



ADM-18/17

Sant'Ana do Livramento, 07 de junho de 2017-06-07

À direção da Santa Casa de Misericórdia de Sant'Ana do Livramento

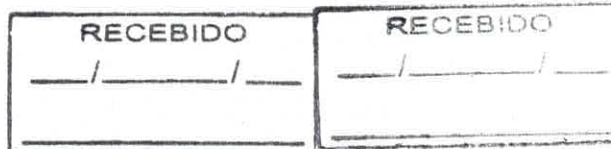
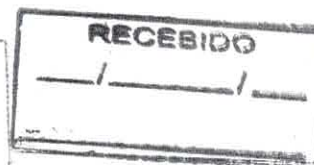
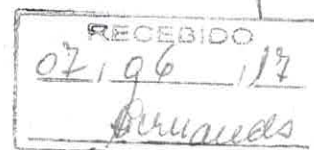
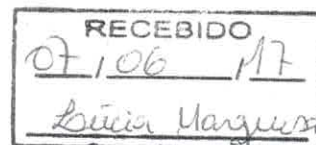
Ilmo. Sr. Solimar Charopen – Prefeito Municipal

Ilmo Sr. Wainer Machado - Administrador ✓

Dra Maria Helena Padilha – Responsável Técnica ✓

Dr. Juan Marco Mira – Responsável Técnico da UTI ✓

Dr. Janu Rangel Alvarez – Rotineiro da UTI ✓



Prezados senhores,


Como é de conhecimento de todos, estamos sem a possibilidade de realizar gasometria arterial em nossos pacientes hospitalizados na UTI. É desnecessário enfatizar a importância do referido exame no controle dos pacientes graves.

Soma-se a isso, agora, a suspensão do tratamento dialítico nos pacientes oriundos de outros municípios.

Frente a esses fatos, sugiro que seja suspenso o recebimento de pacientes de outras cidades à nossa UTI, possibilitando que os mesmos sejam tratados em locais com uma estrutura adequada e segura.

Essa ação prioriza o paciente e seu tratamento, evitando remoções que não trariam os benefícios esperados aos pacientes, até que nossos problemas sejam resolvidos.

Atenciosamente,


 João José A. de Freitas
 Diretor Técnico da CNC

Santana do Livramento 21 de Junho de 2017

À direção técnica da Cardio Nefro Clínica

Dr. Joao José A. De Freitas

Prezado colega,

Em virtude da atual situação financeira do hospital que ocasionou a suspensão do serviço prestado pela empresa a qual é responsável, venho através desta, iniciar um diálogo pessoal, procurando priorizarmos a nossa função como Médicos.

Como sabemos, a UTI nível II, indispensável para o funcionamento e sobrevivência do hospital, e ao mesmo tempo um privilégio e orgulho para a comunidade Santanense, encontra-se com dificuldades técnicas, da qual a hemodíalise, consideramos ser a principal.

Como rotineiro da uti, procurando manter e melhorar o funcionamento do serviço, proponho neste momento dialogarmos e combinarmos a forma de mantermos a disponibilidade dos serviços da Cardio Nefro Clínica, com isso conservarmos a complexidade da UTI. Considero muito possível trabalharmos com objetivos em comum, melhorando a qualidade do nosso trabalho.

Sugiro não limitarmos o nosso esforço e mantermos os serviços necessários para não perder a UTI nível II. Assim solicito a sua compreensão e sensibilidade para buscar a forma de manter a diálise por um tempo determinado (ex: 90 dias), aguardando nesse período que as partes responsáveis resolvam a situação financeira a qual está sendo priorizada neste momento.

Atenciosamente,



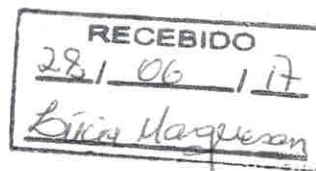
Janu Rangel Alvarez

Rotineiro da UTI-CRM 33466

ADM-21/2017

Santana do Livramento, 28 de junho de 2017.

Ilmo. Dr. Janu Rangel Alvarez
Rotineiro da UTI
Santa Casa de Misericórdia



Prezado Colega

Manifesto a minha satisfação de testemunhar o teu trabalho junto a nossa UTI. Ele tem propiciado a recuperação da qualidade perdida nos últimos anos, apesar das dificuldades que enfrentamos.

