*REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICÊNCIA*
*HOSPITAL BENEFICÊNCIA PORTUGUESA*
Rua Onze de Agosto, 557 – Fone (19) 3739-4000 Fax (19) 3232-5233
Campinas – São Paulo - CEP 13013-101
*E-mail: beneficenciacamp@beneficenciacamp.com.br*

**CÓPIA**

**Instituições: CONVENENTE: Prefeitura Municipal de Campinas/Secretaria Municipal de Saúde**

**CONVENIADA: Real Sociedade Portuguesa de Beneficência**

**Vigência 28/12/2015 a 27/12/2021**

# PLANO DE TRABALHO
# COMPONENTE PÓS-FIXADO (TRS E TOMOGRAFIA)

## Identificação da Entidade

**Nome:** Real Sociedade Portuguesa de Beneficência
**Endereço:** Rua Onze de Agosto, 557 – Centro – Campinas/SP
**CEP:** 13013-101
**CNPJ**: 46.030.318.0001/16
**Representação Legal**: Claudio Amatte – 1º Vice Presidente da Diretoria Executiva

## I - INTRODUÇÃO

Este Plano de Trabalho foi elaborado em conformidade à Instrução Normativa Nº 02/2016 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, com vigência a partir de 04/08/2016 e a Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, artigo 116, que foi utilizado como modelo e Portaria n 3.410 de 30 de dezembro de 2013.

## II – OBJETO

O presente Plano de Trabalho tem por objeto a **Assistência Ambulatorial em Alta Complexidade na Área de Terapia Renal Substitutiva-TRS e Tomografias.**

O presente convênio tem por objeto manter, em regime de cooperação mútua entre os partícipes, o Programa de Parceria na Assistência à Saúde, no campo da assistência médica hospitalar e ambulatorial de média e alta complexidade na área da saúde, oferecida à população no âmbito do Sistema Único de Saúde de Campinas".

05/12/16

## A -ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL NA ÁREA DE TERAPIA RENAL SUSBTITUTIVA (TRS)

### METAS

Atender 150 (cento e cinqüenta) pacientes/mês no programa de hemodiálise, funcionando em três turnos de atendimento.

Disponibilizar 27 (vinte e sete) máquinas, sendo 02 (duas) máquinas reservadas para pacientes em trânsito, substituição de equipamentos em manutenção e demais situações especiais que se fizerem necessárias.

Observação rigorosa, por parte da **CONVENIADA** de todas as Normas Técnicas que regulamentam a Terapia Renal Substitutiva e, em especial, a RDC-ANVISA 389 de13 de março de 2014, RDC 11/2014, as Portarias Ministeriais: PT MS/SAS nº 55 de 29/08/2001 ; PT MS/GM nº: 1.168 de 15/06/2004 e PT MS/SAS nº: 211, de 15/06/2004 e PT SAS nº 470 de 15 de setembro de 2010) ; Normas de Controle de Infecção Hospitalar; Normas específicas da Associação Brasileira de Normas e Técnicas (ABNT); bem como demais legislações vigentes referentes aos serviços conveniados.

Disponibilizar todos os insumos e procedimentos necessários a assistência integral do paciente em TRS, garantindo, ainda, retaguarda laboratorial e Patologia Clínica da Tabela SIA/SUS - MS, conforme exigência da RDC 389 de 13 de março 2014 e RDC11/2014.

Manter atualizado o prontuário de todos os pacientes em TRS, bem como disponibilizar a Secretaria Municipal de Saúde o prontuário, até o 12º dia útil do mês subsequente, conforme RDC-ANVISA 389 de 13 de março de 2014 e RDC11/2014.

Disponibilizar atendimentos na área de assistência social, nutrição e psicologia aos pacientes em tratamento de TRS.

Incorporar as atualizações tecnológicas necessárias, bem como estabelecer relação de intercâmbio técnico-científico.

Disponibilizar indicadores de qualidade conforme anexo II da RDC 389 de 13 de março de 2014.

A internação hospitalar do paciente em TRS, quando necessária, deverá ocorrer em leito existente dentro da instituição Real Sociedade Portuguesa de Beneficência, que não os 30 (trinta) leitos clínicos que deverão ser disponibilizados no convênio. A produção dessa internação será aferida pela Coordenadoria Setorial de Avaliação e Controle (CSAC), mediante a apresentação e aprovação das AIH´s geradas.

## ETAPAS E FASES DE EXECUÇÃO

O objeto deste Plano de Trabalho será executado conforme o número de vagas existentes no serviço e portarias da Secretaria Municipal de Saúde, mediante rotinas estabelecidas pela Coordenadoria Setorial de Regulação do Acesso (CSRA).

## PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

Os recursos serão utilizados expressamente para executar o objeto conveniado em conformidade ao Manual de Prestação de Contas da Secretaria Municipal de Saúde/2009, devendo ser prestado contas de sua totalidade ao departamento de Prestação de Contas da Secretaria Municipal de Saúde.

As despesas dar-se-ão na utilização de:

Prestação de serviços 100 %

Os repasses dos recursos financeiros se darão em conformidade à execução do objeto - avaliado e auditado pela CSAC, Coordenadoria Setorial de Avaliação e Controle, Comissão de Acompanhamento, Coordenação do Convênio e outras instâncias que forem citadas/criadas pelos Órgãos Públicos competentes e também em consonância com a prestação de contas dos recursos repassados.

**REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICÊNCIA**
**HOSPITAL BENEFICÊNCIA PORTUGUESA**
Rua Onze de Agosto, 557 – Fone (19) 3739-4000 Fax (19) 3232-5233
Campinas – São Paulo - CEP 13013-101
*E-mail: beneficenciacamp@beneficenciacamp.com.br*

