

INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Número do PT: SES-PRC-2022-00153-DM				
Órgão/Entidade: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PIRACICABA				
CNPJ: 54.370.630/0001-87				
Endereço: AV INDEPENDENCIA, 953				
Município: Piracicaba CEP: 13419155				
Telefone: (19) 3417-5001				
E-mail: PROVIDORIA@SANTACASADEPIRACICABA.COM.BR				
CPF	Representante Legal	RG	Cargo	Email
071.473.338-53	JOÃO ORLANDO PAVÃO	4.517.223	Gestor Entidade	controladoria@santacasadepiracicaba.com.br

GESTOR DO CONVÊNIO				
CPF	RG	Nome do Gestor	Cargo	E-mail
422.131.528-88	457212548	BRUNA RAMOS DA SILVA	Coordenadora De Controladoria	controladoria@santacasadepiracicaba.com.br

RECEBIMENTO DO RECURSO

Banco: Banco do Brasil Agência: 3149-6 Número: 7048-3
Praça de Pagamento: Rua Tiradentes, 1200 - Centro CEP:13400-765
Declaramos que esta Conta Corrente será exclusiva para o recebimento do recurso.

CONTEXTO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE

<p>Missão da Instituição:</p> <p>Promover saúde e qualidade de vida por meio de assistência hospitalar especializada, de forma humanizada, a toda comunidade, fundamentada na filantropia.</p>
--



Histórico da Instituição:

Fundada em 25 de dezembro de 1854 pelo comerciante português José Pinto de Almeida, a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Piracicaba tem conquistado posição de destaque ao longo dos 166 anos de sua existência, consolidando-se enquanto um dos maiores e mais respeitados centros médicos da região. Devido à criatividade empregada para superar as adversidades em tempos difíceis e à rápida adaptação aos avanços da Medicina, sua dinâmica de atuação tem servido, inclusive, de exemplo à rede hospitalar nacional, provando a capacidade que as instituições filantrópicas têm de crescer e se modernizar atendendo às necessidades e expectativas da população. Associação civil beneficente e sem fins lucrativos, a Santa Casa de Piracicaba mantém-se fiel aos seus princípios, direcionando pelo menos 60% de todos os seus serviços ao SUS- Sistema Único de Saúde, realidade que levou o Hospital a apoiar e fortalecer a Frente Parlamentar das Santas Casas, movimento organizado pela Confederação das Misericórdias do Brasil e que culminou com a entrega de Carta ao governador do Estado de São Paulo, documento que elencava as principais reivindicações das filantrópicas. Possui títulos de Utilidade Pública Federal (Decreto 70.421 de 17 de abril de 1972, publicado no D.O.U. em 18 de abril de 1972, nos termos da Lei nº 91/35), de Utilidade pública Estadual (Lei 2.375 de 10 de novembro de 1953), Título de Utilidade Pública Municipal (Decreto 1.575 de 04 de julho de 1973), Certificada como Entidade Beneficente de Assistência Social em Saúde – CEBAS (Considerando a Lei nº12.101 de 27/11/2009 o Decreto 7.237 de 20/07/2010, e Portaria 1.970/GM/MS de 16/08/2011), Inscrita no Conselho Municipal de Saúde de Piracicaba (Lei 3.305 de 02 de julho de 1.991), Atestado de Registro no Conselho Nacional de Assistência Social, conforme Processo 13.908 do ano de 1.938, Título, Registro no Conselho Municipal de Assistência Social e Cadastrado na Secretaria Estadual de Assistência e Desenvolvimento Social - SEADS com o código de identificação de número 6365/2008. Trabalha promovendo a administração e o desenvolvimento de atividades médicas, cirúrgico-odontológicas e hospitalares através da manutenção de serviços ambulatoriais de média e alta complexidade e internações de seus pacientes, todos devidamente encaminhados pelo Gestor Municipal ou pela Central de Regulação Estadual em atendimento às necessidades da população de Piracicaba e de outros municípios da região para os quais a Entidade é referência. Também integram o universo de pacientes atendidos pelo Hospital pessoas que dão entrada diretamente pelo Serviço de Pronto Atendimento da Instituição e usuários de planos de saúde que mantêm contrato de atendimento com a Entidade, inclusive o plano de saúde Santa Casa Saúde, mantido pela própria Santa Casa de Piracicaba.