Comungamos dos mesmos anseios. Assumo o compromisso de auxiliar em tudo o que for possível, como médico e responsável técnico pela Cardio Nefroclínica, para que tenhamos a UTI que desejamos.


O reconhecimento feito por ti na correspondência de 21 de junho de 2017, sobre a importância do serviço de diálise para o funcionamento e sobrevivência do hospital, é um alento.

Entretanto a falta de retorno das últimas correspondências enviadas aos administradores da Santa Casa reflete uma dissonância de entendimento sobre a relação que existe entre nossas instituições.

Não medirei esforços para atender teu pedido. Necessito, para isso, que haja um posicionamento oficial da administração do hospital aos questionamentos feitos por nossa direção. Nesse sentido peço tua colaboração.

Certo de contar com teu apoio, permaneço à disposição.

Fraternal abraço.


Dr. João José de Freitas
Diretor Técnico



SECRETARIA DA SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL

10ª COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE

ALEGRETE

Resolução nº 35/2017 - CIR FRONTEIRA OESTE

A Comissão Intergestores Regional da Fronteira Oeste, no uso de suas atribuições legais, e considerando:

A solicitação da Secretaria Municipal de Saúde de Santana do Livramento e Itaqui;

O encaminhamento dos projetos nos termos da Portaria MS/GM nº 2.809/2012, que regula a implantação das Unidades de Internação em Cuidados Prolongados.

RESOLVE:

Art. 1º – Aprovar, conforme ata CIR nº 06/2017, a implantação de Unidade de Internação em Cuidados Prolongados, no hospital Santa Casa de Misericórdia de Santana do Livramento e Hospital São Patrício de Itaqui, nos termos da Portaria MS/GM nº 2.809/2012.

HEILI M. TEMP
Presidente da CIR
10ª CRS

Heili Matilde Temp
ID 2402211/1
Coordenadora Regional de Saúde
10ª CRS - Alegrete

Alegrete, 14 de julho de 2017.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA

Unidade de Internação em Cuidados Prolongados (UCP)
Novos Leitos de Enfermaria

Danielle Reis de Freitas,
Responsável pela Controladoria e Planejamento da SCM.

Santana do Livramento – RS

2017

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA

**Unidade de Internação em Cuidados Prolongados (UCP)
Novos Leitos de Enfermaria**

Danielle Reis de Freitas,
Responsável pela Controladoria e Planejamento da SCM.

Projeto elaborado como requisito para a implantação de 15 (quinze) novos leitos de Enfermaria SUS, em unidade destinada exclusivamente para cuidados prolongados orientada pelas diretrizes da Portaria GM/MS nº 2.809/2012.

Orientadores: Dr.^a Maria Helena Gisler Padilha – Diretora Técnica, Nelson Eula Marques – Diretor Clínico e Wainer Machado Viana – Diretor Administrativo.

Santana do Livramento – RS

2017

RESUMO

O presente projeto foi elaborado com vistas na implantação de uma Unidade de Cuidados Prolongados (UCP) com a abertura de 15 novos leitos exclusivos para usuários SUS, assistida por uma equipe horizontal tendo como objetivo geral a recuperação clínica e funcional, a avaliação e a reabilitação integral e intensiva da pessoa com perda transitória ou permanente de autonomia potencialmente recuperável, de forma parcial ou total, e que não necessite de cuidados hospitalares em estágio agudo.

Palavras-chave: Leitos de enfermaria, cuidados prolongados, reabilitação, atuação multidisciplinar integrada e Sistema Único de Saúde – SUS.

INTRODUÇÃO

A SANTA CASA DE MISERICÓRDIA, Entidade Beneficente de Assistência Social conforme PT/SAS nº 1.308/2015, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob o nº 96.039.581/0001-44 e no CNES sob o nº 2248220, localizada à Rua Manduca Rodrigues, nº 295, Bairro Centro de Sant'Ana do Livramento/RS é o único hospital no município a prestar serviços aos usuários do Sistema Único de Saúde, atendendo pacientes tanto residentes em Sant'Ana do Livramento quanto residentes nos municípios da 10ª CRS, em especial no tratamento hospitalar em Saúde Mental e em Tratamento aos Usuários de Álcool e Outras Drogas, Inclusive o Crack; visto que é referencia regional conforme Portaria SAS nº 361 de 10 de abril de 2013. A Entidade também referencia seus 10 leitos de UTI II Adulto, reclassificados através da PT/SAS/MS nº 276 de 19 de março de 2013 para todo o estado do Rio Grande do Sul.

