

**ANEXO RP - 12 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR
DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS
TERMO DE CONVÊNIO**

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: Secretaria de Estado da Saúde
 CONVENIADA: Fundação Santa Casa de Misericórdia de Franca
 CNPJ: 47.969.134/0001-89
 ENDEREÇO E CEP: Praça Dom Pedro II, 1826 - Centro - Franca - SP - Cep 14.400-715
 RESPONSÁVEL(IS) PELA CONVENIADA: Tony Graciano
 CPF: 341.225.086-49
 OBJETO: Investimento - Aquisição de Equipamentos
 EXERCÍCIO: 2021
 ORIGEM DOS RECURSOS (1): Estadual

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Termo de Convênio nº 236/2021	17/11/2021	17/11/2021 - 31/12/2022	128.000,00
Aditamento nº			
Aditamento nº			
Aditamento nº			

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				128.000,00
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				-
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				627,47
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B+ C + D)				128.627,47
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA				
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				128.627,47

(1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.

(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras.

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da entidade Fundação Santa Casa de Misericórdia de Franca vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício/2021 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.



DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO					
ORIGEM DOS RECURSOS (4): <i>Estadual</i>					
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J= H + I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
Recursos humanos (5)	-	-	-	-	-
Recursos humanos (6)	-	-	-	-	-
Medicamentos	-	-	-	-	-
Material médico e hospitalar (*)	-	-	-	-	-
Gêneros alimentícios	-	-	-	-	-
Outros materiais de consumo	-	-	-	-	-
Serviços médicos (*)	-	-	-	-	-
Outros serviços de terceiros	-	-	-	-	-
Locação de imóveis	-	-	-	-	-
Locações diversas	-	-	-	-	-
Utilidades públicas (7)	-	-	-	-	-
Combustível	-	-	-	-	-
Bens e materiais permanentes	-	-	-	-	-
Obras	-	-	-	-	-
Despesas financeiras e bancárias	-	-	-	-	-
Outras despesas	-	-	-	-	-
TOTAL	-	-	-	-	-

(4) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa jurídica.

(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.

(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá se indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	128.627,47
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	-
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E – (J – F)]	128.627,47
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	-
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K – L)	128.627,47

Declaro(am), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Conveniente.

Local e data: Franca, 03 de janeiro de 2022.

Responsáveis pela Conveniada: TONY GRACIANO:34122508649 Assinado de forma digital por TONY GRACIANO:34122508649
 Dados: 2022.01.18 15:06:40 -03'00'
 nome: Tony Graciano
 cargo: Presidente Voluntário



RELATÓRIO DE EXECUÇÃO

1. DADOS DO CONVÊNIO:

CONVÊNIO 236/2021.	
CONVENIENTE: Fundação Santa Casa de Misericórdia de Franca	CNPJ Nº 47.969.134.0001-89
ENDEREÇO: Praça Dom Pedro II, 1826	
TELEFONE: (16) 3711-4000	
E-MAIL: prestacaodecontas@santacasadefranca.com.br	
OBJETO: - Investimento - Aquisição de equipamentos - (09 unidades) - Carro Maca com Elevação Hidráulica.	
VIGÊNCIA: 17/11/2021 a 31/12/2022.	PERÍODO: Dezembro/21.

2. INTRODUÇÃO:

O Grupo Santa Casa de Franca é um complexo hospitalar de 124 anos e tem o compromisso de atender essencialmente a população usuária do SUS – Sistema Único de Saúde.

Caracteriza-se como um hospital de natureza filantrópica e de ensino, mantenedora das unidades Hospital Geral, Unidade Cardiológica, Oncologia e Reabilitação Física, conveniada junto ao SUS – Sistema Único de Saúde, através da Secretaria Estadual de Saúde – SES, visando à prestação de assistência em saúde em internação e ambulatório.

É o único hospital de referência terciária, habilitada na alta complexidade em cirurgia cardiovascular e vascular, gestação de alto risco, nefrologia (hemodiálise), neurocirurgia, ortopedia, oncologia, reabilitação física, conveniado ao SUS para a região DRS VIII Franca/SP, de abrangência dos 22 municípios.

Pela primeira vez em sua história, o Grupo Santa Casa enfrenta uma pandemia, essa, denominada novo coronavírus SARS-CoV-2, COVID 19.

