



# Relatório de Atividades 2019



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARÍLIA

RATIV

Gestão da Administração

Ano: 2019

Relatório de Atividades 2019

Página:1/155

## REFERENCIAIS PERMANENTES

### MISSÃO

Prestar assistência às pessoas de forma a aliviar a dor e diminuir o sofrimento, com dedicação e solidariedade valorizando a vida.

### VISÃO

Ser referência no Estado de São Paulo em qualidade e segurança do cuidado, desenvolvimento organizacional e sustentabilidade econômica e ambiental, até 2025.

### VALORES

Ética

Acolhimento

Qualidade

Responsabilidade Socioambiental

**SUMÁRIO**

<b>ESTRUTURA ORGANIZACIONAL</b> .....	3
<b>1. APRESENTAÇÃO</b> .....	7
<b>2. PERSPECTIVA CLIENTES MERCADO E SOCIEDADE</b> .....	14
Objetivo 1. Garantir a experiência positiva do paciente.....	14
Objetivo 2. Fortalecer parceria com corpo clínico .....	32
Objetivo 3. Fortalecer parceria com fontes pagadoras .....	33
Objetivo 4. Fortalecer parceria com a sociedade.....	37
<b>3. PERSPECTIVA PROCESSOS INTERNOS</b> .....	38
Objetivo 1. Acreditar/Certificar o hospital .....	38
Objetivo 2. Implantar o Projeto Assistencial.....	53
Objetivo 3. Desenvolver o marketing interno e externo.....	58
Objetivo 4. Elaborar Projeto de Compliance.....	62
<b>4. PERSPECTIVA APRENDIZADO E CRESCIMENTO</b> .....	63
Objetivo 1. Reestruturar e fortalecer o programa de formação em saúde .....	63
Objetivo 2. Desenvolver Pessoas.....	64
Objetivo 3. Criar um centro de Pesquisa .....	69
Objetivo 4. Incentivar o avanço tecnológico .....	71
<b>5. PERSPECTIVA FINANCEIRA</b> .....	78
Objetivo 1. Otimizar Recursos .....	78
Objetivo 2. Aumentar Receitas.....	81
Objetivo 3. Gerir o Endividamento Institucional .....	82
<b>6. INDICADORES</b> .....	83
<b>7. DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS</b> .....	92
<b>8. PARECER DOS AUDITORES</b> .....	114
<b>9. PARECER DO CONSELHO FISCAL</b> .....	120
<b>10. ATIVIDADES DO AME SÃO CARLOS</b> .....	121
<b>11. PARECER DOS AUDITORES</b> .....	151
<b>12. PARECER DO CONSELHO FISCAL</b> .....	154



## ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

### **Diretoria**

*Provedor – Milton Tédde*

*1º Vice Provedor – Norival Carneiro Rodrigues*

*2º Vice Provedor – Luiz Antônio Orlando*

*Secretário Geral – Wilson Passador*

*1º Secretário - Luiz Carlos Pfeifer*

*2º Secretário – Jair Jayme Rubira*

*Tesoureiro Geral – Ivan Jacinto Zochio*

*1º Tesoureiro – Washington Carneiro Guillen*

*2º Tesoureiro – João Carlos Sproesser Mathias*

### **Conselho Fiscal**

#### **Titulares:**

*Issei Sakamoto*

*José Geraldo Garla*

*Paulo Carvalho Teixeira*

#### **Suplentes:**

*João Gonçalves*

*Odair Aparecido Martins*

*João Paulo de Souza*

**Conselho de Administração**

*Presidente – Antônio Carlos Dall `Antônia*

*Vice-Presidente – Eduardo Kiyoshi Kawakami*

*Secretário – José Roberto Albieri*

*Abílio Eugênio Martinhão*

*Adriano Lopes Ávila*

*Carlos Henrique Araújo Garla*

*Cássio Luiz Pinto Júnior*

*Claudemir Torres Prizão*

*Clayton Corona*

*Daniel Roberto Levorato Borghette de Melo*

*Fabio Cesar de Castro Ucles*

*José Luiz de Carvalho*

*Kleber Renato da Silva Pelarigo*

*Lucas Amorim da Costa Santos*

*Luiz Carlos Nascimento*

*Marco André Flaitt Sanches*

*Marcos Calil*

*Milton Boer*

*Silvio Luiz Mello de Carvalho*

*Stênio Dedemo*

**IRMANDADE****Irmãos Mesários:***Abílio Eugênio Martinhão**Adriano Luiz Martins**Antônio Carlos Dall'Antônia**Carlos Henrique Araújo Garla**Cassiano Fogaça**Cássio Luiz Pinto Júnior**Claudio Pinha Goes**Eduardo Kiyoshi Kawakami**Eduardo Sampaio Vidal de Carvalho**Eleudino Cassiano Garcia**Fábio Eduardo Escorel Filho**Fabrcício Garla**Francisco Carlos Verza**Francisco Samuel de Almeida**Frederico Daniel de Conti Garcia**Galdino Luiz Ramos Júnior**Gilberto Joaquim Zochio**Issei Sakamoto**Ivan Evangelista**Ivan Jacinto Zochio**Jair Jayme Rubira**João Baptista Barion Júnior**João Carlos Sproesser Mathias**João Gonçalves**João Paulo de Souza**José Carlos Garbelini**José Geraldo Garla**José Henrique Gramoline Garcia**José Luiz de Carvalho**José Roberto Albieri**Júlio Cesar Brandão**Levi Gomes de Oliveira**Lúcia Helena Zanella Lima**Luiz Antônio Orlando**Luiz Carlos Nascimento**Luiz Carlos Pfeifer**Marcos Calil**Marshal Miguel**Massateru Arashiro**Milton Tédde**Milton Tédde Filho**Nilson Borges da Silva**Nivaldo Liguori**Norival Carneiro Rodrigues**Odair Aparecido Martins**Oswaldo Passos de Andrade Filho**Paulo Carvalho Teixeira**Paulo Henrique Zillo**Roberto Borghette de Melo**Romildo Raineri Júnior**Ruy Rocha de Souza Júnior**Sérgio Lopes Sobrinho**Silvio Luiz Mello de Carvalho**Stênio Dedemo**Takao Shintaku**Walter Antônio de Freitas**Wanderley Nascimento**Washington Carneiro Guillen**Wilson Passador*



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARÍLIA

RATIV

**Gestão da Administração**

Ano: 2019

**Relatório de Atividades 2019**

Página:6/155

### ***Direção Executiva***

*Superintendente Geral – Sérgio Stopato Arruda*

*Superintendente Assistencial – Márcio Mielo*

*Diretor Administrativo – João Luís Castro Vellucci*

*Diretor Técnico – Dra. Ismênia Maria Ribeiro Torres de Cerqueira César*

### ***Direção Clínica***

*Diretor Clínico: Prof. Dr. Lélío Carli Batista*

*Vice-Diretor Clínico: Prof. Dr. Valdeir Fagundes de Queiroz*

	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARÍLIA	RATIV
	Gestão da Administração	Ano: 2019
	Relatório de Atividades 2019	Página:7/155

## 1. APRESENTAÇÃO

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Marília (ISCM), organização filantrópica com sede e foro em Marília - SP é referência em assistência para todo Departamento Regional de Saúde (DRS) IX que abrange 62 municípios e aproximadamente 1.300.000 habitantes. Fundada em 22 de abril de 1929, teve como seu primeiro provedor o Sr. Bento de Abreu Sampaio Vidal.

É um hospital filantrópico regional de grande porte, de nível terciário e referência para o SUS em especialidades e procedimentos de alta complexidade como ortopedia e traumatologia, cirurgia cardíaca e hemodinâmica, neurocirurgia, oncologia e terapia renal substitutiva, incluindo transplante renal.

Conta com serviços ambulatoriais em diversas especialidades como neurologia, oftalmologia, oncologia clínica e cirúrgica, adulto e infantil, nefrologia, ortopedia, cirurgia pediátrica, cardiologia, urologia, cirurgia bucomaxilofacial, oxigenoterapia hiperbárica, entre outros.

A Santa Casa de Marília (SCM) está contratualizada com o município de Marília, ou seja, encontra-se em gestão municipal. O convênio prevê, porém, que o hospital atenda pacientes referenciados pelos 62 municípios do Departamento Regional de Saúde - DRS IX, encaminhados pelas centrais de regulação municipal e estadual.

Destacando a importância regional da Santa Casa de Marília, desde 2014 o hospital foi contemplado no programa do Governo do Estado de São Paulo, "Santas Casas SUSTentáveis", tendo sido classificada como hospital estratégico e a partir de 2015 como estruturante, passando a receber 70% do valor da média e alta complexidade a partir de julho de 2015.

Emissão: 18/06/2020	Aprovação: 20/06/2020
---------------------	-----------------------



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARÍLIA

RATIV

**Gestão da Administração**

Ano: 2019

**Relatório de Atividades 2019**

Página:8/155

O corpo clínico conta com 251 médicos ativos e o quadro funcional em dezembro de 2019 com 1.153 funcionários diretos e 87 funcionários de emprego indireto.

As ações institucionais desenvolvidas no ano de 2019, pautadas no Planejamento Estratégico elaborado para o período de seis anos, de 2019-2025 foram focadas nas quatro perspectivas da matriz Balanced Score Card (BSC): financeira, clientes e mercado e sociedade, processos internos e aprendizado e crescimento.

Na perspectiva financeira, a Santa Casa de Marília, no ano de 2019, atingiu um superávit que há muitos anos não era alcançado. Ressaltando que a administração do endividamento institucional é uma prioridade registrada no planejamento estratégico para os próximos anos.

Desta forma, as ações do departamento administrativo/financeiro devem ser pautadas com a responsabilidade de avaliação dos riscos, buscando continuamente realizar boas negociações, bem como fazer a devida gestão do endividamento.

Importante salientar que o envolvimento de todos os setores da instituição é de fundamental importância para a otimização dos recursos onde as ações para o alcance deste objetivo encontram-se pautadas neste instrumento.

O alcance do objetivo de aumento das receitas da Santa Casa foi possível em 2019, com o aumento de internações, atendimentos ambulatoriais e demais procedimentos.

Na perspectiva cliente e mercado e sociedade, um aspecto relevante para a experiência positiva do paciente está na infraestrutura da SCM, sendo uma área física limpa, conservada e acolhedora.

Destaque também para a execução das reformas numa área total de 3.262,91m<sup>2</sup> com recursos próprios, de emendas parlamentares ou de parceria com o empresariado mariliense.

Emissão: 18/06/2020

Aprovação: 20/06/2020



Entre as reformas realizadas importante ressaltar o Complexo Ambulatorial, os corredores de acesso as salas cirúrgicas, com importante reflexo para a prática assistencial, a conclusão da nova sala de quimioterapia “LETÍCIA MANNA GERVÁSIO”, a finalização da Ala F que contemplou 29 apartamentos e 01 Suíte, instalação do novo elevador para transporte de macas e acesso às Alas de internação: D, E e F, dos vestiários dos funcionários, a execução de escada em estrutura metálica para de saída de emergência da Ala F, projeto fundamental para renovação do AVCB, das salas de Gestão do Desenvolvimento de Pessoas e da Gestão da Qualidade, dentre outras reformas detalhadas neste relatório de atividades.

Ainda nesta perspectiva, importante salientar o Serviço de Governança que foi iniciado com a contratação de seis camareiras e uma governanta, responsáveis por cuidar do patrimônio dentro das principais unidades de internação, além de agilizar os atendimentos.

Com o desejo de fortalecer a parceria com o corpo clínico, os colegiados de gestão ganham força, visto que estendem-se ao corpo clínico, além da instalação de um colegiado médico, que teve uma reunião para apresentação do planejamento estratégico para o período de 2019 a 2025.

O fortalecimento da parceria com fontes pagadoras e o cumprimento das metas pactuadas junto aos gestores públicos, aponta que a instituição atinge este objetivo estratégico que é um dos mais importantes.

Como forma de fortalecer a parceria com o Gestor Municipal firmaram-se também outros aditivos e participação do pregão de diversos exames.

Em 2019 ficou bastante evidente a aproximação da SCM com a sociedade, principalmente com a parceria do empresariado mariliense, para a reforma dos apartamentos das enfermarias “E” e “F”, da sala de Quimioterapia e da participação dos diferentes segmentos da sociedade nas atividades de comemoração do aniversário de 90 anos da Santa Casa.

Essa aproximação também é evidenciada na participação da sociedade em outros projetos da SCM, como o McDia Feliz, Setembro Verde (doação de órgãos), Outubro Rosa (prevenção do câncer de mama), Novembro Azul (prevenção de



câncer de próstata), campanha de incentivo à doação de sangue e realização mensal do Café com Amor para pacientes da Oncologia.

Com relação aos processos internos, merece destaque o processo para acreditação do hospital dentro de um programa de qualidade.

Visando a melhoria contínua, a Gestão da Qualidade continuou em 2019, um trabalho com base nos 2 (dois) programas de Qualidade adotados na Instituição, sendo eles o Programa CQH (Compromisso com a Qualidade Hospitalar) desde 2013, e Programa de Acreditação Hospitalar ONA (Organização Nacional de Acreditação) desde 2017, onde em setembro de 2019 foi realizada uma nova visita pré-certificação para acompanhamento das melhorias e ações provenientes da Visita Diagnóstica.

Ainda com o foco na melhoria ocorreu a Realização de Oficina para as lideranças sobre Mapeamento de Processos e Riscos, o Planejamento da Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente com as lideranças responsáveis pela área, a definição do Fluxo das Ouvidorias com o objetivo de alinhar o Serviço de Ouvidoria e Gestão da Qualidade, a Implantação do Sistema Informatizado de Gestão da Qualidade Interact, buscando a desburocratização dos processos de trabalho.

A Gestão da Qualidade empenhou-se ainda no Gerenciamento de Riscos e Segurança do Paciente, fazendo uma junção do Núcleo de Segurança do Paciente, Gerenciamento de Riscos e Gestão da Qualidade, dentre outras diversas atividades realizadas no decorrer do ano.

Destaque também para as comissões internas, tanto obrigatórias como não obrigatórias, que a instituição entendeu a necessidade de estruturar para acompanhar pontualmente alguns processos de trabalho.

O Projeto Assistencial toma corpo ancorado no referencial do Cuidado Centrado na Pessoa. Neste referencial, as necessidades e preferências do indivíduo que recebe o cuidado precisam ser colocadas em evidência.

Na prática, os desdobramentos deste referencial são possíveis por meio da experiência do paciente, experiência do profissional, melhores resultados para a saúde da população (eficácia clínica) e redução de custos.



Uma ação estratégica no objetivo de desenvolvimento de marketing é a apresentação do portfólio da Santa Casa aos Clubes de Serviços, Maçonaria e outras entidades, sendo realizada uma apresentação, com grande sucesso, no Rotary Club Quatro de Abril, com informações sobre os serviços executados a toda comunidade de Marília e região, os resultados financeiros e técnicos que permitiram que uma parcela da sociedade pudesse compreender e multiplicar o trabalho que vem sendo feito dentro da Instituição. Ética, transparência e profissionalismo marcaram a apresentação, que será continuada em outros clubes de serviços e associações nos próximos anos, bem como novas ações de marketing externo até o final do planejamento (2025).

Já com relação à perspectiva de aprendizado e crescimento e com o objetivo de reestruturar e fortalecer o programa de formação em saúde, merecem destaque o Serviço de Residências Médicas e o Programa de Desenvolvimento de Pessoas, este último, formalmente instituído em 2019.

As áreas técnicas e administrativas tiveram seus representantes participando de eventos científicos durante todo o ano. Porém, merece destaque a participação da equipe multidisciplinar no 2º Fórum Somos SUSTentáveis da Fehosp, que teve o seu trabalho sobre Alta Responsável selecionado e premiado em segundo lugar na categoria Qualificação da Gestão.

A perspectiva Desenvolver Pessoas, ganhou espaço e fortaleceu as ações de Recrutamento e Seleção, Aprendizagem Corporativa, Gestão do Desempenho e Gestão do Clima Organizacional, contando com o apoio dos funcionários e líderes da instituição.

Cabe destacar que quando a instituição incorpora mais conhecimento, quem ganha é o paciente, com processos mais organizados, mais segurança no tratamento e melhor atendimento.

O esforço contínuo e o trabalho educativo, junto aos funcionários, tem se mostrado eficazes, culminando inclusive com uma redução de acidentes de trabalho.

Também foi destaque em 2019 o olhar diferenciado e intensificado para a saúde do trabalhador, onde além de mantidos os atendimentos médicos de forma gratuita aos funcionários nas especialidades de Oftalmologia, Urologia e



Ginecologia, foram ainda implantados os atendimentos de Psiquiatria, tratamentos por meio de Medicina Alternativa e extensão dos atendimentos psicológicos de 4 seções para 12 seções, além de uma parceria estabelecida com o Núcleo de Psicanálise.

Com a visão no futuro, a Santa Casa estimula e incentiva o desenvolvimento de pesquisas científicas por todos os seus profissionais, além da participação em eventos científicos nacionais e internacionais e em projetos de pesquisa / estudos multicêntricos, estas ações estão concentradas para que nos 2 últimos anos do planejamento estratégico possa ser criado um centro de pesquisa na instituição.

A SCM também tem por objetivo incentivar o avanço tecnológico e desenvolve ações que contemplem as tecnologias duras, leve-duras e leves, destacando-se o avanço tecnológico de procedimentos cirúrgicos, os recursos da tecnologia e dos sistemas de informação e da comunicação e as relações de trabalho respectivamente.

A tecnologia da informação deu saltos qualitativos importantes em 2019 com a realização de diversas ações para manter operante os diferentes sistemas, melhorar a análise crítica de indicadores econômicos e assistenciais, a segurança das informações e aumentar a segurança do paciente na SCM, assim como o DRG Brasil, uma plataforma capaz de transformar dados assistenciais e econômicos em informações para aumentar a entrega de valor pelo sistema de saúde através da redução dos desperdícios, sustentabilidade econômica, modelo remuneratório baseado em valor, foco na segurança do paciente, avaliação da qualidade do serviço prestado e uso eficiente do leito hospitalar.

Como OSS, a Santa Casa de Marília através de contrato com a Secretaria Estadual de Saúde faz a gestão do AME São Carlos.

O AME é um centro ambulatorial de diagnóstico e orientação terapêutica de alta resolutividade em especialidades médicas, com ênfase nas necessidades da rede básica. Propõe um atendimento de forma próxima e acessível ao cidadão, através da prestação de um conjunto de serviços que garantam uma intervenção rápida e eficaz, a fim de promover o diagnóstico precoce, orientar a terapêutica e ampliar a oferta de serviços ambulatoriais especializados, atendendo à necessidade

	<b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARÍLIA</b>	RATIV
	<b>Gestão da Administração</b>	Ano: 2019
	<b>Relatório de Atividades 2019</b>	Página:13/155

regional nos problemas de saúde que não podem ser plenamente diagnosticados ou orientados na rede básica pela sua complexidade, mas que não precisam de internação hospitalar ou atendimento urgente. Todo atendimento no AME é referenciado e programado em regime de consulta.

Todas estas ações colocam a Santa Casa de Marília no caminho em busca da sua visão definida no planejamento estratégico para o período de 2019-2025, “*Ser referência no Estado de São Paulo em qualidade e segurança do cuidado, desenvolvimento organizacional e sustentabilidade econômica e ambiental, até 2025*”.

**Wilson Passador**

Secretário Geral

**Milton Tédde**

Provedor

	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARÍLIA	RATIV
	Gestão da Administração	Ano: 2019
	Relatório de Atividades 2019	Página:14/155

## 2. PERSPECTIVA CLIENTES MERCADO E SOCIEDADE

### Objetivo 1. Garantir a experiência positiva do paciente

A Santa Casa de Misericórdia de Marília está instalada numa área de 25.000m<sup>2</sup>, possuindo 18.769,20m<sup>2</sup> de área construída. Com a incorporação do terreno do antigo Educandário para as atividades assistenciais e de saúde, soma-se o terreno de 11.061,35m<sup>2</sup>, sendo 2.757,68m<sup>2</sup> de área construída (incluindo telheiros).

A infraestrutura é um aspecto bastante relevante para uma experiência positiva do paciente, especificamente no que diz respeito à área física. Uma área física limpa, conservada e acolhedora é o que busca a maioria dos pacientes e seus familiares.

Outro aspecto que para isso contribui, é a satisfação das diferentes equipes de trabalho. Desta forma, ações que melhorem a infraestrutura hoteleira e que contribuam para equipes mais satisfeitas devem ser consideradas.

Em 2019 a Santa Casa continuou com a execução do seu Plano Diretor, finalizando obras / reformas numa área total de 3.262,91m<sup>2</sup> com recursos próprios, de emendas parlamentares ou de parceria com o empresariado mariliense.

Uma das reformas que merece destaque é a do antigo Educandário Bento de Abreu Sampaio Vidal, atualmente denominado Complexo Ambulatorial. A parte térrea conta com consultório odontológico e consultório de tabagismo, recepção e sala de espera, banheiro para pacientes e para funcionários, DML, copa, laboratório de simulação, sala de treinamento e sala de reuniões. A presente reforma contemplou substituição das instalações elétricas, hidráulicas, lógica, telefonia, revestimentos, esquadrias, telhado, adequação de acesso e jardim, numa área total de 477,48m<sup>2</sup>, investimento de recurso próprio e do Instituto Ronald no valor total de R\$1.508.221,00 (investimento total 2018 e 2019).



Emissão: 18/06/2020



Aprovação: 20/06/2020



O primeiro e segundo pavimento conta com consultórios para atendimento ambulatorial, salas de espera, recepção, copa, sanitários para pacientes e vestiários para funcionários. A reforma contemplou a substituição das instalações elétricas, hidráulicas, lógica, telefonia, revestimentos, esquadrias e instalação de elevador numa área total de 1.407,27m<sup>2</sup> com investimento de Emenda Parlamentar no valor de R\$1.037.298,00 (investimento total 2018 e 2019).



Na área hospitalar, foi finalizada a reforma dos corredores de acesso as salas cirúrgicas com importante reflexo para a prática assistencial. A reforma contemplou substituição das instalações elétricas, revestimentos de piso em porcelanato, forro de gesso, pintura, instalação de bate-maca/cantoneiras e iluminação numa área total de 114,88m<sup>2</sup> com recurso próprio no valor de R\$19.616,55.

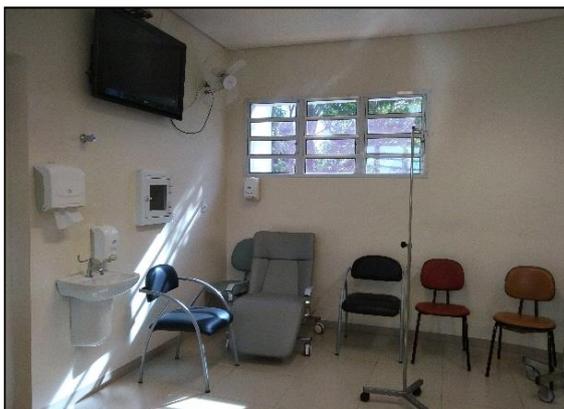




A sala de quimioterapia “LETÍCIA MANNA GERVÁSIO” localizada no segundo andar do hospital também foi concluída: sala de infusão de quimioterapia, leito de intercorrência, posto de enfermagem, depósito de materiais de limpeza e expurgo. A reforma contemplou adequação do ambiente com substituição das instalações elétricas e hidráulicas, instalações de gases medicinais, revestimentos de piso em porcelanato, forro de gesso, pintura epóxi, iluminação e mobiliário. Área total de reforma de 106,85m<sup>2</sup>, com recurso próprio no valor de R\$175.136,65.



Concluída a reforma da sala de quimioterapia no 1º andar, com melhorias nas instalações elétricas, instalação da rede de gases medicinais, pintura do ambiente, melhorias na iluminação e substituição do mobiliário, numa área total de 40,59m<sup>2</sup>, com recurso próprio no valor R\$11.382,42.



Ainda, na área hospitalar, houve a finalização da reforma da Ala F que contemplou 29 apartamentos e 01 Suíte, com substituição dos revestimentos, das instalações elétricas, hidráulicas, implantação da rede de água quente, substituição



das esquadrias, adequação dos banheiros para acessibilidade e substituição do mobiliário. Cada apartamento reformado, com uma área de 14,72m<sup>2</sup>, e o custo individual estimado de R\$ 38.400,00. O valor total desta reforma foi de R\$ 1.498.992,00, tendo sido iniciada em setembro de 2016. Além da área estrutural, todo mobiliário foi substituído com: cama elétrica, televisor, frigobar, mesa de refeição, poltrona, sofanete ar condicionado e armário suspenso. Todo este investimento foi viabilizado pela doação do empresariado mariliense, reforçando a parceria destes com a Santa Casa que não mede esforços para uma gestão transparente.



A reforma do corredor central da ala F também foi concluída e contemplou a adequação das instalações elétricas, revestimentos de piso em porcelanato técnico, substituição das janelas, forro de gesso, pintura, instalação de bate-maca tipo corrimão, iluminação e comunicação visual numa área total de 187,53m<sup>2</sup>, com recurso próprio no valor de R\$ 55.034,91.



Outras áreas não relacionadas diretamente à prática assistencial, mas não menos importantes também foram concluídas.

- Adaptação das salas de Gestão do Desenvolvimento de Pessoas e da Gestão da Qualidade: troca de pisos, reforço estrutural das vigas, adequação da rede elétrica, substituição das esquadrias e pintura, numa área total de 34,95m<sup>2</sup>, com recurso próprio no valor de R\$ 5.805,00.



- Substituição do piso paviflex por porcelanato e pintura das paredes no corredor de acesso ao Serviço de Nutrição e Dietética, e Serviço de Imagem com recurso próprio no valor de R\$ 39.960,15.



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARÍLIA

RATIV

Gestão da Administração

Ano: 2019

Relatório de Atividades 2019

Página:19/155



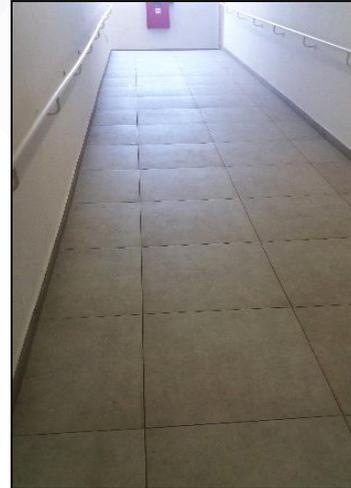
- Execução da demolição de reservatório de concreto desativado e recomposição do telhado, 30,00m<sup>2</sup>, com recurso próprio no valor de R\$ 8.163,00.



- Substituição do piso cerâmico por porcelanato antideslizante e pintura das paredes, nas rampas de acesso aos Ambulatórios de Fisioterapia, Ortopedia, Hemodiálise e SAME numa área total de 111,00m<sup>2</sup>, com recurso próprio no investimento de R\$9.089,25.

Emissão: 18/06/2020

Aprovação: 20/06/2020



- Execução de Poço do elevador, em alvenaria estrutural, para instalação do novo elevador para transporte de macas e acesso às Alas de internação: D, E e F, com recursos próprios no valor de R\$ 167.813,00.





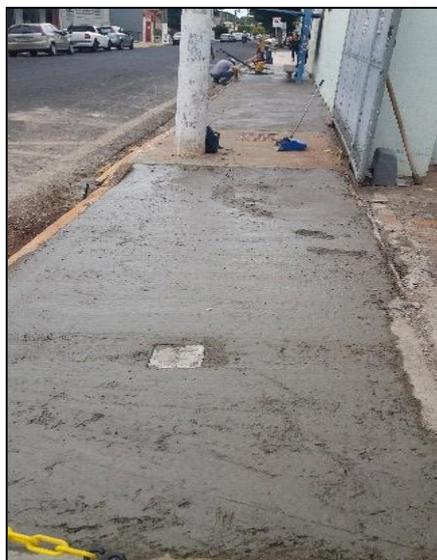
- Reforma dos vestiários dos funcionários: substituição das instalações hidráulicas/louças e metais, melhorias nas instalações elétricas e iluminação, substituição dos revestimentos de pisos e paredes, revestimento de laje com gesso, pintura epóxi e adequação da rampa de acesso numa área de 124,95m<sup>2</sup>, com recurso próprio no valor de R\$ 79.564,23.



- Retirada de árvore e calçada, em petit pave, para adequação de trecho da calçada na Av. Vicente Ferreira, entre o Pronto Saúde e a Portaria Central; adequação de trecho da calçada na Rua 21 de Abril – trecho entre a UltraRad e Portaria de Funcionários, com retirada das pedras em petit pave, para execução de



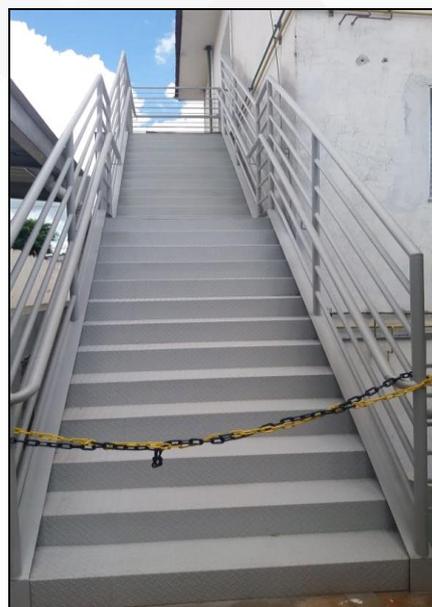
calçada em concreto desempenado, em 327,20m<sup>2</sup>, com recurso próprio no valor de R\$ 4.085,42.



- Execução de base em concreto, para adaptação dos novos reservatórios de água do poço profundo, com recurso próprio no valor de R\$ 10.579,23.



- Execução de escada, em estrutura metálica, para de saída de emergência da Ala F, projeto fundamental para renovação do AVCB (Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros) com recurso próprio, com 17,95m<sup>2</sup> e investimento no valor de R\$ 32.005,00.



As áreas de apoio também receberam investimentos importantes para atender melhor o paciente.

O Serviço de Governança foi iniciado com a contratação de seis camareiras e uma governanta, responsáveis por cuidar do patrimônio dentro das principais unidades de internação, além de agilizar atendimentos. Foram adquiridos novos equipamentos que contribuíram com o serviço: carros funcionais para limpeza; carros para coleta de resíduos; carros para entrega de materiais de higiene e arrumação de leito; lixeiras para coletas seletivas de resíduos; aspirador de pó; pulverizadores com pressão para uso de desinfetante, pela equipe de enfermagem e higiene; além de reposição de uniformes, padronização e compra de uniformes das camareiras e investimento no enxoval hospitalar.

A área de nutrição, além de treinamentos técnicos e comportamentais, investiu na dieta enteral por sistema fechado, um sistema conhecido pelos melhores resultados nutricionais e também para segurança do paciente, onde não há necessidade de interrupção da mesma durante sua infusão, ou seja, dieta infundida de forma contínua por bomba de infusão por no mínimo 18 horas por dia, o que acaba por ofertar ao paciente uma quantidade maior de calorias, proteínas e gorduras necessárias ao rápido reestabelecimento.



Nas áreas técnicas, visando um melhor resultado dos serviços prestados aos pacientes e uma assistência mais segura, foi desenhada e iniciada a implantação dos macroprocessos das Unidades de Internação, Unidades de Terapia Intensiva, Centro Cirúrgico e Pronto Atendimento. Arelado ao desenho dos macroprocessos, foi feito também o mapeamento de riscos assistenciais por meio da matriz HFMEA (Análise de Modos de Falhas e Efeitos em Saúde), que além de identificar as causas de possíveis riscos, auxilia na identificação de ações que serão utilizadas para inibir tais riscos. Dois exemplos de desdobramentos destas ações foram: a implantação do processo de internação no Pronto Atendimento e do Protocolo de Atendimento a Vítimas de Violência Interpessoal ou Autoprovocada, com suas respectivas notificações.

Já o serviço de Pronto Atendimento passou por discussões que culminaram num planejamento específico para o setor, com ações previstas para 2019 e 2020 relacionadas à infraestrutura, fluxos de atendimento, acolhimento e agilidade, e resolução dos atendimentos prestados.

Em 2019 foi contratado médico coordenador para o serviço com o objetivo de implementar ações técnicas que promovam melhorias no atendimento do ponto de vista da agilidade e da resolutividade dos casos. A substituição de médicos que não tinham um perfil adequado ao proposto pela instituição foi concluída, bem como contratações na área de enfermagem e recepção, agilizando os atendimentos técnicos, garantindo a presença do enfermeiro classificador 24 horas por dia e possibilitando que as internações fossem realizadas no próprio Pronto Atendimento. Foi escrito e implantado o fluxo de atendimento a vítimas de violência interpessoal e autoprovocada. Uma ampliação de área física, com substituição de móveis e novos equipamentos está prevista para 2020. Implantado também o atendimento preferencial por lei, de acordo com diferentes faixas etárias, e o Protocolo de Segurança do Paciente com relação à identificação precoce de qualquer tipo de alergia.

O monitoramento das ações desdobradas foi mensurado por meio da Avaliação de Satisfação do Usuário, instituída desde 2009, e da Experiência do Paciente pelo score NPS (Net Promoter Score), ambos pelo serviço de Ouvidoria, para pacientes

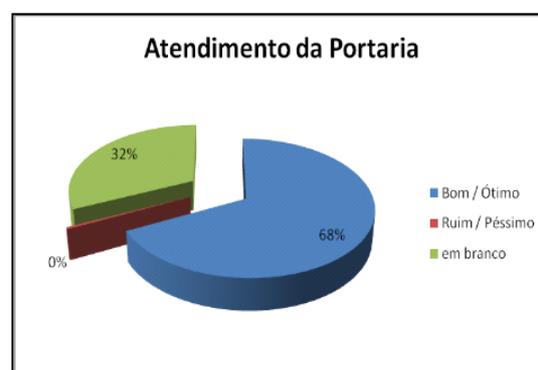
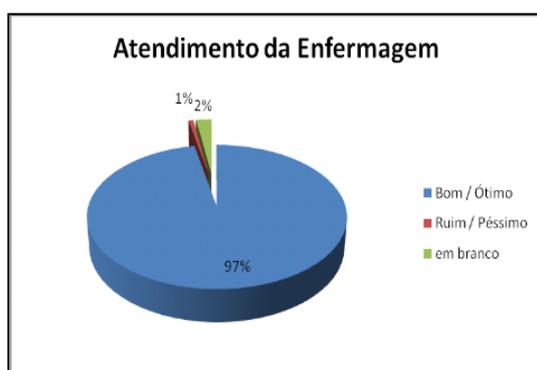
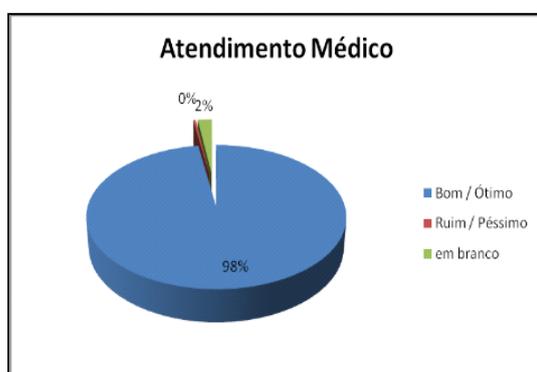


ambulatoriais e internados. Estas mensurações guiam as ações a serem tomadas pelos diferentes segmentos institucionais, no sentido de qualificar os processos e melhorar a satisfação / experiência dos nossos usuários.

De forma geral, os itens avaliados são: atendimento prestado pela portaria, atendimento prestado pela recepção; atendimento prestado pela Enfermagem; atendimento médico; os serviços de apoio (alimentação, limpeza e enxoval); a ambiência e o tempo de espera para atendimento (no caso dos ambulatórios, Pronto Atendimento e serviços terceirizados). Questiona-se, também, na avaliação do NPS se o paciente recomenda o hospital para familiares e amigos.

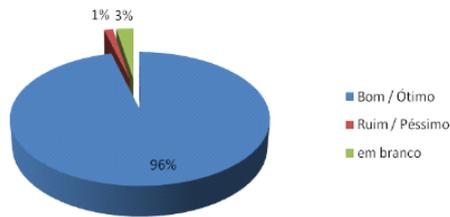
No ano de 2019 foram preenchidos 4.176 formulários pelos pacientes internados; 332 formulários preenchidos pelos pacientes que passaram pelo Pronto Atendimento; 3.672 formulários preenchidos pelos pacientes ambulatoriais; e 5.366 formulários preenchidos pelos pacientes usuários dos serviços terceiros.

De acordo com a opinião dos pacientes internados nas Enfermarias, a satisfação atingiu no total 92%, sendo:

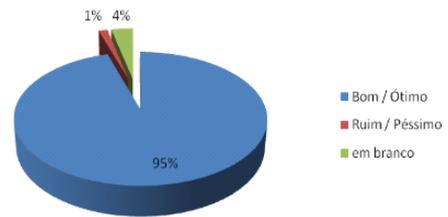




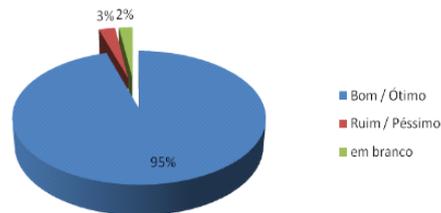
Alimentação Fornecida



Enxoval Oferecido

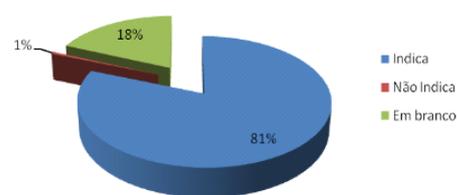


Serviço de Higiene



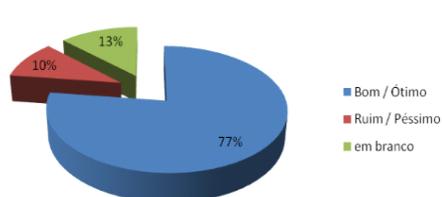
Dos 4.176 pacientes, 3.382 indicam o Hospital para familiares e amigos.

Intenção de Indicar o Hospital

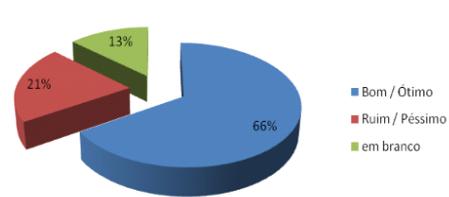


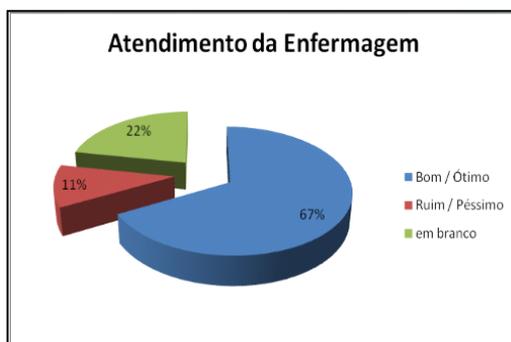
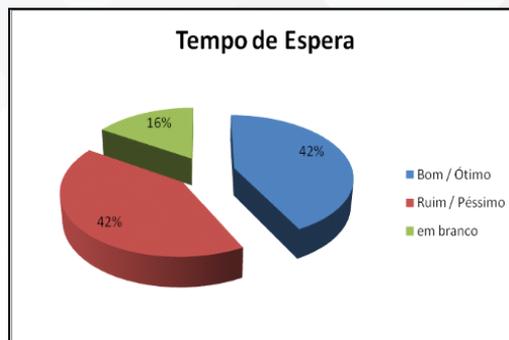
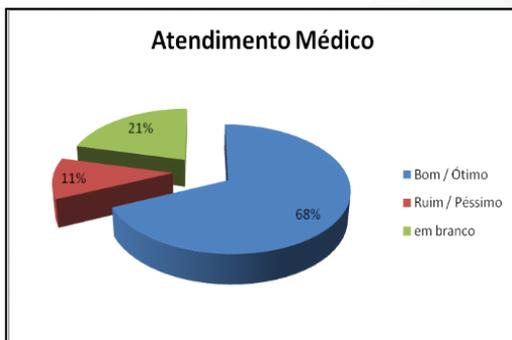
No Pronto Atendimento, em 2019, foram preenchidos 332 formulários e a satisfação dos usuários alcançou os 63,5%, sendo:

Atendimento da Recepção



Ambiente e Instalações

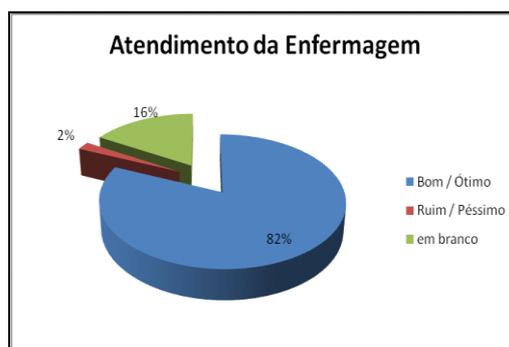
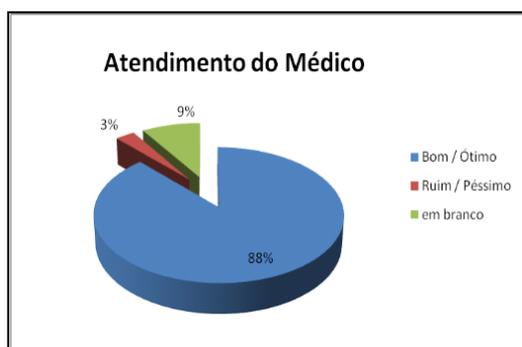




Dos 332 pacientes, 203 indicam o Hospital para familiares e amigos.

