



Secretaria de Estado da Saúde
Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira
0000046079/2019

4

Convênio n.º 289/2019

Processo nº: 0000001077164/2019

Convênio que entre si celebram o Estado de São Paulo, através de sua Secretaria de Estado da Saúde e a **PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM**, visando o fortalecimento do desenvolvimento das ações e serviços de assistência à saúde prestados aos usuários do SUS na região, com o aporte de recursos financeiros.

Pelo presente instrumento o Governo do Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde, com sede na Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, São Paulo – Capital, neste ato representada pelo seu Secretário, **José Henrique Germann Ferreira**, brasileiro, casado, médico, portador do RG. n.º 3.966.500-8, CPF nº. 672.438.518-00, doravante denominado **CONVENIENTE** do outro lado a **PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM**, CNPJ 45.332.095/0001-89, com endereço a Rua Doutor José Alves 129, na cidade de Mogi Mirim/SP, neste ato representado pelo seu Prefeito Municipal, **Carlos Nelson Bueno**, portador do RG. nº 1.377.376-8, CPF nº. 147.239.138-15, doravante denominada **CONVENIADA**, com fundamentos nos artigos 196 a 200 da Constituição Federal, a Constituição Estadual, em especial os seus artigos 218 e seguintes; as Leis nº. 8080/90 e 8142/90, Lei Federal nº 8.666/1993, Decreto Estadual nº 59.215/2013, alterado pelo Decreto nº 62.032, de 17/06/2016, Decreto nº 52.423, de 29 de novembro de 2007, Resolução CIB – 51 de 22 de Setembro de 2009 e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, RESOLVEM celebrar o presente Convênio, nos termos e condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA

DO OBJETO

O presente convênio tem por objetivo, mediante conjugação de esforços dos convenientes, promover o fortalecimento do desenvolvimento das ações e serviços de assistência à saúde prestados aos usuários do SUS na região, mediante a transferência de recursos financeiros para ocorrer despesas com CUSTEIO - Aquisição de Material de Consumo (gases medicinais, materiais para cirurgias e consumo de dietas parenterais) - **PRÓ SANTA CASA 2, para a Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim que se encontra sob intervenção Municipal**, que serão utilizados no tratamento dos usuários do Sistema único de Saúde - SUS, conforme Plano de Trabalho anexo, que integra o presente.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – O presente Convênio vincula-se ao Plano Operativo elaborado e aprovado pela Comissão Intergestora Regional de Mogi Mirim, Colegiado de Gestão Regional da Baixa Mogiana, do DRS XIV de São João da Boa Vista, parte integrante do processo acima indicado.

PARÁGRAFO SEGUNDO - O plano de trabalho poderá ser revisto para alteração de valores ou de metas, mediante termo aditivo, respeitada a legislação vigente e após proposta previamente justificada pela Conveniada e parecer técnico favorável do órgão competente e ratificado pelo Titular da Secretaria, vedada alteração do objeto.

CLÁUSULA SEGUNDA DAS ATRIBUIÇÕES DA SECRETARIA

São atribuições da Secretaria:

I - acompanhar, supervisionar e fiscalizar a execução do objeto deste termo, devendo zelar pelo alcance dos resultados pactuados e pela correta aplicação dos recursos repassados, com a indicação de gestor no âmbito do Departamento Regional de Saúde, qual seja, a **Sra. Danila Rondinelli Cossi Pinezi, ATPS, lotada no DRS XIV - São João da Boa Vista.**

II - repassar os recursos financeiros previstos para a execução do objeto do convênio, de acordo com o cronograma de desembolsos previsto, que guardará consonância com as metas, fases ou etapas de execução do objeto;

III - publicar, no Diário Oficial do Estado, extrato deste termo e de seus aditivos, contendo, pelo menos, o nome do gestor do convênio e do signatário representante da Conveniada;

IV - emitir relatório técnico de monitoramento de avaliação do convênio;

V - analisar os relatórios financeiros e de resultados;

VI - analisar as prestações de contas encaminhadas pela Conveniada de acordo com a legislação e regulamentação aplicáveis;

VII - divulgar pela internet os meios para apresentação de denúncia sobre a aplicação irregular dos recursos transferidos.

CLÁUSULA TERCEIRA

DAS ATRIBUIÇÕES DA CONVENIADA

São atribuições da CONVENIADA:

I - manter as condições técnicas necessárias ao bom atendimento dos usuários do SUS/SP com zelo pela qualidade das ações e serviços oferecidos, buscando alcançar os resultados pactuados de forma otimizada;

II - assumir a responsabilidade, em conjunto com municípios vizinhos, pela efetivação de um sistema de referência e contra referência que assegure, à população envolvida, o acesso a todos os graus de complexidade da assistência neles disponíveis;

III - alimentar, regularmente, os bancos de dados dos sistemas de informação de interesse do Sistema Único de Saúde – SUS;

IV - aplicar os recursos financeiros repassados pela SECRETARIA, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, exclusivamente na execução do objeto do ajuste e na forma prevista no plano de trabalho;

V - indicar o(s) nome(s) de responsável(is) pela fiscalização da execução do convênio e manter atualizada a CONVENIENTE de qualquer alteração;



Secretaria de Estado da Saúde
Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira
0000046079/2019

5

VI - gerir os recursos repassados com observância aos princípios da legalidade, da legitimidade, da impessoalidade, da moralidade, da publicidade, da economicidade, da eficiência e da eficácia;

VII - assegurar as condições necessárias ao acompanhamento, à supervisão, ao controle, à fiscalização e à avaliação da execução do objeto do convênio com o fim de permitir e facilitar o acesso de agentes relacionados à fiscalização a todos os documentos relativos à execução do objeto do convênio, prestando-lhes todas e quaisquer informações solicitadas;

VIII - apresentar prestações de contas parciais e final, nos termos da Cláusula Sexta deste instrumento com relatórios de execução do objeto e de execução financeira de acordo com a legislação e regulamentação aplicáveis contendo:

- comparativo entre as metas propostas e os resultados alcançados, acompanhado de justificativas para todos os resultados não alcançados e propostas de ação para superação dos problemas enfrentados;
- demonstrativo integral da receita e despesa realizadas na execução, em regime de caixa e em regime de competência; e
- comprovantes de regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária.

IX - responsabilizar-se, integral e exclusivamente, pela contratação e pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto, não implicando responsabilidade solidária ou subsidiária do ESTADO a inadimplência da CONVENIADA em relação ao referido pagamento, os ônus incidentes sobre o objeto do convênio ou os danos decorrentes de restrição à sua execução;

X - manter e movimentar os recursos financeiros repassados para a execução do objeto do convênio em uma única e exclusiva conta bancária, isenta de tarifa bancária, aberta junto ao Banco do Brasil;

XI - manter registros, arquivos e controles contábeis específicos para os dispêndios relativos ao objeto do convênio;

XII - assegurar que toda divulgação das ações objeto do convênio seja realizada com o consentimento prévio e formal do ESTADO, bem como conforme as orientações e diretrizes acerca da identidade visual do Governo do Estado de São Paulo;

XIII - utilizar os bens, materiais e serviços custeados com recursos públicos vinculados ao convênio em conformidade com o objeto pactuado;

IV - responsabilizar-se pela legalidade e regularidade das despesas realizadas para a execução do objeto do convênio, pelo que responderá diretamente perante o ESTADO e demais órgãos incumbidos da fiscalização nos casos de descumprimento;

XV - comunicar de imediato à SECRETARIA a ocorrência de qualquer fato relevante à execução do presente convênio;

XVI - responder pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e quaisquer outras despesas de sua responsabilidade, resultantes da execução do objeto deste convênio, bem assim por eventuais danos ou prejuízos causados a terceiros, isentando a SECRETARIA de qualquer responsabilidade;

XVII - criar e manter em funcionamento o Conselho Municipal de Saúde;

XVIII - criar e manter em funcionamento o Fundo Municipal de Saúde ou até sua criação, Conta Especial para a Saúde;

XIX - elaborar plano municipal de saúde;

XX - assumir, assim que possível tecnicamente, a gestão das unidades ambulatoriais do Estado, existentes no Município, a programação e o controle da produção de serviços ambulatoriais e hospitalares, incluindo a distribuição de sua quota de AIH, o controle dos contratos ambulatoriais e hospitalares com prestadores privados e filantrópicos, bem como desenvolver a vigilância à saúde;

XXI - dispor, sempre que necessário, de médico responsável para autorização das emissões de AIH, de Autorização de Procedimentos Ambulatoriais de Alto Custo-APAC, que não seja credenciado pelo sistema e não tenha vínculo com prestador conveniado ou contratado;

XXII - dispor de condições técnicas e materiais para planejar, acompanhar, controlar e avaliar os serviços;

XXIII - manter sistema de controle e avaliação;

XXIV - cumprir as demais exigências da Lei n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990;

XXV - cumprir as determinações emanadas do Ministério da Saúde, órgão gestor federal do SUS/SP;

XXVI - definir o órgão municipal de saúde responsável pela execução do Convênio;

XXVII - colocar à disposição da CONVENIENTE a documentação referente a aplicação dos recursos, permitindo ampla fiscalização;

XVIII - prestar contas dos recursos repassados, de acordo com a Cláusula Quinta deste Convênio.

XXIX - ficam vedadas as seguintes práticas por parte da CONVENIADA:

- utilizar, ainda que em caráter emergencial, os recursos repassados pela CONVENIENTE para finalidade diversa da estabelecida neste instrumento;
- realizar despesa em data anterior à vigência do instrumento;
- efetuar pagamento em data posterior à vigência deste instrumento.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A CONVENIADA deverá fornecer campo de estágio às Escolas Técnicas (ETEC) e Faculdades Técnicas (FATEC), para as carreiras relacionadas à área da saúde, devendo fornecer relatórios periódicos ao Departamento Regional de Saúde - DRS, referente ao atendimento desta Cláusula.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Os Municípios que não preencherem os requisitos estabelecidos nos incisos XVII, XVIII e XIX desta Cláusula terão o prazo de 120 (cento e vinte) dias, contados da data da assinatura deste Convênio, para regularizá-los, sob pena de rescisão do ajuste e obrigatoriedade de devolução dos recursos recebidos.

CLÁUSULA QUARTA

DA TRANSFERÊNCIA DOS RECURSOS FINANCEIROS

Para execução deste Convênio serão destinados recursos financeiros, no montante total de **R\$ 567.000,00 (Quinhentos e Sessenta e Sete Mil Reais)**, em parcelas, onerando a seguinte classificação orçamentária:

UGE: 090196 - CGOF

Programa de Trabalho: 10.302.0930.4849.0000

Natureza de despesa: 334030 - R\$ 567.000,00

FONTE DE FINANCIAMENTO - Fundo Estadual de Saúde



Secretaria de Estado da Saúde
Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira
0000046079/2019

(6)

PARÁGRAFO PRIMEIRO – Nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão à conta das dotações próprias que forem aprovadas para as mesmas no orçamento da Secretaria de Estado da Saúde.

PARÁGRAFO SEGUNDO – A liberação dos recursos está condicionada à:

I - Para efeito de pagamento a CONVENIADA encaminhará ao DRS XIV - São João da Boa Vista, após cada período mensal de execução, o respectivo relatório das ações realizadas no período a que o pagamento se referir;

II - Os pagamentos serão efetuados mensalmente no prazo de 30 (trinta) dias, contado da data de entrada do Relatório de Execução, à vista da manifestação conclusiva do DRS XIV - São João da Boa Vista.

III - A inexistência de registros em nome da CONVENIADA junto ao CADIN ESTADUAL, de acordo com o Parágrafo Único do Artigo 19 da Portaria Conjunta CAF - CCE - CO 1, de 21/01/2015. O cumprimento desta condição poderá se dar pela comprovação, pela CONVENIADA, de que os registros estão suspensos, nos termos do artigo 8º, da Lei estadual nº 12.799/2008.

PARÁGRAFO TERCEIRO – As parcelas do convênio serão liberadas em estrita conformidade com o plano de aplicação aprovado, exceto nos casos previstos nos incisos I, II e III do parágrafo 3º do artigo 116 da lei federal nº 8.666/93, casos em que as mesmas ficarão retidas até o saneamento das impropriedades ocorrentes;

PARÁGRAFO QUARTO – A CONVENIADA se compromete a manter os recursos transferidos em conta especial, no Banco do Brasil, e aplicados exclusivamente no cumprimento dos compromissos decorrentes deste convênio. **Banco 001 - Banco do Brasil - Agência 00578 - Conta Corrente nº 000476374.**

PARÁGRAFO QUINTO – É vedada aplicação dos recursos com despesas de taxas administrativas, tarifas, juros moratórios e multas, pagamento de dívidas anteriormente contraídas de recursos humanos ativos ou inativos, e de consultoria.

PARÁGRAFO SEXTO – Os recursos recebidos por este instrumento deverão ser aplicados no mercado financeiro, enquanto não forem empregados em sua finalidade, sendo que as receitas financeiras auferidas serão obrigatoriamente computadas a crédito do convênio, e aplicadas, exclusivamente, no objeto de sua finalidade, tendo constar de demonstrativo específico que integrará as prestações de contas do ajuste.

PARÁGRAFO SÉTIMO – Na aplicação dos recursos financeiros destinados à execução deste convênio, os participantes deverão observar o quanto segue:

I - no período correspondente ao intervalo entre a transferência dos recursos e a sua efetiva utilização, os valores correspondentes deverão ser aplicados, por intermédio do Banco do Brasil S/A ou outra instituição financeira que venha a funcionar como Agente Financeiro do Tesouro do Estado, em caderneta de poupança, se o seu uso for igual ou superior a 1 (um) mês, ou em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto, lastreada em títulos da dívida pública, quando a sua utilização verificar-se em prazos inferiores a um mês;

II - quando da prestação de contas tratada na cláusula sexta, deverão ser anexados os extratos bancários contendo o movimento diário (histórico) da conta, juntamente com a documentação referente à aplicação das disponibilidades financeiras, a serem fornecidos pela instituição financeira indicada;

III - o descumprimento do disposto neste parágrafo obrigará a CONVENIADA à reposição ou restituição do numerário recebido, acrescido da remuneração da caderneta de poupança no período, computada desde a data do repasse até a data do efetivo depósito;

IV - as notas fiscais/faturas ou comprovantes de despesas efetuadas para a execução do objeto do Convênio serão emitidas em nome da CONVENIADA, conforme o caso, devendo mencionar Convênio SES nº 289/2019.

CLÁUSULA QUINTA

DO CONTROLE, DO MONITORAMENTO E DA AVALIAÇÃO DE RESULTADOS

A execução do presente convênio será avaliada pelos órgãos competentes do SUS, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste convênio, devendo para tanto:

I - avaliar e homologar trimestralmente o desempenho do MUNICÍPIO conveniado e os resultados alcançados na execução do objeto do convênio, e fazer recomendações para o atingimento dos objetivos perseguidos;

II - elaborar relatório semestral de acompanhamento das metas;

I - monitorar o uso dos recursos financeiros mediante análise dos relatórios apresentados pelo MUNICÍPIO conveniado;

IV - analisar a vinculação dos gastos ao objeto do convênio celebrada, bem como a razoabilidade desses gastos;

V - solicitar, quando necessário, reuniões extraordinárias e realizar visitas técnicas no local de realização do objeto do convênio com a finalidade de obter informações adicionais que auxiliem no desenvolvimento dos trabalhos;

VI - emitir relatório conclusivo sobre os resultados alcançados no período, contendo a nota do convênio, avaliação das justificativas apresentadas no relatório técnico de monitoramento e avaliação, recomendações, críticas e sugestões.

CLÁUSULA SEXTA

DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A prestação de contas dos recursos repassados pela CONVENIENTE deverá ser apresentada pelo MUNICÍPIO, de acordo com as normas e instruções técnicas expedidas e nos formulários padronizados pelos órgãos da SECRETARIA e pelo Tribunal de Contas do Estado e deverá ser instruída com os seguintes instrumentos:

I - quadro demonstrativo discriminando a receita e a despesa;

II - relação dos pagamentos efetuados;

III - relação de bens adquiridos;

IV - conciliação de saldo bancário;

V - cópia do extrato bancário da conta específica;

VI - plano de atendimento e relatório de atendimento.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A prestação de contas dos recursos repassados à CONVENIADA será efetuada por meio da apresentação de prestações de contas parciais e final.

PARÁGRAFO SEGUNDO - As prestações de contas parciais deverão ser apresentadas trimestralmente à CONVENIENTE até o 5º (quinto) dia útil do mês



Secretaria de Estado da Saúde
Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira
0000046079/2019

7

subsequente ao trimestre, acompanhado de:

- I - relatório consolidado das atividades desenvolvidas no período, em conformidade com as ações previstas no Plano de Trabalho;
- II - relação dos pagamentos efetuados com os recursos financeiros liberados pela CONVENIENTE, acompanhados dos respectivos comprovantes de realização das despesas.

PARÁGRAFO TERCEIRO - A prestação de contas a que se refere o § 2º desta cláusula será encaminhada pela CONVENIADA à CONVENIENTE, e sua aprovação constituirá requisito necessário para a transferência das parcelas subsequentes.

PARÁGRAFO QUARTO - O setor competente da CONVENIENTE elaborará relatório de cada período trimestral alusivo às atividades realizadas pela CONVENIADA, contendo avaliação conclusiva acerca da aplicação dos recursos financeiros destinados à execução do objeto do presente ajuste.

PARÁGRAFO QUINTO - A CONVENIENTE informará à CONVENIADA eventuais irregularidades encontradas na prestação de contas, as quais deverão ser sanadas no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da data de recebimento desta comunicação.

PARÁGRAFO SEXTO - A prestação de contas final deverá ser apresentada à CONVENIENTE em até 30 (trinta) dias do término da vigência do convênio e de cada uma de suas eventuais prorrogações, na forma exigida pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, observadas, ainda, as normas complementares editadas pela SECRETARIA.

PARÁGRAFO SÉTIMO - A falta de cumprimento das obrigações relativas à prestação de contas, por parte do MUNICÍPIO, implicará responsabilidade do Prefeito, na forma do Decreto-lei Federal n.º 201, de 27 de fevereiro de 1967 e legislação complementar.

PARÁGRAFO OITAVO - Os recursos utilizados em desacordo com este instrumento deverão ser recolhidos aos cofres Públicos, corrigidos monetariamente.

PARÁGRAFO NONO - Em caso de restituição deverá ser utilizado a conta "C":

TESOURO: Banco 001 / Agência: 1897 X / Conta Corrente 009.401-3

FUNDES: Banco 001 / Agência: 1897 X / Conta Corrente 100 919-2

PARÁGRAFO DÉCIMO - O prazo para proceder ao recolhimento será de 30 (trinta) dias, contados da data da Notificação, expedida pelo Departamento Regional a que se localiza a Conveniada.

CLÁUSULA SÉTIMA

DO GESTOR DO CONVÊNIO

O gestor fará a interlocução técnica com a CONVENIADA, bem como o acompanhamento e a fiscalização da execução do objeto do convênio, devendo zelar pelo seu adequado cumprimento e manter o ESTADO informado sobre o andamento das atividades, competindo-lhe em especial:

- I - acompanhar e fiscalizar a execução do objeto do convênio;
- II - informar ao seu superior hierárquico a existência de fatos que comprometam ou possam comprometer as atividades ou metas do convênio e de indícios de irregularidades na gestão dos recursos, bem como as providências adotadas ou que serão adotadas para sanar os problemas detectados;
- III - emitir parecer técnico conclusivo de análise da prestação de contas final, levando em consideração o teor do relatório técnico de monitoramento e avaliação;
- IV - comunicar ao administrador público a inexecução por culpa exclusiva da CONVENIADA;
- V - acompanhar as atividades desenvolvidas e monitorar a execução do objeto do convênio nos aspectos administrativo, técnico e financeiro, propondo as medidas de ajuste e melhoria segundo as metas pactuadas e os resultados observados, com o assessoramento que lhe for necessário;
- VI - realizar atividades de monitoramento, devendo estabelecer práticas de acompanhamento e verificação no local das atividades desenvolvidas, mediante agenda de reuniões e encontros com os dirigentes da CONVENIADA, para assegurar a adoção das diretrizes constantes deste termo e do plano de trabalho;
- VII - realizar a conferência e a checagem do cumprimento das metas e suas respectivas fontes comprobatórias, bem como acompanhar e avaliar a adequada implementação da política pública, verificando a coerência e veracidade das informações apresentadas nos relatórios gerenciais;

PARÁGRAFO PRIMEIRO - Fica designado como gestor a Sra. **Danila Rondinelli Cossi Pinezi**, ATPS, lotada no DRS XIV - São João da Boa Vista.

PARÁGRAFO SEGUNDO - O gestor do convênio poderá ser alterado a qualquer tempo pelo ESTADO, por meio de simples apostilamento.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Em caso de ausência temporária do gestor deverá ser indicado substituto que assumirá a gestão até o retorno daquele.

