



Símbolo de Qualidade

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

VERSÃO 3

DATA ELAB:
23/06/2023

PLANO OPERATIVO

IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO

CNPJ: 71.326.292/0001-03

CNES: 2084171

PLANO OPERATIVO

PERÍODO: 01/07/2023 a 31/10/2023



Símbolo de Qualidade

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

VERSÃO 3

DATA ELAB:
23/06/2023

Conteúdo

1. APRESENTAÇÃO	3
1.1. CARACTERIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO	4
1.1.1. MISSÃO	4
1.1.2. ESTRUTURAS, CAPACIDADE FÍSICA INSTALADA E SERVIÇOS HABILITADOS.	5
2. OBJETIVO	8
3. JUSTIFICATIVA.....	8
4. ASSISTÊNCIA.....	8
4.1. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR	9
4.1.1. INTERNAÇÃO HOSPITALAR E ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE.....	12
4.1.2. CIRURGIA ELETIVA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	13
4.1.3. URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.....	14
4.1.4. INTERNAÇÃO SOCIAL	15
4.1.5. INCENTIVO EXAMES COMPLEMENTARES DE APOIO E DIAGNOSE (FIXO).....	16
4.1.6. APOIO E DIAGNOSE (CIRURGIAS MÚLTIPLAS)	16
4.1.7. PROGRAMAS E PROJETOS DESENVOLVIDOS.....	18
4.1.7.1. POLÍTICAS PRIORITÁRIAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS	18
4.1.7.2. HUMANIZASUS.....	18
4.1.7.3. MANUTENÇÃO DA CIHDOTT - COMISSÃO INTRA HOSPITALAR DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE.....	19
4.1.7.4. SANGUE E HEMODERIVADOS	19
4.1.7.5. SAÚDE DA MULHER E DA GESTANTE.....	19
4.1.7.6. HIV/DST/AIDS.....	20
4.1.7.7. URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.....	20
4.1.7.8. REGULAÇÃO.....	20
4.1.7.9. ATENÇÃO HOSPITALAR	20
4.1.7.10. GESTÃO HOSPITALAR.....	21
4.1.7.11. ENSINO E PESQUISA	21
4.1.7.12. AVALIAÇÃO.....	22
4.1.7.13. SERVIÇOS HOSPITALARES:	22
4.1.7.14. ADICIONAIS :	23
4.1.7.14.1. COMPLEMENTO INTERNAÇÃO (DIFERENÇA DE CUSTOS SUS).....	23



Símbolo de Qualidade

Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho

Rua Epiácio 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

VERSÃO 3

DATA ELAB:
23/06/2023

4.1.7.15.	ACREDITAÇÃO HOSPITALAR	25
4.1.7.16.	DIÁRIAS EXCEDENTES DE UTI.....	27
4.1.7.17.	Tratamento do AVC – TRAMBO EMBOLÍTICO E EQUIPE.....	28
4.1.7.18.	PISO DA ENFERMAGEM	30
4.1.7.19.	PACOTE DE HEMODINÂMICA	32
4.1.7.20.	CONTRATAÇÃO DE EQUIPE DE MÉDICOS NA ESPEC. DE CABEÇA E PESCOÇO.....	36
4.1.7.21.	PROPOSTA PARA INÍCIO DE SERVIÇO DE TROMBOEMBOLIA DO AVC EM JANELA - SÉRIE HISTÓRICA PARA INCREMENTO DE RECURSOS FINANCEIROS FEDERAIS COM A CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO ESPECIALIZADO - EQUIPE NEUROLOGIA.....	38
4.1.7.22.	READEQUAÇÃO E REAJUSTE DAS EQUIPES UROLOGIA e ORTOPEDIA.....	39
4.1.8.	ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL.....	42
4.1.9.	ATENDIMENTO AMBULATORIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE / ALTA COMPLEXIDADE ..	42
4.1.10.	EXAMES DE IMAGEM AMBULATORIAL (EXTERNOS).....	43
4.1.11.	Serviços Ambulatoriais	44
5.	Considerações Finais.....	45
5.1.	ANEXO I: METAS QUALITATIVAS	46
5.2.	ANEXO II: PONTUAÇÃO - METAS QUALITATIVAS	48
5.3.	ANEXO III: PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	49
	TABELA I – ALTA COMPLEXIDADE.....	50
	TABELA III – APOIO E DIAGNOSE (CIRURGIAS MÚLTIPLAS).....	50
	TABELA IV – INTERNAÇÃO SOCIAL.....	51
	TABELA V – MÉDIA COMPLEXIDADE.....	52
	TABELA VI – PRONTO ATENDIMENTO E UNIDADE DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA – PÓS-FIXADO ...	52
	TABELA VII – ESPECIALIDADES MÉDICAS HOSPITALARES/UNIDADE DE EMERGÊNCIA.....	53
	TABELA VIII – Incentivo Exames Compl. de Apoio e Diagnose	54
	TABELA IX – EXAMES DE IMAGEM AMBULATORIAL (EXTERNOS).....	54
	TABELA X – ATENDIMENTO AMBULATORIAL DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	58
	TABELA XI – OUTROS SERVIÇOS	59

1. APRESENTAÇÃO



Símbolo de Qualidade

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

VERSÃO 3

DATA ELAB:
23/06/2023

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, um total de **455.747** (quatrocentos e cinquenta e cinco mil setecentos e quarenta e sete) habitantes, segundo estimativa do IBGE 2021, que contam com acesso a todos os serviços de nível secundário. Gera aproximadamente 500 (quinhentos) empregos diretos e 300 (trezentos) indiretos, foi fundada em 1.896, e é considerada pelo Ministério da Saúde como hospital de médio porte, contando com serviços de média e alta complexidade.

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

1.1.1. MISSÃO



Símbolo de Qualidade

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

VERSÃO 3

DATA ELAB:
23/06/2023

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.*

1.1.2. 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	2	0
SALA PRÉ-ANESTÉSICA	1	0
SALA DE CIRURGIA	5	0
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
CONSULTÓRIOS MÉDICOS	3	0



Símbolo de Qualidade

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

VERSÃO 3

DATA ELAB:
23/06/2023

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	10	6
81 - UTI NEONATAL - TIPO II	7	6
92 - UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL	5	5
78 - UTI PEDIÁTRICA - TIPO II	3	2
13 – ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA	19	12
09 - NEUROCIRURGIA	3	2
03 - CIRURGIA GERAL	25	12
ESPECIALIDADE - CLÍNICA		
31 - AIDS	2	2
33 – CLÍNICA GERAL	24	14
OBSTÉTRICO		
43 – OBSTÉTRICIA CLÍNICA	12	8
10 – OBSTÉTRICIA CIRÚRGICA	5	2
PEDIÁTRICO		
45 – PEDIATRIA CLÍNICA	9	7
68 - PEDIATRIA CIRÚRGICA	4	2

***CONFORME CNES MAIO/2022**



Santa Casa

Símbolo de Qualidade

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

VERSÃO 3

DATA ELAB:
23/06/2023

SERVIÇOS HABILITADOS

Descrição	Origem	Competência		Portaria		Leitos
		Inicial	Final	Número	Data	SUS
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 traumato- ortopedia*	Nacional	mai/09	---	SAS 165	25/05/2009	
Unidade de Cuidados Intermediário Neonatal Canguru (UCINCA)	Nacional	nov/14	---	SAS 1.312	20/11/2014	1
Unidade de Cuidados Intermediário 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



Símbolo de Qualidade

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

VERSÃO 3

DATA ELAB:
23/06/2023

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.

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.

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

- Assistência;
- Gestão;
- Ensino e pesquisa;
- Avaliação.

4. ASSISTÊNCIA

A assistência à saúde a ser prestada pela **IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO** deverá se desenvolver de modo a garantir a realização dos 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.



Símbolo de Qualidade

Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho

Rua Epietácio 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

VERSÃO 3

DATA ELAB:
23/06/2023

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 pelo sistema Cross pela UPA e em alguns casos pela rede pública por demanda ou para aqueles que, pela gravidade do quadro, demandam de atendimento com retaguarda hospitalar direta.

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, CROSS/SIRESP, através da DRS XIII – Ribeirão Preto, e, os serviços conveniados serão ofertados.

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 proveniente de Contratos com entidades privadas, será permitida desde que mantida a disponibilidade de sua utilização em favor da clientela universalizada SUS, de no *mínimo até 60%* (sessenta por cento) dos leitos ou serviços prestados, 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.

4.1. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

A assistência hospitalar será executada com a utilização dos leitos SUS conforme descrito na tabela anterior de acordo com a Capacidade Física Instalada, através das Autorizações de Internações Hospitalares – AIH, 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, relacionados a 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.



Santa Casa

Símbolo de Qualidade

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

VERSÃO 3

DATA ELAB:
23/06/2023

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 Médica, em caráter de exceção e com justificativa do médico responsável pelo paciente, o pagamento do procedimento no prazo de 24 a 48 horas. Se não for autorizado, o paciente deverá ser regulado via CROSS/SIRESP para seguimento na referência de competência, 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 a cobertura dos custos da assistência prestada no âmbito do presente plano como segue:

1-SAME

- Recebimento, montagem e conferência dos prontuários de altas
- Se conforme- para Faturamento
- Se não conforme- volta para Escriturárias

2 - FATURAMENTO

- Faturistas realizam todas as cobranças de acordo com procedimentos realizados pela Tabela SIGTAP, juntamente com o Laudo de AIH autorizado pela Central de Regulação. Até o 12º dia do mês subsequente todas as contas devem estar faturadas para geração do lote.

3 - MÉDICO RESPONSÁVEL

- Preenche o laudo para solicitação de AIH com codificação Tabela SIGTAP. (43 hs)

4 - ESCRITURÁRIA

- Encaminha o laudo para Recepção lançar o procedimento SUS.

8 - SETOR DE GUIAS

- Recebe as AIHS autorizadas e entrega para as faturistas anexarem aos prontuários de altas

7-CENTRAL DE REGULAÇÃO DA SECRETARIA DA SAÚDE

- Emissão do laudo de AIH autorizado (48h)

6 - SETOR DE GUIAS

- Recebe os laudos da recepção de internação e encaminha diariamente para central de regulação.

5 - TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

- encaminha diariamente via e-mail relatório dos laudos codificados para Secretaria Municipal da Saúde – Auditoria

9 - FATURAMENTO

- Faturista responsável Gera o lote das contas, verifica críticas, exporta para SISHOI e encaminha por email para Auditor SUS.

10 - AUDITOR SUS

- Faz consistência do arquivo, gera críticas e elimina todas as críticas em no máximo 03 dias úteis e deverá encaminhar os relatórios de Aprovação das AIHS até o 4º dia útil

11 - FATURAMENTO

- A Coordenadora do Faturamento de posse dos relatórios realiza o fechamento do SUS em 02 dias úteis, entrega para a Contabilidade e elabora o Extrato do Plano Operativo.

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



Símbolo de Qualidade

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

VERSÃO 3

DATA ELAB:
23/06/2023

- 1- 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 ou da Unidade de Emergência, pagos pelo Sistema Único de Saúde - SUS;
- 2 - Realizar internações, conforme Tabela de Metas (**ANEXO I**);
- 3 - Utilizar salas cirúrgicas, 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;
- 4 - Oferecer serviços profissionais e nosocomiais necessários, mediante contratação direta, através de terceiros ou por profissionais autônomos, devidamente autorizados, que se fizerem necessários ao adequado atendimento ao paciente, de acordo com a sua capacidade instalada e respeitando seu padrão de complexidade:
- 5 - Médicos responsáveis pela internação para acompanhamento e evolução dos pacientes nas 24 (vinte e quatro) horas do dia;
- 6 - Médicos cirurgiões para a realização dos procedimentos cirúrgicos ora contratados, bem como para acompanhamento e cuidados na evolução dos pacientes dos leitos cirúrgicos;
- 7 - Médicos intensivistas habilitados para assistência nas unidades de terapia intensiva;
- 8 - Equipe de enfermagem capacitada para atuação exclusiva junto aos leitos;
- 9 - Fornecer os medicamentos prescritos e relacionados na Tabela de Padronização e outros materiais hospitalares necessários ao tratamento, dentro de critérios sanitários estabelecidos pela legislação vigente;
- 10 – Fornecer Serviço de Hemoterapia pra fornecimento de sangue e hemoderivados, Serviço de Laboratório Clínico e de Anátomo Patologia; Serviço de Terapia Renal Substitutiva, todos sanitariamente licenciados, enquanto o paciente estiver sob cuidado médico hospitalar;
- 11 - Executar serviços de hotelaria dentro dos padrões sanitários exigidos com fornecimento de roupas hospitalares em geral ;



Símbolo de Qualidade

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

VERSÃO 3

DATA ELAB:
23/06/2023

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

13 - Realizar os exames e procedimentos de imagem relacionados abaixo por empresa licenciada:

- Exames de diagnose por imagem e exames radiológicos;
- Exames ultrassonográficos;
- Exames endoscópicos;
- Exames de imagem ressonância magnética, tomografias, conforme necessidade dos pacientes internados nestes leitos e mediante aprovação formalizada da instituição.

