IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA

DONA CAROLINA MALHEIROS

Relatório de Resultados e Atividades

Convênio 001/2017

Terceiro Quadrimestre 2019

São João da Boa Vista - SP

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
Rua Carolina Malheiros, nº 92 | Vila Conrado | São João da Boa Vista/SP | CEP: 13.870-720
Fone: (19) 3634-1133 | 3633-2222 | www.santacasasaojoao.com.br

1 Introdução

O presente relatório tem por objetivo descrever e apresentar as Atividades assistenciais de produção, metas e indicadores, financeiras e administrativas desenvolvidas nos meses de setembro a dezembro de 2019, relacionadas ao Convênio 001/2017, celebrado entre a Prefeitura de São João da Boa Vista e a Santa Casa de Misericórdia Dona Carolina Malheiros.

O documento está estruturado de acordo com as linhas de ação estabelecidas pelo plano operativo, que monitora e avalia o desempenho das ações no cumprimento das metas estabelecidas.

2 OBJETIVOS E PROPOSTA

2.1 Objetivo Geral

O convênio 001/2017 tem por objeto integrar a Santa casa no Sistema Único de Saúde - SUS de forma complementar e definir a sua inserção na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde, visando à garantia da atenção integral à saúde dos munícipes que integram a região de saúde na qual a Santa Casa está inserida e conforme Plano de Trabalho apresentado e o Plano Operativo previamente definido entre as partes.

2.2 Objetivos Específicos

- Prestar assistência à saúde gratuita aos usuários do Sistema Único de Saúde– SUS, observando o disposto no art. 198, da Constituição Federal, no Inciso I, no art. 7º, da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que fixa os princípios do Sistema Único de Saúde – SUS e na forma deste Processo de Seleção;
- Prover serviços de assistência à saúde de melhor qualidade;
- Assegurar a gestão da qualidade na execução dos serviços de saúde e atendimento ao usuário do SUS;
- Implantar um modelo de gerência dentro da concepção administrativa por objetivos, onde preponderam os resultados alcançados face às metas pactuadas;
- Atender as demandas ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade referenciadas dos serviços de saúde da rede de atenção à Saúde na qual a Santa Casa está inserida,
- Garantir a humanização da assistência.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
Rua Carolina Malheiros, nº 92 | Vila Conrado | São João da Boa Vista/SP | CEP: 13.870-720
Fone: (19) 3634-1133 | 3633-2222 | www.santacasasaojoao.com.br

3 Atividades Executadas

A Santa Casa de Misericórdia Dona Carolina Malheiros, como conveniada com a Prefeitura Municipal de São João da Boa Vista através de seu plano operativo apresenta suas produções nos blocos de média e alta complexidade, ambulatorial e hospitalar.

A atenção é voltada ao cumprimento das produções pelo pactuado, porém há diversas interferências externas que dependem da organização dos fluxos das redes, articulando regionalmente e sensibilizando cada dispositivo envolvido para orientação das demandas dos serviços conveniados de maneira adequadas.

Outros fatores de grande influência são as sazonalidades e as tipologias das patologias que fazem o comportamento flutuante das demandas que alteram o nível de produção para maior ou menor do ajustado na programação do convênio, neste quadrimestre as produções se retomam, porém oscila dentro da visão do pactuado.

As unidades primárias de São João da Boa Vista, para solicitação de vagas de internação, sempre encaminham pacientes em condições bem favoráveis de atenção e cuidado, objetivando uma melhor assistência e recuperação do mesmo em tempo oportuno. O município é eficiente no acompanhamento da atenção básica e a boa oferta de procedimentos diagnósticos reflete muito na qualidade da saúde do paciente.

As referências fora de São João, principalmente as que não estão vinculadas diretamente, encaminham diversos pacientes em condições pouco favoráveis de prognósticos, comprometendo o resultado para o paciente e para as produções. Esse dado pode ser observado no quadro abaixo que apresenta a taxa de óbito por proveniência do período de setembro a dezembro de 2019.

Referência	Internações Saídas	Óbito Absoluto	Taxa
Referência Aguaí	477	35	7%
Referência Águas da Prata	85	8	9%
Regulação CROSS	77	14	18%
Refeência Regional	38	4	11%
Referência São João da Boa Vista	1586	116	7%
Totais	2263	177	8%

Quadro com % de óbito por proveniência extraído do ERP da Entidade

Apresentação de produção Média e Alta Complexidade Ambulatorial

Financiamento Atenção Básica	Cota Mensal	Cota Quadr	setembro	outubro	novembro	dezembro	Total Quadrimestre	Resultado	%
GRUPO 02 - Procedimentos com Finalidade diagnóstica	88	352	14	20	31	32	97	-255	28%
GRUPO 03 - Procedimentos Clínicos	56	224	65	84	68	51	268	44	120%
GRUPO 04 - Procedimentos Cirúrgicos	188	752	83	90	106	102	381	-371	51%
Total Atenção Básica	**332**	**1328**	**162**	**194**	**205**	**185**	**746**	**-582**	**56%**

Financiamento Alta Complexidade	Cota Mensal	Cota Quadr	setembro	outubro	novembro	dezembro	Total Quadrimestre	Resultado	%
GRUPO 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica									
Subgrupo 01 - Coleta de Material	4	16						-16	
Subgrupo 02 - Diagnóstico por radiologia	182	728	60	179	172	289	700	-28	96%
Subgrupo 09 - Aparelho respiratório			8	1	16		25	25	
Subgrupo 10 - Diagnóstico por radiologia intervencionista	7	28	4	5	9		18	-10	64%
Subgrupo 12 - Diagnostico e procedimentos especiais em hemoterapia	2	8						-8	
GRUPO 03 - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS									
Subgrupo 04 - Tratamento em Oncologia	4184	1504	330	357	540	333	1560	56	104%
Total da Alta Complexidade	**4.379**	**2.284**	**394**	**541**	**721**	**622**	**2.278**	**-6**	**100%**

