



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Convênio nº.: *668/2016*

Processo nº.: 001.0205.002084/2016

Convênio que entre si celebram o Estado de São Paulo, através de sua **Secretaria de Estado da Saúde** e a Santa Casa de Misericórdia de Olimpia visando o fortalecimento do desenvolvimento das ações e serviços de assistência à saúde prestados aos usuários do SUS na região, com o aporte de recursos financeiros pelo incentivo **Santas Casas SUStentáveis.**

Pelo presente instrumento o Governo do Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde, com sede na Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, São Paulo – Capital, neste ato representada pelo seu Secretário, DAVID EVERSON UIP, brasileiro, casado, médico, portador do RG. n.º 4.509.000-2, CPF nº. 791.037.668-53, doravante denominado CONVENENTE do outro lado a Santa Casa de Misericórdia de Olimpia, com sede na Rua Síria Nº. 139, Olimpia/SP. C.N.P.J. 53.227.229/0001-20, e com estatuto arquivado no Registro Civil das Pessoas Jurídicas de Olimpia, em 13/7/12 , neste ato representado por seu Provedor, Dr. Mário Francisco Montini, RG. Nº 16.928.156 CPF Nº. 055.582.268-03, brasileiro, casado, advogado, doravante denominada **CONVENIADA**, com fundamentos nos artigos 196 a 200 da Constituição Federal, a Constituição Estadual, em especial os seus artigos 218 e seguintes; as Leis nº. 8080/90 e 8142/90, Lei Federal nº 8.666/1993, Decreto Estadual nº 59.215/2013, alterado pelo Decreto nº 62.032, de 17/06/2016, e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, em especial a Lei Estadual nº 16.109 de 13 de Janeiro de 2016 e as Resoluções SS nºs 13/2014, 39/2014 e 46/2015 (Incentivo Santas Casas SUStentáveis), RESOLVEM celebrar o presente Convênio, nos termos e condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

### CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente convênio tem por objeto a contribuição para o desenvolvimento de uma Rede Hospitalar de referência na **Região de Barretos**, capaz de prestar serviços de saúde de qualidade e resolutivos, de média e de alta complexidade, que atendam às necessidades e demandas da população, em especial aquelas encaminhadas pelo setor de regulação do acesso e integrar-se à rede de atenção à saúde do Estado, mediante a transferência de recursos financeiros destinados às despesas de Custo de Hospital Estratégico - (prestação de serviços de terceiros), conforme Plano de Trabalho e Termo de Compromisso, que integram o presente.

### PARÁGRAFO PRIMEIRO

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

### CLÁUSULA SEGUNDA - DAS ATRIBUIÇÕES DA SECRETARIA

São atribuições da Secretaria:

I - acompanhar, supervisionar e fiscalizar a execução do objeto deste termo, devendo zelar pelo alcance dos resultados pactuados e pela correta aplicação dos recursos repassados, com a indicação de gestor no âmbito do Departamento Regional de Saúde, atuante na área técnica de planejamento e assistência, qual seja, Sr(a).Cristiane Ferreira Galvão, cargo Diretor Técnico de Saúde II e lotação DRS-V de Barretos;

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Cristiane Ferreira Galvão'.



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

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

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

IV- emitir relatório técnico trimestralmente de monitoramento de avaliação do convênio, nos termos da Resolução SS-13/2014;

V - analisar os relatórios financeiros e de resultados;

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

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

### CLÁUSULA TERCEIRA - DAS ATRIBUIÇÕES DA CONVENIADA

São atribuições da CONVENIADA:

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

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

f,



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

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

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

V - cumprir o disposto no artigo 4º da Resolução SS nº 13, de 05/02/2014;

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

VII - gerir os bens públicos com observância aos princípios da legalidade, da legitimidade, da impessoalidade, da moralidade, da publicidade, da economicidade, da eficiência e da eficácia;

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

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

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



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

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

XI - manter e movimentar os recursos financeiros repassados para a execução do objeto do convênio em uma única e exclusiva conta bancária, aberta junto ao Banco do Brasil, observado o disposto no artigo 51 da Lei federal nº 13.019, de 2014;

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

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

XIV - utilizar os bens, materiais e serviços custeados com recursos públicos vinculados à parceria em conformidade com o objeto pactuado;

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

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

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



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

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

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

### CLÁUSULA QUARTA - DA TRANSFERÊNCIA DOS RECURSOS FINANCIEROS

Para execução deste Convênio serão destinados recursos financeiros, no montante total de R\$ 1.396.944,00 (Um milhão trezentos noventa e seis mil novecentos quarenta e quatro reais), sendo R\$ 465.648,00 (Quatrocentos sessenta e cinco mil seiscientos quarenta e oito reais) referente ao exercício de 2017. Os repasses serão realizados em parcelas **mensais** de R\$ 38.804,00 (Trinta e oito mil oitocentos e quatro reais), onerando a seguinte classificação orçamentária:

UGE: 090196

Programa de Trabalho: 10.302.0930.6221.0000

Natureza de despesa: 33.50.43

Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde

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

**PARÁGRAFO SEGUNDO** – A liberação dos recursos está condicionada à inexistência de registros em nome da CONVENIADA junto ao **CADIN ESTADUAL**, de acordo com o Parágrafo Único do Artigo 19 da Portaria Conjunta CAF – CCE – CO 1, de 21/01/2015. O cumprimento desta condição poderá se dar pela comprovação, pela **CONVENIADA**,



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

de que os registros estão suspensos, nos termos do artigo 8º da Lei estadual nº 12.799/2008.

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

**PARÁGRAFO QUARTO** – A CONVENIADA se compromete a manter os recursos transferidos em conta especial, no Banco do Brasil, e aplicados exclusivamente no cumprimento dos compromissos decorrentes deste convênio. Banco do Brasil – Banco 001 – Agência 6577-3 - Conta Corrente nº. 1160-6.

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

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

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

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



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

de mercado aberto, lastreada em títulos da dívida pública, quando a sua utilização verificar-se em prazos inferiores a um mês;

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

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

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

### **CLÁUSULA QUINTA - DO CONTROLE, DO MONITORAMENTO E DA AVALIAÇÃO DE RESULTADOS**

A execução do presente convênio será avaliada pelos órgãos competentes do SUS, e conforme artigos 6º e seguintes da Resolução SS nº 13, de 05/02/2014, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste convênio, devendo para tanto:

I - avaliar trimestralmente o desempenho do Hospital conveniado em relação ao cumprimento das metas pactuadas e dos requisitos necessários para a adesão da CONVENIADA ao auxílio – nos termos do artigo 4º da Resolução SS nº 13, de 05/02/2014;

II - avaliar trimestralmente os resultados alcançados na execução do objeto do convênio, e fazer recomendações para o atingimento dos objetivos perseguidos;



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

III - elaborar e encaminhar Relatório Semestral de Acompanhamento das Metas à Comissão de Monitoramento Estadual, em modelo definido pela mesma;

IV - monitorar o uso dos recursos financeiros mediante análise de relatório definido pela Comissão de Monitoramento Estadual e apresentado mensalmente pela CONVENIADA;

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

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

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

### CLÁUSULA SEXTA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A prestação de contas dos recursos recebidos da CONVENENTE deverá ser apresentada, pela CONVENIADA, observadas as normas e instruções técnicas expedidas e os formulários padronizados pelos órgãos da Secretaria e pelo Tribunal de Contas do Estado e deverá ser instruída com os seguintes instrumentos:

I - quadro demonstrativo discriminando a receita e a despesa;

II - relação dos pagamentos efetuados;

III - relação de bens adquiridos;

IV - conciliação de saldo bancário;

V - cópia do extrato bancário da conta específica;

VI - plano de atendimento e relatório de atendimento.



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

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

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - As prestações de contas parciais deverão ser apresentadas trimestralmente à CONVENENTE até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente ao trimestre, acompanhado de:

I - relatório consolidado das atividades desenvolvidas no período, em conformidade com as ações previstas no Plano de Trabalho;

II - relação dos pagamentos efetuados com os recursos financeiros liberados pela CONVENENTE, acompanhados dos respectivos comprovantes de realização das despesas.

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

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

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

**PARÁGRAFO SEXTO** - A prestação de contas final deverá ser apresentada à CONVENENTE em até 30 (trinta) dias do término da vigência do convênio e de cada uma de suas eventuais prorrogações, na forma exigida pelo Tribunal de Contas do Estado



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

de São Paulo, observadas, ainda, as normas complementares editadas pela SECRETARIA.

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

**PARÁGRAFO OITAVO** - Em caso de restituição deverá ser utilizado a conta “C”:

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

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

### CLÁUSULA SÉTIMA - DO GESTOR DO CONVÊNIO

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

I - acompanhar e fiscalizar a execução do objeto do convênio;

II - informar ao seu superior hierárquico a existência de fatos que comprometam ou possam comprometer as atividades ou metas do convênio e de indícios de irregularidades na gestão dos recursos, bem como as providências adotadas ou que serão adotadas para sanar os problemas detectados;

III - emitir parecer técnico conclusivo de análise da prestação de contas final, levando em consideração o teor do relatório técnico de monitoramento e avaliação;

f:



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

IV - comunicar ao administrador público a inexecução por culpa exclusiva da CONVENIADA;

V - acompanhar as atividades desenvolvidas e monitorar a execução do objeto do convênio nos aspectos administrativo, técnico e financeiro, propondo as medidas de ajuste e melhoria segundo as metas pactuadas e os resultados observados, com o assessoramento que lhe for necessário;

VI - realizar atividades de monitoramento, devendo estabelecer práticas de acompanhamento e verificação no local das atividades desenvolvidas, mediante agenda de reuniões e encontros com os dirigentes da CONVENIADA, para assegurar a adoção das diretrizes constantes deste termo e do plano de trabalho;

VI - realizar a conferência e a checagem do cumprimento das metas e suas respectivas fontes comprobatórias, bem como acompanhar e avaliar a adequada implementação da política pública, verificando a coerência e veracidade das informações apresentadas nos relatórios gerenciais;

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - Fica designado como gestor [nome e qualificação geral e funcional do servidor].