A Instituição, por ser filantrópica, recebe recursos públicos para poder se sustentar. Esses recursos são advindos da contratualização com a prefeitura, onde no ano de 2022 foram contratualizados: 11.654 procedimentos/mês de média complexidade ambulatorial; 870 procedimentos/mês de média complexidade hospitalar; 1173 procedimentos/mês de alta complexidade ambulatorial e 139 procedimentos/mês de alta complexidade hospitalar. Também recebemos recursos financeiros destinados por meio de emendas parlamentares, doações de órgãos como o fórum, empresas que se dispõem a colaborar financeiramente e que ajudam na manutenção dos serviços destinados ao SUS.

Hospital terciário, mantém 255 leitos, destes 155 são destinados ao atendimento de pacientes SUS e serviços de alta complexidade que garantem, inclusive, a realização de cirurgias cardíacas e de transplantes renais. Além desses leitos, a instituição possui 77 leitos complementares (UTI's, isolamento, cuidados intermediários), dos quais 50 são designados para pacientes SUS. Seu Centro Cirúrgico é amplo, dotado de 10 salas, onde são realizadas mensalmente uma média de 563 cirurgias onde 314 são SUS de diversas especialidade e complexidades.

Vale salientar que a instituição é credenciada em alta complexidade em: cardiovascular, nefrologia, neurologia/neurocirurgia, traumato-ortopedia, terapia nutricional e Gestação de Alto Risco. Realiza ainda cirurgias de grande porte na especialidade buco-maxilo-facial, sendo a Instituição o local de ensino e aprimoramento da especialidade citada. Cabe ainda ressaltar que a Instituição é dotada de todo suporte necessário para atendimento aos pacientes de médio e alto grau de complexidade, incluindo terapia nutricional, equipe multiprofissional, plantão de clínica médica, cirúrgica e ortopédica nas 24 horas, pronto atendimento ao SUS para a maternidade. Possuímos Centro de Diagnostico por imagem na própria Instituição que atende 100% dos pacientes SUS, Serviços especializados que atendem toda a região, sendo Centro de Hemodinâmica, Endoscopia, Clínica de Hemodiálise, Instituto de Urologia e Centro do Câncer com tratamento quimioterápico e radioterápico.



QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Objeto: Custeio - Material de consumo, Custeio - Prestação de serviço

Material de consumo, Medicamento e Energia elétrica

Objetivo :

I - fortalecer a capacidade assistencial ao usuário do SUS;

II - estimular a produtividade;

III – promover a qualificação da prestação de serviços ao SUS;

IV – contribuir para a melhoria do acesso aos serviços de saúde de forma regionalizada e hierarquizada, de acordo com os níveis de complexidade.



SESPTA2022007489DM

Justificativa:

O aporte financeiro do Programa Mais Santas Casas vem garantir a qualidade do atendimento ao paciente SUS oferecendo medicamentos de ponta, materiais de consumo e ambiência adequada para o acolhimento e tratamento dos usuários; possibilitará também o aprimoramento dos processos de trabalho, que impactam na qualificação da assistência de média e alta complexidade oferecida por nossa instituição aos municípios de abrangência da DRS X Piracicaba e referência em algumas especialidades credenciadas na Alta complexidade para DRS VII Campinas, DRS XIV São João da Boa Vista e DRS XVI Sorocaba.

Com o início da pandemia em 2020, muitas entidades tiveram grandes impactos em suas finanças e com a Santa Casa de Piracicaba não foi diferente. A instituição teve que se adaptar a essa nova doença disponibilizando novas estruturas, recursos humanos e insumos hospitalares para atender esse novo perfil de pacientes e consequentemente teve que lidar com um aumento de custo com essas internações que não estava previsto. Em meio a tudo isso, tivemos um processo inflacionário importante. Houve um aumento abusivo de preços de materiais e medicamento de uso dos serviços de saúde e em contrapartida a redução de receita, pois em 2020 e alguns meses de 2021 onde houve uma alta de internação de pacientes com covid, a Santa Casa precisou cancelar as cirurgias eletivas para dar prioridades nos atendimentos de covid. E depois de tanto tempo de pandemia, o impacto desses custos já é muito alto aos hospitais.

Esses itens que serão custeados com esse novo recurso (Materiais, medicamentos e energia elétrica) são comumente utilizadas no dia a dia e são fundamentais para o funcionamento de uma unidade hospitalar e sem eles a instituição não consegue cumprir sua missão que é de promover saúde e qualidade de vida por meio de assistência hospitalar especializada. São insumos comuns que são utilizados nos procedimentos básicos de saúde, não podendo ser reutilizados e precisam ter os estoques reabastecidos periodicamente.