Financiamento FAEC	Cota Mensal	Cota Quadr	setembro	outubro	novembro	dezembro	Total Quadrimestre	REsultado	%
GRUPO 03 - Procedimentos Clínicos									
Subgrupo 05 - Tratamento em Nefrologia	618	2472	583	615	612	604	2414	-58	98%
GRUPO 04 - Procedimentos Cirúrgicos									
Subgrupo 18 - Cirurgia em Nefrologia	21	84	6	5	18	19	39	-45	46%
Total Geral FAEC	**639**	**2.556**	**589**	**620**	**630**	**623**	**2.453**	**-103**	**96%**

Santa Casa
Carolina
Malheiros

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
Rua Carolina Malheiros, nº 92 | Vila Conrado | São João da Boa Vista/SP | CEP: 13.870-720
Fone: (19) 3634-1133 | 3633-2222 | www.santacasasaojoao.com.br

Financiamento Média Complexidade	Cota Mensal	Cota Quadr	setembro	outubro	novembro	dezembro	Total Quadrimestre	REsultado	%
GRUPO 02 - Procedimentos com Finalidade diagnóstica									
Subgrupo 01 - Coleta de Material				1			1	1	
Subgrupo 02 - Diagnóstico em laboratório clínico	4708	18832	5648	6251	4628	5432	21919	3087	116%
Subgrupo 03 - Diagnóstico por anatomia patológica e citologia	21	84	31	31	13	13	88	4	105%
Subgrupo 04 - Diagnóstico por radiologia	1593	6372	2332	2079	1600	1361	7372	1000	116%
Subgrupo 05 - Diagnóstico por Ultrassonografia	81	324	121	110	63	102	396	72	122%
Subgrupo 09 - Diagnóstico por Endoscopia	3	12		1	2		3	-9	25%
Subgrupo 11 - Métodos diagnósticos por especialidades	134	536	100	103	125	131	459	-77	86%
Subgrupo 12 - Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia	1528	6112	2419	1368	631	1004	5422	-690	89%
GRUPO 03 - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS									
Subgrupo 01 - Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	1788	7152	2111	2012	1857	1599	7579	427	106%
Subgrupo 02 - Fisioterapia	5351	21404	6836	7165	6072	6475	26548	5144	124%
Subgrupo 03 - Tratamentos Clínicos (outras especialidades)	54	216	63	45	53	38	199	-17	92%
Subgrupo 06 - Hemoterapia	1073	4292	1680	943	435	721	3779	-513	88%
GRUPO 04 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS									
Subgrupo 01 - Pequena cirurgias e cirurgias de pele, tecidos subcutâneios e mucosa	13	52	11	5	12	3	31	-21	60%
Subgrupo 04 - Cirurgia da face e do sistema estomatognático									
Subgrupo 07 - Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	1	4			1		1	-3	25%
Subgrupo 08 - Cirurgia do sistema osteomuscular	21	84	23	25	18	12	78	-6	93%
Subgrupo 09 - Cirurgia do aparelho geniturinário	2	8	4	4	4	3	15	7	188%
Subgrupo 12 - Cirurgia torácica			5	3					
Subgrupo 17 - Anestesiologia	2	8	2	2	3	3	10	2	125%
Total Média Complexidade	**16.373**	**65.492**	**21.381**	**20.145**	**15.517**	**16.897**	**73.900**	**8408**	**113%**

Financiamento	Cota Mensal	Cota Quadr	setembro	outubro	novembro	dezembro	Total Quadrimestre	REsultado	%
Atenção Básica	332	1328	162	194	205	185	746	-582	56%
Financiamento Alta Complexidade	4.379	2284	394	541	721	622	2278	-6	99,7%
Financiamento FAEC	639	2556	589	620	630	623	2453	-103	96%
Financiamento Média Complexidade	16.373	65.492	21.381	20.145	15.517	16.897	73.900	8.408	113%
Total	**21.723**	**71.660**	**22.526**	**21.500**	**17.073**	**18.327**	**79.377**	**7.717**	**111%**

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
Rua Carolina Malheiros, nº 92 | Vila Conrado | São João da Boa Vista/SP | CEP: 13.870-720
Fone: (19) 3634-1133 | 3633-2222 | www.santacasasaojoao.com.br

Apresentação de produção Média e Alta Complexidade Hospitalar

Grupo de Procedimento	Cota Mensal	Cota Quadr	setembro	outubro	novembro	dezembro	Total Quadrimestre	Resultado	%
Clínica Médica	390	1560	275	233	310	211	1029	-531	66%
Clínica Obstétrica	86	344	82	80	93	69	324	-20	94%
Pediatria Clínica	18	72	9	23	18	18	68	-4	94%
Clínica Cirúrgica	198	792	149	171	150	107	577	-215	73%
Total	**692**	**2.768**	**515**	**507**	**571**	**405**	**1.998**	**(770)**	**72%**

4 Indicadores de Desempenho

Os indicadores de desempenho são ferramentas desenvolvidas como a finalidade de monitorar e avaliar garantindo o aprimoramento constante e eficaz, das ações de vigilância em saúde.

Nos indicadores quantitativos ambulatoriais

Os indicadores do Plano Operativo possuem suas referências baseadas nos indicadores planejados em cada diretriz, rede ou programa, em algumas das situações apresentam a idealidade, não representando a realidade do serviço ou da casuística da população e dos pacientes.

O indicador que mede o número de procedimentos realizados com os conveniados, nesse quadrimestre manteve comportamento normal frente a demanda de solicitação.

Na apresentação do indicador de Alta Complexidade a entidade mantem comportamento estável na apresentação dos dados, visto a produção ser mais controlada e específica, representando o cumprimento do conveniado quanto a apresentação.

Os atendimentos de traumato-ortopedia tem sofrido com a alta demanda de pacientes de média complexidade e a continuidade do tratamento aos pacientes atendidos na urgência que sobrecarregam o serviço, impedindo a produção da pactuação específica do convênio.