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

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

### CLÁUSULA OITAVA - DAS ALTERAÇÕES DO CONVÊNIO

O presente Convênio poderá ser alterado, mediante termo aditivo, em qualquer de suas cláusulas e condições, de comum acordo, desde que tal



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

interesse seja manifestado por qualquer dos partícipes, previamente e por escrito, observado o disposto no parágrafo único da Cláusula Primeira.

**PARÁGRAFO ÚNICO** – Nos termos do artigo 11 da Resolução SS nº 13, de 05-02-2014, as alterações previstas, decorrentes das avaliações da Comissão de Monitoramento Estadual e validadas pelo Secretário de Estado da Saúde serão objeto de Termo Aditivo, com vigência a partir da data de sua assinatura.

### CLÁUSULA NONA - DA VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente CONVÊNIO será de 36 (trinta e seis) meses, tendo por termo inicial **01/01/2017**.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** – A vigência do presente Convênio nos exercícios financeiros subsequentes ao de sua assinatura estará condicionada à aprovação das dotações próprias para as referidas despesas no orçamento do Estado e/ou da União.

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

### CLÁUSULA DÉCIMA - DA DENÚNCIA E DA RESCISÃO

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

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



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

### CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DOS SALDOS FINANCEIROS REMANESCENTES

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

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

### CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA PUBLICAÇÃO

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

### CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO FORO

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



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

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

São Paulo, 28..... de dezembro de 201...

Mario Montini  
MÁRIO FRANCISCO MONTINI  
Presidente

Saúde

David Uip  
DAVID EVERSON UIP  
Secretário de Estado da

Se de acordo

David Everson Uip  
Secretário de Estado da Saúde

Testemunhas:

ROSIMEIRE AP. CAMPANHOLI FELCA  
Diretor Técnico de Saúde III-DRS-V

Cristiane Ferreira Galvão  
Diretora Téc. da Saúde III - (subst<sup>a</sup>)  
DRS.V Barretos

BENEDITO ACCÁCIO BORGES NETO

Dr. Nelson Yatsuda  
Coordenador de Saúde  
Diretor Técnico III  
GPA/CRS



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

### TERMO DE COMPROMISSO

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

Pelo presente Termo de Compromisso, que integra para todos os fins o Convênio nº. ....../2017, de um lado a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo/Fundo Estadual de Saúde, neste ato representado pelo Secretário de Estado da Saúde, David Everson Uip e do outro lado a **Santa Casa de Misericórdia de Olímpia**, com sede na Rua Síria Nº. 139, Olímpia/SP, C.N.P.J. 53.227.229/0001-20, e com estatuto arquivado no Registro Civil das Pessoas Jurídicas de Olímpia, em 10/7/12 , neste ato representado por seu Provedor, Dr. Mário Francisco Montini, RG. Nº 16.928.156 CPF Nº. 055.582.268-03, brasileiro, casado, advogado, nos termos do Auxílio Financeiro às Instituições Filantrópicas - Santas Casas SUStentáveis-Estratégico, celebram o presente Termo nas seguintes condições:

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

Efetuar o pagamento da importância de R\$ R\$ 1.396.944,00 (**Um milhão trezentos noventa e seis mil novecentos quarenta e quatro reais**), sendo R\$ 465.648,00 (Quatrocentos sessenta e cinco mil seiscentos quarenta e oito reais) referente ao exercício de 2017. Os repasses serão realizados em parcelas mensais **de R\$ 38.804,00** (Trinta e oito mil oitocentos e quatro reais), decorrente da adesão ao Auxílio Financeiro às Instituições Filantrópicas - Santas Casas SUStentáveis-Estratégico mensalmente, conforme especificado no Convênio nº...../2017 pela Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

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

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

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

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

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

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

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

Elaborar relatório semestral do monitoramento.

2 - O Hospital se compromete a:



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

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

Fornecer os relatórios e demais informações solicitadas pela Comissão de Monitoramento Regional e Estadual.

Disponibilizar e manter atualizados seus recursos assistenciais, elencados no convênio de prestação de serviços de saúde, nos módulos, descritos abaixo, do sistema informatizado de regulação da SES-SP, Portal CROSS, cujo endereço eletrônico é [www.cross.saude.sp.gov.br](http://www.cross.saude.sp.gov.br).

Módulo de Regulação Pré-Hospitalar

Módulo de Urgência

Módulo de Regulação de Leitos

Módulo de Regulação Ambulatorial

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

- manter os dados do CNES atualizados;
- preencher, no mínimo em 25%, os diagnósticos secundários na AIH discriminados por clínicas: pediatria, ginecologia/obstetrícia, médica e cirúrgica.
- Elaborar e manter atualizado o Plano de Atendimento a Desastres e Acidentes com Múltiplas Vítimas;
- Implementar Protocolos de Acesso e de Contra Referência, elaborados em consenso com o DRS e gestores municipais.
- Implementar Protocolos de Alta Hospitalar Qualificada para as áreas de clínica médica, com ênfase em hipertensão arterial e diabetes, e materno-infantil, com ênfase na gestante e recém-nascido de risco, elaborado em consenso com o DRS e gestores municipais.



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- Implantar Protocolo de Acolhimento e de Classificação de Risco, quando da prestação de serviços de urgência e emergência ou da inserção em alguma das Redes de Atenção que determine essas ações.
- Participar, quando solicitado, do fórum de pactuação das referências regionais tanto para as situações de urgência e emergência quanto para as eletivas, de caráter ambulatorial e hospitalar e, ainda, para aquelas que envolvam as redes de atenção;
- Atender às demandas de urgência e emergência, encaminhadas pela Regulação, nas 24 (vinte e quatro) horas dos 07 (sete) dias da semana.
- Iniciar processo de implantação de custos hospitalares.
- Realizar/promover capacitações e treinamentos visando qualificar a assistência e a gestão.
- Cumprir as metas propostas na Política Estadual de Humanização.

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

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

5 - Este Termo tem a mesma vigência do Convênio ...../2017.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

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

São Paulo, 28 de dezembro de .....

2016

Mário Francisco Montini

MÁRIO FRANCISCO MONTINI

Presidente

Saúde

David Everson UIP

Secretário de Estado da

Se de acordo

David Everson Uip  
Secretario de Estado da Saúde

Testemunhas:

ROSIMEIRE AP. CAMPANHOLI FELCA

Diretor Técnico de Saúde III-DRS-V

BENEDITO ACCÁCIO BORGES NETO

Coordenador de Saúde

Cristiane Ferreira Galvão  
Diretora Téc. de Saúde III - (subst<sup>a</sup>)  
DRS.V Barretos

Dr. Nelson Yatsuda  
Diretor Técnico III  
GPA/CRS



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

### TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

PROCESSO: nº 001.0205.002084/2016

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO (A): Secretaria de Estado da Saúde

CONVENIADA: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE OLIMPIA

TERMO DE CONVÊNIO N° (DE ORIGEM):

OBJETO: CUSTEIO (Prestação de serviços de terceiros)

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

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

LOCAL e DATA:

  
DAVID EVERSON UIP  
Secretário de Estado da  
Saúde

E-mail institucional:  
gabinetedesecretario@sauda.sp.gov.br  
E-mail pessoal:

RESPONSÁVEL PELA  
CONCESSÃO

Se de acordo

  
Jakeline Nogueira de Lirna  
Coordenadora CGOF  
Substituta  
  
David Everson Uip  
Secretário de Estado da Saúde

  
ELOÍSO VIEIRA ASSUNÇÃO  
FILHO

E-mail institucional: cgof@sauda.sp.gov.br  
E-mail pessoal:

ORDENADOR DE DESPESA

  
MARIO FRANCISCO MONTINI  
Provedor  
E-mail institucional:  
E-mail pessoal:

RESPONSÁVEL PELO ÓRGÃO  
BENEFICIÁRIO

# Santa Casa de Misericórdia de Olímpia

O SERVIÇO DE SAÚDE DO CIDADÃO OLIMPIENSE  
Fundada em 12 de junho de 1927

## PLANO DE TRABALHO

### I – INTRODUÇÃO

#### a) Breve Histórico da Instituição

A Santa Casa de Misericórdia de Olímpia, entidade benéfica sem fins lucrativos, foi fundada em 24 de Julho de 1927, pelo Excelentíssimo Juiz de Direito da Comarca, Dr. Pedro Rodovalho Marcondes Chaves, numa época em que a população de Olímpia contava com 8.000 (oito mil) habitantes. O terreno em que foi construído o hospital, foi adquirido do Sr. José Ferreira e a planta do edifício foi projetada pelo engenheiro Dr. Octávio Mendonça de Vasconcelos. A Instituição foi inaugurada em 04 de Abril de 1937. Os primeiros grandes colaboradores na construção do hospital foram: Sr. Natal Breda, Gabriel Said Aidar e Geremias Lunardelli.

Durante muitos anos, além da Santa Casa promover o atendimento a cidade de Olímpia, mais dois estabelecimentos de saúde formavam a estrutura hospitalar na localidade: Sociedade Beneficência Portuguesa e o Hospital Socorros Mútuos. Porém a situação desde há alguns anos está alterada com o encerramento das atividades destas entidades.

A missão da Instituição é a prestação de serviços médico-hospitalares para atendimento das necessidades de saúde a população do município de Olímpia e sua região, com qualidade, segurança, humanização e ética. Atualmente a Instituição oferece serviços hospitalares assistenciais para internações, nas seguintes áreas: médica, enfermagem, fisioterapia, diagnóstico em imagem (Raio-X, Tomografia e Ultrasom), endoscopia e colonoscopia, anátomo-patologia, e exames laboratoriais. A Santa Casa de Olímpia recebe demanda referenciada da UPA II de Olímpia e SAMU Regional de Barretos.

No ano de 2015 a Instituição realizou um total de 3.554 internações hospitalares SUS. Atualmente a Instituição dispõe de 3 (três) fontes de recursos: municipal, estadual e federal, as quais seguem descritas:

1. Federal:
  - a) Contratualização: mantida com o município de Olímpia, que permite o atendimento hospitalar dos usuários dos municípios de Olímpia, Altair, Cajobi, Guaraci e Severínia;
  - b) Emendas Parlamentares: recursos recebidos eventualmente, por meio de indicações de Deputados Federais;
2. Estadual:
  - a) Pró-Santa Casa II: Programa Estadual de incentivo para ajuda de custo aos Hospitais;
  - b) Santas Casas SUStentáveis: Auxílio Financeiro para o desenvolvimento de um parque hospitalar de referência para o Estado de São Paulo;
  - c) Emendas Parlamentares: recursos recebidos eventualmente, por meio de indicações de Deputados Estaduais;
3. Municipal:
  - a) Subvenção: recebida pelo município de Olímpia, para a ajuda no custeio de recursos utilizados no atendimento ao usuário SUS.

