



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOCOCA**  
**DEPARTAMENTO DE SAÚDE**

Praça Marechal Deodoro, 93 - Centro - Mococa - São Paulo  
Tel.: (19) 3666-5200

**CONVÊNIO n° 003/2021**

*Convênio que entre si celebram a Prefeitura Municipal de Mococa e Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mococa, visando ao 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 presente instrumento, a **PREFEITURA MUNICIPAL DE MOCOCA**, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ/MF sob n° 44.763.928/0001-01, com sede na Rua XV de novembro, n° 360, neste ato representada por seu Prefeito Municipal, Eduardo Ribeiro Barison, brasileiro, casado, cirurgião-dentista, portador do RG n° 20.199.044-1-SSP/SP, inscrito no CPF n° 158.646.488-41, doravante denominada **Prefeitura Municipal**, e a **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MOCOCA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob n° 52.505.153/0001-94, com endereço na Cidade de Mococa/SP, na Praça Jefferson Ferraz, n° 90, neste ato representado por seu Provedor, Dr. Pedro Paulo Barreto Furtado, brasileiro, casado, médico, portador do RG. n° 04.270.256-3, inscrito no CPF n° 568.198.467-20, doravante denominada **Conveniada**, tendo em vista o que dispõe a Constituição Federal, em especial os seus artigos 196 e seguintes, a Constituição Estadual, em especial os seus artigos 219 e seguintes, as Leis n° 8080/90, 8142/90 e 8.666/93, Deliberação CIB 51, de 22 de setembro de 2009 e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, RESOLVEM celebrar o presente Convênio, nos termos e condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOCOCA**  
**DEPARTAMENTO DE SAÚDE**

Praça Marechal Deodoro, 93 - Centro - Mococa - São Paulo  
Tel.: (19) 3666-5200

**CLÁUSULA 1ª. DO OBJETO**

O presente convênio tem por objetivo promover o fortalecimento do desenvolvimento das ações e serviços de assistência à saúde prestados aos usuários do SUS na região, mediante a transferência de recursos financeiros para ocorrer despesas com custeio (aquisição de material de consumo/medicamentos e serviços de terceiros (plantões médicos), conforme Plano de Trabalho anexo, que integra 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 Prefeitura Municipal, vedada alteração do objeto.

**CLÁUSULA 2ª. DAS ATRIBUIÇÕES DA PREFEITURA MUNICIPAL**

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 da **Prefeitura Municipal**, atuante na área técnica de planejamento e assistência e administrativa.

II - Repassar os recursos financeiros previstos para a execução do objeto do convenio, 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 Município, extrato deste termo e de seus aditivos, contendo, pelo menos, o nome do gestor do convênio e do signatário representante da Conveniada;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOCOCA**

**DEPARTAMENTO DE SAÚDE**

Praça Marechal Deodoro, 93 - Centro - Mococa - São Paulo

Tel.: (19) 3666-5200

IV – Emitir semestralmente relatório técnico de monitoramento e avaliação do convênio;

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.

**CLÁUSULA 3ª. 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, a 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 **Prefeitura Municipal**, 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;





**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOCOCA**  
**DEPARTAMENTO DE SAÚDE**

Praça Marechal Deodoro, 93 - Centro - Mococa - São Paulo  
Tel.: (19) 3666-5200

V - Indicar o(s) nome(s) de responsável(is) pela fiscalização da execução do convenio e manter atualizada a **Prefeitura Municipal** de qualquer alteração;

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

VII - Apresentar prestações de contas parcial semestral e final, nos termos da Cláusula 6ª deste instrumento com relatórios de execução do objeto e de execução financeira de acordo com a legislação e regulamentação aplicáveis contendo:

1. 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;

2. demonstrativo integral da receita e despesa realizadas na execução, em regime de caixa e em regime de competência;

VIII - 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 da **Prefeitura Municipal** a inadimplência da Conveniada em relação ao referido pagamento, os ônus incidentes sobre o objeto do convênio ou os danos decorrentes de restrição a sua execução:



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOCOCA**  
**DEPARTAMENTO DE SAÚDE**

