



Secretaria de Estado da Saúde  
Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira  
0000081553/2020

Convênio nº.: **00358/2020**

Processo nº.: **00000004523/2019**

Convênio que entre si celebram o Estado de São Paulo, através de sua **Secretaria de Estado da Saúde** e a **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA E MATERNIDADE DE DRACENA** 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 SUSstentáveis**.

Pelo presente instrumento o Governo do Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde, com sede na Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, São Paulo – Capital, neste ato representada pelo seu Secretário, José Henrique Germann Ferreira, brasileiro, casado, médico, portador do RG. n.º 3.966.500-8, CPF n.º. 672.438.518-00, doravante denominado CONVENENTE do outro lado a IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA E MATERNIDADE DE DRACENA, CNPJ 47.617.584/0001-02, com endereço a Virgílio Pagnozzi, 822, na cidade de Dracena, neste ato representado pelo seu, Provedor, ALTAMIR ALVES DOS SANTOS, portador do RG n.º 6.012.616-4, CPF n.º. 192.563.538-49, 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 n.º. 8080/90 e 8142/90, Lei Federal n.º 8.666/1993, Decreto Estadual n.º 59.215/2013, alterado pelo Decreto n.º 62.032, de 17/06/2016 e Decreto n.º 64.065, de 02/05/2019, e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, em especial a Lei Estadual n.º 16.109 de 13 de Janeiro de 2016 e as Resoluções SS n.ºs 39/2014, 46/2015 e 95/2017 (Incentivo Santas Casas SUSstentáveis), RESOLVEM celebrar o presente Convênio, nos termos e condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:

#### CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

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

#### PARÁGRAFO ÚNICO

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 CONVENENTE**, vedada alteração do objeto.

#### CLÁUSULA SEGUNDA - DAS ATRIBUIÇÕES DA CONVENENTE

São atribuições da CONVENENTE:

**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 e administrativa.

**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-95/2017 e atualizações;

**V** - analisar os relatórios financeiros e de resultados;

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

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

#### CLÁUSULA TERCEIRA - DAS ATRIBUIÇÕES DA CONVENIADA

São atribuições da CONVENIADA:

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

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

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

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

**V** - Existindo convênio de prestação de serviços SUS, disponibilizar os recursos assistências elencados na Ficha de Procedimentos Operacionais - FPO no sistema informatizado de regulação da SES-SP, Portal CROSS – Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde do Estado de São Paulo ([www.cross.saude.sp.gov.br](http://www.cross.saude.sp.gov.br)), nos termos do disposto no artigo 4º da Resolução SS n.º 95, de 24/11/2017;

**VI** - indicar o(s) nome(s) do(s) Gestor(es), no âmbito da CONVENIADA, 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, ficando sujeito às penalidades previstas em lei;

**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 semestral e final, nos termos da Cláusula Sexta deste instrumento com relatórios de execução do objeto e de execução financeira de acordo com a legislação e regulamentação aplicáveis contendo:

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





**Secretaria de Estado da Saúde**  
**Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira**  
**0000081553/2020**

**X** - atender a solicitação da CONVENIENTE através da apresentação de prestação de contas parcial, fora do prazo estabelecido no Inciso IX.

**XI** - 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;

**XII** - manter e movimentar os recursos financeiros repassados para a execução do objeto do convênio em uma única, exclusiva e específica conta bancária, aberta junto ao Banco do Brasil;

**XIII** - manter registros, arquivos e controles contábeis específicos para os dispêndios relativos ao objeto do convênio, até a publicação de regularidade pelos órgãos competentes, independentemente do prazo legal;

**XIV** - utilizar os bens, materiais e serviços custeados com recursos públicos vinculados ao convênio 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 e formalmente à CONVENIENTE 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 CONVENIENTE de qualquer responsabilidade;

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

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

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

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

**XXI** - Sempre que solicitado pela Conveniente, apresentar demonstrações contábeis, na forma de **Fluxo de Caixa**, para avaliação da saúde financeira da Conveniada, estando assegurado pela CONVENIENTE o sigilo das informações.

**XXII** - Criar e manter atualizado Portal de Transparência de Informações em que se disponibilizem dados para acompanhamento público da parceria com a CONVENIENTE de Estado da Saúde.

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

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

Para execução deste Convênio serão destinados recursos financeiros, no montante global de R\$ 6.496.272,00 (Seis Milhões, Quatrocentos e Noventa e Seis Mil, Duzentos e Setenta e Dois Reais), em parcelas de R\$135.339,00 (Cento e Trinta e Cinco Mil, Trezentos e Trinta e Nove Reais), onerando a seguinte classificação orçamentária:

UGE: 090196

Programa de Trabalho:10.302.0930.6221.0000

Natureza de despesa: 335043 - Subvenções Sociais (Custeio - 3º Setor)

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 CONVENIENTE de Estado da Saúde.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - A liberação dos recursos fica 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 deverá 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: **03735** - Conta Corrente nº: **00028629X**.

**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 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,





**Secretaria de Estado da Saúde**  
**Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira**  
**0000081553/2020**

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 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 Convênio SES.

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

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

**I** - avaliar trimestralmente o desempenho do Hospital conveniado em relação ao cumprimento das metas pactuadas e dos requisitos necessários para a adesão da CONVENIADA ao auxílio - nos termos do artigo 4º da Resolução SS nº 95, de 24/11/2017;

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

**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.

**PARÁGRAFO ÚNICO:** Em caso de não cumprimento de metas quantitativas e qualitativas, a CONVENIADA poderá ser obrigada a restituir proporcionalmente valores repassados, respeitando-se as demonstrações de despesas e justificativas por ela apresentadas, observando-se o disposto no Artigo 12 da Resolução SS-95, de 24/11/2017.

**CLÁUSULA SEXTA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

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

**I** - quadro demonstrativo discriminando a receita e a despesa;

**II** - relação dos pagamentos efetuados;

**III** - relação de bens adquiridos;

**IV** - conciliação de saldo bancário;

**V** - cópia do extrato bancário da conta específica;

**VI** - plano de atendimento e relatório de atendimento.

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

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

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

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

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

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

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

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

**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 ":

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

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 - DOS GESTORES DO CONVÊNIO**

Os gestores farão a interlocução técnica entre as partes, 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





**Secretaria de Estado da Saúde**  
**Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira**  
**0000081553/2020**

irregularidades na gestão dos recursos, bem como as providências adotadas ou que serão adotadas para sanar os problemas detectados;

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

**IV** - Pela CONVENENTE, 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** - Pela CONVENENTE, 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 da CONVENENTE: Cilene Bezerra dos Santos, Diretora Técnica de Saúde I, lotada no DRS XI - Presidente Prudente.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - Fica designado como Gestor da CONVENIADA:

ALTAMIR ALVES DOS SANTOS, Provedor, RG nº 6.012.616-4, CPF nº 192.563.538-49.

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

**PARÁGRAFO QUARTO** - 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 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 95, de 24-11-2017, 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 até 31 de dezembro de 2023, tendo por termo inicial sua data de assinatura, podendo ser, mediante Termo Aditivo, prorrogado até o limite de 60 (sessenta) meses, nos termos da Lei Federal nº 8.666/93.