O indicador do ambulatório de neurocirurgia, apesar de todo o esforço da entidade, não foi suficiente para atender a pactuação. As consultas estão disponibilizadas, porém ainda, muito precisa ser trabalhado com a regulação das origens, os pacientes que vem para o serviço são, em quantidade significativa, tipicamente clínicos e de pouca evidência para a complexidade, exigindo mais recursos para produção suficiente dos casos. Nesse quadrimestre a produção já foi mais expressiva, porém falta uma quantidade significativa de consultas para seu atingimento em 100%. A entidade ainda não atinge o indicador, e é necessário maior empenho na produção dos casos. Para o próximo quadrimestre recuperará essa produção e organizando o sistema para o cumprimento da pactuação.

A produção de radioterapia mantém acima da pactuação pela alta demanda de pacientes no serviço. Essa demanda não prejudica a entidade que se organiza para a assistência ao paciente e cumprimento da pactuação conveniada.

No indicador de Quimioterapia, a entidade é prejudicada, pois a produção é interferida pela demanda de casos, que depende da conduta de tratamento baseada na causa do paciente.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
Rua Carolina Malheiros, nº 92 | Vila Conrado | São João da Boa Vista/SP | CEP: 13.870-720
Fone: (19) 3634-1133 | 3633-2222 | www.santacasasaojoao.com.br

As sessões de hemodiálise seguem uma constância de pacientes no serviço, estando em conformidade com a pactuação. Este indicador será trabalhado pela Santa Casa no próximo quadrimestre afim de atingir a pontuação adequada do indicador.

Nos indicadores quantitativos internados

Quando se apresenta as produções de internações, a entidade, no que diz a quantidade física de internações, AIH aprovadas, fica um pouco abaixo do valor contratado sendo reflexo dos tipos de patologia e demanda de pacientes nos serviços, porém o indicador mantém o percentual de atendimento em relação ao quadrimestre anterior.

A apresentação das AIHs está alinhada nesse quadrimestre atingindo a média de 84,15% de entregas de AIHs dentro da competência. Esse resultado foi alcançado através da melhoria do processo de faturamento.

Na apresentação do indicador das cirurgias traumato-ortopédicas de alta complexidade são procedimentos que a entidade está reestruturando seus processos de gestão das demandas objetivando o aumento da oferta. Hoje a equipe é sobrecarregada com o seguimento ambulatorial de média complexidade, diminuindo a produção cirúrgica conveniada. É projeto da entidade, junto com o gestor, de criar um serviço ambulatorial de tratamento clínico para diminuir a demanda de pacientes no serviço de alta complexidade.

Conforme apresentado no indicador anterior, onde a pactuação não é atingida por conta da sobrecarga de procedimentos, no indicador de média complexidade a entidade extrapola a quantidade conveniada, por conta da demanda de pacientes e pela capacidade operacional do serviço.

O indicador que apresenta as cirurgias de alta complexidade em neurocirurgia, a entidade tem dedicado bastante energia no cumprimento do convênio e organização da especialidade, neste quadrimestre ainda não foi possível atingir a produção conveniada. A equipe foi reestruturada no quadrimestre anterior e o planejamento da entidade é cumprir com o indicador de maneira satisfatória, todavia esse indicador é dependente da demanda de pacientes com casos oportunos para tratamento e acompanhamento, como essa é uma complexidade muito cara, há uma dificuldade de manutenção e perenidade da entidade para cumprir o conveniado.

As cirurgias eletivas são produções que tem sido grande preocupação da entidade, as dificuldades operacionais, a falta de investimentos em equipamentos e infraestruturas e devido à alta demanda de cirurgias de urgência comprometendo a ampliação da capacidade instalada resulta numa produção aquém do conveniado. Para esses casos há grande demanda de

pacientes. A entidade tem buscado se organizar para a efetiva produção dos casos e atendimento dos indicadores. Outro ponto que prejudica bastante e execução dessa pactuação é a condição de financiamento do SUS, com valores sem atualização há mais de 10 anos.

Nos indicadores qualitativos financeiros

No indicador de utilização de recursos financeiros do convênio, a entidade dedica-se ao controle da operação e execução do convênio, utilizando até mais do que 100% do recurso para a execução da pactuação de alta complexidade.

Na utilização dos recursos de média complexidade, a entidade realiza mais do que 100% do recurso para a produção apresentada, o indicador considera apenas o valor de faturamento da tabela SUS – SIGTAP que são as informações apresentadas ao ministério da saúde. Este indicador não leva em consideração os valores de custo com a operação, em algumas situações os procedimentos podem custar mais que 200% do valor apresentado em faturamento.

Nos indicadores qualitativos operacionais

O indicador de cumprimento de capacitações sempre com destaque a melhor execução do serviço em favor dos pacientes e seus familiares, neste quadrimestre pontuou de maneira satisfatória, objetivando ainda uma melhora para o próximo quadrimestre.

Na mensuração da satisfação dos clientes, tem sido um desafio da entidade na manutenção e no crescimento das avaliações dos usuários, porém a pontuação é atingida com o percentual mínimo.

No índice de satisfação dos clientes e acompanhantes que passam pelo serviço da instituição, o esperado que seja no mínimo 80% e a entidade tem cumprido com o resultado em todos os meses do quadrimestre.

No indicador de percentual de partos vaginais, (parto normal) é um indicador que tem prejudicado a entidade na sua mensuração, pois a meta é muito alta frente a realidade assistencial da saúde das referências da entidade. A programação básica de saúde precisa estar integrada ao hospital para trabalhar a enculturação da gestante para optar pelo parto natural.

Todo o modelo assistencial para o parto está pautado para sua humanização e buscando as melhores práticas para o melhor resultado ao paciente. Aqui cabe o destaque do projeto Caminhos de Mãe que é uma

Santa Casa Carolina Malheiros

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
Rua Carolina Malheiros, nº 92 | Vila Conrado | São João da Boa Vista/SP | CEP: 13.870-720
Fone: (19) 3634-1133 | 3633-2222 | www.santacasasaojoao.com.br

plataforma de orientação, conscientização e aproximação da estrutura da maternidade as futuras mamães durante seus nove meses de gestação, possibilitando uma mudança de cultura e trabalhando a opção da mulher para o nascimento.

Historicamente há ainda alguns fatores de impedimento para avanço do indicador de parto normal, como o histórico anterior de cesárias, condição clínica da paciente e o trabalho na rede básica de saúde.