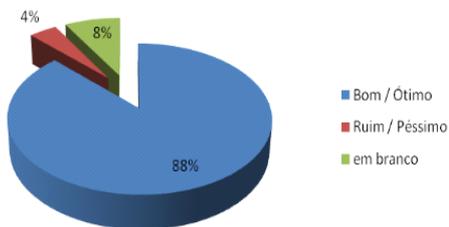


Os serviços ambulatoriais, compreendendo: Cardiologia, Neurologia, Vascular, Ortopedia, Fisioterapia Motora, Urologia e Endoscopia tiveram 1.810 avaliações, alcançando 81% de satisfação, sendo:



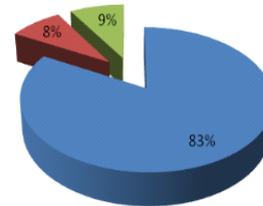


### Atendimento da Recepção



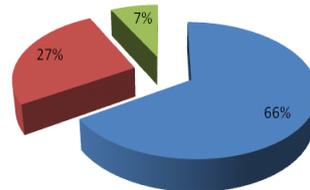
### Instalações / Acomodações

■ Bom / Ótimo ■ Ruim / Péssimo ■ em branco



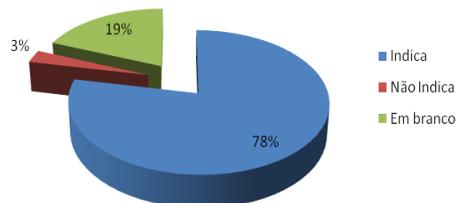
### Tempo de Espera para Atendimento

■ Bom / Ótimo ■ Ruim / Péssimo ■ em branco



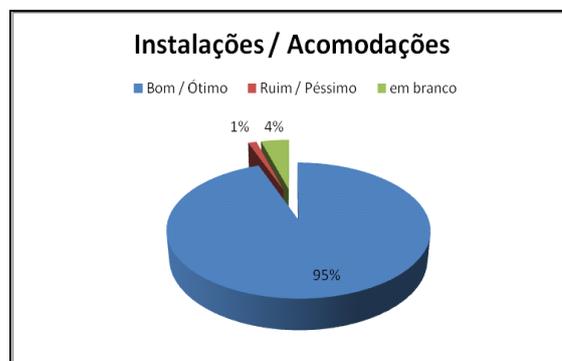
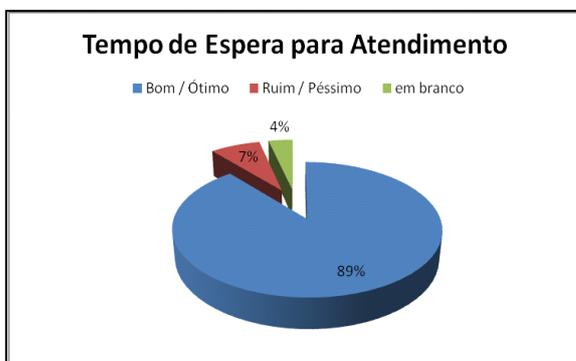
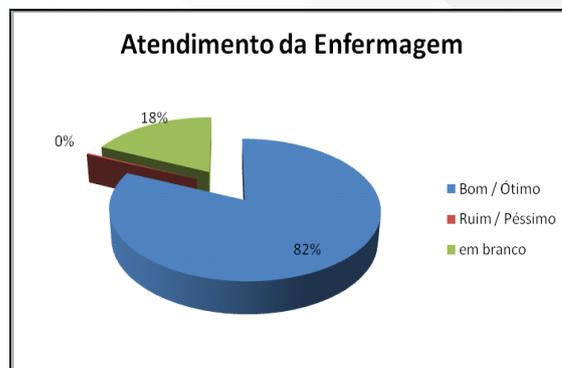
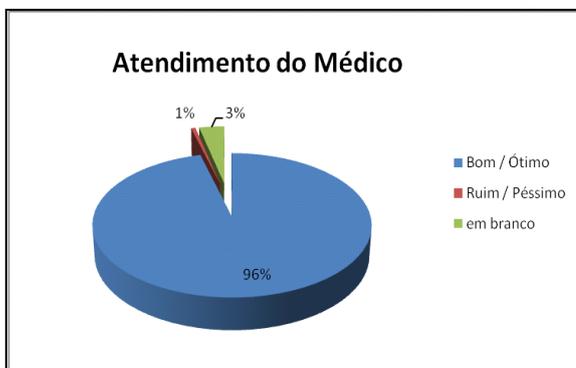
Dos 1.810 pacientes, 1.416 têm a intenção de recomendar o Hospital para parentes e conhecidos.

### Intenção de Indicar o Hospital

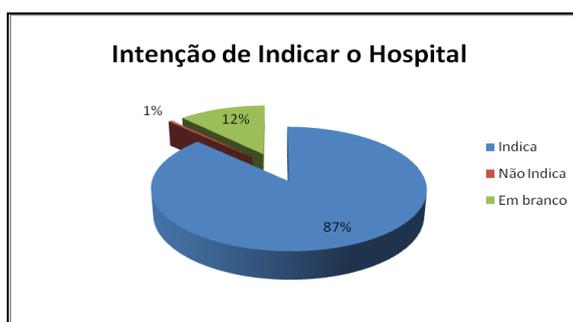




O Ambulatório de Oncologia (Clínica e Cirúrgica), teve 1.862 questionários preenchidos e alcançou 91% de satisfação, sendo:

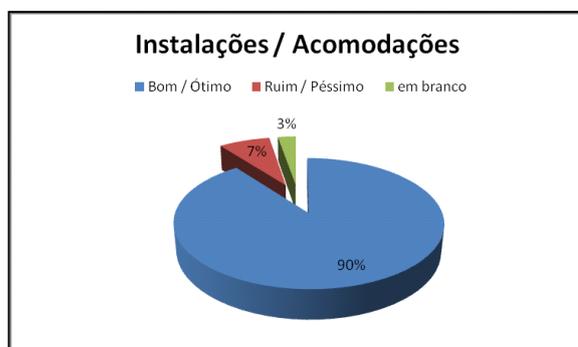
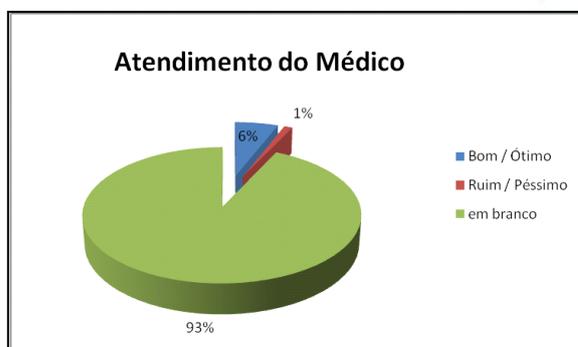


Dos 1.862 pacientes, 1.626 têm intenção de recomendar os serviços prestados pelo Hospital.





Os serviços terceirizados: Hemodiálise, Serviço de Imagem e Laboratório, tiveram 5.366 formulários preenchidos, alcançando 74,5 % de satisfação, sendo:



Dos 5.366 pacientes que preencheram a pesquisa, 4.763 recomendam os serviços da Santa Casa.



Queixas pontuais também são tratadas no Serviço de Ouvidoria, desde 2010, no qual são acolhidas as manifestações dos usuários, em caráter mediador, pedagógico, instrumental e estratégico, buscando a melhoria contínua do processo de trabalho e de soluções efetivas.



No ano de 2019, houve 308 manifestações registradas na Ouvidoria, sendo:



Os dados obtidos pelas Avaliações de Satisfação do Usuário e da Ouvidoria Hospitalar são discutidos mensalmente com as lideranças das áreas envolvidas na busca de solução conjunta, além de avaliações pontuais em casos que assim o exijam.

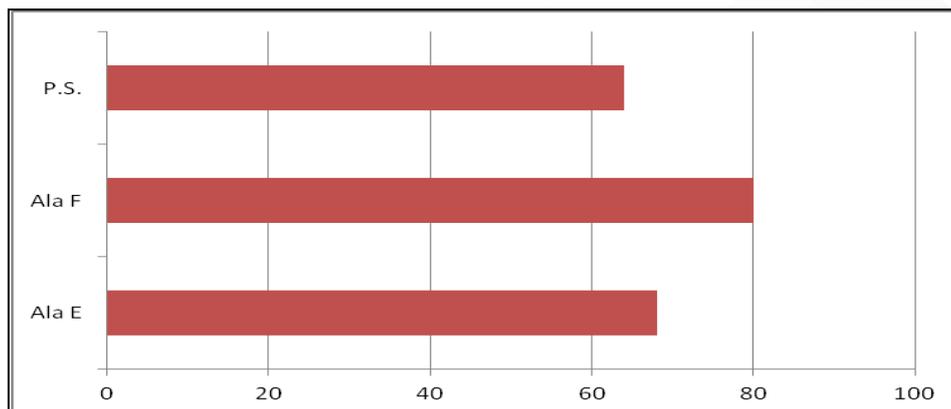
Nas unidades de internação as principais queixas eram relacionadas às Instalações e Acomodações (área física) e ao atendimento de enfermagem. Com relação área física e acomodações, foi feita uma reforma importante; além da estrutura física, foi realizada a troca e modernização de móveis e equipamentos. Com relação ao atendimento da enfermagem, destacam-se a demora e, por vezes, algum tipo de inabilidade técnica ou comportamental. Para sanar estas queixas algumas ações foram adotadas e devem trazer resultados positivos no pequeno e médio prazo, considerando o quantitativo de pessoal envolvido e mudanças tecnológicas galopantes. Estas ações são: processo seletivo criterioso, integração funcional, programa de desenvolvimento educacional, reorganização do processo de trabalho para equipes de referência, em vez de trabalho funcional.

Vale ressaltar que todas as manifestações registradas na Ouvidoria, têm uma devolutiva prestada, formalmente.

Em 2019 também passou a ser aplicado o NPS (Net Promoter Score), para avaliar a satisfação e a fidelização dos usuários das unidades de Internação E (convênios) e F (particular) e do Pronto Atendimento, com meta de 80 pontos.



Com os resultados obtidos, observou-se que a média mensal de satisfação e fidelidade do cliente na Ala E (convênios) é de 68 pontos, enquanto que na Ala F (particular) é de 80 pontos. No Pronto Atendimento, com o NPS iniciado no mês de setembro, o resultado de satisfação e fidelidade do cliente foi de 64 pontos.



As demandas apontadas no NPS complementam as demandas da Satisfação do Usuário e foram trabalhadas com a mesma lógica de resolução. Algo que contribuiu para as resoluções das demandas trazidas foram as reuniões de Experiência do Paciente, onde estes são convidados a participar com a equipe de saúde, a expor suas experiências, positivas ou negativas, durante o tempo em que ficou internado, e essa aproximação tem mobilizado posturas e comportamentos, cada vez mais assertivos, por parte da equipe. Uma ação extremamente eficaz.

### **Objetivo 2. Fortalecer parceria com corpo clínico**

A Santa Casa tem valorizado e investido numa gestão participativa com todos os seus parceiros e clientes. Os colegiados de gestão ganham força nesse sentido, estendendo-se ao corpo clínico.

Formalmente instalou-se um colegiado médico, que teve uma reunião para apresentação do planejamento estratégico para o período de 2019 a 2025. Outros desdobramentos foram sendo desenvolvidos em pequenos grupos, junto ao corpo clínico, no sentido de fortalecer a parceria: contratação de novos profissionais médicos em diferentes especialidades; efetivação da coordenação médica nos



serviços de Pronto Atendimento, Unidade de Terapia Intensiva Adulto, Unidade de Terapia Intensiva Cardiológica, Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatal, Unidade de Oncologia e Unidade de Hemodinâmica; investimento em tecnologias de ponta que melhoram os resultados de desfecho clínico; participação em diferentes comissões e núcleos de cuidado; efetiva participação dos mesmos nos mutirões de cirurgia Ortopédica, Otorrino, Vascular e de Oftalmologia e a participação destes na elaboração de diferentes protocolos clínicos.

### Objetivo 3. Fortalecer parceria com fontes pagadoras

O fortalecimento da parceria com fontes pagadoras é um objetivo estratégico para a organização, sendo o cumprimento das metas pactuadas junto aos gestores públicos, um dos mais importantes.

No ano de 2019, com o aumento de teto financeiro recebido pela ISCMM para produção SUS ocorrido em dezembro/2018, foi possível zerar todo extrateto acumulado, assim como atender toda pactuação contratualizada junto ao Gestor Municipal, inclusive diminuindo significativamente a demanda reprimida de cirurgias eletivas, exceto na especialidade ortopédica, onde o Gestor Municipal contou com recursos de Emenda Parlamentar e, junto com a Santa Casa, firmou um termo aditivo em março/2019 para suprir parte da demanda reprimida. Este mutirão promoveu maior ocupação nas unidades de internação SUS e também maior aproximação junto as equipes médicas que, com muito empenho, aderiram este programa.

Além deste mutirão específico para Ortopedia, a Santa Casa de Marília participou no ano de 2019 do Programa de Ampliação de Acesso de Cirurgias Eletivas, onde pode-se contar com as equipes de vascular, otorrino e oftalmologia, cujos quantitativos seguem abaixo:

Procedimentos	Quantidade/ano
Cirurgias Oftamológicas	441
Cirurgias Vasculares	171



Cirurgias de Otorrino	121
Cirurgias Diversas	07
Cirurgias Ortopédicas (T.A. + mutirão)	268

Para otimizar os serviços e fortalecer a parceria com o Gestor Municipal, firmaram-se também outros aditivos e participação do pregão de exames, também abaixo descritos:

Procedimentos	Quantidade/ano
Refração Infantil	637
Ecocardiograma adulto (Pregão)	1.328
Ecocardiograma infantil (Pregão)	239
Eletroencefalograma (Pregão)	347
Holter 24 horas (Pregão)	274
Tomografias	220

Para cumprimento do Convênio com o Gestor Municipal, a ISCMM através do POA (Plano Operativo Anual) foi avaliada quadrimestralmente e com as seguintes pontuações.

Período	% de meta atingida
Janeiro à Abril/2019	97%
Maió à Agosto/2019	97%
Setembro à Dezembro/2019	97%

A meta com maior dificuldade para cumprimento continua sendo o alcance de produção por grupo de procedimentos, onde o valor físico tem maior peso do que o valor financeiro, porém foi considerada pelo Gestor como meta cumprida, devido à relevância na realização de cirurgias realizadas e demais procedimentos de alta complexidade. Outra necessidade de adequação no Plano Operativo é a atuação da Comissão de Nutrição Enteral, sendo este item o motivo pelo não cumprimento de 100% do plano de metas, uma vez que este item equivale a 3 pontos.



As avaliações trimestrais dos indicadores do Programa Santa Casa Sustentável, também ocorreram de forma satisfatória e dentro das metas estabelecidas no Planejamento Estratégico, o que garantiu a continuidade no programa como Hospital Estruturante, assim como a manutenção dos repasses financeiros por parte da Secretaria de Estado, cujos percentuais de desempenho seguem abaixo:

Período	% de meta atingida
Janeiro à Março/2019	82,52%
Abril à Junho/2019	84,47%
Julho à Setembro/2019	82,52%
Outubro à Dezembro/2019	82,52%

O score para manutenção no programa e recebimento do repasse financeiro do programa está abaixo indicado.

SCORE	
% PONTOS	DESCONTOS
0-10	EXCLUSÃO
10,1-50	30%
50,1-60	20%
60,1-70	10%
70,1-75	5%
75,1-100	0%

A Santa Casa no ano de 2019, internou 12.374 pacientes, com aumento de 7,4% em relação ao ano de 2018, sendo que 61,4% destes pacientes são do município de Marília.

O crescimento nas internações SUS refere-se primeiramente ao aumento de teto e também pela participação nos programas de mutirão de cirurgias eletivas.



Já na Saúde Suplementar, apesar da crise financeira que o país atravessa, a Santa Casa teve um discreto crescimento de 4,1% concentrados, principalmente, nos convênios Unimed e São Francisco. Segue abaixo desta variação:

Ano	SUS	Não SUS	Total
2017	3.913	6.973	10.886
2018	4.322	7.196	11.518
2019	4.883	7.491	12.374
Variação (2018/19)	13%	4,1%	7,4%

Este aumento na Saúde Suplementar contribui para um estreitamento nas relações com as operadoras, mesmo com as dificuldades de negociação cada vez mais complexas em virtude do cenário econômico financeiro. Os reajustes das tabelas de diárias e taxas ocorreram dentro dos índices contratuais, que ficaram entre 4 e 6%.

Com a descontinuidade de muitos materiais da tabela SIMPRO no ano de 2019 gerou dificuldade nas negociações junto as operadoras que adotaram tabelas próprias para estes materiais. Estas tratativas ainda estão sendo finalizadas e dispensaram muito tempo de negociação por parte da Coordenação de Negócios, uma vez que o rol de materiais é composto por muitos itens. Cabe salientar que esta descontinuidade e falta de materiais na tabela SIMPRO também contribuiu para o aumento no índice de glosas, sendo estas todas recursadas, porém muitos casos ainda não foram pagos. Dessa forma a implantação de novos modelos remuneratórios se fazem cada vez mais necessários e para o ano de 2020 já estão sendo previstos, principalmente para o convênio Unimed o qual já havia sido iniciado em dezembro de 2018, um estudo para transposição (cobrança de materiais e medicamentos a preço de custos x cobrança de custos hospitalares acrescidos de suas margens).

No final do ano, reforçando a parceria com a Unimed, a Santa Casa aderiu ao programa de acreditação da operadora por meio do Score Rede passando pela primeira auditoria com avaliador externo.



#### **Objetivo 4. Fortalecer parceria com a sociedade**

A aproximação com a sociedade tem sido um foco incessante da Santa Casa. Em 2019 isso ficou bastante evidente, principalmente, com a parceria do empresariado mariliense para a reforma dos apartamentos das enfermarias F e E, e sala de Quimioterapia, já citadas anteriormente.

O aniversário de 90 anos da Santa Casa também evidenciou essa aproximação. Toda a atividade programada levou em conta a participação dos diferentes segmentos da sociedade.

Foi feita a aproximação com o Rotary Cube 4 de Abril, onde se pôde apresentar o portfólio de serviços oferecidos pela Santa Casa, sua relação estratégica com o Sistema Único de Saúde e a transparência de seus resultados operacionais e financeiros entre outras informações. As apresentações para outros clubes de serviço continuarão em 2020.

Importante destacar outros projetos feitos com e para a sociedade de maneira geral: McDia Feliz, Setembro Verde (doação de órgãos), Outubro Rosa (prevenção do câncer de mama), Novembro Azul (prevenção de câncer de próstata), campanha de incentivo à doação de sangue e realização mensal do Café com Amor para pacientes da Oncologia, que busca um acolhimento afetivo e acolhedor para estes pacientes e suas famílias.

Outra ação voltada para a sociedade, que traduz um resultado muito importante, é o atendimento no ambulatório de tabagismo. Com resultados de cessação do tabagismo pelos usuários do programa bastante elevados. Em 2019 foram realizados 2.337 atendimentos, sendo 452 de triagem social, 604 médicos e 1.281 de retornos no ambulatório com a equipe multiprofissional. Isso tudo demandou um custo da Santa Casa de Marília no valor total de R\$ 70.838,04.

	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARÍLIA	RATIV
	Gestão da Administração	Ano: 2019
	Relatório de Atividades 2019	Página:38/155

### 3. PERSPECTIVA PROCESSOS INTERNOS

#### Objetivo 1. Acreditar/Certificar o hospital

Acreditar o hospital, dentro de um programa de qualidade, é um objetivo estratégico da Santa Casa. Nesta perspectiva as ações do programa de qualidade buscam a implantação e a adequação de processos, visando melhoria contínua.

A Gestão da Qualidade continuou em 2019, um trabalho com base nos 2 (dois) programas de Qualidade adotados na Instituição, sendo eles o Programa CQH (Compromisso com a Qualidade Hospitalar) desde 2013, e Programa de Acreditação Hospitalar ONA (Organização Nacional de Acreditação) desde 2017.

Em relação ao Programa CQH, foram mantidas as participações nos grupos NAGEH (Núcleo de Apoio à Gestão Hospitalar) de Enfermagem, Recursos Humanos e Hotelaria e Clientes, que são subgrupos do CQH e que desenvolvem atividades voltadas para a melhoria da gestão hospitalar. Os indicadores foram lançados no Sistema do Programa CQH, permitindo um comparativo em relação às demais instituições. A equipe de Gestão da Qualidade participou de todas as Assembleias do Programa realizadas no ano de 2019, bem como da Assembleia presencial de encerramento do ano de 2019, na APM - São Paulo.

Já em relação ao Programa de Acreditação da ONA (Organização Nacional de Acreditação), a Santa Casa vem trabalhando desde 2017 com base no Relatório da Visita Diagnóstica realizada em setembro de 2017 pela Empresa Acreditadora IBES (Instituto Brasileiro de Excelência em Saúde), e em setembro de 2019 foi realizada uma nova visita pré-certificação para acompanhamento das melhorias e ações provenientes da Visita Diagnóstica.

Foram realizadas reuniões para discussão do Relatório de Avaliação Diagnóstica, com definição de planos de ação para as tratativas das não conformidades e observações apontadas envolvendo as seguintes áreas: Centro Cirúrgico, Central de Processamento de Roupas, Laboratório de Anatomia Patológica Ellinger, Laboratório de Anatomia Patológica Pró-Life, Laboratório de Análises Clínicas São Francisco, Serviço de Farmácia Hospitalar, Ambulatório de



Especialidades, Central de Materiais Esterilizados, Unidade de Terapia Intensiva Adulto, Recuperação Cardiológica (REC) e Serviço de Nutrição e Dietética.

Entre as atividades desenvolvidas pela Gestão da Qualidade no ano de 2019 destacaram-se:

- Realização de Oficina para as lideranças sobre Mapeamento de Processos e Riscos, no Alves Hotel em 2 (dois) dias, com o objetivo de levar às lideranças os principais conceitos e ferramentas de mapeamento de processos e riscos com exercícios práticos, para que os mesmos pudessem evoluir em relação aos processos da instituição, mapeando, identificando possíveis riscos e gerenciando os mesmos em busca de processos de trabalho seguros;

- Planejamento da Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente com as lideranças responsáveis pela área (Médica do Programa de Qualidade, Coordenadora da Qualidade e Segurança do Paciente e Superintendente Assistencial) com definição de agenda e ações da Qualidade e Segurança do Paciente para o ano de 2019;

- Definição do Fluxo das Ouvidorias com o objetivo de alinhar o Serviço de Ouvidoria e Gestão da Qualidade, para melhor acompanhamento das não conformidades de processos;

- Realização de Huddle com a equipe da Qualidade e Gerenciamento de Riscos para monitoramento e encaminhamento das principais pendências relacionadas ao serviço;

- Integração dos novos funcionários sobre a Gestão da Qualidade;

- Treinamento sobre as Ferramentas da Qualidade com foco na análise de causa raiz, com conceitos e exercícios práticos sobre as principais ferramentas utilizadas na Instituição: 5 Porquês, Diagrama de Ishikawa e Ciclo PDCA (total de 15 treinamentos);

- Implantação do Sistema Informatizado de Gestão da Qualidade Interact, buscando a desburocratização dos processos de trabalho com a redução do uso de papéis e com o objetivo de potencializar e inserir as equipes na lógica do Processo de Gestão da Qualidade. Foram adquiridos 5 módulos: Occurrence Manager (Sistema de Ocorrências e Eventos Adversos), Document Manager (Gestão de



Documentos), Performance Manager (Planejamento Estratégico e Indicadores), Risk Manager (Gestão de Riscos) e Audit Manager (Gestão de Auditorias). Já realizada a implantação dos módulos Occurrence Manager (Sistema de Ocorrências e Eventos Adversos), Document Manager (Gestão de Documentos), Performance Manager (Planejamento Estratégico e Indicadores) com treinamento de equipes experts e lideranças;

- Reuniões de Análise Crítica de Ocorrências e Eventos Adversos junto às equipes envolvidas;

- Início da construção em conjunto com as áreas dos Macroprocessos, tendo concluído os macroprocessos das Unidades de Internação, Pronto Saúde, Centro Cirúrgico, Unidades de Terapia Intensiva;

- Realizada Auditoria no Laboratório de Anatomia Patológica Pró-Life com o objetivo de verificar se o mesmo estava alinhado às práticas de segurança do paciente, conforme o Programa de Acreditação adotado pela instituição;

- Realização de Auditorias Internas pela equipe da Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente, de acordo com o Manual da ONA (Organização Nacional de Acreditação) e CQH (Compromisso com a Qualidade Hospitalar).

Em setembro de 2019, a instituição passou pela Visita Pré-Certificação da ONA (Organização Nacional de Acreditação), através da certificadora IBES (Instituto Brasileiro de Excelência em Saúde), onde o hospital foi avaliado buscando o Nível I (Adequação dos Processos de Segurança do Paciente), e após avaliação recebeu um relatório indicando os requisitos não conformes, parcialmente conformes e as oportunidades de melhorias. Todas as ocorrências foram abertas no Sistema Informatizado para acompanhamento dos Planos de Ação, buscando as adequações necessárias para atendimento dos critérios estabelecidos, em busca da Acreditação Hospitalar.

A seguir, são apresentados alguns dados de produção do ano de 2019 com relação à Gestão da Qualidade:

DOCUMENTOS GERAIS	QTD
Registros de Ocorrências Abertos – RO	1.288
Lista de Presença Registradas	2.381

Emissão: 18/06/2020	Aprovação: 20/06/2020
---------------------	-----------------------



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARÍLIA

RATIV

Gestão da Administração

Ano: 2019

Relatório de Atividades 2019

Página:41/155

<b>RELATÓRIO DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>QTD</b>
Relatórios numerados	24

<b>DOCUMENTOS GESTÃO DA ADMINISTRAÇÃO</b>	<b>QTD</b>
Procedimentos Operacionais – PO (Elaborados)	10
Procedimentos Operacionais – PO (Revisados)	145
Normas Administrativas – NA (Elaboradas)	03
Normas Administrativas – NA (Revisadas)	38
Fluxogramas (Elaborados)	03
Fluxogramas (Revisados)	06
Manuais / Guias (Elaborados)	01
Manuais / Guias (Revisados)	07
Regimentos / Funcionamentos / Planos (Elaborados)	03
Orientações (Elaboradas)	01
Orientações (Revisadas)	06
Impressos / Formulários (Elaborados)	11
Impressos / Formulários (Revisados)	05
Macroprocessos (Elaborados)	01
Anexos (Revisados)	02
Políticas (Elaboradas)	09
Políticas (Revisadas)	01
Códigos (Revisados)	01
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>253</b>

<b>DOCUMENTOS GESTÃO DOS SERVIÇOS TÉCNICOS</b>	<b>QTD</b>
Procedimentos Operacionais – PO (Elaborados)	30
Procedimentos Operacionais – PO (Revisados)	215
Normas Técnicas – NT (Elaboradas)	04

Emissão: 18/06/2020

Aprovação: 20/06/2020



Normas Técnicas – NT (Revisadas)	29
Fluxogramas (Elaborados)	07
Fluxogramas (Revisados)	13
Manuais / Guias (Elaborados)	03
Manuais / Guias (Revisados)	06
Regimentos / Funcionamentos / Planos (Revisados)	07
Protocolos (Elaborados)	06
Protocolos (Revisados)	12
Orientações (Elaboradas)	04
Orientações (Revisadas)	14
Anexos (Elaborados)	01
Anexos (Revisados)	02
Impressos / Formulários (Elaborados)	30
Impressos / Formulários (Revisados)	28
Macroprocessos (Elaborados)	01
Macroprocessos (Revisados)	03
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>415</b>

<b>DOCUMENTOS GESTÃO DOS SERVIÇOS DE APOIO</b>	<b>QTD</b>
Procedimentos Operacionais – PO (Elaborados)	04
Procedimentos Operacionais – PO (Revisados)	30
Normas Administrativas – NA (Elaboradas)	01
Normas Administrativas – NA (Revisadas)	01
Manuais / Guias (Revisados)	01
Impressos / Formulários (Elaborados)	02
Impressos / Formulários (Revisados)	02
Macroprocessos (Revisados)	04
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>45</b>



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARÍLIA

RATIV

**Gestão da Administração**

Ano: 2019

**Relatório de Atividades 2019**

Página:43/155

<b>DOCUMENTOS GESTÃO DA QUALIDADE</b>	<b>QTD</b>
Procedimentos Operacionais – PO (Elaborados)	01
Procedimentos Operacionais – PO (Revisados)	03
Normas Administrativas – NA (Revisadas)	02
Fluxogramas (Elaborados)	01
Manuais / Guias (Elaborados)	02
Manuais / Guias (Revisados)	01
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>10</b>

<b>DOCUMENTOS GESTÃO DE DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS</b>	<b>QTD</b>
Procedimentos Operacionais – PO (Elaborados)	01
Manuais / Guias (Revisados)	01
Impressos / Formulários (Elaborados)	17
Impressos / Formulários (Revisados)	20
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>39</b>

<b>DOCUMENTOS GESTÃO DO CORPO CLÍNICO</b>	<b>QTD</b>
Normas Administrativas – NA (Revisadas)	01
Manuais / Guias (Elaborados)	01
Orientações (Elaboradas)	01
Impressos / Formulários (Elaborados)	03
Impressos / Formulários (Revisados)	01
Protocolos (Elaborados)	03
Protocolos (Revisados)	05
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>15</b>



<b>DOCUMENTOS GESTÃO DE EQUIPAMENTOS</b>	<b>QTD</b>
Procedimentos Operacionais – PO (Elaborados)	01
Procedimentos Operacionais – PO (Revisados)	05
Normas Administrativas – NA (Elaboradas)	02
Normas Administrativas – NA (Revisadas)	01
Normas Técnicas – NT (Elaboradas)	01
Manuais / Guias (Revisados)	01
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>11</b>

A área de Gestão da Qualidade empenhou-se ainda no Gerenciamento de Riscos e Segurança do Paciente, fazendo uma junção do Núcleo de Segurança do Paciente, Gerenciamento de Riscos e Gestão da Qualidade.

O Núcleo de Segurança do Paciente foi reestruturado com nomeação de novos membros. Foram criados subgrupos (Times) para trabalhar as 6 Metas Internacionais de Segurança do Paciente.

O Núcleo de Segurança do Paciente reuniu-se mensalmente com temas específicos e apresentação dos indicadores mensais de Notificações de Eventos Adversos.

Entre as ações do Núcleo de Segurança do Paciente e Gerenciamento de Riscos merecem destaque:

- Revisão do Plano de Segurança do Paciente;
- Revisão do Protocolo de Segurança do Paciente;
- Apresentação mensal dos Indicadores de Notificações de Eventos Adversos no Núcleo de Segurança do Paciente e nos Times;
- Integração de novos funcionários com o Tema Qualidade e Segurança do Paciente;
- Busca ativa nos prontuários eletrônicos dos pacientes para identificação de subnotificações de eventos adversos;
- Auditoria no Serviço de Nutrição e Dietética (SND), para avaliação de leites e suplementos em refrigerador, e identificação de gavetas para guarda de amostras de alimentos no freezer, visando a segurança da Assistência Nutricional;



- Auditoria referente ao acesso dos pacientes pós-quimioterapia em escadaria externa para acesso ao Ambulatório de Quimioterapia, identificando dificuldades no acesso com propensão a quedas, sendo aberto Registro de Ocorrência para análise, onde o acesso foi bloqueado e sinalizado;
- Auditoria do necrotério com ação de ajuste da altura da maca de transporte, após identificação do risco de queda do corpo em função de desnível da maca e do risco ergonômico aos colaboradores;
- Avaliação de prontuários para checagem dos dois identificadores adotados pela instituição (nome completo e data de nascimento) em documentos no MVPEP e laudos, para garantir a Identificação Segura de Pacientes, com solicitação de correção em todos os documentos que não contemplavam os dois identificadores;
- Identificação de riscos em conjunto com engenheiro e gerente da Infraestrutura, relacionado à desnível em piso de entrada para o banheiro nos quartos em reforma da Ala F, com solicitação de adequações para evitar o risco de quedas; correção realizada pelo setor de Infraestrutura;
- Treinamento sobre Transporte Seguro em conjunto com a área de Desenvolvimento de Pessoas, SESMT e Infraestrutura. Realizados treinamentos em todas as unidades com paciente simulado, com apresentação das técnicas corretas de transporte seguro do paciente;
- Adequação dos formulários e etiquetas de identificação de Anatomopatológico, visando a segurança da identificação das peças encaminhadas aos Laboratórios de Anatomia Patológica;
- Integração da Enfermagem sobre os Cuidados na Administração de Hemocomponentes;
- Ronda hospitalar com observação das ações de Segurança do Paciente;
- Auditorias Internas para avaliação dos carros de emergência, planilhas de limpezas e de temperatura, controle de psicotrópicos e manutenção preventiva de equipamentos;
- Realização de Palestra sobre a Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente para a equipe da Infraestrutura;



- Iniciado curso EAD Gestão de Riscos Sistêmicos em Saúde com encontros semanais da equipe de Gerenciamento de Riscos, representantes da Farmácia, SCIH, Coordenação de Enfermagem e Desenvolvimento de Pessoas;
- Aplicação do Questionário ANVISA para Avaliação da Percepção da Cultura de Segurança do Paciente;
- Revisão do Protocolo de Quedas e ações para redução do risco de quedas;
- Revisão do Protocolo de Prevenção de Lesão por Pressão e ações para redução de Lesão Por Pressão;
- Desenvolvimento da Ferramenta ISBAR de transição do cuidado através do Time de Comunicação Efetiva, com realização de auditorias sobre a utilização da ferramenta ISBAR pelas equipes;
- Construção do Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos com o Time de Administração Segura de Medicamentos;
- Formação do Time de Prevenção de Extravasamento de Drogas Antineoplásicas com definição de diversas ações de prevenção de extravasamento;
- Formação do Time de Prevenção de Flebite com elaboração do Protocolo de Identificação e Cuidados com a Flebite;
- Treinamento "in loco" em todos setores assistenciais para conscientização de Higienização das Mãos para evitar infecções;
- Alterações no impresso Ccheck List de Cirurgia Segura, com item específico para utilização pelos instrumentadores cirúrgicos, com o Time de Cirurgia Segura;
- Realização de Auditorias Internas com o Time de Identificação Segura, para verificação da efetividade da Identificação Segura dos Pacientes, com abordagem às equipes;
- Discussão com o Time de Cirurgia Segura sobre o Procedimento Operacional de Marcação de Lateralidade do Sítio Cirúrgico;
- Orientações aos pacientes, familiares e/ou acompanhantes sobre o risco de quedas, bem como suas prevenções;
- Orientações sobre prevenção de Lesão por Pressão aos colaboradores e a importância das orientações ao paciente, familiares e/ou acompanhantes;



- Definição do uso de pulseira de cor roxa para pacientes que apresentam alergia medicamentosa ou alimentar, com realização de pedágio nos três períodos de trabalho pelos Times do Núcleo de Segurança do Paciente e “in loco” nas unidades, para divulgação e implantação pelas equipes;

- Auditoria de observação referente às Oportunidades de Higienização das Mãos;

- Projeto Piloto para a Identificação do Risco de Quedas e Lesão Por Pressão, inicialmente com orientações "in loco" na Ala F para os enfermeiros, equipe de enfermagem e equipe multidisciplinar, onde ficou definida a identificação na pulseira do paciente com adesivo circular da cor vermelha para o risco de Lesão Por Pressão e adesivo circular de cor amarela para o risco de Queda;

- Auditoria de prontuários no Centro Cirúrgico, na Recepção Segura, para identificação da existência do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e Avaliação Pré-Anestésica;

- Realização de pedágio com orientações sobre a importância da prevenção da Lesão por Pressão com simulações práticas aos colaboradores;

- Intensificação das ações de Tecnovigilância, Farmacovigilância, Hemovigilância, Cosmeticovigilância, Nutrivigilância e Saneantes, com emissão diária de alertas da ANVISA, acompanhamento dos alertas positivos junto às áreas envolvidas, através da abertura de Registro de Ocorrências, acompanhamento das devolutivas em relação aos alertas emitidos pelas áreas e pelos respectivos fornecedores;

- Foram emitidos 674 alertas no ano de 2019, sendo 374 de Tecnovigilância, 227 de Farmacovigilância, 58 relacionados à Vigilância de Saneantes, 05 de Nutrivigilância, 07 de Cosmeticovigilância e 03 de Hemovigilância. Dos alertas emitidos, 13 foram identificados como positivos, para os quais foram abertos Registros de Ocorrências para análise e monitoramento das ações pelo Gerenciamento de Riscos;

- Dos alertas emitidos sobre Farmacovigilância, 05 tiveram divulgação na Intranet aos médicos prescritores e colaboradores em geral;



- Foram abertas 17 notificações no NOTIVISA relacionadas à suspeita de Desvio de Qualidade (queixa técnica) e 13 notificações relacionadas às reações de hemoderivados (eventos adversos);

- Foram abertos e investigados 573 eventos relacionados à assistência à saúde.

As políticas institucionais também ganharam espaço em 2019. Estas expressam os parâmetros dentro dos quais as ações da Instituição e de seus integrantes devem se desenvolver, no cumprimento da missão para o alcance da visão. A Diretoria Executiva em conjunto com as Coordenações das áreas Assistenciais, de Apoio e Administrativo delinearão as seguintes políticas: qualidade e segurança do paciente, custos, suprimentos, pessoas, segurança da informação, termo de consentimento livre e esclarecido, e ambiental. Para 2020 serão desenvolvidas as políticas de cuidados paliativos e de compliance, bem como o desdobramento desta para os diferentes grupos de profissionais que na Santa Casa atuam.

A área de suprimentos fez algumas adequações, adquirindo contêineres para o processo de dispensação de materiais, eliminando assim caixas primárias no interior da Instituição; aquisição de armários para armazenamento e controle rigoroso de psicotrópicos, com acuracidade de 100% dos mesmos; início da rastreabilidade de materiais, com lote e validade de todos os cateteres implantáveis; substituição de leitores ópticos para codificação QR CODE o que possibilitou redução dos itens reetiquetados. Reuniões de equipe foram realizadas a fim de otimizar processos e aumentar a acuracidade de estoques junto às farmácias satélites e subestoques. A acuracidade financeira do almoxarifado foi de 99,2%.

Visitas técnicas aos fornecedores de grupos críticos foram realizadas para atender aos critérios de homologação e qualidade: BT Implanters, Exclusiva Farmácia de Manipulação, Top Service Group Distribuidora, Empório Médico, Grespan Pães, Supermercado Confiança e Cirúrgica Fernandes.

Planos de contingência foram finalizados e colocados em prática: epidemia por arboviroses; falhas no sistema da informação; queda de energia; medicamentos refrigerados; quebra de máquinas e equipamentos da lavanderia. Além destes, foi



finalizado o plano de atendimento a desastres com múltiplas vítimas, que entrou em simulação a partir de março de 2020.

Os setores da Coordenação de Negócios e Faturamento que fazem parte do Ciclo de Receita (Internação, Recepções dos Ambulatórios em Geral, Pronto Atendimento, Cadastro de Produtos ,CAP, Faturamento e Auditoria) mantiveram-se mais unidos e através de reuniões mensais puderam discutir e rever fluxos entre as áreas, bem como formalizar o macroprocesso do faturamento de contas hospitalares e atendimento ambulatorial, inclusive com discussões com os colaboradores de cada área o que permitiu maior interação entre os setores. Em novembro/2019 foi sistematizado pela Coordenação de Negócios reuniões mensais para análise e discussão das glosas, incluindo os representantes do Pronto Atendimento, Ambulatório de Especialidades, Oncologia, Internação, Faturamento, Auditoria e CAP, onde cada responsável poderá conhecer os motivos das glosas ocorridas e assim promover ações de melhorias contínuas junto às equipes.

