



Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho

Rua Epitácio Pessoa, 1.741 - Centro - CEP-14160.180 – Sertãozinho-SP
Fone - PABX: (016) 3946-2855 - Reconhecida de Utilidade Pública:
Municipal: Lei nº 581 – Estadual: Lei nº 1708 – Federal: Decreto de 11 de novembro de 1991
CNPJ: 71.326.292/0001-03 - Inscrição Estadual - Isenta
e-mail: administracao@santacasasertaozinho.com.br

Plano Operativo Anual 2.020

Convênio 01/2020

1 - APRESENTAÇÃO

1.1 - CARACTERIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

A IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO está inserida na RRAS 13 especificamente na DRS XIII de Ribeirão Preto e é o único hospital da cidade de Sertãozinho que atende o Sistema Único de Saúde, referência da Região de Saúde Horizonte Verde, composta por 9 (nove) cidades: Barrinha, Dumont, Guariba, Jaboticabal, Monte Alto, Pitangueiras, Pontal, Pradópolis e Sertãozinho, totalizando 447.537 (quatrocentos e quarenta e sete mil quinhentos e trinta e sete) habitantes, segundo estimativa do IBGE 2019, que contam com acesso a todos os serviços de nível secundário. Gerando aproximadamente 400 (quatrocentos) empregos diretos e 300 (trezentos) indiretos, fundada em 1.896, considerada pelo Ministério da Saúde como hospital de médio porte, contando com serviços de média e alta complexidade.

Nome HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ SERTÃOZINHO		CNES 2.084.171	CNPJ 71.326.292/0001-03		
Nome Empresarial IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO		Nome Fantasia HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO JOSÉ SERTÃOZINHO			
Logradouro RUA EPITÁCIO PESSOA		Número 1.741	Complemento -		
Bairro CENTRO	CEP 14160-180	Município SERTÃOZINHO	UF SP	Telefone (16) 3946-2855	Dependência INDIVIDUAL
Reg. de Saúde 0218	Tipo Estabelecimento HOSPITAL GERAL	Subtipo de Estabelecimento -		Gestão MUNICIPAL	
Natureza Jurídica ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS		Cadastrado em 20/05/2004		Horário de Funcionamento Sempre aberto	

1.2 - MISSÃO

A IRMANDADE DE SANTA CASA DE SERTÃOZINHO caracteriza-se como um hospital filantrópico, sem fins lucrativos, cuja *missão é Atender, Cuidar e Ensinar com excelência.*



Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho

Rua Eptácio Pessoa, 1.741- Centro -CEP-14160.180 – Sertãozinho-SP
 Fone - PABX: (016) 3946-2855 - Reconhecida de Utilidade Pública:
 Municipal: Lei nº 581 – Estadual: Lei nº 1708 – Federal: Decreto de 11 de novembro de 1991
 CNPJ: 71.326.292/0001-03 - Inscrição Estadual - Isenta
 e-mail: administracao@santacasasertaozinho.com.br

1.3 - ESTRUTURAS, CAPACIDADE FÍSICA INSTALADA E SERVIÇOS HABILITADOS

Para fins de Realização dos Serviços objeto do Contrato, a IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO utilizará sua capacidade física instalada, serviços e equipamentos disponíveis, conforme as informações inseridas no CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde:

ESTRUTURA	
Tipo de Atendimento	Convênio
Ambulatorial	Sus / Particular / Convênios
Internação	Sus / Particular / Convênios
SADT	Sus / Particular / Convênios
Urgência	Sus / Particular / Convênios
Regulação	Sus / Particular / Convênios
Fluxo de clientela	
Atendimento de demanda espontânea e referenciada	

CAPACIDADE FÍSICA INSTALADA			
INFORMAÇÕES GERAIS			
Instalação	Qtde./Consultório	Leitos	
AMBULATORIO			
SALA DE NEBULIZAÇÃO	1		
SALA DE GESSO	1		
SALA DE ENFERMAGEM (SERVIÇOS)	1		
SALA DE CURATIVO	1		
HOSPITALAR			
SALA DE RECUPERAÇÃO	1	7	
SALA DE PRÉ-PARTO	2	4	
SALA DE PARTO NORMAL	2		
SALA DE CURETAGEM	1		
SALA DE CIRURGIA	5		
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA			
CONSULTÓRIOS MÉDICOS	3		
SALA REPOUSO/OBSERVAÇÃO - INDIFERENCIADO	1	7	
SALA DE ATENDIMENTO À PACIENTE CRÍTICO/ SALA DE ESTABILIZAÇÃO	3	3	
HOSPITALAR - LEITOS			
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS	
COMPLEMENTAR			
93 – UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CANGURU	1	1	
75 - UTI ADULTO - TIPO II	9	6	
81 - UTI NEONATAL - TIPO II	7	6	
92 - UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL	6	5	
78 - UTI PEDIÁTRICA - TIPO II	3	2	
ESPECIALIDADE - CIRÚRGICO			
13 - ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	17	15	
09 - NEUROCIRURGIA	3	2	
03 - CIRURGIA GERAL	32	12	
ESPECIALIDADE - CLÍNICO			
31 - AIDS	2	2	



Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho

Rua Epitácio Pessoa, 1.741 - Centro - CEP-14160.180 – Sertãozinho-SP
 Fone - PABX: (016) 3946-2855 - Reconhecida de Utilidade Pública:
 Municipal: Lei nº 581 – Estadual: Lei nº 1708 – Federal: Decreto de 11 de novembro de 1991
 CNPJ: 71.326.292/0001-03 - Inscrição Estadual - Isenta
 e-mail: administracao@santacasasertaozinho.com.br

33 – CLÍNICA GERAL	11	7
OBSTETRICO		
43 – OBSTÉTRICA CLÍNICA	11	6
10 – OBSTÉTRICA CIRÚRGICA	11	6
PEDIATRICO		
45 – PEDIATRIA CLÍNICA	8	8
68 - PEDIATRIA CIRÚRGICA	8	8