**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.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS SANÇÕES**

Se a CONVENIADA inadimplir as obrigações assumidas, no todo ou em parte, ficará sujeita à sanções previstas nos artigos 86 e 87 da Lei Federal nº 8666/93, nos artigos 80 e 81 da Lei 6.544/89 e Resolução SS-92, de 10/11/2016.

**PARÁGRAFO ÚNICO** - As multas previstas neste CONVÊNIO têm caráter moratório, e, conseqüentemente o seu pagamento não exige a CONVENIADA da reparação dos eventuais danos, perdas ou prejuízos que seu ato punível venha acarretar à CONVENENTE.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - 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 partícipes.

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

**CLÁUSULA DÉCIMA 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 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.

E assim, por estarem as partes justas e acordadas, firmam o presente convênio, assinado pelos representantes da CONVENENTE e da CONVENIADA e Testemunhas, para publicação e execução.





**Secretaria de Estado da Saúde**  
**Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira**  
**0000081553/2020**

Documento assinado digitalmente em **05/02/2020** pela(s) pessoa(s) abaixo, conforme Decreto Federal 8.539 de 08/10/2015.

<b>Digital Nome</b>	<b>Organização</b>	<b>Cargo</b>
 JORGE YOCHINOBU CHIHARA	DRS XI - PRESIDENTE PRUDENTE	DIRETOR TÉCNICO DE SAÚDE III
 OSMAR MIKIO MORIWAKI	CRS - COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE	COORDENADOR DE SAÚDE
 ALTAMIR ALVES DOS SANTOS	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA E MATERNIDADE DE DRACENA	PROVEDOR
 JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA	SES/GABINETE - GABINETE DO SECRETÁRIO	SECRETÁRIO DA SAÚDE





## TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

**ÓRGÃO PÚBLICO:** SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

**CONVENIADA:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA E MATERNIDADE DE DRACENA

**CONVÊNIO Nº** 00358/2020

**OBJETO:** Custeio - Material de Consumo.

**VALOR:** R\$ 6.496.272,00 (Seis Milhões, Quatrocentos e Noventa e Seis Mil, Duzentos e Setenta e Dois Reais)

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:

- 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.

### GESTOR E RESPONSÁVEL DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE

Nome: José Henrique Germann Ferreira

Cargo: Secretário de Estado

CPF: 672.438.518/00 - RG: 3.966.500-8

Data de Nascimento: 08/03/1949

Endereço residencial completo: Rua Dom Armando Lombardi, 701, apto 93 - Vila Progredior

E-mail institucional: jgermann@saude.sp.gov.br

Telefone: 3066-8381

### RESPONSÁVEL PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: Altamir Alves dos Santos

Cargo: Provedor

CPF: 192.563.538-49 - RG: 6.012.616-4

Data de Nascimento: 17/01/1945

Endereço residencial completo: Alameda Espanha, 471, Centro - Dracena - CEP:17900-000

E-mail institucional: diretoria@santacasadracena.com.br

E-mail pessoal: diretoria@santacasadracena.com.br





**Secretaria de Estado da Saúde**  
**Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira**  
**0000081554/2020**

Documento assinado digitalmente em **05/02/2020** pela(s) pessoa(s) abaixo, conforme Decreto Federal 8.539 de 08/10/2015.

<b>Digital Nome</b>	<b>Organização</b>	<b>Cargo</b>
 ALTAMIR ALVES DOS SANTOS	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA E MATERNIDADE DE DRACENA	PROVEDOR
 JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA	SES/GABINETE - GABINETE DO SECRETÁRIO	SECRETÁRIO DA SAÚDE





## **TERMO DE COMPROMISSO**

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

Pelo presente Termo de Compromisso, que integra para todos os fins o Convênio nº. 00358/2020 de um lado a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, neste ato representado pelo seu Secretário, José Henrique Germann Ferreira, brasileiro, casado, médico, RG. n.º 3.966.500, CPF n.º. 672.438.518-00 e por outro lado a IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA E MATERNIDADE DE DRACENA, neste ato representado pelo seu Provedor, ALTAMIR ALVES DOS SANTOS, RG nº 6.012.616-4, CPF nº. 192.563.538-49, nos termos do Auxílio Financeiro às Instituições Filantrópicas - Santas Casas SUSTentáveis, celebram o presente Termo nas seguintes condições:

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

- Efetuar o pagamento da importância R\$ 6.496.272,00 (Seis Milhões, Quatrocentos e Noventa e Seis Mil, Duzentos e Setenta e Dois Reais), decorrente da adesão ao Auxílio Financeiro às Instituições Filantrópicas - Santas Casas SUSTentáveis mensalmente, conforme especificado no Convênio nº. 00358/2020.
- Por meio do Gabinete, indicar seus representantes na Comissão de Monitoramento Estadual e publicar Portaria no D.O, no prazo de 20 dias, após a assinatura do Convênio.
- Por meio do DRS, indicar seus representantes na Comissão de Monitoramento Regional e publicar Portaria no D.O, no prazo de 20 dias, após a assinatura do Convênio.
- Elaborar, em conjunto com os DRS, Hospital, e gestor municipal, quando for o caso, a planilha de metas/indicadores que serão monitorados, segundo diretrizes estabelecidas pela Comissão de Monitoramento Estadual.
- Garantir o acesso ao sistema informatizado de regulação estadual, Portal CROSS, para disponibilização e acompanhamento da oferta ambulatorial e hospitalar, e capacitar o Hospital e gestor municipal, quando for o caso, para seu uso.
- Elaborar a planilha de distribuição da oferta, em conjunto com os demais gestores, por local de agendamento e alimentar o sistema informatizado de regulação, Portal CROSS, com as informações.
- Manter fórum de pactuação das referências regionais tanto para as situações de urgência e emergência quanto para as eletivas, de caráter ambulatorial e hospitalar e, ainda, para aquelas que envolvam as redes de atenção.
- Manter atualizadas as informações de oferta e sua distribuição entre os gestores.
- Elaborar relatório semestral do monitoramento.

2 - O Hospital se compromete a:

- Indicar um representante titular e um suplente da instituição para participar da Comissão de Monitoramento Regional, que será constituída pelo DRS, no prazo máximo de 15 dias após a publicação deste Convênio.
- Fornecer os relatórios e demais informações solicitadas pela Comissão de Monitoramento Regional e Estadual.
- Disponibilizar e manter atualizados seus recursos assistenciais, elencados no convênio de prestação de serviços de saúde, nos módulos, descritos abaixo, do sistema informatizado de regulação da SES-SP, Portal CROSS, cujo endereço eletrônico é [www.cross.saude.sp.gov.br](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.
- 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.





**Secretaria de Estado da Saúde**  
**Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira**  
**0000081571/2020**

- 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 nº 00358/2020.

E, por estarem de acordo com o presente termo e condições nele estabelecidas, assinam este instrumento, na presença de duas testemunhas, a fim de gerar efeitos jurídicos e legais.

Documento assinado digitalmente em **05/02/2020** pela(s) pessoa(s) abaixo, conforme Decreto Federal 8.539 de 08/10/2015.

