

#### INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Número do PT: 6801 NIS Processo: 5818  
Órgão/Entidade: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS**  
CNPJ: 45.186.053/0001-87  
Endereço: Rua Dolzani Ricardo Número: 620  
Município: São José dos Campos CEP: 12210110  
Telefone: 38761999  
Email: scadministracao@santacasasjc.com.br; prestcontas@santacasasjc.com.br

CPF	Nome Responsável	Função	Cargo	Email
Nenhuma Pessoa Cadastrada!				

#### RECEBIMENTO DO RECURSO

Banco: 001 Agência: 33588 Número: 001560662 Praça de Pagamento: SJC 3242017/0262017  
Gestor do Convênio:  
Declaramos que esta Conta Corrente será exclusiva para o recebimento do recurso.

#### CONTEXTO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE

##### Características da Instituição

Características da Instituição: Nossa Missão: "Prestar assistência à saúde da comunidade de forma igualitária, com excelência técnica, humana e espírito inovador, incorporando ações sociais e educativas, garantindo a satisfação dos clientes e colaboradores com respeito aos princípios éticos e à qualidade de vida." A Nossa Visão: "Ser uma instituição hospitalar de excelência no atendimento geral e de alta complexidade, tornando-se referência em assistência à saúde na região". Os Valores: Humanização: valorizar o cliente e sua dignidade. Respeito: promover igualdade de direitos e deveres. Integridade: atuar com honestidade e transparência. Sensibilidade: atender às necessidades dos clientes. Eficácia: corresponder às expectativas dos clientes com excelência, qualidade e inovação tecnológica. Hoje contamos com 218 leitos, sendo 136 destinados aos pacientes do SUS e 82 para convênios e particulares. Somos habilitados em Alta complexidade ao paciente portador de obesidade grave, Procedimentos cirúrgicos diagnósticos ou terapêuticos - hospital dia, Unidade de Assistência de alta Complexidade em Nefrologia, Centro de Referência em assistência a Queimados- alta complexidade, Unidade de Assistência de alta complexidade em terapia nutricional enteral e parenteral, Transplante de Córnea/Esclera, Transplante de Fígado, Banco de Tecido Ocular Humano, Retiradas de Órgãos e Tecidos, Estabelecimento de Saúde de Nível D, UTI tipo II adulto, UTI Queimados, UTI Neonatal tipo II, Videocirurgias. Nosso número no CNES é 2748029.

##### Histórico da Instituição

A Santa Casa de São José dos Campos é uma entidade filantrópica, sem fins lucrativos, fundada em 15 de agosto de 1899. Em 1932, o hospital mudou-se para o seu endereço atual, à Rua Dolzani Ricardo. Até meados dos anos 70, a Santa Casa de São José foi o único hospital a atender a população Joseense. Excelência médica, qualidade e tecnologia ao alcance de todos. É isso o que a Santa Casa de São José dos Campos oferece hoje à população. O desafio de transformar uma entidade filantrópica como referência em alta complexidade trouxe avanços que só foram possíveis graças a uma administração séria e empreendedora. Com procedimentos e cirurgias de alta complexidade, exames diagnósticos, tratamento a queimaduras, transplantes de órgãos e instalações com padrão elevado de conforto, a Instituição tornou-se referência em todo vale Paraíba devido à sua constante renovação tecnológica, atualização profissional e humanização no atendimento. O resultado deste trabalho hoje se reflete na confiança de cada paciente, tratado em um hospital moderno e seguro. A história de solidariedade da entidade ultrapassa um século e o seu compromisso social com a população Joseense sempre esteve presente. A Santa Casa, que era conhecida por atender, a duras penas, pessoas carentes, hoje assiste toda comunidade com um padrão de Excelência Médica do nível dos melhores hospitais do Brasil. E almeja atender cada vez mais. Esta visão empresarial aliada ao espírito social faz deste hospital um exemplo de gestão, confiada por vários setores da cidade. Empresas locais e membros da comunidade tornaram-se mais participativos, reflexo da seriedade empregada e dos resultados apresentados. Hoje, este dinamismo norteia os rumos dados à qualidade da saúde da região. Mas todo esforço empreendido e toda conquista realizada só ganham seu devido valor quando o benefício chega ao cidadão, ao trabalhador, ao aposentado, a criança, à gestante, E a cada conquista, a Santa Casa reafirma seu compromisso social com a população. Perpetua, assim, o orgulho e o respeito dos Joseenses por este hospital. Reconhecimento de sua assistência ininterrupta à cidade, realizada sem medir esforços. Temos hoje com 1.164 colaboradores e foram realizadas 11.825 internações e 315.223 atendimentos de ambulatório e de urgências, no ano de 2015. Contamos com diversas especialidades tais como: obstetrícia clínica e cirúrgica, pediatria, buco maxilo - facial, cardiologia, hematologia, cirurgia geral, endocrinologia, gastroenterologia, ginecologia, nefrologia, neurocirurgia, oftalmologia, oncologia, ortopedia/traumatologia, otorrinolaringologia, plástica, queimado, pneumologia.

#### QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

##### Objeto: CUSTEIO

APOIO FINANCEIRO GERAL (CUSTEIO - ENTIDADES) Para Aquisição de materiais de consumo e serviços de terceiros, sendo: Aquisição Material de Consumo: Medicamentos, Material Hospitalar, Gases Medicinais; Despesas com Serviços Terceiros: Médicos/ Contrato PJ, UTI Neonatal e UTI Adulto 1º e 4º Andar. OBJETO POR AGRUPAMENTO: Custeio Insumo: 1.Custeio - Medicamentos em Geral 27,50%; 2.Custeio - Material Hospitalar 17,50%; 3. Custeio - Gases Medicinais 5,00%. Custeio - Prestação de Serviços Médicos: 4.Custeio - Despesas com Prestação de Serviço Médicos/ Pessoa Jurídica 50%. Serviços prestados UTI Neonatal e UTI 1º e 4º andar, sendo: UTI Adulto 1º e 4º/Total 2.220 Horas; UTI Neonatal/Total 2.220 Horas. Observação: Unidade Neonatal conta com duas equipes atuando 1110 horas cada e os intensivistas da UTI 1º e 4º andar atuando com uma equipe cada.

##### Objetivo

O hospital terá um equilíbrio financeiro, visando à manutenção da qualidade do atendimento dos pacientes ambulatoriais e internados na instituição. Através do recurso financeiro a Instituição estará adquirindo materiais hospitalares, medicamentos, gases medicinais e custeio de serviços de terceiros (Médicos através de contratos de PJ).

##### Justificativa

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São José dos Campos, através do recurso a ser recebido, buscará maior excelência, eficácia e eficiência a qualidade de atendimento aos pacientes SUS desenvolvendo projetos e ações que possam incrementar os serviços ofertados. Através dos recursos financeiros advindos deste convênio, serão destinados 50% para aquisição de material de consumo, que nos possibilitará manter em índice ascendente o estoque de Medicamentos e Material de Enfermagem e Gases Medicinais do Hospital em quantidade suficiente para mantermos os atendimentos com maior eficácia e eficiência aos usuários do SUS proporcionando melhor e maior opção de compra e produtos adequados aos tratamentos dos pacientes, elementos essenciais quanto à gravidade sucessiva dos atendimentos de forma a apresentar um melhor índice de satisfação dos usuários e visando a manutenção da qualidade do atendimento dos pacientes internados na Instituição, já os outros 50% para despesas com serviços de terceiros (médicos/contratos PJ), faz-se necessário a aplicação dos recursos financeiros em proposição na prestação de serviços médicos. Os profissionais abrangidos neste contexto são: Neonatologistas e Intensivistas (UTI 1º e 4º Andar).

##### Local

Os serviços serão executados na Instituição Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São José dos Campos, sito à Rua Dolzani Ricardo, 620 - Centro - São José dos Campos/SP.

##### Observações

#### METAS A SEREM ATINGIDAS

##### Metas Quantitativas

##### B01. Taxa de Alcance da Produção Conveniada/Contratada

Ações para Alcance: Verificar a proporção de alcance da produção através de reuniões mensais, avaliado pela Comissão Técnica com representante do Hospital e Secretaria Municipal de Saúde, para os agrupamentos pactuados no plano operativo das Metas Quantitativas, tanto ambulatorial quanto hospitalar.