Praça Marechal Deodoro, 93 - Centro - Mococa - São Paulo  
Tel.: (19) 3666-5200

- IX - 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;
- X - Utilizar os bens, materiais e serviços custeados com recursos públicos vinculados ao convênio em conformidade com o objeto pactuado;
- XI - Comunicar de imediato e formalmente a **Prefeitura Municipal** a ocorrência de qualquer fato relevante a execução do presente convênio;
- XII - 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 **Prefeitura Municipal** de qualquer responsabilidade;
- XIII - ficam vedadas as seguintes práticas por parte da CONVENIADA:
- a) utilizar, ainda que em caráter emergencial, os recursos repassados pela **Prefeitura Municipal** para finalidade diversa da estabelecida neste instrumento;
  - b) realizar despesa em data anterior a vigência do instrumento;
  - c) efetuar pagamento em data posterior a 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 CONVENIADA;
  - e) aplicar os recursos com despesas de taxas de administração ou assemelhada, tarifas, juros moratórios e multas e honorários advocatícios;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOCOCA**  
**DEPARTAMENTO DE SAÚDE**

Praça Marechal Deodoro, 93 - Centro - Mococa - São Paulo  
Tel.: (19) 3666-5200

**CLÁUSULA 4ª. DA TRANSFERÊNCIA DOS RECURSOS FINANCEIROS**

Para execução deste Convênio serão destinados recursos financeiros, no montante global de **R\$ 600.000,00 (seiscentos mil reais)**, em 06 (seis) parcelas de R\$ 100.000,00 (cem mil reais), onerando a seguinte classificação orçamentária:

09 - Departamento de Saúde

04 – Atenção de Média e Alta Complexidade

10.302.0079.2.018

Irmandade Santa Casa Misericórdia Mococa

3.3.50.43.00 – Subvenções Sociais

Fonte de Recursos: 01.Tesouro

Código Aplicação: 0310 – Saúde Geral

§1º. Nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão à conta das dotações próprias que forem aprovadas para as mesmas no orçamento da **Prefeitura Municipal**.

§2º. Na aplicação dos recursos financeiros destinados a execução deste convenio, os partícipes deverão observar o quanto segue:

I - 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;





**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOCOCA**  
**DEPARTAMENTO DE SAÚDE**  
Praça Marechal Deodoro, 93 - Centro - Mococa - São Paulo  
Tel.: (19) 3666-5200

II - 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.

**CLÁUSULA 5ª - DO CONTROLE, DO MONITORAMENTO E DA AVALIAÇÃO DE RESULTADOS**

A execução do presente convênio será avaliada pelos órgãos competentes do SUS, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste convênio, devendo para tanto:

- I - Avaliar e homologar semestralmente o desempenho da Conveniada e os resultados alcançados na execução do objeto do convênio, e fazer recomendações para o atingimento dos objetivos perseguidos;
- II - Elaborar relatório semestral de acompanhamento das metas;
- III - Monitorar o uso dos recursos financeiros mediante análise dos relatórios apresentados pela conveniada;
- IV - Analisar a vinculação dos gastos ao objeto do convenio celebrado, bem como a razoabilidade desses gastos;
- V- 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;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOCOCA**  
**DEPARTAMENTO DE SAÚDE**

Praça Marechal Deodoro, 93 - Centro - Mococa - São Paulo  
Tel.: (19) 3666-5200

VI- 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 **Prefeitura Municipal** poderá ser obrigada a restituir proporcionalmente valores repassados respeitando-se as demonstrações de despesas e justificativas por ela apresentadas.

#### **CLÁUSULA 6ª - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

A prestação de contas dos recursos repassados pela **Prefeitura Municipal** deverá ser apresentada pela CONVENIADA, de acordo com as normas e instruções técnicas expedidas e nos formulários padronizados 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 - Relatório de atendimento contendo o comparativo entre as metas pactuadas e as metas realizadas.





**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOCOCA**  
**DEPARTAMENTO DE SAÚDE**

Praça Marechal Deodoro, 93 - Centro - Mococa - São Paulo  
Tel.: (19) 3666-5200

§1º. As prestações de contas parciais deverão ser apresentadas semestralmente a **Prefeitura Municipal** até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente, 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 **Prefeitura Municipal**, acompanhados dos respectivos comprovantes de realização das despesas.

