mesma;
- Desenvolver as atividades de vigilância em saúde, de acordo com as normas, legislação diretrizes em vigor e indicadas pela Vigilância em Saúde Municipal;
- Garantir o acesso aos serviços prestados de forma integral e contínua dentro das metas pactuadas;
- Utilizar ferramentas gerenciais que facilitem a horizontalização da gestão, da qualificação gerencial, profissional e educação continuada além do enfrentamento das questões corporativas, rotinas técnicas, operacionais e sistema de avaliação de custos e das informações gerenciais;

- Garantir apresentação dos indicadores técnicos e financeiros através da prestação de contas mensal em Portal da Transparência;
- Alimentar regularmente os sistemas de informações vigentes ou novos que venham a ser implementados em substituição ou em complementaridade aos atuais;
- Desenvolver ações de Educação Permanente, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde, aos trabalhadores das unidades, objetivando o trabalho interdisciplinar, a diminuição da segmentação do trabalho e a implementação do cuidado integral;
- Promover ambiência acolhedora à comunidade interna e externa dos serviços, conforme Política Nacional de Humanização (PNH), dentro das possibilidades estruturais do prédio existente;
- Restituir, em caso de desqualificação, ao Poder Público, o saldo dos recursos líquidos resultantes dos valores dele recebidos;
- Prestar esclarecimentos a Secretaria Municipal de Saúde, por escrito, sobre eventuais atos ou fatos noticiados que envolvam o Hospital, independentemente de solicitação;
- Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação dos serviços contratados;
- Observar, no transcorrer da execução de suas atividades, as orientações da Secretaria de Saúde;
- Responsabilizar-se pela contratação e pagamento de pessoal qualificado que vier a ser necessário, inclusive os encargos sociais e obrigações trabalhistas, tributárias e securitárias decorrentes;
- Responsabilizar-se pela idoneidade, desempenho e bom comportamento de seu

pessoal, podendo a Convenente pedir a substituição de qualquer funcionário, cuja permanência seja considerada inconveniente ou que demonstre incapacidade técnico para o exercício de suas funções;

- Providenciar que seus funcionários cumpram rigorosamente as determinações e instruções funcionais, notadamente com relação aos horários a serem cumpridos, disponibilizando meios de controle de frequência;
- Manter em funcionamento o serviço, independentemente de faltas ou ausência de funcionário;
- Manter atualizado todo o sistema de informação em saúde;
- Atender a demanda de atendimento dos Serviços conveniados.
- Garantir tratamento ou encaminhamento para rede de referência após avaliação da equipe técnica assistencial, de possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;
- Garantia de insumos para tratamento, de acordo com a padronização institucional existente, que seja requerido durante o processo de assistência;
- Garantir oferta de todos os procedimentos e cuidados de enfermagem necessários durante o processo de assistência;
- Fornecer assistência nutricional e alimentação, incluindo dietas especiais, nutrição enteral e parenteral sempre que prescrito;
- Garantir diárias de hospitalização em quarto compartilhado. Nos casos específicos de isolamento, quando necessário, poderá ocorrer diárias de hospitalização individuais ou compartilhadas dependendo do quadro clínico.
- Garantir o fornecimento mínimo de enxoval aos pacientes para hospitalização;
- Ofertar procedimentos como hemodiálise (pacientes agudos da UTI), serviços de fisioterapia na Emergência, UTI e Internação, serviço social, serviços de

fonoaudiologia na emergência, internação e maternidade, psicologia hospitalar e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente, de acordo com a capacidade instalada e objeto do convênio a ser celebrado;

- Fornecer serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico tais como serviços de imagem, análises clínicas e anatomia patológica e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente dentro do objeto;
- Garantir a realização de todas as cirurgias de urgência e emergência dentro da complexidade do convênio a ser celebrado e realizar 30 cirurgias eletivas mensais de média complexidade conforme determinação da SMS;

### 3.3. JUSTIFICATIVA

#### 3.3.1. Do Direito à Saúde

O direito à saúde pode ser considerado direito de cidadania garantido constitucionalmente, segundo consta na CONSTITUIÇÃO FEDERAL – 88, em seu Art. 6º

*“São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.” (grifo nosso)*

E no Art. 196, nos seguintes termos

*“A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”*

Reafirma este direito, a LEI 8080/90 em seu Art. 2º que expressa o seguinte:

*A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.*

*§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.*

Desta forma, cabe ao Estado por meio de políticas públicas garantir o acesso universal, integral e equânime aos serviços de saúde e quando restar insuficiente o aparelho público para a garantia deste direito, pode lançar mão do setor privado para a complementação de serviços.

### 3.3.2. Da Complementação de Serviços

Os serviços de saúde podem ser complementados, mediante contrato ou celebração de convênio com entidades filantrópicas na forma da Lei, conforme embasa a própria Constituição Federal.

De acordo com a CF-88 Art. 199:

*“A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.*

*§ 1º - As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.*

*§ 2º - É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.*

*§ 3º - É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.”*

Este postulado é reafirmado pela **Lei 8080/90** em seu **Art. 24**. Que dispõe nos seguintes termos:

*Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.*

**Parágrafo único.** *A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.*

Assim, entende-se que o Gestor do SUS está autorizado a recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada, sempre que os serviços próprios da rede pública de saúde forem insuficientes para atender às necessidades da população. Nesses casos, ele pode optar:

- a) Pela contratação de serviços no mercado junto a entidades privadas com ou sem fins lucrativos, observada tabela de preços fixada pela Direção Nacional do Sistema e aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde (conforme art. 26, caput, §1º e 2º e art. 16, XIV da Lei nº 8.080, de 1990); ou
- b) **Pelo fomento a entidades civis sem fins lucrativos que atuem no campo da assistência à saúde, mediante a celebração de convênios ou outros instrumentos congêneres.**

### 3.4. DA MISSÃO, VISÃO E VALORES INSTITUCIONAIS

#### MISSÃO

- ✓ Acolher e oferecer com qualidade pronto atendimento 24h em casos de urgência e

emergência de baixa e média complexidade.

- ✓ Dar retaguarda às unidades básicas de saúde.
- ✓ Diminuir a sobrecarga dos hospitais de maior complexidade.
- ✓ Acolher, intervir em sua condição clínica e referenciar para a rede básica de saúde, para a rede especializada ou para internação hospitalar.
- ✓ Ser observatório do sistema e da saúde da população para planejar melhor a atenção integral à saúde do cidadão

## **VISÃO**

- ✓ Ser referência nacional no atendimento pré-hospitalar fixo em urgências e emergências de pequena e média complexidade oferecendo resolutividade.

## **VALORES**

- ✓ Humanização, ética, comprometimento, trabalho em equipe, eficiência e busca contínua pela excelência em serviço.

Vide ANEXO II.

### **4. CARACTERIZAÇÃO DA INFRAESTRUTURA:**

Para fins de realização dos serviços objeto do convênio, a CONVENIADA utilizará sua capacidade física instalada, serviços e equipamentos disponíveis, conforme as informações inseridas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, que deverá ser atualizada sempre que houver alteração.

#### **4.1. NÚMERO DE LEITOS DISPONÍVEIS**

<b>Tipo de Leito por Especialidade</b>	<b>Leito Disponível</b>	<b>Leito SUS</b>
<b>Leitos de Emergência Infantil</b>	02	02
<b>Leitos de Emergência Adulto</b>	04	04

<b>Leitos de Clínica Cirúrgica / Médica (Enfermaria)</b>	32	32
<b>Leitos de Apoio Enfermaria</b>	08	08
<b>Leitos de Observação e Isolamento (Pronto Socorro Adulto)</b>	11	11
<b>Ginecologia/Obstetrícia - Leitos Pré-Parto</b>	05	05
<b>Ginecologia/Obstetrícia - Leitos Parto</b>	10	10
<b>Leitos de UTI</b>	06	06
<b>Leitos de Pediatria</b>	10	10