As negociações quanto as glosas do convênio Unimed continuaram intensas no ano de 2019 e apesar da diminuição da glosa ocorrida em 2019 com relação a 2018 tivemos também muitas discussões técnicas e ainda, fizemos também um acordo onde a Unimed passou a pagar o valor integral da fatura com desconto da glosa somente no mês seguinte e após a discussão da mesma entre as partes., Outra dificuldade com o convênio Unimed foi a falta de envio de relatórios de glosas devido troca de sistema e que só foi regularizado a partir de julho/2019, onde mesmo com fragilidades em sua formatação, nosso setor de Auditoria conseguiu colocar os recursos de glosas em dia a partir de agosto/2019 e assim cumprir o acordo firmado com a Unimed , que é realizar os recursos em até 30 dias após o envio dos relatórios.

Outra melhoria ocorrida, foi a sistematização das reuniões mensais junto a equipe e a aprovação do projeto para implantação da Auditoria Concorrente que terá início em caráter experimental a partir de janeiro/2020. Esta auditoria tem como objetivo diminuir o percentual de contas não conformes, contribuir com a diminuição do prazo de fechamento das contas hospitalares de convênios e particulares e também diminuir glosas.



O Setor CAP (Central de Autorizações e Prontuários) tem tido um papel muito importante dentro das áreas do ciclo de receitas, pois é ele quem realiza todas as autorizações junto aos convênios e SUS, o que vem sendo cada vez mais difícil pois as exigências e burocracias destes só aumentam e até procedimentos de baixo custo, necessitam atualmente de autorização. Neste processo de autorização se fazem necessários preenchimentos das justificativas médicas para que assim possam ser inseridas dentro dos portais de cada convênio para as devidas autorizações, as quais seguem abaixo para demonstrar a interação deste setor junto ao corpo clínico:

Tipo de processo de autorização junto aos convênios	Quantidade/ano
Prorrogações de internações de convênios	3.157
Inclusão de procedimentos	1.706
Internações eletivas	248
Internações de urgências	2.859
Medicações e exames de alto custo	1.650

Outras ações para melhorar e suavizar o processo de autorização foram:

- Divulgação para corpo clínico quanto as rotinas para internação e prazos para autorizações;
- Intensificação da ferramenta de WhatsApp para troca de informação com equipes médicas;
- Ampliação do horário de funcionamento do CAP até 19 horas de segunda à sexta feira;
- Treinamentos de equipe quanto aos portais das operadoras Amil, Sul América, São Francisco e Unimed.
- Revisão parcial das tabelas de procedimentos TUSS x SIGTAP (Tabela SUS);
- Revisão de alguns documentos no sistema PEP – MV.

Estas ações e outras aqui não citadas visaram a agilidade do fechamento da conta hospitalar e diminuição de glosas, onde o tempo de fechamento de contas entre a alta x envio para os convênios foi reduzido de 33 dias para 22 dias.



Ainda no processo de melhoria, revisamos o fluxo das internações dos pacientes atendidos no pronto atendimento onde a partir de dezembro/2019 passaram a ser realizadas na recepção do próprio setor e para tanto se fez necessária a contratação de 03 novas recepcionistas.

Todos estes aperfeiçoamentos objetivaram o crescimento de receita, redução de glosa, otimização de processos e principalmente a satisfação e experiência de nossos usuários.

Destaque também para as comissões internas, tanto obrigatórias como não obrigatórias (mas que a instituição entendeu a necessidade de estruturar para acompanhar pontualmente alguns processos de trabalho).

A CIHDOTT (Comissão Intra-hospitalar de Doação de Órgão e Tecidos para Transplante) formada por equipe multiprofissional da área de saúde, tem a finalidade de organizar, no âmbito da instituição, rotinas e protocolos que possibilitem o processo de doação de órgãos e tecidos para transplantes. Foi criada em atenção ao disposto na portaria nº 905/GM/MS de 16 de agosto de 2000, que determinou sua composição em todos os hospitais públicos, privados e filantrópicos

É responsável também pela educação continuada aos funcionários da Instituição, esclarecendo os aspectos de doação e transplante de órgãos. Em 2019 a CIHDOTT realizou na Santa Casa de Marília, a captação 02 rins, 02 pulmões, 01 fígado e 08 córneas. Realizou atividades educativas junto à comunidade interna e externa no sentido de conscientizar e estimular a doação de órgãos: palestras na instituição, escolas e empresas da região; entrevistas em jornais, rádio e TV; 2ª caminhada pela vida, promovida em parceria com a comunidade, com a participação de 200 pessoas; capacitação da equipe técnica da UTI no protocolo de ME (Morte Encefálica) e na manutenção do potencial doador.

A Comissão de Padronização de Materiais e a Comissão de Padronização de Medicamentos são também multidisciplinares e têm o objetivo de avaliar a eficiência, eficácia e o custo destes, definindo a sua padronização para uso hospitalar. Em 2019, doze novos produtos foram incorporados ao nosso rol de padronização e seis despadronizados.



Já o Comitê Transfusional é responsável pela definição e avaliação contínua da prática transfusional e pela hemovigilância no serviço de saúde. Em 2019 fez parte das atividades do comitê transfusional, a análise do número de transfusões de hemoderivados (2.878 transfusões) e de sangrias terapêuticas (229 sangrias).

A Comissão de Gerenciamento de Resíduos em Serviços de Saúde, tem como principal função elaborar e implantar o documento técnico que identifica a tipologia e a quantidade de cada tipo de resíduo, e indicar as formas ambientalmente corretas para o seu manejo, nas etapas de geração, acondicionamento, transporte, transbordo, tratamento, reciclagem, destinação e disposição final. Implantado há 5 anos e em reavaliação constante, a Comissão executou em 2019: a substituição das placas de identificação de “expurgo” para “abrigo temporário” em todas as unidades; aquisição de contêiner para armazenamento de resíduos comuns, infectantes e químicos; iniciado o descarte de resíduos químicos da Ala B, Quimioterapia, Farmácia, Almoxarifado e Ultra Rad; implantação do kit para derramamento químico, e a integração de terceiros na respectiva comissão.

O Comitê de Processamento de Produtos para Saúde implantado em 25/02/2019 conforme a RDC nº 15 de 2012 dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde, além de atuar na tomada de decisão pelo reuso de materiais fabricados para uso único. A ação de maior destaque deste comitê foi a padronização e fluxo do explante ortopédico.

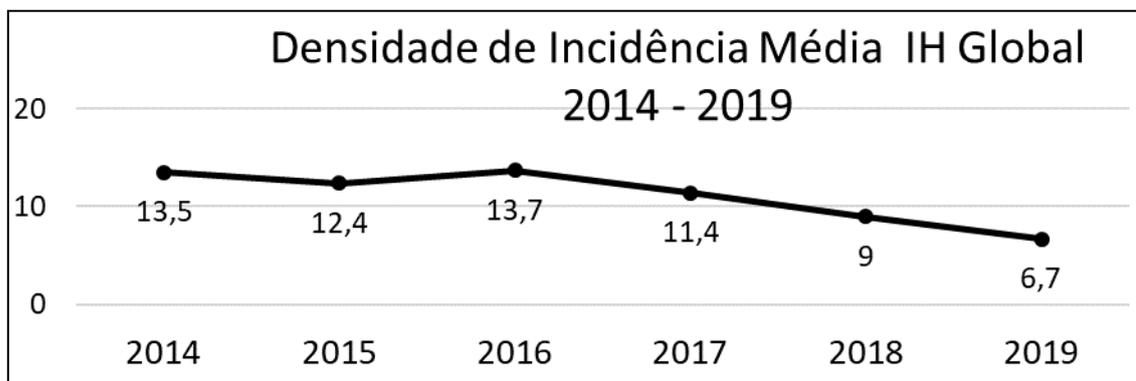
A Comissão de Revisão de Prontuários e Óbitos foi criada em atendimento a determinação da Resolução Interministerial MEC/MS n.º 2.400 de 2 de outubro de 2007, que a torna obrigatória nas instituições de saúde, e da Portaria MS/GM nº 1405, de 29 de junho de 2006, que instituiu a Rede Nacional de Serviços de Verificação de Óbito e Esclarecimentos da Causa Mortis. Tem como principal finalidade analisar os óbitos, os procedimentos e condutas profissionais realizadas, bem como a qualidade de informações dos atestados de óbitos e prontuários do paciente. Em 2019 foram avaliados 85% do total de óbitos, sendo que dos menores de 1 ano e mulheres de 9 a 49 anos, 100% foram avaliados.

A CCIH (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar) tem a função de definir o programa de controle de infecção hospitalar, mensurar e avaliar os índices de



infecções e de direcionar as medidas para preveni-las. Dentre as ações do serviço de controle de infecção hospitalar e da CCIH em 2019 destacam-se:

- Manutenção das reuniões obrigatórias, e com áreas críticas e semi-críticas
- Manutenção do programa de Educação Continuada com foco na prevenção de infecção do sítio cirúrgico; infecção do trato urinário; infecção da corrente sanguínea, principalmente associada a um cateter venoso central; pneumonia associada à ventilação; higienização das mãos nos cinco momentos; precauções e isolamento. Intensificou as ações de vigilância cirúrgica pós-alta por meio da busca fonada para cirurgias cardíacas e ortopédicas, e revisou o protocolo de uso de antimicrobianos nas principais infecções. Estas, entre outras ações, corroboram para uma queda progressiva na densidade de incidência média global de infecção conforme gráfico abaixo.



## Objetivo 2. Implantar o Projeto Assistencial

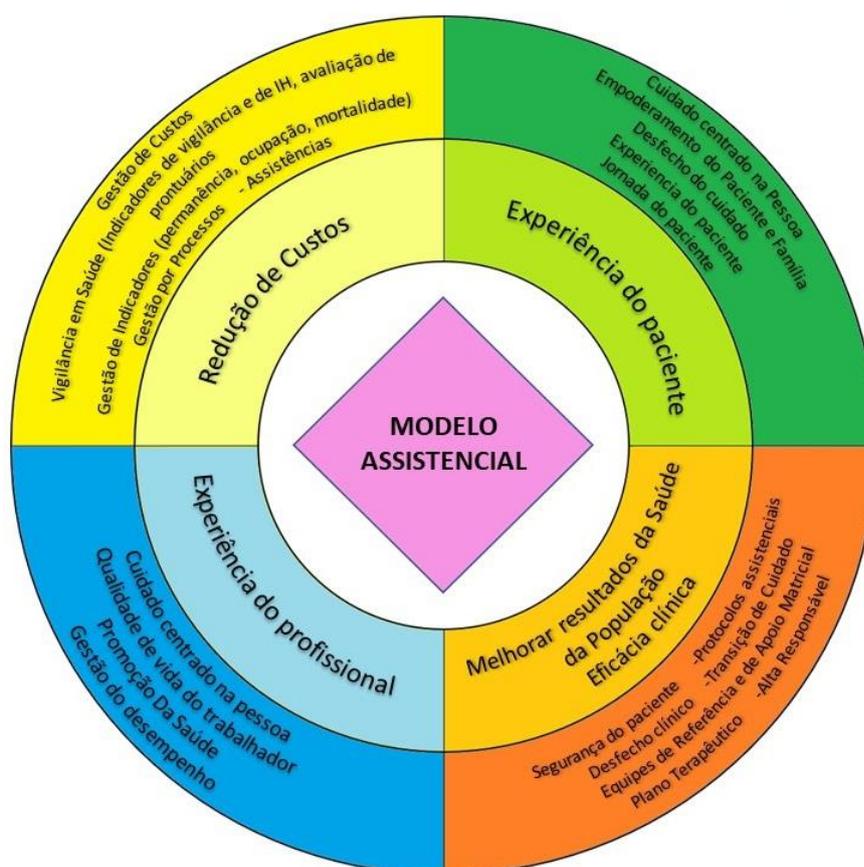
O Projeto Assistencial toma corpo em 2019, ancorado no referencial do Cuidado Centrado na Pessoa. Neste referencial, as necessidades e preferências do indivíduo que recebe o cuidado precisam ser colocadas em evidência. Segundo a Health Foundation, três princípios fundamentam este referencial:

- Assegurar que as pessoas sejam tratadas com dignidade, compaixão e respeito;
- Oferecer um cuidado, apoio ou tratamento coordenado;
- Oferecer um cuidado, apoio ou tratamento personalizado;



- Apoiar as pessoas para que reconheçam e desenvolvam as suas próprias aptidões e competências, a fim de terem uma vida independente e plena.

Na prática, os desdobramentos deste referencial são possíveis por meio da experiência do paciente, experiência do profissional, melhores resultados para a saúde da população (eficácia clínica) e redução de custos, conforme esquema abaixo.



### Experiência do Paciente

Para melhorar a experiência do paciente tornou-se fundamental a discussão e capacitação contínua do referencial do cuidado centrado na pessoa, junto à equipe multidisciplinar. Essas capacitações foram incorporadas ao plano anual de treinamento e à integração dos novos colaboradores.

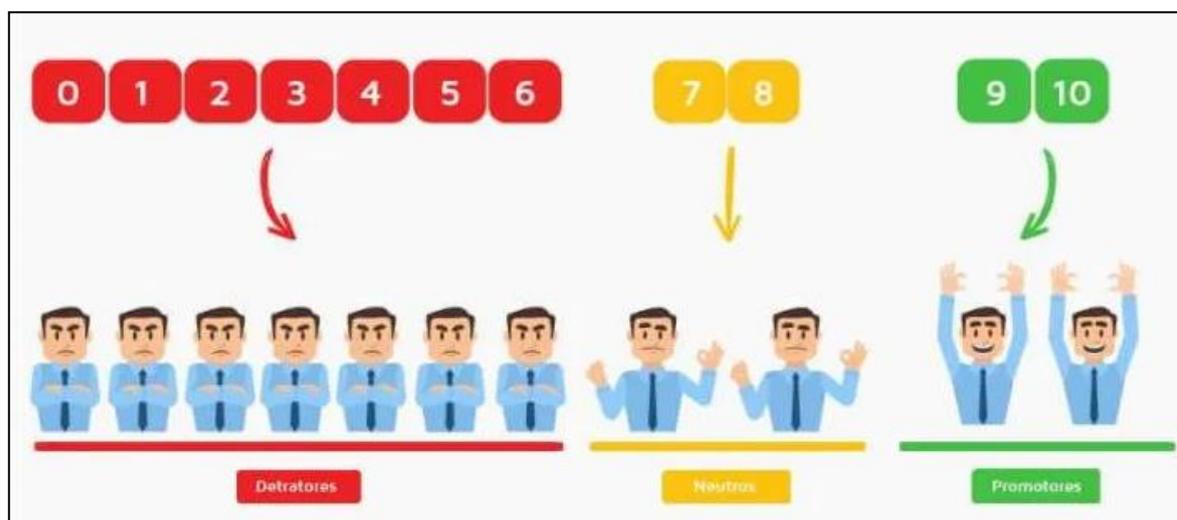
A visita estendida nas Unidades de Terapia Intensiva Adulto foi um divisor de águas na incorporação deste conceito. Esse processo foi gradativamente construído com a equipe de trabalho, de forma a reduzir as possíveis resistências. Trata-se da



visita estendida do período das 12:30 h às 22:00 h, todos os dias da semana. Ainda há situações pontuais, em que a família permanece junto ao seu familiar nas 24 horas do dia, desde que previamente avaliado e discutido com a equipe. Essas mesmas famílias e pacientes são convidados para, a cada 2 meses, participarem da reunião de experiência do paciente, junto a toda equipe técnica. É um momento de muito aprendizado e sensibilização para a equipe, pois nada mais convincente do que ouvir do próprio paciente e da sua família, a experiência do cuidado vivido durante a internação. Isso gera reflexão, que transforma as práticas, e é considerada a melhor forma de capacitar as equipes. Além da UTI Adulto, esta reunião ocorre também nas UTIs Cardiológica, Neonatal e Pediátrica, e nas unidades de internação B, D, E e F.

Durante a visita multidisciplinar diária na UTI, há a participação da família que expressa suas necessidades, dúvidas e desejos com relação ao plano de cuidados que está sendo estabelecido. A construção do plano terapêutico deixa de ser “para” o paciente e passa a ser construído “com” o paciente e família.

Para mensurar esta experiência do paciente, passou-se a utilizar a ferramenta NPS (Net Promoter Score) que avalia o quanto a experiência do paciente e família foi positiva durante o cuidado. Notas de 0 a 10 são atribuídas e são identificadas as principais fragilidades que podem interferir para que essa experiência não seja positiva. As demandas são discutidas mensalmente em reunião de colegiado e ações são propostas para superação.





Visando a melhoria do paciente, no Pronto Atendimento, o atendimento inicial feito por um porteiro passou a ser feito por um técnico de enfermagem, que identifica mais rapidamente a necessidade de cada paciente. Foi ainda desenhada a jornada completa do paciente, identificando todos os pontos de contato e necessidade de intervenção em cada ponto. Essas intervenções começaram a ser implementadas a partir de 2020.

### **Melhorar a experiência da Equipe**

Para melhorar a experiência do paciente é fundamental que a equipe também tenha uma experiência positiva. Para tal, em 2019 a Santa Casa investiu em ações que melhorassem essa experiência do colaborador: intensificação da gestão do desempenho com elaboração de plano de desenvolvimento profissional; promoção de auxiliares de enfermagem para técnicos de enfermagem, em unidades críticas e fechadas; fortalecimento do programa de treinamento anual; recrutamento interno; café dos funcionários com o Provedor; reforma da sala de descanso; reforma do vestiário; e ampliação do atendimento médico em outras especialidades. Foram mantidas ações de engajamento: Pratas da Casa, SIPAT e reuniões de equipe, entre outros. A participação dos colaboradores em campanhas também foi muito significativa: Prevenção do Câncer de Mama, Prevenção ao Suicídio, Estímulo à Doação de Órgãos, Prevenção do Câncer de Próstata, McDia Feliz e aniversário de 90 anos da Santa Casa.

A mensuração da experiência do colaborador também foi iniciada nas UTIs e Pronto Atendimento. O score de avaliação é o “eNPS”, que tem a mesma lógica de aplicação e interpretação do NPS.

### **Melhorar resultados da saúde da população**

O desenvolvimento e implantação de protocolos foi a principal ação que desdobrou em bons resultados para o desfecho clínico do paciente. Em 2019 foram desenvolvidos e implantados os seguintes protocolos multidisciplinares:

- Prevenção de quedas: com avaliação de risco em quatro scores diferentes (escala de Morse)



- Transplante renal
- Morte encefálica
- Higiene das mãos
- Método canguru
- Código amarelo: escala MEWS para identificação precoce de deterioração

clínica no adulto

- Extravasamento de drogas antineoplásicas
- Inserção de cateter central por via periférica (Cateter PICC)
- Avaliação e assistência aos pacientes oncológicos, durante a quimioterapia
- Critérios de alta após infusão de quimioterapia
- Reação transfusional aguda
- Segurança na prescrição e administração de medicamentos
- Identificação e cuidado com flebites
- Cuidados com RN prematuro
- Insuficiência renal aguda
- Peritonite
- Prevenção de hipotermia no período operatório
- Hemodinâmica e cardiologia invasiva
- Reações alérgicas no intraoperatório
- Alergia ao látex
- Identificação segura
- Transição de cuidado entre unidades assistenciais (ferramenta ISBAR)
- Transporte seguro
- Cirurgia segura
- Avaliação e triagem de risco nutricional
- Atendimento a vítimas de violência interpessoal ou autoprovocada, no Pronto

Atendimento

- Atendimento de dengue e sarampo em situação de surto.

Outras ações com repercussão para a prática assistencial:

- Implantação do serviço de farmácia clínica para pacientes de terapia intensiva com avaliação quanto à profilaxia gástrica, profilaxia para tromboembolismo,



medidas antidiarreicas, medidas laxativas, antibioticoterapia, sedação, analgesia, drogas vasoativas e reconciliação medicamentosa;

- Implantação da visita multidisciplinar diária nas unidades de terapia intensiva com participação do médico, fisioterapeuta, enfermeiro, farmacêutico, assistente social, fonoaudiólogo, nutricionista, psicólogo e técnico de enfermagem, com elaboração do plano terapêutico e com metas diárias;

- Dispensação e devolução segregada dos medicamentos pertencentes a Portaria 344/98 (Psicotrópicos/Entorpecentes e sujeitos a controle especial), em caixas lacradas, com controle do número do lacre de saída e devolução;

- Implantação de rotinas de segurança da cadeia medicamentosa para evitar dispensação errada (sound alike e look alike); protocolo de diluição e estabilidade de medicamentos;

- Alta responsável pela equipe multidisciplinar, garantindo uma transição segura do cuidado com toda a RAS (Rede de Atenção à Saúde).

### **Redução de custos**

Todas essas ações, anteriormente citadas, precisam de acompanhamento direto / indireto que ajudará a identificar a eficiência da sua implementação. Esse acompanhamento é feito em reuniões de avaliação de indicadores assistenciais e administrativos (apresentados nesse relatório em indicadores e produção) e nas discussões de centro de custos, que acontecem uma vez ao mês, no colegiado de líderes, elaborado e apresentado pelos gerentes de cada área com apoio da área contábil.

Macroprocessos das áreas assistenciais também foram desenhados no sentido de identificar, principalmente, os desperdícios (tempo, mão de obra, retrabalhos, insumos, máquinas, etc).

### **Objetivo 3. Desenvolver o marketing interno e externo**

A produção de materiais jornalísticos e atendimento à imprensa em geral (jornais impressos, rádio, televisão e sites), bem como a realização de campanhas



publicitárias e de marketing estão entre as principais ações da Secretaria de Comunicação da Santa Casa de Misericórdia de Marília.

A comunicação interna é outra frente importante e neste sentido, são criados folders informativos (artes gráficas, textos e fotos), painéis, placas indicativas, crachás e adesivos de campanhas de divulgação interna.

Tendo em vista a evolução das mídias e plataformas digitais, ao longo dos últimos anos, a Secretaria de Comunicação tem intensificado a produção de designers de campanhas do hospital em forma de postagens para a publicação em espaços importantes da internet, como Facebook, Instagram e Whatsapp, atingindo assim as redes sociais e disseminando informações importantes para o desenvolvimento institucional.

A recomendação de usuários do hospital e espaço para comentários são disponibilizadas na Fan Page da Santa Casa de Misericórdia de Marília no Facebook. Na caixa de entrada, é feito o monitoramento e o encaminhamento das demandas aos setores competentes. No espaço da instituição no Facebook também são publicadas matérias jornalísticas, fotos e campanhas publicitárias e de marketing, sempre com uma linguagem simples e utilização de emojis, para facilitar a compreensão e proporcionar um resultado visual mais agradável, além da disponibilização de links para o internauta acompanhar as matérias completas. Vídeos ajudam a divulgar importantes campanhas promovidas pela instituição. No Instagram (@santacasamarilia) são postadas fotos da instituição com informações e o link para o acompanhamento das matérias no site [www.santacasamarilia.com.br](http://www.santacasamarilia.com.br), com a mesma fórmula do Facebook e com a inclusão de # (hashtags), importantes para atingir os grupos interessados nas notícias da Santa Casa de Marília.

Também é realizado pela Secretaria de Comunicação o gerenciamento de grupos de Whatsapp para auxiliar na organização de eventos, como as Comemorações dos 90 Anos da Santa Casa, McDia Feliz, Setembro Verde e outros. A ferramenta é importante para a troca de informações e agilização do processo para a obtenção de êxito nas ações planejadas.

No site [www.santacasamarilia.com.br](http://www.santacasamarilia.com.br), são inseridas notícias da instituição com fotos, além de links importantes, como de processo seletivo, trabalhe conosco,



EducaSUS e apresentações dos diversos setores do hospital. A capa conta com a atualização dos layouts, priorizando campanhas e datas importantes como o Aniversário da Santa Casa, Dia do Médico e Programa de Residência Médica. A atualização das informações é contínua.

Através da revista SantaCasa.com.você, são veiculadas informações de realizações na instituição. O material impresso também é importante ferramenta de prestação de contas, sendo que todas as emendas conquistadas pelo hospital com o apoio de parlamentares são publicadas com nome dos deputados, quantia em dinheiro destinada e as realizações - o que foi adquirido ou feito com os recursos repassados pelos governos federal e estadual. A produção de entrevistas, redação, revisão, fotos, edição, diagramação e distribuição da revista são promovidos pela Secretaria de Comunicação. A impressão é feita através de gráfica contratada pelo hospital.

Os textos produzidos pela Assessoria de Imprensa trazem falas de profissionais da instituição e dados de produção da Santa Casa para a população ter conhecimento de ações importantes.

Atendimento à imprensa também é promovido, com posicionamentos da Direção do Hospital a partir de demandas encaminhadas por repórteres e produtores, agendamento de entrevistas com profissionais da Santa Casa (interna ou externamente), fornecimentos de informações para serem veiculadas e acompanhamento das equipes na gravação de imagens e entrevistas dentro do hospital.

Para a criação de campanhas internas, apresentações em Datashow e divulgações no Facebook da Santa Casa, são gravados vídeos e produzidos materiais de exibição com textos e fotos.

Um dos meios mais eficientes de comunicação entre a comunidade interna, o Hashtag tem periodicidade semanal. Trata-se do Boletim Informativo Digital, encaminhado através de e-mails e de Whatsapp para a comunidade interna, disponibilizado na Intranet e afixado nos murais de pontos estratégicos da Santa Casa, como relógio de ponto, Recursos Humanos, Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho, Pronto Saúde, Centro Cirúrgico e outros.



Informações de interesse da comunidade interna são transmitidas com fotos e layout para tornar a leitura mais agradável.

Campanhas publicitárias são veiculadas no Front Light da Instituição, como foram os casos, no ano de 2019, das comemorações dos 90 Anos da Santa Casa, McDia Feliz, Setembro Verde, Dia do Médico, Novembro Azul e Mensagem de Natal e Ano Novo. Nos outdoors da cidade, também foram exibidos layouts do aniversário do Hospital e do McDia Feliz.

A Secretaria de Comunicação tem papel ativo nos meses que antecedem o McDia Feliz, até a realização do evento, importante para a captação de recursos para a Oncologia Pediátrica da Santa Casa, através de uma parceria de 20 anos com o Instituto Ronald McDonald. Agendamentos de entrevistas, produção de materiais jornalísticos, de publicidade e de marketing, visitas a instituições parceiras, retaguarda na organização do evento, realizado sempre no mês de agosto, estão entre as ações.

Outras campanhas contam com o envolvimento da Secretaria de Comunicação, como o Setembro Verde - de incentivo à doação de órgãos e tecidos, Outubro Rosa - para estimular a realização do exame de mamografia e a detecção precoce do câncer de mama e Novembro Azul - foca a importância do homem procurar um médico urologista para a realização do exame preventivo com relação ao câncer de próstata. Ambas as campanhas contam com ampla divulgação na mídia e também internamente, com a produção de matérias jornalísticas e agendamento de entrevistas em canais de televisão. O hospital também apoia o Hemocentro de Marília na captação de doadores de sangue e os materiais de divulgação também são produzidos para o sucesso das campanhas da unidade, que fornece bolsas de sangue para a Santa Casa de Marília.

A organização de cerimoniais em eventos promovidos pela Santa Casa e atuação do assessor de imprensa como mestre de cerimônias, nos principais acontecimentos do Hospital, também são ações da Secretaria de Comunicação. Entre os eventos realizados em 2019 destacamos: as inaugurações do Complexo Ambulatorial, da Nova Sala de Quimioterapia Adulto, da Revitalização do Centro Cirúrgico e o Lançamento do Projeto para Implantação do Hospital Oncológico,

	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARÍLIA	RATIV
	Gestão da Administração	Ano: 2019
	Relatório de Atividades 2019	Página:62/155

fazendo parte das comemorações dos 90 anos do hospital. No McDia Feliz, também foram organizadas e conduzidas as solenidades de lançamento no Teatro Municipal “Waldir Silveira Mello” e de abertura do dia da campanha de combate ao câncer infanto-juvenil, na lanchonete do McDonald’s da avenida Tiradentes.

Em 2019, foram publicadas 153 notícias relacionadas à Santa Casa de Marília nos dois impressos da cidade: Jornal da Manhã e Jornal O Dia. Média de dez notícias por mês foram produzidas para o site da Santa Casa, com média de alcance de 4.025 acessos mensais. Houve a publicação de 119 notícias relacionadas ao Hospital nos sites Marília Notícias, Visão Notícias, Giro Marília e São Carlos Agora - este último com informações sobre o AME (Ambulatório Médico de Especialidades) de São Carlos. Houve duas edições da revista SantaCasa.com.você publicadas no período. O Hashtag teve 37 edições encaminhadas por e-mail e afixadas nos murais da instituição.

Com relação ao marketing interno, a principal ação está relacionada ao fortalecimento dos colegiados formalmente instituídos: Café da Manhã com a Provedoria, Colegiado de Líderes, Colegiado da Direção Executiva com Coordenadores e Colegiado Médico. Nestes, cultiva-se a transparência das informações, a gestão participativa e a importância do trabalho grupal.

Com relação ao marketing externo, uma ação que mereceu destaque foi a apresentação do portfólio da Santa Casa aos participantes do Rotary Club Quatro de Abril. A prestação de serviços executados a toda comunidade de Marília e região, e os resultados financeiros e técnicos apresentados permitiram que uma parcela da sociedade pudesse compreender e multiplicar o trabalho que vem sendo feito dentro da Instituição. Ética, transparência e profissionalismo marcaram a apresentação, que será continuada em outros clubes de serviços e associações nos próximos anos, bem como novas ações de marketing externo até o final do planejamento (2025).

#### **Objetivo 4. Elaborar Projeto de Compliance**

Ações pontuais estão sendo desenvolvidas com relação às práticas de compliance. A primeira delas foi a revisão do Manual de Conduta Ética já existente. A maior parte das ações deste objetivo, estão programadas para o ano de 2020.

Emissão: 18/06/2020	Aprovação: 20/06/2020
---------------------	-----------------------



#### 4. PERSPECTIVA APRENDIZADO E CRESCIMENTO

##### Objetivo 1. Reestruturar e fortalecer o programa de formação em saúde

Dentro deste objetivo merecem destaque o Serviço de Residências Médicas e o Programa de Desenvolvimento de Pessoas, este último, formalmente instituído em 2019.

A Santa Casa manteve as residências médicas em anestesiologia, Ortopedia e Traumatologia, Cardiologia e Medicina Intensiva, com 20, 08, 04 e 02 residentes respectivamente, totalizando 34 residentes. Manteve o vínculo com faculdades e universidades, recebendo estagiários médicos nas áreas de Nefrologia, Anestesiologia, Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Cardiologia, Cirurgia Geral, Terapia Intensiva, Neurocirurgia, Clínica Médica e Oncologia Clínica num total de 68.



A Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (SBOT) - entidade máxima representativa da especialidade, que promove educação continuada e avalia os egressos das residências médicas com uma prova anual, após uma inspeção técnica em conjunto com o Ministério da Educação (MEC), recredenciou a Residência Médica em Ortopedia e Traumatologia por mais 5 anos.



As demais áreas técnicas e administrativas tiveram seus representantes participando de eventos científicos durante todo o ano. Merece destaque a participação da equipe multidisciplinar no 2º Fórum Somos SUSTentáveis da Fehosp, que teve o seu trabalho sobre Alta Responsável selecionado e premiado em segundo lugar na categoria Qualificação da Gestão.



Cabe lembrar que a Santa Casa é cenário de prática para estágios curriculares supervisionados em diferentes áreas profissionais. Em 2019 teve 392 estagiários da graduação e 313 estagiários de nível técnico. Investiu ainda na formação e contratação de estagiários remunerados em Enfermagem e Fisioterapia, num total de 59 profissionais.

## Objetivo 2. Desenvolver Pessoas

Na perspectiva, Desenvolver Pessoas, ganhou espaço e fortaleceu as ações de Recrutamento e Seleção, Aprendizagem Corporativa, Gestão do Desempenho e Gestão do Clima Organizacional, contando com o apoio dos funcionários e líderes da instituição.

As ações que mereceram destaque em 2019 foram:

- Reformulação do programa de Gestão do Desempenho, o qual, além de ter o modelo reformulado, a liderança foi capacitada para aplicabilidade da nova ferramenta. A nova abordagem requer olhar mais próximo da liderança para o funcionário, entendendo as necessidades específicas e assim oferecendo



conhecimento relevante e específico. A nova ferramenta foi dividida em 3 áreas valorizando a especificidade de cada uma delas (assistencial, apoio e administrativa), além disso conta também com 2 modelos para cada uma das áreas: sendo um operacional e um para liderança, sabendo que as exigências são diferentes para as requeridas atribuições.



- Pesquisa de Clima Organizacional que contou com respostas de 731 funcionários, das quais os resultados foram utilizados para planejamento de plano de ação construído em reunião colegiada de coordenadores e apresentada em reunião colegiada de lideranças e também apresentada aos funcionários da Instituição, por meio de reuniões marcadas em agenda com participação livre. O plano elaborado consta com 17 ações que tiveram início no segundo semestre de 2019 e dentre elas destacam-se: implantação de reuniões de equipes, implantação de café com a Superintendência e Provedoria, reuniões intersetoriais, apresentação do PDCA do Planejamento Estratégico para os funcionários além de um programa de atendimento médico e multidisciplinar para os funcionários;

- Manutenção do programa de Educação Permanente (EP) para três grupos de liderança. A Educação Permanente é a aprendizagem a partir do mundo do trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho; baseia-se na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar



as práticas profissionais. Ela é feita a partir dos problemas enfrentados na realidade e leva em consideração os conhecimentos e as experiências que as pessoas já têm. Propõe que os processos de educação dos trabalhadores da saúde se façam a partir da problematização do processo de trabalho;

- Por meio do levantamento de necessidade de treinamentos realizado no período final do ano de 2018, treinamentos foram planejados e executados, resultando em melhoria operacional e de gestão, tendo sido realizadas 23.924 horas de treinamento, o que representa um aumento de 126% nas horas de treinamento em relação ao ano de 2018 (10.583 horas). Cabe destacar que quando a instituição incorpora mais conhecimento, quem ganha é o paciente, com processos mais organizados, mais segurança no tratamento e melhor atendimento. Este tipo de “investimento” é visto pelos funcionários como uma valorização, um benefício para além das questões monetárias. Grande investimento também foi realizado com as lideranças, sendo que a média de horas de treinamento subiu de 15h / ano por líder (2018), para 53 h /ano por líder (2019).





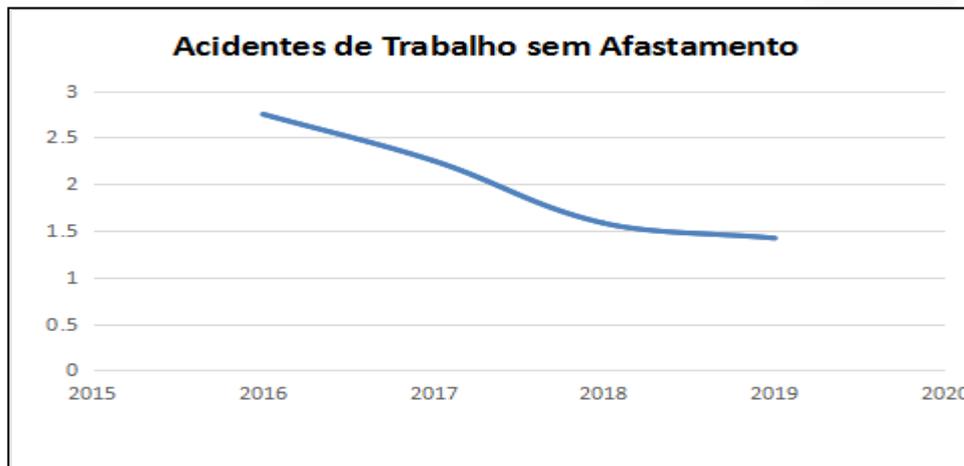
Dentre os treinamentos realizados destacaram-se:

- Segurança do Paciente, Identificação Segura de Pacientes, Anotações de Enfermagem no Prontuário, Sinais Vitais e Uso do Desfibrilador, Cuidados e Manutenção do PICC, ISBAR - Transição do Cuidado, Controle de Infecção em Obras no Ambiente Hospitalar, Flebite e Medidas de Prevenção, Leitura de Eletrocardiograma, Transporte Intra-hospitalar, Código Amarelo, Feridas e Curativos, Ressuscitação Cardiorrespiratória, Coletas de Exames Laboratoriais, Ferramentas da Qualidade com foco em Análise de Causa Raiz, Mapeamento de Processos e Riscos, Comunicação nas Relações de Trabalho, Experiência do Paciente, Workshop Gestão do Desempenho, Liderança e Gestão de Pessoas, NR 35 - Trabalho em Altura, NR 1 e NR 6 - Uso e Higiene de EPI, NR 10 - Básico e Complementar - Segurança em Instalações e Serviços em Eletricidade.





O esforço contínuo e o trabalho educativo, junto aos funcionários, têm se mostrado eficazes, culminando inclusive com uma redução de acidentes de trabalho sem afastamentos, conforme gráfico abaixo.



Fonte: Relatórios de Indicadores do SESMT.

Um olhar diferenciado e intensificado para a saúde do trabalhador também foi destaque em 2019. Foram mantidos os atendimentos médicos de forma gratuita aos funcionários nas especialidades de Oftalmologia, Urologia e Ginecologia, e ainda implantados os atendimentos de Psiquiatria, tratamentos por meio de Medicina Alternativa (Reiki e Acupuntura) e extensão dos atendimentos psicológicos de 4 seções para 12 seções, além de uma parceria estabelecida com o Núcleo de Psicanálise, com valor especial para os funcionários que assim o quisessem.

Estas ações compreendem o funcionário para além do quesito do trabalho e contribuem para que ele possa ter uma vida mais saudável, o que reflete no ambiente de trabalho, fortalecendo o clima organizacional.

Por uma iniciativa da CIPA, foi realizada uma campanha que pode identificar funcionários com sobrepeso e obesidade mórbida, além de alterações significativas de glicemia e cintura abdominal, que são fatores de risco importantes para doenças cardiovasculares e metabólicas. O atendimento nutricional para os funcionários foi sistematizado, além de novos desdobramentos a partir de 2020.

Os atendimentos médicos e multidisciplinares em 2019 totalizaram: 509 consultas de Ginecologia; 255 consultas de Oftalmologia; 125 consultas de Urologia; 76 consultas de Nutricionista; 110 consultas de Psicologia e 2.213 atendimentos



Fisioterápicos (Fisioterapia Ocupacional); 49 consultas de Psiquiatria e 61 atendimentos de Terapias Integrativas (Acupuntura e Reiki).

### Objetivo 3. Criar um centro de Pesquisa

Este objetivo tem ações concentradas para os 2 últimos anos do planejamento estratégico. A Santa Casa, porém, estimula e incentiva o desenvolvimento de pesquisas científicas por todos os seus profissionais, além da participação em eventos científicos nacionais e internacionais e em projetos de pesquisa / estudos multicêntricos, destacando-se em 2019:

- Congresso London Valve 2019 – Londres / Inglaterra – Novembro 2019 e Programa de treinamento em implante valvar aórtico transcater – Cleveland / EUA – Outubro 2019 – Dr. Pedro Beraldo, médico coordenador do Serviço de Hemodinâmica.

- Projeto de Pesquisa / Estudo Multicêntrico 1 - AEGIS-II: Estudo de fase 3, multicêntrico, duplo-cego, randomizado, controlado por placebo e de grupo paralelo para investigar a eficácia e segurança do CSL112 em pacientes com síndrome coronária aguda. Este estudo avalia a redução do risco de eventos adversos cardiovasculares maiores (ECAM) em pacientes com SCA, que estão recebendo terapia médica baseada em evidência. Os pacientes serão randomizados 1:1 para um dos dois grupos de tratamento (CSL112 ou placebo). O estudo consistirá de um período de triagem, um período de tratamento ativo e um período de acompanhamento. O medicamento experimental será administrado por infusão intravenosa (IV) uma vez por semana por 4 semanas consecutivas. O resultado primário de eficácia será o composto de CV, IM ou acidente vascular cerebral. Os pacientes serão acompanhados para a ocorrência de ECAM por 365 dias a partir da randomização. O objetivo primário deste estudo é avaliar a eficácia do CSL112 na redução do risco de ECAM. O desfecho primário é o momento da primeira ocorrência de qualquer componente do composto ECAM.

- Projeto de Pesquisa / Estudo Multicêntrico 2 - VIP-ACS: Avaliação da eficácia da vacinação contra influenza dose dobrada, para redução de eventos



cardiovasculares maiores após uma síndrome coronariana aguda- VIP-ACS. Trata-se de um ensaio clínico randomizado, prospectivo, com controle ativo, com alocação 1:1, aberto, de não-inferioridade, avaliando se a dose aumentada da vacina para influenza na fase aguda da síndrome coronariana aguda, diminui o risco de eventos cardiovasculares maiores (morte cardiovascular, IAM e AVC) em relação à aplicação ambulatorial de vacina de dose baixa (rotina usual).

