

TERMO ADITIVO E DE PRORROGAÇÃO DE CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE SOROCABA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DA SAÚDE - SES, E A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA.

Processo Administrativo nº 6258/2020

O **MUNICÍPIO DE SOROCABA**, neste ato denominado **CONVENIENTE**, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ sob o nº 46.634.044/0001-74, localizada na Avenida Engenheiro Carlos Reinaldo Mendes nº 3.041, no Bairro Alto da Boa Vista, Sorocaba/SP CEP: 18013-280, neste ato e representada pela Prefeita Jaqueline Lilian Barcelos Coutinho, portadora da Cédula de Identidade RG nº 14.052.560 e do CPF nº 085.106.968-10.

E

A **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOROCABA**, pessoa jurídica de direito privado, instituição filantrópica, sem fins lucrativos, com estatuto registrado sob nº88.097, no 1º Oficial de Registro Civil de Pessoas Jurídicas da Comarca de Sorocaba/SP, com sede na Avenida São Paulo, nº 750, CEP 18013- 002, Sorocaba/SP, devidamente inscrita no CNPJ sob nº 71.485.056/0001-21, neste ato representada pelo seu Superintendente Sr. Reinaldo Beserra dos Reis, portador da Cédula de Identidade RG. nº4.339.007-9 e do CPF nº434.196.158-68, doravante denominada **CONVENIADA**.

Com fundamento no art. 199 da Constituição Federal, nos art. 65 e 116 da Lei Federal nº 8.666/93, na Lei Federal nº 8.080/90, na Lei Federal nº 8.142/90 e no Decreto Municipal nº 22.103/15, celebram o presente termo aditivo e de prorrogação firmado no processo administrativo 6258/2020, conforme disposto a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO ADITAMENTO

1.1 Por meio deste termo, fica o presente convênio aditado em R\$ 2.526.547,20 (Dois milhões, quinhentos e vinte e seis mil, quinhentos e quarenta e sete reais e vinte centavos), equivalente à, aproximadamente, 4,60% (Quatro vírgula sessenta por cento) do convênio inicial, nos termos do artigo 65 Lei nº8666/93.



1.2 O presente termo aditivo tem por objetivo a inclusão, no item 3.1.2 do Plano Operativo Assistencial – POA, de leitos em Unidade de Terapia Intensiva – UTI e leitos em enfermaria, de acordo com as quantidades e valores descritos abaixo:

TIPO DE LEITO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO DA DIÁRIA	VALOR TOTAL 1 DIA	VALOR TOTAL 24 DIAS
UTI COVID	30	R\$ 2.460,38	R\$ 73.811,40	R\$ 1.771.473,60
UTI COVID	10	R\$ 2.407,05	R\$ 24.070,50	R\$ 577.692,00
ENFERMARIA COVID	10	R\$ 739,09	R\$ 7.390,90	R\$ 177.381,60
			R\$ 105.272,80	R\$ 2.526.547,20

1.3 O presente aditivo vigorará por 24 (vinte e quatro) dias, compreendendo o período de 01/09/2020 a 24/09/2020.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA PRORROGAÇÃO

2.1 Por meio deste termo, fica o convênio celebrado em 28/02/2020, prorrogado por 1 (um) mês, a partir de 01/09/2020 até 30/09/2020, nos termos do art. 57, inciso II, da Lei 8.666/93, no valor de R\$ 9.149.999,07 (Nove milhões, cento e quarenta e nove mil, novecentos e noventa e nove reais e sete centavos).

CLÁUSULA TERCEIRA – DO VALOR

3.1 Dá-se ao presente termo, o valor de R\$ 11.676.546,27 (Onze milhões, seiscentos e setenta e seis mil, quinhentos e quarenta e seis reais e vinte e sete centavos).

3.2 Os valores que serão repassados por meio deste instrumento são oriundo(s) da(s) seguinte(s) fonte(s) de recurso(s):

Órgão	Econômica	Função	Subfunção	Programa	Ação	Fonte	Cód Aplicação
18.01.00	3.3.90.39.50	10	302	1001	2222	05	3020001
18.01.00	3.3.90.39.50	10	302	1001	2222	05	3020001
18.01.00	3.3.90.39.50	10	302	1001	2222	05	3120024
18.01.00	3.3.90.39.50	10	302	1001	2222	01	3020000



CLÁUSULA QUARTA – DA RATIFICAÇÃO

4.1 Ficam ratificadas todas as demais cláusulas do convênio inicial, que não foram modificadas pelo presente.

E por estarem assim justos e acordados, os partícipes firmam o presente **CONVÊNIO**, em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas infra-assinadas.

Palácio dos Tropeiros, 31 de Agosto de 2020, 366° da Fundação de Sorocaba.

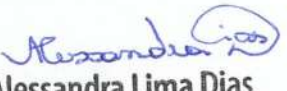


JACQUELINE LILIAN BARCELOS COUTINHO
Prefeita de Sorocaba



REINALDO BESERRA DOS REIS
Superintendente Irmandade Santa Casa
de Misericórdia de Sorocaba

Testemunha 1 
Nome: Juliana Karoline Honorato
Administração
Secretaria da Saúde
CPF: 399 528 218-08

Testemunha 2 
Nome: Alessandra Lima Dias
Secretaria da Saúde
Prefeitura de Sorocaba
CPF: 313.384.758-94

**ANEXO RP-15 – REPASSES AO TERCEIRO SETOR – TERMO DE CIÊNCIA
E DE NOTIFICAÇÃO – TERMO DE CONVÊNIO**

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO(A): Prefeitura Municipal de Sorocaba
CONVENIADA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE
SOROCABA

TERMO DE CONVÊNIO N°: P.A. 2020/ 6258

OBJETO: *Termo Aditivo e de Prorrogação de Convênio Firmado entre as partes, para alteração de metas, respectivos valores e vigência.*

ADVOGADO(S)/N° OAB: (*) _____

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido estará sujeito a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
- d) Qualquer alteração de endereço – residencial ou eletrônico – ou telefones de contato deverá ser comunicada pelo interessado, peticionando no processo.

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Sorocaba, 31 de Agosto de 2020.



GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: Jaqueline Lilian Barcelos Coutinho

Cargo: Prefeita

CPF: 085.106.968-10

RG: 14.052.560

Data de Nascimento: 03/09/1966

Endereço residencial completo: Rua Antônio José Mattos Correa, 203 – Ibiti do Paço – Sorocaba/SP – CEP 18.086-330

E-mail institucional: jaquelinecoutinho@sorocaba.sp.gov.br

E-mail pessoal: delpoljaque007@gmail.com

Telefone(s): (15) 99621-7052

Assinatura: _____

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: Jaqueline Lilian Barcelos Coutinho

Cargo: Prefeita

CPF: 085.106.968-10

RG: 14.052.560

Data de Nascimento: 03/09/1966

Endereço residencial completo: Rua Antônio José Mattos Correa, 203 – Ibiti do Paço – Sorocaba/SP – CEP 18.086-330

E-mail institucional: jaquelinecoutinho@sorocaba.sp.gov.br

E-mail pessoal: delpoljaque007@gmail.com

Telefone(s): (15) 99621-7052

Assinatura: _____

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: Reinaldo Beserra dos Reis

Cargo: Superintendente Executivo

CPF: 434.196.158-68 - RG: 4.339.007-9

Data de Nascimento: 12/08/1946

Endereço residencial completo: Alameda Bauru, 114 - Jardim Saira – Sorocaba, SP – CEP 18085-080

E-mail institucional: reinaldo.beserra@santacasasorocaba.com.br

E-mail pessoal: rbreis@terra.com.br

Telefone(s): (15) 99111-2252

Assinatura: _____

(*) Facultativo. Indicar quando já constituído, formando, inclusive, o endereço eletrônico.