A cidade de Olímpia encontra-se no Noroeste Paulista, Estado de São Paulo, a 429 km da capital, atendendo aos municípios de Olímpia e os do entorno: Altair, Guaraci, Severínia e Cajobi. Além dos atendimentos na região, a influência do turismo na cidade, gerada pela existência de grande parque temático (Clube Thermas dos Laranjais) e sendo considerada capital do folclore, tem atraído visitantes de várias outras regiões e estados para o município, o que gera um fluxo maior de atendimentos.

# Santa Casa de Misericórdia de Olímpia

O SERVIÇO DE SAÚDE DO CIDADÃO OLIMPIENSE

Fundada em 12 de junho de 1927

A Instituição atende uma população loco-regional de 96.014 habitantes, conforme abaixo especificado:

MUNICÍPIO	POPULAÇÃO ESTIMADA*	% PARTICIPAÇÃO
Olímpia	53.702	55,93 %
Severínia	16.962	17,66 %
Guaraci	10.872	11,32 %
Cajobi	10.393	10,83 %
Altair	4.085	4,26 %
<b>TOTAL</b>	<b>96.014</b>	<b>100 %</b>

\*Fonte: IBGE 2016

## b) Características da Instituição

A Santa Casa de Misericórdia de Olímpia está inserida no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), prestando serviços ao município de Olímpia, por meio de contratualização, realizando atendimentos em internações 24 horas por dia. Está integrada ao fluxo de Referência e Contrareferência, disponibilizando os leitos para internações SUS.

É um hospital geral, de médio porte, contando com 94 leitos, sendo 60 leitos disponibilizados ao SUS, caracterizando-se pelos atendimentos de média complexidade. Além disto, dispõe de unidade de UTI Adulto Tipo I, contando com 07 (sete) leitos, sendo 05 (cinco) disponibilizados ao SUS, com todos os equipamentos básicos e recursos humanos necessários para o pleno tratamento de todos os pacientes internados em nível secundário, e que no momento encontra-se em processo de reabertura pós reforma para os atendimentos de demanda externa solicitadas pela CROSS – Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde.

Possui um Centro Cirúrgico com 3 (três) salas de cirurgias, 1 (uma) sala para pequenas cirurgias, 1 (uma) sala de parto e 1 (uma) de pré-parto, dispondo de equipamentos necessários para realização dos procedimentos cirúrgicos de média complexidade como carros de anestesia, oxímetros, bisturi elétricos, arco cirúrgico entre outros.

Disponibiliza SADT (Serviços Auxiliares de Diagnose e Terapia) nas especialidades de Radiologia, Análises Clínicas e Anátomo Patologia. Para pacientes internados que necessitam de fisioterapia durante o período de internação, a entidade dispõe de 2 fisioterapeutas.

O Berçário dispõe de equipamentos e recursos necessários para a plena assistência aos recém-nascidos, sendo priorizado o sistema de alojamento conjunto. O hospital conta com as seguintes especialidades para o atendimento SUS:

- Pediatria, Ortopedia, Ginecologia e Obstetrícia, Cardiologia Clínica, Cirurgia Geral, Clínica médica.

O Corpo Clínico da Santa Casa conta com 49 médicos. O quadro de profissionais da área de enfermagem, conta com cerca de 103 funcionários, contemplando as seguintes qualificações: gerente de enfermagem, enfermeiras (os), técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem e cuidadores em saúde. A Instituição também 1 (uma) Nutricionista contratada.



# Santa Casa de Misericórdia de Olímpia

O SERVIÇO DE SAÚDE DO CIDADÃO OLIMPIENSE

Fundada em 12 de junho de 1927

## II - INFORMAÇÕES CADASTRAIS

### a) Entidade

Razão Social: Santa Casa de Misericórdia de Olímpia			
CNPJ: 53.227.229/0001-20			
Atividade Econômica Principal (a mesma descrita no CNPJ): 86.10-1-01 Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgência;			
86.10-1-02 Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências.			
Endereço: Rua Síria, 139 – Centro			UF: SP
CEP: 15400-000	DDD/Telefone: (17) 3279-2244		
E-mail: santacasa@santacasaolimpia.com.br			
Banco: Brasil	Agência: 6577-3	Conta Corrente (*): 1160-6	Praça de Pagamento: Olímpia

(\*) Declaramos que esta Conta corrente será exclusiva para o recebimento do recurso.

### b) Responsáveis

Responsável pela Instituição Mário Francisco Montini		
CPF: 055.582.268-03	RG: 16.928.156	Órgão Expedidor: SSP-SP
Cargo: Provedor	Função: Provedor	
Endereço: Rua Geraldo Egídio Giacóia, nº 147 – Tropical I		
Cidade: Olímpia	UF: SP	
CEP: 15400-000	Telefone: (17) 3281-7094	

Diretor Superintendente Vivaldo Mendes Vieira		
CPF: 460.789.088-04	RG: 7.884.667-5	Órgão Expedidor: SSP-SP
Cargo: Diretor Administrativo	Função: Administração do Hospital	
Endereço: Rua Washington Luiz, nº 618 - Centro		
Cidade: Olímpia	UF: SP	
CEP: 15400-000	Telefone: (17) 3279-7775	

Diretor Clínico Nilton Roberto Martines		
CPF: 161.611.228-04	RG: 4.227.040-6	Órgão Expedidor: SSP-SP
Cargo: Diretor Clínico	Função: Diretor Clínico	
Endereço: Rua Júlio Borges Queiroz, nº 163 – Jd. Glória		
Cidade: Olímpia	UF: SP	
CEP: 15400-000	Telefone: (17) 3281-1792	

# Santa Casa de Misericórdia de Olímpia

O SERVIÇO DE SAÚDE DO CIDADÃO OLIMPIENSE

Fundada em 12 de junho de 1927

## III – QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Objeto	Descrição
Custeio	Prestação de Serviços de Terceiros.

### a) Identificação do Objeto

- 1) Pagamento de Plantões de Disponibilidade (a distância), na especialidade Clínica Geral ofertados mensalmente – R\$ 6.804,00/mês;
- 2) Pagamento de plantões/procedimentos em anestesiologia, ofertados mensalmente – R\$ 32.000,00/mês;

Total bruto mensal dos serviços: R\$ 38.804,00

### b) Objetivo

Garantir o atendimento hospitalar aos municípios de Olímpia e municípios do entorno (Altair, Severinia, Cajobi e Guaraci), na especialidade de Clínica Geral, bem como na realização de procedimentos cirúrgicos através da prestação de serviços em Anestesiologia, disponibilizando equipe médica com escala de atendimento segundo a especialidade, para a recepção dos pacientes provenientes da Unidade de Pronto Atendimento – UPA e SAMU, atendendo às demandas e necessidades da população.

### c) Justificativa

A necessidade de implementar a equipe médica de retaguarda na especialidade Clínica Geral, bem como a realização das anestesias em procedimentos cirúrgicos, é fundamental para as atividades hospitalares da Instituição, visto que, sem a disponibilidade destes serviços não há como a Instituição hospitalar cumprir com o atendimento à população nas situações de urgências e nas eletivas. O aporte financeiro com recursos do convênio Estratégia Santas Casas SUStentáveis permite que haja o equilíbrio financeiro da Instituição, bem como a permanência da prestação de seus serviços de saúde, com qualidade e resolutivos, atendendo às necessidades e demandas da população.

### d) Metas a serem atingidas

Manter os atendimentos a população regional, através de Plantões Médicos, na especialidade Clínica Geral e manter os serviços em anestesiologia em procedimentos cirúrgicos. Cumprir com as metas qualitativas e quantitativas, conforme anexo I da Resolução SS46, de 15/05/2015, abaixo descritos:

# Santa Casa de Misericórdia de Olímpia

O SERVIÇO DE SAÚDE DO CIDADÃO OLIMPIENSE

Fundada em 12 de junho de 1927

## d1) Metas Quantitativas:

META	DESCRÍÇÃO	INDICADOR DE ALCANCE DA META
Elevar a taxa de alcance da produção conveniada/contratada em 70%	Verificar a proporção de alcance da produção através de reuniões mensais, avaliado pela Comissão Técnica com representantes do Hospital e Secretaria Municipal de Saúde, para os agrupamentos pactuados no plano operativo das Metas Quantitativas, tanto ambulatorial quanto hospitalar.	<u>Produção relativa ao agrupamento x 100</u> Quantidade pactuada do agrupamento, via relatório consolidado de cumprimento.
Elevar a taxa de ocupação (leitos SUS cirúrgica e clínica) hospitalar em 70%.	Manter equipe informada sobre os leitos disponibilizados ao SUS, via Censo Hospitalar, informando-as no site CROSS em tempo real.	<u>Total de pacientes-dia em determinado período x 100</u> Total de leitos-dia no mesmo período, via relatório de resumo de ocupação mensal.
Apos o termo das reformas, elevar a taxa de ocupação leitos terapia intensiva adulto para	Disponibilizar a equipe para Monitoramento da quantidade de diárias de internações ocorridas diariamente e o número de leitos disponibilizados ao SUS, via Censo Hospitalar, informando-as no site CROSS quando termo da reforma.	<u>Total de pacientes-dia em determinado período x 100</u> Total de leitos-dia no mesmo período, via relatório de resumo de ocupação mensal.
Manter o tempo médio de permanência na especialidade clínica inferior a 7 dias.	Monitorar diariamente o número de dias das internações (SUS) registradas, em relação ao número de internações na especialidade de clínica médica no mesmo período, buscando qualificar este serviço.	<u>Nº de pacientes-dia em determinado período x100</u> Total de pacientes com saídas no mesmo período aferido via relatório de resumo de permanência mensal.
Manter o tempo médio de permanência - na especialidade cirúrgica inferior a 7 dias.	Monitorar para verificar o número de dias das internações (SUS) registradas, em relação ao número de internações na especialidade de clínica cirúrgica no mesmo período, buscando qualificar este serviço, gerando relatórios de cada caso.	<u>Nº de pacientes-dia em determinado período x100</u> Total de pacientes com saídas no mesmo período, aferido via relatório de resumo de permanência mensal.
Manter tempo médio de permanência – UTI Adulto inferior a 7 dias.	Monitorar junto a equipe do Faturamento SUS o número de diárias de UTI Adulto registrados no sistema, em relação ao número de internações no setor no mesmo período.	<u>Nº de pacientes-dia em determinado período x100</u> Total de pacientes com saídas no mesmo período, aferido via relatório de resumo de ocupação mensal.
Reducir a taxa de mortalidade institucional para igual ou inferior	Monitorar em tempo hábil, em conjunto com a Comissão de Óbitos, para verificar o quantitativo de internações encerradas por óbito no período em relação ao total de altas hospitalares e causa mortis por faixa etária.	<u>Nº de óbitos ocorridos em pacientes após 24 horas de internação em determinado período x100</u> <u>Nº de pacientes que tiveram saída do hospital no mesmo período, via relatório de resumo mensal.</u>
Manter o Indicador de Infecção hospitalar para abaixo ou igual a 2,47%.	Manutenção da Comissão de Infecção Hospitalar, juntamente com o médico responsável, de forma a monitorar diariamente os indicadores de Vigilância das infecções hospitalares, assim como todo apoio técnico ao quadro clínico.	Relatório Mensal de Índice de Infecção Hospitalar do Grupo de Vigilância Epidemiológica, segundo o Sistema de Vigilância Epidemiológica das Infecções Hospitalares e relatórios gráficos.
Manter a Incidência de queda de paciente para abaixo ou igual a 2%.	Manter Enfermagem de cada setor no acompanhamento diário do número de quedas em relação ao número de pacientes-dia com apresentação de mapa diário.	Relatório Mensal Consolidado pela Enfermagem informando os dados: <u>Nº de quedas em determinado período x1000</u> nº de paciente dia no mesmo período, pelo Relatório do Resumo de Ocupação. Mapa diário de acompanhamento por setor, consolidado em relatório a cada mês e gráfico.
Elevar o índice de enfermeiro-leito para 0,25.	Realizar a contratação de X enfermeiros para os setores do hospital.	<u>Nº total de enfermeiros ligados à área assistencial de internação</u> <u>Nº total de leitos</u> .
Reducir o índice de rotatividade de pacientes SUS para 4 dias.	Realizar o monitoramento via sistema CROSS, módulo leitos, das admissões e altas de pacientes SUS no período, para o acompanhamento e providências necessárias.	<u>Total de saídas</u> nº de pacientes-dia no mesmo período.
Elevar o índice de uso de sala de cirurgia em 1,5.	Realizar o monitoramento por meio da equipe do centro cirúrgico do Hospital, através de mapa de controle diário.	<u>Nº de cirurgias realizadas no período</u> (nº de salas de cirurgia X nº de dias do período)



# Santa Casa de Misericórdia de Olímpia

O SERVIÇO DE SAÚDE DO CIDADÃO OLIMPIENSE

Fundada em 12 de junho de 1927

Santa Casa

## d2) Metas Qualitativas:

META	DESCRÍÇÃO	INDICADOR DE ALCANCE DA META
Manter CNES Atualizado.	Enviar ao Gestor SUS ofício protocolado para cada alteração de Recursos: Físicos, Estruturais e Humanos envolvidos na assistência hospitalar, ocorridas na Instituição a fim de manter as informações do Estabelecimento atualizadas no CNES.	Relatório gerado pelo CNES, com a data da última atualização e documento da instituição relatando as atualizações e as ocorrências por data da atualização mensal.
Aumentar e manter para 10% os registros dos diagnósticos secundários preenchidos nas AIH discriminados por clínicas: pediatria, obstetrícia e clínica médica.	Envolver e oficializar a Equipe Médica e de revisão de prontuários através de reuniões da Diretoria Técnica para conscientização da importância do registro do Indicador, disponibilizando as informações no sistema eletrônico do HSA.	Número de AIH com diagnósticos secundários x 100 total de AIH Fonte: Através do Sistema Eletrônico do HSA e SIHD
Manter acima de 30% os registros diagnósticos secundários em clínica cirúrgica.	Manter a equipe médica e de revisão de prontuários conscientizadas a cerca dos resultados alcançados e a importância da manutenção e elevação dos índices do referido indicador.	Número de AIH com diagnósticos secundários x 100 total de AIH Fonte: Através do Sistema Eletrônico do HSA e SIHD
Manter a atualização diária, no Portal CROSS, das informações dos recursos disponíveis para atendimentos às urgências pré hospitalares.	Divulgar e capacitar equipe médica através de Manual de Procedimento Interno a fim de registrar as informações duas vezes ao dia, no Portal CROSS - módulo pré - hospitalar, a capacidade disponível.	Relatório da CROSS do período, informando o número de atualizações esperadas e fornecidas.
Garantir o atendimento de urgência e emergência referenciado, mediado pela Central de Regulação, nas 24hs nos 07 dias da semana.	Implantar em conjunto com o Gestor Municipal e DRS, fluxo de sistema de regulação unificado, para os atendimentos de urgência e emergência demandados pelas Centrais de Regulação, de forma ininterrupta. (Atualmente a Instituição não admite internações diretamente para UTI, pois somente em casos de pacientes já internados e que necessitem de cuidados intensivos é que são direcionados a UTI).	Emissão de relatório de Monitoramento CROSS de URG/EMERG/INTER HOSPITALAR.
Manter atualização diária, no Portal CROSS, da ocupação dos leitos hospitalares.	Atualização diária da ocupação dos leitos SUS, no Portal CROSS - módulo de leitos, em tempo real e oportuno.	Relatório da CROSS do período, informando atualizações esperadas.
Ocorrendo pactuação para a disponibilização de serviços ambulatoriais externos para os municípios da micro-região, realizar implantação do módulo ambulatorial CROSS, para a recepção dos pacientes agendados.	Ocorrendo pactuação de serviços ambulatoriais externos para os municípios da micro-região, o Hospital realizará treinamento de equipe interna, para a atualização diária das informações de agenda ambulatorial no módulo Ambulatorial CROSS. Não há no momento contratualização para serviços ambulatoriais.	Na ocorrência de pactuação de serviços ambulatoriais externos, e na implantação do módulo ambulatorial CROSS, apresentar os relatórios emitidos pela CROSS.
Ocorrendo pactuação para a disponibilização de serviços ambulatoriais externos para os municípios da micro-região, Implantar fluxo para disponibilização mensal da agenda ambulatorial no Portal CROSS - módulo ambulatorial.	Ocorrendo pactuação de serviços ambulatoriais externos para os municípios da micro-região, o Hospital em conjunto com Gestor Municipal e DRS, realizará a definição de fluxo para a liberação de agenda ambulatorial, de acordo com o cronograma estabelecido pela CROSS. Não há no momento contratualização para serviços ambulatoriais.	Na ocorrência de pactuação de serviços ambulatoriais externos, e na implantação do módulo ambulatorial CROSS, apresentar os relatórios emitidos pela CROSS.
Manter implantado do Protocolo de Acolhimento e de Classificação de Risco.	Monitorar o protocolo de acolhimento e classificação de risco para todos os usuários, em concordância com os princípios da humanização.	Protocolo instalado; Fluxograma do acolhimento.



# Santa Casa de Misericórdia de Olímpia

O SERVIÇO DE SAÚDE DO CIDADÃO OLIMPIENSE

Fundada em 12 de junho de 1927

META	DESCRÍÇÃO	INDICADOR DE ALCANCE DA META
Implementar Alta Hospitalar Qualificada.	O agendamento das consultas será realizado por um profissional da Santa Casa que comunicará a Gestão da Atenção Básica que ficará responsável por direcionar as vagas de acordo com a regionalização e especialidade apresentada pelo cliente, sendo que já foi estabelecido que idosos serão encaminhados para atendimento no Centro de Referência do Idoso do Município (CRIE). A comunicação será realizada pelo profissional da Santa Casa por meio de um relatório diário contendo as internações dos clientes que necessitam de agendamento para continuidade do tratamento, dentro das especialidades abordadas pelo projeto. A princípio o projeto será iniciado apenas com o Município de Olímpia, para adequações e posteriormente articulação e implantação para os demais municípios que a Santa Casa é referência.	Serão emitidos relatórios estatísticos demonstrando a quantidade de agendamento e consultas realizadas, com a finalidade de criar um indicador para acompanhamento do projeto.
Manter implantado a apuração dos Custos por Absorção.	Implantação de Sistema de Gestão de custeio por absorção, para apuração em todos os Centros de Custos do Hospital.	Relatório Mensal dos custos implantados.
Implementar a Política estadual de humanização.	Até o momento estão implantados os indicadores CIH (Centro Integrado de Humanização), Escuta Qualificada (Ouvidoria), Pesquisa de Satisfação, Direito ao Acompanhante, Visita Aberta/Ampliada, PIH (Plano Institucional de Humanização) e Ambiência (Relatório foi atualizado). Com relação a estes itens cabe ao GTH (Grupo de Trabalho de Humanização) continuar a manutenção mensal de controle, avaliação, planejamento e ações para a continuidade das atividades de humanização. É necessário finalizar a implantação da Alta Responsável, que ocorrerá a curto prazo e, a longo prazo, realizar a implementação do Colegiado Gestor e a Integração a Rede. Todo processo de implementação e acompanhamento será supervisionado pelo Articulador de Humanização da DRS 5 de Barretos.	Envio de relatórios mensais ao Articulador do DRS V.
Manter acima de 80% a apresentação das contas fábulares no mês imediato ao encerramento da AIH (alta hospitalar).	Monitorar as altas junto ao sistema CROSS, bem como a entrega dos prontuários pós-alta no faturamento, para posterior aferição da proporção da produção apresentada no mês imediato à realização do procedimento.	<u>número de AIH com apresentação do mês de ref. correto x 100</u> total de AIH apresentadas no período Fonte: Sistema do HSA e SIHD.
Ocorrendo pactuação para a disponibilização de serviços ambulatoriais externos para os municípios da micro-região, manter acima de 90% a apresentação das contas ambulatoriais no mês imediato à realização do procedimento.	Ocorrendo pactuação de serviços ambulatoriais externos para os municípios da micro-região, realizar o monitoramento da entrega imediata das fichas de atendimentos no faturamento para posterior aferição da proporção da produção apresentada no mês imediato à realização do procedimento. No momento não há contratualização para serviços ambulatoriais.	Na ocorrência de pactuação de serviços ambulatoriais externos, realizar o cálculo: <u>número de APAC com apresentação do mês de ref. correto x 100</u> total de APAC apresentadas no período Fonte: Sistema HSA e SIA/APAC.
Manter acima de 80% a caracterização correta da internação: AIH de urgência (caráter 2 à 6) / AIH eletiva (caráter 1) - por amostragem.	Monitorar a caracterização das AIH's no momento da internação e junto a equipe do faturamento.	<u>número de AIH com caracterização correta x 100</u> total de AIH Mensal