Situação Atual: Taxa de alcance de produção conveniada contratada em 74,80%



Situação Pretendida: Manter a taxa de alcance da produção conveniada contratada em 90%  
Indicador de Resultado: Produção relativa ao agrupamento x 100 - Quantidade pactuada do agrupamento via relatório consolidado de cumprimento e ata da reunião de avaliação mensal.

**B02. Taxa de Ocupação (leitos SUS, Clínica Cirúrgica e Clínica Médica)**

Ações para Alcance: Disponibilizar a equipe para monitoramento da quantidade de diárias de internações ocorridas diariamente e o número de leitos disponibilizados ao SUS, via Censo hospitalar, disponibilizando as vagas no SISREG, e informando-as no site CROSS.

Situação Atual: Taxa de ocupação hospitalar 76,78%.

Situação Pretendida: Manter a taxa de ocupação (leitos SUS cirúrgica e clínica) hospitalar em 85%.

Indicador de Resultado: Total de pacientes - dia em determinado período x100 / Total de leitos - dia no mesmo período, aferido via Resumo de Ocupação Mensal no HSA.

**B03. Taxa de Ocupação de Leitos de Terapia Intensiva - Adulto**

Ações para Alcance: Disponibilizar a equipe para monitoramento da quantidade de diárias de internações ocorridas diariamente e o número de leitos disponibilizados ao SUS, via Censo hospitalar, disponibilizando as vagas no SISREG, e informando-as no site CROSS.

Situação Atual: Taxa de Ocupação de Leitos de Terapia Intensiva - Adulto 113,15%.

Situação Pretendida: Aumentar a taxa de ocupação leitos terapia intensiva adulto para 91%.

Indicador de Resultado: Total de pacientes - dia em determinado período x 100 / Total de leitos - dia no mesmo período aferido via Resumo de Ocupação Mensal das UTI Adulto no HSA.

**B04. Tempo Médio de Permanência - Especialidade Clínica**

Ações para Alcance: Disponibilizar a equipe multidisciplinar de Monitoramento para verificar o número de dias das internações (SUS) registradas no sistema HSA, em relação ao número de internações na especialidade de clínica médica no mesmo período, e informado posteriormente no Módulo de Leitos do portal CROSS.

Situação Atual: Tempo Médio de Permanência - Especialidade Clínica 6,64 dias.

Situação Pretendida: Manter o tempo médio de permanência na especialidade clínica em 7,5 dias.

Indicador de Resultado: Número de pacientes - dia em determinado período x 100 / Total de pacientes com saídas no mesmo período aferido via Resumo de Ocupação Mensal HSA e disponibilizado Módulo de Leitos do Portal CROSS.

**B05. Tempo Médio de Permanência - Especialidade Clínica Cirúrgica**

Ações para Alcance: Disponibilizar a equipe multidisciplinar de monitoramento para verificar o número de dias das internações (SUS) registradas no sistema HSA, em relação ao número de internações na especialidade na clínica cirúrgica no mesmo período e informado posteriormente no Módulo de Leitos do Portal CROSS.

Situação Atual: Tempo Médio de Permanência - Especialidade Clínica Cirúrgica 2,91.

Situação Pretendida: Manter o tempo médio de permanência na especialidade cirúrgica em 6 dias.

Indicador de Resultado: Número de pacientes - dia em determinado período x 100. Total de pacientes com saídas no mesmo período aferido via resumo de ocupação mensal HSA e disponibilizado no Módulo de Leitos no Portal CROSS.

**B06. Tempo Médio de Permanência - UTI Adulto**

Ações para Alcance: Disponibilizar a equipe de Monitoramento do Faturamento SUS para verificar o número de diárias de UTI's Adulto registrados no sistema HSA em relação ao número e internações no setor no mesmo período.

Situação Atual: Tempo Médio de Permanência - UTI Adulto 5,58.

Situação Pretendida: Manter tempo médio de permanência - UTI Adulto em 10 dias.

Indicador de Resultado: Número de pacientes - dia em determinado período x100. Total de pacientes com saídas no mesmo período aferido via Resumo de Ocupação Mensal HSA.

**B07. Taxa de Mortalidade Institucional**

Ações para Alcance: Disponibilizar a equipe de Monitoramento multidisciplinar em conjunto com a Comissão de Óbitos do HSA para verificar o quantitativo de internações encerradas por óbito no período em relação ao total de altas hospitalares e causa mortis por faixa etária.