Reinaldo Beserra dos Reis
Superintendente Executivo
Imperatriz da Santa Casa de
Misericórdia de Sorocaba

ANEXO I**PLANO OPERATIVO ASSISTENCIAL – POA**

Termo integrante do convênio/ contrato ou congênere, que contém as características gerais dos serviços e atividades desenvolvidas pelo contratado/conveniado, os compromissos assistenciais com os respectivos quantitativos, as metas de qualidade com indicadores de gestão, assistencial, ensino e pesquisa/ educação permanente e indicadores específicos das redes prioritárias, que são objetos de pactuação deste instrumento contratual.

1 – IDENTIFICAÇÃORazão Social: **Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba**CNPJ: **71.485.056/0001-21**Endereço: **Avenida São Paulo, 750**Cidade: **Sorocaba**UF: **SP**Banco: **Santander** Conta Corrente: **13000189-4** Agência: **0963**Responsável: **Flávio Jorge Miguel Júnior**Cargo: **Diretor Presidente**CNES: **2708779**CEP: **18013-002**Telefone: **15 2101-8000**Praça Pagamento: **SP**CPF: **182.347.678-36****2 – CARACTERIZAÇÕES GERAIS DO HOSPITAL**Tipo de estabelecimento: **Hospital Geral**Natureza: **Entidade Sem Fins Lucrativos**Número de leitos ativos (Hosp. + Complementares): **236**SUS: **236**Não SUS: **0**Serviço de urgência/emergência: **Sim**Demanda: **Referenciada pela Central de Regulação Municipal e Leitos**Serviço de maternidade: **Sim**Se sim, habilitado em GAR – Gestação de Alto Risco: **Não**Habilitado em alta complexidade: **Sim**Se sim, quais? **Oncologia UNACON com Serviço de Radioterapia, Traumato-Ortopedia, Terapia Nutricional e Neurologia/Neurocirurgia**Demais habilitações: **Saúde Mental, Laqueadura, Vasectomia e Videocirurgias.**Leitos complementares: **20 UTI Adulto – Tipo II, 06 UTI Neonatal – Tipo II, 01 Isolamento (Dentro do leito UTI)**Inserção nas redes temáticas da Saúde: **Sim, Atenção obstétrica e neonatal, Atenção oncológica e Atenção às urgências e emergências.****2.1 Recursos Humanos Contratados****I - Total de profissionais de nível superior da área da Saúde**

Categoria	Especialidade	Vínculo	Quantidade	Carga Horária Semanal
Não Médico	Biomédico	Celetista	1	44
	Físico (nuclear e reatores)	Autônomo	2	24
Farmácia	Farmacêutico	Celetista	8	316
Enfermagem	Enfermeiro	Celetista	80	2.872
	Enfermeiro do trabalho	Celetista	1	44
	Enfermeiro obstétrico	Celetista	10	368



Multiprofissional	Fisioterapeuta geral	Autônomo	7	39
	Nutricionista	Celetista	4	176
	Fonoaudiólogo	Celetista	2	60
	Terapeuta ocupacional	Celetista	1	30
	Psicólogo hospitalar	Autônomo	1	30
	Assistente social	Celetista	5	190
Médico	Médico infectologista	Autônomo	4	21
	Médico nefrologista	Autônomo	2	24
	Médico neurologista	Autônomo	3	26
	Médico nutrologista	Autônomo	1	12
	Médico cardiologista	Autônomo	21	155
	Médico oncologista clínico	Autônomo	15	87
	Médico pediatra	Autônomo	53	313
	Médico clínico	Autônomo	125	871
	Médico psiquiatra	Autônomo	19	141
	Médico do trabalho	Celetista	1	15
	Médico em medicina intensiva	Autônomo	15	150
	Médico anesthesiologista	Autônomo	7	65
	Médico hematologista	Autônomo	4	39
	Médico em cirurgia vascular	Autônomo	2	14
	Médico cirurgião de cabeça e pescoço	Autônomo	1	12
	Médico cirurgião geral	Autônomo	69	348
	Médico cirurgião pediátrico	Autônomo	2	24
	Médico cirurgião plástico	Autônomo	2	14
	Médico cirurgião torácico	Autônomo	2	24
	Médico ginecologista e obstetra	Autônomo	44	282
	Médico neurocirurgião	Autônomo	2	14
	Médico oftalmologista	Autônomo	1	2
	Médico ortopedista e traumatologista	Autônomo	47	234
	Médico urologista	Autônomo	5	11
	Médico cancerologista cirurgico	Autônomo	7	65
	Médico em endoscopia	Autônomo	9	39
	Médico em radiologia e diagnóstico por imagem	Autônomo	17	104
	Médico radioterapeuta	Autônomo	6	17
	Médico radioterapeuta	Celetista	1	2
Total			609	7.318

II - Total de profissionais de nível médio da Área da Saúde

Categoria	Especialidade	Vínculo	Quantidade	Carga Horaria Semanal
Enfermagem	Técnico de enfermagem	Celetista	47	1.728
	Auxiliar de enfermagem	Autônomo	1	36
	Auxiliar de enfermagem	Celetista	339	12.550
	Atendente de enfermagem	Celetista	3	108
Outros	Técnico de imobilização ortopédica	Celetista	15	548
	Técnico em radiologia e imagenologia	Autônomo	1	8
	Técnico em radiologia e imagenologia	Celetista	1	24
	Técnico em patologia clínica	Autônomo	5	188
	Técnico em patologia clínica	Celetista	7	292
	Auxiliar de farmácia de manipulação	Celetista	35	1.396
	Auxiliar de laboratório de análises clínicas	Autônomo	1	36
Total			455	16.914

CNES : competência de Referência: Jun/2019



2.2 Estrutura Física
I – Ambulatorial

Instalação	Qtde./Consultório	Leitos
Clínicas Básicas	1	1
Clínicas Especializadas	3	3
Clínicas Indiferenciado	2	0

II – Hospitalar

Instalação	Qtde./Consultório	Leitos
Sala de Cirurgia	5	1
Sala de Parto Normal	2	2
Sala de Pré-parto	2	3
Sala de Recuperação	1	6

III – Urgência e Emergência

Instalação	Qtde./Consultório	Leitos
Consultórios Médicos	9	0
Sala de Atendimento Feminino	1	1
Sala de Atendimento Indiferenciado	3	0
Sala de Atendimento Pediátrico	1	1
Sala de Curativo	1	1
Sala de Gesso	1	1
Sala de Higienização	1	0
Pronto Socorro	7	40
Sala Repouso/Observação – Indiferenciado*	5	37
Sala de Atendimento à Paciente Crítico/Grave**	2	3

* 37 Leitos com O₂.

** 03 Leitos com Monitor, O₂ e Ventilador mecânico.

IV – Leitos

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
COMPLEMENTAR	30	27
92 - UCI NEONATAL CONVENCIONAL*	3	0
66 - UNIDADE DE ISOLAMENTO	1	1
75 - UTI ADULTO - TIPO II	20	20
81 - UTI NEONATAL - TIPO II	6	6
ESPEC - CIRURGICO	42	42
03 - CIRURGIA GERAL	28	28
12 - ONCOLOGIA	7	7
13 - ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	7	7
ESPEC - CLINICO	113	113
33 - CLINICA GERAL	108	108
44 - ONCOLOGIA	5	5
87 - SAUDE MENTAL*	16	10
HOSPITAL DIA	3	3
07 - CIRURGICO/DIAGNOSTICO/TERAPEUTICO	3	3
OBSTETRICO	30	30
10 - OBSTETRICA CIRURGICA	20	20
43 - OBSTETRICA CLINICA	10	10
PEDIATRICO	2	2
45 - PEDIATRIA CLINICA	2	2
TOTAL	236	227

