



Prefeitura de Mogi das Cruzes

Proc. nº 31.624/2020

DÉCIMO SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO Nº **04**, DE 01 DE AGOSTO DE **2018**, CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE MOGI DAS CRUZES E A **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MOGI DAS CRUZES**, MANTENEDORA DO HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA, VISANDO A EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE.

Aos vinte e seis dias do mês de abril do ano de dois mil e vinte e um, no Edifício Sede da Municipalidade, situado na Avenida Vereador Narciso Yague Guimarães, 277, Centro Cívico, nesta cidade, compareceram os partícipes, de um lado o **Município de Mogi das Cruzes**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 46.523.270/0001-88, doravante denominado simplesmente **MUNICÍPIO**, neste ato representado pela Secretária Adjunta de Saúde, **Andréia Gomes Vital Godoi**, portadora da CIRG nº 22.803.342-1 e do CPF nº 141.423.308/61, e, de outro lado, a **Santa Casa de Misericórdia de Mogi das Cruzes**, mantenedora do Hospital Nossa Senhora Aparecida, entidade filantrópica, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ nº 52.543.766/0001-16 e no CREMESP sob nº 03.242, com sede na Rua Barão de Jaceguai, nº 1.148, CEP 08780-160, Mogi das Cruzes/SP, neste ato representada por seu Provedor, **José Carlos Petreca**, portador da CIRG nº 5.268.732-6 SSP/SP e inscrito no CPF/MF sob nº 372.474.508-78, doravante denominada simplesmente **SANTA CASA**, os quais resolvem, de comum acordo, nos termos do determinado no Processo nº 31.624/2020, diante da minuta aprovada pela Procuradoria Geral do Município, firmar o presente Termo Aditivo ao Convênio nº 04/18.

CLÁUSULA PRIMEIRA – Do Objeto

1. O presente Termo Aditivo tem por finalidade:

1.1 - Incorporar recurso financeiro fonte Federal ao Limite Financeiro de Média e Alta Complexidade - MAC, totalizando o valor de **RS 66.072,00 (sessenta e seis mil e setenta e dois reais)**, proveniente da Portaria nº. 3900, de 30 de dezembro de 2019, que habilita o Município a receber recursos referente ao incremento temporário do limite financeiro da Assistência de Média e Alta Complexidade (MAC), com vistas a proceder ao repasse do recurso financeiro destinado à Santa Casa, **passando a vigor na assinatura do presente instrumento;**



Prefeitura de Mogi das Cruzes

12º Aditivo ao Convênio nº 04/2018 - fls. 2

Ano	Parlamentar	Valor	Objeto	Status
2019	Marco Aurélio Bertaiolli	R\$ 66.072,00	Custeio MAC – Santa Casa	Valores já repassados ao Fundo Nacional de Saúde

1.1.1 - Os recursos que totalizam o valor de R\$ 66.072,00 (sessenta e seis mil e setenta e dois reais), referem-se à incorporação para custeio em suas atividades assistenciais de serviços de média e alta complexidade hospitalar e ambulatorial, conforme demonstrados no respectivo plano de trabalho e demonstrativo nos Anexos “I”, e “II”;

1.1.2 - O respectivo recurso mencionado na cláusula anterior será incorporado a partir da assinatura do presente Termo Aditivo para um período de 2 (dois) meses.

1.1.3 - O valor acima será repassado para a Santa Casa de acordo com o repasse a crédito realizado pelo Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde, e será pago numa única parcela após confirmação do crédito na conta do Fundo Municipal de Saúde.

1.2 - Em comum acordo entre as partes conveniadas, altera-se o Plano Operativo Assistencial-POA, parte integrante do Convênio de Contratualização e Ficha de Programação Orçamentária (FPO).

1.3 - Com a Renegociação do valor consignado junto entre a Santa Casa e o Banco Bradesco no total das parcelas de 36 meses, a nova parcela corresponderá a R\$ 260.402,69. (Duzentos e sessenta mil, quatrocentos e dois reais e sessenta e nove centavos) com vencimento da primeira parcela em 15/01/2021, e continuidade do Instrumento para Constituição de Garantia de Cessão Fiduciária dos Direitos creditórios – SUS com o Banco Santander no valor de R\$ 80.017,00, totalizando o desconto da parcela de consignação de R\$ 340.419,69 (trezentos e quarenta mil, quatrocentos e dezenove reais e sessenta e nove centavos).

1.3.1 - Efetuar o repasse do valor de R\$ 7.980,22 (sete mil, novecentos e oitenta reais e vinte e dois centavos), correspondente a duas parcelas no valor de R\$ 3.990,11 (três mil, novecentos e noventa reais e onze centavos), numa única parcela, proveniente de devolução de valor descontado a maior decorrente da renegociação do valor consignado junto ao Banco Bradesco S/A, conforme Termo de Cessão de Direitos Creditórios ora celebrados entre a instituição Bradesco S/A e Santa Casa de Misericórdia de Mogi das Cruzes, cuja garantia está atrelada ao Ministério da Saúde.



Prefeitura de Mogi das Cruzes

12º Aditivo ao Convênio nº 04/2018 - fls. 3

1.4 - Ao Plano Operativo da Contratualização e Ficha de Programação Orçamentária (FPO) se acrescenta Plano de Trabalho constantes nos Anexos I, II específico para o referido custeio conforme estabelecido entre as partes.

CLÁUSULA SEGUNDA – Do Aditamento

2. Para o exercício de 2021, será acrescido ao TETO FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE o valor total de R\$ 74.052,22 (Setenta e quatro mil, cinquenta e dois reais e vinte e dois centavos) com prazo determinado.

2.1 - As despesas deste instrumento correrão por conta da dotação orçamentária prevista para a solução do Convênio originário, que ora se altera, sob nº 02.11.02.10.302.0028.2.046.3.3.90.39.00.05.300.0064 - Sub-Elemento: 50 – Ficha: 347. **Notas de Reserva nºs 3681**, no valor de R\$ 47.881,32, pela Secretaria de Saúde, e **3680**, no valor de R\$ 66.072,00, pela Secretaria de Saúde.

2.2 - Para o exercício vindouro, nova dotação será prevista no orçamento visando atender as despesas restantes do presente Convênio.

CLÁUSULA TERCEIRA – Do Valor

3. Dá-se ao presente Termo Aditivo o valor de **RS 74.052,22 (setenta e quatro mil, cinquenta e dois reais e vinte e dois centavos)** para todos os fins de direito.

CLÁUSULA QUARTA – Da Retificação

4. A Cláusula Nona ora retificada passa a vigorar com a seguinte redação:

“CLÁUSULA NONA – Dos Recursos financeiros

Para execução do presente CONVÊNIO(....)

(...)

§ 3º Os valores pré e pós-fixados deste CONVÊNIO estão discriminados na Tabela abaixo:

Programação Orçamentária		
Pós-fixado		
Pré-fixado	Mensal RS	Anual RS
Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	333.990,65	4.007.887,80
Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	1.522.076,71	18.264.920,50



Prefeitura de Mogi das Cruzes

12º Aditivo ao Convênio nº 04/2018 - fls. 4

Portaria 916 de 09/03/2012 - UTI NEONATAL	34.467,84	413.614,08
Incentivo para Implementação das Redes Temáticas - REDE CEGONHA	292.930,26	3.515.163,12
Incentivo de Integração do sistema Único de Saúde - INTEGRASUS	118.392,97	1.420.715,64
Incentivo à Contratualização - IAC	865.542,03	10.386.504,40
Portaria 2.200 de 03/10/2014 - Média Complexidade	24.605,62	295.267,43
Portaria nº 3037, de 14/11/2017	9.083,62	109.003,47
Portaria nº 15, de 03/01/2018	17.797,50	213.570,00
Portaria nº 3.485, de 17/12/2019	8.212,50	98.550,00
Total	3.227.099,70	38.725.196,40
Pagamento de cessão de Crédito em favor dos Bancos Bradesco e Santander	340.419,69	4.085.036,28
Total Geral	2.886.680,01	34.640.160,12

Programação Orçamentária - Valores Válidos com prazo determinado conforme Termo Aditivo		
Pré-fixado	Mensal R\$	Anual R\$
Portaria nº 3.900, de 30 de dezembro de 2019	66.072,00	66.072,00
Devolução de Valor proveniente de 2 (duas) parcelas Consignado (Valor renegociado) descontado a maior no repasse.	7.980,22	7.980,22
Total Geral	74.052,22	74.052,22

Parágrafo Único – Dos recursos financeiros oriundos da Prestação de Serviços Ambulatoriais e/ou Internações consignados ao Sistema de Informação ambulatorial- SIA e/ou Sistema de Informação Hospitalar-SIH, haverá o desconto mensal de R\$ 340.419,69 (trezentos e quarenta mil, quatrocentos e dezenove reais e sessenta e nove centavos), de acordo com o Fundo Nacional de Saúde- FNS, realizado em parcelas, referente a parcelas de Contrato de Empréstimo Consignado com o Banco Bradesco e Banco Santander, com desconto na verba federal.

CLÁUSULA QUINTA – Da Ratificação

5. Ficam ratificadas as demais cláusulas e condições do convênio inicial, não alteradas por este instrumento.

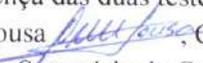


Prefeitura de Mogi das Cruzes

12º Aditivo ao Convênio nº 04/2018 - fls. 5

CLÁUSULA SEXTA – Da Publicação

6. Este instrumento será publicado, por extrato, no Diário Oficial do Estado, no prazo de 20 (vinte) dias, contados de sua assinatura.

E, por estarem certos e ajustados, foi lavrado este instrumento em 2 (duas) vias de igual teor e forma, digitados apenas no anverso, assinada a última folha e rubricadas as anteriores, ficando uma via com o **MUNICÍPIO** e a outra com a **SANTA CASA**, tudo na presença das duas testemunhas abaixo, para que surta todos os efeitos legais. Eu, Odete Maria de Sousa , Chefe de Divisão, o lavrei e  Francisco Cardoso de Camargo Filho, Secretário de Governo, o registrou.

PREFEITURA DE MOGI DAS CRUZES, 26 de abril de 2021.


ANDRÉIA GOMES VITAL GODOI
Secretária Adjunta Municipal de Saúde


JOSÉ CARLOS PETRECA
Provedor
Santa Casa de Misericórdia de Mogi das Cruzes

TESTEMUNHAS:


Odete Maria de Sousa
RG 17.003.461-6
CPF 147.691.308-05


Marcelo Hanada de Paula Lima
RG: 22.449.999-3
CPF: 174.720.048-47

SMS/odete



Prefeitura de Mogi das Cruzes

Anexo ao 12º Aditivo ao Convênio nº 04/2018

**PLANO OPERATIVO ASSISTENCIAL
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MOGI DAS CRUZES**

Considerações Gerais:

O presente Plano Operativo foi elaborado, conjuntamente, pelo **GESTOR MUNICIPAL DO SUS-SMS MOGI DAS CRUZES** e a **PROVEDORIA DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MOGI DAS CRUZES**, e tem por objetivo definir a missão institucional da SANTA CASA, no âmbito do modelo assistencial estabelecido, definir as suas áreas de atuação, as metas quantitativas e qualitativas a serem atingidas, assim como os indicadores de desempenho a serem monitorados para o acompanhamento e a avaliação da efetividade do convênio celebrado entre as partes.

