



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MOGI GUACU

Plano de Trabalho para Formalização de Convênio

Medicamentos (anticoagulantes - antibióticos - antiinflamatórios - sedativos - analgésicos - anestésicos - vasodilatadores - relaxantes musculares - antitérmicos - antiulcerosos - eletrólitos - vasoconstrutores - antihipertensivos - betabloqueadores - benzodiazepínicos - anticonvulsivantes - psicotrópicos - anabolizante - antiparkinsoniano - antihelmíntico - antireumático - antitussígeno - eletrólito - antihemorroidário/v. varicosas - antitrombose - vitaminas - insumos - antieméticos - antifúngicos, contraste radiológico - concentrado para hemodialise - fibrinolito - surfactant),

Gases Medicinais.

Prestação de Serviços (Honorários Médicos, Serviços de Manutenção, Serviços de Laboratório, Serviços de Informática)

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 Guaçu
Rua Chico de Paula, 608 - Centro - Mogi Guaçu - CEP. 13840-005
CNES: 2096463

Observações

Metas Quantitativas

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

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 49,14 % 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: 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 - Obstetícia

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 39,03 % 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: 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 Alcance: Envolver a Equipe Médica através de reuniões da Diretoria Técnica para conscientização da importância do registro do indicador e monitoramento do



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MOGI GUACU

Plano de Trabalho para Formalização de Convênio

Situação Atual: preenchimento através da Comissão de Prontuário Apresenta a média de 77,28 % 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: 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

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 51,60 % 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: Número de AIHs de CLÍNICA CIRÚRGICA com diagnósticos secundários/total de AIHs de CLÍNICA CIRÚRGICA x 100

Manter a apresentação das contas hospitalares no mês imediato ao do encerramento da AIH (alta hospitalar) 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 85,98% 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: 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 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 94,83 % 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: 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 aih 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 3,22% 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: Número de cirurgias suspensas por fatores "extra paciente" no trimestre/Total de



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MOGI GUACU

Plano de Trabalho para Formalização de Convênio

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: 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 9,73% de vaga zero no período apurado: 2º Trimestre /2019.

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

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

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 87,30%, 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: 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 86,05%, apurado no 2º trimestre de 2019 (abril, maio e junho).

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

Indicador: 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 Alcance: 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 117,31%, 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: Total de pacientes-dia(UTI adulto) no mês / Total de leitos-dia no mesmo período x 100

Manter o Índice de rotatividade acima de 4

Ações para Alcance: 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 6,01, no período apurado: 2º TRIMESTRE/2019 (ABRIL, MAIO E JUNHO)



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MOGI GUACU

Plano de Trabalho para Formalização de Convênio

Situação Pretendida: Manter o Índice de rotatividade maior ou igual a 4

Indicador: Total de saídas / Número de leitos SUS no mesmo período.

Metas Qualitativas

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 0,25, 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: Número total de enfermeiros ligados à área assistencial de internação / Número total de leitos

Manter o Tempo médio de permanência - especialidade clínica abaixo de 7 dias

Ações para Alcance: 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 6,51, 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: 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 Alcance: 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 3,65, 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: 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 Alcance: 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 6,14, 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: 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 Alcance: 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 mortes por faixa etária

Situação Atual: Apresenta taxa de mortalidade com o percentual médio de 4,65%, no período apurado: 2º trimestre de 2019.

Situação Pretendida: Reduzir a Taxa de mortalidade institucional para menor ou igual a 3%

Indicador: 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 Alcance: 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



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MOGI GUACU

Plano de Trabalho para Formalização de Convênio

redução de quedas.
Situação Atual: Apresenta índice de queda de 0,96, 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: Número de quedas / Número de paciente dia no mesmo período x 1.000.

Manter o Índice de uso de sala cirúrgica acima de 3

Ações para Alcance: 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 3,57, apurado no 2º TRIMESTRE/2019 (ABRIL, MAIO E JUNHO).

Situação Pretendida: Apresenta um índice médio de 3,57, apurado no 2º TRIMESTRE/2019 (ABRIL, MAIO E JUNHO).

Indicador: Número de cirurgias realizadas no período / Número de salas cirúrgicas X Número de dias do período

Manter o CNES atualizado

Ações para Alcance: 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: 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.