*Necessita de Habilitação para SUS

CNES : competência de Referência: Jun/2019



V – Equipamentos

Equipamento	Existente	Em Uso	SUS
EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM			
Mamografo com Comando Simples	2	2	SIM
Processadora de filme exclusiva para mamografia	1	1	SIM
Raio X ate 100 mA	2	2	SIM
Raio X de 100 a 500 mA	3	3	SIM
Raio X para Hemodinamica	1	1	SIM
Ressonancia Magnetica	1	1	SIM
Tomógrafo Computadorizado	1	1	SIM
Ultrassom Convencional	1	1	SIM
Ultrassom Doppler Colorido	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA			
Controle Ambiental/Ar-condicionado Central	2	2	SIM
Grupo Gerador	2	2	SIM
Usina de Oxigenio	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA			
Berço Aquecido	6	6	SIM
Bomba de Infusão	250	250	SIM
Desfibrilador	12	12	SIM
Equipamento de Fototerapia	7	7	SIM
Incubadora	10	10	SIM
Marcapasso Temporário	2	2	SIM
Monitor de ECG	35	35	SIM
Monitor de Pressão Invasivo	2	2	SIM
Monitor de Pressão Não-Invasivo	35	35	SIM
Reanimador Pulmonar/AMBU	52	52	SIM
Respirador/Ventilador	45	45	SIM
EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS			
Eletrcardiógrafo	7	7	SIM
EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS			
Endoscópio das Vias Respiratórias	1	1	SIM
Endoscópio das Vias Urinarias	1	1	SIM
OUTROS EQUIPAMENTOS			
Aparelho de Eletroestimulacao	1	1	SIM
Equipamento para Hemodialise	1	1	SIM

CNES : competência de Referência: Jun/2019



3 METAS
3.1 Metas Físico Financeiras
3.1.1 PRONTO SOCORRO

PRONTO SOCORRO CLÍNICO, CIRÚRGICO E ORTOPÉDICO							
Nº Item	Código	Descrição	Emergências				
			Qtde. Leitos	Diárias	Diária	Valor Mês	
1		Leitos de emergência	20*	600	R\$ 1.284,72	R\$ 770.832,00	
Nº Item	Código	Descrição	Observação Clínico, Cirúrgico, Ortopedia e Isolamento se necessário				
			Sala de Obs.	Qtde. Diárias	Mínimo pacientes/ Mês	Valor diária	Valor mês
2		Leitos de Observação	37**	1.110	1.110	R\$ 963,81	R\$ 1.069.829,10

*10 leitos com monitores cardíaco fornecidos pela Prefeitura de Sorocaba

** 27 leitos com O₂ e 10 leitos com O₂ e Monitor Cardíaco

Paciente poderá permanecer por mais de 24h nos leitos de observação e emergência desde que o censo disponibilizado duas vezes ou mais ao dia, de acordo com a sazonalidade em horários definidos em nota técnica, justifique a falta de vagas na internação.

PRONTO SOCORRO OBSTÉTRICO					
Item	Código	Descrição do item	Programado		
			Valor Médio Unit.	Mês	
				Físico	Financeiro
3	0202	Diagnóstico em laboratório clínico	R\$ 56,30	230	R\$ 12.949,00
	0203	Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	R\$ 203,60	1	R\$ 203,60
	0204	Diagnóstico por radiologia	R\$ 39,98	2	R\$ 79,96
	0205	USG	R\$ 108,21	107	R\$ 11.578,47
	0211	Métodos diagnósticos em especialidades	R\$ 41,88	299	R\$ 12.522,12
	030101 e 030106	Consultas / Atendimentos	R\$ 73,45	785	R\$ 57.658,25
	0301100012	Administração de medicamentos na atenção especializada por paciente	R\$ 0,63	230	R\$ 144,90
	0401	Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	R\$ 47,63	1	R\$ 47,63
				1.655	R\$ 95.183,93

Valor Total POA para PRONTO SOCORRO	R\$ 1.935.845,03
--	-------------------------



Secretaria da Saúde

3.1.2 HOSPITALAR

3.1.2.1 HOSPITALAR URGÊNCIA: INTERNAÇÕES DE RETAGUARDA DO PRONTO SOCORRO

Item	Leito Cirúrgico	Valor Médio AIH Proposto	Média Perm.	Mês	
				Físico	Financeiro
040102	Pequenas cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa - Cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	R\$ 1.345,26	4,3	1	R\$ 1.345,26
040201	Cirurgia de glândulas endócrinas - Cirurgia de tireóide e paratireóide	R\$ 2.027,76	2,0	1	R\$ 2.027,76
040401	Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço - Cirurgia das vias aéreas superiores e do pescoço	R\$ 1.272,52	3,9	1	R\$ 1.272,52
040601	Cirurgia do aparelho circulatório - Cirurgia cardiovascular	R\$ 5.703,00	4,9	1	R\$ 5.703,00
040701	Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal - Esôfago, estômago e duodeno	R\$ 4.156,63	8,0	2	R\$ 8.313,26
040702	Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal - Intestinos , reto e anus	R\$ 2.876,71	3,1	27	R\$ 77.671,19
040703	Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal - Pâncreas, baco, fígado e vias biliares	R\$ 3.518,65	5,9	8	R\$ 28.149,23
040704	Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal - Parede e cavidade abdominal	R\$ 2.452,60	4,7	8	R\$ 19.620,82
040801	Cirurgia do sistema osteomuscular - Cintura escapular	R\$ 1.403,00	2,7	3	R\$ 4.209,00
040802	Cirurgia do sistema osteomuscular - Membros superiores	R\$ 1.342,52	3,8	21	R\$ 28.192,92
040804	Cirurgia do sistema osteomuscular - Cintura pélvica	R\$ 2.443,08	2,3	1	R\$ 2.443,08
040805	Cirurgia do sistema osteomuscular - Membros inferiores	R\$ 2.622,99	6,4	36	R\$ 94.427,64
040806	Cirurgia do sistema osteomuscular - Gerais	R\$ 1.187,74	5,2	10	R\$ 11.877,37
040901	Cirurgia do aparelho geniturinário - Rim, ureter e bexiga	R\$ 2.672,83	5,2	4	R\$ 10.691,31
040902	Cirurgia do aparelho geniturinário - Uretra	R\$ 723,11	3,8	1	R\$ 723,11
040903	Cirurgia do aparelho geniturinário - Próstata e vesícula seminal	R\$ 4.663,99	11,0	1	R\$ 4.663,99
040904	Cirurgia do aparelho geniturinário - Bolsa escrotal, testículos e cordão espermático	R\$ 1.432,09	4,6	1	R\$ 1.432,09
040905	Cirurgia do aparelho geniturinário - Pênis	R\$ 813,64	1,5	1	R\$ 813,64
040906	Cirurgia do aparelho geniturinário - Útero e anexos	R\$ 1.979,45	3,7	3	R\$ 5.938,35
040907	Cirurgia do aparelho geniturinário - Vagina, vulva e períneo	R\$ 482,41	1,6	3	R\$ 1.447,23
041001	Cirurgia de mama - Mama	R\$ 911,77	5,2	1	R\$ 911,77
041203	Cirurgia torácica - Pleura	R\$ 5.001,85	8,9	2	R\$ 10.003,70
041204	Cirurgia torácica - Parede torácica	R\$ 6.388,23	7,9	11	R\$ 70.270,50
041205	Cirurgia torácica - Pulmão	R\$ 3.314,55	2,0	1	R\$ 3.314,55
041304	Cirurgia reparadora - Outras cirurgias plásticas/reparadoras	R\$ 1.221,20	4,5	1	R\$ 1.221,20
041501	Outras cirurgias - Múltiplas	R\$ 4.954,74	6,1	6	R\$ 29.728,43
041502	Outras cirurgias - Sequenciais	R\$ 2.309,80	3,0	3	R\$ 6.929,40
041504	Outras cirurgias - Procedimentos cirúrgicos gerais	R\$ 1.653,43	8,1	8	R\$ 13.227,42
		R\$ 2.674,07	5,0	167	R\$ 446.569,74

PALÁCIO DOS TROPEIROS – 3º andar

Av. Eng. Carlos Reinaldo Mendes 3.041 – Alto da Boa Vista – CEP 18013-280 – Sorocaba – SP

