

40405-2



ESTADO DO RIO DE JANEIRO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO

Sec. Municipal de Saúde e Higiene

EXERCÍCIO DE 20

FMS

Referência: Associação Hospitalar de São Sebastião do Alto

Assunto: Reperse

Início em 25/04/2022



26-04-2022

Processo N° 1090/2022

Ordem de Pagamento N° 379

Empenho N° 198/2022



10910/2022
03

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E HIGIENE
Rua Dr. Eurico Cerbino, 118 - Centro S. S. do Alto – RJ - 28550-000.
Telefone: (22) 2559-1212
CNPJ: 11.174.211/0001-67

M E M O R A N D O = 0 4 8 / 2 0 2 2

Data: 25 de abril de 2022
Para: Secretaria Municipal de Fazenda
Assunto: Repasse ao HSS.

Senhor Secretário,

Venho por meio deste, solicitar de Vossa Senhoria, que se digne autorizar os referidos repasses abaixo relacionados para o Hospital São Sebastião:

- Referente a Recursos COVID ESTADUAL:

R\$ 172.339,20 (cento e setenta e dois mil trezentos e trinta e nove reais e vinte centavos).

Sem mais para o momento, coloco-me à disposição para possíveis esclarecimentos que forem necessários.

Atenciosamente,

CLAUDIANE DOS SANTOS P. RODRIGUES
Secretária Mun. de Saúde e Higiene
Mat. 2170428-12

Claudiane dos Santos Pietrani Rodrigues
Secretária Municipal de Saúde e Higiene

A Ilmo. Senhor
Secretário Municipal de Fazenda
São Sebastião do Alto.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E HIGIENE

Rua Dr. Eurico Cerbino, 118, centro S. S. do Alto – 28550-000
CNPJ: 11.174.211/0001-67 – tel.: 22-2559. 1338 Fax: 22-25591204



10/09/2022
04

ATA DA 01ª REUNIÃO DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO Nº 001/2022

1
2 Às 09h do dia 1 de abril do ano de dois mil e vinte dois, na Secretaria Municipal de Saúde
3 e Higiene de São Sebastião do Alto, no setor de Controle e Avaliação, situada à Rua Dr.
4 Eurico Cerbino, nº 118, na cidade de São Sebastião do Alto/RJ, foi realizado a 3ª reunião
5 da Comissão de Acompanhamento do Convênio nº 001/2022 do fundo municipal de saúde,
6 firmado com a Associação Hospitalar de São Sebastião do Alto, e contou com a presença
7 dos seguintes membros: representantes da Associação Hospitalar, Maihara de Souza
8 Almeida, Karina Pietrani Conceição Palagar; representantes da Secretaria Municipal de
9 Saúde e Higiene Camili Pinto Jardim e representante do Conselho Municipal de Saúde, Elis
10 Regina da Costa, representante do poder legislativo Frederico Martins Jardim, além da
11 presença de Leonardo dos Santos Soares representando a Associação Hospitalar. Iniciando
12 os trabalhos, foram analisadas as metas qualitativas do mês de março de 2022. Após
13 avaliação do Documento Descritivo e do relatório de avaliação enviado pela Associação
14 Hospitalar atestamos o cumprimento de 100%, sendo autorizado o repasse federal da
15 quantia de R\$ 63.298,51 (sessenta e três mil, duzentos e noventa e oito reais e cinquenta
16 e um centavos), correspondente aos 60% do valor pré-fixado definido no Convênio; 100%
17 referente ao repasse municipal o valor de R\$ 210.000,00 (duzentos e dez mil reais) e
18 100% referente ao repasse municipal (suplementar) o valor de R\$ 63.000,00 (sessenta e
19 três mil reais). Sobre o repasse da fonte de recurso do PAHI atestamos o cumprimento de
20 100% das metas qualitativas, sendo autorizado o repasse de R\$ 45.000,00 (quarenta e
21 cinco mil, reais), correspondente aos 60% do valor pré-fixado definido no Convênio. Em
22 relação ao repasse da fonte cirurgia eletivas atestamos o cumprimento de 100% das
23 metas qualitativas, sendo autorizado o repasse de R\$ 8.960,26 (oito mil, novecentos e
24 sessenta reais e vinte e seis centavos), correspondente aos 60% do valor pré-fixado
25 definido no Convênio. Em relação à fonte de recurso covid-estado atestamos o
26 cumprimento de 100%, sendo autorizado o repasse do recurso para manutenção de leitos
27 para o combate ao coronavírus à quantia de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais). Em relação às
28 metas quantitativas foi analisado também o mês de março de 2022. Após avaliação da
29 produção apresentada atestamos o cumprimento de 100% da meta federal, sendo
30 autorizado o repasse da quantia de R\$ 42.199,01 (quarenta e dois mil, cento e noventa e
31 nove reais e um centavo), correspondente aos 40% do valor pré-fixado definido no
32 Convênio. Das metas do recurso municipal, atestamos o cumprimento de 100% (recurso
33 municipal), sendo autorizado o repasse da quantia de R\$ 140.000,00 (cento e quarenta
34 mil reais), correspondente aos 40% do valor pré-fixado definido no Convênio. De acordo
35 com os parágrafos quinto e sexto do Convênio nº 001/2021, decidimos pelo pagamento de
36 100% do repasse municipal (suplementar), sendo autorizado o repasse de R\$ 42.000,00
37 (quarenta e dois mil reais), referente a excedente de procedimentos/cirurgias. Em relação
38 a fonte de recurso PAHI atestamos o cumprimento de 100% das metas quantitativas,
39 sendo autorizado o repasse da quantia de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais), correspondente
40 aos 40% do valor pré-fixado definido no Convênio. Em relação a fonte de recurso cirurgia
41 eletiva atestamos o cumprimento de 100% da metas quantitativas, sendo autorizado o
42 repasse da quantia de R\$ 5.973,51 (cinco mil, novecentos e setenta e três reais e
43 cinquenta e um centavos), correspondente aos 40% do valor pré-fixado definido no
44 Convênio. Além desse repasse foi autorizado o pagamento de R\$ 16.200,00 (dezesseis mil
45 e duzentos reais), referente aos pagamentos de cirurgias/procedimentos urológicos
46 realizados fora do município e que não faz parte da contratualização. Total geral avaliado e