Da Missão Institucional:

A **SANTA CASA** caracteriza-se como um hospital filantrópico cuja missão é promover a valorização da vida através da excelência no atendimento e prestação de serviços médicos e hospitalares à Comunidade.

A **SANTA CASA** é uma instituição do setor privado, sem fins lucrativos, de caráter filantrópico, regida por Estatuto. A entidade tem sua origem na Sociedade Mogiana de Beneficência, fundada em 06 de julho de 1873 e, desde setembro de 1956, situa-se na Rua Barão de Jaceguai nº 1.148, nesta.

A finalidade da **SANTA CASA** é manter, administrar e desenvolver o Hospital Nossa Senhora Aparecida, localizado em sua sede; assim, tem proporcionado assistência médico-hospitalar à população de Mogi das Cruzes e região, de forma gratuita ou não. Obriga-se, como filantrópica, a disponibilizar serviços hospitalares para uso público sem quaisquer ônus aos usuários, sem distinção de idade, sexo, raça, cor, religião ou credo político, respeitando as proporções estabelecidas pela legislação e regulamentos em vigor, nas esferas federal, estadual e municipal.

Compromissada com a comunidade que a criou, a **SANTA CASA** deve ser compreendida sob três aspectos principais, quais sejam: como Instituição, como Empresa e como Serviço Médico. Desse modo organizada, deve fazer análise de cenários, ter visão estratégica, direcionar-se para focos estratégicos, estabelecer planos de ação, implantá-los e fazer o seu controle.

A demanda principal da **SANTA CASA** se compõe de pessoas da própria comunidade de Mogi das Cruzes; a outra parcela advém de outras cidades da região, mais propriamente dos municípios que integram a região do Alto Tietê.

Esta macroestrutura deverá se inserir na rede de estabelecimentos de saúde vinculada ao SUS/Mogi das Cruzes com a missão de se caracterizar como um polo de referência:



Prefeitura de Mogi das Cruzes

Anexo ao 12º Aditivo ao Convênio nº 04/2018 - fls. 2

- a) À prestação de assistência integral à saúde dos usuários SUS, particularmente nas áreas de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar;
- b) Ao aprimoramento dos processos de gestão dos sistemas de atenção ambulatorial e hospitalar dos Hospitais vinculados ao SUS.

Das Áreas de Atuação:

A SANTA CASA deverá estar organizada para atuar, com eficiência e eficácia, nas seguintes áreas:

- a) Assistência integral à saúde;
- b) Humanização do atendimento;
- c) Gestão.

a) Assistência Integral à Saúde:

A assistência à saúde prestada pela SANTA CASA deverá se desenvolver de modo a garantir a realização de todos os procedimentos que se fizerem necessários, para o atendimento integral das necessidades dos usuários que lhe forem direcionados pela SMS-Mogi das Cruzes, através de sua Central de Regulação Ambulatorial.

Através desse sistema, a SANTA CASA integrará todos os seus serviços aos demais, disponibilizados pela rede do SUS, de modo a poder garantir aos seus usuários acesso a todo e qualquer procedimento de que necessitem, ou seja, garantir-lhes atendimento integral e conclusivo, de acordo com os mecanismos de regulação da referência e contrarreferência estabelecidos pelo GESTOR MUNICIPAL/SUS.

Atendimento Ambulatorial Eletivo:

A assistência ambulatorial eletiva se desenvolverá na SANTA CASA a partir do agendamento de consultas especializadas iniciais, de natureza eletiva, através da Central de Regulação Ambulatorial do SMS-Mogi das Cruzes.

Os pacientes que deverem dar continuidade ao tratamento em serviços básicos de saúde serão contrarreferenciados e encaminhados à rede de UBS/Mogi das Cruzes ou de seus municípios de residência.

Atendimento hospitalar de média complexidade:

Os atendimentos hospitalares de média complexidade, de natureza eletiva, serão disponibilizados aos usuários do SUS que tiverem essa necessidade identificada nos serviços ambulatoriais eletivos.

A viabilização desses atendimentos se fará pela própria SANTA CASA, em conformidade com sua disponibilidade de vagas e critérios técnicos de priorização. Os critérios norteadores dessa priorização deverão ser submetidos e aprovados pelo GESTOR MUNICIPAL/SUS, que também monitorará a disponibilidade de vagas.



Prefeitura de Mogi das Cruzes

Anexo ao 12º Aditivo ao Convênio nº 04/2018 - fls. 3

A identificação da origem da indicação do internamento eletivo deverá ser efetivada por ocasião da emissão do Laudo Médico para emissão de AIH.

Todos os Laudos Médicos para emissão de AIH deverão ser emitidos através do sistema da Secretaria Municipal de Saúde onde, obrigatoriamente, deverá constar a identificação do atendimento SUS onde foi gerada a indicação do internamento.

Todos os Laudos Médicos de solicitação de AIH eletiva, que preencham critérios técnicos, serão autorizados pela Secretaria, sendo responsabilidade da **SANTA CASA** administrar a fila de espera para internações eletivas, obedecidos os limites estabelecidos através das metas contratualizadas, sendo uma prerrogativa do GESTOR MUNICIPAL/SUS a solicitação de justificativas, quando este julgá-las necessárias, como forma de monitoramento e controle desta fila de espera.

Os internamentos eletivos somente deverão ser efetivados pela **SANTA CASA** após a autorização da GESTOR MUNICIPAL/SUS.

Os internamentos de natureza emergencial deverão ter como origem de demanda a Unidade de Emergência da **SANTA CASA**.

Todos os Laudos Médicos para emissão de AIH de urgência deverão ser apresentados ao GESTOR MUNICIPAL/SUS, no **prazo máximo de 72 horas** do atendimento inicial, para autorização.

Atendimento Ambulatorial de alta complexidade:

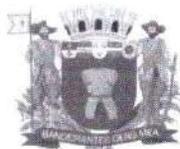
Os atendimentos ambulatoriais de alta complexidade de natureza eletiva serão realizados pela **SANTA CASA** após a autorização da correspondente APAC.

Os atendimentos ambulatoriais de alta complexidade, de natureza emergencial, deverão ser realizados pela **SANTA CASA** aos pacientes que forem atendidos em sua Unidade de Emergência.

A devida aplicação dos critérios de indicação para esses procedimentos será de responsabilidade da **SANTA CASA**, estando sujeita à posterior avaliação do GESTOR MUNICIPAL/SUS.

Após a realização desses procedimentos emergenciais necessários, a **SANTA CASA** deverá encaminhar GESTOR MUNICIPAL/SUS para autorização:

- Os Laudos Médicos para emissão de APAC (contendo cópia da Ficha de Atendimento Ambulatorial - FAA do atendimento gerador);
- Os correspondentes Laudos ou Relatórios dos procedimentos realizado.



Prefeitura de Mogi das Cruzes

Anexo ao 12º Aditivo ao Convênio nº 04/2018 - fls. 4

Atendimento hospitalar de alta complexidade:

Os atendimentos hospitalares de alta complexidade, de natureza eletiva, serão disponibilizados aos usuários do SUS que tiverem essa necessidade identificada quando em atendimento nos serviços ambulatoriais eletivos.

A viabilização desses internamentos se fará pela própria **SANTA CASA**, em conformidade com sua disponibilidade de vagas e critérios técnicos de priorização, sendo uma prerrogativa do GESTOR MUNICIPAL/SUS a solicitação de justificativas, quando este julgá-las necessárias, como forma de monitoramento e controle.

Para todos os internamentos eletivos de alta complexidade deverão ser emitidos um Laudo Médico para Emissão de AIH.

Todos os laudos médicos para emissão de AIH eletiva de alta complexidade que preencherem critérios técnicos serão autorizados pelo GESTOR MUNICIPAL/SUS, sendo responsabilidade da **SANTA CASA** administrar a fila de espera para internações eletivas.

Os internamentos eletivos somente serão efetivados pela **SANTA CASA** após a autorização do GESTOR MUNICIPAL/SUS, cabendo a ela o monitoramento e controle do fluxo da fila de espera.

Os internamentos de natureza emergencial de alta complexidade deverão ter como origem de demanda a Unidade de Emergência da **SANTA CASA**. Essa origem será identificada pelo número do registro eletrônico do atendimento na Unidade de Emergência da SANTA CASA (FAA), que deverá ser informada quando da emissão do Laudo Médico para emissão da correspondente AIH, no sistema informatizado do GESTOR MUNICIPAL/SUS.

Todos os Laudos Médicos para emissão de AIH de urgência, de alta complexidade, deverão ser apresentados à Secretaria, no **prazo máximo de 72 horas do atendimento inicial**, para autorização.

O paciente que receber alta hospitalar e necessitar, na sequência, de seguimento ambulatorial no próprio serviço terá esse atendimento agendado pela **SANTA CASA**, através do subsistema integração, preferencialmente no momento da alta. Para o seguimento em outras especialidades/referências, deverá ser encaminhado, para agendamento, através de Relatório de Alta e a contrarreferência, ao complexo regulador municipal da Secretaria de Saúde.

b) Humanização do Atendimento e outras Políticas Prioritárias do SUS:

• **Humanização:**

A **SANTA CASA**, através do desenvolvimento e implantação dos projetos e ações abaixo relacionados, deverá:



Prefeitura de Mogi das Cruzes

Anexo ao 12º Aditivo ao Convênio nº 04/2018 - fls. 5

1. Objetivando promover melhorias na relação homem x trabalho, aumentar o nível de satisfação e eficiência de toda a equipe da organização;
2. Democratizar as informações a todos os níveis da organização;
3. Proporcionar constante avaliação do grau de satisfação dos usuários;
4. Viabilizar a central de acolhimento ao usuário do SUS;
5. Viabilizar o acesso dos visitantes à equipe responsável pelo paciente.

A execução de ações humanizadas no atendimento da **SANTA CASA**, previstas no Plano Nacional de Humanização SUS, será monitorada, pelo GESTOR MUNICIPAL/SUS, através de avaliações trimestrais de desempenho qualitativo, conforme o disposto nos anexos I, II e III.

c) Gestão:

O convênio em questão deverá contribuir para o aperfeiçoamento dos processos de gestão Hospitalar, assim como para os processos de gestão do SUS, de modo a maximizar os recursos alocados em benefício da população, adequando os princípios de economicidade aos de qualidade, conforme preconização da Administração Pública.

