



**SANTA CASA DE MISERICÓRDIA**  
**Plano de Trabalho para**

público, de Planos de Saúde e Seguradoras, da contribuição dos Irmãos da Entidade e de doações de particulares. Nossa missão é acolher o paciente com segurança e humanização prestando serviços de saúde com excelência. Nossa visão é consolidar o Hospital como referência assistencial em Ortopedia, Maternidade de alto risco, Oftalmologia e Neurologia junto à comunidade e região do Alto Tietê, valorizando seu corpo clínico e colaboradores, visando reconhecimento, compromisso com responsabilidade social e sustentabilidade. Nossos valores são baseados em valorização da vida e da saúde, humanização, ética, sustentabilidade e comprometimento com foco no resultado, trabalho em equipe, desenvolvimento profissional e comunicação. b) Características A instituição oferta assistência médico-hospitalar às pessoas do município de Mogi das Cruzes, onde está localizada e Região do Alto Tietê, com referências pactuadas, acolhendo de forma gratuita através SUS ou com atendimentos remunerados através de conveniados/particulares. Seguindo as diretrizes do Sistema Único de Saúde/SUS, atende como referência regional em Maternidade de risco habitual e gestação de alto risco. Assim como na Alta complexidade de nível II, Oftalmologia, Clínica Cirúrgica, Neurocirurgia. Igualmente para Alta Complexidade nas especialidades Ortopedia/Traumatologia, onde o Município de Mogi das Cruzes, como Gestor Municipal, através de sua Secretaria de Saúde, atua como órgão regulador da demanda. Além disto, prestamos serviços de Pronto Socorro preferencialmente aos munícipes de Mogi das Cruzes com auxílio do município através de um convênio de subvenção estabelecido com a Prefeitura Municipal de Mogi das Cruzes. A Santa Casa dispõe de um Corpo Clínico total de 247 médicos cadastrados no CNES nº 20.80052, os quais; na sua grande maioria, não possui vínculo empregatício com esta Instituição; sendo prestadores de serviços médicos autônomos ou pessoa jurídica. Entre os meses de janeiro a outubro do exercício 2019, nosso hospital apresentou o total de 10.806 internações de pacientes SUS, calculando-se uma média mensal de 1.081 pacientes internados nas especialidades; Ortopedia/Traumatologia, Obstetrícia, Neurocirurgia, Clínica Médica, Clínica Cirúrgica e Pediatria. De janeiro/2019 à outubro/2019 registramos o total de 69.071 consultas ambulatoriais realizadas com uma média total 6.907 atendimentos nas especialidades; Ortopedia/Traumatologia, Neurocirurgia, Neuroclínica, Oftalmologia e Dermatologia. Direcionando-se ao para unidade Centro Cirúrgico que entre janeiro/2019 à outubro/2019, apresentou o total de 4.631 procedimentos cirúrgicos realizados, com a média mensal de 463 atendimentos aos pacientes em geral. Em relação aos procedimentos ambulatoriais entre janeiro a outubro do exercício 2019, apresentamos o total de 75.816 exames com uma média mensal de 7.582 procedimentos realizados de alta complexidade para Ortopedia, Oftalmologia e Dermatologia. A composição do Centro Cirúrgico divide-se em 06 (seis) salas cirúrgicas; Centro de Material Esterilizado (CME) e setor de Gasometria, onde é efetuada desinfecção de aproximadamente 6000 unidades de Materiais de assistência ventilatória processadas por mês. Entre janeiro a outubro de 2019 para a unidade de internações registramos o total geral de 11.121 internações perfazendo a média mensal no total de 1.112 internações. Os atendimentos às urgências e emergências do Pronto Socorro, realizado através de convênio estabelecido com o Município registramos em 2019, total de 98.494 atendimentos com a média mensal de 9.849 consultas nas especialidades de Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Obstetrícia, Ortopedia de Urgência e Pediatria. A Secretaria Municipal de Saúde disponibiliza o custeio mensal no valor de R\$ 992.936,96, quantia recebida desde maio de 2018, para atendimento nas 24 horas por dia.

### **Qualificação do Plano de Trabalho**

#### **Objeto**

APOIO FINANCEIRO GERAL (CUSTEIO - ENTIDADES)

Custeio – prestação de serviços médicos hospitalares para as unidades UTI-Adulto; Ortopedia; Oftalmologia; Obstetrícia; Clínica Médica e Clínica Cirúrgica e unidade de Infectologia (médico especializado em UTI-Adulto, Ortopedista, Oftalmologista, Obstetrícia, Clínica Médica e Clínica Cirúrgica e Infectologista conforme descritos em (Anexo I), Aquisição de medicamentos conforme (Anexo II). Aquisição de insumos para enfermagem descritos em (Anexo III) e Aquisição de material de consumo hospitalar Descartáveis-SND e Lavanderia conforme (Anexo III).

Custeio - Santas Casas SUS tentáveis

Custeio – auxiliar na manutenção dos atendimentos hospitalares aos pacientes SUS acolhimentos em nossa Instituição designados para internação e/ou ambulatório, destinados para as unidades UTI-Adulto, Ortopedia, Obstetrícia, Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Oftalmologia e Infectologia; e suprir parcialmente as necessidades hospitalares de medicamentos, insumos de enfermagem e material de consumo hospitalar mantendo os mesmos parâmetros do exercício/2019, por 48 (quarenta e oito) meses.

#### **Objetivo**

**SANTA CASA DE MISERICÓRDIA**  
**Plano de Trabalho para**

Custeio – auxiliar na manutenção dos atendimentos hospitalares aos pacientes SUS acolhimentos em nossa Instituição designados para internação e/ou ambulatório, destinados para as unidades UIT-Adulto, Ortopedia, Obstetrícia, Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Oftalmologia e Infectologia; e suprir parcialmente as necessidades hospitalares de medicamentos, insumos de enfermagem e material de consumo hospitalar mantendo os mesmos parâmetros do exercício/2019, por 48 (quarenta e oito) meses

**Justificativa**

CUSTEIO: A Santa Casa de Misericórdia de Mogi das Cruzes é um hospital que atende regionalmente, abrangendo uma população estimada no total de 3.000.319 habitantes, que compreende a cidade de Mogi das Cruzes e mais 10 (dez) municípios da região do Alto Tietê, atendendo aos pacientes e gestantes SUS, que nos procuram de forma espontânea. Porém, esta instituição preconiza o atendimento em maternidade de alto risco, aos municípios de Mogi das Cruzes, Biritiba Mirim e Salesópolis. Nesta senda, fica clara a necessidade do aporte subsidiado, o que permitirá a manutenção no atendimento aos pacientes SUS.