Situação Atual: Taxa de Mortalidade Institucional 3,95% avaliação alcance trimestre.

Situação Pretendida: Reduzir a taxa de mortalidade institucional para 5,5%, devido ao perfil demográfico da região. (Idosos).

Indicador de Resultado: Número de óbitos ocorridos em pacientes após 24 horas de internação em determinado período no x 100. Número de pacientes que tiveram saída do hospital no mesmo período, via Relatório de Alta e Óbitos Hospitalares por faixa etária.

**B08. Indicadores de Infecção Hospitalar**

Ações para Alcance: Disponibilizar Equipe Técnica da Comissão de Infecção Hospitalar do HSA para monitorar diariamente os indicadores de vigilância das infecções hospitalares.

Situação Atual: Indicadores de Infecção Hospitalar - Implantado

Situação Pretendida: Reduzir o indicador de infecção hospitalar para abaixo ou igual a 2,47%.

Indicador de Resultado: Relatório Mensal de Índice de Infecção Hospitalar do HSA e Grupo de Vigilância Epidemiológica, segundo o Sistema de Vigilância Epidemiológica das Infecções Hospitalares.

**B09. Incidência de Queda de Paciente**

Ações para Alcance: Manter a Equipe de Enfermagem no acompanhamento diário do número de quedas em relação ao número de pacientes - dia.

Situação Atual: Incidência de Queda de Paciente 0,91%

Situação Pretendida: Reduzir a incidência de queda de paciente para abaixo ou igual a 1%.

Indicador de Resultado: Relatório Mensal Consolidado pela Enfermagem do HSA, informando os dados: número de quedas em determinado período x1000 / número de paciente dia no mesmo período, pelo Relatório do Resumo de Ocupação.

**B10. Índice de Rotatividade**

Ações para Alcance: Relação entre o total de saídas (SUS) e o número de leitos SUS. Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre.

Situação Atual: Índice de Rotatividade 2,06.

Situação Pretendida: Índice de Rotatividade.

Indicador de Resultado: Total de saídas, número de paciente dia no mesmo período.

**B11. Índice de Uso de Sala Cirúrgica**

Ações para Alcance: Relação entre total de cirurgias realizadas (SUS) e o número de salas cirúrgicas disponíveis. Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre.

Situação Atual: Índice de uso de sala cirúrgica 3,09.



Situação Pretendida: Índice de uso de sala cirúrgica. Número de cirurgias realizadas no período (número de salas cirúrgicas x número de dias do período).  
Indicador de Resultado: Número de cirurgias realizadas no período (número de salas cirúrgicas x número de dias do período).

#### Metas Qualitativas

##### A1. CNES Atualizado

Ações para Alcance: Enviar email ao Gestor SUS a cada alteração de recursos sendo: Físicos, Estruturais e Humanos envolvidos na assistência hospitalar, ocorridas na Instituição a fim de manter as informações do estabelecimento atualizadas no CNES.

Situação Atual: Atualização Mensal.

Situação Pretendida: Manter atualizado CNES.

Indicador de Resultado: Relatório com a data da última atualização do CNES e documento da Instituição relatando as atualizações e as ocorrências por data da atualização mensal.

##### A2. Aumentar acima de 30% os registros dos diagnósticos secundários preenchidos nas AIH discriminados por clínicas: pediatria, obst

Ações para Alcance: Envolver a Equipe Médica através de reuniões da Diretoria Técnica para conscientização da importância do registro do indicador, disponibilizando as informações no sistema eletrônico do HSA: proporção de AIH com diagnósticos secundários registrados maior que 30% nas AIHs.

Situação Atual: Envolvimento e comprometimento 100%.

Situação Pretendida: Aumentar acima de 30% os registros dos diagnósticos secundários preenchidos nas AIH discriminados por clínicas: pediatria, obstetria, médica e cirúrgica.

Indicador de Resultado: Número de AIH com diagnósticos secundários x 100 total de AIH. Fonte: Através do Sistema Eletrônico do HSA e SIHD.

##### A3. Atualização do Módulo Pré-Hospitalar, do Portal CROSS

Ações para Alcance: Informar duas vezes ao dia no Portal Cross - Módulo Pré Hospitalar, a capacidade disponível. Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance do trimestre.