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

Ações para Alcance: 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: 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 Alcance: 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: Relatório da CROSS do período, informando atualizações esperadas.

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

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

Informa no Portal CROSS - no módulo ambulatorial, os dados referentes ao



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MOGI GUACU

Plano de Trabalho para Formalização de Convênio

Situação Atual: comparecimento/atendimento.

Situação Pretendida: Manter 90% das atualizações esperadas e fornecidas

Indicador: Relatório da CROSS do período

Disponibilizar agenda mensal, no Portal CROSS, Módulo Ambulatorial

Ações para Alcance: 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: Relatório da CROSS do período

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

Ações para Alcance: 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: Protocolo implantado e apresentação mensal do número de pacientes atendidos, segundo a classificação.

Implementar a Alta Hospitalar Responsável

Ações para Alcance: 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: Itens implantados ou em implantação

Manter a apuração dos Custos por Absorção

Ações para Alcance: 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: Relatórios de custos implantados.

Implementar a Política Estadual de Humanização (PEH)

Ações para Alcance: Disponibilizar Grupo Técnico de Humanização composto por profissionais de diversas áreas para implementar ações da Política



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MOGI GUACU

Plano de Trabalho para Formalização de Convênio

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: Relatório de monitoramento do Articulador de Humanização.

Assegurar a atuação das Comissões - Ética Médica, conforme legislação

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

Situação Atual: Comissão implantada e atuante. 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: Comunicado/declaração realização reunião, lista de presença e Regimento Interno.

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

Ações para Alcance: 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: Atas das reuniões realizadas, lista de presença dos membros e Regimento Interno.

Assegurar a atuação das Comissões - Óbito, conforme legislação

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

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

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

Assegurar a atuação das Comissões - Prontuários, conforme legislação

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



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MOGI GUACU

Plano de Trabalho para Formalização de Convênio

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

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

Situação Atual: Apresenta 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: Relatórios monitorados pela Central de Transplante da SES

Implementar Plano de atendimento a desastres e incidentes com múltiplas vítimas

Ações para Alcance: 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 Atendimentos a Desastres e Múltiplas Vítimas atualizado.

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

Indicador: Apresentação do Plano da Instituição

Manter atualizada a Licença de Alvará junto à VISA

Ações para Alcance: 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: Licença de Funcionamento VISA atualizada

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

Ações para Alcance: 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: AVCB

Assegurar o desenvolvimento de Educação permanente - capacitações e treinamentos

Ações para Alcance: 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=1; mai=2; jun=2; total=5
Realizados:abr=9; mai=7; jun=12; total=28

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

Indicador: 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 Alcance: 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



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MOGI GUACU

Plano de Trabalho para Formalização de Convênio

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

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

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

Ações para Alcance: 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: Balanço Patrimonial e Análise Econômica e Financeira, assinada por Contador da Instituição. $LC = \text{Ativo Circulante} / \text{Passivo Circulante}$. $LG = (\text{Ativo Circulante} + \text{Realizável a Longo Prazo}) / (\text{Passivo Circulante} + \text{Exigível a Longo Prazo})$.

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

Ações para Alcance: 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: Balanço Patrimonial e Análise Econômica e Financeira, assinada por Contador da Instituição. $LC = \text{Ativo Circulante} / \text{Passivo Circulante}$. $LG = (\text{Ativo Circulante} + \text{Realizável a Longo Prazo}) / (\text{Passivo Circulante} + \text{Exigível a Longo Prazo})$.

Apresentar Indicadores de infecção hospitalar

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

Situação Atual: Apresentada 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: Apresentar o relatório enviado à VE Municipal.

Atualizar, diariamente, no Portal CROSS, Módulo Pré-Hospitalar, das informações dos recursos disponíveis para atendimentos às urgências

Ações para Alcance: 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

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

Etapas ou Fases de Execução

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MOGI GUACU****Plano de Trabalho para Formalização de Convênio**

