

PLANO DE TRABALHO

1 - DADOS CADASTRAIS – PROPONENTE

Entidade Proponente IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO CARLOS			CNPJ 59.610.394/0001-42		
Endereço RUA PAULINO BOTELHO DE ABREU SAMPAIO, Nº 573 VILA PUREZA - SÃO CARLOS/SP			E-mail PROVEDORIA@SANTACASASAOCARLOS.COM.BR		
Cidade SÃO CARLOS	UF SP	CEP 13.561-060	DDD/TELEFONE (16) 3509-1133		
Conta Corrente 109296-0		Banco BANCO DO BRASIL		Agência 3362-7	
Nome do Representante Legal ANTONIO VALÉRIO MORILLAS JÚNIOR					
IDENTIDADE/ÓRGÃO EXPEDIDOR 9.743.779-7 - SSP		CPF 627.922.968-87		DDD/TELEFONE (16) 3509-1213	
Endereço RUA PAULINO BOTELHO DE ABREU SAMPAIO, Nº 573 VILA PUREZA - SÃO CARLOS/SP			E-mail PROVEDORIA@SANTACASASAOCARLOS.COM.BR		
Nome do Responsável Técnico pelo projeto WILLIAN FERREIRA DE MATOS					
IDENTIDADE/ÓRGÃO EXPEDIDOR 48.803.415-2 - SSP		CPF 413.645.778-28		DDD/TELEFONE (16) 3509-1133	
Endereço RUA PAULINO BOTELHO DE ABREU SAMPAIO, Nº 573 VILA PUREZA - SÃO CARLOS/SP			E-mail WILLIAN.MATOS@SANTACASASAOCARLOS.COM.BR		

2 – APRESENTAÇÃO E HISTÓRICO

A Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Carlos – ISCMSC é a mais antiga instituição assistencial, beneficente e hospitalar em funcionamento na cidade de São Carlos. Fundada em 12 de abril de 1891 o hospital tornou-se em mais de um século em atividade, referência em atendimento à saúde a população regional da DRS III – Araraquara.

Com foco em filantropia, a instituição rege-se pelo atendimento igualitário, sem distinção entre pacientes de convênio, particulares ou oriundos do Sistema Único de Saúde (SUS). A Santa Casa faz parte da rede Hospital Estruturante, instituída pelo governo do Estado de São Paulo, que referencia o atendimento de alta complexidade na região. A classificação indica que a Santa Casa responde por metade dos atendimentos realizados aos pacientes do SUS regionalmente. A instituição conta ainda com serviços de Hemodinâmica e Cardiologia; Nefrologia; Oncologia subdividido em Quimioterapia e Radiologia; Endoscopia; Diagnóstico por Imagem e Medicina Nuclear; Urologia; Oftalmologia; além da Unidade de Fotodinâmica em parceria com a USP (Universidade de São Paulo) com serviços no tratamento da hipertensão, câncer de pele, obesidade, artrite e artrose. No decorrer dos anos o hospital cresceu e novas unidades foram incorporadas. O prédio que hoje começou a ser idealizado nos anos 50, finalizados com o apoio da sociedade e irmãos mesários no final dos anos 80. Congrega a ISCMSC a Maternidade Dona Francisca Cintra Silva, inaugurada em 28 de outubro de 1952. Sua extensão é de 2.368 m², totalizando 56 leitos sendo 34 SUS. Possui setores para gestantes em tratamento clínico, pré-parto, alojamento conjunto, Centro Obstétrico, berçário e Banco de Leite Humano. É Maternidade de Alto Risco e faz parte da Rede Cegonha.

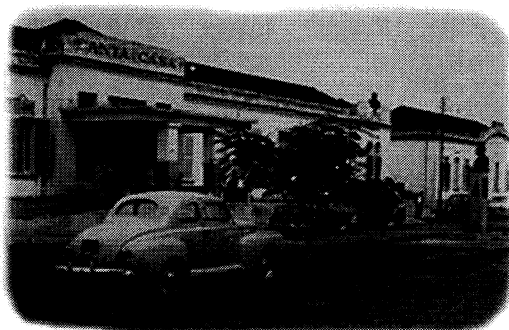


Foto da Irmandade da Santa da Casa de Misericórdia de São Carlos, década de 50

3 - DESCRIÇÃO DO PROJETO

Título do Projeto	Período de Execução*	
	Início	Término
"REALIZAÇÃO DE MUTIRÃO DE CIRURGIAS ELETIVAS AOS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE"	Transferência de uma parcela no valor de R\$262.500,00 (duzentos e sessenta e dois mil e quinhentos reais) à Santa Casa.	12 meses após o recebimento da primeira parcela.
Identificação do Objeto		
Aumento dos serviços de saúde prestados aos usuários do SUS.		
Justificativa contendo a descrição da realidade que será objeto da parceria		
Destinação de recursos efetuados pela Prefeitura Municipal de São Carlos para a realização de mutirão de cirurgia eletivas na Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos.		