A Unidade de Terapia Intensiva-Adulto possui o total de 09 leitos, distribuídos em Unidade de Terapia Intensiva (UTI-Adulto) dispoendo 08 (oito) leitos e sendo 01 (um) leito de isolamento, que demanda por se manter com as ocupações comprometidas com o acolhimento dos pacientes, acarretando com as internações e assistência, que atingem em determinado momento de média a longa permanência, elevando consideravelmente os custos hospitalares. Entre janeiro a outubro de 2019, registramos uma média mensal de 36 pacientes SUS internados, representando o total mensal de 362 pacientes adultos internados.

A unidade de Ortopedia/Traumatologia dispõe um total de 39 leitos no período entre janeiro a outubro de 2019, registrou a média mensal de 274 pacientes internados representando o total de 2.735 acolhimentos. Prosseguindo ao período supracitado, a unidade de Ortopedia, registrou uma média mensal de 2.051 consultas ambulatorial representando ao total de 20.506 consultas; em atendimentos de Imobilizações Provisórias registramos a média mensal de 2.479 imobilizações caracterizando o total de 24.787 atendimentos. Do mesmo modo ambulatorial de Ortopedia registrou a média mensal de 1.852 procedimentos representando o total de 18.524 procedimentos efetuados.

A unidade de Centro Obstétrico possuiu 12 (doze) leitos destinados para práticas cirúrgicas e 42 (quarenta e dois) leitos destinados para clínica obstétrica. Entre janeiro a outubro/2019, apresentou a média mental de 145 pacientes atendidas, correspondendo ao total de 1.453 pacientes SUS acolhidas.

Entre janeiro a outubro de 2019, na unidade de Oftalmologia registramos a média mensal de 1.072 consultas efetuadas, caracterizando o total de 10.717 pacientes atendidos. A unidade Oftalmologia registrou a média mensal de 5.370 procedimentos ambulatoriais, representando o total de 53.702 procedimentos realizados. Em 2019 a unidade de Clínica Cirúrgica registrou a média mensal de 48 pacientes internados, representando o total de 484 pacientes atendidos. Na unidade de Clínica Médica registrou o a média mensal de 85 internados representando o total de 851 pacientes/SUS acolhidos.

O repasse irá parcialmente suprir a deficiência do fluxo financeiro mensal, para as obras assistências como consta no balanço patrimonial do exercício/2018, avaliado no valor de R\$ 1.774.568,00.

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

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

**Local**

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

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

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

**Observações**

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

**Metas Quantitativas**

**Alcançar no mínimo 90% de Taxa de produção conveniada / contratada**

**SANTA CASA DE MISERICÓRDIA**  
**Plano de Trabalho para**

**Ações para Alcance:** Verificar a proporção de alcance da produção conforme os agrupamentos pactuados no plano operativo das Metas Quantitativas, tanto ambulatorial quanto hospitalar. Através da constatação de equipe médica especializada descritos no (anexo I); Aquisição de medicamentos conforme (anexo II). Aquisição de material médico hospitalar-enfermagem conforme(anexo III). Aquisição de material de consumo hospitalar descritos em (anexo IV)

**Situação Atual:** Atualmente os relatórios hospitalares de acompanhamento mensal de procedimentos FPO, atingem 85%.

**Situação Pretendida:** Alcançar no mínimo 90% de Taxa de produção conveniada / contratada

**Indicador:** Relatório do Gestor Municipal contendo número de produção relativa de agrupamentos \* 100 / Qnd pactuado de agrupamentos contratados.

**Alcançar no mínimo 85% da TOH (leitos SUS clínica médica e cirúrgica) na unidade hospitalar**

**Ações para Alcance:** Disponibilizar à equipe de Monitoramento da Qntd. de Diárias de Internação, ocorridas mensalmente e o nº de leitos/SUS disponíveis. Relação Hospitalar do percentual (%) contendo nº de pacientes/dia e o nº de leitos /dia em determinado período (Clínica Médica e Cirúrgica). Apresentar dados por competência (mês) e avaliação de alcance do trimestre

**Situação Atual:** Atualmente os relatórios hospitalares demonstram que a média mensal de TOH é de 88%/mês, disponibilizando 8 (oito) leitos cirurgia geral e 08 (oito) leitos neurocirurgia e 39 (trinta e nove) leitos para ortopedia.

**Situação Pretendida:** Alcançar no mínimo 85% da TOH (leitos SUS clínica médica e cirúrgica) na unidade hospitalar.

**Indicador:** Relatório Hospitalar contendo número de pacientes dia e leito-dia-mês/ Total de leitos-dia-mês no período, utilizados para cálculo da TOH = nº Pacientes Dia / nº Leito Dia\*100.

**Alcançar no mínimo 90% da TOH de leitos/SUS aos pacientes internados na unidade UTI- Adulto.**

**Ações para Alcance:** Através da constatação de equipe médica para unidade UTI-Adulto descritos no (anexo I); Aquisição de medicamentos (anexo II). Aquisição de material médico enfermagem (anexo III) e material de consumo hospitalar descritos em (anexo IV). Relatório Hospitalar de Qntd de paciente-dia e o nº de leitos/SUS disponibilizados. Relação percentual (%) entre o nº de pacientes/dia e o nº leitos/dia em determinado período. Apresentar relatório hospitalar contendo dados por competência (mês) e avaliação de alcance do trimestre.

**Situação Atual:** Atualmente a média de ocupação de adultos internados é de 90% ao mês, sendo disponibilizamos o total de 08 (oito) leitos para internação e 01 (um) leito isolamento para unidade UTI-Adulto.

**Situação Pretendida:** Alcançar no mínimo 90% da TOH de leitos/SUS aos pacientes internados na unidade UTI- Adulto.

**Indicador:** Relatório Hospitalar contendo número total de pacientes dia e leito-dia no período/ nº total de leitos-dia no mesmo período \*100 , utilizados para cálculo da TOH = nº Pacientes Dia / nº Leito Dia\*100.

**Alcançar tempo médio de permanência em internação menor que 7 dias na especialidade clínica médica.**

**Ações para Alcance:** Através da contratação de serviços de equipe médica especializada em (anexo I); Aquisição de medicamentos em (anexo II); Aquisição de material médico enfermagem (anexo III), material de consumo hospitalar em (anexo IV). Relação entre o nº de pacientes/dia e o total de saídas no mesmo período. Apresentar dados por competência (mês) e avaliação de alcance do trimestre.

