



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO ROQUE
HOSPITAL E MATERNIDADE SOTERO DE SOUZA
CNPJ Nº 70.945.936/0001-70

RELATÓRIO ANUAL
EXERCÍCIO DE 2019

SÃO ROQUE - SP
2019

Indua



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO ROQUE
HOSPITAL E MATERNIDADE SOTERO DE SOUZA
CNPJ Nº 70.945.936/0001-70

RELATÓRIO ANUAL
EXERCÍCIO DE 2019

Relatório Anual elaborado em
atendimento a Instrução 02/2016 do
Artigo 177 - VII do Tribunal de Contas do
Estado de São Paulo.

SÃO ROQUE - SP
2019

Indira

RESUMO

Muitos são os desafios encontrados pelos administradores para bem gerir a Instituição, especialmente pelos reflexos negativos decorrentes da recente crise financeira mundial, além da escassez de mão de obra qualificada e da instabilidade política que afetam a economia e comprometem os resultados esperados. Em contrapartida, a exigência pela qualidade a preços cada vez mais acessíveis, aliada à pressão exercida pela concorrência e a necessidade de captação de recursos para subsidiar os investimentos necessários à manutenção e continuidade de suas operações principais fazem com que os gestores desenvolvam novas habilidades e competências para preservar e maximizar os recursos disponíveis com o intuito de extrair-lhes a sua melhor contribuição.

Nesse sentido destaca-se o importante papel desempenhado pela gestão estratégica, como fator crítico de sucesso em tempos de crise, já que tudo se desenvolve à partir das pessoas que são agentes fundamentais no processo de reestruturação corporativa.

Neste relatório haverão, principais acontecimentos, propostas de melhorias, doações, decisões e ações relevantes que contribuíram para o desempenho administrativo, expressando os principais resultados obtidos no exercício de 2019 em meio a intensas mudanças, demonstrando os benefícios advindos da implantação proposta e seu impacto direto nos resultados agregados.

Palavras-Chave: reestruturação corporativa, implantação e resultados.

Luana

SUMÁRIO

1. CAPÍTULO 1	6
1.1 APRESENTAÇÃO DA INSTITUIÇÃO	6
1.2 CARACTERÍSTICA DA INSTITUIÇÃO (1-Plano Operativo)	8
2. CAPÍTULO II	9
2.1 APRESENTAÇÃO DO CENÁRIO ATUAL	9
2.1.1 GESTÃO INSTITUCIONAL/2019 (4.6-Plano Operativo)	11
2.2 PRINCIPAIS ACONTECIMENTOS	12
3. CAPÍTULO III	19
3.1 METAS FÍSICAS	19
3.5 METAS QUALITATIVAS (4.6-Plano Operativo)	20
3.5.1 SISTEMA CNES	20
3.5.2 SISTEMA BPA	20
3.5.3 SISTEMA AIH - SISAIH01	21
3.5.4 SISTEMA CIHA	21
3.5.5 SISTEMA SINAN	22
3.5.6 SISTEMA SINASC	23
3.5.7 SISTEMA SIM	23
4. CAPÍTULO IV	63
4.1 DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL (4.7-Plano Operativo)	63
4.2 ATIVIDADES EDUCACIONAIS E PESQUISA (4.8-Plano Operativo)	68
5. CAPÍTULO V	70
5.1 PROPOSTA DE MELHORIA	70
5.2 DOAÇÕES	74
5.3 RESULTADOS OBTIDOS	76
CONCLUSÃO	77
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	79
ANEXOS	80
ANEXO A - CONVÊNIOS E TERMOS ADITIVOS	80
ANEXO B - DECRETOS	81
ANEXO C - ATA DE POSSE DA ENTIDADE E ESTATUTO	82
ANEXO D - DEMONSTRATIVOS DAS RECEITAS E DESPESAS 2019	83

Ludua

ANEXO E - TERMO DE COMPROMISSO-AISAM E CONVÊNIO COM A ESCOLA TÉCNICA ESTADUAL DE SÃO ROQUE ETEC-SR E ENTIDADE.....	84
ANEXO F - TREINAMENTOS/ORIENTAÇÕES E PALESTRAS.....	85

Indira

1. CAPÍTULO 1

1.1 APRESENTAÇÃO DA INSTITUIÇÃO.

Em 1872, o Comendador Manoel Inocêncio da Costa, então Presidente da Câmara Municipal de São Roque, apresentou um projeto propondo a fundação de uma Entidade para socorrer enfermos e necessitados. Já em 1873, era constituída a primeira Diretoria da Santa Casa, na qual o Comendador figurava como Provedor.

Foram anos difíceis até o início dos trabalhos, porém, em 1909, essa Entidade filantrópica recebeu da Câmara Municipal, a escritura pública de um terreno localizado à Rua São Joaquim e, com uma generosa doação deixada em testamento pelo Senhor Sotero de Souza, iniciou-se a construção de um novo pavilhão para doentes, sala de cirurgias e diversos outros melhoramentos. Somente através do empenho de suas Diretorias, sempre composta por cidadãos generosos que dedicavam-se e continuam dedicando-se benemeritamente para a continuidade dos atendimentos, dentro dos princípios humanitários que sempre norteou nossos trabalhos das inúmeras e valiosas doações, que sempre ocorreram durante todos esses anos, foi que a nossa Santa Casa se manteve e vem se mantendo, até os nossos dias.

Desse período até os dias de hoje, várias outras melhorias, adaptações e avanços que são impostos pela tecnologia da medicina foram promovidos na Santa Casa ao mesmo tempo em que mudanças de ordem administrativa foram realizadas, para adequar seu funcionamento e relacionamento com órgãos governamentais e iniciativa privada.

Hoje podemos afirmar que a Santa Casa de São Roque é referência na região, atendendo além de São Roque, os municípios de Alumínio, Araçariguama e Mairinque, ultrapassando o montante de dez mil atendimentos/mês em Pronto Atendimento SUS e Convênios Privados.

Portanto, devemos nos orgulhar em fazer parte da História da nossa Santa Casa, cuidando para que esse patrimônio continue com seus nobres ofícios, honrando assim, os esforços de todos aqueles que até hoje se dedicaram para a sua existência.

Indua

Missão

Prestar serviços de saúde com excelência, segurança e humanização de forma transparente, com igualdade para a sociedade, buscando inovação através de ações sociais, educativas e sustentáveis, garantindo a satisfação de nossos clientes.

Visão

Ser reconhecido pela excelência no atendimento e gestão em saúde de forma sustentável.

Valores

- Respeito
- Ética
- Responsabilidade
- Comprometimento
- Integridade
- Valorização Profissional
- Justiça

Missão, Visão e Valores da Entidade

Fonte: <https://www.santacasasr.com.br/missao-visao-e-valores/> Acesso em 26/06/2020.

Ludna

1.2 CARACTERÍSTICA DA INSTITUIÇÃO (1-Plano Operativo)

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Roque foi fundada em 1872 para prestar atendimento à saúde dos necessitados e hoje é uma Instituição privada sem fins lucrativos, na qual mais de 90% dos atendimentos são prestados ao Sistema Único de Saúde-SUS, incluindo atendimentos ambulatoriais de urgência/emergência e internações clínicas e cirúrgicas.

Sua estrutura física é dividida em subsolo, térreo e pavimento, possuindo cozinha e serviço de esterilização próprio, já os serviços de Lavanderia, de Imagem, Análises Clínicas e Patologia Clínica, são terceirizados.

O prédio é do tipo horizontal, algumas áreas com construção superior a 70 anos, constituindo-se de 02 pavimentos interligados por rampas, possuindo uma área construída de aproximadamente 5600m², possuindo em suas instalações, 62 Leitos de Internação, 18 Leitos de observação, 4 Salas Cirúrgicas e 2 Salas Obstétricas. Dessa estrutura, são destinados ao SUS, 41 Leitos de Internação, sendo 16 leitos de maternidade, 06 leitos de pediatria, 12 leitos de Clínica Médica, 07 leitos de Clínica Cirúrgica e 10 Leitos de Observação.

Por meio da Programação Pactuada Integrada - PPI, o Hospital atende a demanda de Média Complexidade em diversas especialidades como, Clínica Médica, Cirúrgica, Pediátrica e baixa complexidade em Ortopedia. No campo do diagnóstico realiza exames de análises clínicas, e exames de imagem como raio-x, ultrassonografia, mamografia para pacientes atendidos no hospital e também para pacientes encaminhados pela rede básica de Saúde de São Roque. A demanda do Pronto Atendimento (urgência/emergência) é espontânea e geram internações (clínicas, cirúrgicas, pediátricas e obstétricas). Nos casos de alta complexidade, estes, são inseridos na CROSS - Central Reguladora de Oferta em Serviços de Saúde do Governo do Estado de São Paulo, órgão integrante do Sistema Único de Saúde.

Desde dezembro de 2018 está sob requisição administrativa da Prefeitura de São Roque e é mantida, majoritariamente, por convênios firmados junto à administração pública. Está classificada como organização do terceiro setor por ser privada sem fins lucrativos e prestar serviços de utilidade e interesse público. É o único prestador de serviços de assistência hospitalar para o Sistema Único de Saúde-SUS no município de São Roque.



2 CAPÍTULO II

2.1 APRESENTAÇÃO DO CENÁRIO ATUAL.

Em 03 de dezembro de 2018, através do Decreto Municipal Nº 8.928 de 03 de dezembro de 2018, o município da Estância Turística de São Roque, representado pelo Prefeito Sr. Cláudio José de Góes e pela Diretora do Departamento de Saúde, Sra. Daniela Carolina Dias Groke Silva, decretaram estado de eminente calamidade pública quanto ao atendimento assistencial ambulatorial e hospitalar na área da Saúde na Estância Turística de São Roque, deliberando a requisição administrativa da Santa Casa de Misericórdia de São Roque para prover as medidas de gestão necessárias para a recuperação financeira e operacional da Entidade. No artigo 3º, deste decreto, foi indicado como administradora interina, no prazo de 180 dias, a Sra. Andrea Helena de Moraes Rodrigues, este prazo estabelecido no caput poderá ser prorrogado, por quantas vezes for necessário, mediante decisão fundamentada e

Através do decreto Nº 8.928 de 03/12/2018, segundo a Portaria 668/2018 de 04 de dezembro de 2018, art. 1º, foi instituído uma Comissão Gestora, voluntária e sem fins lucrativos, com a incumbência de auxiliar a administração interina durante o período de requisição administrativa, expedida pelo gabinete do Prefeito.

Em 04 de dezembro de 2018, segundo a Portaria 669/18 o Prefeito Sr. Cláudio José de Góes, resolve designar Andrea Helena de Moraes Rodrigues e Amanda Gomes Miranda, como responsáveis pela movimentação financeira da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Roque, nos termos do inciso 4º, do art. 3º, do decreto 8.928 de 03 de dezembro de 2018.

Em 07 de Março de 2019, foi realizado o Decreto Nº 8.983, que dispõe sobre as alterações no artigo 7º, do Decreto Nº 8.928 de 03 de Dezembro de 2018, art. 7º, fica criada a Comissão Fiscalizadora dos atos praticados durante a Requisição Administrativa.

Em 31 de Maio de 2019, foi realizado o Decreto Nº 9.030, que dispõe sobre a prorrogação do Prazo de Requisição Administrativa da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia. Considerando que no dia 03 de Junho de 2019, venceu o prazo de vigência da Requisição Administrativa determinada através do Decreto Municipal Nº 8.928 de 03 de Dezembro de 2018.



Em 27 de Novembro de 2019, foi realizado o Decreto Nº 9.143, que dispõe sobre a prorrogação do prazo de Requisição administrativa da Irmandade da Santa casa de Misericórdia, pela Prefeitura da Estância Turística de São Roque, pelo prazo de 180 dias, a partir de 30 de Novembro de 2019.

Conforme o Estatuto da Entidade, a atual Provedoria e o conselho fiscal da Entidade trabalharam voluntariamente, não percebendo de nenhum benefício.

Diante do exposto, apresentamos a Nova Diretoria que irá gerir a Irmandade da Santa de Misericórdia de São Roque no exercício de 2019.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Indira', is located at the bottom right of the page.

2.1.1 GESTÃO INSTITUCIONAL/2019 (4.6-Plano Operativo)

Administradora Interina

Andrea Helena de Moraes Rodrigues

Diretor Clínico

Bruno Tadeu dos Santos Junqueira -
CRM 32085

Diretor Técnico

Thiago Menegotto de Vasconcelos -
CRM 104593

Comissão Gestora

Eliam Fernandes Bianchi
Marcos Villaça
Efanu Nolasco Godinho
Itacir Ribeiro Lopes
Rubens do Prado
Eduardo Estefano Filho

Provedor

Antônio José Alves Miranda

Vice Provedora

Leila Maria de Oliveira Camilo

Diretor Tesoureiro

Marcelo Aparecido da Silva

Diretor Secretário

Luís Carlos Duraes

Diretor de Patrimônio

Carlos Eduardo Rodrigues Silva

Conselho de Representantes**Presidente**

Anderson de Oliveira

Titulares

Antônio José Alves Miranda

Elenice Ratayczyk
Eliam Fernandes Bianchi
Etelvino Nogueira
Fábio de Gregoriis
Francisco M. Silva
Itacir Ribeiro Lopes
José Luiz Dias Bastos
José Rubens Leite
José Weber Freire Macedo
Júlio Antônio Mariano
Luiz Fernando C.R. Dias Bastos
Marcos R. Martins Arruda
Marcos Villaça
Maria Inez Carlini Kono
Osvaldo Meleiro
Ronaldo Xavier
Sandra Regina Vazoller Leite
Vinício Cesar Pensa
Wladmir Nardelli

Suplentes

Dario Vieira Nogueira Filho
Fatima Toledo S. Rodrigues
Fernanda Maria Rodrigues
Lourival Costa Ramos
Luiz Carlos Durães
Marcelo Roque da Costa
Marcia Cruz
Valdeci Horsai Jorge
Vicente Bertolacini

Conselheiros Fiscais

Carlos Aparecido Grisólia Cordeiro
Emir Afonso Garcia Bechir
Maria Teresa Casali R Bastos
Elizabeth Conceição Martins

Conselheiros Vitalícios

Leila Maria Oliveira Camilo
José Haroldo Casali Rodrigues
Rodolfo Arthur Salvetti Filho

2.2 PRINCIPAIS ACONTECIMENTOS

Janeiro

Em 22 de Janeiro de 2019, o município da Estância Turística de São Roque, representado pelo Prefeito Sr. Cláudio José de Góes e a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Roque, que nos termos do Decreto Municipal nº 8.928/2018 está representada pela Sra. Andrea Helena de Moraes Rodrigues, celebram de comum acordo o Termo Aditivo ao Convênio Lei Nº 4.185 de 01/04/2014, conforme as considerações do artigo 1º que prescreve que foi declarado estado de eminente calamidade pública quanto ao atendimento assistencial ambulatorial hospitalar na área de saúde na Estância Turística de São Roque-SP e considerando a existência de dotação orçamentária disponível, a Prefeitura comprometeu-se a repassar para a Santa Casa um acréscimo no valor de R\$ 300.000,00, ou seja, o valor do repasse a partir do mês de Janeiro de 2019, será o montante de R\$ 1.850.000,00 por mês, tendo como objeto a efetuação de pagamento de despesas, tais como, internações, atendimento de Urgência e Emergência, cirurgias, folha de pagamento de pessoal e encargos trabalhistas, fiscais e fundiários, materiais, sejam de que natureza for, honorários médicos, serviços de terceiros, compra e manutenção de equipamentos e demais bens como, enxoval, alimentação, medicamentos, água, energia elétrica, telefone, manutenção do prédio e instalações e todas as demais despesas relacionadas aos serviços médicos hospitalares, ao hospital, a maternidade e ao pronto atendimento. O contrato vigente com a equipe jurídica foi rescindido e a partir de 01/02/2019 passou a assumir uma nova equipe jurídica composta por advogados com atuação nas áreas cível, trabalhista, administrativa (TCE e Terceiro Setor) que estarão presentes todos os dias, por valor contratual menor e sem a necessidade de pagamento de outras despesas, exceto de taxas e emolumentos referente a processos em andamento.