§2º. O setor competente da **Prefeitura Municipal** elaborará relatório de cada período alusivo as atividades realizadas pela CONVENIADA, contendo avaliação conclusiva acerca da aplicação dos recursos financeiros destinados à execução do objeto do presente ajuste.

§3º. A **Prefeitura Municipal** informará a CONVENIADA eventual 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.

§4º. Apresentação de contas final deverá ser apresentada a **Prefeitura Municipal** em até 30 (trinta) dias do termino 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 **Prefeitura Municipal**.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOCOCA**  
**DEPARTAMENTO DE SAÚDE**  
Praça Marechal Deodoro, 93 - Centro - Mococa - São Paulo  
Tel.: (19) 3666-5200

### **CLÁUSULA 7ª - DOS GESTORES DO CONVÊNIO**

Os gestores farão a interlocução técnica entre os partícipes, bem como o acompanhamento e a fiscalização da execução do objeto do convênio, devendo zelar pelo seu adequado cumprimento e manter a **Prefeitura Municipal** informada sobre o andamento das atividades, competindo-lhe em especial:

- I - Acompanhar e fiscalizar a execução do objeto do convênio;
- II - Informar ao seu superior hierárquico a existência de fatos que comprometam ou possam comprometer as atividades ou metas do convênio e de indícios de irregularidades na gestão dos recursos, bem como as providências adotadas ou que serão adotadas para sanar os problemas detectados;
- III - Pela **Prefeitura Municipal**, emitir parecer técnico conclusivo de análise da prestação de contas final, levando em consideração o teor do relatório técnico de monitoramento e avaliação;
- IV - 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;
- V - Pela **Prefeitura Municipal**, 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;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOCOCA**  
**DEPARTAMENTO DE SAÚDE**

Praça Marechal Deodoro, 93 - Centro - Mococa - São Paulo  
Tel.: (19) 3666-5200

§1º. Fica designado como Gestor da Prefeitura Municipal: Sr. Alexandre Varejão Teixeira Soares, portador do RG nº 21.416.342-8, inscrito no CPF/MF sob nº 166.047.998-32 - Auditor da Unidade de Avaliação e Controle - UAC.

§2º. Fica designado como Gestor da CONVENIADA: Sr. Márcio Parisi, portador do RG 5.829.335-8-SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob nº 533.153.758-87 - Diretor Administrativo.

§3º. O gestor do convênio poderá ser alterado a qualquer tempo pela **Prefeitura Municipal**, por meio de simples apostilamento.

§4º. Em caso de ausência temporária do gestor deverá ser indicado substituto que assumirá a gestão até o retorno daquele.

**CLÁUSULA 8ª - 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.** A solicitação de toda e qualquer alteração do Convênio deverá ser apresentada com antecedência de até 90 (noventa) dias.





**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOCOCA  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE**

Praça Marechal Deodoro, 93 - Centro - Mococa - São Paulo  
Tel.: (19) 3666-5200

**CLÁUSULA 9ª - DA VIGÊNCIA**

O prazo de vigência do presente CONVÊNIO será de 23 de fevereiro de 2021 até 31 de agosto de 2021, 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 nº8.666/93.

§1º. 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 Município.

§2º. Durante a vigência deste convênio a Administração poderá exigir a documentação que reputar necessária.

**CLÁUSULA 10 - 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 previa de 60 (sessenta) dias, respeitada a obrigatoriedade de prestar contas dos recursos já recebidos, executados ou não.

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



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MOCOCA**  
**DEPARTAMENTO DE SAÚDE**

Praça Marechal Deodoro, 93 - Centro - Mococa - São Paulo  
Tel.: (19) 3666-5200

**CLÁUSULA 11 - DA PUBLICAÇÃO**

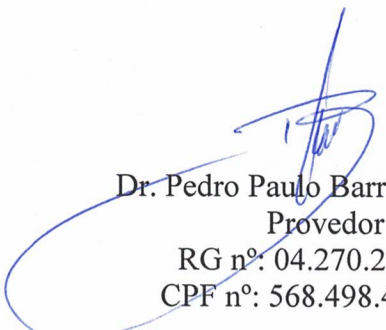
O presente instrumento deverá ser publicado, por extrato, no Diário Oficial do Município, no prazo de 20 (vinte) dias a contar da data de sua assinatura.