Fone: (15) 3238.2242 / 3238.2250

Secretaria da Saúde

Item	Leito Clínico	Valor Médio AIH Proposto	Média Perm.	Mês	
				Físico	Financeiro
030106	Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos - Consulta/Atendimento às urgências (em geral)	R\$ 827,19	1,1	71	R\$ 58.730,49
030301	Tratamentos clínicos (outras especialidades) - Tratamento de doenças infecciosas e parasitárias	R\$ 4.160,93	8,5	13	R\$ 54.092,09
030302	Tratamentos clínicos (outras especialidades) - Tratamento de doenças do sangue, órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	R\$ 2.972,31	5,8	12	R\$ 35.667,72
030303	Tratamentos clínicos (outras especialidades) - Tratamento de doenças endócrinas, metabólicas e nutricionais	R\$ 2.976,77	6,0	10	R\$ 29.767,73
030304	Tratamentos clínicos (outras especialidades) - Tratamento de doenças do sistema nervoso central e periférico	R\$ 4.368,28	8,4	45	R\$ 196.572,50
030306	Tratamentos clínicos (outras especialidades) - Tratamento de doenças cardiovasculares	R\$ 2.921,08	6,0	94	R\$ 274.581,34
030307	Tratamentos clínicos (outras especialidades) - Tratamento de doenças do aparelho digestivo	R\$ 2.879,16	5,0	84	R\$ 241.849,86
030308	Tratamentos clínicos (outras especialidades) - Tratamento de doenças da pele e do tecido subcutâneo	R\$ 1.837,38	6,9	17	R\$ 31.235,54
030309	Tratamentos clínicos (outras especialidades) - Tratamento de doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	R\$ 1.881,48	5,9	1	R\$ 1.881,48
2					
030314	Tratamentos clínicos (outras especialidades) - Tratamento de doenças do ouvido/apófise mastóide e vias aéreas	R\$ 3.569,35	6,8	135	R\$ 481.861,58
030315	Tratamentos clínicos (outras especialidades) - Tratamento das doenças do aparelho geniturinário	R\$ 2.385,78	6,1	49	R\$ 116.903,28
030410	Tratamento em oncologia - Gerais em oncologia	R\$ 1.951,01	6,3	39	R\$ 76.089,21
030501	Tratamento em nefrologia - Tratamento dialítico	R\$ 989,21	2,0	1	R\$ 989,21
030502	Tratamento em nefrologia - Tratamento em nefrologia em geral	R\$ 2.826,24	5,4	21	R\$ 59.351,07
030801	Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas - Traumatismos	R\$ 1.909,93	6,4	6	R\$ 11.459,55
030802	Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas - Intoxicações e envenenamentos	R\$ 5.043,31	4,7	3	R\$ 15.129,93
030804	Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas - Complicações consequentes a procedimentos em saúde	R\$ 2.113,26	8,8	3	R\$ 6.339,79
		R\$ 2.802,16	5,7	605	R\$ 1.692.502,37

Item	Leito Obstétrico	Valor Médio AIH Proposto	Média Perm.	Mês	
				Físico	Financeiro
030310	Tratamentos clínicos (outras especialidades) - Tratamento durante a gestação, parto e puerpério	R\$ 850,87	4,2	25	R\$ 21.271,75
031001	Parto e nascimento - Parto e nascimento	R\$ 1.920,13	2,6	117	R\$ 224.655,21
041101	Cirurgia obstétrica - Parto	R\$ 2.713,81	2,8	73	R\$ 198.108,13
041102	Cirurgia obstétrica - Outras cirurgias relacionadas com o estado gestacional	R\$ 1.269,88	2,4	14	R\$ 17.778,32
3		R\$ 2.016,65	2,8	229	R\$ 461.813,41

Item	Leito Pediátrico	Valor Médio AIH Proposto	Média Perm.	Mês	
				Físico	Financeiro
4	030106 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos - Consulta/Atendimento às urgências (em geral)	R\$ 711,29	1,0	5	R\$ 3.556,45
	030301 Tratamentos clínicos (outras especialidades) - Tratamento de doenças infecciosas e parasitárias	R\$ 4.045,03	10,6	1	R\$ 4.045,03
	030314 Tratamentos clínicos (outras especialidades) - Tratamento de doenças do ouvido/apótese mastóide e vias aéreas	R\$ 3.453,45	15,0	1	R\$ 3.453,45
	030316 Tratamentos clínicos (outras especialidades) - Tratamento de algumas afecções originadas no período neonatal	R\$ 2.198,90	4,4	28	R\$ 61.569,20
		R\$ 2.136,00	3,8	34	R\$ 72.624,13

Total Hospitalar Urgência		Mês		R\$ 2.673.509,66	
----------------------------------	--	------------	--	-------------------------	--

Item	Cód.	Descrição do leito	LEITOS COMPLEMENTARES			
			Meta Diárias/Mês	Valor Diária	Valor Mês	
1	75	UTI adulto - tipo II	570	R\$ 1.606,35	R\$	963.810,00
2	81	UTI neonatal - tipo II	153	R\$ 1.606,35	R\$	289.143,00
3	Cód.	Descrição da forma de organização do procedimento	LEITOS DE SAÚDE MENTAL			
			Nº leitos	Meta Diárias Mês (85%)	Meta Diárias Semestre (85%)	Valor Mês*
			16	480	2.880	R\$ 173.373,10

* Habilitado 10 leitos no valor de R\$ 56.101,10

3.1.2.2 CIRURGIAS ELETIVAS

Nº Item	Código	Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal (com Material)	Valor Médio Proposta	Mês	
	0407			Físico	Financeiro
1	0407020276	Fistulectomia / fistulotomia anal	R\$ 1.306,43	6	R\$ 9.893,63
	0407020284	Hemorroidectomia	R\$ 1.338,71		
	0407030026	Colecistectomia	R\$ 1.976,36		
	0407040064	Hernioplastia epigástrica	R\$ 1.082,92		
	0407040080	Hernioplastia incisional	R\$ 1.327,90		
	0407040099	Hernioplastia inguinal (bilateral)	R\$ 1.430,84		
	0407040102	Hernioplastia inguinal / crural (unilateral)	R\$ 1.233,59		
	0407040110	Hernioplastia recidivante	R\$ 1.431,09		
	0407040129	Hernioplastia umbilical	R\$ 1.043,16		
	0407040137	Herniorrafia inguinal videolaparoscópica	R\$ 2.017,22		
	0407040153	Herniorrafia umbilical videolaparoscópica	R\$ 2.017,22		
	0407	outras cirurgias do subgrupo	R\$ 3.581,81		
2	0407010211	Gastrostomia	R\$ 3.224,29	2	R\$ 6.448,57
3	0407020241	Fechamento de enterostomia (qualquer	R\$ 3.628,15	2	R\$ 7.256,29
TOTAL				10	R\$ 23.598,49
Nº Item	Código	Cirurgia do sistema osteomuscular	Valor Médio Proposta	Mês	
	0408			Físico	Financeiro
4	0408010215	Tratamento cirúrgico de luxação recidivante /	R\$1.671,03	2	R\$ 3.086,87
	0408060310	Ressecção simples de tumor ósseo / de partes	R\$ 1.929,14		
	0408060441	Tenolise	R\$1.098,79		
	0408060484	Tenorrafia única em túnel osteo-fibroso	R\$ 1.127,37		
	0408	Outras cirurgias do subgrupo	R\$1.890,87		
TOTAL				2	R\$ 3.086,87
Nº Item	Código	Cirurgia do sistema urológico	Valor Médio Proposta	Mês	
	0409			Físico	Financeiro
5	0409010170	Instalação endoscópica de cateter duplo j	R\$ 1.847,02	5	R\$ 8.048,09
	0409010499	Tratamento cirúrgico de incontinência urinária	R\$1.842,90		
	0409010561	Ureterolitotomia	R\$1.409,01		
	0409020176	Uretrotomia interna	R\$ 1.066,12		
	0409030023	Prostatectomia suprapúbica	R\$2.789,82		
	0409040215	Tratamento cirúrgico de hidrocele	R\$ 1.074,51		
	0409040231	Tratamento cirúrgico de varicocele	R\$ 1.035,29		
	0409	Outras Cirurgias do Subgrupo	R\$ 1.812,30		
TOTAL				5	R\$ 8.048,09
Nº Item	Código	Cirurgia do aparelho geniturinário - GINECOLOGIA	Valor Médio Proposta	Mês	
	0409			Físico	Financeiro
6	0409060186	Laqueadura Tubária	R\$ 1.722,29	3	R\$ 7.707,87
	0411010042	Parto cesariano c/ laqueadura tubária*	R\$3.416,29		
7	0409060135	Histerectomia total	R\$ 3.305,68	8	R\$ 19.995,61
	0409060194	Miomectomia	R\$2.221,25		
	040906 e 07	Outras cirurgias da forma de organização	R\$ 1.971,43		
TOTAL				11	R\$ 27.703,48
Nº Item	Código	Cirurgia Mama	Valor Médio Proposta	Mês	
	0410			Físico	Financeiro
8	0410010111	Setorectomia / Quadrantectomia	R\$ 1.513,31	3	R\$ 4.539,93
TOTAL				3	R\$ 4.539,93
Nº Item	Código	Outras cirurgias	Valor Médio Proposta	Mês	
	0415			Físico	Financeiro
9	0415010012	Tratamento c/ cirurgias múltiplas	R\$ 4.316,23	1	R\$ 4.316,23
TOTAL				1	R\$ 4.316,23
Total Cirurgias Eletivas				32	R\$ 71.293,10