O membro da Comissão Gestora Sr. Rubens do Prado, esteve reunido com a gerência da CAIXA para requerer a revisão ou renegociação de cláusulas contratuais do último empréstimo referente a data para pagamento das parcelas do empréstimo, uma vez que vem gerando a cobrança de multa e juros de mora por não coincidir com a data de crédito da parcela do SUS, pacote de tarifas, taxas de juros do empréstimo que são muito pesadas, uma vez que as parcelas são

Luísa

garantidas pelo repasse do SUS que é Federal, além da aplicação de valores exigidos pelo contrato.

O requerimento de Imunidade tributária do IPVA junto a Secretaria da Fazenda foi protocolado em 09/01/2019, encontrava em andamento com previsão para a decisão de 58 dias.

Houve a contratação de uma assessoria "Instituto Astikos" para a execução de serviços nos processos administrativos e contratualizações em instituição hospitalar.

Fevereiro

A imunidade tributária foi reconhecida pela Secretaria da Fazenda do Estado de São Paulo para os 3 veículos da entidade.

O Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social-CEBAS da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Roque foi renovado e expedido pela Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde com validade até 31/12/2021.

A empresa de advocacia Romero Almeida-Sociedade Individual de Advocacia em 01/02/2019, foi contratada com valor de R\$ 9.000,00 por mês, sem despesas adicionais que no contrato anterior importavam em aproximadamente de R\$ 3.000,00 por mês, exceto de taxas e emolumentos referente a processos em andamento, gerando economia mensal na casa de R\$ 4.000,00 por mês.

A Diretoria Técnica do hospital foi ocupada pelo Dr. Thiago Menegotto de Vasconcelos - CRM 104.593 SP.

A Escola "ETEC" de São Roque assinou convênio com a Entidade com o objetivo de manter a Santa Casa de São Roque como campo de estágio para a formação de Técnicos de Enfermagem.

Houve a contratação da empresa TecnoAud com a finalidade de auditoria e emissão de relatórios referentes ao Balanço de 2018.



Março

Em 1º de março, teve início a triagem de classificação de risco no P.A., através da utilização de pulseiras coloridas. Todos os dias, das 07h até 01h do dia seguinte, haverá um profissional exclusivo para esse atendimento. Já no período das 02h as 07h, o enfermeiro de plantão no PA fará a triagem.

Houve a solicitação do perdão da dívida (tributos municipais) existentes junto a Prefeitura de São Roque e o reconhecimento da Imunidade Tributária do imóvel localizado na Rua Pedro Conti e do imóvel localizado na Rua 09 de Julho.

Foram abertas contas bancárias específicas para o recebimento dos valores acordados no aditamento do convênio, conforme recomendações do TCE/SP. Essas contas 2907-3 (Municipal), 3009-8 (Federal) e 3003-9 (Passivo) receberão os recursos individualizados vindos do Tesouro Municipal, Federal (MAC) e para o passivo do Hospital.

Em 29 de Março de 2019, foi celebrado o Termo de Aditamento de Convênio entre a Prefeitura da Estância Turística de São Roque e a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Roque, considerando que os termos da Requisição Administrativa e o Passivo atual existente, conseqüente de atos pretéritos, as partes ajustam que do valor total do repasse mensal, R\$ 150.000,00 será destinado para pagamento exclusivo do Passivo que será depositado em conta bancária específica 3003-9, junto ao Banco Caixa Econômica Federal, agência 0576, no qual será prestado contas de maneira individualizada desse Passivo.

Abril

Em 01 de Abril de 2019, o Instituto Astikos, prestador de serviços de assessoria e apoio administrativo em administração pública e acompanhamento em gestão para a administração da Santa Casa de São Roque, iniciou os trabalhos de situação contábil para formulação de novo Plano de Contas que permita uma melhora nos custos e realizou o levantamento de documentos necessários para o mapeamento do rol do centro de custos da Entidade.

A troca das telhas no telhado da maternidade foi concluída, a partir deste fato, deu-se início a instalação das placas solares fotovoltaicas pela empresa Vitalis

Luíza

Energia, contratada da CPFL, com previsão de término para a segunda quinzena de maio de 2019.

Iniciaram os trabalhos de levantamento de toda a área edificada da Santa Casa para elaboração do projeto de prevenção e combate a incêndio, cuja implantação terá início pelo futuro P.A., para que seja concluído já com a infraestrutura necessária para um futuro AVCB.

Houve a realização de um acordo referente ao pagamento do dissídio de 2.017 Sindsaúde, sendo, duas parcelas de R\$ 6.500,00 em abril e a outra em maio de 2019 referente a honorários advocatícios, pois antes era o valor de R\$ 20.000,00 e houve o acordo do pagamento do dissídio em 20 parcelas, sendo a primeira no valor de R\$ 12.194,13 e as outras de R\$ 10.000,00, a partir de agosto/2019, resultando no montante no valor de R\$ 202.194,13.

Sucedeu por unanimidade de votos a aprovação do projeto de lei nº 28/19 de autoria do chefe do Executivo, para abertura de crédito adicional especial no valor de R\$ 700.000,00 que possibilitará a celebração de um novo convênio entre a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Roque e a Prefeitura da Estância Turística de São Roque, destinado a investimento, com o objetivo de dar sequência as obras do futuro Pronto Atendimento do Hospital.

Maio

Em 13 de Maio de 2019, foi firmado o Termo de Aditamento de Convênio entre a Prefeitura da Estância Turística de São Roque e a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Roque, considerando a Lei Municipal Nº 4.954 de 02/05/2019, que autorizou o Poder Executivo a abrir Crédito Adicional Especial de R\$ 700.000,00, ao valor do repasse previsto na cláusula 2º, item 2.2, subitem 2.21.2, para cobertura de despesas decorrentes da execução do objeto da manutenção de equipamentos e demais bens e manutenção do prédio e instalações.

No dia 31 de maio de 2019, através do Decreto Nº 9.030, houve a prorrogação do prazo da Requisição Administrativa da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Roque. Considerando que no dia 03 de junho de 2019 vencia o prazo de vigência da Requisição determinada através do Decreto Municipal Nº 8.928 de 03 de dezembro de 2018.

Luísa

Julho

Iniciou a operação do novo laboratório de análises clínicas contratado em 31/07/2019 Quality Diagnósticos, em substituição ao Laboratório Metta.

Em 01/07/2019, realizou-se a reunião dos membros da Diretoria da Santa Casa de São Roque. Os eleitos e empossados a nova diretoria e Presidência do Conselho de Representantes para a Gestão de 01/07/2019 a 31/12/2020, foram:

Provedor: Sr. Antônio Miranda.

Vice Provedor: Sra. Leila Camilo.

Diretor Tesoureiro: Marcelo Aparecido da Silva.

Diretor Secretário: Luiz Carlos Durães.

Diretor Patrimônio: Carlos Eduardo Rodrigues Silva.

Presidente do Conselho de Representantes: Sr. Anderson de Oliveira.

Agosto

Em 14 de Agosto de 2019, Iniciou as atividades da empresa contratada Shewa, a qual substituiu a empresa infantil, para fins de prestação de serviços de pediatria. Esta nova empresa também dará suporte às equipes do Pronto Atendimento e Cirurgia Geral, bem como nas internações pediátricas e atenderá mensalmente 80 consultas ambulatoriais mês, disponibilizadas para o neonatos nascidos na Santa Casa e/ou encaminhamentos da rede básica de saúde.

Em 06 de Agosto de 2019, a Administração da Santa Casa, acompanhada por representantes do conselho de representantes da Entidade, responsável pelo agendamento de reunião no Escritório do Deputado Federal Marcos Pereira, apresentou projetos de reforma do centro cirúrgico e berçário para fins de inserção dos mesmos em futuro pleito de emenda parlamentar.

Foi encaminhado um ofício à Provedoria e ao Conselho de representantes da Santa Casa, solicitando alteração no Corpo Clínico, conforme o estatuto da entidade, para providencias quanto à realização de novas eleições.

Junto ao Conselho Regional de Medicina, sucedeu um registro formal da saída do médico Augusto Cesar Biteli CRM: 30266, do Cargo de Diretor Clínico em 04/08/2019.



O servidor Marcelo Marques que auxiliava a administração, a pedido do Prefeito voltou a realizar suas atividades na Prefeitura e para exercer essa função, foi contratado o colaborador, Rogério Roque Ramalho, jornalista de formação que tem experiência em auditoria e gestão do SUS. Além das atribuições Administrativas, também realizará o trabalho de comunicação nas redes sociais, site do hospital e atendimento à imprensa.

Setembro

Ocorreu o fechamento do valor do dissídio de 2019, no percentual de 5,08%, o qual foi aplicado a folha de Agosto deste exercício. Considerando que desde o mês de Junho de 2.019 estava sendo pago 3% a título de adiantamento de dissídio e a diferença de 2.08% passou a ser paga a partir do mês de Setembro em folhas complementares, não ficando desta forma, nenhum valor em haver com os funcionários referente ao dissídio de 2.019.

Pela Provedoria da Santa Casa foi indicado os responsáveis pelas empresas médicas que prestam serviço junto à Entidade para comporem a partir de Setembro/2019 o corpo clínico, com direito a voto, sendo eles: Dr. Thiago de Vasconcelos, Dr. Messias Yamato Mori, Dr. João Pedro Arruda F. Miguel, Dr. Oscar Gonzalez Del Rio, Dr. Juan B.M. Sanches (Ofício ISCMSR002/2.019). Tal inclusão foi feita, visto que deveria haver eleição de Diretor Clínico e o atual quadro que compõem o mesmo, não mais presta serviço ou tem qualquer vínculo com a instituição. Após eleito o diretor clínico, terá a incumbência de reformulação do regimento interno, obedecendo aos critérios da instituição e normas/resoluções do conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, bem como as atribuições inerentes ao seu cargo, que não será remunerado. Após eleição, foi nomeado para a diretoria Clínica, o Dr. Bruno T. Santos Junqueira e o devido registro junto ao CRM.

Neste mês ocorreu a visita dos consultores da empresa CONAJUD, nomeada conforme decisão proferida em dois processos. Foi entregue a administração da Santa Casa a relação de documentos a serem providenciados para elaboração de parecer pela empresa nomeada. Houve a autorização para diligência e relação de documentos solicitados. Todos os documentos foram enviados, com exceção do relatório do passivo do processo de fechamento.



Houve a eleição e após a posse dos membros eleitos na CIPA, para a Gestão de 2019/2020 e posteriormente iniciaram os trabalhos para a formalização da brigada de incêndio da Santa Casa, liberado pela Eng. Erika Budemberg e Sra. Laiza Castilho - Técnica de Segurança do Trabalho.

Sucedeu a solicitação junto aos cartórios de São Roque de Certidão de débitos em nome da Santa Casa dos últimos cinco anos para a composição do relatório do passivo.

Em 30 de setembro de 2019, foi emitido o alvará 87/2019 da reforma sem ampliação do Pronto Atendimento SUS com uma área total de 707 m².

Novembro

Em 06 de Novembro de 2019, a Prefeitura da Estância Turística de São Roque representada pelo Prefeito Sr. Cláudio José de Góes e a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Roque, que nos termos do Decreto Municipal nº 8.928/2018, está representada pela Sra. Andrea Helena de Moraes Rodrigues, celebram de comum acordo o Termo Aditivo ao Convênio Lei Nº 4.185 de 01/04/2014, comprometendo-se a repassar excepcionalmente para o mês de Novembro de 2019 o valor de R\$ 613.000,000, para pagamento do Décimo Terceiro Salário dos colaboradores da Santa Casa.

No dia 27 de novembro de 2019, através do Decreto Nº 9.143, houve a prorrogação do prazo da Requisição Administrativa da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Roque. Considerando que no dia 29 de novembro de 2019 vence o prazo de vigência da Requisição determinada através do Decreto Municipal Nº 9.030 de 31 e maio de 2019.

Dezembro

Em 06 de Dezembro de 2019, o Instituto Astikos, prestador de serviços de assessoria e apoio administrativo em administração pública e acompanhamento em gestão para a administração da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Roque, desenvolveu novas versões do Plano e Reestruturação Econômico Financeira, abrangendo questões referente á prospecção de novos parceiros e realização de cadastros e ajustes na apuração dos custos.



3. CAPÍTULO III

3.1 METAS FÍSICAS

META FÍSICA	TIPO DE INDICADOR	DESCRIÇÃO DO INDICADOR	REALIZADO QUADRIMESTRE			REALIZADO EXERCÍCIO	META EXERCÍCIO 2019	STATUS EXERCÍCIO 2019
			1º	2º	3º			
3.1-CONSULTAS AMBULATORIAIS (4.2-Plano Operativo)	Procedimento 0301010072	Consult. Med. Atenc. Especializada - Cirurgia Geral ¹	541	641	619	1.801	1500	SUPERADA
		Consult. Med. Atenc. Especializada - Ginec./Obstet.	130	86	124	340	1800	NÃO ATINGIDA
		Consult. Med. Atenc. Especializada - Oftalmologia	0	0	0	0	2400	NÃO ATINGIDA
		Consult. Med. Atenc. Especializada - Ortopedia	513	520	476	1.509	1800	NÃO ATINGIDA
3.2-ATIVIDADES URGÊNCIA/ EMERGÊNCIA (4.3-Plano Operativo).	Procedimento 0301060029	Atividade Urgência c/ Observ. 24h	8019	7.974	10040	26.033	16701	SUPERADA
	Procedimento 0301060061	Atividade Urg Atensão Especifica	20508	21.312	26774	68.594	52710	SUPERADA
	Procedimento 0301060100	Atividade Ortopedia c/ Imob Prov.	552	560	796	1.908	2100	NÃO ATINGIDA
3.3- INTERNAÇÕES POR CLÍNICA (4.4-Plano Operativo).	AIH tipo1 por especialidade	Internação Cirúrgica	140	180	218	538	3600	NÃO ATINGIDA
		Internação Obstétrica	299	549	452	1.300	675	SUPERADA
		Internação Clínica	379	493	541	1.413	1020	SUPERADA
		Internação Pediátrica	66	82	70	218	264	NÃO ATINGIDA
3.4-SADT - Serviço de Apoio à Diagnose e Terapia (4.5-Plano Operativo)	Subgrupo Proced. 0202	Diagnóstico laboratório clínico ²	12.482	12.482	12.482	37.445	30000	SUPERADA
	Subgrupo Proced. 0204	Diagnóstico por radiologia	6.781	6.781	6.781	20.343	15000	SUPERADA
	Subgrupo Proced. 0204	Diagnóstico por mamografia	742	693	779	2.214	0	SUPERADA
	Subgrupo Proced. 0205	Diagnóstico por ultrassonografia Ambulatorial)	344	354	342	1.040		
		Diagnóstico por ultrassonografia (Internados/P.A)	521	521	521	1.563	1200	SUPERADA

NOTAS: ¹ A partir de Setembro contabiliza cirurgias

pediátricas ² Inclui anátomoopatológica e citopatológica.

FONTES: Sistema de Informações Ambulatoriais SIA-SUS, Sistema de Informações Hospitalares SIH-SUS, Plano Operativo

Ludiva

3.5 METAS QUALITATIVAS (4.6-Plano Operativo)

3.5.1 SISTEMA CNES

a) Cumprir as regras de alimentação e processamento dos seguintes sistemas:

- Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) -informação ao SCAA - atualizado constantemente de acordo com a necessidade;

CNES Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde		Ministério da Saúde (MS) Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas (DRAC) Coordenação-Geral de Sistemas de Informação (CGSI)	
Ficha de Estabelecimento Identificação			Data: 01/06/2020
CNES: 2082721	Nome Fantasia: HOSPITAL E MATERNIDADE SOTERO DE SOUZA	CNPJ: 70.945.936/0001-70	
Nome Empresarial: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE Natureza jurídica: ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS			
Logradouro: RUA SANTA ISABEL	Número: 185	Complemento: --	
Bairro: VILA MARQUES	Município: 355050 - SAO ROQUE	UF: SP	
CEP: 18130-565	Telefone: (11) 4719-9360	Dependência: INDIVIDUAL	Reg de Saúde: 216
Tipo de Estabelecimento: HOSPITAL GERAL	Subtipo: --	Gestão: MUNICIPAL	
Director Clínico/Gerente/Administrador: BRUNO TADEU DOS SANTOS JUNQUEIRA			
Cadastrado em: 25/02/2003	Atualização na base local: 08/05/2020	Última atualização Nacional: 25/05/2020	
Horário de Funcionamento: SEMPRE ABERTO			
Data desativação: --		Motivo desativação: --	

3.5.2 SISTEMA BPA

- Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS) - alimentação de BPA;

Segue o Relatório de Controle de Remessa, do **BPA**, encaminhado em 12/2019.

```

.....Versao: 02.89
MS/SAS/DATASUS/ SISTEMA DE INFORMACOES AMBULATORIAIS DATA COMP.
06/01/2020 RELATORIO DE CONTROLE DE REMESSA DES/2019
.....Versao banco (201812)

ORGAO RESPONSAVEL PELA INFORMACAO
NOME :
SIGLA :
CGC/CPF:
Carimbo e Assinatura : _____

SECRETARIA DE SAUDE DESTINO DOS B.P.A. (S)
NOME :
ORGAO (M)UNICIPAL OU (E)STADUAL :

```

Ludiva

3.5.3 SISTEMA AIH - SISAIH01

- Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS) - alimentação de **AIH-SISAIH0**;

Segue o Protocolo de Remessa do **AIH-SISAIH01**, apresentado em 12/2019.