Fonte: Interna do Hospital e CNES atualizado em 28/11/2022

#### 4.2. ESPAÇO FÍSICO

Item	Especificação	Quantidade
------	---------------	------------

1	SANTA CASA DE ATIBAIA - Administração	1
2	SANTA CASA DE ATIBAIA - Agência Transfusional	1
3	SANTA CASA DE ATIBAIA - Almoarifado/Compras	1
4	SANTA CASA DE ATIBAIA - Arquivo	3
5	SANTA CASA DE ATIBAIA - Berçário	1
6	SANTA CASA DE ATIBAIA - Centro Cirúrgico	1
7	SANTA CASA DE ATIBAIA - CME	1
8	SANTA CASA DE ATIBAIA - Conforto Médico	5
9	SANTA CASA DE ATIBAIA - Consultórios	7
10	SANTA CASA DE ATIBAIA - Copa (UTI e Centro Cirúrgico)	2
11	SANTA CASA DE ATIBAIA - Copa/Cozinha	1
12	SANTA CASA DE ATIBAIA - DML	7
13	SANTA CASA DE ATIBAIA - Emergência	2
14	SANTA CASA DE ATIBAIA - Enfermaria	1
15	SANTA CASA DE ATIBAIA - Engenharia Clínica	1



16	SANTA CASA DE ATIBAIA - Expurgo	5
17	SANTA CASA DE ATIBAIA - Farmácias	2
18	SANTA CASA DE ATIBAIA - Faturamento	1
19	SANTA CASA DE ATIBAIA - Fraldário	1
20	SANTA CASA DE ATIBAIA - Gerência de Enfermagem / SCIH	1
21	SANTA CASA DE ATIBAIA - Internação	1
22	SANTA CASA DE ATIBAIA - Laboratório	1
23	SANTA CASA DE ATIBAIA - Leitos - Apoio Enfermaria	8
24	SANTA CASA DE ATIBAIA - Leitos - Clínica Médica/ Cirúrgica	32
25	SANTA CASA DE ATIBAIA - Leitos - Emergência Adulto	4
26	SANTA CASA DE ATIBAIA - Leitos - Maternidade	10
27	SANTA CASA DE ATIBAIA - Leitos - Observação	11
28	SANTA CASA DE ATIBAIA - Leitos - Pediatria	10

29	SANTA CASA DE ATIBAIA - Leitos - Pré-Parto	5
30	SANTA CASA DE ATIBAIA - Leitos - Trauma	2
31	SANTA CASA DE ATIBAIA - Leitos - UTI	6
32	SANTA CASA DE ATIBAIA - Maternidade	1
33	SANTA CASA DE ATIBAIA - Morgue	1
34	SANTA CASA DE ATIBAIA - Oficina de manutenção	1
35	SANTA CASA DE ATIBAIA - Pronto Socorro Adulto	1
36	SANTA CASA DE ATIBAIA - Pronto Socorro Infantil	1
37	SANTA CASA DE ATIBAIA - Radiologia	1
38	SANTA CASA DE ATIBAIA - Recepções	3
39	SANTA CASA DE ATIBAIA - Refeitório	1
40	SANTA CASA DE ATIBAIA - RH/Departamento Pessoal	1
41	SANTA CASA DE ATIBAIA - Sala Cirúrgica	3

42	SANTA CASA DE ATIBAIA - Sala de Amamentação	1
43	SANTA CASA DE ATIBAIA - Sala de Cardiotoco	1
44	SANTA CASA DE ATIBAIA - Sala de Gesso	1
45	SANTA CASA DE ATIBAIA - Sala de Medicação	4
46	SANTA CASA DE ATIBAIA - Sala de Ouvidoria	1
47	SANTA CASA DE ATIBAIA - Sala de Parto	2
48	SANTA CASA DE ATIBAIA - Sala de Pré-Parto	1
49	SANTA CASA DE ATIBAIA - Sala de Reunião	1
50	SANTA CASA DE ATIBAIA - Sala de Sutura	1
51	SANTA CASA DE ATIBAIA - Sala de Trauma	1
52	SANTA CASA DE ATIBAIA - Sala de Treinamento/Conforto Funcionários	1
53	SANTA CASA DE ATIBAIA - Sala de Ultrassom	1
54	SANTA CASA DE ATIBAIA - SAME	1

55	SANTA CASA DE ATIBAIA - UTI	1
56	SANTA CASA DE ATIBAIA - Vestiário	2
57	SANTA CASA DE ATIBAIA - Lavanderia	1
58	SANTA CASA DE ATIBAIA - Tomografia	1
59	SANTA CASA DE ATIBAIA - leitos de emergência infantil	2
60	SANTA CASA DE ATIBAIA - Central de Abastecimento Farmacêutico	1

#### 4.3. DESCRIÇÃO DOS EQUIPAMENTOS:

Itens	Quantidade
Aparelho Cardiotocográfico	1
Aparelho de Anestesia	3
Aparelho de Endoscopia	1
Aparelho de Fototerapia	4
Aparelho de Raio-X Fixo	1
Aparelho de Raio-X Portátil	2
Aparelho de Ultrassom Fixo	1
Aparelho de Ultrassom Portátil	2
Arco-cirúrgico	1

Autoclave	1
Bisturi Elétrico	4
Bomba de Infusão	40
Câmara para conservação de imunobiológico	2
Cardioversor	3
Desfibrilador	2
Eletrocardiógrafo	2
Incubadora Neonatal	3
Mesa Cirúrgica	3
Mesa Ginecológica	1
Monitor de parâmetro	8
Ventilador pulmonar	10