A taxa de ocupação de leitos é um desafio da entidade para a organização, acompanhamento e controle da produção. Atualmente a instituição tem investido na reorganização operacional e na gestão do leito hospitalar, porém com o crescente aumento de pacientes advindos de outras unidades hospitalares e também o aumento das patologias que necessitam de contingências ou precaução, fazem com que a entidade perca leitos por inutiliza-los por consequência do manejo específico do caso, como por exemplo os isolamentos de doenças contagiosas que o paciente fica alocado num leito privativo, inutilizando os demais leitos do quarto pelo período de sua internação.

A entidade em seus indicadores de tempo médio de permanência, tanto na clínica médica e clínica cirúrgica a entidade faz um bom manejo e controle das internações estando abaixo da permanência máxima. O bom resultado neste indicador está na realidade da entidade de sempre atender a demanda de internações dos pacientes de São João e região.

A taxa de mortalidade institucional é um indicador desafiador, operacionalmente a entidade é um hospital de média e alta complexidade, porém é o único dispositivo hospitalar SUS para a população de São João, Aguai e Águas da Prata. Essas populações servindo dos recursos da entidade e como consequência da cultura da população moderna que não lida de maneira natural com a situação de morte e acaba insistindo na internação de pacientes sem prognósticos ou em situação de terminalidade que acaba aumentando o número de óbitos da instituição. Outro reflexo importante é a demanda de pacientes encaminhados via regulação de urgências que em 25% ou mais dos casos são internados na instituição sem prognósticos favoráveis ou em situação insuficiente da sua manutenção até a entrada na instituição como observado óbitos por proveniência. Esse reflexo não prejudica apenas a entidade nos seus indicadores, também no impacto financeiro que normalmente o comprometimento de custo do paciente é mais elevado para dar condição favorável de recuperação.

Os leitos de UTI são bem gerenciados pela entidade que os coloca disponível para a toda região através da regulação estadual de Urgência e Emergência, estando em números bem satisfatórios de operação e controle.

Santa Casa
Carolina
Malheiros

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
Rua Carolina Malheiros, nº 92 | Vila Conrado | São João da Boa Vista/SP | CEP: 13.870-720
Fone: (19) 3634-1133 | 3633-2222 | www.santacasasaojoao.com.br

No próximo quadrimestre a entidade está se organizando para uma otimização maior do recurso, colocando a UTI mais disponível aos pacientes de toda a região.

Nos indicadores de entregas de documentos a entidade tem se dedicado a organização e implementação de dispositivos que oriente a um melhor cumprimento das metas estabelecidas para o convênio 001/17. Ademais, no **Anexo I** está a apresentação de cada indicador com sua apreciação de cada uma das metas, e nelas um plano de atuação para complementação do indicador.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
Rua Carolina Malheiros, nº 92 | Vila Conrado | São João da Boa Vista/SP | CEP: 13.870-720
Fone: (19) 3634-1133 | 3633-2222 | www.santacasasaojoao.com.br

5 Recursos Financeiros

Os controles utilizados para o acompanhamento do Convênio 001/2017 visam assegurar condições para a avaliação da correta execução financeira dos recursos repassados pela Prefeitura.

Os dados apresentados neste relatório representam a realidade do convênio, observando as características fundamentais de transparência.

Com escassez de recursos, a entidade busca sempre, alternativas de investimento e planejamento para o futuro em busca de uma Saúde que seja, de fato, para todos, equitária, igualitária e universal.

No ano de 2019 na busca por novos recursos, tem sido trabalhada a busca de parceiros financeiros ou operacionais, a exemplo das doações de equipamentos, gêneros e conhecimento. Nesse último, cabe destaque especial ao PROADI-SUS que na entidade, franquia dois projetos: "Melhorando a Qualidade da Gestão" e "Diminuindo a Infecção em UTI em Larga Escala no Brasil". Os dois apresentam resultados surpreendentes para o avanço do desenvolvimento da entidade.

A queda no montante dos recursos federais para financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos principais desafios enfrentados pela gestão da Saúde Pública como um todo, sendo também a realidade refletida da Santa Casa.

De um lado, é preciso garantir assistência universal e aos mais de 60% da população que dependem da Santa Casa e do SUS, ao mesmo tempo em que há a pressão por inovação, modernização, manutenção e ampliação de capacidade, fatos inerentes à era da Saúde Modernizada. O complicador comum é a difícil crise financeira que a Santa Casa vive, no cenário do Brasil hospitais filantrópicos acumulam um endividamento da ordem de R$ 20 bi (dados até esse quadrimestre).

Neste sentido, investir em tecnologia e modernização da estrutura e equipamentos é um caminho para racionalizar os custos e aperfeiçoar a produção, consequentemente o cumprimento das metas e das pactuações. Realidade pouco atingível pela deficiência no financiamento do custeio da operação.

Na Santa Casa, a percepção e reflexos destes dados, expressam o sub-financiamento crônico com o qual a administração do SUS teve de lidar desde o seu surgimento, há 30 anos.

O quadro para os próximos anos é ainda mais preocupante para a gestão de Saúde no SUS, que tem de pensar em um sistema para mais

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
Rua Carolina Malheiros, nº 92 | Vila Conrado | São João da Boa Vista/SP | CEP: 13.870-720
Fone: (19) 3634-1133 | 3633-2222 | www.santacasasaojoao.com.br

cidadãos com menos recursos, principalmente devido ao limite do teto de gastos durante 20 anos, aprovado em 2016.

Quanto ao convênio em questão o 001/2017, firmado a luz da lei 3410 de 30 de dezembro de 2013 que trata da Política Nacional de Atenção Hospitalar no âmbito do Sistema Único de Saúde traz para a entidade condições de oferecer a população a saúde que precisam e merecem. Este convênio garante também, serviços essenciais e de grande importância regional.

A seguir serão apresentados os repasses e as despesas que foram objetos do convênio 001/17 em conformidade com o plano operativo e os repasses feitos a entidade.