PARÁGRAFO QUARTO - Fica designado como Gestor da Conveniada a Sra. **Flávia Rossi**, Secretária de Saúde, RG: 23.957.305-5, CPF: 137.313.118-79

CLÁUSULA OITAVA

DAS ALTERAÇÕES DO CONVÊNIO

O presente Convênio poderá ser alterado, mediante termo aditivo, em qualquer de suas cláusulas e condições, de comum acordo, desde que tal interesse seja manifestado por qualquer dos partícipes, previamente e por escrito, observado o disposto no parágrafo único da Cláusula Primeira.

CLÁUSULA NONA

DA VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente CONVÊNIO encerrar-se-á em **31/12/2019**, tendo por termo inicial a data de sua assinatura.

PARÁGRAFO ÚNICO - Durante a vigência deste convênio a Administração poderá exigir a documentação que reputar necessária.

CLÁUSULA DÉCIMA

DA DENÚNCIA E DA RESCISÃO

Este Convênio poderá ser rescindido pelo descumprimento de quaisquer das obrigações ou condições nele pactuadas, por infração legal, ou pela superveniência de norma legal, ou ainda denunciado por ato unilateral, mediante notificação prévia de 60 (sessenta) dias, respeitada a obrigatoriedade de prestar contas dos recursos já recebidos.

PARÁGRAFO ÚNICO - Quando da denúncia ou rescisão do Convênio, os saldos financeiros remanescentes serão devolvidos no prazo de 30 (trinta) dias, contados da data do evento.



CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA

DOS SALDOS FINANCEIROS REMANESCENTES

Quando da conclusão, denúncia ou rescisão do presente convênio, não tendo ocorrido a utilização total dos recursos recebidos da CONVENIENTE, fica a entidade obrigada a restituir, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias, contados da data da finalização do presente convênio, sob pena de imediata instauração da tomada de contas especial do responsável, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras, acrescidos da remuneração da caderneta de poupança, computada desde a data do repasse e até a data da efetiva devolução, devendo encaminhar a guia respectiva à CONVENIENTE, sem prejuízo das demais responsabilidades, inclusive financeiras, a cargo dos partícipes.

PARÁGRAFO ÚNICO – A não restituição e inobservância do disposto no caput desta cláusula ensejará a imediata instauração da tomada de contas especial do responsável, sem prejuízo da inscrição da entidade no Cadastro Informativo dos Créditos não Quitados de Órgãos e Entidades Estaduais – CADIN estadual, nos termos da Lei nº 12.799, de 11 de janeiro de 2008.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA

DA PUBLICAÇÃO

O presente instrumento deverá ser publicado, por extrato, no Diário Oficial do Estado - DOE, no prazo de 20 (vinte) dias a contar da data de sua assinatura.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA

DO FORO

O Foro para dirimir as questões oriundas da execução ou interpretação deste Convênio é o da Capital do Estado, podendo, os casos omissos, serem resolvidos de comum acordo pelos convenientes.

E, assim, por estarem, as partes, justas e acordadas, firmam o presente convênio, assinado em 02 (duas) vias pelos representantes dos respectivos convenientes, na presença de 02 (duas) testemunhas, para publicação e execução.

Documento assinado digitalmente em 09/08/2019 pela(s) pessoa(s) abaixo, conforme Decreto Federal 8.539 de 08/10/2015.

Digital	Nome	Organização	Cargo
2	CARLOS NELSON BUENO	PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM	PREFEITO MUNICIPAL
2	JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA	SES/GABINETE - GABINETE DO SECRETÁRIO	SECRETÁRIO DA SAÚDE
2	BENEDITO CARLOS ROCHA WESTIN	DRS XIV - SÃO JOÃO DA BOA VISTA	DIRETOR TÉCNICO DE SAÚDE III
2	OSMAR MIKIO MORIWAKI	CRS - COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE	COORDENADOR DE SAÚDE



Plano de Trabalho
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM

INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Número do P.T.: 10694 NIS Processo: 10818
Origem/Entidade: PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM
CNPJ: 45.332.095/0001-89
Endereço: Rua Doutor José Alves 129 Número: 129
Município: Mogi Mirim CEP: 13800900
Telefone: 38141000
E-mail: gabinete@mogimirim.sp.gov.br

CPF	Nome Responsável	Função	Cargo	E-mail
Nenhuma Pessoa Cadastrada				

RECEBIMENTO DO RECURSO

Banco: 001 Agência: 00578 Número: 000476374 Praça de Pagamento: Mogi Mirim
Gestor do Convênio: Carlos Nelson Bueno
Declaramos que esta Conta Corrente será exclusiva para o recebimento do recurso.

CONTEXTO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Histórico

Histórico da Instituição Contexto da Instituição Considerando a decisão judicial nos autos nº 1001020-08.26.0363, que determinou a intervenção no serviço SUS prestado na Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim a partir do dia 02 de abril de 2019. Mogi Mirim é um Município da região administrativa de Campinas e está inserido no Colegiado de gestão regional da Baixa Mogiana que é composto pelos municípios de Estiva Gerbi, Itapira, Mogi Guaçu e Mogi Mirim, eles são caracterizados como município de pequeno e médio porte. Segundo a SEADE a população de 2017 é de: 89.390 e de 2018 é de: 89.738. A cobertura de saúde suplementar de Mogi Mirim é de: 36,08% na assistência médica e 15,9% na assistência odontológica. A quantidade de atendimentos municipal em 2017 foi de: Na Atenção Básica: 333.126, na Atenção Especializada: 315.397, na Vigilância em Saúde: 49.792 e na UPA: 2.526. A quantidade de atendimentos terceirizados (Prestadores) em 2017 foram: 822.074 tudo custeado com recursos Próprio, federal e Estadual. O Município de Mogi Mirim conta com 01 Hospital que atende ao SUS, 09 Unidades Básicas de Saúde e 04 ESF, 01 centro de especialidades Médicas, 01 Centro de Fisioterapia, 01 Laboratório Municipal, 01 CAPS AD, CAPS II, UPA TIPO II e 01 Centro de Reabilitação. A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim cadastrada no CNPJ sob o nº 52.775.392/0001-64, é uma instituição privada sem fins lucrativos, fundada em 08 de junho de 1888, dedicada à prestação de assistência médico-hospitalar e atualmente instalada à Rua Maestro Azevedo nº 124, região central de Mogi Mirim - SP. Possui: Missão: "Somos uma instituição filantrópica que serve ao ser humano na busca da restauração da saúde" Visão: "Ser reconhecido nas práticas de qualidade e cuidado humanizado, como referência regional nos serviços de alta e média complexidade" Valores: "Respeito, comprometimento, qualidade, capacitação, flexibilidade, confiança, responsabilidade e compaixão" Segundo CNES da Instituição, de 24/04/2019, a Irmandade está habilitada para: * Assistência de alta complexidade em Nefrologia * Atenção especializada em DRC com hemodiálise * Laqueadura * Vasectomia * Enteral e Parenteral * UTI II Adulto * UTI II Neonatal * Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Neurologia tipo II * Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional * Serviço Hospitalar para tratamento de AIDS. Dotado de 73 leitos para internações SUS, divididos 22 para clínica médica, 18 para clínica Cirúrgica, 08 para Pediatria, 11 para Obstetrícia, 06 para UTI Adulto, 04 para UTI Neonatal e 04 para Unidade de Isolamento. O Hospital conta com Centro Cirúrgico, área para atendimento de urgência/emergência, ambulatórios, sala de parto e serviço de apoio, tais como: Central de Esterilização de Materiais, Farmácia, Unidade de Nutrição e Dietética, Lactário, entre outros. A equipe multiprofissional é formada por médicos de diversas especialidades, biomédico, equipe de enfermagem, cirurgião dentista e traumatologista bucomaxilofacial, farmacêuticos, fisioterapeutas, nutricionistas, fonoaudiólogos, psicólogos, 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; * Núcleo Integrado de Humanização.

Histórico de Antecedente

Histórico da Instituição Contexto da Instituição Considerando a decisão judicial nos autos nº 1001020-08.26.0363, que determinou a intervenção no serviço SUS prestado na Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim a partir do dia 02 de abril de 2019. Mogi Mirim é um Município da região administrativa de Campinas e está inserido no Colegiado de gestão regional da Baixa Mogiana que é composto pelos municípios de Estiva Gerbi, Itapira, Mogi Guaçu e Mogi Mirim, eles são caracterizados como município de pequeno e médio porte. Segundo a SEADE a população de 2017 é de: 89.390 e de 2018 é de: 89.738. A cobertura de saúde suplementar de Mogi Mirim é de: 36,08% na assistência médica e 15,9% na assistência odontológica. A quantidade de atendimentos municipal em 2017 foi de: Na Atenção Básica: 333.126, na Atenção Especializada: 315.397, na Vigilância em Saúde: 49.792 e na UPA: 2.526. A quantidade de atendimentos terceirizados (Prestadores) em 2017 foram: 822.074 tudo custeado com recursos Próprio, federal e Estadual. O Município de Mogi Mirim conta com 01 Hospital que atende ao SUS, 09 Unidades Básicas de Saúde e 04 ESF, 01 centro de especialidades Médicas, 01 Centro de Fisioterapia, 01 Laboratório Municipal, 01 CAPS AD, CAPS II, UPA TIPO II e 01 Centro de Reabilitação. A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim cadastrada no CNPJ sob o nº 52.775.392/0001-64, é uma instituição privada sem fins lucrativos, fundada em 08 de junho de 1888, dedicada à prestação de assistência médico-hospitalar e atualmente instalada à Rua Maestro Azevedo nº 124, região central de Mogi Mirim - SP. Possui: Missão: "Somos uma instituição filantrópica que serve ao ser humano na busca da restauração da saúde" Visão: "Ser reconhecido nas práticas de qualidade e cuidado humanizado, como referência regional nos serviços de alta e média complexidade" Valores: "Respeito, comprometimento, qualidade, capacitação, flexibilidade, confiança, responsabilidade e compaixão" Segundo CNES da Instituição, de 24/04/2019, a Irmandade está habilitada para: * Assistência de alta complexidade em Nefrologia * Atenção especializada em DRC com hemodiálise * Laqueadura * Vasectomia * Enteral e Parenteral * UTI II Adulto * UTI II Neonatal * Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Neurologia tipo II * Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional * Serviço Hospitalar para tratamento de AIDS. A equipe multiprofissional é formada por médicos de diversas especialidades, biomédico, equipe de enfermagem, cirurgião dentista e traumatologista bucomaxilofacial, farmacêuticos, fisioterapeutas, nutricionistas, fonoaudiólogos, psicólogos, 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; * Núcleo Integrado de Humanização.

Contexto da Instituição

Considerando a decisão judicial nos autos nº 1001020-08.26.0363, que determinou a intervenção no serviço SUS prestado na Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim a partir do dia 02 de abril de 2019. Mogi Mirim é um Município da região administrativa de Campinas e está inserido no Colegiado de gestão regional da Baixa Mogiana que é composto pelos municípios de Estiva Gerbi, Itapira, Mogi Guaçu e Mogi Mirim, eles são caracterizados como município de pequeno e médio porte. Segundo a SEADE a população de 2017 é de: 89.390 e de 2018 é de: 89.738. A cobertura de saúde suplementar de Mogi Mirim é de: 36,08% na assistência médica e 15,9% na assistência odontológica. A quantidade de atendimentos municipal em 2017 foi de: Na Atenção Básica: 333.126, na Atenção Especializada: 315.397, na Vigilância em Saúde: 49.792 e na UPA: 2.526. A quantidade de atendimentos terceirizados (Prestadores) em 2017 foram: 822.074 tudo custeado com recursos Próprio, federal e Estadual. O Município de Mogi Mirim conta com 01 Hospital que atende ao SUS, 09 Unidades Básicas de Saúde e 04 ESF, 01 centro de especialidades Médicas, 01 Centro de Fisioterapia, 01 Laboratório Municipal, 01 CAPS AD, CAPS II, UPA TIPO II e 01 Centro de Reabilitação. A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim cadastrada no CNPJ sob o nº 52.775.392/0001-64, é uma instituição privada sem fins lucrativos, fundada em 08 de junho de 1888, dedicada à prestação de assistência médico-hospitalar e atualmente instalada à Rua Maestro Azevedo nº 124, região central de Mogi Mirim - SP. Possui: Missão: "Somos uma instituição filantrópica que serve ao ser humano na busca da restauração da saúde" Visão: "Ser reconhecido nas práticas de qualidade e cuidado humanizado, como referência regional nos serviços de alta e média complexidade" Valores: "Respeito, comprometimento, qualidade, capacitação, flexibilidade, confiança, responsabilidade e compaixão" Segundo CNES da Instituição, de 24/04/2019, a Irmandade está habilitada para: * Assistência de alta complexidade em Nefrologia * Atenção especializada em DRC com hemodiálise * Laqueadura * Vasectomia * Enteral e Parenteral * UTI II Adulto * UTI II Neonatal * Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Neurologia tipo II * Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional * Serviço Hospitalar para tratamento de AIDS. A equipe multiprofissional é formada por médicos de diversas especialidades, biomédico, equipe de enfermagem, cirurgião dentista e traumatologista bucomaxilofacial, farmacêuticos, fisioterapeutas, nutricionistas, fonoaudiólogos, psicólogos, 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; * Núcleo Integrado de Humanização.



Plano de Trabalho PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM

QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Objeto: CUSTEIO
CUSTEIO

APOIO FINANCEIRO GERAL (CUSTEIO - PREFEITURAS) Os recursos financeiros serão aplicados diretamente no pagamento de gases medicinais, aquisição de materiais para cirurgias e aquisição de dieta enteral/ parenteral, materiais estes utilizados no tratamento dos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS. Com os recursos recebidos a entidade utilizará para pagamento de gases medicinais, aquisição de materiais para cirurgias e aquisição de dieta enteral/ parenteral.

Objetivo

Garantir a continuidade da prestação de serviços de Saúde com qualidade, equidade e acessibilidade, aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS. E em conformidade com a DETERMINAÇÃO Judicial para continuidade dos repasses objeto deste convênio.

Justificativa

Continuidade do atendimento aos usuários com atenção qualificada e resolutiva nos procedimentos eletivos, urgência/ emergência de alta e média complexidade, considerando a decisão judicial nos autos nº 1001020-08.26.0363, que determinou a intervenção no serviço SUS prestado na Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim a partir do dia 02 de abril de 2019.

Local

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim

Observações

METAS A SEREM ATINGIDAS

Metas Quantitativas

Presença de SAE em, no mínimo, 20% dos prontuários de maternidade e 90% dos prontuários de UTI ADULTO TIPO II e TRS.

Ações para Alcançar: Manter todas as etapas do SAE

Situação Atual:

Realizado SAE, garantindo o cuidado de enfermagem de forma individualizada conferindo maior segurança ao paciente e melhoria na qualidade da assistência prestada.

Situação Pretendida:

Manutenção e garantia do cuidado de enfermagem de forma individualizada conferindo maior segurança ao paciente e melhoria na qualidade da assistência prestada.

Indicador de Resultado:

Número de prontuários das unidades avaliadas com presença de SAE/ número total de prontuários das unidades x 100

Número de procedimentos cirúrgicos eletivos realizados, no prazo máximo de 60 (sessenta dias), após indicação do médico assistente do serviço de neurologia de alta complexidade da Santa Casa.

Ações para Alcançar:

Realizar os procedimentos no período pactuado.

Situação Atual:

Disponibilizado médicos nas especialidades pactuadas com o Gestor Municipal, mas apresenta dificuldade para a realização das cirurgias eletivas conforme estabelecido.

Situação Pretendida:

Disponibilizar médicos nas especialidades pactuadas com o Gestor Municipal, para realização das cirurgias eletivas. Promover a gestão do agendamento cirúrgico.

Indicador de Resultado:

Número de procedimentos realizados (no período pactuado) _____ * 100 Número de procedimentos indicados (Relatório da Central de Regulação Municipal)

Metas Qualitativas

Manutenção do Serviço de Ouvidoria para o Cliente Externo.

Ações para Alcançar:

Realizar pesquisas de satisfação do usuário com relatório mensal. Analisar o percentual de ótimo/bom em relação ao total das avaliações.

Situação Atual:

Ativo o Serviço de Ouvidoria para o Cliente Externo.

Situação Pretendida:

Manter ativo o Serviço de Ouvidoria para o Cliente Externo, para controle de qualidade do serviço e auxiliar na busca de soluções para os problemas existentes.

Indicador de Resultado:

Apresentação do relatório mensal sintético do Serviço de Ouvidoria para o Cliente Externo com as estatísticas, seus principais apontamentos e proposta de inovação e melhoria.

Manter ações para redução de taxas de Infecção Hospitalar em níveis aceitáveis.

Ações para Alcançar:

Manter nomeação e estatuto atualizados/ reuniões mensais da CCIH com registro em ATA apontando as ações propostas para correção/ divulgar os dados aos setores hospitalares, direção do hospital e VE

Situação Atual:

Nomeação e estatuto atualizados/ realizados as reuniões mensalmente devidamente registrados em ATA, apresentando ausência de análise dos dados e descrição escassa de medidas para controle de infecções.

Situação Pretendida:

Monitoramento de dados de infecção hospitalar mantidos em níveis aceitáveis com aplicação de educação continuada a equipe multidisciplinar e a atividade continuada da CCIH.

Indicador de Resultado:

Apresentar: Nomeação, Estatuto e Ata mensal das reuniões da CCIH, contendo análise dos dados e medidas necessárias para controle de infecções. Comprovação de divulgação dos dados aos setores hospitalares, direção do hospital e V.E.

Proporcionar campo de estágio aos estudantes matriculados nas FATECs e ETECs.

Ações para Alcançar:

Disponibilizar o campo de estágio supervisionado para a condução do aluno a uma relação de teoria e prática visando ao aprendizado de competências próprias da atividade profissional.

Situação Atual:

Disponibilização de campo de estágio de nível técnico e superior matriculados nas FATECs e ETECs

Situação Pretendida:

Manter a disponibilidades de campo de estágio para estudantes de nível técnico e superior matriculados nas FATECs e ETECs.

Indicador de Resultado:

Apresentar escalas semestrais com identificação por assinatura e carimbo dos responsáveis legal das Instituições que irão estagiar.

Implantar classificação de risco na maternidade.

Ações para Alcançar:

100% de aplicação nos casos atendidos.

Situação Pretendida:

100% de aplicação nos casos atendidos, ou pelo menos, atingir o percentual mínimo estabelecido.

Indicador de Resultado:

Número de pacientes com classificação de risco _____ * 100 Número de pacientes atendidas na maternidade

Acesso da população aos recursos hospitalares aos procedimentos ambulatoriais no serviço de Neurologia de Alta Complexidade.

Ações para Alcançar:

Disponibilizar mensalmente, através do sistema CROSS, número de vagas para consulta com especialista.

Situação Atual:

Disponibilização de vagas para consulta com especialista, mensalmente, através do sistema CROSS.

Situação Pretendida:

Disponibilizar mensalmente, através do sistema CROSS, número de vagas para consulta com especialista.

Indicador de Resultado:

Relatório do CROSS contendo número de primeiras consultas e retornos, com análise da agenda, vagas utilizadas e comparecimento do paciente.

ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

Ordem	Etapas	Duração	Descrição
1	Aquisição de materiais para cirurgias	121	Aquisição de materiais para cirurgias



Plano de Trabalho
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM

Ordem	Etapas	Duração	Descrição
2	aquisição de dieta enteral/ parenteral	121	Aquisição de dieta enteral/ parenteral
3	Pagamento de gases medicinais	121	Pagamento de gases medicinais

Ordem	Natureza	Tipo Objeto	Aplicação	Proponente	%	Concedente	%
1	CUSTEIO	Outros Materiais de Consumo	Aquisição de materiais para cirurgias	0,00	0,00	170.100,00	30,00
2	CUSTEIO	Outros Materiais de Consumo	aquisição de dieta enteral/ parenteral	0,00	0,00	189.000,00	33,33
3	CUSTEIO	Outros Materiais de Consumo	Pagamento de gases medicinais	0,00	0,00	207.900,00	36,66
				0,00	0,00	567.000,00	99,99

Parcela	Valor	%	Proponente	%	Concedente	%	Total Desembolso
1	126.000,00	22,22	0,00	0,00	126.000,00	22,20	126.000,00
2	126.000,00	22,22	0,00	0,00	126.000,00	22,20	126.000,00
3	126.000,00	22,22	0,00	0,00	126.000,00	22,20	126.000,00
4	126.000,00	22,22	0,00	0,00	126.000,00	22,20	126.000,00
5	63.000,00	11,11	0,00	0,00	63.000,00	11,10	63.000,00
	567.000,00	99,99	0,00	0,00	567.000,00	99,90	567.000,00

PREVISÃO DE EXECUÇÃO

Início: A partir da data de assinatura do Ajuste
Término: 31/12/2019

RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DESTE PLANO

CPF	Nome da Pessoa	Função	Cargo	Email
147.239.138-15	Carlos Nelson Bueno	Autoridade Beneficiário	Prefeito Municipal	

DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente, DECLARO, para fins de prova junto à Secretaria de Estado da Saúde, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistirá qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o tesouro ou qualquer órgão ou Entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos deste Poder, na forma do Plano de Trabalho.

ASSINATURAS DIGITAIS

Documento assinado digitalmente pelo(s) pessoa(s) abaixo, conforme Decreto Federal 8.539 de 08/10/2015.