3.1.3 AMBULATORIAL

Exames encaminhados pela Central de Regulação Municipal

Item	Código	Descrição do item	Valor proposto	Mês	
				Físico	Financeiro
1	0201010410	Biopsia de próstata	R\$ 480,00	35	R\$ 16.800,00
	0205020119	USG de próstata (Via transretal)		35	
	0203	Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia		35	
2	0204030030 0204030188	Mamografia	R\$ 90,00	400	R\$ 36.000,00
3	0204	Raio X c/ laudo	R\$ 16,46	1.197	R\$ 19.702,62
4	0205010032	Ecocardiografia transtoracica (Adulto e Infantil)	R\$ 39,94	100	R\$ 3.994,00
5	0205010040	Ultra-sonografia doppler colorido de vasos (até 3 vasos)	R\$ 79,20	100	R\$ 7.920,00
6	0205010059	Ultra-sonografia doppler de fluxo obstétrico	R\$ 42,90	1	R\$ 42,90
7	0205020046	Ultra-sonografia de abdômen total	R\$ 37,95	70	R\$ 2.656,50
8	0205020038	Ultra-sonografia de abdômen superior (fígado, vesícula, vias biliares)	R\$ 48,40	6	R\$ 290,40
9	0205020054	Ultra-sonografia de aparelho urinário	R\$ 48,40	33	R\$ 1.597,20
10	0205020062	Ultra-sonografia de articulação/ Partes Moles	R\$ 48,40	132	R\$ 6.388,80
11	0205020070	Ultrassonografia de bolsa escrotal	R\$ 48,40	2	R\$ 96,80
12	0205020097	Ultra-sonografia mamaria bilateral	R\$ 48,40	70	R\$ 3.388,00
13	0205020100	Ultra-sonografia de próstata (via abdominal)	R\$ 48,40	8	R\$ 387,20
14	0205020119	Ultra-sonografia de próstata (via transretal)	R\$ 48,40	6	R\$ 290,40
15	0205020127	Ultra-sonografia de tireoide	R\$ 48,40	6	R\$ 290,40
16	0205020135	Ultra-sonografia de torax (Extracardiaca)	R\$ 48,40	1	R\$ 48,40
17	0205020143	Ultrassonografia obstétrica	R\$ 48,40	6	R\$ 290,40
18	0205020160	Ultra-sonografia pélvica (ginecológica)	R\$ 48,40	15	R\$ 726,00
19	0205020178	Ultra-sonografia transfontanela	R\$ 48,40	1	R\$ 48,40
20	0205020186	Ultra-sonografia transvaginal	R\$ 48,40	143	R\$ 6.921,20
21	0209010029	Colonoscopia (coloscopia)	R\$ 463,05	100	R\$ 46.305,00
22	0209010037	Esofagogastroduodenoscopia (endoscopia)	R\$ 277,23	100	R\$ 27.723,00
23	0209010053	Retossigmoidoscopia	R\$ 184,82	2	R\$ 369,64
	0209040017	Broncoscopia (broncofibroscopia)	R\$ 277,23	2	R\$ 554,46
	0209040025	Laringoscopia	R\$ 513,83	2	R\$ 1.027,66
	0209040041	Videolaringoscopia	R\$ 513,83	10	R\$ 5.138,30
24	0202030288	Pesquisa De Anticorpos Anti-Helicobacter Pylori	R\$ 17,16	120	R\$ 2.059,20
	0407010254	Retirada de polipo do tubo digestivo	R\$ 29,84	30	R\$ 895,20
	0417010060	Sedação	R\$ 15,15	216	R\$ 3.272,40
25	0204060028	Densitometria óssea duo-energética de coluna (vertebras lombares e/ou femur)	R\$ 65,67	100	R\$ 6.567,00
26	0206	Diagnóstico por tomografia	R\$ 115,83	150	R\$ 17.374,50
27	0207	Diagnóstico por ressonância magnética	R\$ 537,50	60	R\$ 32.250,00
Total				3.294	R\$ 251.415,98

3.1.4 AMBULATÓRIO

CIRURGIA GERAL					
Nº Item	Código	Descrição do procedimento	Valor Unit. Médio	Mês	
				Físico	Financeiro
1	0301010072	Consulta Especializada	R\$ 56,50	43	R\$ 2.429,50
	0202	Hemograma	R\$ 10,55	43	R\$ 453,65
		Coagulograma	R\$ 29,91	43	R\$ 1.286,13
		Dosagem Glicose	R\$ 4,75	43	R\$ 204,25
	0204	Diagnóstico por radiologia	R\$ 39,98	10	R\$ 399,80
	0205	USG	R\$ 118,82	10	R\$ 1.188,20
Total				192	R\$ 5.961,53



GINECOLOGIA					
Nº Item	Código	Descrição do procedimento	Valor Unit. Médio	Mês	
				Físico	Financeiro
2	0301010072	Consulta Especializada	R\$ 56,50	42	R\$ 2.373,00
	0202	Hemograma	R\$ 10,55	42	R\$ 443,10
		Coagulograma	R\$ 29,91	42	R\$ 1.256,22
		Dosagem Glicose	R\$ 4,75	42	R\$ 199,50
	0204	Diagnóstico por radiologia	R\$ 39,98	9	R\$ 359,82
	0205	USG	R\$ 118,82	33	R\$ 3.921,06
Total				210	R\$ 8.552,70

UROLOGIA					
Nº Item	Código	Descrição do procedimento	Valor Unit. Médio	Mês	
				Físico	Financeiro
3	0301010072	Consulta Especializada	R\$ 56,50	9	R\$ 508,50
	0202	Hemograma	R\$ 10,55	9	R\$ 94,95
		Coagulograma	R\$ 29,91	9	R\$ 269,19
		Dosagem Glicose	R\$ 4,75	9	R\$ 42,75
	0205	USG	R\$ 118,82	9	R\$ 1.069,38
Total				45	R\$ 1.984,77

ANESTESISTA					
Nº Item	Código	Descrição do procedimento	Valor Unit. Médio	Mês	
				Físico	Financeiro
4	0301010072	Consulta Especializada	R\$ 56,50	65	R\$ 3.672,50
	0211020036	ECG	R\$ 30,00	58	R\$ 1.740,00
	Total			123	R\$ 5.412,50