Geralmente, o recurso para financiar a compra desses insumos, é proveniente do convênio de atendimento SUS com o município, emendas parlamentares e pelo programa Santas Casas Sustentáveis, os quais são fundamentais para que a entidade possa fortalecer a visão da instituição em promover a melhoria contínua dos processos e a inovação tecnológica, prestando assistência qualificada.

Com o cenário atual inflacionário onde a área hospitalar sofre um grande impacto em todos os seus serviços, é notória a importância do recurso uma vez que, o consumo de vários insumos tem aumentado no hospital, e o custo para aquisição de vários materiais sofreu uma grande alta no mercado, repercutindo financeiramente na entidade.

Trata-se de insumos imprescindíveis e que são adquiridos em grandes quantidades, sendo assim, essencial o recurso para a efetividade e manutenção do custeio da instituição. Por esses fatores, ressaltamos a importância do benefício para o hospital, e que se não houver o recebimento da emenda ocorrerá dificuldade de atender de forma eficiente os anseios da instituição.

Local: Avenida Independência, 953 - Alto - SP - CEP 13.419-155

METAS A SEREM ATINGIDAS

SESPTA2022007489DM

<p>Metas Qualitativas: 80% das contas hospitalares apresentadas no mês imediato a alta do paciente Medir a proporção de AIH apresentadas no mês de competência à alta do paciente.</p>
<p>Ações para Alcance: Fortificar o monitoramento das altas hospitalares para que os prontuários sejam faturados no mês imediato ao do encerramento da AIH (alta hospitalar).</p>
<p>Situação Atual: Atualmente a apresentação das contas no mês imediato a alta do paciente está em 78% (média 2021) e há discussões mensalmente entre as equipes para melhoria desse fluxo.</p>
<p>Situação Pretendida: Dar continuidade ao monitoramento da entrega dos prontuários pós alta no faturamento para posterior aferição da proporção da produção apresentada no mês imediato à realização do procedimento para que seja alcançado no mínimo 80%.</p>
<p>Indicador: Apresentação das contas hospitalares no mês imediato ao do encerramento da Autorização de Internação Hospitalar - AIH (alta hospitalar) Forma de cálculo: Numerador: Número de AIH apresentadas com alta no mês de competência. Denominador: Total de AIH apresentadas no mesmo período (x 100) Pontuação: maior ou igual a 80% igual a 02 pontos, menor que 80% e maior ou igual a 70% igual a 01 ponto, menor que 70% igual a 00 pontos. Fonte de Dados: Sistema de Informação Hospitalar – SIH</p>

<p>Metas Qualitativas: 25% ou mais das AIH com diagnósticos secundários informados Informar mensalmente o número de Autorização de Internação Hospitalar – AIH, com diagnósticos secundários preenchidos em relação ao total de AIH no mesmo período, discriminados por especialidade. (pediatria, clínica médica e clínica cirúrgica).</p>
<p>Ações para Alcance: Estimular a equipe médica envolvida para a conscientização da importância do preenchimento do CID secundário no prontuário do paciente.</p>
<p>Situação Atual: Atualmente o preenchimento dos diagnósticos secundários nas AIHs estão acima de 70%.</p>
<p>Situação Pretendida: Manter o preenchimento dos diagnósticos secundários nas AIH acima de 25% discriminados por especialidades: pediatria, clínica médica e clínica cirúrgica.</p>
<p>Indicador: Classificação Internacioanl de Doenças - CID secundário Forma de cálculo: Numerador: Número de AIH com diagnósticos secundários no período. Denominador: total de AIH no período. (x 100) Pontuação: Pediatria maior ou igual a 25% igual a 01 ou menor que 25% igual a 00, Clínica Médica maior ou igual a 25% igual a 01 ou menor que 25% igual a 00, Clínica Cirurgica Cirurgica maior ou igual a 25% igual a 01 ou menor que 25% igual a 00. Fonte de Dados: Sistema de Informações Hospitalares - SIH</p>

<p>Metas Qualitativas: Atingir satisfação de usuários de ao menos 80%, cumprindo a amostra válida definida pelo PSAT. Identificar o nível de satisfação do usuário.</p>
<p>Ações para Alcance: Realizar busca ativa nos diversos setores da instituição para realização do preenchimento das pesquisas por parte dos usuários.</p>
<p>Situação Atual: Hoje, o preenchimento das pesquisas de satisfação na instituição é de forma voluntária e não existe uma busca ativa e no último ano tivemos uma média mensal de 121 pesquisas preenchidas e o índice de satisfação do usuário SUS está acima de 80%.</p>
<p>Situação Pretendida: Estruturar a equipe para que seja realizado busca ativa na instituição, cumprindo a amostra válida definida pelo PSAT, mantendo assim o índice de satisfação do usuário acima de 80%.</p>