Fontes de Receitas	Saldo 2º Quadrimestre	set/19	out/19	nov/19	dez/19	Total 3º Quadrimestre
Repasse - Fonte Federal	846.291,77	1.637.167,36	1.543.223,97	1.638.372,76	669.352,59	5.488.116,68
Repasse - Fonte Municipal	119.747,06	439.305,19	439.305,19	308.610,38	222.094,82	1.409.315,58
Rendimentos Aplicação	-	481,98	589,21	373,42	210,17	1.654,78
Ajustes	-	-	284.258,46	122.467,32	-	406.725,78
Recursos Próprios	(464.546,07)	121.484,56	296.637,45	137.138,98	123.550,01	678.811,00
TOTAL DAS RECEITAS	**501.492,76**	**2.198.439,09**	**2.564.014,28**	**2.206.962,86**	**1.015.207,59**	**7.984.623,82**

Despesas	set/19	out/19	nov/19	dez/19	Total 3º Quadrimestre
Folha de Pagamento	600.000,00	871.502,25	720.000,00	517.000,00	2.708.502,25
Férias Pecúnia e 1/3 Férias (folha)	33.940,06	7.032,33	-	-	40.972,39
Rescisão Contratual - TRCT (folha)	-	6.497,75	-	2.339,78	8.837,53
FGTS - Fundo de Garantia	97.865,44	98.377,83	102.009,38	97.899,86	396.152,51
Auxilio/Vale Transporte	4.382,40	3.884,40	4.523,50	4.423,90	17.214,20
Coordenação UTI	4.592,50	4.592,50	4.592,50	4.592,50	18.370,00
Plantonista Bucomaxilo PJ	4.024,61	4.024,61	4.024,61	1.947,22	14.021,05
Plantonista de Clinica Médica PJ	20.298,85	21.492,90	7.164,30	7.164,30	56.120,35
Plantonista Ginecologia e Obstretícia PJ	85.052,26	90.270,61	87.232,61	25.598,76	288.154,24
Plantonista Neurocirurgia/Neurologia PJ	-	-	-	46.925,00	46.925,00
Plantonista Oncologia PJ	32.595,81	26.855,18	4.974,05	4.974,05	69.399,09

Santa Casa Carolina Malheiros

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
Rua Carolina Malheiros, nº 92 | Vila Conrado | São João da Boa Vista/SP | CEP: 13.870-720
Fone: (19) 3634-1133 | 3633-2222 | www.santacasasaojoao.com.br

Plantonista Urologia PJ	10.511,20	9.760,40	11.262,00	12.763,60	44.297,20
Plantonista UTI PJ	36.652,80	31.229,00	32.293,20	23.194,20	123.369,20
Plantonista Vascular PJ	22.910,84	22.892,01	22.195,79	23.258,24	91.256,88
Plantonistas Anestesiologia PJ	128.618,10	128.500,20	123.728,84	130.420,05	511.267,19
Plantonistas Cirurgia Geral PJ	46.384,58	68.291,75	84.296,88	61.252,07	260.225,28
Plantonistas Ortopedia PJ	-	28.155,00	-	-	28.155,00
Plantonistas Pediatria PJ	18.150,83	20.935,02	23.784,87	2.859,78	65.730,50
Exames Clínicos e Laboratoriais	-	-	19.520,88	-	19.520,88
Fisioterapeuta PJ	29.677,92	-	42.804,95	-	72.482,87
Litotripsia PJ	1.800,99	-	1.800,99	-	3.601,98
Quimioterapias e Radioterapias	284.258,46	565.391,73	307.704,12	-	1.157.354,31
Raios X	-	-	-	5.207,90	5.207,90
Serviços de Cateterismo e Angioplastia PJ	14.696,00	14.696,00	14.696,00	-	44.088,00
Serviços Médicos PJ	-	39.401,81	32.237,51	58.524,98	130.164,30
Terapia Renal PJ	92.082,66	95.037,80	84.774,04	100.267,91	372.162,41
Instrumentador Cirúrgico PF	-	5.683,42	7.202,27	-	12.885,69
Esterilização PJ	-	-	2.150,00	-	2.150,00
Materiais de Laboratório	-	31.536,01	8.997,15	-	40.533,16
Materiais Descartáveis	-	4.146,46	-	-	4.146,46
Materiais Médico Hospitalares	14.178,65	66.840,59	39.861,26	45.609,74	166.490,24
Medicamentos	22.647,01	38.354,76	12.544,89	14.681,77	88.228,43
Impressos e Materiais Expediente	-	-	3.137,90	-	3.137,90
Alimentos	555,16	28.606,80	900,00	5.381,00	35.442,96
Higiene e Limpeza	-	10.152,00	15.281,89	-	25.433,89

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
Rua Carolina Malheiros, nº 92 | Vila Conrado | São João da Boa Vista/SP | CEP: 13.870-720
Fone: (19) 3634-1133 | 3633-2222 | www.santacasasaojoao.com.br

Energia Elétrica	-	-	65.840,80	78.491,07	144.331,87
INSS Parcelamento	-	-	12.983,80	-	12.983,80
PIS/IRRF Parcelamento	-	-	25.995,24	-	25.995,24
Empréstimo	329.076,84	329.076,84	329.076,84	329.076,84	1.316.307,36
Financeira	914,48	1.171,85	1.076,72	612,09	3.775,14
TOTAL DAS DESPESAS	**1.935.868,45**	**2.674.389,81**	**2.260.669,78**	**1.604.466,61**	**8.475.394,65**

SALDOS	**2º Quadrim.**	**set/19**	**out/19**	**nov/19**	**dez/19**	**3º Quadrim.**
	501.492,76	**764.063,40**	**653.687,87**	**599.980,95**	**10.721,93**	**10.721,93**

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
Rua Carolina Malheiros, nº 92 | Vila Conrado | São João da Boa Vista/SP | CEP: 13.870-720
Fone: (19) 3634-1133 | 3633-2222 | www.santacasasaojoao.com.br

6 Apresentação de custo dos serviços

Os serviços objetos do convênio 001/17 são realizados com a mais alta consideração pela instituição por ser o convênio mais importante e de maior responsabilidade para a sociedade de São João e Região.

Os grandes custos e a deficiência do financiamento em saúde são desafios para a realidade da instituição nos próximos anos.