ORTOPEDIA					
Nº Item	Código	Descrição do procedimento	Valor Unit. Médio	Mês	
				Físico	Financeiro
5	0301010072	Consulta Especializada	R\$ 56,50	25	R\$ 1.412,50
	0202	Hemograma	R\$ 10,55	25	R\$ 263,75
		Coagulograma	R\$ 29,91	25	R\$ 747,75
		Dosagem Glicose	R\$ 4,75	25	R\$ 118,75
	0205	USG	R\$ 118,82	5	R\$ 594,10
	0204	Diagnóstico por radiologia	R\$ 39,98	75	R\$ 2.998,50
Total				105	R\$ 3.136,85

3.2 ALTA COMPLEXIDADE

ONCOLOGIA HOSPITALAR		
Descrição	Físico	Valor Mensal
Internações oncológicas	74	R\$ 132.581,72
Total Hospitalar	74	R\$ 132.581,72

ONCOLOGIA AMBULATORIAL		
Descrição	Físico	Valor Mensal
Quimioterapia (Sessões)	819	R\$ 374.717,47
Radioterapia (Casos)	50	R\$ 149.746,42
Tomografia	150	R\$ 18.221,19
Ressonância Magnética	20	R\$ 5.375,00
Total Ambulatorial	1.039	R\$ 548.060,08

ORTOPEDIA HOSPITALAR		
Descrição	Físico	Valor Mensal
Cirurgia do sistema osteomuscular	10	R\$ 31.988,30
Total	10	R\$ 31.988,30



NEUROLOGIA HOSPITALAR		
Cirurgia de neurologia	13	R\$ 25.766,16
Total	13	R\$ 25.766,16
Total geral - Produção Alta Complexidade	1.136	R\$ 738.396,26

3.3 FAEC – Série Histórica

Hospitalar		Prod. Out/18 a Set/19	
Código	Descrição do procedimento	Qtd	Valor
0503	Ações relacionadas à doação de órgãos e tecidos para transplante	0,2	R\$ 299,05
Total Geral		0,2	R\$ 299,05

3.4 Metas de Qualidade

3.4.1 INDICADORES DE GESTÃO						
N.º	TIPO	DESCRIÇÃO	MÉTODO DE AFERIÇÃO	FONTE	PONTUAÇÃO	
1	Resolução SS Nº 39 Indicador A01	Informações atualizadas do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde	SCNES atualização	SCNES	Sim = 2 pontos Não = 0 ponto	2
2	Resolução SS Nº 39 Indicador A02	Informações do número de AIH com CID secundário (Obstétrico, Cirúrgico, Clínico e Pediátrico)	Total de AIH com diagnóstico (CID) Secundário preenchidos, no mesmo período, por especialidades x 100 ÷ total de AIH no mesmo período por especialidade.	Portal CROSS	> 25 % por especialidades = 1 < 25% = 0 ponto	4
3	Resolução SS Nº 39 Indicador A03	Informações dos recursos disponíveis para atendimento de urgência, informação feita 2 vezes ao dia.	Modulo Pré Hospitalar- Nº de atualização realizadas no mês x 100 ÷ Nº de atualizações esperadas	Portal CROSS	≥ 90% = 2 pontos <90% e 70% = 1 pontos <70% = 0 ponto	2
4	Resolução SS Nº 39 Indicador A04	Atendimento de urgência e emergência referenciado, mediado pela central de regulação nas 24hs, nos 7 dias da semana.	Modulo de Urgência - Nº de solicitações respondida dentro do prazo x 100 ÷ Nº de solicitações encaminhadas	Portal CROSS	≥ 90% = 2 pontos <90% e 70% = 1 pontos <70% = 0 ponto	2
5	Resolução SS Nº 39 Indicador A05	Atualização diária da ocupação dos leitos hospitalares	Modulo de Regulação de Leitos - Contabiliza quantidade de internações ou saída no mês, internações realizadas no período retroativo igual ou inferior à 24 h.(inseridas em ate um dia após a data real do evento)	Portal CROSS	<90% e 70% = 2 pontos <70% = 1 ponto <70% = 0 ponto	2
6	Resolução SS Nº 39 Indicador A06	Atualização diária da recepção dos pacientes agendados ambulatorial, para consultas, exames e procedimentos.	Modulo Ambulatorial- Contabiliza o total de recepções que foram lançadas, em ate 3 dias úteis após a data em que o paciente estava agendado	Portal CROSS	≥ 90% = 2 pontos <90% e 70% = 1 pontos <70% = 0 ponto	2
7	Resolução SS Nº 39 Indicador A07	Disponibilização mensal da agenda, no portal CROSS, modulo ambulatorial.	Modulo Ambulatorial- Número total de horários de consultas, exames, agenda disponibilizadas ate o dia 24 de dois meses atrás x 100 ÷ total de horários de exames e consultas, das agendas disponíveis, da distribuição da cota no mês corrente	Portal CROSS	≥ 90% = 5 pontos <90% e 70% = 2 pontos <70% = 0 ponto	5
8	Secretaria Municipal de Saúde	Realização de pesquisa de satisfação do usuário	Avaliação documental	Direção do hospital	≥ 80% = 2 pontos >50 < 80% = 1 ponto ≤ 50% = 0 ponto	2
9	Resolução SS Nº 39 Indicador A12	Apresentação das contas hospitalares - AIH mês de competência.	Tx = Número de AIH apresentadas com alta no mês de competência x 100 ÷ Total de AIH apresentadas no mesmo período	Portal CROSS	≥ 80% = 4 pontos <80 e ≥ 70% = 2 ponto < 70% = 0 ponto	4
10	Resolução SS Nº 39 Indicador A18	Licença de alvará atualizada	VISA	Portal CROSS	SIM = 1 ponto NÃO = 0 ponto	1
11	Resolução SS Nº 39 Indicador A19	TAXA DE SUSPENSÃO DE CIRURGIA (motivos administrativos)	Tx CS = Número de cirurgias suspensas em um determinado período x 100 ÷ Total de cirurgias realizadas no mesmo período	Portal CROSS	≤ 10% = 2 pontos > 10% ≤ 15% = 1 ponto > 15% = 0 ponto	2
12	Secretaria Municipal de Saúde	Eficiência e efetividade dos leitos	ALTAS/SAIDAS/MÊS/SISTEMAS SIH/SUS	SIH	> 950 saídas = 4 pontos > 850 a 950 saídas = 2 pontos < 850 = 0 ponto	4

13	Resolução SS Nº 39 Indicador A20	Taxa de recusa de solicitações de urgência mediadas pela central de regulação	Módulo Urgência - Números de solicitações respondidas como negativas ou sem respostas a Central de Regulação	Portal CROSS	0% a ≤ 10% = 5 pontos > 10% ≤ 30% = 2 pontos > 30% = 0 ponto	5
14	Resolução SS Nº 39 Indicador A22	Educação permanente	Desenvolvimento de Educação Permanente para equipe multidisciplinar com cronograma e definição de percentual de profissionais a serem capacitados. Lista de presença mensal	Direção do hospital	Sim = 2 pontos Não = 0 ponto	2
15	Resolução SS Nº 39 Indicador A24	Relação de enfermeiros leitos	Relação de enfermeiro leito do hospital e o total de enfermeiros das áreas assistenciais	Portal CROSS	≥ 0,36 = 2 pontos < 0,36 = 0 pontos	2
16	Secretaria Municipal de Saúde	Gerenciamento dos problemas entre as unidades encaminhadoras para hospital	Realização mensal de reuniões com Atas e Propostas de Resoluções para os problemas apresentados. Inicialmente reuniões mensais podendo ser espaçadas a critério das partes envolvidas.	Direção do Hospital	Sim = 2 pontos Não = 0 ponto	2
TOTAL DE PONTOS					43	43

