



Prefeitura de Mogi das Cruzes

Processo nº: 27.159/19

**QUARTO TERMO ADITIVO AO CONVÊNIO Nº 04, DE 1º DE AGOSTO DE 2018, CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE MOGI DAS CRUZES E A SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MOGI DAS CRUZES, MANTENEDORA DO HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA, VISANDO A EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE.**

Aos quatro dias do mês de setembro do ano de dois mil e dezenove, no Edifício Sede da Municipalidade, situado na Avenida Vereador Narciso Yague Guimarães, 277, Centro Cívico, nesta cidade, compareceram os partícipes, de um lado o **Município de Mogi das Cruzes**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 46.523.270/0001-88, doravante denominado simplesmente **MUNICÍPIO**, com fundamento no Decreto nº 17.500, de 27 de junho de 2018, neste ato representado pelo Secretário de Saúde, **Francisco Moacir Bezerra de Melo Filho**, portador da CIRG nº 11.778.524-6 SSP/SP e inscrito no CPF sob nº 651.103.668-53 e, de outro lado, a **Santa Casa de Misericórdia de Mogi das Cruzes**, mantenedora do Hospital Nossa Senhora Aparecida, entidade filantrópica, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ nº 52.543.766/0001-16 e no CREMESP sob nº 03.242, com sede na Rua Barão de Jaceguai, nº 1.148, CEP 08780-160, Mogi das Cruzes/SP, neste ato representada por seu Provedor, **Austelino Pinheiro Mattos**, portador da CIRG nº. 6.829.420-7, CPF nº 062.046.358-91 doravante denominada simplesmente **SANTA CASA**, os quais resolvem, de comum acordo, diante da minuta aprovada pela Secretaria de Assuntos Jurídicos, firmar o presente Termo Aditivo ao Convênio nº 04/18.

### CLÁUSULA PRIMEIRA – Do Objeto

1. O presente Termo Aditivo tem por finalidade:

1.1 Incorporar recurso financeiro fonte Federal ao Limite Financeiro de Média e Alta Complexidade - MAC, totalizando o valor de R\$ 500.000,00 (Quinhentos mil reais), proveniente da Portaria MS/GM nº. 1691 de 08 de Julho de 2019, que habilita o Município a receber recursos referente ao incremento temporário do limite financeiro da Assistência de Média e Alta Complexidade (MAC), com vistas a proceder ao repasse do recurso financeiro destinado à Santa Casa, passando a vigor na assinatura do presente instrumento;

Emenda Federal Aprovada e Paga					
Ano	Parlamentar	Proposta	Valor	Objeto	Status
2019	Emenda do Relator Geral	36000269028201900	R\$ 500.000,00	Custeio MAC – Santa Casa	Valores já repassados ao Fundo Nacional de Saúde



Prefeitura de Mogi das Cruzes

**4º Aditivo ao Convênio nº 4/18 - fls. 2**

**1.1.1** O recurso no valor de R\$ 500.000,00 (Quinhentos Mil reais), refere-se à incorporação para custeio em suas atividades assistenciais de serviços de média e alta complexidade hospitalar e ambulatorial, conforme demonstrados nos respectivos planos de trabalho, conforme Anexo “A”, por um período 4 (quatro) meses.

**1.1.1.1** Em caso de não cumprimento dos procedimentos pelo prazo dos 4 (quatro) meses, poderá o plano ser repactuado em comum acordo com o gestor Municipal.

**1.1.2** Os valores acima serão repassados para a Santa Casa de acordo com o repasse a crédito realizado pelo Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde, sendo:

**1.1.2.1** O valor destinado ao custeio totaliza em R\$ 500.000,00 (Quinhentos Mil reais), será pago numa única parcela de acordo com a confirmação do crédito na conta do Fundo Municipal de Saúde.

**1.2** Repactuar o plano de trabalho conforme disposto no subitem 1.1.2.1, da cláusula primeira constante no primeiro aditivo ao Convênio 04/18, decorrente do valor destinado a implementação dos serviços a assistência hospitalar em serviços necessários à população, usuários do SUS conforme Anexo “ÚNICO”, cujos valores serão repassados de acordo com a produção realizada somente após a efetivação da produção aprovada pelo sistema de informação ambulatorial – SIA/SUS na forma de **PÓS-FIXADO**.