**Situação Atual:** Atualmente a média mensal do tempo de permanência em clínica médica é de 6,66% ao mês. Disponibilizando 06 (seis) leitos na unidade clínico geral; destinando 05 (cinco) leitos para neurologia clínica.

**Situação Pretendida:** Alcançar tempo médio de permanência em internação menor que 7 dias na especialidade clínica médica.

**Indicador:** Relatório Hospitalar contendo número de pacientes dia e leito-dia-em determinado período/ número Total de pacientes com saídas no mesmo período aferido\*100 ,

utilizados para cálculo da TOH = nº Pacientes Dia / nº Leito Dia\*100.

**Alcançar tempo médio de permanência em internação menor que 7 dias na especialidade clínica cirúrgica**

**Ações para Alcançar:** Através da contratação de serviços de equipe médica especializada em (anexo I); Aquisição de medicamentos em (anexo II); Aquisição de material médico enfermagem (anexo III), material de consumo hospitalar em (anexo IV). Relação entre o nº de pacientes/dia e o total de saídas no mesmo período. Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre.

**Situação Atual:** Atualmente tempo de permanência na unidade clínica cirúrgica atingimos a média mensal de 3,92 dias ao mês. Disponibilizando o total de 39 (trinta e nove) leitos para unidade orto-pedia; 08 (oito) leitos para unidade neurocirurgia e 08 (oito) leitos para cirúrgica geral.

**Situação Pretendida:** Manter o tempo médio de permanência em internação menor que 7 dias na especialidade clínica cirúrgica

**Indicador:** Relatório Hospitalar contendo número de pacientes dia e leito-dia-mês/ Total de pacientes com saídas no mesmo período , utilizados para cálculo da TOH = nº Pacientes Dia / nº Leito Dia\*100.

**Alcançar tempo médio de permanência em internação menor que 7 dias na unidade UTI-Adulto**

**Ações para Alcançar:** Através da contratação de serviços de equipe médica especializada em (anexo I); Aquisição de medicamentos em (anexo II); Aquisição de material médico (anexo III), material de consumo hospitalar em (anexo IV). Relatório entre o nº de pacientes/dia e o nº total de pacientes/saídas no mesmo período. Apresentar relatório hospitalar contendo os dados por competência (mês) e avaliação de alcance no trimestre.

**Situação Atual:** Atualmente a média mensal de permanência de internação na unidade UTI-Adulto é de 5,16 dias ao mês, disponibilizando o total de 08 (oito) leitos para internação na unidade UTI-Adulto.

**Situação Pretendida:** Manter o tempo médio de permanência em internação menor que 7 dias na unidade UTI-Adulto.

**Indicador:** Relatório Hospitalar contendo número de pacientes dia e leito-dia-mês/ Total de pacientes com saídas no mesmo período , utilizados para cálculo da TOH = nº Pacientes Dia / nº Leito Dia\*100.

**Alcançar Taxa de mortalidade Institucional (menor ou igual) a 3%.**

**Ações para Alcançar:** Relatório de percentual entre os óbitos após 24h de internação e o total de saídas no mês. Apresentar relatório hospitalar contendo os dados por competência (mês) e avaliação de alcance no trimestre

**Situação Atual:** Atualmente a média mensal de óbitos hospitalares é de 2,49% ao mês. A Instituição mantém uma comissão de óbitos, realizando o demonstrativo mensal de óbitos e saídas ocorridas

**Situação Pretendida:** Manter a Taxa de mortalidade Institucional (menor ou igual) a 3%.

**Indicador:** Relatório Hospitalar contendo nº Total de óbitos ocorridos em pacientes após 24h de internação em determinado período / nº Total de pacientes que tiveram saída hospitalar no mesmo período \* 100.

**Apresentar relatório mensal da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, contendo dados registrados quanto aos indicadores de Infecção Hospitalar.**

**Ações para Alcançar:** Indicadores de vigilância das infecções hospitalares padronizadas pelo GVE-08 Mogi das Cruzes

**Situação Atual:** Atualmente os indicadores de infecção hospitalar apontam a média mensal de 0,87% ao mês.

**Situação Pretendida:** 1- Ter a CCIH instituída e funcionante; 2- Enviar mensal-mente os dados epidemiológicos através das planilhas de IRAS ao GVE VIII; 3- Apresentar o planejamento da Infecção Hospitalar para o ano de 2020; 4- Possuir Comissão de Óbitos; 5- Possuir Comissão de Prontuários

**Indicador:** Apresentar relatório hospitalar mensalmente enviado ao GVE-08-Mogi das Cruzes, contendo nº de episódios de Infecção Hospitalar constado na UTI Adulto, UTI Neonatal e Centro Cirúrgico.

**Garantir Incidência de queda de pacientes (menor ou igual) a 2%.**

*Ações para Alcance:* Nº de quedas em relação ao número de pacientes-dia. Relatório da Instituição esclarecendo os fatos ocorridos: (Local, causa e consequências da queda)

*Situação Atual:* Atualmente os indicadores do hospital registram uma média mensal de 0,62% ao mês de quedas.

*Situação Pretendida:* Garantir Incidência de queda de pacientes (menor ou igual) a 2%.

*Indicador:* Relatório Hospitalar contendo nº quedas em determinado período / nº de pacientes dia no mesmo período \* 100.

**Alcançar Índice de rotatividade (maior ou igual) a 4 dias.**

*Ações para Alcance:* Demonstrativo hospitalar contendo nº total de saídas pacientes/SUS e o nº de leitos pacientes/SUS. Apresentar relatório hospitalar por competência (mês) e avaliação de alcance trimestral.

*Situação Atual:* Atualmente a média mensal de rotatividade hospital é de 6,23% ao mês.

*Situação Pretendida:* Alcançar Índice de rotatividade (maior ou igual) a 4 dias.

*Indicador:* Relatório Hospitalar contendo nº Total de saídas / nº Total de pacientes-dia no mesmo período \* 100.

**Manter e garantir o Índice de uso de sala cirúrgica (número médio de cirurgias realizadas por sala, por dia).**

*Ações para Alcance:* Relatório contendo nº total de cirurgias SUS realizadas e o nº de salas cirúrgicas disponíveis conforme (CNES). Apresentar dados por competência (mês) e avaliação de desempenho do trimestre.

*Situação Atual:* Atualmente a média mensal do índice de uso de sala cirúrgica realizada é de 3,14 por sala/dia.