Soares

OP

OP Jardim

OP

OP



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E HIGIENE

Rua Dr. Eurico Cerbino, 118, centro S. S. do Alto – 28550-000
CNPJ: 11.174.211/0001-67 – tel.: 22-2559.1338 Fax: 22-25591204



1090/2022
05

ATA DA 01ª REUNIÃO DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO Nº 001/2022

47 a ser repassado de acordo com as fontes de recurso das metas qualitativas e
48 quantitativas, referente ao mês de março de 2022: Recurso Federal R\$ 105.497,52 (cento
49 e cinco mil quatrocentos e noventa e sete reais e cinquenta e dois centavos. Recurso
50 Municipal (incluindo o recurso extra) R\$ 471.200,00 (quatrocentos e setenta um mil e
51 duzentos reais). Recurso PAHI R\$ 75.000,00 (setenta e cinco mil reais). Recurso Cirurgia
52 Eletiva R\$ 14.933,77 (quatorze mil novecentos e trinta e três reais e setenta e sete
53 centavos). Recurso Covid Estado R\$ 30.000,00 (trinta mil reais). Total geral avaliado e a
54 ser repassado de acordo com as metas qualitativas e quantitativas, referente ao mês de
55 março de 2022 R\$ 696.631,29 (seiscentos e noventa e seis mil, seiscentos e trinta e um
56 reais e vinte nove centavos), conforme relatório em anexo do Controle e Avaliação. Não
57 tendo mais nada a ser discutido, a ata foi lida, aprovada e assinada por todos os
58 representantes.