Situação Atual: Atualização efetuada.

Situação Pretendida: Atualização diária do Portal CROSS, das informações dos recursos disponíveis para atendimento às urgências.

Indicador de Resultado: Relatório do CROSS do período, informando o número de atualizações esperadas e fornecidas.

##### A4. Atendimento de Urgência/Emergência Referenciada na Central de Regularização de Urgências

Ações para Alcance: Implantar em conjunto com o Gestor Municipal e DRS, fluxo de sistema de regulação unificado, para os atendimentos de urgência e emergência demandados pelas Centrais de Regulações, de forma ininterrupta.

Situação Atual: Atendendo o propósito de forma eficaz e com eficiência.

Situação Pretendida: Garantir o atendimento de urgência e emergência referenciado, mediado pela Central de Regulação, nas 24 horas nos 7 dias da semana.

Indicador de Resultado: Reunião com o Gestor Municipal, HSA e DRS para a adesão ao fluxo e posteriormente emissão de relatório de monitoramento CROSS de URG/EMRG/INTER HOSPITALAR.

##### A5. Atualização Diária do Módulo de Regulação de Leitos, do Portal CROSS

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe de monitoramento na Central de Serviços e nas enfermarias SUS do HSA para atualização diária da ocupação dos leitos, no Portal CROSS - Módulo de Leitos.

Situação Atual: Atualizado com eficiência de forma eficaz - 100%.

Situação Pretendida: Manter atualização diária, no Portal CROSS, da ocupação dos leitos hospitalares.

Indicador de Resultado: Relatório da CROSS do período, informando atualizações esperadas.

##### A6. Atualização Diária da Recepção dos Pacientes Agendados, no Módulo de Regulação Ambulatorial no Portal CROSS

Ações para Alcance: Implantar em conjunto com o Gestor Municipal e DRS, fluxo de sistema de regulação unificado, para os atendimentos do Módulo Ambulatorial e respectivos dados referentes ao comparecimento/atendimento.

Situação Atual: Implantado com índice de eficiência em 98,26%.

Situação Pretendida: Implantar fluxo para a atualização diária, no Portal CROSS - Módulo Ambulatorial, da recepção dos pacientes agendados.

Indicador de Resultado: Reunião com o Gestor Municipal, HSA e DRS para a adesão ao fluxo e posteriormente emissão de relatório da CROSS do período.

##### A7. Disponibilização Mensal da Agenda, no Módulo de Regulação Ambulatorial do Portal CROSS

Ações para Alcance: Implantar em conjunto com o Gestor Municipal e DRS, fluxo de sistema de regulação unificado para liberação da agenda mensal no Portal CROSS - Módulo Ambulatorial conforme cronograma determinado pela CROSS.

Situação Atual: Implantação 74,86.

Situação Pretendida: Implantar fluxo para disponibilização mensal da agenda ambulatorial no Portal CROSS- Módulo Ambulatorial.

Indicador de Resultado: Reunião com o Gestor Municipal, HSA e DRS para a adesão ao fluxo e posteriormente emissão de Relatório da CROSS do período.

##### A8. Protocolo de Acolhimento e de Classificação de Risco

Ações para Alcance: Disponibilizar Equipe de Enfermagem para implementar e monitorar protocolo de acolhimento e de classificação de risco, quando da prestação de serviços de urgência, emergência e obstétrica.

Situação Atual: Implantado.

Situação Pretendida: Implementar protocolo de Acolhimento e de Classificação de Risco.

Indicador de Resultado: Protocolo implantado e apresentação mensal do número de pacientes atendidos, segundo a classificação.

##### A9. Alta Hospitalar Qualificada

Ações para Alcance: Disponibilizar Equipe de Multidisciplinar para monitorar os protocolos de alta hospitalar qualificada para as áreas de clínica médica (com ênfase em hipertensão e diabetes) e de assistência materno - infantil (com ênfase na gestante e recém nascido de risco). Implementar o protocolo via consulta contra referenciada via SISREG, conforme fluxo definido em conjunto com o Gestor Municipal.

Situação Atual: Alta Hospitalar Qualificada - em implantação.

Situação Pretendida: Implementar Alta Hospitalar Qualificada.

Indicador de Resultado: Planilha de acompanhamento Mensal da Avaliação de Enfermagem do HSA, protocolos definidos e confirmação do Fluxo com o Gestor.