SERVIÇOS HABILITADOS						
Descrição	Origem	Competência		Portaria		Leitos SUS
		Inicial	Final	Número	Data	
Cuidados prolongados - enfermidades neurológicas	Local	mar/09	---	CIB 8	18/03/2009	0
Cuidados prolongados - enfermidades osteomuscular e do tecido conjuntivo	Local	mai/09	---	PORT. SAS 165	08/06/2009	0
Enteral e parenteral	Nacional	jan/08	---	SAS 120 RETIF	14/04/2009	
Laqueadura	Local	mai/99	---		14/11/2006	0
Serviço hospitalar para tratamento AIDS	Nacional	jul/92	---			0
Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia*.	Nacional	abr/10	---	PT SAS 196	23/04/2010	
Unidade de assistência de alta complexidade em terapia nutricional*	Nacional	jan/08	---	SAS 120 RETIF	14/04/2009	
Unidade de assistência de alta complexidade em traumatologia/ortopedia*	Nacional	mai/09	---	SAS 165	25/05/2009	
Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru (UCINCA)	Nacional	nov/14	---	SAS 1.312	20/11/2014	1
Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional (UCINCO)	Nacional	nov/14	---	SAS 1.312	20/11/2014	5
Unidade de Terapia Intensiva Neonatal Tipo II - UTI II	Nacional	out/13	---	PT SAS 1091	01/10/2013	6
UTI II Adulto	Nacional	jul/03	---	PT GM 1400	22/07/2003	6
UTI II Pediátrica	Nacional	mar/13	---	PT SAS712	21/03/2013	2
Vasectomia	Local	mai/99	---	OF.CPS1025/07	14/08/2007	0
Videocirurgias	Local	set/00	---		14/11/2006	0

2 - OBJETIVO

O presente Plano Operativo foi elaborado pela IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO, em conjunto com a SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE SERTÃOZINHO, Gestora do Sistema Único de Saúde – SUS, para atendimento à base territorial populacional conforme definida na Programação Pactuada Integrada – PPI, e têm por objetivo definir ações, os serviços, as atividades, as metas quantitativas e qualitativas e, os indicadores que foram pactuados entre as partes interessadas.



Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho

Rua Eptácio Pessoa, 1.741 - Centro - CEP-14160.180 – Sertãozinho-SP
Fone - PABX: (016) 3946-2855 - Reconhecida de Utilidade Pública:
Municipal: Lei nº 581 – Estadual: Lei nº 1708 – Federal: Decreto de 11 de novembro de 1991
CNPJ: 71.326.292/0001-03 - Inscrição Estadual - Isenta
e-mail: administracao@santacasasertaozinho.com.br

3 - JUSTIFICATIVA

Proporcionar ao Sistema Único de Saúde - SUS, através dos gestores local e regional de Saúde, a Integração da IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO ao sistema da rede de assistência médico-hospitalar regionalizado, visando atendimento local, micro e macrorregional, conforme pactuações, necessidades, demandas e disponibilidade dos serviços existentes.

4 - EIXOS DE ATUAÇÃO

A IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO deverá atuar, com eficiência e eficácia, nos seguintes eixos:

- 4.1 - Assistência;
- 4.2 - Gestão;
- 4.3 - Ensino e pesquisa;
- 4.4 - Avaliação.

4.1 - ASSISTÊNCIA

A assistência à saúde a ser prestada pela IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO deverá se desenvolver de modo a garantir a realização de todos os procedimentos disponíveis que se façam necessários para o atendimento integral às necessidades dos usuários do município de Sertãozinho e demais municípios pactuados que lhe forem referenciados pelo SUS.

Os serviços conveniados serão prestados diretamente por profissionais cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES.

O atendimento médico de Urgência e ou Emergência, que compreende assistência médica e/ou medicamentosa, se necessária, promovendo o atendimento integral a cada caso para pacientes referenciados da rede pública ou para aqueles que, pela gravidade do quadro, demandam de atendimento com retaguarda hospitalar.

A base territorial populacional compreendida no Plano de Saúde do Município abrange os municípios da Região de Saúde denominada, Horizonte Verde (Sertãozinho, Pontal, Pitangueiras, Barrinha, Dumont, Pradópolis, Guariba, Jaboticabal e Monte Alto), assim como os demais municípios da macrorregião de Ribeirão Preto referenciados pela Central de Regulação de Vagas da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, através da DRS XIII – Ribeirão Preto, e, os serviços conveniados serão ofertados com base nas indicações técnicas do planejamento da Saúde mediante compatibilização das necessidades da demanda e a disponibilidade de recursos financeiros do SUS e suas referências regionais.

Os serviços ora conveniados compreendem a utilização, pelos usuários do SUS da capacidade instalada da IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO, incluídos os equipamentos médico-hospitalares, de modo que a utilização desses equipamentos para atender clientela particular, incluída a proveniente de Contratos com entidades privadas será permitida, desde que mantida a disponibilidade de sua utilização em favor da clientela universalizada de no mínimo até 60% (sessenta por cento) dos leitos ou serviços prestados.



Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho

Rua Eptácio Pessoa, 1.741 - Centro - CEP-14160.180 – Sertãozinho-SP
Fone - PABX: (016) 3946-2855 - Reconhecida de Utilidade Pública:
Municipal: Lei nº 581 – Estadual: Lei nº 1708 – Federal: Decreto de 11 de novembro de 1991
CNPJ: 71.326.292/0001-03 - Inscrição Estadual - Isenta
e-mail: administracao@santacasasertaozinho.com.br

4.1.1 - ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL

4.1.1.1 – ATENDIMENTO AMBULATORIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE / ALTA COMPLEXIDADE

Objetivando a resolutividade dos casos cirúrgicos a SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SERTÃOZINHO e a IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO resolvem manter a assistência ambulatorial de Média e Alta Complexidade, com consultas agendadas no Ambulatório de Especialidade através de seu corpo clínico, sem ônus para o hospital. O hospital fica responsável pela administração dos contratos efetuados através de pessoas jurídicas e a SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SERTÃOZINHO da apresentação dos indicadores de quantidade e qualidade dos serviços prestados bem como dos controles necessários.

A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SERTÃOZINHO fica responsável no que se refere ao Ambulatório de Especialidade por:

- Planilhar, conferir e validar mensalmente os serviços médicos prestados (nº de consultas, nº de períodos) encaminhando-as para o hospital e à Secretaria de Administração da Fazenda;
- Fornecer a escala mensal realizada dos médicos encaminhando-a ao hospital;
- Estabelecer normas operacionais e protocolos clínicos que regulamentem a execução dos serviços citados, ficando os diretores administrativos das Unidades de Saúde envolvidas, bem como o diretor do departamento médico, responsável direto pelo cumprimento das referidas normas;
- Fornecer todos os insumos necessários à execução das atividades e serviços citados, bem como o provimento de condições adequadas de trabalho a todos os profissionais envolvidos.

4.1.2 - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

A assistência hospitalar será executada com a utilização dos leitos SUS conforme descrito na tabela de Capacidade Física Instalada, através das Autorizações de Internações Hospitalares – AIH's, respeitando os parâmetros definidos pelo Sistema Único de Saúde – SUS.