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

- Serviço Social;
- Psicologia;
- Serviço de assistência farmacêutica e de nutrição;
- Serviço de fisioterapia e serviços gerais;
- Serviço de fonoaudiologia, terapia ocupacional principalmente aos pacientes em cuidados intensivos.

4.1.1. 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 internações:

- 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:



Símbolo de Qualidade

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

VERSÃO 3

DATA ELAB:
23/06/2023

Os pacientes serão internados em enfermarias ou quartos com o número máximo de leitos previstos em normas técnicas para hospitais mantidos por entidade filantrópica (3), 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, além das parturientes durante trabalho de parto, parto e pós-parto, será assegurado 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. 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.



Símbolo de Qualidade

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

VERSÃO 3

DATA ELAB:
23/06/2023

Diante da solicitação de emissão de AIH eletiva, desde que autorizada pela Central de Regulação Municipal e enviada ao setor de agendamento da Irmandade da Santa Casa, os atendimentos serão viabilizados pela instituição, em conformidade com sua disponibilidade de vagas e critérios técnicos de prioridade.

A internação eletiva 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**. As internações eletivas somente deverão ser efetivados, pela **IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO**, após esta autorização.

As cirurgias de Média e Alta Complexidade de natureza urgência e emergência, 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, Lei, Portarias e/ou Resoluções.

4.1.3. URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

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

Nas situações de urgência ou emergência o médico procederá aos exames do paciente e avaliará a necessidade de internação. Mediante sua comprovação, emitirá o laudo médico que será enviado pela **IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO** à **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SERTÃOZINHO**, no prazo de 2 (dois) dias úteis, para emissão de Autorização de Internação Hospitalar – AIH, que deverá também obedecer o prazo máximo de 02(dois) dias úteis.

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

1 - Garantir o atendimento médico aos usuários que procuram o Serviço Médico de Urgência e emergência;



Símbolo de Qualidade

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

VERSÃO 3

DATA ELAB:
23/06/2023

2 - Apresentar à **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SERTÃOZINHO** as rotinas e fluxos de atendimento no Serviço Médico de Urgência e Emergência, a fim de dar ciência aos demais parceiros do sistema de urgência e emergência do município, buscando a redução gradual da demanda espontânea aos atendimentos de urgência e baixa complexidade e aumento da capacidade de atendimento em média e alta complexidade propósito principal do hospital;

3 - Comunicar a **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SERTÃOZINHO** as alterações da rotina do atendimento de urgência e emergência, que porventura venham a ocorrer no Serviço Médico de Urgência;

4 - Participar à **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SERTÃOZINHO** as possíveis alterações físicas do Serviço Médico de Urgência e Emergência, visando otimizar as instalações e adequá-las às condições sanitárias exigidas por lei, adequando-as às necessidades do atendimento a ser prestado;

5 - Participar das discussões para implantação da regulação informatizada do Serviço de Urgência e Emergência no município.

UNIDADE DE EMERGÊNCIA		
Especialidade	Horário	Público-alvo
Emergencialista	07:00 às 06:59	Paciente referenciado das Unidades de Saúde em situação de Urgência e Emergência e Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), bem como paciente atendido pelo Corpo de Bombeiros e/ou Resgate e SAMU.

4.1.4. INTERNAÇÃO SOCIAL

A internação social pode ocorrer em casos em que há critério de alta hospitalar – o paciente que obteve a determinação, por ato médico da finalização da modalidade de assistência hospitalar - e teria que ser encaminhado para casa. Por situações de pacientes com dificuldades econômicas, familiares (ou ausência dos mesmos) ou ainda de ordem sociais, não há como liberar este paciente pela responsabilidade que envolve a instituição.

Nesta situação, quando o médico informa a **ALTA** por não haver necessidade clínica de internação hospitalar, o Serviço Social do hospital providenciará um laudo com as informações e os



Símbolo de Qualidade

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

VERSÃO 3

DATA ELAB:
23/06/2023

procedimentos realizados na busca para uma alta responsável e que caracterizam a necessidade de uma internação social.

Estes documentos são enviados à **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SERTÃOZINHO** juntamente com uma Solicitação de Autorização de Internação Social (AIS) para controle e auditoria médica, para que a mesma seja autorizada em um prazo máximo de 24 a 48 horas, já que o devido pagamento das diárias, calculadas de acordo com os custos levantados para a manutenção do cuidado, para pagamento integral pela Secretaria da Saúde do município, onde a Instituição permanece fornecendo todos os cuidados e medicações necessárias.

É importante esclarecer que as responsabilidades serão findas no momento em que o paciente estiver sob a responsabilidade de órgão e/ou instituição que seja responsável por seu restabelecimento quando possível ou sob seus cuidados permanentes sob a responsabilidade da Secretaria da Saúde em conjunto com outros órgãos públicos.

4.1.5. INCENTIVO EXAMES COMPLEMENTARES DE APOIO E DIAGNOSE (FIXO)

Serão executados exames de cardiocografia anteparto sempre que indicados, a todas as gestantes acima da 36ª semana de gestação, para pacientes gestantes encaminhadas pelo ambulatório de Ginecologia e Obstetrícia das UBS's.

A todos os recém-nascidos na maternidade serão realizados:

- Exame de oximetria de pulso (“Teste do Coraçõzinho”), Portaria Ministério da Saúde 20/2014;
- Teste do reflexo vermelho (“Teste do Olhinho”), Lei Estadual nº 12.551, de 05 de março de 2007;
- Emissões Otoacústicas Evocadas (“Teste da Orelhinha”) realizado por Fonoaudióloga, Lei nº 12.303, de 02 de Agosto de 2010. Caso este exame não seja conclusivo, o mesmo será reexecutado ambulatorialmente na IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO.

4.1.6. APOIO E DIAGNOSE (CIRURGIAS MÚLTIPLAS)

Na assistência técnica profissional e hospitalar, a **IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO** se obriga a utilizar todos os recursos disponíveis, instalados em sua área, de



Símbolo de Qualidade

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

VERSÃO 3

DATA ELAB:
23/06/2023

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 Médica, em caráter de exceção e com justificativa médica, o pagamento do procedimento que deve ter reposta em casos de urgência em 24 horas ; se não houver concordância, o paciente poderá ser regulado via CROSS/SIRESP para seguimento em referência que o comporte, ou o paciente assumir o tratamento como particular.

No caso de procedimentos eletivos que envolvam OPME – Órteses, Próteses e Materiais Especiais, encaminhados para agendamento pela Central de Regulação Municipal, e com componentes não pagos pela Tabela SUS, o médico responsável deverá proceder à uma solicitação que deverá ser encaminhada ao setor de Auditoria Médica, com retorno em 24 a 48 horas , para que o procedimento seja agendado dentro de todos os pré-requisitos necessários onde estará a responsabilidade pelo custeio de materiais a serem providenciados pela Secretaria da Saúde mediante a apresentação dos custos comprovados por notas fiscais.

Dentre as pactuações deste item estão os seguintes exames, materiais e medicamentos de alto custo:

- Câmara Hiperbárica
- Ecodopler trans craniano à beira do leito
- Exame de Imuno-histoquímica
- Exames Laboratoriais alto custo
- Exames de Colonoscopia
- Exames de Endoscopia
- Exames de Ressonância
- Hemocultura automatizada
- Lente Especial
- Material de Alto Custo
- Material Cirurgia Geral
- Material Cirurgia ortopedia
- Material Endoscopia
- Material de Colonoscopia
- Material Neurocirurgia



Símbolo de Qualidade

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

VERSÃO 3

DATA ELAB:
23/06/2023

- Material Urologia
- Medicamento de Alto Custo
- Oxido Nítrico - uso do gás
- PHmetria
- Poligrafia Neo Natal
- Procedimentos não coberto pela Tabela SUS
- Procedimento urológico - cistoscopia
- Raio X - medicamentos
- Retossigmoidoscopia
- Serv. anestesia p/ exames e ressonância
- OPME não inclusa na tabela SUS

4.1.7. PROGRAMAS E PROJETOS DESENVOLVIDOS

4.1.7.1. 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**:

4.1.7.2. 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, mantendo os usuários 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 (integrals) para acompanhante de crianças, gestantes e "casos especiais" autorizados nas enfermarias;
- Pesquisa de Satisfação do Usuário;
- Ouvidoria institucional para escuta de funcionários através de verificação do Clima Organizacional - anual ;
- CIH - Centro Integrado de Humanização.



Símbolo de Qualidade

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

VERSÃO 3

DATA ELAB:
23/06/2023

4.1.7.3. MANUTENÇÃO DA CIHDOTT - COMISSÃO INTRA HOSPITALAR DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE

A IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO apesar do corte de recursos estaduais há mais de 3 anos mantém e manterá uma equipe multiprofissional da área da saúde, que tem a finalidade de organizar as ações, rotinas e protocolos que possibilitem o processo de doação de órgãos e tecidos para a finalidade de transplante:

- 1 - Organização e pleno funcionamento da Comissão Intra-hospitalar de Capitação doadores de órgãos em potencial, com equipe nomeada e disponível para a função;
- 2 – Atuar junto à Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos para Transplantes do Estado, de todos os casos de ocorrência de morte encefálica (potenciais doadores de órgãos) na instituição, no momento de seu diagnóstico;
- 3 – Estimular o adequado suporte às famílias quando necessário para fins da doação acionando a referência responsável.

4.1.7.4. SANGUE E HEMODERIVADOS

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

- Uma Comissão de Transfusão e Hemoderivados atuante.

4.1.7.5. SAÚDE DA MULHER E DA GESTANTE

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

- Manter participação no Comitê de Investigação de Mortalidade Materna e Infantil do Município;
- Oferecer orientações a Grupos de Gestantes durante o pré-natal;
- Realizar toco cardiografia sempre que necessário e a todas as gestantes após 36 semanas de gestação;
- Ofertar cuidados relacionados a todos os agravos relacionados a saúde da mulher dentro de seu nível de complexidade.



Símbolo de Qualidade

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

VERSÃO 3

DATA ELAB:
23/06/2023

4.1.7.6. HIV/DST/AIDS

A IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO deverá manter:

1 - Realização de teste rápido para HIV e de Sífilis, utilizando-se de kits disponibilizados pela **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SERTÃOZINHO**, em 100% de parturientes que não apresentem o número de testes preconizados no pré-natal, conforme protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

2 - Solicitar o treinamento periódico de profissionais enfermeiros à **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SERTÃOZINHO** para que possa operacionalizar a meta estabelecida, considerando a rotatividade de profissionais que pode ocorrer no serviço e a necessidade de novos capacitados para dar continuidade ao processo.

4.1.7.7. URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

A IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO deverá manter:

- Classificação de Risco de acordo com protocolo preconizado.

4.1.7.8. REGULAÇÃO

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

1 - Gerenciamento dos leitos por meio do Núcleo Interno de Regulação (NIR);

2 - Alta Responsável:

- garantindo o processo de planejamento e continuidade do cuidado por meio de orientações de usuários e familiares reforçando a autonomia do paciente ;
- articulação com a Rede de Atenção à Saúde em particular à Atenção Básica;
- manter parceria com o Melhor em Casa da Rede Municipal, estimulando mecanismos de desospitalização com cuidados domiciliares que garantam a integridade do cuidado.

3 – Manutenção do Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar (NAQH) com participação nas reuniões, com a finalidade de melhoria da assistência aos usuários, provendo melhor interação com a rede de urgências, ainda acompanhar indicadores de qualidade e acesso à assistência.

4.1.7.9. ATENÇÃO HOSPITALAR



Símbolo de Qualidade

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

VERSÃO 3

DATA ELAB:
23/06/2023

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

- Núcleo de Segurança do Paciente - apoiando iniciativas voltadas à segurança do paciente , com a implantação da gestão de risco, melhoria do fluxo de trabalho e informações relacionadas ao risco do paciente;
- Alta Responsável – conforme descrito anteriormente, dentro das atribuições do NIR – Núcleo Interno de Regulação

4.1.7.10. GESTÃO HOSPITALAR

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

- Desenvolver ações para a elaboração do Plano Diretor do Hospital;
- Apresentação do planejamento estratégico hospitalar com indicadores de produção, de processos 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:
 - Revisão de Óbitos
 - Revisão de Prontuários;
 - Controle de Infecções Hospitalares.

4.1.7.11. 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.



Símbolo de Qualidade

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

VERSÃO 3

DATA ELAB:
23/06/2023

- Sempre que possível manter parcerias com instituições acadêmicas oferecendo campos de estágio de forma que contribua com ensino e formação de novos profissionais; com a aplicação de todos os protocolos de segurança para os pacientes, no pré-internato, internato, residência dentro das diretrizes legais e de acordo com as normas da instituição.