Possuía, até 2015, 146 leitos ativos, sendo destes 105 destinados ao SUS. Com a redução de recursos de custeio no mesmo ano, a Entidade se viu obrigada a reduzir leitos, como a maioria das Entidades Filantrópicas do Estado. No início do ano de 2017 possuía 100 leitos ativos, destes 81 SUS. Com o aumento das doenças respiratórias, em junho/2017 reativou mais 22 leitos, estando agora com 122 leitos ativos, 92 destinados ao SUS. Este aumento acarreta um aumento de despesas com pessoal, em especial, difícil de suportar na atual crise que a entidade vivencia.

A população santanense é doente, e mesmo com o avanço da Rede Básica com a implantação das ESF, ainda existem muitos pacientes crônicos que acabam necessitando de cuidados hospitalares, permanecendo internados por longos períodos, dificultando a rotatividade de leitos SUS, resultando em filas de espera e falta de leitos para pacientes oriundos da nossa Porta de Entrada de Urgência e Emergência, o Pronto Atendimento de Urgência e Emergência. Estes pacientes precisam de algo além do suporte assistencial atualmente prestado pelos profissionais médicos na enfermaria clínica SUS, e sim de um cuidado individualizado prestado por uma equipe horizontal multiprofissional que esteja engajada, com escala de profissionais médicos elaboradas na modalidade de rotineiro, e não de sobreaviso com um único médico assistencial por paciente. Isto é o ideal, mas custa caro e sem qualquer incentivo de cofinanciamento fica impossível ser implantado

1 DIAGNÓSTICO SITUACIONAL SIMPLIFICADO DO MUNICÍPIO

1.1 Dados Sócios Demográficos:

Município:	43.1710-3 Sant' Ana do Livramento
Estado:	RS Rio Grande do Sul
Microrregião:	43.030 Campanha Central
Macrorregional de Saúde:	43.01 Centro-Oeste
Regional de Saúde:	43.10 CRS 10 Alegrete
Região Metropolitana:	43.90 Fora da Região Metropolitana - RS
Aglomerado Urbano:	43.90 Fora de Aglomerado Urbano - RS
Capital:	Não

1.2 População de Abrangência do Serviço:

Sant' Ana do Livramento	82.464 habitantes
Quaraí	23.021 habitantes
Rosário do Sul	39.707 habitantes
 TOTAL	 145.192 habitantes

Fonte: IBGE – Cidades (www.ibge.gov.br) – Censo 2010

2 FORMULAÇÃO DO PROBLEMA

A Santa Casa de Misericórdia é a única instituição hospitalar a prestar serviços ao Sistema Único de Saúde no Município de Sant'Ana do Livramento e é “contratualizada” com o Gestor Local do SUS desde 01 de abril de 2016. Possui atualmente 92 leitos destinados ao SUS. Destes, 20 são destinados à enfermaria clínica, sendo que pela alta permanência de pacientes crônicos possuem uma rotatividade baixa, gerando uma fila de espera para os usuários SUS em situação clínica aguda que aguardam leitos em nosso Pronto Atendimento de Urgência e Emergência. Os leitos vagos de outras especialidades e convênios são também utilizados pelo SUS quando disponíveis, mas esta separação dos pacientes clínicos em distintas alas gera uma deficiência na assistência médica, uma vez que os médicos contratados para o sobreaviso da especialidade clínica se negam, pelo valor financeiro que recebem de remuneração, a atender pacientes fora da enfermaria clínica, com 20 leitos de enfermaria mais 1 (um) leito para paciente crônico/isolamento.

3 JUSTIFICATIVA

A Santa Casa possui uma Ala antigamente denominada Ala II atualmente desativada, a qual poderia ser reativada com abertura de mais 15 (quinze) leitos de enfermaria destinada a usuários SUS crônicos. Com incentivo financeiro dado pela Portaria 2.809/2012 para abertura de novos leitos a Entidade pode contratar uma equipe multiprofissional para assistência horizontal, com plano singular terapêutico e demais práticas emanadas na referida Portaria, composta por enfermeiro, técnicos de enfermagem e médicos clínicos em regime hospitalista (rotineiros) exclusivos para esta Unidade de Cuidados Prolongados (UCP). Esta Unidade pode contar ainda com o apoio da Equipe Multidisciplinar composta por Nutricionista, Psicóloga, Assistente Social, Fonoaudióloga e Fisioterapeutas. Desta forma, esta Santa Casa poderia aumentar a resolutividade de patologias crônicas com articulação em rede, aumentando ainda a rotatividade de leitos na enfermaria clínica, que seria exclusiva para situações agudas, reduzindo a fila de espera para leitos aos usuários do SUS deste município e região.