- Publicações em Periódicos:

1. Andrade, PB. **Com a palavra, o novo Editor-Chefe.** Journal of Transcatheter Interventions, v. 27, p. 1, 2019.
2. Andrade, PB; Labrunie, A. **The Radiological Exposure from the Perspective of the Interventional Cardiologist.** Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 112, p. 400, 2019.
3. Esteves, V; Andrade, PB; Rinaldi, F; Tiveron, M; Tebet, M; Mattos, L. **Post-dilation with non-compliant balloon for optimization of outcomes after implantation of self-expandable transcatheter bioprosthesis.** Journal of Transcatheter Interventions, v. 27, p. 1-5, 2019.
4. Andrade, PB. **A harmônica e necessária convivência com as mídias sociais.** Journal of Transcatheter Interventions, v. 27, p. 1, 2019.
5. Andrade, PB; Rinaldi, Fábio; Bienert, I; Barbosa, R; Tebet, M; Esteves, V; Kreimer, S; Silva, F; Zukowski, C; Nogueira, E; Labrunie, A; Mattos, L. **Contemporary analysis of the ulnar technique as an alternative arterial access in invasive coronary procedures.** Journal of Transcatheter Interventions, v. 27, p. 1-5, 2019.

Além destas publicações, o médico coordenador do serviço de hemodinâmica, Dr. Pedro Beraldo, assume em janeiro o cargo de editor chefe do Journal of Transcatheter Interventions, publicação oficial da Sociedade Brasileira de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista, única revista da especialidade regularmente publicada na América Latina.

Ainda nesta linha, o médico anestesiológico do Serviço de Anestesia e preceptor da residência médica em anestesiologia, Teófilo Augusto Araújo Tiradentes, obteve dois importantes títulos, um nacional e um internacional: Título



Superior de Anestesiologia pela Sociedade Brasileira de Anestesiologia e o EDAIC (European Diploma of Anaesthesiology and Intensive Care) emitido pela ESA – European Society.

#### **Objetivo 4. Incentivar o avanço tecnológico**

Dentro deste objetivo, procurou-se desenvolver ações que contemplassem as tecnologias duras, leve-duras e leves, destacando-se o avanço tecnológico de procedimentos cirúrgicos, os recursos da tecnologia e dos sistemas de informação e da comunicação e as relações de trabalho respectivamente.

Do ponto de vista de novas tecnologias as cirurgias da Otorrinolaringologia se destacaram: cirurgias de implante auditivo ancorado ao osso e implante ósseo bilateral foram realizados pelos profissionais Vera Lúcia Moron Rodrigues, Vanessa Pires Dinarte e Rodrigo Lupp, cirurgias essas que possibilitaram a recuperação auditiva uni ou bilateral de pacientes com surdez.





A disciplina de Traumatologia e Cirurgia Bucomaxilofacial, na pessoa do Prof. Dr. Claudio Maldonado Pastori, realizou cirurgia para colocação de prótese bilateral em processos degenerativos da articulação temporo-mandibular (ATM) em paciente do sexo feminino de 58 anos com anquilose e rigidez da articulação com vários tratamentos anteriores sem êxito; após 2 dias da cirurgia a paciente já fazia a abertura da boca, o que evolui satisfatoriamente após a alta com fisioterapia e reeducação muscular.



Com o Serviço de Oncologia não foi diferente. A cirurgiã oncológica Ana Takae Sugao e o cirurgião Luciano Coelho Duarte realizaram cirurgia para citorredução de



tumor peritoneal com posterior aplicação de quimioterapia hipertérmica (temperatura de 42 graus), por 40 minutos, em paciente de 42 anos.



Já no Serviço de Cardiologia, o programa de implante de bioprótese aórtica transcater ganha espaço. Iniciado em 2016, completou em 2019, 21 implantes em pacientes portadores de estenose aórtica grave sintomática, com média de idade de 80,5 anos. Esse procedimento envolve equipe multidisciplinar composta por cardiologistas intervencionistas, cirurgiões cardíacos, ecocardiografistas e anestesistas, além de corpo técnico de enfermagem especializado. O sucesso técnico do implante foi obtido na totalidade dos casos, com taxa de mortalidade aos 30 dias de 4,7%, equiparável a de grandes centros. Trata-se atualmente do único serviço do Centro-Oeste Paulista habilitado perante a Associação Médica Brasileira para a efetivação do procedimento.





Dentro da alta complexidade foram mantidos os demais procedimentos de cirurgias cardíacas, ortopédicas, neurológicas, endovasculares e transplante renal, finalizando 2019 com um total de 22 (vinte e dois) transplantes renais de doadores falecidos. Enxertos ósseos em cirurgias ortopédicas também foram realizadas (total de 24), sendo que o osso utilizado para esse tipo de cirurgia é retirado de seres humanos após morte encefálica e autorização da família. Após a retirada cirúrgica pela equipe autorizada este osso é encaminhado ao banco de ossos, preparado e armazenado, onde permanece à espera de um receptor compatível. O credenciamento para enxerto ósseo na Santa Casa foi obtido através da Portaria nº 571 de 13 de maio de 2019.

A tecnologia da informação também deu saltos qualitativos importantes em 2019. Um sistema de informação tem o objetivo de desenvolver e disponibilizar as ferramentas e tecnologias mais eficazes para atender às necessidades identificadas entre os diferentes usuários. Os sistemas de informação desenvolvem um papel fundamental nas organizações e são mecanismos de apoio à gestão, pois facilitam, agilizam e otimizam o processo decisório.

Para manter operante os diferentes sistemas, melhorar a análise crítica de indicadores econômicos e assistenciais, bem como a segurança das informações, e aumentar a segurança do paciente a SCM realizou, em 2019:

- Implantação de identificação segura de pacientes por meio de emissão de pulseiras nos setores de Pronto Atendimento, Ambulatório de Especialidades e Oncologia;
- Integração com sistema de laboratório de análises clínicas para envio automático de solicitações de exames agilizando o processo de coleta e análise de resultados;
- Implantação de atendimento preferencial antecedente ao processo de classificação de risco no Pronto Atendimento para atendimento às Leis Federais nº 10.048 e nº 12.764 e nº 13.466;
- Informatização de solicitações de equipamentos, obras, reformas de ambientes e rotinas da qualidade através de aplicativo na Intranet, facilitando o fluxo de análise, acompanhamento e autorizações;



- Implantação de sistema de Gestão da Qualidade da empresa Interact, visando melhor gerenciamento de documentos, ocorrências e não conformidades, maior eficácia e sistematização no processo de planejamento estratégico e práticas de controle, para mitigar os riscos dos processos;

- Integração de vínculo do usuário do sistema da Intranet com sistema de Qualidade Interact para acesso automático e facilidade para visualização e análise de não conformidades e demais processos da Qualidade; a migração de relatórios personalizados (desenvolvidos pela equipe de TI da Instituição) para nova ferramenta de desenvolvimento, melhorando o gerenciamento e utilização dos relatórios pelas diversas áreas da SCM;

- Implantação de sistema de gestão de Engenharia Clínica (Arkmeds) visando melhor controle das manutenções preventivas e corretivas, assim como a geração de indicadores importantes na tomada de decisões;

- Anonimidade de dados de base de homologação do sistema ERP, da empresa MV Sistemas, para descaracterização de dados pessoais de pacientes e corpo clínico, garantindo a segurança das informações para disponibilização de base para testes e análises de atualizações da ferramenta; a implantação de plano de disaster recovery (Recuperação de desastres - em cloud "nuvem") de base de dados do sistema ERP e de servidor de arquivos para garantir rápida recuperação e continuidade dos negócios da Instituição;

- Instalação de rede lógica e câmeras de monitoramento (integrado à rede da SCM) em Complexo Ambulatorial garantindo a utilização dos diversos sistemas e extensão de rede de PABX;

- Desenvolvimento de pesquisa NPS (Net Promoter Score) através de envio de SMS para pacientes atendidos no Pronto Atendimento, visando aumento no quantitativo de preenchimentos para levantamento de oportunidades de melhorias de processos;

- Implantação e desenvolvimento de painel de acompanhamento de cirurgias para visualização na recepção do centro cirúrgico trazendo maior tranquilidade para os acompanhantes de pacientes;



- Informações obtidas por meio dos diferentes sistemas de informação hospitalar são estratégicas para o desenvolvimento institucional e são usadas comparativamente para análise de desempenho operacional e estratégico. Os três principais sistemas de informação, hoje utilizados para efeitos de análise comparativa, são os da Planisa (Custos), do CQH (Pessoal, Enfermagem, Assistenciais, Desempenho Institucional, Pessoas e Saúde do Trabalhador entre outros) e Healthcare Benchmarking CMB 50+ (Assistência, Econômico/Financeiro e Pessoas). Com estas informações comparativas em mãos, as análises são feitas em diferentes colegiados com a participação de lideranças, representantes de funcionários, diretoria e irmandade, cujo foco é alinhar as estratégias institucionais, à melhoria de processos, resultados operacionais, assistenciais e financeiros.

- Desenvolvimento do envio de dados para sistema DRG (Diagnosis Related Groups ou Grupo de Diagnósticos via webservice (solução utilizada na integração de sistemas e na comunicação entre aplicações diferentes) para implementação de codificação automática para alta simplificada, agilizando e facilitando o processo de análise de dados clínicos.

O DRG Brasil é uma plataforma capaz de transformar dados assistenciais e econômicos em informações para aumentar a entrega de valor pelo sistema de saúde através da redução dos desperdícios, sustentabilidade econômica, modelo remuneratório baseado em valor, foco na segurança do paciente, avaliação da qualidade do serviço prestado e uso eficiente do leito hospitalar.

A dinâmica de trabalho do DRG na Santa Casa de Marília contempla a codificação através de auditoria clínica de prontuários e as discussões de casos clínicos como proposta para a interpretação dos principais eventos relacionados à prática assistencial. No ano de 2019 foram avaliados, em 20 reuniões, um total de 600 internações realizadas e codificadas no DRG, o que representou uma média de 50 prontuários por mês, além da discussão de 100% dos óbitos.

Foram codificadas 7.054 altas, o que corresponde a 57% do total de 12.377 altas hospitalares. A permanência média realizada foi de 3,7 e a permanência média prevista de 3,0. Os DRGs com maior excesso de permanência foram: queimaduras não extensas, traqueostomia com ventilação mecânica, artroplastia de quadril e de



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARÍLIA

RATIV

**Gestão da Administração**

Ano: 2019

**Relatório de Atividades 2019**

Página:77/155

joelho ou religação da extremidade inferior, recém-nascido com outros problemas significativos e hemorragia intracraniana ou infarto cerebral.

A quantidade de condições adquiridas (CA) total foi de 1.534 e a taxa de condição adquirida de 9,95%, sendo que a taxa de condições adquiridas graves foi de 3,6%, sendo a referência DRG Brasil 2019, de 8% para as CA e de 2,6% para CA Graves. Essa é uma informação que aponta para o caminho de oportunidade de melhoria assistencial, o que tem sido o nosso maior desafio.

As readmissões não planejadas por recaída foram de 1,89%, sendo que a referência DRG Brasil 2019 foi de 2,2%. A taxa de internações com condições sensíveis à atenção primária (ICSAP) foi de 23,14% sendo na referência DRG Brasil 2019 de 30,33%; quanto mais próximo de zero, melhor, o que aponta para uma ação voltada a atenção preventiva tanto do SUS quanto da Saúde suplementar. A taxa de ambulatorização foi 36,7% e a referência DRG Brasil 2019 de 36,35%.

Com o trabalho executado pela equipe do DRG, intensificou-se a sua participação em diferentes frentes de trabalho com a CCIH, Comissão de Prontuário e Óbito e Núcleo de Segurança do Paciente, além da sensibilização sobre o trabalho do DRG com médicos atuantes na instituição.

Com relação às tecnologias leves, as relações de trabalho, a construção da aprendizagem e o trabalho em equipe, foram discutidas ao longo deste relatório.



## 5. PERSPECTIVA FINANCEIRA

### Objetivo 1. Otimizar Recursos

Na perspectiva Otimizar Recursos, é fundamental que todos os setores da instituição estejam envolvidos. Para isso, no ano de 2019 foram realizadas reuniões de colegiado para apresentação de centros de custos por unidade, sendo apresentada pelos gerentes de cada área. Nestas reuniões de colegiado, todos os presentes puderam conhecer a realidade financeira apresentada pelas enfermarias como a Ala D, E e F, as UTI's, o Pronto Atendimento, a Oncologia, bem como os demais setores produtivos. Desta forma, todos compartilham as informações financeiras com relação a gestão de sua unidade, além dos indicadores de produção.

Foi iniciado neste ano, estudo de viabilidade econômica com vista a aquisição de energia elétrica no MERCADO LIVRE, visando a migração para o próximo ano.

Por fim, foram realizadas diversas campanhas e treinamentos sobre uso racional de energia elétrica, coleta seletiva e conscientização sobre desperdício, gerando impactos positivos.

### Aplicações de Recursos no Custeio da Assistência à Saúde:

APLICAÇÕES	2017	2018	2019
Materiais e Medicamentos	31.707.207	32.533.088	37.964.098
Salários e Encargos	37.414.363	39.852.536	43.329.876
Serviços de Terceiros	29.258.064	32.683.759	34.519.353
Depreciações	2.390.627	2.642.487	2.886.670
Água, Energia e Telefone	1.265.292	1.370.576	1.534.117
Despesas Gerais e Administrativa	1.433.176	1.570.750	2.068.626
Despesas Financeiras	1.764.495	2.154.816	2.016.093
(-) Recuperação de Despesas	- 174.416	- 174.753	- 269.802
<b>TOTAL</b>	<b>105.058.808</b>	<b>112.633.259</b>	<b>124.049.032</b>



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARÍLIA

RATIV

Gestão da Administração

Ano: 2019

Relatório de Atividades 2019

Página:79/155

### Aplicações de Recursos em Investimentos:

<b>APLICAÇÕES</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
Terrenos	-	-	-
Edifícios e Construções	1.121.221	947.751	2.059.211
Edifícios e Construções (subv. e parcerias)	27.735	1.443.160	863.011
Máquinas e Equipamentos	103.181	145.750	404.130
Máquinas e Equipamentos (subv. e parcerias)	3.584.543	298.495	1.993.679
Equipamentos de Informática	11.878	27.188	91.227
Equipamentos de Informática (subv. e parcerias)	6.908	342.094	6.036
Móveis e Utensílios	253.223	210.416	299.963
Móveis e Utensílios (subv. e parcerias)	264.149	733.541	825.090
Instalações	42.665	803	11.939
Instalações (subv. e parcerias)	-	-	-
Veículos	-	-	-
Licença Uso de Software	34.318	27.314	5.000
<b>TOTAL</b>	<b>5.449.821</b>	<b>4.176.511</b>	<b>6.559.287</b>

**Principais Investimentos em 2019:**

DESCRIÇÃO	PROPRIO	SUBV./PARCERIAS
Centro Cirúrgico (Benfeitorias)	43.712	-
Centro Cirúrgico (Máq.Equip.Móveis e Utens.)	142.385	649.750
Ala B (Máq.Equip.Móveis e Utens.)	1.015	5.552
Ala F (Benfeitorias)	-	368.573
Ala F (Máq.Equip.Móveis e Utens.)	35.641	48.955
Ala F2 (Máq.Equip.Móveis e Utens.)	1.055	19.390
Ala E (Benfeitorias)	1.055	47.222
Ala E (Máq.Equip.Móveis e Utens.)	12.742	514.438
Ala C (Benfeitorias)	-	-
Ala C (Máq.Equip.Móveis e Utens.)	2.827	3.990
Ala D (Máq.Equip.Móveis e Utens.)	3.556	114.980
Prédio Ambulatorial (Benfeitorias)	418.752	-
Prédio Ambulatorial (Máq.Equip.Móveis e Utens.)	33.200	-
U.T.I. Adulto (Máq.Equip.Móveis e Utens.)	7.744	527.000
UTI Adulto Farmácia Satelite (Benfeitorias)	4.338	-
UTI Adulto Farmácia Satelite (Máq.Equip.Móveis e Utens.)	-	-
U.T.I. / R.E.C. (Máq.Equip.Móveis e Utens.)	5.549	20.000
UTI Neo / UTI Inf. (Máq.Equip.Móveis e Utens.)	490	118.340
Centro Ed.Serviço (Máq.Equip.Móveis e Utens.) PRONON	-	-
Ambulatórios (Máq.Equip.Móveis e Utens.)	25.284	4.758
Onco Ambulatório (MCDia)	-	38.985
Oncol. Ambul. (Máq.Equip.Móveis e Utens.)	53.571	8.544
Consultorio Odontologico MCDIA	-	5.123
Agência Transfusional (Máq.Equip.Móveis e Utens.)	4.342	14.100
Almoxarifado (Máq.Equip.Móveis e Utens.)	4.726	-
Administrativos de Alas (Máq.Equip.Móveis e Utens.)	7.291	-
C.P.R. (Máq.Equip.Móveis e Utens.)	3.826	186.000
S.N.D. (Benfeitorias)	-	-
S.N.D. (Máq.Equip.Móveis e Utens.)	18.759	45.195
Farmácia (Máq.Equip.Móveis e Utens.)	15.566	-
Fisioterapia Motora (Máq.Equip.Móveis e Utens.)	1.177	-
Pronto Saúde (Máq.Equip.Móveis e Utens.)	29.275	38.200
Radioterapia (Benfeitorias)	-	-
Recepção Internação (Máq.Equip.Móveis e Utens.)	-	-
RH / SESMT (Máq.Equip.Móveis e Utens.)	6.703	-
T.I. (Máq.Equip.Móveis e Utens.)	4.587	-
Hemodinamica (Máq.Equip.Móveis e Utens.)	10.557	111.560
Quimioterapia (Benfeitorias)	-	-
Outros Investimentos (Benfeitorias)	512.580	-
Outros Investimentos (Máq.Equip.Móveis e Utens.)	157.077	5.151
Vestiários (Benfeitorias)	79.564	-
Vestiários (Máq.Equip.Móveis e Utens.)	9.593	-
Hospital Oncologico (Benfeitorias)	33.492	-
Elevadores (Máq.Equip.Móveis e Utens.)	202.078	-
Elevadores (Benfeitoria)	167.813	-
<b>TOTAL INVESTIMENTO</b>	<b>2.061.924</b>	<b>2.895.803</b>



## Objetivo 2. Aumentar Receitas

Em relação a perspectiva de Aumentar as Receitas da Santa Casa de Marília, no ano de 2019, diversos fatores contribuíram para que este objetivo se realizasse, dentre eles: realização de mutirões, aumento das internações da saúde suplementar e particular, aumento do TETO do Sistema Único de Saúde em R\$ 400.000,00, aperfeiçoamento dos processos administrativos e assistenciais e outras inúmeras ações realizadas durante este período e que se encontram relatadas neste instrumento.

Também durante o ano de 2019, ocorreu uma potencialização nas arrecadações através de campanhas e doações, além de captação de subvenções estaduais e federais. Os Programas Estaduais Pró Santa Casa e Sustentáveis realizaram o pagamento de 12 parcelas sem atraso, o que aliviou diretamente o fluxo de caixa.

### Fontes de Recursos da Santa Casa:

FONTES	2017	2018	2019
<b>Serviços</b>	<b>90.110.158</b>	<b>96.907.743</b>	<b>109.621.607</b>
Sistema Único de Saúde - SUS	37.225.736	39.396.455	42.475.889
Outros Convênios	49.796.086	52.796.729	61.292.316
Particulares	5.383.109	6.475.265	7.282.099
Outros Serviços	521.128	427.897	473.551
(-) Deduções	- 2.815.901	- 2.188.603	- 1.902.248
<b>Outras Fontes</b>	<b>15.001.442</b>	<b>16.809.231</b>	<b>17.719.276</b>
Subvenções Federais	1.354.511	1.649.738	2.621.201
Subvenções Estaduais	11.556.448	13.011.925	12.805.784
Subvenções Municipais	429.007	474.886	466.930
Subvenções Parcerias Mc Dia	84.106	86.801	190.559
Doações Apartamentos	-	25.671	137.353
Doações Espontâneas	296.569	571.147	385.647
Contrib.Solidaried.Est.S.Paulo	77.539	78.741	83.022
Nota Fiscal Paulista	100.886	89.227	40.300
Financeiras	1.007.395	821.097	988.480
Diversas	94.981	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>105.111.600</b>	<b>113.716.975</b>	<b>127.340.883</b>



### Objetivo 3. Gerir o Endividamento Institucional

Esta estratégia tem como objetivo não permitir o aumento do endividamento existente e dentro das possibilidades aplicar ações para a redução do mesmo.

O principal endividamento é o bancário, no ano de 2019 foi possível a redução deste passivo em R\$ 441.329,39, ou seja de R\$ 14.640.718,19 em 31/12/18 para R\$ 14.199.388,80 em 31/12/19.

Além da redução do endividamento bancário, foi realizada renegociações que permitiram a redução de taxas de juros e aumento de prazos de pagamentos, que possibilitou a redução do impacto no fluxo de caixa.

Outro importante endividamento é o tributário, composto por parcelamentos do FGTS, INSS e Retenções Federais, que foram cumpridos integralmente, permitindo assim, a redução deste passivo em R\$ 556.039,55, ou seja, de R\$ 3.195.662,66 em 31/12/19 para R\$ 2.639.623,11.

Também foram realizados acordos com fornecedores para a redução de passivos que estavam judicializados, sendo o principal o acordo com a Servimed Cial Ltda., um débito judicial superior a R\$ 300.000,00, acordado em outubro de 2019 por R\$ 71.500,00 em 10 parcelas.

### Resultados

Além destes três objetivos estratégicos, a perspectiva financeira, tem reflexos do desenvolvimento de objetivos estratégicos das perspectivas Clientes, Mercado e Sociedade, Processos Internos e Aprendizado e Crescimento.

Assim sendo, os acontecimentos econômicos financeiros são acompanhados através de balancetes mensais, apuração de resultados por centros de custos, sempre comparando o realizado com o orçado e com períodos anteriores, em reuniões mensais de coordenação e submetido ao parecer bimestral do Conselho Fiscal e Tesouraria da entidade.

Todas estas ações resultaram em um superávit no valor de R\$ 3.291.850,70, que após a aprovação do balanço pelo Conselho de Administração, será transferido ao Patrimônio Social da Entidade, permitindo assim o alcance do Patrimônio Social Positivo.



## 6. INDICADORES





IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARÍLIA

RATIV

Gestão da Administração

Ano: 2019

Relatório de Atividades 2019

Página:84/155

Nome da Entidade:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MARÍLIA			
CNPJ:	52.049.244/0001-62	CNES:	2083116	CPF:
Nome do Representante Legal:	MILTON TEDDE			
Endereço:	AV. VICENTE FERREIRA - 828		Município/UF: MARÍLIA - SP	
CEP:	17.515-900	Telefone/FAX: (14) 3402-5559	E-mail: <a href="mailto:secretaria@santacasamarilia.com.br">secretaria@santacasamarilia.com.br</a>	
Atualização do CNES (mais recente):	28/01/2020	Competência Apresentação (Ano):	2019	

Competência	Internação					Ambulatório			% SUS Mensal
	SUS – TABWIN		Não-SUS-CIHA		% SUS	SUS	Não-SUS	% SUS	
	Qtde.	Paciente-Dia	Qtde.	Paciente-Dia	Internação	Qtde.	Qtde.	Ambulatório	
JANEIRO	382	2.165	601	1.475	59,48%	38.599	9.643	80,01%	69,48%
FEVEREIRO	421	1.625	610	1.989	44,96%	42.494	9.766	81,31%	54,96%
MARÇO	419	1.870	593	1.653	53,08%	47.021	10.500	81,75%	63,08%
ABRIL	380	2.324	593	1.545	60,07%	45.793	11.342	80,15%	70,07%
MAIO	472	1.961	657	1.853	51,42%	50.841	12.090	80,79%	61,42%
JUNHO	465	1.888	591	1.691	52,75%	43.768	10.556	80,57%	62,75%
JULHO	499	2.347	692	1.759	57,16%	45.270	10.104	81,75%	67,16%
AGOSTO	431	1.706	630	1.663	50,64%	47.406	10.789	81,46%	60,64%
SETEMBRO	382	1.806	595	1.813	49,90%	45.985	11.210	80,40%	59,90%
OUTUBRO	440	2.250	657	1.682	57,22%	42.707	10.786	79,84%	67,22%
NOVEMBRO	528	2.539	688	1.831	58,10%	58.811	10.727	84,57%	68,10%
DEZEMBRO	402	1.928	575	1.713	52,95%	39.366	10.924	78,28%	62,95%
<b>Total (SEM INCENTIVO)</b>	<b>5.221</b>	<b>24.409</b>	<b>7.482</b>	<b>20.667</b>	<b>54,15%</b>	<b>548.061</b>	<b>128.437</b>	<b>81,01%</b>	<b>64,15%</b>

Emissão: 18/06/2020

Aprovação: 20/06/2020



## IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARÍLIA

RATIV

## Gestão da Administração

Ano: 2019

## Relatório de Atividades 2019

Página:85/155

No Plano de Ação Regional (Portaria MS 1.970/2011 - Artigo 33), preencha caso a entidade possua:	Sim / Não	Máximo	Obtido
I - Atenção obstétrica e neonatal;	Não	1,50%	0,00%
II - Atenção oncológica;	Sim	1,50%	1,50%
III - Atenção às urgências e emergências;	Sim	1,50%	1,50%
IV - Atendimentos voltados aos usuários de álcool, crack e outras drogas; e	Não	1,50%	0,00%
V - Hospitais de ensino	Não	1,50%	0,00%

<b>Percentual de Atendimento ao SUS - Total no ano de 2019</b>	<b>67,15%</b>
--	---------------

<b>Fonte SUS - TABWIN</b>	<b>BASE TABWIN</b>
---------------------------	--------------------

<b>Fonte NÃO SUS - CIHA</b>	<b>CIHA PUBLICADO</b>
-----------------------------	-----------------------

O DATASUS publicou os arquivos não SUS da Santa Casa de Marília até o mês de abril/2019, os demais foram extraídos do Sistema M.V.

## INDICADORES DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES - 2019

INTERNAÇÕES	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	MÉDIA 2019
INTERNADOS SUS	349	316	381	364	460	454	506	422	411	483	406	331	4.883	407
INTERNADOS NÃO SUS	622	603	581	633	645	584	698	623	605	677	670	550	7.491	624
<b>INTERNADOS TOTAIS</b>	<b>971</b>	<b>919</b>	<b>962</b>	<b>997</b>	<b>1.105</b>	<b>1.038</b>	<b>1.204</b>	<b>1.045</b>	<b>1.016</b>	<b>1.160</b>	<b>1.076</b>	<b>881</b>	<b>12.374</b>	<b>1031</b>
<b>PACIENTES / DIA</b>	<b>JAN</b>	<b>FEV</b>	<b>MAR</b>	<b>ABR</b>	<b>MAI</b>	<b>JUN</b>	<b>JUL</b>	<b>AGO</b>	<b>SET</b>	<b>OUT</b>	<b>NOV</b>	<b>DEZ</b>	<b>TOTAL</b>	<b>MÉDIA 2019</b>
PACIENTES / DIA SUS	1.801	1.675	2.006	1.905	2.092	1.955	2.098	2.177	2.051	2.264	2.058	1.891	23.973	1998
PACIENTES / DIA NÃO SUS	1.736	1.704	1.617	1.714	1.771	1.683	1.548	1.648	1.812	1.896	1.864	1.597	20.590	1716
<b>PACIENTES / DIA TOTAIS</b>	<b>3.537</b>	<b>3.379</b>	<b>3.623</b>	<b>3.619</b>	<b>3.863</b>	<b>3.638</b>	<b>3.646</b>	<b>3.825</b>	<b>3.863</b>	<b>4.160</b>	<b>3.922</b>	<b>3.488</b>	<b>44.563</b>	<b>3714</b>
<b>CIRURGIAS REALIZADAS *</b>	<b>JAN</b>	<b>FEV</b>	<b>MAR</b>	<b>ABR</b>	<b>MAI</b>	<b>JUN</b>	<b>JUL</b>	<b>AGO</b>	<b>SET</b>	<b>OUT</b>	<b>NOV</b>	<b>DEZ</b>	<b>TOTAL</b>	<b>MÉDIA 2019</b>
CIRURGIAS SUS	325	297	353	399	398	388	477	440	406	469	393	305	4.650	388
CIRURGIAS NÃO SUS	644	616	572	639	639	611	859	763	681	763	785	623	8.195	683
<b>CIRURGIAS TOTAIS</b>	<b>969</b>	<b>913</b>	<b>925</b>	<b>1.038</b>	<b>1.037</b>	<b>999</b>	<b>1.336</b>	<b>1.203</b>	<b>1.087</b>	<b>1.232</b>	<b>1.178</b>	<b>928</b>	<b>12.845</b>	<b>1070</b>

Emissão: 18/06/2020

Aprovação: 20/06/2020



## IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARÍLIA

RATIV

## Gestão da Administração

Ano: 2019

## Relatório de Atividades 2019

Página:86/155

ÓBITOS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	MÉDIA 2019
ÓBITOS SUS	24	15	24	23	23	16	31	24	20	26	25	29	280	23
ÓBITOS NÃO SUS	25	19	14	17	17	16	22	18	26	16	24	23	237	20
<b>ÓBITOS TOTAIS</b>	<b>49</b>	<b>34</b>	<b>38</b>	<b>40</b>	<b>40</b>	<b>32</b>	<b>53</b>	<b>42</b>	<b>46</b>	<b>42</b>	<b>49</b>	<b>52</b>	<b>517</b>	<b>43</b>

\* Incluídas cirurgias ambulatoriais

Fontes: Painel de Indicadores/ Produção realizada

## INDICADORES ASSISTENCIAIS - 2019

TAXA DE OCUPAÇÃO OPERACIONAL	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	MÉDIA 2019
OCUPAÇÃO HOSPITALAR SUS	76%	77%	82%	79%	83%	82%	86%	81%	81%	89%	83%	74%	81%
OCUPAÇÃO HOSPITALAR NÃO SUS	60%	65%	53%	58%	58%	58%	51%	56%	64%	65%	65%	59%	59%
<b>OCUPAÇÃO HOSPITALAR TOTAL</b>	<b>67%</b>	<b>70%</b>	<b>66%</b>	<b>67%</b>	<b>69%</b>	<b>69%</b>	<b>67%</b>	<b>68%</b>	<b>72%</b>	<b>76%</b>	<b>73%</b>	<b>66%</b>	<b>69%</b>
TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	MÉDIA 2019
MORTALIDADE INSTITUCIONAL SUS	6,2%	3,9%	5,2%	5,3%	4,5%	2,9%	5,4%	4,2%	3,5%	5,0%	4,5%	6,8%	4,7%
MORTALIDADE INSTITUCIONAL NÃO SUS	2,7%	2,9%	1,9%	2,5%	2,4%	2,4%	2,2%	2,5%	4,0%	1,5%	3,1%	3,3%	2,6%
<b>TAXA DE MORTALIDADE TOTAL</b>	<b>3,9%</b>	<b>3,2%</b>	<b>3,2%</b>	<b>3,6%</b>	<b>3,3%</b>	<b>2,6%</b>	<b>3,5%</b>	<b>3,2%</b>	<b>3,8%</b>	<b>2,9%</b>	<b>3,6%</b>	<b>4,6%</b>	<b>3,4%</b>
MÉDIA PERMANÊNCIA / DIAS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	MÉDIA 2019
MÉDIA PERMANÊNCIA SUS	5,54	5,37	5,22	5,32	4,46	4,41	4,20	5,03	5,08	4,89	4,65	5,56	4,92
MÉDIA PERMANÊNCIA NÃO SUS	2,88	2,79	2,72	2,88	2,69	2,82	2,23	2,61	3,05	2,86	2,71	2,78	2,74
<b>MÉDIA PERMANÊNCIA TOTAL</b>	<b>3,82</b>	<b>3,66</b>	<b>3,70</b>	<b>3,80</b>	<b>3,42</b>	<b>3,50</b>	<b>3,05</b>	<b>3,59</b>	<b>3,87</b>	<b>3,70</b>	<b>3,47</b>	<b>3,81</b>	<b>3,60</b>
TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	MÉDIA 2019
EPISÓDIOS DE INFECÇÃO HOSPITALAR	23	25	32	26	27	14	26	24	25	32	19	26	25
<b>TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR</b>	<b>1,7</b>	<b>1,9</b>	<b>2,4</b>	<b>1,9</b>	<b>1,7</b>	<b>0,9</b>	<b>1,6</b>	<b>1,6</b>	<b>1,7</b>	<b>1,9</b>	<b>1,2</b>	<b>2,0</b>	<b>1,7</b>

Fontes: CCIH / Painel de Indicadores

Emissão: 18/06/2020

Aprovação: 20/06/2020



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARÍLIA

RATIV

Gestão da Administração

Ano: 2019

Relatório de Atividades 2019

Página:87/155

## DIÁRIAS PROCESSADAS, EXAMES E PROCEDIMENTOS 2019

I N T E R N A Ç Õ E S	PACIENTES / DIA	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL DOS SERVIÇOS	MÉDIA MÊS
	PACIENTES / DIA - SUS (Apresentadas - TABWin)	2.165	1.625	1.870	2.324	1.961	1.888	2.347	1.706	1.806	2.250	2.539	1.928	24.409	2.034
	PACIENTES / DIA - NÃO SUS (Transmitidas - CIHA)	1.475	1.989	1.653	1.545	1.853	1.691	1.759	1.663	1.813	1.682	1.831	1.597	20.551	1.713
	<b>SUB-TOTAL</b>	<b>3.640</b>	<b>3.614</b>	<b>3.523</b>	<b>3.869</b>	<b>3.814</b>	<b>3.579</b>	<b>4.106</b>	<b>3.369</b>	<b>3.619</b>	<b>3.932</b>	<b>4.370</b>	<b>3.525</b>	<b>44.960</b>	<b>3.747</b>
A M B U L A T Ó R I O S	EXAMES LABORATORIAIS - SUS	22.092	24.540	24.697	25.192	27.556	22.233	24.425	26.047	24.604	19.230	33.132	19.414	293.162	24.430
	EXAMES RADIOLOGICOS - SUS	1.201	1.129	1.940	1.983	1.908	1.808	1.801	1.669	1.919	1.952	1.844	1.416	20.570	1.714
	OUTROS EXAMES - SUS	3.677	5.094	7.370	5.717	7.186	6.934	5.592	5.761	5.825	7.140	10.012	6.301	76.609	6.384
	ATENDIMENTOS / PROCEDIMENTOS - SUS	11.629	11.731	13.014	12.901	14.191	12.793	13.452	13.929	13.637	14.385	13.823	12.235	157.720	13.143
	<b>SUB-TOTAL</b>	<b>38.599</b>	<b>42.494</b>	<b>47.021</b>	<b>45.793</b>	<b>50.841</b>	<b>43.768</b>	<b>45.270</b>	<b>47.406</b>	<b>45.985</b>	<b>42.707</b>	<b>58.811</b>	<b>39.366</b>	<b>548.061</b>	<b>45.672</b>
	EXAMES LABORATORIAIS - NÃO SUS	3.821	3.841	3.685	4.041	4.429	4.586	3.952	3.703	3.716	3.702	3.935	3.786	47.197	3.933
	EXAMES RADIOLOGICOS - NÃO SUS	1.324	1.265	1.430	1.621	1.735	1.689	1.737	1.476	1.685	1.455	1.675	1.375	18.467	1.539
	OUTROS EXAMES - NÃO SUS	521	557	602	719	534	446	442	440	410	462	510	369	6.012	501
	ATENDIMENTOS / PROCEDIMENTOS - NÃO SUS	3.977	4.103	4.783	4.961	5.549	4.900	4.563	4.738	4.553	4.502	4.689	4.530	55.848	4.654
	<b>SUB-TOTAL</b>	<b>9.643</b>	<b>9.766</b>	<b>10.500</b>	<b>11.342</b>	<b>12.247</b>	<b>11.621</b>	<b>10.694</b>	<b>10.357</b>	<b>10.364</b>	<b>10.121</b>	<b>10.809</b>	<b>10.060</b>	<b>127.524</b>	<b>10.627</b>

Emissão: 18/06/2020

Aprovação: 20/06/2020



## IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARÍLIA

RATIV

## Gestão da Administração

Ano: 2019

## Relatório de Atividades 2019

Página:88/155

R E S U M O	CONVÊNIOS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL DOS SERVIÇOS	MÉDIA MÊS
	TOTAL - SUS	40.764	44.119	48.891	48.117	52.802	45.656	47.617	49.112	47.791	44.957	61.350	41.294	572.470	47.706
	TOTAL - NÃO SUS	11.118	11.755	12.153	12.887	14.100	13.312	12.453	12.020	12.177	11.803	12.640	11.657	148.075	12.340
	TOTAL SUS / NÃO SUS	<b>51.882</b>	<b>55.874</b>	<b>61.044</b>	<b>61.004</b>	<b>66.902</b>	<b>58.968</b>	<b>60.070</b>	<b>61.132</b>	<b>59.968</b>	<b>56.760</b>	<b>73.990</b>	<b>52.951</b>	<b>720.545</b>	<b>60.045</b>
	PERCENTUAL SUS	<b>72,48%</b>	<b>57,96%</b>	<b>66,08%</b>	<b>73,07%</b>	<b>64,42%</b>	<b>65,75%</b>	<b>70,16%</b>	<b>63,64%</b>	<b>62,90%</b>	<b>70,22%</b>	<b>71,10%</b>	<b>67,70%</b>	<b>67,29%</b>	<b>67,12%</b>
<b>TOTAL GERAL</b>		<b>51.882</b>	<b>55.874</b>	<b>61.044</b>	<b>61.004</b>	<b>66.902</b>	<b>58.968</b>	<b>60.070</b>	<b>61.132</b>	<b>59.968</b>	<b>56.760</b>	<b>73.990</b>	<b>52.951</b>	<b>720.545</b>	<b>60.045</b>

FONTE: TABWIN/ CIHA

O DATASUS publicou os arquivos não SUS da Santa Casa de Marília até o mês de abril/2019, os demais foram extraídos do nosso Sistema M.V.

## ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS DE ALTA COMPLEXIDADE (SUS) – 2019

CONVENIO/ SUS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	MÉDIA 2019
ONCOLOGIA (Quimioterapias - Procedimentos)	678	667	640	637	661	642	670	672	643	652	675	669	<b>7.906</b>	<b>659</b>
HEMODIALISE (Pacientes)	188	186	195	197	197	202	198	201	196	195	195	197	<b>2.347</b>	<b>196</b>
DIÁLISE / CAPD / DPA / DPI (Pacientes)	75	74	78	76	86	83	82	83	94	91	97	101	<b>1.020</b>	<b>85</b>
CONFECÇÃO DE FÍSTULAS (Procedimentos)	0	14	17	17	11	10	10	9	6	10	5	6	<b>115</b>	<b>10</b>
IMPLANTES DE CATETER (Pacientes)	11	9	19	17	12	13	22	11	25	28	15	14	<b>196</b>	<b>16</b>
ACOMPANHAMENTO DE TRANSPLANTES (Pacientes)	199	190	210	205	189	199	200	204	220	192	194	204	<b>2.406</b>	<b>201</b>
LITOTRIPSIA (Pacientes)	12	9	10	11	10	6	6	11	5	11	9	13	<b>113</b>	<b>9</b>
CATETERISMO (Pacientes)	82	67	73	90	106	84	82	87	93	79	78	76	<b>997</b>	<b>83</b>

Emissão: 18/06/2020

Aprovação: 20/06/2020



## IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARÍLIA

RATIV

## Gestão da Administração

Ano: 2019

## Relatório de Atividades 2019

Página:89/155

FACOEMULSIFICAÇÃO (Pacientes)	26	31	30	44	85	179	115	40	35	77	205	145	<b>1.012</b>	<b>84</b>
RECOBRIMENTO CONJUNVITAL (Pacientes)	2	4	0	7	0	0	1	7	0	3	0	0	<b>24</b>	<b>2</b>
POSTECTOMIA (Pacientes)	2	2	3	3	1	2	1	3	2	2	4	0	<b>25</b>	<b>2</b>
IMPLANTES DE CATETER DUPLO "J" (Pacientes)	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	2	0	<b>5</b>	<b>0</b>
DOAÇÃO DE ÓRGÃOS (Pacientes)	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	<b>4</b>	<b>0</b>
CINTILOGRAFIA (Procedimentos)	47	43	47	53	47	59	74	58	71	72	79	54	<b>704</b>	<b>59</b>
TOMOGRAFIA (Procedimentos)	82	58	58	193	57	133	73	79	75	78	111	93	<b>1.090</b>	<b>91</b>
ANGIOGRAFIA ARTERIOGRAFIA (Procedimentos)	34	17	28	30	25	23	26	23	32	20	27	31	<b>316</b>	<b>26</b>
ECO ESTRESS (Procedimentos)	13	12	13	11	12	10	11	9	9	7	7	12	<b>126</b>	<b>11</b>
<b>TOTAL ATENDIMENTOS MÊS</b>	<b>1.451</b>	<b>1.385</b>	<b>1.422</b>	<b>1.591</b>	<b>1.502</b>	<b>1.645</b>	<b>1.572</b>	<b>1.497</b>	<b>1.506</b>	<b>1.517</b>	<b>1.703</b>	<b>1.615</b>	<b>18.406</b>	<b>1.534</b>

## ATENDIMENTOS SERVIÇO SOCIAL - 2019

ATENDIMENTOS DO SERVIÇO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	MÉDIA
ATENDIMENTOS e ORIENTAÇÕES	1141	1025	1.109	1.032	1317	620	1455	1512	1537	1420	1392	817	<b>14377</b>	<b>1.198</b>
AVISOS DE ALTAS INTERNAS e EXTERNAS	369	290	357	356	467	662	555	554	478	484	508	409	<b>5489</b>	<b>457</b>
VISITAS HOSPITALARES	38	215	269	316	221	154	401	386	338	593	538	393	<b>3862</b>	<b>322</b>
DECLARAÇÕES DE ÓBITOS EMITIDAS	60	40	47	48	56	40	60	48	55	54	53	64	<b>612</b>	<b>52</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1.608</b>	<b>1.570</b>	<b>1.782</b>	<b>1.752</b>	<b>2.061</b>	<b>1.476</b>	<b>2.471</b>	<b>2.500</b>	<b>2.408</b>	<b>2.551</b>	<b>2.491</b>	<b>1.683</b>	<b>24.353</b>	<b>2.029</b>

FONTE: Serviço Social

Emissão: 18/06/2020

Aprovação: 20/06/2020



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARÍLIA

RATIV

Gestão da Administração

Ano: 2019

Relatório de Atividades 2019

Página:90/155

## ATENDIMENTOS AMBULATÓRIO DE TABAGISMO 2019

PERÍODO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	Total	Média
TRIAGEM SOCIAL	34	33	38	29	44	38	37	47	46	36	41	29	452	38
ATENDIMENTO MÉDICO	27	82	61	55	56	51	42	54	23	79	55	19	604	50
MANUTENÇÃO	134	211	152	89	78	76	91	85	41	146	109	69	1281	107
TOTAL	195	326	251	173	178	165	170	186	110	261	205	117	2337	195

FONTE: AMBULATÓRIO DE TABAGISMO

## ATENDIMENTOS SOCIAIS Á FUNCIONÁRIOS 2019

ATENDIMENTOS 2019	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
ASSISTENCIA AO TRABALHADOR (FISIOTERAPIAS) -SESSÕES	Férias	149	142	471	268	500	360	76	50	82	68	54	2.220
PSICOLOGIA HOSPITALAR - CONSULTAS	5	9	6	7	11	9	13	14	13	6	10	7	110
TERAPIA OCUPACIONAL - ALONGAMENTOS	20	65	73	72	50	60	32	68	57	72	54	0	623
GINECOLOGIA - CONSULTAS	35	57	46	28	48	57	34	50	54	42	30	23	504
OFTALMOLOGIA - CONSULTAS	13	10	21	28	28	21	24	30	19	24	20	17	255
UROLOGIA - CONSULTAS	13	17	7	5	6	7	10	9	9	11	6	8	108
TOTAL	86	307	295	611	411	654	473	247	202	237	188	109	3.820

Emissão: 18/06/2020

Aprovação: 20/06/2020



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARÍLIA

RATIV

Gestão da Administração

Ano: 2019

Relatório de Atividades 2019

Página:91/155

FONTE: MV/SETORES

## PRODUÇÃO DO SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA (S.N.D.)

## INDICADORES DE PRODUÇÃO DO SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA (S.N.D.) EM 2019

TIPO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL ANO	MÉDIA MÊS
DESJEJUM	6.817	6.582	6.945	7.044	7.881	7.140	7.411	7.675	7.475	8.222	7.645	7.050	87.887	7.324
ALMOÇO	7.743	7.433	7.711	8.354	8.861	8.562	9.039	9.154	9.234	9.863	9.265	8.767	103.986	8.666
LANCHE	6.548	6.082	6.467	6.748	7.498	6.474	6.553	6.937	6.562	7.459	6.959	5.859	80.146	6.679
JANTAR	4.755	4.513	4.565	5.219	5.567	5.274	5.793	6.112	6.014	6.449	6.121	5.374	65.756	5.480
CEIA	4.434	4.200	4.698	4.917	5.275	5.023	4.913	5.237	5.443	5.581	4.658	4.740	59.119	4.927
LANCHE FUNCIONÁRIOS	15.738	15.768	15.377	16.724	18.154	16.750	18.656	18.934	18.878	19.897	17.759	19.928	212.563	17.714
SALADA FUNCIONÁRIOS	2.223	1.988	2.341	2.170	2.436	2.220	2.581	2.320	2.470	2.718	2.544	2.300	28.311	2.359
TOTAL	48.258	46.566	48.104	51.176	55.672	51.443	54.946	56.369	56.076	60.189	54.951	54.018	637.768	53.147

FONTE: SND

Emissão: 18/06/2020

Aprovação: 20/06/2020



## 7. DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS





IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARÍLIA

RATIV

Gestão da Administração

Ano: 2019

Relatório de Atividades 2019

Página:93/155

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARÍLIA  
CNPJ: 52.049.244/0001-62  
BALANÇOS PATRIMONIAIS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2019 E 2018  
(Em reais)

ATIVO		Nota	2.019	2.018
<b>CIRCULANTE</b>			<b>42.821.472,70</b>	<b>53.371.643,78</b>
Caixa e Equivalentes	Nota 3b		9.510.889,55	7.143.803,10
Caixa e Equivalentes - AME São Carlos	Nota 3b		2.784.482,32	2.478.194,81
Convênios a Receber	Nota 4		18.814.715,52	18.766.409,98
Clientes Particulares			480.644,34	530.698,36
(-) Provisão para Créditos de Liquidação Duvidosa			(1.723.653,81)	(1.727.296,16)
Cheques a Receber			351.909,62	369.033,42
Outros Créditos			1.524.440,01	1.608.230,47
Subvenções Federais a Receber	Nota 15b		1.098.504,42	1.772.236,00
Subvenções Estaduais a Receber	Nota 15e		5.237.413,87	17.676.269,27
Subvenções Municipais a Receber	Nota 15h		471.900,00	429.000,00
Contratos de Gestão a Receber - AME São Carlos			-	667.442,98
Adiantamentos			782.329,70	591.100,40
Adiantamentos - AME São Carlos			17.099,87	10.828,62
Estoques	Nota 5		3.242.550,01	2.808.927,73
Estoques - AME São Carlos	Nota 5		181.110,08	184.514,83
Despesas Antecipadas			20.136,07	29.478,89
Despesas Antecipadas - AME São Carlos			27.001,13	32.771,08
<b>NÃO CIRCULANTE</b>			<b>37.086.985,80</b>	<b>35.904.364,78</b>
<b>Realizável a longo prazo</b>	Nota 6		<b>1.238.151,48</b>	<b>997.279,19</b>
Depósito Judicial Tributário			146.303,20	124.111,15
Depósito Judicial Trabalhista			690.318,06	629.694,48
Depósito Judicial Fornecedor			178.870,70	20.814,04
Bloqueios Judiciais			222.659,52	222.659,52
<b>Investimentos</b>			<b>10.221,14</b>	<b>9.753,14</b>
Investimentos			10.221,14	9.753,14
<b>Imobilizado</b>			<b>34.623.536,71</b>	<b>33.690.516,98</b>
Imobilizado sem restrição	Nota 7		26.298.804,74	25.820.581,97
Imobilizado com restrição - MC DIA	Nota 7		586.512,87	593.559,70
Imobilizado com restrição - SUBV. FEDERAL	Nota 7		5.910.327,05	5.154.136,43
Imobilizado com restrição - SUBV. ESTADUAL	Nota 7		108.714,41	115.057,86
Imobilizado com restrição - AME São Carlos	Nota 7		1.719.177,64	2.007.181,02
<b>Intangível</b>			<b>1.215.076,47</b>	<b>1.206.815,47</b>
Intangível	Nota 8a		1.020.792,37	1.016.451,37
Intangível - AME São Carlos	Nota 8b		194.284,10	190.364,10
<b>TOTAL DO ATIVO</b>			<b>79.908.458,50</b>	<b>89.276.008,56</b>
<b>PASSIVO</b>			<b>2.019</b>	<b>2.018</b>
<b>CIRCULANTE</b>			<b>47.488.297,77</b>	<b>60.435.662,86</b>
Empréstimos e Financiamentos Bancários	Nota 9		3.504.438,86	4.312.630,69
Fornecedores	Nota 10		8.989.725,39	8.386.700,93
Fornecedores - AME São Carlos	Nota 10		143.768,60	123.616,87
Obrigações Trabalhistas			2.167.208,19	1.890.081,18
Obrigações Trabalhistas - AME São Carlos			147.726,98	115.692,56
Tributos e Encargos Sociais			1.568.686,65	1.455.728,01
Tributos e Encargos Sociais - AME São Carlos			121.111,98	55.352,76
Provisão para Férias			4.041.684,10	3.734.122,89
Provisão para Férias - AME São Carlos			186.512,02	128.559,91
Serviços Médicos a Pagar			9.529.775,36	9.902.439,41
Serviços Médicos a Pagar - AME São Carlos			392.275,54	-
Adiantamentos diversos			59.997,64	60.397,64
Outras Contas a Pagar			594.867,65	426.140,83
Outras Contas a Pagar - AME São Carlos			26.320,49	29.858,89
Parcelamento Fornecedores			1.120.900,00	560.822,27
Parcelamentos de impostos e contribuições	Nota 11a		638.942,28	599.098,92
Parcelamento DAEM	Nota 12		147.615,24	137.549,52
Parcelamento Trabalhista			24.000,00	24.000,00
Subvenções Federais à Realizar	Nota 15c		3.966.662,32	4.413.014,83
Subvenções Estaduais à Realizar	Nota 15f		6.561.831,15	19.042.695,05
Subvenções Municipais à Realizar	Nota 15i		178.669,09	305.617,41
Recurso Apl.Espec. - Mc Dia Feliz	Nota 16a		954.676,49	833.911,79
Parcerias à Realizar	Nota 16c		35.931,80	35.931,80
Doações à Realizar	Nota 16d		392.992,16	941.027,37
Contratos de Gestão à Realizar - AME São Carlos	Nota 15f		1.991.977,79	2.920.671,33
<b>NÃO CIRCULANTE</b>			<b>31.206.735,31</b>	<b>31.046.160,90</b>
Empréstimos e Financiamentos Bancários	Nota 9		10.694.949,95	10.328.087,50
Contratos de Parcerias			519.083,88	820.914,36
Parcelamentos de impostos e contribuições	Nota 11b		2.000.680,83	2.596.563,74
Parcelamento DAEM	Nota 12		2.769.111,27	2.717.837,16
Subvenções Federais a Apropriar	Nota 15a		10.508.517,82	10.044.617,12
Subvenções Estaduais a Apropriar	Nota 15d		921.934,00	1.028.161,72
Subvenções Municipais a Apropriar	Nota 16b		727.942,92	740.980,85
Doações Aptos a Apropriar			1.151.052,90	571.453,33
Contratos de Gestão a Apropriar - AME São Carlos	Nota 15d		1.913.461,74	2.197.545,12
<b>PATRIMÔNIO LIQUIDO</b>	Nota 13		<b>1.213.425,42</b>	<b>(2.205.815,20)</b>
Patrimônio Social			(10.541.581,08)	(11.801.581,21)
Reserva de reavaliação			6.042.227,72	6.098.563,64
Reserva para incentivos Fiscais			2.413.487,03	2.413.487,03
Superávit do exercício			3.299.291,75	1.083.715,34
<b>TOTAL DO PASSIVO + PATRIMÔNIO LIQUIDO</b>			<b>79.908.458,50</b>	<b>89.276.008,56</b>

MILTON TEDDE  
PROVEDORIVAN JACINTO ZOCHIO  
TESOUREIRO GERALWALDIR RAGASSI  
CONTADOR  
CRC 1SP144336/O-9

Emissão: 18/06/2020

Aprovação: 20/06/2020



## IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARÍLIA

CNPJ: 52.049.244/0001-62

## DEMONSTRAÇÃO DO RESULTADO DOS EXERCÍCIOS

FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2019 E 2018

(Em reais)

	Nota	Saúde Santa Casa 2.019	AME São Carlos 2.019	Resultado Consolidado 2.019	Saúde Santa Casa 2.018	AME São Carlos 2.018	Resultado Consolidado 2.018
<b>RECEITA BRUTA</b>		<b>146.880.136,91</b>	<b>10.166.715,03</b>	<b>157.046.851,94</b>	<b>131.686.632,54</b>	<b>7.635.514,23</b>	<b>139.322.146,77</b>
<b>Com restrições</b>		<b>16.209.008,54</b>	<b>9.516.402,57</b>	<b>25.725.411,11</b>	<b>15.249.020,37</b>	<b>7.283.859,12</b>	<b>22.532.879,49</b>
Subvenções Federais Custeio Mat. Med. Geral	Nota 15a	1.122.571,76	-	1.122.571,76	390.003,17	-	390.003,17
Subvenções Federais Investimentos	Nota 15a	1.482.762,18	-	1.482.762,18	1.259.734,53	-	1.259.734,53
Subvenções Estaduais Custeio Geral	Nota 15d	12.699.556,01	-	12.699.556,01	12.905.697,51	-	12.905.697,51
Subvenções Estaduais Investimento	Nota 15d	106.227,72	-	106.227,72	106.227,72	-	106.227,72
Subvenções Municipais - Custeio Geral	Nota 15g	466.929,97	-	466.929,97	474.885,81	-	474.885,81
Subvenções Parcerias Mc Dia	Nota 16b	193.608,12	-	193.608,12	86.800,91	-	86.800,91
Doações Aptos		137.352,78	-	137.352,78	26.670,72	-	25.670,72
Receitas com Contrato de Gestão - AME		-	9.399.773,52	9.399.773,52	-	7.179.480,17	7.179.480,17
Receitas Financeiras - AME		-	115.510,32	115.510,32	-	103.756,89	103.756,89
Outras Receitas - AME		-	1.118,73	1.118,73	-	622,06	622,06
<b>Sem restrições</b>		<b>130.671.128,37</b>	<b>650.312,46</b>	<b>131.321.440,83</b>	<b>116.437.612,17</b>	<b>351.655,11</b>	<b>116.789.267,28</b>
Receita Serviços Único de Saúde		42.475.889,14	-	42.475.889,14	39.396.454,79	-	39.396.454,79
Receita Serviços Outros Convênios		61.292.315,53	-	61.292.315,53	52.796.729,43	-	52.796.729,43
Receita Serviços Particulares		7.282.099,42	-	7.282.099,42	6.475.264,90	-	6.475.264,90
Doações Espontâneas Financeiras	Nota 16f	4.390,00	-	4.390,00	2.060,37	-	2.060,37
Doações Espontâneas em Bens	Nota 16f	381.256,80	-	381.256,80	569.086,29	-	569.086,29
Contribuição Solidariedade Sta.Casa de Est.S.Paulo	Nota 15j	83.022,27	-	83.022,27	78.740,61	-	78.740,61
Receita Nota Fiscal Paulista	Nota 15j	40.299,96	-	40.299,96	89.226,94	-	89.226,94
Baixa de Passivos Prescritos		-	-	-	-	-	-
Receitas financeiras		1.014.102,13	-	1.014.102,13	821.096,63	-	821.096,63
Benefícios obtidos - Renúncia Fiscal	Nota 17	17.264.567,50	650.312,46	17.914.879,96	15.416.865,73	351.655,11	15.768.520,84
Trabalho Voluntário	Nota 18	359.634,45	-	359.634,45	364.189,72	-	364.189,72
Outras receitas		473.551,17	-	473.551,17	427.896,76	-	427.896,76
<b>DEDUÇÕES DA RECEITA</b>		<b>(5.187.717,91)</b>	<b>-</b>	<b>(5.187.717,91)</b>	<b>(5.093.473,14)</b>	<b>-</b>	<b>(5.093.473,14)</b>
Descontos concedidos		(261.271,73)	-	(261.271,73)	(245.836,14)	-	(245.836,14)
Cofins sobre faturamento	Nota 17c	(3.285.469,45)	-	(3.285.469,45)	(2.904.870,62)	-	(2.904.870,62)
Glossas e Perdas sobre faturamento		(863.519,68)	-	(863.519,68)	(1.409.436,08)	-	(1.409.436,08)
Provisão de Perdas sobre faturamento		(777.457,05)	-	(777.457,05)	(533.330,30)	-	(533.330,30)
<b>RECEITA LÍQUIDA OPERACIONAL</b>		<b>141.692.419,00</b>	<b>10.166.715,03</b>	<b>151.859.134,03</b>	<b>126.593.159,40</b>	<b>7.635.514,23</b>	<b>134.228.673,63</b>
<b>CUSTOS E DESPESAS OPERACIONAIS</b>		<b>(138.393.127,25)</b>	<b>(10.717.472,66)</b>	<b>(149.110.599,91)</b>	<b>(125.509.443,96)</b>	<b>(4.406.648,69)</b>	<b>(129.916.092,65)</b>
Materiais e medicamentos		(37.964.097,88)	(785.586,18)	(38.749.684,06)	(32.533.088,08)	(434.990,78)	(32.968.078,86)
Despesas com salários e encargos		(42.945.888,38)	(2.651.876,61)	(45.597.764,99)	(39.497.996,97)	(1.465.085,56)	(40.963.082,53)
PIS s/ Folha de Pagamento		(383.987,20)	(22.995,85)	(406.983,05)	(354.539,02)	(12.791,02)	(367.330,04)
INSS patronal	Nota 17a	(11.941.971,78)	(627.316,61)	(12.569.288,39)	(11.253.866,68)	(338.864,09)	(11.592.730,77)
Despesas tributárias - Cofins	Nota 17c	(535.141,14)	-	(535.141,14)	(506.589,22)	-	(506.589,22)
Serviços públicos		(1.534.116,80)	(275.184,10)	(1.809.300,90)	(1.370.575,60)	(79.419,80)	(1.449.995,40)
Serviços de terceiros		(34.519.353,43)	(5.608.568,58)	(40.127.922,01)	(32.683.758,58)	(1.776.836,56)	(34.460.595,14)
Depreciações	Nota 15d	(2.886.670,47)	(347.746,32)	(3.234.416,79)	(2.642.486,82)	(126.895,94)	(2.769.382,76)
Custo Atendimentos Gratuitos		-	-	-	(60.600,60)	-	(60.600,60)
Recuperação de Despesas		269.801,72	-	269.801,72	174.752,72	-	174.752,72
Trabalho Voluntário	Nota 18	(359.634,45)	-	(359.634,45)	(364.189,72)	-	(364.189,72)
Despesas administrativas e gerais		(2.452.613,83)	(390.360,08)	(2.842.973,91)	(1.864.688,89)	(166.079,27)	(2.030.768,16)
Despesas financeiras		(2.021.455,68)	(7.838,33)	(2.029.294,01)	(2.154.816,31)	(5.685,67)	(2.160.501,98)
Isenção CSLL e IRPJ	Nota 17d e	(1.117.997,93)	-	(1.117.997,93)	(397.000,19)	-	(397.000,19)
Resultado AME São Carlos Transferido para Subvenções a Realizar		-	(550.757,63)	(550.757,63)	-	3.228.865,54	3.228.865,54
<b>SUPERÁVIT DO EXERCÍCIO</b>		<b>3.299.291,75</b>	<b>0,00</b>	<b>3.299.291,75</b>	<b>1.083.715,44</b>	<b>-</b>	<b>1.083.715,44</b>

MILTON TÊDDE  
PROVEDORIVAN JACINTO ZOCHIO  
TESOUREIRO GERALWALDIR RAGASSI  
CONTADOR  
CRC 1SP144336/O-9



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARÍLIA

RATIV

Gestão da Administração

Ano: 2019

Relatório de Atividades 2019

Página:95/155

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARÍLIA  
CNPJ 52.049.244/0001-62  
DEMONSTRAÇÃO DOS FLUXOS DE CAIXA  
DOS EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2019 E 2018  
(Em reais)

<u>Fluxos de caixa das atividades operacionais</u>	<u>2.019</u>	<u>2.018</u>
Superávit do Exercício	3.299.291,75	1.083.715,34
Ajustes por:		
Aumento de Depreciação	2.741.111,20	2.564.525,06
Aumento de Depreciação - AME	347.746,32	126.895,94
(Diminuição) / Aumento de Provisão para Créditos de Liquidação Duvidosa (-)	(3.642,35)	157.434,58
(Aumento) de Convênios a Receber	(48.305,54)	(2.480.581,37)
Diminuição (Aumento) de Convênios a Receber - AME	667.442,98	(667.442,98)
Diminuição de Clientes Particulares	50.054,02	78.342,70
Diminuição / (Aumento) de Cheques a Receber	17.123,80	(32.888,84)
Diminuição de Outros Créditos	13.153.477,44	13.344.416,83
(Aumento) de Adiantamentos	(191.629,30)	(63.326,97)
(Aumento) de Adiantamentos - AME	(6.271,25)	(10.828,62)
(Aumento) de Estoques	(348.573,19)	(271.193,36)
Diminuição / (Aumento) de Estoques - AME	3.404,75	(184.514,83)
(Aumento) de Depósito Judicial Tributário	(22.192,05)	(28.978,33)
(Aumento) de Depósito Judicial Trabalhista	(60.623,58)	(101.370,72)
(Aumento) de Bloqueios Judiciais	-	(1.365,00)
(Aumento) Depósito Judicial Fornecedor	(158.056,66)	-
Aumento / (Diminuição) dos Fornecedores	603.024,46	(351.141,04)
Aumento dos Fornecedores - AME	21.070,81	131.251,19
Aumento dos Tributos, Encargos Sociais e Trabalhistas	390.085,65	142.320,17
Aumento dos Tributos, Encargos Sociais e Trabalhistas - AME	97.793,64	171.045,32
Aumento das Provisões Férias e 13º Salário	307.561,21	186.739,25
Aumento das Provisões Férias e 13º Salário - AME	57.952,11	128.559,91
(Diminuição) / Aumento dos Serviços Médicos a Pagar	(372.664,05)	2.459.135,97
Aumento Serviços Medicos a Pagar - AME	392.275,54	-
Aumento / (Diminuição) das Outras Contas a Pagar	83.677,73	(220.387,25)
(Diminuição) / Aumento das Outras Contas a Pagar	(4.457,48)	22.224,57
(Diminuição) Subvenções à Realizar	(12.450.550,24)	(12.069.091,21)
(Diminuição) / Aumento Subvenções à Realizar - AME	(1.212.776,92)	3.890.884,83
Diminuição de Despesas Antecipadas	9.342,82	8.239,52
Diminuição / (Aumento) de Despesas Antecipadas	5.769,95	(32.771,08)
<b>Caixa líquido proveniente das atividades operacionais</b>	<b>7.368.463,57</b>	<b>7.979.849,58</b>
<b>Fluxos de Caixa das atividades de investimento</b>		
(Aumento) de Ativo Imobilizado	(3.962.134,31)	(4.082.799,93)
(Aumento) de Ativo Imobilizado - AME	(59.742,94)	(2.134.076,96)
Doações patrimoniais recebidas	13.298,49	19.632,85
(Aumento) de Investimentos	(468,00)	(588,00)
(Aumento) de Intangível	(4.341,00)	(24.355,33)
(Aumento) de Intangível - AME	(3.920,00)	(190.364,10)
(Diminuição) dos Adiantamentos Diversos	(301.830,48)	(301.830,48)
<b>Caixa líquido usado nas atividades de investimento</b>	<b>(4.319.138,24)</b>	<b>(6.714.381,95)</b>
<b>Fluxos de Caixa das atividades de financiamento</b>		
Diminuição do Exigível a Longo Prazo	(177.746,35)	118.518,87
Diminuição dos Empréstimos e Financiamentos Bancários	(808.191,83)	520.373,27
Aumento dos Parcelamentos	609.986,81	594.108,90
<b>Caixa líquido usado nas atividades de financiamento</b>	<b>(375.951,37)</b>	<b>1.233.001,04</b>
<b>Aumento líquido de caixa e equivalente de caixa</b>	<b>2.673.373,96</b>	<b>2.498.468,67</b>
Caixa e equivalente de caixa no início do período	7.143.803,10	5.896.197,62
Caixa e equivalente de caixa no início do período - AME	2.478.194,81	1.227.331,62
Caixa e equivalente de caixa no final do período	9.510.889,55	7.143.803,10
Caixa e equivalente de caixa no final do período - AME	2.784.482,32	2.478.194,81
<b>Aumento líquido de caixa e equivalente de caixa</b>	<b>2.367.086,45</b>	<b>1.247.605,48</b>
<b>Aumento líquido de caixa e equivalente de caixa - AME</b>	<b>306.287,51</b>	<b>1.250.863,19</b>
<b>Aumento líquido total de caixa e equivalente de caixa</b>	<b>2.673.373,96</b>	<b>2.498.468,67</b>

MILTON TEDDE  
PROVEDORIVAN JACINTO ZOCHIO  
TESOUREIRO GERALWALDIR RAGASSI  
CONTADOR  
CRC 1SP144336/O-9

Emissão: 18/06/2020

Aprovação: 20/06/2020

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARÍLIA**

RATIV

**Gestão da Administração**

Ano: 2019

**Relatório de Atividades 2019**

Página:96/155

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARÍLIA  
CNPJ: 52.049.244/0001-62  
**DEMONSTRAÇÃO DAS MUTAÇÕES DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO DOS EXERCÍCIOS**  
(Em reais)

	<u>Nota</u>	<u>Patrimônio Social</u>	<u>Reserva de reavaliação</u>	<u>Reserva para Incentivos Fiscais</u>	<u>Superávit / Déficit do exercício</u>	<u>Total</u>
<b>SALDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2.017</b>		<b>(11.503.375,03)</b>	<b>6.157.204,64</b>	<b>2.413.487,03</b>	<b>(52.791,65)</b>	<b>(2.985.475,01)</b>
Transferência para patrimônio social		(52.791,65)			52.791,65	-
Ajustes de exercícios anteriores		(323.688,38)				(323.688,38)
Doações para Investimento Diversos		19.632,85				19.632,85
Realização da reserva de reavaliação		58.641,00	(58.641,00)			-
Realização da reserva de Incentivos Fiscais						-
Superávit do exercício					1.083.715,34	1.083.715,34
<b>SALDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2.018</b>		<b>(11.801.581,21)</b>	<b>6.098.563,64</b>	<b>2.413.487,03</b>	<b>1.083.715,34</b>	<b>(2.205.815,20)</b>
Transferência para patrimônio social		1.083.715,34			(1.083.715,34)	-
Ajustes de exercícios anteriores	13a	106.650,38				106.650,38
Doações para Investimento Diversos		13.298,49				13.298,49
Realização da reserva de reavaliação		56.335,92	(56.335,92)			-
Realização da reserva de Incentivos Fiscais						-
Superávit do exercício					3.299.291,75	3.299.291,75
<b>SALDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2.019</b>		<b>(10.541.581,08)</b>	<b>6.042.227,72</b>	<b>2.413.487,03</b>	<b>3.299.291,75</b>	<b>1.213.425,42</b>

MILTON TEDDE  
PROVEDOR

IVAN JACINTO ZOCHIO  
TESOUREIRO GERAL

WALDIR RAGASSI  
CONTADOR  
CRC 1SP144336/O-9

Emissão: 18/06/2020

Aprovação: 20/06/2020



## NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS DOS EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2019 E 2018

### 1 – OPERAÇÕES

#### a) Reconhecimento de utilidade pública

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Marília, associação civil de natureza beneficente e filantrópica, sem fins lucrativos e qualificada como Organização Social de Saúde, fundada em 22 de abril de 1929 é reconhecida como utilidade pública federal, estadual e municipal.

#### b) Área de Atuação e Objeto Social

##### b.1) Santa Casa

A Santa Casa de Marília tem como objetivo básico, sem visar lucro, a manutenção de leitos e serviços hospitalares para uso público, sem qualquer discriminação da clientela, sem distinção de raça, cor, sexo, condição social, credo político ou religioso e gratuito, dentro das proporções estabelecidas pela legislação e regulamentos municipais, estaduais e federais.

##### b.2) Escola de Enfermagem Sagrado Coração de Jesus (Inativa)

A Escola de Enfermagem Sagrado Coração de Jesus, conforme estatuto, compreendia os cursos de Auxiliares de Enfermagem, Técnicos de Enfermagem e Enfermagem. É importante ressaltar que tal escola está inativa a mais de 20 (vinte) anos. Podendo, inclusive, ser verificado nas demonstrações contábeis, bem como das demonstrações de resultado do Exercício, que não há nenhuma movimentação.

##### b.3) Ambulatório Médico de Especialidades (AME São Carlos)

O Ambulatório Médico de Especialidades (AME São Carlos), conforme estatuto, mediante contrato de gestão firmado com a Secretária de Saúde do Estado de São Paulo.



### c) Administração

Conforme os estatutos sociais, a Irmandade da Santa Casa compõe-se de um número ilimitado de irmãos classificados como fundadores, mesários, beneméritos e contribuintes. E possui como órgãos de deliberação superior e de direção a Assembleia Geral, o Conselho de Administração, a Diretoria e o Conselho Fiscal.

### d) Manutenção Financeira

Os recursos financeiros necessários à realização dos objetivos sociais da Santa Casa são provenientes principalmente de:

- Diárias, serviços hospitalares e serviços ambulatoriais por atendimento ao SUS, Convênios e Particulares;
- Auxílios e subvenções dos poderes públicos;
- Donativos e Contribuições de pessoas físicas e jurídicas.

## 2 - APRESENTAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

As demonstrações contábeis foram elaboradas de acordo com as práticas contábeis emanadas da Lei n. 6.404/76 e alterações promovidas pela Lei 11.638/07 e Lei 11.941/09, que deram início ao processo de convergência das normas brasileiras de contabilidade às novas regras internacionais de contabilidade. Observamos também os dispostos nas novas normas brasileiras de contabilidade, elaboradas pelo Conselho Federal de Contabilidade, que aprovou a ITG 2002 - Entidade sem Finalidade de Lucros e em conformidade com a NBC TG 1000 – Contabilidade para Pequenas e Médias Empresas e estão sendo divulgadas de forma comparativa aos exercícios de 2019 e 2018.

## 3 - PRINCIPAIS PRÁTICAS CONTÁBEIS

**a) Apuração do Resultado:** O resultado das operações é apurado pelo regime de competência, incluindo as receitas, despesas, doações e subvenções.

**b) Caixa e Equivalentes:** composta por saldo das contas de caixa, bancos e aplicações financeiras, onde, são registrados pelo custo, acrescidas dos



rendimentos auferidos até a data do balanço e não superam o valor de mercado, conforme demonstrado abaixo:

	2019		2018	
<b>Santa Casa de Marília</b>				
Caixa	R\$ 20.282,98		R\$ 51.030,11	
Bancos	R\$ 29.633,78		R\$ 121.172,81	
Bancos Subvenções	R\$ 167.053,87		R\$ 160.981,88	
Bancos Parcerias - McDia	R\$ 12.675,37		R\$ 8.783,47	
Aplicações Financeiras	R\$ 5.063.262,31		R\$ 2.251.469,76	
Aplicações Financeiras - Campanhas Inic. Privada	R\$ 916.823,04		R\$ 823.986,30	
Aplicações Financeiras - Subvenções	R\$ 3.301.158,20		R\$ 3.726.378,77	
	<b>R\$ 9.510.889,55</b>		<b>R\$ 7.143.803,10</b>	
<b>Ame São Carlos</b>				
Bancos	R\$ 497,80		R\$ 3.198,62	
Aplicações Financeiras	R\$ 2.783.984,52		R\$ 2.474.996,19	
	<b>R\$ 2.784.482,32</b>		<b>R\$ 2.478.194,81</b>	

**c) Permanente:** Demonstrado ao custo de aquisição ou construção. A depreciação de bens do imobilizado é calculada pelo método linear, às taxas que levam em consideração a vida útil e econômica dos bens. Em 31/10/2004 foi realizada a reavaliação espontânea do Ativo Imobilizado, com Laudo de Avaliação efetuado pela empresa PRÓ-Consult Associados S/C Ltda., CNPJ n.º 02.058.609/0001-47, com data base de 31/10/2004, a partir de então a depreciação passou a ser realizada pelo novo valor e vida útil restante atribuída ao bem.

**d) Impostos e contribuições sociais a recolher:** Demonstrados por valores conhecidos ou calculáveis até a data do balanço.

**e) Provisão de férias e encargos:** Demonstrado por valores calculados com base nos direitos adquiridos pelos empregados até a data do balanço, incluído os encargos sociais correspondentes.

**f) Demais ativos e passivos:** Demonstrados por valores conhecidos ou calculáveis, acrescidos, quando aplicável, dos correspondentes encargos e variações monetárias incorridos até a data do balanço.



<b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARÍLIA</b>	RATIV
<b>Gestão da Administração</b>	Ano: 2019
<b>Relatório de Atividades 2019</b>	Página:100/155

#### 4 - CONVÊNIOS A RECEBER

	<u>2019 R\$</u>	<u>2018 R\$</u>
Convênio SUS	4.862.377,09	7.038.681,19
Convênio não SUS	8.165.068,70	6.429.362,53
Provisões de Recebimento	5.787.269,73	5.298.366,26
	<b>18.814.715,52</b>	<b>18.766.409,98</b>

Os saldos a receber do SUS representam valores a receber da Prefeitura Municipal de Marília por serviços prestados segundo as normas estabelecidas pelo convênio com o Sistema Único de Saúde (SUS) através da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Marília.

Os saldos de Provisões de Recebimento representam valores de atendimentos ao Sistema Único de Saúde (SUS), bem como atendimentos não faturados dos convênios e particulares na devida competência.

#### 5 - ESTOQUES

São demonstrados ao custo médio de aquisição, não superior ao valor de mercado.

<b>Santa Casa de Marília</b>	<b>2019 R\$</b>	<b>2018 R\$</b>
Drogas e Medicamentos	R\$ 1.438.013,99	R\$ 1.159.210,14
Materiais de Consumo Hospitalar	R\$ 1.028.540,98	R\$ 978.310,44
Gêneros Alimentícios	R\$ 62.104,20	R\$ 60.074,19
Material Escritório e Expediente	R\$ 35.107,96	R\$ 21.709,38
Material de Limpeza Geral	R\$ 59.540,48	R\$ 40.607,86
Utensílios Domésticos	R\$ 3.990,76	R\$ 277,66
Material de Manutenção e Reparos	R\$ 116.726,62	R\$ 79.644,40
Material de Costura	R\$ 59.089,82	R\$ 26.728,08
Impressos	R\$ 4.562,17	R\$ 4.015,94
Material Órtese e Prótese	R\$ 146.864,61	R\$ 164.531,45
Material de Lavanderia	R\$ 16.064,58	R\$ 9.727,16
Empréstimos concedidos de Mat./Med.	R\$ 271.943,84	R\$ 264.091,03
	<b>R\$ 3.242.550,01</b>	<b>R\$ 2.808.927,73</b>

<b>Ame São Carlos</b>	<b>2019 R\$</b>	<b>2018 R\$</b>
Drogas e Medicamentos – AME São Carlos	R\$ 17.786,29	R\$ 33.699,51
Materiais de Consumo Hospitalar – AME São Carlos	R\$ 126.042,11	R\$ 130.952,52
Material Escritório e Expediente – AME São Carlos	R\$ 13.666,47	R\$ 7.886,71
Material de Limpeza Geral – AME São Carlos	R\$ 3.893,03	R\$ 10.531,10
Utensílios Domésticos – AME São Carlos	R\$ 102,00	R\$ -
Material de Manutenção e Reparos – AME São Carlos	R\$ 1.207,06	R\$ 4,54
Material de Segurança – AME São Carlos	R\$ 1.211,01	R\$ 1.440,45
Uniformes – AME São Carlos	R\$ 11.444,82	R\$ -
Emprést. concedidos de Mat./Med. – AME São Carlos	R\$ 5.757,29	R\$ -
	<b>R\$ 181.110,08</b>	<b>R\$ 184.514,83</b>



## 6 - ATIVO REALIZÁVEL A LONGO PRAZO

	2019 R\$	2018 R\$	
Deposito Judicial Tributário	R\$ 146.303,20	R\$ 124.111,15	Processo recolhimento Contr. Social LC 110/2001
Depósito Judicial Trabalhista	R\$ 690.318,06	R\$ 629.694,48	Processos Trabalhistas em andamento
Depósito Judicial Fornecedor	R\$ 20.814,04	R\$ 20.814,04	Processos de negociação de preços e débitos
Depósito Judicial Cível	R\$ 158.056,66	R\$ -	Processo de danos morais
Bloqueios Judiciais	R\$ 222.659,52	R\$ 222.659,52	Bloqueios em contas correntes ref. processos judiciais
	<b>R\$ 1.238.151,48</b>	<b>R\$ 997.279,19</b>	

## 7 - ATIVO IMOBILIZADO

Imobilizado - SANTA CASA DE MARILIA	Taxa de Depreciação	Valor Original	Depreciação Acumulada	Valor Residual em 31/12/2019	Valor Residual em 31/12/2018
Terrenos		5.975.835,01	-	5.975.835,01	5.975.835,01
Terrenos - Educandário		-	-	-	-
Edifícios e Construções	4%	20.638.844,11	9.536.048,00	11.102.796,11	8.741.652,75
Instalações	10%	1.190.094,87	692.629,12	497.465,75	582.818,46
Máquinas e Equipamentos	10%	8.701.717,44	4.519.055,44	4.182.662,00	4.400.649,05
Móveis e Utensílios	10%	4.644.699,17	2.013.954,37	2.630.744,80	2.084.922,78
Veículos	20%	180.387,42	180.387,10	0,32	13.936,08
Equipamentos de Informática	20%	866.147,85	594.128,61	272.019,24	300.663,91
Importação em Andamento		219.621,73	-	219.621,73	219.621,73
Imob. Equip. e Utens. Andamento		205.162,70	-	205.162,70	549.426,82
Imobilizações em Andamento - Benfeitorias		1.212.497,08	-	1.212.497,08	2.951.055,38
<b>TOTAL SEM RESTRIÇÃO</b>		<b>43.835.007,38</b>	<b>17.536.202,64</b>	<b>26.298.804,74</b>	<b>25.820.581,97</b>
Edifícios e Construções - c/ Restrição McDia	4%	652.472,74	350.989,84	301.482,90	322.134,33
Máquinas e Equipamentos - c/ Restrição McDia	10%	441.661,56	229.212,21	212.449,35	207.896,53
Móveis e Utensílios - c/ Restrição McDia	10%	122.388,76	52.959,36	69.429,40	59.986,13
Equipamentos de Informática - c/ restrição McDia	20%	10.060,70	6.909,48	3.151,22	3.542,71
<b>TOTAL COM RESTRIÇÃO - MCDIA</b>		<b>1.226.583,76</b>	<b>640.070,89</b>	<b>586.512,87</b>	<b>593.559,70</b>
Máquinas e Equipamentos - c/ Restrição Sub. Federal	10%	10.892.308,89	5.656.705,04	5.235.603,85	4.572.877,23
Móveis e Utensílios - c/ Restrição Subv. Federal	10%	981.054,00	425.423,51	555.630,49	440.895,76
Equipamentos de Informática - c/ restrição Sub. Federal	20%	379.061,77	259.969,06	119.092,71	140.363,44
<b>TOTAL COM RESTRIÇÃO - SUBVENÇÃO FEDERAL</b>		<b>12.252.424,66</b>	<b>6.342.097,61</b>	<b>5.910.327,05</b>	<b>5.154.136,43</b>
Máquinas e Equipamentos - c/ Restrição Sub. Estadual	10%	209.803,46	109.348,94	100.454,52	106.501,99
Móveis e Utensílios - c/ Restrição Subv. Estadual	10%	12.823,90	5.745,59	7.078,31	7.144,30
Equipamentos de Informática - c/ restrição Sub. Estadual	20%	3.859,00	2.677,42	1.181,58	1.411,57
<b>TOTAL COM RESTRIÇÃO - SUBVENÇÃO ESTADUAL</b>		<b>226.486,36</b>	<b>117.771,95</b>	<b>108.714,41</b>	<b>115.057,86</b>
<b>Imobilizado - AME SÃO CARLOS</b>	<b>Taxa de Depreciação</b>	<b>Valor Original</b>	<b>Depreciação Acumulada</b>	<b>Valor Residual em 31/12/2019</b>	<b>Valor Residual em 31/12/2018</b>
Benfeitorias em Imóveis de Terceiros - AME		914.874,67	291.620,93	623.253,74	830.807,90
Instalações - AME	10%	125.782,06	12.992,32	112.789,74	122.585,10
Máquinas e Equipamentos - AME	10%	764.374,48	91.456,02	672.918,46	694.181,10
Móveis e Utensílios - AME	10%	181.449,29	21.438,60	160.010,69	146.926,93
Equipamentos de Informática - AME	20%	207.339,40	57.134,39	150.205,01	187.474,06
Imob. Equip. e Utens. Andamento - AME		-	-	-	25.205,93
<b>TOTAIS</b>		<b>2.193.819,90</b>	<b>474.642,26</b>	<b>1.719.177,64</b>	<b>2.007.181,02</b>
<b>TOTAL DO ATIVO IMOBILIZADO</b>		<b>59.734.322,06</b>	<b>25.110.785,35</b>	<b>34.623.536,71</b>	<b>33.690.516,98</b>

O saldo da reavaliação de bens do ativo imobilizado em 31/12/2019 é de R\$ 12.244.700,26 e o saldo da depreciação acumulada dos bens reavaliados nesta data é de R\$ 6.202.472,54. O efeito no resultado do exercício de 2019, oriundo da depreciação sobre a reavaliação, foi de R\$ 56.335,92.



