SANTA CASA
São Carlos

Data: 17/02/2023

Interessado: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos

CNPJ: 59.610.394/0001-42

Convênio nº: 290/2022

Valor total do Convênio: R$ 45.307.392,00

Valor mensal: R$ 947.904,00

Data da Assinatura: 30/01/2020

Vigência: - 30/01/2020 a 13/06/2022

Programa: Santa Casa Sustentável

01) ALCANCE DA EXECUÇÃO FINANCEIRA – PLANO DE APLICAÇÃO

Ordem	Natureza	Tipo Objeto	Aplicação	Valor Destinado	Valor Aplicado	% Valor aplicado
1	Custeio	Material de Consumo	Medicamentos	R$ 1.541.666,69	R$ 1.161.596,87	75,35%
2	Custeio	Material de Consumo	Materiais Hospitalares	R$ 1.391.520,68	R$ 1.499.453,96	107,76%
3	Custeio	Material de Consumo	Gêneros Alimentícios	R$ 541.666,67	R$ 715.274,99	132,05%
4	Custeio	Material de Consumo	Higiene e Limpeza	R$ 12.500,00	R$ 41.017,09	328,14%
5	Custeio	Material de Consumo	GLP	R$ 41.666,67	R$ 69.158,15	165,98%
6	Custeio	Material de Consumo	Utilidades Públicas	R$ 587.499,30	R$ 838.716,75	142,76%
7	Custeio	Prestação de Serviços	Manutenção de Máquinas, Locações de Equipamentos	R$ 225.000,00	R$ -	0,00%
8	Custeio	Prestação de Serviços	Serviços de Lavanderia	R$ 375.000,00	R$ 547.632,63	146,04%

Rua Paulino Botelho de Abreu Sampaio, 573
Vila Pureza - 13561-060 - São Carlos \ SP
(16) 3509-1100
santacasa@santacasasaocarlos.com.br
www.santacasasaocarlos.com.br
\santacasasaocarlos

SANTACASASAOCARLOS

SANTA CASA
São Carlos

RELATÓRIO DE ATIVIDADES SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO CARLOS

EXERCÍCIO – 2022

INDICADORES DO PLANO OPERATIVO

1. Manter a Taxa de alcance da produção conveniada/contratada acima de 90%
Durante o período avaliado foram registrados 334.701 procedimentos de ambulatórios e 12.448 de internações hospitalares, demonstrando performance acima do contratado com a gestor. A Instituição fez o fechamento da produção de acordo com o indicador abaixo mencionado, que pela métrica atende a meta do plano operativo avaliado.

PARAMETROS	CONTRATADA	PRODUZIDA	PERCENTUAIS
SIA	301.056	334.701	111,18%
MEDIA MÊS	25.088	27.892	111,18%
AIH	14.136	12.448	88,06%
MEDIA MÊS	1.178	1.037	88,06%
	CONTRATADA	PRODUZIDA	PERCENTUAIS
RESUMO CONTRATO	315.192	347.149	110,14%
MÉDIA CONTRATO	26.266	28.929	110,14%

Meta= 100%

2. Manter a Taxa de ocupação (leitos SUS, clínica cirúrgica e clínica médica) acima de 85%
Foram registrados uma ocupação de 96,74% de acordo com o contratado com o Gestor. A Instituição fez o fechamento da produção de acordo com o indicador abaixo mencionado, que pela métrica atende a meta do plano operativo avaliado.
Forma revisados, atualizados e enviados ao gestor as atualizações de leitos de acordo com a capacidade hospitalar durante o ano.