4.1.7.12. AVALIAÇÃO

O gestor municipal da Saúde deverá compor a Comissão de Acompanhamento do Plano Operativo no prazo máximo de 01 mês a partir de sua assinatura.

Os indicadores serão analisados pela média **quadrimestral** (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).

4.1.7.13. SERVIÇOS HOSPITALARES:

Para a execução dos Serviços Hospitalares a **IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO** compactua através deste Plano os Serviços conforme tabela abaixo:

Modalidade	Tipo de Serviço	Referencia
PÓS-FIXADOS	FAEC - Alta Complexidade	TABELA II – FAEC
	Internação - Alta Complexidade	TABELA I – ALTA COMPLEXIDADE
	Internação - Média Complexidade	TABELA V – MÉDIA COMPLEXIDADE
	APOIO E DIAGNOSE (CIRURGIAS MÚLTIPLAS): Exames laboratoriais, Materiais e Medicamentos de Alto Custo e Oxido Nítrico, OPME	TABELA III – APOIO E DIAGNOSE (CIRURGIAS MÚLTIPLAS)
	Diárias Excedentes de UTI	TABELA XI – OUTROS SERVIÇOS
	Complemento Internação (Diferença de Custos)	TABELA XI – OUTROS SERVIÇOS
	Internação Social	TABELA IV – INTERNAÇÃO SOCIAL
	Pronto Atendimento e Urgência/Emergência - Média Complexidade	TABELA VI – PRONTO ATENDIMENTO E UNIDADE DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA – PÓS-FIXADO
	Tratamento do AVC - MEDICAMENTO	TABELA XI – OUTROS SERVIÇOS



Símbolo de Qualidade

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

VERSÃO 3

DATA ELAB:
23/06/2023

INCENTIVOS- QUALIT.	IGH	
	INTEGRASUS - Incentivo de Integração ao SUS	
INCENTIVOS - REDES TEMÁTICAS	AVC	
	Rede Cegonha	
	Rede de Urgência	
COMPLEMENTO	PISO DA ENFERMAGEM	TABELA XI – OUTROS SERVIÇOS
PREFIXADOS	Incentivo Exames Compl. de Apoio e Diagnose	TABELA VIII – Incentivo Exames Compl. de Apoio e Diagnose
	Especialidades Médicas Hospitalares /Unidade de Emergência	TABELA VII – ESPECIALIDADES MÉDICAS HOSPITALARES / UNIDADE DE EMERGÊNCIA
	Óxido Nítrico - Locação Equipamento	TABELA XI – OUTROS SERVIÇOS
	Acreditação Hospitalar	TABELA XI – OUTROS SERVIÇOS
PÓS FIXADOS INTEGRAIS	Pacotes para Hemodinâmica	TABELA XI – OUTROS SERVIÇOS

4.1.7.14. ADICIONAIS :

4.1.7.14.1. COMPLEMENTO INTERNAÇÃO (DIFERENÇA DE CUSTOS SUS)

Os Hospitais filantrópicos têm sido essenciais para atendimento de todos os usuários do SUS. São grandes as dificuldades de manutenção da situação financeira considerando a defasagem da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais e Hospitalares do SUS, que reembolsa cerca de 48 a 52% dos custos básicos de cada internação.

Considerando que as demandas, assim como o nível de complexidade só aumentam principalmente depois do período Pandêmico Covid 19, houve influências sérias e diretas relacionadas ao custeio em decorrência da situação econômica, da redução de usuários de planos de saúde que migraram para SUS, do aumento do nível de complexidade, da paralisação de seguimentos de saúde e cirurgias, além das demandas que resultaram em altos custos no investimento relacionado ao cuidado dos pacientes internados o que provocou sérios problemas de ordem financeira para manutenção das despesas do hospital.



Símbolo de Qualidade

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

VERSÃO 3

DATA ELAB:
23/06/2023

A Tabela SUS permanece congelada desde o ano 2000, com aumentos pontuais e insuficientes para a cobertura dos custos em 2006, 2007 e 2022 (com as diárias de UTI), o que também não cobrem os custos da internação, provocando déficit de mais de 50% do que é gasto com os pacientes, sem contar com a manutenção do sistema para atendimento das demandas sanitárias e legais. Mesmo os incentivos fixos há anos não tem ajudado muito nesta situação.

Este déficit tem tornado inviável a manutenção de todas as Instituições filantrópicas o que não é diferente com a Irmandade da Santa Casa. Temos trabalhado *para redução dos custos fixos* com medidas de economia de serviços, mudanças de rotinas e otimização de processos, redução da folha de pagamento dentre outros, mantendo a ordem sanitária e a qualidade do atendimento prestado.

Os altos índices inflacionários apurados de todos os gêneros: alimentícios, materiais hospitalares, medicamentos, produtos de lavanderia, produtos químicos em geral, fornecimento de gases medicinais, e algumas iniciativas de parceria junto à Rede Pública de Saúde junto ao SAD – Serviço de Atendimento Domiciliar – promovendo desospitalização e rotatividade de leitos, e as medidas citadas acima não têm sido o suficiente para permitir a restituição do equilíbrio financeiro e a manutenção da instituição em funcionamento dentro de todas as exigências legais e pactuadas.

Sem o repasse da diferença de **custos** (especificamente), considerando que nem todas as despesas da Instituição podem ser custeadas pelo convênio, a Instituição não sustenta seu funcionamento.

Apresentadas as demandas e com o estudo que vem sendo realizado mensalmente, avaliando custos individuais de cada AIH (Autorização de Internação Hospitalar), solicitamos a continuidade deste incentivo dos custos na modalidade pós fixado, para suprir a manutenção do custeio das internações de acordo com faturamento apresentado.

Diante desta solicitação e para melhor entendimento, esclarecemos que os custos representam o valor utilizado para criar e produzir um produto ou serviço e são classificados da seguinte forma:

- **Custos fixos:** são aqueles que fazem parte da rotina da Entidade, normalmente mensais como por exemplo, conta de consumo (energia, água, internet, pagamento de funcionários, possíveis alugéis, dentre outros).
- **Custos variáveis:** os custos variáveis representam o valor gasto na produção, no caso da Entidade, para o fornecimento do serviço, ou seja, para que a assistência médico-hospitalar



Símbolo de Qualidade

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

VERSÃO 3

DATA ELAB:
23/06/2023

ocorra. Aqui entram materiais médico/hospitalares, de consumo, serviços médicos, manutenções em geral, etc., sendo assim, este pode sofrer alterações significativas a depender do perfil dos pacientes atendidos.

Para demonstração à **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE** a Entidade fornecerá, junto do relatório de resumo contábil, relatórios comprobatórios dos custos das unidades SUS, estes oriundos do Sistema KPIH da empresa PLANISA PLANEJAMENTO E ORGANIZACAO DE INSTITUICOES DE SAUDE LTDA, juntamente com informações do setor de qualidade pois há setores como por exemplo, Centro Cirúrgico, Centro Obstétrico que recebem rateio por não ser SUS em sua totalidade, não correndo riscos de contabilizar custos não SUS. Esses relatórios serão validados pelo setor de Faturamento, Tecnologia da Informação (Qualidade) e Controladoria da entidade.

4.1.7.15. ACREDITAÇÃO HOSPITALAR

Com base nas diretrizes traçadas junto à Secretaria da Saúde tendo como objetivo a **ACREDITAÇÃO - ONA** da Irmandade da Santa Casa, trabalhamos com a implementação de um sistema de gestão da qualidade:

- nas áreas de assistência e de serviços de apoio administrativo;
- apoio na preparação de documentos relacionados à gestão da qualidade;
- Outros serviços na área administrativa e assistencial, criação de protocolos, revisão e introdução de novos processos, levando em consideração que, para atingimos o a Acreditação, há necessidade de uma certificação, para a qual estabelecemos a referida parceria para início deste processo.

A acreditação tem gerado necessariamente para sua continuidade, a necessidade de investimentos. De acordo com o programado e exigido, só temos conseguido atender estas exigências em decorrência do benefício concedido pela atual administração em complementar os custos SUS, o que têm nos permitido, graças a outras parcerias, atender às demandas deste processo.

Nosso maior objetivo é a orientação e apoio para desenvolver as melhores práticas de gestão em saúde e assistenciais que sustentem o processo de Acreditação (certificação de rede) e promovam melhor sustentabilidade dos processos assistenciais em andamento.

Na coordenação dos projetos de melhoria esta pautada:



Símbolo de Qualidade

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

VERSÃO 3

DATA ELAB:
23/06/2023

- Nos Padrões de qualidade internacionalmente reconhecidos;
- Na Estratégia organizacional;
- Na Segurança legal;
- Na Segurança do paciente.

Escopo do projeto:

1. Visitas aos processos assistenciais, de apoio e administrativos;
2. *Tracer*, entrevistas e avaliação de documentos;
3. Grupos focais com equipes, times de trabalho e comitês;
4. Diagnóstico organizacional baseado nos padrões de Acreditação em saúde;
5. Assessoria para co-criação, verificação e ajuste das ações de melhoria.

Programação de atividades:

1. Criação e capacitação do Núcleo Central da Qualidade;
2. Formação do Time de Gestão de Rede de Atenção à Saúde;
3. Estudo do perfil epidemiológico para a definição dos protocolos prioritários, baseados em prevalência, gravidade, risco ou custo;
4. Análise de cenário e planejamento estratégico;
5. Validação do sistema de medição organizacional;
6. Mapeamento do fluxo de valor ao longo da jornada do paciente;
7. Reorganização e modelagem dos processos, com foco em redução de riscos e desperdícios e melhoria da qualidade;
8. Revisão do modelo assistencial, estimulando a interdisciplinaridade e o cuidado centrado no paciente e nos profissionais de saúde;



Santa Casa

Símbolo de Qualidade

Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho

Rua Epiácio 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

VERSÃO 3

DATA ELAB:
23/06/2023

9. Sistematização e gerenciamento das interrelações de alto impacto nas entregas de resultado;
10. Revisão das ferramentas de gerenciamento de riscos e das práticas de segurança do paciente;
11. Avaliação da segurança de dados e gestão da informação;
12. Demonstração de ciclos de melhoria do desempenho.

Carga horária sugerida: 32 horas mensais, distribuídas ao longo de 4 semanas (1 dia por semana, das 08:30 às 17:00). Prazo estimado do projeto: 24 meses, totalizando 768 horas. Contrato firmado em Outubro/2022, com cronograma conforme abaixo:

Parcela	Mês de	Valor
9	jul/23	7.360,00
10	ago/23	7.360,00
11	set/23	7.360,00
12	out/23	7.360,00
Total		29.440,00

4.1.7.16. DIÁRIAS EXCEDENTES DE UTI

São diárias que extrapolam a capacidade instalada por demanda (vaga zero, taxa de ocupação e outros) e que foram pactuados a serem pagos a parte pela Secretaria da Saúde.

A Instituição como parte do sistema CROSS/SIRESP, mantém há mais de 20 anos, 10 leitos de UTI sendo 06 leitos credenciados para o atendimento SUS. Neste período as demandas cresceram, assim como níveis de complexidade dos pacientes principalmente no período pós pandêmico.

Desta forma, frequentemente nos deparamos com volume de pacientes com altos níveis de complexidade que necessitam vaga de UTI não disponíveis e permanecem por vários dias na Unidade de Emergência, onde deveriam estar por período máximo de 12 horas, utilizando leitos de estabilização em substituição aos leitos de UTI.

A realidade da Unidade de Emergência mudou muito nos últimos 2 anos, e tivemos que incrementá-la em termos de recursos humanos e tecnológicos já que conta atualmente com pacientes internados tanto nos leitos de Urgência quanto de Observação. Isso fez com que os custos



Símbolo de Qualidade

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

VERSÃO 3

DATA ELAB:
23/06/2023

aumentassem ainda mais, com dispensação de cuidados intensivos aos pacientes que aguardam vagas de UTI, resultando em vagas excedentes ao pactuado ou à capacidade de leitos credenciados existentes.

No período anterior à fase pandêmica, as vagas zero se resumiam a 2 a 3 por dia, atualmente 6 a 8 de acordo com os levantamentos estatísticos realizados, por meio do sistema CROSS/SIRESP.

As vagas excedentes traduzem a dificuldade em atender a complexidade dos pacientes que nos são referenciados aceitos ou por vagas zero, além das demandas internas que surgem dentro das urgências e emergências que ocorrem diariamente.