##### A10. Custos por Absorção

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

Situação Atual: Em Implantação.

Situação Pretendida: Manter apuração dos Custos por absorção.

Indicador de Resultado: Relatório mensal dos custos implantados.

**A11. Política Estadual de Humanização**

Ações para Alcance: Disponibilizar Equipe Multidisciplinar para implementar ações da Política Estadual de Humanização, de acordo com a orientação do articulador do DRS, tendo em vista os parâmetros do Humaniza SES.

Situação Atual: Em Implantação.

Situação Pretendida: Implementar a Política Estadual de Humanização.

Indicador de Resultado: Relatório de monitoramento do articulador de humanização DRS.

**A12. Apresentação das Contas Hospitalares no Mês Imediato ao do Encerramento da AIH (Alta Hospitalar)**

Ações para Alcance: Disponibilizar Equipe Administrativa para monitorar a entrega dos prontuários pós alta e entrega imediata no faturamento para posterior aferição da proporção da produção apresentada no mês imediato à realização do procedimento.

Situação Atual: Apresentação em 91,13%, com eficiência e eficaz.

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

Indicador de Resultado: Número de AIH com apresentação do mês de referente correto x 100, total de AIH apresentadas no período (Fonte: Sistema do HSA e SIDH).

**A13. Apresentação das Contas Ambulatorial no Mês Imediato a Realização do Procedimento (APAC)**

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

Situação Atual: Apresentação 100% com eficiência.

Situação Pretendida: Manter acima de 90% a apresentação das contas ambulatoriais no mês imediato à realização do procedimento.

Indicador de Resultado: Número de APAC com apresentação do mês referente correto x 100, total de APAC apresentadas no período (Fonte: Sistema HSA e SIA/APAC).

**A14. Caracterização Correta da Internação: Urgência (Caráter 2 à 6) - Eletiva (Caráter 1) por amostragem.**

Ações para Alcance: Disponibilizar Equipe Administrativa para monitorar a caracterização das AIH com base no sistema eletrônico HSA e SISREG - Gestor.

Situação Atual: Conclusão 100%.

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

Indicador de Resultado: Número de AIH com caracterização correta x 100, total de AIH Mensal (Fonte: Sistema HSA e SISREG).

**A15. Comissão - Ética Médica/Controle de Infecção Hospitalar/Óbito/Prontuários**

Ações para Alcance: Manter as comissões obrigatórias ativas de acordo com o cronograma planejado para o exercício. (Ética médica, Controle de Infecção Hospitalar, Óbito, Prontuários).

Situação Atual: Implantado.

Situação Pretendida: Manter comissões atuantes e respectivos relatórios atualizados.

Indicador de Resultado: Ata de reunião ou relatório de cada uma das comissões exigidas.

**A16. 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 análises dos óbitos, de acordo com os parâmetros da CIHDOTT.

Situação Atual: Implantado.

Situação Pretendida: Manter a Comissão Hospitalar de doação de órgãos e tecidos para transplantes.

Indicador de Resultado: Relatório CIHDOTT do Hospital apresentado a DRS - SES/SP.

**A17. Plano de atendimento a Desastres e Incidentes com múltiplas vítimas**

Ações para Alcance: Aprimorar em conjunto com o Gestor Municipal o plano de atendimento a desastre e incidentes com múltiplas vítimas.

Situação Atual: Implantado.

Situação Pretendida: Manter o plano de atendimento a desastres e incidentes com múltiplas vítimas.

Indicador de Resultado: Plano HSA disponibilizado mensalmente no sistema CROSS.

**A18. Licença de Alvará Vigilância Sanitária VISA - Licença de Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros - AVCB**

Ações para Alcance: Disponibilizar Equipe Administrativa para atualizar os Alvarás de Funcionamento. Solicitar vistoria do Corpo de Bombeiros após autorização da Prefeitura do Registro de Habite-se após apresentação das Plantas de Construção atualizadas para liberação do AVCB.

Situação Atual: Implantado.

Situação Pretendida: Atualizar os Alvarás de Funcionamento e solicitar Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros (AVCB).

Indicador de Resultado: Alvará de Funcionamento disponibilizado mensalmente e AVCB após aprovação do Corpo de Bombeiros.