PACIENTE DIA CLINICA MÉDICA E CIRURGICA	42.370
LEITO DIA CLINICA MÉDICA E CIRURGICA	43.800
PERCENTUAL OCUPAÇÃO CLINICA MÉDICA E CIRURGICA	96,74%

Meta= 100%

Rua Paulino Botelho de Abreu Sampaio, 573
Vila Pureza - 13561-060 - São Carlos \ SP
(16) 3509-1100
santacasa@santacasasaocarlos.com.br
www.santacasasaocarlos.com.br
\santacasasaocarlos

SANTA CASA SÃO CARLOS

SANTA CASA
São Carlos

3. Manter a Taxa de ocupação de leitos de terapia intensiva - Adulto acima de 90%

Foram registrados uma ocupação de 90,16% de acordo com o contratado com o Gestor. A Instituição fez o fechamento da produção de acordo com o indicador abaixo mencionado, que pela métrica atende a meta do plano operativo avaliado. Os pacientes em tratamento intensivo foram avaliados, reclassificados e de acordo como grau da intensidade foram transferidos para os setores semi-criticos, podendo admitir cada vez mais pacientes na unidade intensiva. Os leitos foram revisados, atualizados e enviados ao gestor as atualizações de leitos de acordo com a capacidade hospitalar durante o período.

PACIENTE DIA UTIS	9872
LEITOS UTI´S	10950
OCUPAÇÃO	90,16%

Meta= 100%

4. Manter o Tempo médio de permanência - especialidade clínica médica abaixo de 7 dias

O tempo de permanência apurado no período foi de 4,73 dias para as admissões em clínica médica. O trabalho do Núcleo interno de regulação contribuiu para agilizar as vagas, diminuir os vazios assistenciais e assegurar a eficácia da gestão da clínica. A integração com médicos e os demais envolvidos no processo assistencial, tais como manutenção, serviço de nutrição e dietética, hotelaria, limpeza, bem como toda a clínica multiprofissional garantem um importante resultado.

PACIENTE DIA CLINICA MEDICA	21.176
SAIDAS CLINICA MEDICA	4.481
PERMANENCIA CLINICA MEDICA (DIAS)	4,73

Meta= 100%

5. Manter o Tempo médio de permanência - especialidade clínica cirúrgica abaixo de 7 dias.

O tempo de permanência apurado no período foi de 4,05 dias para as admissões em clinica cirúrgica. O trabalho do Núcleo interno de regulação contribuiu para agilizar as vagas, diminuir os vazios assistenciais e assegurar a eficácia da gestão da clínica. A integração com médicos e os demais envolvidos no processo assistencial, tais como manutenção, serviço de nutrição e dietética, hotelaria,

Rua Paulino Botelho de Abreu Sampaio, 573
Vila Pureza - 13561-060 - São Carlos \ SP
(16) 3509-1100
santacasa@santacasasaocarlos.com.br
www.santacasasaocarlos.com.br
\santacasasaocarlos

limpeza, bem como toda a clínica multiprofissional garantem um importante resultado.

PACIENTE DIA CLINICA CIRÚRGICA	21.194
SAIDAS CLINICA CIRURGICA	5.301
PERMANENCIA CLINICA CIRURGICA (DIAS)	4,00

Meta= 100%

6. Manter o Tempo médio de permanência - UTI Adulto abaixo de 7 dias
Foram realizados um trabalho de classificação dos pacientes, assegurando a rotatividade dos leitos, onde o gerente médico teve papel fundamental na avaliação, classificação e gestão dos pacientes críticos, crônicos e agudos. Houve criação de setor específicos para estes pacientes, como a CTI crônica e aguda, afim de melhorar a especificidade da assistência a estes pacientes. Desafogando a Unidade de Terapia Intensiva.

PACIENTE DIA UTI Adulto	9.872
SAIDAS PACIENTE UTI Adulto	2.431
PERMANENCIA UTI Adulto	4,06

Meta= 100%

7. Manter a Taxa de mortalidade institucional abaixo de 3%
A apuração demostra apenas os óbitos acima de 24h, onde o hospital tem condição de oferecer ao paciente a terapia medicamentosa e assumir de fato a mortalidade como caráter institucional. Não conseguimos manter a taxa abaixo dos 3% conforme mencionado no indicador. O hospital continua direcionando esforços afim de evitar esta evolução.