**CLÁUSULA SEGUNDA – Do Aditamento**

**2.** Para o exercício de 2019, será acrescido ao TETO FINANCEIRO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE o valor total de R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais).

**2.1** As despesas deste instrumento correrão por conta da dotação orçamentária prevista para a solução do Convênio originário, que ora se altera, sob nº 02.11.02.10.302.0028.2.046-05.300.0173 - Ficha 326 - Nota de Reserva nº 10901.

**2.2** Para o exercício vindouro, nova dotação será prevista no orçamento visando atender as despesas restantes do presente Convênio.

**CLÁUSULA TERCEIRA – Do Valor**

**3.** Dá-se ao presente Termo Aditivo o valor de R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais), e para todos os fins de direito.

**CLÁUSULA QUARTA – Da Retificação**

**4.** A Cláusula Nona ora retificada passa a vigorar com a seguinte redação:

**“CLÁUSULA NONA – Dos Recursos financeiros**

Para execução do presente CONVÊNIO.....

.....





Prefeitura de Mogi das Cruzes

**4º Aditivo ao Convênio nº 4/18 - fls. 3**

§ 3º Os valores pré e pós-fixados deste CONVÊNIO estão discriminados na Tabela abaixo:

<b>Programação Orçamentária</b>		
<b>Pós-fixado</b>		
<b>Pré-fixado</b>	<b>Mensal RS</b>	<b>Anual RS</b>
Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	333.993,24	4.007.918,88
Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	1.522.076,71	18.264.920,50
Portaria 916 de 09/03/2012 - UTI NEONATAL	34.467,84	413.614,08
Incentivo para Implementação das Redes Temáticas - REDE CEGONHA	292.930,26	3.515.163,12
Incentivo de Integração do sistema Único de Saúde - INTEGRASUS	118.392,97	1.420.715,64
Incentivo à Contratualização - IAC	865.542,03	10.386.504,40
Portaria 2.200 de 03/10/2014 - Média Complexidade	24.605,62	295.267,43
Portaria nº. 3037, de 14/11/2017	9.083,62	109.003,47
Portaria nº. 15, de 03/01/2018	17.797,50	213.570,00
<b>Total</b>	<b>3.218.889,79</b>	<b>38.626.677,52</b>
<b>Pagamento de cessão de Crédito em favor da Caixa Econômica Federal</b>	347.451,12	4.169.413,44
<b>Total Geral</b>	<b>2.871.438,67</b>	<b>34.457.264,08</b>

<b>Programação Orçamentária- Valores Válidos com prazo determinado conforme Termo Aditivo</b>		
<b>Pré-fixado</b>	<b>Mensal R\$</b>	<b>Anual RS</b>
Portaria nº. , de 0- Incremento Temporário MAC Única Parcela	500.000,00	500.000,00
<b>Realização de exames, consultas, Ciru. Catarata</b>		55.952,00
<b>Total Geral</b>	<b>500.000,00</b>	<b>555.952,00</b>

**CLÁUSULA QUINTA – Da Ratificação**

5. Ficam ratificadas as demais cláusulas e condições do convênio inicial, não alteradas por este instrumento.

**CLÁUSULA SEXTA – Da Publicação**

6. Este instrumento será publicado, por extrato, no Diário Oficial do Estado, no prazo de 20 (vinte) dias, contados de sua assinatura.



Prefeitura de Mogi das Cruzes

**4º Aditivo ao Convênio nº 4/18 - fls. 4**

Por estarem certos e ajustados, foi lavrado este instrumento em 2 (duas) vias de igual teor e forma, digitados apenas no anverso, assinada a última folha e rubricadas as anteriores, ficando uma via com o **MUNICÍPIO** e a outra com a **SANTA CASA**, ato presenciado por duas testemunhas abaixo relacionadas, para que surta todos os efeitos legais. Eu Odete Maria de Sousa *Odete Maria de Sousa* Chefe de Divisão, o lavrei e *Marco Antônio Pinto Soares* Marco Antônio Pinto Soares Júnior, Secretário de Governo, o registrou.