Na assistência técnico-profissional e hospitalar, a IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO se obriga a utilizar todos os recursos disponíveis, instalados em sua área, de diagnóstico e tratamento necessários ao atendimento dos pacientes, desde que previstos na Tabela SUS (SIGTAP) e inseridos no cadastro do hospital, até o limite físico ou financeiro definido pelos parâmetros do Contrato.

Entretanto, havendo necessidade da realização de procedimento não previsto na Tabela SUS ou não contemplado no cadastro da instituição, indispensável para salvaguardar a vida do paciente a IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO, solicitará à SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE SERTÃOZINHO, através de seu setor de auditoria, em caráter de exceção e com justificativa médica, o pagamento do procedimento; se esta não concordar, o

paciente poderá ser regulado via CROSS para seguimento, ou o paciente assumir o tratamento como particular.

Os dados referentes às Autorizações de Internação Hospitalar - AIH's serão analisados comparativamente aos valores mensais repassados, a fim de subsidiar estudos sobre custos da assistência prestada no âmbito do presente plano.

A IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO compromete-se ainda a:

- Disponibilizar leitos de UTI-GERAL, UTI-NEONATAL e UTI-PEDIÁTRICA conforme descrito na tabela de Capacidade Física Instalada, para retaguarda dos leitos ora conveniados, exclusivamente a pacientes provenientes da Enfermaria SUS, pagos pelo Sistema Único de Saúde - SUS;

- Realizar internações, conforme Tabela de Metas (ANEXO I);
- Utilizar sala de cirurgia, com todos os equipamentos de diagnóstico e tratamento, serviços do centro cirúrgico e instalações correlatas, disponíveis na instituição, necessários ao atendimento dos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS;

- Oferecer os seguintes serviços profissionais e nosocomiais necessários, mediante contratação direta, através de terceiros ou por profissionais autônomos devidamente autorizados que se fizerem necessários ao adequado atendimento do paciente, de acordo com a sua capacidade instalada e respeitando sua complexidade:

- Médicos responsáveis pela internação para acompanhamento e evolução dos pacientes nas 24 (vinte e quatro) horas do dia;

- Médicos cirurgiões para a realização dos procedimentos cirúrgicos ora contratados, bem como para acompanhamento e cuidados na evolução dos pacientes dos leitos cirúrgicos;

- Médicos intensivistas;

- Equipe de enfermagem para atuação exclusiva junto aos leitos;

- Fornecer os medicamentos receitados e constantes da Tabela de Padronização e outros materiais necessários ao tratamento, inclusive o serviço de Hemoterapia para sangue e hemoderivados, Serviço de Terapia Renal Substitutiva, todos atendendo critérios sanitários, enquanto o paciente estiver sob cuidado médico hospitalar;

- Executar serviços de hotelaria com fornecimento de roupas hospitalares;

- Fornecer alimentação, com observância das dietas prescritas e necessidades nutricionais dos pacientes, inclusive nutrição parenteral e enteral nos casos indicados;

- Realizar os exames e procedimentos abaixo:

- Exames laboratoriais;

- Exames de diagnose por imagem e exames radiológicos;

- Exames ultrassonográficos;

- Exames endoscópicos;

- Exames de tomografias, conforme necessidade dos pacientes internados nestes leitos e mediante aprovação formalizada da instituição;

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

- Serviço Social;

- Serviço de assistência farmacêutica e de nutrição;

- Serviço de fisioterapia e serviços gerais;
- Nas UTI's: serviço de fonoaudiologia, terapia ocupacional e psicologia.

4.1.2.1 - INTERNAÇÃO HOSPITALAR E ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE

Para atender ao objeto deste Plano Operativo, a IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO se obriga a realizar as seguintes espécies de internação:

- Internação eletiva;
- Internação de Urgência e/ou Emergência;
- Internação social.

No tocante à internação e ao acompanhamento hospitalar ao paciente, serão cumpridos os procedimentos abaixo:

- Os pacientes serão internados em enfermarias ou quartos com o número máximo de leitos previstos em normas técnicas para hospitais mantidos por entidade filantrópica, salvo a utilização de capacidade hospitalar de emergência, e serão atendidos por profissionais indicados pela instituição;
- Nas internações de crianças, adolescentes e de idosos acima de 65 (sessenta e cinco) anos, e/ou portador de patologias especiais, e parturientes durante trabalho de parto, parto e pós-parto, será assegurada a presença de acompanhante no hospital, em tempo integral, desde que respeitadas as normas do hospital;
- A instituição poderá acrescer à conta hospitalar as diárias de acompanhante, correspondente ao alojamento e a alimentação;
- A IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO fica obrigada a internar paciente, no limite dos leitos deste Plano Operativo; na falta ocasional de leito vago em enfermaria, se e somente se o limite dos leitos conveniados não foi atingido, deverá a IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO acomodar o paciente em instalação de nível superior à ajustada neste Plano Operativo, desde que haja disponibilidade, respeitando-se as Normas do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar, bem como o direito adquirido de terceiros, sem direito a cobrança de sobrepreço, e nessa eventualidade, assim que da vacância de leito em enfermaria, fazer a transferência necessária. Havendo demanda maior, extrapolando o número de leitos deste Plano Operativo, poderão as partes, firmar Contrato em apartado, estabelecendo as cláusulas e condições para garantir e dar suporte financeiro ao atendimento extrapactuado.

4.1.2.1.1 - CIRURGIA ELETIVA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

A internação eletiva se condiciona à apresentação de laudo médico assinado por profissional do Corpo Clínico devidamente autorizado pelo Gestor ou profissional designado pelo mesmo ou da respectiva Autorização de Internação Hospitalar – AIH;

As cirurgias eletivas de Média e Alta Complexidade serão disponibilizadas aos usuários do SUS que tiverem essa necessidade identificada nos serviços ambulatoriais eletivos da rede municipal de saúde.

A viabilização desses atendimentos se fará pela própria instituição, em conformidade com sua disponibilidade de vagas e critérios técnicos de priorização.

A identificação da origem da indicação do internamento eletivo deverá ser efetivada por ocasião da emissão do Laudo Médico para emissão de AIH.

Todos os Laudos Médicos de solicitação de AIH eletiva deverão ser autorizados pela SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SERTÃOZINHO. Os internamentos eletivos somente deverão ser efetivados, pela IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO, após esta autorização.

As cirurgias de Média e Alta Complexidade de natureza emergencial deverão ter como origem o Serviço Médico de Urgência da IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO. Essa origem será identificada pelo número do registro eletrônico do atendimento na Unidade de Emergência da instituição.

As partes poderão programar a realização de “mutirões” de cirurgias, acordados através de Termo Aditivo ou Contrato específico, devidamente autorizado por Decreto ou Lei.