# Santa Casa de Misericórdia de Olímpia

O SERVIÇO DE SAÚDE DO CIDADÃO OLIMPIENSE

Fundada em 12 de junho de 1927

## f) Plano de Aplicação de Recursos Financeiros

Nº	OBJETO POR AGRUPAMENTO	1º ANO	2º ANO	3º ANO	VALOR TOTAL	%
1.	Custeio – Prestação de Serviços	465.648,00	465.648,00	465.648,00	1.396.944,00	100%
	Plantões em Clínica Geral	81.648,00	81.648,00	81.648,00	244.944,00	17,53%
	Plantões/Procedimentos em Anestesiologia	384.000,00	384.000,00	384.000,00	1.152.000,00	82,47%

## IV – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

ANO	PARCELAS	OBJETO	BASE MENSAL	PROONENTE	CONCEDENTE
2017 a 2019	1ª a 36ª	Custeio	38.804,00		1.396.944,00
TOTAL				R\$0,00	R\$ 1.396.944,00

## V - PREVISÃO de EXECUÇÃO DO OBJETO

- Início: 01/01/2017.
- Duração: 36 meses – Término previsto: 31/12/2019.

# Santa Casa de Misericórdia de Olímpia

O SERVIÇO DE SAÚDE DO CIDADÃO OLIMPIENSE

Fundada em 12 de junho de 1927

META	DESCRIÇÃO	INDICADOR DE ALCANCE DA META
Manter Comissões atuantes e respectivos relatórios.	Manter as comissões obrigatórias ativas de acordo com o cronograma planejado para o Exercício. (Ética médica, Controle de infecção hospitalar, Óbito e Prontuários)	Ata de reunião ou relatório de cada uma das Comissões exigidas.
Implantar a Comissão Intra-hospitalar de doação de órgãos e tecidos para transplantes.	Realizar cronograma com planejamento para a implantação contendo: requisitos técnicos e estruturais necessários, aporte financeiro e perfil e membros necessários para constituição de equipe.	Quando implantado, apresentar Relatório CIHDOTT do Hospital apresentado a DRS V/ SES/SP.
Implantar o plano de atendimento a desastres e incidentes com múltiplas vítimas.	Implantar em conjunto com os Gestores Municipais de toda a micro-região (Olímpia, Severinia, Guaraci, Cajobi e Altair) o plano de atendimento a desastres e incidentes com múltiplas vítimas.	Plano disponibilizado mensalmente no site CROSS.
Atualizar os Alvarás de funcionamento e solicitar auto de vistoria do corpo de bombeiros (CB).	Manter atualizado os Alvarás de Funcionamento. Realizar projeto de apontamento das adequações necessárias para o atendimento as exigências do Corpo de Bombeiros; Realizar as adequações para obtenção do AVCB.	Alvará de Funcionamento disponibilizado mensalmente e AVCB após aprovação do Corpo de Bombeiros.
Manter abaixo de 10% a taxa de suspensão de cirurgia por motivos administrativos (exceto cirurgias ambulatoriais).	Manter equipe de Centro Cirúrgico (multidisciplinar) adequada diariamente para a realização dos procedimentos. Priorizar em custos esta manutenção.	Número de cirurgias suspensas em um determinado período x 100 Total de cirurgias agendadas no mesmo período, através de relatório mensal, nominal dos pacientes com cirurgias suspensas.
Reducir em 50% a taxa de recusa de solicitações da Central de Regulação de Urgência.	Implantar em conjunto com o Gestor Municipal e DRS, fluxo de sistema de regulação unificado, para as solicitações de urgência e emergência demandados pelas Centrais de Regulação.	Recusas de solicitações em um determinado período x 100 Total de solicitações de atendimento pela Central de Regulação no mesmo período.
Disponibilizar o percentual de Vaga Zero.	Manter sistema de monitoramento junto a CROSS, SAMU e UPA de Olímpia.	Total de vagas zero em determinado período x100 Total de internações reguladas no mesmo período aferidas pela Central de Regulação.
Manter Educação Permanente no período.	Manter política interna de capacitação permanente das equipes assistenciais e administrativas com aplicação de cursos e treinamentos internos e externos.	Apresentação de Cronograma dos cursos e relatório de presença/Certificados.
Apresentar Balanço Patrimonial.	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.	Balanço Patrimonial e Análise Econômica e Financeira, assinada por Contador da Instituição. LC = Ativo Circulante/Passivo Circulante. LG = (Ativo Circulante + Realizável a Longo Prazo) / (Passivo Circulante + Exigível a Longo Prazo). SG = Ativo Total / (Passivo Circulante + Exigível a Longo Prazo).

e) Etapas ou Fases de Execução

ETAPA	DESCRÍÇÃO	DURAÇÃO POR EXERCÍCIO	APLICAÇÃO POR EXERCÍCIO	APLICAÇÃO TOTAL DOS EXERCÍCIOS
1.	Manutenção das equipes médicas já contratadas para a prestação dos serviços:	12 meses	81.648,00	244.944,00
	-Clínica Geral (Plantões à distância) -Anestesiologia (Plantões/procedimentos)			
<b>TOTAL</b>			<b>465.648,00</b>	<b>1.396.944,00</b>



# Santa Casa de Misericórdia de Olímpia

O SERVIÇO DE SAÚDE DO CIDADÃO OLIMPIENSE

Fundada em 12 de junho de 1927

## VI – DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente, **DECLARO**, para fins de prova junto à Secretaria de Estado da Saúde – Departamento Regional de Saúde DRS-5, 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 deste Plano de Trabalho.

Data da Assinatura \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Vinicius Ap. do Amaral Ferreira  
Confeção do Plano de Trabalho

Representante:

Mario Francisco Montini  
- Provedor -

## VII – ANALISADO E APROVADO TÉCNICAMENTE NESTE DRS

Data da Assinatura \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

  
Cristiane Ferreira Galvão  
Diretora Téc. de Saúde III - (substituta)  
DRS.V Barretos

Rosimeire Aparecida Campanholi Felca  
Diretor Técnico de Saúde III – DRS 5 Barretos

## VIII – APROVAÇÃO – ORDENADOR DA DESPESA

Data da Assinatura 28/12/2016  
Jakeline Nogueira de Lima  
Coordenadora CGOF  
Substituta

Eloisio Vieira Assunção Filho  
Coordenador CGOF

## IX – APROVAÇÃO – SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

Data da Assinatura 28/12/2016

David Everson Uip  
Secretário de Estado da Saúde  
Se de acordo

David Everson Uip  
Secretário de Estado da Saúde





## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

### TERMO DE RETIRRATIFICAÇÃO AO CONVÊNIO N° 668/2016

Processo nº.: 001.0205.002084/2016

Retirratificação do Convênio nº 668/2016 celebrado entre si o Estado de São Paulo, através de sua **Secretaria de Estado da Saúde** e a **Santa Casa de Misericórdia de Olimpia em 28/12/2016**, visando o fortalecimento do desenvolvimento das ações e serviços de assistência à saúde prestados aos usuários do SUS na região, com o aporte de recursos financeiros pelo incentivo *Santas Casas SUStentáveis*.

Pelo presente instrumento o Governo do Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde, com sede na Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, São Paulo – Capital, neste ato representada pelo seu Secretário, DAVID EVERSON UIP, brasileiro, casado, médico, portador do RG. n.º 4.509.000-2, CPF nº. 791.037.668-53, doravante denominado CONVENENTE do outro lado a **Santa Casa de Misericórdia de Olimpia**, CNPJ 53.227.229/0001-20, com endereço rua síria, 139 na cidade de Olimpia SP, neste ato representado pelo sua Provedora Luzia Cristina Contim, brasileira, advogada, RG. nº 7.516.235-0, CPF nº. 030.066.818-00, doravante denominado CONVENIADA, com fundamentos nos artigos 196 a 200 da Constituição Federal, a Constituição Estadual, em especial os seus artigos 218 e seguintes; as Leis nº. 8080/90 e 8142/90, Lei Federal nº 8.666/1993, Decreto Estadual nº 59.215/2013, alterado pelo Decreto nº 62.032, de 17/06/2016, e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, em especial a Lei Estadual nº 16.109 de 13 de Janeiro de 2016 e as Resoluções SS nº<sup>s</sup> 13/2014, 39/2014 e 46/2015 (Incentivo Santas Casas SUStentáveis).