**PREFEITURA DE MOGI DAS CRUZES**, 4 de setembro de 2019.

*Francisco Moacir Bezerra de Melo Filho*  
**FRANCISCO MOACIR BEZERRA DE MELO FILHO**  
Secretário de Saúde

*Austelino Pinheiro de Mattos*  
**AUSTELINO PINHEIRO DE MATTOS**  
Provedor da Santa Casa

TESTEMUNHAS:

*Gustavo Navarro Marafon*  
Gustavo Navarro Marafon  
RG: 50.605.635-1  
CPF: 449.496.618-50

*Jucenio Felix da Silva*  
Jucenio Felix da Silva  
RG: 38.213.120-4  
CPF: 683.928.855-20

SMS



*Prefeitura de Mogi das Cruzes*

## **TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO** **Termo de Convênio**

**Conveniente:** Município de Mogi das Cruzes

**Conveniada:** Santa Casa de Misericórdia de Mogi das Cruzes

**Convênio nº:** 4/2018

**Objeto:** Prestação das ações e serviços de saúde, com a internação hospitalar, atenção ambulatorial, apoio diagnóstico e terapêutico, urgência/emergência e outros, visando a garantia da atenção integral à saúde dos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS.

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

### **1. Estamos CIENTES de que:**

- a) o ajuste acima referido estará sujeito a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCE/SP;
- c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
- d) Qualquer alteração de endereço – residencial ou eletrônico – ou telefones de contato deverá ser comunicada pelo interessado, peticionando no processo.

### **2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:**

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.





Prefeitura de Mogi das Cruzes

**Termo de Ciência e de Notificação - fls. 2**

Mogi das Cruzes, 4 de setembro de 2019.

**Responsáveis que Assinaram o Ajuste:**

**Pelo Órgão Público CONVENENTE:**

**Gestor do Órgão Público Convenente:**

Nome	Francisco Moacir Bezerra de Melo Filho		
Cargo	Secretário de Saúde		
CPF	651.103.668-53	RG	11.778.524-6
Data de nascimento	14/10/1949		
Endereço	Rua Deputado Francisco Franco, 96, Real Park, Mogi das Cruzes, CEP 08790-420		
E-mail institucional	saude@pmmc.com.br	peçoal	chicobezerrademelo@gmail.com
Telefone	(11) 4798-7373 ou 4798-7300		

Assinatura: \_\_\_\_\_

**Pela ENTIDADE CONVENIADA:**

Nome	Austelino Pinheiro de Mattos		
Cargo	Provedor		
CPF	062.046.358-91	RG	6.829.420-7
Data de nascimento	25/03/1941		
Endereço	R. Joaquim Martins Coelho, 899, bloco casa 12, Vila Oliveira, Mogi das Cruzes - SP		
E-mail institucional	provedoria@scmmc.com.br	peçoal	provedor@scmmc.com.br
Telefone	(11) 4728-4708		

Assinatura: \_\_\_\_\_

## PLANO DE TRABALHO DA INSTITUIÇÃO

### Convênio Municipal

#### I - INTRODUÇÃO

##### **MISSÃO:**

Promover a valorização da vida através da excelência no atendimento e prestação dos serviços médicos e hospitalares à comunidade em geral que nos procuram. Acolhendo os pacientes com segurança e humanização prestando serviços de saúde com excelência