Etapa	Dias	Descrição
Custeio Aquisição de Material de Consumo (Material Hospitalar)	1410	Material Hospitalar:(Equipos, Extensores, Filtros, Sondas, Bolsas, Frascos Coletores, Algodão, Ataduras, Malhas, Talas, Compressas, Campos, Luvas, Correlatos, Drenos, Cateter, Espéculos, Agulhas, Abocath, Scalp, Curativos, Antisseptico, Saneante, Seringas, OPME/DMI, Canulas, pinças, Fios Cirurgicos, Integrador Químico, Indicador Biológico, Exterilizadores a vapor).
Custeio aquisição de material de consumo (Medicamentos)	1410	Medicamentos (anticoagulantes - antibióticos - antiinflamatórios - sedativos - analgésicos - anestésicos - vasodilatadores - relaxantes musculares - antitérmicos - antiulcerosos - eletrólitos - vasoconstructores - antihipertensivos - betabloqueadores - benzodiazepínicos - anticonvulsivantes - psicotrópicos - anabolizante - antiparkinsoniano - antihelmintico - antireumático - antitussígeno - eletrólito - antihemorroidario/v. varicosas - antitrombose - vitaminas - insumos - antieméticos - antifúngicos, contraste radiológico - concentrado para hemodialise - fibrinolito - surfactant),
Custeio aquisição de material de consumo (Gases Medicinais)	1410	Gases Medicinais
Custeio aquisição de material de consumo (Prestação de Serviços)	1410	Prestação de Serviços: (Honorários Médicos, Manutenção; Laboratório e Informática/Software)

Plano de Aplicação de Recursos

Objeto	Aplicação	Proponente	%	Concedente	%
Medicamentos	Custeio Aquisição de Material de Consumo (Medicamentos)	R\$ 0,00	0,0	R\$ 7.360.896,00	29,1
Material Médico e Hospitalar	Custeio Aquisição de Material de Consumo (Material Hospitalar)	R\$ 0,00	0,0	R\$ 6.240.000,00	24,7
Material Médico e Hospitalar	Custeio Aquisição de Material de Consumo (Gases Medicinais)	R\$ 0,00	0,0	R\$ 720.000,00	2,8
Serviço prestado por Pessoa Jurídica	Custeio Aquisição de material de consumo (Prestação de Serviços Honorários Medicos)	R\$ 0,00	0,0	R\$ 8.640.000,00	34,1
Serviço prestado por Pessoa Jurídica	Custeio Aquisição de Material de Consumo (Prestação de Serviços)	R\$ 0,00	0,0	R\$ 960.000,00	3,8
Serviço prestado por Pessoa Jurídica	Custeio Aquisição de Material de Consumo (Prestação de Serviços)	R\$ 0,00	0,0	R\$ 960.000,00	3,8
Serviço prestado por Pessoa Jurídica	Custeio Aquisição de Material de Consumo (Prestação de Serviços)	R\$ 0,00	0,0	R\$ 432.000,00	1,7
Totais:		R\$ 0,00	0,0	R\$ 25.312.896,00	100,0

Cronograma de Desembolso

Nº	Valor Parcela	%	Proponente	%	Concedente	%	Aplicação Total
1	R\$ 1.054.704,00	4,2	R\$ 0,00	0,0	R\$ 1.054.704,00	4,1	R\$ 1.054.704,00
2	R\$ 527.352,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 527.352,00	2,0	R\$ 527.352,00
3	R\$ 527.352,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 527.352,00	2,0	R\$ 527.352,00
4	R\$ 527.352,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 527.352,00	2,0	R\$ 527.352,00
5	R\$ 527.352,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 527.352,00	2,0	R\$ 527.352,00
6	R\$ 527.352,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 527.352,00	2,0	R\$ 527.352,00
7	R\$ 527.352,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 527.352,00	2,0	R\$ 527.352,00
8	R\$ 527.352,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 527.352,00	2,0	R\$ 527.352,00
9	R\$ 527.352,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 527.352,00	2,0	R\$ 527.352,00

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MOGI GUACU****Plano de Trabalho para Formalização de Convênio**