**CLÁUSULA 12 - DO FORO**

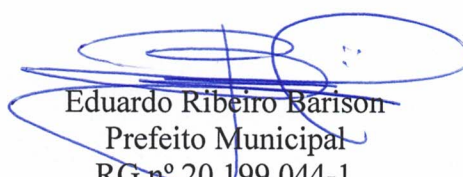
O Foro para dirimir as questões oriundas da execução ou interpretação deste Convênio é o do Município de Mococa, podendo, os casos omissos, serem resolvidos de comum acordo pelos convenientes.

E assim, por estarem as partes justas e acordadas, firmam o presente convênio, assinado pelo representante da **Prefeitura Municipal** e da **CONVENIADA** e Testemunhas, para publicação e execução.

Mococa, 23 de fevereiro de 2021.

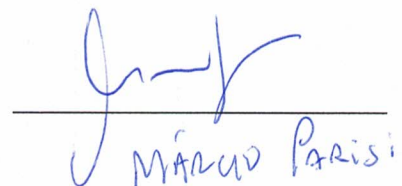
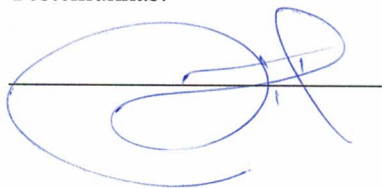


Dr. Pedro Paulo Barreto Furtado  
Provedor  
RG nº: 04.270.256-3  
CPF nº: 568.498.467-20



Eduardo Ribeiro Barison  
Prefeito Municipal  
RG nº 20.199.044-1  
CPF nº 158.646.488-41

Testemunhas:



MARCO PARISI



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MOCOCA

CNPJ 52 505 153/0001-94

CNES 2705222

Rev. 003/2021

## INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Órgão/Entidade: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MOCOCA

CNPJ: 52.505.153/0001-94

Endereço: Praça Doutor Jeferson Ferraz, 90.

Município: Mococa/SP- CEP: 13.730-119

Telefone: (19) 3656-9200

## RECEBIMENTO DO RECURSO

Banco: 001 Agência: **6504-8** Número: **22.463-4** - Praça de Pagamento: MOCOCA

Gestor do Convênio: PEDRO PAULO BARRETO FURTADO

Declaramos que esta Conta Corrente será exclusiva para o recebimento do recurso.

## CONTEXTO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Características da Instituição:

**ESTRUTURA FÍSICA E DE PESSOAL:** A Santa Casa de Misericórdia de Mococa é hospital geral e maternidade, sendo um hospital de médio porte e de média complexidade. Ocupa uma área de 23.659 metros quadrados e possui 145 leitos, sendo 96 SUS e 49 para convênios e particulares (66% leitos SUS). O Hospital conta com 308 funcionários e o Corpo Clínico é formado por 78 médicos.

### Missão da Instituição

MISSÃO "Promoverá a atenção da comunidade com excelência e humanização, sem distinção".

### Histórico da Instituição

A irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mococa foi constituída em 08 de dezembro de 1907 (113 anos) e o início do atendimento aos pacientes ocorreu em novembro de 1911. Em junho de 1913, foi realizada a primeira cirurgia no Hospital e em outubro de 1949, teve início o atendimento na Maternidade. Com uma história construída com trabalho, dedicação e dignidade, desde os primeiros atendimentos até os dias de hoje, vem cumprindo seu principal objetivo: atender sem distinção, com qualidade, humanização e respeito - a todos que dela precisarem. A Santa Casa de Misericórdia de Mococa é uma entidade filantrópica que presta assistência à saúde para uma população de quase 70 mil habitantes na cidade de Mococa e mais de 210 mil habitantes da microrregião Leste Paulista, sendo mais de 70% de seu atendimento via SUS.

**VISÃO:** Ser referência em gestão de Entidade Filantrópica, com excelência e humanização na atenção à saúde, buscando a modernização da infra-estrutura física, tecnológica e desenvolvimento profissional.