4 OBJETIVOS DO PROJETO

Este projeto tem como pretensão reduzir a fila de espera por leitos clínicos aos usuários SUS qualificando a assistência pela criação de uma Unidade específica para atenção aos pacientes sob cuidados prolongados, separando as equipes assistenciais para cuidados clínicos em equipe para enfermarias clínicas de pacientes em situação aguda e equipe horizontal para cuidados de prolongados em situação crônica, prestando retaguarda a Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE), considerando que esta Santa Casa é habilitada como Porta de Entrada Hospitalar de Urgência e Emergência a nível estadual, recebendo pacientes de todo Estado inclusive em sua UTI II Adulto.

5 PLANEJAMENTO

5.1 Recursos Humanos:

O grupo de profissionais médicos de especialistas e enfermagem exclusivos para a UCP é composto pelos seguintes profissionais:

1. Dr. Janu Rangel Alvarez, CREMERS nº 033466;
2. Dr. Carlos Bayard Alves Rodrigues, CREMERS nº 08100;
3. Dr. Nelson Eula Marques, CREMERS nº 027625;
4. Dr.^a Luciane Maria Barbosa Peixoto, CREMERS nº 017998;
5. Enf.^a Luana Anhaia, COREN/RS nº 373082;
6. Enf.^a Cristiane Mello, COREN/RS nº 454016;
7. Enf.^o Marcus Suarez, COREN/RS nº 469761;
8. Téc. Enf. Alessandra Mora, COREN/RS nº 527774;
9. Téc. Enf. Angela Cardinal, COREN/RS nº 378709;
10. Téc. Enf. Jaqueline Silveira, COREN/RS nº 383420;
11. Téc. Enf. Vanessa Vieira, COREN/RS nº 661060;
12. Téc. Enf. Ana Carina Barcelos, COREN/RS nº 1129090;
13. Téc. Enf. Jéssica Alves, COREN/RS nº 1122009;
14. Téc. Enf. Aline Rodrigues, COREN/RS nº 198944;
15. Téc. Enf. Licieli Baroni, COREN/RS nº 1036501;
16. Téc. Enf. Fabiana Castro, COREN/RS nº 716057;
17. Téc. Enf. Rafael Braga, COREN/RS nº 1018770;
18. Téc. Enf. Berenice Pinto, COREN/RS nº 267117; e
19. Téc. Enf. Angélica Oliveira, COREN/RS nº 671891.

5.2 Equipe Multidisciplinar:

1. Assistente Social – Ana Mauricia Moreira Soares, CRAS nº 0198;
2. Nutricionista – Shaiana Torres Mendes, CFN nº 8151;
3. Fisioterapeuta – Joanna Barbosa Santana, CREFITO nº 9068;
4. Fonoaudióloga – Ingrede Pessoa da Silva, CRFA7 nº 796963;

5. Psicóloga – Ana Maria Praia Correa, CRP/RS nº 07/06832;
6. Odontóloga/Bucomaxilofacial – Heloisa Har da Silva Machado, CRO/RS nº 19638;
7. Farmacêutica – Adriana Andrade Souza, CRF/RS nº 7890; e
8. Terapeuta Ocupacional – Em contratação, com o compromisso de inclusão no CNES da referida profissional até 31/07/2017.

5.3 Infraestrutura disponível:

- 15 Leitos de Enfermaria Clínica exclusivos para Cuidados Prolongados;
- Serviço de Análises Clínicas por Laboratório Terceirizado;
- Serviço de Imagem por Ultrassonografia por Estabelecimento Terceirizado;
- Serviço de Imagem por Tomografia Computadorizada por Estabelecimento Terceirizado;e
- Sala Multiuso de Reabilitação Tipo I de acordo como o ANEXO I da Portaria GM/MS nº 2.809/2012.