Nº	Valor Parcela	%	Proponente	%	Concedente	%	Aplicação Total
10	R\$ 527.352,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 527.352,00	2,0	R\$ 527.352,00
11	R\$ 527.352,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 527.352,00	2,0	R\$ 527.352,00
12	R\$ 527.352,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 527.352,00	2,0	R\$ 527.352,00
13	R\$ 527.352,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 527.352,00	2,0	R\$ 527.352,00
14	R\$ 527.352,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 527.352,00	2,0	R\$ 527.352,00
15	R\$ 527.352,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 527.352,00	2,0	R\$ 527.352,00
16	R\$ 527.352,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 527.352,00	2,0	R\$ 527.352,00
17	R\$ 527.352,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 527.352,00	2,0	R\$ 527.352,00
18	R\$ 527.352,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 527.352,00	2,0	R\$ 527.352,00
19	R\$ 527.352,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 527.352,00	2,0	R\$ 527.352,00
20	R\$ 527.352,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 527.352,00	2,0	R\$ 527.352,00
21	R\$ 527.352,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 527.352,00	2,0	R\$ 527.352,00
22	R\$ 527.352,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 527.352,00	2,0	R\$ 527.352,00
23	R\$ 527.352,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 527.352,00	2,0	R\$ 527.352,00
24	R\$ 527.352,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 527.352,00	2,0	R\$ 527.352,00
25	R\$ 527.352,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 527.352,00	2,0	R\$ 527.352,00
26	R\$ 527.352,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 527.352,00	2,0	R\$ 527.352,00
27	R\$ 527.352,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 527.352,00	2,0	R\$ 527.352,00
28	R\$ 527.352,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 527.352,00	2,0	R\$ 527.352,00
29	R\$ 527.352,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 527.352,00	2,0	R\$ 527.352,00
30	R\$ 527.352,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 527.352,00	2,0	R\$ 527.352,00
31	R\$ 527.352,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 527.352,00	2,0	R\$ 527.352,00
32	R\$ 527.352,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 527.352,00	2,0	R\$ 527.352,00
33	R\$ 527.352,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 527.352,00	2,0	R\$ 527.352,00
34	R\$ 527.352,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 527.352,00	2,0	R\$ 527.352,00
35	R\$ 527.352,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 527.352,00	2,0	R\$ 527.352,00
36	R\$ 527.352,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 527.352,00	2,0	R\$ 527.352,00
37	R\$ 527.352,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 527.352,00	2,0	R\$ 527.352,00
38	R\$ 527.352,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 527.352,00	2,0	R\$ 527.352,00
39	R\$ 527.352,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 527.352,00	2,0	R\$ 527.352,00
40	R\$ 527.352,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 527.352,00	2,0	R\$ 527.352,00
41	R\$ 527.352,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 527.352,00	2,0	R\$ 527.352,00
42	R\$ 527.352,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 527.352,00	2,0	R\$ 527.352,00
43	R\$ 527.352,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 527.352,00	2,0	R\$ 527.352,00
44	R\$ 527.352,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 527.352,00	2,0	R\$ 527.352,00
45	R\$ 527.352,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 527.352,00	2,0	R\$ 527.352,00
46	R\$ 527.352,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 527.352,00	2,0	R\$ 527.352,00
47	R\$ 527.352,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 527.352,00	2,0	R\$ 527.352,00
Total:	R\$ 25.312.896,00	99,8	R\$ 0,00	0,0	R\$ 25.312.896,00	98,0	R\$ 25.312.896,00

Previsão de Execução

Início de Vigência: 05/02/2020

Término da Vigência: 31/12/2023

Declaração



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MOGI GUACU
Plano de Trabalho para Formalização de Convênio

Na qualidade de representante legal do proponente, *DECLARO*, para fins de prova junto à Secretária de Estado da Saúde, para os efeitos e sob as penas da lei, que *inexiste 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 de Plano de Trabalho.*

Documento assinado digitalmente conforme Decreto Federal 8.539 de 08/10/2015.

Assinaturas



007.516.518-00

Data Assinatura

05/02/2020

Assinatura Digital

Wilson Roberto Lima

CGOF - Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira

Coordenador de Gabinete



672.438.518-00

Data Assinatura

05/02/2020

Assinatura Digital

José Henrique Germann Ferreira

SES/GABINETE - Gabinete do Secretário

Ex Secretário da Saúde



901.204.188-00

Data Assinatura

05/02/2020

Assinatura Digital

BENEDITO CARLOS ROCHA WESTIN

DRS XIV - São João da Boa Vista

Diretor Técnico de Saúde III



441.210.598-91

Data Assinatura

05/02/2020

Assinatura Digital

Romildo Fontaniello

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MOGI GUACU

PROVEDOR

Testemunhas

Nenhuma testemunha informada.