MS-DATASUS	PROGRAMA DE APOIO A ENTRADA DE DADOS DE AIH - SISAIH01		PAG: 1
VERSÃO: 16.80	HOSPITAL E MATERNIDADE SOTERO DE SOUZA		APRESENTAÇÃO: 12 / 2019 DATA: 26/12/2019
PROTOCOLO DE REMESSA			
CNES	208272-1		
ESPERA ADM.	PRIVADO		
CPF DIR. CLÍNICO: 764.605.506-59			
TELEFONE	4719.9363		
Nº LOTE	QUANTIDADE	ESPECIALIDADE	
00000001	49	01-CIRURGICOS	
00000002	102	02-OBSTETRICOS	
00000003	136	03-CLINICOS	
00000004	22	07-PEDIATRICOS	
Total QTD:	309		
Assinatura:			
Data: 26/12/19	Hora: _____		

3.5.4 SISTEMA CIHA

- Sistema de Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial (CIHA) - alimentação e envio ao SCAA;

Segue o Protocolo de Atendimentos Importados com dados referente ao exercício de 2019 e com data de consulta ao sistema em 01/06/2020.

MS-DATASUS	CIHA - Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial - Versão 1.0.4.5	
Protocolo de Atendimentos Importados		Data: 01/06/2020 15:58
CNES: 2082721	Prestador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SÃO ROQUE	
Gestor: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SÃO ROQUE - UF: SP - Município: 355060		
Arquivo: 2082721202001.CHA	Data/Hora: 21/02/2020 07:27:36	
Competência: 202001	Total de Registros Lidos no Arquivo : 184	
Total Importado: 184	Total de Atendimentos Ambulatoriais Individualizados Importados : 3	
Total de Internações Importadas : 13	Total de Atendimentos Ambulatoriais Consolidados Importados : 831	
Total de Atendimentos Inseridos: 847		

Indua

3.5.5 SISTEMA SINAN

- Sistema Nacional de Agravo de Notificação (SINAN) - informação dos agravos à Vigilância Epidemiológica, através do e-mail ve@saoroque.sp.gov;

SERVIÇO E CONTROLE DE IRAS.

Relação dos Tipos e Números de Notificações Mensais de 2019.

	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Tuberculose	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	4
Dengue	1	3	17	7	7	1	0	0	2	0	0	1	39
Criança Exposta HIV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ato Sexual Inseguro	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	3
Viol.Sexual/ Doméstica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
HIV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2
Animais Peçonhentos	2	5	1	2	3	0	1	0	4	5	12	14	49
H1N1	1	0	1	1	1	7	4	1	1	1	5	5	28
Hepatite	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mordedura de Cão	8	10	10	15	9	6	12	4	4	8	9	18	113
Mordedura/ Outros	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4
Leishimaniose	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Leptospirose	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	4
Varicela	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
Sarampo	0	0	0	0	0	0	0	4	25	17	4	3	53
Zika	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Coqueluche	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Neurotoxoplasmose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Herpes Zoster	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétano Acidental	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sífilis Adquirida	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Sífilis Gestante	0	0	0	0	0	0	2	1	1	2	1	0	7
Sífilis Congênita	1	0	0	0	0	1	4	0	1	2	1	0	10
Febre Amarela	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Caxumba	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Meningite	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Acidente Mat. Bio.	5	3	1	1	3	3	2	0	1	4	2	1	26
Febremaculosa	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2
Microcefalia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	22	24	32	29	26	20	27	10	41	44	35	44	354

3.5.6 SISTEMA SINASC

Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) - informação á V.E;

Segue o Recibo de Controle do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)-informação á Vigilância Epidemiológica enviados em 18/12/2019.

SINASC - Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos	
Sistema Local	
terça-feira, 21 de julho de 2020	
> Recibo de controle	
Data: 21/07/2020 Hora: 07:46	
UF:	SP
Município:	SAO ROQUE
Estabelecimento:	HOSPITAL E MATERNIDADE SOTERO DE SOUZA
Data de envio:	18/12/2019
Faixa Início:	Faixa Fim:
30-83015292-1	30-83015321-9
RENAN ALESSANDRO CESAR Responsável Técnico	

3.5.7 SISTEMA SIM

Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) - informação á V.E;

Segue o Recibo de Controle do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)- enviado em 20/12/2019.

SIM - Sistema de informação sobre mortalidade	
Sistema Local	
segunda-feira, 20 de julho de 2020	
> Recibo de controle	
Data: 20/07/2020 Hora: 16:02	
UF:	SP
Município:	SAO ROQUE
Estabelecimento:	HOSPITAL E MATERNIDADE SOTERO DE SOUZA
Data de envio:	20/12/2019
Faixa Início:	Faixa Fim:
29117085-4	29117100-1
REGINA APARECIDA SILVESTRE Responsável Técnico	

Luana

b) Do Eixo de Assistência:

- A Entidade cumpriu com os compromissos do Convênio e do Plano Operativo, zelando pela qualidade e resolutividade da assistência;
- Manteve-se o serviço de urgência e emergência geral, em funcionamento 24 horas por dia, nos 7 dias da semana;

Número total de Atendimentos no Pronto Atendimento													
Soma dos procedimentos 030106-Consulta e/ou atendimento urgência (em geral)													
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
SUS	7472	6625	7484	7498	7.506	8167	6929	7244	7381	8280	14406	7543	96535

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais SIA-SUS;
Sistema de Informações Hospitalares SIH-SUS, Plano Operativo;


- Garantimos a igualdade de acesso e qualidade do atendimento aos usuários nas ações e serviços em caso de oferta simultânea com financiamento privado;

Os atendimentos aos usuários do SUS são realizados através do Protocolo de Classificação de Risco, a fim de prestar atendimento a demanda espontânea, garantindo igualdade de acesso e qualidade no atendimento.

Segue abaixo a Descrição da Triagem com Classificação de Risco e a Classificação de Risco baseado na Classificação Manchester:

Luana

DESCRIÇÃO DA TRIAGEM COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

	DESCRIÇÃO DE PROCEDIMENTOS- VERSÃO 03		Nº 05 PA
	Elaboração: Enf. Henrique Vilella e Enf. Daniele Cavalcante JAN/2015	Revisão: Enfa. SIMONE NASCIMENTO Dezembro/2019	Aprovação: Enfa Vanessa Companhoni, Diretoria Técnica e Diretoria Administrativa Dezembro/2019
DESCRIÇÃO DA TRIAGEM COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO			
Número	Ação		Agente
01	Recepção realiza a Ficha de Atendimento (FA) do paciente via sistema e encaminha para a fila de espera nº1 - Triagem, nº 5 - Maternidade, nº 6 Emergência.		Recepção
02	Recepção armazena as FAs impressas e coloca em caixa organizadora (acrílico), onde o enfermeiro/ou controlador de fluxo e faz a retirada conforme demanda.		Recepção e equipe de enfermagem
03	Enfermeiro abre a fila de espera, clica duas vezes e abre FA, digita todos os dados mensurados (os Sinais Vitais, as queixas do paciente, tipos de alergia existente, dentre outras informações necessárias) salva, encaminha para atendimento médico (via sistema), faz a classificação de risco.		Equipe de enfermagem
04	Enfermeiro classifica a cor e o grau de urgência do paciente de acordo com protocolo de classificação de riscos (adaptada Manchester).		Enfermeiro
05	Enfermeiro sinaliza na FA a cor da classificação do paciente, utilizando etiquetas em forma circular, coloridas e coloca a pulseira de acordo com a cor do risco classificada cor azul (atendimento em até 240 min., verde em até 120 min., amarelo em até 50 min. ou vermelho atendimento imediato) . Ao final carimba e assina a FA.		Enfermeiro
06	Controlador de fluxo distribui as FAs aos médicos para atendimento. Na ausência do controlador, o enfermeiro deverá assumir a função de distribuição.		Enfermeiro ou Controladora de atendimento
07	Médico realiza a consulta.		Médicos

Luísa

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO BASEADO NA CLASSIFICAÇÃO MANCHESTER.

Na nossa instituição, realizamos o acolhimento com classificação de risco, onde um enfermeiro avalia as condições de cada paciente e o classifica. Esta classificação irá direcionar e priorizar o atendimento no nosso Pronto Atendimento.

Lembrando que o Pronto Atendimento é a unidade destinada à assistência de doentes, com ou sem risco de morte, cujos agravos à saúde necessitam de atendimento imediato. Casos que não necessitem de intervenção ou tratamento imediato, podem ser tratados em Unidades Básicas de Saúde.

O tempo máximo de espera para o prazo de atendimento especificado ao lado, começa a contar a partir da realização da classificação com o enfermeiro.

Entende-se que pacientes classificados como verde e azul, podem ser atendidos nas Unidades Básicas de Saúde/Postos, próximas à sua residência.

SANTA CASA
1873
SÃO ROQUE


Tempo de Espera	Classificação	Descrição
0 min	EMERGÊNCIA (vermelho)	Necessitam de atendimento imediato
50 min	URGÊNCIA (amarelo)	Necessitam de atendimento rápido, mas podem aguardar
120 min	POUCO URGENTE (verde)	Podem aguardar atendimento ou ser encaminhados para outros serviços de saúde
240 min	NÃO URGENTE (azul)	Podem aguardar atendimento ou ser encaminhados para outros serviços de saúde

- Asseguramos a alta hospitalar responsável, conforme estabelecido na PNHOSP;
- Implantamos o atendimento humanizado, de acordo com as diretrizes da política Nacional de Humanização (PNH);
- Garantimos a assistência igualitária sem discriminação de qualquer natureza;
- Garantimos a igualdade de acesso e qualidade do atendimento aos usuários nas ações e serviços em caso de oferta simultânea com financiamento privado;

Ludmila

- Garantimos que todo o corpo clínico realize a prestação de ações e serviços para o SUS nas respectivas especialidades, sempre que estas estejam previstas no Plano Operativo e no convênio;
- Realizamos a gestão de leitos hospitalares com vistas à otimização da utilização. Em junho de 2019, foi implantado a visita da Equipe de Visita Multidisciplinar, inicialmente aos pacientes da Clínica Médica e do Pronto Atendimento, com o objetivo de melhorar a assistência ao paciente e realizar a gestão de leitos.

Formulário de Visita Multidisciplinar

 Intendência da Santa Casa de Misericórdia de São Roque Hospital e Maternidade Sistema de Saúde Rua ... nº ...		
Visita Multidisciplinar – Setor: Clínica Geral		
Nome: _____		HO: _____
Data Visita: ___/___/___	Data admissão: ___/___/___	Tempo de Permanência: _____
1 – Nutrição está adequada () Sim () Não – () VO () SNE () Parenteral () Gastrostomia. Meta: _____		
2- () Sepsis () Choque Séptico - Foco: () Pulmonar () Urinário () () Outros _____		
3- Tem culturas em andamento () Sim () Não: Quais/Resultados/Parciais: _____		
4- Cabeceira elevada entre 30° e 45° () Sim () Não _____		
5- Risco de broncoaspiração: () Sim _____ () Não _____		
6- Lesão por pressão/ Outra Lesão: Sim () Não () Local/Estágio/Tratamento: _____		
7- Analgesia () Sim () Não: _____		
8- Interação Medicamentosa: () Leve () Moderada () Grave _____		
9- Dispositivos: () AVC ___/___/___ () SVD ___/___/___ () Outros _____		
10- Programações / Metas _____ _____ _____ _____		
_____ Enfermagem	_____ Enfermagem	_____ SCM
_____ Médico	_____ Nutrição	_____ Farmácia
_____ Serviço Social		

Luana

- Promovemos visita ampliada para os usuários internados com visitas diárias;

ORIENTAÇÕES E NORMAS INTERNAS PARA ACOMPANHANTES DE PACIENTES	
MISSÃO	
Prestar serviços de saúde com excelência, segurança e humanização de forma transparente, com igualdade para a sociedade, buscando inovação através de ações sociais, educativas e sustentáveis, garantindo a satisfação de nossos clientes.	
VISITAS	
<ul style="list-style-type: none"> - O paciente terá direito a acompanhante quando for criança e adolescente (até 18 anos incompletos), idoso (a partir de 60 anos) e portador de necessidades especiais. - A autorização de acompanhante para paciente internado, quando necessária, será fornecida pela Coordenação de Enfermagem da Unidade de Internação. - Cada visitante se identificará na recepção recebendo informações sobre o apartamento/leito. - É permitida a permanência de 01 (uma) pessoa por vez nos apartamentos/leitos durante o período de visitas. - As visitas poderão ser suspensas por ordem médica ou administrativa em qualquer tipo de acomodação visando a preservação da saúde do paciente. - Não são permitidas visitas fora dos horários estabelecidos. - A troca de acompanhantes/visitas poderá ser efetuadas conforme tabela abaixo: 	
HORÁRIO DE VISITAS	
HORÁRIO DE VISITAS (CONVÊNIO PARTICULAR E SUS)	
Convênio e Particular (Diariamente) Das 14h00 às 20h00	SUS (Diariamente) Das 15h00 às 18h00
HORÁRIO PARA TROCA DE ACOMPANHANTE (CONVÊNIO PARTICULAR E SUS)	
08h00 às 09h00 / 14h00 às 15h00 / 19h00 às 20h00	
Autorizações especiais somente com o (a) Enfermeiro (a) Chefe do Plantão.	
<ul style="list-style-type: none"> - O acompanhante deve permanecer no quarto com o (a) paciente. - Só será permitida a entrada de visitantes mediante apresentação de documento com foto. - Não é permitido o acesso de pessoas trajando short, bermuda, minissala, camiseta, blusa/vestido curto e/ou decotado. - Não é permitida a saída e/ou entrada de acompanhantes e visitas após às 20h00. 	

- Garantimos a presença de acompanhante para crianças, adolescentes, gestantes e idosos;

ORIENTAÇÕES E NORMAS INTERNAS PARA ACOMPANHANTES DE PACIENTES	
MISSÃO	
Prestar serviços de saúde com excelência, segurança e humanização de forma transparente, com igualdade para a sociedade, buscando inovação através de ações sociais, educativas e sustentáveis, garantindo a satisfação de nossos clientes.	
VISITAS	
<ul style="list-style-type: none"> - O paciente terá direito a acompanhante quando for criança e adolescente (até 18 anos incompletos), idoso (a partir de 60 anos) e portador de necessidades especiais. - A autorização de acompanhante para paciente internado, quando necessária, será fornecida pela Coordenação de Enfermagem da Unidade de Internação. - Cada visitante se identificará na recepção recebendo informações sobre o apartamento/leito. - É permitida a permanência de 01 (uma) pessoa por vez nos apartamentos/leitos durante o período de visitas. - As visitas poderão ser suspensas por ordem médica ou administrativa em qualquer tipo de acomodação visando a preservação da saúde do paciente. - Não são permitidas visitas fora dos horários estabelecidos. - A troca de acompanhantes/visitas poderá ser efetuadas conforme tabela abaixo: 	
HORÁRIO DE VISITAS	
HORÁRIO DE VISITAS (CONVÊNIO PARTICULAR E SUS)	
Convênio e Particular (Diariamente) Das 14h00 às 20h00	SUS (Diariamente) Das 15h00 às 18h00
HORÁRIO PARA TROCA DE ACOMPANHANTE (CONVÊNIO PARTICULAR E SUS)	
08h00 às 09h00 / 14h00 às 15h00 / 19h00 às 20h00	
Autorizações especiais somente com o (a) Enfermeiro (a) Chefe do Plantão.	
<ul style="list-style-type: none"> - O acompanhante deve permanecer no quarto com o (a) paciente. - Só será permitida a entrada de visitantes mediante apresentação de documento com foto. - Não é permitido o acesso de pessoas trajando short, bermuda, minissala, camiseta, blusa/vestido curto e/ou decotado. - Não é permitida a saída e/ou entrada de acompanhantes e visitas após às 20h00. 	