4.1.7.17. Tratamento do AVC – TRAMBO EMBOLÍTICO E EQUIPE

O AVC (Acidente Vascular Cerebral) é uma síndrome neurológica com grande prevalência em adultos e idosos, sendo a segunda maior causa de morte e a principal causa de incapacidade no mundo. Segundo a Organização Mundial de Saúde, é a principal causa de incapacidade no Brasil, com uma incidência anual média de 108 casos por cada 100 mil habitantes. Estatísticas brasileiras indicam que o AVC é a causa mais frequente de óbito na população adulta (10% de óbitos) e consiste no diagnóstico de 10% das internações hospitalares públicas (O.P.A.S / OMS, 2018). Na América Latina, a taxa de incidência de AVC, gira em torno de 150 casos por 100.000 habitantes e as taxas de letalidade variam de 10 a 55% (O.P.A.S. / OMS, 2018). A Organização Mundial da Saúde (OMS) define o Acidente Vascular Cerebral (AVC) como: “um sinal de distúrbio focal da função cerebral de evolução rápida, durando mais de 24 horas ou ocasionando morte sem causa aparente além daquela de origem vascular”.

Por ser de alta prevalência e altamente incapacitante, o AVC possui um enorme impacto na *saúde pública*, pois, é a principal causa de anos de vida saudável perdidas e a segunda causa de óbitos no Brasil (FREITAS e SILVA, 2010). Os prejuízos socioeconômicos causados pelo AVC mostram a necessidade de adoção de urgentes medidas por parte dos gestores em saúde para que uma doença previsível, como o AVC não seja uma das principais causas de morte no Brasil.

Com base nas informações do DATASUS, de 2005 a 2009 registraram-se no Brasil cerca de 170.000 internações por AVC/ano, com um percentual de óbitos em torno de 17%. Em 2009, o AVC representou 1,5% das 11.509.485 internações hospitalares registradas no Sistema Único de Saúde (SUS, e esta situação vêm sendo agravada com o passar do tempo). O AVC pode ser classificado em Isquêmico ou Hemorrágico.

O AVC Hemorrágico ocorre quando existe ruptura de um vaso sanguíneo no cérebro, causando uma hemorragia no local que leva ao acúmulo de sangue e, conseqüentemente, ao aumento da pressão na região, impedindo que o sangue consiga circular para essa parte do cérebro, normalmente passível de cirurgia neurológico, já atendido pela equipe de Neurocirurgia a qual Santa Casa possui credenciamento. O AVC Isquêmico, também conhecido por derrame ou **isquemia** cerebral, é causado pela falta de sangue em uma área do cérebro por conta da obstrução de uma artéria, o qual é o nosso



Símbolo de Qualidade

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

VERSÃO 3

DATA ELAB:
23/06/2023

alvo com a utilização do **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Trombólise do AVC Isquêmico Agudo**, em período de janela (até 4 horas da ocorrência) evitando assim sequelas e mortes.

Após o período pandêmico houve um aumento de 07 vezes a ocorrência dos AVCs isquêmicos em pessoas menores de 50 anos decorrentes, segundo estudos dos aumentos dos níveis de estresse, sedentarismo, mudança de hábitos alimentares, tabagismo dentre outros, ressaltando a importância da introdução do serviço.

Segundo dados do SIM (SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM MORTALIDADE) as Doenças Cerebrovasculares foram a causa direta de óbitos, nos últimos 5 anos, de 346 pessoas, considerando possíveis problemas na classificação do óbito na Declaração de Óbito. Contabilizamos a entrada de uma média de 358 AVC na série histórica dos atendimentos da Unidade de Emergência da Santa Casa, sem menção a ser isquêmico ou Hemorrágico. De acordo com nossos levantamentos, 70 % destes foram isquêmicos (cerca de 250) e estima-se que 25% cerca de (63) chegam no período de janela aptos a aplicação do Protocolo. Seriam 63 pessoas com possibilidades de terem reduzidas as possibilidades de sequelas e óbitos. Diariamente recebemos pacientes do município e da região das mais diversas faixas etárias e se faz necessária a providência para mobilização do sistema de saúde para que o paciente que for acometido por AVC Isquêmico tenha esta oportunidade de tratamento que apesar do alto custo do medicamento reduz períodos de internação e dependência do sistema de saúde onerando-o pelo resto da vida criando desequilíbrios familiares diversos e sobrecarga do sistema de saúde. Com base nas informações do DATASUS, o AVC representa cerca de 2% internações hospitalares registradas no Sistema Único de Saúde (SUS), com média de permanência de 7 a 8 dias e utilização de cuidados intensivos por algum período da internação.

De acordo com parceria estabelecida com a Secretaria Municipal da Saúde, iniciaremos a fase hospitalar da trombo embolia do AVC, seguindo com a divulgação de informações e educação em saúde da população de Sertãozinho para o reconhecimento precoce de sinais e sintomas para que aumentem as chances de assistência no período de janela para mais pacientes, contando com as unidades da UPA e SAMU, seguindo diretrizes estabelecidas na Portaria nº 3.408/2019, Portaria nº 665/2012, e Portaria 800/2015 que altera, acresce e revoga dispositivos da Portaria anterior.

Para tanto estamos pleiteando a realização da série histórica para reclassificação do Serviço (atualmente 16.15, com repasse de R\$ 433,00/mês e ano de R\$ 5196,21 para custeio de trombo embolítico) e consequente aumento do repasse financeiro pelo SUS já que este repasse corresponde ao repasse de 19% de uma ampola e cada paciente utiliza de 1 a duas – o que é repassado em um ano custeia um paciente.

Desta forma no demonstrado abaixo, apresentamos a metodologia de custeio que foi acordada com a administração municipal até que ocorra a alteração da classificação do Serviço e que seja inclusos leitos que serão custeados por recursos federais:

- A equipe de neurologia com plantões semi&poresenciais e desenvolvimento de ações educativas contínuas para detecção do AVC em janela será custeada totalmente pelo município, como investimento de médio prazo;



Símbolo de Qualidade

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

VERSÃO 3

DATA ELAB:
23/06/2023

- O medicamento – trombo embolítico – orçado atualmente em R\$ 2.247,00 reais a ampola deverá ser também custeado pelo município com limite de aproximadamente 2 ocorrências mensais de início e para pacientes residentes até que a classificação do serviço ampliando financiamento ocorra;
- Ficarão para custeio da internação do paciente o faturamento SUS.

4.1.7.18. PISO DA ENFERMAGEM

Foi publicada em 12 de maio de 2023, a Portaria GM/MS Nº 597, que estabelece os critérios e parâmetros relacionados à transferência de recursos para a assistência financeira complementar da União, destinados à ajuda financeira para que estados e municípios possam pagar o piso nacional dos profissionais de enfermagem.

Valores de Referência para Repasse a Entidades Privadas em Fins Lucrativos, conforme art. 4º da Portaria GM/MS nº 597/2023

UF	Código Município	Nome Município	CNPJ_CEI*	RAZAO SOCIAL	Total de Estab.	VALOR TOTAL 2023 GESTÃO ESTADUAL (R\$)	VALOR TOTAL 2023 GESTÃO MUNICIPAL (R\$)	TOTAL 2023 (R\$)
SP	355170	SERTAOZINHO	71326292000103	IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTAOZINHO	1	-	848.161,53	848.161,53

* No caso dos CNPJs com menos de 10 vínculos, foi realizado o agrupamento destes em "Outras Empresas sem Fins Lucrativos". Nesse caso CNPJ_CEI = NA.

** Nos casos em que o Total de Estabelecimentos = NA, isso se deve a imputação de dados para os municípios que pagam o piso ou que não existem dados na RAIS. Como foi realizada a imputação pela mediana da mesma região de saúde de municípios de mesmo porte, além do recurso, foi realizada a pactuação do repasse entre público e SFL também de acordo com os municípios similares. Assim, no caso em que há pactuação nesses municípios para SFL, não há um estabelecimento diretamente relacionado.

Segundo o Art. 3º O Fundo Nacional de Saúde - FNS adotará as medidas necessárias para as transferências de que trata o art. 2º, aos Fundos de Saúde dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, no exercício de 2023, em nove parcelas, mediante autorização encaminhada pela Secretaria de Atenção Especializada à Saúde." Ou seja o valor repassado a Gestão Municipal será:

TOTAL 2023 (R\$)	Parcelas	Valor Mensal (R\$)
848.161,53	9	94.240,17



Símbolo de Qualidade

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

VERSÃO 3

DATA ELAB:
23/06/2023

Parcela	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
Mês	mai/23	jun/23	jul/23	ago/23	set/23	out/23	nov/23	dez/23	dez/23	
Valor Mensal (R\$)	94.240,17	94.240,17	94.240,17	94.240,17	94.240,17	94.240,17	94.240,17	94.240,17	94.240,17	848.161,53
										parcela dobrada – 13ª

Segundo estudo e análise interna de nossa Instituição segue abaixo os impactos referentes ao Piso da Enfermagem na Instituição:

TABELA 1.1 – CÁLCULO PISO PROJETADO PARA CARGA HORÁRIA				
Carga Horária: 44 HORAS SEMANAIS (220 HORAS MENSAIS)				
CARGO	A-PISO PL 2564/2020 (R\$)	B-Vlr da Hora (A /220 hr MENSAIS) (R\$)	C-Carga horária Atual	D-PISO PROJETADO (*) (B*C) (R\$)
ENFERMEIRO	4.750,00	21,59	180	3.886,36
ENFERMEIRO I	4.750,00	21,59	210	4.534,09
TECNICO ENFERM.	3.325,00	15,11	180	2.720,45
AUXILIAR ENFERM.	2.375,00	10,80	180	1.943,18

Tabela 1.2 – CÁLCULO PROJEÇÃO SALARIAL AUMENTO POR CARGO COM BASE CARGA HORARIA 44 HORAS SEMANAIS						
CARGO	E-SALÁRIO ATUAL (R\$) BASE 04/2023	F-PISO PROJETADO (*) TABELA 1.1 (D) (R\$)	G-QTD FUNC. BASE 04/2023	VALOR HORA POR CATEGORIA		
				H-PROJEÇÃO SALÁRIO ((F- E)*G)** (R\$)	I-PROJEÇÃO ENCARGOS ***((H*50)/ 100) (R\$)	J-PROJEÇÃO TOTAL (H+I) (R\$)
ENFERMEIRO	4.247,17	3.886,36	39	0	0	-
ENFERMEIRO I	5.581,60	4.534,09	13	0	0	-
TECNICO ENFERM.	2.339,45	2.720,45	138	52.578,63	26.289,31	78.867,94
TECNICO ENFERM.	2.533,71	2.720,45	56	10.457,69	5.228,85	15.686,54
AUXILIAR ENFERM.	2.249,48	1.943,18	49	0	0	-
			295	63.036,32	31.518,16	94.554,48

**H- CASO O VALOR TENHA RESULTADO EM MENOR QUE O SALARIO ATUAL (E) NÃO SERÁ APLICADO;



Símbolo de Qualidade

Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho

Rua Epietácio 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

VERSÃO 3

DATA ELAB:
23/06/2023

***1 – PARA ESTE CÁLCULO USOU-SE A BASE DE 50% REFERINDO-SE: A ENCARGOS, PROVISÕES E ADICIONAIS POSSÍVEIS.

Para demonstrar este valor a Instituição deverá enviar a **SECRETARIA MUNICIPAL DE SERTÃOZINHO**, após fechamento da folha a seguinte documentação comprobatória referente a esta rubrica: relatórios gerados e validados pelo Departamento Pessoal da Entidade no qual constem os valores referentes a esta complementação salarial e encargos.

4.1.7.19. PACOTE DE HEMODINÂMICA

Desde o início do ano temos nos reunido e discutido com a equipe técnica a possibilidade do início da série histórica para credenciamento do serviço especializado de Cardiologia.

Existe a vontade política e estatisticamente as demandas são indiscutíveis. A Diretoria Clínica e Técnica assim como a Diretoria da Instituição apreciam o incremento, porém foram muito discutidas as questões de infraestrutura da instituição da Irmandade da Santa Casa em absorver a demanda, sendo levada em consideração a insuficiência de leitos de UTI e internação disponíveis, considerando as demandas, as pactuações regionais e a constante superlotação, fazendo-se necessária a ampliação das instalações.

Desta forma, depois de muitas reuniões e discussões apresentando os prós e contras em se iniciar uma nova prestação de serviço, considerou-se:

1. O envolvimento de um nível de complexidade que pode criar novas e altas demandas com custo sendo financiado totalmente pelo município até seu credenciamento;
2. Que já recebemos pacientes que permanecem internados por 15 a 25 dias aguardando a realização de cateterismo/angioplastia em Ribeirão Preto;
3. A possibilidade de realizar o procedimento nos pacientes que já recebemos via Regulação, estabelecendo alguns limites de produção para iniciar a série histórica pleiteando futuro credenciamento, com demandas já existentes estabelecendo limites de produção de pacientes internados;
4. A contratação de Serviço de Terceiros (Serviço de Imagem e Equipe Médica Especializada de Cardiologia) a preço de mercado (conforme propostas nas tabelas abaixo).