A **SANTA CASA** tem seu modelo de gestão definido de forma a atender aos requisitos estratégicos, táticos e operacionais dentro dos princípios aceitos pela Administração Pública, compartilhando responsabilidades com a entidade Mantenedora, que atuará de forma mais incisiva na gestão econômica e financeira.

O processo de gestão está composto por um organograma definido em dois níveis estratégicos, Diretorias e Gerências, e, num terceiro nível, tático operacional. Esta formação busca atender às necessidades estruturais e satisfazer, com velocidade e eficácia, os objetivos da instituição e dos seus clientes.

Manter um programa de gerenciamento hospitalar, através de um moderno sistema de informatização abrangendo todas as áreas e interligando, de forma sistêmica, as unidades de produção às de apoio e de administração.

À **SANTA CASA** caberá observar rigorosamente os prazos estabelecidos para o envio dos arquivos referentes aos processamentos S.I.A, CIHA, SHD E CNES, ou outros que venham a ser instituídos pelo GESTOR MUNICIPAL/SUS ou o MINISTÉRIO DA SAÚDE, estabelecendo, como rotina, a comunicação, preferencialmente por escrito, e pelo menos uma vez ao mês, no período pré-processamento, com o setor de Faturamento da Secretaria Municipal de Saúde, para ciência do cronograma referente à competência vigente. O não cumprimento rigoroso dos prazos e seus desdobramentos serão de inteira responsabilidade da **SANTA CASA**.

Caberá à **SANTA CASA** desenvolver controles, através de indicadores qualitativos, que monitorem os processos assistenciais e administrativos.

Manter um sistema de gestão de custos hospitalares que dê suporte e direcione as atividades de custeio, subsidiando a tomada de decisões gerenciais.



Prefeitura de Mogi das Cruzes

Anexo ao 12º Aditivo ao Convênio nº 04/2018 - fls. 6

Caberá à **SANTA CASA** manter em permanente funcionamento as comissões de ética, de acordo com a legislação vigente, assim como processos de auditoria médica e de enfermagem que tenham como objetivo a avaliação da eficiência, eficácia e efetividade das práticas hospitalares e ambulatoriais, bem como dos produtos gerados por elas.

À **SANTA CASA** caberá criar, se ainda não houver, e manter em funcionamento serviço de Ouvidoria interna que acolha as reclamações/sugestões do usuário/acompanhante, estruturado de forma a dar o retorno ao usuário, por escrito, e em prazo determinado, depois de processadas. Este serviço deverá ser entendido, pela **SANTA CASA** e pelo GESTOR MUNICIPAL/SUS, como o *feedback* do usuário às ações prestadas, proporcionando mais uma oportunidade de avaliação da eficiência, eficácia e efetividade do convênio. A Ouvidoria deverá encaminhar, trimestralmente, ao GESTOR MUNICIPAL/SUS relatório, sucinto, das atividades do setor, com informações que exponham as queixas/sugestões e as providências tomadas, quando couberem. Esse relatório, instrumento que comporá a avaliação da qualidade dos serviços prestados pela **SANTA CASA**, juntamente com a pesquisa de satisfação do usuário e as visitas *in loco*, conforme disposto nos Anexos I, II e III, será encaminhado à Comissão Permanente de Avaliação de Convênio, trimestralmente, ou a qualquer tempo, quando solicitado pelo GESTOR MUNICIPAL/SUS.

Caberá à **SANTA CASA** promover a publicização do Convênio, ora firmado, informando aos usuários/acompanhantes sobre a vigência deste convênio, através da afixação, em pontos estratégicos, de placas, dando transparência às ações públicas, conforme os princípios da Administração Pública.

Caberá à **SANTA CASA** instituir como meta permanente a adequação das ações da instituição ao que preconiza o Plano Nacional de Humanização "Humaniza SUS", atuando fortemente no desenvolvimento profissional e técnico de seu corpo de profissionais, ofertando cursos técnicos e comportamentais a todos os níveis, através de uma política que busque a qualidade dos serviços prestados.

Deverá a **SANTA CASA** atentar para o desenvolvimento e manutenção de relações cordiais e objetivas com o GESTOR MUNICIPAL/SUS, suscitando o bom termo da convivência contratual e a defesa do interesse público, objeto precípuo das ações públicas e deste convênio.

A **SANTA CASA** atuará de forma sistêmica, buscando minimizar os custos operacionais (receitas/despesas) com o envolvimento de todo o seu corpo gerencial e profissional, através de ações conjuntas e planejadas com a finalidade de maximizar sua receita, dando suporte e equilíbrio econômico/financeiro à instituição.

A direção da **SANTA CASA** deverá, através dessa estrutura, contar com meios que lhe permitam acumular informações estratégicas propiciando a aplicação de ferramentas gerenciais adequadas para a correção de problemas identificados, assim como para o aprimoramento dos serviços.



Prefeitura de Mogi das Cruzes

Anexo ao 12º Aditivo ao Convênio nº 04/2018 - fls. 7

A **SANTA CASA** deverá contar com um Plano Diretor Anual, no qual serão previstos sistemas:

- de acompanhamento de metas;
- de avaliação de custos;
- de acompanhamento da aplicação de recursos financeiros provenientes do SUS;
- de avaliação do nível satisfação do usuário.

Os resultados avaliados deverão ser apresentados, trimestralmente, ou quando solicitados pelo GESTOR MUNICIPAL/SUS, à Comissão Permanente de Avaliação de Convênio, nas formas estabelecidas pelos anexos I, II, III, IV e V

Além dos processos de gestão implantados pela direção da **SANTA CASA** para o acompanhamento, controle e avaliação de seus serviços, os sistemas informatizados de Regulação Ambulatorial e Hospitalar, desenvolvidos e tecnicamente compatíveis aos disponibilizados pelo GESTOR MUNICIPAL/SUS, deverão ser alimentados sistemática e rotineiramente, observados os prazos estabelecidos, quando couber, pelo Ministério da Saúde.

Através desses sistemas deverão ser obtidos os principais relatórios gerenciais, referentes à atividade assistencial desenvolvida pela **SANTA CASA** em atenção ao SUS, para a apreciação da Comissão Permanente de Avaliação de Convênio.

As metas e os indicadores estabelecidos para a avaliação do desempenho quali-quantitativo da **SANTA CASA** na área de Gestão, encontram-se discriminados nos Anexos I, II, III, IV e V.

Todas as metas e indicadores de desempenho acordados no presente Plano Operativo serão avaliados trimestralmente pela Comissão Permanente de Avaliação de Convênio.

A Comissão Permanente de Avaliação de Convênio será instituída pelo GESTOR MUNICIPAL/SUS no prazo máximo de 30 (trinta) dias, após a assinatura do Convênio, para acompanhar a execução das ações e serviços de saúde pactuados, com as seguintes atribuições:

- I – avaliação e cumprimento das metas quali-quantitativas e físico-financeiras;
- II – avaliação da capacidade instalada;
- III – readequações das metas pactuadas, dos recursos financeiros e outras que se fizerem necessárias.

E será assim composta:

- 02 representantes do gestor municipal SUS;
- 02 representantes da **SANTA CASA**;

A Comissão Permanente de Avaliação de Convênio definirá a data de apresentação dos relatórios referentes as avaliações quali-quantitativas.

A pontuação atingida pela **SANTA CASA** na avaliação trimestral de seu desempenho, referente às metas qualitativas, realizada pela Comissão Permanente de Avaliação de



Prefeitura de Mogi das Cruzes

Anexo ao 12º Aditivo ao Convênio nº 04/2018 - fls. 8

Convênio, indicará o valor da parcela variável mensal a ser repassada pelo GESTOR MUNICIPAL/SUS à SANTA CASA, obedecendo aos critérios previamente estabelecidos, nos anexos I, II e III.

No primeiro trimestre, após a assinatura do Convênio, será repassado, pelo GESTOR MUNICIPAL/SUS à SANTA CASA, 100% (Cem por cento) do valor estipulado para as metas qualitativas e a partir do segundo trimestre, o valor a ser repassado estará em consonância com a avaliação obtida no período trimestral anterior, obedecendo à equivalência entre os pontos obtidos e o percentual para o repasse, conforme disposto nos anexos I, II e III.

RESUMO

CONTRATUALIZAÇÃO COM HOSPITAL FILANTROPICO S/ FINS LUCRATIVOS

Recursos financeiros:

- Componente PÓS FIXADO:
 - valor repassado de acordo com a produção mensal aprovada;
 - procedimentos FAEC (SIA e SIH);
 - segundo o teto físico/financeiro.

- Componente PRÉ FIXADO:
 - Distribuição do recurso financeiro da parcela pré fixada (100%);
 - 90%: cumprimento das metas quantitativas (produção MAC – SIA E SIH);
 - 10%: cumprimento das metas qualitativas;

Cálculo para pagamento do pré fixado:

- Metas Qualidades: Os 10% do valor pré fixado, serão repassados mensalmente e vinculados ao cumprimento das METAS QUALITATIVAS pactuadas no POA, conforme a faixa.
 - I - perfazendo até 15 pontos das metas de qualidade pactuadas corresponde a um repasse de 50% da parcela referida (10%);
 - II - perfazendo 16 a 30 pontos das metas de qualidade pactuadas corresponde a um repasse de 75% da parcela referida (10%);
 - III - perfazendo 31 a 45 pontos das metas de qualidade pactuadas corresponde a um repasse de 90% da parcela referida (10%);
 - IV- perfazendo 46 a 60 pontos das metas de qualidade pactuadas corresponde a um repasse de 100% da parcela referida (10%);



Prefeitura de Mogi das Cruzes

Anexo ao 12º Aditivo ao Convênio nº 04/2018 - fls. 9

- Metas de Quantidades (físicas): Os 90% do valor pré-fixado, serão repassados mensalmente de acordo com o percentual de cumprimento das METAS QUANTITATIVAS pactuadas no POA, conforme a faixa:

I - cumprimento de 95% a 105% das metas físicas pactuadas corresponde a um repasse de 100% da parcela referida (90%);

II - cumprimento de 81% a 94% das metas físicas pactuadas corresponde a um repasse de 85% do valor da parcela referida (90%); e

III - cumprimento de 70% a 80% das metas físicas pactuadas corresponde a um repasse de 70% do valor da parcela referida (90%).

OBSERVAÇÃO:

As metas de qualidade estão vinculadas ao cumprimento dos indicadores definidos nos Anexos I, II e III, aplicando-se o percentual equivalente ao somatório dos pontos alcançados.

Se as metas físicas, ficarem abaixo de 70% ou acima de 105% por 03 (três) meses consecutivos ou 05 (cinco) meses alternados, o repasse será efetuado através da PRODUÇÃO APROVADA, até o acerto de novo POA num período máximo de 02 (dois) meses, de acordo com a portaria GM/MS nº 3.123 de 07/12/2006.