Indua

- Disponibilizamos informações sobre as “intervenções” (cirúrgicas, biopsias, anestésias, transfusões), solicitando ao usuário consentimento livre e esclarecido para a realização de “procedimentos” (terapêuticos e diagnósticos), de acordo com legislações específicas;

No ato da Internação é gerado via sistema, a Declaração de Termo de Consentimento esclarecido e posteriormente anexo ao prontuário do paciente.

Termo de Responsabilidade	
<p>Declaro consentir em ser submetido(a) a quaisquer intervenções cirúrgicas, biopsias, anestésias, transfusões e demais terapias que forem necessárias ou prudentes para meu tratamento, isentando essa instituição, o(s) médico(s) e demais profissionais de qualquer responsabilidade pelos resultados advindos.</p>	
SAO ROQUE, 01/12/2019	_____ Assí. Nr. Documento
1ª. Testemunha: _____	2ª. Testemunha: _____
<p>Nesta data, a meu pedido, retiro da SANTA CASA SÃO ROQUE, o paciente isentando, os médicos e o hospital de quaisquer responsabilidades pelos danos que este ato pode provocar.</p>	
SAO ROQUE, 01/12/2019	_____ Assí. Nr. Documento

Luísa

**TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO
SANGRIA TERAPÊUTICA**

Por este instrumento particular o(a) paciente _____ ou seu responsável Sr.(a) _____, declara, para todos os fins legais, especialmente do disposto no artigo 39, VI, da Lei 8.078/90 que dá plena autorização ao (à) médico(a) assistente, Dr.(a) _____, inscrito(a) no CRM- _____ sob o nº _____ a proceder ao tratamento hemoterápico designado “SANGRIA TERAPÊUTICA”, e todos os procedimentos que o incluem, podendo o referido profissional valer-se de auxílio de outros profissionais. Declara, igualmente, que o referido (a) médico (a), atendendo ao disposto no art. 59º do Código de Ética Médica e no art. 9º da Lei 8.078/90 (abaixo transcritos) e após a apresentação de métodos alternativos, sugeriu o tratamento anteriormente citado, prestando informações detalhadas sobre o diagnóstico e sobre os procedimentos a serem adotados no tratamento sugerido e ora autorizado, especialmente as que se seguem:

DEFINIÇÃO: Este tratamento é solicitado a agência transfusional e realizado por profissionais do corpo de enfermagem, e consiste na retirada de 1 bolsa de sangue, volume médio de 450ml (pode variar com o peso do paciente) através da punção de uma veia na dobra do antebraço, semelhante a uma doação de sangue, com o objetivo de diminuir a quantidade de glóbulos vermelhos do sangue. O procedimento leva em torno de 10 a 15 minutos. Em 6 a 24 horas o seu organismo repõe o volume de líquidos do sangue. Em torno de 4 a 6 semanas pode ser reposta a quantidade de glóbulos vermelhos.

COMPLICAÇÕES: são muito raras, mas podem ocorrer.

1. Dor no local da punção.
2. Equimoses (manchas roxas) no local da punção.
3. Tonturas, náuseas e sudorese geralmente por estímulo do sistema nervoso autônomo.
4. Após sangrias repetidas pode haver diminuição das reservas de ferro do organismo

INDICAÇÕES PRINCIPAIS:

1. Policitemia vera
2. Policitemia Secundária
3. Hemacromatose

CID – D75.0/D75.1 /D45/ E83.1

Luísa

Declara ainda, ter lido as informações contidas no presente instrumento, as quais, entendeu perfeitamente e aceitou, compromissando-se respeitar integralmente as instruções fornecidas pelo (a) médico (a), estando ciente de que sua não observância poderá acarretar riscos e efeitos colaterais a si (ou ao paciente). Declara, igualmente, estar ciente de que o tratamento adotado não assegura a garantia de cura, e que a evolução da doença e do tratamento podem obrigar o (a) médico (a) a modificar as condutas inicialmente propostas, sendo que, neste caso, fica o(a) mesmo(a) autorizado(a), desde já, a tomar providências necessárias para tentar a solução dos problemas surgidos, segundo seu julgamento. Finalmente, declara ter sido informado a respeito de métodos terapêuticos alternativos e estar atendido em suas dúvidas e questões, através de linguagem clara e acessível. Assim, tendo lido, entendido e aceito as explicações sobre os mais comuns RISCOS E COMPLICAÇÕES deste procedimento, expressa seu pleno consentimento para sua realização.

São Roque (São Paulo) ____ de _____ de _____.

Nome do paciente

Nome do responsável

Assinatura do (a) paciente

Assinatura do (a) responsável

Nº RG

Nº RG

In dua

**TERMO DE ESCLARECIMENTO, CIÊNCIA E CONSENTIMENTO PARA
TRANSFUSÃO DE HEMOCOMPONENTES**

Eu, _____,
paciente ou responsável legal pelo paciente menor de idade ou incapaz

estou ciente da necessidade da realização da transfusão de sangue (hemácias, plaquetas, plasma fresco congelado) indicada pelo(a) Dr.(a) _____, CRM _____.

Estou ciente que a transfusão de hemácias, plasma fresco congelado (PFC), plaquetas, estão indicada quando o paciente apresenta sintomas manifestado por anemia ou hemorragia, ou durante procedimentos cirúrgicos ou preventivamente a procedimentos ou exames invasivos com potencial de sangramentos.

Fui orientado que os hemocomponentes são preparados e testados de acordo com normas rígidas estabelecidas pela ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Portaria nº 1353 de 13 de junho de 2011 e RDC nº 57 de 16 de dezembro de 2010), complementadas por normas Internacionais de Transfusão, mas mesmo assim há uma pequena chance de haver reações adversas relacionada à transfusão. As reações poderão ser consideradas leves a graves, imediatas ou tardias e apresentar sinais e sintomas como náuseas, febre, sudorese, calafrios, ou ainda dispnéia e serem classificadas como reações alérgicas, reação febril não hemolítica, hemolítica aguda, TRALI (Transfusion Related Lung Injury), hipotensão, sobrecarga volêmica, contaminação bacteriana, doenças infecciosas, entre outras. Dessa forma estou ciente que, apesar da seleção dos doadores e dos testes laboratoriais previstos em lei, como, hepatite B e C, HIV, Chagas, Sífilis, HTLV e moleculares para HIV, Hepatite B e Hepatite C, existe um risco, muito pequeno, de adquirir alguma dessas doenças infecciosas após a transfusão de sangue e/ou hemocomponente.

Fui informado que todos os cuidados disponíveis na instituição foram tomados para se evitar ao máximo estas reações. As reações mais frequentes são sintomas leves e facilmente controlados na maioria das vezes e, raramente, podem levar a risco de morte. Nessa ocasião, serei avaliado e acompanhado pelo médico plantonista. Também estou ciente que caso ocorra alguma intercorrência grave durante ou após a transfusão de sangue ou hemocomponentes, e o médico assistente julgar necessário, serei imediatamente submetido à devida assistência especializada.

Fui orientado quanto à possibilidade de infecção grave e a procurar o serviço de emergência caso apresente febre, mal estar geral, ou outra manifestação clínica não habitual, após ser liberado do Hospital da São Casa de São Roque.

Indua

**TERMO DE ESCLARECIMENTO, CIÊNCIA E CONSENTIMENTO PARA
TRANSFUSÃO DE HEMOCOMPONENTES**

Declaro que tive a oportunidade de fazer perguntas relativas à transfusão de hemocomponentes e que me foram fornecidas orientações sobre os cuidados que terei que observar após a transfusão.

ACEITO receber transfusões de sangue e/ou seus componentes.

NÃO ACEITO receber transfusões de sangue e/ou seus componentes e declaro estar ciente dos riscos decorrentes desta decisão.

Assinatura do Paciente ou Responsável Legal

Assinatura e Carimbo do Médico

Local

____/____/____
Data

**PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO, PELO MÉDICO, EM CASO DE
EMERGÊNCIA/RISCO DE MORTE**

Eu, _____, CRM:
_____, responsável pelo esclarecimento do tratamento instituído, declaro que não foi possível a apresentação deste **TERMO DE ESCLARECIMENTO, CIÊNCIA E CONSENTIMENTO PARA TRANSFUSÃO DE HEMOCOMPONENTES**, por tratar-se de situação de emergência e/ou risco de morte.

Assinatura e carimbo médico

Local

____/____/____
Data

Indira

**TERMO DE RESPONSABILIDADE MÉDICA PARA TRANSFUSÃO DE
EXTREMA URGÊNCIA/EMERGÊNCIA**

Visando situações extraordinárias e seguindo as diretrizes da **Portaria 2.712** que reje os procedimentos hemoterápicos, quando o quadro clínico do paciente justifica a extrema urgência na transfusão de sangue, isto é, quando o retardo no início da transfusão pode levar o paciente a óbito, a liberação de sangue total ou concentrado de hemácias sem provas de compatibilidade pode ser feita seguindo protocolo de liberação do serviço de hemoterapia, e desde que a responsabilidade das consequências e riscos do ato transfusional fique a cargo do médico solicitante.

Portanto:

Eu, Dr (a) _____ CRM _____ me responsabilizo pela transfusão do paciente _____ registro _____.

Solicito assim _____ unidades de CH, sem as provas de compatibilidade, por tratar-se de uma situação de extrema urgência, devido a sua situação clínica com risco de vida.

Assinatura e Carimbo do Médico Responsável

Nº do Concentrado de Hemácias

Agência Transfusional:

Médico responsável da Agência Transfusional

Luana

**TERMO DE RESPONSABILIDADE MÉDICA PARA TRANSFUÇÃO DE
EXTREMA URGÊNCIA/ EMERGÊNCIA.**

Visando situações extraordinárias e seguindo as diretrizes da **Portaria 158** que reje os procedimentos hemoterápicos, quando o quadro clínico do paciente justifica a extrema urgência na transfusão de sangue, isto é, quando o retardo no início da transfusão pode levar o paciente a óbito, a liberação de sangue total ou concentrado de hemácias sem provas de compatibilidade pode ser feita seguindo protocolo de liberação do serviço de hemoterapia, e desde que a responsabilidade das conseqüências e riscos do ato transfusional fique a cargo do médico solicitante.

Portanto:

Eu, Dr (a) _____ CRM _____ me responsabilizo pela transfusão do paciente _____ registro _____.

Solicito assim _____ unidades de CH, sem as provas de compatibilidade, por tratar-se de uma situação de extrema urgência, devido a sua situação clínica com risco de vida.

Assinatura e Carimbo do Médico Responsável

Nº do Hemocomponente utilizado	ABO/RhD do Hemocomponente utilizado	Validade do Hemocomponente	Horário Retirado para Uso	Assinatura enfermeiro (a)

Para uso da Agência Transfusional:

Médico responsável da Agência Transfusional

COLAR ETIQUETA DO PACIENTE

Luana

TERMO PARA TRANSFUSÃO INCOMPATÍVEL

Visando situações extraordinárias quanto aos testes de compatibilidade pré-transfusionais e, segundo as diretrizes, RDC nº34, de 11 de junho de 2014, Art. 136 e Portaria MS nº 158 de 2 de fevereiro de 2016 , Art.179 (§ 5º e § 6º) que normatizam: "Quando os resultados dos testes pré-transfusionais demonstrarem que não há concentrado de hemácias compatível para o receptor, o serviço de hemoterapia comunicará este fato ao médico solicitante e, em conjunto com este, realizará a avaliação clínica do paciente. A decisão de transfundir concentrado de hemácias incompatível será justificada por escrito, em termo assinado pelo hemoterapeuta e/ou pelo médico assistente do paciente e, quando possível, pelo paciente ou seu responsável legal. " É necessário o preenchimento da declaração de responsabilidade médica abaixo:

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE MÉDICA

Declaro estar ciente dos riscos transfusionais a que possa estar submetendo o (a) paciente _____ que se encontra sob minha responsabilidade médica. Justifica-se a transfusão incompatível devido a _____

Sendo assim, autorizo a transfusão de hemocomponentes com prova cruzada incompatível. N° _____ do _____ concentrado de Hemácia: _____

Assinatura/ Carimbo - Médico Assistente
Hemoterapeuta


Assinatura/ Carimbo

Assinatura Paciente ou Responsável

- Notificamos todas as suspeitas de violência e negligência, de acordo com a legislação específica;


Luana

DESCRIÇÃO DE ATENDIMENTO À VÍTIMA DE AGRESSÃO FÍSICA

	DESCRIÇÃO DE PROCEDIMENTOS - VERSÃO 03		Nº 18 PA
	Elaboração: Enfa. Geisa Piccirillo JAN/2017	Revisão: Enfa. Simone Nascimento Dezembro/2019	Aprovação: Enfa Vanessa Companhoni, Diretoria Técnica e Diretoria Administrativa Dezembro/2019
Número	Ação	Agente	
01	Paciente passa por atendimento médico	Médicos	
02	Médico toma conduta e comunica enfermeiro de plantão sobre situação.	Médico e Enfermeiro	
03	Enfermagem conversa e orienta paciente sobre necessidade da abertura de um boletim de ocorrência para relatar os fatos.	Enfermeiro	
04	Caso negativo o desejo do paciente. Paciente é liberado.	Médicos e Enfermeiro	
05	Caso afirmativo, enfermeiro aciona a polícia militar para solicitar a abertura do boletim de ocorrência.	Enfermeiro e polícia militar	
06	Polícia militar realiza boletim de ocorrência	Polícia militar	
07	Obs: Polícia militar irá verificar a necessidade de corpo de delito, se necessário à mesma orientará ou realizará o encaminhamento ao IML.		