3. 4.2 INDICADORES DE ASSISTENCIAIS GERAIS

N.º	REFERENCIAS	DESCRIÇÃO	MÉTODO DE AFERIÇÃO	FONTE	PONTUAÇÃO	PONTOS
1	Secretaria Municipal de Saúde	Taxa de alcance da produção conveniada/contratada	$Tx = \text{Numero de Itens com alcance de 95\% ou mais} \times 100 \div \text{número de Itens contratados}$	Portal CROSS	≥ 90% = 3 pontos < 90% A ≥ 80% = 2 pontos < 80% a ≥ 70% = 1 ponto < 70% = 0 ponto	3
2	Resolução SS nº 39 - Indicador B02	Taxa de ocupação dos leitos Clínicos	$TxOH = \text{Total de pacientes-dia em determinado período} \times 100 \div \text{Total de leitos-dia no mesmo período}$	SIH	> 85% = 3 pontos > 50 A 85% = 2 pontos < 50% = 0 ponto	3
3	Resolução SS nº 39 - Indicador B02	Taxa de ocupação dos leitos Cirúrgicos	$TxOH = \text{Total de pacientes-dia em determinado período} \times 100 \div \text{Total de leitos-dia no mesmo período}$	SIH	> 85% = 3 pontos > 50 A 85% = 2 pontos < 50% = 0 ponto	4
4	Resolução SS nº 39 - Indicador B03	Taxa de ocupação dos leitos de UTI Adulto	$TxOH = \text{Total de pacientes-dia em determinado período} \times 100 \div \text{Total de leitos-dia no mesmo período}$	SIH	≥ 90% = 3 pontos ≥ 80% < 90% = 2 pontos ≥ 70% < 80% = 1 ponto < 70% = 0 ponto	3
5	Secretaria Municipal de Saúde	Taxa de ocupação dos leitos de UTI Neonatal	$TxOH = \text{Total de pacientes-dia em determinado período} \times 100 \div \text{Total de leitos-dia no mesmo período}$	SIH	≥ 90% = 3 pontos ≥ 80% < 90% = 2 pontos ≥ 70% < 80% = 1 ponto < 70% = 0 ponto	3
6	Resolução SS nº 39 - Indicador B04	Tempo médio permanência leitos Clínicos	$TMP \text{ leitos clínicos} = \text{Número de pacientes-dia em determinado período} \times 100 \div \text{Total de pacientes com saídas no mesmo período}$	SIH	≤ 7 dias = 2 pontos ≥ 7 dias < 10 dias = 1 ponto > 10 dias = 0 ponto	2
7	Resolução SS nº 39 - Indicador B05	Tempo médio permanência leitos Cirúrgicos	$TMP \text{ leitos cirúrgicos} = \text{Número de pacientes-dia em determinado período} \times 100 \div \text{Total de pacientes com saídas no mesmo período}$	SIH	≤ 7 dias = 2 pontos ≥ 7 dias < 10 dias = 1 ponto > 10 dias = 0 ponto	2
8	Resolução SS nº 39 - Indicador B06	Taxa de permanência dos leitos terapia intensiva-adulto	$TMP \text{ leitos cirúrgicos} = \text{Número de pacientes-dia da UTI adulto no período} \times 100 \div \text{Total de pacientes com saídas da UTI no mesmo período}$	SIH	≤ 7 dias = 2 pontos ≥ 7 dias < 10 dias = 1 ponto > 10 dias = 0 ponto	2
9	Resolução SS nº 39 - Indicador B07	Taxa de mortalidade institucional	$TxMinst = \text{nº de óbitos ocorridos em pacientes após 24 horas de internação em determinado período} \times 100 \div \text{nº de pacientes que tiveram saída do hospital no mesmo período}$	Comissão de Óbito	≤ 3% = 2 pontos > 3% ≤ 5% = 1 ponto > 5% = 0 ponto	2
10	Portaria 3.410	Taxa de densidade de incidência de infecção primária corrente sanguínea - uti	$Tx \text{ de Densidade de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS), associado ao uso de cateter venoso Central (CVC) no período} \div \text{nº total CVC-dia no período} \times 1000$	CCIH	≤ 25‰ = 2 pontos > 25 A 50‰ = 1 ponto > 50‰ = 0 ponto	2
11	Portaria 3.410	Taxa de infecção por cirurgia limpa	$TxiCL = \text{Quantidade de infecções por Cirurgia Limpa} \times 100 \div \text{Total de Cirurgias Limpas realizadas (mesmo período)}$	CCIH	≤ 1,5% - 2 pontos > 1,5% ≤ 3,5% - 1 ponto > 3,5% - 0 ponto	2
12	Secretaria Municipal de Saúde	Taxa de infecção Cesárea	$TX = \text{numero de cesárias realizadas no período} \times 100 \div \text{pelo total cesárias realizadas no período}$	CCIH	≤ 1,5% - 2 pontos > 1,5% ≤ 3,5% - 1 ponto > 3,5% - 0 ponto	2
13	Resolução SS nº 39 - Indicador B09	Incidência de queda de paciente	$Nº \text{ de quedas em determinado período} \times 1000 \div \text{nº de paciente dia no mesmo período}$	Portal CROSS	≤ 2‰ = 2 pontos > 2‰ a ≤ 8‰ = 1 ponto > 8‰ = 0 ponto	2



14	Secretaria Municipal de Saúde	Cirurgias eletivas realizadas	$TX = \text{numero de cirurgias realizadas (SUS) no período} \times 100 \div \text{pelo total contratada no período}$	SIH	100% a $\geq 90\%$ = 4 pontos < 90% a $\geq 80\%$ = 2 pontos < 80% a $\geq 70\%$ = 1 ponto < 70% = 0 ponto	4
15	Resolução SS nº 39 - Indicador B10	Índice de rotatividade	$\text{Índice} = \text{Total de saídas em determinado período} \div \text{Números de leitos no mesmo período}$	Portal CROSS	≥ 4 = 2 pontos < 4 e ≥ 3 = 1 ponto < 3 = 0 ponto	2
16	Resolução SS nº 39 - Indicador B11	Índice de uso da sala cirúrgica	$\text{Número total de cirurgias (SUS) realizadas no período} \times 100 \div \text{Número de Salas cirúrgicas} \times \text{número de dias no período}$	Portal CROSS	≥ 3 = 2 pontos < 3 e ≥ 2 = 1 ponto < 2 = 0 ponto	2
TOTAL DE PONTOS					40	40

4 MÉTODO DE CÁLCULO DAS METAS

4.1 Metas quantitativas

Distribuição percentual para efeito de desconto referente às Metas Quantitativas (Corresponde a 60% do valor Pré-Fixado)

TABELA I

Modalidade de contratação	Peso %
Pronto Socorro	40
Hospitalar Urgência	25
Hospitalar Eletivo	20
SADT Externo	15
Total	100

Número de agrupamentos no Bloco com alcance de 95% (A)	Número de agrupamentos contratados no Bloco (B)	Resultado (A/B)

4.2 Metas qualitativas

Distribuição percentual para efeito de desconto referente às Metas Qualitativas (corresponde a 40% do valor Pré-Fixado)

TABELA II

Tipo de Indicador	Peso %
Indicadores de Gestão	60
Indicadores Assistenciais Gerais	40
Total	100