59

YSSOAVES [Signature] [Signature] [Signature] [Signature]

1090/2022
F. Del.
06

ANEXO I - DOCUMENTO DESCRITIVO - METAS QUALITATIVAS FEDERAL

PERÍODO: JANEIRO a DEZEMBRO DE 2022

NOME DA UNIDADE: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR DE SÃO SEBASTIÃO

MUNICÍPIO: SÃO SEBASTIÃO DO ALTO

ATENÇÃO A SAÚDE (AÇÕES)	AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS		
	CUMPRIU	NÃO CUMPRIU	PRAZO
· Comissão de Revisão de Óbitos. (2%) - Resolução CREMERJ nº 40 de 07 de fevereiro de 1992- Resolução SES nº. 1.342 de 13 de maio de 1997 / Anexo II da Portaria nº. 170 de 17 de dezembro de 1993.			
1. Portaria da designação da Comissão de Óbitos atualizada, Regimento Interno e livro ata das reuniões mensais.	X		
2. Apresentar mensalmente ao Gestor Municipal relatório da Comissão de Revisão de Óbitos com análise de 100% dos óbitos ocorridos por faixa etária, sexo, idade e setor de internação, discriminado por mês, e com medidas adotadas para redução da mortalidade (caso pertinente). OBS: Minimamente os relatórios deverão conter os seguintes itens: a) Introdução; b) Metodologia - como e onde foram obtidos os dados; c) Resultados encontrados e análises; d) Conclusões e sugestões.	X		
3. Apresentar mensalmente ao Gestor Municipal as fichas de investigação de óbitos fetal, infantil e materno conforme modelo definido pela SVS/MS, seguindo fluxo estabelecido pelo gestor municipal. Disponível no site: www.saude.gov.br/ acesso direto/secretarias/secretaria de vigilância em saúde/análise de situação de saúde/vigilância do óbito/instrumentos de coleta/óbito infantil e fetal (F2 e I2) e óbito materno (M2).	X		
· Comissão de Revisão de Prontuários (Obrigatório 2%) - Resolução nº. 41 de 07 de fevereiro de 1992 - Anexo II da Portaria nº. 170 de 17 de dezembro de 1993.			
1. Apresentar mensalmente relatório ao Gestor Municipal contendo: qualidade dos registros / controle de preenchimento / guarda dos prontuários, ficha de atendimento e boletim de emergência no que se refere a confidencialidade, integridade, fácil acesso e sigilo profissional. OBS: Minimamente os relatórios deverão conter os seguintes itens: a) Introdução; b) Metodologia - como e onde foram obtidos os dados; c) Resultados encontrados e análises; d) Conclusões e sugestões.	X		
2. Quantidade de prontuários avaliados mensalmente (base total de internação mensal).	X		
3. Relatório mensal com % dos prontuários com registros adequados (base relatórios avaliados).	X		
· Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (Obrigatório 2%)			
1. Apresentar mensalmente ao Gestor Municipal os relatórios elaborados pela CCIH. OBS: Minimamente os relatórios deverão conter os seguintes itens: a) Introdução; b) Metodologia - como e onde foram obtidos os dados; c) Resultados encontrados e análises; d) Conclusões e sugestões.	X		
2. Disponibilizar para o público e corpo clínico o acompanhamento das taxas de infecção por setores. (Apresentar os formulários ou gráficos disponibilizados com o devido recebimento dos responsáveis pelos setores e foto dos murais).	X		
3. Encaminhar ao Gestor Municipal as fichas de notificação quando da ocorrência ou suspeita de doenças ou agravos de notificação compulsória ou a ficha de notificação negativa quando for o caso. Apresentar a relação mensal das notificações enviadas. (Portaria GM nº. 104 de 25/01/2011).	X		
Participação nas políticas prioritárias do SUS.			
· Política Nacional de Medicamentos (Obrigatório 2%)			
1. Apresentar mensalmente responsabilidade técnica do farmacêutico atualizada.	X		
2. Apresentar uma padronização mínima de medicamentos essenciais que atendam as patologias mais frequente da clientela do hospital. (Apresentar relação mensalmente para o gestor municipal).	X		
3. Apresentar protocolos e fluxos para distribuição, controle e estocagem dos medicamentos.	X		
· Alimentação e Nutrição (Obrigatório 2%) - Ler: RCD nº 216, 15/09/2004			
1. Apresentar protocolos clínico-nutricionais para dietoterapia e exames: hipertensão arterial, cardiopatia, diabetes mellitus, pré e pós operatório, desnutrição, nutrição enteral, diferenciados para as fases do ciclo da vida (crianças, adultos e idosos).	X		