#### 4.4. RECURSOS HUMANOS

Quantidade por função	Nomenclatura da Função	Salário	Total Salário 12 meses	13º Salário	Total Férias	Total Geral
1	AJUDANTE GERAL	R\$ 1.792,40	R\$ 21.508,80	R\$ 1.792,40	R\$ 2.389,87	R\$ 25.691,07
2	ANALISTA DE FATURAMENTO	R\$ 5.448,20	R\$ 65.378,40	R\$ 5.448,20	R\$ 7.264,27	R\$ 78.090,87
1	ANALISTA DE TI PLENO	R\$ 3.852,00	R\$ 46.224,00	R\$ 3.852,00	R\$ 5.136,00	R\$ 55.212,00
2	ANALISTA FINANCEIRO	R\$ 7.264,80	R\$ 87.177,60	R\$ 7.264,80	R\$ 9.686,40	R\$ 104.128,80
1	ASSESSOR(A) JURÍDICO	R\$ 8.392,20	R\$ 100.706,40	R\$ 8.392,20	R\$ 11.189,60	R\$ 120.288,20
3	ASSISTENTE DE FATURAMENTO	R\$ 7.089,30	R\$ 85.071,60	R\$ 7.089,30	R\$ 9.452,40	R\$ 101.613,30
5	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	R\$ 11.116,00	R\$ 133.392,00	R\$ 11.116,00	R\$ 14.821,33	R\$ 159.329,33
1	ASSISTENTE DE ALMOXARIFADO	R\$ 2.223,20	R\$ 26.678,40	R\$ 2.223,20	R\$ 2.964,27	R\$ 31.865,87
1	ASSISTENTE DE RECURSOS HUMANOS	R\$ 2.643,60	R\$ 31.723,20	R\$ 2.643,60	R\$ 3.524,80	R\$ 37.891,60
1	ASSISTENTE DE SAC	R\$ 2.344,40	R\$ 28.132,80	R\$ 2.344,40	R\$ 3.125,87	R\$ 33.603,07
2	ASSISTENTE SOCIAL	R\$ 7.982,80	R\$ 95.793,60	R\$ 7.982,80	R\$ 10.643,73	R\$ 114.420,13
4	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	R\$ 6.952,80	R\$ 83.433,60	R\$ 6.952,80	R\$ 9.270,40	R\$ 99.656,80
1	AUXILIAR DE DP	R\$ 1.919,20	R\$ 23.030,40	R\$ 1.919,20	R\$ 2.558,93	R\$ 27.508,53
20	AUXILIAR DE ENFERMAGEM	R\$ 54.688,00	R\$ 656.256,00	R\$ 54.688,00	R\$ 72.917,33	R\$ 783.861,33
16	AUXILIAR DE FARMÁCIA	R\$ 40.182,40	R\$ 482.188,80	R\$ 40.182,40	R\$ 53.576,53	R\$ 575.947,73
32	AUXILIAR DE HIGIENE NOTURNO	R\$ 75.788,80	R\$ 909.465,60	R\$ 75.788,80	R\$ 101.051,73	R\$ 1.086.306,13
3	AUXILIAR DE LAVANDERIA	R\$ 4.924,20	R\$ 59.090,40	R\$ 4.924,20	R\$ 6.565,60	R\$ 70.580,20
1	AUXILIAR DE MANUTENÇÃO	R\$ 2.023,40	R\$ 24.280,80	R\$ 2.023,40	R\$ 2.697,87	R\$ 29.002,07
1	COORD. DOC. E ARQUIVO	R\$ 4.147,40	R\$ 49.768,80	R\$ 4.147,40	R\$ 5.529,87	R\$ 59.446,07
1	COORD. ADMINISTRATIVO	R\$ 4.026,20	R\$ 48.314,40	R\$ 4.026,20	R\$ 5.368,27	R\$ 57.708,87
1	COORD. DEPARTAMENTO PESSOAL	R\$ 5.496,12	R\$ 65.953,44	R\$ 5.496,12	R\$ 7.328,16	R\$ 78.777,72
1	COORD. FATURAMENTO	R\$ 4.026,20	R\$ 48.314,40	R\$ 4.026,20	R\$ 5.368,27	R\$ 57.708,87
1	COORD. RECEPÇÃO	R\$ 5.204,35	R\$ 62.452,20	R\$ 5.204,35	R\$ 6.939,13	R\$ 74.595,68
1	COORDENADOR BIOQUÍMICO	R\$ 5.139,40	R\$ 61.672,80	R\$ 5.139,40	R\$ 6.852,53	R\$ 73.664,73
1	COORDENADORA DE ATENDIMENTO	R\$ 5.068,30	R\$ 60.819,60	R\$ 5.068,30	R\$ 6.757,73	R\$ 72.645,63
1	COORDENADOR DE MANUTENÇÃO	R\$ 4.928,40	R\$ 59.140,80	R\$ 4.928,40	R\$ 6.571,20	R\$ 70.640,40
10	COPEIRO (A)	R\$ 23.124,00	R\$ 277.488,00	R\$ 23.124,00	R\$ 30.832,00	R\$ 331.444,00
4	COZINHEIRO (A)	R\$ 7.469,96	R\$ 89.639,52	R\$ 7.469,96	R\$ 9.959,95	R\$ 107.069,43
1	DIRETOR(A) ADMINISTRATIVO	R\$ 10.046,40	R\$ 120.556,80	R\$ 10.046,40	R\$ 13.395,20	R\$ 143.998,40
1	DIRETOR(A) ASSISTENCIAL	R\$ 11.686,30	R\$ 140.235,60	R\$ 11.686,30	R\$ 15.581,73	R\$ 167.503,63
45	ENFERMEIRO (A)	R\$ 348.768,00	R\$ 4.185.216,00	R\$ 348.768,00	R\$ 465.024,00	R\$ 4.999.008,00
4	ENFERMEIRO OBSTETRA	R\$ 31.001,60	R\$ 372.019,20	R\$ 31.001,60	R\$ 41.335,47	R\$ 444.356,27
4	ESCRITURÁRIO (A)	R\$ 8.721,20	R\$ 104.654,40	R\$ 8.721,20	R\$ 11.628,27	R\$ 125.003,87
1	FARMACÊUTICO RT	R\$ 6.351,40	R\$ 76.216,80	R\$ 6.351,40	R\$ 8.468,53	R\$ 91.036,73
5	FARMACÊUTICO (A)	R\$ 30.687,00	R\$ 368.244,00	R\$ 30.687,00	R\$ 40.916,00	R\$ 439.847,00
1	GERENTE DE ENFERMAGEM	R\$ 8.782,30	R\$ 105.387,60	R\$ 8.782,30	R\$ 11.709,73	R\$ 125.879,63
1	INSTRUMENTADOR (A) C	R\$ 2.529,40	R\$ 30.352,80	R\$ 2.529,40	R\$ 3.372,53	R\$ 36.254,73
1	MOTORISTA	R\$ 2.661,40	R\$ 31.936,80	R\$ 2.661,40	R\$ 3.548,53	R\$ 38.146,73
1	NUTRICIONISTA	R\$ 6.377,40	R\$ 76.528,80	R\$ 6.377,40	R\$ 8.503,20	R\$ 91.409,40

Quantidade por função	Nomenclatura da Função	Salário	Total Salário 12 meses	13º Salário	Total Férias	Total Geral
1	PSICOLOGA	R\$ 3.991,40	R\$ 47.896,80	R\$ 3.991,40	R\$ 5.321,87	R\$ 57.210,07
35	RECEPCIONISTA NOTURNO	R\$ 91.679,00	R\$ 1.100.148,00	R\$ 91.679,00	R\$ 122.238,67	R\$ 1.314.065,67
1	SECRETÁRIO (A)	R\$ 2.921,20	R\$ 35.054,40	R\$ 2.921,20	R\$ 3.894,93	R\$ 41.870,53
1	SUPERVISOR (A) FINANCEIRO	R\$ 6.284,40	R\$ 75.412,80	R\$ 6.284,40	R\$ 8.379,20	R\$ 90.076,40
1	SUPERVISOR DE CONTRATOS	R\$ 7.321,20	R\$ 87.854,40	R\$ 7.321,20	R\$ 9.761,60	R\$ 104.937,20
1	SUPERVISORA DE DP	R\$ 5.817,20	R\$ 69.806,40	R\$ 5.817,20	R\$ 7.756,27	R\$ 83.379,87
4	SUPERVISOR DE ENFERMAGEM	R\$ 24.181,60	R\$ 290.179,20	R\$ 24.181,60	R\$ 32.242,13	R\$ 346.602,93
1	SUPERVISORA ADMINISTRATIVO	R\$ 7.216,73	R\$ 86.600,76	R\$ 7.216,73	R\$ 9.622,31	R\$ 103.439,80
3	TÉCNICO (A) RADIOLOGIA	R\$ 9.148,20	R\$ 109.778,40	R\$ 9.148,20	R\$ 12.197,60	R\$ 131.124,20
140	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	R\$ 421.036,00	R\$ 5.052.432,00	R\$ 421.036,00	R\$ 561.381,33	R\$ 6.034.849,33
4	TÉCNICO DE GESSO	R\$ 12.969,60	R\$ 155.635,20	R\$ 12.969,60	R\$ 17.292,80	R\$ 185.897,60
5	TÉCNICO DE LABORATÓRIO	R\$ 18.752,00	R\$ 225.024,00	R\$ 18.752,00	R\$ 25.002,67	R\$ 268.778,67
1	TÉCNICO DE SEGURANÇA	R\$ 4.393,40	R\$ 52.720,80	R\$ 4.393,40	R\$ 5.857,87	R\$ 62.972,07
4	TÉCNICO EM MANUTENÇÃO	R\$ 11.209,60	R\$ 134.515,20	R\$ 11.209,60	R\$ 14.946,13	R\$ 160.670,93
<b>386</b>		<b>R\$ 1.409.791,96</b>	<b>R\$ 16.917.503,52</b>	<b>R\$ 1.409.791,96</b>	<b>R\$ 1.879.722,61</b>	<b>R\$ 20.207.018,09</b>

Fonte: Departamento de Recursos Humanos - Irmandade de Misericórdia de Atibaia

## 5. DAS ÁREAS DE ATUAÇÃO

A Santa Casa de Atibaia deverá atuar, com eficiência e eficácia nas seguintes áreas:

### 5.1. DA ASSISTÊNCIA

A assistência à saúde a ser prestada pela Santa Casa deverá se desenvolver de modo a garantir a realização de procedimentos ofertados nos termos deste Plano de Trabalho que se façam necessárias para o atendimento integral das necessidades dos usuários do Município de Atibaia, de acordo com sua capacidade instalada, credenciamentos e habilitações.

Os serviços conveniados serão prestados por profissionais cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, que prestem serviços neste estabelecimento conforme os preceitos de seus Conselhos de Classe. Os serviços terceiros também deverão possuir cadastro e cumprimento da legislação para funcionamento.

#### 5.1.1. Da Assistência Ambulatorial de Apoio e Retaguarda

##### 5.1.1.1. A Assistência Ambulatorial compreende:

Consultas médicas ambulatoriais nas áreas Cirúrgicas de Ginecologia, Obstetrícia, Cirurgia Geral, Ortopedia e Anestesiologia.

Esses procedimentos podem se referir à:

- Primeira consulta: agendamento via Central de Regulação (CROSS) de procedimentos eletivos individuais ou mutirão (Central de Regulação)
- Interconsulta – U/E
- Consultas subsequentes (retornos) – Pós-cirúrgicos ou mutirão
- Procedimentos Terapêuticos realizados por especialidades não médicas de apoio

Entende-se por primeira consulta, a visita inicial do paciente encaminhado pela rede de referência da Atenção Básica ou Especializada Municipal (Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios, outros) ao ambulatório do Hospital, para atendimento a uma determinada especialidade e agendado por meio da Central de Regulação.

