

PLANO OPERATIVO – 2021

01/01/2021 À 31/12/2021

Conveniado: Lar Assistencial “São Benedito” – Santa Casa de Misericórdia de Francisco Morato.

Conveniente: Serviço de Assistência Médica de Francisco Morato – SAME/FM.

I - PLANO OPERATIVO

Convênio a Autarquia Municipal Serviços de Assistência Médica de Francisco Morato – SAME/FM e o Lar Assistencial São Benedito - Santa Casa de Misericórdia de Francisco Morato.

II - PERFIL ASSISTENCIAL DA INSTITUIÇÃO:

Apresentação:

O Lar Assistencial São Benedito, mantenedor do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Francisco Morato, tem capacidade operacional para realizar atendimentos de baixa e média complexidade em regime de Internação Hospitalar e em Pronto Atendimento ao Sistema Único de Saúde e atendimento ambulatorial em especialidades.

III - INFORMAÇÕES CADASTRAIS

a) - Entidade

<i>Razão Social</i> LAR ASSISTENCIAL SÃO BENEDITO-SANTA CASA DE MISERICORDIA DE FRANCISCO MORATO			
<i>CNPJ</i> 51.455.806/0001-05			
<i>Atividade Econômica Principal (a mesma descrita no CNPJ)</i> Atividade de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgência			
<i>Endereço</i> Rua dos Cravos, nº 230.			
<i>Cidade:</i> Francisco Morato		<i>UF:</i> São Paulo	
<i>CEP:</i> 07990-050		<i>DDD/Telefone</i> 11-4489.8570	
<i>Diretor Clínico</i>		Dra. Silvia Regina Motta da Prato - CRM nº 55.290	
<i>Diretor Técnico</i>		Dr. Gustavo Batista Vaz Luiz- CRM nº 133.965	
<i>E-mail</i> lasb.financieiro@yahoo.com.br ; lasb_fmorato@ig.com.br			
<i>Banco</i>	<i>Agência</i>	<i>C. Corrente/Recurso Municipal Nº</i>	<i>Praça de Pagamento</i>
104 – Caixa Econômica Federal	2951	003.2182-3	Francisco Morato/SP
		<i>C. Corrente/Recurso Federal Nº</i> 003.2183-1	

b) - Responsáveis

Responsável pela Instituição Walkiria Galera Blanco Blanco		
CPF 009.413.238-03	RG 2.970.555-1	Órgão Expedidor SSP/SP
Cargo Presidente	Função Provedor	
Endereço Rua João Mendes Junior, nº 632.		
Cidade: Francisco Morato		UF São Paulo
CEP 07910-220		Telefone 11 - 4489.8570

IV - TIPOS DE ATENDIMENTOS:

Presta atendimento em clínica médica e tem capacidade física instalada para atender clínica cirúrgica e obstétrica, clínica pediátrica, ortopedia, ambulatório em atendimento de especialidades, fisioterapia, laboratório de análises clínicas, diagnose por imagem digital em mamografia, ultrassonografia e Raio X digital.

Os serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia são de baixa complexidade.

As urgências/emergências são atendidas no Pronto Atendimento, por classificação de risco e não por ordem de chegada. Havendo necessidade de internação, são utilizados leitos destinados ao SUS.

A entidade não possui banco de sangue e UTI.

Os pacientes atendidos no pronto atendimento, que necessitam de uma complexidade maior ou de algum recurso que a instituição não possua são referenciados, via CROSS (Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde).

V – EQUIPE TÉCNICA

a- Recursos Humanos:

Composto por médicos plantonistas especialistas, enfermeiras, técnicos e auxiliares de enfermagem, técnicos em Raio X, técnicos em diagnose por imagem, farmacêutico, fisioterapeuta, equipe de limpeza, segurança, portaria, nutrição, lavanderia, recepção, além de estrutura administrativa responsável pela gestão dos serviços.

b- Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia próprios e terceirizados

Laboratório de Análises Clínicas

Radiologia Raio X

Mamografia

Inaloterapia

Eletrocardiografia

c- Serviços de Apoio próprios e terceirizados

Serviço de Lavanderia

Serviço de Limpeza e Higienização

Serviço de Manutenção de Equipamentos

Serviço de Manutenção

Serviço de Portaria

Serviço de Recepção

Central de Esterilização de materiais

Unidade de Alimentação e Nutrição

Farmácia

Serviço de Prontuário de Paciente

d- Serviço de Transporte de Pacientes

Os transportes de pacientes serão compartilhados entre a Santa Casa de Misericórdia de Francisco Morato e o SAME – Serviço de Assistência Médica de Francisco Morato, conforme abaixo descrito:

Ambulância Tipo B:

Ambulância de Suporte Básico destinado ao transporte Inter hospitalar de pacientes com e sem risco de vida, não classificados com potencial de necessidade de intervenção médica durante o transporte até o serviço de destino. Esse serviço será assim realizado: A Convenente disponibilizará a viatura ambulância tipo B e a Conveniada disponibilizará o profissional de enfermagem para o transporte Inter hospitalar.

Ambulância Tipo D:

Ambulância de Suporte Avançado destinado ao atendimento e transporte de paciente de alto risco em urgência/emergência, de transporte Inter hospitalar que necessitem de cuidados médicos intensivos, com equipamentos para esta função e médico quando necessário. Esse serviço será assim realizado: A Convenente



disponibilizará a viatura ambulância tipo D totalmente equipada e a Conveniada disponibilizará o profissional médico e de enfermagem para o transporte Inter hospitalar.

VI - RECURSOS FINANCEIROS:

As despesas decorrentes de consultas de pronto atendimento médico e suas consultas ambulatoriais/média complexidade e realização de SADT em regime de período integral, compreendendo Cirurgias Ambulatoriais de laqueadura e vasectomia, diagnose por imagem e exames laboratoriais e, ainda, consulta ambulatoriais em especialidade de ortopedia; reumatologia; dermatologia; neurologia pediátrica; neurologia adulto; vascular; cardiologista; endocrinologia; exames de Mamografia Digital Bilateral e sessões de fisioterapia para pacientes adultos com sequelas neurológicas e ortopédicas, todos solicitados pelo SUS/MUNICIPAL e consignadas no sistema de informação ambulatorial (SIA/SUS) tem o valor estimado em R\$ 515.000,00 (quinhentos e quinze mil reais) mensais, sendo R\$ 257.500,00 (duzentos e cinquenta e sete mil e quinhentos reais) por mês com recursos do Governo Federal e R\$257.500,00 (duzentos e cinquenta e sete mil e quinhentos reais) por mês com recursos municipais.

As despesas decorrentes da execução das atividades de assistência à saúde, em regime hospitalar, consignados no Sistema de Informação Hospitalar - SIH/SUS, relativas à utilização de 35 (trinta e cinco) leitos/dia, tem o valor estimado de R\$ 160.000,00 (cento e sessenta mil reais) mês, sendo R\$ 80.000,00 (oitenta mil reais) por mês, com recursos do Governo Federal e R\$ 80.000,00 (oitenta mil reais) por mês com recursos municipais.

Os recursos financeiros: Municipal e Federais, deverão ser repassados até o último dia útil do mês corrente.

Os recursos financeiros municipais, repassados serão utilizados para custeio da entidade para que a mesma preste atendimento 24 horas por dia, 365 dias no ano, para pagamento de despesas como: Folha de pagamento de seus funcionários e seus encargos.

A prestação de contas dos recursos Municipal e Federal recebidos ocorrerá mensalmente, até o dia 15 (quinze) do mês subsequente ao recebimento.

A prestação de contas final, nos moldes das instruções específicas do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, até 15 (quinze) do mês de Janeiro de 2022, dos recursos repassados no exercício de 2021.

O presente Plano Operativo, não impede a entidade de realizar atendimentos particulares e com outros convênios.

a-) Plano de Aplicação

RECURSO MUNICIPAL:

Especificação	Valor/Mês	Valor/Ano	Percentual
Despesa de Pessoal, encargos.	R\$ 337.500,00	R\$ 4.050.000,00	100%
Total	R\$ 337.500,00	R\$ 4.050.000,00	100%

RECURSO FEDERAL:

Especificação	Valor/Mês	Valor/Ano	Percentual
Despesas diversas, Despesa de Pessoal e encargos.	R\$ 337.500,00	R\$ 4.050.000,00	100%
Total	R\$ 337.500,00	R\$ 4.050.000,00	100%

A entidade poderá remanejar os recursos recebidos para outras despesas, desde que não ultrapasse 25% do valor original.