*Situação Pretendida:* Manter e garantir o Índice de uso de sala cirúrgica (maior ou igual) a 3 cirurgias por sala/dia.

*Indicador:* Relatório Hospitalar de nº Total de cirurgias realizadas no período / nº Total de salas cirúrgicas X nº de dias do período.

**Metas Qualitativas**

**Garantir as atualizações mensais do CNES da Instituição.**

*Ações para Alcance:* Informar mensalmente ao Gestor SUS cada alteração de Recursos: Físicos, Estruturais e Humanos que abrange a assistência hospitalar ocorridos na entidade, mantendo os dados do Estabelecimento atualizados no CNES.

*Situação Atual:* Atualmente as informações da Instituição são mensalmente enviadas ao Gestor Municipal

*Situação Pretendida:* Garantir as atualizações mensais do CNES da Instituição.

*Indicador:* Relatório hospitalar mensal do CNES da Instituição, con-tendo data da última atualização e ocorrências

**Manter igual ou maior que 25% os registros de CID secundários informados em A.I.H, discriminados por especialidades: pediátrica, obstetrícia, clínica médica e clínica cirúrgica.**

*Ações para Alcance:* Através de reuniões da Diretoria Técnica, inteirar a Equipe Médica sobre a relevância do registro de indicador; dispor as informações no sistema eletrônico da SCMMC: proporção de AIH com diagnóstico secundário registrados as (igual ou maior) que 25% nas AIH's.

*Situação Atual:* Atualmente a média mensal de CID secundário das especialidades é: pediatria é de 100%; obstetrícia é de 45% ; clínica médica é de 94% ; clínica cirúrgica é de 96% ao mês.

*Situação Pretendida:* Manter igual ou maior que 25% os registros de diagnósticos secundários preenchidos em A.I.H, discriminados CID secundário por especialidades: clínica médica e clínica cirúrgica.

*Indicador:* Relatório hospitalar de AIH com diagnóstico secundário / nº total de AIH \* 100.

**SANTA CASA DE MISERICÓRDIA**  
**Plano de Trabalho para**

**Garantir no mínimo 90% das atualizações diárias no Portal CROSS, Módulo Pré-Hospitalar das informações disponíveis dos recursos disponíveis para atendimentos de urgências.**

*Ações para Alcance:* Divulgar e capacitar equipe médica através de Manual de Procedimento Interno para registrar as informações duas vezes ao dia, no módulo pré-hospitalar do Portal CROSS a capacidade disponível

*Situação Atual:* Atualmente atingimos a média mensal de 99% de atualizações no Portal CROSS

*Situação Pretendida:* Manter e garantir no mínimo 90% das atualizações diárias no Portal CROSS, dos recursos disponíveis para atendimentos de urgência pré-hospitalar

*Indicador:* Relatório do período, informando o nº Total de atualizações-módulo Pré-Hospitalar do Portal CROSS / nº Total de atualizações esperadas-módulo Pré-Hospitalar do Portal CROSS \* 100.

**Garantir maior ou menor que 90% dos atendimentos de Urgência e Emergência citados, mediado pela Central de Regulação, nas 24 h nos 07 dias da semana.**

*Ações para Alcance:* Elaborar associado ao Gestor Municipal e DRS, fluxo de sistema de regulação unificado, para os atendimentos de urgência e emergência demandado pela Central de Regulação, de forma ininterrupta. Apresentar relatório dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre

*Situação Atual:* Atualmente atingimos a média mensal é de 90% de atualizações disponibilizadas no Portal CROSS

*Situação Pretendida:* Garantir no mínimo 90% os atendimentos de urgência e emergência citados, mediado pela Central de Regulação, nas 24 h nos 07 dias da semana. Disponibilização mensal da agenda ambulatorial no Portal CROSS - módulo ambulatorial.

*Indicador:* Relatório de monitoramento da disponibilidade de recurso para a Central de Regulação de Urgência / nº Total de solici-tações de atendimento pela Central de Regulação de urgência.\* 100.

**Garantir em no mínimo 90% as atualizações diárias, no Portal CROSS, Módulo de Leitos ou Leitos com AIH, notificando a ocupação de leitos hospitalares.**

*Ações para Alcance:* Atualização diária da ocupação dos leitos, no Portal CROSS - módulo de leitos. Apresentar relatório hospitalar com os dados por competência (mês) e avaliação de alcance no trimestre.

*Situação Atual:* Atualmente atingimos a média mensal de 97% de informações e atualização de leitos no Portal Cross.

*Situação Pretendida:* Manter e garantir em no mínimo 90% as atualizações diárias, no Portal CROSS, notificando a ocupação de leitos hospitalares.

*Indicador:* Relatório do período contendo nº Total de internações informadas em até 24h após internação / nº Total de internações informadas -módulo da Regulação de Leitos (MRL) do Portal CROSS.

**Garantir em no mínimo 90% as atualizações diárias no Portal CROSS - Módulo Ambulatorial, da recepção dos pacientes agendados**

*Ações para Alcance:* Informar no portal CROSS no módulo ambulatorial, os dados relativos ao comparecimento/atendimento. Apresentar relatório hospitalar contendo dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre.

*Situação Atual:* Atualmente obtemos a média mensal de 98% das atualizações de atendimentos ambulatorio no Portal CROSS.

*Situação Pretendida:* Manter e garantir em no mínimo 90% as atualizações diárias no Portal CROSS - módulo ambulatorial, da recepção dos pa-cientes agendados

*Indicador:* Relatório do CROSS do período contento nº Total de recep-ção informada nos agendamentos dentro do prazo / nº Total de agendamentos de consultas/exames \* 100.

**Garantir a disponibilização mensal da agenda ambulatorial no Portal CROSS - módulo ambulatorial no prazo do cronograma**

*Ações para Alcance:* Liberação da agenda mensal do Portal CROSS - módulo ambulatorial, conforme cronograma determinado pela CROSS. Apresentar relatório hospitalar dados por competência (mês) e avaliação de alcance do trimestre

**SANTA CASA DE MISERICÓRDIA**  
**Plano de Trabalho para**

*Situação Atual:* Atualmente dispomos 100% da agenda mensal no Portal CROSS.  
*Situação Pretendida:* Manter em 100% a disponibilização mensal da agenda ambulatorial no Portal CROSS - módulo ambulatorial no prazo do cronograma.  
*Indicador:* Disponibilização da agenda ambulatorial, no Portal CROSS do período estabelecido / nº Total de agendas disponibiliza-das no período (mês vigente) \* 100.