ÓBITOS > 24h	632
SAIDOS	13080
TAXA MORTALIDADE	4,83%

Meta= 0%

8. Manter a Incidência de queda de paciente abaixo de 2%
Desenvolvido protocolos e orientações da assistência no sentido de prevenir as quedas. Foi desenvolvido na intranet um formulário para descrever as quedas e prevenir possíveis subnotificações das quedas ocorridas.

Número de quedas	69

SANTA CASA
São Carlos

Número de paciente dia	54.075
Incidência de Queda	1,28

Meta= 100%

9. Manter os diagnósticos secundários preenchidos nas AIHs acima de 25%, discriminados por especialidade – Pediatria.
Foi elaborado um treinamento de preenchimento de CID secundário específico para a pediatria, como parte importante dos apontamentos médicos. Foram implantadas ferramentas no sistema atual de produção (MV) para suprir a questão do preenchimento obrigatório do CID secundário. Os preenchimentos contribuem para uma melhor compreensão das informações e tomada de decisão necessária a assistência com mais eficácia e evidencia objetiva.

	01-Pediátricos	Total
CID Secundário	677	677
Total	728	728
Percentual CID Secundário	92,99%	92,99%

Meta= 100%

10. Manter a apresentação das contas ambulatoriais no mês imediato à realização do procedimento (APAC) acima de 80%.
Está sendo feito um treinamento a respeito da qualidade do preenchimento das (Autorização de Procedimento Ambulatorial), coletas de assinatura e entrega ao faturamento em tempo hábil. Está sendo acompanhado junto aos gestores dos processos para melhor eficácia dos documentos.

01 Ações de promoção e prevenção em saúde	44,30%
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	99,67%
03 Procedimentos clínicos	99,92%
04 Procedimentos cirúrgicos	100,00%
07 Órteses, próteses e materiais especiais	100,00%
Média	**88,78%**

Meta= 100%

11. Manter a caracterização correta da internação: Urgência (caráter 2 à 6) / Eletiva (caráter 1) por amostragem acima de 80%

As internações foram apresentadas e auditadas pela SMS (secretaria municipal de saúde) em sua correta caracterização.

Rua Paulino Botelho de Abreu Sampaio, 573
Vila Pureza - 13561-060 - São Carlos \ SP
(16) 3509-1100
santacasa@santacasasaocarlos.com.br
www.santacasasaocarlos.com.br
\santacasasaocarlos

SANTA CASA
São Carlos

MUDANÇA DE CARÁTER	0
01 Eletivo	1692
02 Urgência	10756
AIH APRESENTADAS	12.448
TOTAL DE CARATER CORRETO	100,00%

Meta= 100%

12. Manter a Taxa de suspensão de cirurgia por motivos administrativos (exceto cirurgias ambulatoriais) abaixo de 10%

Houve analise do mapa cirúrgico e encaminhamentos corretos para se evitar o cancelamento / suspensão de cirurgias, buscando o alinhamento de informações envolvendo gestão administrativa, assistencial, médicos cirurgiões e anestesistas. A suspensão de cirurgias, além do prejuízo financeiro (toda estrutura já pronta) há um prejuízo social por parte do paciente precisado.

CIRURGIA CANCELADA POR MOTIVO ADMINISTRATIVO	774
CIRURGIAS AGENDADAS	11.388
PERCENTUAL DE CIRURGIAS CANCELADAS POR MOTIVOS ADMINISTRATIVOS	7,80%

Meta= 100%

13. Assegurar a Taxa de recusa de solicitações de Urgência mediadas pela Central de Regulação abaixo de 10%

Os casos solicitados foram analisados pela equipe médica, gestores e coordenadores. Houve falta de recursos humanos e alguns equipamentos para suprir a demanda das solicitações no período avaliado e a maior parte das solicitações fora aceitas dentro da disponibilidade e capacidade hospitalar.