Data Assinatura	CPF	Nome da Pessoa	Entidade	Cargo
09/08/2019	029.139.048-07	Eloiso Vieira Assunção Filho	CGOF - Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira	Coordenador de Gabinete
09/08/2019	901.204.188-00	BENEDITO CARLOS ROCHA WESTIN	DRS XIV - São João da Boa Vista	Diretor Técnico de Saúde III
09/08/2019	147.239.138-15	Carlos Nelson Bueno	PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM	Prefeito Municipal
09/08/2019	672.438.518-00	José Henrique Germann Ferreira	SES/GABINETE - Gabinete do Secretário	Secretário da Saúde

Plano de Trabalho emitido pelo sistema SANI - SES/SP.

Diário Oficial

Estado de São Paulo

Poder Executivo

Seção I

Palácio dos Bandeirantes
Av. Morumbi, 4.500 - Morumbi - CEP 05698-900 - Fone: 3745-3344

Nº 219 – DOE – 25/11/17 - seção 1 - p.40

Saúde
GABINETE DO SECRETÁRIO

Resolução SS - 95, de 24-11-2017

Dispõe sobre critérios para acompanhamento e manutenção dos repasses financeiros referentes ao Auxílio Financeiro às Instituições Filantrópicas – Santas Casas SUSstáveis e dá providências correlatas

O Secretário da Saúde, considerando:

- A Constituição Federal, em especial a Seção II, Capítulo II, do Título VIII, que dispõe sobre o Sistema Único de Saúde - SUS;
- A Lei 8.080, de 19-09-1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;
- A Lei 8.142, de 28-12-1990, que dispõe sobre a participação social na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;
- O Decreto 7508, de 28-06-2011, que regulamenta a Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;
- A necessidade de promover a integração da rede hospitalar, estabelecendo mecanismos que orientem suas competências no sistema regional de saúde e a implantação da regulação do acesso em todo o Estado de São Paulo, conforme Deliberação CIB 06/12;
- A Lei 15.109, de 13-01-2016, que "torna permanente o Auxílio Financeiro às Instituições Filantrópicas – Santas Casas SUSstáveis e dá outras providências" e;
- A necessidade de promover a alteração da Resolução SS 13, de 05-02-2014, para ajusta-la às necessidades da Secretaria de Estado da Saúde em promover maior controle e fiscalização no cumprimento das metas estabelecidas para as Santas Casas SUSstáveis para que se beneficiem do auxílio financeiro. Resolve:

Artigo 1º - O Auxílio Financeiro às Instituições Filantrópicas – Santas Casas SUSstáveis tem por objetivo contribuir para o desenvolvimento de um parque hospitalar de referência, no Estado de São Paulo, capaz de prestar serviços de saúde de qualidade e resolutivos, de média e de alta complexidade, que atendam às necessidades e demandas da população, em especial aquelas encaminhadas pelo setor de regulação do acesso e integrar as redes de atenção à saúde no Estado.

Artigo 2º - A relação dos hospitais de referência integrantes ao Auxílio Financeiro aos Hospitais do SUS será disponibilizada no sítio eletrônico da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo – SES/SP.

Artigo 3º - O Auxílio Financeiro às Instituições Filantrópicas – Santas Casas SUSstáveis será formalizada por meio de convênio específico para essa finalidade, que será acompanhado de Termo de Compromisso, conforme modelo proposto no Anexo I, onde serão acordados os compromissos, os indicadores, os prazos e os critérios de monitoramento, bem como Plano de Trabalho.

Artigo 4º - Os Hospitais relacionados no sítio eletrônico da SES/SP e que firmaram o Convênio referido no artigo anterior, deverão atender, cumulativamente, às exigências do convênio de prestação de serviços de saúde, os seguintes requisitos:

I – disponibilizar seus recursos assistenciais, elencados no convênio de prestação de serviços de saúde, nos módulos a seguir destacados, do sistema informatizado de regulação da SES-SP, Portal CROSS, cujo endereço eletrônico é www.cross.saude.sp.gov.br, ressaltando que para as instituições sob gestão municipal a regulação deverá ocorrer em sistema de cogestão.

- Módulo de Regulação Pré-Hospitalar
- Módulo de Urgência
- Módulo de Regulação de Leitos
- Módulo de Regulação Ambulatorial

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo
Centro de Documentação
cd@saude.sp.gov.br

- II – implantar e implementar protocolo de acolhimento e de classificação de risco, quando da prestação de serviços de urgência e emergência ou da inserção em alguma das Redes de Atenção que determine essas ações;
- III – programar e implementar nos hospitais definidos como estruturantes, em consenso com o Departamento Regional de Saúde - DRS e gestores municipais, o referenciamento do atendimento de urgência e emergência, ficando o atendimento da demanda espontânea a cargo das outras estruturas regionais de menor complexidade;
- IV – atender as demandas de urgência e emergência, encaminhadas pela Regulação, nas 24 (vinte e quatro) horas dos 07 (sete) dias da semana;
- V – participar das reuniões, quando convidado, para a resolução de problemas assistências na região de saúde na qual está situado;
- VI – apresentar os relatórios e demais informações solicitadas pela Comissão de Monitoramento Estadual e Comissão de Monitoramento Regional, que poderá ser em planilha ou sistema informatizado definido pela SES-SP;
- VII – assegurar o atendimento aos demais municípios para os quais é referência tanto na área ambulatorial e/ou na área hospitalar, quanto nas situações de urgência ou emergência e nas eletivas;
- VIII – contribuir na elaboração e adoção de Protocolos de Acesso e de Contra referência, em consenso com o DRS e gestores municipais;
- IX – contribuir na elaboração e adoção de Protocolo de Alta Hospitalar Qualificada para as áreas de clínica médica, com ênfase em hipertensão arterial e diabetes, e materno-infantil, com ênfase na gestante e recém-nascido de risco, em consenso com o DRS e gestores municipais;
- X – iniciar processo de implantação de custos hospitalares, com metodologia por absorção de custos, com apoio e supervisão da Federação das Santas Casas e Hospitais Beneficentes do Estado de São Paulo (FEHOSP);
- XI – realizar/promover capacitações e treinamentos visando qualificar a assistência e a gestão, com apoio e supervisão da Federação das Santas Casas e Hospitais Beneficentes do Estado de São Paulo (FEHOSP);
- XII – cumprir as metas propostas na Política Estadual de Humanização de acordo com os instrumentos disponíveis no sítio www.humanizases.saude.sp.gov.br.

Artigo 5º - Os recursos devem ser aplicados pelo Hospital, exclusivamente, no custeio das ações de atenção à saúde e de qualificação da gestão, sendo vedado seu uso para pagamento de dívidas já efetuadas, de recursos humanos não envolvidos na consecução do objeto do convênio, além de consultorias.

Artigo 6º - A contratação de serviços profissionais a serem prestados à entidade para a consecução do objeto do convênio é permitida, pois devem ser entendidas como "custos operacionais incorridos", ressaltando que a avença deve obrigatoriamente implicar resultado econômico neutro, ou seja, não poderá importar vantagem econômica ou financeira à entidade conveniente.

Artigo 7º. Será constituída Comissão de Monitoramento Estadual, composta por técnicos da Coordenadoria de Regiões de Saúde (CRS), Coordenadoria de Serviços de Saúde (CSS), Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde (CGCSS), Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira (CGOF), COSEMS e FEHOSP.

Artigo 8º - A Comissão de Monitoramento Estadual terá como atribuição:

- a) acompanhar o desempenho dos Hospitais em relação ao cumprimento das metas pactuadas no Convênio e seus Anexos - Termo de Compromisso e Plano de trabalho e dos requisitos necessários para a celebração de novos convênios (Artigo 4º), mediante relatório semestral, cujo modelo será definido por esta Comissão, e elaborado e encaminhado pela Comissão de Monitoramento Regional;
- b) definir modelo de relatório, em planilha ou sistema informatizado, para inserção de dados mensal e avaliação trimestral da Comissão de Monitoramento Regional das metas e requisitos pactuados regionalmente;
- c) definir modelo de relatório contábil e financeiro, em planilha ou sistema informatizado, para inserção de dados mensal e avaliação trimestral da Comissão de Monitoramento Regional da utilização dos recursos disponibilizados pela SES-SP e da saúde financeira da Instituição.

Artigo 9º - Será constituída Comissão de Monitoramento Regional composta por técnicos do Departamento Regional de Saúde (DRS) preferencialmente das áreas de planejamento, contratação de serviços de saúde e auditoria, por representantes do Hospital e da gestão municipal quando for o caso.

Artigo 10 - A Comissão de Monitoramento Regional terá como atribuição:

- a) avaliar trimestralmente o desempenho dos Hospitais em relação ao cumprimento das metas pactuadas no Termo de Compromisso e Plano de trabalho e dos requisitos necessários para a celebração de novos convênios.
- b) elaborar e encaminhar Relatório Semestral de Acompanhamento das Metas à Comissão de Monitoramento Estadual, em modelo definido pela mesma;
- c) monitorar o uso dos recursos financeiros, mediante análise de relatório definido pela Comissão de Monitoramento Estadual e apresentado mensalmente pelo Hospital;

Artigo 11 - Será constituído um Núcleo Técnico Executivo, subordinado à Coordenadoria de Regiões de Saúde, que se

responsabilizará pela elaboração dos instrumentos, planilhas ou aplicativos, que permitam avaliar o desempenho dos Hospitais elencados no sítio eletrônico da SES/SP quanto às metas e obrigações definidas no Convênio e seus Anexos e capacitação das equipes regionais para que, utilizando estes instrumentos, acompanhem a unidade trimestralmente, detectando precocemente desvios e eventuais intercorrências, e consolidem o Relatório Semestral de Avaliação que deverá ser encaminhado à Comissão de Monitoramento Estadual.

Parágrafo Único – O Núcleo Técnico Executivo deverá ser auxiliado em suas funções pela equipe de monitoramento hospitalar e ambulatorial da Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde - CROSS.

Artigo 12 - Sem prejuízo das avaliações elaboradas pelas Comissões Estadual e Regional, a Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira – CGOF poderá reter, a cada mês, valores do auxílio financeiro recebidos pelas Santas Casas Sustentáveis, em percentual da parcela mensal, no caso de constatação do descumprimento por estas entidades, das metas de produção estabelecidas nos convênios.

Parágrafo 1º – As Santas Casas Sustentáveis deverão apresentar, já em 30 dias a partir da data da publicação desta Resolução, suas respectivas Fichas de Programação Orçamentária – FPO, juntamente com o Demonstrativo de Resultado de Exercício – DRE.

Parágrafo 2º – A porcentagem da retenção dos valores às entidades se dará na mesma proporção do descumprimento da meta estabelecida.

Parágrafo 3º - A Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira – CGOF expedirá Portaria definindo a forma de envio da documentação mencionada no Parágrafo primeiro.

Artigo 13 - A manutenção, suspensão parcial ou total, temporária ou definitiva, dos valores concedidos por este Auxílio, será indicada pela Comissão de Monitoramento Estadual e validada pelo Sr Secretário de Estado da Saúde semestralmente, com base nos relatórios encaminhados pela Comissão de Monitoramento Regional.

Artigo 14 - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, ficando revogada a Resolução SS-13, de 05-02-2014.

ANEXO I

(a que se reporta a Resolução SS-95, de 24-11-2017)

TERMO DE COMPROMISSO

Critérios para acompanhamento e manutenção dos repasses financeiros referentes ao Auxílio Financeiro às Instituições Filantrópicas - Santas Casas SUSntáveis.

Pelo presente Termo de Compromisso, que integra para todos os fins o Convênio nº. xxx/2014, de um lado a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo/Fundo Estadual de Saúde neste ato representado pelo Secretário de Estado da Saúde, David Everson Uip e por outro lado representando o Hospital, o Sr, Provedor/Diretor Presidente/Responsável legal pela entidade, RG....., CPF....., residente e domiciliado à Rua....., nº....., na cidade de, CEP....., nos termos do Auxílio Financeiro às Instituições Filantrópicas - Santas Casas SUSntáveis, celebram o presente Termo nas seguintes condições;

1 - A Secretaria de Estado da Saúde se compromete à:

Efetuar o pagamento da importância R\$, decorrente da adesão ao Auxílio Financeiro às Instituições Filantrópicas - Santas Casas SUSntáveis mensalmente, conforme especificado no Convênio nº.xx/2014 pela Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.

Por meio do Gabinete, indicar seus representantes na Comissão de Monitoramento Estadual e publicar Portaria no D.O, no prazo de 20 dias, após a assinatura do Convênio.

Por meio do DRS, indicar seus representantes na Comissão de Monitoramento Regional e publicar Portaria no D.O, no prazo de 20 dias, após a assinatura do Convênio.

Elaborar, em conjunto com os DRS, Hospital, e gestor municipal, quando for o caso, a planilha de metas/indicadores que serão monitorados, segundo diretrizes estabelecidas pela Comissão de Monitoramento Estadual.

Garantir o acesso ao sistema informatizado de regulação estadual, Portal CROSS, para disponibilização e acompanhamento da oferta ambulatorial e hospitalar, e capacitar o Hospital e gestor municipal, quando for o caso, para seu uso.

Elaborar a planilha de distribuição da oferta, em conjunto com os demais gestores, por local de agendamento e alimentar o sistema informatizado de regulação, Portal CROSS, com as informações;

Manter fórum de pactuação das referências regionais tanto para as situações de urgência e emergência quanto para as eletivas, de caráter ambulatorial e hospitalar e, ainda, para aquelas que envolvam as redes de atenção;

Manter atualizadas as informações de oferta e sua distribuição entre os gestores.

Elaborar relatório semestral do monitoramento.

2 - O Hospital se compromete a:

Indicar um representante titular e um suplente da instituição para participar da Comissão de Monitoramento Regional, que será constituída pelo DRS, no prazo máximo de 15 dias após a publicação deste Convênio.

Fornecer os relatórios e demais informações solicitadas pela Comissão de Monitoramento Regional e Estadual. Disponibilizar e manter atualizados seus recursos assistenciais, elencados no convênio de prestação de serviços de saúde, nos módulos, descritos abaixo, do sistema informatizado de regulação da SES-SP, Portal CROSS, cujo endereço eletrônico é www.cross.saude.sp.gov.br.

Módulo de Regulação Pré-Hospitalar

Módulo de Urgência

Módulo de Regulação de Leitos

Módulo de Regulação Ambulatorial

Cumprir as seguintes metas de qualificação da assistência e da gestão;

- manter os dados do CNES atualizados;
- preencher, no mínimo em 25%, os diagnósticos secundários na AIH discriminados por clínicas: pediatria, ginecologia/obstetrícia, médica e cirúrgica.
- Elaborar e manter atualizado o Plano de Atendimento a Desastres e Acidentes com Múltiplas Vítimas;
- Implantar Protocolos de Acesso e de Contra Referência, elaborados em consenso com o DRS e gestores municipais.
- Implantar Protocolos de Alta Hospitalar Qualificada para as áreas de clínica médica, com ênfase em hipertensão arterial e diabetes, e materno-infantil, com ênfase na gestante e recém-nascido de risco, elaborado em consenso com o DRS e gestores municipais.
- Implantar Protocolo de Acolhimento e de Classificação de Risco, quando da prestação de serviços de urgência e emergência ou da inserção em alguma das Redes de Atenção que determine essas ações.
- Participar, quando solicitado, do fórum de pactuação das referências regionais tanto para as situações de urgência e emergência quanto para as eletivas, de caráter ambulatorial e hospitalar e, ainda, para aquelas que envolvam as redes de atenção;
- Atender às demandas de urgência e emergência, encaminhadas pela Regulação, nas 24 (vinte e quatro) horas dos 07 (sete) dias da semana.
- Iniciar processo de implantação de custos hospitalares.
- Realizar/promover capacitações e treinamentos visando qualificar a assistência e a gestão.
- Cumprir as metas propostas na Política Estadual de Humanização.

3 - O não cumprimento das metas pactuadas implicará na revisão dos valores do Auxílio ou na sua supressão.

4 - Será revisado o valor concedido semestralmente, por ocasião da Avaliação da Comissão de Monitoramento Estadual.

5 - Este Termo tem a mesma vigência do Convênio XX/2014.

E, por estarem de acordo com o presente termo e condições nele estabelecidas, assinam este instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas, a fim de gerar efeitos jurídicos e legais.

RESP. HOSPITAL

SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

Testemunhas:

Diário Oficial

Estado de São Paulo

Poder Executivo

Seção I

Palácio dos Bandeirantes
Av. Morumbi, 4.500 - Morumbi - CEP 05698-900 - Fone: 3745-3344

Nº 219 - DOE - 25/11/17 - seção 1 - p.40

Saúde
GABINETE DO SECRETÁRIO

Resolução SS - 95, de 24-11-2017

Dispõe sobre critérios para acompanhamento e manutenção dos repasses financeiros referentes ao Auxílio Financeiro às instituições Filantrópicas - Santas Casas SUSstáveis e dá providências correlatas

O Secretário da Saúde, considerando:

- A Constituição Federal, em especial a Seção II, Capítulo II, do Título VIII, que dispõe sobre o Sistema Único de Saúde - SUS;
- A Lei 8.080, de 19-09-1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;
- A Lei 8.142, de 28-12-1990, que dispõe sobre a participação social na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;
- O Decreto 7508, de 28-06-2011, que regulamenta a Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;
- A necessidade de promover a integração da rede hospitalar, estabelecendo mecanismos que orientem suas competências no sistema regional de saúde e a implantação da regulação do acesso em todo o Estado de São Paulo, conforme Deliberação CIB 06/12;
- A Lei 16.109, de 13-01-2016, que "torna permanente o Auxílio Financeiro às Instituições Filantrópicas - Santas Casas SUSstáveis e dá outras providências" e,
- A necessidade de promover a alteração da Resolução SS 13, de 05-02-2014, para ajusta-la às necessidades da Secretaria de Estado da Saúde em promover maior controle e fiscalização no cumprimento das metas estabelecidas para as Santas Casas SUSstáveis para que se beneficiem do auxílio financeiro. Resolve:

Artigo 1º - O Auxílio Financeiro às Instituições Filantrópicas - Santas Casas SUSstáveis tem por objetivo contribuir para o desenvolvimento de um parque hospitalar de referência, no Estado de São Paulo, capaz de prestar serviços de saúde de qualidade e resolutivos, de média e de alta complexidade, que atendam às necessidades e demandas da população, em especial aquelas encaminhadas pelo setor de regulação do acesso e integrar as redes de atenção à saúde no Estado.

Artigo 2º - A relação dos hospitais de referência integrantes ao Auxílio Financeiro aos Hospitais do SUS será disponibilizada no sítio eletrônico da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo - SES/SP.

Artigo 3º - O Auxílio Financeiro às Instituições Filantrópicas - Santas Casas SUSstáveis será formalizada por meio de convênio específico para essa finalidade, que será acompanhado de Termo de Compromisso, conforme modelo proposto no Anexo I, onde serão acordados os compromissos, os indicadores, os prazos e os critérios de monitoramento, bem como Plano de Trabalho.

Artigo 4º - Os Hospitais relacionados no sítio eletrônico da SES/SP e que firmaram o Convênio referido no artigo anterior, deverão atender, cumulativamente, às exigências do convênio de prestação de serviços de saúde, os seguintes requisitos:

- I - disponibilizar seus recursos assistenciais, elencados no convênio de prestação de serviços de saúde, nos módulos a seguir destacados, do sistema informatizado de regulação da SES-SP, Portal CROSS, cujo endereço eletrônico é www.cross.saude.sp.gov.br, ressaltando que para as instituições sob gestão municipal a regulação deverá ocorrer em sistema de cogestão;
- Módulo de Regulação Pré-Hospitalar
- Módulo de Urgência
- Módulo de Regulação de Leitos
- Módulo de Regulação Ambulatorial

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo
Centro de Documentação
ctd@saude.sp.gov.br

2717

- II – implantar e implementar protocolo de acolhimento e de classificação de risco, quando da prestação de serviços de urgência e emergência ou da inserção em alguma das Redes de Atenção que determine essas ações;
- III – programar e implementar nos hospitais definidos como estruturantes, em consenso com o Departamento Regional de Saúde - DRS e gestores municipais, o referenciamento do atendimento de urgência e emergência, ficando o atendimento da demanda espontânea a cargo das outras estruturas regionais de menor complexidade;
- IV – atender as demandas de urgência e emergência, encaminhadas pela Regulação, nas 24 (vinte e quatro) horas dos 07 (sete) dias da semana;
- V – participar das reuniões, quando convidado, para a resolução de problemas assistências na região de saúde na qual está situado;
- VI – apresentar os relatórios e demais informações solicitadas pela Comissão de Monitoramento Estadual e Comissão de Monitoramento Regional, que poderá ser em planilha ou sistema informatizado definido pela SES-SP;
- VII – assegurar o atendimento aos demais municípios para os quais é referência tanto na área ambulatorial e/ou na área hospitalar, quanto nas situações de urgência ou emergência e nas eletivas;
- VIII – contribuir na elaboração e adoção de Protocolos de Acesso e de Contra referência, em consenso com o DRS e gestores municipais;
- IX – contribuir na elaboração e adoção de Protocolo de Alta Hospitalar Qualificada para as áreas de clínica médica, com ênfase em hipertensão arterial e diabetes, e materno-infantil, com ênfase na gestante e recém-nascido de risco, em consenso com o DRS e gestores municipais;
- X – iniciar processo de implantação de custos hospitalares, com metodologia por absorção de custos, com apoio e supervisão da Federação das Santas Casas e Hospitais Beneficentes do Estado de São Paulo (FEHOSP);
- XI – realizar/promover capacitações e treinamentos visando qualificar a assistência e a gestão, com apoio e supervisão da Federação das Santas Casas e Hospitais Beneficentes do Estado de São Paulo (FEHOSP);
- XII – cumprir as metas propostas na Política Estadual de Humanização de acordo com os instrumentos disponíveis no sítio www.humanizases.saude.sp.gov.br.