Entende-se por Interconsulta, a primeira consulta realizada por outro profissional em outra especialidade, com solicitação gerada pela própria Instituição.

Entende-se por consulta subsequente, todas as consultas de seguimento ambulatorial, em todas as categorias profissionais, decorrentes tanto das consultas oferecidas quanto das subsequentes das interconsultas e cirúrgicas.

**5.1.1.2.** Assistência ambulatorial em pré-anestesia a pacientes encaminhados na forma prevista neste Plano de Trabalho para realização de procedimentos cirúrgicos eletivos e de Urgência e Emergência e pactuados que necessitam de sedação.

**5.1.1.3.** Atendimento de urgência e emergência; pequenas cirurgias; cirurgias ambulatoriais; exames de análises clínicas e patologia clínica; radiodiagnóstico; ultrassonografia; tomografia computadorizada; ações executadas por profissionais de equipe multiprofissional (Enfermagem, Fisioterapia, Fonoaudiologia e Serviço Social), anatomia patológica, outras diagnoses e terapias; hemoterapias e outros atendimentos de profissionais de nível superior, desde que envoltos ao objeto deste Convênio SUS;

**5.1.1.4.** As atividades ambulatoriais e hospitalares e seus respectivos quantitativos estão indicados pela série Histórica existente.

## **5.1.2. Assistência Hospitalar**

**5.1.2.1.** A Assistência Hospitalar aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS será executada com a utilização 88 (oitenta e oito) leitos.



- 5.1.2.2.**Autorizações de Internações Hospitalares - AIH's/mês, respeitando os parâmetros definidos pelo Sistema Único de Saúde – SUS.
- 5.1.2.3.**Na Assistência Técnico-Profissional e hospitalar, a Santa Casa se obriga a utilizar todos os recursos disponíveis de diagnóstico e tratamento necessários ao atendimento dos pacientes, desde que previstos na Tabela SUS e inseridos no cadastro de Instituição, até o limite físico ou financeiro definido pelos parâmetros do Convênio, entretanto havendo necessidade da realização de procedimento não previsto na Tabela SUS, indispensável para salvaguardar a vida do paciente a CONVENIADA, solicitará a CONVENENTE, em caráter de exceção, a autorização para realização do procedimento em qualquer prazo.
- 5.1.2.4.**Utilizar Sala de Cirurgia, todos os recursos de diagnóstico e tratamento e serviços do centro cirúrgico e instalações correlatas, disponíveis na Instituição, necessários ao atendimento dos usuários do Sistema Único de Saúde –SUS, não em caráter exclusivo até o limite legal.
- 5.1.2.5.**Disponibilizar médicos responsáveis pela internação para acompanhamento e evolução dos pacientes nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e garantir na Clínica Médica um profissional Horizontal.
- 5.1.2.6.**Disponibilizar médicos cirurgiões para a realização dos procedimentos cirúrgicos ora contratados bem como acompanhamento e cuidados na evolução dos pacientes dos leitos cirúrgicos nas 24 (vinte e quatro) horas do dia, sendo o mínimo de 02 diurnos presenciais e 01 noturno presencial e 01 à distância.
- 5.1.2.7.**Disponibilizar médicos anestesistas nas 24 (vinte e quatro) horas, sendo 01 presencial diurno, 01 presencial noturno, 01 noturno à distância e 01 plantão adicional por semana para programa das eletivas conforme escala prévia.
- 5.1.2.8.**Disponibilizar médico clínico plantonista para unidade de terapia intensiva nas 24 (vinte e quatro) horas, sendo 01 presencial diurno e 01 presencial noturno, 01 noturno segundo escala de plantão.
- 5.1.2.9.**Disponibilizar médico intensivista para realização de visita multidisciplinar e função de médico diarista/rotineiro na unidade de terapia intensiva, sendo 1 período diário presencial de segunda a domingo.
- 5.1.2.10.**Disponibilizar médico intensivista coordenador e responsável técnico pela unidade segundo RDC 07.

- 5.1.2.11.** Disponibilizar médico emergencista/intensivista para realização de visita multidisciplinar e função de médico diarista/rotineiro, sendo 1 período diário presencial de segunda a domingo na unidade de emergência e observação do pronto Socorro Adulto.
- 5.1.2.12.** Disponibilizar médico nefrologista, em regime de plantão de sobreaviso diário, para realizar avaliações e pareceres em nefrologia, além de prescrição e retaguarda em hemodiálise nos pacientes internados na UTI
- 5.1.2.13.** Disponibilizar equipe de enfermagem para atuação exclusiva junto aos leitos contratados junto ao SUS conforme legislação vigente nas 24 horas de assistência.
- 5.1.2.14.** Fornecer medicamentos receitados preferencialmente de acordo com o elenco de referência da Conveniada e outros materiais necessários ao tratamento, inclusive sangue e hemoderivados, enquanto o paciente estiver sob cuidado médico hospitalar, exceto os não preconizados pelo SUS.
- 5.1.2.15.** Executar serviços de hotelaria, tais como roupas para os pacientes, fornecer materiais médico e hospitalares para qualidade da assistência nas 24 horas de funcionamento.
- 5.1.2.16.** Fornecer alimentação, com observância das dietas prescritas e necessidades nutricionais dos pacientes, inclusive nutrição parenteral nos casos indicados.
- 5.1.2.17.** Realizar os exames (urgência e rotina) abaixo aos pacientes em assistência SUS no Pronto Socorro e Internação:
- Exames Laboratoriais;
  - Exames Ultrassonográficos simples e Doppler;
  - Exames Radiológicos (Raios-X);
  - Exames de Tomografia Computadorizada;
  - Exames de Eletrocardiograma e Ecocardiograma;
- E outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento do paciente para salvaguardar e estabilizar o caso, de acordo com a capacidade instalada, respeitando sua complexidade de baixa e média atenção, sendo os de alta complexidade sendo solicitados por Cross;
- 5.1.2.18.** Realizar sessões de hemodiálise conforme prescrição de nefrologista, nos pacientes internados em terapia intensiva.

**5.1.3. Para cumprimento do objeto deste, a instituição disponibilizará, além dos recursos necessários ao atendimento dos pacientes, os serviços abaixo especificados:**

- 5.1.3.1. Serviços de Assistência Social com mínimo de 06 horas diárias, com jornada semanal conforme legislação de classe de 30 horas;
- 5.1.3.2. Serviços de Assistência Farmacêutica, de Nutrição, de Fisioterapia, bem como outros indicados e necessários ao estabelecimento da saúde dos pacientes sob escala de cobertura;
- 5.1.3.3. Serviços de Enfermagem e serviços gerais 24 horas por dia.
- 5.1.3.4. A internação eletiva está condicionada a apresentação de laudo médico assinado por profissional especificamente designado pelo MUNICÍPIO ou da respectiva Autorização de Internação Hospitalar – AIH's.
- 5.1.3.5. A internação de emergência ou de urgência independe da apresentação de qualquer documento.
- 5.1.3.6. As partes poderão programar a realização de “mutirões” de cirurgias, exames, consultas especializadas e demandas epidemiológicas imprevisíveis, acordados através de termo aditivo ou convênio específico vinculado a Portarias Ministeriais.

#### **5.1.4. Internação hospitalar e acompanhamento do paciente:**

- 5.1.4.1. Para atender ao objeto deste Plano de Trabalho, a Santa Casa de Atibaia se obriga a realizar os seguintes tipos de internação:
  - 5.1.4.1.1. Internação de Cirurgia Eletiva devidamente autorizada pela “CENTRAL DE REGULAÇÃO DO MUNICÍPIO”.
  - 5.1.4.1.2. Internação de Emergência ou de Urgência.
  - 5.1.4.1.3. As internações de emergência ou de urgência serão efetuadas pela Instituição, sem a exigência prévia de apresentação de qualquer documento, mas posteriormente sendo obrigatório o cumprimento dos documentos necessários para as AIHs;
  - 5.1.4.1.4. Nas situações de urgência ou emergência o médico procederá ao exame do paciente e avaliará a necessidade de internação, emitindo laudo médico que será enviado pela instituição CONVENIADA à Secretaria Municipal de Saúde, no prazo de 72 horas, para análise da pertinência da solicitação;
- 5.1.4.2. No tocante a internação e ao acompanhamento hospitalar no paciente, será cumprida os procedimentos abaixo:
  - 5.1.4.2.1. Os pacientes serão internados em enfermarias ou quartos com o número máximo de leitos previstos em normas técnicas para hospitais mantidos por entidades filantrópicas, salvo a utilização de capacidade hospitalar de emergência, e serão atendidos por profissionais indicados pela Instituição;

**5.1.4.2.2.** Nas internações de crianças, adolescentes, gestantes, parturientes e de idosos acima de 60 (sessenta) anos conforme estabelecido na Lei nº 8842/94, e/ou portadores de patologias especiais, será assegurada a presença de acompanhante no hospital, em tempo integral, desde que respeitadas às normas do hospital;

### **5.1.5. Urgência e Emergência**

**5.1.5.1.** Nos casos de Urgência e Emergência a Santa Casa de Atibaia deverá:

**5.1.5.1.1.** Garantir atendimento médico aos usuários que procuram o Serviço Médico de Urgência. A Secretaria Municipal de Saúde enveredará esforços para diminuição de entrada de baixa complexidade ao Serviço de Urgência e Emergência com objetivo de privilegiar os casos de média e alta complexidade conforme portaria ministerial.