* **ATENÇÃO: O período de execução não inclui o prazo para prestação de contas.**

4 - Objetivo Geral e Objetivos Específicos

4.1 – Geral: (o que se quer alcançar com o projeto): O projeto visa a realização de mutirão de cirurgias eletivas para diminuição da fila de espera e proporcionar uma melhor qualidade de vida aos pacientes do SUS.

4.2 – Específicos: Realização dos seguintes pacotes cirúrgicos:

- Colectomia – Videolaparoscopia
- Hernioplastia Epigástrica (Adulto)
- Hernioplastia Epigástrica por Vídeo (Adulto)
- Hernioplastia Umbilical (Adulto)
- Hernioplastia Inguinal Bilateral (Adulto)
- Histerectomia (Via Vaginal)
- Histerectomia C/ Anexectomia Unilateral
- Histerectomia Subtotal
- Histerectomia Total
- Artroplastia Total de Joelho - Revisão / Reconstrução
- Artroplastia Total Primária do Joelho
- Reconstrução Ligamentar Intra-Articular do Joelho (Cruzado Anterior)
- Tratamento Cirúrgico de Rotura do Menisco com Meniscectomia Parcial/ Total
- Tratamento Cirúrgico de Rotura do Menisco com Sutura Meniscal Uni/Bicompartimental
- Artroplastia Total Primária do Quadril Não Cimentada / Híbrida
- Artroplastia de Revisão ou Reconstrução do Quadril
- Artroplastia de Quadril (Não Convencional)
- Tratamento Cirúrgico de Síndrome Compressiva em Túnel Osteo-Fibroso ao Nível do Carpo
- Microneurolise de Nervo Periférico
- Hernioplastia Umbilical (Pediátrico)
- Hernioplastia Epigástrica (Pediátrico)
- Hernioplastia Inguinal / Crucal (Unilateral) (Pediátrico)
- Hernioplastia Inguinal (Bilateral) (Pediátrico)
- Orquidopexia Unilateral (Pediátrico)
- Orquidopexia Bilateral (Pediátrico)
- Correção de Hípospádia (Pediátrico)
- Hidrocele Unilateral - Correção Cirúrgica (Pediátrico)
- Exereses de Cisto Tireoglossos (Pediátrico)
- Tratamento Cirúrgico de Prolapso Anal (Pediátrico)
- Postectomia (Pediátrico)
- Enteroanastomose (Qualquer Segmento)
- Gastrostomia
- Consulta de Triagem com Especialista
- Consulta de Avaliação Cardiológica com Eletrocardiograma
- Consulta Pós-Operatória
- RX Tórax
- TC Tórax
- Ecocardiografia

5 - Metas e Resultados esperados:

5.1 – Atender aos usuários SUS com qualidade, contribuindo para diminuição da fila de espera para realização de procedimentos cirúrgicos, sendo que a avaliação das metas e resultados serão aferidos mediante índice de satisfação e a quantidade de usuários atendidos.

6 - Atividades Propostas:

Item	Descrição do Item	Unidade	Valor Unitário
	Colecistectomia		
1	Colecistectomia – Videolaparoscopia	Unid	R\$ 2.079,15
	Hernioplastia¹		
2	Hernioplastia Epigástrica	Unid	R\$ 1.487,35
3	Hernioplastia Epigástrica por Vídeo	Unid	R\$ 1.006,54
4	Hernioplastia Umbilical	Unid	R\$ 1.162,85
5	Hernioplastia Inguinal Bilateral	Unid	R\$ 1.278,06
	Histerectomia		
6	Histerectomia (Via Vaginal)	Unid	R\$ 2.188,31
7	Histerectomia C/ Anexectomia Unilateral	Unid	R\$ 2.731,28
8	Histerectomia Subtotal	Unid	R\$ 2.062,30
9	Histerectomia Total	Unid	R\$ 3.535,75
	Procedimentos Ref. Joelho¹		
10	Artroplastia Total de Joelho - Revisão / Reconstrução	Unid	R\$ 9.248,04
11	Artroplastia Total Primária do Joelho	Unid	R\$ 6.929,04
12	Reconstrução Ligamentar Intra-Articular do Joelho (Cruzado Anterior)	Unid	R\$ 6.408,72
13	Tratamento Cirúrgico de Rotura do Menisco com Meniscectomia Parcial/ Total	Unid	R\$ 1.661,30
14	Tratamento Cirúrgico de Rotura do Menisco com Sutura Meniscal Uni/Bicompartimental	Unid	R\$ 1.736,67
	Artroplastia de Quadril¹		
15	Artroplastia Total Primária do Quadril Não Cimentada / Híbrida	Unid	R\$ 7.288,32
16	Artroplastia de Revisão ou Reconstrução do Quadril	Unid	R\$ 15.109,83
17	Artroplastia de Quadril (Não Convencional)	Unid	R\$ 11.446,89
	Procedimentos Ref. Túnel do Carpo		
18	Tratamento Cirúrgico de Síndrome Compressiva em Túnel Osteo-Fibroso ao Nível do Carpo	Unid	R\$ 1.216,67
19	Microneurolise de Nervo Periférico	Unid	R\$ 1.570,08
	Procedimentos Pediátricos		
20	Hernioplastia Umbilical ¹	Unid	R\$ 1.087,48
21	Hernioplastia Epigástrica ¹	Unid	R\$ 1.119,74
22	Hernioplastia Inguinal / Cruca (Unilateral) ¹	Unid	R\$ 1.336,53
23	Hernioplastia Inguinal (Bilateral) ¹	Unid	R\$ 852,04
24	Orquidopexia Unilateral	Unid	R\$ 1.800,35
25	Orquidopexia Bilateral	Unid	R\$ 1.926,60
26	Correção de Hipospádia	Unid	R\$ 1.864,80
27	Hidrocele Unilateral - Correção Cirúrgica	Unid	R\$ 1.284,85