SOLICITADOS	13.663	100,00%
ACEITOS	8.556	62,62%
NEGADOS	5.107	37,38%

14. Manter o Percentual de Vaga Zero determinado pela Central de Regulação abaixo de 10%.

A estrutura do parque tecnológico foi reestruturada com a chegada de equipamentos e reposição de pessoal. O percentual de vaga zero tende a diminuir bem abaixo do preconizado nos próximos trimestres. Mesmo com o

número crescente de vagas zeros encaminhados no período este indicador manteve-se na meta estabelecida pelo convenio acima.

VAGAS ZERO ENCAMINHADAS	54
TOTAL DE SOLICITAÇÕES	684
PERCENTUAL DE APRESENTAÇÃO	7,89%

META=100%

15. Manter a Relação de enfermeiros leitos acima de 0,36

A estrutura de enfermeiros manteve-se crescente no último exercício, mesmo com o número de leitos reduzidos. A distribuição de enfermagem leva em consideração á distribuição de mão de obra preconizada por órgão competente e legislações vigente.

Nº de Enfermeiros	134
Nº de Leitos	277
Relação enfermeiro/leito	0,48

Meta= 100%

16. Manter o Índice de rotatividade acima de 4

Foram realizados um trabalho de classificação dos pacientes, assegurando a rotatividade dos leitos, onde o gerente médico hospitalar teve papel fundamental na avaliação, classificação e gestão dos pacientes clínicos, cirúrgicos. Obstétricos e até pediátricos. Houve também reclassificação dos setores, de modo a direcionar a demanda de forma eficaz de acordo com o grau de complexidade e a linha de cuidado de cada paciente.

Total de saídas	12.448
Número de leitos no período	2.124
Índice de Rotatividade	5,86

Meta= 100%

17. Manter o Índice de uso de sala cirúrgica acima de 3

As cirurgias realizadas podem ser eletivas, urgência e emergências ou até ambulatorial. Está sendo realizado um estudo no sentido de otimizar as salas cirúrgicas ociosas, bem como a melhor distribuição das cirurgias diuturnamente. Para este indicador ficamos próximo do objetivo, com oportunidade de melhoria identificada.

Cirurgias realizadas	6.067

Salas Cirúrgicas	11
Dias avaliados	365 dias
Salas Cirúrgicas dia	4.015
Relação Cirurgia/sala/dia	1,51

Meta= 0%

18. Manter os diagnósticos secundários preenchidos nas AIHs acima de 25%, discriminados por especialidade – Obstetrícia, Médica e Cirúrgica.

Foi elaborado um treinamento de preenchimento de CID secundário como parte importante dos apontamentos médicos. Foram implantadas ferramentas no sistema atual de produção (MV) para suprir a questão do preenchimento obrigatório do CID secundário. Os preenchimentos contribuem para uma melhor compreensão das informações e tomada de decisão necessária a assistência com mais eficácia e evidencia objetiva.

CID Secundário	01-Cirúrgico	02-Obstétricos	03-Clínico	Total
CID Secundário	4088	1910	4411	10409
Total	5301	1938	4481	11720
Percentuais	77,12%	98,56%	98,44%	88,81%

Meta= 100%

19. Manter CNES atualizado

Os movimentos para esta o período contou 12 movimentos de envio de relatórios (mês a mês) contabilizando diversos equipamentos, tais como Desfibrilador, monitor de pressão arterial, marcapasso, ventiladores, sistemas neuro miografia, microscópico, laparoscópico, monitor de pressão, mesas cirúrgicas, aparelhos de anestesia, cama elétrica, módulos de capnografia, berços, desfibriladores, aparelho de ultrassom, ecógrafo, ventilador, respirador, endoscópicos, e 1 câmara hiperbárica. Também foram apontados movimentos de profissionais dos mais diversos cargos, incluindo vínculos trabalhistas e autônomos. Tivemos um total de 199 inclusões, 30 exclusões e 13 alterações de cargos.