A. Serviços de Terceiros

	OBJETO	QUANT	VALOR UNIT.	IMPACTO ORÇAMENT. PREVISTO MÊS	IMPACTO ORÇAMENTÁRIO PREVISTO 04 MÊSES
1- Equipe Cardiologia	PLANTÃO 24 HR	30 DIAS	R\$ 940,00	R\$ 28.200,00	R\$ 112.800,00
	PACOTE CATETERISMO	7	R\$ 1.961,96	R\$ 1.961,96	R\$ 7.847,84



Santa Casa

Símbolo de Qualidade

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

VERSÃO 3

DATA ELAB:
23/06/2023

	PACOTE ANGIOPLASTIA (1 OU 2 STENTS)	5	R\$ 4.988,60	R\$ 4.988,60	R\$ 19.954,40
	PACOTE MARCA PASSO	2	R\$ 1.518,80	R\$ 1.518,80	R\$ 6.075,20
	SUB-TOTAL 1		R\$ 9.409,36	R\$ 36.669,36	R\$ 146.677,44

	OBJETO	QUANT	VALOR UNIT.	IMPACTO ORÇAMENT. PREVISTO MÊS	IMPACTO ORÇAMENTÁRIO PREVISTO 04 MÊSES
2--Serviço de Imagem	PACOTE CATETERISMO	7	R\$ 1.945,00	R\$ 13.615,00	R\$ 54.460,00
	PACOTE ANGIOPLASTIA (1 STENTS)	2	R\$ 4.900,00	R\$ 9.800,00	R\$ 39.200,00
	PACOTE ANGIOPLASTIA (2 STENTS)	3	R\$ 7.200,00	R\$ 21.600,00	R\$ 86.400,00
	PACOTE MARCA PASSO	2	R\$ 16.000,00	R\$ 32.000,00	R\$ 128.000,00
	SUB-TOTAL 2		R\$ 30.045,00	R\$ 77.015,00	R\$ 308.060,00

Observações:

- Marca passo multi-sítio – tabela SUS passou de 15 - com redução de 47% sai por 8.318,18.
- Stent passou de R\$ 2.034,50 para R\$ 341,17 - redução de 83 %

Redução de 63% após negociação em relação a proposta inicial, estabelecendo limites relacionados a infraestrutura e quantidades de procedimentos. As ocorrências superiores ao limite contratado deverão se referenciadas aos centros credenciados da rede de urgência e emergência através do sistema CROSS/SIRESP.

B. Prestação de Serviços Santa Casa

A Previsão de diárias contabilizadas para série histórica dos procedimentos de HEMODINÂMICA que não possui credenciamento e deverão ser custeadas pelo município:

	OBJETO	QUANT	VALOR UNIT.	IMPACTO ORÇAMENT. PREVISTO MÊS	IMPACTO ORÇAMENTÁRIO PREVISTO 04 MÊSES
2-Santa Casa	Serviço Hospitalar (Diárias Enfermaria) pós procedimento	20	R\$ 1.190,20	R\$ 23.804,00	R\$ 95.216,00



Símbolo de Qualidade

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

VERSÃO 3

DATA ELAB:
23/06/2023

	<i>Serviço Hospitalar (Diárias Uti) pós procedimento</i>	17	R\$ 2.427,39	R\$ 41.265,63	R\$ 165.062,52
	<i>Serviço Hospitalar (MatMed)</i>	9	R\$ 3.300,00	R\$ 29.700,00	R\$ 118.800,00
	SUB-TOTAL 2	46	R\$ 6.917,59	R\$ 94.769,63	R\$ 379.078,52

Considerando-se:

- Pacote: será fornecido todo material pelo prestador de serviço – incluindo materiais e medicações necessárias ao procedimento;
- Média de dias de internação – 5(cinco) a 6(seis) dias pós CAT, sendo no mínimo: 02(dois) de UTI e 03(três) de enfermaria, sendo que se a permanência for a maior, o custeio deve ser garantido;
- Ficou acordado contabilizar mensalmente:
 - 06 pacientes com perspectiva de realização de angioplastia;
 - 01 destes sem a previsão baseado estatisticamente que alguns casos são de estenose onde não é necessária a colocação do Stent;
 - 02 casos para implantação de marca passo de qualquer tipo relacionado;

Serão portanto 09(nove) pacientes a serem submetidos a tais procedimentos.

- Custos: para compor a série histórica os custos totais são de responsabilidade do município;
- As AIHs – Autorizações de Internação Hospitalar - serão emitidas e lançadas – devido à falta de credenciamento serão glosadas e isso comprovará a série histórica pretendida;
- Base de cálculo internação estimados – Planilha de cálculos de Março 2023:
 - Diárias UTI – R\$ 2.427,39
 - Diária enfermaria - R\$ 1.190,20
 - Materiais e medicamentos – R\$ 3.300,00

C. AVALIAÇÃO DA PROPOSTA:

Atualmente a Instituição mantém o plantão de clínica médica 24 horas. A equipe é composta por clínicos com especialidade em cardiologia e pneumologia. Neste momento não houve uma avaliação positiva quanto à criação de um plantão exclusivo para cardiologia, levando-se em consideração custo a ser despendido e a demanda estimada orçamentariamente para uma série histórica que será custeada em 100 % pelo município.

Em discussão com a Diretoria Administrativa, Clínica e Auditoria do Hospital foi tomada a seguinte posição relacionada com a Contra proposta ser apresentada considerando a baixa demanda a ser assumida para que seja dado andamento à série histórica para credenciamento:

CONSIDERANDO TABELA SUS: (APÓS CREDENCIAMENTO*)

Procedimentos e Honorários Médicos (Pacote Hemodinâmica) Tabela SUS



Símbolo de Qualidade

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

VERSÃO 3

DATA ELAB:
23/06/2023

Total Geral (1+2+3)	R\$ 208.453,99	R\$ 833.815,96
----------------------------	-----------------------	-----------------------

Após credenciamento:

Proposta de Pacote Hemodinâmica para Credenciamento			Recebimento Após Credenciamento no Faturamento - Tabela SUS		Diferença(R\$)	
Total Geral	Mensal (R\$)	Quadrimestral (R\$)	Mensal (R\$)	Quadrimestral (R\$)	Mensal (-R\$)	Quadrimestral (-R\$)
	208.453,99	833.815,96	50.050,91	200.203,64	158.403,08	-633.612,32
					-76%	-76%

Obs.: Este cálculo do déficit após credenciamento do serviço, pelo Ministério da Saúde deve ser levado em consideração, já que impactará na manutenção dos custos pela entidade.

4.1.7.20. CONTRATAÇÃO DE EQUIPE DE MÉDICOS NA ESPEC. DE CABEÇA E PESCOÇO.

A Irmandade da Santa Casa mantinha desde 2008 um convênio com a Faculdade de Odontologia da USP- RP –(FORP) onde os procedimentos de Urgência e Emergência e ambulatoriais eram atendidos com a cessão do espaço e pagos pela tabela SUS. A produção SUS pelos procedimentos era doada pela equipe ao Hospital.

Conforme ofício à Secretaria municipal da Saúde no mês de fevereiro 2023, foi solicitado o encerramento do termo de colaboração, a pedido do Docente Dr. Cássio Sversut com a justificativa de que não conseguiria manter a prestação de serviço com a quantidade de residentes disponíveis.

Como a especialidade estava inserida no Sistema CROSS/SIRESP e como referência Regional, buscamos pesquisa de valores de mercado para a contratação de uma equipe de buco maxilo facial pelas demandas apresentadas no relatório encaminhado anteriormente, avaliando a importância da manutenção do Serviço e custos para a manutenção do mesmo. Suspendemos o atendimento temporariamente, justificando que estamos em busca de nova equipe e os pacientes têm sido contra referenciados para outros hospitais de Ribeirão Preto sendo impactante para nossa realidade gerando filas de espera e maiores tempos de internação no aguardo da vaga.

Na busca de uma equipe nos deparamos com alto custo solicitado por uma equipe de dentistas da especialidade (R\$ 1.200,00 por plantão de 24 horas à distância) e só para demandas hospitalares vinculadas a traumatologia de urgência, sem prestação do serviço ambulatorial existente anteriormente.

Apresentado à diretoria clínica e técnica do hospital, com a avaliação do histórico de demandas, foi realizado estudo com objetivo de contra argumentar se seria mais proveitoso o investimento em uma equipe de Cirurgia de Cabeça e Pescoço apesar de não termos histórico de atendimento por ser



Símbolo de Qualidade

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

VERSÃO 3

DATA ELAB:
23/06/2023

especialidade nova dentro do leque existente na Instituição, com demandas claras pelo serviço e a proposta de atendimento ambulatorial na rede.

A Especialidade de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, por definição é responsável, principalmente, pela remoção de tumores benignos e malignos da região da face, fossas nasais, seios paranasais, boca, faringe, laringe, tireoide, glândulas salivares, dos tecidos moles do pescoço, da paratireoide e tumores do couro cabeludo. Este cirurgião atua também no *diagnóstico, realizando exames como a faringolaringoscopia*. A cirurgia crânio-maxilo-facial é uma subespecialidade desta área, sendo responsável pelas cirurgias no esqueleto craniofacial.

Além de resolver as questões de ordem hospitalar relacionadas à buco maxilo é possível ampliação do leque de procedimentos ambulatoriais com perspectivas de realização de procedimentos cirúrgicos eletivos e colaboração médica diante de outras necessidades do hospital. Como há disponibilidade para atendimento ambulatorial, foram solicitadas à Central de Regulação Municipal as demandas para a especialidade que atualmente aguardam no sistema Cross ambulatorial para HCFMRP-USP.

Identificada demanda de **59 casos** na espera que poderiam ser resolvidos no município sendo: 2020 - 05 casos, 2021 – 18 casos, 2022 – 30 casos, 2023 – 06 casos (até abril).

A proposta foi de plantão de disponibilidade 24 horas para urgências e avaliações necessárias além de consultas ambulatoriais que estarão gerando demandas cirúrgicas no nível hospitalar e ambulatorial.

Proposta FINANCEIRA: + produção Tabela SUS

EQUIPE CABEÇA E PESCOÇO	UNIDADE	MÊS	04 MESES
PLANTÃO 24HRS	R\$ 1.680,00	R\$ 50.400,00	R\$ 201.600,00
1º médico	R\$ 1.100,00	R\$ 33.000,00	R\$ 132.000,00
2º médico	R\$ 580,00	R\$ 17.400,00	R\$ 69.600,00
CONSULTAS 16/semana	R\$ 49,64	R\$ 3.176,96	R\$ 12.707,84
Total		R\$ 53.576,96	R\$ 214.307,84



Símbolo de Qualidade

Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho

Rua Epiácio 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

VERSÃO 3

DATA ELAB:
23/06/2023

4.1.7.21. PROPOSTA PARA INÍCIO DE SERVIÇO DE TROMBOEMBOLIA DO AVC EM JANELA - SÉRIE HISTÓRICA PARA INCREMENTO DE RECURSOS FINANCEIROS FEDERAIS COM A CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO ESPECIALIZADO - EQUIPE NEUROLOGIA

Há pelo menos 02 anos vem sendo discutidas as possibilidades do incremento deste serviço na Irmandade da Santa Casa. A perspectiva seria a implantação do serviço quando a unidade de emergência já estivesse reformada com leito específico para AVC em janela, já que atualmente a unidade permanece com superlotação praticamente diária não havendo área ou leito específico para a prática.

Foi discutida com a equipe técnica a possibilidade do início da série histórica para este serviço especializado sendo em 2023, o primeiro passo foi a contratação de ultrassons trans craneanos a beira do leito.

De acordo com a vontade política e demonstrações estatísticas evidentes das demandas indiscutíveis, principalmente levando em consideração a ocorrência cada vez mais precoce e as sequelas do AVC Isquêmico, a decisão do atendimento de pacientes residentes no município foi tomada com custeio da equipe e dos medicamentos para realização da série histórica, pleiteando assim classificação para credenciamento e repasse de recursos financeiros compatíveis com o custeio do procedimento de acordo com tabela SUS.

As estatísticas demonstram as dificuldades em se conseguir detectar um AVC no período em que é possível se realizar o procedimento assegurando o desbloqueio circulatório(janela) que permite o retorno da irrigação evitando óbitos e sequelas permanentes que tanto oneram a rede pública, com graves consequências de ordem social a vítima às suas famílias . Este trabalho será desenvolvido pela equipe de neurologia com plantões semi presenciais e que apresentou protocolos, procedimentos, rotinas de treinamento envolvendo os serviços da rede pública, UPA e SAMU de forma que o diagnóstico precoce permita êxito nas ações propostas.

A Diretoria Clínica, Técnica e Administrativa da Instituição apreciam o incremento, porém as questões relacionadas à infraestrutura da instituição da Irmandade da Santa Casa foi muito discutida , para que tivéssemos segurança para absorver a demanda, sendo levada em consideração a insuficiência de leitos de UTI e internação disponíveis, considerando as demandas já existentes, as pactuações regionais e a constante superlotação, fazendo-se necessária a ampliação das instalações.