5.4 Metas físicas e financeiras:

Quantitativos Hospitalares	Físico		Financeira	
	Anual	Mensal	Anual	Mensal
AIH's – Grupo 03 (Tratamentos Clínicos)	180	15	R\$ 188.287,20	R\$ 15.690,60
Total	180	15	R\$ 188.287,20	R\$ 15.690,60

Como parâmetro assistencial estima-se uma taxa de ocupação de 95% com permanência até 60 dias de internação, salvo exceções, com uma taxa de ocupação nunca inferior a 85% de ocupação.

5.5 Horário de Atendimento:

A UCP contará com atendimento ininterrupto 24 horas por dia, 7 dias por semana, em dias úteis e não-úteis, tendo assistência ininterrupta de enfermagem e assistência por equipe médica em regime hospitalista (rotineiro) disponível 24 horas semanais, de segunda-feira a sexta-feira.

5.6 Protocolo Assistencial:

O protocolo assistencial adotado estará em conformidade com o Capítulo I e III da referida Portaria GM/MS nº 2.809/2012, sendo que a Unidade de Cuidados Prolongados tem como essência ser uma enfermaria clínica que tratará todos os usuários SUS que necessitem cuidados prolongados oriundos da Porta de Entrada Hospitalar de Urgência e Emergência (Pronto Atendimento), dos Leitos de Retaguarda Regionais e dos Serviços de Atenção Domiciliar Regional que porventura necessitem de leitos em UCP e solicitem o mesmo através da Regulação Estadual, Regional ou Local do SUS.

Os pacientes internados na referida unidade terão sua recuperação total ou parcial, com adaptação de seqüelas decorrentes de um processo clínico, cirúrgico ou traumatológico. Caso a equipe exclusiva da UCP necessite de uma avaliação de algum profissional médico especialista este será viabilizado, como exemplo avaliação odontológica, oftalmológica, cirúrgica geral, vascular, traumatológica, urológica, ginecológica, em otorrinolaringologia, proctologia, dentre outras.

5.7 Informação Clínica Compartilhada (Referência e Contra-referência):

A Santa Casa adotará formulário padrão de referência e contra-referência, ou na falta destes, desenvolverá formulários específicos contendo todas as informações necessárias de contra-referência para situar a Unidade Básica de Saúde/Estratégia de Saúde da Família de Origem do tratamento realizado, possibilitando assim unificar o perfil de cada usuário do Sistema Único de Saúde para acompanhamento e adoção de estratégias preventivas por parte da Rede Básica, na Atenção Primária, bem como atuando junto à Assistência Social do Município de Origem, se necessário.

5.8 Readequação de Infraestrutura:

Conforme Art. 25 requer o incentivo financeiro de custeio para reforma dos 15 leitos da UCP, visto que a referida unidade está desativada atualmente e não possui infraestrutura física, tecnológica e tampouco móveis e utensílios para ser reativada. Este recurso também servirá para a implantação da Sala Multiuso de Reabilitação Tipo I, de acordo com o anexo I da referida Portaria GM/MS nº 2.809/2017.

6 METODOLOGIA DE AVALIAÇÃO

A metodologia de avaliação utilizada estará em conformidade com as metas quantitativas e qualitativas pactuadas em instrumento contratual junto ao Gestor Local do SUS. Estas metas são avaliadas trimestralmente pela Comissão de Acompanhamento do Contrato SUS.

CONCLUSÃO

Mesmo com o avanço da Rede Básica com a implantação das ESF, ainda existem muitos pacientes crônicos que acabam necessitando de cuidados hospitalares, permanecendo internados por longos períodos, dificultando a rotatividade de leitos SUS, resultando em filas de espera e falta de leitos para pacientes oriundos da nossa Porta de Entrada de Urgência e Emergência, o Pronto Atendimento de Urgência e Emergência. Estes pacientes precisam de algo além do suporte assistencial atualmente prestado pelos profissionais médicos na enfermaria clínica SUS, e sim de um cuidado individualizado prestado por uma equipe horizontal multiprofissional que esteja engajada, com escala de profissionais médicos elaboradas na modalidade de rotineiro, e não de sobreaviso com um único médico assistencial por paciente. Isto é o ideal, mas custa caro e sem qualquer incentivo de cofinanciamento fica impossível ser implantado. Com os incentivos de custeio para reforma e de custeio permanente mensal para leitos de UCP, a Santa Casa tem a possibilidade de reformar a antiga “Ala II” atualmente desativada, habilitando 15 novos leitos destinados exclusivamente para cuidados prolongados. Uma equipe multiprofissional poderá ser contratada, qualificando o atendimento hospitalar e melhorando a qualidade de vida dos pacientes crônicos com atendimento especializado para reabilitação total, parcial ou adaptação a seqüelas decorrentes de situações clínicas, cirúrgicas ou traumatológicas, além de otimizar a rotatividade de leitos reduzindo a fila de espera a pacientes agudos que aguardam em nossa Porta de Entrada de Urgência e Emergência.