# MEMÓRIA DE CÁLCULO (FICHA DE PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA – FPO):

| Procedimento | Descrição | Físico | Vlr.Unit. | Financeiro |
|---|---|---|---|---|
| 0202010023 | DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO | 20 | 2,01 | 40,20 |
| 0202010210 | DOSAGEM DE CALCIO | 150 | 1,85 | 277,50 |
| 0202010279 | DOSAGEM DE COLESTEROL HDL | 20 | 3,51 | 70,20 |
| 0202010287 | DOSAGEM DE COLESTEROL LDL | 20 | 3,51 | 70,20 |
| 0202010295 | DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL | 20 | 1,85 | 37,00 |
| 0202010317 | DOSAGEM DE CREATININA | 100 | 1,85 | 185,00 |
| 0202010384 | DOSAGEM DE FERRITINA | 50 | 15,59 | 779,50 |
| 0202010392 | DOSAGEM DE FERRO SERICO | 50 | 3,51 | 175,50 |
| 0202010422 | DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA | 50 | 2,01 | 100,50 |
| 0202010430 | DOSAGEM DE FOSFORO | 125 | 1,85 | 231,25 |
| 0202010473 | DOSAGEM DE GLICOSE | 100 | 1,85 | 185,00 |
| 0202010503 | DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA | 35 | 7,86 | 275,10 |
| 0202010600 | DOSAGEM DE POTASSIO | 130 | 1,85 | 240,50 |
| 0202010627 | DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES | 60 | 1,85 | 111,00 |
| 0202010635 | DOSAGEM DE SODIO | 120 | 1,85 | 222,00 |
| 0202010651 | DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP) | 125 | 2,01 | 251,25 |
| 0202010660 | DOSAGEM DE TRANSFERRINA | 40 | 4,12 | 164,80 |
| 0202010678 | DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS | 25 | 3,51 | 87,75 |
| 0202010694 | DOSAGEM DE UREIA | 250 | 1,85 | 462,50 |
| 0202010767 | DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D | 20 | 15,24 | 304,80 |
| 0202020304 | DOSAGEM DE HEMOGLOBINA | 100 | 1,53 | 153,00 |
| 0202020371 | HEMATOCRITO | 100 | 1,53 | 153,00 |
| 0202020380 | HEMOGRAMA COMPLETO | 100 | 4,11 | 411,00 |
| 0202030300 | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA) | 30 | 10 | 300,00 |
| 0202030636 | PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO V | 35 | 18,55 | 649,25 |
| 0202030679 | PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI | 35 | 18,55 | 649,25 |
| 0202030890 | PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIR | 25 | 18,55 | 463,75 |
| 0202030970 | PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B | 35 | 18,55 | 649,25 |
| 0202060250 | DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH) | 25 | 8,96 | 224,00 |
| 0202060276 | DOSAGEM DE PARATORMONIO | 55 | 43,13 | 2.372,15 |
| 0202060373 | DOSAGEM DE TIROXINA (T4) | 30 | 8,76 | 262,80 |
| 0202070085 | DOSAGEM DE ALUMINIO | 30 | 27,5 | 825,00 |
| 0202080153 | HEMOCULTURA | 10 | 11,49 | 114,90 |
| 0305010093 | HEMODIALISE (MAXIMO 1 SESSAO POR SEMANA - EXCEPCIONALIDAD | 30 | 179,03 | 5.370,90 |
| 0305010107 | HEMODIALISE (MAXIMO 3 SESSOES POR SEMANA) | 1700 | 179,03 | 304.351,00 |
| 0305010115 | HEMODIALISE EM PACIENTE COM SOROLOGIA POSITIVA PARA HIV E | 35 | 265,41 | 9.289,35 |
| 0305010123 | HEMODIALISE EM PACIENTE COM SOROLOGIA POSITIVA PARA HIV E | 1 | 265,41 | 265,41 |
| 0306020068 | TRANSFUSAO DE CONCENTRADO DE HEMACIAS | 10 | 8,09 | 80,90 |
| 0418010030 | CONFECCAO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA P/ HEMODIALISE | 5 | 600 | 3.000,00 |
| 0418010064 | IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN P/HEMODIALISE | 12 | 115,81 | 1.389,72 |
| 0702100021 | CATETER P/ SUBCLAVIA DUPLO LUMEN P/ HEMODIALISE | 12 | 64,76 | 777,12 |
| 0702100099 | DILATADOR P/ IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN | 12 | 21,59 | 259,08 |
| 0702100102 | GUIA METALICO P/ INTRODUCAO DE CATETER DUPLO LUMEN | 12 | 15,41 | 184,92 |
| | **TOTAL** | **3.949** | | **336.467,30** |

Depois de auditadas as contas pelo Município, poderá haver descontos, que serão deduzidos na produção seguinte mediante apresentação das justificativas técnicas por escrito realizadas pela Comissão Gestora, garantindo à Conveniada o direito de defesa, que será exercido por escrito no prazo de 30 (trinta) dias, a contar do recebimento das justificativas. A convenente terá igual prazo para julgar defesa, fundamentando tecnicamente a decisão, devendo efetuar o pagamento daquilo que for julgado devido no primeiro repasse subsequente à decisão.

**Origem dos recursos**

| **Fonte dos Recursos** | **TRS** |
|---|---|
| Federal | **R$ 336.467,30** |

## *B- TOMOGRAFIAS*

## META FÍSICA

Serão disponibilizados para a Secretaria os quantitativos abaixo discriminados os exames serão regulados pela Coordenadoria Setorial de Regulação de Acesso (CSRA).

MEMÓRIA DE CÁLCULO (FICHA DE PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA – FPO):

| Procedimento | Descrição | Físico | Vlr.Unit. | Financeiro |
|---|---|---|---|---|
| 0206010010 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CO | 10 | 86,76 | 867,60 |
| 0206010028 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ | 25 | 101,1 | 2.527,50 |
| 0206010036 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CO | 6 | 86,76 | 520,56 |
| 0206010044 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTI | 12 | 86,75 | 1.041,00 |
| 0206010052 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO | 6 | 86,75 | 520,50 |
| 0206010060 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA | 6 | 97,44 | 584,64 |
| 0206010079 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO | 77 | 97,44 | 7.502,88 |
| 0206020015 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPE | 6 | 86,75 | 520,50 |
| 0206020023 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - ( | 6 | 86,75 | 520,50 |
| 0206020031 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX | 20 | 136,41 | 2.728,20 |
| 0206030010 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR | 40 | 138,63 | 5.545,20 |
| 0206030029 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFE | 6 | 86,75 | 520,50 |
| 0206030037 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INF | 30 | 138,63 | 4.158,90 |
| | **TOTAL** | **250** | | **27.558,48** |

## ETAPAS E FASES DE EXECUÇÃO

Os procedimentos serão executados dentro do quantitativo mensal conveniado e remunerados em conformidade com a sua produção, sendo o quantitativo de 50 exames

contrastados e 200 exames simples, todos regulados pela Coordenadoria Setorial de Regulação de Acesso (CSRA).

## PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

Os recursos serão utilizados expressamente para executar o objeto conveniado em conformidade ao Manual de Prestação de Contas da Secretaria Municipal de Saúde/2009, devendo ser prestado contas de sua totalidade ao departamento de Prestação de Contas da Secretaria Municipal de Saúde.