No atendimento médico hospitalar estão incluídos os serviços em saúde, bem como as internações hospitalares até o limite máximo de ocupação de 35 (trinta e cinco) leitos, o que representa 41,67%, respeitados os parâmetro definidos pelos CONVENIENTES e ainda atendimento ambulatorial e especialidades médicas, exames de mamografia digital e atendimento de fisioterapia, de até 60% de oferta de serviços ao SUS, compreendendo a seguintes áreas:

- I – Clínica Geral: 11 (onze) leitos;
- II - Clínica Cirúrgica: 16 (dezesesseis) leitos;
- III - Clínica Pediátrica: 08 (oito) leitos;
- IV - Consultas de Neuropediatra: 60 (sessenta) consultas mês;
- V - Consultas de Neurologista: 200 (duzentas) consultas mês;
- VI - Endocrinologia: 150 consultas mês;
- VII- Fisioterapia Neurológica e Ortopédica: 500 (quinhentos) atendimentos mês;
- VIII - Vascular: 130 consultas mês;
- IX - Ortopedia: 150 consultas mês;
- X - Dermatologia: 50 consultas mês;
- XI - Reumatologia: 50 consultas mês;
- XII - Exames de Mamografia Digital bilateral: 300 (trezentos) exames mês;
- XIII – Cardiologia: 100 consultas mês.

VII - METAS QUANTITATIVAS - PLANILHA DE PACTUAÇÃO

1-) ATIVIDADES DO PRONTO ATENDIMENTO

Atenção à saúde-Garantia de acesso

Atendimentos	Oferta Mensal	Meta Pactuada 1º Quadrimestre	Meta Pactuada 2º Quadrimestre	Meta Pactuada 3º Quadrimestre
Acolhimento e Classificação de Riscos no horário das 07h00min às 22h00min somente clínica médica	6.100	24.400	24.400	24.400
Atendimento Profissional de Nível Superior	6.100	24.400	24.400	24.400
Curativo	60	240	240	240
Consulta Médica Clínico, Pediatra e Ortopedia.	8.000	32.000	32.000	32.000
Exame de Eletrocardiograma	100	400	400	400
Exame de Raio X	1.800	7.200	7.200	7.200
Exames Laboratoriais	4.300	17.200	17.200	17.200
Pequena Cirurgia/Sutura e outros procedimentos	100	400	400	400
Inaloterapia	1.400	5.600	5.600	5.600
Observação clínica	1.800	7.200	7.200	7.200
Administração de medicamento, verificação de pressão arterial.	10.000	40.000	40.000	40.000
Total	39.760	159.040	159.040	159.040

O quantitativo de metas físicas poderá ser alterado de acordo com a demanda e admitindo-se uma variação maior ou menor de 25% por item..

2-) ATIVIDADES DO AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES

Atenção à saúde-Garantia de acesso

Atendimentos	Oferta Mensal	Meta Pactuada 1º Quadrimestre	Meta Pactuada 2º Quadrimestre	Meta Pactuada 3º Quadrimestre
Consultas Neuropediatria	60	240	240	240
Consultas Neurologia	200	800	800	800

Consultas Endocrinologia	150	600	600	600
Sessões Fisioterapia Neurológica e Ortopédica	500 atendimentos	2.000	2.000	2.000
Consulta Vascular	130	520	520	520
Consulta Ortopedia	150	600	600	600
Consulta Dermatologista	50	200	200	200
Consulta Reumatologista	50	200	200	200
Exame de Mamografia Bilateral	300	1.200	1.200	1.200
Consultas Cardiologista	100	400	400	400
TOTAL	1.690	6.760	6.760	6.760

A realização dos serviços de especialidades será na sede da entidade e terão seu fluxo assim direcionado:

A Entidade se compromete a disponibilizar mensalmente as datas de atendimentos de cada especialidade ao Plantão Regulador Municipal, bem como o número de vagas pactuadas e por sua vez, o Plantão Regulador (Conveniente) se responsabiliza a realizar o agendamento e comunicar o paciente da data, local e horário da consulta, enviando à Entidade (Conveniada), no prazo de 15 dias, que antecedam a data da consulta disponibilizada, a relação com os nomes, endereços e telefones de contato de cada paciente, para fins de cadastro e elaboração de prontuário, ou qualquer outra eventualidade.