<b>Digital Nome</b>	<b>Organização</b>	<b>Cargo</b>
 JORGE YOCHINOBU CHIHARA	DRS XI - PRESIDENTE PRUDENTE	DIRETOR TÉCNICO DE SAÚDE III
 OSMAR MIKIO MORIWAKI	CRS - COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE	COORDENADOR DE SAÚDE
 ALTAMIR ALVES DOS SANTOS	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA E MATERNIDADE DE DRACENA	PROVEDOR
 JOSÉ HENRIQUE GERMANN FERREIRA	SES/GABINETE - GABINETE DO SECRETÁRIO	SECRETÁRIO DA SAÚDE





Plano de Trabalho 0000081047/2019  
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA E MATERNIDADE DE DRACENA

#### INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Número do PT: 15955 NIS Processo: 16464  
Órgão/Entidade: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA E MATERNIDADE DE DRACENA**  
CNPJ: 47.617.584/0001-02  
Endereço: Virgílio Pagnozzi Número: 822  
Município: Dracena CEP: 17900000  
Telefone: 3821-8466  
Email:

CPF	Nome Responsável	Função	Cargo	Email
Nenhuma Pessoa Cadastrada!				

#### RECEBIMENTO DO RECURSO

Banco: 001 Agência: 03735 Número: 00028629X Praça de Pagamento: Dracena  
Gestor do Convênio:  
Declaramos que esta Conta Corrente será exclusiva para o recebimento do recurso.

#### CONTEXTO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE

##### Missão da Instituição

A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA E MATERNIDADE DE DRACENA mantém uma estrutura organizacional definida pelo seu Organograma. A cada biênio realiza eleição do CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO e DIRETORIA ADMINISTRATIVA e tem como CONCEITOS a sua MISSÃO: promover a saúde prestando atendimento humanizado e qualificado à comunidade local e regional, em nível de média e alta complexidade, mantidos os compromissos de caráter social e filantrópico, sem discriminação, atendendo as demandas dos sistemas público e privado; e a sua VISÃO: manter-se como hospital de referência regional, reconhecido com sua eficiência, qualidade no atendimento aos seus clientes, com ações humanizadas na relação com o público interno e externo e equipe multiprofissional valorizada e reconhecida; tendo como seus VALORES: compromisso filantrópico, ética, gerenciamento de recursos e a melhoria humana e tecnológica do ambiente de trabalho, além de sua ORIENTAÇÃO ADMINISTRATIVA: recuperar, reconstruir, e fazer funcionar bem o que existe.

##### Histórico da Instituição

Inaugurada oficialmente em 08 de dezembro de 1957, pelo então Governador Jânio Quadros, a Santa Casa de Dracena teve seu início em meados de 1951 com a primeira assembleia presidida por Írio Spinard. A intenção era a de construir um hospital particular, onde médicos teriam participação como acionistas, porém, as lideranças da cidade na época composta por Virgílio Pagnozzi, Edson da Silveira Campos e Messias Ferreira da Palma, convenceram o então prefeito do município a construir um hospital com a participação de religiosas, sendo instituída a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia e Maternidade de Dracena, tendo a sua construção confiada ao médico e segundo Provedor Dr. Gumerindo Corrêa de Almeida Moraes Júnior. O ano de 1988 foi marcado pela inauguração do Pronto Socorro, que foi municipalizado em 1990 e da Unidade de Terapia Intensiva - U.T.I. que iniciou com 05 (cinco) leitos e presentemente conta com 10 leitos. A IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA E MATERNIDADE DE DRACENA é referência de atendimento primário para os municípios de Dracena e Ouro Verde e secundário para os municípios de Flora Rica, Irapuru, Junqueirópolis, Monte Castelo, Nova Guataporanga, Panorama, Paulicéia, Santa Mercedes, São João do Pau D'Alho e Tupi Paulista, atendendo uma população estimada de 135.956 habitantes (Fonte: IBGE/2019), declarada como Entidade Filantrópica e se faz presente como Hospital Geral, atendendo diversas especialidades. Este estabelecimento hospitalar dispõe de 153 (cento e cinquenta e três) leitos, sendo 143 leitos gerais e 10 leitos complementares de UTI Adulto Tipo II). Desses, estão habilitados para atender pacientes do SUS 108 leitos gerais e os 10 leitos de UTI, onde destes, 60% (sessenta por cento) são destinados a atendimentos do SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - S.U.S. Sua infraestrutura possui enfermarias, apartamentos, pediatria, unidade de terapia intensiva, centro cirúrgico, maternidade e berçário, central de esterilização de materiais, serviço de farmácia, laboratório de análises clínicas, unidade de coleta e transfusão de sangue (banco de sangue), serviço de diagnóstico por imagem (raios-x, ultrassom e tomografia computadorizada), terapia renal substitutiva (hemodiálise) serviço ambulatorial de pequenas cirurgias e ambulatório de ortopedia e traumatologia.

#### QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

##### Objeto: CUSTEIO

CUSTEIO - MATERIAL DE CONSUMO  
MATERIAL DE CONSUMO - Medicamentos (Antibióticos e Reidratação) , Material Médico e Hospitalar.

##### Objetivo

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

##### Justificativa

O papel desempenhado pelas Santas Casas junto ao Sistema Único de Saúde (SUS), é um trabalho de extrema importância para a população e para os municípios. Dados do Ministério da Saúde mostram que as entidades beneficentes são responsáveis por cerca de 50% do total de atendimentos no SUS. No entanto, o repasse de recursos do governo federal muitas vezes é insuficiente para suprir os gastos com atendimento e manutenção das unidades. Criado em 2014 (o Auxílio Financeiro às Instituições Filantrópicas - Santas Casas SUSTentáveis foi instituído pela Resolução SS 13, de 05/02/2014, alterada pela Resolução SS 46, de 15/05/2015), pelo governo do Estado, o programa surgiu como uma direção para solucionar o problema de déficit nas Santas Casas, com a padronização de práticas de gestão e controle, garantindo eficiência e transparência na prestação de contas das unidades credenciadas. Além de contribuir para o desenvolvimento de centros hospitalares de referência em todo o Estado, as santas casas sustentáveis são capazes de prestar serviços de saúde de qualidade e de alta complexidade e que atendam às necessidades da população. Hoje, credenciada no programa, sendo classificada como estratégica, para receber 40% a mais do que já recebe de repasse do SUS, para permanecer credenciada, deve cumprir metas de atendimento estabelecidas quando da assinatura do convênio de assistência à saúde, sob pena de terem os repasses reduzidos para o ano seguinte. Os recursos devem ser aplicados pela instituição, exclusivamente, no custeio das ações de atenção à saúde e de qualificação da gestão, sendo vedado seu uso para pagamento de dívidas já efetuadas, de recursos humanos ativos ou inativos e de consultoria. Para o monitoramento das metas foram constituídas Comissões de Monitoramento Estadual e Regional, e um Núcleo Técnico Executivo, este subordinado à Coordenadoria de Regiões de Saúde, responsável pela elaboração dos instrumentos, planilhas e aplicativos, que permitam avaliar o desempenho dos Hospitais elencados no sítio eletrônico da SES/SP quanto às metas e obrigações definidas no Termo de Compromisso e capacitação das equipes regionais para que, utilizando estes instrumentos, acompanhem a unidade trimestralmente, detectando precocemente desvios e eventuais intercorrências, e consolidem o Relatório Semestral de Avaliação que deverá ser encaminhado à Comissão de Monitoramento Estadual. A manutenção, suspensão parcial ou total, temporária ou definitiva, dos valores concedidos por este Auxílio, será indicada pela Comissão de Monitoramento Estadual e validada pelo Sr. Secretário de Estado da Saúde, semestralmente, com base nos relatórios encaminhados pela Comissão de Monitoramento Regional.

