

ANEXO I - PLANO OPERATIVO DO CONVÊNIO SUS n.º 05/2014

Período de Vigência: 01 de julho de 2014 a 30 de junho de 2015

**I - IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE**

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim

CNES: 2088193

CNPJ: 52.775.392/0001-64

Licença de Funcionamento: 353080501-864-000013-1-7 Prazo de validade: 10/04/2015

Endereço: Maestro de Azevedo, 124, Centro, Mogi Mirim, Fone: (19) 3814-3000

Provedor: Dilson Vagner Guarnieri

Diretor (a) Clínico: Idalson Deives de Oliveira Neri

Diretor (a) Técnico: José Geraldo Romanello

Diretor (a) de Enfermagem: Ângela Ferrari

**II - INTRODUÇÃO**

a) Breve Histórico da Instituição

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim, cadastrada no CNPJ sob o nº 52.775.392/0001-64, Alvará Sanitário aguardando renovação, protocolo Nº 0212/14, é uma instituição privada, sem fins lucrativos, fundada em 06 de Abril de 1867, dedicada à prestação de assistência médico-hospitalar e atualmente instalada à Rua Maestro Azevedo nº 124, região central de Mogi Mirim – SP. A instituição foi considerada de Utilidade Pública por todas as esferas de governo: Federal (Decreto nº 49812/60), Estadual (Decreto nº 34709/59) e Municipal (Lei nº 1042/76). Possui 132 leitos ativos e contingente de mais de 200 profissionais médico e mais 590 não médicos.

b) Característica Geral do Hospital:

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim é dedicada à prestação de assistência médico-hospitalar e atualmente instalada à Rua Maestro Azevedo nº 124, região central de Mogi Mirim – SP.

Segundo CNES da Instituição, de 07/03/2014, a Irmandade está habilitada para:

- Serviço Hospitalar para tratamento de AIDS;
- Unidade de Assistência de Alta Complexidade em nefrologia;
- Laqueadura;

- Vasectomia;
- Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional;
- Enteral e Parenteral;
- Córnea / esclera;
- Banco de Tecido Ocular Humano;
- UTI II Adulto;
- UTI II Neonatal;
- Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Neurocirurgia Tipo II.

Ainda de acordo com o CNES a Instituição é dotada de leitos de internação, sendo disponibilizados 92 para internações SUS. Os leitos estão divididos nas chamadas clínicas básicas, sendo que para o SUS são disponibilizados: 32 para Clínica Médica, 20 para Clínica Cirúrgica, 10 para Pediatria, 11 para Obstetria, 06 para UTI adulto, 02 Hospital dia, 04 para UTI neonatal e 04 leitos para Unidade de Isolamento. O Hospital conta com salas cirúrgicas, área para Pronto Atendimento e Unidade de Urgência e Emergência, Ambulatórios, Centro Obstétrico e Serviços de Apoio, tais como: Central de Esterilização de Materiais, Farmácia, Lactário, Necrotério, entre outros.

A equipe multiprofissional é formada por médicos de diversas especialidades, biomédico, equipe de enfermagem, cirurgião dentista e traumatologista bucomaxilofacial, farmacêuticos, fisioteraputas, nutricionistas, fonoaudiólogas, psicólogas, assistentes sociais, técnicos de ortopedia e imobilização ortopédica, técnicos de farmácia, técnicos em segurança do trabalho, comprador, auxiliar de escritório, assistente administrativo, auxiliar de pessoal, auxiliar de faturamento, almoxarife, recepcionistas, cozinheiras, copeiras, auxiliares de limpeza, auxiliares de rouparia, vigilantes, auxiliares de farmácia, costureiras, motoristas e serviço de manutenção.

As comissões existentes e atuantes na Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim são as seguintes:

- Comissão de Revisão de Prontuários;
- Comissão de Revisão de Óbitos;
- Comissão de Ética Médica;
- Comissão de Ética de Enfermagem;
- Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
- Grupo de gerenciamento de risco e segurança do paciente
- Grupo de Trabalho de Humanização – GTH.

### III – METAS FÍSICAS

- Meta 1: Presença de profissionais médicos “in loco”.

#### A - Indicador pactuado:

*Presença de Obstetra 24h sete dias da semana.*



Resultado:

15 pontos - presença de obstetra nas 24 horas "in loco"

Não pontua - ausência do profissional nos plantões.