**Manter o Protocolo de Atendimento e Classificação de Risco, fornecer mensalmente o nº de pacientes atendidos segundo a classificação.**

*Ações para Alcance:* Manter e monitorar o protocolo de acolhimento e de classificação de risco, quanto da prestação de serviços de urgência/emergência ou da inserção de redes de atenção determinantes da ação. Apresentar dados o competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre  
*Situação Atual:* Atualmente temos o Protocolo implantar e apresentamos Relatório Mensal com o número de pacientes atendidos por mês segundo a classificação de risco  
*Situação Pretendida:* Manter e garantir o Protocolo de Atendimento e Classificação de Risco implantado, fornecendo mensalmente o nº de pacientes atendidos segundo a classificação  
*Indicador:* Protocolo implantado de acolhimento e de classificação de risco. Relatório apresentado mensalmente com nº de pacientes atendidos, segundo a classificação de risco.

**Implantar e manter Protocolo de Alta Hospitalar Responsável.**

*Ações para Alcance:* Delinear protocolo de alta hospitalar qualificada para as áreas de clínica médica (com ênfase em hipertensão e diabetes). Pediátrica e cirúrgica. Apresentar relatório hospitalar contendo dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre.  
*Situação Atual:* Atualmente aplicamos Protocolo Interno atendendo a vistoria técnica da SMS do Município, e acompanhado pelo Articulador de Humanização da Região do Alto Tietê.  
*Situação Pretendida:* Protocolo de Alta Hospitalar Responsável. Implantado e mantido, conforme Relatório apresentado pela equipe técnica.  
*Indicador:* Apresentar relatório de vistoria técnica da SMS de Mogi das Cruzes e ao Articulador de Humanização do Alto Tietê.

**Implementar e manter Custos por Absorção com apresentação mensal dos custos.**

*Ações para Alcance:* Implantar e manter os custos hospitalares por absorção priorizando- Custo paciente/dia por especialidade (clínica médica e clínica cirúrgica com e sem MAT/MED); Custo leito/dia UTI; Custo Centro Cirúrgico; Custo por atendimento em Pronto Socorro; SADT-Custo de exames (tomografia-ressonância-ultrassonografia-raio-x-densitometria) - Custo de alguns pro-cedimentos cirúrgicos (herniorrafias/etc.) - Em conformidade com as prioridades determinadas pela DRS e Gestor Municipal. Apresentar relatório hospitalar contendo dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre  
*Situação Atual:* Atualmente mantemos atualizados mensalmente o relatório interno de custo hospitalar.  
*Situação Pretendida:* Implementar e manter Custos por Absorção com apresentação mensal dos custos, conforme observações sugeridas na Comissão de Avaliação da DRS-I.  
*Indicador:* Apresentar mensalmente relatório ide custos implantados no hospital.

**Implantar e manter a Política Estadual de Humanização (PEH).**

*Ações para Alcance:* Implantar e implementar ações da Política Estadual de Humanização, de acordo com os instrumentos < Disponíveis em: <https://www.humanizaredes.gov.br>>. Apresentar relatório hospitalar contendo dados por competência (mês) e avaliação de alcance do trimestre  
*Situação Atual:* Atualmente apresentamos trimestralmente o relatório de Vistoria realizado pela SMS - Mogi das Cruzes, para subsidiar o Relatório de Monitoramento do Articulador de Humanização  
*Situação Pretendida:* Implantar, implementar ações e manter a Política Estadual de Humanização  
*Indicador:* Relatório de monitoramento do Articulador de Humanização.

**Apresentação de no mínimo 80% das contas hospitalares, no mês imediato ao encerramento de AIH (alta hospitalar).**

*Ações para Alcance:* Aferir a proporção da produção de AIH apresentada no mês subsequente à realização do procedimento. Apresentar relatório hospitalar com dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre

*Situação Atual:* Atualmente atingimos a média mensal de 50%, de apresentação de contas hospitalares após encerramento AIH.

*Situação Pretendida:* Apresentação de no mínimo 80% das contas hospitalares, mensal imediato ao encerramento de AIH (alta hospitalar).

*Indicador:* Relatório Hospitalar contendo nº de AIH com apresentação do mês de ref. Correto / nº total de AIH apresentadas no período \* 100.

**Apresentação de no mínimo 80% das contas ambulatoriais, no mês imediato ao encerramento do procedimento (APAC)**

*Ações para Alcance:* Aferir a proporção da produção de APAC apresentada no mês subsequente à realização do procedimento. Apresentar relatório hospitalar com dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre

*Situação Atual:* Atualmente atingimos a média mensal de 100%, de apresentação de contas ambulatoriais após encerramento APAC.

*Situação Pretendida:* Manter e garantir a apresentação de no mínimo 80% das contas ambulatoriais, mensal imediato ao encerramento do procedimento (APAC).

*Indicador:* Relatório Hospitalar contendo nº Total de APAC com apresentação do mês de ref. Correto / nº Total de APAC apresentadas no período \* 100.

**Caracterização correta da internação de no mínimo 80% de AIH de Urgência (caráter 3 a 6) / AIH Eletiva (caráter 1) - por amostragem**

*Ações para Alcance:* Analisar a descrição das AIH's utilizando amostras aleatórias de, no mínimo 10% do total de AIH's apresentadas no trimestre; avaliando uma a uma, se caráter registrado é compatível no registro de prontuário

*Situação Atual:* Atualmente obtemos a média mensal de 100%, de caracterização de AIH's urgência e eletivas mensalmente

*Situação Pretendida:* Garantir a caracterização correta da internação de no mínimo 100% de AIH de Urgência (caráter 3 a 6) / AIH Eletiva (caráter 1) - por amostragem

*Indicador:* Relatório Hospitalar contendo nº Total de AIH com caracterização da internação (Urgência/Emergência) correto / nº Total de AIH selecionadas no mês \* 100.

**Apresentar os relatórios da Comissão de (Ética Médica) Obrigatórias.**

*Ações para Alcance:* Averiguar e garantir a atuação das comissões obrigatórias (Ética Médica)-Controle de Infecção hospitalar, Óbito e Prontuários.

*Situação Atual:* Apresentar mensalmente os relatórios internos existentes das Comissões de (Ética Médica) Obrigatórias.

*Situação Pretendida:* Manter e garantir a realização das Comissões de (Ética Médica) Obrigatórias.