**VALORES:** "Compromisso com a prática ética, incorporação tecnológica, humanização e gestão participativa. Transparência nas ações e resultados. Responsabilidade fiscal e sócio ambiental. Valorização profissional com capacitação e desenvolvimento humano contínuo.





IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MOCOCA

CNPJ 52 505 153/0001-94

CNES 2705222

---

## QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Objeto: CUSTEIO

**APOIO FINANCEIRO GERAL (CUSTEIO - ENTIDADES) CUSTEIO** - Aquisição de material de Consumo (Medicamentos) e pagamento de Serviços de Terceiros (plantões médicos).

**Objetivo:** Garantir a continuidade da prestação de serviços de saúde com qualidade, equidade e acessibilidade, aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS.

**Justificativa:** Continuidade do atendimento aos usuários com atenção qualificada e resolutiva nos procedimentos eletivos, urgência/ emergência de média e alta complexidade.

**Local:** Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mococa, Praça Dr. Jefferson Ferraz, 90 Centro – Mococa/SP - CEP: 13.730-119 - CNES: 2705222.

## METAS A SEREM ATINGIDAS

### Metas Quantitativas

1 –Apresentar Partograma em 100% dos prontuários de partos do mês.

**Ações para Alcance:** Orientar a equipe obstétrica quanto ao preenchimento do Partograma.

**Situação Atual:** Apresentamos cerca de 90% dos Partogramas, nos prontuários de parto.

**Situação Pretendida:** Apresentar o Partograma preenchido, em todos os prontuários de parto, alcançando 100%.

**Indicador de Resultado:** Número de prontuários de parto com Partograma/Total de partos normais e cesárea do mês x 100.

2 –Garantir o acesso da população do Município de Mococa aos procedimentos de Média Complexidade da Clínica Cirúrgica SUS - eletiva, pactuadas. Quantidade pactuada: 35 cirurgias eletivas/mês.

**Ações para Alcance:** Alinhar a Santa Casa junto a Rede Básica de Saúde quanto a demanda reprimida de cirurgias eletivas. Realizando os procedimentos cirúrgicos SUS - eletivos, que deverão ser faturadas em AIH, e processadas no SIA, para apuração do indicador.

**Situação Atual:** No município há uma demanda significativa de cirurgias eletivas de paciente SUS, para procedimentos cirúrgicos de Média Complexidade.

**Situação Pretendida:** Manter o acesso dos procedimentos cirúrgicos SUS - eletivos, conforme pactuação com Secretaria Municipal de Saúde.

**Indicador de Resultado:** Número de Cirurgias Eletivas realizadas / 35 Cirurgias Eletivas Pactuadas x 100.



IRMANDANDE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MOCOCA

CNPJ 52 505 153/0001-94

CNES 2705222

3 **–Manter os atendimentos de urgência/emergência Média e Alta Complexidade/mês.**

**Ações para Alcance:** Manter em média 175 atendimentos mês de urgência/emergência.

**Situação Atual:** Dificuldade em manter plantonistas nas especialidades de Clínico, Cirúrgico, Urológico, Neurologia, Neurocirúrgico, Anestesia, UTI, Pediátrico, Obstétrico, 24 horas nos 07 dias da semana, para os atendimentos de Urgência e Emergência, demandados pelo município.

**Situação Pretendida:** Disponibilizar plantonistas nas especialidades de Clínico, Cirúrgico, Urológico, Neurologia, Neurocirúrgico, Anestesia, UTI, Pediátrico, Obstétrico, 24 horas nos 07 dias da semana, para os atendimentos de Urgência e Emergência, demandados pelo município.

**Indicador de Resultado:** Número de procedimentos realizados (no período pactuado) /

Número de procedimentos indicados (175)\*100 (Relatório da Central de Regulação Municipal).

**Metas Qualitativas**

**1 - Garantir a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) para a totalidade dos pacientes em UTI.**

**Ações para Alcance:** Analisar apresentação do formulário da Sistematização de Assistência de Enfermagem - SAE por amostragem, em 10%/ mês dos pacientes em UTI.

**Situação Atual:** Apresenta SAE, garantindo o cuidado de enfermagem de forma individualizada conferindo maior segurança ao paciente e melhoria na qualidade da assistência prestada.