##### Local

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA E MATERNIDADE DE DRACENA, CNES 2750988, RUA VIRGÍLIO PAGNOZZI, Nº 822, CENTRO, DRACENA/SP.

##### Observações

#### METAS A SEREM ATINGIDAS

##### Metas Quantitativas

**Manter a taxa de alcance da produção conveniada/contratada acima de 90%.**

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

Situação Atual: Mantém a taxa de alcance da produção conveniada/contratada menor que 90%

Situação Pretendida: Alcançar taxa de alcance da produção conveniada/contratada acima de 90%.

Indicador de Resultado: Número de agrupamentos com alcance igual ou maior a 95% / Número de agrupamentos contratados x 100.





Plano de Trabalho 000081047/2019  
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA E MATERNIDADE DE DRACENA

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

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe administrativa e assistencial para monitorar e acompanhar a gestão dos leitos de internação, com avaliação diária do paciente.  
Situação Atual: Mantém Taxa de ocupação (leitos SUS, clínica cirúrgica e clínica médica) acima de 70%.  
Situação Pretendida: Alcançar Taxa de ocupação (leitos SUS, clínica cirúrgica e clínica médica) acima de 85%.  
Indicador de Resultado: Total de paciente dia no mês / Total de leitos-dia no mesmo período x 100.

**Manter a Taxa de Ocupação de leitos de terapia intensiva – Adulto acima de 90%.**

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe administrativa e assistencial para monitorar e acompanhar a gestão dos leitos de internação, com avaliação diária do paciente.  
Situação Atual: Mantém a Taxa de Ocupação de leitos de terapia intensiva – Adulto acima de 90%.  
Situação Pretendida: Manter a Taxa de Ocupação de leitos de terapia intensiva – Adulto acima de 90%.  
Indicador de Resultado: Total de pacientes-dia (UTI adulto) / Total de leitos-dia no mesmo período x 100.

**Manter o Tempo Médio de Permanência – na especialidade clínica abaixo de 7 dias.**

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe administrativa e assistencial para monitorar e acompanhar a gestão dos leitos de internação, com avaliação diária do paciente.  
Situação Atual: Mantém o Tempo Médio de Permanência – na especialidade clínica abaixo de 7 dias.  
Situação Pretendida: Manter o Tempo Médio de Permanência – na especialidade clínica abaixo de 7 dias.  
Indicador de Resultado: Número de pacientes-dia em determinado período / Total de pacientes com saídas no mesmo período.

**Manter o Tempo Médio de Permanência – na especialidade cirurgia abaixo de 7 dias.**

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe administrativa e assistencial para monitorar e acompanhar a gestão dos leitos de internação, com avaliação diária do paciente.  
Situação Atual: Mantém o Tempo Médio de Permanência – na especialidade cirurgia abaixo de 7 dias.  
Situação Pretendida: Manter o Tempo Médio de Permanência – na especialidade cirurgia abaixo de 7 dias.  
Indicador de Resultado: Número de pacientes-dia em determinado período / Total de pacientes com saídas no mesmo período.

**Manter o Tempo médio de permanência – UTI Adulto abaixo de 07 dias.**

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe administrativa e assistencial para monitorar e acompanhar a gestão dos leitos de internação, com avaliação diária do paciente.  
Situação Atual: Mantém o Tempo médio de permanência – UTI Adulto abaixo de 07 dias.  
Situação Pretendida: Manter o Tempo médio de permanência – UTI Adulto abaixo de 07 dias.  
Indicador de Resultado: Número de pacientes-dia em UTI Adulto em determinado período / Total de pacientes (com diária de UTI adulto) com saídas no mesmo período.

**Manter Taxa de Mortalidade Institucional abaixo de 3%.**

Ações para Alcance: Disponibilizar a Comissão de Óbitos para verificar o quantitativo de internações encerradas por óbito no período em relação ao total de altas hospitalares e causa mortis por faixa etária.  
Situação Atual: Mantém Taxa de Mortalidade Institucional acima de 3%.  
Situação Pretendida: Alcançar Taxa de Mortalidade Institucional abaixo de 3%.  
Indicador de Resultado: Número de óbitos após 24 horas de internação / Total de saídas no mesmo período x 100.

**Apresentar os Indicadores de Infecção Hospitalar.**

Ações para Alcance: Enviar os Indicadores de Vigilância das Infecções hospitalares padronizado pelo CVE (Mensal e com data).  
Situação Atual: Apresenta Indicadores de Infecção Hospitalar conforme fluxo estabelecido dentro do prazo.  
Situação Pretendida: Apresentar os Indicadores de Infecção Hospitalar.  
Indicador de Resultado: Apresentar o Relatório da GVE.

**Manter a Incidência de Quedas de Pacientes abaixo de 2% do número de pacientes/dia.**

Ações para Alcance: Manter as equipes multidisciplinares empenhadas no monitorando dos pacientes para evitar quedas.  
Situação Atual: Mantém Incidência de Quedas de Pacientes abaixo de 2%.  
Situação Pretendida: Manter a Incidência de Quedas de Pacientes abaixo de 2%.  
Indicador de Resultado: Número de quedas / Número de pacientes-dia no mesmo período X 100.

**Manter Índice de rotatividade acima de 4.**

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe para monitoramento da quantidade de internações, saídas ocorridas diariamente e o número de leitos disponibilizados ao SUS.  
Situação Atual: Mantém Índice de rotatividade abaixo de 4.  
Situação Pretendida: Alcançar Índice de rotatividade acima de 4.  
Indicador de Resultado: Total de saídas SUS / Número de leitos SUS no mesmo período.

**Manter Índice de uso de sala cirúrgica acima de 3.**

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe para monitoramento e gestão da quantidade de cirurgias realizadas para o SUS, convênios e particulares.  
Situação Atual: Mantém Índice de uso de sala cirúrgica acima de 2.  
Situação Pretendida: Alcançar Índice de uso de sala cirúrgica acima de 3.  
Indicador de Resultado: Número de cirurgias realizadas no período / Número de salas cirúrgicas X Número de dias no período

**Metas Qualitativas**

**Manter CNES atualizado mensalmente.**

Ações para Alcance: Disponibilizar profissionais para manter as informações de Recursos Humanos, Equipamentos e Estrutura Física do Estabelecimento atualizadas no CNES mensalmente.  
Situação Atual: Mantem o CNES atualizado mensalmente.  
Situação Pretendida: Manter CNES atualizado mensalmente.  
Indicador de Resultado: Relatório com data da última atualização do CNES e documento da instituição relatando as atualizações feitas no período, informando as ocorrências por data da atualização.