ATUALIZAÇÃO CNES ATUALIZADAS / ENVIADAS AO GESTOR	12
ATUALIZAÇÕES ESPERADAS NO PERÍODO PELO GESTOR	12
PERCENTUAL DE APRESENTAÇÃO	100,00%

Meta= 100%

SANTA CASA
São Carlos

20. Atualizar, diariamente, no Portal CROSS, Módulo Pré-Hospitalar, das informações dos recursos disponíveis para atendimentos às urgências

O Estabelecimento informou a disponibilidade para atendimentos às urgências, durante todo o período, no sistema CROSS. Foram atualizados/ movimentados, equipamentos e leitos hospitalares.

ATUALIZAÇÃO NO MÓDULO PRÉ - HOSPITALAR	650
ATUALIZAÇÕES ESPERADAS NO PERÍODO	730
PERCENTUAL DE ATUALIZAÇÃO	89,04%

21. Manter a utilização do Protocolo de Acolhimento e de Classificação de Risco. Considerando o pronto-socorro como um local que presta assistência a doentes, com ou sem risco de vida, cujos agravos à saúde necessitam de atendimento imediato e, por isso, funcionamos durante as 24 horas do dia. As admissões são classificadas conforme descrito no protocolo de Manchester

	1 SEMESTRE		2 SEMESTRE	
COR CLASSIFICADA	QUANTIDADE	PERCENTUAL	QUANTIDADE	PERCENTUAL
AMARELO - URGENTE	5.505	42,31%	10.522	39,50%
AZUL - NAO URGENTE	789	6,06%	1.558	5,85%
BRANCO - NAO URGENTE	429	3,30%	1.381	5,18%
LARANJA - MUITO URGENTE	1823	14,01%	4.017	15,08%
SEM CLASSIFICACAO	464	3,57%	1.188	4,46%
VERDE - POUCO URGENTE	3816	29,33%	7.658	28,75%
VERMELHO - EMERGENCIA	185	1,42%	312	1,17%
TOTAL	13.011	100,00%	26.636	100,00%

Meta= 100%

22. Implementar a Alta Hospitalar Responsável
Considerada implantada nas avaliações feitas pela articuladora regional d humanização, onde foi evidenciado a dedicação em termos de revisão de processo de trabalho da equipe hospitalar e de seus processos de alta encaminhadas especificamente.

RELATORIOS ENVIADOS	4
RELATORIOS ESPERADOS	4
PERCENTUAL DE APRESENTAÇÃO	100,00%

Meta= 100%

Rua Paulino Botelho de Abreu Sampaio, 573
Vila Pureza - 13561-060 - São Carlos \ SP
(16) 3509-1100
santacasa@santacasasaocarlos.com.br
www.santacasasaocarlos.com.br
\santacasasaocarlos

SANTA CASA
São Carlos

23. Manter apuração dos Custos por Absorção.
A metodologia de custos é por absorção baseada no modelo de estruturação da FEHOSP. Os relatórios são gerados mensalmente, analisados e aprovados pelo contador da Instituição.

RELATORIOS ENVIADOS	12
RELATORIOS ESPERADOS	12
PERCENTUAL DE APRESENTAÇÃO	100,00%

Meta= 100%

24. Implementar a Política Estadual de Humanização (PEH)

Apresentamos movimentos importantes em relação a produção a saúde, assim como aprimoramento das ações desenvolvidas mediante o cenário inserido, os impactos do processo de reforma que a instituição enfrenta pode prejudicar um pouco ou processo. As visitas estendidas, os Programas de Terapia Singular, passagem de visita multiprofissional, reunião com famílias, abordagem psicológicas são algumas das ações que evidencia a implantação da política.