## 8 – INTANGÍVEL

### a) Santa Casa

Esta conta refere-se ao saldo da conta de Licença de Software, onde, através da Lei 11.638/2007 foi instituído este novo grupo de contas.

	2019 R\$	2018 R\$
Licença Software MV	R\$ 772.086,34	R\$ 772.086,34
Licença Software Bionexo	R\$ 45.454,50	R\$ 45.454,50
Licença Adobe Acrobat	R\$ 1.020,00	R\$ 1.020,00
Software Classificação de Risco	R\$ 18.512,50	R\$ 18.512,50
Software para Agencia Transfusional	R\$ 7.002,00	R\$ 7.002,00
Licença de uso Microsoft Windows	R\$ 57.389,00	R\$ 57.389,00
Licença Software Cardionet	R\$ 975,00	R\$ 975,00
Servidor	R\$ 48.379,80	R\$ 48.379,80
Licença de uso Windows 10 PRO	R\$ 871,23	R\$ 1.530,23
Licença Software Alta Performance	R\$ 20.000,00	R\$ 20.000,00
Software para CIH	R\$ 17.000,00	R\$ 17.000,00
Software Qualiex	R\$ 26.672,00	R\$ -
Licença Anti-Virus	R\$ 430,00	R\$ 26.672,00
Software para testes ergométricos	R\$ 5.000,00	R\$ 430,00
	<b>R\$ 1.020.792,37</b>	<b>R\$ 1.016.451,37</b>

### b) AME São Carlos

Esta conta refere-se ao saldo da conta de Licença de Software, onde, através da Lei 11.638/2007 foi instituído este novo grupo de contas. Implantação da licença para uso de Software de Gestão Hospitalar em 2018. Aquisição de 08 licenças Microsoft Office em 2019. Saldo em 31/12/2019 no Intangível de R\$ 194.284,10.

## 9 – EMPRÉSTIMOS E FINANCIAMENTOS BANCÁRIOS

Demonstrados por valores contraídos, acrescidos dos correspondentes encargos financeiros apropriados até a data do balanço.

a) Recursos contraídos junto ao BNDES com amortização mensal de principal mais juros.

Valor Tomado	Valor Parcela (Principal)	Saldo Devedor Curto Prazo	Saldo Devedor Longo Prazo	Parcelas Restantes	Taxa
R\$ 11.000.000,00	R\$ 94.984,61	R\$ 1.476.408,96	R\$ 2.570.421,10	45 parcelas	*TJLP + 3% a.a.

b) Recursos contraídos junto ao Banco Santander (Brasil) S.A.

Valor Tomado	Valor Parcela (Principal)	Saldo Devedor Curto Prazo	Saldo Devedor Longo Prazo	Parcelas Restantes	Taxa
R\$ 10.000.000,00	R\$ 163.565,21	R\$ 1.962.782,52	R\$ 8.124.528,85	84 parcelas	0,77% a.m.
R\$ 65.247,38	-	R\$ 65.247,38	R\$ -		
<b>Sub-Total</b>		<b>R\$ 2.028.029,90</b>	<b>R\$ 8.124.528,85</b>		
<b>TOTAL</b>		<b>R\$ 3.504.438,86</b>	<b>R\$10.694.949,95</b>		



\*A TJLP foi substituída pela TLP (Taxa de Longo Prazo) em contratos de financiamento firmados a partir de 1º de janeiro de 2018. Entenda o que mudou. A TJLP será mantida até o fim da vigência dos contratos referentes às operações aprovadas pela Diretoria do BNDES antes de 1º de janeiro de 2018. Para isso, a TJLP continuará sendo calculada e divulgada trimestralmente pelo Conselho Monetário Nacional (CMN), obedecendo aos parâmetros estabelecidos pela Lei 10.183 de 2001. O mesmo se aplica a projetos associados a leilões passados de concessões ou cujas condições tenham sido anunciadas antes de 1º de janeiro de 2018. FONTE:- <https://www.bndes.gov.br/wps/portal/site/home/financiamento/guia/custos-financeiros/taxa-juros-longo-prazo-tjlp>

c) Saldo devedor junto ao Banco Santander (Brasil) S.A.

<b>Saldo Devedor Contábil:-</b>	<b>-65.247,38</b>
Cheques não Compensados pelo Banco:-	90.209,73
Créditos não tomados pelo Banco:-	-14.436,53
Débitos não tomados pelo Banco:-	685,43
Créditos não tomados pela contabilidade:-	9.187,11
<b>Saldo do extrato bancário:-</b>	<b>20.398,36</b>

## 10 - FORNECEDORES

	<b>2019 R\$</b>	<b>2018 R\$</b>
Fornecedores de Próteses	R\$ 4.057.149,03	R\$ 4.457.835,18
Fornecedores de Medicamentos	R\$ 1.760.375,62	R\$ 1.327.555,69
Fornecedores de Mat.Cons.Hosp.	R\$ 1.692.604,48	R\$ 1.335.989,99
Fornecedores de Alimentos	R\$ 311.487,86	R\$ 292.472,89
Fornecedores Diversos	R\$ 1.168.108,40	R\$ 972.847,18
<b>Sub-Total</b>	<b>R\$ 8.989.725,39</b>	<b>R\$ 8.386.700,93</b>
Fornecedores – AME São Carlos	R\$ 143.768,60	R\$ 123.616,87
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 9.133.493,99</b>	<b>R\$ 8.510.317,80</b>

## 11 - PARCELAMENTOS DE IMPOSTOS E CONTRIBUIÇÕES

	<b>2019 R\$</b>	<b>2018 R\$</b>
<b>a) Passivo Circulante</b>	<b>R\$ 638.942,28</b>	<b>R\$ 599.098,92</b>
Parcelamento FGTS	R\$ 283.580,28	R\$ 253.175,40
Parcelamento Federal	R\$ 15.726,36	R\$ 15.312,00
Parcelamento INSS	R\$ 339.635,64	R\$ 330.611,52
<b>b) Exigível a Longo Prazo</b>	<b>R\$ 2.000.680,83</b>	<b>R\$ 2.596.563,74</b>
Parcelamento FGTS	R\$ 1.526.851,81	R\$ 1.789.407,60
Parcelamento Federal	R\$ 20.968,70	R\$ 35.716,63
Parcelamento INSS	R\$ 452.860,32	R\$ 771.439,51



<b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARÍLIA</b>	RATIV
<b>Gestão da Administração</b>	Ano: 2019
<b>Relatório de Atividades 2019</b>	Página:104/155

## 12 - PARCELAMENTO DAEM

A entidade aderiu ao termo de confissão de parcelamento de débito fiscal do Departamento de Água e Esgoto de Marília – DAEM em 17/11/2009, regulamentado pela Lei Municipal nº. 6.995, de 21/10/2009, em parcelas de até 360 meses, com desconto de 100% de multa e juros.

<b>Nº CONTR.</b>	<b>Parcelas restantes</b>	<b>Saldo Dev. Contab. 31.12.19</b>		<b>Atualização</b>
11735	140	R\$	11.901,09	R\$ 870,90
11736	262	R\$	1.009.854,11	R\$ 73.900,10
11737	274	R\$	215.166,02	R\$ 15.745,63
11738	274	R\$	146.800,72	R\$ 10.742,73
11739	274	R\$	181.981,11	R\$ 13.317,20
11740	274	R\$	186.082,92	R\$ 13.617,36
28757	274	R\$	399.603,61	R\$ 29.242,59
29972	274	R\$	339.265,98	R\$ 24.827,15
12547	274	R\$	227.182,31	R\$ 16.624,97
<b>TOTAL</b>		<b>R\$</b>	<b>2.717.837,87</b>	<b>R\$ 198.888,64</b>

Valores pagos durante o exercício de 2019	R\$	137.548,80
<b>Saldo Devedor em 31/12/2019 atualizado</b>	<b>R\$</b>	<b>2.916.726,51</b>
Passivo Circulante	R\$	147.615,24
Passivo Não Circulante	R\$	2.769.111,27

## 13 - PATRIMÔNIO SOCIAL

É representado em valores que compreendem o Patrimônio Social inicial, acrescido de superávits, doações de investimento, a reavaliação do imobilizado realizada no exercício de 2004 e a reserva de incentivos fiscais, diminuído dos déficits ocorridos e ajustes de exercícios anteriores.

### a) Ajuste de Exercícios Anteriores:

Realização de receita diferida de convênios federais não realizadas nos exercícios anteriores: R\$ 106.650,38.

O Superávit deste exercício, no valor de R\$ 3.299.291,75, que após a aprovação do balanço pelo Conselho de Administração, será transferido ao Patrimônio Social da Entidade, o que nos levará, à um Patrimônio Social Positivo e não mais um Passivo à Descoberto.



## 14 – PATRIMÔNIO SOCIAL – AME SÃO CARLOS

A Entidade não forma Patrimônio Social uma vez que transfere os valores pendentes de utilização para conta do passivo, demonstrando como obrigação da OSS junto ao Órgão Público com o qual mantém convênio.

## 15 – SUBVENÇÕES

As subvenções recebidas para custeio e investimento são reconhecidas observando o disposto na NBC TG 07 – Subvenção e Assistência Governamentais e ITG 2002, e enquanto não atendidos os requisitos para reconhecimento no resultado das Subvenções as mesmas se encontram registradas em conta específica do passivo.

### a) Ministério da Saúde - Governo Federal – Saldo a Apropriar e apropriações no exercício:

- ✓ Investimentos: Valores Apropriados: R\$ 1.061.555,82;
- ✓ Investimentos: Valores a Apropriar: R\$ 10.452.380,32;
- ✓ Custeio: Valores Apropriados: R\$ 1.122.571,76;

### b) Ministério da Saúde - Governo Federal – Saldo a Receber:

- ✓ Investimentos: R\$ 1.098.504,42 (Equipamentos e Reformas);

### c) Ministério da Saúde - Governo Federal – Convênios a Realizar:

- ✓ Investimentos: R\$ 3.012.850,71
- ✓ Custeio: R\$ 953.811,61
- ✓ TOTAL: R\$ 3.966.662,32

### d) Secretaria de Estado da Saúde – Governo Estadual - Saldo a Apropriar e apropriações no exercício:

Investimentos Sta Casa	Valores Apropriados	R\$	106.227,72
Contrato de Gestão - Invest. AME	Valores Apropriados	R\$	347.746,32
Investimentos Sta Casa	Valores a Apropriar	R\$	921.934,00
Contrato de Gestão - Invest. AME	Valores a Apropriar	R\$	1.913.461,74
Custeio Sta Casa - Conv. Sustentáveis	Valores Apropriados	R\$	11.363.204,33
Custeio Sta Casa - Conv. Pró Santa Casa	Valores Apropriados	R\$	1.031.244,22
Custeio Sta Casa - Conv. Filantrópicas	Valores Apropriados	R\$	305.107,46

**e) Secretaria de Estado da Saúde – Governo Estadual – à Receber:**

Convênio	CUSTEIO	
	Valor Convênio	Destinação
CONV. 190/2016	270.270,00	Material de Consumo
CONV. 369/2016	3.003.113,67	Material de Consumo
CONV. 553/2016	162.162,00	Material de Consumo
CONV. 609/2016	1.801.868,20	Material de Consumo
<b>TOTAL</b>	<b>5.237.413,87</b>	

**f) Secretaria de Estado da Saúde – Governo Estadual – Convênios a Realizar:**

- ✓ Custeio Santa Casa: - R\$ 6.561.831,15
- ✓
- ✓ Contrato de Gestão-Custeio AME: R\$ 1.935.963,86
- ✓ Contrato de Gestão – Invest. AME: R\$ 56.013,93 R\$ 1.991.977,79

**g) Prefeitura Municipal de Marília - Saldo a Apropriar e apropriações no exercício:**

- ✓ Custeio – Valores Apropriados: - R\$ 466.929,97 (Material de Consumo)

**h) Prefeitura Municipal de Marília – Convênios a Receber:**

- ✓ Custeio – R\$ 471.900,00 (Material de Consumo)

**i) Prefeitura Municipal de Marília – Convênios a Realizar:**

- ✓ Custeio – R\$ 178.669,09 (Material de Consumo)

**j) Governo do Estado de São Paulo – Recursos Específicos – Resultado:**

- ✓ Contr. Solidariedade – Cartórios: - R\$ 83.022,27
- ✓ Programa Nota Fiscal Paulista: - R\$ 40.299,96

**16 - CAMPANHAS E DOAÇÕES PRIVADAS RECEBIDAS****a) Campanhas de Iniciativas Privadas**

Instituto do Ronald McDonald – Investimento na Oncologia Infantil - Mc Dia Feliz.

- ✓ 2018 – R\$ 107.666,93 (Projeto Prescrição Eletrônica e Prontuário Digital)
- ✓ 2018 – R\$ 146.215,67 (Reestruturação Equipe Multiprofissional)
- ✓ 2018 – R\$ 176.770,11 (Equipe Prof. para Tratamento Odontológico)



- ✓ 2018 – R\$ 260.026,37 (Saldo de Campanha)
- ✓ 2019 – R\$ 263.997,41 (Saldo de Campanha)

**TOTAL - R\$ 954.676,49**

**b) Parcerias Instituto do Ronald McDonald / Supermercado Tauste Ação Social – Saldo a Apropriar e apropriações no exercício:**

- ✓ Instituto Ronald McDonald – Apropriação – R\$ 182.492,52
- ✓ Tauste Ação Social – Apropriação – R\$ 11.115,60 R\$ 193.608,12
- ✓ Instituto Ronald McDonald – a apropriar – R\$ 495.440,31
- ✓ Tauste Ação Social – a apropriar – R\$ 232.502,61 R\$ 727.942,92

**c) Parceria Tauste a Realizar**

- ✓ Saldo Parceria Supermercado Tauste Ação Social: R\$ 35.931,80

**d) Doações a Realizar**

- ✓ Saldo Reformas apartamento: R\$ 361.225,34
- ✓ Saldo Projeto Maternidade: R\$ 31.766,82 R\$ 392.992,16

**e) Doações Espontâneas de Investimento**

- ✓ Doações Diversas: R\$ 13.298,49;

**f) Doações Espontâneas de Custeio**

- ✓ Doações em dinheiro: R\$ 4.390,00;
- ✓ Doações em Bens de Consumo: R\$ 381.256,80.

## 17 - ISENÇÕES TRIBUTÁRIAS USUFRUÍDAS

Conforme a legislação vigente, a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Marília é uma entidade filantrópica e está isenta do pagamento de tributos. No exercício de 2019, a entidade deixou de recolher o montante de R\$ 17.264.567,50 conforme demonstrativo abaixo. A isenção tributária foi contabilizada no resultado como se devida fosse:

a) INSS	Santa Casa 2019 - R\$	AME 2019 – R\$
Base de cálculo	<b>41.465.179,80</b>	<b>2.178.182,75</b>
20% - Contribuição Previdenciária	8.293.035,96	435.636,55
Emissão: 18/06/2020	Aprovação: 20/06/2020	



3% - R.A.T.	1.243.955,39	63.345,47
5,8% - Terceiros	2.404.980,43	126.334,59
<b>INSS como se devido fosse</b>	<b>11.941.971,78</b>	<b>627.316,61</b>
<b>b) PIS</b>	<b>Santa Casa 2019 - R\$</b>	<b>AME 2019 - R\$</b>
<b>Base de cálculo</b>	<b>38.398.720,00</b>	<b>2.299.585,00</b>
<b>1% - PIS como se devido fosse</b>	<b>383.987,20</b>	<b>22.995,85</b>
<b>c) COFINS</b>	<b>2019 - R\$</b>	
<b>Base de cálculo Faturamento</b>	<b>109.515.648,39</b>	
Receita Serviços Único de Saúde	42.475.889,14	
Receita Serviços Outros Convênios	61.292.315,53	
Receita Serviços Particulares	7.282.099,42	
Receita de Outros Serviços	367.592,76	
Glosas e Perdas sobre faturamento	(1.902.248,46)	
<b>COFINS sobre Faturamento</b>	<b>3.285.469,45</b>	
<b>Base de cálculo Outras Receitas</b>	<b>17.838.038,11</b>	
Receitas de Aplicações Financeiras	145.324,93	
Outras Receitas Financeiras	843.155,18	
Doações Espontâneas Financeiras	4.390,00	
Doações Espontâneas em Bens	381.256,80	
Contrib. de Solidariedade Santas Casas do Estado de São Paulo	83.022,27	
Receita Nota Fiscal Paulista	40.299,96	
Subvenções Federais Custeio Mat. Med. Geral	1.122.571,76	
Subvenções Federais Investimento	1.498.629,66	
Subvenções Estaduais Custeio Geral	12.699.556,01	
Subvenções Estaduais Investimento	106.227,72	
Subvenções Municipais Custeio Geral	466.929,97	
Doações Aptos	137.352,78	
Campanha Mc Dia Feliz	190.559,04	
Outras Receitas	105.958,41	
<b>COFINS sobre Outras Receitas</b>	<b>5335.141,14</b>	
<b>3% - COFINS como se devido fosse</b>	<b>3.820.610,59</b>	
<b>d) IRPJ</b>	<b>2019 - R\$</b>	
<b>Base de cálculo</b>	<b>3.358.817,43</b>	
<b>15% - IRPJ</b>	<b>503.822,61</b>	
<b>10% - IRPJ adicional acima do limite</b>	<b>311.881,74</b>	
<b>IRPJ como se devido fosse</b>	<b>815.704,36</b>	
<b>e) CSLL</b>	<b>2019 - R\$</b>	
<b>Base de cálculo</b>	<b>3.358.817,43</b>	
<b>9% - CSLL como se devido fosse</b>	<b>302.293,57</b>	

*A isenção tributária foi contabilizada no resultado como se devidos fossem.*

## 18 – TRABALHO VOLUNTÁRIO

Atendendo a Resolução CFC nº 1.409 de 21/09/2013, que através da NBC-ITG 2002, determina o reconhecimento do trabalho voluntário pelo valor justo da



**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARÍLIA**

RATIV

**Gestão da Administração**

Ano: 2019

**Relatório de Atividades 2019**

Página:109/155

prestação do serviço como se tivesse ocorrido o desembolso financeiro, realizamos a mensuração destes trabalhos com base nas horas despendidas dos membros ESTATUTÁRIOS da: DIRETORIA, CONSELHO FISCAL E CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO, utilizando como base destas horas despendidas o valor de 70% da maior remuneração do poder executivo federal, conforme Lei n.º 12.868/2013.

Mensuração 2019	Participantes	Total de Horas	Valorização R\$
Diretoria	09	3.571	R\$ 351.464,88
Conselho Fiscal	03	28	R\$ 2.775,69
Conselho de Administração	19	55	R\$ 5.393,88
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>3.421</b>	<b>R\$ 359.634,45</b>

## 19 - ATENDIMENTO DE CONVÊNIO FIRMADO COM O SUS

Demonstrativo do percentual de serviços prestados ao Sistema Único de Saúde – SUS, conforme Portaria 1.970 de 16 de agosto de 2011, a fim de atender o disposto no artigo 4º, inciso III da Lei 12.101/2009.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MARÍLIA									
Nome da Entidade: <b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MARÍLIA</b>									
CNPJ: <b>52.049.244/0001-62</b>		CNES: <b>2083116</b>		CPF:					
Nome do Representante Legal: <b>MILTON TEDDE</b>									
Endereço: <b>AV. VICENTE FERREIRA - 828</b>						Município/UF: <b>MARÍLIA - SP</b>			
CEP: <b>17.515-900</b>		Telefone/FAX: <b>(14) 3402 - 5559</b>		E-mail: <a href="mailto:secretaria@santacasamarilia.com.br">secretaria@santacasamarilia.com.br</a>					
Atualização do CNES (mais recente): <b>28/01/2020</b>				Competência Apresentação (Ano): <b>2019</b>					
Mês / Ano	Internação					Ambulatório			% SUS Mensal
	SUS – TABWIN		Não-SUS- CIHA		% SUS Internação	SUS	Não-SUS	% SUS Ambulatório	
	Qtde.	Paciente-Dia	Qtde.	Paciente-Dia		Qtde.	Qtde.		
Janeiro	382	2.165	601	1.475	59,48%	38.599	9.643	80,01%	<b>69,48%</b>
Fevereiro	421	1.625	610	1.989	44,96%	42.494	9.766	81,31%	<b>54,96%</b>
Março	419	1.870	593	1.653	53,08%	47.021	10.500	81,75%	<b>63,08%</b>
Abril	380	2.324	593	1.545	60,07%	45.793	11.342	80,15%	<b>70,07%</b>
Mai	472	1.961	657	1.853	51,42%	50.841	12.090	80,79%	<b>61,42%</b>
Junho	465	1.888	591	1.691	52,75%	43.768	10.556	80,57%	<b>62,75%</b>
Julho	499	2.347	692	1.759	57,16%	45.270	10.104	81,75%	<b>67,16%</b>
Agosto	431	1.706	630	1.663	50,64%	47.406	10.789	81,46%	<b>60,64%</b>
Setembro	382	1.806	595	1.813	49,90%	45.985	11.210	80,40%	<b>59,90%</b>
Outubro	440	2.250	657	1.682	57,22%	42.707	10.786	79,84%	<b>67,22%</b>
Novembro	528	2.539	688	1.831	58,10%	58.811	10.727	84,57%	<b>68,10%</b>
Dezembro	402	1.928	575	1.713	52,95%	39.366	10.924	78,28%	<b>62,95%</b>
<b>Total (SEM INCENTIVO)</b>	<b>5.221</b>	<b>24.409</b>	<b>7.482</b>	<b>20.667</b>	<b>54,15%</b>	<b>548.061</b>	<b>128.437</b>	<b>81,01%</b>	<b>64,15%</b>
No Plano de Ação Regional (Portaria MS 1.970/2011 - Artigo 33), preencha caso a entidade possua						Sim / Não	Máximo	Obtido	
I - Atenção obstétrica e neonatal:						Não	1,50%	0,00%	
II - Atenção oncológica;						Sim	1,50%	1,50%	
III - Atenção às urgências e emergências;						Sim	1,50%	1,50%	
IV - Atendimentos voltados aos usuários de álcool, crack e outras drogas; e						Não	1,50%	0,00%	
V - Hospitais de Ensino						Não	1,50%	0,00%	
<b>Percentual de Atendimento ao SUS - TOTAL - no ano</b>						<b>2019</b>	<b>foi de:</b>	<b>67,15%</b>	
Fonte SUS - TABWIN								BASE TABWIN	
Fonte NÃO SUS - CIHA								CIHA PUBLICADO	

Emissão: 18/06/2020

Aprovação: 20/06/2020



**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARÍLIA**

RATIV

**Gestão da Administração**

Ano: 2019

**Relatório de Atividades 2019**

Página:110/155

### **Gratuidades concedidas**

Conforme artigo 10º da Lei 12.101/2009 a entidade apurou gratuidade de R\$ 39.891.900,57, calculada pela diferença do efetivo custo dos procedimentos e os valores pagos pelo SUS, somado às subvenções e doações.

Marília/SP, 31 de dezembro de 2019.

**MILTON TÉDDE**

**WALDIR RAGASSI**

**IVAN JACINTO ZOCHIO**

PROVEDOR

CONTADOR - CRC 1SP144336/O-9

TESOUREIRO GERAL

Emissão: 18/06/2020

Aprovação: 20/06/2020



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARÍLIA

RATIV

Gestão da Administração

Ano: 2019

Relatório de Atividades 2019

Página:111/155

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARÍLIA - AME SÃO CARLOS  
CNPJ: 52.049.244/0004-05BALANÇOS PATRIMONIAIS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2019 E 2018  
(Em reais)

## ATIVO

	Nota	2.019	2.018
<b>CIRCULANTE</b>		<b>3.009.693,40</b>	<b>3.373.752,32</b>
Caixa e Equivalentes			
Contratos de Gestão a Receber	Nota 3	2.784.482,32	2.478.194,81
Adiantamentos		-	667.442,98
Estoques		17.099,87	10.828,62
Despesas Antecipadas	Nota 4	181.110,08	184.514,83
		27.001,13	32.771,08
<b>NÃO CIRCULANTE</b>		<b>1.912.033,50</b>	<b>2.197.545,12</b>
<b>Imobilizado</b>		<b>1.717.749,40</b>	<b>2.007.181,02</b>
Imobilizado com restrição	Nota 5	1.717.749,40	2.007.181,02
<b>Intangível</b>		<b>194.284,10</b>	<b>190.364,10</b>
Intangível	Nota 6	194.284,10	190.364,10
<b>TOTAL DO ATIVO</b>		<b>4.921.726,90</b>	<b>5.571.297,44</b>

## PASSIVO

		2.019	2.018
<b>CIRCULANTE</b>		<b>3.009.693,40</b>	<b>3.373.752,32</b>
Fornecedores	Nota 7	144.604,46	123.616,87
Contratos de Gestão à Realizar	Nota 10b	1.988.107,34	2.920.671,33
Obrigações Trabalhistas		147.726,98	115.692,56
Tributos e Encargos Sociais		121.111,98	55.352,76
Provisão para Férias		186.512,02	128.559,91
Serviços Medicos a Pagar		392.275,54	-
Outras Contas a Pagar		29.355,08	29.858,89
<b>NÃO CIRCULANTE</b>		<b>1.912.033,50</b>	<b>2.197.545,12</b>
Contratos de Gestão a Apropriar	Nota 10a	1.912.033,50	2.197.545,12
<b>TOTAL DO PASSIVO</b>		<b>4.921.726,90</b>	<b>5.571.297,44</b>

MILTON TÉDDE  
PROVEDORIVAN JACINTO ZOCHIO  
TESOUREIRO GERALWALDIR RAGASSI  
CONTADOR  
CRC 1SP144336/O-9



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARÍLIA

RATIV

Gestão da Administração

Ano: 2019

Relatório de Atividades 2019

Página:112/155

## IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARÍLIA - AME SÃO CARLOS

CNPJ: 52.049.244/0004-05

## DEMONSTRAÇÃO DO RESULTADO DOS EXERCÍCIOS

FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2019 E 2018

(Em reais)

	Nota	2.019	2.018
<b>RECEITA BRUTA</b>		<b>10.166.715,03</b>	<b>7.635.514,23</b>
<b>Com restrições</b>		<b>9.516.402,57</b>	<b>7.283.859,12</b>
Receitas com Contrato de Gestão		9.399.773,52	7.179.480,17
Receitas financeiras		115.510,32	103.756,89
Outras Receitas		1.118,73	622,06
<b>Sem restrições</b>		<b>650.312,46</b>	<b>351.655,11</b>
Benefícios obtidos - Renúncia Fiscal	Nota 11	650.312,46	351.655,11
<b>RECEITA LÍQUIDA OPERACIONAL</b>		<b>10.166.715,03</b>	<b>7.635.514,23</b>
<b>CUSTOS E DESPESAS OPERACIONAIS</b>		<b>(10.716.965,66)</b>	<b>(4.406.648,69)</b>
Materiais e medicamentos		(785.586,18)	(434.990,78)
Despesas com salários e encargos		(2.674.872,46)	(1.477.876,58)
INSS patronal	Nota 11a	(627.316,61)	(338.864,09)
Serviços públicos		(275.184,10)	(79.419,80)
Serviços de terceiros		(5.608.568,58)	(1.776.836,56)
Depreciações		(347.746,32)	(126.895,94)
Despesas administrativas e gerais		(389.853,08)	(166.079,27)
Despesas financeiras		(7.838,33)	(5.685,67)
<b>RESULTADO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO</b>		<b>(550.250,63)</b>	<b>3.228.865,54</b>
Contratos de Gestão à Realizar - AME São Carlos		(550.250,63)	3.228.865,54
<b>RESULTADO DO EXERCÍCIO</b>		<b>0,00</b>	<b>-</b>

MILTON TÊDDE  
PROVEDORIVAN JACINTO ZOCHIO  
TESOUREIRO GERALWALDIR RAGASSI  
CONTADOR  
CRC 1SP144336/O-9



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARÍLIA

RATIV

Gestão da Administração

Ano: 2019

Relatório de Atividades 2019

Página:113/155

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARÍLIA - AME SÃO CARLOS  
CNPJ 52.049.244/0004-05DEMONSTRAÇÃO DOS FLUXOS DE CAIXA  
DOS EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2019 E 2018  
(Em reais)

<u>Fluxos de caixa das atividades operacionais</u>	<u>2.019</u>	<u>2.018</u>
Resultado Líquido do Exercício		-
Ajustes por:		
Aumento de Depreciação	347.746,32	126.895,94
Diminuição (Aumento) de Convênios a Receber	667.442,98	(667.442,98)
(Aumento) de Adiantamentos	(6.271,25)	(10.828,62)
Diminuição / (Aumento) de Estoques	3.404,75	(184.514,83)
Aumento dos Fornecedores	21.906,67	131.251,19
Aumento Serviços Médicos a Pagar	392.275,54	-
Aumento dos Tributos, Encargos Sociais e Trabalhistas	97.793,64	171.045,32
Aumento das Provisões Férias e 13º Salário	57.952,11	128.559,91
(Diminuição) / Aumento das Outras Contas a Pagar	(1.422,89)	22.224,57
Diminuição / (Aumento) de Despesas Antecipadas	5.769,95	(32.771,08)
<b>Caixa líquido proveniente das atividades operacionais</b>	<b>1.586.597,82</b>	<b>(315.580,58)</b>
<u>Fluxos de Caixa das atividades de investimento</u>		
(Aumento) de Ativo Imobilizado	(58.314,70)	(2.134.076,96)
(Aumento) de Intangível	(3.920,00)	(190.364,10)
(Diminuição) / Aumento Subvenções à Realizar	(1.218.075,61)	3.890.884,83
<b>Caixa líquido usado nas atividades de investimento</b>	<b>(1.280.310,31)</b>	<b>1.566.443,77</b>
<b>Aumento líquido de caixa e equivalente de caixa</b>	<b><u>306.287,51</u></b>	<b><u>1.250.863,19</u></b>
Caixa e equivalente de caixa no início do período	2.478.194,81	1.227.331,62
Caixa e equivalente de caixa no final do período	2.784.482,32	2.478.194,81
<b>Aumento líquido de caixa e equivalente de caixa</b>	<b><u>306.287,51</u></b>	<b><u>1.250.863,19</u></b>

MILTON TÊDDE  
PROVEDORIVAN JACINTO ZOCHIO  
TESOUREIRO GERALWALDIR RAGASSI  
CONTADOR  
CRC 1SP144336/O-9



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MARILIA

RATIV

Gestão da Administração

Ano: 2019

Relatório de Atividades 2019

Página:114/155

## 8. PARECER DOS AUDITORES



### RELATÓRIO DOS AUDITORES INDEPENDENTES SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

Ao Senhor Provedor da

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MARILIA

Marília (SP)

#### Opinião

Examinamos as demonstrações contábeis da IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MARILIA, que compreendem o balanço patrimonial em 31 de dezembro de 2019 e as respectivas demonstrações do resultado, das mutações do patrimônio líquido e dos fluxos de caixa para o exercício findo naquela data, bem como as correspondentes notas explicativas, incluindo o resumo das principais políticas contábeis.

Em nossa opinião, as demonstrações contábeis acima referidas apresentam adequadamente, em todos os aspectos relevantes, a posição patrimonial e financeira da IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE MARILIA em 31 de dezembro de 2019, o desempenho de suas operações e os seus fluxos de caixa para o exercício findo naquela data, de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil.

#### Base para opinião

Nossa auditoria foi conduzida de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria.

Nossas responsabilidades, em conformidade com tais normas, estão descritas na seção a seguir intitulada "Responsabilidade do auditor pela auditoria das demonstrações contábeis". Somos independentes em relação à Entidade de acordo com os princípios éticos relevantes previstos no Código de Ética Profissional do Contador e nas normas profissionais emitidas pelo Conselho Federal de Contabilidade e cumprimos com as demais responsabilidades éticas de acordo com essas normas.

Acreditamos que a evidência de auditoria obtida é suficiente e apropriada para fundamentar nossa opinião.

#### Outras informações que acompanham as demonstrações contábeis e o relatório do auditor

A administração da Entidade é responsável por essas outras informações que compreendem o relatório da administração.

Nossa opinião sobre as demonstrações contábeis não abrange o relatório da administração e não expressamos qualquer forma de conclusão de auditoria sobre esse relatório.

Em conexão com a auditoria das demonstrações contábeis, nossa responsabilidade é a de ler o relatório da administração e, ao fazê-lo, considerar se esse relatório está, de forma relevante, inconsistente com

#### **Escritório Araçatuba**

Rua Bandeirantes, 1.438  
Jardim Sumaré  
CEP: 16015 250 • Tel.: (18) 3117 4500

#### **Escritório Bauru**

Rua Monsenhor Claro, 10-70 • Sala 201 • 2º ANDAR  
Edifício Luzi Empresarial • Altos da Cidade  
CEP: 17014 360 • Tel.: (14) 3018 1755

#### **Escritório Barueri - São Paulo**

Av. Marcos Penteado de Ulhoa Rodrigues, 939  
Conjunto 802 • Torre Jacarandá • Alphaville  
CEP: 06460 040 • Tel.: (11) 3280 1755

[www.azevedo.cnt.br](http://www.azevedo.cnt.br)  
contato@azevedo.cnt.br

Emissão: 18/06/2020

Aprovação: 20/06/2020



as demonstrações contábeis ou com nosso conhecimento obtido na auditoria ou, de outra forma, aparenta estar distorcido de forma relevante. Se, com base no trabalho realizado, concluirmos que há distorção relevante no Relatório da Administração somos requeridos a comunicar esse fato. Não temos nada a relatar a este respeito.

#### Responsabilidade da Administração e da Governança sobre as Demonstrações Contábeis

A administração é responsável pela elaboração e adequada apresentação das demonstrações contábeis de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil aplicáveis às Entidades e pelos controles internos que ela determinou como necessários para permitir a elaboração de demonstrações contábeis livres de distorção relevante, independentemente se causada por fraude ou erro.

Na elaboração das demonstrações contábeis, a administração é responsável pela avaliação da capacidade de a Entidade continuar operando, divulgando, quando aplicável, os assuntos relacionados com a sua continuidade operacional e o uso dessa base contábil na elaboração das demonstrações contábeis a não ser que a administração pretenda liquidar a Entidade ou cessar suas operações, ou não tenha nenhuma alternativa realista para evitar o encerramento das operações.

Os responsáveis pela governança da Entidade são aqueles com responsabilidade pela supervisão do processo de elaboração das demonstrações contábeis.

#### Responsabilidade do Auditor pela Auditoria das Demonstrações Contábeis

Nossos objetivos são obter segurança razoável de que as demonstrações contábeis, tomadas em conjunto, estão livres de distorção relevante, independentemente se causada por fraude ou erro, e emitir relatório de auditoria contendo nossa opinião. Segurança razoável é um alto nível de segurança, mas não uma garantia de que a auditoria realizada de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria sempre detectam as eventuais distorções relevantes existentes. As distorções podem ser decorrentes de fraude ou erro e são consideradas relevantes quando, individualmente ou em conjunto, possam influenciar, dentro de uma perspectiva razoável, as decisões econômicas dos usuários tomadas com base nas referidas demonstrações contábeis.

Como parte de uma auditoria realizada de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria, exercemos julgamento profissional e mantemos ceticismo profissional ao longo da auditoria. Além disso:

- Identificamos e avaliamos os riscos de distorção relevante nas demonstrações contábeis, independentemente se causada por fraude ou erro, planejamos e executamos procedimentos de auditoria em resposta a tais riscos, bem como obtemos evidência de auditoria apropriada e suficiente para fundamentar nossa opinião. O risco de não detecção de distorção relevante resultante de fraude

#### Escritório Araçatuba

Rua Bandeirantes, 1.438  
Jardim Sumaré  
CEP: 16015 250 • Tel.: (18) 3117 4500

#### Escritório Bauru

Rua Monsenhor Claro, 10-70 • Sala 201 • 2º ANDAR  
Edifício Luzi Empresarial • Altos da Cidade  
CEP: 17014 360 • Tel.: (14) 3018 1755

#### Escritório Barueri - São Paulo

Av. Marcos Penteado de Ulhoa Rodrigues, 939  
Conjunto 802 • Torre Jacarandá • Alphaville  
CEP: 06460 040 • Tel.: (11) 3280 1755

  
[www.azevedo.cnt.br](http://www.azevedo.cnt.br)  
contato@azevedo.cnt.br

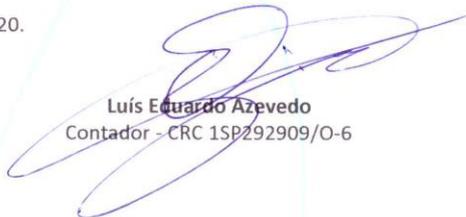


é maior do que o proveniente de erro, já que a fraude pode envolver o ato de burlar os controles internos, conluio, falsificação, omissão ou representações falsas intencionais.

- Obtemos entendimento dos controles internos relevantes para a auditoria para planejarmos procedimentos de auditoria apropriados nas circunstâncias, mas não com o objetivo de expressarmos opinião sobre a eficácia dos controles internos da Entidade.
- Avaliamos a adequação das políticas contábeis utilizadas e a razoabilidade das estimativas contábeis e respectivas divulgações feitas pela administração.
- Concluímos sobre a adequação do uso, pela administração, da base contábil de continuidade operacional e, com base nas evidências de auditoria obtidas, se existe uma incerteza significativa em relação a eventos ou condições que possam levantar dúvida significativa em relação à capacidade de continuidade operacional da Entidade. Se concluirmos que existe incerteza relevante devemos chamar atenção em nosso relatório de auditoria para as respectivas divulgações nas demonstrações contábeis ou incluir modificação em nossa opinião, se as divulgações forem inadequadas. Nossas conclusões estão fundamentadas nas evidências de auditoria obtidas até a data de nosso relatório. Todavia, eventos ou condições futuras podem levar a Entidade a não mais se manter em continuidade operacional.
- Avaliamos a apresentação geral, a estrutura e o conteúdo das demonstrações contábeis, inclusive as divulgações e se as demonstrações contábeis representam as correspondentes transações e os eventos de maneira compatível com o objetivo de apresentação adequada.

Comunicamo-nos com os responsáveis pela governança a respeito, entre outros aspectos, do alcance planejado, da época da auditoria e das constatações significativas de auditoria, inclusive as eventuais deficiências significativas nos controles internos que identificamos durante nossos trabalhos.

Araçatuba, 21 de maio de 2020.

  
Luís Eduardo Azevedo  
Contador - CRC 1SP292909/O-6

**Escritório Araçatuba**

Rua Bandeirantes, 1.438  
Jardim Sumaré  
CEP: 16015 250 • Tel.: (18) 3117 4500

**Escritório Bauru**

Rua Monsenhor Claro, 10-70 • Sala 201 • 2º ANDAR  
Edifício Luzi Empresarial • Altos da Cidade  
CEP: 17014 360 • Tel.: (14) 3018 1755

**Escritório Barueri - São Paulo**

Av. Marcos Penteado de Ulhoa Rodrigues, 939  
Conjunto 802 • Torre Jacarandá • Alphaville  
CEP: 06460 040 • Tel.: (11) 3280 1755

[www.azevedo.cnt.br](http://www.azevedo.cnt.br)  
contato@azevedo.cnt.br



Em conexão com a auditoria das demonstrações contábeis, nossa responsabilidade é a de ler o relatório da administração e, ao fazê-lo, considerar se esse relatório está, de forma relevante, inconsistente com as demonstrações contábeis ou com nosso conhecimento obtido na auditoria ou, de outra forma, aparenta estar distorcido de forma relevante. Se, com base no trabalho realizado, concluirmos que há distorção relevante no Relatório da Administração somos requeridos a comunicar esse fato. Não temos nada a relatar a este respeito.