##### **HISTÓRICO DA INSTITUIÇÃO**

A Santa Casa de Misericórdia de Mogi das Cruzes é uma instituição do setor privado, sem fins lucrativos, de caráter filantrópico, regida por um Estatuto. A entidade tem sua origem na Sociedade Mogiana de Beneficência, fundada em 06 de julho de 1873, e desde setembro de 1956, situa-se na Rua Barão de Jaceguai, nº 1.148 no município de Mogi das Cruzes. A finalidade desta Santa Casa é manter, administrar e desenvolver o Hospital Nossa Senhora Aparecida, localizado em sua sede; assim, tem proporcionado assistência médico-hospitalar às pessoas do município de Mogi das Cruzes e região acolhendo de forma gratuita ou não. A Santa Casa de Misericórdia de Mogi das Cruzes, seguindo as diretrizes do Sistema Único de Saúde/SUS, atende como referência regional em Maternidade (Gestação de Alto Risco). Igualmente para Alta Complexidade de nível II, Oftalmologia, Clínica Cirúrgica, Neurocirurgia; idem para Alta Complexidade nas especialidades Ortopedia/Traumatologia, onde Município, através de sua Secretaria de Saúde, atua como órgão regulador da demanda. Além disto, nossa Instituição presta serviços de Pronto Socorro aos munícipes de Mogi das Cruzes conforme contrato de convênio através de subvenção, com a Prefeitura Municipal de Mogi das Cruzes. A Santa Casa dispõe de um Corpo Clínico total de 230 médicos cadastrados no CNES nº 20.80052, os quais; na sua maioria, não possui vínculo empregatício com esta Instituição; sendo prestadores de serviços médicos autônomos ou pessoa jurídica. Há médicos plantonistas no Pronto Socorro, Pronto Atendimento de Convênios e Particulares, Neonatologia, Maternidade e Centro Cirúrgico. Os financiamentos dessa estrutura provêm de receitas obtidas de contratos de serviços médicos e hospitalares prestados principalmente ao setor público, assim como, planos de saúde e seguradoras, além da contribuição dos Irmãos e doações de particulares. Em 2018, nosso hospital apresentou o total de 12.958 internações de pacientes SUS, calculando-se uma média mensal de 1.080 pacientes internados nas especialidades; Ortopedia/Traumatologia, Obstetrícia, Neurocirurgia, Clínica Médica, Clínica Cirúrgica e Pediatria. A contratualização com Sistema Único de Saúde para físico é de 1004 SIH que corresponde ao montante financeiro de R\$ 1.043.260,10, incluso diárias de UTI adulto e neonatal. Os procedimentos de SADT com total de 562.609, com a média mensal de 46.885 procedimentos. A produção ambulatorial interna e externa dos pacientes/SUS apresentou o total de 169.307, entre consultas e procedimentos gerais; concomitante com a média mensal de 14.109 atendimentos nas especialidades Ortopedia, Traumatologia, Neurocirurgia, Dermatologia e Oftalmologia. A contratualização ambulatorial físico é de 56.172, que representa o montante de R\$ 651.401,82. O Centro Cirúrgico apresentou entre janeiro/2018 a dezembro/2018 o total de 6.066 procedimentos realizados, com a média mensal de 505 atendimentos a pacientes em geral. Em relação aos procedimentos de alta complexidade relatamos a média de 71 cirurgias mensais. Mostramos também a produção total de cirurgias por porte; porte grande 1.605 cirurgias, porte médio de 4.383 e porte pequeno 75. A composição do Centro Cirúrgico divide-se em 05 (cinco) salas cirúrgicas; Centro de Material Esterilizado (CME) e



setor de Gasoterapia, onde é efetuada desinfecção de Materiais de assistência ventilatória. No setor de gasoterapia são efetuadas as desinfecções dos materiais, onde temos a média de 6000 unidades processadas por mês. Os atendimentos às urgências e emergências do Pronto Socorro, realizado através de convênio estabelecido com o Município registramos em 2018, um total de 126.904 atendimentos com a média mensal de 10.575 consultas nas especialidades de Clínica Médica, Ortopedia de Urgência, Obstetrícia, Clínica Cirúrgica e Pediatria. A Secretaria Municipal de Saúde disponibiliza o custeio mensal no valor de R\$ 992.936,96, quantia recebida desde maio de 2019, para atendimento nas 24 horas por dia. Todos os dados relatados foram fornecidos pelo setor de Controladoria deste hospital.

### Características da Instituição

#### **CAPACIDADE INSTALADA (Leitos Hospital):**

A Santa Casa conta com os leitos indicados abaixo:

<b>Especialidade / N. Leitos</b>	<b>Leitos SUS</b>	<b>Total de Leitos</b>
Pediatria	10	10
Ortopedia	39	39
Neurocirurgia	08	08
Neuroclínico	05	05
Cl. Cirúrgica	08	14
Cl. Médica	06	08
Alojamento Conjunto	42	42
Obstetrícia CC	12	16
Ginecologia	00	01
Isolamento	04	04
Pneumologia Clínica	01	01
UTI Adulto	08	08
UTI Neonatal	09	09
Cuidados Intermediários Neonatal	15	15
Canguru	02	02
<b>TOTAL</b>	<b>169</b>	<b>182</b>



**II - INFORMAÇÕES CADASTRAIS**

**a) Entidade:**

<i>Órgão/Entidade Proponente</i>			
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MOGI DAS CRUZES			
CNPJ 52.543.766/0001-16	CONASS	CNESS 20.80052	
<i>Atividade Econômica Principal (a mesma descrita no CNPJ)</i>			
Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto socorro e unidades para atendimento a urgências.			
<i>Endereço</i>			
RUA BARÃO DE JACEGUAÍ, Nº 1.148.			
<i>Cidade</i>		<i>UF</i>	
Mogi das Cruzes		SP	
<i>CEP</i>	<i>DDD/Telefone</i>	<i>E-mail</i>	
08780-906	(11) 4728-4708	provedoria@scmmc.com.br	
<i>Banco</i>	<i>Agência</i>	<i>Conta corrente</i>	<i>Praça de Pagamento</i>
001	9934-1	256-9	Mogi das Cruzes – Empresa Mogi das Cruzes

