

PLANO OPERATIVO DA ATENÇÃO PACTUADA 2024

Plano Operativo que se refere ao Convênio de Assistência à Saúde n° 001/2021 celebrado entre o município de Itapira, através da Secretaria Municipal de Saúde Gestora do Sistema Único de Saúde - SUS Municipal e a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Itapira.

I - INTRODUÇÃO

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Itapira, fundada em 01 de janeiro de 1900 por um grupo de benfeitores (irmãos) no sentimento único de caridade. Associação Civil Beneficente, cujos estatutos foram redefinidos pela Assembleia Geral Extraordinária, realizada em 11 de dezembro de 2003, em atendimento ao Novo Código Civil Brasileiro, vigorando os estatutos até a presente data, regendo os destinos da Entidade.

Constitui o Hospital, uma Associação Civil beneficente, sem finalidade lucrativa, com prazo de duração indeterminado, com sede em Itapira que tem por **objetivos estatutários**:

- a) manter, administrar e desenvolver o Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Itapira, bem como outros estabelecimentos que venha a criar ou receber para administrar;
- b) dispensar assistência médica hospitalar, gratuitamente ou não;
- c) aplicar integralmente suas rendas, recursos e eventual resultado operacional, na manutenção e desenvolvimento dos objetivos institucionais no território nacional a
- d) entidade não fará nenhuma remuneração, nem concederá vantagens ou benefícios por qualquer forma ou título, a seus diretores, sócios, conselheiros, instituidores, benfeitores ou equivalentes;
- e) não distribuirá resultados, dividendos, bonificações, participações ou parcela do seu patrimônio, sob nenhuma forma ou pretexto.

II - ÁREAS

A) ATENÇÃO À SAÚDE

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Itapira é um hospital geral de porte médio, com capacidade operacional de 54 leitos destinados à assistência médico-



hospitalar, atendendo a nível regional em média oito municípios da região, no entanto celebrou um Convênio de Assistência à Saúde com a Secretaria Municipal de Saúde de Itapira.

A.1) AÇÕES - Serviços pactuados:

I - Assistência Hospitalar

A assistência hospitalar aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS será executada com a utilização no período de vigência do convênio de 03 (três) leitos adultos de UTI Geral para pacientes clínicos, com característica de "Gratuidade" para composição e obtenção do CEBAS da Santa Casa de Misericórdia de Itapira, perfazendo uma máxima de 90 (noventa) diárias/mês a pacientes encaminhados através do Serviço Municipal de Saúde.

Obs.: a quantidade conveniada poderá não ser atingida apenas na seguinte situação: falta de demanda da rede pública.

II - Realização mensal dos seguintes exames e procedimentos, conforme relação abaixo, quantidade deles, conforme solicitação do Serviço Municipal de Saúde, devidamente autorizados e previamente agendados:

- a) Biópsia de Tireóide e Próstata – 5 (cinco);
- b) Doppler Venoso membros inferiores Unilaterai – 10 (cento e dez);
- c) Videolaparoscopia (Ginecológica) – 2 (duas);
- d) Densitometria – 5 (cinco);
- e) Tomografia abdomem total c/ contraste – 20 (vinte);
- f) Eletroencefalograma – 5 (cinco);
- g) Eletroneuromiografia – 3 (três);
- h) Ecodoplercardiograma transtorácico – 30 (trinta);
- i) Angiotomografia Arterial de crânio – 2 (duas);
- j) Artroscopia de Joelho – 3 (três);
- k) Artroscopia de ombro – 2 (duas);
- l) Colocação de Duplo J – 1 (uma);
- m) Retirada de Duplo J – 1 (uma);
- n) RTU de Próstata – 1 (uma).

A.2) AGENDAMENTO DAS INTERNAÇÕES E PROCEDIMENTOS

I - O Gestor da Secretaria Municipal de Saúde fica responsável pelo agendamento prévio das internações em UTI, exames e procedimentos, conforme pactuado, através de protocolo entre as partes.