Artigo 5º - Os recursos devem ser aplicados pelo Hospital, exclusivamente, no custeio das ações de atenção à saúde e de qualificação da gestão, sendo vedado seu uso para pagamento de dívidas já efetuadas, de recursos humanos não envolvidos na consecução do objeto do convênio, além de consultorias.

Artigo 6º - A contratação de serviços profissionais a serem prestados à entidade para a consecução do objeto do convênio é permitida, pois devem ser entendidas como "custos operacionais incorridos", ressaltando que a avença deve obrigatoriamente implicar resultado econômico neutro, ou seja, não poderá importar vantagem econômica ou financeira à entidade conveniente.

Artigo 7º. Será constituída Comissão de Monitoramento Estadual, composta por técnicos da Coordenadoria de Regiões de Saúde (CRS), Coordenadoria de Serviços de Saúde (CSS), Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde (CGCSS), Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira (CGOF), COSEMS e FEHOSP.

Artigo 8º - A Comissão de Monitoramento Estadual terá como atribuição:

- a) acompanhar o desempenho dos Hospitais em relação ao cumprimento das metas pactuadas no Convênio e seus Anexos - Termo de Compromisso e Plano de trabalho e dos requisitos necessários para a celebração de novos convênios (Artigo 4º), mediante relatório semestral, cujo modelo será definido por esta Comissão, e elaborado e encaminhado pela Comissão de Monitoramento Regional;
- b) definir modelo de relatório, em planilha ou sistema informatizado, para inserção de dados mensal e avaliação trimestral da Comissão de Monitoramento Regional das metas e requisitos pactuados regionalmente;
- c) definir modelo de relatório contábil e financeiro, em planilha ou sistema informatizado, para inserção de dados mensal e avaliação trimestral da Comissão de Monitoramento Regional da utilização dos recursos disponibilizados pela SES-SP e da saúde financeira da Instituição.

Artigo 9º - Será constituída Comissão de Monitoramento Regional composta por técnicos do Departamento Regional de Saúde (DRS) preferencialmente das áreas de planejamento, contratação de serviços de saúde e auditoria, por representantes do Hospital e da gestão municipal quando for o caso.

Artigo 10 - A Comissão de Monitoramento Regional terá como atribuição:

- a) avaliar trimestralmente o desempenho dos Hospitais em relação ao cumprimento das metas pactuadas no Termo de Compromisso e Plano de trabalho e dos requisitos necessários para a celebração de novos convênios;
- b) elaborar e encaminhar Relatório Semestral de Acompanhamento das Metas à Comissão de Monitoramento Estadual, em modelo definido pela mesma;
- c) monitorar o uso dos recursos financeiros, mediante análise de relatório definido pela Comissão de Monitoramento Estadual e apresentado mensalmente pelo Hospital;

Artigo 11 - Será constituído um Núcleo Técnico Executivo, subordinado à Coordenadoria de Regiões de Saúde, que se

responsabilizará pela elaboração dos instrumentos, planilhas ou aplicativos, que permitam avaliar o desempenho dos Hospitais elencados no sítio eletrônico da SES/SP quanto às metas e obrigações definidas no Convênio e seus Anexos e capacitação das equipes regionais para que, utilizando estes instrumentos, acompanhem a unidade trimestralmente, detectando precocemente desvios e eventuais intercorrências, e consolidem o Relatório Semestral de Avaliação que deverá ser encaminhado à Comissão de Monitoramento Estadual.

Parágrafo Único – O Núcleo Técnico Executivo deverá ser auxiliado em suas funções pela equipe de monitoramento hospitalar e ambulatorial da Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde – CROSS.

Artigo 12 - Sem prejuízo das avaliações elaboradas pelas Comissões Estadual e Regional, a Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira – CGOF poderá reter, a cada mês, valores do auxílio financeiro recebidos pelas Santas Casas Sustentáveis, em percentual da parcela mensal, no caso de constatação do descumprimento por estas entidades, das metas de produção estabelecidas nos convênios.

Parágrafo 1º – As Santas Casas Sustentáveis deverão apresentar, já em 30 dias a partir da data da publicação desta Resolução, suas respectivas Fichas de Programação Orçamentária – FPO, juntamente com o Demonstrativo de Resultado de Exercício – DRE.

Parágrafo 2º – A porcentagem da retenção dos valores às entidades se dará na mesma proporção do descumprimento da meta estabelecida.

Parágrafo 3º – A Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira – CGOF expedirá Portaria definindo a forma de envio da documentação mencionada no Parágrafo primeiro.

Artigo 13 - A manutenção, suspensão parcial ou total, temporária ou definitiva, dos valores concedidos por este Auxílio, será indicada pela Comissão de Monitoramento Estadual e validada pelo Sr Secretário de Estado da Saúde semestralmente, com base nos relatórios encaminhados pela Comissão de Monitoramento Regional.

Artigo 14 - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, ficando revogada a Resolução SS-13, de 05-02-2014.

ANEXO I

(a que se reporta a Resolução SS-95, de 24-11-2017)

TERMO DE COMPROMISSO

Critérios para acompanhamento e manutenção dos repasses financeiros referentes ao Auxílio Financeiro às Instituições Filantrópicas - Santas Casas SUSTentáveis.

Pelo presente Termo de Compromisso, que integra para todos os fins o Convênio nº. xxx/2014, de um lado a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo/Fundo Estadual de Saúde neste ato representado pelo Secretário de Estado da Saúde, David Everson Uip e por outro lado representando o Hospital, o Sr, Provedor/Diretor Presidente/Responsável legal pela entidade, RG.....,

CPF....., residente e domiciliado à Rua....., nº....., na cidade de,

CEP..... nos termos do Auxílio Financeiro às Instituições Filantrópicas - Santas Casas SUSTentáveis, celebram o presente Termo nas seguintes condições;

1 - A Secretaria de Estado da Saúde se compromete a:

Efetuar o pagamento da importância R\$, decorrente da adesão ao Auxílio Financeiro às Instituições Filantrópicas - Santas Casas SUSTentáveis mensalmente, conforme especificado no Convênio nº.xx/2014 pela Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.

Por meio do Gabinete, indicar seus representantes na Comissão de Monitoramento Estadual e publicar Portaria no D.O, no prazo de 20 dias, após a assinatura do Convênio.

Por meio do DRS, indicar seus representantes na Comissão de Monitoramento Regional e publicar Portaria no D.O, no prazo de 20 dias, após a assinatura do Convênio.

Elaborar, em conjunto com os DRS, Hospital, e gestor municipal, quando for o caso, a planilha de metas/indicadores que serão monitorados, segundo diretrizes estabelecidas pela Comissão de Monitoramento Estadual.

Garantir o acesso ao sistema informatizado de regulação estadual, Portal CROSS, para disponibilização e acompanhamento da oferta ambulatorial e hospitalar, e capacitar o Hospital e gestor municipal, quando for o caso, para seu uso.

Elaborar a planilha de distribuição da oferta, em conjunto com os demais gestores, por local de agendamento e alimentar o sistema informatizado de regulação, Portal CROSS, com as informações;

Manter fórum de pactuação das referências regionais tanto para as situações de urgência e emergência quanto para as eletivas, de caráter ambulatorial e hospitalar e, ainda, para aquelas que envolvam as redes de atenção;

Manter atualizadas as informações de oferta e sua distribuição entre os gestores.

Elaborar relatório semestral do monitoramento.

2 - O Hospital se compromete a:

Indicar um representante titular e um suplente da instituição para participar da Comissão de Monitoramento Regional, que será constituída pelo DRS, no prazo máximo de 15 dias após a publicação deste Convênio.

Fornecer os relatórios e demais informações solicitadas pela Comissão de Monitoramento Regional e Estadual. Disponibilizar e manter atualizados seus recursos assistenciais, elencados no convênio de prestação de serviços de saúde, nos módulos, descritos abaixo, do sistema informatizado de regulação da SES-SP, Portal CROSS, cujo endereço eletrônico é www.cross.saude.sp.gov.br.

Módulo de Regulação Pré-Hospitalar

Módulo de Urgência

Módulo de Regulação de Leitos

Módulo de Regulação Ambulatorial

Cumprir as seguintes metas de qualificação da assistência e da gestão;

- manter os dados do CNES atualizados;
- preencher, no mínimo em 25%, os diagnósticos secundários na AIH discriminados por clínicas: pediatria, ginecologia/obstetrícia, médica e cirúrgica.
- Elaborar e manter atualizado o Plano de Atendimento a Desastres e Acidentes com Múltiplas Vítimas;
- Implantar Protocolos de Acesso e de Contra Referência, elaborados em consenso com o DRS e gestores municipais.
- Implantar Protocolos de Alta Hospitalar Qualificada para as áreas de clínica médica, com ênfase em hipertensão arterial e diabetes, e materno-infantil, com ênfase na gestante e recém-nascido de risco, elaborado em consenso com o DRS e gestores municipais.
- Implantar Protocolo de Acolhimento e de Classificação de Risco, quando da prestação de serviços de urgência e emergência ou da inserção em alguma das Redes de Atenção que determine essas ações.
- Participar, quando solicitado, do fórum de pactuação das referências regionais tanto para as situações de urgência e emergência quanto para as eletivas, de caráter ambulatorial e hospitalar e, ainda, para aquelas que envolvam as redes de atenção;
- Atender às demandas de urgência e emergência, encaminhadas pela Regulação, nas 24 (vinte e quatro) horas dos 07 (sete) dias da semana.
- Iniciar processo de implantação de custos hospitalares.
- Realizar/promover capacitações e treinamentos visando qualificar a assistência e a gestão.
- Cumprir as metas propostas na Política Estadual de Humanização.

3 - O não cumprimento das metas pactuadas implicará na revisão dos valores do Auxílio ou na sua supressão.

4 - Será revisado o valor concedido semestralmente, por ocasião da Avaliação da Comissão de Monitoramento Estadual.

5 - Este Termo tem a mesma vigência do Convênio XX/2014.

E, por estarem de acordo com o presente termo e condições nele estabelecidas, assinam este instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas, a fim de gerar efeitos jurídicos e legais.

RESP. HOSPITAL

SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

Testemunhas:

Indicador	A10
Nome do Indicador	Custos por Absorção
Descrição	Implementar o processo de custos hospitalares por absorção, priorizando: - custo paciente dia por especialidade (clínica médica; cirúrgica com e sem MAT/MED; pediatria; obstetrícia); - custo leito-dia de UTI; - custo hora do centro cirúrgico; - custo hora do centro obstétrico; - custo por atendimento em Pronto Socorro; - custo da consulta médica com e sem exames; - SADT – custo de alguns exames (tomografia/ressonância/Ultrassonografia/Endoscopia digestiva/colonoscopia/RX); - custo por procedimento: parto/alguns procedimentos cirúrgicos (herniorrafias/amigdalectomia/etc) – o que for de maior frequência naquele hospital. De acordo com as prioridades determinadas pelo DRS e pelos gestores municipais. Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre.
Cálculo Instrumento Base	Relatórios de custos implantados.
Score	Sim = 2 Em implantação = 1 Não = 0

Indicador	A11
Nome do Indicador	Política Estadual de Humanização
Descrição	Implantar e implementar ações da Política Estadual de Humanização, de acordo com os instrumentos disponíveis no site www.humanizases.saude.gov.br. Apresentar dados por trimestre.
Cálculo Instrumento Base	Relatório de monitoramento do Articulador de Humanização.
Score	Sim = 2 Em implantação = 1 Não = 0

Indicador	A12
Nome do Indicador	Apresentação das contas hospitalares no mês imediato ao do encerramento da AIH (alta hospitalar).
Descrição	Verificar a proporção de AIH apresentadas no mês subsequente da alta do Paciente. Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre.
Cálculo / Instrumento / base	$\frac{\text{Número de AIH apresentadas com alta do mês de competência}}{\text{Total de AIH apresentadas no período}} \times 100$ (fonte: relatório do SIHD). "Da quantidade de AIH por data de alta dos pacientes"
Pontuação	$\geq 80\% = 03$ $< 80\% \text{ e } \geq 70\% = 01$ $< 70\% = 00$

Indicador	A13
Nome do Indicador	Apresentação das contas ambulatoriais no mês imediato à realização do procedimento (APAC)
Descrição	Verificar a proporção da produção apresentada no mês subsequente à realização do procedimento. Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre.
Cálculo / Instrumento / Base	$\frac{\text{Número de APAC com apresentação do mês de ref. correto}}{\text{Total de APAC apresentadas no período}} \times 100$ (fonte: SIA/APAC)
Score	$\geq \text{de } 80\% = 3$ $< 80\% \text{ e } \geq 70\% = 1$ $< \text{de } 70\% = 0$

Indicador	A14
Nome do Indicador	Caracterização correta da internação:
Descrição	urgência (carater 2 à 6) eletivas (carater 1) - por amostragem. Avaliar a caracterização das AIH utilizando amostra aleatória de, no mínimo, 10% do total de AIH apresentadas no trimestre, avaliando uma a uma, se carater registrado é compatível com o registro no prontuário.
Cálculo / Instrumento / base	$\frac{\text{Número de AIH com caracterização correta}}{\text{Total de AIH selecionadas no trimestre}} \times 100$
Pontuação	$\geq 80\% = 02$ $< 80\% \text{ e } \geq 70\% = 01$ $< 70\% = 00$

Indicador	A15
Nome do Indicador	Comissões obrigatórias
Descrição	Verificar atuação das Comissões obrigatórias (Ética Médica, Controle de Infecção Hospitalar, Óbito, Prontuários)
Cálculo / Instrumento / Base	Ata de reunião ou relatório de cada uma das Comissões exigidas.
Score	$\text{Sim} = 0,5$ $\text{Não} = 00$ para cada comissão

-A- INDICADORES DE QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO

Indicador	A1
Nome do Indicador	CNES atualizado
Descrição	Manter as informações de RH, equipamento e estrutura física do estabelecimento atualizadas no CNES, mensalmente.
Cálculo Instrumento Base	Relatório com a data da última atualização do CNES e documento da instituição relatando as atualizações feitas no período, informando mensalmente as ocorrências por data da atualização.
Score	Não nos três meses = 00 Sim em 01 mês = 01 Sim em 02 meses = 02 Sim nos três meses = 03

Indicador	A2
Nome do Indicador	CID secundário
Descrição	Proporção de AIH com diagnósticos secundários informados igual ou maior que 25%. Discriminados por especialidades: pediatria, obstetrícia, clínica médica e cirúrgica (excluir as AIH da especialidade 2 e 5, ou seja, ginecologia e psiquiatria). Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre.
Cálculo / instrumento / base	$\frac{\text{Número de AIH com diagnósticos secundários}}{\text{total de AIH}} \times 100$
Pontuação	Pediatria Sim = 01 Não = 00 Obstetrícia Sim = 01 Não = 00 Médica Sim = 01 Não = 00 Cirúrgica Sim = 01 Não = 00

Indicador	A3
Nome do Indicador	Atualização diária, no Portal CROSS, das informações dos recursos disponíveis para atendimentos às urgências
Descrição	Informar, duas vezes ao dia, no Portal CROSS - no módulo pré-hospitalar, a capacidade disponível. Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre.
Cálculo Instrumento Base	Relatório da CROSS do período, informando o número de atualizações esperadas e fornecidas
Score	$\geq 90\% = 5$ $< 90\% \text{ e } \geq 70\% = 2$ $< 70\% = 0$

Indicador	A4
Nome do Indicador	Atendimento de urgência e emergência referenciado, mediado pela Central de Regulação, nas 24 hs nos 07 dias da semana.
Descrição	Disponibilizar sua capacidade para os atendimentos de urgência e emergência demandados pela Central de Regulação, de forma ininterrupta. Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre.
Cálculo Instrumento Base	Relatório de Monitoramento por Central de Regulação de urg/emerg inter hospitalar.
Score	$\geq 90\% = 5$ $< 90\% \text{ e } \geq 70\% = 2$ $< 70\% = 0$

Indicador	A5
Nome do Indicador	Atualização diária, no Portal CROSS, da ocupação dos leitos hospitalares
Descrição	Atualização diária da ocupação dos leitos, no Portal CROSS - módulo de leitos. Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre.
Cálculo Instrumento Base	Relatório da CROSS do período, informando atualizações esperadas.
Score	$\geq 90\% = 5$ $< 90\% \text{ e } \geq 70\% = 2$ $< 70\% = 0$

Indicador	A6
Nome do Indicador	Atualização diária, no Portal CROSS - no módulo ambulatorial, da recepção dos pacientes agendados.
Descrição	Informar no Portal CROSS - no módulo ambulatorial, os dados referentes ao comparecimento/atendimento. Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre.
Cálculo Instrumento Base	Relatório da CROSS do período
Score	$\geq 90\% = 5$ $< 90\% \text{ e } \geq 70\% = 2$ $< 70\% = 0$

Indicador	A7
Nome do Indicador	Disponibilização mensal da agenda ambulatorial no Portal CROSS - módulo ambulatorial
Descrição	Liberação da agenda mensal no Portal CROSS - no módulo ambulatorial, conforme cronograma determinado pela CROSS. Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre.
Cálculo / instrumento / base	Relatório da CROSS do período
Pontuação	$\geq 90\% = 05$ $< 90\% \text{ e } \geq 70\% = 02$ $< 70\% = 00$

Indicador	A8
Nome do Indicador	Protocolo de Acolhimento e de Classificação de Risco
Descrição	Implantar e implementar protocolo de acolhimento e de classificação de risco, quando da prestação de serviços de urgência e emergência ou da inserção em alguma das Redes de Atenção que determine essa ação. Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre.
Cálculo Instrumento Base	Protocolo implantado e apresentação mensal do número de pacientes atendidos, segundo a classificação.
Score	Sim = 2 Em implantação = 1 Não = 0

Indicador	A9
Nome do Indicador	Alta Hospitalar Responsável
Descrição	Consiste no processo de planejamento da efetiva saída do usuário do ambiente de tratamento hospitalar, considerando: 1. Revisão de protocolos, fluxos, instrumentos de registros de alta hospitalar e encaminhamento à rede de atenção. 2. Investir na qualificação dos processos de orientação aos usuários e familiares/cuidadores. 3. Participação nas discussões com DRS e municípios de referência. 4. Criar e/ou investir na organização de Equipes de Alta Qualificada e/ou Gestão de Altas e Núcleos Internos de Regulação.
Cálculo Instrumento Base	Itens implantados ou em implantação
Score	Sim = 2 Em implantação = 1 Não = 0

Indicador	A16
Nome do Indicador	Comissão Intrahospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes
Descrição	Verificar a atuação da CIHDOIT, apresentando relatórios padronizados pela Central de Transplantes da SES/SP. Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre.
Cálculo / instrumento / base	$\frac{\text{Número de AIH com caracterização correta} \times 100}{\text{Total de AIH selecionadas no trimestre.}}$
Pontuação	Sim = 02 Parcial = 01 Não = 00

Indicador	A17
Nome do Indicador	Plano de Atendimento a Desastres e Incidentes com Múltiplas Vítimas
Descrição	Implantar/implementar Plano de Atendimento a Desastres e Incidentes com Múltiplas Vítimas.
Cálculo Instrumento Base	Apresentação do Plano da Instituição
Score	Sim = 2 Em implantação = 1 Não = 0

Indicador	A18
Nome do Indicador	Licença de alvará da VISA e Auto de Vistoria do corpo de Bombeiros (AVCB)
Descrição	Apresentar licença da VISA e AVCB com prazos válidos.
Cálculo Instrumento Base	Alvará e AVCB
Score	Sim = 1 Não = 0 Para cada um dos documentos solicitados

Indicador	A19
Nome do Indicador	Taxa de suspensão de cirurgia por motivos administrativos (exceto cirurgias ambulatoriais).
Descrição	Apresentar relatório com quantitativo de cirurgias agendadas e suspensas com motivos. Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre.
Cálculo / instrumento / base	$\frac{\text{Nº de cirurgias suspensas por fatores extra pacientes no trimestre} \times 100}{\text{Total de cirurgias agendadas no mesmo período}}$
Pontuação	$\leq 10\% = 02$ $> 10\% \leq 15\% = 01$ $> 15\% = 00$