Diante do quadro da pandemia, a instituição desde o dia 16 de março, está atendendo aos pacientes que demandam necessidade de internação, regulados pelo sistema CROSS de regulação.

Várias rotinas foram mudadas dentro do hospital com o intuito da diminuição do risco de contágio.

Instituiu o Comitê de enfrentamento à Pandemia, criou os protocolos clínicos para o atendimento aos pacientes, está garantindo estoque estratégico de insumos laboratoriais para diagnóstico do Coronavírus (COVID-19), bem como EPI's, materiais e medicamentos.



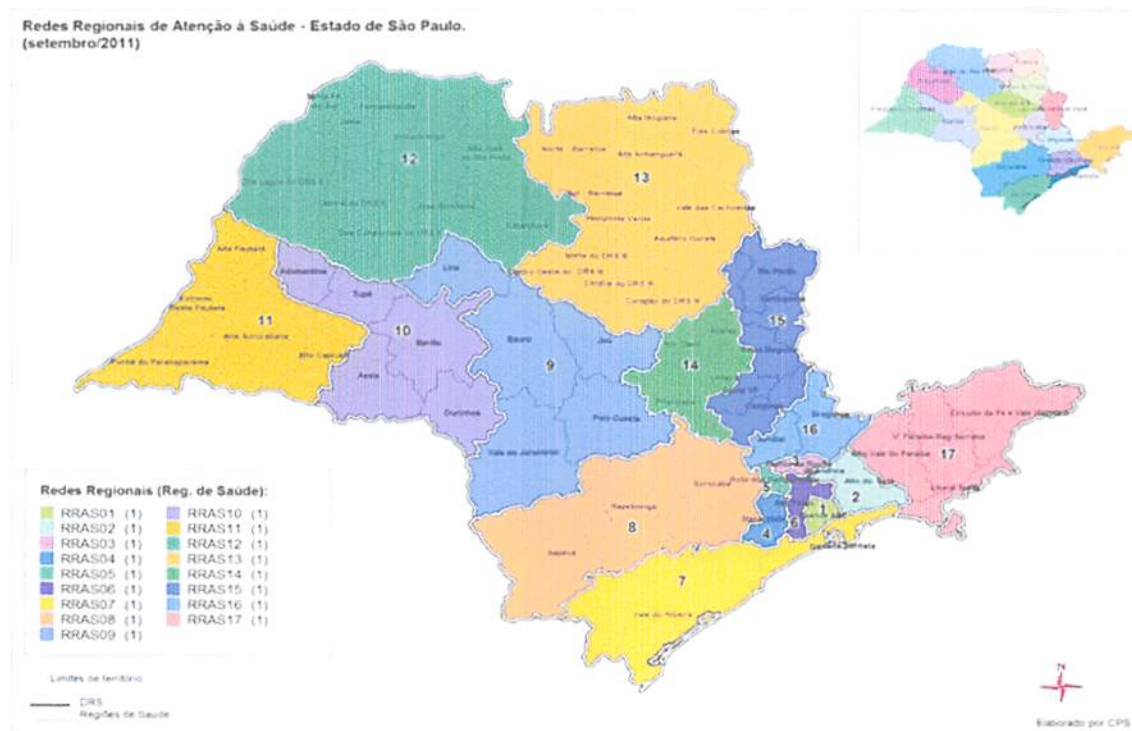
Como mudança estrutural, foi criada uma ala exclusiva para atendimento COVID, com entrada exclusiva para receber pacientes positivos ou com sintomas, e de outro lado para médicos, enfermeiros e profissionais de apoio.

É importante destacarmos que os hospitais do Brasil e, neste cenário também a Santa Casa de Franca, estão sofrendo com o aumento abusivo de materiais e medicamentos hospitalares.

Destacamos ainda que a Santa Casa Franca continua atendendo os casos de urgência e emergência não COVID, encaminhados através da Central de Regulação, e suas atividades nesta área de urgência emergência continuam com grande intensidade.

Quanto do DRS VIII - Departamento Regional de Saúde – Franca/SP, do qual a instituição faz parte, este, está situado na região nordeste do Estado, abrangendo uma população de 699.771 (*Fundação SEADE 2021 – tabela 1*), é constituído por três Regiões de Saúde: Três Colinas, composta por 10 municípios, Alta Mogiana, composta por 06 municípios, e Alta Anhanguera, composta por 06 municípios, totalizando 22 municípios, estando este Departamento adscrito no território de saúde da RRAS 13, composto por mais três Departamentos de Saúde, sendo estes: DRS XIII de Ribeirão Preto, DRS de Barretos V e DRS de Araraquara III, conforme demonstrado abaixo no mapa 1.0.