A Santa Casa será desligada da contratualização caso não seja pactuado um novo POA ou se não cumprir 70% das metas pactuadas nos 03 (três) meses subsequentes, voltando o pagamento a ser executado por meio do faturamento dos procedimentos PRODUZIDOS E APROVADOS.

A avaliação de desempenho institucional será realizada trimestralmente, em relação às metas qualitativas, e mensalmente em relação às metas físicas. Tais avaliações objetivarão validar a transferência de recursos do componente variável do financiamento, que serão disponibilizados de acordo com análise de cumprimento das metas, conforme o estabelecido nas faixas de desempenho.

A Santa Casa continua sendo referência para os Municípios do Alto Tietê: Arujá, Biritiba Mirim, Ferraz de Vasconcelos, Guararema, Guarulhos, Itaquaquecetuba, Mogi das Cruzes, Poá, Salesópolis, Santa Isabel e Suzano e, ainda para o Município de São Paulo; nas especialidades Neurologia, Ortopedia, Oftalmologia, Obstetrícia, Clínica Médica e Pediátrica regulados pelo Complexo Regulador Municipal de Mogi das Cruzes.

Este POA tem início na competência agosto/2013, sendo válido até a confecção de novo, o que deverá ocorrer em agosto/2014 e, somente sofrerá alterações após os 90 dias de vigência.



Prefeitura de Mogi das Cruzes

ANEXO I - 12º Aditivo ao Convênio nº 04/2018

PROGRAMA DE AVALIAÇÃO QUALITATIVA DO CONVÊNIO FIRMADO ENTRE A SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MOGI DAS CRUZES E A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Introdução:

Este programa de avaliação baseia-se nos princípios do Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (2001), onde se constata que:

- ✓ A forma de atendimento e a capacidade dos profissionais de saúde para compreender suas demandas são fatores, no mínimo, tão valorizados pela população quanto à própria oferta do serviço;
- ✓ A eficácia do sistema de saúde é fortemente influenciada pelo fator humano e, consequência, pelo relacionamento que se estabelece entre profissionais e usuários no processo de atendimento;
- ✓ É direito de todo cidadão receber atendimento público de qualidade em todas as áreas, principalmente na área da saúde;
- ✓ A necessidade de revalorização de toda a dimensão humana e subjetiva, presente em todo ato de assistência à saúde, como forma de fortalecimento do exercício da cidadania.

Processo de Avaliação:

A avaliação qualitativa do Convênio entre a Secretaria Municipal da Saúde (GESTOR MUNICIPAL/SUS) e a Santa Casa de Misericórdia (SANTA CASA) se dará, trimestralmente, mediante três avaliações distintas, porém, complementares:

1º Eixo: Avaliação das instalações físicas da SANTA CASA relativas à mobilidade, à acomodação do usuário/acompanhante e equipamentos, conforme o disposto abaixo:

I - Quanto à orientação espacial e mobilidade do usuário dentro da unidade hospitalar:

- ✓ Se há placas de sinalização, bem localizadas, para a orientação do usuário e acompanhante dentro de suas dependências, indicando com clareza o setor de Recepção, a sala de espera pelo o atendimento, os consultórios, as salas de medicação, a sala de emergência, a sala de Raio-X e os postos de enfermagem;
- ✓ Se há placas indicativas de onde estão estacionadas as cadeiras de roda;
- ✓ Se há placas de “alerta”, quando necessárias, no caso de entradas restritas, condutas imprudentes, situações de risco etc;



Prefeitura de Mogi das Cruzes

ANEXO I - 12º Aditivo ao Convênio nº 04/2018 - fls. 2

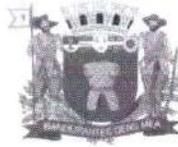
✓ Se há placas que alertem para a gratuidade do atendimento SUS e que informe a vigência do Convênio, suas partes constituintes, início e término;

II - Quanto às instalações e equipamentos da unidade Hospitalar:

- ✓ Se há a adequação dos espaços para cada momento do atendimento, considerando-se a metragem quadrada do ambiente e o número de pessoas que o ocuparão, bem como seu estado de conservação e limpeza, observando as práticas recomendadas para ambientes hospitalares, e se há programas de manutenção corretiva e preventiva desses espaços (pintura, piso, rampas, cadeiras, iluminação, bebedouros, ar-condicionado etc). Atentar especialmente para o estado de conservação e limpeza dos pisos, das instalações sanitárias, pinturas, iluminação, se há assentos suficientes, número de janelas adequado, arejamento satisfatório de todos os ambientes, bebedouros higienizados e funcionários etc;
- ✓ Se há equipamentos adequados para os procedimentos de emergência, manutenção da vida, funcionando e um programa de manutenção corretiva e preventiva desses equipamentos. Esta avaliação será realizada por profissional habilitado, designado pelo gestor/SUS, periodicamente;
- ✓ Se há local adequado para o dispensário, bem como a observância de práticas adequadas à manipulação dos medicamentos, conforme normas técnicas específicas. Esta avaliação será realizada por profissional habilitado, designado pelo gestor/SUS;
- ✓ Se há recolhimento do lixo, comum e hospitalar, com lixeiras estrategicamente localizadas e sinalizadas e em número suficiente, e sua destinação adequada, segundo as normas técnicas vigentes;
- ✓ Se há painéis de senha para o chamado dos pacientes, ou se a chamada é feita por funcionário;

2º Eixo: Pesquisas de satisfação do usuário/acompanhante, devendo-se aferir:

- ✓ Se há a ocorrência de abordagens cordiais, respeitosas e objetivas, do início ao fim do atendimento, ao usuário/acompanhante, empregadas por todos os profissionais envolvidos no atendimento e em todos os âmbitos;
- ✓ Se há qualidade na informação dispensada que evite ações inúteis ao usuário/acompanhante, como ir e vir, e a sensação de estar perdido;
- ✓ A adoção de procedimentos médicos deverá ser compartilhada com usuário/acompanhante, quando isto for possível, devendo-se informar a complexidade diagnóstica e terapêutica de forma clara e em linguagem comum;



Prefeitura de Mogi das Cruzes

ANEXO I - 12º Aditivo ao Convênio nº 04/2018 - fls. 3

- ✓ Se há painéis de senha para o chamado dos pacientes, ou, se a chamada for feita por funcionário, que tenha efetividade e seja realizada de forma respeitosa e calma;
- ✓ Se há funcionário treinado, o controlador de acesso, para acolher o usuário/acompanhante, prestando-lhe as orientações solicitadas, com calma, cordialidade e objetividade;
- ✓ Se há em permanente funcionamento o serviço de Ouvidoria, que não a urna, - que deve ser instituída para a comodidade do usuário/acompanhante, porém, jamais substituindo o serviço de ouvidoria- que acolha as reclamações/sugestões, em ambiente privado, assumindo o compromisso de haver a resposta, por escrito, para a demanda, em prazo determinado. O setor de Ouvidoria deverá deixar claro que as reclamações/sugestões são bem-vindas, fazendo parte de uma política de aprimoramento dos serviços prestados, tendo como objetivo alcançar a missão proposta pela unidade. Posteriormente, a unidade encaminhará um relatório ao GESTOR MUNICIPAL/SUS, com periodicidade trimestral, em que deverá constar sucintamente o teor daquelas demandas, bem como as providências tomadas;
- ✓ Caberá a todos os profissionais da unidade hospitalar observar o disposto na “Carta dos Direitos do Usuário SUS”, uma vez que são as normas do SUS que regerão o convênio em questão. Mas, e principalmente, caberá ao setor de Ouvidoria informar ao usuário/acompanhante seus direitos e deveres, previstos nesta “Carta”, no momento em que a esse setor for solicitada uma intervenção. Um folheto simplificado contendo os principais pontos desta “Carta de Direitos” deverá ser fornecido aos usuários/acompanhantes, se não a todos, como seria desejável, impreterivelmente, quando aos que forem atendidos pelo setor de Ouvidoria;
- ✓ Se o atendimento se deu em tempo razoável de espera, dependendo do grau de risco e complexidade apresentados, e não sendo razoável, qual a proporção do atraso e os motivos, devendo o usuário/acompanhante ser informado, sempre que solicitar, com clareza e cordialidade, sobre os motivos da demora. Na ocorrência de distúrbios motivados pela demora, ações contemporizadoras, como a escuta apartada, deverão ser empregadas, evitando-se o alastramento do distúrbio;
- ✓ Caberá a todo profissional da unidade o uso do crachá que o identifique pelo nome e função. E, quando solicitado, deverá informar verbalmente;
- ✓ Se não há embaixamentos de acesso aos registros de atendimento para o usuário ou quem de direito (que seja legalmente autorizado) toda vez que esse fizer a solicitação;
- ✓ Se as prescrições medicamentosas são compatíveis com a legislação em vigor, a qual deve o profissional, por obrigação de ofício, ter conhecimento, evitando ao usuário/acompanhante transtornos na obtenção do medicamento. Esta



Prefeitura de Mogi das Cruzes

ANEXO I - 12º Aditivo ao Convênio nº 04/2018 - fls. 4

avaliação deverá ser feita por profissional habilitado, designado pelo gestor/SUS;

- ✓ Se o usuário/acompanhante recebe a orientação adequada para a obtenção do medicamento, no ato da prescrição ou imediatamente após, sendo encaminhado aos dispensários pertinentes, dependendo da complexidade dessa prescrição. A mesma observação deverá se dar com relação à solicitação de exames e encaminhamentos para unidade específica, com o propósito de dar continuidade ao tratamento;
- ✓ Se há a garantia da identificação, e chamado, do paciente pelo nome e sobrenome civil, devendo existir, em todo documento do usuário e usuária, um campo para se registrar o nome social, independentemente do registro civil, sendo assegurado o uso do nome de preferência, não podendo ser identificado por número, nome ou código da doença, ou outras formas desrespeitosas, ou preconceituosas;
- ✓ Se há a garantia, nas consultas, nos procedimentos diagnósticos, preventivos, cirúrgicos, terapêuticos e internações:
 - a) à integridade física;
 - b) à privacidade e ao conforto;
 - c) à individualidade;
 - d) aos seus valores éticos, culturais e religiosos;
 - e) à confidencialidade de toda e qualquer informação pessoal;
 - f) à segurança do procedimento;
 - g) ao bem-estar psíquico e emocional;
- ✓ Se há a garantia, ao paciente, do direito a acompanhante, pessoa de sua livre escolha, nas consultas e exames;
- ✓ Se há a garantia do direito a acompanhante, nos casos de internação, nos casos previstos em lei, assim como naqueles em que a autonomia da pessoa estiver comprometida;
- ✓ Se há legibilidade e apresentação razoável dos laudos de exames realizados, em papel timbrado, com identificação indubitável do responsável pelo laudo e acompanhado das provas imagéticas, havendo justificativa, caso contrário;
- ✓ Se há a observação de exigências estritamente legais de documentos, quando possível, para a realização do atendimento, não havendo a exacerbação dessas exigências sob nenhuma hipótese;



Prefeitura de Mogi das Cruzes

ANEXO I - 12º Aditivo ao Convênio nº 04/2018 - fls. 5

- ✓ Se há evidências de que estão sendo adotadas estratégias para o cumprimento efetivo da legislação e das normatizações SUS;
- ✓ Se não há distinção entre os atendimentos aos usuários SUS e os atendimentos aos usuários particulares/conveniados, estabelecendo condutas discriminatórias, não permitidas pelas normas SUS;

3º Eixo: Avaliação mediante aos relatórios enviados pela SANTA CASA ou produzidos pelo gestor/SUS:

I – Relatório da Ouvidoria, sucinto, contendo número tipos de demandas, providências tomadas.