As despesas dar-se-ão na utilização de:

Prestação de serviços 100 %

Os repasses dos recursos financeiros se darão em conformidade a execução do objeto - avaliado e auditado pela CSAC, Coordenadoria Setorial de Avaliação e Controle, Comissão de Acompanhamento, Coordenação do Convênio e outras instâncias que forem citadas/criadas pelos Órgãos Públicos competentes e também em consonância com a prestação de contas dos recursos repassados.

Depois de auditadas as contas pelo Município, poderá haver descontos, que serão deduzidos na produção seguinte mediante apresentação das justificativas técnicas por escrito realizadas pela Comissão Gestora, garantindo à Conveniada o direito de defesa, que será exercido por escrito no prazo de 30 (trinta) dias, a contar do recebimento das justificativas. A convenente terá igual prazo para julgar defesa, fundamentando tecnicamente a decisão, devendo efetuar o pagamento daquilo que for julgado devido no primeiro repasse subsequente à decisão.

### Origem dos recursos

| **Fonte dos Recursos** | **TOMOGRAFIA** |
|---|---|
| Federal | **R$ 27.558,48** |

## RECURSOS FINANCEIROS COMPONENTE PÓS-FIXADO

Os Recursos Financeiros para o presente Plano de Trabalho estão em consonância com a Portaria nº 3.410 do Ministério da Saúde e estão compostos conforme tabela abaixo:

| | Mensal Até | FONTE FEDERAL | FONTE MUNICIPAL | 12 Meses até | 60 Meses até |
|---|---|---|---|---|---|
| Alta Complexidade | R$ 364.025,78 | R$ 364.025,78 | R$ 0,00 | R$ 4.368.309,36 | R$ 21.841.546,80 |
| **TOTAL** | **R$ 364.025,78** | **R$ 364.025,78** | **R$ 0,00** | **R$ 4.368.309,36** | **R$ 21.841.546,80** |

## III- CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Os repasses dos recursos financeiros se darão em conformidade à execução do objeto - avaliado e auditado pela CAC, Central de Regulação, Comissão de Acompanhamento, Coordenação do Convênio e outras instâncias que forem citadas/criadas pelos Órgãos Públicos competentes e também em consonância com a prestação de contas dos recursos repassados conforme tabela abaixo:

| Mês | jan/17 | fev/17 | mar/17 | abr/17 |
|---|---|---|---|---|
| TRS | R$ 336.467.30 | R$ 336.467.30 | R$ 336.467.30 | R$ 336.467.30 |
| Tomografia | R$ 27.558,48 | R$ 27.558,48 | R$ 27.558,48 | R$ 27.558,48 |
| Total | **R$ 364.025,78** | **R$ 364.025,78** | **R$ 364.025,78** | **R$ 364.025,78** |

| Mês | mai/17 | jun/17 | jul/17 | ago/17 |
|---|---|---|---|---|
| TRS | R$ 336.467.30 | R$ 336.467.30 | R$ 336.467.30 | R$ 336.467.30 |
| Tomografia | R$ 27.558,48 | R$ 27.558,48 | R$ 27.558,48 | R$ 27.558,48 |
| Total | **R$ 364.025,78** | **R$ 364.025,78** | **R$ 364.025,78** | **R$ 364.025,78** |

| Mês | set/17 | out/17 | nov/17 | dez/17 |
|---|---|---|---|---|
| TRS | R$ 336.467.30 | R$ 336.467.30 | R$ 336.467.30 | R$ 336.467.30 |
| Tomografia | R$ 27.558,48 | R$ 27.558,48 | R$ 27.558,48 | R$ 27.558,48 |
| Total | **R$ 364.025,78** | **R$ 364.025,78** | **R$ 364.025,78** | **R$ 364.025,78** |

| Mês | jan/18 | fev/18 | mar/18 | abr/18 |
|---|---|---|---|---|
| TRS | R$ 336.467.30 | R$ 336.467.30 | R$ 336.467.30 | R$ 336.467.30 |
| Tomografia | R$ 27.558,48 | R$ 27.558,48 | R$ 27.558,48 | R$ 27.558,48 |
| Total | **R$ 364.025,78** | **R$ 364.025,78** | **R$ 364.025,78** | **R$ 364.025,78** |

| Mês | mai/18 | jun/18 | jul/18 | ago/18 |
|---|---|---|---|---|
| TRS | R$ 336.467.30 | R$ 336.467.30 | R$ 336.467.30 | R$ 336.467.30 |
| Tomografia | R$ 27.558,48 | R$ 27.558,48 | R$ 27.558,48 | R$ 27.558,48 |
| Total | **R$ 364.025,78** | **R$ 364.025,78** | **R$ 364.025,78** | **R$ 364.025,78** |

| Mês | set/18 | out/18 | nov/18 | dez/18 |
|---|---|---|---|---|

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **TRS** | R$ 336.467.30 | R$ 336.467.30 | R$ 336.467.30 | R$ 336.467.30 |
| **Tomografia** | R$ 27.558,48 | R$ 27.558,48 | R$ 27.558,48 | R$ 27.558,48 |
| **Total** | **R$ 364.025,78** | **R$ 364.025,78** | **R$ 364.025,78** | **R$ 364.025,78** |

| **Mês** | **jan/19** | **fev/19** | **mar/19** | **abr/19** |
|---|---|---|---|---|
| **TRS** | R$ 336.467.30 | R$ 336.467.30 | R$ 336.467.30 | R$ 336.467.30 |
| **Tomografia** | R$ 27.558,48 | R$ 27.558,48 | R$ 27.558,48 | R$ 27.558,48 |
| **Total** | **R$ 364.025,78** | **R$ 364.025,78** | **R$ 364.025,78** | **R$ 364.025,78** |

| **Mês** | **mai/19** | **jun/19** | **jul/19** | **ago/19** |
|---|---|---|---|---|
| **TRS** | R$ 336.467.30 | R$ 336.467.30 | R$ 336.467.30 | R$ 336.467.30 |
| **Tomografia** | R$ 27.558,48 | R$ 27.558,48 | R$ 27.558,48 | R$ 27.558,48 |
| **Total** | **R$ 364.025,78** | **R$ 364.025,78** | **R$ 364.025,78** | **R$ 364.025,78** |

| **TRS** | **set/19** | **out/19** | **nov/19** | **dez/19** |
|---|---|---|---|---|
| **Tomografia** | R$ 336.467.30 | R$ 336.467.30 | R$ 336.467.30 | R$ 336.467.30 |
| **Total** | R$ 27.558,48 | R$ 27.558,48 | R$ 27.558,48 | R$ 27.558,48 |
| **Total** | **R$ 364.025,78** | **R$ 364.025,78** | **R$ 364.025,78** | **R$ 364.025,78** |