#### Responsabilidade da Administração e da Governança sobre as Demonstrações Contábeis

A administração é responsável pela elaboração e adequada apresentação das demonstrações contábeis de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil aplicáveis às Entidades e pelos controles internos que ela determinou como necessários para permitir a elaboração de demonstrações contábeis livres de distorção relevante, independentemente se causada por fraude ou erro.

Na elaboração das demonstrações contábeis, a administração é responsável pela avaliação da capacidade de a Entidade continuar operando, divulgando, quando aplicável, os assuntos relacionados com a sua continuidade operacional e o uso dessa base contábil na elaboração das demonstrações contábeis a não ser que a administração pretenda liquidar a Entidade ou cessar suas operações, ou não tenha nenhuma alternativa realista para evitar o encerramento das operações.

Os responsáveis pela governança da Entidade são aqueles com responsabilidade pela supervisão do processo de elaboração das demonstrações contábeis.

#### Responsabilidade do Auditor pela Auditoria das Demonstrações Contábeis

Nossos objetivos são obter segurança razoável de que as demonstrações contábeis, tomadas em conjunto, estão livres de distorção relevante, independentemente se causada por fraude ou erro, e emitir relatório de auditoria contendo nossa opinião. Segurança razoável é um alto nível de segurança, mas não uma garantia de que a auditoria realizada de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria sempre detectam as eventuais distorções relevantes existentes. As distorções podem ser decorrentes de fraude ou erro e são consideradas relevantes quando, individualmente ou em conjunto, possam influenciar, dentro de uma perspectiva razoável, as decisões econômicas dos usuários tomadas com base nas referidas demonstrações contábeis.

Como parte de uma auditoria realizada de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria, exercemos julgamento profissional e mantemos ceticismo profissional ao longo da auditoria.

Além disso:

- Identificamos e avaliamos os riscos de distorção relevante nas demonstrações contábeis, independentemente se causada por fraude ou erro, planejamos e executamos procedimentos de auditoria em resposta a tais riscos, bem como obtemos evidência de auditoria apropriada e suficiente

#### **Escritório Araçatuba**

Rua Bandeirantes, 1.438  
Jardim Sumaré  
CEP: 16015 250 • Tel.: (18) 3117 4500

#### **Escritório Bauru**

Rua Monsenhor Claro, 10-70 • Sala 201 • 2º ANDAR  
Edifício Luzi Empresarial • Altos da Cidade  
CEP: 17014 360 • Tel.: (14) 3018 1755

#### **Escritório Barueri - São Paulo**

Av. Marcos Pentead de Ulhoa Rodrigues, 939  
Conjunto 802 • Torre Jacarandá • Alphaville  
CEP: 06460 040 • Tel.: (11) 3280 1755

[www.azevedo.cnt.br](http://www.azevedo.cnt.br)  
contato@azevedo.cnt.br



Em conexão com a auditoria das demonstrações contábeis, nossa responsabilidade é a de ler o relatório da administração e, ao fazê-lo, considerar se esse relatório está, de forma relevante, inconsistente com as demonstrações contábeis ou com nosso conhecimento obtido na auditoria ou, de outra forma, aparenta estar distorcido de forma relevante. Se, com base no trabalho realizado, concluirmos que há distorção relevante no Relatório da Administração somos requeridos a comunicar esse fato. Não temos nada a relatar a este respeito.

#### Responsabilidade da Administração e da Governança sobre as Demonstrações Contábeis

A administração é responsável pela elaboração e adequada apresentação das demonstrações contábeis de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil aplicáveis às Entidades e pelos controles internos que ela determinou como necessários para permitir a elaboração de demonstrações contábeis livres de distorção relevante, independentemente se causada por fraude ou erro.

Na elaboração das demonstrações contábeis, a administração é responsável pela avaliação da capacidade de a Entidade continuar operando, divulgando, quando aplicável, os assuntos relacionados com a sua continuidade operacional e o uso dessa base contábil na elaboração das demonstrações contábeis a não ser que a administração pretenda liquidar a Entidade ou cessar suas operações, ou não tenha nenhuma alternativa realista para evitar o encerramento das operações.

Os responsáveis pela governança da Entidade são aqueles com responsabilidade pela supervisão do processo de elaboração das demonstrações contábeis.

#### Responsabilidade do Auditor pela Auditoria das Demonstrações Contábeis

Nossos objetivos são obter segurança razoável de que as demonstrações contábeis, tomadas em conjunto, estão livres de distorção relevante, independentemente se causada por fraude ou erro, e emitir relatório de auditoria contendo nossa opinião. Segurança razoável é um alto nível de segurança, mas não uma garantia de que a auditoria realizada de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria sempre detectam as eventuais distorções relevantes existentes. As distorções podem ser decorrentes de fraude ou erro e são consideradas relevantes quando, individualmente ou em conjunto, possam influenciar, dentro de uma perspectiva razoável, as decisões econômicas dos usuários tomadas com base nas referidas demonstrações contábeis.

Como parte de uma auditoria realizada de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria, exercemos julgamento profissional e mantemos ceticismo profissional ao longo da auditoria.

Além disso:

- Identificamos e avaliamos os riscos de distorção relevante nas demonstrações contábeis, independentemente se causada por fraude ou erro, planejamos e executamos procedimentos de auditoria em resposta a tais riscos, bem como obtemos evidência de auditoria apropriada e suficiente

#### Escritório Araçatuba

Rua Bandeirantes, 1.438  
Jardim Sumaré  
CEP: 16015 250 • Tel.: (18) 3117 4500

#### Escritório Bauru

Rua Monsenhor Claro, 10-70 • Sala 201 • 2º ANDAR  
Edifício Luzi Empresarial • Altos da Cidade  
CEP: 17014 360 • Tel.: (14) 3018 1755

#### Escritório Barueri - São Paulo

Av. Marcos Pentead de Ulhoa Rodrigues, 939  
Conjunto 802 • Torre Jacarandá • Alphaville  
CEP: 06460 040 • Tel.: (11) 3280 1755

[www.azevedo.cnt.br](http://www.azevedo.cnt.br)  
contato@azevedo.cnt.br

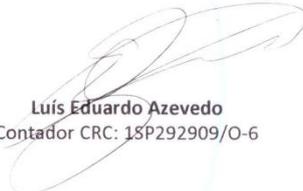


para fundamentar nossa opinião. O risco de não detecção de distorção relevante resultante de fraude é maior do que o proveniente de erro, já que a fraude pode envolver o ato de burlar os controles internos, conluio, falsificação, omissão ou representações falsas intencionais.

- Obtemos entendimento dos controles internos relevantes para a auditoria para planejarmos procedimentos de auditoria apropriados nas circunstâncias, mas não com o objetivo de expressarmos opinião sobre a eficácia dos controles internos da Entidade.
- Avaliamos a adequação das políticas contábeis utilizadas e a razoabilidade das estimativas contábeis e respectivas divulgações feitas pela administração.
- Concluímos sobre a adequação do uso, pela administração, da base contábil de continuidade operacional e, com base nas evidências de auditoria obtidas, se existe uma incerteza significativa em relação a eventos ou condições que possam levantar dúvida significativa em relação à capacidade de continuidade operacional da Entidade. Se concluirmos que existe incerteza relevante devemos chamar atenção em nosso relatório de auditoria para as respectivas divulgações nas demonstrações contábeis ou incluir modificação em nossa opinião, se as divulgações forem inadequadas. Nossas conclusões estão fundamentadas nas evidências de auditoria obtidas até a data de nosso relatório. Todavia, eventos ou condições futuras podem levar a Entidade a não mais se manter em continuidade operacional.
- Avaliamos a apresentação geral, a estrutura e o conteúdo das demonstrações contábeis, inclusive as divulgações e se as demonstrações contábeis representam as correspondentes transações e os eventos de maneira compatível com o objetivo de apresentação adequada.

Comunicamo-nos com os responsáveis pela governança a respeito, entre outros aspectos, do alcance planejado, da época da auditoria e das constatações significativas de auditoria, inclusive as eventuais deficiências significativas nos controles internos que identificamos durante nossos trabalhos.

Araçatuba, 30 de março de 2020.

  
Luis Eduardo Azevedo  
Contador CRC: 18P292909/O-6

**Escritório Araçatuba**

Rua Bandeirantes, 1.438  
Jardim Sumaré  
CEP: 16015 250 • Tel.: (18) 3117 4500

**Escritório Bauri**

Rua Monsenhor Claro, 10-70 • Sala 201 • 2º ANDAR  
Edifício Luzi Empresarial • Altos da Cidade  
CEP: 17014 360 • Tel.: (14) 3018 1755

**Escritório Barueri - São Paulo**

Av. Marcos Penteado de Ulhoa Rodrigues, 939  
Conjunto 802 • Torre Jacarandá • Alphaville  
CEP: 06460 040 • Tel.: (11) 3280 1755

[www.azevedo.cnt.br](http://www.azevedo.cnt.br)  
contato@azevedo.cnt.br



## 9. PARECER DO CONSELHO FISCAL

Os membros do CONSELHO FISCAL da IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARÍLIA, tendo examinado o Balanço Patrimonial, e as respectivas Demonstrações do Resultado, das Mutações do Patrimônio Líquido, e dos Fluxos de Caixa correspondentes ao exercício findo em 31 de dezembro de 2019 e devidamente auditadas, conforme o parecer dos auditores independentes, aprovamos com base na referida auditoria.

Cabe ressaltar que, após décadas de déficits acumulados e, com o superávit deste exercício, a Irmandade fechou o exercício com o Patrimônio Líquido de R\$ 1.213.425,42, demonstrando a seriedade do trabalho feito ao longo dos últimos anos.

Constatamos que a Irmandade possui no Passivo Não Circulante o montante de R\$ 12.158.394,74, referente a Subvenções a Apropriar, recursos que não são exigíveis, levando a entidade sob o aspecto gerencial a um Patrimônio Social Positivo no importe de R\$ 13.371.820,16.

Marília, 17 de junho de 2020

  
ISSEI SAKAMOTO

  
JOSÉ GERALDO GARLA

  
JOÃO GONÇALVES



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARÍLIA

RATIV

Gestão da Administração

Ano: 2019

Relatório de Atividades 2019

Página:121/155

## 10. ATIVIDADES DO AME SÃO CARLOS



# AME

São Carlos

## Relatório de Atividades 2019

  
**SÃO PAULO**  
GOVERNO DO ESTADO  
ESTADO DE RESPEITO



Emissão: 18/06/2020

Aprovação: 20/06/2020



## Histórico

O AME São Carlos foi inaugurado em 28 de março de 2018 na Avenida Sallum, número 1587, na cidade de São Carlos pelo Governador Geraldo Alckmin, sendo uma unidade de perfil ambulatorial clínico de alta resolubilidade em diagnóstico e orientação terapêutica para várias especialidades médicas e tem como um dos principais objetivos ser apoio para as Unidades Básicas de Saúde e Unidades de Saúde da Família.

A Rede de Ames tem sido ampliada pela Secretaria de Estado da Saúde com o objetivo de garantir acesso a serviços de saúde de média complexidade para toda a população de maneira rápida, integral e resolutiva. Assim sendo, o Ame de São Carlos contribui para viabilizar o acesso a população da Região de Saúde Coração pela DRS III - Araraquara, que compreende os municípios de Descalvado, São Carlos, Ibaté, Porto Ferreira, Dourado e Ribeirão Bonito, totalizando uma estimada população de 385.000 habitantes e ainda outras cidades pertencentes a DRS III.

O Ame São Carlos oferta vinte especialidades médicas e três não médicas, exames de diagnósticos e diversos pequenos procedimentos.

## Perfil Assistencial

O AME São Carlos oferece atendimento de segunda a sexta-feira das 07:00 às 19:00 e eventualmente aos sábados em esquema de mutirão, realizando consultas médicas, não médicas, exames de diagnósticos e pequenos procedimentos cirúrgicos.

## Consultas médicas

No ano de 2019 foram ofertadas 48.177, agendadas 48.532 e realizadas 40.332 consultas médicas e um absenteísmo de 16,90%. Nas especialidades de dermatologia, proctologia, neurologia, neurologia infantil, pneumologia, ginecologia, gastroenterologia, urologia, otorrinolaringologia, oftalmologia, mastologia, endocrinologia, cardiologia, hematologia, anestesiologia, endocrinologia pediátrica, reumatologia, ortopedia, cirurgia geral e cirurgia vascular.

Como medidas para melhorar estes índices de absenteísmo e perda primária, foram realizadas reuniões no DRS, nas Câmaras Técnicas e nas Comissões



<b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARÍLIA</b>	RATIV
<b>Gestão da Administração</b>	Ano: 2019
<b>Relatório de Atividades 2019</b>	Página:123/155

Intergestores, com os secretários de saúde dos municípios, onde foram encaminhados os relatórios constando os indicadores de absenteísmo e perda primária para intervenções, foram realizadas orientações referentes aos fluxos de agendamento e análise dos índices de absenteísmo aos secretários de saúde e regulação dos municípios e implantada a utilização da ferramenta eletrônica de whatsapp para facilitar o contato com o paciente.

### **Consultas não médicas**

Foram realizadas 9.885 consultas nas especialidades de enfermagem, farmácia e nutrição.

Foram realizados 2.460 atendimentos de serviço social para acompanhamento dos casos prioritários e oncológicos, viabilizando a agilidade e acesso ao diagnóstico e tratamento, bem como os atendimentos de cunho social.

### **Exames de diagnósticos**

Foram ofertados e realizados exames externos e internos de colonoscopia, endoscopia, eletrocardiograma, eletroencefalograma adulto e infantil, ecocardiograma transtorácico adulto e infantil, ecocardiograma de stress, ecocardiograma transesofágico, eletroneuromiografia, holter, mapa, nasofibroscopia, espirometria, ultrassonografia geral e com doppler, exames oftalmológicos, teste ergométrico, mamografia, raio x, punção aspirativa por agulha fina de mama e tireóide, estudo urodinâmico, cistoscopia e histeroscopia diagnóstica. Quadro de exames consta no item de produção página 136.

### **Procedimentos cirúrgicos**

Foram realizados 1.158 procedimentos ambulatoriais dermatológicos, e biópsias de próstata e de mama por agulha grossa. Quadro de procedimentos consta no item de produção.

### **Estrutura Física**

O AME São Carlos tem área física 1.307,81 m<sup>2</sup>, com 11 consultórios médicos e 02 não médicos, uma sala de curativo, uma sala de observação, um bloco



<b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARÍLIA</b>	RATIV
<b>Gestão da Administração</b>	Ano: 2019
<b>Relatório de Atividades 2019</b>	Página:124/155

cirúrgico contendo uma sala de procedimentos e duas salas de exame e uma unidade de RPA com 04 leitos, uma sala de lavagem, uma CME, uma copa, 09 salas de exames, uma recepção, 06 salas administrativas, uma farmácia, 02 almoxarifados, uma sala call center, expurgos e 02 salas de coleta de exames laboratoriais.

### **S.A.U. – Serviço de Atendimento ao Usuário**

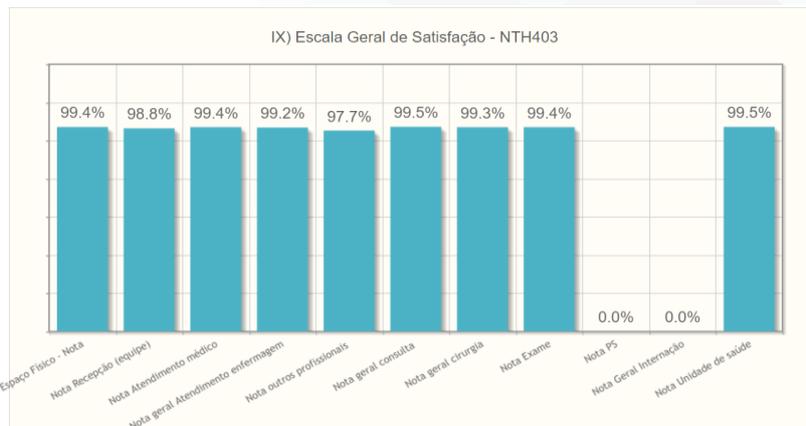
Durante o período de Janeiro a Abril de 2019, a Ouvidoria do Ame São Carlos tinha como responsável uma colaboradora, presente desde a implantação e início das atividades do Ame São Carlos, à partir de Maio de 2019, por meio de um processo seletivo interno, a Ouvidoria passa a ter como responsável uma nova colaboradora que já trabalhava no AME, na área de atendimento ao público que ocupa o cargo até o presente momento.

A partir deste período, continuou-se as atividades que já vinham sendo desempenhadas, bem como os atendimentos presenciais com os pacientes na unidade, atendimento de demandas via telefone e por e-mail. Com a orientação, auxílio e suporte prestados pela secretaria de monitoramento da SES/SP, criou-se novo login para acesso ao sistema do Ouvidor da SES para o registro das manifestações, bem como para acesso ao sistema PSat2 para o registro das pesquisas de satisfação do usuário.

### **Pesquisas de Satisfação do Usuário**

A pesquisa de satisfação do usuário é um importante canal de comunicação para os usuários dos serviços de saúde, pois, permite avaliar a qualidade do serviço prestado e buscar melhorias a partir disto.

Nos meses de Janeiro a Dezembro de 2019, foram realizadas diariamente as pesquisas de satisfação, com pacientes que passaram por consultas, exames e pequenos procedimentos cirúrgicos na unidade e registradas no sistema PSat2, como mostra a figura 1.



**Figura 1.** Escala geral de satisfação do período de janeiro a dezembro de 2019 extraída do sistema PSat2.

O AME São Carlos considera importante continuar colhendo informações do maior número de usuários possível, e optou ainda, por manter a pesquisa interna implantada no ano anterior, mostrada na figura 2.

**AME** Pesquisa de Satisfação do Usuário  
Associação Municipal de Especialistas  
SÃO CARLOS Sua opinião transformada em oportunidade de melhoria.

Qual foi o tipo de atendimento?  
( ) Consulta. Especialidade: \_\_\_\_\_  
( ) Exame. Qual? \_\_\_\_\_

Atendimento Recepção:  
( ) Ruim ( ) Regular ( ) Bom ( ) Ótimo

Atendimento médico:  
( ) Ruim ( ) Regular ( ) Bom ( ) Ótimo

Atendimento Enfermagem:  
( ) Ruim ( ) Regular ( ) Bom ( ) Ótimo

Ambiente (Instalações / Acomodações):  
( ) Ruim ( ) Regular ( ) Bom ( ) Ótimo

Tempo de espera:  
( ) Ruim ( ) Regular ( ) Bom ( ) Ótimo

Deixe aqui seu elogio, sugestão ou crítica.  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Agradecemos sua participação!

**Figura 2.** Pesquisa de satisfação interna desenvolvida pelo AME São Carlos.

Por sugestão de usuários foi providenciado uma caixa, onde os mesmos podem inserir as pesquisas e manter o sigilo das informações nelas contidas. No mês de setembro de 2019, a ouvidoria elaborou um procedimento operacional padrão (POP), para a implantação das “caixas de sugestões”. (Figura 3)

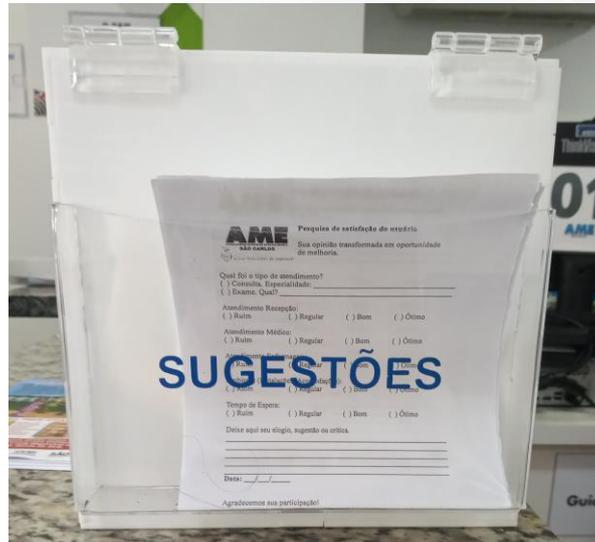
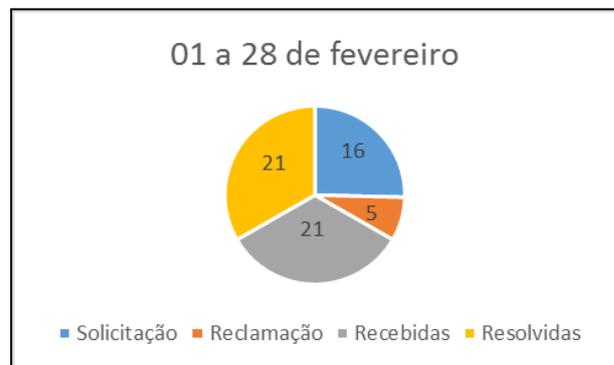
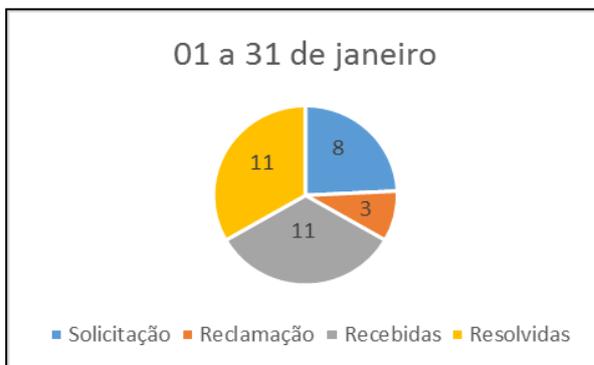


Figura 3. “Caixa de sugestões”.

### Ouvidoria/SAU

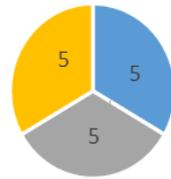
O AME São Carlos considera o serviço de Ouvidoria do SUS como o principal canal de comunicação para seus usuários, por meio dele, é possível registrar a busca por informações e orientações, bem como sugestões, elogios, solicitações, reclamações ou denúncias. Portanto, este é um importante canal entre o paciente e o setor responsável, que juntos buscam uma solução para melhor atender as necessidades dos usuários.

Diariamente são registradas as manifestações dos usuários no sistema Ouvidor SES/SP e os dados mensais estão representados nos gráficos de Janeiro a Dezembro de 2019, como segue:



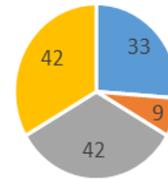


01 a 31 de março



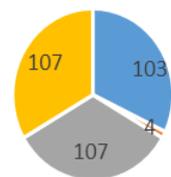
■ Solicitação ■ Reclamação ■ Recebidas ■ Resolvidas

01 a 30 de abril



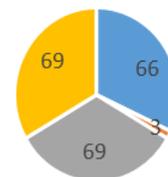
■ Solicitação ■ Reclamação ■ Recebidas ■ Resolvidas

01 a 31 de maio



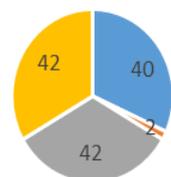
■ Solicitação ■ Reclamação ■ Recebidas ■ Resolvidas

01 a 30 de junho



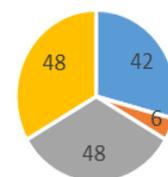
■ Solicitação ■ Reclamação ■ Recebidas ■ Resolvidas

01 a 31 de julho



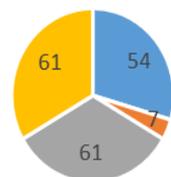
■ Solicitação ■ Reclamação ■ Recebidas ■ Resolvidas

01 a 31 de agosto



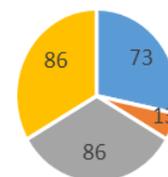
■ Solicitação ■ Reclamação ■ Recebidas ■ Resolvidas

01 a 30 de setembro



■ Solicitação ■ Reclamação ■ Recebidas ■ Resolvidas

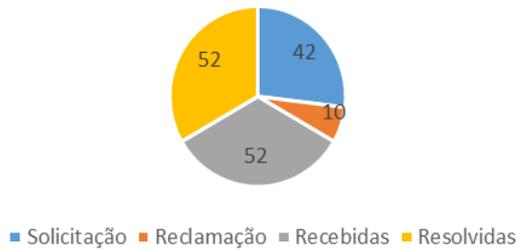
01 a 31 de outubro



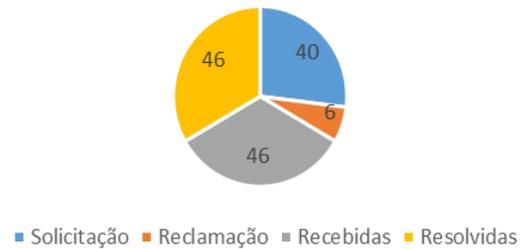
■ Solicitação ■ Reclamação ■ Recebidas ■ Resolvidas



01 a 30 de novembro



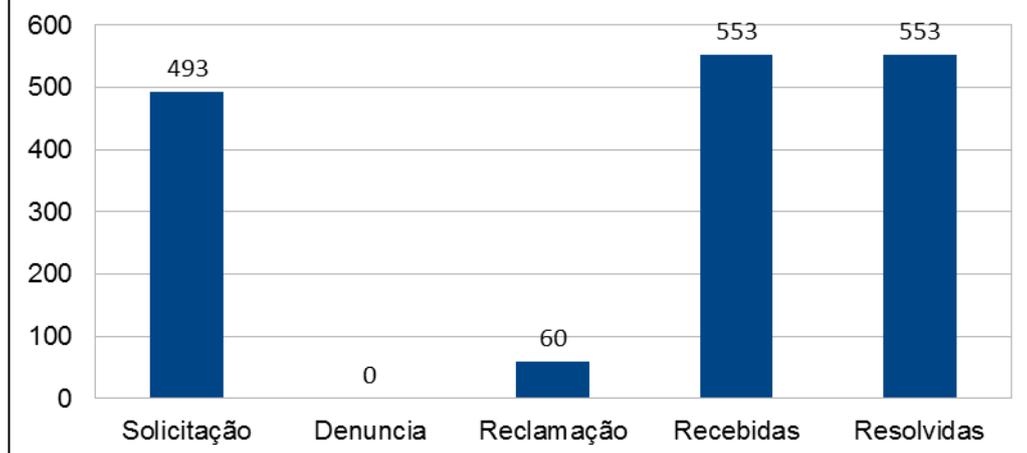
01 a 31 de dezembro



Nos dados representados nos gráficos é possível observar que não houve nenhuma manifestação em forma de denúncia e que 100% das manifestações registradas (solicitações e reclamações), foram resolvidas.

Nos dados do gráfico geral que abrange os meses de janeiro a dezembro de 2019, é possível observar o número total de 553 queixas resolvidas na ouvidoria do AME São Carlos, resultado esse, da busca em atender 100% com resolutividade e resposta aos seus usuários.

01 de Janeiro a 31 de Dezembro de 2019



#### Atividades de Humanização - GTH – Grupo de Trabalho de Humanização

No ano de 2019, o Grupo de Trabalho de Humanização do Ambulatório Médico de Especialidades – AME São Carlos – desenvolveu diversas atividades, ente elas:

- **Comemoração dos aniversariantes do mês:** os colaboradores se reúnem, a fim de prestigiar os aniversariantes, uma forma de promover momentos diferentes com o grupo;



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARÍLIA	RATIV
Gestão da Administração	Ano: 2019
Relatório de Atividades 2019	Página:129/155

- **Espaço kids:** Em cada andar foi separado um cantinho especial para as crianças, com mesinhas e cadeiras, tatames e caixas com brinquedos, proporcionando ambiente acolhedor para “os (as) pequenos (as)”;
- **Campanhas de prevenção:** Durante todo o ano, a cada mês é realizada uma campanha de prevenção, onde através de uma cor de fita o tema é representado, dentre elas destaca-se:
  - **Semana da mulher:** No mês de março, são realizadas diversas atividades voltadas as mulheres, como: Roda de conversas com o tema “Violência Contra Mulher”; Momento de Relaxamento com massagem para as funcionárias e pacientes; Dia da Beleza;
  - **Campanha de vacinação:** A campanha de vacinação contra o sarampo é utilizada para envolver todos os colaboradores do AME São Carlos a se atentarem em manter as carteiras de vacinação em dia, contribuindo assim, para a estender essa atenção também para seus familiares;
  - **Segurança do Paciente e a Importância da Doação de Órgãos:** Conforme previsto no cronograma do Grupo de Trabalho de Humanização, são ministradas palestras abordando os principais pontos de relevância, momento este também de interação com os ouvintes;
  - **Outubro Rosa e Novembro Azul:** Através de doação por empresas da cidade, nos meses de outubro de novembro, realiza-se a decoração do ambiente com bexigas, tendo por finalidade envolvimento de toda a equipe na conscientização da prevenção do câncer de mama e do câncer de próstata.

Durante a Campanha do Outubro Rosa, com o propósito de deixar o ambiente mais acolhedor e mais bonito para as pacientes que realizam mamografia, foi colocado um papel de parede florido e rosa na sala de exames;

Foram arrecadados 52 kits de higiene que possibilitaram realizar a doação para uma entidade que auxilia e acolhe portadoras com câncer de mama.

Através dos colaboradores do AME São Carlos foram arrecadados 103 pacotes de gelatinas, além da doação de cabelos, os quais foram doados à Rede Feminina

Emissão: 18/06/2020	Aprovação: 20/06/2020
---------------------	-----------------------



São-Carlense de Combate ao Câncer. Em reconhecimento pela boa ação, foram entregues mimos e realizado sorteio de brindes entre os colaboradores que participaram da doação;

Por fim, no dia 20/10/2019 o AME São Carlos participou da Caminhada Outubro Rosa.

- **Dia do médico:** como forma de comemoração, os profissionais médicos receberam um cartão de parabenização pelo seu dia, além de um Coffe Break preparado para os todos os médicos do Ambulatório;
- **Atendimento infantil:** Para a sala de atendimento de Neuropediatria, foi feita a aquisição de blocos de montar e de chocalhos para o atendimento médico;
- **Índice de Absenteísmo de Pacientes:** Com a finalidade de conscientizar e reforçar para os pacientes a importância de avisar com antecedência o não comparecimento a consulta ou exame, disponibilizando o horário e dando oportunidade aos demais pacientes que aguardam a consulta, foram colocados banners apresentando a quantidade de pacientes faltantes em consultas do mês anterior;
- **Evento externo:** com apoio da Assistente Social, e acompanhamento da equipe de enfermagem, foi realizado em empresa da cidade, palestra sobre o câncer de mama com a finalidade de incentivar as colaboradoras a realizarem os exames de prevenção, também foram feitas orientações e tiradas as dúvidas;
  - **Sala de Espera:** No decorrer do ano foi realizado o projeto de salas de espera, para os pacientes que aguardam atendimento e seus acompanhantes, onde através de uma breve palestra foram abordamos assuntos como direitos sociais da pessoa com câncer; descarte correto de medicamentos vencidos ou não mais utilizados e dicas de alimentação.
  - **Arrecadação de Tampinhas:** Arrecadação interna de tampinhas (de plástico duro), realizada pelos colaboradores e destinada ao Hospital de Amor de Barretos, foram arrecadadas 7.053 tampinhas e doadas ao AVCC em Barretos, esta doação contribui para a aquisição de cadeiras de rodas para o hospital. Como uma forma de agradecimento foi entregue uma cesta de natal ao colaborador que mais contribuiu, sendo que esta cesta foi doada pelos colaboradores do GTH.



## Recursos Humanos

O AME São Carlos iniciou o ano de 2019 com 73 colaboradores e ao decorrer do ano, ocorreram 52 admissões e 29 rescisões, fechando o ano com 98 colaboradores.

MÊS	JAN	FEV	MAR	ABRIL	MAIO	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
ADMISSÕES	1	2	16	9	4		4	6	4	1	1	4	52
RESCISÕES	3	3	1	7	1	4	3		3	0	2	2	29
SALDO	73	72	87	89	92	88	89	95	96	97	96	98	98

Considerando o período de janeiro a dezembro de 2019, nota-se um crescimento de aproximadamente 31 % no quadro de colaboradores. Os setores que apresentaram maior impacto neste índice foram a Portaria/Controlador de acesso e o Setor de Limpeza. Tal fato ocorreu devido a cobertura dos postos anteriormente ocupados por funcionários de empresa terceirizada. Através destas contratações, foi possível proporcionar melhor atendimento e uma maior atenção aos pacientes.

Devido ao aumento na demanda dos setores de agendamento, faturamento e cobertura dos postos do SAME e ouvidoria, após desligamento e remanejamento de colaboradores, foi realizado um processo seletivo interno.

Através de provas de conhecimento específicos e de entrevistas, 4 (quatro) colaboradoras anteriormente da recepção e 1 colaboradora anteriormente da copa, passaram para o administrativo nos setores anteriormente descritos.

Após os remanejamentos fez-se necessário a reposição do quadro da recepção e da copa.

No decorrer do ano, foram abertos 4 (quatro) editais de processo seletivo, nos quais 124 candidatos foram selecionados dentre as vagas e o cadastro reserva para os setores:

- Auxiliar de Enfermagem
- Farmacêutico
- Auxiliar de Limpeza
- Assist. Social
- Recepção
- Call Center
- Porteiro / Controle de Acesso



Foram escritos os POPS's (Procedimento Operacional Padrão), a fim de alinhar as diretrizes com os demais setores do Ambulatório, dentre os assuntos abordados estão:

- Justificativa de ponto
- Férias
- Alteração de horário
- Compensação de horas
- Treinamento

O setor de RH junto aos líderes, realizou diversas reuniões de orientação, com a finalidade de sanar as falhas e problemas ocorridos nos setores, onde participaram de tais reuniões as equipes e/ou colaboradores dos departamentos: Administração, Portaria, Recepção, Manutenção, Call Center, Farmácia, Nutrição e Enfermagem.

Iniciou-se o projeto Plano de Cargos e Salários, onde primeiramente foi realizado uma pesquisa externa de salários dos cargos existentes no Ambulatório, tais dados foram planilhados para análise. No ano de 2020, será implantando a política de remuneração.

### **Atendimento**

A Recepção e Portaria são responsáveis pelo acolhimento e atendimento dos pacientes. Neste ano, o quadro de funcionários da Recepção e Portaria foram adequados para melhoria dos atendimentos, e também para facilitar a condução dos pacientes nas dependências do ambulatório, foi criado o quadro de controle de acesso.

Visando a melhoria e organização do arquivo dos exames dos pacientes foram colocados cinco armários de aço na recepção e realizada a alteração no fluxo de entrega de exames para pacientes externos que passou a ser feito pelo setor de arquivos. Foram implantadas a inserção das etiquetas adesivas coloridas na pulseira do paciente para melhor identificação do tipo de atendimento, sendo Verde – Consultas, Amarelas – Exames e Vermelhas – Exame realizado no Centro Cirúrgico.

Foi criado um sistema de geração de senhas pela equipe de TI, que facilitou o atendimento dos pacientes, para não chegarem atrasados no consultório médico,



<b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARÍLIA</b>	RATIV
<b>Gestão da Administração</b>	Ano: 2019
<b>Relatório de Atividades 2019</b>	Página:133/155

impactando no seu atendimento, ao qual aparece no painel o nome completo do paciente e o número da mesa que será realizado o atendimento da abertura da ficha, esse mesmo sistema, pode informar se o paciente necessita de atendimento prioritário.

Após a geração de senha, é possível identificar se o paciente está atrasado para o atendimento, pois o sistema informa 10 minutos antes do horário agendado com a cor laranja na frente do nome do paciente para que seja possível abrir a ficha de atendimento sem atraso.

No pós-consulta foi colocado dois dispensadores de senha para finalizar o atendimento, sendo chamando pela senha vermelha – atendimento normal e senha azul – atendimento prioritário (com placa contendo informação dos tipos prioritários, inclusive o laço autista).

Para capacitação de toda a equipe, foram administrados treinamentos do sistema Cross e Soul MV, utilizados na abertura de ficha. Bem como aprimoramento no atendimento aos pacientes.

Foram atualizados POP's dos setores Recepção e Portaria.

### **SAME (Serviço de Arquivo Médico e Estatística)**

De acordo com a resolução nº 1.638, de 09 de agosto de 2002 do Conselho Federal de Medicina, é de responsabilidade do AME São Carlos a guarda, confidencialidade e conservação dos prontuários médicos de pacientes. Sendo assim, o setor de Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME) torna-se responsável por organizar, arquivar e fornecer informações estatísticas, bem como zelar pelo acesso do paciente ao prontuário, caso necessário.

No ano de 2019, o setor de arquivo médico deu continuidade na organização e guarda de prontuários. No entanto, de acordo com a portaria UAPESP/SAESP 1, de 4/12/2018, que dispõe diretrizes para a contratação de serviços arquivísticos, visando a execução de atividades técnicas auxiliares, o setor detém dos serviços da empresa Box One Gestão de Documentos Ltda-ME a fim de garantir a guarda permanente do acervo arquivístico, e garantir a integridade do mesmo.



PRONTUARIOS POR ATENDIMENTO - ANO 2019		
Referência Mensal	Quantidade de Atendimento Realizados	Caixas Entregues a Box One
JANEIRO	2384	43
FEVEREIRO	2255	37
MARÇO	3005	40
ABRIL	3517	44
MAIO	3602	45
JUNHO	3432	46
JULHO	4011	50
AGOSTO	3603	57
SETEMBRO	3772	64
OUTUBRO	3992	64
NOVEMBRO	3534	52
DEZEMBRO	3226	42

Ainda no ano de 2019, ocorreu a consolidação do Plano de Classificação e na Tabela de Temporalidade de Documentos da Administração Pública do Estado de São Paulo: Atividades - Meio, instrumentos de gestão documental oficializados pelo Decreto n.º 48.898, de 27 de agosto de 2004 visando a racionalização administrativa, agilidade e transparência no acesso às informações e a preservação do patrimônio documental do Governo do Estado de São Paulo.

Assim sendo, no ano de 2019 as atividades de Arquivo Médico desenvolvidas permaneceram íntegras, qualitativas, límpidas, buscando garantir a preservação cultural de um patrimônio documental.

### **Enfermagem - execução técnica**

A enfermagem compreende um componente próprio de conhecimentos científicos e técnicos, construído e reproduzido por um conjunto de práticas sociais, éticas e políticas que se processa pelo ensino, pesquisa e assistência. Realiza-se na prestação de serviços à pessoa, família e coletividade, no seu contexto e circunstâncias de vida. (COFEN, 2007).

Em 2019, o AME São Carlos conta com 4 (quatro) profissionais enfermeiros e 21 (vinte e um) auxiliares de enfermagem, que atuaram na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais.

A enfermagem atuou em diferentes áreas do ambulatório, contribuindo no auxílio e realização de exames, bem como prestando assistência direta ao paciente.



<b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARÍLIA</b>	RATIV
<b>Gestão da Administração</b>	Ano: 2019
<b>Relatório de Atividades 2019</b>	Página:135/155

Realizaram consultas de enfermagem, acolhimento, orientações quanto ao preparo dos exames, auxílio nos exames mais específicos, orientações em sala de espera, entre outras atividades relacionadas a assistência de enfermagem.

Conforme tabela abaixo, foram realizados mais de 15 mil atendimentos pela equipe de enfermagem, sem contar que os demais exames realizados no ambulatório, que necessitam do auxílio/apoio dos profissionais de enfermagem. Nesse cenário, foram mais de mil atendimentos realizados pela equipe de enfermagem por mês no ano de 2019.

<b>Produção de Enfermagem de janeiro a dezembro de 2019</b>	
<i>Consultas de Enfermagem, realizadas pelo profissional de nível superior - Enfermeiros</i>	<b>4.328</b>
<i>Exames Realizados pela enfermagem*, por profissionais de nível técnico – Auxiliares de Enfermagem</i>	<b>11.029</b> <i>*ECG, EEG, Espirometria, Campimetria, Mapa e Holter</i>
<i>Coleta de Exames laboratoriais pela enfermagem</i>	<b>5.689</b>

Fonte: CROSS

A segurança do paciente é fundamental, no mês de setembro, os profissionais do ambulatório participaram de uma palestra, da OSS, com a finalidade da implantação do Núcleo de Segurança do Paciente do AME São Carlos. Momento de intenso aprendizado e valorização da categoria profissional.