**Manter diagnósticos secundários preenchidos nas ATH acima de 25%, discriminados por especialidade - pediatria.**





Plano de Trabalho 000081047/2019  
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA E MATERNIDADE DE DRACENA

**Ações para Alcance:** Manter equipe administrativa para monitorar a caracterização das AIH com base no Relatório do Gestor.  
**Situação Atual:** Mantém diagnósticos secundários preenchidos nas AIH acima de 25%, discriminados por especialidade - pediatria.  
**Situação Pretendida:** Manter equipe administrativa para monitorar a caracterização com diagnósticos secundários preenchidos nas AIH acima de 25%, discriminados por especialidade - pediatria.  
**Indicador de Resultado:** Número de AIH com diagnósticos secundários discriminados por especialidade - pediatria/total de AIH de pediatria x 100.

**Manter diagnósticos secundários preenchidos nas AIH acima de 25%, discriminados por especialidade - obstetria.**

**Ações para Alcance:** Manter equipe administrativa para monitorar a caracterização das AIH com base no Relatório do Gestor.  
**Situação Atual:** Mantém diagnósticos secundários preenchidos nas AIH acima de 25%, discriminados por especialidade - obstetria.  
**Situação Pretendida:** Manter equipe administrativa para monitorar a caracterização com diagnósticos secundários preenchidos nas AIH acima de 25%, discriminados por especialidade - obstetria.  
**Indicador de Resultado:** Número de AIH com diagnósticos secundários discriminados por especialidade - obstetria/ total de AIH de obstetria x 100.

**Manter diagnósticos secundários preenchidos nas AIH acima de 25%, discriminados por especialidade - clínica médica.**

**Ações para Alcance:** Manter equipe administrativa para monitorar a caracterização das AIH com base no Relatório do Gestor.  
**Situação Atual:** Mantém diagnósticos secundários preenchidos nas AIH acima de 25%, discriminados por especialidade - clínica médica.  
**Situação Pretendida:** Manter equipe administrativa para monitorar a caracterização com diagnósticos secundários preenchidos nas AIH acima de 25%, discriminados por especialidade - clínica médica.  
**Indicador de Resultado:** Número de AIH com diagnósticos secundários discriminados por especialidade - clínica médica/ total de AIH de clínica médica x 100.

**Manter diagnósticos secundários preenchidos nas AIH acima de 25%, discriminados por especialidade - clínica cirúrgica.**

**Ações para Alcance:** Manter equipe administrativa para monitorar a caracterização das AIH com base no Relatório do Gestor.  
**Situação Atual:** Mantém diagnósticos secundários preenchidos nas AIH acima de 25%, discriminados por especialidade - clínica cirúrgica.  
**Situação Pretendida:** Manter equipe administrativa para monitorar a caracterização com diagnósticos secundários preenchidos nas AIH acima de 25%, discriminados por especialidade - clínica cirúrgica.  
**Indicador de Resultado:** Número de AIH com diagnósticos secundários discriminados por especialidade - clínica cirúrgica / total de AIH de clínica cirúrgica x 100.

**Atualizar, diariamente, no portal CROSS, Módulo Pré-Hospitalar, das informações dos recursos disponíveis para atendimentos as urgências.**

**Ações para Alcance:** Manter atualizado o Manual de Procedimento Interno a fim de que a equipe médica realize o registro das informações duas vezes ao dia no Portal CROSS- módulo pré-hospitalar das especialidades e recursos disponíveis.  
**Situação Atual:** Atualiza duas vezes ao dia, no portal CROSS das informações dos recursos disponíveis para atendimentos as urgências pré-hospitalares..  
**Situação Pretendida:** Manter 90% das atualizações diárias no portal CROSS, das informações dos recursos disponíveis para atendimentos as urgências pré-hospitalares.  
**Indicador de Resultado:** Relatório da CROSS do período, informando o número de atualizações disponíveis para atendimentos as urgências pré-hospitalares. (Número de atualizações realizadas no mês / número de atualizações esperadas x 100).

**Manter o atendimento de urgência e emergência referenciado, mediado pela Central de Regulação, nas 24 horas nos 07 dias da semana.**

**Ações para Alcance:** Disponibilizar equipe interna de Regulação, 24 horas, durante 07 dias da semana, para os atendimentos de urgência e emergência solicitados pelo Portal CROSS, de forma ininterrupta.  
**Situação Atual:** Disponibiliza equipe interna de Regulação, 24 horas, durante 07 dias da semana, para os atendimentos de urgência e emergência solicitados pelo Portal CROSS, de forma ininterrupta.  
**Situação Pretendida:** Manter o atendimento de urgência e emergência referenciado, mediado pela Central de Regulação, nas 24 horas nos 07 dias da semana.  
**Indicador de Resultado:** Relatório da CROSS do Módulo de Urgências (número de solicitações respondidas dentro do prazo / número de solicitações encaminhadas, via Executante II x 100).

**Manter a atualização diária, no Portal CROSS, Módulo de Leitos ou Leitos com AIH, da ocupação dos leitos hospitalares.**

**Ações para Alcance:** Disponibilizar equipe de serviço de internação/recepção, para atualização diária da ocupação dos leitos, no Portal CROSS - módulo de leitos.  
**Situação Atual:** Atualiza diariamente a ocupação dos leitos, no Portal CROSS - módulo de leitos.  
**Situação Pretendida:** Manter a atualização diária, no Portal CROSS, Módulo de Leitos ou Leitos com AIH, da ocupação dos leitos hospitalares.  
**Indicador de Resultado:** Relatório da CROSS do período, informando atualizações esperadas (Número de internações realizadas no mês que foram inseridas em até um dia após a data real do evento / total de internações no mês, realizadas no Módulo Regulação de Leitos ou Leitos com AIH x 100).

**Manter atualização diária, no Portal CROSS - módulo ambulatorial, da recepção dos pacientes agendados**

**Ações para Alcance:** Disponibilizar equipe para informação quanto ao comparecimento/atendimento dos pacientes agendados, no Portal CROSS - módulo ambulatorial.  
**Situação Atual:** Atualiza diariamente, no Portal CROSS - módulo ambulatorial, da recepção dos pacientes agendados  
**Situação Pretendida:** Manter a atualização diária, no Portal CROSS - módulo ambulatorial, da recepção dos pacientes agendados (Manter 90% das atualizações esperadas e fornecidas).  
**Indicador de Resultado:** Relatório da CROSS do período (total de recepções(presença/ausência/dispensado/desistente), que foram lançados, no Módulo Ambulatorial, até três dias úteis após a data em que o paciente estava agendado / total de pacientes agendados, no Módulo Ambulatorial, para a unidade no mês x 100).