Indicador	A20
Nome do Indicador	Taxa de recusa de solicitações de Urgência mediadas pela Central de Regulação
Descrição	Mede o percentual de resposta negativa ou sem resposta da unidade às solicitações de urgência e emergência demandadas pela Central de Regulação, através do Módulo de Urgências - Executante Tipo II (ferramenta do módulo que permite, via sistema, que o caso seja encaminhado pelo médico regulador à unidade executante).
Cálculo / instrumento / base	$\frac{\text{Quantidade de Recusas de solicitações no trimestre} \times 100}{\text{Total de solicitações de atendimento mediadas pela Central de Regulação no mesmo período}}$
Pontuação	$\leq 10\% = 05$ $> 10\% \leq 30\% = 02$ $> 30\% = 00$

Indicador	A21
Nome do Indicador	Percentual de Vaga Zero determinada pela Central de Regulação
Descrição	Mede o percentual de vaga zero determinada pela Central de Regulação à unidade dentro das solicitações de urgência e emergência demandadas pela mesma, no Módulo de Urgências, através do Executante Tipo II (ferramenta do módulo que permite, via sistema, que o caso seja encaminhado pelo médico regulador à unidade executante).
Cálculo / instrumento / base	$\frac{\text{Total de vagas zero no trimestre} \times 100}{\text{Total de solicitações de atendimento mediadas pela Central de Regulação no mesmo período}}$
Pontuação	$\leq 10\% = 05$ $> 10\% \leq 30\% = 02$ $> 30\% = 00$

Indicador	A22
Nome do Indicador	Educação permanente - capacitações e treinamentos.
Descrição	Verificar participação e/ou aplicação de cursos e treinamentos para os profissionais de saúde (qualificação da assistência) ou da administração (qualificação da gestão).
Cálculo / instrumento / base	Apresentação de relatório mensal informando os cursos, treinamentos, capacitações realizadas, número de funcionários participantes. Apresentar ainda lista de presença/certificados.
Pontuação	SIM = 02 NÃO = 00

Indicador	A23
Nome do Indicador	Balanco Patrimonial e Declaração da Análise Econômica e Financeira
Descrição	Disponibilizar o Balanço Patrimonial do ano anterior e a Declaração da Análise Econômica e Financeira, com base em 31 de dezembro do ano anterior, onde conste nos indicadores de: -LC - Liquidez Corrente -LG - Liquidez Geral -SG - Solvência Geral.
Cálculo / instrumento / base	Balanço Patrimonial e Análise Econômica e Financeira, assinada por Contador da Instituição. LC = Ativo Circulante/Passivo Circulante. LG = (Ativo Circulante + Realizável a Longo Prazo) / (Passivo Circulante + Exigível a Longo Prazo). SG = Ativo Total / (Passivo Circulante + Exigível a Longo Prazo).
Pontuação	Resultado de cada um dos três indicadores > 1% = 02 = 1% = 01 < 1% = 00

Indicador	A24
Nome do Indicador	Relação enfermeiro leito
Descrição	Relação entre o número total de enfermeiros ligados à área assistencial de internação e o número de leitos. (SUS+Convênio+ Particular). Não incluir enfermeiros afastados por mais de 15 dias.
Cálculo / instrumento / base	$\frac{\text{Número total de enfermeiros ligados à área assistencial de internação}}{\text{Número total de leitos}}$
Pontuação	$\geq 0,36 = 02$ $< 0,36 = 00$

B - INDICADORES DE PRODUÇÃO

Indicador	B1
Nome do Indicador	Taxa de alcance da produção conveniada/contratada Ambulatorial e Hospitalar
Descrição	Verificar a proporção de alcance da produção para os agrupamentos pactuados no plano operativo, tanto ambulatorial quanto hospitalar
Cálculo / instrumento / base	$\frac{\text{Número de agrupamentos conforme} \times 100}{\text{Número de agrupamentos contratados}}$
Pontuação	$\geq 90\% = 03$ $< 90\% \geq 80\% = 02$ $< 80\% \geq 70\% = 01$ $< 70\% = 00$

Indicador	B2
Nome do Indicador	Taxa de ocupação leitos SUS cirúrgica e clínica hospitalar
Descrição	Quantidade de diárias de internações ocorridas no período e o número de leitos disponibilizados ao SUS. Relação percentual entre o número de pacientes dia e o número de leitos dia em determinado período (clínica médica e cirúrgica). Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre.
Cálculo / instrumento / base	$\frac{\text{Total de pacientes-dia mês} \times 100}{\text{Total de leitos-dia no mesmo período}}$
Pontuação	$\geq 85\% = 03$ $< 85\% \geq 70\% = 02$ $< 70\% \geq 60\% = 01$ $< 60\% = 00$

Indicador	B7	
Nome do Indicador	Taxa de Mortalidade Institucional	
Descrição	Relação percentual entre o número do óbitos após 24h de internação e o total de saídas no mês. Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre	
Cálculo / instrumento / base	$\frac{\text{Nº de óbitos após 24 horas de internação no mês}}{\text{Total de saídas no mesmo período}} \times 100$	
Pontuação	$\leq 03\% = 02$ $> 03\% \leq 05\% = 01$ $> 05\% = 00$	

Indicador	B8	
Nome do Indicador	Indicadores de infecção hospitalar	
Descrição	Indicadores de vigilância das infecções hospitalares padronizado pelo CVE. (Mensal e com data)	
Cálculo / instrumento / base	Anexar o relatório enviado ao GVE/CVE.	
Pontuação	Sim = 02	Não = 00

Indicador	B9	
Nome do Indicador	Incidência de queda de paciente	
Descrição	Número de quedas em relação ao número de pacientes-dia. Relatório da Instituição esclarecendo local, causa e consequência da queda. Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre	
Cálculo / instrumento / base	$\frac{\text{Nº de quedas} \times 1.000}{\text{Nº de paciente/dia no mesmo período}}$	
Pontuação	$\leq 2\% = 2$ $> 2\% \leq 8\% = 1$ $> 8\% = 0$	

Indicador	B3
Nome do Indicador	Taxa de ocupação leitos SUS terapia intensiva - Adulto.
Descrição	Quantidade de diárias de internações UTI Adulto ocorridas no período e o número de leitos disponibilizados ao SUS. Relação percentual entre o número de pacientes dia e o número de leitos dia em determinado período (UTI adulto). Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre.
Cálculo / instrumento / base	$\frac{\text{Total de pacientes-dia(UTI adulto) no mês}}{\text{Total de leitos-dia no mesmo período}} \times 100$
Pontuação	$\geq 90\% = 03$ $< 90\% \geq 80\% = 02$ $< 80\% \geq 70\% = 01$ $< 70\% = 00$

Indicador	B4
Nome do Indicador	Tempo médio de permanência - na especialidade clínica
Descrição	Relação entre o número de pacientes dia e o total de saídas no mesmo período. Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre
Cálculo / instrumento / base	$\frac{\text{Nº de pacientes-dia no mês}}{\text{Total de saídas no mesmo período}}$
Pontuação	$< 07 \text{ dias} = 02$ $\geq 07 \text{ dias} \leq 10 \text{ dias} = 01$ $> 10 \text{ dias} = 00$

Indicador	B5
Nome do Indicador	Tempo médio de permanência - na especialidade cirúrgica
Descrição	Relação entre o número de pacientes dia e o total de saídas no mesmo período. Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre
Cálculo / instrumento / base	$\frac{\text{Nº de pacientes-dia no mês}}{\text{Total de saídas no mesmo período}}$
Pontuação	$< 07 \text{ dias} = 02$ $\geq 07 \text{ dias} \leq 10 \text{ dias} = 01$ $> 10 \text{ dias} = 00$

Indicador	B6
Nome do Indicador	Tempo médio de permanência - UTI Adulto
Descrição	Relação entre o número de pacientes dia e o total de saídas no mesmo período. Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre
Cálculo / instrumento / base	$\frac{\text{Nº de pacientes-dia no mês}}{\text{Total de saídas no mesmo período}}$
Pontuação	$< 07 \text{ dias} = 02$ $\geq 07 \text{ dias} \leq 10 \text{ dias} = 01$ $> 10 \text{ dias} = 00$

Indicador	B10
Nome do Indicador	Índice de Rotatividade
Descrição	Relação entre o total de saídas (SUS) e o número de leitos SUS. Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre
Cálculo / instrumento / base	$\frac{\text{Total de saídas}}{\text{Nº de leitos SUS no mesmo período.}}$
Pontuação	$\geq 04 = 02$ $< 04 \geq 03 = 01$ $< 03 = 00$

Indicador	B11
Nome do Indicador	Índice de uso de sala cirúrgica
Descrição	Relação entre o total de cirurgias e o número de salas cirúrgicas disponíveis 24 horas e 07 dias por semana. Especificar separadamente a quantidade de cirurgia realizada para o SUS, Convênio e Particular. Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre
Cálculo / instrumento / base	$\frac{\text{Nº de cirurgias realizadas no período}}{(\text{Nº de salas cirúrgicas} \times \text{Nº de dias do período})}$
Pontuação	$\geq 03 = 02$ $< 03 \geq 02 = 01$ $< 2 = 00$



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM
Secretaria de Saúde



CONVÊNIO SANTA CASA SUSTENTÁVEL

Convênio que entre si celebram a **Prefeitura Municipal de Mogi Mirim**, através de sua Secretaria de Saúde e a **Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim – Intervenção SUS**, visando o fortalecimento do desenvolvimento das ações e serviços de assistência à saúde prestados aos usuários do SUS na região, com aporte de recursos financeiros pelo incentivo **Santas Casas Sustentáveis**.

Pelo presente instrumento, o Município de Mogi Mirim, pessoa jurídica de direito público, com sede administrativa à Rua Dr. José Alves, 129, centro, inscrito no CNPJ sob nº. 45.332.095/0001-89, neste ato representado por seu Prefeito Municipal, senhor **CARLOS NELSON BUENO**, brasileiro, casado, portador do RG 1.377.376 e CPF 147.239.138-15, através da Secretaria de Saúde, na qualidade de Gestor Pleno do Sistema Municipal de Saúde – SUS, doravante denominada simplesmente **CONVENIENTE**, e de outro a **Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim**, com sede à Rua Muestro Azevedo, 124, inscrita no CNPJ nº. 52.775.392/0001-64 neste ato representada pela Interventora dos Serviços SUS **ROSA ANGELA IAMARINO**, brasileira, solteira, portadora do RG nº 11.424.705-5 e CPF nº. 074.943.308-60, doravante denominada simplesmente **CONVENIADA**, tendo em vista o que dispõe a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 a 200 e seguintes, a Constituição Estadual em especial os seus artigos 218 e seguintes, as Leis n.ºs 8.080/90 e 8.142/90, a Lei n.º 8.666/93, atualizada pela Lei n.º 8.883/94 e suas alterações, Decreto Estadual nº 59.215/2013, alterado pelo Decreto Estadual nº 62.032/2016 e Decreto nº 64.065 /2019, decisão exarada nos autos do processo judicial nº 1001060-08.2019.8.26.0363, Decretos nº 7882/19 e nº 8082/2020 e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, em especial a Lei Estadual nº 16.109/2016 e as Resoluções SS nº 39/2014, 46/2015 e 95/2017 (Incentivo Santas Casa Sustentáveis), **RESOLVEM** celebrar o presente **CONVÊNIO** nos termos e condições estabelecidas nas Cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente convênio tem por objetivo, a contribuição para o desenvolvimento de uma Rede Hospitalar de referência na Região, capaz de prestar serviços de saúde de qualidade e resolutivos, de média e de alta complexidade, que atendam às necessidades e demandas da população, em especial aquelas encaminhadas pelo setor de regulação do acesso e integrar-se à rede de atenção à saúde do Estado, mediante a transferência de recursos financeiros destinados às despesas de Custeio – Aquisição de material de consumo e medicamento e prestação de serviço na **Santa Casa de Mogi Mirim**,



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM
Secretaria de Saúde



que se encontra sob intervenção municipal, que serão utilizados no tratamento dos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, conforme Plano de Trabalho, que integra o presente.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – O plano de trabalho poderá ser revisto para alteração de valores ou de metas, mediante termo aditivo, respeitando a legislação vigente e após proposta previamente justificada pela Conveniada e parecer técnico favorável do órgão competente e ratificada pelo Titular da CONVENIENTE, vedada alteração do objeto.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS ATRIBUIÇÕES DA CONVENIENTE

São atribuições da Secretaria de Saúde:

- I – Acompanhar, supervisionar e fiscalizar a execução do objeto deste termo, devendo zelar pelo alcance dos resultados pactuados e pela correta aplicação dos recursos repassados;
- II – Repassar os recursos financeiros previstos para a execução do objeto do convênio, de acordo com o cronograma de desembolso previsto, que guardará consonância com as metas, fases ou etapas de execução do objeto;
- III – publicar, no Diário Oficial do Município, extrato deste termo e de seus aditivos;
- IV – emitir relatório técnico de monitoramento de avaliação do convênio;
- V – analisar os relatórios financeiros e de resultados;
- VI – analisar as prestações de contas encaminhadas pela Conveniada de acordo com as legislações e regulamentações aplicáveis;
- VII – divulgar pela internet os meios para apresentação de denúncia sobre a aplicação irregular dos recursos transferidos.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS ATRIBUIÇÕES DA CONVENIADA

São atribuições da Conveniada:

- I – Manter as condições técnicas necessárias ao bom atendimento dos usuários do SUS com zelo pela qualidade das ações e serviços oferecidos, buscando alcançar os resultados pactuados de forma otimizada;
- II – Assumir a responsabilidade, em conjunto com municípios vizinhos, pela efetivação de um sistema de referência e contra-referência que assegure, à população envolvida, o acesso a todos os graus de complexidade da assistência disponíveis;
- III – Alimentar regularmente os bancos de dados dos sistemas de informação de interesse do Sistema Único de Saúde – SUS;
- IV – Aplicar os recursos financeiros repassados pela CONVENIENTE, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, exclusivamente na execução do objeto do ajuste e na forma prevista no Plano de Trabalho;
- V- Existindo convênio de prestação de serviços SUS, disponibilizar os recursos assistenciais elencados na Ficha de Procedimentos Operacionais - FPO no sistema informatizado de regulação da SES – SP, Portal CROSS – Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde do Estado de São Paulo, nos termos da Resolução SS nº 95 de 24/11/2017;



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM
Secretaria de Saúde



34

VI – Gerir os bens públicos e os recursos repassados com observância aos princípios da legalidade, da legitimidade, da impessoalidade, da moralidade, da publicidade, da economicidade, da eficiência e da eficácia, ficando sujeito às penalidades previstas em lei;

VII – Assegurar as condições necessárias ao acompanhamento, à supervisão, ao controle, à fiscalização e à avaliação da execução do objeto do convênio com o fim de permitir e facilitar o acesso de agentes relacionados à fiscalização a todos os documentos relativos à execução do objeto do convênio, prestando-lhe todas e quaisquer informações solicitadas;

VIII – Apresentar prestações de contas parciais e final, nos termos da Clausula Sexta deste instrumento com relatórios de execução do objeto e de execução financeira de acordo com a legislação e regulamentação aplicáveis contendo:

- a) Comparativo entre as metas propostas e os resultados alcançados, acompanhado de justificativas para todos os resultados não alcançados e propostas de ação para superação dos problemas enfrentados;
- b) Demonstrativo integral de receita e despesa realizadas na execução, em regime de caixa e em regime de competência e;
- c) Comprovantes de regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária.

IX – Responsabilizar-se integral e exclusivamente, pela contratação e pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto, não implicando responsabilidade solidária ou subsidiária do MUNICÍPIO a inadimplência da CONVENIADA em relação ao referido pagamento, os ônus incidentes sobre o objeto do convênio ou os danos decorrentes de restrição à sua execução;

X – Manter e movimentar os recursos financeiros repassados para a execução do objeto do convênio em uma única e exclusiva conta bancária isenta de tarifas;

XI – Manter registros, arquivos e controles contábeis específicos para os dispêndios relativos ao objeto desse convênio, até a publicação de regularidade pelos órgãos competentes, independente do prazo legal;

XII – Utilizar os bens, materiais e serviços custeados com recursos públicos vinculados ao convênio em conformidade com o objeto pactuado;

XIII – Responsabilizar-se pela legalidade e regularidade das despesas realizadas para a execução do objeto do convênio, pelo que responderá diretamente perante o MUNICÍPIO e demais órgãos incumbidos da fiscalização nos casos de descumprimento;

XIV- Comunicar de imediato e formalmente à SECRETARIA a ocorrência de qualquer fato relevante à execução do presente convênio;

XV – Responder pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e quaisquer outras despesas de sua responsabilidade, resultantes da execução do objeto desse convênio, bem assim por eventuais danos ou prejuízos causados a terceiros, isentando a CONVENIENTE de qualquer responsabilidade;

XVI – Responsabilizar-se pela indenização de dano decorrente de ação de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem a paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis;



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM
Secretaria de Saúde



XVII – Realizar a pedido da CONVENIENTE o afastamento de qualquer pessoa dos seus quadros cuja atuação ou permanência apresente comportamento prejudicial ao bom andamento dos serviços desempenhados pela CONVENIADA;

XVII – Sempre que solicitado pela Conveniente, apresentar demonstrações contábeis, na forma de **FLUXO DE CAIXA**, para avaliação da saúde financeira da Conveniada, estando assegurado pela CONVENIENTE o sigilo das informações;

XVIII – Criar e manter atualizado Portal de Transparência de Informações em que se disponibilizem dados para acompanhamento público da parceria com a CONVENIENTE com a Secretaria de Saúde;

XIX – Disponibilizar, em seu sítio na rede mundial de computadores, a relação de pessoas jurídicas contratadas e dados de sua identificação (Endereço, CNPJ e outros pertinentes), bem como o objeto do serviço contratado.

XX – F.cam **vedadas** as seguintes práticas por parte da CONVENIADA:

- a) Utilizar, ainda que em caráter emergencial, os recursos repassados pela CONVENIENTE para finalidade diversa da estabelecida neste instrumento;
- b) Realizar despesa em data anterior à vigência do instrumento;
- c) Efetuar pagamento em data posterior à vigência deste instrumento.
- d) Realizar qualquer cobrança direta ou indireta ao paciente vinculado ao SUS por qualquer serviço referente à assistência a ele prestada nas dependências da CONVENIENTE;
- e) Efetuar pagamento a qualquer título a pessoa que não esteja diretamente vinculada à execução do objeto do convênio ou sem a devida contraprestação laborativa;
- f) Aplicar os recursos com despesas de taxas de administração ou assemelhada, tarifas, juros moratórios e multas e honorários advocatícios;
- g) Utilizar os recursos repassados para locação de imóvel;
- h) Celebrar contratos de qualquer natureza com empresas que estejam suspensas ou impedidas de licitar/negociar com a Administração Pública, bem como com empresas que tenham sido declaradas inidôneas para licitar / contratar com a Administração Pública, e ainda com empresas que estejam inscritas no CADIN Estadual;
- i) Contratar a prestação de serviço ou fornecimento de bens com a empresa que tenha entre seus empregados cônjuges, companheiros ou parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, inclusive, daqueles que exercem cargos em comissão de direção ou assessoramento vinculados aos quadros da CONVENIENTE ou da CONVENIADA.

CLÁUSULA QUARTA – DA TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS

Para execução deste convênio serão destinados recursos financeiros no montante global de **R\$ 8.581.200,00 (oito milhões, quinhentos e oitenta um mil, duzentos reais)**, em parcelas mensais de R\$ 178.775,00 (cento e oitenta e oito mil setecentos e setenta e cinco reais) onerando as seguintes classificações orçamentárias:

01.16.03.10.302.0584.2.037.3.3.50.43.00 – Manutenção da Co-Gestão Municipal –
Fonte: 02 – Estado – Ficha 614.



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM
Secretaria de Saúde



PARÁGRAFO PRIMEIRO – Nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão à conta das dotações que forem aprovadas para as mesmas no orçamento da Secretaria de Saúde.

PARÁGRAFO SEGUNDO – As parcelas do convênio serão liberadas em estrita conformidade com o Plano de Aplicação aprovado, exceto nos casos previstos nos incisos I, II e III do parágrafo 3º do artigo 116 da lei federal nº 8.666/93, casos em que as mesmas ficarão retidas até o saneamento das impropriedades ocorrentes;

PARÁGRAFO QUARTO – A CONVENIADA se compromete a manter os recursos transferidos em conta especial, e aplicados exclusivamente no cumprimento dos compromissos decorrentes desse convênio. **Banco do Brasil – Agência 0578-9 – Conta Corrente 107.624-8 – Recurso Estadual.**

PARÁGRAFO QUINTO – É vedada aplicação dos recursos com despesas de taxas administrativas, tarifas, juros moratórios e multas, pagamento de dívidas anteriormente contraídas de recursos humanos ativos ou inativos, e de consultoria.

PARÁGRAFO SEXTO – Os recursos recebidos por este instrumento deverão ser aplicados no mercado financeiro, enquanto não forem empregados em sua finalidade, sendo que as receitas financeiras auferidas serão obrigatoriamente computadas no crédito do convênio, e aplicadas, exclusivamente, no objeto de sua finalidade, devendo constar demonstrativo específico que integrará as prestações de contas do ajuste.