Indicador: Pesquisa de Satisfação - PSat Forma de cálculo: Extração do resultado do sistema de Pesquisa de Satisfação - Psat da SES/SP Pontuação: maior ou igual a 80% igual a 2, menor que 80% e maior ou igual a 70% igual a 1, menor que 70% igual a 0, se menor que a amostra mínima igual 0. Fonte de dados: Sistema Psat SES/SP

Metas Qualitativas: 100% dos meses com configuração e liberação mensal das agendas relacionadas aos recursos contratados (exames, consultas e procedimentos) no Portal CROSS - Módulo Ambulatorial, conforme cronograma determinado. Configuração e liberação mensal das agendas relacionadas aos recursos contratados SUS (exames, consultas e procedimentos) no Portal CROSS - Módulo Ambulatorial, conforme cronograma determinado.

Ações para Alcance: Estruturar a equipe do NIR para que possa ser disponibilizado mensalmente a agenda ambulatorial via sistema CROSS de acordo com cronograma fixado.

Situação Atual: Hoje as agendas são abertas no sistema todos os meses, de acordo com o calendário estabelecido e cumprindo o cronograma. Após a cota liberada pela DRS, os agendamentos são feitos pelos municípios que tem acesso a agenda. Não há dificuldade por parte da instituição até o momento.

Situação Pretendida: Manter disponível mensalmente a agenda ambulatorial conforme cronograma disponibilizado.

Indicador: Disponibilização mensal dos recursos contratadas no Portal CROSS - Módulo de Regulação Ambulatorial -MRA Forma de cálculo: Numerador: Meses com configuração e liberação de agendas (até dia 24 de cada mês) no período. Denominador: Total de meses no período (x100) Pontuação: 100% igual a 2, menor que 100% e maior ou igual a 80% igual a 1, menor que 80% igual 0. Fonte de Dados: Portal CROSS (Módulo de Regulação Ambulatorial - MRA)

Metas Qualitativas: 100% dos meses com registro de utilização do CDR no Portal CROSS. Informar e atualizar, no mês vigente aos atendimentos, a relação de pacientes que aguardam agendamento para consultas, exames e/ou procedimentos cirúrgicos.

Ações para Alcance: Estruturar a equipe do NIR para que seja realizada a atualização e utilização mensal do CDR informando de forma sistemática as informações necessárias.

Situação Atual: É realizado o cadastro de todos os pacientes que passam por consulta, exames, etc., assim como a internação e alta dos mesmos. Todos os pacientes atendidos são recepcionados no sistema adequadamente. Não há dificuldade no processo até o momento, apenas estamos fortalecendo com as áreas a importância de se cumprir o prazo de recepção dos pacientes para garantir a inserção da informação.

Situação Pretendida: Continuar a utilização e atualização do CDR em 100% dos meses de forma a disponibilizar a relação de pacientes que aguardam agendamento para exames, consultas e procedimentos cirúrgicos.

Indicador: Utilização e atualização mensal do CDR – Cadastro das Demandas por Recursos do portal CROSS - Módulo de Regulação Ambulatorial - MRA Forma de cálculo: Numerador: meses com constatação de inserções, atualizações e retiradas de pacientes do CDR no período. Denominador: total de meses no período (x100) Pontuação: 100% igual a 2, menor que 100% igual a 0. Fonte de Dados: Portal CROSS (Módulo de Regulação Ambulatorial - MRA)



<p>Metas Qualitativas: Informar 2 vezes ao dia, no Portal CROSS - Módulo Pré Hospitalar, a capacidade disponível para atendimentos às urgências, durante todo o período. Manter atualização do Portal CROSS - Módulo Pré Hospitalar, dos recursos disponíveis para atendimentos às urgências.</p>
<p>Ações para Alcance: Orientar a equipe do NIR a realizar a atualização diária (2 x ao dia) no Portal CROSS das informações dos recursos disponíveis para atendimentos às urgências pré-hospitalar.</p>
<p>Situação Atual: Atualmente é realizado pela equipe do NIR a atualização diária no Portal CROSS - Módulo de Regulação Pré Hospitalar 2 x ao dia em pelo menos 95% do período.</p>
<p>Situação Pretendida: Continuar informando duas vezes ao dia/mês no portal CROSS - módulo pré-hospitalar a capacidade disponível, de acordo com treinamento dado pela CROSS – SP.</p>
<p>Indicador: Atualização diária no Portal CROSS, Módulo de Regulação Pré-Hospitalar (MRPH) Forma de cálculo: Numerador: Total de dias com 2 ou mais atualizações no MRPH. Denominador: Total de dias no período (x100) Pontuação: maior ou igual a 90% igual a 2, menor que 90% e maior ou igual a 70% igual a 1, menor que 70% igual a 0. Fonte de Dados: Portal CROSS (Módulo de Regulação Pré Hospitalar - MRPH)</p>