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

**b) Responsáveis:**

<i>Responsável pela Instituição</i>	
AUSTELINO PINHEIRO DE MATTOS	
<i>CPF</i>	<i>RG / Órgão Fiscalizador</i>
062.046.358-91	6.829.420-7 SSP/SP
<i>Cargo</i>	<i>Função</i>
Provedor	Responsável Legal
<i>Endereço</i>	
RUA JOAQUIM MARTINS COELHO, 899 – CASA -12 – VILA OLIVEIRA	
<i>Cidade</i>	<i>UF</i>
Mogi das Cruzes	SP
<i>CEP</i>	<i>Telefone</i>
08790-700	(11) 4728-4708

<i>Diretor Técnico</i> <i>Ricardo de Moraes Bastos</i>		
<i>CPF</i> <i>013.755.438-90</i>	<i>RG</i> <i>10.542.973-9</i>	<i>Órgão Expedidor</i> <i>SSP/SP</i>
<i>Cargo</i> <i>Diretor Técnico</i>	<i>Função</i> <i>Coordenador de serviços médicos</i>	
<i>Endereço</i> <i>Rua Barão de Jaceguai n ° 1148 – Centro</i>		
<i>Cidade</i> <i>Mogi das Cruzes</i>		<i>UF</i> <i>SP</i>
<i>CEP</i> <i>08780-906</i>	<i>Telefone</i> <i>4728-4708</i>	

**MESA ADMINISTRATIVA E DIRETORIA:**

**BIÊNIO 2018/2019**

**PROVEDOR:** Austelino Pinheiro de Mattos

**VICE-PROVEDOR:** José Carlos Petreca

**1º SECRETÁRIO:** Francisco Machado Pires

**2º SECRETÁRIO:** José de Brito Castro

**1º TESOUREIRO:** José Brasilio de Azevedo Marques

**2º TESOUREIRO:** Miriam Nogueira do Valle

**1º MORDOMO:** Halim Zugaib

**2º MORDOMO:** José Pereira

**CONSELHO FISCAL EFETIVOS**

Benedito Carlos Filho

Elias Sleiman Khouri

Antônio Tadeu Caravieri

**SUPLENTE**

Reginaldo Abrão

Ariovaldo Torresson



**DIRETORIA EXECUTIVA**

**Diretor Técnico:** Ricardo de Moraes Bastos

**Diretora Clínica:** Dra. Maria do Carmo Leitão

**Diretor Financeiro:** Moacir Teixeira da Silva

**Ger. de Enfermagem:** Enf<sup>a</sup>. Vanessa de Campos Patrício

**III- INFORMAÇÕES CADASTRAIS DO ÓRGÃO INTERVENIENTE/RESPONSÁVEIS**

**a) Órgão Interveniente**

<i>Órgão Interveniente</i>				
<b>Não se aplica</b>				
<i>CNPJ</i>				
<i>Atividade Econômica Principal (a mesma descrita no CNPJ)</i>				
<i>Endereço</i>				
<i>Cidade</i>				<i>UF</i>
<i>Cidade</i>	<i>UF</i>	<i>CEP</i>	<i>DDD/Telefone</i>	<i>E-mail</i>

**b) Responsáveis**

<i>Responsável pela Instituição Interveniente</i>		
<b>Não se aplica</b>		
<i>CPF</i>	<i>RG</i>	<i>Órgão Expedidor</i>
<i>Cargo</i>	<i>Função</i>	
<i>Endereço</i>		
<i>Cidade</i>		<i>UF</i>
<i>CEP</i>	<i>Telefone</i>	

#### IV – QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO - OBJETO

<i>Objeto</i>	<i>Descrição</i>
<b>Custeio</b>	<b>Anexo I - Prestação de Serviços Médicos em Oftalmologia, Cardiologia; Neurologia Clínica, Cirurgia Pediátrica, Infectologia, Obstetria e Cirurgia Torácica.</b>

##### a) Identificação do Objeto

Custeio destinado a manter nossos atendimentos aos pacientes SUS, auxiliando-nos na prestação de serviços médicos hospitalares nas Unidades de (Oftalmologia; Neurologia; Cardiologia; Cirurgia Pediátrica; Infectologia; Obstetria e Cirurgia Torácica), igualmente no consumo pelo aumento da demanda dos pacientes SUS que nos procuram de forma espontânea ou não.