Fonte de Informação:

- Relatório ou visita do serviço de Auditoria e/ou VISA do Município;
- Controle interno da ENTIDADE do horário Médico;
- Relatórios do setor de ouvidoria municipal;
- Escala de plantão.

B - Indicador pactuado:

*Presença de Pediatra 24h sete dias da semana.*

Resultado:

15 pontos - presença do pediatra nas 24 horas "in loco"

Não pontua - ausência do profissional nos plantões.

Fonte de Informação:

- Relatório ou visita do serviço de Auditoria e/ou VISA do Município;
- Controle interno da ENTIDADE do horário Médico;
- Relatórios do setor de ouvidoria municipal;
- Escala de plantão.

C - Indicador pactuado:

*Presença de ortopedista 12h sete dias da semana.*

Resultado:

15 pontos - presença do plantonista nas 12 horas "in loco"

Não pontua - ausência do profissional nos plantões.

Fonte de Informação:

- Relatório ou visita do serviço de Auditoria e/ou VISA do Município;
- Controle interno da ENTIDADE do horário Médico;
- Relatórios do setor de ouvidoria municipal;
- Escala de plantão.

D - Indicador pactuado:

*Presença de neurologista 12h sete dias da semana.*

Resultado:

15 pontos - presença do plantonista nas 12 horas "in loco"  
Não pontua - ausência do profissional nos plantões.

Fonte de Informação:

- Relatório ou visita do serviço de Auditoria e/ou VISA do Município;
- Controle interno da ENTIDADE do horário Médico;
- Relatórios do setor de ouvidoria municipal;
- Escala de plantão.

E - Indicador pactuado:

*Presença de Socorrista 24h sete dias da semana.*

Resultado:

15 pontos - presença do plantonista nas 24 horas "in loco"  
Não pontua - ausência do profissional nos plantões.

Fonte de Informação:

- Relatório ou visita do serviço de Auditoria e/ou VISA do Município;
- Controle interno da ENTIDADE do horário Médico;
- Relatórios do setor de ouvidoria municipal;
- Escala de plantão.

- **Meta 2:** Presença das especialidades "à distância" nas 24h sete dias da semana.

Indicador pactuado:

*Oriopedia (noturno), clínica cirúrgica, clínica médica, neurologista (noturno), vascular, e buco-maxilo.*

Resultado:

60 pontos, sendo:  
10 pontos - presença de cada categoria profissional  
Não pontua - ausência de cada categoria profissional

Fonte de Informação:

- Relatório ou visita do serviço de Auditoria e/ou VISA do Município;
  - Controle interno da ENTIDADE do horário Médico;
  - Relatórios do setor de ouvidoria municipal;
  - Relatórios SIA e SIHD;
  - Escala de plantão.
- **Meta 3:** Garantir número de atendimentos ambulatoriais de acordo com a Portaria nº 756/2005 ou as que vicem a substituí-las

Indicador pactuado:

*Número de consultas médicas disponibilizadas*

*Valor Pactuado: 500 (quinhentas) consultas*

Resultado:

20 pontos - disponibilidade de agendamento

Não pontua - ausência de disponibilidade de agendamento

Fonte de Informação:

Relatório Central de Regulação Municipal constatando a disponibilidade de agendas mensal com número de atendimentos ofertado.

III – METAS QUALITATIVA

- **Meta 1:** Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – CNES atualizado em conformidade com o apresentado e legislações vigentes.

Indicador pactuado:

*Relatório de prof. médicos, em conformidade com legislações vigentes x 100*

*Relatório de prof. médicos, informado em conformidade com legislações vigentes*

Resultado:

20 pontos - Mantiveram cadastro atualizado

Não pontua - Não manteve cadastro atualizado

Fonte de Informação:

- Relatório dos profissionais CNES (site),
- Escalas de Plantões dos médicos.

- Meta 2: Apoiar ações para redução da mortalidade materna e infantil

A - Indicador pactuado:

$$\frac{\text{Número de partos realizados por profissional obstetra}}{\text{Número total de partos realizados}} \times 100$$

Resultado:

20 pontos - cumprimento de 100% (cem por cento) da meta

Não pontua - não cumpriu a meta pactuada

Fonte de Informação:

- Relatório ETAM com análise de 100% dos partos SUS realizados no período.

B - Indicador pactuado:

$$\frac{\text{Número de recepção do RN realizado, no SUS, por profissional Pediatra}}{\text{Número total de nascimento, no SUS}} \times 100$$

Resultado:

20 pontos - cumprimento de 100% (cem por cento) da meta

Não pontua - não cumpriu a meta pactuada

Fonte de Informação:

- Relatório ETAM com análise de 100% dos partos SUS realizados no período.