REFERÊNCIAS

Sítio do DATASUS – <http://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude/tabnet> ;

Sítio do IBGE - <http://censo2010.ibge.gov.br/> ;

Sítio do CNES – <http://cnes.datasus.gov.br/> ;

Portaria GM/MS nº 2.809 de 07 de dezembro de 2012; e

Portaria GM/MS 1.631 de 1º de outubro de 2015.



ADM-23/17

S. do Livramento, 17 de julho de 2017

Na próxima quinta-feira, dia 20 de julho, às 10h, a equipe da Cardio Nefroclínica estará na Câmara de Vereadores debatendo nosso serviço.

Consideramos importante a participação da comunidade envolvida e beneficiada com o tratamento que prestamos.

Contamos com sua presença ou de representante.

Atenciosamente,


Dr. Freitas
Diretor Técnico



Santa Casa de Misericórdia de Sant'Ana do Livramento

Recursos Obtidos à partir de 2013 através de Projetos de Captação de Recursos CUSTEIO

Credor	Processo	Objeto	Valor/ Impacto	Forma de repasse	Destinação	Data repasse
SES/RS	032371-2000/13-3	Pagamento parcial complemento UTI II Ago/12 a Dez/12	R\$ 343.456,92	Parcela Única	Custeio	10/04/2013
SES/RS	119960-2000/13-1	Pagamento complemento UTI II Jan/13 a Jul/13	R\$ 1.139.784,00	Parcela Única	Custeio	03/10/2013
SES/RS	119960-2000/13-1	Pagamento complemento UTI II Maio/13, diferença de cálculo	R\$ 92.070,00	Parcela Única	Custeio	18/10/2013
FNS	014675-2000/13-0	Reajuste do IAC conforme PT/SAS/MS nº 3.172/2012	R\$ 148.827,00	Parcela Única	Custeio	15/08/2013
SES/RS	137358-2000/13-0	Pagamento diferenças de cálculo complemento UTI II Ago/12 a Dez/12	R\$ 363.964,08	Parcela Única	Custeio	28/11/2013
FNS	057471-2000/13-0	Reajuste do IAC conforme PT/SAS/MS nº 3.172/2012 - retroativo maio/13 e junho/13	R\$ 59.530,72	Parcela Única	Custeio	21/11/14
FNS	23979-2000/06-2	Incentivo Federal para 10 leitos de Saúde Mental - impacto retroativo abr/13 a nov/13	R\$ 323.311,58	Parcela Única	Custeio	21/11/14
			R\$ 2.470.944,30			

Credor	Processo	Objeto	Valor/ Impacto	Forma de repasse	Destinação	Data repasse
FNS	014675-2000/13-0	Reajuste do IAC conforme PT/SAS/MS nº 3.172/2012	R\$ 29.765,36	Impacto mensal através do TA 112/13, repassado à partir da competência julho/13	Custeio	À partir de Agosto/2013
FNS	058101-2000/12-2	Incentivo Estadual de Complemento de Dálias de UTI II Adulto	R\$ 158.640,00	Impacto mensal através do TA 556/12, Repasse pré-fixado efetuado à partir de agosto/13	Custeio	À partir de Outubro/2013