ANEXO I - DOCUMENTO DESCRITIVO - METAS QUALITATIVAS FEDERAL

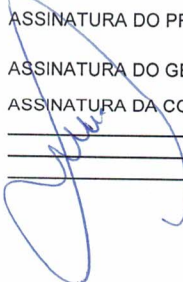
PERÍODO: JANEIRO a DEZEMBRO DE 2022

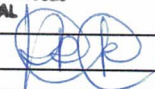
NOME DA UNIDADE: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR DE SÃO SEBASTIÃO


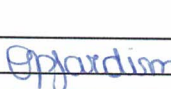

MUNICÍPIO: SÃO SEBASTIÃO DO ALTO

1090/2022
07

2. Comprovação de controle de condições da higiene e saúde dos manipuladores (exames periódicos semestrais, conforme previsto na legislação (EPF, glicemia, hemograma completo e micológico).	X		
3. Apresentar comprovação de curso para manipuladores de alimentos de todos os profissionais do serviço.	X		
4. Apresentar mensalmente responsabilidade técnica do nutricionista atualizada.	X		
. Saúde Materno-Infantil/ HIV/ DST/ AIDS (Obrigatório 2%) - n.º. 1.459, de 24 de junho de 2011.			Portaria
1. Garantir a gestante acompanhante durante o acolhimento e o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. (Apresentar livro de controle com nome e contato do acompanhante).	X		
2. Aplicar a 1ª dose da vacina contra a Hepatite B na maternidade, nas primeiras 12 horas de vida do recém-nascido. (Apresentar livro com as estatísticas).	X		
3. Implementar rotina de orientações para a puérpera (quando e onde deverá fazer a consulta de pós-parto e de cuidados com o bebê; aleitamento materno; seus direitos e deveres, etc.) Apresentar comprovante das ações.	X		
GESTÃO HOSPITALAR (Obrigatório 2%)			
1. Apresentar plano diretor do hospital atualizado. (histórico da instituição, missão, avaliação institucional, metas).	X		
2. Elaborar e fixar em locais visíveis rotinas técnicas e operacionais de cada setor do hospital (centro cirúrgico, enfermarias, farmácia, etc).	X		
3. Manter sistema de informação (banco de dados capaz de emitir relatórios e faturamento). (mínimo: planilha com gastos dos principais setores, custo médio do paciente).	X		
4. Apresentar certificado da realização do controle de vetores e controle de potabilidade da água.	X		
5- Apresentar plano de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Resolução RDC-306/04	X		
6. Estar o estabelecimento sob direção técnica de profissional habilitado para o exercício da atividade oferecida no serviço (responsável técnico junto ao CREMERJ/COREN)	X		
7. O Cadasastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) atualizado.	X		
. PARTICIPAÇÃO DO MUNICÍPIO NAS POLÍTICAS PRIORITÁRIAS DO SUS			
. Serviços de Leitos de Retaguarda em Clínicas Médicas (Obrigatório 2%) -			
1. Apresentar mensalmente relatório com o quadro de horário de escalas de sobreaviso das especialidades médicas de ortopedia, clínica médica, pediatria, cirurgia geral e obstetria.	X		
2. Apresentar mensalmente relatório dos pacientes que utilizarem os serviços de sobreaviso.	X		
3. Disponibilizar recursos físicos e profissionais que visem garantir a realização de serviços pelo período de 24 horas, devidamente comprovados em escalas de serviços médicos.	X		
4. Elaborar e fixar em locais visíveis a escala de sobreaviso pelo diretor médico responsável.	X		

ASSINATURA DO PRESTADOR DE SERVIÇOS: 

ASSINATURA DO GESTOR DA SMSH: 

ASSINATURA DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO:   

ANEXO IV- DOCUMENTO DESCRITIVO - METAS QUALITATIVAS - RECURSO MUNICIPAL

PERÍODO: JANEIRO a DEZEMBRO DE 2022

NOME DA UNIDADE: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR DE SÃO SEBASTIÃO