Desta forma, depois de muitas reuniões e discussões apresentando os prós e contras em se iniciar uma nova prestação de serviço:

1. Que envolve um nível de complexidade que pode criar *novas e altas demandas com custos elevados*. O financiamento municipal além do custeio da equipe complementar os valores da tabela SUS/SIGTAP, até que ocorra a elevação da classificação do serviço e que amplie o repasse de recursos financeiros mediante comprovação por série histórica.
2. Considerando que a detecção de AVC em janela, tanto pela população como pelos serviços de saúde são atualmente raras e as que aparecem atualmente são encaminhadas para HC/U.E.



Símbolo de Qualidade

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

VERSÃO 3

DATA ELAB:
23/06/2023

3. Considerando que com treinamento e divulgação da sintomatologia, com trabalho educativo proposto no projeto, esta demanda certamente aumentará e teremos menos pessoas com sequelas permanentes, apesar do aumento de demandas de atendimento.
4. Consideramos prudente estabelecer alguns limites para determinar metas para o plano operativo dos próximos 04 MESES, sendo de 02(duas) ocorrências por mês; passando deste número serão referenciados para outro serviço credenciado;
5. Considerando as questões estruturais da Irmandade da Santa Casa o paciente será recebido se houver condições de fornecer recursos adequados para o atendimento.

OBJETO	DESCRIÇÃO	VALOR ATUAL	VALOR	DIFERENÇA MENSAL	IMPACTO ORÇAM. /mês	IMPACTO ORÇAM. / 04 MESES
COORD.	COORD EQUIPE	R\$ -	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 40.000,00
PLANTÃO 24 h	Semipresencial	R\$ 1.515,00	R\$ 2.200,00	R\$ 685,00	R\$ 20.550,00	R\$ 82.200,00
PLANTÃO 24 h C/ TROMBOLISE	Semipresencial	R\$ -	R\$ 700,00	R\$ 1.400,00	R\$ 1.400,00	R\$ 5.600,00
	MÉDIA DE 2/MÊS					
				R\$ 12.085,00	R\$ 31.950,00	R\$ 127.800,00

4.1.7.22. READEQUAÇÃO E REAJUSTE DAS EQUIPES UROLOGIA e ORTOPEdia

A equipe de Urologia tem se mantido com os reajustes anuais desde o início de seu contrato. Em detrimento de sua produção e das demandas apresentadas em sua produção mensal, houve necessidade de readequação dos valores par a manutenção da prestação de serviços, valor este que estava defasado de acordo com preços praticados no mercado conforme segue:

1. Ortopedia:

Em detrimento da demanda e para manter ritmo cirúrgico de eletivas e acompanhamento dos pacientes, a Actymed abriu mão em 2022 do aumento dos plantões para inserção de mais um ortopedista das 07 as 17 exclusivo para a enfermaria e seguimento da assistência pós cirúrgica dos pacientes por solicitação da Administração da entidade.



Santa Casa

Símbolo de Qualidade

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

VERSÃO 3

DATA ELAB:
23/06/2023

Proposta Contrato da Ortopedia 10 hr por dia

Valor Hora (R\$)	10hrs	MENSAL (R\$)	QUADRIMESTRAL (R\$)
122,53	1.225,30	36.759,00	147.036,00

Composição ao Valor do Contrato ORTOPEDIA - DE ACORDO COM DEMANDA

VALOR ATUAL PRATICADO	R\$ 2.940,72	R\$ 458,76	R\$ 3.399,48
PROPOSTA: INCLUSÃO DE PROF. MÉDICO			
INCLUSÃO DE PROF. MÉDICO R2 e R3		R\$ 1.470,36	
INCLUSÃO DE PROF. MÉDICO 10HORAS		R\$ 1.225,30	
		R\$ 2.695,66	
PROPOSTA: ESCALA DE VALORES PROF. MÉDICOS APÓS INCLUSÃO			
SEGUNDA A SEXTA	DIA	NOITE	HORÁRIO
Teríamos 02 - R1 (hj temos 01)	R\$ 2.695,66	R\$ 0,00	7/19hrs e 07/17 hr
Teríamos 01 - R2 24hrs	R\$ 735,18	R\$ 458,76	7/07hrs
Teríamos 01 - R3	R\$ 735,18	R\$ 0,00	7/19hrs
VALOR COM RECOMPOSIÇÃO DA EQUIPE	R\$ 4.166,02	R\$ 458,76	R\$ 4.624,78
DIFERENÇA			R\$ 1.225,30
VALOR COM RECOMPOSIÇÃO DA EQUIPE	Valor Proposto (R\$)	MENSAL (R\$)	QUADRIMESTRAL (R\$)
	R\$ 1.225,30	R\$ 36.759,00	R\$ 147.036,00

IMPACTO DA READEQUAÇÃO DOS PLANTÕES DE ORTOPEDIA NO PLANO OPERATIVO

COM MAIS UM PROFISSIONAL MÉDICO NO PERÍODO DIURNO

	MENSAL (R\$)	QUADRIMESTRAL (R\$)
VLR MÉDIA MENSAL ORTOPEDIA ATUAL (CONV. 01/2023)	R\$ 75.695,10	R\$ 302.780,40
VLR MÉDIA MENSAL COM READEQUAÇÃO	R\$ 112.454,10	R\$ 449.816,40
Acréscimo %	48,56%	48,56%



Símbolo de Qualidade

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

VERSÃO 3

DATA ELAB:
23/06/2023

2. Urologia:

O Plantão de Urologia apresenta-se defasados e há solicitação de equiparação com a ortopedia no valor de R\$ 1.929,12. Analisando a produção, demandas e valores diferenciados do plantão noturno da Urologia e Ortopedia, a Contra Proposta foi de R\$ 1.700,00.

ANÁLISE DA PROPOSTA

A-ANÁLISE FINANCEIRA

TABELA 5.4: DIFERENÇA FINANCEIRA PLANTÕES - %

VLR (R\$)	VLR PLANTÃO UROLOGIA (R\$)	VLR PLANTÃO ORTOPEdia (R\$)	DIFEENÇA (R\$)	%
	1.021,08	1.929,12	908,04	88,93%

B-ANÁLISE PRODUTIVA

TABELA 5.5: PRODUÇÃO POR EQUIPE	CONVENIO	Total geral (ULTIMOS 12 MESES)
PRODUÇÃO UROLOGIA SANTA CASA	SUS	401
PRODUÇÃO ORTOPEdia SANTA CASA	SUS	1414
TOTAL PRODUZIDO		1815
DIFERENÇA %		252,62%



MÉDIA PROD. ORTOPEdia x UROLOGIA	
DIFERENÇA PRODUÇÃO SUS A MAIOR	252,62%

CONTRA-PROPOSTA ADMINISTRAÇÃO STA CASA

AJUSTE - CONTRA PROPOSTA

VLR PROPOSTO AJUSTE (R\$)	% REDUÇÃO DA PROPOSTA APRESENTADA	VALOR PROPOSTO ADM (R\$)
1.929,00	28,60%	1.500,00

Por conta da demanda e do valor noturno da ortopedia ser menor

CONTRA PROPOSTA URO

VLR REAJUSTE PLANTÃO	VALOR ATUAL (R\$)	VALOR ACRESCIDO (R\$)	
	1.021,08	478,92	46,90%
		1.500,00	



Símbolo de Qualidade

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

VERSÃO 3

DATA ELAB:
23/06/2023

IMPACTO DO VALOR ACRESCIDO PROPOSTO POR ADM			
VALOR COM READEQUAÇÃO VALOR DA EQUIPE	Valor Proposto (R\$)	MENSAL (R\$)	QUADRIMESTRAL (R\$)
	478,92	R\$ 14.367,60	R\$ 57.470,40

IMPACTO DA READEQUAÇÃO DOS PLANTÕES DE ORTOPEDIA NO PLANO OPERATIVO		
	MENSAL (R\$)	QUADRIMESTRAL (R\$)
VLR MÉDIA MENSAL UROLOGIA ATUAL	R\$ 43.997,18	R\$ 175.988,72
VLR MÉDIA MENSAL COM REAJUSTE	R\$ 58.364,78	R\$ 233.459,12
Acréscimo %	32,66%	32,66%

4.1.8. ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL

4.1.9. 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** resolve 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.

A Instituição é 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 no nível ambulatorial bem como dos controles necessários para pagamentos.

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

- Planilhar, conferir e validar mensalmente os serviços médicos prestados (nº de consultas, nº de períodos) encaminhando-as para o hospital e à Secretaria Municipal da Fazenda;
- Fornecer a escala mensal realizada dos médicos encaminhando-a ao hospital;
- O prazo para a apresentação da planilha devidamente conferida e assinada é até 5º (quinto) dia do mês subsequente ao atendimento;



Símbolo de Qualidade

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

VERSÃO 3

DATA ELAB:
23/06/2023

- 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 da Secretaria da Saúde, responsáveis diretos 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.

EQUIPES DE ESPECIALIDADES AMBULATORIAIS:
CIRURGIA GERAL
CIRURGIA PLASTICA
CIRURGIA VASCULAR
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO
NEUROCIRURGIA
ORTOPEDIA
TRAUMATOLOGIA
UROLOGIA
NEUROLOGIA
CIRURGIA OFTALMOLÓGICA
TRATAMENTO DA DOR
AVALIAÇÃO PRÉ ANESTÉSICA
TROCA DE CÂNULAS/ TRAQUEOSTOMIA

Esta parceria mantém o fluxo de avaliações pré e pós cirúrgicas, de acordo com a indicação do tratamento e continuidade do acompanhamento médico dos pacientes submetidos a internações hospitalares. É vínculo imprescindível à assistência prestada à população.

4.1.10. EXAMES DE IMAGEM AMBULATORIAL (EXTERNOS)

O Serviço de Imagem Ambulatorial aos usuários do Sistema Único de Saúde tem seu contrato através de pessoas jurídicas sob a responsabilidade da Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho.

A **IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO** processa as FAA(Fichas de Atendimento Ambulatorial) do Serviço de Imagem dos pacientes oriundos das UBS de Sertãozinho e do Distrito de Cruz das Posses.

A **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SERTÃOZINHO** fica responsável por:



Símbolo de Qualidade

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

VERSÃO 3

DATA ELAB:
23/06/2023

- Planilhar, conferir, validar e auditar mensalmente os serviços prestados, obrigatoriamente com assinatura do Auditor Médico;
- O prazo para a apresentação da planilha devidamente conferida e assinada é até 5º (quinto) dia do mês subsequente ao atendimento;
- 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.

4.1.11. Serviços Ambulatoriais

Modalidade	Tipo de Serviço	Referência
PÓS-FIXADOS	EXAMES DE IMAGEM AMBULATORIAL (EXTERNOS)	TABELA IX – EXAMES DE IMAGEM AMBULATORIAL (EXTERNOS)
	Atendimento Ambulatorial de Média e Alta Complexidade	TABELA X – ATENDIMENTO AMBULATORIAL DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE



Símbolo de Qualidade

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

VERSÃO 3

DATA ELAB:
23/06/2023


5. Considerações Finais

Este Plano Operativo deverá acompanhar todos os ajustes realizados entre **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SERTÃOZINHO** e a **IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO** e deve ser utilizado para organizar , avaliar e planejar os serviços pactuados.

Caso houver necessidade de alterações, ajustes e/ou outras alterações deverá ser revisado e repactuado por meio de aditivos.


Todos os itens constantes neste foram devidamente discutidos aceitos e autorizados para composição deste Plano de Trabalho como proposta da prestação de serviços de 01 de julho a 31 de dezembro de 2023.

Sertãozinho, 23 de junho de 2023.