**Situação Pretendida:** Manutenção e garantia do cuidado de enfermagem de forma individualizada conferindo maior segurança ao paciente e melhoria na qualidade da assistência prestada.

**Indicador de Resultado:** Apresentação dos prontuários como formulário da SAE, para qualidade dos registros, por amostragem, de no mínimo 10% do total de internações UTI mês.

**2- Garantir o atendimento de Média Complexidade da Clínica Cirúrgica Sus - eletiva, pactuadas.**

**Ações para Alcance:** Disponibilizar a equipe para monitoramento da quantidade de cirurgias eletivas, via Censo Hospitalar, referente ao pactuado e a demanda reprimida, que deverão ser faturadas em AIH, e processadas no SIA, para apuração do indicador.

**Situação Atual:** Dificuldade no agendamento e monitoramento das cirurgias eletivas de paciente SUS, para procedimentos cirúrgicos de Média





IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MOCOCA

CNPJ 52 505 153/0001-94

CNES 2705222

Complexidade.

**Situação Pretendida:** Manter o acesso dos procedimentos cirúrgicos Sus - eletivos, conforme pactuação com Secretaria Municipal de Saúde.

**Indicador de Resultado:** Relatório mensal com os atendimentos realizados.

### 3 - Garantir e Manter o atendimento de urgência/emergência.

**Ações para Alcance:** Disponibilizar a equipe para monitoramento da quantidade de diárias de internações ocorridas diariamente e o número de leitos de UTI disponibilizados ao SUS, via Censo Hospitalar, disponibilizando vagas no site CROSS.

**Situação Atual:** Dificuldade da equipe para monitoramento da quantidade de diárias de internações ocorridas diariamente e o Número de leitos de UTI disponibilizados ao SUS, via Censo Hospitalar.

**Situação Pretendida:** Disponibilização mensal da escala de plantões médicos.

**Indicador de Resultado:** Agenda de plantões dos profissionais médicos do mês subsequente.

### 4 - Garantir acesso aos procedimentos obstétricos, incluindo as intercorrências, aos municípios de Casa Branca, São Sebastião da Gramma e Tapiratiba, com o papel de Maternidade Regional

**Ações para Alcance:** Monitorar as solicitações de vagas obstétricas.

**Situação Atual:** Dificuldade na cessão de vagas obstétricas.

**Situação Pretendida:** Conhecer as solicitações, os médicos que aceitam ou recusam as vagas, o tempo de demora entre a solicitação e a cessão de vaga.

**Indicador de Resultado:** Relatório com as informações coletadas no momento da solicitação da vaga comparando Município e Maternidade Mococa.

## ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

Ordem	Etapa	Duração	Descrição
01	Aquisição de Medicamentos	0	Medicamentos/Insumos
02	Plantões Médicos	0	Plantões Médicos

## PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

Ordem	Natureza	Tipo Objeto	Aplicação	Proponente	%	Concedente	%
01	custeio	Medicamentos/Insumos	Medicamentos/Insumos	0,00	0	198.000,00	33%
02	custeio	Plantões médicos	Plantões Médicos	0,00	0	402.000,00	67%
							100%





IRMANDANDE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MOCOCA

CNPJ 52 505 153/0001-94

CNES 2705222

### CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Parcela	Valor	%	Proponente	%	Concedente	%	Total Desembolsado
01	100.000,00	16,66	0,00		100.000,00		100.000,00
02	100.000,00	16,66	0,00		100.000,00		100.000,00
03	100.000,00	16,66	0,00		100.000,00		100.000,00
04	100.000,00	16,66	0,00		100.000,00		100.000,00
05	100.000,00	16,66	0,00		100.000,00		100.000,00
06	100.000,00	16,66	0,00		100.000,00		100.000,00

### PREVISÃO DE EXECUÇÃO

Início: A partir de 23 de fevereiro de 2021

Término: 31 de agosto de 2021

### RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DESTE PLANO

Irmandade Da Santa Casa de Misericórdia De Mococa

  
Pedro Paulo Barreto Furtado  
Provedor

  
Márcio Parisi  
Diretor Administrativo