Salientamos que compete única e exclusivamente a Conveniente a comunicação ao paciente do agendamento da data e horário da consulta, bem como a sua comprovação no caso de possível solicitação dos órgãos de fiscalização, ficando certa que cabe única e exclusivamente a Conveniada a disponibilização do profissional para o respectivo atendimento.

O quantitativo de metas físicas poderá ser alterado de acordo com a demanda e admitindo-se uma variação maior ou menor de 25% por item, inclusive considerando-se o absenteísmo.

3-) INTERNAÇÕES

Clinicas	Leitos
Clinica Médica	11
Clinica Pediátrica	08
Clinica Cirúrgica	16
Total	35

Serão realizadas internações de acordo com a complexidade e a resolutividade do Hospital, utilizando-se de todos os recursos humanos, físicos e tecnológico. Fica assegurado a assistência médica e de enfermagem por período ininterrupto.

A distribuição de leitos poderá ser alterada de acordo com a demanda.

INTERNAÇÃO CAPACIDADE OPERACIONAL DISPONÍVEL

Clinicas	Internações Mês	Meta pactuada 1º Quadrimestre	Meta Pactuada 2º Quadrimestre	Meta Pactuada 3º Quadrimestre
Clínica Médica	130	520	520	520
Clínica Pediátrica	42	168	168	168
Clínica Cirúrgica	50	200	200	200
Total	222	888	888	888

O quantitativo de metas físicas poderá ser alterado de acordo com a demanda admitindo-se uma variação maior ou menor de 25% por item.

VIII - METAS QUALITATIVAS / INDICADORES

Atenção à saúde, políticas prioritárias do SUS, Gestão Hospitalar, Desenvolvimento Profissional,

I – ATENÇÃO A SAUDE.

a- Agendamento de Exames

Disponibilização ao Gestor da agenda de procedimentos de SADT conforme pactuado.

Indicador: Disponibilizar ao Gestor realização de Exames de Raio X e de Mamografia para pacientes externos, conforme pactuação.

Peso na avaliação: 04 pontos

Critérios Pontuação	
Pontos	% atingida
04	90% a 100%
03	70% a 89%
02	50% a 69%
00	00% a 49%

b- Agendamento de cirurgias com referência e contra referência

A internação oriunda de cirurgia eletiva, somente será efetuada pelo **CONVENIADO** mediante a apresentação de laudo médico e Planejamento Familiar, autorizado pelo Médico Auditor da Comissão de Auditoria e Avaliação Municipal, devidamente credenciado pelo SUS/Municipal, ou da respectiva Autorização para Internação Hospitalar (AIH).

Indicador: Total de cirurgias eletivas realizadas com encaminhamento municipal.

Justificativa: Avaliar o desempenho da entidade no Sistema de Saúde Municipal

Peso na avaliação: 05 pontos

Critérios Pontuação	
Pontos	% atingida
05	90% a 100%
04	80% a 89%
03	70% a 79%
00	00% a 69%

c- Adequação física para receber os pacientes

Manter em condições adequadas a estrutura física para melhor receber os pacientes

Indicador: Serviço de Manutenção predial e constatação "in loco"

Justificativa: Buscar sempre a melhoria da estrutura física, como conservação de paredes, pinturas, pesos, para melhor receber os pacientes.

Peso na avaliação: 05 pontos

Critérios Pontuação	
Pontos	% atingida
05	Constatado através de visita "in loco" que a estrutura física da entidade esta em condições adequadas.
00	Constatado através de visita "in loco" que a estrutura física da entidade não esta em condições adequadas.

d- Comissão de Revisão de Óbitos

Criar e manter em funcionamento a Comissão de revisão de óbitos.

Indicador: Apresentação quadrimestral ao Gestor de relatório da Comissão de Revisão de Óbitos com análise dos óbitos por faixa etária.

Justificativa: Análises das principais causas de mortalidade no município.

Peso na avaliação: 05 pontos

Critérios Pontuação	
Pontos	% atingida
05	04 relatórios no quadrimestre
03	03 relatórios no quadrimestre
00	02 relatórios ou menos no quadrimestre

e- Controle de Infecção Hospitalar

Manter em funcionamento a Comissão de Infecção Hospitalar.