Este custeio será realizado no prazo de até 04 (**quatro**) meses para manter os atendimentos aos pacientes SUS, salientando que todos gastos com este recurso, estará especificado conforme o Anexo I).

##### b) Objetivo

<b>Questões</b>	<b>Respostas</b>
<b>O que se pretende alcançar?</b>	<i>Manter o serviço ativo e os atendimentos nas Unidades Especificadas nos Anexo I.</i>
<b>Como?</b>	<i>Com os recursos destinados Fundo a Fundo estaremos realizando os pagamentos detalhados no Anexo I; tais como manter os serviços de equipes médicas especializadas. Este recurso será para suprir e manter em até 04 (quatro) meses as necessidades hospitalares desta Instituição.</i>

##### c) Justificativa/Detalhada

A Santa Casa de Misericórdia de Mogi das Cruzes é um Hospital de referência Regional da RRAS 02, com uma população estimada em 2.958.914 habitantes, que engloba 11 (onze) municípios, sendo: Arujá, Biritiba Mirim, Ferraz Vasconcelos, Guararema, Guarulhos, Itaquaquecetuba, Mogi das Cruzes, Poá, Salesópolis, Santa Isabel e Suzano. Faz parte da Rede



Cegonha, sendo referência para os municípios de Mogi das Cruzes, Biritiba Mirim e Salesópolis para baixo e alto risco. Nos últimos anos vem sofrendo com superlotação devido à alta demanda, principalmente neste ano de 2018, que quase que diariamente tem ultrapassado o limite de leitos.

Também somos referencia regional para a unidade de Ortopedia/Traumatologia e Neurocirurgia, atendendo ainda Berçário, Ambulatório e Internação.

Constantemente sofremos também com internações de pacientes de média e longa permanência, elevando consideravelmente os nossos custos hospitalares. Este montante irá suprir parcialmente o fluxo financeiro mensal, reduzindo o impacto negativo obtido no exercício de 2018 avaliado em (R\$ 4.919.306,47) quando incluso os serviços prestados na Maternidade; sendo que o registrado no exercício de 2018 o déficit foi de (R\$ 1.740.522,98).

Possuímos 54 leitos destinados para Obstetria/Ginecologia, 9 leitos de UTI neonatal, 8 leitos de UTI Adulto, 10 leitos destinados a Pediatria, 15 leitos para Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal e 39 leitos para Ortopedia/Traumatologia. Como somos referência para região do Alto Tietê em alta complexidade e temos contratualizados 21 procedimentos destinados para especialidade de Ortopedia; 50 procedimentos são destinados para Neurocirurgia, cirurgias estas que atingem um alto custo para o hospital, ainda realizaram 45 cirurgias de alta complexidade do aparelho da visão (Catarata)/mês, além da realização 26 cirurgias oftalmológicas de média complexidade/mês e 1000 consultas/mês.

No exercício/2018 a Santa Casa apresentou a média de 38 prematuros internados/mês, e de 423 nascimentos SUS mês, já no 1º semestre/ 2019, nosso berçário já apresenta uma média de 442 nascimentos.

A unidade de Ortopedia/Traumatologia onde são destinados 39 leitos apresentou no exercício de 2018, uma média de 338 cirurgias/mês realizadas, sendo que, no 1º semestre/2019 já registramos 313 cirurgias realizadas.

Realizamos ainda aproximadamente 548 exames de Eletrocardiograma e 60 avaliações cardiológicas mensais para realização de cirurgias.

Assim sendo, na apresentação deste **plano de trabalho**, demonstramos que pretendemos manter nossos atendimentos aos pacientes SUS que diariamente nos procuram forma espontânea ou não.

E com este aporte financeiro que será destinado na modalidade Fundo a Fundo, esta Instituição lhes apresenta, um demonstrativo da realização dos gastos detalhados conforme Anexos I; tendo como finalidade a prestação de serviços médicos hospitalares.