4.1.2.1.2 – URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

A internação de emergência ou de urgência será efetuada pela instituição, sem a exigência prévia de apresentação de qualquer documento de imediato.

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 IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO a SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SERTÃOZINHO, no prazo de 2 (dois) dias úteis, para emissão de Autorização de Internação Hospitalar – AIH, também no prazo de 02(dois) dias úteis.

Nos casos de urgência e emergência a IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO deverá:

- Garantir o atendimento médico aos usuários que procuram o Serviço Médico de Urgência;
- Apresentar a SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SERTÃOZINHO 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, buscando a redução gradativa da demanda espontânea aos atendimentos de urgência e baixa complexidade e aumento da capacidade de atendimento em média e alta complexidade;
 - Comunicar a SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SERTÃOZINHO as alterações da rotina do atendimento de urgência/emergência, que porventura venham a ocorrer no Serviço Médico de Urgência;
 - Participar à SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SERTÃOZINHO as alterações de área física do Serviço Médico de Urgência, visando otimizar as instalações e adequá-las às condições sanitárias exigidas por lei;



Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho

Rua Epitácio Pessoa, 1.741- Centro -CEP-14160.180 – Sertãozinho-SP
Fone - PABX: (016) 3946-2855 - Reconhecida de Utilidade Pública:
Municipal: Lei nº 581 – Estadual: Lei nº 1708 – Federal: Decreto de 11 de novembro de 1991
CNPJ: 71.326.292/0001-03 - Inscrição Estadual - Isenta
e-mail: administracao@santacasasertaozinho.com.br

- Participar das discussões para implantação da regulação informatizada da Urgência/Emergência no município.

UNIDADE DE EMERGÊNCIA		
Especialidade	Horário	Público-alvo
Emergencialista	07:00 às 06:59	Paciente referenciado das Unidades de Saúde e Unidade de Pronto Atendimento, bem como paciente atendido pelo Resgate ou SAMU.

4.1.2.1.3 – INTERNAÇÃO SOCIAL

A internação social será efetuada pela instituição para pacientes com dificuldades econômicas e sociais que se encontram de alta hospitalar, ou seja, que obtiveram a determinação por ato médico da finalização da modalidade de assistência hospitalar.

Nesta situação, o médico informará a não necessidade da internação hospitalar ao setor de Serviço Social do hospital que providenciará um laudo com as informações e os procedimentos executados e que caracterizam uma internação social. Estes documentos serão enviados à SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SERTÃOZINHO juntamente com uma Solicitação de Autorização de Internação Social (AIS) para controle e auditoria da internação.

4.1.3 - APOIO E DIAGNOSE

4.1.3.1 - INTERNOS

Serão executados ambulatorialmente exames de cardiocardiografia anteparto, com a utilização de sala de exames localizada na Maternidade, para pacientes gestantes encaminhadas pelo ambulatório de Ginecologia e Obstetrícia das UBS's.

A todos os recém-nascidos na maternidade será efetuado os exames de:

- Exame de oximetria de pulso (teste do coraçãozinho), Portaria Ministério da Saúde 20/2014;
- teste do reflexo vermelho (teste do olhinho), Lei Estadual nº 12.551, de 05 de março de 2007 e
- exame de Emissões Otoacústicas Evocadas (Teste do ouvidinho) por Fonoaudióloga, Lei nº 12.303, de 2 de Agosto de 2010. Caso o exame não seja conclusivo este será executado ambulatorialmente na IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO.

4.1.3.2 - EXTERNOS

4.1.3.2.1 - IMAGEM AMBULATORIAL

A IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO processará as FAA's do Serviço de Imagem Ambulatorial dos pacientes oriundos das UBS's de Sertãozinho e do distrito de Cruz das



Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho

Rua Eptácio Pessoa, 1.741- Centro -CEP-14160.180 – Sertãozinho-SP
Fone - PABX: (016) 3946-2855 - Reconhecida de Utilidade Pública:
Municipal: Lei nº 581 – Estadual: Lei nº 1708 – Federal: Decreto de 11 de novembro de 1991
CNPJ: 71.326.292/0001-03 - Inscrição Estadual - Isenta
e-mail: administracao@santacasasertaozinho.com.br

Posses. O hospital fica responsável pela administração dos contratos efetuados através de pessoas jurídicas e seu processamento no sistema de Informação Ambulatorial (SIA).

A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SERTÃOZINHO fica responsável por:

- Planilhar, conferir, validar e auditar mensalmente os serviços prestados;
- Estabelecer normas operacionais e protocolos clínicos que regulamentem a execução dos serviços citados, ficando os diretores administrativos das Unidades de Saúde envolvidas, bem como o diretor do departamento médico, responsável direto pelo cumprimento das referidas normas;

4.1.3.3 - TERAPIA

Na assistência técnico-profissional e hospitalar, a IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO se obriga a utilizar todos os recursos disponíveis, instalados em sua área, de diagnóstico e tratamento necessários ao atendimento dos pacientes, desde que previstos na tabela SUS e inseridos no cadastro do hospital, até o limite físico ou financeiro definido pelos parâmetros do Convênio.

Entretanto, havendo necessidade da realização de procedimento não previsto na Tabela SUS (SIGTAP) ou não contemplado no cadastro da instituição, indispensável para salvaguardar a vida do paciente a IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO, solicitará à SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE SERTÃOZINHO, através de seu setor de auditoria, em caráter de exceção e com justificativa médica, o pagamento do procedimento; se esta não concordar, o paciente poderá ser regulado via CROSS para seguimento, ou o paciente assumir o tratamento como particular.

4.1.4 - POLÍTICAS PRIORITÁRIAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS

A IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO deverá manter os atendimentos, dentro dos limites pactuados com o município de Sertãozinho e região de Saúde - Horizonte Verde para o desenvolvimento dos seguintes Programas Especiais existentes em parceria com a SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SERTÃOZINHO:

4.1.4.1 - HUMANIZASUS

A IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO manterá as seguintes ações:

- Ouvidoria institucional para escuta de usuários com sistemática de respostas e divulgação dos resultados;
- Sinalização área física adequada com informação sobre o serviço para conforto dos usuários, familiares e trabalhadores;
- Visita Aberta aos pacientes, internados nas enfermarias, implantada com no mínimo 8h/dia e considerando horários especiais (integrais) para acompanhante de crianças, gestantes e “casos especiais” nas enfermarias;
- Pesquisa de Satisfação do Usuário;

- Ouvidoria institucional para escuta de funcionários através de Clima organizacional anual e
- CIH - Centro Integrado de Humanização.