Abaixo é apresentado de maneira sintética o comportamento da produção, seu faturamento, seu custo e o resultado.

Os valores apresentados são com base no convênio e seus valores repassados, as quantidades e os procedimentos produzidos e apresentados ao gestor SUS, e os custos foram utilizado sistema de absorção de custo direto e rateio por base de estatísticas relacionadas, objetivando a melhor e mais real apresentação dos dados.

Para efeito da demonstração de custo abaixo foi considerado na Receita, além do convênio 001/17, incentivos e recursos de outras fontes não vinculados ao objeto desse convênio.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
Rua Carolina Malheiros, nº 92 | Vila Conrado | São João da Boa Vista/SP | CEP: 13.870-720
Fone: (19) 3634-1133 | 3633-2222 | www.santacasasaojoao.com.br

Ano Mês	Custo Internação	Custo total Ambulatorial	Custo Total	Valor de Receita SUS	Resultado
set/19	2.293.430,25	810.467,35	3.103.897,61	3.020.450,30	(83.447,31)
out/19	2.306.590,22	864.627,71	3.171.217,94	2.505.683,02	(665.534,92)
nov/19	2.312.763,19	833.668,08	3.146.431,27	2.557.079,03	(589.352,24)
dez/19	2.424.396,73	813.684,33	3.238.081,06	2.824.010,23	(414.070,83)
total	**9.337.180,40**	**3.322.447,47**	**12.659.627,87**	**10.907.222,58**	**(1.752.405,29)**

Santa Casa Carolina Malheiros

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
Rua Carolina Malheiros, nº 92 | Vila Conrado | São João da Boa Vista/SP | CEP: 13.870-720
Fone: (19) 3634-1133 | 3633-2222 | www.santacasasaojoao.com.br

O convênio está bem organizado e dentro das propostas organizacionais das portarias e legislações federais. O que pode ser observado é insuficiência de recursos financeiros para a compensação nos custos para a execução do convênio, há a necessidade de outras complementações inclusive com recursos próprios da entidade para continuidade dos serviços oferecidos aos pacientes objetos do convênio 001/17.

A entidade continua, persistente e em consonância com o Gestor para aumentar a qualidade dos serviços prestados, organizando a entidade para perenidade e sustentabilidade de sua atuação na sociedade.

7 Considerações Finais

Neste terceiro quadrimestre do convênio 001/2017 da Santa Casa de Misericórdia Dona Carolina Malheiros há em suas diversas análises uma condição de evolução, tanto para o cuidado como para a perenidade dos processos.

Há um grande gargalo a ser cumprido que sejam as demandas de cirurgias eletivas, que sofrem pela demanda de urgências e infraestrutura para suportar a demanda direta de pacientes.

A entidade tem sofrido com o não atingimento das metas dos indicadores conveniados, pois o que tem-se percebido é que há um reflexo externo muito importante a ser considerado que não depende da Instituição, uma vez que para os atendimentos de urgência não pode-se planejar a demanda de atendimentos, contudo o desiquilíbrio nas ações propostas como não atender os pacientes eletivos não diminui as despesas da Instituição, pelo contrário, os atendimentos realizados hoje mostram uma desigualdade de realidade de custo, tendo pacientes da região em situações muito piores do que os locais, demandando mais investimentos.

Mesmo com todos os incentivos que a Instituição recebe e cumprindo pouco mais da produção conveniada, os valores previstos nos recursos se mostram insuficientes, demandando a necessidade de realinhamento deste convênio.

Contudo, entende-se ainda que existam muitos desafios a serem conquistados e superados, neste sentido a Santa Casa de Misericórdia Dona Carolina Malheiros está comprometida com o cumprimento das metas estabelecidas e atividades realizadas.

São João da Boa Vista, 03 de junho de 2020.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DONA CAROLINA MALHEIROS
Rua Carolina Malheiros, nº 92 | Vila Conrado | São João da Boa Vista/SP | CEP: 13.870-720
Fone: (19) 3634-1133 | 3633-2222 | www.santacasasaojoao.com.br