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

RESOLVEM celebrar o presente Termo de Retirratificação ao Convênio nº 668/2016, celebrado em 28 de dezembro de 2016, em razão das avaliações realizadas pela Comissão Estadual de Monitoramento do “Auxílio Financeiro Santa Casa SUStentável” para o ano de 2018, nos termos da Resolução SS nº 95 / 2017, a fim de consignar o seguinte:

### **CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

O presente Termo de Retirratificação tem por objeto alterar a CLÁUSULA QUARTA - DA TRANSFERÊNCIA DOS RECURSOS FINANCIARIOS do Convênio nº 668/2016, celebrado entre as partes que passa a vigorar com a seguinte redação:

### **CLÁUSULA QUARTA - DA TRANSFERÊNCIA DOS RECURSOS FINANCEIROS**

Para execução deste Convênio serão destinados recursos financeiros, no montante total de R\$ 1.210.685,00 (um milhão, duzentos e dez mil, seiscentos e oitenta e cinco reais), sendo R\$ 465.648,00 (quatrocentos e sessenta e cinco mil, seiscentos e quarenta e oito reais) referente ao exercício de 2017, R\$ 372.518,50 (trezentos e setenta e dois mil, quinhentos e dezoito reais e cinqüenta centavos) referente ao exercício de 2018 e R\$ 372.518,50 (trezentos e setenta e dois mil, quinhentos e dezoito reais e cinqüenta centavos) para 2019. Os repasses serão realizados em parcelas mensais de R\$ 38.804,00 (trinta e oito mil, oitocentos e quatro reais) em 2017 e de R\$ 31.043,00 (trinta e um mil e quarenta e três reais) a partir de Janeiro de 2018, onerando a seguinte classificação orçamentária:

**UGE: -090196**

**Programa de Trabalho: 10.302.0930.6221.0000**

**Natureza de despesa: 335043**

**Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde**



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

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

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

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

**PARÁGRAFO QUARTO** – A CONVENIADA se compromete a manter os recursos transferidos em conta especial, no Banco do Brasil, e aplicados exclusivamente no cumprimento dos compromissos decorrentes deste convênio. Banco do Brasil – Banco 001 – Agência 165-1 - Conta Corrente nº. 101160-x.

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

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



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

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

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

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

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

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

## CLÁUSULA SEGUNDA - DA RATIFICAÇÃO

Ficam ratificadas todas as demais cláusulas e condições do Convênio pré-referido, não alterado por este instrumento.



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

### CLÁUSULA TERCEIRA – DA PUBLICAÇÃO

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

### CLÁUSULA QUARTA - DO FORO

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

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

São Paulo, ..... de ..... de 2018

  
LUZIA CRISTINA CONTIM

Provedora

  
DAVID EVERSON UIP

Secretário de Estado da Saúde

#### Testemunhas:

  
ROSIMEIRE AP. CAMPANHOLI FELCA  
Diretor Técnico de Saúde III-DRS-V

  
BENEDITO ACCÁCIO BORGES NETO  
Coordenador de Saúde



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

### TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO ANEXO RP-15

**ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO(A): SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

**CONVENIADA: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE OLIMPIA**

**CONVÊNIO Nº 668/2016**

**OBJETO:** custeio – prestação de serviço de terceiros

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

**1. Estamos CIENTES de que:**

- a) o ajuste acima referido estará sujeito 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, conforme dados abaixo indicados, 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) Qualquer alteração de endereço – residencial ou eletrônico – ou telefones de contato deverá ser comunicada pelo interessado, peticionando no processo.

**2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:**

**3.**

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- 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.

**LOCAL e DATA:** \_\_\_\_\_

### GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE

Nome: David Everson Uip

Cargo: Secretário de Estado da Saúde

CPF: 791.037.668-53 - RG: 4.509.000-2-SSP/SP

Data de Nascimento: 16/04/1952

Endereço residencial completo: Avenida Barão de Monte Mor, nº 62-Real Parque- CEP-05687-010

E-mail pessoal: david-uip@uol.com.br

Telefone(s): 3066-8660

Assinatura: \_\_\_\_\_

### Responsáveis que assinaram o ajuste:

#### PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE:

Nome: David Everson Uip

Cargo: Secretário de Estado da Saúde

CPF: 791.037.668-53 - RG: 4.509.000-2-SSP/SP

Data de Nascimento: 16/04/1952

Endereço residencial completo: Avenida .Barão de Monte Mor, nº 62- Real Parque/SP CEP-05687-010

E-mail institucional: gabinetedosecretario@saudesp.gov.br

E-mail pessoal: david-uip@uol.com.br

Telefone(s): 3066-8660

Assinatura: \_\_\_\_\_

#### PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: Luzia Cristina Contim

Cargo: provedora

CPF: 030.066.818-00

Data de Nascimento: 06/07/1957

Endereço residencial completo: Rua Siria nº 180 apto 51 centro Olimpia-SP

E-mail institucional: santacasa@santacasaolimpia.com.br

E-mail pessoal: luzia.contim@gmail.com

Telefone(s): 17-3279-2244

Assinatura: \_\_\_\_\_



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

### TERMO DE COMPROMISSO

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

Pelo presente Termo de Compromisso, que integra para todos os fins o Convênio nº668/2016, de um lado a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo/Fundo Estadual de Saúde, neste ato representado pelo Secretário de Estado da Saúde, **David Everson Uip** e do outro lado a **Santa Casa de Misericórdia de Olímpia**, com sede na Rua Síria Nº. 139, Olímpia/SP, C.N.P.J. 53.227.229/0001-20, e com estatuto arquivado no Registro Civil das Pessoas Jurídicas de Olímpia, em 10/07/2012, neste ato representado por seu Provedor, Luzia Cristina Contim, RG. Nº 7.516.235-0 CPF Nº. 030.066.818-00, brasileira, advogada, nos termos do Auxílio Financeiro às Instituições Filantrópicas - Santas Casas SUStentáveis-Estratégico, celebram o presente Termo nas seguintes condições:

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

Efetuar o pagamento da importância **de R\$1.210.685,00** (um milhão, duzentos e dez mil, seiscentos e oitenta e cinco reais), **sendo R\$ 372.518,50** (trezentos e setenta e dois mil, quinhentos e dezoito reais e cinqüenta centavos) **referente ao exercício de 2018. Os repasses serão realizados em parcelas mensais de R\$31.043,00** (trinta e um mil e quarenta e três reais), decorrente da adesão ao Auxílio Financeiro às Instituições Filantrópicas - Santas Casas SUStentáveis-



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Estratégico mensalmente, conforme especificado no Convênio nº 668/2016 pela Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.

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

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

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

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

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

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

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

Elaborar relatório semestral do monitoramento.



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

2 - O Hospital se compromete a:

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

Fornecer os relatórios e demais informações solicitadas pela Comissão de Monitoramento Regional e Estadual.

Disponibilizar e manter atualizados seus recursos assistenciais, elencados no convênio de prestação de serviços de saúde, nos módulos, descritos abaixo, do sistema informatizado de regulação da SES-SP, Portal CROSS, cujo endereço eletrônico é [www.cross.saude.sp.gov.br](http://www.cross.saude.sp.gov.br).

Módulo de Regulação Pré-Hospitalar

Módulo de Urgência

Módulo de Regulação de Leitos

Módulo de Regulação Ambulatorial

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

- manter os dados do CNES atualizados;
- preencher, no mínimo em 25%, os diagnósticos secundários na AIH discriminados por clínicas: pediatria, ginecologia/obstetrícia, médica e cirúrgica.
- Elaborar e manter atualizado o Plano de Atendimento a Desastres e Acidentes com Múltiplas Vítimas;
- Implantar Protocolos de Acesso e de Contra Referência, elaborados em consenso com o DRS e gestores municipais.
- Implantar Protocolos de Alta Hospitalar Qualificada para as áreas de clínica médica, com ênfase em hipertensão arterial e diabetes, e materno-infantil, com ênfase na gestante e recém-nascido de risco, elaborado em consenso com o DRS e gestores municipais.



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

- Implantar Protocolo de Acolhimento e de Classificação de Risco, quando da prestação de serviços de urgência e emergência ou da inserção em alguma das Redes de Atenção que determine essas ações.
- Participar, quando solicitado, do fórum de pactuação das referências regionais tanto para as situações de urgência e emergência quanto para as eletivas, de caráter ambulatorial e hospitalar e, ainda, para aquelas que envolvam as redes de atenção;
- Atender às demandas de urgência e emergência, encaminhadas pela Regulação, nas 24 (vinte e quatro) horas dos 07 (sete) dias da semana.
- Iniciar processo de implantação de custos hospitalares.
- Realizar/promover capacitações e treinamentos visando qualificar a assistência e a gestão.
- Cumprir as metas propostas na Política Estadual de Humanização.

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

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

5 - Este Termo tem a mesma vigência do Convênio 668/2016.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

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

São Paulo, ..... de ..... de ..... 2018.

**LUZIA CRISTINA CONTIM**

Provedora

**DAVID EVERSON UIP**

Secretário de Estado da Saúde

*David Everson UIP  
Secretário de Estado da Saúde*

**Testemunhas:**

**ROSIMEIRE AP. CAMPANHOLI FELCA**

Diretor Técnico de Saúde III-DRS-V

**BENEDICTO ACCÁCIO BORGES NETO**

Coordenador de Saúde

## PLANO DE TRABALHO

### Estratégia Santas Casas Sustentáveis

#### I – INTRODUÇÃO

##### a) Breve Histórico da Instituição

A Santa Casa de Misericórdia de Olímpia, entidade benéfica sem fins lucrativos, foi fundada em 12 de Junho de 1927, pelo Excelentíssimo Juiz de Direito da Comarca, Dr. Pedro Rodovalho Marcondes Chaves, numa época em que a população de Olímpia contava com 8.000 (oito mil) habitantes. O terreno em que foi construído o hospital, foi adquirido do Sr. José Ferreira e a planta do edifício foi projetada pelo engenheiro Dr. Octávio Mendonça de Vasconcelos. A Instituição foi inaugurada em 04 de Abril de 1937. Os primeiros grandes colaboradores na construção do hospital foram: Sr. Natal Breda, Gabriel Said Aidar e Geremias Lunardelli.

Durante muitos anos, além da Santa Casa de Olímpia, mais dois estabelecimentos de saúde formavam a estrutura hospitalar na localidade: Sociedade Beneficência Portuguesa e o Hospital Socorros Mútuos. Porém a situação desde há alguns anos está alterada com o encerramento das atividades destas duas entidades.

A missão da Instituição é a prestação de serviços médico-hospitalares para atendimento das necessidades de saúde a população do município de Olímpia e sua região, com qualidade, segurança, humanização e ética. Atualmente a Instituição oferece serviços hospitalares assistenciais nas áreas: médica, enfermagem, fisioterapia, diagnóstico em imagem (Raio-X, Tomografia e Ultrasom), endoscopia e colonoscopia, anátomo-patologia e exames laboratoriais. A Santa Casa de Olímpia recebe demanda referenciada da UPA II de Olímpia e SAMU Regional de Barretos.