Meta= 100%

25. Manter a apresentação das contas hospitalares no mês imediato ao do encerramento da AIH (alta hospitalar) acima de 80%

As contas foram fechadas, auditadas e apresentadas no mês subsequente a alta do paciente. São realizados treinamentos no que tange ao rol de documentação que fazem parte do fechamento do prontuário, bem como todas as evidencias (exames, coletas, etc) para a eficácia do faturamento, afim de não gerar glosas desnecessárias.

AIH APRESENTADAS COM ALTA NO MÊS	10,674
TOTAL DE AIH PRODUZIDAS	12.274
PERCENTUAL DE APRESENTAÇÃO	86,96%

Meta= 100%

26. Assegurar a atuação das Comissões - Ética Médica, conforme legislação
Manteve a comissão atuante, assegurando apuração interna, visando esclarecimento necessários e comunicando o conselho regional em caso de denúncias, sem emissão de juízo de valor a respeito dos fatos apurados.

Rua Paulino Botelho de Abreu Sampaio, 573
Vila Pureza - 13561-060 - São Carlos \ SP
(16) 3509-1100
santacasa@santacasasaocarlos.com.br
www.santacasasaocarlos.com.br
\santacasasaocarlos

SANTA CASA SÃO CARLOS

SANTA CASA
São Carlos

Meta= 100%

27. Manter a Comissão Intra-hospitalar de doação de órgãos e tecidos para transplantes

Manteve a comissão atuante com ações para melhoria e segurança do serviço prestado, tais abordagem familiar com apoio da equipe multidisciplinar, visando a pratica segura e responsável de captação de órgãos. A instituição está em processo de credenciamento/habilitação no programa paulista de apoio as comissões intra-hospitalares de transplante baseado na resolução SS-41, de 16/03/2021. Os registros de captação de órgãos são preenchidos e enviados para o gestor regional de captação.

Meta= 100%

28. Manter o plano de atendimento a desastres e incidentes com múltiplas vítimas.

A instituição elaborou e manteve atualizado seu plano de atendimento a desastres e incidentes desde 2014. A última revisão foi realizada em junho 2022, com a próxima revisão programada para junho 2024.

Meta= 100%

29. Assegurar o desenvolvimento de Educação permanente - capacitações e treinamentos

A instituição manteve a continuidade da melhoria do aprendizado através de eventos de treinamentos e capacitação de funcionários, desde sua integração, orientação, diálogos para conscientização e treinamentos realizados nas quais os principais elemento são as necessidades do processo de trabalho e o processo crítico observado nos núcleos de operação.

TOTAL		MÉDIA	
Funcionários treinados/orientados/ integrados	Nº eventos realizados	% Funcionamento. Treinados	Qtde horas Treinadas
18.437	1.987	3.073	331,25

Meta= 100%

30. Apresentar Balanço Patrimonial - Liquidez Corrente (LC) superior a 1

Disponível 2 segunda quinzena no mês de março 2023

31. Assegurar a atuação das Comissões - Controle de infecção hospitalar, conforme legislação.

Rua Paulino Botelho de Abreu Sampaio, 573
Vila Pureza - 13561-060 - São Carlos \ SP
(16) 3509-1100
santacasa@santacasasaocarlos.com.br
www.santacasasaocarlos.com.br
\santacasasaocarlos

SANTA CASA
São Carlos

Manteve a comissão atuante com ações para melhoria e segurança do serviço prestado, tais análise e controle das infecções, visando a prevenção em busca da consciência, enfoque educativo e melhoria dos processos. Foram apresentadas relatórios, atas, listas de presença e indicadores.

Meta= 100%

32. Assegurar a atuação das Comissões - Óbito, conforme legislação

Manteve a comissão atuante com ações para melhoria e segurança do serviço prestado, tais análise e controle dos óbitos, visando a abordagem multidisciplinar na busca da melhoria dos processos, registros, atendimento aos familiares com humanização, abordagens e investigação ética comprometida das demandas. Foram apresentadas relatórios, atas, listas de presença e indicadores.