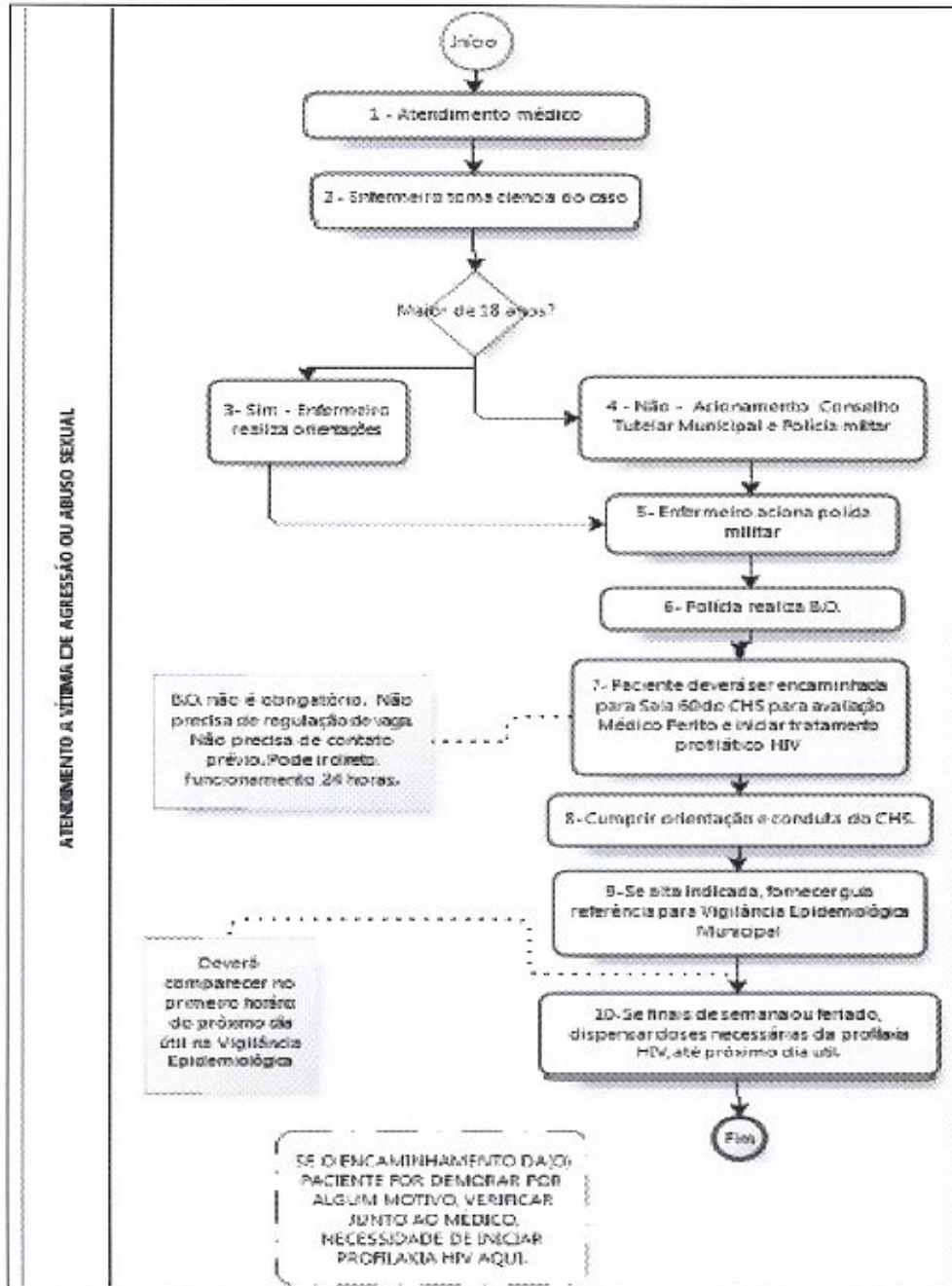
Luana

DESCRIÇÃO DO ATENDIMENTO À VÍTIMA DE AGRESSÃO SEXUAL

	DESCRIÇÃO DE PROCEDIMENTOS - VERSÃO		Nº 017 - SCIH
	<p>Elaboração: Enfa. Liliane Thess de Góes Tec.Enf. Celma Y. Yamaguti MAI/2015 Validação: Enfa Milena Stos P. de Goes Barreto</p>	<p>Aprovação: Dr.Thiago M. de Vasconcelos 15/12/2018</p>	<p>Revisão: Dezembro/2019</p>
Número	Ação	Agente	
01	O paciente passa em atendimento médico	Médico	
02	O médico registra o relato do abuso na FAA	Médico	
03	O enfermeiro toma ciência do caso	Enfermeiro	
04	Verificar se paciente é maior de idade.	Enfermeiro	
05	Menor de idade /Maior de idade	Enfermeiro	
06	Perguntar se ato foi concedido ou não		
07	Acionar o conselho tutelar	Enfermeiro	
08	Se maior de idade acionar a polícia militar	Enfermeiro	
09	Realizar B.O. Independente do B.O. encaminhar o quanto antes para o CHS.	Polícia Militar	
10	Realizar contato com o CHS (sala 60)	Enfermeiro	
11	Encaminhar o paciente de ambulância para o CHS (sala 60) para avaliação médica e início da terapia antirretroviral	CHS	
12	Realizar anotação na ficha de notificação e prontuário do paciente.	Enfermeiro	
13	Encaminhar ficha de notificação para o SCIH	Enfermeiro	


Ludua

FLUXOGRAMA DO ATENDIMENTO À VÍTIMA DE AGRESSÃO SEXUAL



Luana

DESCRIÇÃO DE ATENDIMENTO AO PACIENTE PÓS TENTATIVA DE SUICÍDIO

	DESCRIÇÃO DE PROCEDIMENTOS - VERSÃO 03		Nº 19 PA
	Elaboração: Enfa. Geisa Piccirillo JAN/2017	Revisão: Enfa. Simone Nascimento Dezembro/2019	Aprovação: Enfa. Vanessa Companhoni, Diretoria Técnica e Diretoria Administrativa Dezembro/2019
Número	Ação		Agente
01	Paciente recebe atendimento médico e assistência necessária.		Médicos
02	Médico comunica enfermeiro de plantão sobre situação.		Médico e Enfermeiro
03	Se menor de idade, enfermeiro deve informar conselho tutelar, via fone.		Enfermeiro
04	Enfermeiro de plantão aciona polícia militar via telefone informando o caso e solicitando comparecimento a instituição.		Enfermeiro e Polícia Militar
05	Polícia militar comparece a instituição e realiza boletim de ocorrência.		Polícia militar
06	Enfermeiro aciona o CAPS. Se dias de semana enviar email e contato telefone, solicitando presença e avaliação da especialidade. Se final de semana ou feriado, enviar o email e dar guia de referência ao paciente para procurar o CAPS no próximo dia útil (se paciente com condições de alta).		Médicos e enfermeiros
07	Paciente segue em atendimento e assistência até a alta.		Médicos e enfermeiros

- O prontuário médico é disponibilizado à autoridade sanitária e serviço de auditoria, através de solicitação formalizada com expressa autorização do paciente, bem como aos usuários e pais ou responsável de menores, com apresentação da carteira de identidade, de acordo com o Código de Ética Médica.

Luana

SOLICITAÇÃO DE PRONTUÁRIO E FICHA DE ATENDIMENTO

1. Verificar se o solicitante é o próprio paciente, caso não o for:
 - O único que poderá solicitar a cópia da FAA ou prontuário médico é o próprio paciente.
 - Caso o paciente esteja impossibilitado de vir pessoalmente solicitar a cópia, o solicitante deverá retirar a autorização no setor de administração para que o paciente autorize e assim realizar a solicitação do prontuário.
 - Caso o paciente for falecido, os únicos que poderão solicitar são (esposa ou esposo, filhos, pais ou irmãos);

2. Os documentos necessários para uma solicitação são:
 - RG Paciente.
 - No caso de não ser o próprio paciente, o solicitante deverá trazer:
 - RG Paciente;
 - RG solicitante e documentos que comprovam o grau de parentesco.
 - Autorização assinada pelo paciente.

3. No caso de paciente falecido, deverão ser solicitados os seguintes documentos:
 - RG paciente
 - RG solicitante
 - No caso de esposo ou esposa Certidão de casamento.
 - No caso pai ou mãe apenas RG.
 - No caso de irmãos, apenas RG de Ambos.

C) Do Eixo de Gestão:

- Dispomos de Recursos Humanos adequados e suficientes para a execução dos serviços, de acordo com o estabelecido no convênio e no plano operativo e nos parâmetros estabelecidos na legislação específica (3.5-Plano Operativo);

Luana

Cargo	Quantidade
Administrador(a) Interino	1
Analista Jurídico	1
Assistente Administrativo	4
Assistente de Contabilidade	1
Assistente de Departamento Pessoal	1
Assistente de Farmácia	6
Assistente de Ouvidoria	1
Assistente de T. I.	1
Assistente Social	1
Atendente de Farmácia	4
Auxiliar Administrativo	7
Auxiliar de Compras	1
Auxiliar de Enfermagem	2
Auxiliar de Lavanderia	3
Auxiliar de Limpeza	23
Auxiliar de Manutenção	4
Auxiliar de T. I.	1
Auxiliar Lavanderia	1
Biomédico(a) JR	1
Controlador(a) de Acesso	14
Controller	1
Coordenador(a) Administrativo	2
Coordenador(a) de Administração de Pessoal	1
Coordenador(a) de Atendimento	1
Coordenador(a) de Hotelaria	1
Coordenador(a) de Prestação de Contas	1
Coordenador(a) Financeiro	1
Coordenador(a) Operacional	1
Copeiro(a)	11
Cozinheiro(a) Hospitalar	2
Enfermeiro(a)	28
Enfermeiro(a) Auditor(a)	1
Farmacêutico(a) RT	1
Faturista	5
Motorista Administrativo	1
Nutricionista	1
Recepcionista	14
Técnico de Manutenção	1
Técnico(a) de Enfermagem	103
Técnico(a) de Imobilização Ortopédica	4
Técnico(a) de Laboratório	2
Técnico(a) de Segurança do Trabalho	1
Total de profissionais em 31/12/2019	262

Fonte: Sistema Folha de Pagamento "SAMIFOLHA-Administração de Pessoal"
Relatório de totalizadores por função período de 31/12/2019.

Luana

- Prestamos ações e serviços de saúde, pactuados e estabelecidos no convênio e plano operativo, colocando à disposição do gestor público de saúde a totalidade da capacidade instalada referida;
- Informamos aos trabalhadores os compromissos e metas do convênio e do plano operativo, implementando dispositivos para o seu fiel cumprimento;
- Garantimos o esforço no cumprimento das metas e compromissos frente ao corpo clínico;
- Disponibilizamos a totalidade das ações e serviços de saúde para a regulação do gestor, desde que devidamente pactuado e aditado no convênio;
- Dispomos de parque tecnológico parcial e de estrutura física adequados ao perfil assistencial, com ambiência humanizada para os usuários, acompanhantes e trabalhadores, respeitando a legislação específica. A Entidade possui contrato de prestação de serviço para a realização de gestão do parque tecnológico, com a empresa Med System;
- Garantimos a gratuidade das ações e serviços de saúde aos usuários SUS;
- Disponibilizamos local para brinquedoteca, assim como infraestrutura necessária para a criança ou adolescente internado estudar, observada a legislação e articulação local;
- Dispomos de ouvidoria e/ ou serviço de atendimento ao usuário;
- Divulgamos a composição das equipes assistenciais e equipe dirigente do hospital aos usuários em local visível e de fácil acesso;
- Asseguramos o desenvolvimento de educação permanente para nossos trabalhadores, sempre que possível;
- Registramos e apresentamos de forma regular e sistemática da produção das ações e serviços de saúde, de acordo com as normas estabelecidas pelo gestor;
- Disponibilizamos ao gestor público de saúde contratante os dados necessários para a alimentação dos sistemas de informações obrigatórios do Ministério da Saúde. Mensalmente os dados referentes às produções: ambulatorial e de internação são alimentados nos sistemas de informação do Ministério da Saúde.
- Garantimos em permanente funcionamento e de forma integrada, as Comissões Assessoras Técnicas, conforme a legislação vigente, conforme abaixo:

Ludiva

COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITOS

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO ROQUE



HOSPITAL E MATERNIDADE SOTERO DE SOUZA

COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITOS

Reunião: <input checked="" type="checkbox"/> Ordinária Local: <input checked="" type="checkbox"/> Santa Casa Data: 10/12/2019 <input type="checkbox"/> Extraordinária <input type="checkbox"/> Outros
--

REUNIÃO DA COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITOS

Aos Dez de Dezembro de 2019, às 10h00min horas, na sala de reuniões, situada na Rua Santa Isabel, nº. 186 Vila Marques, São Roque- SP realizou-se a Reunião da Comissão de Revisão de Óbitos, como pauta: apresentação dos dados e análise dos coeficientes de mortalidade do Hospital Irmandade da Santa Casa de São Roque, estabelecida no endereço acima, onde foram convocados:

- Dr Bruno Junqueira - (Diretor Clínico);
- Dr. João Pedro A. F. Miguel – (Coordenador P.A. e Clínica Médica);
- Dr. Thiago Menegotto – (Coordenador Maternidade);
- Vanessa C.Companhoni (RT Enfermagem);
- Ana Carolina Moreno – (Enf. SCIH);
- Milena Santos P.G.Barreto – (Enf. Auditoria);
- Viviane Andrade Leite – (Enfermeira Maternidade);
- Caique Oliveira A. Nascimento – (SAME)

Iniciamos a reunião informando os dados de Outubro de 2019, foram 14 óbitos, destes 2 sendo residentes da cidade de Mairinque e 12 residentes de São Roque, não houve natimorto registrado no mês, mantendo o coeficiente de mortalidade em 5%.

-Apresentados dados de Outubro, a faixa etária com maior incidência de óbito é de 70 -89 anos, onde apresenta em sua maioria insuficiência respiratória/cardíaca, seguida por sepse de foco pulmonar.

Luísa

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO ROQUE**HOSPITAL E MATERNIDADE SOTERO DE SOUZA****COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITOS**

-Assim como solicitado pelo Dr. Bruno Junqueira, sobre a consideração da idade de 0 à 80 anos, houve apenas 1 óbito na faixa etária de 90-100 anos, sendo considerado cuidado paliativo.

-Mencionado a necessidade de contato com o Instituto Médico Legal (IML) a fim de finalizar os casos encaminhados, tais como: morte violenta (por acidente de trânsito ou de trabalho, homicídio, suicídio etc.); morte suspeita ou morte natural de pessoa não identificada.

-Mencionado a necessidade de acompanhamento do fluxo do berçário, quanto aos natimortos e óbito fetal, assim como também os RN transferidos para outras instituições para que possamos ter uma melhor rastreabilidade e indicadores mais precisos.

- Faz-se necessário a presença da Ana Júlia nas próximas reuniões, para que acrescente com seus conhecimentos.

Após as discussões referentes aos assuntos abordados, deu-se por encerrada a presente reunião às 11h00min. Eu, Ana Carolina Moreno de Castro, membro da comissão, lavrei a presente ATA que depois de discutida e aprovada passa a ser assinada por mim e pelos membros presentes.

Vide lista de participação na reunião.

Ana Carolina Moreno de Castro



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO ROQUE

Reunião da Comissão de Revisão de Óbitos

LISTA DE PRESENÇA

	NOME	CATEGORIA	ASSINATURA
1	Dona Candeia governo de saúde	enf SCII	[Signature]
2	ADRIANA	adm	[Signature]
3	ADRIANA	adm	[Signature]
4	Roberto Santos	Auditor Ed. Pur	[Signature]
5	Vanessa C. Comportamento	enf LT	[Signature]
6	Esqueleto Logans	atendimento	[Signature]
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			

Indua

COMISSÃO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS



Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Roque
Hospital e Maternidade "Sotero de Souza"
 Rua Santa Izabel, 186 – Centro – São Roque – SP – Fone (11) 4719-9360
 CNPJ: 70.945.936/0001-70

Reunião: (x) Ordinária () Extraordinária Local: (x) Santa Casa () Outros _____
 Data: 12/12/2019

REUNIÃO DA COMISSÃO PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUO (PGRSS)

Aos 12 de dezembro de 2019, às 09h00min, na sala de reuniões administração, situada na Rua Santa Isabel, nº. 186 Vila Marques, São Roque – SP realizou-se a reunião da Comissão Programa de Gerenciamento de Resíduo de Serviço de Saúde da Empresa Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Roque, estabelecida no endereço acima, onde foram convocados:

Andrea H. de Moraes Rodrigues (Administradora Interina)

Ana Carolina Moreno (Enfermeira CCIH);

Ana Carolina M. Peroni (Compras);

Bruna Pereira Alves (RT Laboratório);

Caíque Oliveira Almeida Nascimento (Coordenador SAME);

Edinelza G. Castro (RT Farmácia)

Jaqueline Louzano (Coordenadora Recepção)

Laiza Castilho (Téc. Segurança do Trabalho);

Marilene Ribeiro (Enfermeira CC/CME);

Melissa Giovanna Fabreti Cruz (Raio-X);

Mireli Pontes (SND);

Rogério Roque Ramalho (Administração);

Luana

Rosemeire Ap. Machado da Silva (Coord. Manutenção/Hotelaria);

Simone Christina Sampieri (Ag. Transfusional);

Vanessa Cristina Companhoni (Enfermeira RT);

Viviane Andrade Leite (Enfermeira Maternidade);

Washington Ap. de Mattos (CDR);

Iniciou-se a reunião com a leitura da ATA anterior, referindo-se a regularização do abrigo de resíduos que hoje não atende a legislação, pontuado anualmente nas vistorias técnicas da Vigilância Sanitária-VISA; sendo prioridade inicial a aquisição de container para ser descartado adequadamente os resíduos; retomar junto à administração a possibilidade da reforma e adequação do mesmo. Rogério sugeriu conversar com Engenheiro Diego que atende a Vigilância Sanitária - VISA, a fim de averiguar se o mesmo não pode ajudar com prestação de serviço, na formulação de projeto das reformas e/ ou construção do abrigo atendendo as legislações; e posteriormente com projeto já em mãos conseguir ajuda com doações para a realização do mesmo.

Foi informado por Ana Carolina Moreno (SCIH), que será realizado um levantamento da quantidade de lixeiras que necessitam ser trocada pela responsável do setor Hotelaria Hospitalar Rose. Adiantou também que a qualidade das lixeiras citadas tem de melhorar (visto custo/benefício). Vanessa sugeriu que sejam adquiridas do mesmo fornecedor que foi comprado as lixeiras da maternidade. Washington avisará Ana Carolina do setor de compras, sobre a sugestão e problemas com as lixeiras anteriores, referente à qualidade. Será orientada a Rose a passar orientação às colaboradoras da limpeza frente à forma adequada de colocação dos sacos de lixos nessas lixeiras, tendo em vista a não retirada das tampas.