A.3) SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

I - A Avaliação de Desempenho Institucional será realizada quadrimestralmente em relação as metas quantitativas e qualitativas com cronograma a ser realizado por ambas as partes. Tal avaliação objetiva validar a titulação do CEBAS e transferência de recursos.

II - Os recursos serão disponibilizados de acordo com a análise do cumprimento das metas.

III - A Comissão de Acompanhamento do convênio/contrato será constituída por representantes da Santa Casa e da Secretaria Municipal de Saúde, devendo reunir-se uma vez a cada 4 (quatro) meses, e tem como atribuições acompanhar a execução do presente convênio/contrato, principalmente no tocante aos seus custos, cumprimento das metas quantitativas e qualitativas estabelecidas neste plano operativo

IV - O Gestor ficará responsável pela elaboração do Relatório do Plano de Pactuação com relação ao cumprimento do seu papel, e entregará para a Comissão de Acompanhamento do Convênio que avaliará o seu alcance;

V - Caso a meta não seja atingida por falta de encaminhamento de pacientes da Secretaria de Saúde, não haverá penalidade ao CONVENIADO.

B) METAS QUANTITATIVAS E QUALITATIVAS

8.1) - Metas quantitativas:

I - EXAMES E PROCEDIMENTOS

| DESCRICAÇÃO | TIPO | QUANT./MÊS | INDICADOR | META 1° QUAD. | META 2° QUAD. | META 3° |
|---------------------------------------|--------------|------------|-----------|---------------|---------------|---------|
| ARTROSCOPIA DE JOELHO | INTERNAÇÃO | 3 | 100% | 12 | 12 | 12 |
| ARTROSCOPIA DE OMBRO | INTERNAÇÃO | 2 | 100% | 8 | 8 | 8 |
| BIÓPSIA (PRÓSTATA, TIREÓIDE) | AMBULATORIAL | 5 | 100% | 20 | 20 | 20 |
| COLOCAÇÃO DE DUPLO J | INTERNAÇÃO | 1 | 100% | 4 | 4 | 4 |
| RETIRADA DE DUPLO J | INTERNAÇÃO | 1 | 100% | 4 | 4 | 4 |
| RTU DE PRÓSTATA | INTERNAÇÃO | 1 | 100% | 4 | 4 | 4 |
| DENSITOMETRIA ÓSSEA | AMBULATORIAL | 5 | 100% | 20 | 20 | 20 |
| ECODOPPLERCARDIOGRAMA | AMBULATORIAL | 30 | 100% | 120 | 120 | 120 |
| DOPPLER VENOSO - MI - UNILATERAL | AMBULATORIAL | 10 | 100% | 40 | 40 | 40 |
| ELETROENCEFALOGRAMA | AMBULATORIAL | 5 | 100% | 20 | 20 | 20 |
| ELETRONEUROMIOGRAFIA | AMBULATORIAL | 3 | 100% | 12 | 12 | 12 |
| TOMOGRÁFIA ABDOMEN TOTAL C/ CONTRASTE | AMBULATORIAL | 20 | 100% | 80 | 80 | 80 |
| ANGIOTOMOGRÁFIA DE CRÂNIO | AMBULATORIAL | 2 | 100% | 8 | 8 | 8 |
| VIDEOLAPAROSCOPIA GINECOLÓGICA | AMBULATORIAL | 2 | 100% | 8 | 8 | 8 |

Indicador: Cumprimento de 100% mensal dos exames e procedimentos pactuados.