*Indicador:* Ata de reunião ou relatório de cada uma das Comissões Exigidas

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

*Ações para Alcance:* Manter a Comissão Obrigatória ativa de acordo com o cronograma planejado para o Exercício, com análise dos óbitos, de acordo com os parâmetros da CIHDOTT

*Situação Atual:* Manter a apresentação trimestral da Comissão Intra Hospitalar para Secretaria Estadual de Saúde.

*Situação Pretendida:* Manter a Comissão Intra - Hospitalar de doação de órgãos e tecidos para transplantes

*Indicador:* Apresentar Relatório CIHDOTT do Hospital à DRS-I/SES

**Implantar / Implementar o Plano de Atendimento a de-sastres e incidentes com múltiplas vítimas**

*Ações para Alcance:* Manter atualizado e implementar nosso Plano de Atendimento/Protocolo Hospitalar para atendimentos e desastres

*Situação Atual:* Atualmente mantemos atualizado nosso Plano de Atendimento /Protocolo Hospitalar para atendimentos e desastres.

**SANTA CASA DE MISERICÓRDIA**  
**Plano de Trabalho para**

**Situação Pretendida:** Garantir a manutenção e atualização do Plano de Atendimento a desastres e incidentes com múltiplas vítimas.  
**Indicador:** Inserção mensal do protocolo da SCMMC, referente incidentes e desastres dentro do Portal CROSS

**Licença de Alvará - VISA**

**Ações para Alcance:** Atualizar as informações hospitalares para Licença de Alvará - Visa.

**Situação Atual:** Manter e garantir atualizada e certificada a Licença de Alvará - Visa

**Situação Pretendida:** Manter a Licença de Alvará - VISA

**Indicador:** Apresentação da Licença de Alvará - VISA

**Garantir Taxa de suspensão de Cirurgia Eletivas por motivos administrativos (menor ou igual) a 10% (exceto cirurgias ambulatoriais).**

**Ações para Alcance:** Apresentar relatórios com quantitativo de cirurgia agendar-des e suspensas por motivos administrativos/operacionais. Apresentar relatório hospitalar por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre

**Situação Atual:** Atualmente detemos a média mensal de 3,16% de suspensão de cirúrgicas eletivas.

**Situação Pretendida:** Garantir Taxa de suspensão de Cirurgia Eletiva (menor ou igual a 10%) (exceto cirurgias ambulatoriais).

**Indicador:** Relatório Hospitalar mensal de  $n^{\circ}$  Total de cirurgias sus-pensas por fatores extra-pacientes no mês /  $n^{\circ}$  Total de cirurgias agendadas no mesmo período \* 100.

**Alcançar taxa de recusa de solicitações de Urgência mediadas pela Central de Regulação (menor ou igual) a 10%.**

**Ações para Alcance:** Proporção de recusa da Instituição em relação ao  $n^{\circ}$  de solicitações feitas pela Central de Regulação de urgência do Portal CROSS.

**Situação Atual:** Atualmente a Instituição obtém menos que 10% conforme relatório Portal CROSS.

**Situação Pretendida:** Manter a taxa de recusa de solicitações de Urgência mediadas pela Central de Regulação (menor ou igual) a 10%.

**Indicador:** Recusas de  $n^{\circ}$  Total de solicitações em um determinado período /  $n^{\circ}$  Total de solicitações de atendimento pela Central de Regulação no mesmo período \* 100

**Percentual (%) de Vaga Zero (menor ou igual) que 10%.**

**Ações para Alcance:** Proporção de vaga zero, no trimestre, praticada pelo Portal CROSS, observando o tempo de resposta máximo em 1hora.

**Situação Atual:** Atualmente atingimos a média mensal de 12%, de Vaga Zero no Portal CROSS

**Situação Pretendida:** Manter o Percentual (%) de Vaga Zero (menor ou igual) que 10%; observando o tempo de resposta máximo em 1hora

**Indicador:**  $n^{\circ}$  Total de vagas zero em determinado período /  $n^{\circ}$  Total de internações reguladas no mesmo período aferidas pela Central de Regulação \* 100.

**Manter Educação permanente, capacitações e treinamentos.**

**Ações para Alcance:** Verificar participação e/ou aplicação de cursos e treinamentos para os profissionais de saúde (qualificação da assistência) ou da administração (qualificação da gestão).

**Situação Atual:** Atualmente já disponibilizamos no Portal CROSS, a Inserção de Relatório de Treinamento Ocorridos mensalmente na Instituição.

**Situação Pretendida:** Manter e implementar os processos de Educação permanente, capacitações e treinamentos para todas as áreas

**Indicador:** Apresentação mensal de Relatório de Treinamento, cursos, capacitações realizadas,  $n^{\circ}$  de colaboradores, participantes. Cronograma de cursos e relatórios de presença/Certificados.

**Apresentação anual do Balanço Patrimonial e Declaração de análise econômica e financeira, contendo resultado do exercício com resultado (= maior ou igual) a 1%.**

**Ações para Alcance:** Disponibilizar o Balanço Patrimonial, do último exercício encerrado, Declaração de Análise Econômica e Financeira com base de 31/dez/ do ano anterior, contendo os

**SANTA CASA DE MISERICÓRDIA**  
**Plano de Trabalho para**

<b>Situação Atual:</b>	indicadores de LC (Liquidez Corrente; Liquidez Geral e SG - Solvência Geral. Atualmente apresentamos mensal de DRE, Fluxo de Caixa, anualmente apresentamos Balanço Patrimonial e demais relatórios do encerramento do exercício.
<b>Situação Pretendida:</b>	Disponibilizar o Balanço Patrimonial, do último exercício encerrado, Declaração de Análise Econômica e Financeira com base de 31/dez/ do ano anterior, contendo os indicadores de LC (Liquidez Corrente; Liquidez Geral e SG - Solvência Geral.
<b>Indicador:</b>	Apresentação do Balanço Patrimonial, Análise Econômica e Financeira, assinada pelo Contador. $LC = AC / PC$ . $LG = (Ativo Circulante + Realizável a Longo Prazo) / (Passivo Circulante + Exigível a Longo Prazo)$ . $SG = Ativo Total / (Passivo Circulante + Exigível à Longo Prazo)$ .

**Relação de Enfermagem por Leito (maior ou igual) à 0,36%.**

<b>Ações para Alcance:</b>	Relação entre o nº total de enfermeiros ligados à área assistencial de internação e o nº de leitos operacionais.
<b>Situação Atual:</b>	Atualmente atingimos a média mensal de 0,40% de profissionais de enfermagem dedicados à assistência
<b>Situação Pretendida:</b>	Relação de Enfermagem por Leito (maior ou igual) a 0,36%.
<b>Indicador:</b>	Relatório Hospitalar nº Total de profissionais de enfermagem ligados à área assistencial de internação / nº Total de leitos operacionais * 100.