**Disponibilizar agenda mensal, no Portal CROSS - Módulo Ambulatorial.**

**Ações para Alcance:** Disponibilizar equipe para liberação da agenda mensal no Portal CROSS - módulo ambulatorial, conforme determinado na CROSS, respeitando as pactuações com o gestor.  
**Situação Atual:** Disponibiliza e libera a agenda mensal no Portal CROSS - Módulo Ambulatorial, conforme determinado pela CROSS.  
**Situação Pretendida:** Disponibilizar agenda mensal, no Portal CROSS - Módulo Ambulatorial (Manter 90% das atualizações esperadas e fornecidas).  
**Indicador de Resultado:** Relatório da CROSS do período (número total de horários de consultas, exames e procedimentos, ou seja, as agendas disponibilizadas no período e distribuídas dentro do prazo / soma do total de horários de exames, procedimentos e consultas, ou seja, as agendas configuradas de primeira consultas, interconsulta, exames e procedimentos x 100)

**Manter a utilização do Protocolo de Acolhimento e de Classificação de Risco e sua atualização.**

**Ações para Alcance:** Disponibiliza equipe para atualização e aplicação do Protocolo de Acolhimento e de Classificação de Risco, de acordo com a necessidade assistencial dos paciente.  
**Situação Atual:** Possui Implantado Protocolo de Acolhimento e de Classificação de Risco atualizado, e o número de pacientes atendidos segundo sua classificação.





Plano de Trabalho 000081047/2019  
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA E MATERNIDADE DE DRACENA

Situação Pretendida: Manter a utilização do Protocolo de Acolhimento e de Classificação de Risco e sua atualização.  
Indicador de Resultado: Protocolo implantado e apresentação mensal do número de pacientes atendidos, segundo a classificação e cópia integral do Protocolo.

**Manter Alta Hospitalar Responsável.**

Ações para Alcance: Manter Equipe Assistencial Multidisciplinar para monitorar os protocolos de alta hospitalar qualificada para as áreas de clínica médica (com ênfase em hipertensão e diabetes) e de assistência materno-infantil (com ênfase na gestante e recém-nascido de risco), elaborados em conjunto com o DRS e com os gestores municipais (Dracena e Ouro Verde).

Situação Atual: Mantem Equipe Assistencial Multidisciplinar realiza acompanhamento conforme protocolo de alta hospitalar qualificada para as áreas de clínica médica (com ênfase em hipertensão e diabetes) e de assistência materno-infantil (com ênfase na gestante e recém nascido de risco), garantindo a continuidade do cuidado conforme fluxo elaborado em conjunto com o DRS e com os gestores municipais(Dracena e Ouro Verde).

Situação Pretendida: Manter a utilização do Protocolo de Alta Hospitalar Responsável com Equipe Assistencial Multidisciplinar atuante para monitorar os protocolos de alta hospitalar responsável para as áreas de clínica médica (com ênfase em hipertensão e diabetes) e de assistência materno-infantil (com ênfase na gestante e recém nascido de risco), garantindo a continuidade do cuidado conforme fluxo elaborado em conjunto com o DRS e com os gestores municipais (Dracena e Ouro Verde).

Indicador de Resultado: Protocolo de Alta Hospitalar Responsável implantado (Relatório da Articuladora de Humanização do DRS XI de Presidente Prudente)

**Manter apuração dos Custos por Absorção.**

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe administrativa para manutenção do processo de apuração em todos os Centros de Custos.

Situação Atual: Disponibiliza equipe administrativa para manutenção do processo de apuração em todos os Centros de Custos e apresenta relatórios com apuração de custos.

Situação Pretendida: Manter apuração dos Custos por Absorção para acompanhamento e controle, aprimorando a gestão dos recursos.

Indicador de Resultado: Relatório Mensal de Custos.

**Implementar a Política Estadual de humanização (PEH)**

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

Situação Atual: Em implantação junto as equipes as ações da Política Estadual de Humanização.

Situação Pretendida: Implementar ações da Política Estadual de Humanização.

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

**Manter acima de 80% a apresentação das contas hospitalares no mês imediato ao do encerramento da AIH (alta hospitalar).**

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

Situação Atual: Apresenta em média 100% das contas hospitalares no mês imediato ao do encerramento da AIH (alta hospitalar). Apresentação das contas hospitalares no mês imediato ao do encerramento da AIH (alta hospitalar).

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

Indicador de Resultado: Número de AIH com alta no mês de competência / Total de AIH apresentadas no mesmo período x 100 (Fonte: Relatório do SIHD – Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado).

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

Ações para Alcance: Manter equipe administrativa para monitorar a entrega das fichas de atendimentos imediata no faturamento para posterior aferição da proporção da produção apresentada no mês imediato à realização do procedimento.

Situação Atual: Apresenta as contas ambulatoriais no mês imediato à realização do procedimento.

Situação Pretendida: Manter acima de 80% a apresentação das contas ambulatoriais no mês imediato à realização do procedimento.

Indicador de Resultado: Número de APAC apresentadas no mês de competência/Total de APAC apresentadas no mesmo período X 100.

**Manter acima de 80% a caracterização correta de internação: AIH de urgência (caráter 2 a 6) / AIH eletiva (caráter 1) – por amostragem.**

Ações para Alcance: Manter equipe administrativa para monitorar a caracterização correta das AIH com base no atendimento realizado.

Situação Atual: Mantém acima de 80% a caracterização correta de internação: AIH de urgência (caráter 2 a 6) / AIH eletiva (caráter 1) – por amostragem.

Situação Pretendida: Manter acima de 80% a caracterização correta de internação: AIH de urgência (caráter 2 a 6) / AIH eletiva (caráter 1) – por amostragem.

Indicador de Resultado: Número de AIH com caracterização correta / Total de AIH selecionadas x 100.

**Manter a Comissão de Ética Médica atuante, conforme Regimento Interno.**

Ações para Alcance: Manter a Comissão de Ética Médica ativa de acordo com o Regimento Interno.

Situação Atual: Mantém a Comissão de Ética Médica atuante de acordo com o Regimento Interno.

Situação Pretendida: Manter a Comissão de Ética Médica ativa de acordo com o Regimento Interno.

Indicador de Resultado: Relatório das reuniões da Comissão de Ética Médica realizadas e Regimento Interno.

**Manter a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar atuante, conforme Regimento Interno.**

Ações para Alcance: Manter a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar ativa de acordo com o Regimento Interno.

Situação Atual: Mantém a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar atuante de acordo com o Regimento Interno.

Situação Pretendida: Manter a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar ativa de acordo com o Regimento Interno.

Indicador de Resultado: Ata das reuniões da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar realizadas e Regimento Interno.

**Manter a Comissão de Revisão de Óbitos atuante, conforme Regimento Interno.**

Ações para Alcance: Manter a Comissão de Revisão de Óbitos ativa de acordo com o Regimento Interno.

Situação Atual: Mantém a Comissão de Revisão de Óbitos atuante de acordo com o Regimento Interno.

Situação Pretendida: Manter a Comissão de Revisão de Óbitos ativa de acordo com o Regimento Interno.

Indicador de Resultado: Ata das reuniões da Comissão de Revisão de Óbitos realizadas e Regimento Interno.

**Manter a Comissão de Revisão de Prontuários atuante, conforme Regimento Interno.**

Ações para Alcance: Manter a Comissão de Revisão de Prontuários ativa de acordo com o Regimento Interno.

Situação Atual: Mantém a Comissão de Revisão de Prontuários atuante de acordo com o Regimento Interno.