**5.1.5.1.2.** Apresentar a Secretaria Municipal de Saúde as rotinas e fluxos de atendimento no Serviço Médico de Urgência, a fim de dar conhecimento aos demais parceiros do sistema de urgência e emergência do Município;

**5.1.5.1.3.** Comunicar à Secretaria Municipal de Saúde as alterações da rotina do atendimento de urgência/emergência do Município por escrito para ampliação de conhecimento da rede municipal.

### **5.1.6. Transporte de Urgência e Emergência**

**5.1.6.1.** A Secretaria Municipal de Saúde será responsável pelo fornecimento e manutenção das ambulâncias que deverão ser utilizadas para transporte Inter – Hospitalar de baixa complexidade dos pacientes.

Serão disponibilizadas para uso 1 (uma) ambulância de suporte básico para esse apoio que ficará na UPA Cerejeiras.

Fica sob responsabilidade da Conveniada a tripulação para realização do transporte Intra-hospitalar e Inter-hospitalar de baixa complexidade.

Nos casos de média e alta complexidade deverá ser acionado o SAMU;

Define-se como Ambulância de Suporte Básico: veículo destinado ao transporte Inter – Hospitalar de pacientes com risco de vida conhecido e ao atendimento pré-hospitalar de pacientes com risco de vida desconhecido, não classificado com potencial de necessitar de intervenção médica no local e/ou durante o transporte até o serviço de destino. Não possuem equipamentos de intervenção médica e drogas.

Define-se transporte Inter – Hospitalar como a transferência de pacientes entre unidades não hospitalares ou hospitalares de atendimento às urgências e emergências, unidades de diagnóstico, terapêutica ou outras unidades de saúde que funcionem como bases de estabilização para pacientes graves ou como serviços de menor complexidade, de caráter público ou privado.

Define-se transporte Pré–Hospitalar na área de urgência e emergência, o atendimento que procura chegar precocemente à vítima, após ter ocorrido um agravo à sua saúde (de natureza clínica, cirúrgica, traumática, inclusive as psiquiátricas), que possa levar a sofrimento, sequelas ou mesmo à morte, sendo necessário, portanto, prestar-lhe atendimento e/ou transporte adequado a um serviço de saúde devidamente hierarquizado e integrado ao Sistema Único de Saúde. O Atendimento Pré-Hospitalar Móvel está dividido em dois tipos: 1º. Atendimento Pré-hospitalar móvel primário, quando o pedido de socorro for oriundo de um cidadão. 2º. Atendimento Pré–Hospitalar móvel secundário, quando a solicitação partir de um serviço de saúde, no qual o paciente já tenha recebido o primeiro atendimento necessário à estabilização do quadro de urgência apresentado, mas necessite ser conduzido a outro serviço de maior complexidade para a continuidade do tratamento.

**5.1.6.2.** Os motoristas (Condutores) serão fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde.

**5.1.6.3.** Ficará a cargo da CONVENIADA o fornecimento dos profissionais da área técnica fim responsáveis pela segurança do paciente, podendo ser exigida a presença do Enfermeiro e/ou Técnico de Enfermagem durante o transporte, com exceção dos casos de alta hospitalar.

**5.1.6.4.** A manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos da Ambulância de Suporte Básico ficará sob a responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde.

### **5.1.7. Cirurgias Eletivas de Baixa e Média Complexidade**

**5.1.7.1.** As cirurgias eletivas de baixa e média complexidade serão disponibilizadas aos usuários do SUS que tiverem essa necessidade identificada nos serviços ambulatoriais da rede Municipal de saúde é possível oferta da Instituição.

**5.1.7.2.** O procedimento será realizado pelo Serviço Hospitalar da Santa Casa de Atibaia e o acompanhamento pós-operatório do paciente também será realizado pela Santa Casa, até a respectiva alta qualificada para a Atenção Básica.

**5.1.7.3.** A viabilização desses atendimentos se fará pela Secretaria Municipal de Saúde, em conformidade com os credenciamentos e pactuação com a Santa Casa de Atibaia.

**5.1.7.4.**A identificação da origem da indicação do internamento eletivo deverá ser efetivada por ocasião da emissão do Laudo Médico para emissão de AIH e logística implantada pelo hospital.

**5.1.7.5.**Todos os Laudos Médicos de solicitação de AIH eletiva deverão ser autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde. Os internamentos eletivos somente deverão ser efetivados, pela Instituição conveniada, após a autorização da Secretaria Municipal de Saúde.

### **5.1.8. Garantia de Leitos de Retaguarda Geral**

**5.1.8.1.**Os leitos de retaguarda adulto e infantil serão efetuados pela Instituição para pacientes que apresentem quadros de necessidade aguda, englobando também os distúrbios mentais que após passarem por atendimento no Pronto Socorro tenha indicação de avaliação especializada e garantia de inserção em CROSS a partir do momento da indicação.

**5.1.8.2.** O pedido de avaliação/internação será inserido por Cross e a internação do paciente também poderá ser solicitada pela equipe do CAPS – Centro de Atenção Psicossocial do Município de Atibaia após discussão de caso.

**5.1.8.3.** A Equipe do CAPS poderá ser solicitada sempre que necessário para avaliação conjunta dos pacientes internados até abertura da vaga.

**5.1.8.4.** O paciente deverá ser investigado causas orgânicas e manter o manejo adequado para contenção, se houver necessidade conforme Política de Saúde Mental.

### **5.1.9 Da Agência Transfusional**

Agência Transfusional da Irmandade de Misericórdia de Atibaia, é uma unidade hemoterápica que tem como função, armazenar sangue e seus derivados, realizar exames imuno-hematológicos pré transfusionais, tipagens sanguíneas, ABO/RhD, testes de compatibilidade sanguínea, pesquisas de anticorpos irregulares, instalação e monitoramento de todas as transfusões, obedecendo criteriosamente aos padrões de qualidade exigidos e a todas as normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde e ANVISA.

Portaria Nº 158, 04/02/2016, Seção I, Art.11 - Ministério do trabalho.

RDC – ANVISA Nº 153:

- As Instituições de assistência à saúde que realizem intervenções cirúrgicas de grande porte, atendimento de urgência e emergência ou que efetuem mais de 60 transfusões por mês devem contar com, pelo menos, uma agência transfusional.

**Comitê Transfusional:** O comitê transfusional foi estabelecido, visando aumentar a

segurança nas transfusões sanguíneas e garantir o uso apropriado dos hemocomponentes. Mensalmente são elaborados gráficos demonstrando os dados transfusionais realizados.

Os gráficos em seus conteúdos apresentam: diagnósticos, hemocomponentes e reservas cirúrgicas em porcentagem e quantidade realizada.

Contudo, o comitê transfusional proporcionará ao contexto hospitalar a otimização da segurança e qualidade do serviço prestado.

Regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos:

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0158\\_04\\_02\\_2016.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0158_04_02_2016.html)

## **5.2. POLÍTICAS PRIORITÁRIAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS**

### **5.2.1. Humaniza SUS**

**5.2.1.1.** A Santa Casa de Atibaia deverá desenvolver e implementar os seguintes projetos e ações:

**5.2.1.1.1.** Implementação de Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU) para escuta de usuários e trabalhadores, com sistemática de respostas e divulgação de resultados;

**5.2.1.1.2.** Adequação da área física com sinalização e informação sobre o serviço, para conforto dos usuários, familiares e trabalhadores;

**5.2.1.1.3.** Desenvolver protocolos para abordagem de problemas e situações selecionadas;

**5.2.1.1.4.** Definição do fluxo hospitalar para facilitar o acesso a pacientes e familiares aos pacientes internados;

**5.2.1.1.5.** Visita aberta implementada no mínimo 1h/dia e considerando horários especiais (integrais) para acompanhante de crianças, gestantes e “casos especiais”;

**5.2.1.1.6.** Implantar Pesquisa de Satisfação do Usuário;

### **5.2.2. Política Nacional de Medicamentos**

**5.2.2.1.** Promoção do uso racional de medicamentos, destacando a adoção de medicamentos genéricos;

**5.2.2.2.** Garantia de segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, mediante o desenvolvimento da capacidade administrativa da imposição do cumprimento das normas sanitárias, organizadas no âmbito do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.