C- Indicador pactuado:

*Realização do ambulatório de RN de alto risco*

Resultado:

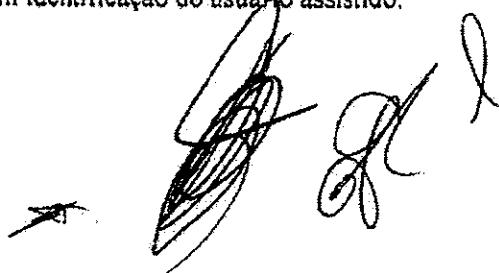
20 pontos - Realização do ambulatório de RN de alto risco

Não pontua - Não realização do ambulatório

Fonte de Informação:

- Relatório do Enfermeiro do Município responsável pelo ambulatório com parecer favorável quanto a realização do atendimento.

- Relatório com número de atendimento realizado com identificação do usuário assistido.



▪ **Meta 2: Apresentar disponibilidade de plantões médicos**

A - Indicador pactuado:

*Apresentação de escala médica de todas as categorias profissionais pactuadas*

Resultado:

20 pontos - cumprimento de 100% (cem por cento) da meta

Não pontua - não cumpriu a meta pactuada

Fonte de Informação:

Escala médica encaminhada, mensalmente, a Secretaria de Saúde até o último dia útil do mês que antecede os plantões.

**IV – TETO FINANCEIRO DO CONVÊNIO**

O valor que perfaz o montante pactuado neste instrumento é de até **RS 585.869,14** (quinhentos e oitenta e cinco mil, oitocentos e sessenta e nove reais e quatorze centavos) por mês serão repassados mensalmente à ENTIDADE de acordo com o percentual de cumprimento das metas pactuadas no Plano Operativo, e definidas por meio das seguintes faixas:

A) Metas qualitativas correspondem a 40% (quarenta por cento) do valor global a serem repassados conforme segue:

I - cumprimento de acima de 90% das metas físicas pactuadas corresponde a um repasse de 100% da parcela referida no caput do artigo;

II - cumprimento de 89,9% até 70% das metas físicas pactuadas corresponde a um repasse de 85% do valor da parcela referida no caput do artigo;

III - cumprimento de 69,9% até 50% das metas físicas pactuadas corresponde a um repasse de 70% do valor da parcela referida no caput do artigo;

B) Metas quantitativas correspondem a 60% (sessenta por cento) do valor global do componente pré fixado, a serem repassados conforme segue:

I - cumprimento de acima de 90% das metas físicas pactuadas corresponde a um repasse de 100% da parcela referida no caput do artigo;

II - cumprimento de 89,9% até 70% das metas físicas pactuadas corresponde a um repasse de 85% do valor da parcela referida no caput do artigo;

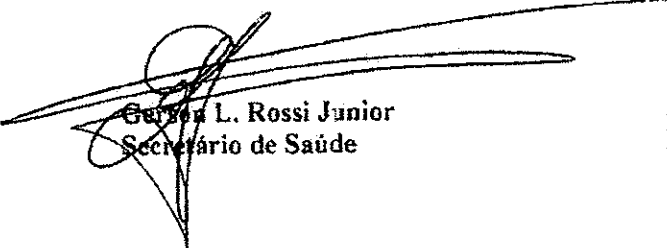
III - cumprimento de 69,9% até 50% das metas físicas pactuadas corresponde a um repasse de 70% do valor da parcela referida no caput do artigo;

## V - ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

O cumprimento das metas dispostas no Plano Operativo será avaliado, trimestralmente, por uma comissão composta por representantes dos seguintes seguimentos: Departamento de Saúde, sendo três titulares e três suplentes; Entidade, e Conselho Municipal de Saúde, sendo dois titulares e dois suplentes, devendo esta ser nomeada por Portaria Municipal.

A avaliação de desempenho da instituição será realizada conforme cronograma a ser agendado entre as partes, ocasião em que será verificado o cumprimento das metas quantitativas e qualitativas. O não cumprimento de metas deverá ser informado ao serviço contratado juntamente com as medidas propostas de correção.

Mogi Mirim, 27 de junho de 2014

  
Gervásio L. Rossi Junior  
Secretário de Saúde

  
Dilson Wagner Guarani  
Presidente da Santa Casa