| **Mês** | **jan/20** | **fev/20** | **mar/20** | **abr/20** |
|---|---|---|---|---|
| **TRS** | R$ 336.467.30 | R$ 336.467.30 | R$ 336.467.30 | R$ 336.467.30 |
| **Tomografia** | R$ 27.558,48 | R$ 27.558,48 | R$ 27.558,48 | R$ 27.558,48 |
| **Total** | **R$ 364.025,78** | **R$ 364.025,78** | **R$ 364.025,78** | **R$ 364.025,78** |

| **Mês** | **mai/20** | **jun/20** | **jul/20** | **ago/20** |
|---|---|---|---|---|
| **TRS** | R$ 336.467.30 | R$ 336.467.30 | R$ 336.467.30 | R$ 336.467.30 |
| **Tomografia** | R$ 27.558,48 | R$ 27.558,48 | R$ 27.558,48 | R$ 27.558,48 |
| **Total** | **R$ 364.025,78** | **R$ 364.025,78** | **R$ 364.025,78** | **R$ 364.025,78** |

| **Mês** | **set/20** | **out/20** | **nov/20** | **dez/20** |
|---|---|---|---|---|
| **TRS** | R$ 336.467.30 | R$ 336.467.30 | R$ 336.467.30 | R$ 336.467.30 |
| **Tomografia** | R$ 27.558,48 | R$ 27.558,48 | R$ 27.558,48 | R$ 27.558,48 |
| **Total** | **R$ 364.025,78** | **R$ 364.025,78** | **R$ 364.025,78** | **R$ 364.025,78** |

| **Mês** | **jan/21** | **fev/21** | **mar/21** | **abr/21** |
|---|---|---|---|---|
| **TRS** | R$ 336.467.30 | R$ 336.467.30 | R$ 336.467.30 | R$ 336.467.30 |
| **Tomografia** | R$ 27.558,48 | R$ 27.558,48 | R$ 27.558,48 | R$ 27.558,48 |
| **Total** | **R$ 364.025,78** | **R$ 364.025,78** | **R$ 364.025,78** | **R$ 364.025,78** |

| **Mês** | **mai/21** | **jun/21** | **jul/21** | **ago/21** |
|---|---|---|---|---|
| **TRS** | R$ 336.467.30 | R$ 336.467.30 | R$ 336.467.30 | R$ 336.467.30 |
| **Tomografia** | R$ 27.558,48 | R$ 27.558,48 | R$ 27.558,48 | R$ 27.558,48 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Total** | **R$ 364.025,78** | **R$ 364.025,78** | **R$ 364.025,78** | **R$ 364.025,78** |

| **Mês** | **set/21** | **out/21** | **nov/21** | **dez/21** |
|---|---|---|---|---|
| **TRS** | R$ 336.467.30 | R$ 336.467.30 | R$ 336.467.30 | R$ 336.467.30 |
| **Tomografia** | R$ 27.558,48 | R$ 27.558,48 | R$ 27.558,48 | R$ 27.558,48 |
| **Total** | **R$ 364.025,78** | **R$ 364.025,78** | **R$ 364.025,78** | **R$ 364.025,78** |

| **Descrição** | **Mensal Até** | **FONTE FEDERAL** | **12 Meses até** | **60 Meses até** |
|---|---|---|---|---|
| Assistência Ambulatorial de Alta Complexidade - TRS | R$ 336.467,30 | R$ 336.467,30 | R$ 4.037.607,60 | R$ 20.188.038,00 |
| Assistência Ambulatorial de Alta Complexidade – TOMOGRAFIA | R$ 27.558,48 | R$ 27.558,48 | R$ 330.701,76 | R$ 1.653.508,80 |
| **TOTAL** | **R$ 364.025,78** | **R$ 364.025,78** | **R$ 4.368.309,36** | **R$ 21.841.546,80** |

## IV - VIGÊNCIA

Início a partir da assinatura, até o término de vigência do convênio, previsto em 27/12/2021, pelo período de 60 (sessenta) meses, podendo ser alterado a qualquer tempo quando acordado entre as partes através de Termo Aditivo.

**Claudio Amatte**
**1º Vice-Presidente da Diretoria Executiva**

REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICÊNCIA
HOSPITAL BENEFICÊNCIA PORTUGUESA
Rua Onze de Agosto, 557 – Fone (19) 3739-4000 Fax (19) 3232-5233
Campinas – São Paulo - CEP 13013-101
E-mail: beneficenciacamp@beneficenciacamp.com.br

# ANEXO I

**MATRIZ DE INDICADORES QUALI-QUANTITATIVOS - INSTRUMENTO DE CONTRATUALIZAÇÃO**
**INDICADORES PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO DO CONVÊNIO**
**PORTARIA GM-MS 3.410/2013**
**PRESTADOR: REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICÊNCIA - RSPB**