**5.2.2.3.** Garantir que toda Prescrição externa seja pautada na REMUME (Relação de Medicamentos Municipal) padronizada;

### **5.2.3. Saúde do Trabalhador**

**5.2.3.1.** Incidência e prevalência de doenças relacionadas ao trabalho e absenteísmo;

**5.2.3.2.** Notificação das doenças relacionadas à Saúde do Trabalhador.

### **5.2.4. Alimentação e Nutrição**

**5.2.4.1.** Elaborar e atualizar protocolos clínico-nutricionais para as patologias que necessitem de terapia nutricional mais frequentes no hospital, diferenciados para as fases do ciclo de vida (principalmente crianças, adultos e idosos); e por nível de atendimento (Ambulatorial, emergência, cirúrgico, pediátrico e internações gerais);

**5.2.4.2.** Avaliar e acompanhar o estado nutricional dos pacientes internados e orientar a dieta para alta hospitalar ou tratamento ambulatorial;

**5.2.4.3.** Responsabilizar-se pela elaboração dos cardápios para dieta normal e para as patologias específicas, com fracionamento e intervalos de tempo específicos (dentro ou não da rotina do Serviço de Alimentação e Nutrição do Hospital), bem como acompanhar o processo de elaboração dos mesmos;

**5.2.4.4.** Acompanhar a implantação e o monitoramento dos procedimentos relacionados à preparação de dietas enterais e alimentação infantil (lactário), de acordo com as normatizações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária;

**5.2.4.5.** Padronizar as dietas específicas para preparo de exames, quando solicitados pelo médico;

**5.2.4.6.** Garantir a segurança, a qualidade dos alimentos e a prestação e serviços nesse contexto, de forma a fornecer uma alimentação saudável aos pacientes e adequada às dietas prescritas, mesmo que o Serviço de Alimentação e Nutrição não seja responsabilidade do hospital;

### **5.2.5. Saúde da Mulher e da Criança**

**5.2.5.1.** Ampliar, qualificar e humanizar a atenção integral à saúde da mulher no Sistema Único de Saúde;

**5.2.5.2.** Ampliar e qualificar a atenção clínico-ginecológica inclusive para as portadoras de infecção pelo HIV e outras ISTs;

**5.2.5.3.** Promover a atenção obstétrica e neonatal, qualificada e humanizada, incluindo a assistência ao abortamento em condições seguras para mulheres e adolescentes;

**5.2.5.4.** Manter representantes nos Comitês de Mortalidade Materna e Neonatal implantados e atuantes, informando ao gestor municipal os seus índices e as iniciativas adotadas para a sua redução e os resultados alcançados quando solicitados;



- 5.2.5.5.** Descrever a implantação/ implementação/ de projetos especiais/ inovadores para área;
- 5.2.5.6.** Garantir plantão presencial de anestesista 24 horas por dia nos sete dias da semana, como previsto na Rede Cegonha em Portaria nº 1.020 de 2013;
- 5.2.5.7.** Garantir que todos os recém-nascidos realizem os exames de triagem neonatal. São eles: Teste do Pezinho, Teste do Olhinho, Teste da Orelhinha e Teste do Coraçõzinho.
- 5.2.5.8.** Garantir que a puérpera e o recém-nascido permaneçam juntos em Alojamento Conjunto após o parto.
- 5.2.5.9.** Incentivar e proporcionar o aleitamento materno infantil na primeira hora de vida;
- 5.2.5.10.** Garantir às mulheres, um acompanhante de livre escolha para oferecer apoio físico e/ou emocional durante o pré-parto, parto e pós-parto, se desejarem;
- 5.2.5.11.** Ofertar, às mulheres, líquidos e alimentos leves durante o trabalho de parto;
- 5.2.5.12.** Incentivar as mulheres a andar e a se movimentar durante o trabalho de parto, se desejarem, e a adotar posições de sua escolha durante o parto, a não ser que existam restrições médicas e isso seja explicado a mulher, adaptando condições para tal;
- 5.2.5.13.** Garantir às mulheres, ambiente tranquilo e acolhedor, com privacidade e iluminação suave;
- 5.2.5.14.** Disponibilizar métodos não farmacológicos de alívio da dor, tais como, chuveiro, massageadores/massagem, bola de pilates (bola de trabalho de parto), compressas quentes e frias, técnicas que devem ser de conhecimento da parturiente, informações essas, orientadas à mulher durante o pré-natal.
- 5.2.5.15.** Assegurar cuidados que reduzam procedimentos invasivos, tais como rupturas de membranas, episiotomias, aceleração ou indução do parto, partos instrumentais ou cesarianas, a menos que necessárias em virtude de complicações, e, que em caso de necessidade, isso seja explicado à mulher.
- 5.2.5.16.** Garantir que todos os recém-nascidos recebam ao nascimento a primeira dose da Vacina da Hepatite B e a BCG (dose única).
- 5.2.5.17.** Garantir e monitorar o progresso do trabalho de parto, fazendo uso do partograma recomendado pela OMS, de acordo com a Lei Estadual 15.759 de 2015.

## **5.2.6. HIV/IST/AIDS**

- 5.2.6.1.** Realização de teste rápido para HIV em sangue periférico em 100% de parturientes que não apresentem teste HIV no pré-natal;

**5.2.6.2.** Realização de VDRL e TPHA confirmatório (reagentes para VDRL) em 100% das gestantes que ingressarem na maternidade para parto ou aborto;

**5.2.6.3.** Disponibilizar administração de AZT xarope na maternidade para os recém-nascidos filhos de mães soropositivas para HIV diagnosticadas no pré-natal ou na hora do parto, garantindo que a primeira dose seja administrada, ainda na sala de parto;

**5.2.6.4.** Garantir a disponibilidade de leitos para portadores de AIDS;

### **5.3. APERFEIÇOAMENTO PROFISSIONAL**

A Santa Casa de Atibaia deverá desenvolver e implementar os seguintes projetos e ações:

**5.3.1.** Desenvolver ações de Educação Permanente para os trabalhadores do Hospital visando desenvolvimento profissional e o fortalecimento do trabalho multiprofissional, a diminuição da segmentação do trabalho e a implantação do cuidado integral.

**5.3.2.** Participar por meio do seu corpo clínico das equipes de referência matricial de acordo com seu perfil de especialização objetivando a construção de linhas de cuidado;

**5.3.3.** Participar de iniciativas que promovam integração e relações de cooperação técnica entre os diferentes serviços do hospital e a rede SUS mediante o estabelecimento de espaços de diálogo para a continuidade do seguimento das altas hospitalares ou para a preparação para internações;

**5.3.4.** Contribuir para a formação de profissionais em serviços de saúde que contemplem as necessidades do SUS em relação ao atendimento integral, universal e equânime, no Âmbito de um sistema regionalizado e hierarquizado de referência e contrarreferência, tendo como base o trabalho em equipe multiprofissional e a atenção integral.