**Etapas ou Fases de Execução**

Etapa	Dias	Descrição
Cotação de Medicamentos Anexo II	30	
Cotação de Material Médico Hospitalar Insumos-Enfermagem Anexo III	30	
Cotação de Material de Consumo Hospitalar Descartável SND e Lavanderia Anexo IV	30	
Entrega de Medicamentos Anexo II	30	
Entrega de Material Médico Hospitalar Insumos-Enfermagem Anexo III	30	
Entrega de Material de Consumo Hospitalar Descartável SND e Lavanderia Anexo IV	30	
Pagto de Serviços Médicos Hospitalar - Contratação de Equipe Médica (PJ) - para as unidades descritas conforme Anexo I	1410	
Aquisição de Medicamentos (Anexo II)	1410	
Aquisição de Material Médico Hospitalar-Enfermagem (Anexo III)	1410	
Aquisição de Material de Consumo Hospitalar Descartáveis SND e Lavanderia (Anexo IV)	1410	

**Plano de Aplicação de Recursos**

Objeto	Aplicação	Proponente	%	Concedente	%
Serviço prestado por Pessoa Jurídica	Pagto. Serviços Médicos Hosp p/unidade descritas em Anexo I – Contratação Equip. Médica (PJ) unidade Oftalmologia	R\$ 0,00	0,0	R\$ 2.640.000,00	9,2
Serviço prestado por Pessoa Jurídica	Pagto. Serviços Médicos Hosp p/unidade descritas em Anexo I – Contratação Equip. Médica (PJ) unidade Obstetrícia	R\$ 0,00	0,0	R\$ 115.200,00	0,4
Serviço prestado por Pessoa Jurídica	Pagto. Serviços Médicos Hosp p/unidade descritas em Anexo I – Contratação Equip. Médica (PJ) unidade Clínica Médica Cardiologia	R\$ 0,00	0,0	R\$ 408.000,00	1,4

**SANTA CASA DE MISERIC  
Plano de Trabalho para**

Objeto	Aplicação	Proponente	%	Concedente	%
Serviço prestado por Pessoa Jurídica	Pagto. Serviços Médicos Hosp p/unidade descritas em Anexo I – Contratação Equip. Médica (PJ) unidade Ortopedia.	R\$ 0,00	0,0	R\$ 13.344.000,00	46,6
Serviço prestado por Pessoa Jurídica	Pagto. Serviços Médicos Hosp p/unidade descritas em Anexo I – Contratação Equip. Médica (PJ) unidade Infectologia	R\$ 0,00	0,0	R\$ 408.000,00	1,4
Serviço prestado por Pessoa Jurídica	Pagto. Serviços Médicos Hosp p/unidade descritas em Anexo I – Contratação Equip. Médica (PJ) unidade Clínica Cirúrgica	R\$ 0,00	0,0	R\$ 264.000,00	0,9
Medicamentos	Pagto Medicamentos descritos em Anexo II - Anti-Anestésico	R\$ 0,00	0,0	R\$ 1.317.672,00	4,6
Medicamentos	Aquisição e Pagto de Medicamentos descritos em Anexo II - Anticoagulante	R\$ 0,00	0,0	R\$ 1.689.371,52	5,9
Medicamentos	Pagto Medicamentos descritos em Anexo II - Anti-hipertensivo	R\$ 0,00	0,0	R\$ 138.480,00	0,5
Medicamentos	Pagto Medicamentos descritos em Anexo II - Repositores Eletrolíticos	R\$ 0,00	0,0	R\$ 405.336,00	1,4
Medicamentos	Pagto Medicamentos descritos em Anexo II - Soro	R\$ 0,00	0,0	R\$ 1.768.032,00	6,2
Medicamentos	Pagto Medicamentos descritos em Anexo II - Uterocinéticos	R\$ 0,00	0,0	R\$ 1.004.304,00	3,5
Material Médico e Hospitalar	Aquisição e Pagamento de Material Médico Hospitalar-Enfermagem conforme (ANEXO II) - Abocath	R\$ 0,00	0,0	R\$ 481.977,60	1,7
Material Médico e Hospitalar	Aquisição e Pagamento de Material Médico Hospitalar-Enfermagem conforme (ANEXO II) - Equipo Bomba	R\$ 0,00	0,0	R\$ 874.080,00	3,1
Material Médico e Hospitalar	Aquisição e Pagamento de Material Médico Hospitalar-Enfermagem conforme (ANEXO II) - Luva Procedimento	R\$ 0,00	0,0	R\$ 2.044.800,00	7,1
Material Médico e Hospitalar	Aquisição e Pagamento de Material Médico Hospitalar-Enfermagem conforme (ANEXO II) - Seringa	R\$ 0,00	0,0	R\$ 887.616,00	3,1
Material Médico e Hospitalar	Aquisição e Pagamento de Material Médico Hospitalar-Enfermagem conforme (ANEXO II) - Tira Teste Glicemia	R\$ 0,00	0,0	R\$ 336.000,00	1,2
Outros Materiais de Consumo	Pagto Material de Consumo Hospitalar Descartável Anexo IV - Descartável -SND	R\$ 0,00	0,0	R\$ 208.896,00	0,7
Material de Limpeza	Pagto Material de Consumo Hospitalar Descartável Anexo IV - Descartável Lavanderia	R\$ 0,00	0,0	R\$ 296.522,88	1,0
<b>Totais:</b>		R\$ 0,00	0,0	R\$ 28.632.288,00	99,9

**Cronograma de Desembolso**

Nº	Valor Parcela	%	Proponente	%	Concedente	%	Aplicação Total
1	R\$ 1.193.012,00	4,2	R\$ 0,00	0,0	R\$ 1.193.012,00	4,1	R\$ 1.193.012,00
2	R\$ 596.506,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 596.506,00	2,0	R\$ 596.506,00
3	R\$ 596.506,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 596.506,00	2,0	R\$ 596.506,00
4	R\$ 596.506,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 596.506,00	2,0	R\$ 596.506,00