No ano de 2016 a Instituição realizou um total de 3.268 internações hospitalares SUS. Atualmente a Instituição dispõe de 3 (três) fontes de recursos: municipal, estadual e federal, as quais seguem descritas:

##### 1. Federal:

- a) Contratualização: mantida com o município de Olímpia, que permite o atendimento hospitalar dos usuários dos municípios de Olímpia, Altair, Cajobi, Guaraci e Severínia;
- b) Emendas Parlamentares: recursos recebidos eventualmente, por meio de indicações de Deputados Federais;

##### 2. Estadual:

- a) Pró-Santa Casa II: Programa Estadual de incentivo para ajuda de custo aos Hospitais;
- b) Santas Casas SUStentáveis: Auxílio Financeiro para o desenvolvimento de um parque hospitalar de referência para o Estado de São Paulo;
- c) Emendas Parlamentares: recursos recebidos eventualmente, por meio de indicações de Deputados Estaduais;

##### 3. Municipal:

- a) Subvenção: recebida pelo município de Olímpia, para a ajuda no custeio de recursos utilizados no atendimento ao usuário SUS.

A cidade de Olímpia encontra-se no Noroeste Paulista, Estado de São Paulo, a 429 km da capital, atendendo aos municípios de Olímpia e os do entorno: Altair, Guaraci, Severínia e Cajobi. Além dos atendimentos na região, a influência do turismo na cidade, gerada pela existência de grande parque temático (Clube Thermas dos Laranjais) e sendo considerada capital do folclore, tem atraído visitantes

# Santa Casa de Misericórdia de Olímpia

O SERVIÇO DE SAÚDE DO CIDADÃO OLIMPIENSE

Fundada em 12 de junho de 1927

de várias outras regiões e estados para o município, o que gera um fluxo maior de atendimentos. A Instituição atende uma população loco-regional de 96.014 habitantes, conforme abaixo especificado:

MUNICÍPIO	POPULAÇÃO ESTIMADA*	% PARTICIPAÇÃO
Olímpia	54.037	55,91 %
Severínia	17.115	17,47 %
Guaraci	10.964	11,35 %
Cajobi	10.444	10,81 %
Altair	4.109	4,26 %
<b>TOTAL</b>	<b>96.669</b>	<b>100 %</b>

\*Fonte: IBGE 2017

## b) Características da Instituição

A Santa Casa de Misericórdia de Olímpia está inserida no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), prestando serviços aos municípios de Olímpia, Severínia, Guaraci, Cajobi e Altair, por meio de contratualização, realizando atendimentos em internações 24 horas por dia. Está integrada ao fluxo de Referência e Contra-Referência, disponibilizando os leitos para internações SUS e não SUS.

É um hospital geral, de médio porte, contando com 101 leitos, sendo 65 leitos disponibilizados ao SUS, caracterizando-se pelos atendimentos de baixa e média complexidade.

A Unidade de Terapia Intensiva retornou as suas atividades em 05/09/2017, com capacidade de atendimento para 07 (sete) leitos, sendo 05 (cinco) disponibilizados ao SUS. Foram adquiridos equipamentos e materiais para atender as resoluções vigentes, bem como garantir a qualidade e segurança da assistência prestada. Foram adequados o quadro de profissionais, sendo que a Unidade conta com Médico Responsável Técnico, Médico Diarista e Médicos Plantonistas. O pessoal de enfermagem também foi adequado conforme preconizado: Um Enfermeiro Responsável Técnico, um coordenador e Enfermeiros assistenciais durante as 24 horas de assistência ao paciente. A demanda externa é solicitada pela UPA de Olímpia e CROSS – Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde.

Possui um Centro Cirúrgico com 3 (três) salas de cirurgias, 1 (uma) sala para pequenas cirurgias, 1 (uma) sala de parto e 1 (uma) sala de pré-parto, dispondo de equipamentos necessários para realização dos procedimentos cirúrgicos de média complexidade como carros de anestesia, oxímetros, bisturi elétricos, arco cirúrgico entre outros.

Disponibiliza SADT (Serviços Auxiliares de Diagnose e Terapia) para pacientes internados, nas especialidades de Radiologia, Análises Clínicas, Anatomopatologia, Endoscopia e Colonoscopia. Para pacientes internados que necessitam de fisioterapia durante o período de internação, a entidade dispõe de 2 fisioterapeutas. O Berçário dispõe de equipamentos e recursos necessários para a plena assistência aos recém-nascidos, sendo priorizado o sistema de alojamento conjunto. O hospital conta com as seguintes especialidades para o atendimento SUS:

- Pediatria, Ortopedia, Ginecologia e Obstetrícia, Cirurgia Geral, Clínica Médica.

O Corpo Clínico da Santa Casa conta com 51 médicos. O quadro de profissionais da área de enfermagem, conta com cerca de 96 funcionários, contemplando as seguintes qualificações: gerente de enfermagem, enfermeiras (os), técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem e cuidadores



# Santa Casa de Misericórdia de Olímpia

O SERVIÇO DE SAÚDE DO CIDADÃO OLIMPIENSE

Fundada em 12 de junho de 1927

## III – QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Objeto	Descrição
Custeio	Prestação de Serviços de Terceiros.

### a) Identificação do Objeto

#### A1) Exercício 2017

- 1) Pagamento de Plantões de Disponibilidade (a distância), na especialidade Clínica Geral ofertados mensalmente – R\$ 6.804,00/mês;
- 2) Pagamento de plantões/procedimentos em anestesiologia, ofertados mensalmente – R\$ 32.000,00/mês;

Total bruto mensal dos serviços: R\$ 38.804,00

#### A2) Exercício 2018 e 2019

- 1) Pagamento de plantões/procedimentos em anestesiologia, ofertados mensalmente – R\$ 31.043,00/mês;

Total bruto mensal dos serviços: R\$ 31.043,00

### b) Objetivo

Garantir o atendimento hospitalar aos municípios de Olímpia e municípios do entorno (Altair, Severinia, Cajobi e Guaraci), na especialidade de Clínica Geral, bem como na realização de procedimentos cirúrgicos através da prestação de serviços em Anestesiologia, disponibilizando equipe médica com escala de atendimento segundo a especialidade, para a recepção dos pacientes provenientes da Unidade de Pronto Atendimento – UPA e SAMU, atendendo às demandas e necessidades da população.

### c) Justificativa

A necessidade de implementar a equipe médica de retaguarda na especialidade Clínica Geral, bem com a realização das anestesias em procedimentos cirúrgicos, é fundamental para as atividades hospitalares da Instituição, visto que, sem a disponibilidade destes serviços não há como a Instituição hospitalar cumprir com o atendimento à população nas situações de urgências e nas eletivas. O aporte financeiro com recursos do convênio Estratégia Santas Casas SUStentáveis permite que haja o

# Santa Casa de Misericórdia de Olímpia

O SERVIÇO DE SAÚDE DO CIDADÃO OLIMPIENSE

Fundada em 12 de junho de 1927

equilíbrio financeiro da Instituição, bem como a permanência da prestação de seus serviços de saúde, com qualidade e resolutivos, atendendo às necessidades e demandas da população.

## d) Metas a serem atingidas

Manter os atendimentos a população regional, através de Plantões Médicos, na especialidade Clínica Geral e manter os serviços em anestesiologia em procedimentos cirúrgicos. Cumprir com as metas qualitativas e quantitativas, conforme anexo I da Resolução SS46, de 15/05/2015, abaixo descritos:

### d1) Metas Quantitativas:

META	DESCRÍÇÃO	INDICADOR DE ALCANCE DA META
Elevar a taxa de alcance da produção conveniada/contratada em 70%	Verificar a proporção de alcance da produção através de reuniões mensais, avaliado pela Comissão Técnica com representantes do Hospital e Secretaria Municipal de Saúde, para os agrupamentos pactuados no plano operativo das Metas Quantitativas, tanto ambulatorial quanto hospitalar.	<u>Produção relativa ao agrupamento x 100</u> Quantidade pactuada do agrupamento, via relatório consolidado de cumprimento.
Elevar a taxa de ocupação (leitos SUS cirúrgica e clínica) hospitalar em 70%.	Manter equipe informada sobre os leitos disponibilizados ao SUS, via Censo Hospitalar, informando-as no site CROSS em tempo real.	<u>Total de pacientes-dia em determinado período x 100</u> Total de leitos-dia no mesmo período, via relatório de resumo de ocupação mensal.
Elevar a taxa de ocupação leitos terapia intensiva adulto para 70%.	Disponibilizar a equipe para Monitoramento da quantidade de diárias de internações ocorridas diariamente e o número de leitos disponibilizados ao SUS, via Censo Hospitalar, informando-as no site CROSS quando termino da reforma.	<u>Total de pacientes-dia em determinado período x 100</u> Total de leitos-dia no mesmo período, via relatório de resumo de ocupação mensal.
Manter o tempo médio de permanência na especialidade clínica inferior a 7 dias.	Monitorar diariamente o número de dias das internações (SUS) registradas, em relação ao número de internações na especialidade de clínica médica no mesmo período, buscando qualificar este serviço.	<u>Nº de pacientes-dia em determinado período x100</u> Total de pacientes com saídas no mesmo período aferido via relatório de resumo de permanência mensal.
Manter o tempo médio de permanência - na especialidade cirúrgica inferior a 7 dias.	Monitorar para verificar o número de dias das internações (SUS) registradas, em relação ao número de internações na especialidade de clínica cirúrgica no mesmo período, buscando qualificar este serviço, gerando relatórios de cada caso.	<u>Nº de pacientes-dia em determinado período x100</u> Total de pacientes com saídas no mesmo período, aferido via relatório de resumo de permanência mensal.
Manter tempo médio de permanência – UTI Adulto inferior a 7 dias.	Monitorar junto a equipe do Faturamento SUS o número de diárias de UTI Adulto registrados no sistema, em relação ao número de internações no setor no mesmo período.	<u>Nº de pacientes-dia em determinado período x100</u> Total de pacientes com saídas no mesmo período, aferido via relatório de resumo de ocupação mensal.
Reducir a taxa de mortalidade institucional para igual ou inferior a 3%.	Monitorar em tempo hábil, em conjunto com a Comissão de Óbitos, para verificar o quantitativo de internações encerradas por óbito no período em relação ao total de altas hospitalares e causa mortis por faixa etária.	<u>Nº de óbitos ocorridos em pacientes após 24 horas de internação em determinado período x100</u> Nº de pacientes que tiveram saída do hospital no mesmo período, via relatório de resumo mensal.