Obs- Ao longo da vigência do Convênio, outros relatórios poderão ser solicitados pela Comissão Permanente de Acompanhamento de Convênio, através do GESTOR MUNICIPAL/SUS, quando julgados necessários;

II – Relatórios de Pesquisa de Satisfação que apontem o grau de satisfação ou insatisfação com o serviço prestado. Poderá ser realizado por amostra randômica dos usuários, in loco ou através de formulário oferecido ao usuário/acompanhante no momento da alta, conforme modelo no anexo III. Deve-se deixar claro ao pesquisado a intencionalidade da pesquisa e a garantia de anonimato, se ele assim desejar;

III- Relatórios de avaliação e acompanhamento das condições físicas das instalações da SANTA CASA, através de visitas periódicas, conforme modelo no anexo II.

Disposições Finais:

Os relatórios de que trata o eixo três deste Programa deverão ser encaminhados, conforme prazos estabelecidos, à Comissão Permanente de Avaliação de Convênio, de forma ordinária ou extraordinária, quando solicitado pelo GESTOR MUNICIPAL/SUS, e serão subsídios para as suas deliberações.

As avaliações de Instalações Físicas terão como suporte formulário específico, conforme anexo II, que resultarão em pontuação.

A Pesquisa de Satisfação do Usuário terá como suporte formulário que contemple as principais questões referentes à qualidade expressas no eixo dois deste Programa, em conformidade com o modelo do anexo III, devendo ser aferidas junto aos usuários/acompanhantes, no momento da alta hospitalar ou após atendimento ambulatorial, num percentual mínimo relativo ao universo de atendimento que será definido pela Comissão Permanente de Avaliação de Convênio, e resultarão em pontuação.

A pontuação da avaliação das instalações físicas somada à da Pesquisa de Satisfação, expressa por meio de relatórios, e a avaliação do relatório de Ouvidoria pela Comissão Permanente de Acompanhamento de Convênio, estabelecerão, conforme tabela abaixo, o valor a ser repassado daquele fixado para o quesito qualidade.



Prefeitura de Mogi das Cruzes

ANEXO II - 12º Aditivo ao Convênio nº 04/2018

AVALIAÇÃO DAS INSTALAÇÕES FÍSICAS DA SANTA CASA

ITENS	4	3	2	1
1. Placas Sinalizatórias (mobilidade/orientação espacial)				
2. Cadeiras de roda/macac (oferta)				
3. Ambiência (qualidade/conservação)				
4. Conservação dos Equipamentos				
5. Limpeza				
TOTAL PONTOS				

Obs - Todos itens serão avaliados de acordo com as orientações expressas no anexo II



Prefeitura de Mogi das Cruzes

ANEXO III - 12º Aditivo ao Convênio nº 04/2018

PESQUISA DE SATISFAÇÃO

Perguntas / Notas
1. Foi abordado com respeito e cordialidade por todos os profissionais com quem teve contato? Que nota daria?
2. As informações que recebeu foram precisas e objetivas? Que nota daria?
3. Foi atendido em tempo razoável? Se houve demora, foi informado das razões? Que nota daria?
4. Todos os profissionais se identificaram no início do atendimento ou usavam crachás? Que nota daria?
5. As orientações quanto aos procedimentos, o uso de medicações, a realização de exames foram prestadas e foram objetivas? Que nota daria?
6. Durante o atendimento teve a privacidade e o conforto garantidos? Que nota daria?
7. A unidade tinha placas de sinalização adequadas facilitando a mobilidade? Que nota daria?
8. Havia espaço adequado para a espera do atendimento, com cadeiras suficientes e local arejado? Que nota daria?
9. No ato da alta, foi orientado quanto ao prosseguimento do tratamento? Saiu já com agendamento? Foi encaminhado com o formulário de referência/contrarreferência? Que nota daria?
10. Quanto às instalações físicas (banheiros, limpeza, conservação, acomodações etc) que nota daria?
TOTAL PONTOS

Obs - Todos itens serão avaliados de acordo com as orientações expressas no anexo I.

TABELA DE VALORIZAÇÃO DE DESEMPENHO QUALITATIVO

Faixas de pontuação	Percentual do TETO Pré-fixado a ser repassado
ATÉ 15	50%
16-30	75%
31-45	90%
46-60	100%



Prefeitura de Mogi das Cruzes

ANEXO III - 12º Aditivo ao Convênio nº 04/2018 – fls. 2

TABELA DE VALORIZAÇÃO DE DESEMPENHO QUANTITATIVO

% ALCANÇADA DAS METAS FÍSICAS	Percentual do TETO Pré-fixado a ser repassado
95-105	100%
81-94	85%
70-80	70%

PROGRAMAÇÃO ESTABELECIDA PARA ASSISTÊNCIA

S.I.A. - SISTEMA DE INFORMAÇÃO AMBULATORIAL

ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL PRÉ FIXADO		PRODUÇÃO 2019 / 20		PACTUAÇÃO 2021	
ESPECIALIDADE		FREQUENCIA MÊS	FINANCEIRO MÊS	FREQUENCIA ANO	FINANCEIRO ANO
02.04	DIAGNÓSTICO POR DENSITOMETRIA	160	R\$ 9.256,00	2016	R\$ 111.001,00
02.06	DIAGNÓSTICO POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	162	R\$ 19.261,10	2184	R\$ 231.133,20
02.07	DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	145	R\$ 38.968,76	1740	R\$ 467.626,00
02.08	DIAGNÓSTICO POR MEDICINA NUCLEAR	72	R\$ 20.493,66	854	R\$ 245.923,92
03.03	TRATAMENTO CLÍNICO EM OUTRAS ESPECIALIDADES	1	R\$ 369,70	12	R\$ 4.316,40
04.05	CIRURGIAS DO APARELHO DA VISÃO	46	R\$ 34.722,00	540	R\$ 416.664,00
TOTAL ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL		613	R\$ 123.062,01	7356	R\$ 1.476.744,12

MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL PRÉ FIXADO		PRODUÇÃO 2019		PACTUAÇÃO 2021	
ESPECIALIDADE		FREQUENCIA MÊS	FINANCEIRO MÊS	FREQUENCIA ANO	FINANCEIRO ANO
02.02 e 02.03	DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO	12.482	R\$ 47.182,94	149784	R\$ 566.196,28
02.04	DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA	4.849	R\$ 60.949,51	60168	R\$ 731.394,12
	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO – MAC				
02.05	DIAGNÓSTICO POR ULTRASSONOGRAFIA	2.662	R\$ 71.978,40	32184	R\$ 963.740,80
02.11	DIAGNÓSTICO EM ESPECIALIDADES	6.206	R\$ 62.730,94	74472	R\$ 632.771,28
02.12	DIAGNÓSTICO EM HEMOTERAPIA	1.254	R\$ 47.869,62	15048	R\$ 979.515,44
03.01	CONSULTAS / ATENDIMENTOS / ACOMPANHAMENTOS	7.600	R\$ 83.600,00	91200	R\$ 1.005.600,00
03.02	ATENDIMENTO EM FISIOTERAPIA	16.365	R\$ 84.765,75	196380	R\$ 1.017.189,00
03.03	TRATAMENTO CLÍNICO EM OUTRAS ESPECIALIDADES	1.894	R\$ 62.727,67	22728	R\$ 762.732,04
03.06	TRATAMENTO EM HEMOTERAPIA	694	R\$ 9.386,46	7128	R\$ 112.637,52
04.01	PEQUENAS CIRURGIAS E CIRURGIAS DE PELE	280	R\$ 4.715,60	3360	R\$ 56.587,20
04.05	CIRURGIAS DO APARELHO DA VISÃO	16	R\$ 2.140,50	192	R\$ 25.686,00
TOTAL MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL		54.222	R\$ 528.337,39	650664	R\$ 6.340.048,68

TOTAL AMBULATORIAL		PRODUÇÃO 2019		PACTUAÇÃO 2021	
COMPLEXIDADE		FREQUENCIA MÊS	FINANCEIRO MÊS	FREQUENCIA ANO	FINANCEIRO ANO
ALTA COMPLEXIDADE		613	R\$ 123.062,01	7356	R\$ 1.476.744,12
MÉDIA COMPLEXIDADE		54.222	R\$ 528.337,39	650664	R\$ 6.340.048,68
TOTAL		54.835	R\$ 651.399,40	658020	R\$ 7.816.792,80



Prefeitura de Mogi das Cruzes

ANEXO III - 12º Aditivo ao Convênio nº 04/2018 – fls. 3

ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR PRÉ FIXADO		PRODUÇÃO 2019		PACTUAÇÃO 2021	
ESPECIALIDADE		FREQUENCIA MÊS	FINANCEIRO MÊS	FREQUENCIA ANO	FINANCEIRO ANO
01	01 – CLÍNICA CIRÚRGICA	70	R\$ 179.033,94	840	R\$ 2.148.407,28
03	03 – CLÍNICA MÉDICA	5	R\$ 4.639,96	60	R\$ 55.679,52
TOTAL		75	R\$ 183.673,90	900	R\$ 2.204.086,80

MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR PRÉ FIXADO		PRODUÇÃO 2019		PACTUAÇÃO 2021	
ESPECIALIDADE		FREQUENCIA MÊS	FINANCEIRO MÊS	FREQUENCIA ANO	FINANCEIRO ANO
01	01 – CLÍNICA CIRÚRGICA	350	R\$ 204.327,39	4200	R\$ 2.011.920,00
02	02 – CLÍNICA OBSTÉTRICA	430	R\$ 289.931,95	5160	R\$ 3.479.183,40
03	03 – CLÍNICA MÉDICA	100	R\$ 110.434,00	1200	R\$ 1.325.208,00
07	07 – CLÍNICA PEDIÁTRICA	55	R\$ 224.886,87	660	R\$ 2.698.642,44
TOTAL		935	R\$ 859.580,21	11220	R\$ 10.314.962,52