Situação Pretendida: Manter a Comissão de Revisão de Prontuários ativa de acordo com o Regimento Interno.





Plano de Trabalho 000081047/2019  
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA E MATERNIDADE DE DRACENA

Indicador de Resultado: Ata das reuniões da Comissão de Revisão de Prontuários realizadas e Regimento Interno.

**Manter a Comissão Intra-hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes.**

Ações para Alcance: Manter equipe da CIHDOTT atuante, apresentando relatórios padronizados pela Central de Transplantes da SES/SP, apresentando dados por competência (mês) e avaliando o alcance do trimestre.

Situação Atual: Mantém atuante a Equipe da CIHDOTT, apresentando relatórios padronizados pela Central de Transplantes da SES/SP, apresentando dados por competência (mês) e avaliando o alcance do trimestre.

Situação Pretendida: Manter equipe da CIHDOTT atuante, apresentando relatórios padronizados pela Central de Transplantes da SES/SP, apresentando dados por competência (mês) e avaliando o alcance do trimestre.

Indicador de Resultado: Relatório monitorado pela Central de Transplante da SES.

**Manter o Plano de Atendimento a Desastres e Incidentes com Múltiplas Vítimas atualizado periodicamente.**

Ações para Alcance: Aprimorar em conjunto com a equipe assistencial e administrativa o Plano de Atendimento a Desastres e Incidentes com Múltiplas Vítimas.

Situação Atual: Possui Implantado e atualizado o Plano de Atendimento a Desastres e Incidentes com Múltiplas Vítimas.

Situação Pretendida: Manter o Plano de Atendimento a Desastres e Incidentes com Múltiplas Vítimas atualizado periodicamente.

Indicador de Resultado: Apresentação do Plano da Instituição.

**Manter atualizada a Licença de Alvará da VISA.**

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe administrativa e técnica para acompanhamento e atualização da Licença de Alvará da VISA.

Situação Atual: Mantém a Licença de Alvará da VISA atualizada.

Situação Pretendida: Manter atualizada a Licença de Alvará da VISA.

Indicador de Resultado: Licença de Funcionamento da VISA atualizada.

**Apresentar Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros (AVCB) válido no período avaliado.**

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe administrativa e técnica para acompanhamento e adequação da estrutura para obtenção do Auto de Vistoria do corpo de Bombeiros (AVCB).

Situação Atual: Está em processo de adequação da estrutura para obtenção do Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros (AVCB).

Situação Pretendida: Apresentar Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros (AVCB) válido no período avaliado.

Indicador de Resultado: AVCB válido no período avaliado.

**Manter abaixo de 10% a taxa de suspensão de cirurgias (exceto cirurgias ambulatoriais) por motivos administrativos**

Ações para Alcance: Manter equipe multidisciplinar e recursos disponíveis evitando ou minimizando assim a suspensão de cirurgias.

Situação Atual: Mantém abaixo de 10% a taxa de suspensão de cirurgias (exceto cirurgias ambulatoriais) por motivos administrativos.

Situação Pretendida: Manter abaixo de 10% a taxa de suspensão de cirurgia (exceto cirurgias ambulatoriais) por motivos administrativos.

Indicador de Resultado: Número de cirurgias suspensas por motivos administrativos / Total de cirurgias agendadas no mesmo período X 100.

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

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

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

Situação Pretendida: Assegurar a Taxa de recusa de solicitações de Urgência mediadas pela Central de Regulação abaixo de 10%.

Indicador de Resultado: Relatório da CROSS com Número de recusas de solicitações de Urgência / Total de solicitações de atendimento pela Central de Regulação no mesmo período.

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

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

Situação Atual: Apresenta Percentual de Vaga Zero abaixo de 10%.

Situação Pretendida: Manter o Percentual de Vaga Zero determinado pela Central de Regulação abaixo de 10%.

Indicador de Resultado: Relatório da CROSS com Total de vagas zero / Total de internações reguladas no mesmo período x 100.

**Manter Educação Permanente – capacitações e treinamentos no período.**

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe multidisciplinar para capacitação permanente das equipes assistenciais e administrativas com aplicação de cursos e treinamentos internos e externos.

Situação Atual: Mantém Equipe multidisciplinar empenhada na realização de capacitação permanente das equipes assistenciais e administrativas com aplicação de cursos e treinamentos internos e externos, objetivando a qualificação e aprimoramento das atividades desenvolvidas.

Situação Pretendida: Manter Educação Permanente – capacitações e treinamentos no período, objetivando a qualificação e aprimoramento das atividades desenvolvidas.

Indicador de Resultado: Apresentação de relatório mensal informando os cursos, treinamentos, capacitações realizadas, número de funcionários participantes. Apresentar ainda lista de presença/certificado e memorial fotográfico.

**Apresentar Balanço Patrimonial – Liquidez Corrente (LC) superior a 1.**

Ações para Alcance: Disponibilizar o Balanço Patrimonial do ano anterior e a Declaração da Análise Econômica e Financeira com base de 31 de dezembro do ano anterior, que conste os indicadores de LC – Liquidez Corrente; LG – Liquidez Geral e SG – Solvência Geral.

Situação Atual: Disponibiliza Balanço Patrimonial do ano anterior e a Declaração da Análise Econômica e Financeira com base de 31 de dezembro do ano anterior.

Situação Pretendida: Apresentar Balanço Patrimonial – Liquidez Corrente (LC) superior a 1.

Indicador de Resultado: Balanço Patrimonial e Análise Econômica e Financeira, assinada por Contador da Instituição.

**Apresentar Balanço Patrimonial – Liquidez Geral (LG) superior a 1.**

Ações para Alcance: Disponibilizar o Balanço Patrimonial do ano anterior e a Declaração da Análise Econômica e Financeira com base de 31 de dezembro do ano anterior, que conste os indicadores de LC – Liquidez Corrente; LG – Liquidez Geral e SG – Solvência Geral.

Situação Atual: Disponibiliza Balanço Patrimonial do ano anterior e a Declaração da Análise Econômica e Financeira com base de 31 de dezembro do ano anterior.

Situação Pretendida: Apresentar Balanço Patrimonial – Liquidez Geral (LG) superior a 1.





**Plano de Trabalho 000081047/2019**  
**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA E MATERNIDADE DE DRACENA**

Indicador de Resultado: Balanço Patrimonial e Análise Econômica e Financeira, assinada por Contador da Instituição.

**Apresentar Balanço Patrimonial – Solvência Geral (SG) superior a 1.**

Ações para Alcance: Disponibilizar o Balanço Patrimonial do ano anterior e a Declaração da Análise Econômica e Financeira com base de 31 de dezembro do ano anterior, que conste os indicadores de LC – Liquidez Corrente; LG – Liquidez Geral e SG – Solvência Geral.

Situação Atual: Disponibiliza Balanço Patrimonial do ano anterior e a Declaração da Análise Econômica e Financeira com base de 31 de dezembro do ano anterior.

Situação Pretendida: Apresentar Balanço Patrimonial – Solvência Geral (SG) superior a 1.

Indicador de Resultado: Balanço Patrimonial e Análise Econômica e Financeira, assinada por Contador da Instituição.