Precursora na arte do cuidar, a enfermagem participou ativamente do Grupo de Trabalho de Humanização, bem como, sempre esteve presente na construção e execução das ações propostas. Na Campanha Outubro Rosa, por exemplo, foi realizada a campanha de arrecadação de tampinhas, para doação ao Hospital de Amor de Barretos, a colaboradora que mais arrecadou foi uma auxiliar de enfermagem, que trouxe mais de duas mil tampinhas. Outra ação impactante, foi o corte de cabelos para doação a Rede Feminina de Combate ao Câncer de São Carlos, em horário inverso ao da jornada de trabalho, voluntariamente, uma auxiliar de enfermagem, que também é profissional cabeleireira, realizou os cortes nas demais colaboradoras, que se dispuseram a cortar para doar.

### **Treinamentos / Capacitações a equipe técnica**

Buscando sempre aprimorar os conhecimentos por meio da qualificação profissional, no decorrer do ano foram realizados treinamentos e discussões de

Emissão: 18/06/2020

Aprovação: 20/06/2020



casos, que propiciaram aos profissionais novos aprendizados, pois investir na qualificação da enfermagem é garantir que o paciente será muito bem cuidado.

Dentre os treinamentos, destaca-se a lavagem de equipamentos (endoscópios e colonoscópios), técnicas de realização de eletroencefalograma adulto e infantil, revisão de técnicas básicas, urgência e emergência, manuseio, funcionamento e limpeza do histeroscópio e cistoscópio.

O treinamento de urgência e emergência, foi ministrado pelo coordenador médico do ambulatório, contemplando colaboradores de todos os setores. Divididos em duas turmas, o treinamento teórico proporcionou reciclagem para os profissionais técnicos e aprendizado para os demais.

Investimento em capacitações, treinamentos, motivação e comprometimento profissional, não poderia ter resultado em outra coisa, a não ser em elogios, recebidos no serviço de ouvidoria (SAU).

Ampliando os horizontes e contribuindo com a formação dos profissionais, o AME São Carlos acolheu os alunos dos cursos técnicos de enfermagem, das instituições SENAC e ETEC (Centro Paula Souza), propiciando visita técnica ao ambulatório, orientada pela enfermeira responsável. Foram mais de 100 alunos, que desfrutaram de momentos valiosos de trocas de experiências e oportunidades de novos aprendizados.

Considerando a importância de manter o alinhamento da equipe, bem como propiciando material que subsidie as ações de enfermagem, iniciou-se no mês de agosto, a revisão dos Protocolos Operacionais Padrão (POP's). Os POP's são essenciais para melhorar a qualidade da assistência prestada, pois padroniza as intervenções de enfermagem, minimizando a ocorrência de desvios na execução das atividades.

Revisar os POP's juntamente com a equipe, fez toda diferença, pois possibilitou aos profissionais identificar as fragilidades e potencialidades, o que permitiu adequar a prática a realidade de cada setor.

Ainda no âmbito da enfermagem desta-se o início das atividades de implantação do Projeto Integração Ação AME São Carlos, no mês de setembro, o que contempla as ações de matriciamento nos equipamentos de saúde dos municípios que utilizam os serviços ofertados pelo Ambulatório.



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARÍLIA	RATIV
<b>Gestão da Administração</b>	Ano: 2019
<b>Relatório de Atividades 2019</b>	Página:137/155

### **Matriciamento: Projeto Integra Ação AME São Carlos**

Em meados do mês de abril o AME São Carlos recebeu a orientação de que teria um novo e grandioso desafio. Com intuito de padronizar os projetos de matriciamento dos AME's, a CGCSS Secretaria de Estado resolveu implantar em todas as unidades AME, o Projeto desenvolvido pelo AME de Barretos.

Pensando já na composição da equipe de matriciamento, contratou-se uma enfermeira especialista em Saúde da Família e uma médica generalista, bem como convidou-se uma auxiliar administrativa para compor a equipe.

Com a equipe composta, planejando as ações e buscando aprendizado, os profissionais da equipe de matriciamento e a coordenação, visitaram o AME de Barretos, em 23 de julho.

A equipe do AME de Barretos apresentou a instituição, o projeto detalhado, compartilhou experiências e contextualizou as ações desenvolvidas, as quais para serem exitosas, demandaram muitas articulações entre a equipe do AME e os gestores dos municípios participantes.

Espelhando-se na experiência bem-sucedida do AME Barretos, articulou-se junto a equipe de matriciamento os cenários que iriam compor as ações do AME São Carlos. Realizou-se uma detalhada pesquisa dos possíveis municípios que integrariam o projeto. Nesse contexto, identificamos que o município de São Carlos, o maior da região, que outrora, teve uma experiência negativa, com o matriciamento, no âmbito da saúde mental.

Diante da experiência negativa do maior município dessa região, bem como refletindo como seria a aceitação do projeto se utilizasse somente o nome "matriciamento", decidiu-se batizá-lo de "Projeto Integra Ação AME São Carlos".

O Projeto Integra Ação AME São Carlos, foi apresentado oficialmente aos municípios de São Carlos, Ibaté, Porto Ferreira, Descalvado, Dourado e Ribeirão Bonito, em reunião de CIR na DRS III, em meados do mês de outubro.

Prontamente, todos os municípios manifestaram interesse. Com o apoio da DRS III, conseguiu-se definir o município que iniciaria com as ações. Em princípio, pensou-se em um único, porém após análise dos cenários, optou-se por escolher um município pequeno e uma unidade de saúde da família de São Carlos.



Em novembro, foi realizado contato com o gestor do município de Descalvado, agendando uma visita de apresentação, na qual estavam os representantes das unidades de saúde e os convidamos a participar do Projeto Integração AME São Carlos. Nascia naquele momento, uma prazerosa parceria.

Em São Carlos, o convite foi realizado diretamente aos profissionais das equipes I e II da USF Cruzeiro do Sul, na presença dos gestores da Secretaria Municipal de Saúde (Chefia de Gabinete, Diretora da Atenção Básica e Chefia das Unidades de Saúde da Família). A equipe da USF foi muito receptiva e aceitou ser parceira no Projeto Integração AME São Carlos.

O Projeto Integração AME São Carlos, nesse início, investiu na construção horizontal das ações. É conhecendo a realidade, que pode-se propor ações assertivas que farão a diferença nos atendimentos e propiciarão mudanças de paradigmas no âmbito da saúde pública.

### **Higiene e Limpeza**

O setor de higiene e limpeza é de extrema importância para garantir o bem-estar e o conforto dos pacientes, de seus acompanhantes e dos profissionais de saúde que no ambulatório atuam. Além da higienização e manutenção da ambiência limpa, outro objetivo é a prevenção de ocorrência de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS).

No decorrer do ano, o Ambulatório contratou profissionais próprios, de modo que fosse realizada a transição da melhor forma e sem prejudicar as atividades. A partir do mês de setembro de 2019, completou-se o quadro e o contrato com a empresa terceirizada, foi encerrado.

Nesse cenário, o setor é composto por 5 (cinco) auxiliares, que se alternam nos horários, para que o serviço de limpeza seja realizado por todo o período de funcionamento do ambulatório. São mais de mil e trezentos metros de área limpa diariamente.

Considerando a importância do cuidado com meio ambiente, o ambulatório faz a segregação dos materiais, disponibilizando para coleta seletiva os recicláveis. Com essa prática, reduziu-se a produção e o descarte de resíduos, conforme demonstrado na tabela abaixo:



<b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARÍLIA</b>	RATIV
<b>Gestão da Administração</b>	Ano: 2019
<b>Relatório de Atividades 2019</b>	Página:139/155

<i>Resíduos de saúde gerados do grupo A e E (média semanal)</i>	
<i>2018</i>	<i>2019</i>
<i>50 kg</i>	<i>42 kg</i>

**Fonte:** AME São Carlos (Resolução CONAMA 358/2005; Resolução ANVISA RDC 306/2004)

O tratamento e o destino final dos Resíduos dos Serviços de Saúde (RSS) são realizados pela empresa São Carlos Ambiental LTDA, atendendo a legislação pertinente, conforme contrato nº 119/2010.

Seguindo as boas práticas, o setor de higiene e limpeza, foi gerenciado pela enfermagem (Responsável Técnica de Enfermagem), que regularmente realizou reuniões e treinamentos.

Dentre os treinamentos realizados destacam-se: conceitos de limpeza terminal e concorrente, importância do uso de EPI's, práticas de limpeza em centro cirúrgico e importância da higienização correta das mãos.

Visando melhorar a qualidade dos serviços executados, foram adquiridos materiais e insumos padronizados para o setor de higiene e limpeza.

Nesse contexto, ressalta-se a importância da participação dos colaboradores nas reuniões semanais realizadas com a enfermeira técnica, pois as ações foram construídas de forma participativa, estimulando a valorização profissional.

### **Nutrição**

O serviço de nutrição desenvolveu, além de suas atividades de atendimento nutricional, outras de igual importância, como supervisão geral da copa, participação em reuniões e salas de espera. Também apresentou estatísticas mensais sobre seus atendimentos, submetendo-as periodicamente às chefias (coordenação geral e médica), no intuito de promover informações relevantes para a melhoria contínua do serviço e uso mais consciente de todo o seu potencial. Neste ano também foram revisados alguns Procedimentos Operacionais Padrão – POPs. Por fim o serviço de Nutrição integrou as equipes de Humanização e Padronização de Compras.



<b>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARÍLIA</b>	RATIV
<b>Gestão da Administração</b>	Ano: 2019
<b>Relatório de Atividades 2019</b>	Página:140/155

### **Atendimento Nutricional**

Foram no total 2.832 pacientes atendidos por este serviço, distribuídos em 247 dias disponibilizados para atendimentos (excluindo-se feriados e pontos facultativos), gerando uma média de 11,4 pacientes por dia.

Do total de atendidos, 544 (19,2%) foram pacientes de retorno. A maioria dos atendidos – 1.540 pacientes - correspondem a atendimentos de orientação de preparo para realização do exame de colonoscopia, o que representa 54,3%. O número de atendimentos de pacientes encaminhados por médicos foi de 746 (26,3%) e apenas dois encaminhados pela recepção (0,07%).

Excluindo-se os atendimentos de pré-colonoscopia, foram agendados 1.994 pacientes, sendo 44,2% pacientes de primeira consulta ou interconsulta e 55,8% de retornos. Em relação ao absenteísmo, observou-se que 20,6% dos pacientes de primeira consulta e 54,6% dos pacientes de retorno faltaram, demonstrando uma baixa adesão ao tratamento nutricional. Tem sido realizada reuniões com os profissionais médicos a fim de colaboração médica na conscientização da importância a adesão do tratamento nutricional.

### **Treinamento e Supervisão da Copa**

Secundariamente aos atendimentos ambulatoriais de nutrição, as nutricionistas também são responsáveis pela supervisão geral da copa e das copeiras.

As principais atividades desenvolvidas no ano de 2019 foram:

- ✓ Controle de estoque (foi realizado em julho um treinamento prático, junto às copeiras, sobre a organização do estoque da copa, com carga horária de 2 horas);
- ✓ Orientação de novas rotinas e reforçar rotinas já instaladas;
- ✓ Acompanhamento do exercício das funções das copeiras;
- ✓ Padronização de insumos;
- ✓ Realização de pedidos de compras de gêneros alimentícios e descartáveis;
- ✓ Definição das escalas de trabalho;
- ✓ Organização e supervisão de eventos (em conjunto com setor de recursos humanos), como a comemoração do aniversariante do mês e almoço de Natal.



## Refeições

Os pacientes que vem ao AME São Carlos para realização de exames em jejum (colonoscopia, endoscopia, eco transesofágico, eco de estresse, biópsia de próstata, histeroscopia e coleta de exames bioquímicos) recebem um desjejum após a realização dos mesmos. Aos pacientes que fazem coleta de exames, são ofertados biscoitos doces e salgados, acompanhados de chá de erva doce, o qual pode ser adoçado com açúcar ou adoçante. Já para os outros exames, são oferecidos kits previamente embalados (que contém 2 biscoitos, 1 guardanapo de papel, 1 sachê de açúcar ou adoçante e 1 pazinha mexedora para drinks).

Como mostra a Planilha 2, até o mês de setembro os biscoitos para coleta de exames eram oferecidos sob livre demanda aos pacientes. Porém, devido ao elevado custo, em outubro foi realizado um teste em que estes pacientes também recebiam kits, iguais aos dos outros exames. Devido a boa aceitação do formato em kits, porém com a observação que alguns pacientes descartavam 1 biscoito, o kit para coleta foi reduzido para apenas 1 biscoito, e o chá foi mantido. Desta maneira, observou-se uma redução significativa no uso destes insumos alimentares, com consequente redução de custo. Observou-se ainda uma média diária de refeições servidas de 14,1 para colonoscopia, de 19,9 para endoscopia, de 4,1 para outros procedimentos e o uso de 35,8 biscoitos para coleta de exames.

Os colaboradores do AME recebem também uma refeição, que é disponibilizada para consumo na copa. Esta refeição consiste em pão francês com margarina (1 unidade por colaborador por dia), além de chá e café. Em 2019 a média de refeições para funcionários foi de 88,2 por dia.

PACIENTES/MÊS	JAN	FEV	MAR	ABRIL	MAIO	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL	MÉDIA DIÁRIA
Colonoscopia (kit)	159	143	123	130	177	111	136	117	98	109	83	72	1.458	14,1
Endoscopia (kit)	162	151	151	142	141	152	190	177	190	165	161	132	1.914	19,9
Outros (kit) – eco stress, eco transesofágico, biópsia de próstata, histeroscopia e outras solicitações da enfermagem	13	17	17	23	39	42	44	57	37	55	29	27	400	4,1
Coleta de exames (biscoitos)	1.402	1.329	1.192	1.202	693	642	748	679	800	827	407	401	10.322	35,8
Funcionários (pães)	2.134	1.940	1.843	2.037	2.134	1.638	1.785	1.785	1.870	1.775	1.425	1.425	21.791	88,2



### **Participação em reuniões**

As nutricionistas participam das reuniões de Humanização, Padronização de Compras, Colegiado, Educação Permanente e Safety Hudle. Nos casos em que há atendimento de pacientes agendado no mesmo horário das reuniões, os pacientes são priorizados e a ausência é justificada por e-mail.

Além destas reuniões formais anteriormente citadas, também foram realizados diversos encontros com chefia imediata (enfermeira responsável técnica). Estes objetivaram a revisão de algumas rotinas de copa, a fim de reduzir custos, aumentar a eficiência do trabalho e dar melhor assistência aos pacientes que recebem refeições no AME São Carlos, como os pacientes que vêm para coleta de sangue e para realização de procedimentos de biópsias, endoscopia e colonoscopia, onde o jejum é obrigatório.

### **Produção de Procedimentos operacionais**

No ano de 2018 foram redigidos seis Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) acerca do Serviço de Nutrição. Destes, dois foram completamente revisados e atualizados no ano de 2019: POP da Rotina da Copa Manhã e POP da Rotina da Copa Tarde.

### **Ações de sala de espera**

O serviço de Nutrição, como parte integrante da equipe de Humanização do AME, realizou atividades denominadas “Salas de Espera”, nas quais as nutricionistas prepararam material educativo a ser exposto aos pacientes que aguardavam atendimento médico ou coleta de exames.

### **Setor jurídico**

Foi implantado o setor jurídico que em conjunto com o setor administrativo revisou e realizou adequações nos contratos médicos e prestação de serviços em geral existentes e novos de forma a atender todas as instruções do Estado. O fluxo de elaboração de contratos foi definido e formalizado através do PO - Procedimento Operacional que envolve os setores Jurídico, Compras, Financeiro e Coordenação juntamente com a Secretaria. Todos os contratos foram revisados e renovados.



### **Almoxarifado /Farmácia**

Adequações foram realizadas nos setores de almoxarifado e farmácia para otimizar o espaço físico, melhorar os fluxos evitando possíveis falhas no controle de estoque.

### **Compras**

O setor de Compras foi realocado, estando mais próximo dos setores de almoxarifado, farmácia e enfermagem de forma que um maior controle e verificação da real necessidade de compra seja realizada utilizando de forma mais coerente e evitando desperdícios alcançando melhor custo.

### **TI – Tecnologia da Informação**

O Setor de Tecnologia e Informação do AME São Carlos oferece:

- Suporte aos usuários em suas dúvidas e resoluções de problemas em seu dia a dia;

- Sistema de Senha da recepção: foi realizado o Desenvolvimento web do sistema de Senhas da Recepção vinculando assim cada paciente e seu agendamento com sua senha integrando com sistema MV. Esse sistema solucionou o problema de ordem de chegada de cada paciente organizando assim a entrada do paciente e seu atendimento resultando em um atendimento sem atraso do horário do paciente.

-Treinamento com novos funcionários e Médicos: este treinamento proporcionou aos funcionários e médicos conhecimentos do sistema MV junto seu funcionamento e as acessos pertinentes a sua ocupação.

- Ativação do Firewall: a ativação do sistema de Firewall Sonicwall protege a rede e bloqueia conteúdos inadequados.

- Sistema de laudos para os exames de Eletrocardiograma e Espirometria: o desenvolvimento web do sistema de laudo possibilitou a geração de laudos dos exames de eletrocardiograma e espirometria, este sistema permite que o médico realize o laudo em qualquer lugar agilizando a emissão do laudo.

- Ativação do módulo de Ordem Serviço na TI: esta ativação do módulo de ordem de serviço permitiu organizar as ordens de serviços facilitando o serviço da



TI, afim de gerar relatórios apontando quais necessidade dos colaboradores e assim realizar um trabalho preventivo e treinamentos com colaboradores para diminuir possíveis dúvidas.

- Contratação do sistema MaisLaudo para laudar exames de Holter e M.A.P.A, agilizando os diagnósticos dos pacientes e facilitando seu tratamento;

- Organização do Rack de rede: esta organização do rack de rede facilitou a manutenção preventiva e corretiva, uma vez que organizado facilita encontrar alguma falha física na rede.

- Instalação de interface de chip no PABX: a instalação da interface de chip para utilização de chips de celular no PABX aumentou nossas linhas telefônicas e diminui custos com ligação para celular, uma vez que a ligação de celular para celular tem valor muito baixo comparado a ligação de telefone fixo para celular.

- Melhoria de performance nos computadores, com substituições de peças fundamentais (aumento de memória RAM e instalação de SSDs): a instalação de peças para melhoria dos computadores do administrativos melhorou a performance dos computadores para que possam trabalhar com mais efetividade sem interferência de possíveis falhas de seus equipamentos.

- Ativação do sistema de integração CROSS -> MV: a integração das agendas CROSS -> MV vinculando as agendas da CROSS com as agendas da MV facilitou o atendimento com a recepção, além de possibilitar o desenvolvimento de sistema para auxiliar o fluxo do AME, como por exemplo o sistema de senhas.

- Instalação do sistema de telefonista: o sistema de telefonia melhorou o atendimento telefônico possibilitou a utilização de uma telefonista a qual distribui os atendimentos telefônicos agilizando as chamadas e diminuindo o tempo de espera das ligações em espera.

- Treinamento com call center no sistema de atendimento telefônico: foi realizado o treinamento com as colaboradoras do call center para utilização do sistema de telefonista.



**Produção dos serviços em 2019, divididos por semestre, comparativo e análise das metas contratadas/realizadas.**

**Relatório Primeiro Semestre compreende de janeiro a junho de 2019**

Nos meses de janeiro a abril a meta foi crescendo de 1.700 para 2.500 e a partir do mês de maio consolidou em 3.500 consultas por mês, sendo essa a capacidade máxima de consultas em virtude do espaço físico existente.

A produção de CMA foi 36% acima da meta em virtude destes procedimentos serem de origem de biópsias de próstata e de mamas, assim foi realizada a demanda que o AME São Carlos recebeu.

**Consultas Médicas**

	Janeiro		Fevereiro		Março		Abril		Maio		Junho		Total		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%
Primeiras Consultas Rede	1.200	1.479	1.700	1.417	1.700	1.777	1.700	2.111	2.275	1.977	2.275	2.381	10.850	11.142	2,69
Interconsultas	100	235	100	148	100	211	100	237	100	338	100	241	600	1.410	135
Consultas Subsequentes	400	670	700	690	700	1.017	700	1.169	1.125	1.287	1.125	810	4.750	5.643	18,8
Total	1.700	2.384	2.500	2.255	2.500	3.005	2.500	3.517	3.500	3.602	3.500	3.432	16.200	18.195	12,31

**Consultas não médicas**

	Janeiro		Fevereiro		Março		Abril		Maio		Junho		Total		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%
Consultas Não Médicas	630	1.147	700	728	700	729	700	705	700	828	700	801	4.130	4.938	19,56

**Procedimentos**

	Janeiro		Fevereiro		Março		Abril		Maio		Junho		Total		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%
Cirurgias ambulatoriais CMA	25	56	50	68	50	54	50	57	50	69	50	70	275	374	36

	Janeiro		Fevereiro		Março		Abril		Maio		Junho		Total		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%
Cirurgias ambulatoriais cma	50	68	50	95	150	140	150	178	150	163	150	140	700	784	12

**SADT externo**

	Janeiro		Fevereiro		Março		Abril		Maio		Junho		Total		
	Cont.	Real.	%												
Diagnóstico por Radiologia	300	284	350	289	350	447	350	401	350	359	350	379	2.050	2.159	5,32
Diagnóstico por Ultra-Sonografia	510	455	510	503	510	567	510	627	510	627	510	624	3.060	3.403	11,21
Diagnóstico por Endoscopia	150	235	150	203	150	208	150	142	150	140	150	168	900	1.096	21,78
Métodos Diagnósticos em Especialidades	603	470	592	585	592	656	592	871	592	682	592	698	3.563	3.962	11,2
<b>Total</b>	<b>1.563</b>	<b>1.444</b>	<b>1.602</b>	<b>1.580</b>	<b>1.602</b>	<b>1.878</b>	<b>1.602</b>	<b>2.041</b>	<b>1.602</b>	<b>1.808</b>	<b>1.602</b>	<b>1.869</b>	<b>9.573</b>	<b>10.620</b>	<b>10,94</b>

Fonte: website Gestão em Saúde

**SADT interno**

	Mês	Número de Exames
Diagnóstico em Laboratório Clínico	Janeiro	3.351
	Fevereiro	4.005
	Março	3.153
	Abril	4.011
	Maio	4.508
	Junho	3.933
	Total	22.961
Diagnóstico por Anatomia Patológica e Citopatológica	Janeiro	452
	Fevereiro	767
	Março	583
	Abril	778
	Maio	598
	Junho	959
	Total	4.137
Diagnóstico por Radiologia	Janeiro	78
	Fevereiro	107
	Março	117
	Abril	244
	Maio	195
	Junho	92
	Total	833
Diagnóstico por Ultra-Sonografia	Janeiro	119
	Fevereiro	262
	Março	256
	Abril	242
	Maio	365
	Junho	189
	Total	1.433
Diagnóstico por Endoscopia	Janeiro	70
	Fevereiro	143
	Março	90
	Abril	139
	Maio	162
	Junho	131
	Total	735
Métodos Diagnósticos em Especialidades	Janeiro	559
	Fevereiro	426
	Março	554
	Abril	601
	Maio	743
	Junho	431
	Total	3.314
<b>Total</b>	<b>Geral</b>	<b>33.413</b>

Fonte: website Gestão em Saúde

**Relatório Segundo Semestre compreende de julho a dezembro de 2019.**

No segundo semestre de 2019 segue em fase manutenção conforme cronograma acordado com DRS III – e Secretaria de Saúde do Estado.

Pode-se observar que o AME São Carlos cumpriu a meta de primeiras consultas, mas ficou 4,34% abaixo em virtude do absenteísmo, considerando que a oferta foi feita 44,24% a mais que o contratado. Para diminuir este impacto foram realizadas reuniões e avaliação deste indicador junto ao DRS e Secretários de Saúde dos municípios, além de uma divulgação interna destes números para impactar na reflexão dos usuários.

As ações de humanização e o trabalho do call center tem contribuído para a busca da diminuição do absenteísmo.

**Consultas Médicas**

	Julho		Agosto		Setembro		Outubro		Novembro		Dezembro		Total		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%
Primeiras Consultas Rede	2.275	2.508	2.275	2.136	2.275	2.152	2.275	2.100	2.275	2.086	2.275	2.075	13.650	13.057	-4,34
Interconsultas	100	217	100	222	100	153	100	213	100	150	100	94	600	1.049	74,83
Consultas Subseqüentes	1.125	1.286	1.125	1.245	1.125	1.466	1.125	1.679	1.125	1.298	1.125	1.057	6.750	8.031	18,98
Total	3.500	4.011	3.500	3.603	3.500	3.771	3.500	3.992	3.500	3.534	3.500	3.226	21.000	22.137	5,41

**Consultas não médicas**

	Julho		Agosto		Setembro		Outubro		Novembro		Dezembro		Total		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%
Consultas Não Médicas	700	1.032	700	846	700	804	700	829	700	727	700	709	4.200	4.947	17,79

**Procedimentos**

	Julho		Agosto		Setembro		Outubro		Novembro		Dezembro		Total		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%
Cirurgias ambulatoriais CMA	50	82	50	59	50	86	50	80	50	103	50	73	300	483	61

	Julho		Agosto		Setembro		Outubro		Novembro		Dezembro		Total		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%
Cirurgias ambulatoriais cma	150	224	150	232	150	204	150	200	150	197	150	118	900	1.175	30,56

**SADT Externo**

	Julho		Agosto		Setembro		Outubro		Novembro		Dezembro		Total		
	Cont.	Real.	%												
Diagnóstico por Radiologia	350	344	350	326	350	412	350	455	350	366	350	382	2.100	2.285	8,81
Diagnóstico por Ultra-Sonografia	510	517	510	522	510	663	510	603	510	604	510	597	3.060	3.506	14,58
Diagnóstico por Endoscopia	150	224	150	203	150	202	150	191	150	152	150	149	900	1.121	24,56
Métodos Diagnósticos em Especialidades	592	856	592	720	592	801	592	726	592	639	592	638	3.552	4.380	23,31
<b>Total</b>	<b>1.602</b>	<b>1.941</b>	<b>1.602</b>	<b>1.771</b>	<b>1.602</b>	<b>2.078</b>	<b>1.602</b>	<b>1.975</b>	<b>1.602</b>	<b>1.761</b>	<b>1.602</b>	<b>1.766</b>	<b>9.612</b>	<b>11.292</b>	<b>17,48</b>

**SADT Interno**

	Mês	Número de Exames
Diagnóstico em Laboratório Clínico	Julho	4.120
	Agosto	4.024
	Setembro	4.091
	Outubro	4.720
	Novembro	4.183
	Dezembro	4.444
	<b>Total</b>	<b>25.582</b>
Diagnóstico por Anatomia Patológica e Citopatológica	Julho	1.189
	Agosto	889
	Setembro	1.027
	Outubro	1.085
	Novembro	669
	Dezembro	723
<b>Total</b>	<b>5.582</b>	
Diagnóstico por Radiologia	Julho	175
	Agosto	250
	Setembro	187
	Outubro	211
	Novembro	253
	Dezembro	138
<b>Total</b>	<b>1.214</b>	
Diagnóstico por Ultra-Sonografia	Julho	467
	Agosto	444
	Setembro	413
	Outubro	546
	Novembro	406
	Dezembro	244
<b>Total</b>	<b>2.520</b>	
Diagnóstico por Endoscopia	Julho	132
	Agosto	111
	Setembro	106
	Outubro	105
	Novembro	110
	Dezembro	64
<b>Total</b>	<b>628</b>	
Métodos Diagnósticos em Especialidades	Julho	809
	Agosto	619
	Setembro	680
	Outubro	831
	Novembro	671
	Dezembro	602
<b>Total</b>	<b>4.212</b>	
<b>Total</b>	<b>Geral</b>	<b>39.738</b>



## Financeiro

No ano de 2019, todos os arquivos financeiros foram adequados conforme o Plano de Classificação e Tabela de Temporalidade de Documentos da Administração Pública do Estado de São Paulo.

**a) Caixa e Equivalentes:** composta por saldo das contas de caixa, bancos e aplicações financeiras, onde, são registrados pelo custo, acrescidas dos rendimentos auferidos até a data do balanço e não superam o valor de mercado, conforme demonstrado abaixo:

Ame São Carlos	2019	2018
Bancos	R\$ 497,80	R\$ 3.198,62
Aplicações Financeiras	R\$ 2.783.984,52	R\$ 2.474.996,19
	<b>R\$ 2.784.482,32</b>	<b>R\$ 2.478.194,81</b>

**b) Estoques:** São demonstrados ao custo médio de aquisição, não superior ao valor de mercado.

Ame São Carlos	2019 R\$	2018 R\$
Drogas e Medicamentos – AME São Carlos	R\$ 17.786,29	R\$ 33.699,51
Materiais de Consumo Hospitalar – AME São Carlos	R\$ 126.042,11	R\$ 130.952,52
Material Escritório e Expediente – AME São Carlos	R\$ 13.666,47	R\$ 7.886,71
Material de Limpeza Geral – AME São Carlos	R\$ 3.893,03	R\$ 10.531,10
Utensílios Domésticos – AME São Carlos	R\$ 102,00	R\$ -
Material de Manutenção e Reparos – AME São Carlos	R\$ 1.207,06	R\$ 4,54
Material de Segurança – AME São Carlos	R\$ 1.211,01	R\$ 1.440,45
Uniformes – AME São Carlos	R\$ 11.444,82	R\$ -
Emprést. concedidos de Mat./Med. – AME São Carlos	R\$ 5.757,29	R\$ -
	<b>R\$ 181.110,08</b>	<b>R\$ 184.514,83</b>

## c) Ativo Imobilizado

Imobilizado - AME SÃO CARLOS	Taxa de Depreciação	Valor Original	Depreciação Acumulada	Valor Residual em 31/12/2019	Valor Residual em 31/12/2018
Benfeitorias em Imóveis de Terceiros - AME		914.874,67	291.620,93	623.253,74	830.807,90
Instalações - AME	10%	125.782,06	12.992,32	112.789,74	122.585,10
Máquinas e Equipamentos - AME	10%	764.374,48	91.456,02	672.918,46	694.181,10
Móveis e Utensílios - AME	10%	181.449,29	21.438,60	160.010,69	146.926,93
Equipamentos de Informática - AME	20%	207.339,40	57.134,39	150.205,01	187.474,06
Imob. Equip. e Utens. Andamento - AME		-	-	-	25.205,93
<b>TOTAIS</b>		<b>2.193.819,90</b>	<b>474.642,26</b>	<b>1.719.177,64</b>	<b>2.007.181,02</b>
<b>TOTAL DO ATIVO IMOBILIZADO</b>		<b>59.734.322,06</b>	<b>25.110.785,35</b>	<b>34.623.536,71</b>	<b>33.690.516,98</b>

**d) Intangível**

Esta conta refere-se ao saldo da conta de Licença de Software, onde, através da Lei 11.638/2007 foi instituído este novo grupo de contas. Implantação da licença para uso de Software de Gestão Hospitalar em 2018. Aquisição de 08 licenças Microsoft Office em 2019. Saldo em 31/12/2019 no Intangível de R\$ 194.284,10.

**e) Patrimônio Social**

A Entidade não forma Patrimônio Social uma vez que transfere os valores pendentes de utilização para conta do passivo, demonstrando como obrigação da OSS junto ao Órgão Público com o qual mantém convênio.



## 11. PARECER DOS AUDITORES



### RELATÓRIO DOS AUDITORES INDEPENDENTES SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

Ao Senhor Provedor da

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARÍLIA - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SÃO CARLOS

São Carlos (SP)

#### Opinião

Examinamos as demonstrações contábeis da IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARÍLIA - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SÃO CARLOS, que compreendem o balanço patrimonial em 31 de dezembro de 2019 e as respectivas demonstrações do resultado e dos fluxos de caixa para o exercício findo naquela data, bem como as correspondentes notas explicativas, incluindo o resumo das principais políticas contábeis.

Em nossa opinião, as demonstrações contábeis acima referidas apresentam adequadamente, em todos os aspectos relevantes, a posição patrimonial e financeira da IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARÍLIA - AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES – AME SÃO CARLOS em 31 de dezembro de 2019, o desempenho de suas operações e os seus fluxos de caixa para o exercício findo naquela data, de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil.

#### Base para opinião

Nossa auditoria foi conduzida de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria.

Nossas responsabilidades, em conformidade com tais normas, estão descritas na seção a seguir intitulada “Responsabilidade do auditor pela auditoria das demonstrações contábeis”. Somos independentes em relação à Entidade de acordo com os princípios éticos relevantes previstos no Código de Ética Profissional do Contador e nas normas profissionais emitidas pelo Conselho Federal de Contabilidade e cumprimos com as demais responsabilidades éticas de acordo com essas normas.

Acreditamos que a evidência de auditoria obtida é suficiente e apropriada para fundamentar nossa opinião.

#### Outras informações que acompanham as demonstrações contábeis e o relatório do auditor

A administração da Entidade é responsável por essas outras informações que compreendem o relatório da administração.

Nossa opinião sobre as demonstrações contábeis não abrange o relatório da administração e não expressamos qualquer forma de conclusão de auditoria sobre esse relatório.

**Escritório Araçatuba**

Rua Santos, 1.438  
Araçatuba - SP  
CEP: 13.250 • Tel.: (18) 3117 4500

**Escritório Bauru**

Rua Monsenhor Claro, 10-70 • Sala 201 • 2º ANDAR  
Edifício Luzi Empresarial • Altos da Cidade  
CEP: 17014 360 • Tel.: (14) 3018 1755

**Escritório Barueri - São Paulo**

Av. Marcos Penteado de Ulhoa Rodrigues, 939  
Conjunto 802 • Torre Jacarandá • Alphaville  
CEP: 06460 040 • Tel.: (11) 3280 1755

[www.azevedo.cnt.br](http://www.azevedo.cnt.br)  
contato@azevedo.cnt.br



Em conexão com a auditoria das demonstrações contábeis, nossa responsabilidade é a de ler o relatório da administração e, ao fazê-lo, considerar se esse relatório está, de forma relevante, inconsistente com as demonstrações contábeis ou com nosso conhecimento obtido na auditoria ou, de outra forma, aparenta estar distorcido de forma relevante. Se, com base no trabalho realizado, concluirmos que há distorção relevante no Relatório da Administração somos requeridos a comunicar esse fato. Não temos nada a relatar a este respeito.

#### Responsabilidade da Administração e da Governança sobre as Demonstrações Contábeis

A administração é responsável pela elaboração e adequada apresentação das demonstrações contábeis de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil aplicáveis às Entidades e pelos controles internos que ela determinou como necessários para permitir a elaboração de demonstrações contábeis livres de distorção relevante, independentemente se causada por fraude ou erro.

Na elaboração das demonstrações contábeis, a administração é responsável pela avaliação da capacidade de a Entidade continuar operando, divulgando, quando aplicável, os assuntos relacionados com a sua continuidade operacional e o uso dessa base contábil na elaboração das demonstrações contábeis a não ser que a administração pretenda liquidar a Entidade ou cessar suas operações, ou não tenha nenhuma alternativa realista para evitar o encerramento das operações.

Os responsáveis pela governança da Entidade são aqueles com responsabilidade pela supervisão do processo de elaboração das demonstrações contábeis.

#### Responsabilidade do Auditor pela Auditoria das Demonstrações Contábeis

Nossos objetivos são obter segurança razoável de que as demonstrações contábeis, tomadas em conjunto, estão livres de distorção relevante, independentemente se causada por fraude ou erro, e emitir relatório de auditoria contendo nossa opinião. Segurança razoável é um alto nível de segurança, mas não uma garantia de que a auditoria realizada de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria sempre detectam as eventuais distorções relevantes existentes. As distorções podem ser decorrentes de fraude ou erro e são consideradas relevantes quando, individualmente ou em conjunto, possam influenciar, dentro de uma perspectiva razoável, as decisões econômicas dos usuários tomadas com base nas referidas demonstrações contábeis.

Como parte de uma auditoria realizada de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria, exercemos julgamento profissional e mantemos ceticismo profissional ao longo da auditoria.

Além disso:

- Identificamos e avaliamos os riscos de distorção relevante nas demonstrações contábeis, independentemente se causada por fraude ou erro, planejamos e executamos procedimentos de auditoria em resposta a tais riscos, bem como obtemos evidência de auditoria apropriada e suficiente

**Escritório Araçatuba**  
Av. Santos, 1.438  
Araçatuba - SP  
13.525-000 • Tel.: (18) 3117 4500

**Escritório Bauru**  
Rua Monsenhor Claro, 10-70 • Sala 201 • 2º ANDAR  
Edifício Luzi Empresarial • Altos da Cidade  
CEP: 17014 360 • Tel.: (14) 3018 1755

**Escritório Barueri - São Paulo**  
Av. Marcos Penteadado de Ulhoa Rodrigues, 939  
Conjunto 802 • Torre Jacarandá • Alphaville  
CEP: 06460 040 • Tel.: (11) 3280 1755

**www.azevedo.cnt.br**  
contato@azevedo.cnt.br

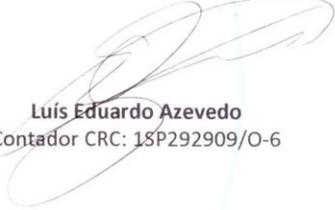


para fundamentar nossa opinião. O risco de não detecção de distorção relevante resultante de fraude é maior do que o proveniente de erro, já que a fraude pode envolver o ato de burlar os controles internos, conluio, falsificação, omissão ou representações falsas intencionais.

- Obtemos entendimento dos controles internos relevantes para a auditoria para planejarmos procedimentos de auditoria apropriados nas circunstâncias, mas não com o objetivo de expressarmos opinião sobre a eficácia dos controles internos da Entidade.
- Avaliamos a adequação das políticas contábeis utilizadas e a razoabilidade das estimativas contábeis e respectivas divulgações feitas pela administração.
- Concluímos sobre a adequação do uso, pela administração, da base contábil de continuidade operacional e, com base nas evidências de auditoria obtidas, se existe uma incerteza significativa em relação a eventos ou condições que possam levantar dúvida significativa em relação à capacidade de continuidade operacional da Entidade. Se concluirmos que existe incerteza relevante devemos chamar atenção em nosso relatório de auditoria para as respectivas divulgações nas demonstrações contábeis ou incluir modificação em nossa opinião, se as divulgações forem inadequadas. Nossas conclusões estão fundamentadas nas evidências de auditoria obtidas até a data de nosso relatório. Todavia, eventos ou condições futuras podem levar a Entidade a não mais se manter em continuidade operacional.
- Avaliamos a apresentação geral, a estrutura e o conteúdo das demonstrações contábeis, inclusive as divulgações e se as demonstrações contábeis representam as correspondentes transações e os eventos de maneira compatível com o objetivo de apresentação adequada.

Comunicamo-nos com os responsáveis pela governança a respeito, entre outros aspectos, do alcance planejado, da época da auditoria e das constatações significativas de auditoria, inclusive as eventuais deficiências significativas nos controles internos que identificamos durante nossos trabalhos.

Araçatuba, 30 de março de 2020.

  
**Luís Eduardo Azevedo**  
Contador CRC: 18P292909/O-6

**o Araçatuba**  
antes, 1.438  
aré  
250 • Tel.: (18) 3117 4500

**Escritório Bauru**  
Rua Monsenhor Claro, 10-70 • Sala 201 • 2º ANDAR  
Edifício Luzi Empresarial • Altos da Cidade  
CEP: 17014 360 • Tel.: (14) 3018 1755

**Escritório Barueri - São Paulo**  
Av. Marcos Penteado de Ulhoa Rodrigues, 939  
Conjunto 802 • Torre Jacarandá • Alphaville  
CEP: 06460 040 • Tel.: (11) 3280 1755

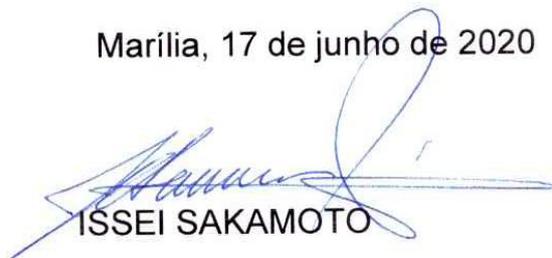
**www.azevedo.cnt.br**  
contato@azevedo.cnt.br



## 12. PARECER DO CONSELHO FISCAL

Os membros do CONSELHO FISCAL da O.S.S. IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE MARÍLIA, tendo examinado o Balanço Patrimonial, e as respectivas Demonstrações do Resultado, das Mutações do Patrimônio Líquido, e dos Fluxos de Caixa do Ambulatório Médico de Especialidades – AME SÃO CARLOS, correspondentes ao exercício findo em 31 de dezembro de 2019 que foram devidamente auditadas, conforme o parecer dos auditores independentes. Entendemos que os mesmos refletem a posição econômico-financeira do AME SÃO CARLOS e, opinamos pela aprovação das respectivas demonstrações e demais documentos de prestação de contas.

Marília, 17 de junho de 2020



ISSEI SAKAMOTO



JOSÉ GERALDO GARLA



JOÃO GONÇALVES