Mapa 1.0 – Redes Regionais de Atenção à Saúde RRAS 13 – Estado de São Paulo





3. CONVÊNIO:

O recurso financeiro direcionado a Instituição, será destinado para aquisição do Carro Maca com Elevação Hidráulica, o carro poder ser usado para transporte de pacientes e tem a possibilidade de acoplar equipamentos, como por exemplo o cilindro de oxigênio e permite a realização de exames. O equipamento é ideal para usar em pacientes graves, os quais necessitam de maiores cuidados e manuseio, evitando movimentá-los desnecessariamente.

4. PRESTAÇÃO DE CONTAS:

A aplicação do recurso, tem por objetivo, proporcionar uma assistência digna aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, melhorando a qualidade da assistência prestada, mantendo as condições técnicas indispensáveis ao bom atendimento.

4.1) Avaliação das Metas:

Na análise das metas pactuadas, deverá ser considerado que, pela primeira vez, o Grupo Santa Casa enfrenta a pandemia do novo coronavírus – SARS-CoV-2, COVID 19.

Diante do quadro da pandemia, foram publicadas a lei 13.992 de 22/04/2020, e 14.189 de 28/07/2021, que trata de prorrogar a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de qualquer natureza no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para que as instituições adequassem sua rotina a esta nova realidade de pandemia, e principalmente para reduzir o fluxo de pessoas na instituição para a não propagação do vírus.

A) Meta quantitativa:

- 1) **Meta:** Garantir que 100% dos atendimentos aceitos através da central de regulação de urgência (CROSS), sejam devidamente acolhidos no PMP (Plantão Médico Permanente), com assistência integral.

Indicador: Planilha com a quantidade de pacientes graves atendidos PMP.

Handwritten signature and initials in blue ink.

3. CONCLUSÃO

O presente relatório foi elaborado a partir das informações fornecidas pelo Grupo Santa Casa, com o objetivo de avaliar a qualidade dos serviços de saúde oferecidos, bem como a eficiência dos processos administrativos e financeiros. A análise foi realizada com base em dados coletados durante o período de observação, sendo que a metodologia utilizada foi a de revisão documental e entrevistas com os responsáveis pelas áreas avaliadas. Os resultados indicam que o Grupo Santa Casa possui uma estrutura organizacional adequada para a prestação de serviços de saúde, com processos bem definidos e equipe qualificada. No entanto, foram observadas algumas áreas de melhoria, especialmente em relação à gestão de recursos humanos e financeiros, bem como na comunicação com os pacientes e familiares.

4. RECOMENDAÇÕES

Com base nos resultados obtidos, foram elaboradas as seguintes recomendações para o Grupo Santa Casa, visando à melhoria da qualidade dos serviços de saúde e da eficiência dos processos administrativos e financeiros. As recomendações são de natureza geral e devem ser implementadas de forma prioritária, sendo que a responsabilidade pela execução cabe ao Grupo Santa Casa. As recomendações são:

4.1) Avaliação dos Serviços

De acordo com as normas técnicas de avaliação de serviços de saúde, a avaliação deve ser realizada de forma periódica, sendo que a primeira avaliação deve ser realizada no prazo de 12 meses após a implantação dos serviços. A avaliação deve ser realizada de forma abrangente, abrangendo todos os aspectos da qualidade dos serviços de saúde, incluindo a estrutura física, o pessoal, os processos, os resultados e a satisfação dos usuários. A avaliação deve ser realizada de forma independente, sendo que o Grupo Santa Casa deve contratar uma empresa especializada para a realização da avaliação. A avaliação deve ser realizada de forma transparente, sendo que o Grupo Santa Casa deve disponibilizar todos os dados necessários para a realização da avaliação. A avaliação deve ser realizada de forma objetiva, sendo que o Grupo Santa Casa deve fornecer todas as informações necessárias para a realização da avaliação. A avaliação deve ser realizada de forma sistemática, sendo que o Grupo Santa Casa deve estabelecer um plano de trabalho para a realização da avaliação. A avaliação deve ser realizada de forma contínua, sendo que o Grupo Santa Casa deve estabelecer um mecanismo de acompanhamento dos resultados da avaliação. A avaliação deve ser realizada de forma participativa, sendo que o Grupo Santa Casa deve envolver todos os níveis da organização na realização da avaliação. A avaliação deve ser realizada de forma ética, sendo que o Grupo Santa Casa deve seguir as normas técnicas de avaliação de serviços de saúde. A avaliação deve ser realizada de forma responsável, sendo que o Grupo Santa Casa deve assumir a responsabilidade pelos resultados da avaliação. A avaliação deve ser realizada de forma transparente, sendo que o Grupo Santa Casa deve disponibilizar todos os dados necessários para a realização da avaliação. A avaliação deve ser realizada de forma objetiva, sendo que o Grupo Santa Casa deve fornecer todas as informações necessárias para a realização da avaliação. A avaliação deve ser realizada de forma sistemática, sendo que o Grupo Santa Casa deve estabelecer um plano de trabalho para a realização da avaliação. A avaliação deve ser realizada de forma contínua, sendo que o Grupo Santa Casa deve estabelecer um mecanismo de acompanhamento dos resultados da avaliação. A avaliação deve ser realizada de forma participativa, sendo que o Grupo Santa Casa deve envolver todos os níveis da organização na realização da avaliação. A avaliação deve ser realizada de forma ética, sendo que o Grupo Santa Casa deve seguir as normas técnicas de avaliação de serviços de saúde. A avaliação deve ser realizada de forma responsável, sendo que o Grupo Santa Casa deve assumir a responsabilidade pelos resultados da avaliação.

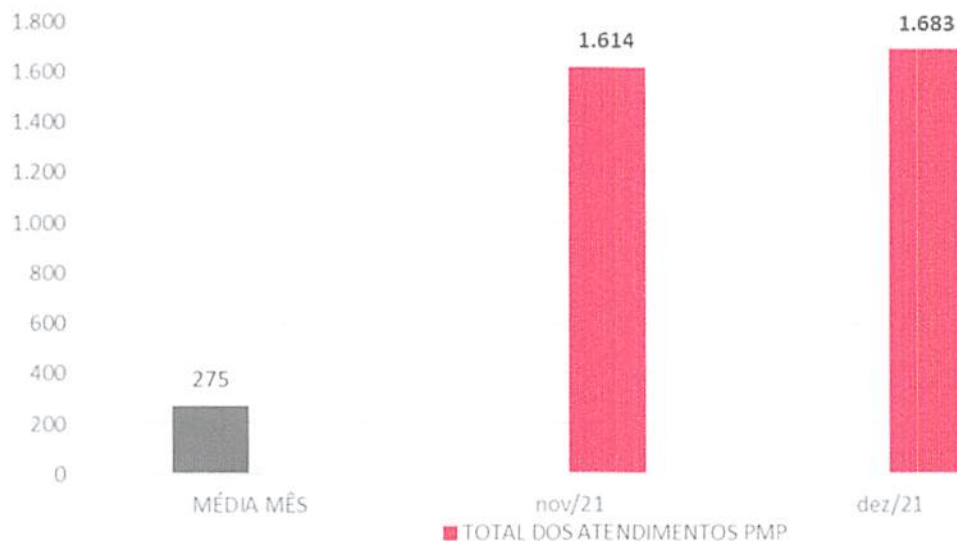
4.2) Meta Quantitativa

Meta: Garantir que 100% dos atendimentos ocorram através de canais de regulação de saúde (RHS), sejam devidamente acolhidos no PMP (Plano Médico Permanente), com assistência integral. Indicador: Percentual de atendimentos de pacientes graves atendidos PMP.



Gráfico 1 - Atendimentos no Plantão Médico Permanente – Hospital Geral.

FSCMF - Atendimentos PMP - Hospital Geral



Fonte: Tasy_Phillips.

O gráfico acima refere-se à quantidade de pacientes atendidos no PMP do Hospital Geral, no mês de dezembro 1.683 pacientes foram atendidos em caráter de urgência e emergência na Santa Casa de Franca, garantindo a meta informada no plano de trabalho.