### **5.4. GESTÃO HOSPITALAR**

**5.4.1.** A Santa Casa de Atibaia deverá desenvolver e implementar os seguintes projetos:

**5.4.1.1.** Desenvolver ações para elaboração do Plano Diretor do Hospital;

**5.4.1.2.** Apresentação do planejamento estratégico hospitalar com metas setoriais específicas, indicadores de produção, de processo e de resultado devidamente pactuados;

**5.4.1.3.** Apresentação da DRE – Demonstrativo de Receita e Despesa do Hospital mensalmente;

**5.4.1.4.** Apresentação dos indicadores de produção e de qualidade pactuados;

**5.4.1.5.** Manter o CNES atualizado;

**5.4.1.6.** Manter ativa e atuante as seguintes comissões:

- Revisão de óbitos;



## 5.5. FINANCEIRO – PRESTAÇÃO DE CONTAS

A equipe de Gestão da Santa Casa de Atibaia deverá elaborar a prestação de contas encaminhando mensalmente para avaliação os seguintes documentos sob apreciação da Comissão Intervencionista:

- a) Cópia do Plano de Trabalho, devidamente assinada pela concedente e conveniente, cópia do termo de convênio e seus termos aditivos (na primeira Prestação Parcial);
- b) Relatório de execução físico-financeira;
- c) Demonstrativo da execução da receita e da despesa, evidenciando os recursos recebidos em transferência, a contrapartida, os rendimentos auferidos da aplicação dos recursos no mercado financeiro, quando for o caso, e os saldos de recursos não aplicados;
- d) Relação de pagamentos impressa e forma eletrônica;
- e) Relação dos bens adquiridos, produzidos ou construídos com recursos recebido;
- f) Extrato da conta bancária específica do período que se estende desde o recebimento da primeira parcela até o último pagamento, iniciando com saldo (zero) e conciliação bancária;
- g) Demonstrativo de rendimentos da aplicação financeira (mensal);
- h) Cópia das cotações de preços realizadas para a aquisição de bens ou serviços no período;
- i) Original e cópia dos comprovantes de todas as despesas realizadas (notas fiscais, recibos, cupons fiscais, guia de recolhimento dos impostos retidos) e dos respectivos documentos de pagamentos (cópia de cheque, ordem bancária, ordem de pagamento, etc.);
- j) Comprovação do recolhimento mensal dos encargos trabalhistas, quando a aplicação dos recursos envolver gastos com pessoal;
- k) Certidão expedida pelo CRC/SP, comprovando a habilitação profissional do responsável pelos balanços e demonstrações contábeis;
- l) Relatório mensal com relação ao cumprimento das metas em planilha;
- m) Certidões Federal, Estadual e Municipal válidas,
- n) Certidão do FGTS e trabalhista válida;

Observação: Todos os itens acima deverão ser entregues para a SMS que encaminhará à Comissão de Acompanhamento do Convênio até o dia 10 do mês subsequente ao serviço prestado para análise.

## 5.6. ACOMPANHAMENTO DE CONVÊNIO

A Comissão de Acompanhamento do Convênio poderá enviar relatório ao Diretor Geral sugerindo correções e melhorias e os indicadores a serem incluídos no Plano de Trabalho referente às Metas.

## 5.7. OBRIGAÇÕES DOS PARTICIPES

### 5.7.1. Obrigações da Conveniada:

- a) Executar as atividades visando a implementação e o desenvolvimento do objeto conforme detalhado no Plano de Trabalho;
- b) Desenvolver o Objeto na sua sede ou fora dela, dentro dos limites do município de Atibaia, quando necessário;
- c) Observar fielmente as obrigações estabelecidas no presente **CONVÊNIO** e outras orientações que formalmente lhe sejam dirigidas pelos **CONVENENTES**;
- d) Cumprir, rigorosamente, todos os prazos fixados no cronograma de atividades, requisitando com antecedência necessária os documentos e informações que se façam necessários e que devam ser fornecidos pelos **PARTÍCIPES**;
- e) Utilizar de seus bens e serviços necessário à execução dos trabalhos;
- f) Recolher os valores discriminados a título de ressarcimento, pela utilização de bens e serviços da **Santa Casa**, conforme relacionado no Plano de Trabalho;
- g) Manter uma conta bancária específica, para a movimentação dos recursos financeiros alocados para a execução do Projeto;
- h) Aplicar os recursos financeiros oriundos do projeto, de acordo com as finalidades pertinentes à execução dos **PARTÍCIPES**;
- i) Incorporar, à conta de recursos próprios da **Santa Casa (se houver)**, a parcela de ganhos econômicos decorrentes da execução do projeto;
- j) Possibilitar aos **PARTÍCIPES** o acompanhamento das operações relativas às movimentações bancárias, bem como o acesso à emissão de extratos;
- k) Apresentar aos **PARTÍCIPES** relatórios mensais financeiros e das atividades desenvolvidas no âmbito do Projeto;

- l) Apresentar à **CONVENENTE** prestação de contas final até 60 (sessenta) dias contados a partir da data do término da vigência, incluindo relatório de avaliação com base nos documentos e nas informações pertinentes, atestando a regularidade das despesas realizadas pela **CONVENENTE**, o atendimento dos resultados esperados no Plano de Trabalho e a relação dos bens adquiridos no seu âmbito;
- m) Integrar ao patrimônio da **Santa Casa de Atibaia- Hospital e Maternidade São José** os materiais e equipamentos adquiridos;
- n) Fornecer aos **PARTÍCIPES**, a qualquer tempo e sempre que solicitado, informações adicionais aos relatórios sobre atividades técnicas, administrativas e financeiras decorrentes do presente **CONVÊNIO**;
- o) Guardar sigilo das informações que lhe forem repassadas pelos **PARTÍCIPES**, sendo vedada a sua divulgação sem a prévia e expressa concordância dos **PARTÍCIPES**;
- p) Observar a legislação que disciplina o regime de aquisição de bens e a contratação de obras e serviços conforme orientações da Secretaria Municipal de Saúde- SAU, bem como as normas internas da **CONVENENTE** e outras normas aplicáveis ao presente **CONVÊNIO**, especialmente aquelas referentes à relação entre a **CONVENENTE** e **CONVENIADA**, à composição das equipes do projeto, as atividades propostas, ao acompanhamento e controle, e à prestação de contas;
- q) Submeter-se ao controle finalístico e de gestão pelo órgão máximo da **CONVENENTE**;
- r) Submeter-se à fiscalização da execução do **CONVÊNIO** pelos órgãos competentes;
- s) Publicar este instrumento, bem como os relatórios quadrimestrais de execução deste **CONVÊNIO**, a relação dos pagamentos de qualquer natureza efetuados e a prestação de contas final, em sítio mantido pela **CONVENENTE** na transparência;
- t) Manter-se devidamente registrada e credenciada junto aos órgãos competentes;
- u) Manter, durante toda a execução do **CONVÊNIO**, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas.
- v) Implantar de acordo com as diretrizes do SUS e a Portaria 3.390 de dezembro de 2013, que institui a Política Nacional de atenção Hospitalar no âmbito do SUS, o protocolo

de acolhimento e classificação de risco e vulnerabilidades específica e oferecer aos pacientes os recursos necessários para o seu atendimento, de acordo com a legislação vigente e a complexidade do procedimento;

- x) Os insumos deverão corresponder a necessidade de acordo com a demanda de pacientes, garantida a boa prestação de serviços médicos e de apoio, de acordo com os padrões estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pela Comissão de Padronização interna.

#### **5.7.2. Obrigações da Conveniente**

- a) Analisar o Plano de Trabalho, proferir parecer técnico e aprová-lo antes da assinatura do convênio ou de qualquer termo de aditamento;
- b) A **CONVENIENTE** se obriga a comunicar à **CONVENIADA** sobre qualquer irregularidade e/ou não conformidade que venha a constatar nos locais da prestação dos serviços, de forma a garantir que as metas e objeto sejam prestados de forma adequada.
- c) Repassar à **CONVENIADA**, em tempo hábil, ou seja, previamente à ocorrência das despesas, os recursos financeiros correspondentes à execução do objeto deste Convênio, obedecendo ao Cronograma de Desembolso constante do Plano de Trabalho e às Leis Orçamentárias e demais aditivos a serem firmados;
- d) Aprovar, excepcionalmente, a alteração da programação de execução deste Convênio, mediante proposta da **CONVENIADA**, fundamentada em razões concretas que a justifique, desde que mantenha absoluta pertinência com o objeto inicialmente acordado;
- e) Monitorar, supervisionar, avaliar e fiscalizar todos os serviços objetos deste Convênio, realizando vistorias, sempre que julgar conveniente, com vistas ao fiel cumprimento do ajuste;
- f) Acompanhar a execução do convênio, fiscalizando a adequada aplicação dos recursos públicos repassados, com emissão de pelo menos um laudo anual, por equipe técnica responsável;
- g) Fornecer à **CONVENIADA** as normas e instruções para prestação de contas dos recursos do Convênio, bem como indicar a periodicidade que pretende ver atendida a obrigação;

- h) Analisar e aprovar as prestações de contas (mensais, parciais e final) dos recursos aplicados na consecução do objeto deste Convênio, com fundamento nos pareceres técnico e financeiro expedidos pelas áreas competentes, no prazo de 60 (sessenta) dias do encerramento do exercício financeiro proferindo o Parecer Conclusivo nos termos das Instruções do E. Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, independentemente do prazo previsto para o término do convênio;
- i) Decidir sobre a regularidade e a aprovação, ou não, da aplicação dos recursos transferidos;
- j) Encaminhar com tempo adequado a lista de pacientes a realizarem o procedimento (mínimo de 07 dias);
- k) Rescindir o termo de convênio nos casos previstos na legislação, depois de assegurado, à **CONVENENTE**, o direito ao contraditório e à ampla defesa.
- l) Autorizar a utilização dos saldos de convênio do exercício anterior, observada a data limite de 31 de janeiro do exercício seguinte, mediante decisão fundamentada da autoridade competente.