Dr Wilson F. Pires Filho

Prefeitura Municipal de Sertãozinho



João Pereira da Silva

IRMANDADE DA SANTA CASA DE
SERTÃOZINHO




Secretaria Municipal de Saúde

Maria Soraia A. Stella

Testemunhas:

Nome:

RG:



Nome: Rita Rosana Montenegro

RG: 11.863.930-4



Símbolo de Qualidade

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

VERSÃO 3

DATA ELAB:
23/06/2023

5.1. ANEXO I: METAS QUALITATIVAS

Item	Nome do Indicador	Meta	Parâmetro	Pontos	Critérios	Fórmula	Documento	Fonte
4.1.7.2. HUMANIZASUS	Ouvidoria	>90%	5 Ouvidorias	100	≥90% = 100 Pontos	$\frac{\text{Número de Ouvidorias Respondidas} \times 100}{\text{Número de Ouvidorias}}$	Indicador e Relatório Ouvidoria	Relatório Ouvidoria
	Pesquisa de Satisfação do Usuário	>90%	80% Taxa de Satisfação	100	≥90% = 100 Pontos ≥85% <90% = 90 Pontos ≥80% <85% = 80 Pontos <80% = 70 Pontos	$\frac{\text{Número de Indicações} \times 100}{\text{Número de Pesquisas}}$	Indicador e Formulários de Insatisfação	Formulários de Pesquisa de Satisfação
4.1.7.3 TRANSPLENTE	Comissão Intra-Hospitalar de Captação de Órgãos	100%	1 Ata	100	Apresentou Ata = 100 Pontos Não apresentou = 0 Pontos	-	Atas	Atas
	Notificação de Ocorrência de Morte Encefálica	100%	1,71 Pacientes	100	Apresentou Indicador = 100 Pontos Não apresentou Indicador = 0 Pontos	$\frac{\text{Número de Pacientes que tiveram seus Órgãos Captados} \times 100}{\text{Número de Notificação de Morte Encefálica}}$	Indicador	SYSPEC
4.1.7.9 ATENÇÃO HOSPITALAR	Núcleo de Segurança do Paciente	100%	1 Ata	100	Apresentou Ata = 100 Pontos Não apresentou = 0 Pontos	-	Atas	Atas
4.1.7.10 GESTÃO HOSPITALAR	Demonstrativo de Receita e Despesa do Hospital	100%	1 DRE	100	Apresentou DRE mensal = 100 Pontos Não apresentou DRE mensal = 0 Pontos	-	DRE	Balancetes



Símbolo de Qualidade

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

VERSÃO 3

DATA ELAB:
23/06/2023

	Ocupação Clínica Médica/Cirurgica	90%	42	100	Apresentou Indicador = 100 Pontos Não apresentou Indicador = 0 Pontos	$\frac{\text{Número de Diárias SUS de Pacientes Clínicos} \times 100}{\text{Nº de Leitos de Clínica SUS} \times \text{Nº de Dias do Mês}}$	Indicador	SYSPEC
	Ocupação Obstétrica	90%	10 Leitos	100	Apresentou Indicador = 100 Pontos Não apresentou Indicador = 0 Pontos	$\frac{\text{Número de Diárias SUS de Pacientes Obstétricos} \times 100}{\text{Nº de Leitos de Obstétricos SUS} \times \text{Nº de Dias do Mês}}$	Indicador	SYSPEC
	Ocupação Pediátrica	75%	9 Leitos	100	Apresentou Indicador = 100 Pontos Não apresentou Indicador = 0 Pontos	$\frac{\text{Número de Diárias SUS de Pacientes Pediátricos} \times 100}{\text{Nº de Leitos de Pediátricos SUS} \times \text{Nº de Dias do Mês}}$	Indicador	SYSPEC
	Ocupação da UTI Geral	90%	6 Leitos	100	Apresentou Indicador = 100 Pontos Não apresentou Indicador = 0 Pontos	$\frac{\text{Número de Diárias SUS de Pacientes internados na UTI Geral} \times 100}{\text{Nº de Leitos de UTI Geral SUS} \times \text{Nº de Dias do Mês}}$	Indicador	SYSPEC
	Ocupação da UTI Neonatal e Pediátrica	75%	8 Leitos	100	Apresentou Indicador = 100 Pontos Não apresentou Indicador = 0 Pontos	$\frac{\text{Número de Diárias SUS de Pacientes internados na UTI Neonatal e Pediátrica} \times 100}{\text{Nº de Leitos de UTI Neonatal e Pediátrica SUS} \times \text{Nº de Dias do Mês}}$	Indicador	SYSPEC
4.1.7.11 ENSINO E PESQUISA	Horas de Treinamento	100%	4 Horas a cada 1.000 horas de trabalho	100	Apresentou Lista e Indicador = 100 Pontos Apresentou Lista ou Indicador = 50 Pontos Não Apresentou = 0 Pontos	$\frac{\text{Horas de Treinamento} \times 1.000}{\text{Horas Homens Programadas}}$	Indicador e Lista de Presença	Lista de Presença



Símbolo de Qualidade

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

VERSÃO 3

DATA ELAB:
23/06/2023

5.2. ANEXO II: PONTUAÇÃO - METAS QUALITATIVAS

Metas Quantitativas
Metas Qualitativas

4.2 - Políticas Prioritárias do Sistema Único de Saúde – SUS

	Indicador	Pontos Possíveis
Qualitativas	Ouvidoria	100
	Pesquisa de Satisfação do Usuário	100
	Comissão intra-hospitalar de capitação de órgãos	100
	Notificação de ocorrência de morte encefálica	100
	Núcleo de Segurança do Paciente	100
Quantitativas	Demonstrativo de Receita e Despesa do Hospital	100
	Taxa de Ocupação da Clínica Médica/Cirurgica	100
	Taxa de Ocupação da Clínica Obstétrica	100
	Taxa de Ocupação da Clínica Pediátrica	100
	Taxa de Ocupação da UTI Geral	100
	Taxa de Ocupação da UTI Neonatal e Pediátrica	100
	Total	1100

4.3 - Ensino e Pesquisa

Indicador	Pontos Possíveis
Horas de treinamento	100
Total	100

Metas	Pontos Possíveis
Qualitativas	500
Quantitativas	600
Total	1100

Tabela de Pontuação para Repasse

Pontuação	Percentual
0 a 297	25%
298 a 595	50%
596 a 888	75%
889 a 1.072	90%
acima de 1.073	100%



Simbolo de Qualidade

Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho

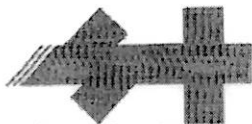
Rua Epitácio Pessoa, 1.741- Centro -CEP-14160.180 – Sertãozinho-SP
 Fone - PABX: (016) 3946-2855 - Reconhecida de Utilidade Pública:
 Municipal: Lei nº 581 – Estadual: Lei nº 1708 – Federal: Decreto de 11 de novembro de 1991
 CNPJ: 71.326.292/0001-03 - Inscrição Estadual - Isenta
 e-mail: administracao@santacasasertaozinho.com.br

VERSÃO 3

DATA ELAB:
23/06/2023

5.3.ANEXO III: PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA									
PERÍODO DE 01/07/2023 a 31/10/2023									
PLANO OPERATIVO	DESCRIÇÃO	PREVISÃO MENSAL (R\$)	PREVISÃO QUADRIMESTRAL (R\$)	META MENSAL	MEMÓRIA	VLR. UNIT. (R\$)			
PLANO OPERATIVO	DESCRIÇÃO	PREVISÃO MENSAL (R\$)	PREVISÃO QUADRIMESTRAL (R\$)	META MENSAL	MEMÓRIA	VLR. UNIT. (R\$)			
FEDERAL	HOSPITALAR	PÓS-FIXADOS	FAEC - Alta Complexidade	7.558,66	30.234,64	7	TABELA II	1.079,81	
			Internação - Alta Complexidade	192.776,81	771.107,24	49	TABELA I	3.934,22	
			Internação - Média Complexidade	764.987,73	3.059.950,92	579	TABELA V	1.321,22	
		INC.- QUALIT.	IGH	227.825,70	911.302,80	N/A	N/A	N/A	
			INTEGRASUS - Incentivo de Integração ao SUS	17.931,77	71.727,08	N/A	N/A	N/A	
		INC. - REDES TEMÁTICAS	AVC	433,02	1.732,08	N/A	N/A	N/A	
			Rede Cegonha	112.791,57	451.166,28	N/A	N/A	N/A	
			Rede de Urgência	43.975,20	175.900,80	N/A	N/A	N/A	
		PR-EFIXADO	Especialidades Médicas Hospitalares /Unidade de Emergência	647.367,71	2.589.470,84	215	TABELA VII	3.011,01	
		FEDERAL Total			2.015.648,17	8.062.592,68			
MUNICIPAL	HOSPITALAR	COMPLEMENTO	Piso Enfermagem	94.240,17	376.960,68	N/A	TABELA XI	N/A	
		PÓS-FIXADOS	Pacotes para Hemodinâmica	180.253,99	721.015,96	N/A	TABELA XI	N/A	
			Apoio e Diagnose (Cirurgias Múltiplas)	103.886,05	415.544,20	456	TABELA III	227,82	
			Diarias Excedentes de UTI	9.600,00	38.400,00	16,00	TABELA XI	600,00	
			Complemento Internação (Diferença de Custos)	815.302,40	3.261.209,60	N/A	TABELA XI	N/A	
			Internação Social	51.800,00	207.200,00	37	TABELA IV	1.400,00	
			Pronto Atendimento e Urgência/Emergência - Média Complexidade	158.041,47	632.165,88	7.526	TABELA VI	21,00	
			Tratamento do AVC - MEDICAMENTO	10.000,00	40.000,00	1	TABELA XI	10.000,00	
			PRE-FIXADOS	Incentivo Exames Compl. de Apoio e Diagnose	28.863,93	115.455,72	880	TABELA VIII	32,80
		Especialidades Médicas Hospitalares /Unidade de Emergência		310.255,46	1.241.021,84	215	TABELA VII	1.443,05	
		Óxido Nitrico - Locação Equipamento		1.590,30	6.361,20	1	TABELA XI	1.590,30	
		Acreditação Hospitalar		7.360,00	29.440,00	1	TABELA XI	7.360,00	
		AMBULATORIAL	PÓS-FIXADOS	Exames de Imagem Ambulatorial (Externos)	40.000,00	160.000,00	2.239	TABELA IX	17,87
				Atendimento Ambulatorial de Média e Alta Complexidade	291.755,24	1.167.020,96	7.266	TABELA X	N/A
		MUNICIPAL Total			2.102.949,01	8.411.796,04			
Total geral			4.118.597,18	16.474.388,72					



Santa Casa

Símbolo de Qualidade

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

VERSÃO 3

DATA ELAB:
23/06/2023

5.4. ANEXO IV: TABELAS DE METAS E VALORES CONTRATADOS

TABELA I – ALTA COMPLEXIDADE

SUBGRUPO DE PROCEDIMENTOS	Nº CONTRATADO (mensal)	VLR CONTRATADO (mensal)
CONTRATADOS		
SERTÃOZINHO	43	138.742,82
Cirúrgico	41	130.534,09
Clínico	2	8.208,73
OUTRAS CIDADES	6	54.033,99
Cirúrgico	5	46.791,52
Clínico	1	7242,47
TOTAL	49	192.776,81

TABELA II – FAEC

SUBGRUPO DE PROCEDIMENTOS	Nº CONTRATADO (mensal)	VLR CONTRATADO (mensal)
CONTRATADOS		
SERTÃOZINHO	4	2.334,13
Cirúrgico	2	1.344,29
Clínico	2	989,84
OUTRAS CIDADES	3	5.224,53
Cirúrgico	2	2.691,64
Clínico	1	2532,89
TOTAL	7	7.558,66
Cirúrgico	4	4.035,93
Clínico	3	3.522,73

TABELA III – APOIO E DIAGNOSE (CIRURGIAS MÚLTIPLAS)

GRUPO	SUBGRUPO	Nº CONTRATADO (Mensal)	CONTRATADO (Mensal R\$)
TOTAL		456	103.886,05
Santa Casa	Material de Alto Custo CC	8	1.406,67
Santa Casa	Lente Especial	1	259,00
Santa Casa	Material Cirurgia Geral	2	1.541,00
Santa Casa	Material Endoscopia	1	700,00
Santa Casa	Material Urologia	15	4.940,00
Santa Casa	Material Neurocirurgia	2	13.015,00
Santa Casa	Medicamento de Alto Custo	35	4.173,00



Símbolo de Qualidade

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

VERSÃO 3

DATA ELAB:
23/06/2023

Santa Casa	Material Cirurgia ortopedia	29	23.995,21
Santa Casa	Oxido Nítrico - uso do gás	10	8.000,00
Santa Casa	Procedimento urológico - citoscopia	0	-
Santa Casa	Procedimento não coberto pelo SUS	24	1.423,25
Abud Radiológica	Exames de Ressonância	23	1.869,00
Abud Radiológica	Serv. anestesia p/ ressonância	1	996,00
Sedig Serv. Endoscopia	Exames de Endoscopia	10	738,40
Sedig Serv. Endoscopia	Sedação de Endoscopia	2	5.676,00
Sedig Serv. Endoscopia	Exames de Colonoscopia	3	221,52
Sedig Serv. Endoscopia	Retossigmoidoscopia	2	340,00
Clinica Terra Bustamante	Poligrafia Neo Natal	3	2.400,00
Pileggi e Salviato Clinica de Especialidades Ltda	PHmetria	2	1.000,00
Instituto Neurologia	Ecodopler transcraniano no leito	40	14.520,00
Climpas	Exame de Imuno- histoquímica	4	559,00
Laboratório Dr. Pacca	Exames Laboratoriais alto custo	73	3.239,00
Laboratório Dr. Pacca	Hemocultura automatizada	122	3.655,00
Laboratório Dr. Pacca	Exames Cariotipo	2	635,00
Laboratório Dr. Pacca	Exames de Citomegalovirus	3	488,00
Memorial Hospital S/A	Câmera Hiperbárica	10	3.500,00
Ser Imagem	Raio X - medicamentos e filmes	29	4.596,00