**SANTA CASA DE MISERIC  
Plano de Trabalho para**

<b>Nº</b>	<b>Valor Parcela</b>	<b>%</b>	<b>Proponente</b>	<b>%</b>	<b>Concedente</b>	<b>%</b>	<b>Aplicação Total</b>
5	R\$ 596.506,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 596.506,00	2,0	R\$ 596.506,00
6	R\$ 596.506,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 596.506,00	2,0	R\$ 596.506,00
7	R\$ 596.506,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 596.506,00	2,0	R\$ 596.506,00
8	R\$ 596.506,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 596.506,00	2,0	R\$ 596.506,00
9	R\$ 596.506,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 596.506,00	2,0	R\$ 596.506,00
10	R\$ 596.506,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 596.506,00	2,0	R\$ 596.506,00
11	R\$ 596.506,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 596.506,00	2,0	R\$ 596.506,00
12	R\$ 596.506,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 596.506,00	2,0	R\$ 596.506,00
13	R\$ 596.506,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 596.506,00	2,0	R\$ 596.506,00
14	R\$ 596.506,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 596.506,00	2,0	R\$ 596.506,00
15	R\$ 596.506,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 596.506,00	2,0	R\$ 596.506,00
16	R\$ 596.506,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 596.506,00	2,0	R\$ 596.506,00
17	R\$ 596.506,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 596.506,00	2,0	R\$ 596.506,00
18	R\$ 596.506,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 596.506,00	2,0	R\$ 596.506,00
19	R\$ 596.506,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 596.506,00	2,0	R\$ 596.506,00
20	R\$ 596.506,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 596.506,00	2,0	R\$ 596.506,00
21	R\$ 596.506,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 596.506,00	2,0	R\$ 596.506,00
22	R\$ 596.506,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 596.506,00	2,0	R\$ 596.506,00
23	R\$ 596.506,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 596.506,00	2,0	R\$ 596.506,00
24	R\$ 596.506,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 596.506,00	2,0	R\$ 596.506,00
25	R\$ 596.506,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 596.506,00	2,0	R\$ 596.506,00
26	R\$ 596.506,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 596.506,00	2,0	R\$ 596.506,00
27	R\$ 596.506,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 596.506,00	2,0	R\$ 596.506,00
28	R\$ 596.506,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 596.506,00	2,0	R\$ 596.506,00
29	R\$ 596.506,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 596.506,00	2,0	R\$ 596.506,00
30	R\$ 596.506,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 596.506,00	2,0	R\$ 596.506,00
31	R\$ 596.506,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 596.506,00	2,0	R\$ 596.506,00
32	R\$ 596.506,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 596.506,00	2,0	R\$ 596.506,00
33	R\$ 596.506,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 596.506,00	2,0	R\$ 596.506,00
34	R\$ 596.506,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 596.506,00	2,0	R\$ 596.506,00
35	R\$ 596.506,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 596.506,00	2,0	R\$ 596.506,00
36	R\$ 596.506,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 596.506,00	2,0	R\$ 596.506,00
37	R\$ 596.506,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 596.506,00	2,0	R\$ 596.506,00
38	R\$ 596.506,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 596.506,00	2,0	R\$ 596.506,00
39	R\$ 596.506,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 596.506,00	2,0	R\$ 596.506,00
40	R\$ 596.506,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 596.506,00	2,0	R\$ 596.506,00
41	R\$ 596.506,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 596.506,00	2,0	R\$ 596.506,00
42	R\$ 596.506,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 596.506,00	2,0	R\$ 596.506,00
43	R\$ 596.506,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 596.506,00	2,0	R\$ 596.506,00
44	R\$ 596.506,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 596.506,00	2,0	R\$ 596.506,00
45	R\$ 596.506,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 596.506,00	2,0	R\$ 596.506,00
46	R\$ 596.506,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 596.506,00	2,0	R\$ 596.506,00
47	R\$ 596.506,00	2,1	R\$ 0,00	0,0	R\$ 596.506,00	2,0	R\$ 596.506,00
<b>Total:</b>	<b>R\$ 28.632.288,00</b>	<b>99,8</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>0,0</b>	<b>R\$ 28.632.288,00</b>	<b>95,1</b>	<b>R\$ 28.632.288,00</b>

**Previsão de Execução**

Início de Vigência: 10/02/2020

Término da Vigência: 31/12/2023

## 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.*

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

## Assinaturas

An error has occurred while processing PictureBox 'picAssinado':  
The underlying connection was closed: Could not establish trust relationship for the SSL/TLS secure channel.  
----- InnerException -----  
The remote certificate is invalid according to the validation procedure.

007.516.518-00

Data Assinatura

CGOF - Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira

10/02/2020

Coordenador de Gabinete

An error has occurred while processing PictureBox 'picAssinado':  
The underlying connection was closed: Could not establish trust relationship for the SSL/TLS secure channel.  
----- InnerException -----  
The remote certificate is invalid according to the validation procedure.

672.438.518-00

Data Assinatura

SES/GABINETE - Gabinete do Secretário

10/02/2020

Ex Secretário da Saúde

An error has occurred while processing PictureBox 'picAssinado':  
The underlying connection was closed: Could not establish trust relationship for the SSL/TLS secure channel.  
----- InnerException -----  
The remote certificate is invalid according to the validation procedure.

774.466.408-63

Data Assinatura

DRS I - São Paulo

10/02/2020

Diretor Técnico de Saúde III

An error has occurred while processing PictureBox 'picAssinado':  
The underlying connection was closed: Could not establish trust relationship for the SSL/TLS secure channel.  
----- InnerException -----  
The remote certificate is invalid according to the validation procedure.

372.474.508-78

Data Assinatura

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MOGI DAS CRUZES

10/02/2020

provedor

## Testemunhas

Nenhuma testemunha informada.

An error has occurred while processing PictureBox 'picAssina':  
The underlying connection was closed: Could not establish trust relationship for the SSL/TLS secure channel.  
----- InnerException -----  
The remote certificate is invalid according to the validation procedure.

***Wilson Roberto Lima***

An error has occurred while processing PictureBox 'picAssina':  
The underlying connection was closed: Could not establish trust relationship for the SSL/TLS secure channel.  
----- InnerException -----  
The remote certificate is invalid according to the validation procedure.

***José Henrique Germann Ferreira***

An error has occurred while processing PictureBox 'picAssina':  
The underlying connection was closed: Could not establish trust relationship for the SSL/TLS secure channel.  
----- InnerException -----  
The remote certificate is invalid according to the validation procedure.

***Vânia Soares de Azevedo Tardelli***

An error has occurred while processing PictureBox 'picAssina':  
The underlying connection was closed: Could not establish trust relationship for the SSL/TLS secure channel.  
----- InnerException -----  
The remote certificate is invalid according to the validation procedure.

***JOSE CARLOS PETRECA***