TOTAL HOSPITALAR		PRODUÇÃO 2019		PACTUAÇÃO 2021	
ESPECIALIDADE		FREQUENCIA MÊS	FINANCEIRO MÊS	FREQUENCIA ANO	FINANCEIRO ANO
01	01 – CLÍNICA CIRÚRGICA	420	R\$ 413.361,33	5040	R\$ 4.960.335,96
02	02 – CLÍNICA OBSTÉTRICA	430	R\$ 289.931,95	5160	R\$ 3.479.183,40
03	03 – CLÍNICA MÉDICA	105	R\$ 116.073,96	1260	R\$ 1.380.887,52
07	07 – CLÍNICA PEDIÁTRICA	55	R\$ 224.886,87	660	R\$ 2.698.642,44
TOTAL		1.010	R\$ 1.043.254,11	12120	R\$ 12.519.049,32

TOTAL GERAL				
--------------------	--	--	--	--

TOTAL GERAL	PRODUÇÃO 2019		PACTUAÇÃO 2021	
	FREQUENCIA MÊS	FINANCEIRO MÊS	FREQUENCIA ANO	FINANCEIRO ANO
AMBULATORIAL	54.835	R\$ 651.399,40	658020	R\$ 7.816.792,80
HOSPITALAR	1.010	R\$ 1.043.254,11	12120	R\$ 12.519.049,32
TOTAL	55.845	R\$ 1.694.653,51	670140	R\$ 20.335.842,12

CÁLCULO DO FINANCEIRO PARA PAGAMENTO DO PRÉ FIXADO	
Teto para Assistência - ALTA COMPLEXIDADE + MÉDIA COMPLEXIDADE	
Hospitalar	R\$ 1.043.254,11
Ambulatorial	R\$ 651.399,40
Total	R\$ 1.694.653,51 (*)

METAS QUALITATIVAS – (10% do teto) = 188.294,85

METAS QUANTITATIVAS – (90% do teto) = 1.694.653,51

(*) arredondamento



Prefeitura de Mogi das Cruzes

ANEXO III - 12º Aditivo ao Convênio nº 04/2018 – fls. 4

METAS QUALITATIVAS (10%) - R\$		
FAIXA DE PONTUAÇÃO	% DO REPASSE	VALOR FINANCEIRO DO REPASSE - (R\$)
Até 15	50	R\$ 94.147,25
16 - 30	75	R\$ 141.221,14
31 - 45	90	R\$ 169.465,37
46 - 60	100	R\$ 188.294,85
METAS QUANTITATIVAS (90%) - R\$		
% ALCANÇADA DAS METAS FÍSICAS	% DO REPASSE	VALOR FINANCEIRO DO REPASSE (R\$)
95 - 105	100	R\$ 1.694.653,51
81 - 94	85	R\$ 1.440.455,57
70 - 80	70	R\$ 1.186.257,46

DAT – FEV 2021



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MOGI DAS CRUZES
HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA
Rua Barão de Jaceguai, 1.148 – Jd. Esplanada – Mogi das Cruzes – SP
CNPJ nº 52.543.766/0001-16 - CNES nº 20.80052



PLANO DE TRABALHO DA INSTITUIÇÃO

Convênio Municipal
Portaria nº 3900 de 30/12/2019 (MAC).

I – INTRODUÇÃO

Promover a valorização da vida através da excelência no atendimento e prestação dos serviços médicos hospitalares à comunidade em geral que nos procuram. Acolhendo os pacientes com segurança e humanização prestando serviços de saúde com excelência.

a) Histórico:

A fundação da Santa Casa de Misericórdia de Mogi das Cruzes - SCMMC ocorreu por iniciativa do vigário da cidade, padre Antônio Cândido Alvarenga reunindo representantes da comunidade Mogiana em sua própria casa para criar uma sociedade cujo fim seria o de assistir os menos favorecidos. No dia 06 de julho de 1873, então, mais de 130 pessoas participaram deste encontro que culminou com a idealização do Asilo da Sociedade Mogiana de Beneficência, primeira denominação da Entidade. Eles definiram que essa sociedade praticaria a caridade cristã, especialmente aplicada à visita e curativo da pobreza enferma. Nascia assim a SCMMC.

A primeira diretoria foi composta pelos seguintes membros: Presidente, Padre Antônio Cândido Alvarenga; Vice-presidente, Joaquim Augusto Ferreira Alves; Primeiro secretário, tenente coronel Joaquim Moreira da Glória; segundo secretário, capitão José de Campos Freitas; Tesoureiro, tenente coronel Antônio Mendes da Costa; Procurador, José de Almeida Grant e, Ajudante, Capitão Tristão Augusto de Oliveira.

Os primeiros médicos foram: Dr. Paulo Malheiro de Melo, Dr. Rodrigo Gomes de Vieira de Almeida e Dr. Salvador José Corrêa Coelho.

Sua primeira sede foi no imóvel que ficava no Largo do Bom Jesus, nº1. Em julho de 1899, a sede passou a ser na Rua Olegário Paiva, onde fica o prédio atual da Delegacia de Ensino de Mogi das Cruzes. Só em setembro de 1956, inaugura-se definitivamente, na Rua Barão de Jaceguai, nº1.148 atual Jardim Esplanada no Município de Mogi das Cruzes sede da Entidade.

Atualmente caracteriza-se como entidade filantrópica e é regida por um estatuto social que abriga um corpo de associados denominado Irmandade da SCMMC. A cada dois anos essa irmandade elege uma Mesa Administrativa e designa seu presidente, o Provedor, definindo-se assim, uma estrutura gerencial que

1



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MOGI DAS CRUZES
HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA
Rua Barão de Jaceguai, 1.148 – Jd. Esplanada – Mogi das Cruzes – SP
CNPJ nº 52.543.766/0001-16 - CNES nº 20.80052



tem por incumbência a gestão de recursos humanos, materiais, tecnológicos, financeiros e administrativos. O modelo assistencial seguido pela SCMMC atende, como referência regional, as áreas ligadas à Maternidade, ou seja, Obstetrícia e Neonatologia, assim como Oftalmologia clínica e cirúrgica, Alta Complexidade em Neurologia e Neurocirurgia e nas especialidades de Ortopedia e Traumatologia. Além disso, a Instituição presta serviços de Pronto Socorro conforme contrato de convênio com a Administração Municipal.

Compromissada com a comunidade a Santa Casa de Misericórdia de Mogi das Cruzes deve ser compreendida sob três aspectos principais: como Instituição, como Empresa e como Serviços Médicos.

Os financiamentos dessa estrutura provêm de receitas obtidas de contratos de serviços médicos e hospitalares prestados principalmente ao setor público, de Planos de Saúde e Seguradoras, da contribuição dos Irmãos da Entidade, doações de particulares e título de capitalização.

Nossa missão é acolher o paciente com segurança e humanização prestando serviços de saúde com excelência. Nossa visão é consolidar o Hospital como referência assistencial em Ortopedia, Maternidade de Alto Risco, Oftalmologia e Neurologia junto à comunidade e região do Alto Tietê, valorizando seu corpo clínico e colaboradores, visando reconhecimento, compromisso com responsabilidade social e sustentabilidade. Nossos valores são baseados na valorização da vida e da saúde, humanização, ética, sustentabilidade e comprometimento com foco no resultado, no trabalho em equipe, desenvolvimento profissional e comunicação.

b) Características

A instituição oferta assistência médico-hospitalar às pessoas do município de Mogi das Cruzes, onde está localizada e Região do Alto Tietê, com referências pactuadas, acolhendo de forma gratuita através SUS ou com atendimentos remunerados através de conveniados/particulares.

Seguindo as diretrizes do Sistema Único de Saúde/SUS, atende como referência regional em Maternidade de risco habitual e gestação de alto risco. Assim como na Alta complexidade de nível II, Oftalmologia, Clínica Cirúrgica, Neurocirurgia. Igualmente para Alta Complexidade nas especialidades Ortopedia/Traumatologia, onde o Município de Mogi das Cruzes, tendo como Gestor a Secretaria de Saúde do município de Mogi das Cruzes o qual atua como órgão regulador da demanda. Além disto, prestamos serviços de Pronto Socorro preferencialmente aos municípios de Mogi das Cruzes com auxílio do município através de um convênio de subvenção estabelecido com a Prefeitura Municipal de Mogi das Cruzes. A Santa Casa dispõe de um Corpo Clínico total de 247 médicos cadastrados no CNES nº 20.80052, os quais; na sua grande maioria, não possui vínculo empregatício com esta Instituição; sendo prestadores de serviços médicos autônomos ou pessoa jurídica. Temos médicos plantonistas nas unidades de Pronto Socorro,



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MOGI DAS CRUZES
HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA
Rua Barão de Jaceguai, 1.148 – Jd. Esplanada – Mogi das Cruzes – SP
CNPJ nº 52.543.766/0001-16 - CNES nº 20.80052



Pronto Atendimento de Convênios e Particulares, Neonatologia, Maternidade e Centro Cirúrgico. Entre os meses de janeiro a dezembro do exercício 2019, nosso hospital efetuou 12.873 internações de pacientes SUS, o que representa uma média mensal de 1.073 pacientes internados nas especialidades; Ortopedia/Traumatologia, Obstetrícia, Neurocirurgia, Clínica Médica, Clínica Cirúrgica e Pediatria. De janeiro/2019 a dezembro de 2019 registramos o atendimento ambulatorial de 663.204 representando uma média mensal de 55.267 atendimentos ambulatoriais aos pacientes SUS. No período janeiro a dezembro de 2019 atingimos o total de 82.940 consultas ambulatoriais realizadas perfazendo uma média total 6.912 atendimentos para as especialidades: Ortopedia/Traumatologia, Neurocirurgia, Neuroclínica, Oftalmologia e Dermatologia. Em relação aos procedimentos ambulatoriais entre janeiro a dezembro de 2019, apresentamos o total de 89.390 exames com uma média mensal de 7.449 procedimentos realizados de alta e média complexidade para as especialidades de Ortopedia, Oftalmologia e Dermatologia. Na unidade de Neonatologia possuímos 25 leitos, distribuídos entre Unidade de Terapia Intensiva (UTI-Neonatal) e a unidade de Cuidados Intermediários Neonatal, onde devido à complexidade dos casos acabam ocasionando uma permanência entre média a longa duração, elevando consideravelmente nossos custos hospitalares.

Nossa unidade UTI-Neonatal que dispões de 10 leitos sendo 01 (um) leito de isolamento, registrou entre janeiro a dezembro de 2019 uma média mensal de 33 prematuros internados, representando o total de 390 Recém-Nascidos. A unidade Cuidados Intermediário Neonatal que dispõe do total de 15 leitos registrando no período de janeiro a dezembro de 2019 o total de 174 prematuros acolhidos com uma média mensal de 15 pacientes/SUS internados. De janeiro a dezembro de 2019 na unidade de Pediatria que possui 11 leitos apresentou a média mental de 42 pacientes internados, que corresponde ao total de 499 pacientes/SUS acolhidos.