Com relação aos resíduos do grupo B mencionado na reunião será feito orçamento e adequação do descarte do mesmo junto ao setor farmácia. E após aquisição será realizado treinamento quanto ao descarte.

No que se refere à documentação das empresas coletoras, tratamento e destinação final de resíduos, foram levantados os documentos de resíduos hospitalares (tipo A; B; E) os quais se encontram em conformidade com a legislação e meio ambiente, estando em falta somente o alvará de

Indua

funcionamento da empresa MRouter, a qual realiza a coleta dos resíduos comuns. Bruna Pereira RT laboratório de análises relatou que a empresa responsável pela coleta dos resíduos hospitalares está se negando a coletar e destinar os resíduos do grupo B Líquido. Simone corroborou que conforme informação passada via e-mail por Juliana Caldevilla (chefe da divisão do meio ambiente) a empresa EPPOLIX está como responsável pela coleta, tratamento e destinação final dos resíduos de saúde (classes A, B e E) da rede de São Roque; onde a mesma terceiriza trabalho de tratamento e destinação final dos resíduos do grupo B com a empresa ESSENCIS. Foi tentado contato com a empresa EPPOLIX e pontuado à Juliana Caldevilla por Laiza sobre os problemas que estamos tendo frente à coleta, porém a mesma não obteve retorno de nenhum dos referidos anteriormente. Rogério aconselhou reportar o ocorrido com apresentação dos e-mails a Diretora da Saúde de São Roque Daniela. Recomendou ainda que as pesagens e coletas dos resíduos sejam acompanhadas por um colaborador do Hospital, mantendo evidências em planilha.

Referente ao descarte de Pilhas e lâmpadas fluorescentes Washington e Laiza informaram que, uma empresa Eco 1.000 entrou em contato querendo vender serviço de coleta e destinação final cobrando um valor por/unidade o qual foge do orçamento da instituição. Rogério comentou que há uma empresa em Sorocaba que compra pilhas (reciclagem), explanou ainda para entrar em contato com Antônio Bocatto com o propósito de estreitar parceria no descarte e destinação final das lâmpadas fluorescentes.

Devido a SIPAT ocorrida do dia 25 a 29 de Novembro a reunião ocorreu na data de hoje.

Após as discussões aos assuntos abordados deu-se por encerrada a presente reunião da PGRSS precisamente às 09h45min. Eu, Simone Christina Sampieri, secretária da Comissão do PGRSS da Santa Casa, lavrei a presente ATA que, Depois de discutida e aprovada, passa a ser assinada por mim e por todos os membros da Comissão do Programa de Gerenciamento de Resíduo de Serviço de Saúde (PGRSS):

Ludiva



Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Roque

Hospital e Maternidade Sotero de Souza

CNPJ nº 70.945.936/0001-70

Lista de presença

Assunto: PGRSS

Local: Sala de reunião

Data: 12/12/2019

Assunto: Ata em Anexo

Nº	NOME COMPLETO	SETOR	ASSINATURA
1	Thaís Fontes	SUD	[Assinatura]
2	Bruna C. Compadour	Enf. RT	[Assinatura]
3	Washington Ap. de Mattos	ALM	[Assinatura]
4	Roberto José Augusto	ADM	[Assinatura]
5	Jacqueline Luzana	atendimento	[Assinatura]
6	Alcides Jr. de Castro	SCM	[Assinatura]
7	Simone C. Jampeiri	Ag. Transferência	[Assinatura]
8	Bruna Pereira	Laboratório	[Assinatura]
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			

Irmandade

COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTE



Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Roque

Hospital e Maternidade Sotero de Souza

CNPJ nº 70.945.936/0001-70

REUNIÃO DA COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES GESTÃO 2019/2020

Folhas 01/03-Fonte e verso

Ata de reunião, ao sexto dia do mês de Janeiro de 2020, às 14h00, na sala de reunião, situada na Rua Santa Isabel, nº186 - Vila Marques, São Roque - SP realizou-se a reunião ordinária da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA, da Empresa Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Roque, estabelecida no endereço acima, onde foram convocados: Viviane Andrade Leite, Ana Carolina Moreno de Castro, Vanessa Cristina Companioni, Mireli Pontes, Marcelina Maria da Silva, Priscila Motta Chiabai, Diego da Silva, Lorival Ribeiro dos Santos Filho, Jaqueline Lozano, Laiza Castilho Siqueira, Cosme Rafael Vaccaro, Laurivan Barbosa Soares.

Verificou-se a lista de presença, a qual segue assinada pelos presentes nesta reunião no verso desta.

DESCRIPTIVO DOS ASSUNTOS:

Reunião referente ao mês de Dezembro de 2019, remarcada nova data devido o período de festas.

- ✓ Mencionado a conquista da doação de vidros de proteção para o setor de recepção. Permanecemos no aguardo da vinda de um funcionário do doador para fazer as medições adequadas e a doação efetivamente. Porém não há uma previsão da vinda deste funcionário.
- ✓ Em andamento a realização dos treinamentos sobre EPI'S, ministrados pela TS Laiza in loco para os colaboradores e concomitantemente durante a integração para os novos colaboradores, atendendo ao cronograma de PPRA.
- ✓ Quanto à problemática do piso próximo a autoclave, o engenheiro fez uma análise no dia 03/01/2020, e virá nos próximos dias para a entrega do laudo e possíveis soluções para o problema.
- ✓ Mantemos o aguardo dos protocolos de Planos de atendimento em Emergência, que irão ser elaborados pela Eng. Erika.
- ✓ Fomos notificados pela presença de escorpiões próximo a lixeira de descarte de resíduos comum. Como ação foi instalado uma luz para iluminar melhor o local durante a noite, será feita a retirada de entulho que permanece próximo ao local e o Sr Vanio irá roçar o local, além de ter sido acionado a equipe da Max Prag, que já aplicou o produto no dia 06/01/2020.
- ✓ Mencionado a necessidade de troca das grelhas da copa, pois as que foram doadas não tem o sistema de abre/fecha, o que já evita de acontecer diversos acidentes, mas por não possuir este sistema possibilita a entrada de animais que vem do esgoto, portanto ainda poderemos ser notificados pela VS.
- ✓ Mencionado a realização da limpeza das caixas d'água no mês de Dezembro/19.

Indua



Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Roque

Hospital e Maternidade Sotero de Souza

CNPJ nº 70.945.936/0001-70

- ✓ Mencionado a ocorrência de um acidente com scalp, onde a funcionária perfurou o dedo ao colocar a mão na cuba e como o scalp não possuía dispositivo de segurança, ela se perfurou, lembrando que foi padronizado o uso de scalp e jacto apenas com a dispositivo de segurança.
- ✓ Mencionado a atualização dos mapas de risco e PPRA.
- ✓ Mencionado a compra de 2 suportes para descarpack, para ser utilizado um no CC e outro na observação da maternidade.
- ✓ Mencionado que a compra dos calçados de segurança para a equipe da copa, permanece aguardando o aval da Andrea Administradora.
- ✓ Mencionado que está em planejamento futuro o vestiário para os funcionários, porém ainda não possuímos espaço para fazê-lo.
- ✓ Quanto a reforma no abrigo de resíduos, a Andrea mencionou que o Rogério já está envolvido no processo procurando parceiros para a efetivação do mesmo.
- ✓ Mencionado o novo corrimão na escada do CC e ar condicionado novo na sala 1 do CC.
- ✓ Menciona o seguinte acidente:
 - Acidente ocorrido no dia 19/12/2019, com a funcionária Leandra Elona Campos. A mesma se perfurou com um scalp que não possuía dispositivo de segurança, após punção, a mesma depositou o scalp na bandeja e foi pegar o algodão quando se contaminou.
 - Ação I: Aberto FA, encaminhada para atendimento médico, não foi necessário afastamento da mesma, coletado sorologias da funcionária e da fonte. Não foi possível a abertura do CAT, pois está sem sistema.

Luana



Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Roque
Hospital e Maternidade Sotero de Souza
CNPJ nº 70.945.936/0001-70

Lista de presença

Assunto: Reunião da CIPA

Local: Sala de Reunião


Data: 06/01/2020

Assunto: Ata em anexo

Nº	NOME COMPLETO	SETOR	ASSINATURA
1	Luiz Castilho	SESMT	[Assinatura]
2	Maria Mota	adm	[Assinatura]
3	Marciana M. Silva	Francisco	[Assinatura]
4	Andréa H. M. Rodrigues	adm	[Assinatura]
5	Andréa Carolina G. de Castro	enf. SCII	[Assinatura]
6	Franca C. Gonçalves	enf. RT	[Assinatura]
7	Luiz da Silva	patologia	[Assinatura]
8	Maria Aparecida	Higiene	[Assinatura]
9	Jacqueline Rosário	atendimento	[Assinatura]
10	Lorivaldo dos Santos Filho	controle Acesso	[Assinatura]
11	Miréli Pontes	SUD	[Assinatura]
12	Erica Aparecida Budenberg	Eng. SESMT	[Assinatura]
13	Daniel C. Gomes	Tec. Enf.	[Assinatura]
14	Dirian André Duarte	Enfermeiro	[Assinatura]
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			

Andréa

COMISSÃO REVISÃO DE PRONTUÁRIO

	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO ROQUE HOSPITAL E MATERNIDADE SOTERO DE SOUZA COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS
---	---

Reunião: <input checked="" type="checkbox"/> Ordinária <input type="checkbox"/> Extraordinária	Local: <input checked="" type="checkbox"/> Santa Casa <input type="checkbox"/> Outros	Data: 10/12/2019
---	--	------------------

REUNIÃO DA COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS

Aos dez de Dezembro de 2019, às 11h00min, na sala de reuniões, situada na Rua Santa Isabel, nº.185, Vila Marques, São Roque-SP, realizou-se a Reunião da Comissão de Revisão de Prontuários, como pauta: apresentação dos dados e pendências dos prontuários do Hospital Irmandade da Santa Casa de São Roque, estabelecida no endereço acima, onde foram convocados :

- Dr. Bruno Junqueira - (Diretor Clínico);
- Dr. João Pedro A. F. Miguel - (Coordenador P.A. e Clínica Médica);
- Dr. Thiago Menegotto - (Coordenador Maternidade);
- Vanessa C. Companhia (RT Enfermagem);
- Ana Carolina Moreno - (Enf. SCIH);
- Milena Santos P.G.Barreto - (Enf. Auditoria);
- Jaqueline Lozano (Coordenado Atendimento);
- Viviane Andrade Leite - (Enfermeira Maternidade);
- Caique Oliveira A. Nascimento - (SAME).

-Em análise foram verificados 20 prontuários que apresentam não conformidades como: checagem e anotação de enfermagem inadequada, letra ilegível do médico, falta de desfecho e falta de relatório de alta/transfêrencia/óbito, problema este que deverá ser sanado a partir do início do prontuário eletrônico que já está em andamento.

-Como sugestão foi solicitada que os médicos que tem maior permanência no hospital e os chefes das equipes médicas sejam os Multiplicadores do sistema, para que assim sempre tenha um multiplicador evitando que em algum eventual problema seja pausado o

Luana


IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO ROQUE**HOSPITAL E MATERNIDADE SOTERO DE SOUZA****COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS**

atendimento por falta de pessoal habilitado. Dr. João Pedro estará presente durante toda a semana, ficando encarregado de multiplicar o sistema para a equipe clínica.

-Reforçamos a necessidade de entrega dos prontuários para análise com 15 dias de antecedência e serão destinados mensalmente para os seguintes membros: Milena, Ana Carolina, Vanessa, Viviane e Caique.

Após as discussões referentes aos assuntos abordados, deu-se por encerrada a presente reunião às 11h30min. Eu, Ana Carolina Moreno de Castro, membro da comissão, lavrei a presente ATA que depois de discutida e aprovada passa a ser assinada por mim e pelos membros presentes.

Ana Carolina

 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO ROQUE			
REUNIÃO DA COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS			
LISTA DE PRESENÇA			
DATA: 10/12/2019 HORA: 11:00 LOCAL: SALA DE REUNIÕES			
	NOME	CATEGORIA	ASSINATURA
1	Brá Condya Netto de Castro	Sup. SCII	[Signature]
2	Edina F. de Botelho	Faturamento	[Signature]
3	[Signature]	W. P. U. S.	[Signature]
4	[Signature]	ADM	[Signature]
5	[Signature]	Auxiliar / Ed. Sup.	[Signature]
6	[Signature]	9. + R. T	[Signature]
7	Jaqueline Luzano	atendimento	[Signature]
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			

Ludiva

- Alimentamos os sistemas de notificações compulsórias conforme legislação vigente, incluindo a notificação de eventos adversos relacionados à assistência em saúde;

Segue a Notificação Notivisa;

Informações de Acesso	
Razão Social	Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Roque
Nome Fantasia	Hospital e Maternidade Sotero de Souza
CNES	2082721
E-mail:	vanessa.companhoni@hotmail.com
Categoria	Hospital, Núcleo de Segurança do Paciente
Perfil	notivisa instituição - gestor, notivisa instituição - tecnico com envio

Notificações pendentes	
<ul style="list-style-type: none"> Notificar Assistência à Saúde Notificações Pendentes Acompanhar Notificação Importar Notificação 	<p style="text-align: center;">Notificações Pendentes de Aprovação:</p> <p style="text-align: center;">Nenhuma notificação pendente encontrada</p> <hr/> <p style="text-align: center;">Notificações Pendentes de Conclusão</p> <p style="text-align: center;">Nenhuma notificação pendente encontrada</p>

d) Do Eixo de Avaliação

- Acompanhamos os resultados internos, visando à segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços;
- Avaliamos e controlamos o cumprimento das metas e a resolutividade das ações e serviços por meio de indicadores qualitativos;
- Avaliamos a satisfação dos usuários e dos acompanhantes;
- Realizamos auditoria clínica para monitoramento da qualidade da assistência e do controle de riscos;

Luana

PROTOCOLO DE AUDITORIA CLÍNICA

PARA A REALIZAÇÃO DA AUDITORIA DOS PRONTUÁRIOS, SE FAZ NECESSÁRIO O ALINHAMENTO DOS PROCESSOS (AUDITORIA - ENFERMAGEM - FARMÁCIA).

PARA QUE ESSE PROCESSO OCORRA DE UMA FORMA TRANSPARENTE É FUNDAMENTAL A COMPLETA ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM, COM EVIDÊNCIAS DESCRITAS DOS PROCEDIMENTOS EXECUTADOS E DOS EXAMES.