**A19. Taxa de Suspensão de Cirurgia por Motivos Administrativos.**

Ações para Alcance: Disponibilizar Equipe Multidisciplinar para monitorar e minimizar os motivos administrativos para a suspensão das cirurgias.

Situação Atual: Índice taxa de suspensão de cirurgia 4,25%.

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

Indicador de Resultado: Números de cirurgias suspensas em um determinado período x 100. Total de cirurgias agendadas no mesmo período, através de relatório mensal, nominal dos pacientes com cirurgias suspensas.

**A20. Taxa de Recusa de Solicitações da Central de Regulação de Urgências**

Ações para Alcance: Proporção de recusa da Instituição em relação ao número de solicitações feitas pela Central de Regulação de Urgência da CROSS.

Situação Atual: Percentual taxa de recusa de solicitação 9707%

Situação Pretendida: Taxa de recusa de solicitações da Central de Regulação de Urgência da CROSS.

Indicador de Resultado: Quantidade de Recusas de solicitações no trimestre x 100. Total de solicitações de atendimento pela Central de Regulação no mesmo período.

**A21. Percentual de Vaga Zero Recebidas pela Central de Regulação de Urgências**

Ações para Alcance: Proporção de vaga zero, no trimestre, praticada pela CROSS.

Situação Atual: Índice Percentual de Vagas 2,09%

Situação Pretendida: Percentual de Vaga Zero.



**Indicador de Resultado:** Total de vagas zero em determinado período x 100. Total de internações reguladas no mesmo período aferidas pela Central de Regulação.

**A22. Educação Permanente - Capacitações e Treinamentos**

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

**Situação Atual:** Implantado.

**Situação Pretendida:** Manter Educação Permanente - capacitações e treinamentos no período.

**Indicador de Resultado:** Apresentação de Cronograma dos cursos e relatórios de presença - Certificados.

**A23. Balanço Patrimonial - Liquidez Corrente/ Liquidez Geral/ Solvência Geral**

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

**Situação Atual:** Índice - Liquidez Corrente (LC) - 0,72%; Índice - Liquidez Geral (LG) - 0,35%; Índice - Solvência Geral (SG) -1,48%

**Situação Pretendida:** Apresentar Balanço Patrimonial e Declaração da Análise Econômica e Financeira.

**Indicador de Resultado:** Balanço Patrimonial e Análise Econômica e Financeira, assinado por contador da Instituição. LC = Ativo Circulante/Passivo Circulante; LC = (Ativo Circulante + Realizável a Longo Prazo) / (Passivo Circulante + Exigível a Longo Prazo); SG = Ativo Total / (Passivo Circulante + Exigível a Longo Prazo).

**A24. Relação de Enfermeiros por Leitos**

**Ações para Alcance:** Relação entre o número total de enfermeiros ligados à área assistencial de internação e o número de leitos. Não incluir enfermeiros afastados por mais de 15 dias.

**Situação Atual:** Índice atual 0,45%.

**Situação Pretendida:** Manter atualizada Relação Enfermeiro -Leitos.

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

**ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO**

Ordem	Etapa	Duração	Descrição
1	1.1 Aquisição de Medicamentos em Geral	0	Custeio - Medicamentos para uso em geral.
2	1.2 Aquisição Material Hospitalar	0	Material de Custeio - Material Hospitalar.
3	1.3 Aquisição Gases Medicinais	0	Custeio - Gases Medicinais.
4	2. Aquisição Prestação de Serviços	0	Custeio de Prestação de Serviços - Médicos/PJ.

**PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS**

Ordem	Natureza	Tipo Objeto	Aplicação	Proponente	%	Concedente	%
1	CUSTEIO	CUSTEIO	Aquisição de Medicamentos em Geral	0,00	0,00	5.094.024,38	27,50
2	CUSTEIO	CUSTEIO	Aquisição de Material Hospitalar	0,00	0,00	3.241.651,88	17,50
3	CUSTEIO	CUSTEIO	Aquisição Gases Medicinais	0,00	0,00	926.186,25	5,00
4	CUSTEIO	CUSTEIO	Aquisição Prestação de Serviços	0,00	0,00	9.261.862,49	49,99
				0,00	0,00	18.523.725,00	99,99

**CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO**

Parcela	Valor	%	Proponente	%	Concedente	%	Total Desembolso
1	561.325,00	3,03	0,00	0,00	561.325,00	3,02	561.325,00
2	561.325,00	3,03	0,00	0,00	561.325,00	3,02	561.325,00
3	561.325,00	3,03	0,00	0,00	561.325,00	3,02	561.325,00
4	561.325,00	3,03	0,00	0,00	561.325,00	3,02	561.325,00
5	561.325,00	3,03	0,00	0,00	561.325,00	3,02	561.325,00
6	561.325,00	3,03	0,00	0,00	561.325,00	3,02	561.325,00
7	561.325,00	3,03	0,00	0,00	561.325,00	3,02	561.325,00
8	561.325,00	3,03	0,00	0,00	561.325,00	3,02	561.325,00
9	561.325,00	3,03	0,00	0,00	561.325,00	3,02	561.325,00
10	561.325,00	3,03	0,00	0,00	561.325,00	3,02	561.325,00
11	561.325,00	3,03	0,00	0,00	561.325,00	3,02	561.325,00
12	561.325,00	3,03	0,00	0,00	561.325,00	3,02	561.325,00
13	561.325,00	3,03	0,00	0,00	561.325,00	3,02	561.325,00
14	561.325,00	3,03	0,00	0,00	561.325,00	3,02	561.325,00

18.523.725,00	99,99	0,00	0,00	18.523.725,00	99,66	18.523.725,00
---------------	-------	------	------	---------------	-------	---------------



Parcela	Valor	%	Proponente	%	Concedente	%	Total Desembolso
15	561.325,00	3,03	0,00	0,00	561.325,00	3,02	561.325,00
16	561.325,00	3,03	0,00	0,00	561.325,00	3,02	561.325,00
17	561.325,00	3,03	0,00	0,00	561.325,00	3,02	561.325,00
18	561.325,00	3,03	0,00	0,00	561.325,00	3,02	561.325,00
19	561.325,00	3,03	0,00	0,00	561.325,00	3,02	561.325,00
20	561.325,00	3,03	0,00	0,00	561.325,00	3,02	561.325,00
21	561.325,00	3,03	0,00	0,00	561.325,00	3,02	561.325,00
22	561.325,00	3,03	0,00	0,00	561.325,00	3,02	561.325,00
23	561.325,00	3,03	0,00	0,00	561.325,00	3,02	561.325,00
24	561.325,00	3,03	0,00	0,00	561.325,00	3,02	561.325,00
25	561.325,00	3,03	0,00	0,00	561.325,00	3,02	561.325,00
26	561.325,00	3,03	0,00	0,00	561.325,00	3,02	561.325,00
27	561.325,00	3,03	0,00	0,00	561.325,00	3,02	561.325,00
28	561.325,00	3,03	0,00	0,00	561.325,00	3,02	561.325,00
29	561.325,00	3,03	0,00	0,00	561.325,00	3,02	561.325,00
30	561.325,00	3,03	0,00	0,00	561.325,00	3,02	561.325,00
31	561.325,00	3,03	0,00	0,00	561.325,00	3,02	561.325,00
32	561.325,00	3,03	0,00	0,00	561.325,00	3,02	561.325,00
33	561.325,00	3,03	0,00	0,00	561.325,01	3,02	561.325,01
18.523.725,00		99,99	0,00	0,00	18.523.725,00	99,66	18.523.725,00

**PREVISÃO DE EXECUÇÃO**

Início: A partir da data de assinatura do Ajuste

Término: 31/12/2019

**RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DESTE PLANO**

CPF	Nome da Pessoa	Função	Cargo	Email
337.847.958-20	Ivã Molina	Autoridade Beneficiário	Provedor	

**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.

	Data Assinatura	CPF	Nome da Pessoa	Entidade	Cargo
	01/09/2017	791.037.668-53	David Everson Uip	SES/GABINETE - Gabinete do Secretário	Secretário de Estado da Saúde
	01/09/2017	029.139.048-07	Eloiso Vieira Assunção Filho		Coordenador de Gabinete
	01/09/2017	337.847.958-20	Ivã Molina	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS	Provedor
	01/09/2017	019.194.358-40	Sandra Maria Carneiro Tutinashi	DRS XVII - Taubate	Diretor Técnico de Saúde III

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