| BLOCO QUANTITATIVO - 60% do Pré-Fixado Federal e Municipal - R$ 579.763,52 | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nº | INDICADORES | PLANO MUN.SAUDE 14-17 | NORMA DE REFERÊNCIA | EIXO PORTARIA GM-MS 3410/13 | META A SER ATINGIDA | PERIODICIDADE DE AVALIAÇÃO | MÉTODO DE AVALIAÇÃO | % DE DESCONTO FINANCEIRO | VALOR SOBRE O QUAL INCIDE A AVALIAÇÃO |
| 1 | Executar a produção de 900 diárias/mês em Clínica Médica, na Modalidade Hospitalar Convencional, dentro das normas e rotinas estabelecidas pela Coordenadoria Setorial de Regulação do Acesso (CSRA) e pela Gestão SUS Municipal.* | Diretriz 1 | Portaria MS-GM 3410/2013 | Atenção à Saúde | 100% das diárias conveniadas | Mensal | Demonstrativo Mensal de Produção da CSRA | De 90 a 100% - Sem desconto. Entre 85 e 89%: 25% de desconto do valor financeiro. Entre 80 e 84%: 40% de desconto do valor financeiro. Abaixo de 80%: Perde o valor do incentivo. | **280.000,00** |
| 2 | Executar a produção de 90 diárias /mês de UTI Adulto, dentro das normas e rotinas estabelecidas pela Coordenadoria Setorial de Regulação do Acesso (CSRA) e pela Gestão SUS Municipal. | Diretriz 1 | Portaria MS-GM 3410/2013 | Atenção à Saúde | 100% das diárias conveniadas | Mensal | Demonstrativo Mensal de Produção da CSRA | De 90 a 100% - Sem desconto. Entre 85 e 89%: 25% de desconto do valor financeiro. Entre 80 e 84%: 40% de desconto do valor financeiro. Abaixo de 80%: Perde o valor do incentivo. | **120.000,00** |
| 3 | Executar e apresentar a produção, dentro das normas oficiais do Ministério da Saúde e normas complementares da Gestão SUS Municipal, os quantitativos de procedimentos ambulatoriais de Média Complexidade, apurados no SIA pactuados na Ficha de Programação Orçamentária - FPO, INDEPENDENTE DE QUAISQUER CAUSAS ADVERSAS QUE VENHAM LIMITAR A EXECUÇÃO DOS PROCEDIMENTOS (QUEBRA DE EQUIPAMENTO, FALTA DE INSUMO OU RH). | Diretriz 1 | Portaria MS-GM 3410/2013 | Atenção à Saúde | 100% dos procedimentos pactuados em FPO | Mensal | Demonstrativo Mensal de Produção da Coordenadoria Setorial de Avaliação e Controle (CSAC) | 10% DE DESCONTO PARA CADA SUBGRUPO DE PROCEDIMENTO QUE NÃO ATINGIR A PRODUÇÃO PACTUADA NA FPO. A produção por ventura não realizada por motivos adversos poderá ser compensada no trimestre seguinte sem prejuízo financeiro. **Os quantitativos destes procedimentos deverão ser disponibilizados em conformidade a Linha de Cuidado de forma a não gerar demanda reprimida, prejudicando a resolutividade dos casos.** | **60.000,00** |
| 4 | 100% DAS INTERNAÇÕES COM AUTORIZAÇÃO PRÉVIA DA CSRA, dentro das normas e rotinas estabelecidas pela Gestão SUS Municipal, garantindo, ainda a a inserção dos leitos na CROSS e envio dos censos diários nos horários-padrão e solicitação de acesso aos leitos para o total das internações SUS na instituição. | Diretriz 1 | Portaria MS-GM 3410/2013 | Gestão | 100% dos leitos na CSRA, 100% dos pacientes internados com ficha de liberação da CROSS e censos apresentados e cumprimento das | Mensal | Relatório Mensal da CSRA | META 100% | **59.763,52** |
| 5 | Disponibilizar no SOL (Saúde On Line da SMS) ou outro sistema que o venha substituir, as primeiras consultas e procedimentos pactuados NA FPO CONFORME ESTIPULADO NO PLANO DE TRABALHO. | Diretriz 1 | Portaria MS-GM 3410/2013 | Gestão | 100% da oferta disponibilizada | Mensal | Relatório Mensal do DS | META 100% **A produção por ventura não realizada por motivos adversos poderá ser compensada no trimestre seguinte sem prejuízo financeiro.** | **60.000,00** |
| **TOTAL FINANCEIRO MÁXIMO BLOCO QUANTITATIVO** | | | | | | | | | **579.763,52** |

* os leitos clínicos bloqueados por isolamento, serão pagos pelo quantitativo de diárias utilizadas, desde que estejam validados pelo CCIH da Instituição. Quando houver bloqueio por isolamento, informar à CSRA, através do censo, qual o patógeno e tipo de isolamento.

MATRIZ DE INDICADORES QUALI-QUANTITATIVOS - INSTRUMENTO DE CONTRATUALIZAÇÃO

INDICADORES PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO DO CONVÊNIO

PORTARIA GM-MS 3.410/2013

PRESTADOR: REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICÊNCIA - RSPB

Mês_____(_____)



BLOCO QUANTITATIVO - 60% do Pré-Fixado Federal e Municipal - R$ 577.758,74

| Nº | INDICADORES | PLANO MUN.SAUDE 14-17 | NORMA DE REFERÊNCIA | EIXO PORTARIA GM-MS 3410/13 | META A SER ATINGIDA | PERIODICIDADE DE AVALIAÇÃO | MÉTODO DE AVALIAÇÃO | % DE DESCONTO FINANCEIRO | VALOR SOBRE O QUAL INCIDE A AVALIAÇÃO | CONSIDERAÇÕES DA AVALIAÇÃO | VALOR QUE FAZ JUZ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Executar a produção de 900 diárias/mês em Clínica Médica, na Modalidade Hospitalar Convencional, dentro das normas e rotinas estabelecidas pela Coordenadoria Setorial de Regulação do Acesso (CSRA) e pela Gestão SUS Municipal.* Produziu _____ diárias | Diretriz 1 | Portaria MS-GM 3410/2013 | Atenção à Saúde | 100% das diárias conveniadas | Mensal | Demonstrativo Mensal de Produção da CSRA | De 90 a 100% - Sem desconto. Entre 85 e 89%: 25% de desconto do valor financeiro. Entre 80 e 84%: 40% de desconto do valor financeiro. Abaixo de 80%: Perde o valor do incentivo. | R$ 280.000,00 | | R$ 280.000,00 |
| 2 | Executar a produção de 90 diárias /mês de UTI Adulto, dentro das normas e rotinas estabelecidas pela Coordenadoria Setorial de Regulação do Acesso (CSRA) e pela Gestão SUS Municipal. Produziu _____diárias | Diretriz 1 | Portaria MS-GM 3410/2013 | Atenção à Saúde | 100% das diárias conveniadas | Mensal | Demonstrativo Mensal de Produção da CSRA | De 90 a 100% - Sem desconto. Entre 85 e 89%: 25% de desconto do valor financeiro. Entre 80 e 84%: 40% de desconto do valor financeiro. Abaixo de 80%: Perde o valor do incentivo. | R$ 120.000,00 | | R$ 120.000,00 |
| 3 | Executar e apresentar a produção, dentro das normas oficiais do Ministério da Saúde e normas complementares da Gestão SUS Municipal, os quantitativos de procedimentos ambulatoriais de Média Complexidade, apurados no SIA pactuados na Ficha de Programação Orçamentária - FPO, INDEPENDENTE DE QUAISQUER CAUSAS ADVERSAS QUE VENHAM LIMITAR A EXECUÇÃO DOS PROCEDIMENTOS (QUEBRA DE EQUIPAMENTO, FALTA DE INSUMO OU RH). | Diretriz 1 | Portaria MS-GM 3410/2013 | Atenção à Saúde | 100% dos procedimentos pactuados em FPO | Mensal | Demonstrativo Mensal de Produção da Coordenadoria Setorial de Avaliação e Controle (CSAC) | 10% DE DESCONTO PARA CADA SUBGRUPO DE PROCEDIMENTO QUE NÃO ATINGIR A PRODUÇÃO PACTUADA NA FPO. A produção por ventura não realizada por motivos adversos poderá ser compensada no trimestre seguinte sem prejuízo financeiro. **Os quantitativos destes procedimentos deverão ser disponibilizados em conformidade a Linha de Cuidado de forma a não gerar demanda reprimida, prejudicando a resolutividade dos casos.** | R$ 60.000,00 | | R$ 60.000,00 |
| 4 | 100% DAS INTERNAÇÕES COM AUTORIZAÇÃO PRÉVIA DA CSRA, dentro das normas e rotinas estabelecidas pela Gestão SUS Municipal, garantindo, ainda a a inserção dos leitos na CROSS e envio dos censos diários nos horários-padrão e solicitação de acesso aos leitos para o total das internações SUS na instituição. | Diretriz 1 | Portaria MS-GM 3410/2013 | Gestão | 100% dos leitos na CSRA, 100% dos pacientes internados com ficha de liberação da CROSS e censos apresentados e cumprimento das | Mensal | Relatório Mensal da CSRA | META 100% | R$ 57.758,74 | | R$ 57.758,74 |
| 5 | Disponibilizar no SOL (Saúde On Line da SMS) ou outro sistema que o venha substituir, as primeiras consultas e procedimentos pactuados NA FPO CONFORME ESTIPULADO NO PLANO DE TRABALHO. | Diretriz 1 | Portaria MS-GM 3410/2013 | Gestão | 100% da oferta disponibilizada | Mensal | Relatório Mensal do DS | META 100% **A produção por ventura não realizada por motivos adversos poderá ser compensada no trimestre seguinte sem prejuízo financeiro.** | R$ 60.000,00 | | R$ 60.000,00 |
| | TOTAL FINANCEIRO MÁXIMO BLOCO QUANTITATIVO | | | | | | | | R$ 577.758,74 | | R$ 577.758,74 |