<p>Metas Qualitativas: Percentual de vaga zero determinada pela Central de Regulação à unidade, inferior ou igual a 10%. Percentual de vaga zero determinada pela Central de Regulação frente às solicitações realizadas no Módulo de Urgências - MRU, para Unidades cadastradas como Executante Tipo II no Portal CROSS.</p>
<p>Ações para Alcance: Discutir junto a Central Municipal de Vagas a melhoria no fluxo das vagas zeros referenciadas a nossa instituição.</p>
<p>Situação Atual: As vagas do hospital são direcionadas/ reguladas via Central Municipal, não tendo o hospital governança sobre os encaminhamentos realizados.</p>
<p>Situação Pretendida: Discutir junto ao município as regulações realizadas para fins de melhoria constante no fluxo e incentivar junto ao NIR a facilitação do acesso desses pacientes referenciados, mantendo o índice de vaga zero abaixo de 30%, que vem a constituir como indicador de gestão em relação aos contratos, convênios e credenciamentos. Manter a equipe treinada e ciente das referências pactuadas, assim como das possibilidades e remanejamentos de acordo com protocolos clínicos que garantam o acesso e qualidade da atenção evitando percentual de vagas zero indesejáveis.</p>
<p>Indicador: Percentual de Vaga Zero determinada pela Central de Regulação. Forma de cálculo: Numerador: Total de vaga zero no período. Denominador: Total de solicitações de atendimento mediadas pela Central de Regulação no mesmo período (x100) Pontuação: menor ou igual a 10% igual a 2, maior que 10% e menor ou igual a 30% igual a 1, maior que 30% igual a 0. Fonte de Dados: Portal CROSS (Módulo de Regulação de Urgências - MRU)</p>

<p>Metas Qualitativas: 95% de solicitações respondidas dentro do prazo. Medir o percentual de respostas resolutivas (aceito/recusado) realizadas no Portal Cross CROSS - Módulo de Regulação de Urgências - MRU dentro do prazo estabelecido.</p>
<p>Ações para Alcance: Fortalecimentos dos processos junto a equipe do NIR.</p>
<p>Situação Atual: Os profissionais que trabalham no Núcleo Interno de Regulação são treinados e operacionalizam diariamente nas 24 horas e nos 7 dias das semanas o sistema da CROSS, possibilitando a resposta (aceite ou recusa) as solicitações dentro do prazo.</p>



Situação Pretendida: Dar continuidade na operacionalização diária do sistema respondendo as solicitações em tempo hábil garantindo o prazo rápido de resposta.
Indicador: Resposta no Portal CROSS no prazo estabelecido. Forma de cálculo: Numerador: nº de solicitações respondidas (com aceite ou recusa) dentro do prazo estabelecido, no período. Denominador: total de solicitações recebidas no mesmo período (x100) Pontuação: maior ou igual a 95% igual 2, menor que 95% e maior ou igual a 80% igual a 1, menor que 80% igual 0. Fonte de Dados: Portal CROSS (Módulo de Regulação de Urgências - MRU)

Metas Quantitativas: 95% dos agrupamentos com alcance de 95% ou mais do produzido em relação ao contratado Medir a proporção de alcance da produção hospitalar contratada.

Ações para Alcance: Realizar avaliações periódicas para verificar se a meta está sendo atingida através do indicador de Alcance da produção conveniada - Produção Hospitalar.

Situação Atual: Produção hospitalar contratada com o gestor no ano

AIH CONTRATADAS NO ANO	CONTRATADO Média Complexidade Físico	CONTRATADO Alta Complexidade Físico
Cirúrgico	300	136
Obstétricos	140	0
Clínico	305	3
Crônicos	0	0
Psiquiatria	0	0
Pneumologia Sanitária (Tisiologia)	0	0
Pediátricos	125	0
Reabilitação	0	0
Leito Dia / Cirúrgicos	0	0
Leito Dia / Aids	0	0
Leito Dia / Fibrose Cística	0	0
Leito Dia / Geriatria	0	0
Leito Dia / Saúde Mental	0	0
Saude Mental	0	0

Situação Pretendida: 95% dos agrupamentos com alcance de 95% ou mais do produzido em relação ao contratado Medir a proporção de alcance da produção hospitalar contratada.