Lúcia Helena Bonfanti
Coordenadora de Gestão da Qualidade

Guilherme Morellin
Administrador

Marcio Roberto Franciolli
Provedor

Anexo I - Indicadores

INDICADORES DAS METAS QUALITATIVAS - ANÁLISE DE DOCUMENTOS

Ind.	Objetivo	Aferição	Parâmetros de Pontuação	Fonte do material	Pntuação Máxima	3º Quadrimestre				Avaliações			Justificativa	Plano de Ação
						set	out	nov	dez	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre		
1	Examinas as escalas dos plantões das especialidades Pactuadas	Escalas das especialidades: 1 - Clínica cirúrgica; Ginecologia e Obstetrícia; Clínica médica; Neurologia e Neurocirurgia; Ortopedia; Anestesiologia; Pediatria 2 - Declaração elaborada pelo Diretor Técnico e Diretor Clínico assegurando a plena assistência das especialidades pactuadas.	Atendido = 10 pontos Atendido parcial = 5 pontos Não atendido = 0 pontos	Avaliação In loco	10	Atendido				10	10	10		
2	Acompanhar as atualizações promovidas no cadastro do CNES nas modalidades: cadastro dos serviços e equipamentos e cadastro de profissionais	Declaração de regularidade e atualização das informações registradas no CNES (serviços e equipamentos e cadastro de profissionais)	Atendido = 10 pontos Atendido parcial = 5 pontos Não atendido = 0 pontos	Avaliação In loco	10	Atendido				10	10	10		
3	Verificar o exercício das atividades da Comissão de Revisão de Prontuários.	Comprovantes: 1 - Regimento Interno 2 - Termo de nomeação da Comissão de Revisão de Prontuários; 3 - Cópia das atas das reuniões realizadas no quadrimestre 4 - Relatório analítico dos prontuários vistoriados, por especialidade.	Atendido = 10 pontos Atendido parcial = 5 pontos Não atendido = 0 pontos	Avaliação In loco	10	Atendido				10	10	10		
4	Verificar o exercício das atividades da Comissão de Óbitos	Comprovantes: 1 - Regimento Interno 2 - Termo de nomeação da Comissão de Óbitos 3 - Cópia das atas das reuniões realizadas no quadrimestre 4 - Relatório analítico das causas terminais e básicas dos óbitos e medidas adotadas; 5 - Notificação dos óbitos maternos e neonatais.	Atendido = 10 pontos Atendido parcial = 5 pontos Não atendido = 0 pontos	Avaliação In loco	10	Atendido parcial				5	5	5	O indicador não cumprido devido à falta de reuniões no período.	Para o próximo quadrimestre monitorar a realização das reuniões e/ou justificaqr a ausência das mesmas.
5	Verificar o exercício das atividades da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	Comprovantes: 1 - Regimento Interno; 2 - Termo de nomeação da Comissão; 3 - Atas das reuniões realizadas no quadrimestre; 4 - Relação de remessa devidamente assinado pela Vigilância Epidemiológica, de acordo com o cronograma, referente às planilhas mensais; 5 - Termo de divulgação de dados à Vigilância Epidemiológica (DEverão ser apresentadas as Planilhas Mensais conforme modelo proposto pelo CVE/SES).	Atendido = 10 pontos Atendido parcial = 5 pontos Não atendido = 0 pontos	Avaliação In loco	10	Atendido				10	10	10		
6	Verificar o exercício das atividades da Comissão de Ética Médica	Comprovantes: 1 - Regimento Interno; 2 - Termo de nomeação da Comissão de Ética; 3 - Lista de presenças nas reuniões ocorridas no período avaliado.	Atendido = 10 pontos Atendido parcial = 5 pontos Não atendido = 0 pontos	Avaliação In loco	10	Atendido parcial				10	5	0	O indicador foi prejudicado devido à falta de reuniões no período.	Adequar o calendário de reuniões do Comitê conforme determina o Regimento Interno da Comissão.
7	Verificar o exercício das atividades da Comissão de Farmacologia	Comprovantes: 1 - Regimento Interno; 2 - Termo de nomeação da Comissão de Farmacologia; 3 - Atas das reuniões ocorridas no período avaliado.	Atendido = 10 pontos Atendido parcial = 5 pontos Não atendido = 0 pontos	Avaliação In loco	10	Atendido parcial				10	5	5	O indicador foi prejudicado devido à falta de reuniões no período.	Para o próximo quadristre monitorar a realização das reuniões e/ou justificaqr a ausência das mesmas.

Anexo I - Indicadores

8	Verificar o exercício das atividades da Comissão do Núcleo de Segurança do Paciente	Comprovantes: 1 - Regimento Interno; 2 - Termo de nomeação da Comissão do Núcleo de Segurança do Paciente; 3 - Atas das reuniões ocorridas no período avaliado.	Atendido = 10 pontos Atendido parcial = 5 pontos Não atendido = 0 pontos	Avaliação In loco	10	Atendido	10	10	10		
9	Verificar o exercício das atividades do serviço de Farmácia e suas adequações às normas vigentes.	Comprovantes: 1 - Declaração descrevendo o nome do farmacêutico; 2 - Manual de normas e rotinas atualizado; 3 - Licença de funcionamento expedido pelo Grupo de Vigilância Sanitária ou relatório de vistoria com parecer favorável.	Atendido = 10 pontos Atendido parcial = 5 pontos Não atendido = 0 pontos	Avaliação In loco	10	Atendido	10	10	10		
10	Verificar o exercício das atividades do serviço de Nutrição e suas adequações às normas vigentes.	Comprovantes: 1 - Declaração descrevendo o nome do nutricionista responsável; 2 - Manual de normas e rotinas atualizado; 3 - Licença de funcionamento expedido pelo Grupo de Vigilância Sanitária ou relatório de vistoria com parecer favorável.	Atendido = 10 pontos Atendido parcial = 5 pontos Não atendido = 0 pontos	Avaliação In loco	10	Atendido	5	5	10		
11	Verificar o exercício das atividades do serviço do Centro de Material Esterelizado e suas adequações àws normas vigentes	Comprovantes: 1 - Declaração descrevendo o nome e o crgo do profissional responsável; 2 - Manual de normas e rotinas atualizado; 3 - Licença de funcionamento expedido pelo Grupo de Vigilância Sanitária ou relatório de vistoria com parecer favorável.	Atendido = 10 pontos Atendido parcial = 5 pontos Não atendido = 0 pontos	Avaliação In loco	10	Atendido parcial	10	5	5	A Vigilancia Sanitaria não incluiu a Central de Materiais na licença de funcionamento emitida.	Solicitar à Vigilância Sanitária para incluir o parecer para cada setor vistoriado.
12	Verificar as conidiçoes de segurança e bem estar dos funcionários juntamente com as medidas adotadas para atingir esse objetivo. Monitorar o envio das notificações de acidentes de trabalho ao CEREST, nos relatórios predeterminados.	Comprovantes (anexo VI): 1 - Apresentação de relatório mensal dos acidentes e doenças do trabalho; 2 - Apresentação de relatório com as medidas estabelecidas para minimizar o absenteísmo e os riscos no trabalho; 3 - Apresentação de relatório com ausência e dias de afastamento 4 - Relatórios sobre as notificações e planilhas enviadas 5 - Cópia das Relações de remessas enviadas ao CEREST com o visto de recebimento	Atendido = 10 pontos Atendido parcial = 5 pontos Não atendido = 0 pontos	Avaliação In loco	10	Atendido parcial	10	10	5	Sem identificação do recebedor da Relações de Remessa	Para o próximo quadrimestre identificar o recebedor
13	Verificar o exercício das atividades do Comitê Transfusional	Comprovantes: 1 - Regimento Interno; 2 - Termo de nomeação da Comissão de Farmacologia; 3 - Atas das reuniões ocorridas no período avaliado.	Atendido = 10 pontos Atendido parcial = 5 pontos Não atendido = 0 pontos	Avaliação In loco	10	Atendido parcial	10	10	5		
14	Verificar o exercício das atividades do serviço de Hemoterapia	Comprovantes: 1 - Licença de funcionamento expedido pelo Grupo de Vigilância Sanitária ou relatório de vistoria com parecer favorável; 2 - Declaração com o nome do responsável técnico; 3 - Manual de normas e rotirnas atualizado.	Atendido = 10 pontos Atendido parcial = 5 pontos Não atendido = 0 pontos	Avaliação In loco	10	Atendido	10	10	10		
15	Verificar o exercício das atividades da Comissão Intra-Hospitalar de captação de orgãos	Comprovantes: 1 - Declaração sobre a composição atual da Comissão; 2 -Regimento Interno; 3 - Atas das reuniões ocorridas no período avaliado; 4 - Planilha sintética descrevendo os eventos registrados no período.	Atendido = 10 pontos Atendido parcial = 5 pontos Não atendido = 0 pontos	Avaliação In loco	10		0	0	0	Indisponibilidade de equipe suficiente para composição da comissão	A entidade está se organizando na busca dos profissionais que atendam a demanda da comissão