* os leitos clínicos bloqueados por isolamento, serão pagos pelo quantitativo de diárias utilizadas, desde que estejam validados pelo CCIH da Instituição. Quando houver bloqueio por isolamento, informar à CSRA, através do censo, qual o patógeno e tipo de isolamento. Produziu_____diárias de leitos bloqueados por isolamento. (_____diárias x R$ 390,00 = R$_____)

| BLOCO QUALITATIVO - 40% do Pré-Fixado Federal e Municipal - R$ 385.172,49 | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nº | INDICADORES | PLANO MUN.SAUDE 14-17 | NORMA DE REFERÊNCIA | EIXO PORTARIA GM-MS 3410/13 | META A SER ATINGIDA | PERIODICIDADE DE AVALIAÇÃO | MÉTODO DE AVALIAÇÃO | % DE DESCONTO FINANCEIRO | VALOR SOBRE O QUAL INCIDE A AVALIAÇÃO | CONSIDERAÇÕES DA AVALIAÇÃO | VALOR QUE FAZ JUZ |
| 1 | **Média de permanência** na enfermaria, TAXA DE OCUPAÇÃO, NÚMERO DE INTERNADOS, NÚMERO DE ÓBITOS, TAXA DE MORTALIDADE, Nº ISOLAMENTOS,INDICADORES DE GERENCIAMENTO DE ENFERMAGEM, INDICADORES DE ASSISTÊNCIA MULTIPROFISSIONAL. | Diretriz 1 | Portaria MS-GM 3390/2013 | Gestão | As média de permanência pactuada é de 07 dias para a Clínica Médica | Mensal | Média de permanência conforme Meta estabelecida, demais Indicadores apenas apresentação mensal dos dados. | 5% para cada item não alcançado | **R$ 143.254,51** | | **R$ 143.254,51** |
| 2 | Apresentar relatório de Infecções Hospitalares, da CCIH, dentro do padrão definido pela Vigilância Sanitária do Município, definindo, ainda, padrões aceitáveis para as principais ocorrências de IH, a saber: taxa de infecção por cateter, taxa de infecção urinária por uso de sonda vesical, taxa de infecção pulmonar em uso de ventiladores. Os padrões serão definidos em conjunto com a Vigilância Sanitária, a partir de dados científicos e série histórica de ocorrências na instituição. | Diretriz 7 | Portaria MS-GM 3390/2013 PT 2616 | Gestão | Incidências de Infecções Hospitalares dentro dos padrões pré-estabelecidos | Mensal | Relatório mensal da instituição, com apontamento de conclusões sobre desempenho do padrão de infecções hospitalares na instituição. | META 100% | **R$ 141.917,98** | | **R$ 141.917,98** |
| 3 | Realizar a internação de pacientes em TRS, quando for necessário, exclusivamente em leitos da RSPB, que não os 30 leitos conveniados. | DGDO | Plano Municipal de Saúde | Gestão | RESPONSABILIDADE DA CONVENIADA EM OFERTAR OS LEITOS E CONDIÇÕES NECESSÁRIAS PARA A ASSISTÊNCIA DA INTERCORRÊNCIA DO PACIENTE EM TRS. | MENSAL | Demonstrativo Mensal de Produção e Auditoria da Coordenadoria Setorial de Avaliação e Controle (CSAC) | META 100% - Quando apontada a internação deste paciente em outra instituição, a RSPB perderá o valor do incentivo. | **R$ 50.000,00** | | **R$ 50.000,00** |
| 4 | REALIZAR CIRURGIAS OFTALMOLÓGICAS **CONFORME PREVISTO EM FPO.** | SMS | Plano Municipal de Saúde | Gestão | 100% | Mensal | DS e CSAC | De 90 a 100% - Sem desconto. Entre 85 e 89% : 25% de desconto do valor financeiro. Entre 80 e 84%: 40% de desconto do valor financeiro. Abaixo de 80%: Perde o valor do incentivo. | **R$ 50.000,00** | | **R$ 50.000,00** |
| | TOTAL FINANCEIRO MÁXIMO BLOCO QUALITATIVO | | | | | | | | **R$ 385.172,49** | | **R$ 385.172,49** |

| | | |
|---|---|---|
| a. | Total Financeiro Bloco Quantitativo | R$ 577.758,74 |
| b. | Total Financeiro Bloco Qualitativo | R$ 385.172,49 |
| c. | Total de Leitos de Isolamento | R$ 0,00 |
| | **TOTAL GERAL Pré-Fixado (soma a+b+c)** | **R$ 962.931,23** |

| | |
|---|---|
| **TOTAL GERAL DO MÊS** | **R$ 1.326.957,01** |

| | | |
|---|---|---|
| d. | Produção Tomografia | R$ 27.558,48 |
| e. | Produção TRS | R$ 336.467,30 |
| | **TOTAL GERAL Pós-Fixado (soma d+e)** | **R$ 364.025,78** |

