



Intervenção do Serviço SUS na Santa Casa

PLANO DE TRABALHO

**CONVÊNIO ADESÃO AO SUS Nº 01/2025 – COMPLEMENTAR AO TERMO ADITIVO Nº
02/2025**

1- IDENTIFICAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

NOME INSTITUIÇÃO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MOGI MIRIM
CNPJ: 52.775.392/0001-64.
ENDEREÇO: RUA MAESTRO AZEVEDO, 124 – CENTRO – MOGI MIRIM/SP – CEP 13800-200.
TELEFONE: (19) 3814 3000
E-MAIL: gerencia@santacasamogi.com.br
HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO: Sempre aberto
REPRESENTANTE LEGAL: Mauro Nunes Junior

2. ÁREA DE ATIVIDADE:

Preponderante:

() Assistência Social () Saúde () Educação () Cultura () Esporte

3. DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

A Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim é considerado um Hospital Geral de médio porte de média e alta complexidade e que atua, dentre outras, nas especialidades/áreas de Urgência e Emergência, Unidade de Terapia Intensiva Adulto, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, Ortopedia e Traumatologia, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Clínica Geral, Cirurgia Geral, Anestesiologia, Urologia, Neurologia e Neurocirurgia, Cirurgia Vascular, Otorrinolaringologia, Nefrologia, Infectologia, Hematologia e Buco-Maxilo.

Para prestar assistência integral ao paciente, a Santa Casa dispõe e/ou tem acesso aos serviços de Centro Cirúrgico, Central de Materiais e Esterilização, Agência Transfusional, Laboratório de Análises Clínicas, Serviço de Diagnóstico por Imagem, Laboratório de Patologia e demais Áreas de Apoio.

A Santa Casa é um Hospital de referência para unidades de saúde de Mogi Mirim e da região, pertencentes à Diretoria Regional de Saúde XIV – São João da Boa Vista, sendo referência em Neurocirurgia de Alta Complexidade, Terapia Renal Substitutiva e UTI's Adulto e Neonatal.

Para atendimento aos serviços devidamente ilustrados nesse Plano Complementar, a Santa Casa receberá os valores constantes nas tabelas aqui anexadas.

if



4. META PACTUADA PARA O SERVIÇO

Em atendimento às Emendas Impositivas do legislativo municipal (itens 4.1 e 4.2):

4.1) Cirurgias Eletivas:

Especialidade	Quantidade Pactuada	Valor Unitário	Valor Total
Facoemulsificação com Implante de LIO dobrável (Cirurgia de Catarata)	26	R\$ 771,60	R\$ 20.061,60
Total	26	-	R\$ 20.061,60

4.2-) Exames de Imagem: Conforme tabela abaixo:

Exame	Quantidade Pactuada	Valor Unitário	Valor Total
Colonoscopia	310	R\$ 225,32	R\$ 69.849,20
Total	310	-	R\$ 69.849,20

Exames de Saúde Feminina

Exame	Quantidade Pactuada	Valor Unitário	Valor Total
Mamografia – Outubro Rosa	1.110	R\$ 45,00	R\$ 49.950,00
Ultrassonografia de Mama	825	R\$ 60,50	R\$ 49.912,50
Ultrassonografia Transvaginal	1.032	R\$ 48,40	R\$ 49.948,80
Total	2.967	-	R\$ 149.811,30

* Esses quantitativos poderão ser alterados conforme demanda reprimida da Secretaria de Saúde, desde que acordado entre as partes.

5. PÚBLICO

Pessoas residentes no município de Mogi Mirim e que são atendidas na rede pública de saúde.