Indicador: Ata das reuniões realizadas

Justificativa: Verificar a atenção que a entidade destina ao controle de infecção

Peso na avaliação: 05 pontos

Critérios Pontuação	
Pontos	% atingida
05	04 relatórios no quadrimestre (01 por mês)
02	03 relatórios no quadrimestre
00	02 relatórios ou menos no quadrimestre

f- Acompanhamento do Gestor de Saúde

Relatório elaborado e enviado quadrimestralmente ao Gestor com relação ao cumprimento das metas estipuladas. O relatório deverá ser encaminhado também para a Comissão de Acompanhamento do Convênio que avaliará seu alcance.

Indicador: Cumprimento das metas físicas pactuadas

Justificativa: Receber do Gestor municipal sua avaliação no que diz respeito aos serviços prestados.

Peso na avaliação: 05 pontos

Critérios Pontuação	
Pontos	% atingida
05	Relatório enviado dentro do prazo
00	Relatório enviado fora do prazo

II – POLÍTICAS PRIORITÁRIAS DO SUS.

a) Humanização

1 Atenção Horário de Visitas

Definir a estrutura organizacional do hospital para facilitar o acesso de familiares.

Indicador: Manutenção de horários de visita

Justificativa: A Humanização do atendimento deverá receber atenção especial da gestão.

Peso na avaliação: 02 pontos

Critérios Pontuação	
Pontos	% atingida
02	Informar aos acompanhantes no ato da internação sobre horários de visita, fixação em local de fácil visualização do horário de visita.
00	Não cumprimento do critério para pontuação

2 Núcleo de Segurança do Paciente

Criar o núcleo para implantar ações voltadas à segurança do paciente.

Indicador: Atas das reuniões para discussão de casos e ocorrências.

Justificativa: Definir ações que visem dirimir os riscos para a saúde dos pacientes.

Peso na avaliação: 05 pontos

Critérios Pontuação	
Pontos	% atingida
05	04 relatórios no quadrimestre
03	03 relatórios no quadrimestre
00	02 relatórios ou menos no quadrimestre

3 Manutenção do sistema de avaliação da satisfação dos clientes internos e externos

Garantir que os clientes internos e externos tenham acesso ao formulário de satisfação do cliente. Apresentar para a comissão de avaliação os resultados obtidos.

Indicador: Apresentação quadrimestral dos resultados obtidos

Justificativa: Poder avaliar os atendimentos feitos de acordo com a visão do paciente.

Peso na avaliação: 03 pontos

Critérios Pontuação	
Pontos	% atingida
03	04 relatórios no quadrimestre
02	03 relatórios no quadrimestre
00	02 relatórios ou menos no quadrimestre

b) Política Nacional de Medicamentos

Manter a farmácia de acordo com as normas da ANVISA e informatização de controle de estoque.

Indicador: Apresentação anual do Alvará de funcionamento

Justificativa: Acompanhar o cumprimento das normas vigentes

Peso na avaliação: 05 pontos

Critérios Pontuação	
Pontos	% atingida
05	Apresentação de Alvará de funcionamento atualizado
00	Apresentação de Alvará de funcionamento vencido

c) Saúde do Trabalhador

1 - Incidência e prevalência de doenças relacionadas ao trabalho

Indicador: Levantamento quadrimestral de absentefsmo, incidência prevalência de doenças relacionadas ao trabalho em funcionários da entidade.

Justificativa: Promover a saúde do trabalhador

Peso na Avaliação: 05 pontos

Critérios Pontuação	
Pontos	% atingida
05	04 relatórios no quadrimestre
03	03 relatórios no quadrimestre
00	02 relatórios ou menos no quadrimestre

2- Segurança – CIPA - Comissão Interna de Prevenção de Acidentes

Manter a CIPA de acordo com as normas vigentes

Indicador: Apresentaras atas de reuniões da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes

Justificativa: Avaliar a ocorrência de acidentes nos ambientes hospitalar e a necessidade de mecanismo de prevenção.

Peso na avaliação: 05 pontos

Critérios Pontuação	
Pontos	% atingida
05	04 relatórios no quadrimestre
03	03 relatórios no quadrimestre
00	02 relatórios ou menos no quadrimestre

d) Alimentação e Nutrição

1 – Monitoramento dos Procedimentos

Monitorar os procedimentos relacionados à preparação de dietas e alimentação, de acordo com as normatizações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

Indicador: Alvará de funcionamento

Justificativa: Acompanhar a qualidade da alimentação destina aos pacientes

Peso na avaliação: 05 pontos

Critérios Pontuação	
Pontos	% atingida
05	Constatação através de visita in loco dos procedimentos e, apresentação de Alvará de funcionamento atualizado.
00	Constatação através de visita in loco da falta de procedimentos e, apresentação de Alvará de funcionamento vencido.