Representante da Instituição I

Representante da Instituição II

Ana Claudia Viel
Responsável Técnica de Convênios
DGDO-SMS

Dra Ivanilde A. Ribeiro
Diretora DGDO-SMS

REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICÊNCIA
HOSPITAL BENEFICÊNCIA PORTUGUESA
Rua Onze de Agosto, 557 – Fone (19) 3739-4000 Fax (19) 3232-5233
Campinas – São Paulo - CEP 13013-101
E-mail: beneficenciacamp@beneficenciacamp.com.br

# ANEXO I

**MATRIZ DE INDICADORES QUALI-QUANTITATIVOS - INSTRUMENTO DE CONTRATUALIZAÇÃO**
**INDICADORES PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO DO CONVÊNIO**
**PORTARIA GM-MS 3.410/2013**
**PRESTADOR: REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICÊNCIA - RSPB**

**BLOCO QUANTITATIVO - 60% do Pré-Fixado Federal e Municipal - R$ 579.763,52**

| Nº | INDICADORES | PLANO MUN.SAUDE 14-17 | NORMA DE REFERÊNCIA | EIXO PORTARIA GM-MS 3410/13 | META A SER ATINGIDA | PERIODICIDADE DE AVALIAÇÃO | MÉTODO DE AVALIAÇÃO | % DE DESCONTO FINANCEIRO | VALOR SOBRE O QUAL INCIDE A AVALIAÇÃO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Executar a produção de 900 diárias/mês em Clínica Médica, na Modalidade Hospitalar Convencional, dentro das normas e rotinas estabelecidas pela Coordenadoria Setorial de Regulação do Acesso (CSRA) e pela Gestão SUS Municipal.* | Diretriz 1 | Portaria MS-GM 3410/2013 | Atenção à Saúde | 100% das diárias conveniadas | Mensal | Demonstrativo Mensal de Produção da CSRA | De 90 a 100% - Sem desconto. Entre 85 e 89%: 25% de desconto do valor financeiro. Entre 80 e 84%: 40% de desconto do valor financeiro. Abaixo de 80%: Perde o valor do incentivo. | **280.000,00** |
| 2 | Executar a produção de 90 diárias /mês de UTI Adulto, dentro das normas e rotinas estabelecidas pela Coordenadoria Setorial de Regulação do Acesso (CSRA) e pela Gestão SUS Municipal. | Diretriz 1 | Portaria MS-GM 3410/2013 | Atenção à Saúde | 100% das diárias conveniadas | Mensal | Demonstrativo Mensal de Produção da CSRA | De 90 a 100% - Sem desconto. Entre 85 e 89%: 25% de desconto do valor financeiro. Entre 80 e 84%: 40% de desconto do valor financeiro. Abaixo de 80%: Perde o valor do incentivo. | **120.000,00** |
| 3 | Executar e apresentar a produção, dentro das normas oficiais do Ministério da Saúde e normas complementares da Gestão SUS Municipal, os quantitativos de procedimentos ambulatoriais de Média Complexidade, apurados no SIA pactuados na Ficha de Programação Orçamentária - FPO, INDEPENDENTE DE QUAISQUER CAUSAS ADVERSAS QUE VENHAM LIMITAR A EXECUÇÃO DOS PROCEDIMENTOS (QUEBRA DE EQUIPAMENTO, FALTA DE INSUMO OU RH). | Diretriz 1 | Portaria MS-GM 3410/2013 | Atenção à Saúde | 100% dos procedimentos pactuados em FPO | Mensal | Demonstrativo Mensal de Produção da Coordenadoria Setorial de Avaliação e Controle (CSAC) | 10% DE DESCONTO PARA CADA SUBGRUPO DE PROCEDIMENTO QUE NÃO ATINGIR A PRODUÇÃO PACTUADA NA FPO. A produção por ventura não realizada por motivos adversos poderá ser compensada no trimestre seguinte sem prejuízo financeiro. **Os quantitativos destes procedimentos deverão ser disponibilizados em conformidade a Linha de Cuidado de forma a não gerar demanda reprimida, prejudicando a resolutividade dos casos.** | **60.000,00** |
| 4 | 100% DAS INTERNAÇÕES COM AUTORIZAÇÃO PRÉVIA DA CSRA, dentro das normas e rotinas estabelecidas pela Gestão SUS Municipal, garantindo, ainda a a inserção dos leitos na CROSS e envio dos censos diários nos horários-padrão e solicitação de acesso aos leitos para o total das internações SUS na instituição. | Diretriz 1 | Portaria MS-GM 3410/2013 | Gestão | 100% dos leitos na CSRA, 100% dos pacientes internados com ficha de liberação da CROSS e censos apresentados e cumprimento das | Mensal | Relatório Mensal da CSRA | META 100% | 57.758,74 ~~**59.763,52**~~ |
| 5 | Disponibilizar no SOL (Saúde On Line da SMS) ou outro sistema que o venha substituir, as primeiras consultas e procedimentos pactuados NA FPO CONFORME ESTIPULADO NO PLANO DE TRABALHO. | Diretriz 1 | Portaria MS-GM 3410/2013 | Gestão | 100% da oferta disponibilizada | Mensal | Relatório Mensal do DS | META 100% **A produção por ventura não realizada por motivos adversos poderá ser compensada no trimestre seguinte sem prejuízo financeiro.** | **60.000,00** |
| | **TOTAL FINANCEIRO MÁXIMO BLOCO QUANTITATIVO** | | | | | | | | **579.763,52** |

577.758,74

* os leitos clínicos bloqueados por isolamento, serão pagos pelo quantitativo de diárias utilizadas, desde que estejam validados pelo CCIH da Instituição. Quando houver bloqueio por isolamento, informar à CSRA, através do censo, qual o patógeno e tipo de isolamento.

REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICÊNCIA
HOSPITAL BENEFICÊNCIA PORTUGUESA
Rua Onze de Agosto, 557 – Fone (19) 3739-4000 Fax (19) 3232-5233
Campinas – São Paulo - CEP 13013-101
E-mail: beneficenciacamp@beneficenciacamp.com.br

**BLOCO QUALITATIVO - 40% do Pré-Fixado Federal e Municipal - R$ 386.509,02**

| Nº | INDICADORES | PLANO MUN.SAUDE 14-17 | NORMA DE REFERÊNCIA | EIXO PORTARIA GM-MS 3410/13 | META A SER ATINGIDA | PERIODICIDADE DE AVALIAÇÃO | MÉTODO DE AVALIAÇÃO | % DE DESCONTO FINANCEIRO | VALOR SOBRE O QUAL INCIDE A AVALIAÇÃO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | **Média de permanência** na enfermaria, TAXA DE OCUPAÇÃO, NÚMERO DE INTERNADOS, NÚMERO DE ÓBITOS, TAXA DE MORTALIDADE, Nº ISOLAMENTOS,INDICADORES DE GERENCIAMENTO DE ENFERMAGEM, INDICADORES DE ASSISTÊNCIA MULTIPROFISSIONAL. | Diretriz 1 | Portaria MS-GM 3390/2013 | Gestão | As média de permanência pactuada é de 07 dias para a Clínica Médica | Mensal | Média de permanência conforme Meta estabelecida, demais Indicadores apenas apresentação mensal dos dados. | 5% para cada item não alcançado | **143.254,51** |
| 2 | Apresentar relatório de Infecções Hospitalares, da CCIH, dentro do padrão definido pela Vigilância Sanitária do Município, definindo, ainda, padrões aceitáveis para as principais ocorrências de IH, a saber: taxa de infecção por cateter, taxa de infecção urinária por uso de sonda vesical, taxa de infecção pulmonar em uso de ventiladores. Os padrões serão definidos em conjunto com a Vigilância Sanitária, a partir de dados científicos e série histórica de ocorrências na instituição. | Diretriz 7 | Portaria MS-GM 3390/2013 PT 2616 | Gestão | Incidências de Infecções Hospitalares dentro dos padrões pré-estabelecidos | Mensal | Relatório mensal da instituição, com apontamento de conclusões sobre desempenho do padrão de infecções hospitalares na instituição. | META 100% | 141.917,9 ~~**143.254,51**~~ |
| 3 | Realizar a internação de pacientes em TRS, quando for necessário, exclusivamente em leitos da RSPB, que não os 30 leitos conveniados. | DGDO | Plano Municipal de Saúde | Gestão | RESPONSABILIDADE DA CONVENIADA EM OFERTAR OS LEITOS E CONDIÇÕES NECESSÁRIAS PARA A ASSISTÊNCIA DA INTERCORRÊNCIA DO PACIENTE EM TRS. | MENSAL | Demonstrativo Mensal de Produção e Auditoria da Coordenadoria Setorial de Avaliação e Controle (CSAC) | META 100% - Quando apontada a internação deste paciente em outra instituição, a RSPB perderá o valor do incentivo. | **50.000,00** |
| 4 | REALIZAR CIRURGIAS OFTALMOLÓGICAS **CONFORME PREVISTO EM FPO.** | SMS | Plano Municipal de Saúde | Gestão | 100% | Mensal | DS e CSAC | De 90 a 100% - Sem desconto. Entre 85 e 89% : 25% de desconto do valor financeiro. Entre 80 e 84%: 40% de desconto do valor financeiro. Abaixo de 80%: Perde o valor do incentivo. | **50.000,00** |
| | **TOTAL FINANCEIRO MÁXIMO BLOCO QUALITATIVO** | | | | | | | | **386.509,02** |

385.172,49

REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICÊNCIA
HOSPITAL BENEFICÊNCIA PORTUGUESA
Rua Onze de Agosto, 557 – Fone (19) 3739-4000 Fax (19) 3232-5233
Campinas – São Paulo - CEP 13013-101
E-mail: beneficenciacamp@beneficenciacamp.com.br

**BLOCO QUALITATIVO - 40% do Pré-Fixado Federal e Municipal - R$ 386.509,02**

| Nº | INDICADORES | PLANO MUN.SAUDE 14-17 | NORMA DE REFERÊNCIA | EIXO PORTARIA GM-MS 3410/13 | META A SER ATINGIDA | PERIODICIDADE DE AVALIAÇÃO | MÉTODO DE AVALIAÇÃO | % DE DESCONTO FINANCEIRO | VALOR SOBRE O QUAL INCIDE A AVALIAÇÃO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | **Média de permanência** na enfermaria, TAXA DE OCUPAÇÃO, NÚMERO DE INTERNADOS, NÚMERO DE ÓBITOS, TAXA DE MORTALIDADE, Nº ISOLAMENTOS,INDICADORES DE GERENCIAMENTO DE ENFERMAGEM, INDICADORES DE ASSISTÊNCIA MULTIPROFISSIONAL. | Diretriz 1 | Portaria MS-GM 3390/2013 | Gestão | As média de permanência pactuada é de 07 dias para a Clínica Médica | Mensal | Média de permanência conforme Meta estabelecida, demais Indicadores apenas apresentação mensal dos dados. | 5% para cada item não alcançado | **143.254,51** |
| 2 | Apresentar relatório de Infecções Hospitalares, da CCIH, dentro do padrão definido pela Vigilância Sanitária do Município, definindo, ainda, padrões aceitáveis para as principais ocorrências de IH, a saber: taxa de infecção por cateter, taxa de infecção urinária por uso de sonda vesical, taxa de infecção pulmonar em uso de ventiladores. Os padrões serão definidos em conjunto com a Vigilância Sanitária, a partir de dados científicos e série histórica de ocorrências na instituição. | Diretriz 7 | Portaria MS-GM 3390/2013 PT 2616 | Gestão | Incidências de Infecções Hospitalares dentro dos padrões pré-estabelecidos | Mensal | Relatório mensal da instituição, com apontamento de conclusões sobre desempenho do padrão de infecções hospitalares na instituição. | META 100% | **143.254,51** |
| 3 | Realizar a internação de pacientes em TRS, quando for necessário, exclusivamente em leitos da RSPB, que não os 30 leitos conveniados. | DGDO | Plano Municipal de Saúde | Gestão | RESPONSABILIDADE DA CONVENIADA EM OFERTAR OS LEITOS E CONDIÇÕES NECESSÁRIAS PARA A ASSISTÊNCIA DA INTERCORRÊNCIA DO PACIENTE EM TRS. | MENSAL | Demonstrativo Mensal de Produção e Auditoria da Coordenadoria Setorial de Avaliação e Controle (CSAC) | META 100% - Quando apontada a internação deste paciente em outra instituição, a RSPB perderá o valor do incentivo. | **50.000,00** |
| 4 | REALIZAR CIRURGIAS OFTALMOLÓGICAS **CONFORME PREVISTO EM FPO.** | SMS | Plano Municipal de Saúde | Gestão | 100% | Mensal | DS e CSAC | De 90 a 100% - Sem desconto.<br>Entre 85 e 89% : 25% de desconto do valor financeiro.<br>Entre 80 e 84%: 40% de desconto do valor financeiro.<br>Abaixo de 80%: Perde o valor do incentivo. | **50.000,00** |
| | **TOTAL FINANCEIRO MÁXIMO BLOCO QUALITATIVO** | | | | | | | | **386.509,02** |