Meta= 100%

33. Manter atualizada a Licença de Alvará junto à VISA
Apresentado o alvará de funcionamento junto a VISA deferido em 23/03/2022 com validade até 23/03/2023. Nº CEVS: 354890622-864-000120-1-7, processo 016116/2012 e protocolo 000137/2022.

Meta= 100%

34. Solicitar Licença de Auto de Vistoria junto ao Corpo de Bombeiros – AVCB
Apresentado o alvará de vistoria do corpo de bombeiro junto a Policia Militar/bombeiros deferido em 10/03/2020 com validade até 03/03/2023. Nº 456638, e projeto n° 166645/3548906/2015.

35. Apresentar Balanço Patrimonial - Liquidez Geral (LG) superior a 1
Disponível 2 segunda quinzena no mês de março 2023

36. Apresentar Balanço Patrimonial - Solvência Geral (SG) superior a 1
Disponível 2 segunda quinzena no mês de março 2023

37. Apresentar Indicadores de infecção hospitalar

Foram enviados os Indicadores de vigilância das infecções hospitalares padronizado pelo CVE, bem como planilha de evolução mensal. Há uma estrutura disponível do serviço de controle de infecção hospitalar instalado, com

Rua Paulino Botelho de Abreu Sampaio, 573
Vila Pureza - 13561-060 - São Carlos \ SP
(16) 3509-1100
santacasa@santacasasaocarlos.com.br
www.santacasasaocarlos.com.br
\santacasasaocarlos

enfermeiro, técnicos e farmacêutico, cujo objetivo é desenvolver estratégias para o controle e combate das infecções hospitalares.

N INFECÇÃO HOSPITALAR	285
PACIENTE DIA	54.075
INCIDENCIA I.H	0,005

Meta= 100%

38. Manter o atendimento de Urgência e Emergência referenciado, mediado pela Central de Regulação, nas 24hs, nos 07 dias da semana

Mantivemos os atendimentos as solicitações feitas via CROSS, e os casos negados foram reavaliados para posterior aceite dos casos.

SOLICITADOS	13.663	100,00%
ACEITOS	8.556	62,62%
NEGADOS	5.107	37,38%

39. Atualizar, diariamente, no Portal CROSS, Módulo de Leitos ou Leitos com AIH, a ocupação dos leitos hospitalares
Os leitos foram atualizados, excetos em alguns dias que o sistema saiu do ar e não foram reconhecidas as atualizações feitas manualmente. Com o sistema fora do ar, algumas atualizações (30) ficaram prejudicadas no período avaliado.

ATUALIZAÇÃO FEITOS 2X AO DIA	700	95,89%
ATUALIZAÇOES DE LEITOS ESPERADAS	730	100,00%

40. Atualizar, diariamente, no Portal CROSS, Módulo Ambulatorial, a recepção dos pacientes agendados
As agendas foram suspensas no período avaliado no primeiro semestre 2022. No segundo semestre foram disponibilizadas a tempo.

MODULO AMBULATORIAL	3	50,00%
AGENDAS ESPERADAS POSSÍVEIS	6	100,00%

41. Disponibilizar agenda mensal, no Portal CROSS, Módulo Ambulatorial
As agendas foram suspensas no período avaliado.

SANTA CASA
São Carlos

AGENDAS DISPONÍVEL	6	95,89%
AGENDAS ESPERADAS POSSÍVEIS	730	100,00%

Parecer Final:

Observações:

Nome do Responsável pelo relatório
Luiz Bittencourt

Dr. Antônio Valério Morillas Junior
Provedor

São Carlos, 17 de fevereiro de 2023

SANTACASASAOCARLOS

Rua Paulino Botelho de Abreu Sampaio, 573
Vila Pureza - 13561-060 - São Carlos \ SP
(16) 3509-1100
santacasa@santacasasaocarlos.com.br
www.santacasasaocarlos.com.br
\santacasasaocarlos