4.1.4.2 - TRANSPLANTE

A IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO manterá as seguintes ações:

- Organização e pleno funcionamento da Comissão Intra-hospitalar de Capitação de Órgãos, com equipe nomeada e disponível para a função e
- Notificação à Central de Transplantes do Estado de todos os casos de ocorrência de morte encefálica (potenciais doadores de órgãos) na instituição, no momento de seu diagnóstico.

4.1.4.3 - SANGUE

A IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO deverá manter a seguinte ação:

- Manter atuante a Comissão de Transfusão e Hemoderivados.

4.1.4.4 - SAÚDE DA MULHER

A IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO deverá desenvolver e implementar os seguintes projetos e ações/metastas:

- Manter participação no Comitê de Investigação de Mortalidade Materna e Infantil do Município;
- Oferecer orientações ao Grupo de Gestantes durante o pré-natal e
- Realizar tococardiografia sempre que necessário.

4.1.4.5 - HIV/DST/AIDS

A IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO deverá manter a seguinte ação:

- Realização de teste rápido para HIV e exame de Sífilis, utilizando-se de kits disponibilizados pela SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SERTÃOZINHO, em 100% de parturientes que não apresentem teste HIV e Sífilis no pré-natal.

4.1.4.6 - URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

A IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO deverá manter a seguinte ação:

- Classificação de Risco de acordo com protocolo selecionado.

4.1.4.7 - REGULAÇÃO

A IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO deverá manter os seguintes projetos e ações/metás:

- Gerenciamento dos leitos por meio do Núcleo Interno de Regulação (NIR);
- Alta Responsável;
- Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar (NAQH) com participação nas reuniões.

4.1.4.8 - ATENÇÃO HOSPITALAR

A IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO deverá manter os seguintes projetos e ações/metás:

- Núcleo de Segurança do Paciente; e
- Alta Responsável.

4.2 - GESTÃO HOSPITALAR

A IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO deverá desenvolver e implementar os seguintes projetos:

- Desenvolver ações para a elaboração do Plano Diretor do Hospital;
- Apresentação do planejamento estratégico hospitalar com indicadores de produção, de processo e de resultado devidamente pactuados;
- Apresentação da DRE – Demonstrativo de Receita e Despesa do Hospital mensalmente;
- Apresentação dos indicadores de produção: número de internações, taxa de ocupação e média de permanência por clínica e número de atendimentos da Unidade de Emergência;
- Manter o CNES atualizado.
- Manter ativa e atuante as seguintes comissões:
 1. Revisão de Óbitos
 2. Revisão de prontuários;
 3. Controle de Infecções Hospitalares.

4.3 - ENSINO E PESQUISA


A IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO deverá desenvolver e implementar os seguintes projetos e ações/metás:

▪ 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.

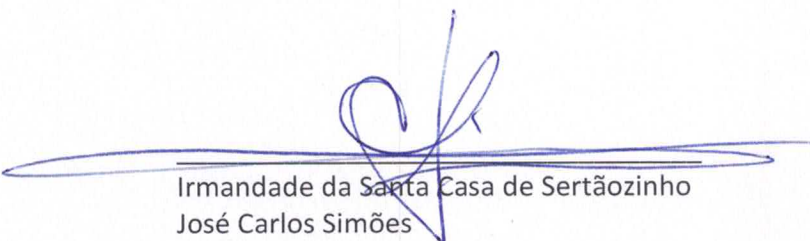
4.4 - AVALIAÇÃO

- O gestor municipal deverá compor a Comissão de acompanhamento do Plano Operativo no prazo máximo de 1 mês a partir de sua assinatura.
- Os indicadores serão analisados pela média trimestral (ANEXO I).
- Para definição dos percentuais a serem pagos será utilizada a tabela de pontuação (ANEXO II).
- Os serviços possuem tabelas de referências definidos (ANEXO III).


Sertãozinho, 02 de Janeiro de 2020.



Prefeitura Municipal de Sertãozinho
José Alberto Gimenez



Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho
José Carlos Simões




Secretaria Municipal de Saúde
Angélica Lazarini

Testemunhas:



Nome: Renan Ramos Urizzi
RG: 48.587.092-7/SSP/SP



Nome: Sílvia Goreti da Silva Colmanetti
RG: 20.103.838-9 SSP/SP

ANEXO I

METAS QUALITATIVAS

Item	Nome do Indicador	Meta	Parâmetro	Pontos	Crítérios	Formula	Documento	Fonte
4.1.4.1	Ouvidoria	> 90%	5 ouvidorias	100	>=90% = 100 pt	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de ouvidorias respondidas} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de ouvidorias}}$	Indicador e relatório de ouvidoria	Relatório de Ouvidoria
	Pesquisa de Satisfação do Usuário	>90%	80% Taxa de satisfação	100	>= 90% = 100 pt >= 85% <90% = 90 pt >= 80% <85% = 80 pt < 80% = 70 pt	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de indicações} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de pesquisas}}$	Indicador e formulários de insatisfação	Formulários de Pesquisa de Satisfação
4.1.4.4	Comissão intra-hospitalar de captação de órgãos	100%	1 ata	100	Apresentou ata = 100 pt Não apresentou = 0 pt		Atas	Atas
	Notificação de ocorrência de morte encefálica	100%	1,71 pacientes	100	Apresentou indicador = 100 pt Não apresentou indicador = 0 pt	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes que tiveram seus órgãos captados} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de notificação de morte encefálica}}$	Indicador	SYSPEC
4.1.4.9	Central de Acolhimento	100%	100% Taxa de acolhimento	100	Apresentou indicador = 100 pt Não apresentou indicador = 0 pt	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de acolhimentos} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de atendimentos do emergencialista}}$	Indicador	SYSPEC
4.1.4.12	Núcleo de Segurança do Paciente	100%	1 ata	100	Apresentou ata = 100 pt Não apresentou = 0 pt		Atas	Atas
4.2	Demonstrativo de Receita e Despesa do Hospital	100%	1 DRE	100	Apresentou DRE mensal = 100 pt Não apresentou DRE Mensal = 0 pt		DRE	Balancetes
	Ocupação Clínica/Clinica	90%	7 leitos	100	Apresentou indicador = 100 pt Não apresentou indicador = 0 pt	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de diárias SUS de pacientes clínicos} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de leitos de Clínica SUS} \times \text{n}^\circ \text{ de dias do mês}}$	Indicador	SYSPEC
	Ocupação Obstétrica	90%	11 leitos	100	Apresentou indicador = 100 pt Não apresentou indicador = 0 pt	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de diárias SUS de pacientes obstétricos} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de leitos obstétricos SUS} \times \text{n}^\circ \text{ de dias do mês}}$	Indicador	SYSPEC
	Ocupação Pediátrica	90%	16 leitos	100	Apresentou indicador = 100 pt Não apresentou indicador = 0 pt	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de diárias SUS de pacientes pediátricos} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de leitos pediátricos SUS} \times \text{n}^\circ \text{ de dias do mês}}$	Indicador	SYSPEC
	Ocupação da UTI Geral	90%	6 leitos	100	Apresentou indicador = 100 pt Não apresentou indicador = 0 pt	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de diárias SUS de pacientes internados na UTI Geral} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de leitos de UTI Geral SUS} \times \text{n}^\circ \text{ de dias do mês}}$	Indicador	SYSPEC
	Ocupação da UTI Neonatal e Pediátrica	90%	8 leitos	100	Apresentou indicador = 100 pt Não apresentou indicador = 0 pt	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de diárias SUS de pacientes internados na UTI Neonatal ou pediátrica} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de leitos de UTI Neonatal e pediátrica SUS} \times \text{n}^\circ \text{ de dias do mês}}$	Indicador	SYSPEC
4.3	Horas de treinamento	100%	4,5 horas a cada 1.000 horas de trabalho	100	Apresentou lista e indicador = 100 pt Apresentou lista ou indicador = 50 pt Não apresentou = 0 pt	$\frac{\text{Horas de treinamentos} \times 1.000}{\text{Horas homens programadas}}$	Indicador e Lista de presença	Lista de presença