PARÁGRAFO SÉTIMO – Na aplicação dos recursos financeiros destinados à execução deste convênio, os partícipes deverão observar o quanto segue:

I – No período correspondente ao intervalo entre a transferência dos recursos e a sua efetiva utilização, os valores correspondentes deverão ser aplicados, por intermédio do Banco ou de outra instituição financeira que venha a funcionar como Agente Financeiro do Tesouro, em caderneta de poupança, se o seu uso for igual ou superior a 1 (um) mês, ou em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto, lastreada em títulos da dívida pública, quando a sua utilização verificar-se em prazos inferiores a um mês;

II – Quando da prestação de contas tratada na cláusula sexta, deverão ser anexados os extratos bancários contendo o movimento diário (histórico) da conta, juntamente com a documentação referente à aplicação das disponibilidades financeiras, a serem fornecidos pela instituição financeira indicada;

III - O descumprimento do disposto neste parágrafo obrigará a CONVENIADA à reposição ou restituição do numerário recebido, acrescido da remuneração da caderneta de poupança no período, computada desde a data do repasse até a data do efetivo depósito;

IV – As notas fiscais / faturas ou comprovantes de despesas efetuadas para a execução do objeto do Convênio serão emitidas em nome da CONVENIADA, conforme o caso, devendo mencionar Convênio SES.

CLÁUSULA QUINTA – DO CONTROLE, DO MONITORAMENTO E DA AVALIAÇÃO DE RESULTADOS

A execução do presente convênio será avaliada pelos órgãos competentes do SUS, e conforme artigos 7º e seguintes da Resolução SS nº 95, de 24/11/2017, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste convênio, devendo para tanto:



- I – Avaliar trimestralmente o desempenho do HOSPITAL conveniado em relação ao cumprimento das metas pactuadas e dos requisitos necessários para a adesão da CONVENIADA ao auxílio – nos termos do artigo 4º da Resolução SS nº 95 /2017;
- II – Elaborar relatório semestral de acompanhamento das metas à Comissão de Monitoramento Estadual, em modelo definido pela mesma;
- III – Monitorar o uso dos recursos financeiros mediante análise dos relatórios apresentados mensalmente pela CONVENIADA;
- IV – Analisar a vinculação dos gastos ao objeto do convênio celebrado, bem como a razoabilidade desses gastos;
- V – Solicitar, quando necessário, reuniões extraordinárias e realizar visitas técnicas no local de realização do objeto do convênio com a finalidade de obter informações adicionais que auxiliem no desenvolvimento dos trabalhos;
- VI – Emitir relatório conclusivo sobre os resultados alcançados no período, contendo a nota do convênio, avaliação das justificativas apresentadas no relatório técnico de monitoramento e avaliação, recomendações, críticas e sugestões.
- VII – Avaliar trimestralmente os resultados alcançados na execução do objeto do convênio, e fazer recomendações para o atingimento dos objetivos perseguidos.

CLÁUSULA SEXTA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A prestação de contas dos recursos repassados pela CONVENIENTE deverá ser apresentada pela ENTIDADE, de acordo com as normas e instruções técnicas expedidas e nos formulários padronizados pelos órgãos Do MUNICÍPIO e pelo Tribunal de Contas do Estado, e deverá ser instruída com os seguintes instrumentos:

- I. Quadro demonstrativo discriminando a receita e a despesa;
- II. Relação dos pagamentos efetuados;
- III. Relação dos bens adquiridos;
- IV. Conciliação do saldo bancário;
- V. Cópia do extrato bancário da conta específica;
- VI. Plano de atendimento e relatório de atendimento.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – A prestação de contas dos recursos repassados à CONVENIADA será efetuada por meio de apresentação de prestações de contas parciais e final.

PARÁGRAFO SEGUNDO – As prestações de contas parciais deverão ser apresentadas mensalmente à CONVENIENTE até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente à prestação do serviço, acompanhada de:

- I – Relatório consolidado das atividades desenvolvidas no período, em conformidade com as ações previstas no Plano de Trabalho;
- II – Relação dos pagamentos efetuados com os recursos financeiros liberados pela CONVENIENTE, acompanhados dos respectivos comprovantes de realização das despesas.

PARÁGRAFO TERCEIRO – A prestação de contas a que se refere o § 2º desta cláusula será encaminhada pela CONVENIADA à CONVENIENTE, e sua aprovação constituirá requisito necessário para a transferência das parcelas subsequentes.

9



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM
Secretaria de Saúde



PARÁGRAFO QUARTO – O setor competente da CONVENIENTE elaborará relatório de cada período trimestral alusivo às atividades realizadas pela CONVENIADA, contendo avaliação conclusiva acerca da aplicação dos recursos financeiros destinados à execução do objeto do presente ajuste.

PARÁGRAFO QUINTO – A CONVENIENTE informará à CONVENIADA eventuais irregularidades encontradas na prestação de contas, as quais deverão ser sanadas no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da data de recebimento desta comunicação.

PARÁGRAFO SEXTO – A prestação de contas final deverá ser apresentada à CONVENIENTE em até 30 (trinta) dias do término da vigência do convênio e de cada uma de suas eventuais prorrogações, na forma exigida pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, observadas ainda, as normas complementares editadas pela SECRETARIA.

PARÁGRAFO SÉTIMO – A falta de cumprimento das obrigações relativas à prestação de contas, por parte da ENTIDADE, implicará responsabilidade da INTERVENTORA na forma da Lei.

PARÁGRAFO OITAVO – Os recursos utilizados em desacordo com este instrumento deverão ser recolhidos aos cofres públicos, corrigidos monetariamente.

PARÁGRAFO NONO – O prazo para proceder ao recolhimento será de 30 (trinta) dias, contados da data da Notificação, expedida pela Secretaria de Saúde.

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS ALTERAÇÕES DO CONVÊNIO

O presente convênio poderá ser alterado, mediante termo aditivo, em qualquer de suas cláusulas e condições, de comum acordo, desde que tal interesse seja manifestado por qualquer dos partícipes, previamente e por escrito, observando o disposto no parágrafo único da Clausula Primeira.

CLAUSULA OITAVA – DA VIGÊNCIA

O presente CONVÊNIO terá vigência de 48 (quarenta e oito) meses **ou até que cessada a Intervenção Judicial**, devendo seus efeitos retroagirem a 29 de abril de 2020.

PARÁGRAFO ÚNICO – Durante a vigência deste convênio a Administração poderá exigir a documentação que reputar necessária.

CLAUSULA NONA – DA DENÚNCIA E DA RESCISÃO

Este Convênio poderá ser rescindido pelo descumprimento de quaisquer das obrigações ou condições nele pactuadas, por infração legal, ou pela superveniência de norma legal, ou ainda denunciada por ato unilateral, mediante notificação prévia de 60 (sessenta) dias, respeitada a obrigatoriedade de prestar contas dos recursos já recebidos.

PARÁGRAFO ÚNICO – Quando da denúncia ou rescisão do Convênio, os saldos financeiros remanescentes serão devolvidos no prazo de 30 (trinta) dias, contados da data do evento.

CLAUSULA DÉCIMA – DOS SALDOS FINANCEIROS REMANESCENTES

Quando da conclusão, denúncia ou rescisão do presente convênio, não tendo ocorrido à utilização total dos recursos recebidos da CONVENIENTE, fica a Entidade obrigada a restituir, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias, contados da data da finalização do presente convênio, sob pena de imediata instauração da tomada de contas especial do responsável, os saldos remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM
Secretaria de Saúde



aplicações financeiras, acrescidos da remuneração da caderneta de poupança computadas desde a data do repasse até a data da efetiva devolução, devendo encaminhar a guia respectiva à CONVENIENTE, sem prejuízo das demais responsabilidades, inclusive financeiras, a cargo dos partícipes.

PARÁGRAFO ÚNICO – A não restituição e inobservância do disposto no caput desta cláusula ensejará na instauração da tomada de contas especial do responsável, sem prejuízo da inscrição da ENTIDADE no Cadastro Informativo dos Créditos não Quitados na forma da lei.

CLAUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA PUBLICAÇÃO

O presente instrumento deverá ser publicado, por extrato, no Diário Oficial do Município, no prazo de 20 (vinte) dias a contar da data de sua assinatura.

CLAUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO FORO

As partes elegem o Foro da Comarca de Mogi Mirim, Estado de São Paulo, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja para dirimir as questões oriundas do presente convênio que não puderem ser resolvidas amigavelmente pelas partes e pelo Conselho Municipal de Saúde.

E por estarem às partes justas e conveniadas, firmam o presente Convênio em 02 (duas) vias de igual teor e forma para um único efeito, na presença de 02 (duas) testemunhas abaixo assinadas.

Mogi Mirim, 19 de agosto de 2020.



CARLOS NELSON BUENO

Prefeito Municipal



ROSA ÂNGELA IAMARINO

Interventora dos Serviços SUS da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim

Testemunhas:



Ederaldo Antonio Moreno Alfonso
Secretário de Saúde



Adriana Tavares de Oliveira Penha
Secretária de Negócios Jurídicos



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM
Secretaria de Saúde



TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

Órgão Público Conveniente: **Prefeitura Municipal de Mogi Mirim**

Entidade Conveniada: **Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim**

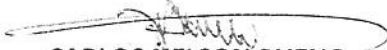
Convênio: **SANTA CASA SUSTENTÁVEL**

Objeto: O presente convênio tem por objetivo, a contribuição para o desenvolvimento de uma Rede Hospitalar de referência na Região, capaz de prestar serviços de saúde de qualidade e resolutivos, de média e de alta complexidade, que atendam às necessidades e demandas da população, em especial aquelas encaminhadas pelo setor de regulação do acesso e integrar-se à rede de atenção à saúde do Estado, mediante a transferência de recursos financeiros destinados às despesas de Custeio – Aquisição de material de consumo e medicamento e prestação de serviço na **Santa Casa de Mogi Mirim, que se encontra sob intervenção municipal**, que serão utilizados no tratamento dos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, conforme Plano de Trabalho, que integra o presente.

Na qualidade de Conveniente e Conveniada, respectivamente, do Convênio acima identificado, e cientes do seu encaminhamento ao TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO, para fins de instrução e julgamento, damo-nos por CIENTES e NOTIFICADOS para acompanhar todos os atos da tramitação processual, até o julgamento e sua publicação e, se for o caso e de nosso interesse, para, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito da defesa, interpor recursos e o mais que couber.

Outrossim, declaramos CIENTES, doravante, de que todos os despachos e decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, de conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº. 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais.

Mogi Mirim, 19 de agosto de 2020.


CARLOS NELSON BUENO

Prefeito do Município de Mogi Mirim


ROSA ÂNGELA IAMARINO

Interventora dos Serviços SUS da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim

Diário Oficial

Estado de São Paulo

Poder Executivo

Seção I

Palácio dos Bandeirantes

Av. Morumbi, 4.500 - Morumbi - CEP 05698-900 - Fone: 3745-3344

Nº 201 – DOE – 20/10/21 – seção 1 – p.83

Saúde

GABINETE DO SECRETÁRIO

Resolução SS -156, de 19-10-2021

Dispõe sobre a suspensão temporária das avaliações do Auxílio Financeiro Santa Casa SUSTentável, 2º semestre 2021, e dá providências correlatas.

O Secretário da Saúde, considerando:

- a Declaração de Emergência em Saúde Pública de importância internacional (ESPIN II) emitida pela Organização Mundial da Saúde em 30 de janeiro de 2020, em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus;
- a Portaria MS nº 188, de 03 de fevereiro de 2020, com a Declaração de Emergência em Saúde Pública de importância nacional da Saúde (SPIN) em 03 de fevereiro de 2020 (ESPIN);
- a Lei Federal nº 14.189, de 28 de julho de 2021 que altera a Lei nº 13.992 de 22 de abril de 2020, para prorrogar a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de qualquer natureza no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);
- o Decreto estadual nº 64.879 de 20 de março de 2020, que reconhece o estado de calamidade pública, decorrente da pandemia do COVID-19, que atinge o Estado de São Paulo, e dá providências correlatas;
- a situação epidemiológica da pandemia pelo COVID 19;
- a sobrecarga da rede assistencial de saúde frente ao enfrentamento da pandemia, com alterações temporárias do perfil assistencial das unidades de saúde,
- a importância de concentrar a força de trabalho nas ações de combate à pandemia e, de forma simultânea, organizar a retomada paulatina dos demais serviços de assistência.

Resolve:

Artigo 1º - Fica prorrogada a suspensão temporária da inserção dos dados dos indicadores do Auxílio Financeiro Santa Casa SUSTentável, no Sistema CROSS, Módulo Indicadores, para as instituições participantes do Auxílio Financeiro Santa Casa SUSTentável e para as instituições monitoradas aos moldes do mesmo Auxílio Financeiro, para o período de julho à dezembro de 2021.

Artigo 2º - Fica também prorrogada a suspensão temporária da avaliação dos indicadores do Auxílio Financeiro Santa Casa SUSTentável, no sistema CROSS, Módulo Indicadores, pelas Comissões de Monitoramento Regionais, durante todo o segundo semestre de 2021.

Artigo 3º - O atendimento ao estabelecido no artigo 2º, não desobriga as instituições de informar diariamente o CENSO COVID, conforme estabelecido na Resolução SS-79, de 04 de junho de 2020.

Artigo 4º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, retroagindo seus efeitos a 01 de julho de 2021.



Secretaria de Estado da Saúde
Plano de Trabalho 0000087364/2019
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM

INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Número do PT: 17064 NIS Processo: 16470
Órgão/Entidade: PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM
CNPJ: 45.332.095/0001-89
Endereço: Rua Doutor José Alves 129 Número: 129
Município: Mogi Mirim CEP: 13800900
Telefone: 38141000
Email: gabinete@mogimirim.sp.gov.br

CPF	Nome Responsável	Função	Cargo	Email
Nenhuma Pessoa Cadastrada!				

RECEBIMENTO DO RECURSO

Banco: 001 Agência: 00578 Número: 000476382 Praça de Pagamento: Mogi-Mirim
Gestor do Convênio: Andréia Santos Ramos da Silva
Declaramos que esta Conta Corrente será exclusiva para o recebimento do recurso.

CONTEXTO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Histórico
O Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim, cadastrada no CNPJ sob o nº 52.775.392/0001-64 é uma Instituição privada sem fins lucrativos, fundada em 06 de abril de 1867, dedicada à prestação de assistência médico-hospitalar e instalada à Rua Maestro Azevedo nº 124, região central de Mogi Mirim - SP. Atualmente o Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim está sob Intervenção Municipal, conforme consta na Decisão Judicial 1001060-08.2019.8.26.0363. 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 101 leitos ativos, sendo disponibilizado para o SUS o total de 73. Conta com um Corpo Clínico de 117 médicos e mais 346 colaboradores.

QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Objeto: CUSTEIO
Aquisição de material de consumo e medicamento e prestação de serviços
APOIO FINANCEIRO GERAL (CUSTEIO - ENTIDADES) Aquisição de Material de Consumo: Material (Equipos, Extensores, Filtros, Sondas, Bolsas, Frascos, Coletoras, Algodão, Ataduras, Malhas, Talas, Compressas, Campos, Luvas, Correlatos, Drenos, Cateter, Espéculos, Agulhas, Abocath, Scalp, Curativos, Antisséptico, Saneante, Seringas, OPME/DMI, Canulas, pinças, Fios Cirúrgicos, Integrador Químico, Indicador Biológico, Esterilizadores a vapor) e bowidick. Medicamentos (anticoagulantes - antibióticos - antiinflamatórios - sedativos - analgésicos - anestésicos - vasodilatadores - relaxantes musculares - antitérmicos - antiulcerosos - eletrólitos - vasoconstrutores - antihipertensivos - betabloqueadores - benzodiazepínicos - anticonvulsivantes - psicotrópicos - anabolizante - antiparkinsoniano - antihelmintico - antireumático - antitussígeno - eletrólito - antihemorroidário/v. varicosas - antitrombose - vitaminas - insumos - antieméticos - antifúngicos, contraste radiológico - concentrado para hemodialise - fibrinólito - surfactant), trombolítico, antiprotzoários, anti-histamínicos, substâncias minerais, cardiotônicos, inibidores de secreção gástrica, laxativos, antiespasmódicos, fármacos que atuam no sistema endócrino e soros. Gases Medicinais. Prestação de Serviços (Honorários Médicos, Serviços de Manutenção, Serviços de Laboratório, Serviços de Informática) e locações de equipamentos hospitalares.
Objetivo
Manter a prestação de serviço qualificado aos pacientes SUS referente ao programa SANTA CASA SUSTENTÁVEIS, garantindo a continuidade da prestação de serviços de saúde com qualidade, equidade e acessibilidade aos usuários SUS.
Justificativa
Este recurso garantirá continuidade do atendimento aos usuários SUS, com atenção qualificada e resolutiva, nos procedimentos eletivos, urgência/emergência de média e alta complexidade.
Local
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Mirim
Observações

METAS A SEREM ATINGIDAS

Metas Quantitativas

Manter os diagnósticos secundários preenchidos nas AIHs acima de 25%, discriminados por especialidade - Pediatria
Ações para Alcançar: Envolver a Equipe Médica através de reuniões da Diretoria Técnica para conscientização da importância do registro do indicador e monitoramento do preenchimento através da Comissão de Prontuário.
Situação Atual: "Apresenta a média de 98,75 % de AIHs com preenchimento de diagnóstico secundário sobre total de AIHs avaliadas pelos técnicos da Gestão Municipal. Período apurado: 2º TRIMESTRE/2019(ABRIL, MAIO E JUNHO) "
Situação Pretendida: Manter a proporção de diagnósticos secundários nas AIHs da especialidade PEDIATRIA igual ou superior a 25%
Indicador de Resultado: Número de AIHs de PEDIATRIA com diagnósticos secundários/total de AIHs de PEDIATRIA x 100

Manter os diagnósticos secundários preenchidos nas AIHs acima de 25%, discriminados por especialidade - Obstetrícia
Ações para Alcançar: Envolver a Equipe Médica através de reuniões da Diretoria Técnica para conscientização da importância do registro do indicador e monitoramento do preenchimento através da Comissão de Prontuário.
Situação Atual: "Apresenta a média de 100 % de AIHs com preenchimento de diagnóstico secundário sobre total de AIHs avaliadas pelos técnicos da Gestão Municipal. Período apurado: 2º TRIMESTRE/2019(ABRIL, MAIO E JUNHO) "
Situação Pretendida: Manter a proporção de diagnósticos secundários nas AIHs da especialidade OBSTETRÍCIA igual ou superior a 25%
Indicador de Resultado: Número de AIHs de OBSTETRÍCIA com diagnósticos secundários/total de AIHs de OBSTETRÍCIA x 100

Manter os diagnósticos secundários preenchidos nas AIHs acima de 25%, discriminados por especialidade - Clínica Médica
Ações para Alcançar: Envolver a Equipe Médica através de reuniões da Diretoria Técnica para conscientização da importância do registro do indicador e monitoramento do preenchimento através da Comissão de Prontuário.
Situação Atual: "Apresenta a média de 100 % de AIHs com preenchimento de diagnóstico secundário sobre total de AIHs avaliadas pelos técnicos da Gestão Municipal. Período apurado: 2º TRIMESTRE/2019(ABRIL, MAIO E JUNHO) "
Situação Pretendida: Manter a proporção de diagnósticos secundários nas AIHs da especialidade CLÍNICA MÉDICA igual ou superior a 25%.
Indicador de Resultado: Número de AIHs de CLÍNICA MÉDICA com diagnósticos secundários/total de AIHs de CLÍNICA MÉDICA x 100

Manter os diagnósticos secundários preenchidos nas AIHs acima de 25%, discriminados por especialidade - Clínica Cirúrgica





Secretaria de Estado da Saúde
Plano de Trabalho 0000087364/2019
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM

43

Ações para Alcance: Envolver a Equipe Médica através de reuniões da Diretoria Técnica para conscientização da importância do registro do indicador e monitoramento do preenchimento através da Comissão de Prontuário.

Situação Atual: "Apresenta a média de 100 % de AIHs com preenchimento de diagnóstico secundário sobre total de AIHs avaliadas pelos técnicos da Gestão Municipal. Período apurado: 2º TRIMESTRE/2019 (ABRIL, MAIO E JUNHO) "

Situação Pretendida: Manter a proporção de diagnósticos secundários nas AIHs da especialidade CLÍNICA CIRÚRGICA igual ou superior a 25%

Indicador de Resultado: Número de AIHs de CLÍNICA CIRÚRGICA com diagnósticos secundários/total de AIHs de CLÍNICA CIRÚRGICA x 100

Relatório de monitoramento do Articulador de Humanização.

Ações para Alcance: "Disponibilizar equipe administrativa para monitorar a entrega de prontuários preenchidos adequadamente pós alta e entrega imediata no faturamento para posterior aferição da proporção da produção apresentada no mês imediato à realização do procedimento"

Situação Atual: Apresenta em média 75,75% das contas hospitalares no mês imediato ao do encerramento da AIH (alta hospitalar). Período apurado: 2º TRIMESTRE/2019 (ABRIL, MAIO E JUNHO)

Situação Pretendida: Apresentar acima de 80 % das contas hospitalares no mês imediato ao do encerramento da AIH (alta hospitalar)

Indicador de Resultado: Número de AIH apresentadas com alta do mês de competência/Total de AIH apresentadas no período x 100 (fonte: relatório do SIHD). "Da quantidade de AIH por data de alta dos pacientes".