FNS	23979-2000/06-2	Incentivo Federal para 10 leitos de Saúde Mental	R\$ 56.101,10	Impacto mensal através do TA 441/13, repassado à partir da competência dezembro/13	Custeio	À partir de Janeiro/2014
FNS	23979-2000/06-2	Reajuste série histórica Plano Operativo SUS	R\$ 58.649,16	Impacto mensal através do Contrato nº 352/2014, repassado à partir da competência agosto/14	Custeio	À partir de Agosto/2014
SES/RS	106446-2000/13-5	Habilitação Porta de Entrada Hospitalar de Urgência e Emergência	R\$ 55.000,00	Impacto mensal através do Contrato nº 352/2014, repassado à partir da competência agosto/14	Custeio	À partir de Agosto/2014
SES/RS	106447-2000/13-8	Ambulatório Especializado Traumatologia/Ortopedia	R\$ 50.740,00	Impacto mensal através do Contrato nº 352/2014, repassado à partir da competência agosto/14	Custeio	À partir de Agosto/2014
SES/RS	015955-2000/14-7	Ambulatório Especializado Cirurgia Geral e Endocrinologia	R\$ 50.740,00	Impacto mensal através do Contrato nº 352/2014, repassado à partir da competência agosto/14	Custeio	À partir de Agosto/2014

R\$ 459.635,62

Observações:

I - Juntamente com o projeto de habilitação de 10 leitos de UTI II Adulto, tivemos a iniciativa de solicitar a complementação de diária, com recursos do Estado, conforme Resolução CIB/RS nº 035/2012. A Santa Casa foi a primeira entidade em Gestão Plena Estadual a ser habilitada com este incentivo, em todo o Estado.

Recursos Obtidos à partir de 2013 através de Projetos de Captação de Recursos INVESTIMENTOS

Conveniente	Convênio	Processo	Objeto	Previsão de Repasse	Valor	Fase	Vencimento	Prorrogação
Santa Casa	Convênio 776019/2012	25000.205226/2012-78	Aquisição de Equipamentos para Urgência e Emergência	Repasse efetivado em 30/08/2013	R\$ 323.872,40	Aguardando execução - SICONV atualizado em 21/03/14	27/08/2015	30 dias antes
Prefeitura	PT/SES nº 337/2013 - Anexo 1	057138-2000/13-8	01 Mesa cirúrgica traumatológica, 01 arco cirúrgico, 01 autoclave, 01 incubador, 01 microscópio cirúrgico, 07 monitores multiparâmetros e 01 caixa instrumental	Repasse efetivado em 05/08/2013	R\$ 707.000,00	Mesa traumato - Entrega - Arco Cirúrgico - Entrega - Autoclave - Incubador - Entrega - Microscópio - Entrega - Monitores - Entrega - Caixa instrumental - Entrega - 01 monitor - Entrega - Falam 06 monitores.	14/07/2014	60 dias antes

Prefeitura	PT/SES nº 337/2013 - Anexo 3	099988-2000/12-4	Aquisição 01 Equipamento Raio-X Digital	Repasse efetivado em setembro/2013	R\$ 305.000,00	Pregão Eletrônico nº 022/2013 - 20/11/2013. Vencedor: Phillips	02/09/2014	60 dias antes
Prefeitura	PT/SAS/MS nº 361/2013		Reforma infra-estrutura Ala de Saúde Mental	Repasse efetivado ao FMS em março/2013	R\$ 40.000,00	Convênio venceu em 06/11/13, com 60,38% de conclusão. Foi realizada prestação de contas parcial. Existe um pedido de devolução pela execução fora do prazo	06/11/2013, com pedido de prorrogação até 15/02/14.	Saldo a devolver conforme determinação do CMS.
Prefeitura	PT/SES nº 82/2013	0999987-2000/12-1	Complemento reforma enfermarias SUS - 21 leitos	Repasse efetivado em maio/2013	R\$ 179.492,68	Execução: Confirmar resultado pregão presencial	13/03/2014	Encaminhado e-mail para Denise em 07/01/14
Prefeitura	COREDES 2012/2013	057709-2000/13-4	Aquisição de Equipamentos de Endoscopia Digestiva e Respiratória.	Repasse efetivado em 03/02/2014	R\$ 232.342,00	Em processo de instalação	03/02/16	60 dias antes
Prefeitura	COREDES 2013/2014	015974-2000/14-8	Aquisição de Equipamento de Videolaparoscopia	Repasse efetivado em 03/07/2014	R\$ 203.299,37	Edital pregão eletrônico nº 035/2014 - 26/09/14 Aguardando entrega	02/07/2016	60 dias antes
					R\$ 1.991.006,45			

RESUMO:	
PARCELA ÚNICA	4.461.950,75
IMPACTO MENSAL	R\$ 459.635,62
	4.921.586,37

Total obtido desde a criação do Setor de Planejamento

3/12/2015

SANTA CASA DE MISERICORDIA

Danielite Reis de Freitas