ANEXO II

PONTUAÇÃO - METAS QUALITATIVAS

4.2 - POLÍTICAS PRIORITÁRIAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS

Indicador	Pontos
Ouvidoria	100
Pesquisa de Satisfação do Usuário	100
Comissão intra-hospitalar de capitação de órgãos	100
Notificação de ocorrência de morte encefálica	100
Central de Acolhimento	100
Núcleo de Segurança do Paciente	100
Demonstrativo de Receita e Despesa do Hospital	100
Ocupação da Clínica Médica/ Cirúrgica	100
Ocupação da Clínica Obstétrica	100
Ocupação da Clínica Pediátrica	100
Ocupação da UTI Geral	100
Ocupação da UTI Neonatal e Pediátrica	100
Sub-total	1.200

4.3 – ENSINO E PESQUISA

Indicador	Pontos
Horas de treinamento	100
Sub-total	100

Metas	Pontos
Qualitativas	1.300
Total	1.300

Tabela de pontuação para repasse

Pontuação	Percentual
0 a 324	25%
325 a 649	50%
650 a 969	75%
970 a 1.169	90%
acima de 1.170	100%

ANEXO III

TABELA DE REFERÊNCIA

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA						
DESCRIÇÃO	FONTE	MENSAL	ANUAL	META MENSAL	MEMÓRIA	VLR. UNIT.
P.O. Hospitalar		1.643.499,03	19.721.988,37			
I - PÓS-FIXADOS		905.918,88	10.871.026,57			
Internação - Alta Complexidade	Federal	105.217,29	1.262.607,42	21	TABELA I	5.010,35
FAEC – Alta Complexidade	Federal	8.333,33	99.999,96	8	TABELA II	1.041,67
Apoio à diagnose e terapia	Municipal	33.831,20	405.974,42	170	TABELA III	199,01
Internação Social	Municipal	425,00	5.100,00	1,42	TABELA IV	300,00
Internação – Média Complexidade	Federal	639.277,79	7.671.333,48	570	TABELA V	1.121,54
Pronto Atendimento U.E. – Média Complexidade	Municipal	118.834,27	1.426.011,29	5.868	TABELA VI	20,25
II - PRÉ-FIXADOS		324.622,89	3.895.474,68			
Pronto Atendimento U.E. – Contratos Médicos	Municipal	298.809,87	3.585.718,44	283	TABELA VII	1.055,87
Apoio à diagnose interno – Compl. Exames	Municipal	25.813,02	309.756,24	815	TABELA VIII	31,67
III - INCENTIVOS		412.957,26	4.955.487,12			
QUALITATIVOS						
INTEGRASUS - Incentivo de Integração ao Sistema Único de Saúde	Federal	17.931,77	215.181,24			
IGH	Federal	227.825,70	2.733.908,40			
REDES TEMÁTICAS						
Rede Cegonha	Federal	112.791,57	1.353.498,84			
Rede de Atenção às Urgências	Federal	43.975,20	527.702,40			
Rede de Atenção às Urgências / Med. AVC	Federal	433,02	5.196,24			
Transplante	Estadual	10.000,00	120.000,00			
P.O. Ambulatorial		223.786,43	2.461.437,18			
I - PÓS-FIXADOS						
Apoio à diagnose externa - Imagem Ambulatorial (Contrato por 06 Meses)	Municipal	37.333,33	224.000,00	2.155	TABELA IX	17,32
Atendimento Ambulatorial de Média e Alta Complexidade	Municipal	186.453,10	2.237.437,18	4.773	TABELA X	39,06
TOTAL		1.867.285,46	22.183.425,55			

INCREMENTO TEMPORÁRIO		Jan/2020	PARCELA ÚNICA
Emenda Parlamentar Proposta 36000.267925/2019-00 (ref. 11/2019)	Federal	500.000,00	500.000,00
Emenda Parlamentar Proposta 36000.269082/2019-00 (ref. 11/2019)	Federal	200.000,00	200.000,00
Projeto de Lei 203/2019 - Emenda 02/2019	Municipal	47.000,00	47.000,00
TOTAL		747.000,00	747.000,00

TOTALIZAÇÃO POR FONTE	Federal	1.155.785,67	13.869.427,98
	Estadual	10.000,00	120.000,00
	Municipal	701.499,79	8.193.997,57
	Inc. Federal	-	700.000,00
	Inc. Municipal	-	47.000,00
	TOTAL	1.867.285,46	22.930.425,55

TABELA I – ALTA COMPLEXIDADE

SUBGRUPO DE PROCEDIMENTOS CONTRATADOS	Nº CONTRATADO (mensal)	VLR CONTRATADO (mensal)
TOTAL	21	105.217,29 †
Cirúrgico	20	101.590,67
Obstétricos		
Clínico	1	3.626,62
Pediátricos		

TABELA II – FAEC

SUBGRUPO DE PROCEDIMENTOS CONTRATADOS	Nº CONTRATADO (mensal)	VLR CONTRATADO (mensal)
SERTÃOZINHO	5	5.601,07
Cirúrgico	3	4.413,27
Obstétricos		
Clínico	2	1.187,80
Pediátricos		
OUTRAS CIDADES	3	2.732,26
Cirúrgico	2	2.435,31
Obstétricos		
Clínico	1	296,95
Pediátricos		
TOTAL	8	8.333,33
Cirúrgico	5	6.848,58
Obstétricos		
Clínico	3	1.484,75
Pediátricos		