# Santa Casa de Misericórdia de Olímpia

O SERVIÇO DE SAÚDE DO CIDADÃO OLIMPIENSE

Fundada em 12 de junho de 1927

Ocorrendo pactuação para a disponibilização de serviços ambulatoriais externos para os municípios da micro-região, realizar implantação do modulo ambulatorial CROSS, para a recepção dos pacientes agendados.	Ocorrendo pactuação de serviços ambulatoriais externos para os municípios da micro-região, o Hospital realizará treinamento de equipe interna, para a atualização diaria das informações de agenda ambulatorial no módulo Ambulatorial CROSS. Não há no momento contratualização para serviços ambulatoriais.	Na ocorrência de pactuação de serviços ambulatoriais externos, e na implantação do módulo ambulatorial CROSS, apresentar os relatórios emitidos pela CROSS.
Ocorrendo pactuação para a disponibilização de serviços ambulatoriais externos para os municípios da micro-região, Implantar fluxo para disponibilização mensal da agenda ambulatorial no Portal CROSS - módulo ambulatorial.	Ocorrendo pactuação de serviços ambulatoriais externos para os municípios da micro-região, o Hospital em conjunto com Gestor Municipal e DRS, realizará a definição de fluxo para a liberação de agenda ambulatorial, de acordo com o cronograma estabelecido pela CROSS. Não há no momento contratualização para serviços ambulatoriais.	Na ocorrência de pactuação de serviços ambulatoriais externos, e na implantação do módulo ambulatorial CROSS, apresentar os relatórios emitidos pela CROSS.
Manter implantado do Protocolo de Acolhimento e de Classificação de Risco.	Monitorar o protocolo de acolhimento e classificação de risco para todos os usuários, em concordância com os princípios da humanização.	Protocolo instalado; Fluxograma do acolhimento.
Implementar Alta Hospitalar Qualificada.	O agendamento das consultas será realizado por um profissional da Santa Casa que comunicará a Gestão da Atenção Básica que ficará responsável por direcionar as vagas de acordo com a regionalização e especialidade apresentada pelo cliente, sendo que já foi estabelecido que idosos serão encaminhados para atendimento no Centro de Referência do Idoso do Município (CRIE). A comunicação será realizada pelo profissional da Santa Casa por meio de um relatório diário contendo as internações dos clientes que necessitam de agendamento para continuidade do tratamento, dentro das especialidades abordadas pelo projeto. A princípio o projeto será iniciado apenas com o Município de Olímpia, para adequações e posteriormente articulação e implantação para os demais municípios que a Santa Casa é referência.	Serão emitidos relatórios estatísticos demonstrando a quantidade de agendamento e consultas realizadas, com a finalidade de criar um indicador para acompanhamento do projeto.
Manter implantado a apuração dos Custos por Absorção.	Implantação de Sistema de Gestão de custeio por absorção, para apuração em todos os Centros de Custos do Hospital.	Relatório Mensal dos custos implantados.
Implementar a Política estadual de humanização.	Até o momento estão implantados os indicadores CIH (Centro Integrado de Humanização), Escuta Qualificada (Ouvidoria), Pesquisa de Satisfação, Direito ao Acompanhante, Visita Aberta/Ampliada, PIH (Plano Institucional de Humanização) e Ambiência (Relatório foi atualizado). Com relação a estes itens cabe ao GTH (Grupo de Trabalho de Humanização) continuar a manutenção mensal de controle, avaliação, planejamento e ações para a continuidade das atividades de humanização. É necessário finalizar a implantação da Alta Responsável, que ocorrerá a curto prazo e, a longo prazo, realizar a implementação do Colegiado Gestor e a Integração a Rede. Todo processo de implementação e acompanhamento será supervisionado pelo Articulador de Humanização da DRS 5 de Barretos.	Envio de relatórios mensais ao Articulador do DRS V.





# Santa Casa de Misericórdia de Olímpia

O SERVIÇO DE SAÚDE DO CIDADÃO OLIMPIENSE

Fundada em 12 de junho de 1927

Manter acima de 80% a apresentação das contas hospitalares no mês imediato ao do encerramento da AIH (alta hospitalar).	Monitorar as altas junto ao sistema CROSS, bem como a entrega dos prontuários pós-alta no faturamento, para posterior aferição da proporção da produção apresentada no mês imediato à realização do procedimento.	<u>número de AIH com apresentação do mês de ref. correto x 100</u> total de AIH apresentadas no período Fonte: Sistema do HSA e SIHD.
Ocorrendo pactuação para a disponibilização de serviços ambulatoriais externos para os municípios da micro-região, manter acima de 90% a apresentação das contas ambulatoriais no mês imediato à realização do procedimento.	Ocorrendo pactuação de serviços ambulatoriais externos para os municípios da micro-região, realizar o monitoramento da entrega imediata das fichas de atendimentos no faturamento para posterior aferição da proporção da produção apresentada no mês imediato à realização do procedimento. No momento não há contratualização para serviços ambulatoriais.	Na ocorrência de pactuação de serviços ambulatoriais externos, realizar o cálculo: <u>número de APAC com apresentação do mês de ref. correto x 100</u> total de APAC apresentadas no período Fonte: Sistema HSA e SIA/APAC.
Manter acima de 80% a caracterização correta da internação: AIH de urgência (áster 2 à 6) / AIH eletiva (áster 1) - por amostragem.	Monitorar a caracterização das AIH's no momento da internação e junto a equipe do faturamento.	<u>número de AIH com caracterização correta x 100</u> total de AIH Mensal
Manter Comissões atuantes e respectivos relatórios.	Manter as comissões obrigatórias ativas de acordo com o cronograma planejado para o Exercício. (Ética médica, Controle de infecção hospitalar, Óbito e Prontuários)	Ata de reunião ou relatório de cada uma das Comissões exigidas.
Implantar a Comissão Intra-hospitalar de doação de órgãos e tecidos para transplantes.	Realizar cronograma com planejamento para a implantação contendo: requisitos técnicos e estruturais necessários, aporte financeiro e perfil e membros necessários para constituição de equipe.	Quando implantado, apresentar Relatório CIHDOTT do Hospital apresentado a DRS V/ SES/SP.
Implantar o plano de atendimento a desastres e incidentes com múltiplas vítimas.	Implantar em conjunto com os Gestores Municipais de toda a micro-região (Olímpia, Severínia, Guaraci, Cajobi e Altair) o plano de atendimento a desastres e incidentes com múltiplas vítimas.	Plano disponibilizado mensalmente no site CROSS.
Atualizar os Alvarás de funcionamento e solicitar auto de vistoria do corpo de bombeiros (AVCB).	Manter atualizado os Alvarás de Funcionamento. Realizar projeto de apontamento das adequações necessárias para o atendimento às exigências do Corpo de Bombeiros; Realizar as adequações para obtenção do AVCB.	Alvará de Funcionamento disponibilizado mensalmente e AVCB após aprovação do Corpo de Bombeiros.
Manter abaixo de 10% a taxa de suspensão de cirurgia por motivos administrativos (exceto cirurgias ambulatoriais).	Manter equipe de Centro Cirúrgico (multidisciplinar) adequada diariamente para a realização dos procedimentos. Priorizar em custos esta manutenção.	<u>Número de cirurgias suspensas em um determinado período x 100</u> Total de cirurgias agendadas no mesmo período, através de relatório mensal, nominal dos pacientes com cirurgias suspensas.
Reducir em 50% a taxa de recusa de solicitações da Central de Regulação de Urgência.	Implantar em conjunto com o Gestor Municipal e DRS, fluxo de sistema de regulação unificado, para as solicitações de urgência e emergência demandados pelas Centrais de Regulação.	<u>Recusas de solicitações em um determinado período x 100</u> Total de solicitações de atendimento pela Central de Regulação no mesmo período.
Disponibilizar o percentual de Vaga Zero.	Manter sistema de monitoramento junto a CROSS, SAMU e UPA de Olímpia.	<u>Total de vagas zero em determinado período x100</u> Total de internações reguladas no mesmo período aferidas pela Central de Regulação.
Manter Educação Permanente no período.	Manter política interna de capacitação permanente das equipes assistenciais e administrativas com aplicação de cursos e treinamentos internos e externos.	Apresentação de Cronograma dos cursos e relatório de presença/Certificados.
Apresentar Balanço Patrimonial.	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.	Balanço Patrimonial e Análise Econômica e Financeira, assinada por Contador da Instituição. LC = Ativo Circulante/Passivo Circulante. LG = (Ativo Circulante + Realizável a Longo Prazo) / (Passivo Circulante + Exigível a Longo Prazo). SG = Ativo Total / (Passivo Circulante + Exigível a Longo Prazo).







# Santa Casa de Misericórdia de Olímpia

O SERVIÇO DE SAÚDE DO CIDADÃO OLIMPIENSE  
Fundada em 12 de junho de 1927

## VI – DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente, **DECLARO**, para fins de prova junto à Secretaria de Estado da Saúde – Departamento Regional de Saúde DRS-5, 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 deste Plano de Trabalho.

Data da Assinatura \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Luzia Cristina Contim  
- Provedor -

## VII – ANALISADO E APROVADO TÉCNICAMENTE NESTE DRS

Data da Assinatura \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Rosimeire Aparecida Campanholi Felca  
Diretor Técnico de Saúde III – DRS 5 Barretos

## VIII – APROVAÇÃO – ORDENADOR DA DESPESA

Data da Assinatura \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Eloisio Vieira Assunção Filho  
Cordenador CGOF

## IX – APROVAÇÃO – SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

Data da Assinatura \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

David Everson Uip  
Secretário de Estado da Saúde  
Se de acordo

David Everson Uip  
Assentado dia 12 de junho de 2018