4.2.1 Indicadores de Gestão

Pontuação atingida (A)	Pontuação pactuada (B)	Resultado (A/B)
	43	

4.2.2 Indicadores Assistenciais Gerais

Pontuação atingida (A)	Pontuação pactuada (B)	Resultado (A/B)
	40	

5 ANÁLISE DE DESEMPENHO DAS METAS QUALITATIVAS E QUANTITATIVAS
5.1 Metas Quantitativas

Bloco de contratação	Percentual atingido de produção	Fórmula do valor a pagar (em reais)
Pronto Socorro	Acima do volume contratado	100% x distribuição percentual do bloco (tabela I) x (0,6 x Orçamento de custeio Pré-fixado do período avaliativo)
	Entre 95% e 100% do volume contratado	100% x distribuição percentual do bloco (tabela I) x (0,6 x Orçamento de custeio Pré-fixado do período avaliativo)
	Entre 70% e 94,99% do volume contratado	90% x distribuição percentual do bloco (tabela I) x (0,6 x Orçamento de custeio Pré-fixado do período avaliativo)
	Menos que 70% do volume contratado	70% x distribuição percentual do bloco (tabela I) x (0,6 x Orçamento de custeio Pré-fixado do período avaliativo)
Hospitalar Urgência	Acima do volume contratado	100% x distribuição percentual do bloco (tabela I) x (0,6 x Orçamento de custeio Pré-fixado do período avaliativo)
	Entre 95% e 100% do volume contratado	100% x distribuição percentual do bloco (tabela I) x (0,6 x Orçamento de custeio Pré-fixado do período avaliativo)
	Entre 70% e 94,99% do volume contratado	90% x distribuição percentual do bloco (tabela I) x (0,6 x Orçamento de custeio Pré-fixado do período avaliativo)
	Menos que 70% do volume contratado	70% x distribuição percentual do bloco (tabela I) x (0,6 x Orçamento de custeio Pré-fixado do período avaliativo)
Cirurgias Eletivas	Acima do volume contratado	100% x distribuição percentual do bloco (tabela I) x (0,6 x Orçamento de custeio Pré-fixado do período avaliativo)
	Entre 95% e 100% do volume contratado	100% x distribuição percentual do bloco (tabela I) x (0,6 x Orçamento de custeio Pré-fixado do período avaliativo)
	Entre 70% e 94,99% do volume contratado	90% x distribuição percentual do bloco (tabela I) x (0,6 x Orçamento de custeio Pré-fixado do período avaliativo)
	Menos que 70% do volume contratado	70% x distribuição percentual do bloco (tabela I) x (0,6 x Orçamento de custeio Pré-fixado do período avaliativo)
SADT Externo	Acima do volume contratado	100% x distribuição percentual do bloco (tabela I) x (0,6 x Orçamento de custeio Pré-fixado do período avaliativo)
	Entre 95% e 100% do volume contratado	100% x distribuição percentual do bloco (tabela I) x (0,6 x Orçamento de custeio Pré-fixado do período avaliativo)
	Entre 70% e 94,99% do volume contratado	90% x distribuição percentual do bloco (tabela I) x (0,6 x Orçamento de custeio Pré-fixado do período avaliativo)
	Menos que 70% do volume contratado	70% x distribuição percentual do bloco (tabela I) x (0,6 x Orçamento de custeio Pré-fixado do período avaliativo)

5.2 Metas Qualitativas

Bloco de contratação	Percentual atingido de produção	Fórmula do valor a pagar (em reais)
Gestão	Acima do volume contratado	100% x distribuição percentual do bloco (tabela II) x (0,4 x Orçamento de custeio Pré-fixado do período avaliativo)
	Entre 95% e 100% do volume contratado	100% x distribuição percentual do bloco (tabela II) x (0,4 x Orçamento de custeio Pré-fixado do período avaliativo)
	Entre 70% e 94,99% do volume contratado	90% x distribuição percentual do bloco (tabela II) x (0,4 x Orçamento de custeio Pré-fixado do período avaliativo)
	Menos que 70% do volume contratado	70% x distribuição percentual do bloco (tabela II) x (0,4 x Orçamento de custeio Pré-fixado do período avaliativo)
Assistenciais Gerais	Acima do volume contratado	100% x distribuição percentual do bloco (tabela II) x (0,4 x Orçamento de custeio Pré-fixado do período avaliativo)
	Entre 95% e 100% do volume contratado	100% x distribuição percentual do bloco (tabela II) x (0,4 x Orçamento de custeio Pré-fixado do período avaliativo)
	Entre 70% e 94,99% do volume contratado	90% x distribuição percentual do bloco (tabela II) x (0,4 x Orçamento de custeio Pré-fixado do período avaliativo)
	Menos que 70% do volume contratado	70% x distribuição percentual do bloco (tabela II) x (0,4 x Orçamento de custeio Pré-fixado do período avaliativo)



6. PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA

Programação Orçamentária estimada para o hospital	Valor Mensal
Total Pré-Fixado	R\$ 8.411.303,76
Total Pós-Fixado	R\$ 738.695,31
Total Geral	R\$ 9.149.999,07

6.1 Orçamento Pré-Fixado

PRÉ FIXADO MENSAL			
Incentivos	Fonte 1	Fonte 2	Fonte 5
Pro Santa Casa 2 (F1=30% + F5=70%) Convênio 612/2018 - DO/SP de 26/05/2018 - Executivo - Seção I – Pág. 37	R\$ 46.170,00	R\$ 107.730,00	R\$ 0,00
Santa Casa sustentáveis Convênio 566/2018 - DO/SP de 26/05/2018 - Executivo - Seção I – Pág. 37	R\$ 0,00	R\$ 527.127,50	R\$ 0,00
Integra SUS Portaria MS/GM 504 DE 07/03/07	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 58.499,97
IGH (Antigo IAC) Portaria MS/GM Nº 142 DE 27/01/14	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 542.100,98
Total Incentivos	R\$ 1.281.628,45		
Valores relacionados à Produção	Fonte 1	Fonte 2	Fonte 5
Saúde Mental	R\$ 117.272,00	R\$ 0,00	R\$ 56.101,10
UTI	R\$ 879.551,40	R\$ 0,00	R\$ 373.401,60
Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	R\$ 3.679.917,79	R\$ 0,00	R\$ 1.277.194,32 Série histórica MAC/MC de Out/18 a Set/19
Medicamentos e OPME	R\$ 746.237,10	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Total por Fonte	R\$ 5.469.148,29	R\$ 634.857,50	R\$ 2.307.297,97
Total Pré Fixado	R\$ 8.411.303,76		

6.2 Orçamento Pós-Fixado

PÓS FIXADO MENSAL			
Valores relacionados a Produção	Fonte 1	Fonte 2	Fonte 5
Alta Complexidade PPI - Programação Pactuada e Integrada	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 738.396,26
Estimativa FAEC Série histórica Out/2018 a Set/2019	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 299,05
Total por Fonte	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
Total Pós Fixado	R\$ 738.695,31		

7. Cronograma de Reuniões da Comissão Permanente de Acompanhamento do Contrato

Competência	Previsão de Reuniões
Setembro/2020	Janeiro/2021



8. DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante do contratado declaro, para fins de prova junto à Secretaria Municipal de Saúde/FMS, para os efeitos sob as penas da lei, que os débitos existentes para com o Tesouro Nacional, Estadual e Municipal e/ou qualquer órgão ou entidade de administração pública, que poderiam impedir a transferência de recursos oriundos das dotações consignadas no orçamento da SMS/FMS, na forma da Cláusula Sexta do contrato original, estão sendo regularizadas.

Sorocaba, 31 de Agosto de 2020

Pe. Flávio Jorge Miguel Júnior
Diretor Presidente
Irmandade Santa Casa de Misericórdia

Reinaldo Beserra dos Reis
Superintendente
Irmandade Santa Casa de Misericórdia

Reinaldo Beserra dos Reis
Superintendente Executivo
Irmandade da Santa Casa de
Misericórdia de Sorocaba

8. APROVAÇÃO CONCEDENTE

APROVADO:

Marcos Fabrício dos Santos
Secretário da Saúde

Jaqueline Lilian Barcelos Coutinho
Prefeita de Sorocaba

Handwritten signature



Sorocaba, 04 de Setembro de 2020.

Ao
Hospital Santa Casa

Ref.: PA 6.258/20 – Prorrogação (01/09/20 a 30/09/20) e aditivo COVID (01/09 a 24/09) do
Termo de Convênio – para arquivo da Entidade.

Através deste, encaminhamos Termo Prorrogação e Aditivo de Convênio
(01/09/20 a 30/09/20) PA nº 6.258/20; Anexo RP-15 – Repasses ao Terceiro Setor – Termo de
Ciência e Notificação e o POA – Plano Operativo Anual; todos com respectivas assinaturas,
para arquivo da Entidade.

Atenciosamente,


Érika Amendola Barreto
Assist. de Adm. II

Protocolo de recebimento:

Recebido por: Elis
(nome por extenso)

Assinatura: Elisângela de Jesus

Data: 04/09/2020