TABELA III – APOIO À DIAGNOSE E TERAPIA

SUBGRUPO	Nº CONTRATADO (mensal)	Nº CONTRATADO (mensal)
TOTAL	170	33.831,20
Material de Alto Custo CC	8,36	2.094,60
Material de OPME	0,42	491,26
Lente Especial	0,33	75,90
Material de Alto Custo	1,67	3.006,00
Material Bucomaxilo	0,25	62,50
Material Neurocirurgia	0,58	1.026,89
Medicamento de Alto Custo	4,33	3.247,50

Diárias excedentes	19,33	9.253,66
Exames de Ressonância	13,42	2.905,41
Exames de Endoscopia	22,67	2.819,91
Exames de Colonoscopia	5,25	724,50
Retossigmoidoscopia	0,17	3,40
Fotocoagulação	0,25	118,75
Poligrafia Neo Natal	0,08	10,00
Pesquisa de Ampliação de MDM2	0,08	9,20
Exames Laboratoriais	29,83	1.291,46
Câmera Hiperbárica	0,83	381,80
Exames de EEG	0,83	41,50
Raio X	60,33	5.234,18
Biopsia de Prostese/Hepática	0,08	4,80
Anestesia em Exame de Imagem	0,17	228,48
Exame Imuno-histoquímico	0,42	177,74
Phmetria	0,08	20,00
Cintilografia	0,08	32,00
Restoscopia	0,08	9,76
Monitorização Neurofisiológica Intraoperatória	0,08	560,00

TABELA IV – INTERNAÇÃO SOCIAL

DESCRIÇÃO	Nº CONTRATADO (mensal)	Nº CONTRATADO (mensal)
TOTAL	1,42	425,00
Internação		
Diárias	1,42	425,00

TABELA V – MÉDIA COMPLEXIDADE

SUBGRUPO DE PROCEDIMENTOS CONTRATADOS	Nº CONTRATADO (mensal)	VLR CONTRATADO (mensal)
TOTAL	570	639.277,79
Cirúrgico	220	302.571,63
Obstétricos	127	69.644,26
Clínico	175	153.191,50
Pediátricos	48	113.870,40

TABELA VI – PRONTO ATENDIMENTO E UNIDADE DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA – PÓS-FIXADO

COD	DESCRIÇÃO	SUBGRUPO	Nº DE PROC. CONTEMPLADOS	Nº CONTRATADO (mensal)	Nº CONTRATADO (mensal)
TOTAL				5.868	118.834,27
01	Coleta de material	0201	57	2	132,96
02	Diagnóstico em laboratório clínico	0202	452	1.501	6.886,36
03	Diagnóstico anatomia patológ. e citopat.	0203	12	7	169,26
04-01	SADT - Mamografia	0204	2		
04-02	SADT - RX	0204	70	370	3.185,70
04-03	SADT - Radiologia (outros)	0204	25		
04-04	SADT - Ultrassonografia	0205	24	159	4.707,99
04-05	SADT - Tomografia	0206	14	168	15.521,52
04-06	SADT - Ressonância Magnética	0207	14		
04-07	SADT - Medicina Nuclear	0208	50		
04-08	SADT - Endoscopia	0209	12		
04-09	SADT - Radiologia intervencionista	0210	20		
05	Diagnósticos em especialidades	0211	112	110	653,40
06-01	Hematologia e Hemoterapia	0212	11	1.160	24.058,40
06-02	Hemoterapia	0306	18	300	4.755,00
07	Diagnóstico por teste rápido	0214	3	2	2,00
08	Consultas/Atendimentos/Acompanhamentos	0301	84	2.000	16.260,00
09	Fisioterapia	0302	21		
10	Tratamentos clínicos (outros)	0303	37	8	286,24
11-01	RT	0304	21		
11-02	QT	0304	129		
12-04	TRS - Outros	0305	2		
12-06	TRS - OPM:	0702	1		
13	Trat odontológicos	0307	14		
14-01	Litotripsia	0309	4		
14-02	Terapias especializadas (outros)	0309	17		
15	Pequenas cirurgias	0401	11	2	158,12
16-01	Cirurgia do sist. nervoso central e periférico	0403	3		
16-02	Cirurgia das vias aéreas superiores	0404	33		
16-03	Cirurgia do aparelho da visão	0405	73	50	38.285,50
16-04	Cirurgia do aparelho circulatório	0406	6		
16-05	Cirurgia do aparelho digestivo	0407	22	1	12,27
16-06	Cirurgia do sistema osteomuscular	0408	38	17	639,88
16-07	Cirurgia do aparelho geniturinário	0409	48	10	3.064,70
16-08	Cirurgia de mama	0410	6		
16-09	Cirurgia obstétrica	0411	4		
16-10	Cirurgia torácica	0412	3	1	54,97
16-11	Cirurgia reparadora	0413	6		
16-12	Cirurgia bucomaxilofacial	0414	24		
16-13	Cirurgias (outras)	0415	3		
17	Anestesiologia	0417	2		
18-06	TX - OPM:	0702	3		
19	OPM	0701	169		



Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho

Rua Epitácio Pessoa, 1.741- Centro -CEP-14160.180 – Sertãozinho-SP
 Fone - PABX: (016) 3946-2855 - Reconhecida de Utilidade Pública:
 Municipal: Lei nº 581 – Estadual: Lei nº 1708 – Federal: Decreto de 11 de novembro de 1991
 CNPJ: 71.326.292/0001-03 - Inscrição Estadual - Isenta
 e-mail: administracao@santacasasertaozinho.com.br

TABELA VII – PRONTO ATENDIMENTO E UNIDADE DE URGENCIA/EMERGENCIA – PRÉ-FIXADO

ESPECIALIDADE	%	VLR. ANUAL	PLANTÕES
Cirurgia Geral	100	322.104,66	366
Cirurgia Pediátrica	100	322.104,66	366
Otorrino	100	253.525,84	366
Plástica	100	162.114,86	366
Urologia	100	440.123,60	366
Vascular	100	322.104,66	366
Plantões à Distância		1.822.078,28	2.196
G.O.	100	42.490,00	366
Neurologia	50	236.385,90	183
Pediatria	50	295.113,12	183
Neurocirurgia	50	203.976,60	183
Urgência e Emergência	80,1	985.674,54	293,17
Plantões		1.763.640,16	1.208,17
Valor Total Anual		3.585.718,44	3.404
Valor Total (mensal)		298.809,87	283