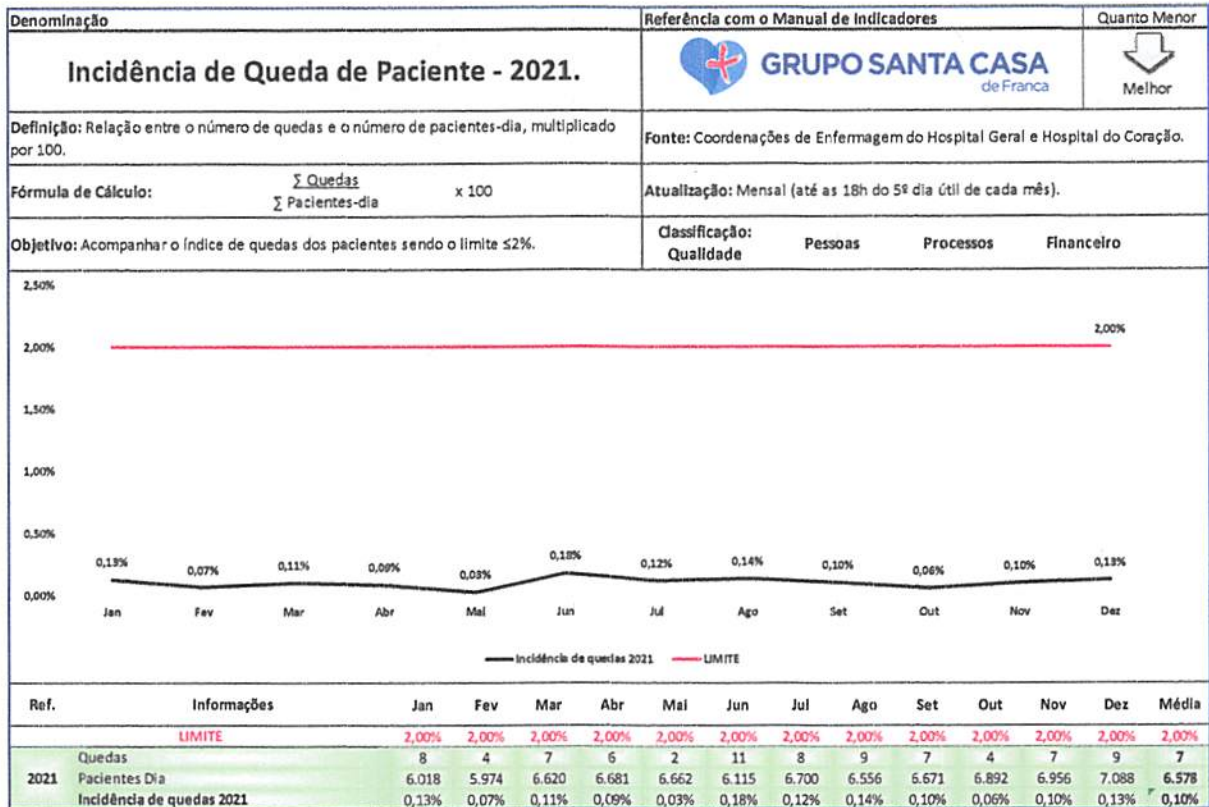
B) Meta qualitativa:

1) **Meta:** Manter o nível de queda de paciente

Indicador: Planilha de comparativa mensal do índice de controle de queda de pacientes, com incidência.



Gráfico 1 – Incidência de queda de paciente.



Fonte: NPS_FSCMF

Considera-se queda quando o paciente é encontrado no chão ou quando, durante o deslocamento, necessita de amparo, ainda que não chegue ao chão. A queda pode ocorrer da própria altura, da maca/cama ou de assentos (cadeira de rodas, poltronas, cadeiras, cadeira higiênica, banheira, trocador de fraldas, bebê conforto, berço, o Grupo Santa Casa de Franca possui o protocolo implantado objetivando a redução de ocorrência de quedas de pacientes nos pontos de assistência e o dano dela decorrente.

O gráfico acima demonstra o índice de queda de pacientes na instituição, no mês de dezembro o índice foi de 0,13%, permanecendo abaixo do percentual aceitável que é < 2%.

A Fundação vem cumprindo seu papel, prestando atendimentos a população, especialmente aos usuários do SUS – Sistema Único de Saúde.

Franca, 21 de fevereiro de 2022.

TONY
GRACIANO:341
22508649

Assinado de forma digital
por TONY
GRACIANO:34122508649
Dados: 2022.03.09
14:29:02 -03'00'

Tony Graciano
Presidente

(RAM/JP)