SEGUEM ABAIXO ITENS QUE DEVEM CONTEMPLAR A ANOTAÇÃO:

- 1) NOME DO PROFISSIONAL EXECUTANTE COM CARIMBO
- 2) LETRA LEGÍVEL
- 3) CHECAGEM DA PM COM TRAÇO TRANSVERSAL NO HORÁRIO APRAZADO PELO ENFERMEIRO DO SETOR
- 4) DESCRÉVER OS MEDICAMENTOS QUE SÃO DO PACIENTE DE USO DE ROTINA (TROUXE DE CASA)
- 5) FRALDA DEVE SER DESCRITA SE É DO PACIENTE OU DO HOSPITAL
- 6) USO DO OXIGÊNIO: DEVE SER PREENCHIDO EM IMPRESSO PRÓPRIO, AONDE CONSTAM INÍCIO E TÉRMINO/ OU USO CONTÍNUO, CATETER OU MÁSCARA E O FLUXO DE OXIGÊNIO.DEVERÁ SER ANOTADO TAMBÉM EM ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM , POIS SÃO EVIDÊNCIAS DO USO
- 7) CURATIVO: DESCRÉVER O TAMANHO (PEQUENO, MÉDIO OU GRANDE), O LOCAL, O MATERIAL UTILIZADO/ QUANTIDADE (PACOTE DE GAZE,RAYON,ATADURA DE CREPE,AGE,SULFA,SAFGEL,PAPAINA...)
- 8) SALA EMERGENCIA (HORÁRIO DE ENTRADA E SAÍDA) E OS PROCEDIMENTOS REALIZADOS
- 9) GLICEMIA CAPILAR: CHECAR A REALIZAÇÃO BEM COMO AS UNIDADES DE INSULINA PRESCRITAS PELO MÉDICO, E NÃO APENAS MEDICADO CONFORME PROTOCOLO DA INSTITUIÇÃO.
- 10) SUTURA: O SETOR TEM SEU ESTOQUE MÍNIMO DE MATERIAIS, O QUE DIFICULTA A DEVIDA COBRANÇA, QUANDO O FUNCIONÁRIO NÃO ANOTA O QUE FOI UTILIZADO E SUA QUANTIDADE (A FARMÁCIA NÃO LANÇA ESSE MAT)
- 11) PROCEDIMENTOS REFERENTES A ORTOPEDIA, CABE AO TÉCNICO DE IMOBILIZAÇÃO A ANOTAÇÃO EM PRONTUÁRIO
- 12) PACIENTE EM ISOLAMENTO DEVE SER DESCRITO EM PRONTUÁRIO, EM TODAS AS ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM O TIPO DE ISOLAMENTO, DESDE O INÍCIO AO TÉRMINO,POIS SERÁ COBRADO DIÁRIA DE ISOLAMENTO (DIÁRIA DIFERENCIADA E MAIS ONEROSA)
- 13) MAT/MED SOLICITADOS NA FARMÁCIA, NO NOME DO PACIENTE , E NÃO UTILIZADOS . POR EXCESSO,ÓBITO,TRANSFERÊNCIA, ALTA,RECUSA ...DEVERÃO SER DEVOLVIDOS AO SETOR DA FARMÁCIA , NO NOME DO PACIENTE, PARA SEREM SUBTRAÍDOS DA CONTA.NA MAIORIA DAS VEZES ESTÃO DESCENDO COMO MAT/MED DE DEVOLUÇÃO DO SETOR .
- 14) PARA AS PUNÇÕES DE DIFÍCIL ACESSO, DESCRÉVER O DISPOSITIVO AGULHADO UTILIZADO E A QUANTIDADE DE TENTATIVAS
- 15) ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM EM FAA DEVERÁ SER REALIZADA NO VERSO DA MESMA
- 16) QUANDO NÃO FOR POSSÍVEL UMA COLETA DE EXAME LABORATORIAL (SANGUE OU URINA) . JUSTIFICAR EM PRONTUÁRIO
- 17) FINALIZAR O PRONTUÁRIO COM A ALTA,TRANSFERENCIA,ÓBITO ...
- 18) AS INALAÇÕES EM FAAs, DEVERÃO SER CHECADAS POR CICLO
- 19) QUANDO FOR UTILIZADO BOMBA DE INFUSÃO , DEVE SER DESCRITO EM PRONTUÁRIO
- 20) NO SETOR DE OBSERVAÇÃO, O USO DO MONITOR CARDÍACO DEVERÁ ESTAR DESCRITO EM ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Indira

- 21) REFORÇAR AO MÉDICO QUE PEDIDOS DE ECG E CARDIOTOCOGRAFIA DEVERÃO SER FEITOS EM DUAS VIAS, (EM CASO DE CONVÊNIO) FICANDO UMA EM ANEXO NO PRONTUÁRIO, COMO EVIDÊNCIA, E A OUTRA VAI PARA O CONVÊNIO, EVITANDO GLOSAS.
- 22) DIETA ENTERAL É ONEROSA, E MUITAS VEZES SÃO DESCARTADAS, POR OBSTRUÇÃO DA SONDA. NESTE CASO, ANOTAR EM PRONTUÁRIO, POIS AO FECHAR UM PRONTUÁRIO O SETOR DE SND, LANÇA O NÚMERO TOTAL DOS FRASCOS, E NÃO BATE COM A CHECAGEM E ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM.

ESSES SÃO ALGUNS PONTOS A SEREM MELHORADOS NA ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM PARA QUE A COBRANÇA DOS PROCEDIMENTOS SEJA REALIZADA DE FORMA CORRETA, SEM GERAR DÚVIDAS E FUTURAS GLOSAS.

ATT,

MILENA SANTOS PATTO DE GÓES BARRETO

Milena Santos Patto de Goes Barreto
Enfermeira Auditora
COREN-SP 0092080
Irm. Santa Casa Mis. São Roque


Flavia Dzin
Faturamento
09/08/18

- Monitorar a execução orçamentária e zelar pela adequada utilização dos recursos financeiros previstos (anexo).

Luíza

Demonstrativo do Orçamento Mensal das despesas por categoria de 2019.

ORÇAMENTO MENSAL	2019
PESSOAL	R\$ 670.000,00
CUSTOS C/PESSOAL	R\$ 670.000,00
HONORARIOS MEDICOS	R\$ 574.100,00
APREMED	R\$ 300.000,00
ANESTESIA	R\$ 40.000,00
TRAUMATOLOGIA	R\$ 30.000,00
PEDIATRIA	R\$ 52.000,00
GINECOLOGIA	R\$ 95.000,00
INFECTOLOGISTA	R\$ 3.700,00
FONOAUDIOLOGIA	R\$ 1.800,00
HEMATOLOGISTA	R\$ 3.700,00
PATOLOGIA	R\$ 900,00
CIRURGIA GERAL	R\$ 47.000,00
SERVIÇOS TERCEIROS	R\$ 214.351,00
LAVANDERIA	R\$ 36.000,00
SANGUE	R\$ 14.000,00
TOMOGRAFIA	R\$ 1.500,00
LABORATORIO	R\$ 37.000,00
RAIO-X	R\$ 65.000,00
ULTRASSOM	R\$ 14.000,00
MANUTENÇÃO	R\$ 11.300,00
CONTROLE PRAGAS	R\$ 755,00
CONSULTORIA	R\$ 25.000,00
ANALISE AGUA	R\$ 800,00
SISTEMAS OPERACIONAIS	R\$ 7.000,00
ENGENHARIA DO TRABALHO	R\$ 1.996,00
DIVERSOS	R\$ 163.049,00
MAT/MED	R\$ 100.000,00
HIGIENE E LIMPEZA	R\$ 7.000,00
DESCARTAVEIS	R\$ 9.000,00
PAPELARIA/IMPRESSOS	R\$ 3.000,00
ALIMENTAÇÃO	R\$ 20.000,00
IMPOSTOS RETIDOS NA FONTE	R\$ 24.049,00
UTILIDADE PUBLICA	R\$ 78.500,00
AGUA	R\$ 14.000,00
TELEFONICA FIXO	R\$ 6.000,00
TELEFONE CELULAR	R\$ 500,00
GAS	R\$ 7.000,00
ENERGIA	R\$ 16.000,00
OXIGENIO	R\$ 35.000,00
SUBTOTAL	R\$ 1.700.000,00
PARCELAMENTOS	R\$ 150.000,00
TOTAL	R\$ 1.850.000,00

Luana

e) Indicadores gerais:

INDICADOR	DESCRIÇÃO DO INDICADOR	TIPO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Número de Internações por especialidade	Contagem AIH tipo1 por especialidade, mês e ano de competência.	Leito Cirúrgico	18	29	77	16	37	58	42	43	50	62	43	63
		Leito Obstétrico	97	80	80	42	170	111	143	125	109	141	91	111
		Leito clínico	97	95	79	104	115	98	110	169	129	136	126	150
		Pneumol. Sanitár.	0	2	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0
		Pediatria	15	13	29	9	15	20	30	17	15	15	21	19
Número de Procedimentos cirúrgicos por especialidade;	Contagem AIHs pagas do subgrupo D4 Proced. Cirúrgicos, mês e ano de competência**	Ortopedia	0	3	1	0	2	4	3	3	7	3	3	3
		Obstetria Ginecologia	60	63	64	25	135	81	99	90	86	107	73	86
		Cirurgia Geral	9	21	69	12	24	50	36	32	39	51	35	47
Média de permanência por especialidade	(número de pacientes-dia do hospital no período de um mês)/ (Número total de saídas)	Cirurgia	0,7	0,8	0,8	0,4	1	1	0,8	0,7	0,8	0,9	0,7	0,7
		Clinico	3	2,1	1,8	4,1	2,1	2,1	2,2	2,4	2,3	2,3	2,4	2
Taxa de ocupação de leitos p/ especialidade/ clínica ¹	(número de pacientes-dia no período)/(Número operacionais disponíveis) x 100	Leito Cirúrgico (%)	33	34	43	15	69	57	53	51	49	64	41	54
		Leito Obstétrico (%)	24	10	11	10	22	17	22	21	14	20	10	10
		Leito clínico (%)	69	50	53	82	73	63	76	93	76	88	77	74
Taxa de partos cesárea	(total de partos cesáreos/ (total geral de partos normais + cesáreos) x 100	Geral	53%	73%	71%	50%	73%	69%	67%	65%	75%	70%	75%	66%
Taxa de mortalidade institucional	(Número de óbitos em Internação no período)/(número de saídas hospitalares no período)x100	Geral	7%	5%	8%	13%	3%	6%	5%	10%	9%	5%	8%	9%
Nº de Consultas por especialidade/ mês;	Contagem do número de consulta por especialidade, mês e ano de competência	Cirurgia Geral	94	114	187	146	211	116	141	173	144	167	147	161
		Ginecologia e Obstetria	0	43	36	51	130	23	13	24	26	23	28	48
		Ortopedia	103	154	103	153	162	111	126	121	112	143	126	95

Indua

Número total de atendimentos no Pronto Atendimento	Soma dos procedimentos 030106-Consulta e/ou atendimento urgência (em geral)	Pronto Atendimento	7472	6625	7484	7498	7.506	8167	6929	7244	7381	8280	14406	7543
Número de Atendimento p/ especialidade/ mês ³	Contagem do número de atendimento por especialidade, por mês e ano de competência.	Clínica Médica	6711	5905	6740	6622	6762	7456	6175	6520	6669	7592	13690	6762
		Infantil ¹	1	3	8	2	7	1	4	2	6	11	5	8
		Ginecologia e Obstetrícia ³	664	581	627	720	585	607	613	600	587	532	574	662
		Traumatologia ³	96	136	109	154	152	103	137	122	119	145	137	111

NOTAS: ¹ Dados detalhados somente para ginecologia/obstetrícia demais cirurgias computadas como geral, ² Dados não disponíveis, ³ Dados do Sistema de Gestão da Santa Casa. FONTES: Sistema de Informações Ambulatoriais SIA-SUS, Sistema de Informações Hospitalares SIH-SUS, Plano Operativo

Luiza

4. CAPÍTULO IV

4.1 DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL (4.7-Plano Operativo)

A proposta deste desenvolvimento profissional é viável financeiramente porque parte do princípio da escassez de recursos disponíveis para investimentos em profissionais externos, buscando dentre os próprios profissionais da entidade líderes capazes de transmitir o conhecimento adquirido de forma prática e objetiva, capacitando e formando multiplicadores habilitados à conduzir o processo de educação continuada em seus setores, com a vantagem de contemplar todas as especificidades inerentes ao processo de trabalho que muitas vezes são ignoradas por consultorias externas e que fazem toda a diferença na prática diária de suas atribuições.

Além disso, a proposta representa oportunidade real de desenvolvimento e reconhecimento ao mérito do profissional da Entidade, participante ativo do momento de sua reestruturação e de sua transição que pode alçá-lo à novos patamares dentro da organização, motivando-lhe a dar o seu melhor pela sensação de pertencimento, valorização, contribuição e respeito perante os demais colaboradores.

Diante do exposto, a Instituição manteve a programação anual visando a educação permanente dos colaboradores e com isso contou com profissionais internos devidamente habilitados para a condução do desenvolvimento profissional.

No exercício de 2019, foram realizados 38 cursos/ treinamentos/ palestras para o aprimoramento profissional, conforme tabela abaixo:

DATAS	PALESTRANTES	TEMAS	PARTICIPANTES	HORAS
07/01 a 11/01	Vanessa Milena Celma	Fluxo acidente com material biológico interno/ externo. Público Alvo: Enfermagem	94	60 min

Ludua

11/01	Vanessa Milena Celma	Fluxo acidente com material biológico interno/externo. Público Alvo: Enfermagem	82	3 horas
17/01	Milena	Treinamento Auditoria 2018- Processos Fundamentais Público Alvo: Enfermagem	50	60 min
01/19 a 02/19	Milena Celma	Prevenção do trato urinário Público Alvo: Enfermagem	59	3 horas
01/19 a 02/19	Milena Celma	Prevenção de infecção do trato urinária. Público Alvo: Enfermagem	64	120 min
08/02	Milena	Reorientação do uso dos equipos para infusão intermitente. Público Alvo: Enfermagem	55	60 min
08/02	Milena	Reorientação do uso dos equipamentos infusão intermitente. Público Alvo: Enfermagem	34	60 min
12/02	Mireli Pontes	Controle Higiênico Sanitário na manipulação. Público Alvo: SND	10	60 min
14/02 a 16/02	Dra. Ariella Cássia de Moura	Transfusão Sanguínea: Indicação, processo transfusional e suas complicações. Público Alvo: Enfermagem	22	70 min.
21/02 a 31/03	Vanessa Companhoni	Processo Internação, processo pronto atendimento, procedimentos, pós consulta. Público Alvo: Enfermagem	74	60 min

Luana

19/03 a 26/03	Pedro Albuquerque	Bomba de Seringa ST6000 Público Alvo: Enfermagem	34	60 min
28/03 a 04/04	Dr. Oscar	Treinamento Sonda Sengstakem- Blakemon Público Alvo: Enfermagem	09	60 min
28/03 a 29/03	Milena Celma	Limpeza Terminal/concorrente na área SND e precauções e isolamento, uso correto de EPI'S. Público Alvo: Enfermagem	12	60 min
26/04	Milena	Regimento Interno de Estágio. <u>Normas internas</u> Irma Santa Casa de Misericórdia de São Roque Público Alvo: Estagiários	56	60 min.
14/05	Hélio Pessolato	Semana da Enfermagem Ética em enfermagem Público Alvo: Enfermagem	36	3 horas
15/05	Juliano Souza (Coord. CCR)	Atualização das diretrizes de ressuscitação cardiopulmonar. Público Alvo: Enfermagem	29	60 min
15/05 a 16/05	Vanessa Companhoni	Experiências em Tratamento de lesões de pele Público Alvo: Enfermagem	26	60 min
20/05	Mireli Pontes	Pop Lactário/ Pop cozinha e receituário padrão Público alvo: Enfermagem	8	45 min
31/05	Mireli Pontes	Higienização das áreas e banheiro. Público Alvo: SND e Higiene.	11	35 min

Indua

03/06	Mireli Pontes	Higienização de Bandeja (rotinas e isolamento) Público Alvo: SND	10	35 min
12/06	Carol Moreno	Swabs HINI Combinados (Nasofaringe e orofaringe). Público Alvo: Enfermagem	12	60 min
02/07	Vanessa Companhoni	Treinamento: Capacitação e Avaliação de Lesão Público Alvo: Enfermagem	3	3 horas
09/07	Laiza Castilho	Treinamento: Nr 32 e Biossegurança	2	50 min
16/07	Laiza Castilho	Treinamento: Uso de Casy Transfer	16	40 min
17/07	Laiza Castilho	Treinamento: Uso de Casy Transfer	14	40 min
14/08 a 21/08	Carol Moreno	Treinamento: orientação sobre o manejo da gestante com sífilis e sífilis congênita Público Alvo: Enfermagem	16	60 min
14/08 a 28/08	Carol Moreno	Treinamento Prevenção de Pneumonia Público Alvo: Enfermagem	35	60 min
03/09 a 04/09	Laboratório Quality	Treinamento e orientação do laboratório Quality (Pré- analítico e analítico). Público Alvo: Enfermagem	41	120 min.
09/19	Milena	Orientação e Treinamento do Prontuário eletrônico do pronto socorro/ sistema moderna Público Alvo: Enfermagem	56	60 min

Luana

09/19	Carol Moreno Celma	Treinamento: Conduta em acidentes com animais peçonhentos.	10	60 min
16/09 07/10 14/10	Caroline Brunetti	Treinamento Prático sobre manutenção do Part-o-carth. Público Alvo: Enfermagem	9	60 min.
26/09 a 27/09	Dr. Lucas Lombardi	Orientação para transfusão de Hemocomponentes. Público Alvo: Enfermagem	31	120 min.
07/10 a 08/10	Mireli Pontes	Mapa de Dieta Público Alvo: Enfermagem	4	35 min.
11/10	Wellington	Treinamento: Operacional Central Líquido de Oxigênio e mini módulo de ar compr. e Centrais Baxtup de Oxigênio e Ar comprimido	4	40 min
14/10	Mireli Pontes	Orientação sobre Terapia Nutricional Enteral e o Protocolo e fluxograma de tratamento na diarreia hospitalar. Público Alvo: Enfermagem	38	60 min.
24/10 a 25/10	Carol Moreno	Treinamento: Boas Práticas em Higiene Hospitalar.	15	60 min
06/11	Aline	Capacitação de coleta venosa Público Alvo: Enfermagem	22	2 horas
06/11 a 07/11	Aline Peres Matrochirico	Capacitação em Coleta Venosa Público Alvo: Enfermagem	40	280 min.
12/11	Benedito João Paulo Taraborelli	Relacionamento Interpessoal Público Alvo: Gestores	20	120 min.