Questões	Respostas
Por que realizar o projeto / ação?	Com o aporte financeiro deste programa Fundo a Fundo, nos permitirá manter em condições os atendimentos aos pacientes SUS, nas unidades detalhadas em nosso Anexo I, garantindo a manutenção de equipe medica especializada contratada.
Motivos que justificam?	Sendo nossa Instituição referência regional, atendendo uma população estimada em 2.958.914 habitantes, abrangendo a região do Alto Tietê e a cidade de Mogi das Cruzes.
Contribuição a ser realizada?	Com a manutenção da contratação de profissionais, será possível manter os parâmetros de atendimentos realizados no ano de 2018.
Solução para o problema?	Este programa Fundo a Fundo de significativa importância social viabilizará que esta conveniada mantenha a assistência às pacientes SUS na sua própria cidade e ou região, melhorando significativamente os atendimentos e serviços prestados a população do Alto Tietê que nos procuram diariamente.

**d) Metas a Serem Atingidas**

META QUANTITATIVA	DESCRIÇÃO	INDICADOR DE ALCANCE DA META (cálculo para identificar se a meta foi alcançada)
Manter por 04 (quatro) meses os atendimentos mensais aos pacientes SUS conforme demonstrativo (anexo I).	Por meio da gestão serviços médicos de equipe especializada conforme demonstrativo no anexo (I). Mantendo aos atendimentos aos pacientes SUS.	Através de contratação de serviços médicos, equipes especializadas, conforme demonstrativo (anexo I).

META QUALITATIVA	DESCRIÇÃO	INDICADOR DE ALCANCE DA META (cálculo para identificar se a meta foi alcançada)
Mensurar o nº de pacientes atendidos e pesquisa mensurando o grau de satisfação dos pacientes em relação ao atendimento prestado.	Atualmente as pesquisas aplicadas junto aos pacientes atendidos ou acompanhantes que indicam até 90% de satisfeito ou muito satisfeito.	Nº de pacientes atendidos pelas Unidades referenciada nos anexos, mediante apresentação de relatórios.



META QUALITATIVA	DESCRIÇÃO	INDICADOR DE ALCANCE DA META (cálculo para identificar se a meta foi alcançada)
Aumentar de 70% para 90% de satisfação ótima dos usuários SUS em 4 meses.	Mensurar por meio da aplicação de pesquisa de satisfação dos usuários SUS de acordo com os critérios especificados em norma interna	$\frac{\text{Quantidade de usuários com avaliação "ótima"} * 100}{\text{Quantidade total de usuários}}$

**e) Etapas ou Fases de Execução**

Os recursos disponibilizados no Termo Aditivo a Contratualização, permitirão o cumprimento das metas mensais propostas durante o período de 4 (quatro) meses, a partir da assinatura do Termo de Colaboração, vide Planilha Detalhada de Custeio (Anexos I).

**f) Plano de Aplicação de Recursos Financeiros**

ORDEM	OBJETO POR AGRUPAMENTO	Anexo I 1º e 2º Mês	Anexo II 3º e 4º Mês	VALOR TOTAL	%
1	Contrato Serv. Médicos Hospitalar.	R\$ 250.000,00	R\$ 250.000,00	R\$ 500.000,00	100%
<b>Total</b>		<b>R\$ 250.000,00</b>	<b>R\$ 250.000,00</b>	<b>R\$ 500.000,00</b>	<b>100%</b>

**V – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (preencher a tabela)**

ANO	PARCELA	OBJETO	PROPONENTE	CONCEDENTE
2019	Única	CUSTEIO	R\$ 0,00	R\$ 500.000,00

- Após a instituição receber o recurso em parcela única, desembolsara o valor mensal de R\$ 125.000,00 em 4 (quatro) parcelas conforme descrito no anexos I.

**VI - PREVISÃO DE EXECUÇÃO DO OBJETO**

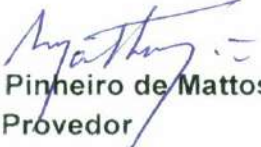
- Início: A partir do recebimento do recurso.
- Duração da execução: 4 (quatro) meses.
- Vigência do Contrato: até 31/12/2019.



## VII – DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente, **DECLARO**, para fins de prova junto à Secretaria Municipal de Saúde, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistente 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 deste Plano de Trabalho.

Mogi das Cruzes, 06 de Agosto de 2.019.



Austelino Pinheiro de Mattos  
Provedor