2 - Controle de pragas e limpeza de reservatório de água da instituição

Realizar combate a pragas trimestralmente e limpeza de reservatório de água destinada aos funcionários e paciente.

Indicador: Apresentar trimestralmente as análises realizadas por empresa especializada

Justificativa: Acompanhar higienização do ambiente hospitalar

Peso na avaliação: 03 pontos

Critérios Pontuação	
Pontos	% atingida
03	Apresentar Documento que comprove a execução dos serviços de Controle de pragas e limpeza de reservatório de água emitido por empresa habilitada para a prestação destes serviços, dentro do prazo de validade.
00	Não apresentou documento descrito acima, ou apresentou fora do prazo de validade.

e) Urgência e Emergência

Acolhimento do paciente em ambiente adequado com a classificação de risco e atendimento de pacientes.

Indicador: Total de atendimentos com classificação de risco realizados no Pronto Atendimento.

Justificativa: Priorizar o atendimento de paciente em urgência e emergência.

Peso na avaliação: 10 pontos

Critérios Pontuação	
Pontos	% atingida
10	100%
08	80% a 99%
05	70% a 79%
00	00% a 69%

III – GESTÃO HOSPITALAR

a) Plano Diretor do Hospital

Elaborar o plano individual com metas a serem atingidas

Indicador: Apresentação do Plano de atividades do Hospital elaborado para o próximo exercício.

Justificativa: Utilizar o Plano de atividades do Hospital como ferramenta de gestão.

Peso na avaliação: 05 pontos

Critérios Pontuação	
Pontos	% atingida
05	100%
02	70% a 99%
00	00% a 69%

b) Apresentação dos Indicadores Hospitalares

Elaborar metas setoriais específicas, indicadores de produção, de processo e de resultado devidamente pactuados.

Indicador: Deverão conter no mínimo os indicadores abaixo relacionados e que serão apresentados a Comissão de Acompanhamento do Convênio.

Justificativa: Analisar os principais indicadores de gestão, como número de internações por especialidade, média de permanência, taxa de ocupação, taxa de mortalidade, etc.

Peso na avaliação: 05 pontos

Critérios Pontuação	
Pontos	% atingida
05	100%
03	80% a 99%
02	70% a 79%
00	00% a 69%

c) Viabilidade econômico-financeira

Demonstrar a economicidade em manter o convênio com a entidade.

Indicador: Planilha semestral de receitas e despesas.

Justificativa: A entidade e os gestores deverão demonstrar se há economicidade na parceria entre o Poder Público e a conveniada.

Peso na avaliação: 05 pontos

Critérios Pontuação	
Pontos	% atingida
05	Apresentou a Planilha semestral de receitas e despesas
00	Não apresentou a Planilha semestral de receitas e despesas

d) Manutenção Preventiva e corretiva de equipamentos

Realizar calibração e teste de segurança nos equipamentos de suporte a vida, como cardioversor, ventiladores, carrinho de anestesia, etc., para dar maior segurança para os pacientes.

Indicador: Apresentar anualmente o relatório e comprovantes de manutenção realizada

Justificativa: Dar importância no que diz respeito aos equipamentos indispensáveis de suporte a vida.

Peso na avaliação: 05 pontos

Critérios Pontuação	
Pontos	% atingida
05	Apresentou Relatório e comprovantes das manutenções realizadas.
00	Não apresentou os Relatório e comprovantes das manutenções realizadas.

e) Atualização dos Sistemas Oficiais

Manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde-CNES, o Sistema de Informação Hospitalar-SIH, o Sistema de Informação Ambulatorial-SAI.

Indicador: Cadastro do último mês do quadrimestre atualizado

Justificativa: Alimentar sistematicamente os Sistemas de informações oficiais que geram o banco de dados nacional.

Peso na avaliação: 03 pontos

Critérios Pontuação	
Pontos	% atingida
03	Apresentou Cadastro do último mês do quadrimestre atualizado.
00	Não apresentou Cadastro do último mês do quadrimestre atualizado.