**Manter a Relação enfermeiro leito acima de 0,36.**

Ações para Alcance: Disponibilizar a relação entre o número total de enfermeiros ligados à área assistencial de internação e o número de Leitos.

Situação Atual: Mantém equipe de enfermeiros ligados à área assistencial de internação abaixo de 0,36.

Situação Pretendida: Melhorar o número total de enfermeiros ligados à área assistencial de internação em relação ao número de leitos.

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

**ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO**

Ordem	Etapa	Duração	Descrição
1	Cotação de preços	15	Cotação
2	Aquisição de Material Médico e Hospitalar	1	Aquisição de Material Médico e Hospitalar
3	Aquisição de Medicamentos	1	Aquisição de Medicamentos

**PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS**

Ordem	Natureza	Tipo Objeto	Aplicação	Proponente	%	Concedente	%
1	CUSTEIO	Medicamentos	Aquisição de Medicamentos - ANTIBIÓTICOS	0,00	0,00	2.862.419,85	44,06
2	CUSTEIO	Medicamentos	Aquisição de Medicamentos - REIDRATAÇÃO	0,00	0,00	954.139,95	14,68
3	CUSTEIO	Material Médico e Hospitalar	Aquisição de Material Médico e Hospitalar	0,00	0,00	2.544.373,20	39,16
				0,00	0,00	6.360.933,00	97,90

**CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO**

Parcela	Valor	%	Proponente	%	Concedente	%	Total Desembolso
1	270.678,00	4,16	0,00	0,00	135.339,00	2,07	135.339,00
2	135.339,00	2,08	0,00	0,00	135.339,00	2,07	135.339,00
3	135.339,00	2,08	0,00	0,00	135.339,00	2,07	135.339,00
4	135.339,00	2,08	0,00	0,00	135.339,00	2,07	135.339,00
5	135.339,00	2,08	0,00	0,00	135.339,00	2,07	135.339,00
6	135.339,00	2,08	0,00	0,00	135.339,00	2,07	135.339,00
7	135.339,00	2,08	0,00	0,00	135.339,00	2,07	135.339,00
8	135.339,00	2,08	0,00	0,00	135.339,00	2,07	135.339,00
9	135.339,00	2,08	0,00	0,00	135.339,00	2,07	135.339,00
10	135.339,00	2,08	0,00	0,00	135.339,00	2,07	135.339,00
11	135.339,00	2,08	0,00	0,00	135.339,00	2,07	135.339,00
12	135.339,00	2,08	0,00	0,00	135.339,00	2,07	135.339,00
13	135.339,00	2,08	0,00	0,00	135.339,00	2,07	135.339,00
14	135.339,00	2,08	0,00	0,00	135.339,00	2,07	135.339,00
15	135.339,00	2,08	0,00	0,00	135.339,00	2,07	135.339,00
16	135.339,00	2,08	0,00	0,00	135.339,00	2,07	135.339,00
17	135.339,00	2,08	0,00	0,00	135.339,00	2,07	135.339,00
18	135.339,00	2,08	0,00	0,00	135.339,00	2,07	135.339,00
19	135.339,00	2,08	0,00	0,00	135.339,00	2,07	135.339,00
20	135.339,00	2,08	0,00	0,00	135.339,00	2,07	135.339,00
21	135.339,00	2,08	0,00	0,00	135.339,00	2,07	135.339,00

6.496.272,00 99,84 0,00 0,00 6.360.933,00 97,29 6.360.933,00





Plano de Trabalho 000081047/2019  
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA E MATERNIDADE DE DRACENA

Parcela	Valor	%	Proponente	%	Concedente	%	Total Desembolso
22	135.339,00	2,08	0,00	0,00	135.339,00	2,07	135.339,00
23	135.339,00	2,08	0,00	0,00	135.339,00	2,07	135.339,00
24	135.339,00	2,08	0,00	0,00	135.339,00	2,07	135.339,00
25	135.339,00	2,08	0,00	0,00	135.339,00	2,07	135.339,00
26	135.339,00	2,08	0,00	0,00	135.339,00	2,07	135.339,00
27	135.339,00	2,08	0,00	0,00	135.339,00	2,07	135.339,00
28	135.339,00	2,08	0,00	0,00	135.339,00	2,07	135.339,00
29	135.339,00	2,08	0,00	0,00	135.339,00	2,07	135.339,00
30	135.339,00	2,08	0,00	0,00	135.339,00	2,07	135.339,00
31	135.339,00	2,08	0,00	0,00	135.339,00	2,07	135.339,00
32	135.339,00	2,08	0,00	0,00	135.339,00	2,07	135.339,00
33	135.339,00	2,08	0,00	0,00	135.339,00	2,07	135.339,00
34	135.339,00	2,08	0,00	0,00	135.339,00	2,07	135.339,00
35	135.339,00	2,08	0,00	0,00	135.339,00	2,07	135.339,00
36	135.339,00	2,08	0,00	0,00	135.339,00	2,07	135.339,00
37	135.339,00	2,08	0,00	0,00	135.339,00	2,07	135.339,00
38	135.339,00	2,08	0,00	0,00	135.339,00	2,07	135.339,00
39	135.339,00	2,08	0,00	0,00	135.339,00	2,07	135.339,00
40	135.339,00	2,08	0,00	0,00	135.339,00	2,07	135.339,00
41	135.339,00	2,08	0,00	0,00	135.339,00	2,07	135.339,00
42	135.339,00	2,08	0,00	0,00	135.339,00	2,07	135.339,00
43	135.339,00	2,08	0,00	0,00	135.339,00	2,07	135.339,00
44	135.339,00	2,08	0,00	0,00	135.339,00	2,07	135.339,00
45	135.339,00	2,08	0,00	0,00	135.339,00	2,07	135.339,00
46	135.339,00	2,08	0,00	0,00	135.339,00	2,07	135.339,00
47	135.339,00	2,08	0,00	0,00	135.339,00	2,07	135.339,00
	6.496.272,00	99,84	0,00	0,00	6.360.933,00	97,29	6.360.933,00

**PREVISÃO DE EXECUÇÃO**

Início: A partir da data de assinatura do Ajuste

Término: 31/12/2023

**RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DESTA PLANO**

CPF	Nome da Pessoa	Função	Cargo	Email
158.756.538-25	Vergínia Lara Casarin Barão	Administrador Local Beneficiário	Gerente Administrativo	

**DECLARAÇÃO**

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

**ASSINATURAS DIGITAIS**

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

	Data Assinatura	CPF	Nome da Pessoa	Entidade	Cargo
	05/02/2020	847.107.218-15	Jorge Yochinobu Chihara	DRS XI - Presidente Prudente	Diretor Técnico de Saúde III
	05/02/2020	192.563.538-49	ALTAMIR ALVES DOS SANTOS	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA E MATERNIDADE DE DRACENA	Provedor
	05/02/2020	672.438.518-00	José Henrique Germann Ferreira	SES/GABINETE - Gabinete do Secretário	Secretário da Saúde
	05/02/2020	007.516.518-00	Wilson Roberto Lima	CGOF - Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira	Coordenador de Gabinete

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