TABELA VIII – APOIO À DIAGNOSE INTERNO

SUBGRUPO DE PROCEDIMENTOS CONTRATADOS	Nº CONTRATADO (mensal)	VALORES (mensal)
Cardiotocografia Anteparto	90	5.931,93
Emissão Otoacústico	125	1.120,10
Reflexo Vermelho	105	1.799,70
Teste Rápido de HIV	105	3.495,46
Oximetria de Pulso	105	3.495,46
Teste de Sífilis	40	1.331,65
Cirurgias com Arco C	245	8.638,72
TOTAL	815	25.813,02

TABELA IX – APOIO À DIAGNOSE EXTERNO

CODIGO	DESCRIÇÃO	CONTRATADO (mensal) Por 6 meses	
		QTDE (mensal)	VLR. TOTAL (mensal)
20401	EXAMES RADIOLOGICOS DE CABEÇA E PESCOÇO	161	1.718,27
204010039	ORBITAS	1	16,76
204010047	ARCADA ZIGOMÁTICA - MALAR	1	13,92
204010055	ARTICULAÇÃO TEMPORO MANDIBULAR	1	16,76
204010063	CAVUM	35	481,61
204010071	CRANIO (PA + LAT + OBLIQUA/BRETTON + HIRTZ)	12	219,60
204010080	CRANIO (PA + LATERAL)	10	150,50
204010101	MASTROIIDE	1	18,06
204010110	MAXILAR INFERIOR	3	43,20
204010128	OSSOS DA FACE	10	167,60
204010144	SEIOS DA FACE	85	527,00
204010152	SELA TURCA	1	14,40
204010195	SIALOGRAFIA	1	48,86
20402	EXAMES RADIOLOGICOS DA COLUNA VERTEBRAL	482	9.487,50
204020034	COLUNA CERVICAL (5 INC)	2	33,32
204020042	COLUNA CERVICAL	100	1.638,00
204020050	COLUNA CERVICAL	1	20,58
204020069	COLUNA LOMBO-SACRA	200	4.390,00
204020077	COLUNA LOMBO-SACRA (C/OBLS)	5	149,00
204020093	COLUNA DORSAL	100	1.832,00
204020107	COLUNA TORACO-LOMBAR	70	1.362,20
204020123	SACRO-COCCIX	4	62,40
20403	EXAMES RADIOLOGICOS DO TORAX E MEDIASTINO	440	7.279,84
204030072	HEMITORAX	10	167,40
204030080	ESOFAGO	2	76,96
204030099	ESTERNO	3	47,88
204030129	TORAX (LORDOTICA)	5	55,60
204030153	TORAX (AP+P)	220	4.180,00
204030170	TORAX (PA)	200	2.752,00
20404	EXAMES RADIOLOGICOS DA CINTURA ESCAPULAR E DOS MEMBROS SUPERIORES	245	3.302,00
204040019	ANTEBRAÇO	9	115,56
204040035	ARTICULAÇÃO ESCAPULO-UMERAL	72	1.065,60
204040051	BRAÇO	8	124,32
204040060	CLAVICULA	6	88,80
204040078	COTOVELO	20	236,00
204040094	MÃO	82	1.033,20
204040108	MÃOS E PUNHOS PARA IDADE OSSEA	16	192,00
204040116	OMOPLATA	2	31,92
204040124	PUNHO	30	414,60
20405	EXAMES RADIOLOGICOS DO ABDOMEN E PELVE	138	6.416,06
204050014	CLISTER OPACO	10	955,20
204050057	FISTULOGRAFIA	1	90,68
204050065	HISTEROSSALPINGOGRAFIA	5	226,70
204050111	ABDOME (AP+LAT. LOCALIZADA)	16	343,36
204050120	ABDOME AGUDO	3	91,80
204050138	ABDOME SIMPLES	60	860,40
204050146	ESOFAGO, HIATO, ESTOMAGO E DUODENO	18	1.267,92



Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho

Rua Eptácio Pessoa, 1.741- Centro -CEP-14160.180 – Sertãozinho-SP
 Fone - PABX: (016) 3946-2855 - Reconhecida de Utilidade Pública:
 Municipal: Lei nº 581 – Estadual: Lei nº 1708 – Federal: Decreto de 11 de novembro de 1991
 CNPJ: 71.326.292/0001-03 - Inscrição Estadual - Isenta
 e-mail: administracao@santacasasertaozinho.com.br

204050154	TRANSITO INTESTINAL	2	190,36
204050170	URETROCISTOGRAFIA	4	208,44
204050189	UROGRAFIA EXCRETORA	19	2.181,20
20406	EXAMES RADIOLOGICOS DA CINTURA PELVICA E DOS MEMBROS INFERIORES	689	9.129,66
204060036	ESCANOMETRIA	3	46,62
204060060	ARTICULAÇÃO COXO-FEMURAL	50	777,00
204060079	ARTICULAÇÃO SACRO-ILIACA	1	15,54
204060087	ARTICULAÇÃO TIBIO-TARSICA	41	533,00
204060095	BACIA	76	1.181,04
204060109	CALCANEIO	32	416,00
204060117	COXA	44	393,34
204060125	JOELHO (AP + PERFIL)	224	3.037,44
204060133	JOELHO OU ROTULA (AP + P + AXIAL)	31	221,96
204060150	PE OU PODODACTILOS	137	1.857,72
204060168	PERNA	50	650,00
	TOTAL	2.155	37.333,33

TABELA X – ATENDIMENTO AMBULATORIAL DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

LOCAL	ESPECIALIDADE	Nº DE CONSULTAS	VALORES
CENTRO SAUDE II	CIRURGIA GERAL	550	20.052,85
CENTRO SAUDE II	CIRURGIA PLASTICA	170	7.321,88
CENTRO SAUDE II	CIRURGIA VASCULAR	350	12.760,86
AMBULATORIO DE ORTOPIEDIA E NEUROCIRURGIA SERTANINA BONINI PASCHOAL	NEUROCIRURGIA	24	7.697,01
AMBULATORIO DE ORTOPIEDIA E NEUROCIRURGIA SERTANINA BONINI PASCHOAL	ORTOPIEDIA	1.100	43.119,79
AMBULATORIO DE ORTOPIEDIA E NEUROCIRURGIA SERTANINA BONINI PASCHOAL	TRAUMATOLOGIA	549	11.704,57
UBS SHANGRI-LA	UROLOGIA	650	28.203,45
CENTRO DE SAUDE II E CRUZ POSSES	NEUROLOGIA	980	41.904,80
CENTRO DE SAUDE II	CIRURGIA OFTÁLMICA	400	13.687,89
TOTAL GERAL		4.773	186.453,10