IV – DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL

a) Desenvolvimento Profissional

Recursos Humanos

Desenvolver cursos e treinamentos para os trabalhadores do hospital, visando o desenvolvimento profissional e o fortalecimento do trabalho multiprofissional.

Indicador: Realizar no mínimo 03 cursos/treinamentos por ano, com a respectiva lista de presença.

Justificativa: Investir na capacitação profissional dos envolvidos direta e indiretamente no atendimento ao paciente.

Peso na avaliação: 05 pontos

Critérios Pontuação	
Pontos	% atingida
05	Comprovação de realização de pelo menos 01 curso de capacitação aos funcionários do período diurno e noturno no quadrimestre.
02	Comprovação de realização de pelo menos 01 curso de capacitação aos funcionários somente de um período no quadrimestre.
00	Não realizou nenhum curso de capacitação aos funcionários no quadrimestre.

IX - SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

O acompanhamento e Avaliação deste Plano Operativo serão realizadas quadrimestralmente em conformidade com o previsto no convênio, conforme estabelecido nas faixas de desempenho discriminadas a seguir:

1) - Metas Quantitativas e Qualitativas

Áreas	Faixa de Desempenho Metas Quantitativas/Qualitativas e Indicadores de Desempenho	Percentual do Total de Recursos destinados ao desempenho
I- Atenção à saúde II- Políticas Prioritárias do SUS III- Gestão Hospitalar IV- Desenvolvimento Profissional	De 100% a 75%	100% do valor
	De 74% a 60%	90% do valor
	De 59% a 50%	80% do valor

A. Quantidade mensal pactuada/Alcançada
Quantitativo pactuado

Total de metas quantitativas	Quantidade Mensal pactuada	Meta produzida	% alcançado
Pronto Atendimento			
Ambulatório Especialidade			
Internações			
Total			

B. Qualitativo mensal pactuado/Alcançado
Qualitativo pactuado

Áreas	Políticas de Saúde	Total de pontuação possível	Total de pontuação obtida
Atenção à saúde	Atenção à saúde	29	
Políticas Prioritárias do SUS	Humanização	10	
	Política Nacional de Medicamentos	05	
	Saúde do Trabalhador	10	
	Alimentação Nutrição	08	
	Urgência Emergência	10	
Gestão Hospitalar	Gestão Hospitalar	23	
Desenvolvimento Profissional	Desenvolvimento profissional	05	
	Total de Pontuação	100	
Percentual atingido	100%	100%	

C. AVALIAÇÃO DO PERÍODO

METAS	• PERCENTUAL ATINGIDO
QUANTITATIVAS	
QUALITATIVAS	
MÉDIA GERAL	

Previsão de execução do objeto

Início: 01/01/2021

Duração: 12 meses – término previsto: 31/12/2021.



WALKIRIA GALERA BLANCO BLANCO
Presidente

Rua dos Cravos, Nº 230 – Belém Capela,
CEP - 07990-050 – Tel.: (11) 4489-8570
Francisco Morato – SP
santacasafm.org.br

APROVAÇÃO PLANO DE TRABALHO.

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 2274/2020

CONVENIENTE: LAR ASSISTENCIAL SÃO BENEDITO – “SANTA CASA DE MISERICORDIA DE FRANCISCO MORATO”

OBJETO: Atendimento médico hospitalar aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, internações hospitalares, atendimento ambulatorial e especialidade médica, Exames de Mamografia digital e atendimento de Fisioterapia Neurológica e Ortopédica.

DAS ANÁLISES NO PLANO DE TRABALHO.

Análise do Plano de Trabalho relativamente:

a) Do mérito da proposta, em conformidade com a modalidade de parceria adotada:

A proposta apresentada pela entidade apresenta todos os elementos pertinentes ao Convênio e dão clareza na execução de trabalho, podendo, ser considerada apta e aprovada.

b) Da viabilidade de sua execução:

O Plano de Trabalho apresentado demonstra viabilidade de execução.

*A parceria será fiscalizada pela Comissão de Fiscalização, Auditoria e Avaliação no âmbito do SAME/FM.

CONCLUSÃO

Das análises, concluímos que a execução da proposta é viável e os valores estimados são compatíveis com os preços de mercado; e o cronograma previsto na proposta é adequado e permite uma fiscalização efetiva.

Francisco Morato, 21 de Dezembro de 2020.



CAROLINA FERREIRA NEVES PEREIRA
Diretora Técnica do SAME/FM