Manter a apresentação das contas ambulatoriais no mês imediato à realização do procedimento (APAC) acima de 80 %

Ações para Alcance: "Disponibilizar equipe administrativa para monitorar a entrega de prontuários preenchidos adequadamente pós alta e entrega imediata no faturamento para posterior aferição da proporção da produção apresentada no mês imediato à realização do procedimento."

Situação Atual: Apresenta em média 100 % das contas hospitalares no mês imediato ao do encerramento da AIH (alta hospitalar). Período apurado: 2º TRIMESTRE/2019 (ABRIL, MAIO E JUNHO)

Situação Pretendida: Apresentar acima de 80% das contas ambulatoriais no mês imediato à realização do procedimento (APAC)

Indicador de Resultado: Número de APAC com apresentação do mês de ref. correto/Total de APAC apresentadas no período x 100 (fonte: SIA/APAC).

Manter a caracterização correta da internação: Urgência (caráter 2 à 6) / Eletiva (caráter 1) por amostragem acima de 80 %

Ações para Alcance: "Disponibilizar equipe administrativa para monitorar a caracterização correta das AIHs com base no atendimento realizado."

Situação Atual: Apresentou 94,52 % de caracterização das AIHs apresentadas, nas amostras avaliadas pela gestão municipal no 2º TRIMESTRE/2019 (ABRIL, MAIO E JUNHO) -

Situação Pretendida: Manter a caracterização correta da internação acima de 80%

Indicador de Resultado: Número de AIH com caracterização correta/Total de AIH selecionadas no trimestre x 100. Amostra avaliada pela gestão municipal de no mínimo de 10% das aihs apresentadas no trimestre.

Manter a Taxa de suspensão de cirurgia por motivos administrativos (exceto cirurgias ambulatoriais) abaixo de 10%

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe multidisciplinar para monitorar e minimizar os motivos administrativos para não ocorrer suspensão das cirurgias

Situação Atual: Apresenta a média de 0% de suspensão de cirurgias no período apurado: 2º TRIMESTRE/2019 (ABRIL, MAIO E JUNHO)

Situação Pretendida: Manter a apresentação de relatório com quantitativo de cirurgias agendadas e suspensas por motivos administrativos e taxa de suspensão inferior a 10%.

Indicador de Resultado: Número de cirurgias suspensas por fatores "extra paciente" no trimestre/Total de cirurgias agendadas no mesmo período x 100.

Assegurar a Taxa de recusa de solicitações de Urgência mediadas pela Central de Regulação abaixo de 10%

Ações para Alcance: Disponibilizar toda estrutura assistencial, 24 horas durante 07 dias da semana para atendimentos de urgência e emergência demandados pela CROSS, de acordo com as pactuações e fluxos formalizados

Situação Atual: A Instituição não apresenta taxa de Recusa inferior a 10%.

Situação Pretendida: Apresentar taxa de recusa de solicitações de Urgência mediadas pela CROSS abaixo de 10%.

Indicador de Resultado: Quantidade de Recusas de solicitações no trimestre/Total de solicitações de atendimento pela Central de Regulação no mesmo período x 100

Manter o Percentual de Vaga Zero determinado pela Central de Regulação abaixo de 10%

Ações para Alcance: Disponibilizar toda a estrutura assistencial, 24 horas durante 07 dias da semana para atendimentos de urgência e emergência demandados pela CROSS, de acordo com as pactuações e fluxos formalizados

Situação Atual: Apresenta a média de 19,44% de vaga zero no período apurado: 2º Trimestre /2019.

Situação Pretendida: Apresentar percentual de vaga zero inferior a 10%.

Indicador de Resultado: Total de vagas zero no trimestre/Total de internações reguladas no mesmo período x 100

Manter a Relação de enfermeiros leitos acima de 0,36

Ações para Alcance: Disponibilizar a Relação entre o número total de enfermeiros ligados à área assistencial de internação e o número de leitos. (SUS+Convênio+ Particular).

Situação Atual: Apresenta a relação de enfermeiro leito igual 0,34, no período apurado: 2º trimestre de 2019 (abril, maio e junho)

Situação Pretendida: Ampliar a Relação de enfermeiros leitos para igual ou superior a 0,36.

Indicador de Resultado: Número total de enfermeiros ligados à área assistencial de internação / Número total de leitos

Manter a Taxa de alcance da produção conveniada/contratada acima de 90%

Ações para Alcance: "Realizar monitoramento mensal da taxa de alcance da produção em conjunto com os responsáveis pela produção ambulatorial e hospitalar de acordo com planilha pactuada, anexa a este plano de trabalho."

Situação Atual: "Apresenta um alcance médio de 50,79%, apurado no 2º trimestre de 2019 (abril, maio e junho)."

Situação Pretendida: Manter a Taxa de alcance da produção conveniada/contratada acima de 90% de acordo com planilha pactuada, anexa a este plano de trabalho.

Indicador de Resultado: Número de agrupamentos com produção acima de 95% / Número de agrupamentos contratados x 100

Manter a Taxa de ocupação (leitos SUS, clínica cirúrgica e clínica médica) acima de 85%

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe administrativa e assistencial para monitorar e acompanhar a gestão dos leitos de internação, com avaliação diária dos pacientes.

Situação Atual: Apresenta uma taxa média de 56,39%, apurado no 2º trimestre de 2019 (abril, maio e junho).





Secretaria de Estado da Saúde
Plano de Trabalho 0000087364/2019
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM



Situação Pretendida:	Manter a Taxa de ocupação (leitos SUS, clínica cirúrgica e clínica médica) acima de 85%
Indicador de Resultado:	Total de pacientes-dia mês / Total de leitos-dia no mesmo período x 100
Manter a Taxa de ocupação de leitos de terapia intensiva - Adulto acima de 90%	
Ações para Alcançar:	Disponibilizar equipe administrativa e assistencial para monitorar e acompanhar a gestão dos leitos de internação, com avaliação diária dos pacientes internados.
Situação Atual:	Apresenta uma taxa média de 89,56%, no período apurado: 2º trimestre de 2019 (abril, maio e junho).
Situação Pretendida:	Manter a Taxa de ocupação de leitos de terapia intensiva - Adulto acima de 90%
Indicador de Resultado:	Total de pacientes-dia(UTI adulto) no mês / Total de leitos-dia no mesmo período x 100
Manter o Tempo médio de permanência - especialidade clínica abaixo de 7 dias	
Ações para Alcançar:	Disponibilizar equipe administrativa e assistencial para monitorar e acompanhar a gestão dos leitos de internação, com avaliação diária dos pacientes internados.
Situação Atual:	Apresenta um tempo médio de permanência de 5,55, no período apurado: 2º trimestre de 2019 (abril, maio e junho).
Situação Pretendida:	Manter o Tempo médio de permanência - especialidade clínica abaixo de 7 dias
Indicador de Resultado:	Número de pacientes-dia em determinado período / Total de pacientes com saídas no mesmo período
Manter o Tempo médio de permanência - especialidade clínica cirúrgica abaixo de 7 dias	
Ações para Alcançar:	Disponibilizar equipe administrativa e assistencial para monitorar e acompanhar a gestão dos leitos de internação, com avaliação diária dos pacientes internados.
Situação Atual:	Apresenta um tempo médio de permanência de 2,47, no período apurado: 2º trimestre de 2019. (abril, maio e junho).
Situação Pretendida:	Manter Tempo médio de permanência - especialidade clínica cirúrgica abaixo de 7 dias
Indicador de Resultado:	Número de pacientes-dia em determinado período / Total de pacientes com saídas no mesmo período
Manter o Tempo médio de permanência - UTI Adulto abaixo de 7 dias	
Ações para Alcançar:	Disponibilizar equipe administrativa e assistencial para monitorar e acompanhar a gestão dos leitos de internação, com avaliação diária dos pacientes internados.
Situação Atual:	Apresenta um tempo médio de permanência de 5,49, no período apurado: 2º trimestre de 2019. (abril, maio e junho).
Situação Pretendida:	Manter Tempo médio de permanência - UTI Adulto abaixo de 7 dias
Indicador de Resultado:	Número de pacientes-dia UTI adulto em determinado período / Total de pacientes (com diária de UTI adulto) com saídas no mesmo período.
Manter a Taxa de mortalidade institucional abaixo de 3%	
Ações para Alcançar:	"Disponibilizar a Comissão de Óbitos para verificar o quantitativo de internações encerradas por óbito no período em relação ao total de altas hospitalares e causa mortis por faixa etária"
Situação Atual:	Apresenta taxa de mortalidade com o percentual médio de 6,55%, no período apurado: 2º trimestre de 2019.
Situação Pretendida:	Reduzir a Taxa de mortalidade institucional para menor ou igual a 3%
Indicador de Resultado:	Número de óbitos após 24 horas de internação no mês / Total de saídas no mesmo período x 100
Manter a Incidência de queda de paciente abaixo de 2%	
Ações para Alcançar:	Disponibilizar o Núcleo de Segurança do Paciente para o acompanhamento diário do Número de quedas em relação ao Número de paciente-dia com avaliação do local, causa e consequência da queda e com apresentação de plano de ação para redução de quedas.
Situação Atual:	Apresenta índice de queda de 0,00, no período apurado: 2º TRIMESTRE/2019 (ABRIL, MAIO E JUNHO).
Situação Pretendida:	Manter a Incidência de queda de paciente menor ou igual a 2%
Indicador de Resultado:	Número de quedas / Número de paciente dia no mesmo período x 1.000.
Manter o Índice de rotatividade acima de 4	
Ações para Alcançar:	"Disponibilizar a equipe para monitoramento da quantidade de internações, saídas ocorridas diariamente e o Número de leitos disponibilizados aos SUS, via Censo Hospitalar."
Situação Atual:	Apresenta o índice de rotatividade de 4,37, no período apurado: 2º TRIMESTRE/2019 (ABRIL, MAIO E JUNHO)
Situação Pretendida:	Manter o Índice de rotatividade maior ou igual a 4
Indicador de Resultado:	Total de saídas / Número de leitos SUS no mesmo período.
Manter o Índice de uso de sala cirúrgica acima de 3	
Ações para Alcançar:	Disponibilizar a equipe para monitoramento e gestão da quantidade de cirurgias realizadas para o SUS, Convênios e Particulares e ocupações das 03 salas cirúrgicas disponíveis 24 horas e 07 dias por semana.
Situação Atual:	Apresenta um índice médio de 2,51, apurado no 2º TRIMESTRE/2019 (ABRIL, MAIO E JUNHO).
Situação Pretendida:	Manter o índice de uso de sala cirúrgica maior ou igual a 3
Indicador de Resultado:	Número de cirurgias realizadas no período / Número de salas cirúrgicas X Número de dias do período

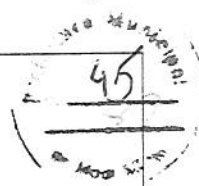
Metas Qualitativas

Manter o CNES atualizado	
Ações para Alcançar:	"Enviar base e relatório mensal ao Gestor SUS a cada alteração de recursos Físicos, Estruturais e humanos envolvidos na assistência hospitalar, ocorrida na instituição a fim de manter as informações do Estabelecimento atualizadas no CNES."
Situação Atual:	Encaminha mensalmente à SMS as atualizações do SCNES e anexa os relatórios preconizados.
Situação Pretendida:	Manter o envio mensal das atualizações do SCNES à SMS e anexar os relatórios preconizados.
Indicador de Resultado:	Relatório com a data da última atualização do CNES e documento da instituição relatando as atualizações feitas no período, informando mensalmente as ocorrências por data da atualização.
Atualizar, diariamente, no Portal CROSS, Módulo Pré-Hospitalar, das informações dos recursos disponíveis para atendimentos às urgências	
Ações para Alcançar:	"Manter equipe médica capacitada através de Manual de Procedimento interno, a fim de, registrar duas vezes ao dia no PORTAL CROSS - Módulo pré-hospitalar, informações referentes à capacidade disponível aos atendimentos de urgência."
Situação Atual:	"Informa 2 vezes por dia a capacidade disponível, relacionada aos atendimentos de urgência."
Situação Pretendida:	Manter 90% das atualizações esperadas e fornecidas





Secretaria de Estado da Saúde
Plano de Trabalho 0000087364/2019
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM



Indicador de Resultado: Relatório da CROSS do período, informando o número de atualizações esperadas e fornecidas

Manter o atendimento de Urgência e Emergência referenciado, mediado pela Central de Regulação, nas 24hs, nos 07 dias da semana

Ações para Alcançar: Disponibilizar equipe interna de Regulação, 24 horas durante 07 dias da semana, para os atendimentos de urgência e emergência solicitados pelo Portal CROSS, de forma ininterrupta.

Situação Atual: Disponibiliza equipe interna de Regulação, 24 horas durante 07 dias da semana, para os atendimentos de urgência e emergência solicitados através do Portal CROSS, de forma ininterrupta.

Situação Pretendida: Manter equipe interna de Regulação, 24 horas durante 07 dias da semana, para os atendimentos de urgência e emergência solicitados pelo Portal CROSS, de forma ininterrupta.

Indicador de Resultado: Relatório de Monitoramento por Central de Regulação de urg/emerg/inter hospitalar.

Atualizar, diariamente, no Portal CROSS, Módulo de Leitos ou Leitos com AIH, a ocupação dos leitos hospitalares

Ações para Alcançar: Disponibilizar equipe de serviço de internação/recepção para atualização diária da ocupação dos leitos, no Portal CROSS - módulo de leitos.

Situação Atual: Atualiza diariamente a ocupação dos leitos no Portal CROSS - módulo de leitos.

Situação Pretendida: Manter 90% das atualizações esperadas e fornecidas

Indicador de Resultado: Relatório da CROSS do período, informando atualizações esperadas.

Atualizar, diariamente, no Portal CROSS, Módulo Ambulatorial, a recepção dos pacientes agendados

Ações para Alcançar: Disponibilizar equipe do Serviço de Especialidades e Diagnóstico para informação quanto ao comparecimento/atendimento dos pacientes agendados, no Portal CROSS.

Situação Atual: Informa no Portal CROSS - no módulo ambulatorial, os dados referentes ao comparecimento/atendimento.

Situação Pretendida: Manter 90% das atualizações esperadas e fornecidas

Indicador de Resultado: Relatório da CROSS do período

Disponibilizar agenda mensal, no Portal CROSS, Módulo Ambulatorial

Ações para Alcançar: Disponibilizar equipe de recepção do Serviço de Especialidades e de diagnóstico para liberação da agenda mensal no Portal CROSS - módulo ambulatorial, conforme cronograma determinado pela CROSS, respeitando as pactuações com o gestor Municipal.

Situação Atual: Disponibiliza e libera a agenda mensal no Portal CROSS - no módulo ambulatorial, conforme cronograma determinado pela CROSS.

Situação Pretendida: Manter 90% das atualizações esperadas e fornecidas

Indicador de Resultado: Relatório da CROSS do período

Manter a utilização do Protocolo de Acolhimento e de Classificação de Risco

Ações para Alcançar: Disponibilizar equipe para atualização e aplicação do Protocolo de Acolhimento e Classificação de risco, de acordo com a necessidade assistencial do paciente.

Situação Atual: Apresenta Protocolo de Acolhimento e Classificação de Risco atualizado e o número de pacientes atendidos segundo sua classificação.

Situação Pretendida: Manter a utilização do Protocolo de Acolhimento e de Classificação de Risco e sua atualização.

Indicador de Resultado: Protocolo implantado e apresentação mensal do número de pacientes atendidos, segundo a classificação.

Implementar a Alta Hospitalar Responsável

Ações para Alcançar: "Disponibilizar Equipe Assistencial Multidisciplinar para monitorar os protocolos de alta hospitalar qualificada para as áreas de clínica médica (com ênfase em hipertensão e diabetes) e de assistência materno-infantil (com ênfase na gestante e recém-nascido de risco). Implementar o protocolo, garantindo a continuidade do cuidado conforme fluxo definido em conjunto com o Gestor Municipal."

Situação Atual: Utiliza Protocolo de Alta Hospitalar Responsável, com fluxograma e encaminhamento dos usuários à rede básica ou especializada para continuidade do cuidado e monitoramento dos casos. Disponibiliza equipes da Santa Casa para discussões e acompanhamento dos casos.

Situação Pretendida: "Manter a utilização do Protocolo de Alta Responsável, com fluxograma e encaminhamento dos usuários à rede básica ou especializada para continuidade do cuidado e monitoramento dos casos. Disponibilizar equipes da Santa Casa para discussões e acompanhamento dos casos."

Indicador de Resultado: Itens implantados ou em implantação

Manter a apuração dos Custos por Absorção

Ações para Alcançar: Disponibilizar equipe administrativa para acompanhamento de processo de apuração em todos os Centros de Cursos da instituição, com monitoramento mensal dos relatórios apresentados.

Situação Atual: Apresenta os relatórios com apuração de custos, conforme preconizado na Resolução SS 02.

Situação Pretendida: Manter apresentação dos relatórios com apuração de custos, conforme preconizado na Resolução SS 02.

Indicador de Resultado: Relatórios de custos implantados.

Implementar a Política Estadual de Humanização (PEH)

Ações para Alcançar: "Disponibilizar Grupo Técnico de Humanização composto por profissionais de diversas áreas para implementar ações da Política Estadual de Humanização, de acordo com a orientação do Articulador da DRS, tendo em vista os parâmetros da Política Nacional de Humanização."

Situação Atual: Apresenta ações da Política Estadual de Humanização realizadas pela Instituição.

Situação Pretendida: Manter as ações da Política Estadual de Humanização realizadas pela Instituição.

Indicador de Resultado: Relatório de monitoramento do Articulador de Humanização.

Assegurar a atuação das Comissões - Ética Médica, conforme legislação

Ações para Alcançar: Manter as Comissões obrigatórias (neste caso, Ética Médica) ativas conforme cronograma planejado para o exercício

Situação Atual: Comissão implantada e Atualizada. Apresenta os comunicados de realização de reunião, assinadas pelo Presidente da Comissão, bem como o Regimento Interno da referida Comissão de Ética Médica.

Situação Pretendida: Apresentar os comunicados de realização de reunião, assinadas pelo Presidente da Comissão, bem como o Regimento Interno da referida Comissão de Ética Médica com a lista de membros atualizada.

Indicador de Resultado: Comunicado/declaração realização reunião, lista de presença e Regimento Interno.





Secretaria de Estado da Saúde
Plano de Trabalho 0000087364/2019
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM

40

Assegurar a atuação das Comissões - Controle de infecção hospitalar, conforme legislação

Ações para Alcançar: Manter as Comissões obrigatórias (neste caso, CCIH - Controle de Infecção Hospitalar) ativas conforme cronograma planejado para o exercício

Situação Atual: Comissão implantada e atuante. Apresenta as atas das reuniões, constando a avaliação dos indicadores da CCIH, lista de presença, timbrada e assinada pelos membros e o Regimento Interno da Comissão e respectiva lista de membros.

Situação Pretendida: Manter a CCIH implantada e atuante com apresentação das atas das reuniões referentes aos meses de avaliação, constando a avaliação dos indicadores da CCIH, lista de presença, timbrada e assinada pelos membros, Regimento Interno da Comissão e respectiva lista de membros atualizada.

Indicador de Resultado: Atas das reuniões realizadas, lista de presença dos membros e Regimento Interno.

Assegurar a atuação das Comissões Comissões - Óbito, conforme legislação

Ações para Alcançar: Assegurar a atuação das Comissões Comissões - Óbito, conforme legislação

Situação Atual: Comissão implantada e atuante. Apresenta atas das reuniões realizadas, assim como o quantitativo de óbitos/mês analisados com causa mortis, diagnóstico principal e análise de prontuários. Lista de presença dos membros e Regimento Interno.

Situação Pretendida: Manter a comissão implantada e atuante, com apresentação das atas das reuniões realizadas, assim como o quantitativo de óbitos/mês analisados com causa mortis, diagnóstico principal e análise de prontuários. Lista de presença dos membros e Regimento Interno.

Indicador de Resultado: Atas das reuniões realizadas, lista de presença dos membros, Regimento Interno e relatório com quantitativo de óbitos analisados.

Assegurar a atuação das Comissões Comissões - Prontuários, conforme legislação

Ações para Alcançar: Manter as Comissões obrigatórias (neste caso, Prontuários) ativas conforme cronograma planejado para o exercício

Situação Atual: Comissão implantada e atuante. Apresenta as atas das reuniões realizadas nos meses referentes ao período da avaliação, Regimento Interno, bem como a avaliação dos prontuários e as providências tomadas para melhoria no preenchimento e interpretação dos mesmos.

Situação Pretendida: Manter a Comissão implantada e atuante, com apresentação das atas das reuniões realizadas, Regimento Interno, bem como a avaliação dos prontuários e as providências tomadas para melhoria no preenchimento e interpretação dos mesmos.

Indicador de Resultado: Atas das reuniões realizadas, lista de presença dos membros, Regimento Interno e relatório com quantitativo de prontuários analisados.