Indua

4.2 ATIVIDADES EDUCACIONAIS E PESQUISA (4.8-Plano Operativo)

O Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza, por intermédio da Escola Técnica Estadual de São Roque (ETEC-SR), celebraram um convênio com o hospital da Santa Casa de São Roque, tendo como objeto a concessão de Estágio de complementação educacional aos estudantes matriculados nos Cursos Técnicos de Enfermagem. O estágio é entendido como uma atividade de prática profissional que integra o processo de ensino-aprendizagem, configurando uma metodologia que contextualiza e põe em ação o aprendizado.

Os alunos do curso técnico de Enfermagem, realizam estágio supervisionado nos setores abaixo:

- Pronto Atendimento, realizando procedimentos de Enfermagem e Urgência e Emergência;
- Na Clínica Médica Cirúrgica, nos cuidados de Enfermagem com paciente clínico e cirúrgico;
- Na Maternidade, auxiliando na assistência Técnica de Enfermagem na especialidade de Ginecologia e Obstétrica;
- No Berçário, oferecendo assistência ao Recém-nascido;
- No Centro Cirúrgico, auxiliando na Central de Material e esterilização e na assistência de enfermagem no pré-operatório/ trans-operatório e no pós-operatório imediato.

Os alunos além do estágio na área específica de enfermagem, também realizarão estágio na área de Segurança Operacional, com o objetivo de conhecer toda a estrutura hospitalar, como o fluxo de atendimento, o alinhamento entre os setores e a rotina de cada setor, como o Sistema de Nutrição e Dietética (SND), o Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME), os setores como Almoxarifado e Compras, a Farmácia Central e Satélite, a Agência Transfusional, o Serviço Especializado em Engenharia de Segurança em Medicina do Trabalho (SESMET), o Laboratório de Imagens (Raio-x, Ultrassom e Mamografia), a Lavanderia, o CCIH, o Faturamento e Secretaria de Ala.

Os alunos não terão acesso só aos procedimentos básicos, como também ao prontuário eletrônico (Triagem), além da interação com toda a equipe multidisciplinar.



O intuito do estágio supervisionado é que os Alunos adquiram as competências, as habilidades e as bases tecnológicas conforme o plano de curso, agregando conhecimento tanto na teoria, quanto na prática a fim de prepará-los para o mercado de trabalho.

Indua

5. CAPÍTULO V

5.1 PROPOSTA DE MELHORIA

Diante do cenário de transição e da oportunidade de revisar e remodelar a operação da Entidade, visando padronizar e profissionalizar muitas das rotinas e processos de trabalho; da escassez de recursos financeiros para investir em soluções externas e do potencial intelectual inexplorado dos recursos humanos da própria Entidade; da necessidade de se resgatar a identidade corporativa, estreitando os vínculos entre as áreas através da gestão do conhecimento compartilhado e do ciclo de processos funcionais; da implantação de políticas socioeconômicas, das quais os recursos humanos são peças fundamentais no planejamento estratégico corporativo, empregando seu conhecimento amplo das especificidades do negócio e das ferramentas de gestão e qualidade compatíveis à Entidade, propõe-se:

Janeiro

- Realizar a Reforma do futuro Pronto Atendimento, a fim de assegurar o pleno atendimento médico hospitalar a população do Sistema Único de Saúde-SUS;
- Executar a Reforma do Centro Cirúrgico e dos quartos da Clínica Médica;
- Substituir as telhas existentes que estão quebradas e trincadas no telhado do Hospital;
- Instalar novas calhas em parte do telhado da recepção e do Pronto Atendimento, em decorrência das fortes chuvas;
- Viabilizar uma parceria com a CPFL para a realização da troca de 1.210 lâmpadas fluorescentes em uso por 1.210 lâmpadas de led e a instalação de 46 kWp (Kilowatts pico) de potência com geração de energia de sistema fotovoltaico;
- Solicitar para a empresa Vitalis elaborar um Projeto de Instalação de 139 Placas Fotovoltaicas, medindo 2m² cada uma delas, no telhado da Maternidade, com o objetivo de redução do custo da energia elétrica da Entidade;
- Reformar 26 cadeiras, poltronas e sofás dos acompanhantes dos pacientes localizadas nos quartos da clínica médica. Com isso, além de maior conforto, será possível a higienização desse mobiliário hospitalar;

Luísa

- Agendar uma reunião com o Gerente da CAIXA e com o membro da Comissão Gestora da Santa Casa, Sr. Rubens do Prado a fim de requerer a revisão ou renegociação de cláusulas contratuais do último empréstimo referente a data para pagamento das parcelas do empréstimo, uma vez que vem gerando a cobrança de multa e juros de mora por não coincidir com a data de crédito da parcela do SUS, pacote de tarifas, taxas de juros do empréstimo que são muito pesadas, uma vez que as parcelas são garantidas pelo repasse do SUS que é Federal, além da aplicação de valores exigidos pelo contrato.

Fevereiro

- A Comissão Gestora irá realizar a análise das propostas das empresas para a reforma dos 6 (seis) quartos da maternidade, sendo a melhor delas ofertada pela empresa Teixeira Engenharia e Construtora no valor de R\$ 58.858,36, a segunda melhor proposta foi da Castrocon-Castro Construtora Ltda no valor de R\$ 62.116,57 e a terceira da CG Engenharia no valor de R\$ 62.291,57.
- A Comissão Gestora realizou a definição que a entrega dos quartos ao hospital, deverá ocorrer devidamente equipado com quatro réguas hospitalares, quatro camas, quatro poltronas de acompanhantes, quatro armários/mesinhas para as refeições, dois suportes para as televisões e duas Televisões de "32", no qual resultará o valor de R\$ 90.000,00 por conjunto de dois quartos e um sanitário.

Março

- Concluir o projeto elétrico da futura UCI - Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal, que foi doado pelo Engº. Eletricista Fábio Zanardo.
- Realizar o orçamento geral para a transformação de espaço físico da maternidade na UCI Neonatal, elaborado pelo Engº. Arthur Henrique Silva Boccato.
- Elaborar o projeto e orçamento da reforma geral do Centro Cirúrgico do hospital, doados pelo arquiteto Diego Henrique Prestes e engenheiro e Arthur Henrique Silva Boccato.

Luanda

Maio

- Realizar reunião com a participação da nossa área de Tecnologia da Informação, da assessoria e da empresa de Software Moderna para realinhamento das ações de infraestrutura, processos e alterações no sistema para a implantação do prontuário eletrônico do paciente.
- Efetuar as revisões dos cadastros e configurações do sistema para uso no agendamento ambulatorio (consultas e exames).
- Implantar o prontuário eletrônico no hospital.
- Efetuar alterações e ajustes dos formulários do Sistema.
- Viabilizar uma parceria com a Organização da Cia da Alegria, para realizarem voluntariamente visitas as quartas e sábados com o grupo de "palhaços", visando trazer alegria e humanização aos pacientes atendidos na Santa Casa.

Junho

- Implantar o centro de Custo no hospital, com custeio por absorção.

Julho

- Viabilizar uma campanha de incentivo à doação de créditos na Nota Fiscal Paulista para a Santa Casa. Esta ação compreende divulgação de tutorial de instalação do App nas redes sociais e no site da Santa Casa e distribuição de urnas para coleta de cupons fiscais sem CPF. Os Estabelecimentos que farão a coleta dos cupons para a Santa Casa: São Roque Supermercados, A quinta do Marquês, Quick Pizza (Morumbi), Starbucks (Morumbi Tower), Empório São Roque, Bar do Claudio e Supermercado 3 irmãos. É uma fonte de receita para a Santa Casa.

Agosto

- Promover o projeto da reforma dos Quartos das Unidades de Internação da Santa Casa, os quais terão cotas de 50.000,00, divididas em parcelas mensais, a serem pagas pelas empresas que compõem a AISAM, entre outras que se interessarem pelo projeto.

Luiza

- Elaborar um termo de parceria entre a Santa Casa e a Aisam, termo de Cooperação entre empresa doadora e a Santa Casa. Todos esses documentos deverão ser desenvolvidos pelo jurídico e abrir uma conta bancária específica para recebimento destes valores e realizar a prestação de contas das despesas que forem realizadas.

Setembro

- Realizar a renegociação dos planos de telefonia e internet para a Santa Casa, para modernização e acesso ao novo prédio e sala de TI.
- Formalizar o Termo de Cooperação técnica entre a Santa Casa e a AISAM, o qual terá como objeto a gestão financeira e econômica de ativos, sem qualquer ônus, oriundos de doações em pecúnia de pessoas associadas à AISAM, ou outras não associadas, com a finalidade de reforma de quartos das Unidades de Internação.

Outubro

- Captar recursos financeiros junto aos empresários locais, tendo como objeto a reforma dos quartos de internação da Santa Casa.
- Encaminhar a documentação para o processo de liberação de entrada de energia de média tensão referente ao projeto de readequação da cabine primária da Santa Casa de São Roque, informando as opções disponíveis para faturamento ou mudança de grupo tarifário de que tratam os artigos 54 a 58 da RESOLUÇÃO ANEEL 414, devido ao uso das placas fotovoltaica.

Luísa

5.2 DOAÇÕES

Janeiro

- Houve a instalação das novas calhas em parte do telhado da recepção e do Pronto Atendimento, em decorrência das fortes chuvas, que resultou no valor de R\$ 9.310,00, sendo que R\$ 4.900,00 foi pago por um doador anônimo e o valor de R\$ 4.410,00 foi efetuado pela Santa Casa.
- O Engenheiro Mecânico Antônio Roque Villaça Boccato recém aposentado da Cambuci S/A e o Engenheiro Eletricista Vasco Trestini Neto, recém aposentado da "Schneider Electric", aceitaram colaborar gratuitamente com a atual gestão.

Fevereiro

- O membro da Comissão Gestora, Sr. Efanu Nolasco Godinho em tratativa com o pastor Sidionil e outros membros da Igreja Adventista, conseguiu a doação da primeira parte da mão de obra da instalação elétrica do futuro Pronto Atendimento que ficará em torno de R\$ 28.000,00.
- O piso da cozinha do hospital estava danificado e a nutricionista Mirele ofereceu o projeto para a recuperação do mesmo o qual foi elaborado gratuitamente pelo seu esposo Luiz Fernando Oliveira Pimentel que é engenheiro civil.

Março

- A Entidade recebeu doações de 130 caixas de atadura gessada, de diversos tamanhos, com prazo de validade em abril de 2020, mais 2 caixas de fios cirúrgicos e 50 ampolas de cloreto de magnésio da Prefeitura Municipal de Mairinque/SP.
- O projeto elétrico da futura UCI - Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal, foi doado pelo Engº. Eletricista Fábio Zanardo.
- O orçamento geral para a transformação do espaço físico da maternidade na UCI Neonatal foi elaborado e doado pelo Engº Arthur Henrique Silva Boccato.
- O Projeto e o Orçamento da Reforma Geral do Centro Cirúrgico do hospital foram doados pelo arquiteto Diego Henrique Prestes e engenheiro e Arthur Henrique Silva Boccato.

Luanda

Abril

- A Entidade recebeu a doação de uma cabine para cobrança do estacionamento da empresa Soldatopo/Fladafi, através do Sr. Élvio, no valor de R\$ 15.000,00.

Agosto

- A Entidade recebeu da empresa "Mais imagem" um espaço gratuito no telão eletrônico instalado na praça da Matriz para veiculação do material de divulgação da campanha de incentivo à doação dos créditos na Nota Fiscal Paulista da Santa Casa de São Roque. A animação com as instruções para doação foi vinculada diariamente, com varias inserções, no período 02 a 16 de Agosto.

Setembro

- Houve a formalização do Termo de Cooperação técnica entre a Santa Casa e a AISAM, o qual terá como objeto a gestão financeira e econômica de ativos, sem qualquer ônus, oriundos de doações em pecúnia de pessoas associadas à AISAM, ou outras não associadas, com a finalidade de reforma de quartos das Unidades de Internação.

Indua

5.3 RESULTADOS OBTIDOS

Janeiro

- Substituição das telhas que estavam danificadas no telhado do Hospital;
- Instalação de novas calhas em parte do telhado da recepção e do Pronto Atendimento, em decorrência das fortes chuvas;
- Troca de 1.210 lâmpadas fluorescentes em uso por 1.210 lâmpadas de led e instalação de 46 kWp (Kilowatts pico) de potência com geração de energia de sistema fotovoltaico, através de uma parceria da Entidade com a CPFL;
- Redução de 5% na renegociação do contrato da empresa Infanti.

Fevereiro

- Reforma de 13 das 26 cadeiras, poltronas e sofás dos acompanhantes dos pacientes, localizadas nos quartos da clinica médica. Além de maior conforto, será possível a higienização desses mobiliários hospitalares;

Abril

- Troca das telhas do telhado da maternidade, para implantação das placas fotovoltaicas pela empresa Vitalis Energia, contratada da CPFL.

Mai

- Instalação das placas solares fotovoltaicas pela empresa Vitalis Energia, contratada da CPFL no telhado da Maternidade.

Luiza

CONCLUSÃO

Em relação ao cumprimento das metas analisa-se que o hospital, superou os números esperados em 9 dos 15 indicadores. Dentre os indicadores cujas metas não foram atingidas temos:

Consult. Med. Atenc. Especializada - Ginecologia/Obstetrícia (NÃO ATINGIDA).

Motivo: volume de demanda espontânea por consultas abaixo do esperado

Consult. Med. Atenc. Especializada - Oftalmologia (NÃO ATINGIDA)

Motivo: não houve mutirão de atendimentos oftalmológico em parceria com o estado conforme esperado

Consult. Med. Atenc. Especializada - Ortopedia (NÃO ATINGIDA)

Motivo: queda no volume de demanda espontânea

Atividade Ortopedia c/ Imob Prov.(NÃO ATINGIDA)

Motivo: indicador diretamente ligado ao volume de consultas de ortopedia, atendimento que apresentou queda de volume.

Internação Cirúrgica (NÃO ATINGIDA)

Motivo: volume de cirurgias eletivas abaixo do esperado e não houve mutirão de procedimentos cirúrgicos oftalmológicos em parceria com o estado. Fila reprimida eliminada em 2018

Internação Pediátrica (NÃO ATINGIDA)

Motivo: queda no volume de demanda espontânea

Luana

Salientamos, que os serviços prestados no hospital permaneceram de forma habitual.

Com o propósito de auxiliar a Santa Casa em sua reformulação e adequação administrativa/estatutária e financeira, a municipalidade em conjunto com a provedoria e a diretoria da Santa Casa, acordaram sobre a requisição administrativa, regulamentada através do Decreto nº 8.928 de 03 de dezembro de 2018, pelo prazo de seis meses, prorrogáveis caso se faça necessária para a finalização dos trabalhos.

Desta forma, espera-se atender as exigências documentais junto aos órgãos fiscalizadores e também na prestação de uma maior escala de serviços ao município e microrregião referenciada.

Sendo o que se apresentava para o momento.

São Roque, 02 de Dezembro de 2020.



Andrea Helena de Moraes Rodrigues
Administradora Interina

Andrea Helena de M. Rodrigues
Administração Interino



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

<https://www.santacasasr.com.br/missao-visao-e-valores/>

<http://www.santacasasr.com.br/>

Sistema de Informações Ambulatoriais SIA-SUS.

Sistema de Informações Hospitalares SIH-SUS, Plano Operativo.

www.tabnet.saude.sp.gov.br;

www.cnes.gov.br;

Sistema Folha de Pagamento, "Samifolha - Administração de Pessoal "Relatório de totalizadores por função no período de 31/12/2019.

Luana