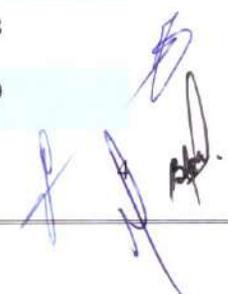
Na unidade do Centro Cirúrgico que entre janeiro/2019 a dezembro/2019, foram realizados 5.469 procedimentos cirúrgicos, com a média mensal de 456 cirurgias. Nosso Centro Cirúrgico é composto de 06 (seis) salas cirúrgicas; Centro de Material Esterilizado (CME) e o setor de Gasometria, onde é efetuada desinfecção de aproximadamente 6000 unidades de Materiais de assistência ventilatória processadas por mês. Entre janeiro a dezembro de 2019 para a unidade de internações registramos realizamos 13.043 internações perfazendo a média mensal no total de 1.087 internações. Na Clínica Cirúrgica de Alta Complexidade no mesmo período de 2019 registramos 808 atendimentos aos pacientes SUS, representando uma média mensal de 67 pacientes atendidos. Os atendimentos às urgências e emergências do Pronto Socorro, realizado através de convênio estabelecido com o Município registramos em 2019, total de 117.210 atendimentos com uma média mensal de 9.768 consultas nas especialidades de Clínica Médica, Clínica Cirúrgica,

Obstetrícia, Ortopedia de Urgência e Pediatria. A Secretaria Municipal de Saúde disponibiliza o custeio mensal para manutenção deste serviço para o atendimento nas 24 horas por dia.

Este repasse irá suprir parcialmente a deficiência do nosso fluxo financeiro mensal, já que somos um importante hospital que atende aos pacientes SUS recém-nascidos prematuros e pediátricos na especialidade de UTI-Neonatologia e UTI adulto, além de nossa entidade ser referência em Maternidade (gestação de alto risco), Cirurgias Ortopédicas, Neurologia/Neurocirurgia, Urgência e Emergência, para municípios da região do Alto Tietê. Além disso, este hospital fica suscetível às ocorrências dos hospitais da região quando de fechamento, superlotação ou paralisação temporária de outras Unidades de Saúde de nosso município e região.

Capacidade Instalada:

Especialidade / N. Leitos	Leitos SUS	Total de Leitos
Pediatria Cirúrgica	7	11
Pediatria Clínica	03	03
Ortopedia	39	39
Pneumologia	01	01
Clínica Geral	06	08
Cirurgia Geral	08	14
Neurologia	05	05
Neurocirurgia	08	08
Obstetrícia Clínica	42	42
Obstetrícia Cirúrgica	12	16
Ginecologia	0	1
UTI Adulto	08	08
UTI Neonatal	09	09





SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MOGI DAS CRUZES
HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA
Rua Barão de Jaceguai, 1.148 – Jd. Esplanada – Mogi das Cruzes – SP
CNPJ nº 52.543.766/0001-16 - CNES nº 20.80052



Cuidados Intermediários Neonatais	15	18
Canguru	02	02
Isolamento	04	04
TOTAL	169	182

OBS: Todos os dados relatados foram fornecidos pelo setor de Controladoria deste hospital conforme registrado no CNES oficial.

II - INFORMAÇÕES CADASTRAIS

Entidade

Órgão/Entidade Proponente SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MOGI DAS CRUZES			
CNPJ 52.543.766/0001-16	CONASS	CNES 20.80052	
Atividade Econômica Principal Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto socorro e unidades para atendimento a urgências.			
Endereço RUA BARÃO DE JACEGUAÍ, Nº 1.148 – Jd. Esplanada			
Cidade Mogi das Cruzes			UF SP
CEP 08780-906	DDD/Telefone (11) 4728-4708		E-mail provedo- ria@scmmc.com.br
Banco 001 Banco do Brasil	Agência 9934-1	Conta Corrente 677-7	Praça de Pagamento Mogi das Cruzes – Jardim Esplanada.

Declaramos que essa conta corrente será exclusiva para o recebimento do recurso



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MOGI DAS CRUZES
HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA
Rua Barão de Jaceguai, 1.148 – Jd. Esplanada – Mogi das Cruzes – SP
CNPJ nº 52.543.766/0001-16 - CNES nº 20.80052



b) Responsáveis:

Responsável pela Instituição José Carlos Petreca	
CPF 372.474.508-78	RG / Órgão Expedidor 5.268.732-6 / SSP-SP
Cargo Provedor	Função Responsável Legal
Endereço Rua Nilo Garcia Alabarce, nº 33 – Casa 139 Jd. São Pedro – Cezar de Souza	
Cidade Mogi das Cruzes	UF SP
CEP 08790-650	Telefone (11) 4728-4708

Diretor Técnico Ricardo de Moraes Bastos		
CPF 013.755.438-90	RG 10.542.973-9	Órgão Expedidor SSP/SP
Cargo Diretor Técnico	Função Coordenador de serviços médicos	
Endereço Rua Barão de Jaceguai nº 1.148 – Centro		
Cidade Mogi das Cruzes	UF SP	
CEP 08780-906	Telefone 4728-4708	

Diretor Clínico Maria do Carmo Leitão		
CPF 975.531.408-30	RG / Órgão Expedidor 4.173.434 / SSP-SP	
Cargo Diretora Clínica	Função Coordenadora de serviços médicos	
Endereço Rua Barão de Jaceguai – Jd. Esplanada		
Cidade Mogi das Cruzes	UF SP	
CEP 08780-906	Telefone (11) 4728-4708	



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MOGI DAS CRUZES
HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA
Rua Barão de Jaceguai, 1.148 – Jd. Esplanada – Mogi das Cruzes – SP
CNPJ nº 52.543.766/0001-16 - CNES nº 20.80052



MESA ADMINISTRATIVA E DIRETORIA:

BIÊNIO 2021/2022

PROVEDOR: José Carlos Petreca

VICE-PROVEDOR: Francisco Machado Pires Junior

1º SECRETÁRIO: Benedito Carlos Filho

2º SECRETÁRIO: Márcio Gavazzi

1º TESOUREIRO: Fabio Ferreira Mattos

2º TESOUREIRO: José de Brito Castro

1º MORDOMO: Halim Zugaib

2º MORDOMO: Mirian Nogueira do Vale

CONSELHO FISCAL EFETIVOS

Flavio Ferreira Mattos

Elias Sleiman Khouri

Ariovaldo Torreson

SUPLENTES

Reginaldo Abrão

José Miguel Ackel Neto

DIRETORIA EXECUTIVA

Diretor Técnico: Ricardo de Moraes Bastos

Diretora Clínica: Dra. Maria do Carmo Leitão

Diretor Financeiro: Moacir Teixeira da Silva

Ger. de Enfermagem: Enf^a. Vanessa de Campos Patricio

III- INFORMAÇÕES CADASTRAIS DO ÓRGÃO INTERVENIENTE/RESPONSÁVEIS

a) Órgão Interveniente

<i>Responsável pela Instituição Interveniente</i> Não se aplica		
CPF	RG	Órgão Expedidor
Cargo	Função	
Endereço		
Cidade	UF	
CEP	Telefone	

b) Responsáveis

<i>Responsável pela Instituição Interveniente</i> Não se aplica		
CPF	RG	Órgão Expedidor
Cargo	Função	
Endereço		
Cidade	UF	
CEP	Telefone	

IV – QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO - OBJETO

Objeto	Descrição
Custeio	Anexo I - Prestação de Serviços Hospitalares em Fisioterapia destinados a atender as necessidades de pacientes das unidades de UTI-Neonatal, Cuidados Intermediários e UTI Adulto internados em nosso hospital.
	Anexo II - Aquisição de Material de Consumo Hospitalar destinados para atender as necessidades nas unidades de Ambulatório e Internação.

a) IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO

Custeio destinado a manter nossos atendimentos aos pacientes SUS, auxiliando-nos na prestação de serviços hospitalares nas Unidades de (UTI Neonatal, Cuidados Intermediários e UTI Adulto descritos no (Anexo I). Do mesmo modo, a aquisição de material de consumo hospitalar representados em (Anexo II), conforme aumento da demanda dos pacientes SUS que nos procuram de forma espontânea ou não, e as necessidades da Instituição.

a.1) DETALHAMENTO

Custeio – Auxiliar na manutenção dos atendimentos fisioterápicos aos pacientes SUS acolhidos em nossa Instituição designados para internação, destinados para as unidades UTI Neonatal, Cuidados Intermediários e UTI Adulto conforme o (Anexo I); e suprir parcialmente as necessidades hospitalares de insumos e material de consumo hospitalar durante o período de 02 (dois) meses conforme descritos em (Anexos I e II).



b) OBJETIVOS

Questões	Respostas
O que se pretende alcançar?	Manter os serviços de fisioterapia nos atendimentos hospitalares nas Unidades Especificadas no (Anexo I)
	Manter e suprir parcialmente as necessidades hospitalares de material de consumo hospitalar (Anexo II), durante o período de 02 (dois) meses.
Como?	Com os recursos destinados pela Portaria nº 3900 de 30/12/2019, repasse de Verba MAC - Fundo a Fundo onde estaremos realizando os pagamentos detalhados no Anexo I; tais como manter os serviços de equipes de fisioterapia; Aquisição de Material de Consumo e Insumos descritos no Anexo II. Este recurso destina-se a manter e auxiliar por até 02 (dois) meses as necessidades hospitalares desta Instituição.

c) JUSTIFICATIVA

CUSTEIO: A Santa Casa de Misericórdia de Mogi das Cruzes é um hospital que atende regionalmente, abrangendo uma população estimada no total de 3.000.319 habitantes, que compreende a cidade de Mogi das Cruzes e mais 10 (dez) municípios da região do Alto Tietê sendo: Arujá, Biritiba Mirim, Ferraz de Vasconcelos, Guararema, Guarulhos, Itaquaquecetuba, Poá, Salesópolis, Santa Isabel e Suzano, atendendo aos pacientes e gestantes SUS, que nos procuram de forma espontânea. Porém, esta instituição preconiza o atendimento em maternidade de alto risco, (Rede Cegonha e Leito Canguru) que atende especificamente aos municípios de Mogi das Cruzes, Biritiba Mirim e Salesópolis. Diante disso fica clara a necessidade do aporte subsidiado, o que permitirá a manutenção no atendimento aos pacientes SUS.

A Unidade de Terapia Intensiva-Adulto, possui o total de 09 leitos sendo 01 (um) de isolamento, e na maioria das vezes a ocupação encontra-se na sua totalidade, acarretando internações e assistências, que atingem em determinados momentos períodos de média a longa permanência, elevando consideravelmente os

custos hospitalares. Entre janeiro a dezembro de 2019, registramos uma média mensal de 36 pacientes SUS internados, representando o total mensal de 429 pacientes adultos internados.