Anexo I - Indicadores

16	Verificar o exercício das atividades do Comitê de Mortalidade Materno e Infantil	Comprovantes: 1 - Declaração sobre a composição atual da Comissão; 2 -Regimento Interno; 3 - Atas das reuniões ocorridas no período avaliado; 4 - Planilha sintética descrevendo os eventos registrados no período.	Atendido = 10 pontos Atendido parcial = 5 pontos Não atendido = 0 pontos	Avaliação In loco	10	Atendido parcial	10	10	5	Não houve reunião no período.	Para o próximo quadristre monitorar a realização das reuniões e/ou justificaqr a ausência das mesmas.
17	Monitorar o diagnóstico de DST/HIV/AIDS para gestantes e tratamento para os recém-nascidos de m~es soreopositivas;	Comprovantes: 1 - Apresentação de planilha sintética com os percentuais sobre as realizações de testes rápidos para HIV nas parturientes 2 - Apresentação de planilha sintética com os percentuais sobre as realizações de exames de VDRL e TPHA nas parturientes; 3 - Relatório sintética sobre a administração de AZT xarope aos RN de mães soropositivas.	Atendido = 10 pontos Atendido parcial = 5 pontos Não atendido = 0 pontos	Avaliação In loco	10	Atendido	10	5	10		
18	Verificar a atualização dos Protocolos de Condutas das Patologias mais frequentes na urgência e emergência, ginecologia/obstetrícia, Traumato-ortopedia e Neurologia/neurocirurgia.	Comprovantes: 1 - Declaração assinada pelo Diretor Clínico e Diretor Técnico sobre a atualização dos protocolos de Urgência/Emergência, Ginecologia/Obstetrícia, Traumato-ortopedia, Neurologia/Neurocirurgias.	Atendido = 10 pontos Atendido parcial = 5 pontos Não atendido = 0 pontos	Avaliação In loco	10	Atendido	10	10	10		
19	Verifcar o cumprimento dos prazos determinados à Instituição para a remessa de informações para as avaliações periódicas e designação de representantes para acompanhar o processo de avaliação.	Comprovantes: 1 - Relação de remessa do envio das informações da Instituição para o processo de avaliação, com o visto de recebimento; 2 - Declaração sobre o nome dos representantes da Instituição para acompanhar a avaliação periódica.	Atendido = 10 pontos Atendido parcial = 5 pontos Não atendido = 0 pontos	Avaliação In loco	10	Atendido	10	10	10		
20	Verifcar a regularidade da Instituição junto à Vigilância Sanitária e Corpo de Bombeiros	Comprovantes: 1 - Licença de funcionamento da Vigilância Sanitária dentro do prazo de vigência; 2 - Laudo de vistoria do Corpo de Bombeiros dentro do prazo de vigência.	Atendido = 10 pontos Atendido parcial = 5 pontos Não atendido = 0 pontos	Avaliação In loco	10	Atendido	5	5	10		
21	Verifcar os contratos de manutenção preventiva em vigência e o cronograma de manutenção periódica.	Comprovantes 1 - Apresentar cópia de todos os contratos de manutenção preventiva vigentes; 2 - Relatórios de atividades executadas; 3 - Cronograma anual de manutenção.	Atendido = 10 pontos Atendido parcial = 5 pontos Não atendido = 0 pontos	Avaliação In loco	10	Atendido parcial	5	10	5	A entidade está reorganizando sua condição financeira para conseguir atender este indicador nos próximos quadrimestre	Buscar novas receitas ou parcerias que viabilizem a organização dos contratos que citam o indicador

Anexo I - Indicadores

22	Examinar os contratos de limpeza das caixas dágua e controle de pragas em vigência e cronograma das atividades	Comprovantes: 1 - Cópia dos contratos em vigor; 2 - Laudos atualizados sobre as limpezas das caixas d´água, expedidos pelas empresas contratadas; 3 - Laudos referentes ao efetivo controle de pragas, expedidos pelas empresas contratadas; 4 - Cronograma anual das atividades.	Atendido = 10 pontos Atendido parcial = 5 pontos Não atendido = 0 pontos	Avaliação In loco	10	Não atendido	5	5	0	A entidade está reorganizando sua condição financeira para conseguir atender este indicador nos próximos quadrimestre	Buscar novas receitas ou parcerias que viabilizem a organização dos contratos que citam o indicador
23	Verificar a qualificação da atenção ao parto e o direito da parturiente a um acompanhamente de livre escolha durante o período de trabalho.	Comprovantes 1 - Apresentar o relatório dos cursos para gestantes realizadas no quadrimestre, discriminando a frequência e o tema abordado; 2 - Documento que comprova a concessão do direito a 1 acompanhante de livre escolha durante o período de trabalho de parto, devidamente assinado pela interessada ou a rogo.	Atendido = 10 pontos Atendido parcial = 5 pontos Não atendido = 0 pontos	Avaliação In loco	10	Atendido	10	10	10		
		Total			**230**		**195**	**180**	**165**		
		Alcance das metas qualitativas - Análise de Documentos					**71,74%**		**100%**		

Guilherme Morellin
Administrador

Lúcia Helena Bonfanti
Responsável pela informação