## 6. METAS

### 6.1 INDICADORES DE MONITORAMENTO E QUALIDADE E REFERÊNCIA A PARCELA VARIÁVEL (IDVH - recurso municipal (30%))

Para a realização do acompanhamento dos serviços de saúde conveniados serão utilizados indicadores selecionados para este fim, os quais seguem abaixo representados:

#### 6.1.1 METAS QUANTITATIVAS (BASEADA NA SÉRIE HISTÓRICA)

Item	Descrição	Meta (> 80%)
<b>Acolhimento no PS Adulto</b>	Manter o processo de acolhimento com classificação de risco dos atendimentos.	100
<b>Consulta Médica no PS Adulto</b>	Realização de atendimento médico no Pronto Socorro Adulto (clínica médica, clínica cirúrgica, ginecologia/obstetrícia e ortopedia)	200
<b>Consulta Médica no PS Infantil</b>	Realização de atendimento médico no Pronto Socorro Infantil, por médico pediatra.	38



**6.1.2** O não cumprimento das metas quantitativas sequenciais (tanto para menos ou mais que 20% da meta estipulada) pelo período de 03 meses consecutivos obriga a SMS e Santa Casa a nova repactuação no Plano de Trabalho:

**Planilha de Descontos mensal de monitoramento (Valor global vinculado para aplicação do desconto R\$ 26.932,50 - IDVH):**

Pontuação	Descontos (%)
> 80%	0 %
entre 70-79 %	10%
entre 60-69 %	20%
entre 50-59 %	30%
< 58%	50%

\*Considerar a necessidade de amplo direito de manifestação antes da aplicação da glosa.

## 6.2 Metas Qualitativas – Indicadores de Qualidade (IDVH - por indicador)

**6.2.1** Os indicadores analisados serão pautados por valores vinculados ao IDVH e deverão ser mensurados mensalmente para acompanhamento. Às possíveis glosas por indicador, será fornecido o amplo direito de manifestação prévia, antes de sua aplicação.

Item	Indicador	Meta	Valor do Indicador (R\$)	Memória de Cálculo	Fonte da Informação	Avaliação	Desconto
01	Classificação de Risco no Pronto Socorro Adulto	>80%	R\$ 2.693,25	<p><b>Numerador:</b> Número de atendimentos de urgência com classificação de risco em determinado período.</p> <p><b>Denominador:</b> Total de atendimentos de urgência no mesmo período.</p> <p><b>Fator de multiplicação:</b> 100</p>	UAC- Lançamento da Produção MS	Mensal	>80,00%-0% de desconto 80,00 – 89,99%-20% de desconto sob o indicador 70,00 – 79,99% - 40% de desconto sob o

							indicador pontos < 69,99 – 100% de desconto sob o indicador
--	--	--	--	--	--	--	---

## 7. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO RECURSO ESTADUAL				
Vínculo Financeiro	Observação	Empenho	Data do Repasse	Valor do Repasse
BB/9895-7/1061-8/Sta Casa (Estadual)	Novo Convênio		02/01/2023	R\$ 89.775,00
BB/9895-7/1061-8/Sta Casa (Estadual)	Novo Convênio		01/02/2023	R\$ 89.775,00
BB/9895-7/1061-8/Sta Casa (Estadual)	Novo Convênio		01/03/2023	R\$ 89.775,00
BB/9895-7/1061-8/Sta Casa (Estadual)	Novo Convênio		03/04/2023	R\$ 89.775,00
BB/9895-7/1061-8/Sta Casa (Estadual)	Novo Convênio		01/05/2023	R\$ 89.775,00
BB/9895-7/1061-8/Sta Casa (Estadual)	Novo Convênio		01/06/2023	R\$ 89.775,00
BB/9895-7/1061-8/Sta Casa (Estadual)	Novo Convênio		03/07/2023	R\$ 89.775,00
BB/9895-7/1061-8/Sta Casa (Estadual)	Novo Convênio		01/08/2023	R\$ 89.775,00
BB/9895-7/1061-8/Sta Casa (Estadual)	Novo Convênio		01/09/2023	R\$ 89.775,00
BB/9895-7/1061-8/Sta Casa (Estadual)	Novo Convênio		02/10/2023	R\$ 89.775,00
BB/9895-7/1061-8/Sta Casa (Estadual)	Novo Convênio		01/11/2023	R\$ 89.775,00
BB/9895-7/1061-8/Sta Casa (Estadual)	Novo Convênio		01/12/2023	R\$ 89.775,00

## 8. PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

RECURSO ESTADUAL			
Conta de Recebimento do Recurso	Item	Natureza da Despesa	Previsão Anual
BB/9895-7/1061-8/Sta Casa (Estadual)	1	MEDICAMENTOS	R\$ 1.077.300,00
<b>Total:</b>			<b>R\$ 1.077.300,00</b>

Fonte Recurso	Mensal	Anual
Estadual	R\$ 89.775,00	R\$ 1.077.300,00
<b>Total:</b>	<b>R\$ 89.775,00</b>	<b>R\$ 1.077.300,00</b>

## 9. VIGÊNCIA

Este Plano de Trabalho estará vigente de 01/01/2023 até 31/12/2023.

## 10. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Plano de Trabalho de 2023 para a Santa Casa de Atibaia se apresenta em formato diferente do habitual por conta da nova modalidade adotada para a construção. Uma vez que a Comissão Intervencionista propõe uma gestão participativa com horizontalização da gestão, é coerente que haja participação da equipe técnica no constructo do planejamento, promovendo maior qualificação das informações para as tomadas de decisão e promovendo maior transparência das medidas adotadas.

Assim, este plano nasce de discussões promovidas com a equipe técnica multidisciplinar, da construção de um grupo técnico com diversas contribuições e utilização de compilados do funcionamento real da Santa Casa, reflexo da realidade vivida pela equipe, somado às intenções de melhoria de trabalho, propostos com respeito à reserva do possível, mas com propostas importantes de melhoria e transformação desta realidade com o objetivo de atender a população de Atibaia com mais qualidade, a partir dos Princípios e Diretrizes apontadas pelo SUS.

Esperamos que a partir desta construção coletiva, que é fruto da articulação da construção de consensos, do esforço da otimização dos gastos do recurso público, da vontade de cuidar das pessoas com respeito à ciência e aos preceitos básicos de humanização; possamos iniciar um novo formato de construção de Plano de Trabalho para a Santa Casa de Atibaia que sirva de disparador para Planos vindouros, elaborados com cada vez mais *expertise* pela equipe, que inicia o exercício da elaboração democrática, transparente e horizontalizada.

Esta nova modalidade de construção adotada pela Comissão Intervencionista direcionou os olhares e nos fez atentar para a falta de hábito da equipe na construção coletiva do plano e na necessidade de reforçar as ações de educação continuada e permanente no que diz respeito à formação técnica da equipe para construção do plano, desta forma, também está previsto a elaboração de um curso teórico-prático com as equipes durante o ano de 2023 para fortalecer o conhecimento e a *expertise* do grupo, na construção do Plano de Trabalho de 2024 e assim, tornar o processo ainda mais qualificado, aproveitando o impulso dado pelas modificações deste ano.

Atibaia 14 de dezembro de 2022.

**IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE ATIBAIA – SANTA CASA SÃO JOSÉ**  
**CNPJ N° 44.510.485/0001-39**

**COMISSÃO INTERVENCIONISTA DA SANTA CASA SÃO JOSÉ**

**Decreto Municipal de Intervenção n° 10.004/2022 e n° 10.008/2022**

Sra. Danielle Ferreira de Moraes Cardoso – CPF n° 228.409.028-18

Membro e Coordenadora da Comissão Intervencionista

Sr. Marcelo Martiniano Bernardes – CPF n° 252.885.758-60

Membro da Comissão Intervencionista e Chefe do Gabinete do Prefeito