TABELA IV – INTERNAÇÃO SOCIAL

DESCRIÇÃO	Nº CONTRATADO (mensal)	Vlr. Unitário (Diária)	Nº CONTRATADO (mensal)
TOTAL	37	1.400,00	51.800,00
Diária	37	1.400,00	51.800,00



Símbolo de Qualidade

Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho

Rua Epiácio 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

VERSÃO 3

DATA ELAB:
23/06/2023

TABELA V – MÉDIA COMPLEXIDADE

SUBGRUPO DE PROCEDIMENTOS	Nº CONTRATADO (mensal)	VLR CONTRATADO (mensal - R\$)
CONTRATADOS		
TOTAL	539	760.307,73
Cirúrgico	253	371.733,88
Obstétrico	103	59.326,06
Clínico	132	179.212,09
Pediátrico	51	150.035,70



	Nº CONTRATADO	VLR CONTRATADO (mensal - R\$)
OBSERVAÇÃO: ECODOPLER TRANSCRANIANO NO LEITO - PARTE INTERNAÇÃO	40	4.680,00

TOTAL TABELA V	579	764.987,73
-----------------------	------------	-------------------

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

COD	DESCRIÇÃO	SUBGRUPO	Nº CONTRATADO (mensal)	VLR CONTRATADO (mensal)R\$
			7.526	158.041,47
0202	Diagnóstico em laboratório clínico	0202	1431	5.509,25
0203	Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	0203	4	336,09
0204	SADT - RX	0204	466	3.579,15
0205	SADT - Ultrassonografia	0205	122	4.043,64
0205	Ecodopler transcraniano	0205	4	292,50
0206	SADT - Tomografia	0206	263	29.027,42
0211	Métodos Diagnósticos em especialidades	0211	148	691,79
0212	Hematologia e Hemoterapia - diag e proced espec	0212	2466	48.558,06
0301	Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	0301	2073	14.904,63
0302	Atendimento fisioterapia	302	2	12,70
0303	Tratamentos clínicos (ortopedia)	0303	2	69,66



Santa Casa

Simbolo de Qualidade

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

VERSÃO 3

DATA ELAB:
23/06/2023

0306	Hemoterapia	0306	478	6.262,92
0401	Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	0401	3	62,58
0405	Cirurgia do aparelho da visão	0405	56	42.683,29
0407	Paracentese	0407	1	12,27
0408	Cirurgia do sistema osteomuscular	0408	3	93,75
0409	Cirurgia do aparelho geniturinário	0409	4	1.901,77

TABELA VII – ESPECIALIDADES MÉDICAS HOSPITALARES/UNIDADE DE EMERGÊNCIA

TABELA VII – ESPECIALIDADES MÉDICAS HOSPITALARES / UNIDADE DE EMERGÊNCIA

Equipe	% *	VLR. MENSAL (MÉDIA) - R\$	PLANTÕES MENSAL (MÉDIA)	VLR. QUADRIMESTRAL - R\$	PLANTÕES QUADRIMESTRAIS
Cardiologia Especializada	100	28.200,00	31	112.800,00	124
Cabeça e Pescoço	100	50.400,00	31	201.600,00	124
Clinica Médica Hospitalista	100	22.220,33	11	88.881,32	44
Cirurgia Geral	100	48.677,78	31	194.711,12	124
Cirurgia Pediátrica	100	31.153,59	31	124.614,36	124
Otorrino	100	18.125,55	31	72.502,20	124
Plástica	100	21.959,83	31	87.839,32	124
Urologia	100	58.364,78	31	233.459,12	124
Vascular	100	31.153,60	31	124.614,40	124
Plantões à Distância		310.255,46	259	1.241.021,84	1.036
G.O.	50	57.355,74	15	229.422,96	60
Nefrologia	100	11.661,49	31	46.645,96	124
Neurocirurgia	100	43.434,10	31	173.736,40	124
Neurologia	50	75.765,42	15	303.061,68	60
Ortopedia	100	112.454,10	31	449.816,40	124
Pediatria	100	60.079,89	31	240.319,56	124
Urgência e Emergência	100	147.345,23	31	589.380,92	124
UTI Geral	50	73.042,74	15	292.170,96	60
UTI Neo Natal	50	66.229,00	15	264.916,00	60
Plantões		647.367,71	215	2.589.470,84	860
Valor Total		957.623,17	474	3.830.492,68	1.896

* Sob cálculo mensal



Símbolo de Qualidade

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

VERSÃO 3

DATA ELAB:
23/06/2023

TABELA VIII – Incentivo Exames Compl. de Apoio e Diagnose

SUBGRUPO DE PROCEDIMENTOS	Nº CONTRATADO (mensal)	VALORES
CONTRATADOS		(mensal)
Cardiotocografia Anteparto	140	6.632,81
Emissão Otoacústico	125	1.252,45
Reflexo Vermelho	105	2.012,34
Teste Rápido de HIV	105	3.908,46
Oximetria de Pulso	105	3.908,46
Teste de Sífilis	100	1.488,99
Cirurgias com Arco C	200	9.660,42
TOTAL	880	28.863,93

TABELA IX – EXAMES DE IMAGEM AMBULATORIAL (EXTERNOS)

CODIGO	SUBGRUPO DE PROCEDIMENTOS	CONTRATADO (MENSAL)	CONTRATADO (MENSAL)
	CONTRATADOS	QTDE	VLR. TOTAL(R\$)
20401	EXAMES RADIOLOGICOS DE CABEÇA E PESCOÇO	157	1.743,15
204010039	RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ)	1	17,00
204010047	RADIOGRAFIA DE ARCADA ZIGOMATICO-MALAR (AP+ OBLIQUAS)	1	14,12
204010055	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL	1	17,00
204010063	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	30	488,59
204010071	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIGUA / BRETTON + HIRTZ)	12	222,78
204010080	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	11	152,68
204010101	RADIOGRAFIA DE MASTOIDE / ROCHEDOS (BILATERAL)	1	18,33
204010110	RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA)	3	43,82



Símbolo de Qualidade

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

VERSÃO 3

DATA ELAB:
23/06/2023

204010128	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	10	170,02
204010144	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	85	534,63
204010152	RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON)	1	14,61
204010195	RADIOGRAFIA DE GLÂNDULAS SALIVARES	1	49,57
20402	EXAMES RADIOLOGICOS DA COLUNA VERTEBRAL	482	9.624,84
204020034	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	2	33,80
204020042	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	100	1.661,71
204020050	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL/ DINÂMICA	1	20,87
204020069	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	200	4.453,55
204020077	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	5	151,15
204020093	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	100	1.858,52
204020107	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	70	1.381,93
204020123	RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	4	63,31
20403	EXAMES RADIOLOGICOS DO TORAX E MEDIASTINO	442	8.233,31
204030072	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	10	169,83
204030080	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	2	878,08
204030099	RADIOGRAFIA DE ESTERNO	3	48,57
204030129	RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDORTICA)	5	56,40
204030153	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	220	4.240,51
204030145	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA +lateral +oblíqua	2	48,08



Símbolo de Qualidade

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

VERSÃO 3

DATA ELAB:
23/06/2023

204030170	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	200	2.791,84
20404	EXAMES RADIOLOGICOS DA CINTURA ESCAPULAR E DOS MEMBROS SUPERIORES	245	3.349,80
204040019	RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	9	117,23
204040035	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	72	1.081,03
204040051	RADIOGRAFIA DE BRACO	8	126,12
204040060	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	6	90,08
204040078	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	20	239,41
204040094	RADIOGRAFIA DE MAO	82	1.048,16
204040108	RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	16	194,78
204040116	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	2	32,38
204040124	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	30	420,61
20405	EXAMES RADIOLOGICOS DO ABDOMEN E PELVE	139	6.598,32
204050014	CLISTER OPACO C/ DUPLO CONTRASTE	10	969,03
204050057	FISTULOGRAFIA	2	181,36
204050065	HISTEROSSALPINGOGRAFIA	5	229,98
204050111	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)	16	348,33
204050120	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS)	3	93,13
204050138	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	60	872,86
204050146	RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E DUODENO	18	1.286,27
204050154	RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRANSITO)	2	193,12



Santa Casa

Símbolo de Qualidade

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

VERSÃO 3

DATA ELAB:
23/06/2023

204050170	URETROCISTOGRAFIA	4	211,46
204050189	UROGRAFIA VENOSA	19	2.212,78
20406	EXAMES RADIOLOGICOS DA CINTURA PELVICA E DOS MEMBROS INFERIORES	774	10.450,58
204060036	ESCANOMETRIA	3	47,29
204060060	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	93	788,25
204060079	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA	1	15,77
204060087	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	41	540,71
204060095	RADIOGRAFIA DE BACIA	76	1.198,14
204060109	RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	32	422,03
204060117	RADIOGRAFIA DE COXA	44	399,04
204060125	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	224	3.081,42
204060133	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	31	225,18
204060150	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	137	1.884,61
204060168	RADIOGRAFIA DE PERNA	50	660,64
204060176	Panoramica de membros inferiores	42	1.187,50
	TOTAL	2.239	40.000,00



Símbolo de Qualidade

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

VERSÃO 3

DATA ELAB:
23/06/2023

TABELA X – ATENDIMENTO AMBULATORIAL DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

LOCAL	ESPECIALIDADE	Nº DE CONSULTAS /HORAS (MAXIMO)	VLR DA CONSULTA	VALORES MÁXIMO (R\$)
CENTRO SAUDE II	CIRURGIA GERAL (ADULTO E PEDIATRICO)	672	49,64	33.358,08
CENTRO SAUDE II	CIRURGIA PLASTICA	220	49,64	10.920,80
CENTRO SAUDE II	CIRURGIA VASCULAR	520	49,64	25.812,80
AMBULATORIO DE ORTOPEdia E NEUROCIRURGIA SERTANINA BONINI PASCHOAL	NEUROCIRURGIA	120	49,64	5.956,80
UBS SHANGRI-LÁ	ORTOPEDIA	1710	49,64	84.884,40
UBS SHANGRI-LÁ	TRAUMATOLOGIA	900	49,64	44.676,00
UBS SHANGRI-LÁ	UROLOGIA	900	49,64	44.676,00
CENTRO DE SAUDE II E CRUZ POSSES	NEUROLOGIA	1350	49,64	67.014,00
CENTRO DE SAUDE II	CABEÇA E PESCOÇO	64	49,64	3.176,96
CENTRO DE SAUDE II	CIRURGIA OFTÁLMICA	450	49,64	22.338,00
CENTRO DE SAUDE II	Tratamento da dor	80	49,64	3.971,20
CENTRO DE SAUDE II	Avaliação pré anestésica	270	48,73	13.157,10
CENTRO DE SAUDE II	Troca de cânula / traqueostomia (horas)	10	150,00	1.500,00
TOTAL GERAL		7266		361.442,14
VALOR ORÇADO CONFORME MÉDIA E INCLUSÃO DE NOVA EQUIPE				291.755,24
OBSERVAÇÃO 1: VALOR MÁXIMO DE CONSULTAR CONTRATUALIZADO				
OBSERVAÇÃO 2: MÉDIA DO PLANO OPERATIVO BASEADO NO 1º QUADRIMESTRE DE 2023				



Símbolo de Qualidade

Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho

Rua Epiácio 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

VERSÃO 3

DATA ELAB:
23/06/2023

TABELA XI – OUTROS SERVIÇOS

Rubrica	Especialidade	Valor Mensal (R\$)	Meta (Max./ mensal/Indicador)	Observação
Óxido Nítrico - Locação Equipamento	Neonatologia	1.590,30	1	Locação de Equipamento
Complemento Internação (Diferença de Custos)	Hospital Geral	815.302,40	-	Relatório Contábil e de Custos emitido pela Entidade
Acreditação Hospitalar (06 parcelas contratuais)	Hospital Geral	7.360,00	04 Parcelas	Contrato firmado em Out/2022
Diárias Excedentes de UTI	UTI GERAL	9.600,00	16 Diárias	Comprovação Sistema SUS/Faturamento
Tratamento do AVC - Medicamentos	Neurologia	10.000,00	-	Comprovação com nota fiscal do medicamento
Piso da Enfermagem	Hospital Geral	94.240,17	Relatório emitidos pelo Departamento Pessoal da Entidade	Complemento Portaria GM/MS Nº 597 de 12 de maio de 2023
Pacotes para Hemodinâmica	Cardiologia Especializada	180.253,99	Procedimentos e Serviço de Imagem até 14 cada e Diárias até 36.	Pacotes incluídos Diárias, Materiais, Medicamentos, Serviço de Imagem e Procedimentos não cobertos pela tabela SUS, por não ser credenciados
Total		1.118.346,86		