AIH CONTRATADAS NO ANO	CONTRATADO Média Complexidade Físico	CONTRATADO Alta Complexidade Físico
------------------------	--------------------------------------	-------------------------------------



Cirúrgico	300	136
Obstétricos	140	0
Clínico	305	3
Crônicos	0	0
Psiquiatria	0	0
Pneumologia Sanitária (Tisiologia)	0	0
Pediátricos	125	0
Reabilitação	0	0
Leito Dia / Cirúrgicos	0	0
Leito Dia / Aids	0	0
Leito Dia / Fibrose Cística	0	0
Leito Dia / Geriatria	0	0
Leito Dia / Saúde Mental	0	0
Saude Mental	0	0

Indicador: Alcance da produção hospitalar em relação ao contratado (Produção física aprovada em relação a Ficha de Programação Orçamentária - FPO) Forma de cálculo: Numerador: Número de agrupamentos com alcance de 95% ou mais. Denominador: Número de agrupamentos com procedimentos contratados (x 100) "Agrupamento" conforme consta no Manual de orientações técnicas - Monitoramento da Produção Ambulatorial e Hospitalar. Disponível no site da SES-SP. Regras de Pontuação: maior ou igual a 95% igual a 03 pontos, menor que 95% e maior ou igual a 85% igual a 02 pontos, menor que 85% igual a 00 pontos. Fonte de Dados: Sistema de Informação Hospitalar - SIH / Fichas de Programação Orçamentária e Financeira (FPO)

Metas Quantitativas: 90% dos agrupamentos com alcance de 95% ou mais do produzido em relação ao contratado Medir a proporção de alcance da produção ambulatorial contratada.

Ações para Alcance: Realizar avaliações periódicas para verificar se a meta está sendo atingida através do indicador de Alcance da produção conveniada - Produção ambulatorial.

Situação Atual: Produção ambulatorial contratada com o gestor no ano

CÓDIGO AGRUPAMENTO	AGRUPAMENTOS CONTRATADOS NO ANO	CONTRATADO
01	Coleta de material	0
02	Diagnóstico em laboratório clínico	5822
03	Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	0
04-01	SADT - Mamografia	276
04-02	SADT - RX	700



04-03	SADT - Radiologia (outros)	0
04-04	SADT - Ultrassonografia	236
04-05	SADT - Tomografia	250
04-06	SADT - Ressonância Magnética	120
04-07	SADT - Medicina Nuclear	24
04-08	SADT - Endoscopia	28
04-09	SADT - Radiologia intervencionista	7
05	Diagnósticos em especialidades	195
06-01	Hematologia e Hemoterapia - diag e proced espec	0
06-02	Hemoterapia	0
07	Diagnóstico por teste rápido	0
08	Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	0
09	Fisioterapia	0
10	Tratamentos clínicos (outros)	3471
11-01	RT	52
11-02	QT	646
12-01	TRS – DPI	0
12-02	TRS – HD	1975
12-03	TRS – DPA	0
12-04	TRS – Outros	0
12-05	TRS - Catéter/Fístula	0
12-06	TRS - OPM	0
13	Trat odontológicos	0
14-01	Litotripsia	12
14-02	Terapias especializadas (outros)	0
15	Pequenas cirurgias	0
16-01	Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	0
16-02	Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	0
16-03	Cirurgia do aparelho da visão	0
16-04	Cirurgia do aparelho circulatório	0
16-05	Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	0



16-06	Cirurgia do sistema osteomuscular	0
16-07	Cirurgia do aparelho geniturinário	0
16-08	Cirurgia de mama	0
16-09	Cirurgia obstétrica	0
16-10	Cirurgia torácica	0
16-11	Cirurgia reparadora	0
16-12	Cirurgia bucomaxilofacial	0
16-13	Cirurgias (outras)	0
17	Anestesiologia	0
18-01	TX - Coletas e exames	0
18-02	TX - Ações relacionadas	0
18-03	TX - Processamento de tecidos	0
18-04	TX – Transplante	0
18-05	TX – Acompanhamento	12
18-06	TX – OPM	0
19	OPM	0

Situação Pretendida: 90% dos agrupamentos com alcance de 95% ou mais do produzido em relação ao contratado Medir a proporção de alcance da produção ambulatorial contratada.