II – EXAMES E PROCEDIMENTOS (CONFORME DEMANDA)

| Descrição | Tipo | Indicador | Quant/Mês |
|--|--------------|-----------|------------------|
| Cistoscopia E/OU Ureteroscopia e/OU Uretroscopia | internação | 100% | conforme demanda |
| Cistolitotripsia Endoscópica (CISTOLITOTOMIA) | internação | 100% | conforme demanda |
| RTU de Bexiga | internação | 100% | conforme demanda |
| Biópsia Endoscópica de Bexiga | internação | 100% | conforme demanda |
| Instalação Endoscópica de Catéter Duplo J | internação | 100% | conforme demanda |
| Uretrotomia Interna | internação | 100% | conforme demanda |
| Trat. Cirurg. De Incontinência Urinária por via Vag. Sling | internação | 100% | conforme demanda |
| Ureterorrenolitotripsia Semi Rígida Endoscópica | internação | 100% | conforme demanda |
| Ureterorrenolitotripsia flexível a laser e passagem de Duplo J | internação | 100% | conforme demanda |
| Endoscopia | ambulatorial | 100% | até 30 |
| Endoscopia c/ H-Pylori | ambulatorial | 100% | 0 |
| Endoscopia c/ H-Pylori/Biópsia | ambulatorial | 100% | 0 |
| Colonoscopia | ambulatorial | 100% | até 25 |
| Colonoscopia c/ Polipectomia | ambulatorial | 100% | 0 |

Indicador: Cumprimento de 100% mensal dos exames e procedimentos pactuados.

III - LEITOS DE UTI

| DESCRICAÇÃO | TIPO | QUANTIDADE | INDICADOR | META 1° QUAD. | META 2° QUAD. | META 3º QUAD. |
|---------------|------------|----------------|-----------|---------------|---------------|---------------|
| LEITOS DE UTI | INTERNAÇÃO | 90 diárias/mês | 100% | 360 diárias | 360 diárias | 360 diárias |

Indicador: Disponibilização de 03 (três) leitos de UTI, conforme necessidade da Secretaria Municipal de Saúde.

8.2) -METAS QUALITATIVAS - PARTICIPAÇÃO NAS POLÍTICAS PRIORITÁRIAS DO SUS

1 - HUMANIZAÇÃO DA ATENÇÃO HOSPITALAR

- Com a intenção de redefinir a estrutura organizacional do hospital para facilitar o acesso de familiares, permitir na medida do possível, horários flexíveis de visita. Dentro das limitações técnicas.
- A humanização deverá ser o eixo norteador das práticas de atenção e gestão, constituindo uma nova relação entre os usuários, os profissionais de saúde e a comunidade.
- Adequar o sistema de avaliação da satisfação dos clientes internos e externos.
- Capacitação o permanente dos profissionais que atuam no hospital.



II – ATENÇÃO À SAÚDE MATERNO INFANTIL

Reduzir a mortalidade materno-infantil com os programas ofertados pela Saúde Pública, considerando o componente predominante de mortalidade neonatal;

- a) Incentivo ao aleitamento materno;
- b) Avaliação da Anóxia Neonatal (mensuração de Apgar) no 1º e 5º minuto devida do recém-nascido;
- c) Notificar os casos de Sífilis congênita e de gestantes de HIV+/crianças expostas.

III - POLÍTICA NACIONAL DE MEDICAMENTOS

A Farmácia continuará de acordo com normas da ANVISA.

Indicador: Apresentação do Relatório Anual de Vistoria pela Vigilância Sanitária.

IV - ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

Continuará o monitoramento dos procedimentos relacionados à preparação de dietas enterais e alimentação infantil (lactário), de acordo com as normatizações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

Indicador: Relatório anual de vistoria pela Vigilância Sanitária

V - DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL

Continuar a desenvolver ações de Educação Permanente para os trabalhadores do hospital visando desenvolvimento profissional e o fortalecimento do trabalho multiprofissional.

Indicador: Apresentação da relação pela Divisão de RH dos cursos desenvolvidos na instituição, com as respectivas listas de presenças.

VI - INCORPORAÇÃO TECNOLÓGICA

Informar à Comissão de Avaliação a incorporação de novas tecnologias humanas e/ou materiais.

Manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES.

Indicador: Cadastro do último mês do quadrimestre atualizado



C.1) RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO - INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO EXTERNO

O acompanhamento dos indicadores das metas qualitativas, será feito através do Relatório de Avaliação.

Itapira, 01 de janeiro de 2024



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITAPIRA