



10º ADITIVO AO PLANO DE TRABALHO  
Convênio nº 001/2022

Período de Vigência: 01/2023 até 12/2023

I - IDENTIFICAÇÃO DO HOSPITAL

RAZÃO SOCIAL		ENDEREÇO	
Irmandade da Santa Casa de Angatuba		Praça Levy Lisboa, 1202 , Centro - Angatuba/SP	
CNPJ	CNES	UNIDADES VINCULADAS	
43.600.261/0001-55	2082748	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input checked="" type="checkbox"/>
PROVEDOR	DIRETOR CLÍNICO	DIRETOR TÉCNICO	ENFERMEIRO RESPONSÁVEL
Rogério José Pereira	Demian Benedick Menke	Daiani Mara Simoni	Maria Carolina Pancioni

II - CARACTERIZAÇÃO DA ENTIDADE

NATUREZA JURÍDICA		CEBAS						
Associação Privada - Sem fins Lucrativos		Processo 25000.192949/2019-76 (até 31/12/2023)						
PRESTA ATENDIMENTO AMBULATORIAL		PRESTA ATENDIMENTO HOSPITALAR						
Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>		Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>						
ATENDE SUS		ATENDE OUTROS CONVÊNIOS		ATENDE PARTICULAR				
Sim <input checked="" type="checkbox"/>	98,1%	Não <input type="checkbox"/>	Sim <input checked="" type="checkbox"/>	1,5%	Não <input type="checkbox"/>	Sim <input checked="" type="checkbox"/>	0,4%	Não <input type="checkbox"/>

III - CARACTERIZAÇÃO DA INFRAESTRUTURA

a) AMBULATÓRIO

SALAS DE PEQUENAS CIRURGIAS	CONSULTÓRIOS	SALAS DE GESSO	SALAS DE FISIOTERAPIA
01	02	01	-

b) PRONTO SOCORRO

DEMANDA ESPONTÂNEA		DEMANDA REFERENCIADA		LEITOS DE OBSERVAÇÃO		
Sim <input checked="" type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Sim <input checked="" type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Sim <input checked="" type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	03

c) SADT

SALAS	ULTRASSONOGRÁFIA	RAIO-X	FISIOTERAPIA
03	01	01	01

d) CENTRO CIRÚRGICO

SALAS CIRÚRGICAS	HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO
03	11:00h às 17:00h



### e) INTERNAÇÃO

LEITOS DE CIRURGIA GERAL	LEITOS DE CLÍNICA MÉDICA	LEITOS DE PEDIATRIA	LEITOS DE OBSTETRÍCIA
15	24	09	06
DESCRIZAÇÃO			
Atendimento 24 horas por dia, ininterruptamente, 365 dias por ano, e realiza duas espécies de internações, a eletiva e a internação de emergência ou de urgência, também na sua maioria pelo convenio com o SUS, ou seja, 54 dos 57 leitos existente ou até o limite de 208 internações mensais (AIH).			

## IV - METAS QUANTITATIVAS

### a) AMBULATÓRIO

SUBGRUPO			
Diagnóstico em Laboratório Clínico			
PROCEDIMENTO	PACTUAÇÃO		
	MENSAL	QUADRIMESTRAL	ANUAL
Dosagem de Acido Úrico	03	12	36
Dosagem de Amilase	15	60	180
Dosagem de Bilirrubina Total E Frações	45	180	540
Dosagem de Cálcio	02	8	24
Dosagem de Colesterol Hdl	01	4	12
Dosagem de Creatina	120	480	1.440
Dosagem de Creatinofosfoquinase (Cpk)	90	360	1.080
Dosagem de Creatinofosfoquinase Fração	90	360	1.080
Dosagem de Desidrogenase Láctica	14	56	168
Dosagem de Fosfatase Alcalina	06	24	72
Dosagem de Gama-Glutamil-Transferase	10	40	120
Dosagem de Glicose	24	96	288
Dosagem e Proteína Totais	01	4	12
Dosagem de Transaminase Glutamico-Oxalac	60	240	720
Dosagem de Transaminase Glutamico-Piruvi	60	240	720
Dosagem de Ureia	100	400	1.200
Contagem de Plaquetas	04	16	48
Determinação de Velocidade de Hemossedim	06	24	72
Eritrograma (Eritrocitos, Hemoglobina, H	04	16	48
Hemograma Completo	380	1.520	4.560
Leucograma	04	16	48
Prova de Consumo de Protrombina	15	60	180
Prova de Retração do Coagulo	08	32	96
Dosagem de Proteína C Reativa	250	1.000	3.000
Teste Não Treponemico P/ Detecção De Sifilis (Gest)	12	48	144
Dosagem de Troponina	90	360	1.080



15 3255-1055



contato@santacasadeangatuba.com.br

CNPJ 43.600.261/0001-55



Pc Levy Lisboa, 1202  
Centro - Angatuba/SP



Análise de Caracteres Físicos, Elementos	385	1.540	4.620
Dosagem de Gonadotrofina Corionica	19	76	228
Determinação Direta e Reversa de Grupo A	03	12	36
TOTALIZAÇÕES DO SUBGRUPO	1.821	7.284	21.852

SUBGRUPO			
Diagnóstico por Radiologia			
PROCEDIMENTO	PACTUAÇÃO		
	MENSAL	QUADRIMESTRAL	ANUAL
Radiografia de Cavum (Lateral + Hirtz)	06	24	72
Radiografia de Cranio (Pa + Lateral)	45	180	540
Radiografia de Seios da Face (Fn + Mn +	74	296	888
Radiografia de Coluna Cervical (Ap + La+O+Obliquas	01	4	12
Radiografia de Coluna Cervical (Ap + La+To/Flexao)	17	68	204
Radiografia de Coluna Lombo-Sacra	43	172	516
Radiografia de Coluna Toracica (Ap + Lat	02	8	24
Radiografia de Coluna Toraco-Lombar	04	16	48
Radiografia de Costelas (Por Hemitorax	17	68	204
Radiografia de Torax (Pa + Lateral + Obl	03	12	36
Radiografia de Torax (Pa E Perfil)	50	200	600
Radiografia de Torax (Pa)	380	1.520	4.560
Radiografia de Antebraço	15	60	180
Radiografia de Articulação Escapulo-Umer	35	140	420
Radiografia de Braço	08	32	96
Radiografia de Clavícula	02	8	24
Radiografia de Cotovelo	17	68	204
Radiografia de Mão	46	184	552
Radiografia de Escapula/Ombro (Tres Posi	01	4	12
Radiografia de Punho (Ap + Lateral + Obl	30	120	360
Radiografia de Abdomen Simples (Ap)	58	232	696
Radiografia de Articulação Coxo-Femoral	04	16	48
Radiografia de Articulação Tibio-Tarsica	42	168	504
Radiografia de Bacia	25	100	300
Radiografia de Calcâneo	08	32	96
Radiografia de Coxa	08	32	96
Radiografia de Joelho (Ap + Lateral)	55	220	660
Radiografia de Pe / Dedos Do Pe	60	240	720
Radiografia de Perna	15	60	180
TOTALIZAÇÕES DO SUBGRUPO	1.071	4.284	12.852

SUBGRUPO



Diagnóstico por Ultrassonografia			
PROCEDIMENTO	PACTUAÇÃO		
	MENSAL	QUADRIMESTRAL	ANUAL
Ultrassonografia	100	400	1.200
TOTALIZAÇÕES DO SUBGRUPO	100	400	1.200

SUBGRUPO			
Diagnóstico por Endoscopia			
PROCEDIMENTO	PACTUAÇÃO		
	MENSAL	QUADRIMESTRAL	ANUAL
Esofagogastroduodenoscopia	40	160	480
TOTALIZAÇÕES DO SUBGRUPO	40	160	480

SUBGRUPO			
Metodiagnósticos Em Especialidades			
PROCEDIMENTO	PACTUAÇÃO		
	MENSAL	QUADRIMESTRAL	ANUAL
Eletrocardiograma	105	420	1.260
TOTALIZAÇÕES DO SUBGRUPO	105	420	1.260

SUBGRUPO			
Diagnóstico por Teste Rápido			
PROCEDIMENTO	PACTUAÇÃO		
	MENSAL	QUADRIMESTRAL	ANUAL
Teste Rápido para Detecção e Infecção p/ HIV	02	08	24
TOTALIZAÇÕES DO SUBGRUPO	02	08	24

SUBGRUPO				
Consultas, atendimentos e acompanhamentos				
PROCEDIMENTO	PACTUAÇÃO			
	MENSAL	QUADRIMESTRAL	ANUAL	
Consulta Médica em Saúde do Trabalhador	03	12	36	
Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Especializada	2.600	10.400	31.200	
Consulta Médica em Atenção Especializada	Clínica	320	1.280	3.840
	Psiquiatria	300	1.200	3.600
	Neurologia	100	400	1.200
	Cardiologia	120	480	1.440
	Gastroenterologia	100	400	1.200
	Urologia	100	400	1.200
	Pediatria	720	2.880	8.640



	Ginecologia			
		100	400	1.200
Atendimento de Urgência c/ Observação At		1.230	4.920	14.760
Atendimento Médico em Unidade de Pronto Atendimento		3.300	13.200	39.600
Atendimento Ortopédico com Imobilização		90	360	1.080
Administração de Medicamentos na Atenção		2.600	10.400	31.200
TOTALIZAÇÕES DO SUBGRUPO		11.683	46.732	140.196

SUBGRUPO			
Pequenas Cirurgias e Cirurgias de Pele, Tecido, Subcutâneo			
PROCEDIMENTO	PACTUAÇÃO		
	MENSAL	QUADRIMESTRAL	ANUAL
Excisão de Lesão e/ou Sutura de Ferimentos	46	184	552
Incisão E Drenagem De Abscesso	15	60	180
Retirada De Corpo Estranho Subcutâneo	12	48	144
TOTALIZAÇÕES DO SUBGRUPO	73	292	876

SUBGRUPO			
Cirurgias das Vias Aéreas Superiores da Face, Cabeça e do Pescoço			
PROCEDIMENTO	PACTUAÇÃO		
	MENSAL	QUADRIMESTRAL	ANUAL
Remoção de Cerúmen de Conduto Auditivo	11	44	132
Tamponamento Nasal Anterior e/ou Posterior	01	04	12
TOTALIZAÇÕES DO SUBGRUPO	12	48	144

#### b) INTERNAÇÕES

CLÍNICA	PACTUAÇÃO		
	MENSAL	QUADRIMESTRAL	ANUAL
Cirurgia Geral	16	64	192
Clínica Médica	78	312	936
Pediatria	12	48	144
Obstetrícia	29	116	348
TOTALIZAÇÕES DO SUBGRUPO	135	540	1.620

#### c) RESUMO

SUBGRUPO	PACTUAÇÃO		
	MENSAL	QUADRIMESTRAL	ANUAL
Diagnóstico em Laboratório Clínico	1.821	7.284	21.852
Diagnóstico por Radiologia	1.071	4.284	12.852
Diagnóstico por Ultrassonografia	100	400	1.200
Diagnóstico por Endoscopia	40	160	480



Metodiagnósticos Em Especialidades	105	420	1.260
Diagnóstico por Teste Rápido	02	08	24
Consultas, Atendimento e Acompanhamentos	11.683	46.732	140.196
Pequenas Cirurgias e Cirurgias de Pele, Tecido, Subcutâneo	73	292	876
Cirurgias das Vias Aéreas Sup. da Face, Cabeça e do Pescoço	12	48	144
Internações	135	540	1.620
TOTALIZAÇÕES	15.042	60.168	180.504

## V - METAS QUALITATIVAS

### a) ATENÇÃO À SAÚDE

#### a.1) AÇÕES

META
Disponibilização ao gestor da agenda de procedimentos de SADT conforme pactuado. (paciente externo encaminhado pelo Gestor Municipal)
INDICADOR
SADT - Disponibilizar ao Gestor Municipal marcação de exames de pacientes externos, gerenciados pela Central de Agendamento Municipal conforme necessidade. (Diagnóstico em Laboratório Clínico, Diagnóstico por Radiologia, Diagnóstico p/ Endoscopia, Métodos diagnósticos em especialidades. (Eletrocardiograma), Diagnóstico p/ teste rápido)

META
Definir com o Gestor Municipal o número de cirurgias eletivas de média e alta complexidade a serem realizadas por especialidade pactuando os mecanismos de referência e contra-referência, protocolos de encaminhamento.
INDICADOR
Total de cirurgias eletivas pactuadas e realizadas no período por especialidade de acordo com percentuais definidas pelo gestor.(excluindo-se as cirurgias realizadas através de projeto de cirurgias eletivas)

### b) PARTICIPAÇÃO NAS POLÍTICAS PRIORITÁRIAS DO SUS

#### b.1) Humanização da Atenção Hospitalar

META
Redefinir a estrutura organizacional do hospital para facilitar o acesso de familiares permitindo o número de visitas diárias de no mínimo 4 h/dia (horários flexíveis de visita).
INDICADOR
Manutenção ou implantação de horários flexíveis de visita.

META
Manutenção ou implantação do sistema de avaliação da satisfação dos clientes internos e externos.



INDICADOR

Garantir que os clientes internos e externos tenham acesso ao formulário de manifestação de satisfação do cliente.

b.2) Desenvolvimento Profissional

META

Desenvolver ações de Educação Permanente para os trabalhadores do hospital visando desenvolvimento profissional e o fortalecimento do trabalho multiprofissional

INDICADOR

Apresentar relatório quadrimestral com o nome, curso e data que seus funcionários ou prepostos participaram.

b.3) Atenção à Saúde Materno-Infantil

META

Inserção na política de incentivo ao aleitamento materno.

INDICADOR

Garantir que 100% das parturientes atendidas no hospital recebam orientações que incentivem o aleitamento materno.

META

Avaliação da Anóxia Neonatal (mensuração de Apgar) no 1º e 5º minuto de vida do RN.

INDICADOR

Garantir que 100% dos RNs sejam submetidos à mensuração de Apgar.

META

Número de casos de transmissão vertical do HIV e de ocorrência de sífilis congênita.

INDICADOR

Realizar 100% de notificação compulsória de Sífilis Congênita e de gestante HIV + crianças expostas

META

Atingir a taxa de partos vaginais de acordo com preconizado. (Rede Cegonha maior que 54%)

INDICADOR

Taxa de Partos vaginais com variação de 2% em relação ao quadrimestre anterior até atingir a meta pactuada.

b.4) Atendimento as urgências

META

Manutenção do atendimento às urgências em todas as especialidades pactuadas nas 24 horas

INDICADOR

Garantir que 100% das urgências sejam atendidas de acordo com as especialidades e a capacidade pactuada com o Gestor, incluindo pacientes oriundos de Campina do Monte Alegre de acordo com a PPI.

c) Gestão Hospitalar



META
Elaboração do Plano Diretor do Hospital.
INDICADOR
Plano Diretor do Hospital elaborado.

META
Apresentar anualmente licenças/alvarás da Vigilância Sanitária
INDICADOR
Apresentar anualmente as licenças/alvarás da Vigilância Sanitária ou o protocolo de renovação.

META
Manter limpeza das caixas d'água, controle de pragas.
INDICADOR
Manter limpeza das caixas d'água, controle de pragas, de acordo com normas específicas, apresentando documentação que comprove essas atividades.

META
Atas das reuniões das Comissões Hospitalares realizadas no período avaliado.
INDICADOR
Atas das reuniões das comissões: CCIH, Prevenção de Acidentes, Prontuários, Ética, Enfermagem, Farmácia e outras.

META
Manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES.
INDICADOR
Cadastro do último mês do quadrimestre atualizado.

## VI - PLANO DE APLICAÇÃO

CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	VALOR
Recursos humanos	R\$ 5.576.163,08
Material médico e hospitalar/ Medicamentos	R\$ 1.380.000,00
Gêneros alimentícios	R\$ 100.000,00
Outros materiais de consumo	R\$ 162.000,00
Serviços médicos	R\$ 6.156.375,00
Outros serviços de terceiros	R\$ 126.000,00
Locação de imóveis	R\$ 0,00
Locações diversas	R\$ 156.000,00
Utilidades públicas	R\$ 145.596,00
Combustível	R\$ 0,00
Bens e materiais permanentes	R\$ 60.000,00






Obras	R\$ 20.000,00
Despesas financeiras e bancárias	R\$ 2.304,00
Outras despesas	R\$ 575.561,92
VALOR TOTAL	R\$ 14.460.000,00

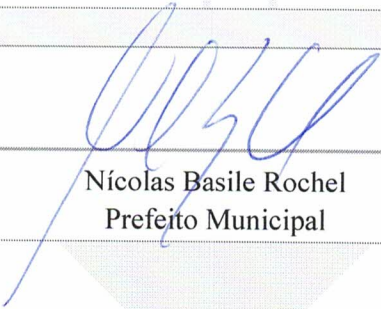
#### VII - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO
R\$ 1.205.000,00	R\$ 1.205.000,00	R\$ 1.205.000,00	R\$ 1.205.000,00	R\$ 1.205.000,00	R\$ 1.205.000,00
JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
R\$ 1.205.000,00	R\$ 1.205.000,00	R\$ 1.205.000,00	R\$ 1.205.000,00	R\$ 1.205.000,00	R\$ 1.205.000,00

#### VIII - RESPONSÁVEL PELA CONVENIADA

ANGATUBA, 30 DE NOVEMBRO DE 2022
 Pe. Rogério José Pereira Provedor

#### VIII - RESPONSÁVEL PELA CONVENENTE

ANGATUBA, DE DEZEMBRO DE 2022
 Nicolas Basile Rochel Prefeito Municipal



## PLANO DE TRABALHO - SAMU

2º aditivo ao Termo de Colaboração nº 001/2022

Período de Vigência: 01/01/2023 até 31/12/2023

### I - METAS

PROCEDIMENTO	PACTUAÇÃO (MÊS)
Curativo	48
Injeção	60
Inalação	300
Aferição de Pressão	1.500
Glicemia Capilar	840
Oxigenoterapia	1.092
Atendimento Pré Hospitalar	1.620
Transporte Inter Hospitalar	1.536
TOTALIZAÇÃO	6.996

### II - PLANO DE APLICAÇÃO

CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	VALOR
Recursos humanos	R\$ 500.000,00
Medicamentos	R\$ 40.000,00

### III - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO
R\$ 45.000,00	R\$ 45.000,00	R\$ 45.000,00	R\$ 45.000,00	R\$ 45.000,00	R\$ 45.000,00
JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
R\$ 45.000,00	R\$ 45.000,00	R\$ 45.000,00	R\$ 45.000,00	R\$ 45.000,00	R\$ 45.000,00

### IV - RESPONSÁVEL PELA CONVENIADA

ANGATUBA, 30 DE NOVEMBRO DE 2022

Pe. Rogério José Pereira  
Provedor

### V - RESPONSÁVEIS PELA CONVENENTE

ANGATUBA, 30 DE DEZEMBRO DE 2022

Nicolas Basile Rochel  
Prefeito Municipal