6. OBJETIVO GERAL

- Oferecer a completa infraestrutura e a capacidade instalada do Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim;
- Prestar de serviços na área da saúde, com qualidade, eficiência, eficácia e efetividade;
- Cooperar com a administração da Instituição e estabelecer rotinas e protocolos assistenciais visando melhorar a qualidade dos serviços prestados;



- Realizar procedimentos de apoio diagnóstico: ultrassonografia convencional, mamografia e colonoscopia;
- Realizar procedimentos cirúrgicos eletivos na área de oftalmologia (Cirurgia de Catarata);
- Eliminar a demanda reprimida dos procedimentos eletivos do Município de Mogi Mirim, conforme as prioridades estabelecidas pela Central Municipal de Regulação e Regulação Médica.

7. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Garantir a realização dos procedimentos pactuados em conformidade com esse Plano de Trabalho.

8. CONDIÇÕES E FORMA DE ACESSO AO SERVIÇO

- **Exames e Procedimentos Ambulatoriais Eletivos:** através de agendamento/autorização prévia da Central de Regulação da Secretaria de Saúde de Mogi Mirim.

9. IDENTIFICAÇÃO DO LOCAL A SER DESENVOLVIDO O SERVIÇO

ENDEREÇO RUA MAESTRO AZEVEDO, 124, CENTRO, MOGI MIRIM/SP, CEP 13800-200.
TELEFONE (19) 3814 3000
HORÁRIO DE ATENDIMENTO Sempre aberto

10. INDICAÇÃO DAS INSTALAÇÕES FÍSICAS PARA EXECUÇÃO DO SERVIÇO

DESCRIÇÃO DOS AMBIENTES	EQUIPAMENTOS / MÓVEIS
04 Salas de Cirurgia	Porta de correr com visor, ar-condicionado, janelas fixas (não abrem), tomadas 110v e 220v identificadas, sistema de assistência respiratória de parede sendo 02 pontos de oxigênio, 03 pontos de ar comprimido, 02 pontos de vácuo e 02 pontos de óxido nítrico. Mesa cirúrgica, mesa para instrumental, banquetas, foco cirúrgico de teto, carrinho de anestesia com respirador, monitor multiparamétrico, eletrocautério, esfigmomanômetro, estetoscópio, laringoscópio adulto, negatoscópio, suporte de soro, hamper, baldes improvisadas para uso de lixo tanto contaminado quanto comum, aspirador cirúrgico.
09 Leitos de Recuperação	Cada Leito: Maca, monitor multiparamétrico, 01 ponto de oxigênio, 01 ponto de ar comprimido, 01 ponto de vácuo.



Unidade de Clínica Cirúrgica 15 Leitos SUS	Posto de enfermagem 07 quartos com 02 leitos e 01 quarto com 01 leito, sendo cada leito: Cama Fowler, escada dois degraus, 01 ponto de ar comprimido, 01 ponto de oxigênio, suporte para soro.
Laboratório de Análises Clínicas	
Serviço de imagem	Sala de ultrassom 02 Salas de Raio –X Sala para processadora de filmes Sala de mamografia Sala de tomografia Serviço de apoio: Almoxarifado Expurgo

11. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

ATIVIDADES	ESTRATÉGIAS METODOLÓGICAS	PROFISSIONAIS DE EXECUÇÃO	PERIODICIDADE	LOCAL
Cirurgias Eletivas	Realização de Cirurgias Eletivas através de agendamento prévio.	Médicos cirurgiões pertencentes ao Corpo Clínico do Hospital e equipe de enfermagem	Segunda à Sábado 07:00 às 19:00	Hospital Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim
Realização de Exames de Imagem	Realização de exames eletivos através de agendamento prévio da Central de Regulação	Equipe multiprofissional do Serviço de Imagem	24 horas Ininterrupto	Hospital Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim

12. ARTICULAÇÃO COM A REDE

A articulação será feita com a Central Municipal de Regulação e em casos específicos, diretamente com a rede básica de atendimento (UBS) e/ou o Centro de Especialidades Médicas, através de emissão de relatórios de alta médica e/ou contato do Serviço Social do Hospital.

13. INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

INDICADOR (QUANTITATIVO)	INSTRUMENTO DE VERIFICAÇÃO	PERIODICIDADE	META A SER ATINGIDA
--------------------------	----------------------------	---------------	---------------------



Realizar 45 exames de Colonoscopia por mês	Relatório do Faturamento - SIA/SUS	Mensal	Realização dos 310 exames de colonoscopia pactuados no Convênio.
Realizar 423 exames de imagem (USG de mama e Transvaginal e Mamografia) por mês.	Relatório do Faturamento - SIA/SUS	Mensal	Realização dos 2.967 exames de imagem (saúde da mulher) pactuados no Convênio.
Realizar 26 cirurgias eletivas de catarata	Relatório enviado à Central de Regulação até o 5º dia útil do mês subsequente à realização das cirurgias.	Mensal	Realização 26 procedimentos cirúrgicos eletivos de catarata pactuados no Convênio.

14. DESPESAS COM MATERIAL HOSPITALAR E CONSUMO

ITEM DA DESPESA	RECURSO MUNICIPAL – EMENDA IMPOSITIVA	RECURSO ESTADUAL	RECURSO FEDERAL	VALOR GLOBAL
Medicamentos, Materiais e Insumos Hospitalares	-	-	R\$ 552.913,96	R\$ 552.913,96
TOTAL	-	-	R\$ 552.913,96	R\$ 552.913,96

15. SERVIÇOS DE TERCEIROS

ITEM DA DESPESA	RECURSO MUNICIPAL – EMENDA IMPOSITIVA	RECURSO ESTADUAL	RECURSO FEDERAL	VALOR GLOBAL
Serviços de Terceiro Pessoa Jurídica	R\$ 239.715,44	-	-	R\$ 239.715,44
TOTAL	R\$ 239.715,44	-	-	R\$ 239.715,44

16. RESUMO DO SERVIÇO



ITEM DA DESPESA	RECURSO MUNICIPAL – EMENDA IMPOSITIVA	RECURSO ESTADUAL	RECURSO FEDERAL	VALOR GLOBAL
Medicamentos, Materiais e Insumos Hospitalares	-	-	R\$ 552.913,96	R\$ 552.913,96
Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica	R\$ 239.715,44	-	-	R\$ 239.715,44
TOTAL	R\$ 239.715,44	-	R\$ 552.913,96	R\$ 792.629,40

17. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO MENSAL

PERÍODO	RECURSO FEDERAL
JULHO – 2025	R\$ 600.857,08
AGOSTO – 2025	R\$ 47.943,08
SETEMBRO – 2025	R\$ 47.943,08
OUTUBRO – 2025	R\$ 47.943,08
NOVEMBRO – 2025	R\$ 47.943,08

18. PRESTAÇÃO DE CONTAS

A prestação de contas será feita observando-se as regras previstas nas legislações vigentes, na Instrução Normativa do Tribunal de Contas do Estado de SP e demais normas aplicáveis à matéria, atendendo os prazos e normas de elaboração constantes do instrumento de parceria e neste Plano de Trabalho.

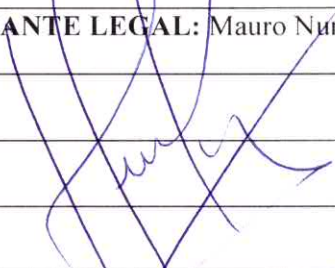
19. PERÍODO DE EXECUÇÃO DO SERVIÇO

INÍCIO:	Julho de 2025
TÉRMINO:	Dezembro de 2025

20. IDENTIFICAÇÃO DO TÉCNICO QUE ESCREVEU O PLANO



NOME: Daniel Carvalho Frúgoli
FUNÇÃO: Administrador
TELEFONE DE CONTATO: (19) 3814 3001
E-MAIL: gerencia@santacasamogi.com.br

NOME DO REPRESENTANTE LEGAL: Mauro Nunes Junior
FUNÇÃO: Interventor
ASSINATURA: 
DATA: 11/07//2025