A unidade de Ortopedia/Traumatologia dispõe um total de 39 leitos no período entre janeiro a dezembro de 2019, registrou a média mensal de 264 pacientes internados representando o total de 3.172 pacientes acolhimentos. Prosseguindo ao período supracitado, a unidade de Ortopedia, registrou uma média mensal de 2.072 consultas ambulatoriais representando o total de 24.859 consultas; em atendimentos de Imobilizações provisórias registramos a média mensal de 2.481 imobilizações caracterizando o total de 29.777 atendimentos. Do mesmo modo ambulatorial de Ortopedia registrou a média mensal de 1.833 procedimentos representando o total de 21.993 procedimentos efetuados.

A unidade de Centro Obstétrico possuiu 12 (doze) leitos destinados para práticas cirúrgicas e 42 (quarenta e dois) leitos destinados para clínica obstétrica. Entre janeiro a dezembro de 2019, apresentou a média mensal de 135 pacientes atendidas, correspondendo ao total de 1.620 gestantes pacientes SUS acolhidas.

Entre janeiro a dezembro de 2019, na unidade de Oftalmologia registramos a média mensal de 1.047 consultas efetuadas, caracterizando o total de 12.567 pacientes atendidos. A unidade Oftalmologia registrou a média mensal de 5.245 procedimentos ambulatoriais, representando o total de 62.938 procedimentos realizados. De janeiro a dezembro de 2019 a unidade de Clínica Cirúrgica internação registrou a média mensal de 47 pacientes internados, representando o total de 566 pacientes atendidos. Na unidade de Clínica Médica registrou a média mensal de 84 internados representando o total de 1.012 pacientes/SUS acolhidos.

De janeiro a dezembro de 2019 a nossa unidade de pediatria apresentou a média de 42 pacientes SUS internados/mês, considerando-se o total de 499 crianças SUS atendidas/mês; na unidade de Cuidados Intermediários registramos a média mensal de 15 prematuros internados/mês considerando o total de 174 pacientes SUS acolhidos. Assim sendo, na apresentação deste **plano de trabalho**, demonstramos que pretendemos manter nossos atendimentos aos pacientes SUS que diariamente nos procuram forma espontânea ou não.

E com este aporte financeiro, que será destinado na modalidade Fundo a Fundo conforme a Portaria nº 3900 de 30/12/2019 (MAC), esta Instituição lhes apresenta, um demonstrativo da realização dos gastos detalhados conforme o Anexos, tendo como finalidade a prestação de serviços hospitalares de fisioterapia apontados no Anexo I, Material de consumo e insumos no Anexo II. O repasse irá parcialmente suprir a deficiência do fluxo financeiro mensal.

Somos um importante hospital que atende aos pacientes SUS recém-nascidos prematuros e pediátricos na especialidade de UTI-Neonatologia, sendo essa entidade referência em Maternidade (gestação de alto risco), Cirurgias Ortopédicas, Neurologia/Neurocirurgia, Urgência e Emergência, para municípios da região do Alto Tietê.

Além disso, este hospital fica susceptível às ocorrências dos hospitais da região como: fechamento temporário, superlotação ou paralisação temporária.

Questões	Respostas
Por que realizar o projeto / ação?	Com o aporte financeiro deste programa Fundo a Fundo, nos permitirá manter e auxiliar as condições de atendimentos aos pacientes SUS, nas unidades detalhadas em nosso Anexo I, assegurando e mantendo a equipe de fisioterapia contratada; considerando-se ainda a aquisição de material médico hospitalar e insumos descritos em (Anexo II).
Motivos que justificam?	Sendo nossa Instituição referência regional, atendendo uma população estimada em 3.000.319 habitantes, que compreende a cidade de Mogi das Cruzes e mais 10 (dez) municípios da região do Alto Tietê.
Contribuição a ser realizada?	Com a continuidade do serviço da equipe de fisioterapia que possibilite manter os mesmos parâmetros de atendimentos atualmente realizados.
Solução para o problema?	Este programa Fundo a Fundo de significativa importância social viabilizará que esta conveniada mantenha a assistência aos pacientes SUS, com a intenção de manter os atendimentos e serviços prestados a população da cidade de Mogi das Cruzes e a região do Alto Tietê que nos procuram diariamente.

LOCAL/SEDE:

CNES nº 20.80052 – Santa Casa de Misericórdia de Mogi das Cruzes - Hospital Nossa Senhora Aparecida.

Rua Barão de Jaceguai, nº 1.148 – Jd. Esplanda – Mogi das Cruzes – São Paulo - Telefone (11) 4728-4700 - www.scmmc.com.br.

CNPJ nº 52.543.766/0001-16 - Inscrição Estadual Isenta - CNES nº 20.80052

Observações:

O Hospital é também retaguarda dos PSF e UBS da cidade de Mogi das Cruzes.

d) Metas a Serem Atingidas

1 - META QUANTITATIVA	Meta	Manter por 02 (dois) meses o atendimento dos pacientes que necessitam de serviços fisioterápicos durante a internação nas Unidades descritas no anexo I.
	Ações para alcance da Meta:	Através do atendimento da equipe de fisioterapeutas especializada para atendimento durante a internação conforme descrito no (anexo I), e considerando a aquisição de material médico hospitalar e insumos conforme (anexo II).
	Situação Atual	Atualmente os relatórios hospitalares de acompanhamento mensal de procedimentos FPO, atingem 100%.
	Situação Pretendida	Garantir o atendimento da equipe de fisioterapeutas por 02 (dois) meses aos pacientes SUS. Igualmente a aquisição de material médico hospitalar.
	Indicador	Relatório hospitalar contendo nº Total de pacientes SUS atendidos e o nº total de atendimentos no mesmo período * 100

2 - META QUALITATIVA	Meta	Manter o índice de satisfação de usuários SUS, no mínimo, 90% entre satisfeito/muito satisfeito, por 02 (dois) meses
	Ações para alcance da Meta:	Mensurar por meio de pesquisa de satisfação, o grau de satisfação dos pacientes em relação ao atendimento prestado.
	Situação Atual	Atualmente as pesquisas aplicadas junto aos pacientes internados ou acompanhantes indicam 90% de satisfação de satisfeito ou muito satisfeito.
	Situação Pretendida	Manter a excelência no atendimento aos pacientes SUS acolhidos nesta entidade, em 90% o índice de satisfação de satisfeito ou muito satisfeito.
	Indicador	Nº de usuários que responderam muito satisfeito e satisfeito na pesquisa de satisfação no mês / nº total de usuários que responderam à pesquisa de satisfação no mês *100.

e) Etapas ou Fases de Execução:

Os recursos disponibilizados no Termo Aditivo a Contratualização, permitirão o cumprimento das metas mensais propostas durante o período de 02 (dois) meses a partir da assinatura do referido Termo de Colaboração, vide Planilha Detalhada de Custos descritas em (Anexo I) serviços fisioterápicos e (Anexo II) aquisição de material de consumo e insumos.

Ordem	Etapa	Dias	Valor Aplicado	% Plano
1	Pagto Serviços da Equipe de Fisioterapia descrita em Anexo I.	60	60.000,00	90,81%
2	Aquisição de Material de Consumo Médico Hospitalar (Anexo II)	30	6.072,00	9,19%
TOTAL		150	R\$ 66.072,00	100,00%

f) Plano de Aplicação de Recursos Financeiros:

OR-DEM	OBJETO POR AGRUPAMENTO	DESCRIPTIVOS	1º e 2º Mês	VALOR TOTAL	%
1	Contrato Serviços da Equipe de Fisioterapia.	ANEXO I	R\$ 30.000,00	R\$ 60.000,00	90,81 %
2	Aquisição de Material de Consumo Médico Hospitalar (Anexo II)	ANEXO II	R\$ 3.036,00	R\$ 6.072,00	9,19 %
Total			R\$ 33.036,00	R\$ 66.072,00	100%

V – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

ANO	Recurso Financeiro	PARCELA	OBJETO	PROPO-NENTE	CONCEDENTE
20/21	Verba MAC Portaria nº 3.900 de 30/12/19	Única	CUSTEIO	R\$ -	R\$ 66.072,00

- Após a instituição receber o recurso em parcela única, desembolsara o valor mensal de R\$ 33.036,00 (Trinta e três, mil e trinta e seis reais) em 02 (duas) parcelas conforme descrito nos (anexos I e II).

VI - PREVISÃO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

A partir do recebimento do recurso.

INÍCIO: A partir da assinatura do instrumento contratual.

TÉRMINO PREVISTO: Temporalidade de dois meses.

DURAÇÃO: 02 meses.

VII – DECLARAÇÃO

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

Mogi das Cruzes, de Março de 2021.



José Carlos Petreca
Provedor



Benedito Carlos Filho
1º Secretário
CPF: 425.932.718-68



Prefeitura de Mogi das Cruzes

ANEXO RP-11 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE CONVÊNIO

Convenente: Município de Mogi das Cruzes

Conveniada: Santa Casa de Misericórdia de Mogi das Cruzes

Convênio nº (DE ORIGEM): 04/2018

Objeto: Prestação das ações e serviços de saúde, com a internação hospitalar, atenção ambulatorial, apoio diagnóstico e terapêutico, urgência/emergência e outros, visando a garantia da atenção integral à saúde dos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS.

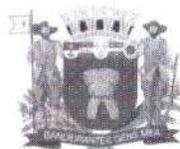
Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido, seus aditamentos, bem como o acompanhamento de sua execução contratual, estarão sujeitos a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- c) além de disponíveis no processo eletrônico, 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, em 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, conforme regras do Código de Processo Civil;
- d) as informações pessoais dos responsáveis pela contratante estão cadastradas no módulo eletrônico do “Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP”, nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme “Declaração(ões) de Atualização Cadastral” anexa (s);
- e) é de exclusiva responsabilidade do contratado manter seus dados sempre atualizados.

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.



Prefeitura de Mogi das Cruzes

Termo de Ciência e Notificação – Fls. 02

Mogi das Cruzes, 26 de abril de 2021.

AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: Caio César Machado da Cunha
Cargo: Prefeito
CPF: 275.982.388-12

AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: José Carlos Petreca
Cargo: Provedor
CPF: 372.474.508-78

RESPONSÁVEIS QUE ASSINARAM O AJUSTE:

Pelo Convenente:

Nome: Andréia Gomes Vital Godoi
Cargo: Secretária Ajunta de Saúde
CPF: 141.423.308/61

Assinatura: _____

Pela Conveniada:

Nome: José Carlos Petreca
Cargo: Provedor
CPF: 372.474.508-78

Assinatura: _____

ORDENADOR DE DESPESAS DA CONTRATANTE:

Nome: Ricardo Abílio Rossi Cardoso
Cargo: Secretário de Finanças
CPF: 246.424.778-29

Assinatura: _____

SGov