CÓDIGO AGRUPAMENTO	AGRUPAMENTOS	PRODUÇÃO APROVADA NO ANO
01	Coleta de material	0
02	Diagnóstico em laboratório clínico	5822
03	Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	0
04-01	SADT - Mamografia	276
04-02	SADT - RX	700
04-03	SADT - Radiologia (outros)	0
04-04	SADT - Ultrassonografia	236
04-05	SADT - Tomografia	250
04-06	SADT - Ressonância Magnética	120
04-07	SADT - Medicina Nuclear	24
04-08	SADT - Endoscopia	28
04-09	SADT - Radiologia intervencionista	7



05	Diagnósticos em especialidades	195
06-01	Hematologia e Hemoterapia - diag e proced espec	0
06-02	Hemoterapia	0
07	Diagnóstico por teste rápido	0
08	Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	3471
09	Fisioterapia	0
10	Tratamentos clínicos (outros)	0
11-01	RT	52
11-02	QT	646
12-01	TRS – DPI	0
12-02	TRS – HD	1975
12-03	TRS – DPA	0
12-04	TRS – Outros	0
12-05	TRS - Catéter/Fístula	0
12-06	TRS - OPM	0
13	Trat odontológicos	0
14-01	Litotripsia	12
14-02	Terapias especializadas (outros)	0
15	Pequenas cirurgias	0
16-01	Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	0
16-02	Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	0
16-03	Cirurgia do aparelho da visão	0
16-04	Cirurgia do aparelho circulatório	0
16-05	Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	0
16-06	Cirurgia do sistema osteomuscular	0
16-07	Cirurgia do aparelho geniturinário	0
16-08	Cirurgia de mama	0
16-09	Cirurgia obstétrica	0
16-10	Cirurgia torácica	0
16-11	Cirurgia reparadora	0



16-12	Cirurgia bucomaxilofacial	0
16-13	Cirurgias (outras)	0
17	Anestesiologia	0
18-01	TX - Coletas e exames	0
18-02	TX - Ações relacionadas	0
18-03	TX - Processamento de tecidos	0
18-04	TX – Transplante	0
18-05	TX – Acompanhamento	12
18-06	TX – OPM	0
19	OPM	0

Indicador: Alcance da produção ambulatorial em relação ao contratado (Fatura em relação a Ficha de Programação Orçamentária - FPO) Forma de cálculo: Numerador: Número de agrupamentos com alcance de 95% ou mais. Denominador: Número de agrupamentos com procedimentos contratados (x 100) "Agrupamento" conforme consta no Manual de orientações técnicas - Monitoramento da Produção Ambulatorial e Hospitalar. Disponível no site da SES-SP. Pontuação: maior ou igual a 90% igual a 03 pontos, menor que 90% e maior ou igual a 85% igual a 02 pontos, menor que 85% = 00 pontos. Fonte de Dados: Sistema de Informação Ambulatorial - SIA / Fichas de Programação Orçamentária e Financeira (FPO)

ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

Ordem	Etapa	Duração (Dias)	Descrição
1	1 - Orçamento	730	Orçar os materiais em conformidade com necessidades e especificações de empresa.
2	2 - Aquisição de materiais, medicamento e energia elétrica	730	Formalização e efetivação das aquisições conforme plano de trabalho
3	3 - Recebimento	730	Recebimento dos itens conforme acordo com fornecedor
4	4 - Pagamento	730	Pagamento de NF para o fornecedor
5	5 - Utilização	730	Encaminhamento aos setores do hospital. Conforme plano de trabalho
6	6 - Prestação de contas	30	Prestação de contas a contar da data final de vigência desse convênio



PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

Ordem	Tipo Objeto	Aplicação	Proponente	%	Concedente	%
1	Custeio - Material de consumo	Material de consumo hospitalar - Uso único - R\$ 9.122.279,54 Material de Limpeza - R\$ 1.615.660,79 Material de escritório - R\$ 442.349,90	0,00	0	R\$ 11.180.290,60	42,15
2	Custeio - Material de consumo	MEDICAMENTOS (GRUPO): AMINA VASOATIVA ANALGÉSICO ANTIACIDO E ANTISECRETOR ANTIAGREGANTE PLAQUETARIO ANTI- AGREGANTES ANTIANEMICO ANTIARRITMICO ANTICOAGULANTE ANTIDIARREICO ANTIEMÉTICO ANTIESPASMÓDICO ANTIFISÉTICO ANTIFUNGICO ANTI-HEMORRAGICO ANTI-HIPERTENSIVO ANTI- INFLAMATÓRIO ANTIINFLAMATORIO, ANALGESICO ANTILIPEMICO ANTIMICROBIANO ANTINEURALGICO ANTISSEPTICO ANTITABAGICO ANTI-TROMBOTICO ANTIVARICOSO BRONCODILATADOR CARDIOTONICO COLINERGICO CORTICÓIDE DERMATOLOGICO DIETA DIURETICO ELETRÓLITO EXPANSOR DO VOLUME SANGUÍNEO HIPOGLICEMIANTE HORMÔNIO HORMONIO ANTIDIURETICO IMUNOTERÁPICO LAXATIVO LUBRIFICANTE MUCOLÍTICO PREVENTIVO DE ESCARAS PROTETOR GÁSTRICO SORO SURFACTANTE VASODILATADOR	0,00	0	R\$ 11.745.695,00	44,28
3	Custeio - Material de consumo	Pagamento de energia elétrica	0,00	0	R\$ 3.600.000,00	13,57

1. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Nº Parcela	Valor	%	Proponente	%	Concedente	%	Total de Desembolso
1	1.105.249,00	4,17	0,00	0,00	1.105.249,00	4,17	0,0
2	1.105.249,00	4,17	0,00	0,00	1.105.249,00	4,17	0,0
3	1.105.249,00	4,17	0,00	0,00	1.105.249,00	4,17	0,0
4	1.105.249,00	4,17	0,00	0,00	1.105.249,00	4,17	0,0
5	1.105.249,00	4,17	0,00	0,00	1.105.249,00	4,17	0,0



Nº Parcela	Valor	%	Proponente	%	Concedente	%	Total de Desembolso
6	1.105.249,00	4,17	0,00	0,00	1.105.249,00	4,17	0,0
7	1.105.249,00	4,17	0,00	0,00	1.105.249,00	4,17	0,0
8	1.105.249,00	4,17	0,00	0,00	1.105.249,00	4,17	0,0
9	1.105.249,00	4,17	0,00	0,00	1.105.249,00	4,17	0,0
10	1.105.249,00	4,17	0,00	0,00	1.105.249,00	4,17	0,0
11	1.105.249,00	4,17	0,00	0,00	1.105.249,00	4,17	0,0
12	1.105.249,00	4,17	0,00	0,00	1.105.249,00	4,17	0,0
13	1.105.249,00	4,17	0,00	0,00	1.105.249,00	4,17	0,0
14	1.105.249,00	4,17	0,00	0,00	1.105.249,00	4,17	0,0
15	1.105.249,00	4,17	0,00	0,00	1.105.249,00	4,17	0,0
16	1.105.249,00	4,17	0,00	0,00	1.105.249,00	4,17	0,0
17	1.105.249,00	4,17	0,00	0,00	1.105.249,00	4,17	0,0
18	1.105.249,00	4,17	0,00	0,00	1.105.249,00	4,17	0,0
19	1.105.249,00	4,17	0,00	0,00	1.105.249,00	4,17	0,0
20	1.105.249,00	4,17	0,00	0,00	1.105.249,00	4,17	0,0
21	1.105.249,00	4,17	0,00	0,00	1.105.249,00	4,17	0,0
22	1.105.249,00	4,17	0,00	0,00	1.105.249,00	4,17	0,0
23	1.105.249,00	4,17	0,00	0,00	1.105.249,00	4,17	0,0
24	1.105.258,60	4,17	0,00	0,00	1.105.258,60	4,17	0,0

2. PREVISÃO DE EXECUÇÃO

Início: A partir da data de assinatura do Ajuste:

Término: Vigência do Ajuste

3. RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DESTE PLANO

CPF	Nome	RG	Cargo	E-mail
422.131.528-88	BRUNA RAMOS DA SILVA	457212548	Coordenadora De Controladoria	controladoria@santacasadepiracicaba.com.br



SESPTA2022007489DM

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 qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o tesouro ou qualquer órgão ou Entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos deste Poder, na forma de Plano de Trabalho.

ASSINATURAS DIGITAIS

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



Assinado com senha por: JOÃO ORLANDO PAVÃO - 17/05/2022 às 17:23:11
Documento N°: 028523A1235164 - consulta é autenticada em:
<https://demandas.spsempapel.sp.gov.br/demandas/documento/028523A1235164>



SESPTA2022007489DM