Manter a Comissão Intra-hospitalar de doação de órgãos e tecidos para transplantes

Ações para Alcançar: Manter a comissão obrigatória ativa de acordo com o cronograma planejado para o Exercício, com análises dos óbitos, de acordo com os parâmetros da CIHOTT, apresentando relatórios padronizados pela Central de Transplantes da SES/SP.

Situação Atual: Apresentar o Relatório monitorado pela Central de Transplante da SES e preenche o formulário FORMSUS

Situação Pretendida: Manter o envio do Relatório monitorado pela Central de Transplante da SES e preenchimento do formulário FORMSUS

Indicador de Resultado: Relatórios monitorado pela Central de Transplante da SES

Implementar Plano de atendimento a desastres e incidentes com múltiplas vítimas

Ações para Alcançar: Aprimorar em conjunto com a equipe assistencial e administrativa o plano de atendimento a desastres e incidentes com múltiplas vítimas interno e Externo

Situação Atual: Apresenta o Plano de Atendimento a Desastres e Múltiplas Vítimas atualizado.

Situação Pretendida: Assegurar a atualização do Plano de Atendimento a Desastres e Incidentes com Múltiplas Vítimas.

Indicador de Resultado: Apresentação do Plano da Instituição

Manter atualizada a Licença de Alvará junto à VISA

Ações para Alcançar: Disponibilizar equipe administrativa e técnica para acompanhamento e atualização dos processos de trabalho para solicitação de aprovação de Licença de Funcionamento junto à VISA Municipal.

Situação Atual: Apresenta Licença de Funcionamento atualizada.

Situação Pretendida: Manter a apresentação de Licença de Funcionamento VISA atualizada.

Indicador de Resultado: Licença de Funcionamento VISA atualizada

Solicitar Licença de Auto de Vistoria junto ao Corpo de Bombeiros - AVCB

Ações para Alcançar: "Disponibilizar equipe administrativa e técnica para acompanhamento e atualização dos processos de trabalho a fim de solicitar vistoria do Corpo de Bombeiros para liberação do AVCB."

Situação Atual: Não apresenta AVCB atualizado

Situação Pretendida: Apresentar AVCB com prazos válidos.

Indicador de Resultado: AVCB

Assegurar o desenvolvimento de Educação permanente - capacitações e treinamentos

Ações para Alcançar: Disponibilizar relatórios onde constem a participação e/ou aplicação de cursos e treinamentos para os profissionais de saúde (qualificação da assistência) ou da administração (qualificação da gestão), conforme Planejamento Anual.

Situação Atual: 2º TRIMESTRE/2019 (ABRIL, MAIO E JUNHO) - Apresentação de ata e listas de presença das capacitações. Previstos: abr=10; mai=6; jun=6; total=22 Realizados:abr=11; mai=2; jun=16; total=29

Situação Pretendida: Manter a Política de Educação permanente através de participação de profissionais de saúde em capacitações e treinamentos, conforme Planejamento Anual.

Indicador de Resultado: Apresentação de relatório mensal informando os cursos, treinamentos, capacitações realizadas, número de funcionários participantes. Apresentar ainda listas de presença/certificados.

Apresentar Balanço Patrimonial - Liquidez Corrente (LC) superior a 1

Ações para Alcançar: Disponibilizar o Balanço Patrimonial do ano anterior e a declaração da Análise Econômica e Financeira com base de 31 de dezembro do ano anterior, que conste aos indicadores de LC-Liquidez Corrente, LG-Liquidez Geral e SG-Solvência Geral.

Situação Atual: Disponibiliza o Balanço Patrimonial do ano anterior e a declaração de Análise Econômica e Financeira do ano anterior.

Situação Pretendida: Manter a disponibilização do Balanço Patrimonial do ano anterior e a declaração de Análise Econômica e Financeira do ano anterior.

Indicador de Resultado: Balanço Patrimonial e Análise Econômica e Financeira, assinada por Contador da Instituição. LC = Ativo Circulante/Passivo Circulante. LG = (Ativo Circulante + Realizável a Longo Prazo) / (Passivo Circulante + Exigível a Longo Prazo).





Secretaria de Estado da Saúde
Plano de Trabalho 0000087364/2019
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM

Apresentar Balanço Patrimonial - Liquidez Geral (LG) superior a 1

Ações para Alcançar: Disponibilizar o Balanço Patrimonial do ano anterior e a declaração de Análise Econômica e Financeira com base de 31 de dezembro do ano anterior, que conste aos indicadores de LC-Liquidez Corrente, LG-Liquidez Geral e SG-Solvência Geral.

Situação Atual: Disponibiliza o Balanço Patrimonial do ano anterior e a declaração de Análise Econômica e Financeira do ano anterior.

Situação Pretendida: Manter a disponibilização do Balanço Patrimonial do ano anterior e a declaração de Análise Econômica e Financeira do ano anterior.

Indicador de Resultado: Balanço Patrimonial e Análise Econômica e Financeira, assinada por Contador da Instituição. LC = Ativo Circulante/Passivo Circulante. LG = (Ativo Circulante + Realizável a Longo Prazo) / (Passivo Circulante + Exigível a Longo Prazo).

Apresentar Balanço Patrimonial - Solvência Geral (SG) superior a 1

Ações para Alcançar: "Disponibilizar o Balanço Patrimonial do ano anterior e a declaração de Análise Econômica e Financeira com base de 31 de dezembro do ano anterior, que conste aos indicadores de LC-Liquidez Corrente, LG-Liquidez Geral e SG-Solvência Geral."

Situação Atual: Disponibiliza o Balanço Patrimonial do ano anterior e a declaração de Análise Econômica e Financeira do ano anterior.

Situação Pretendida: Manter a disponibilização do Balanço Patrimonial do ano anterior e a declaração de Análise Econômica e Financeira do ano anterior.

Indicador de Resultado: Balanço Patrimonial e Análise Econômica e Financeira, assinada por Contador da Instituição. LC = Ativo Circulante/Passivo Circulante. LG = (Ativo Circulante + Realizável a Longo Prazo) / (Passivo Circulante + Exigível a Longo Prazo).

Apresentar Indicadores de infecção hospitalar

Ações para Alcançar: Enviar os Indicadores de vigilância das infecções hospitalares padronizado pelo CVE. (Mensal e com data)

Situação Atual: Apresentadas as planilhas dos indicadores de I.H. referentes aos meses avaliados. O envio das mesmas segue fluxo estabelecido e ocorre dentro do prazo. Período apurado: 2º trimestre de 2019.

Situação Pretendida: Manter a apresentação dos Indicadores de infecção hospitalar à VE Municipal conforme cronograma estabelecido.

Indicador de Resultado: Apresentar o relatório enviado à VE Municipal.

ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

Ordem	Etapa	Duração	Descrição
1	Custeio aquisição de material de consumo (Medicamentos)	1	Descrição: Medicamentos (anticoagulantes - antibióticos - anti-inflamatórios - sedativos - analgésicos - anestésicos - vasodilatadores - relaxantes musculares - antitérmicos - antiulcerosos - eletrólitos - vasoconstritores - anti-hipertensivos - betabloqueadores - benzodiazepínicos - anticonvulsivantes - psicotrópicos - anabolizantes - antiparkinsoniano - anti-helmíntico - antirreumático - antitussígeno - v. varicosas - antitrombóticos - e - vitaminas - insumos - antieméticos - antifúngicos, contraste radiológico - concentrado para hemodiálise - fibrinolítico - surfactante).
2	Custeio aquisição de material de consumo (Prestação de Serviços)	1	Prestação de Serviços: (Honorários Médicos, Manutenção, Laboratório e Informática/Software)
3	Custeio Aquisição de Material de Consumo (Material Hospitalar)	1	Descrição: Material Hospitalar: (Equipos, Extensores, Filtros, Sondas, Bolsas, Frascos Coletores, Algodão, Ataduras, Meias, Tapes, Compressas, Campos, Luvas, Correlatos, Drenos, Cateter, Espéculos, Agulhas, Abocath, Scalp, Curativos, Antisséptico, Saneante, Seringas, OPME/DMI, Cânulas, pinças, Fios Cirúrgicos, Integrador Químico, Indicador Biológico, Esterilizadores a vapor.

PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

Ordem	Natureza	Tipo Objeto	Aplicação	Propositante	%	Concedente	%
3	CUSTEIO	Material Médico e Hospitalar	Material Hospitalar	0,00	0,00	1.440.000,00	16,78
4	CUSTEIO	Medicamentos	Aquisição de material de consumo e medicamento	0,00	0,00	2.400.000,00	27,96
5	CUSTEIO	Serviço prestado por Pessoa Jurídica	Manutenção e Locação de Equipamentos e Honorários médicos	0,00	0,00	4.741.200,00	55,25
				0,00	0,00	8.581.200,00	99,99

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Parcela	Valor	%	Propositante	%	Concedente	%	Total Desembolso
1	178.775,00	2,08	0,00	0,00	178.775,00	2,07	178.775,00
2	178.775,00	2,08	0,00	0,00	178.775,00	2,07	178.775,00
3	178.775,00	2,08	0,00	0,00	178.775,00	2,07	178.775,00
4	178.775,00	2,08	0,00	0,00	178.775,00	2,07	178.775,00
5	178.775,00	2,08	0,00	0,00	178.775,00	2,07	178.775,00
6	178.775,00	2,08	0,00	0,00	178.775,00	2,07	178.775,00
7	178.775,00	2,08	0,00	0,00	178.775,00	2,07	178.775,00
8	178.775,00	2,08	0,00	0,00	178.775,00	2,07	178.775,00
9	178.775,00	2,08	0,00	0,00	178.775,00	2,07	178.775,00
10	178.775,00	2,08	0,00	0,00	178.775,00	2,07	178.775,00
11	178.775,00	2,06	0,00	0,00	178.775,00	2,07	178.775,00
	8.581.200,00	99,84	0,00	0,00	8.581.200,00	99,36	8.581.200,00





Secretaria de Estado da Saúde
Plano de Trabalho 0000087364/2019
PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM

48

Parcela	Valor	%	Proponente	%	Concedente	%	Total Desempenho
12	178.775,00	2,08	0,00	0,00	178.775,00	2,07	178.775,00
13	178.775,00	2,08	0,00	0,00	178.775,00	2,07	178.775,00
14	178.775,00	2,08	0,00	0,00	178.775,00	2,07	178.775,00
15	178.775,00	2,08	0,00	0,00	178.775,00	2,07	178.775,00
16	178.775,00	2,08	0,00	0,00	178.775,00	2,07	178.775,00
17	178.775,00	2,08	0,00	0,00	178.775,00	2,07	178.775,00
18	178.775,00	2,08	0,00	0,00	178.775,00	2,07	178.775,00
19	178.775,00	2,08	0,00	0,00	178.775,00	2,07	178.775,00
20	178.775,00	2,08	0,00	0,00	178.775,00	2,07	178.775,00
21	178.775,00	2,08	0,00	0,00	178.775,00	2,07	178.775,00
22	178.775,00	2,08	0,00	0,00	178.775,00	2,07	178.775,00
23	178.775,00	2,08	0,00	0,00	178.775,00	2,07	178.775,00
24	178.775,00	2,08	0,00	0,00	178.775,00	2,07	178.775,00
25	178.775,00	2,08	0,00	0,00	178.775,00	2,07	178.775,00
26	178.775,00	2,08	0,00	0,00	178.775,00	2,07	178.775,00
27	178.775,00	2,08	0,00	0,00	178.775,00	2,07	178.775,00
28	178.775,00	2,08	0,00	0,00	178.775,00	2,07	178.775,00
29	178.775,00	2,08	0,00	0,00	178.775,00	2,07	178.775,00
30	178.775,00	2,08	0,00	0,00	178.775,00	2,07	178.775,00
31	178.775,00	2,08	0,00	0,00	178.775,00	2,07	178.775,00
32	178.775,00	2,08	0,00	0,00	178.775,00	2,07	178.775,00
33	178.775,00	2,08	0,00	0,00	178.775,00	2,07	178.775,00
34	178.775,00	2,08	0,00	0,00	178.775,00	2,07	178.775,00
35	178.775,00	2,08	0,00	0,00	178.775,00	2,07	178.775,00
36	178.775,00	2,08	0,00	0,00	178.775,00	2,07	178.775,00
37	178.775,00	2,08	0,00	0,00	178.775,00	2,07	178.775,00
38	178.775,00	2,08	0,00	0,00	178.775,00	2,07	178.775,00
39	178.775,00	2,08	0,00	0,00	178.775,00	2,07	178.775,00
40	178.775,00	2,08	0,00	0,00	178.775,00	2,07	178.775,00
41	178.775,00	2,08	0,00	0,00	178.775,00	2,07	178.775,00
42	178.775,00	2,08	0,00	0,00	178.775,00	2,07	178.775,00
43	178.775,00	2,08	0,00	0,00	178.775,00	2,07	178.775,00
44	178.775,00	2,08	0,00	0,00	178.775,00	2,07	178.775,00
45	178.775,00	2,08	0,00	0,00	178.775,00	2,07	178.775,00
46	178.775,00	2,08	0,00	0,00	178.775,00	2,07	178.775,00
47	178.775,00	2,08	0,00	0,00	178.775,00	2,07	178.775,00
48	178.775,00	2,08	0,00	0,00	178.775,00	2,07	178.775,00
8.581.200,00		99,84	0,00	0,00	8.581.200,00	99,36	8.581.200,00

PREVISÃO DE EXECUÇÃO

Início: A partir da data de assinatura do Ajuste
Término: 31/12/2024

RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DESTE PLANO

CPF	Nome da Pessoa	Função	Cargo	Assinatura
-----	----------------	--------	-------	------------



**MUNICÍPIO DE MOGI MIRIM**

Estado de São Paulo

Secretaria Municipal de Saúde

PLANILHA DEMONSTRATIVA DOS CUSTOS – CONVÊNIO**Stas Casa Sustentáveis 2020-2024 (48 parcelas)**

DESPESAS	
Material de Consumo:	
MEDICAMENTOS	50.000,00
Soros	10.000,00
Anestésico	5.000,00
Anticoagulantes	20.000,00
Antibióticos	15.000,00
MATERIAL HOSPITALAR	30.000,00
Luvas	24.000,00
Cateter	3.000,00
Fios Cirúrgicos	3.000,00
Total de materiais de consumo	80.000,00
Prestação de Serviços:	
Honorários Médicos	53.000,00
Serviço de Manutenção	18.000,00
Serviços de Laboratório	3.000,00
Serviços de Informática	5.000,00
Locações de Equipamentos Hospitalares	19.775,00
Total de Serviços de Terceiros	98.775,00

		VALOR TOTAL DO CONVÊNIO
TOTAL DESPESAS – Material Hospitalar	30.000,00	1.440.000,00
TOTAL DESPESAS – Medicamentos	50.000,00	2.400.000,00
TOTAL DESPESAS – Prestação de Serviços	98.775,00	4.741.200,00
TOTAL DESPESAS	178.775,00	8.581.200,00

Mogi Mirim, 20 de Abril de 2020.

Assinatura


LEONARA MARIANO FERREIRA
Contadora – CRC 1SP247915/O-8



MUNICÍPIO DE MOGI MIRIM
Estado de São Paulo

SECRETARIA DE SAÚDE

PLANILHA DEMONSTRATIVA DOS CUSTOS - CONVÊNIO
5as Casas Sustentáveis 2020-2024 (48 parcelas)

DESPESAS	
Material de Consumo:	
MEDICAMENTOS	50.000,00
Soros	10.000,00
Anestésico	20.000,00
Anticoagulantes	10.000,00
Antibióticos	10.000,00
MATERIAL HOSPITALAR	30.000,00
Luvas	10.000,00
Cateter	10.000,00
Fios Cirúrgicos	10.000,00
Total de materiais de consumo	80.000,00
Prestação de Serviços:	98.775,00
Honorários Médicos	10.000,00
Serviço de Manutenção	18.000,00
Serviços de Laboratório	40.000,00
Serviços de Informática	11.000,00
Locações de Equipamentos Hospitalares	19.775,00
Total de Serviços de Terceiros	98.775,00

		VALOR TOTAL DO CONVÊNIO
TOTAL DESPESAS - Material Hospitalar	30.000,00	1.440.000,00
TOTAL DESPESAS - Medicamentos	50.000,00	2.400.000,00
TOTAL DESPESAS - Prestação de Serviços	98.775,00	4.741.200,00
TOTAL DESPESAS	178.775,00	8.581.200,00

Mogi Mirim, 22 de Outubro de 2020

Assinatura

Leonara Mariano Ferreira

Contadora - CRC 1SP247915/O-8

Assinado digitalmente por LEONARA MARIANO FERREIRA
29540039878
Data: 2020-10-23 11:22:03



MUNICÍPIO DE MOGI MIRIM
Estado de São Paulo

Secretaria Municipal de Saúde

PLANILHA DEMONSTRATIVA DOS CUSTOS – CONVÊNIO
Stas Casa Sustentáveis 2020-2024 (48 parcelas)

DESPESAS	
Material de Consumo:	
MEDICAMENTOS	50.000,00
Soros	10.000,00
Anestésico	5.000,00
Anticoagulantes	20.000,00
Antibióticos	15.000,00
MATERIAL HOSPITALAR	30.000,00
Luvas	24.000,00
Cateter	3.000,00
Fios Cirúrgicos	3.000,00
Total de materiais de consumo	80.000,00
Prestação de Serviços:	
Honorários Médicos	53.000,00
Serviço de Manutenção	18.000,00
Serviços de Laboratório	3.000,00
Serviços de Informática	5.000,00
Locações de Equipamentos Hospitalares	19.775,00
Total de Serviços de Terceiros	98.775,00

		VALOR TOTAL DO CONVÊNIO
TOTAL DESPESAS – Material Hospitalar	30.000,00	1.440.000,00
TOTAL DESPESAS – Medicamentos	50.000,00	2.400.000,00
TOTAL DESPESAS – Prestação de Serviços	98.775,00	4.741.200,00
TOTAL DESPESAS	178.775,00	8.581.200,00

Mogi Mirim, 20 de Abril de 2020.

Assinatura


LEONARA MARIANO FERREIRA
Contadora – CRC 1SP247915/O-8



PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM SANTAS CASAS SUSTENTÁVEIS 2020 - 2024 (48 PARCELAS) PLANILHA DEMONSTRATIVA DE CUSTOS - CONVÊNIO				
Quantidade	Descrição	Medicamentos	Valor Unitário	50.012,72
Soros				10.001,46
891	Unidade	Soro fisiológico 500ml	9,10	8.108,10
588	Unidade	Soro fisiológico 100ml	3,22	1.893,36
Anestésicos				19.997,00
300	Ampola	Rocurônio, Brometo de 10MG/ ML	19,00	5.700,00
300	Ampola	Bensilato de Cisatracurio 10MG	23,32	6.996,00
228	Ampola	Propofol 200 MG	17,00	3.876,00
500	Ampola	Midazolan 50MG	6,85	3.425,00
Anticoagulantes				10.010,76
100	Seringa	Enoxaparina 40MG seringa	23,40	2.340,00
388	Ampola	Heparina sódica 5000UI/ ML	19,77	7.670,76
Antibióticos				10.003,50
100	Frasco Ampola	Amoxicilina + Clavunalato 1G	44,80	4.480,00
107	Frasco Ampola	Piperaciclina + Tazobactam 4,5G	19,00	2.033,00
79	Frasco Ampola	Meropenem 1000MG/ ml	23,00	1.817,00
50	Frasco Ampola	Polimixina, sulfato de 500.000UI Frasco ampola	33,47	1.673,50
Quantidade	Descrição	Material Hospitalar	Valor Unitário	30.020,93
Luvas				10.010,00
400	Unidade	Luva cirúrgica estéril 7.0	1,30	520,00
400	Unidade	Luva cirúrgica estéril 7.5	1,60	640,00
14.400	Unidade	Luva de procedimento P	0,25	3.600,00
18.000	Unidade	Luva de procedimento M	0,25	4.500,00
3.000	Unidade	Luva de procedimento G	0,25	750,00
Cateter				10.010,00
56	Unidade	Cateter Central Duplo Lumen	55,00	3.080,00
11	Unidade	Cateter Permicath 14,5f 28 cm	630,00	6.930,00
Fios Cirúrgicos				10.000,93
360	Unidade	Fio Mononylon 3-0 com agulha 3 cm	4,33	1.558,80
72	Unidade	Fio Zicryl Plus 1 com agulha 48 mm	9,44	679,68
36	Unidade	Fio Zicryl 2 com agulha 40 mm	16,00	576,00
120	Unidade	Fio Catgut cromado 1 com agulha de 5MM	6,21	745,20
45	Unidade	Fio Mononylon 2-0 com agulha 30 MM	3,45	155,25
14	Unidade	Fio Surgicel hemostático 10x20	449,00	6.286,00
Prestação de Serviços				98.711,00
Quantidade		Descrição	Valor Unitário	
5	Plantões	Honorários Médicos: Nefrologistas	1.955,00	9.775,00
		Serviço de Manutenção: predial, equipamentos e elevador		18.000,00
7.302	Exame	Serviços de Laboratório	5,50	40.161,00
		Serviços de Informática		11.000,00
		Locação de equipamentos Hospitalares		19.775,00

Mogi Mirim, 13 de abril de 2022.

178.744,65

Paulo de Oliveira e Silva
Prefeito