28	Exerese de Cisto Tireoglosso	Unid	R\$ 1.680,21
29	Tratamento Cirúrgico de Prolapso Anal	Unid	R\$ 459,10
30	Postectomia	Unid	R\$ 1.349,72
Procedimentos Cirúrgia Geral (Outras)			
31	Enteroanastomose (Qualquer Segmento) ¹	Unid	R\$ 5.989,24
32	Gastrostomia	Unid	R\$ 2.102,61
Consultas			
33	Consulta de Triagem com Especialista	Unid	R\$ 120,00
34	Consulta de Avaliação Cardiológica com Eletrocardiograma	Unid	R\$ 120,00
35	Consulta Pós-Operatória	Unid	R\$ 120,00
SADT			
36	RX Tórax	Unid	R\$ 16,63
37	TC Tórax	Unid	R\$ 204,62
38	Ecocardiografia	Unid	R\$ 120,00

¹ OPMEs inclusas nos pacotes cirúrgicos.

Não estão inclusas nos pacotes cirúrgicos:

Diárias de UTI;
Bolsas de Sangue.

7 – Metodologia:

7.1 – Para consecução de suas ações, utiliza-se a entidade dos protocolos estabelecidos pelas normas afetas aos hospitais, consoante as especificidades das áreas médicas credenciadas (cirurgias gerais, cirurgias oncológicas, cardiologia (cirurgia cardíaca), ortopedia, otorrinolaringologia, urologia e neurologia). Além de exames de imagem.

8 – Monitoramento e Avaliação

8.1 – Indicadores de aferição do cumprimento das metas

As metas para aferição dos resultados serão mensuradas mensalmente com a apresentação dos atendimentos, comprovando o montante realizado.

8.2 – Metodologia do monitoramento

A Contratada deverá enviar à Seção de Gestão em Avaliação e Controle da Secretaria Municipal de Saúde a produção do mês anterior a partir do primeiro dia útil do mês seguinte. A Seção terá três dias úteis para conferência e auditoria contando da data de entrega das documentações pela Contratada. Se aprovado, será solicitada a emissão da nota fiscal do mês e parecer de pagamento, e o pagamento será realizado através de depósito bancário no prazo de 30 dias após emissão do Parecer. Se houver divergências os prazos serão alterados.

9 – Quadro síntese (objetivos específicos, metas/resultados esperados e indicadores de monitoramento)

Objetivos específicos	Metas	Indicadores
Realização de Cirurgias Eletivas.	Diminuição da fila espera dos pacientes SUS.	Quantidade de cirurgias realizadas mensalmente.

10 – PLANO DE APLICAÇÃO (Previsão das despesas a serem realizadas na execução das atividades):

Os valores serão destinados ao pagamento do custeio para a realização de consultas, exames pré-operatórios, procedimentos, OPMEs e diárias de internação.

11 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6
262.500,00	262.500,00	262.500,00	262.500,00	262.500,00	262.500,00

Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12	TOTAL
262.500,00	262.500,00	262.500,00	262.500,00	262.500,00	262.500,00	3.150.000,00

TOTAL GERAL: R\$ 3.150.000,00 (três milhões, cento e cinquenta mil reais)

Observação: A tabela acima será utilizada como parâmetro, contudo, o pagamento será efetuado segundo a produção mensal, podendo ser de valor maior ou menor de acordo com a apuração.

12 - DA CONTRAPARTIDA: Não haverá contrapartida por parte da ISMCS.

13 – DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal da ISCMSC proponente, **declaro**, sob as penas da lei, que a entidade apresentou as prestações de contas de valores repassados em exercícios anteriores pela Administração pública municipal direta e indireta, que foram devidamente aprovadas, não havendo nada a regularizar ou valor a ressarcir.

São Carlos, 06 de maio de 2022


ANTONIO VALÉRIO MORILLAS JÚNIOR
PROVEDOR

14 - APROVAÇÃO PELA SECRETARIA MUNICIPAL

Não preencher (reservado à Secretaria Municipal pertinente)

Aprovado


Iara Teresa Pomílio
Chefe do Gabinete
Secretaria Municipal de Saúde

Local e Data

Secretário ou Responsável