MUNICÍPIO: SÃO SEBASTIÃO DO ALTO

1090/2022
08

. Saúde do Trabalhador (Obrigatório 2%)	AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS		
	CUMPRIU	NÃO CUMPRIU	PRAZO
1. Apresentar mensalmente ao Gestor Municipal relatório de doenças (lesões) freqüentes relacionadas ao trabalho envolvendo todos os PROFISSIONAIS DA UNIDADE, discriminadas mensalmente e exames periódicos de saúde, conforme previsto na legislação.	X		
2. Apresentar mensalmente ao Gestor Municipal relatório do serviço de dosimetria dos profissionais que utilizam dosímetro nos serviços de radiologia (quando dispôr do serviço).	X		
3. Definir protocolo e garantir atendimentos e acompanhamentos para os casos de acidente biológico e notificar mensalmente todos os acidentes com material perfuro-cortante por profissional. Apresentar o fluxo e o protocolo de atendimento que deverá estar disponível e visível para todos os profissionais da instituição.	X		
. HumanizaSUS (Obrigatorio 2%)			
1. Apresentar mensalmente relatório ao Gestor Municipal contendo dados sobre o funcionamento de ouvidoria, o fluxo utilizado para o processo de recebimento, encaminhamento, acompanhamento e respostas das menifestações recebidas. OBS: Minimamente os relatórios deverão conter os seguintes itens: a) Introdução; b) Metodologia - como e onde foram obtidos os dados; c) Resultados encontrados e análises; d) Conclusões e sugestões	X		
2- Implementar um Grupo de Trabalho de Humanização (GTH) com plano de trabalho definido de acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde (PNH).	X		
3. Disponibilizar recursos físicos que visam garantir a segurança e integridade físicas dos usuários e tabalhadores: Sistema de sinalização interna (identificação dos serviços); adoção de medidas de segurança (barreira de proteção, alerta de piso escorregadio).	X		
DATA: 01/04/2022			

ASSINATURA DO PRESTADOR DE SERVIÇO: João Soares

ASSINATURA DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO: [Assinaturas]

ASSINATURA DO GESTOR DA SMSH: CLAUDIA FERREIRA SANTOS RODRIGUES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E HIGIENE
RUA ... 12

ANEXO I - METAS QUALITATIVAS CIRURGIA ELETIVA

PERÍODO: JANEIRO a DEZEMBRO DE 2022

NOME DA UNIDADE: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR DE SÃO SEBASTIÃO

MUNICÍPIO: SÃO SEBASTIÃO DO ALTO

1090/2022
09

ATENÇÃO A SAÚDE (AÇÕES)	AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS		
	CUMPRIU	NÃO CUMPRIU	PRAZO
1. Manter os serviços de cirurgia eletiva e de urgência.	X		
2. Manter equipe médica e de enfermagem de sobreaviso para eventuais urgências.	X		

ASSINATURA DO PRESTADOR DE SERVIÇO: Lossoures
ASSINATURA DO GESTOR DA SMSH: CLAUDIA FERREIRA SANTOS RODRIGUES
ASSINATURA DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO: [Assinaturas]

METAS QUALITATIVAS - RECURSO LEITOS CORONAVÍRUS

1090/2022
10

PERÍODO: JANEIRO a DEZEMBRO DE 2022

NOME DA UNIDADE: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR DE SÃO SEBASTIÃO

MUNICÍPIO: SÃO SEBASTIÃO DO ALTO

ATENÇÃO A SAÚDE (AÇÕES)	AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS		
	CUMPRIU	NÃO CUMPRIU	PRAZO
1- Manter o serviço de internação exclusivo para covid 19 em funcionamento 24 horas com um médico, um enfermeiro e um técnico de enfermagem.	X		
2- Disponibilizar a medicação necessária para tratamento da covid 19.	X		
3- Equipe multiprofissional exclusiva e paramentada com Equipamentos de Proteção Individual (EPI)	X		
4- Equipamentos de Manutenção da Vida, tais como: respiradores, cardioversores, oxímetros e demais insumos e medicamentos necessários ao tratamento	X		
5- Disponibilizar de exames como Tomografia, Raio x, Exames laboratoriais de análises clínicas, incluindo o exame para a detecção do novo coronavírus (Covid-19); que são essenciais para a manutenção da vida.	X		
6- Disponibilizar a estrutura adequada para a instalação centro de triagem. Sendo disponibilizado o espaço físico, a estrutura necessária, luz, água e coleta de todo lixo infectante.	X		
7- Equipe de limpeza frequente e paramentada com EPI. Além de disponibilizar todo o material necessário para a devida higienização do ambiente hospitalar como álcool gel, desinfetante específico, sabão líquido etc.	X		

DATA: 01/04/2022

ASSINATURA DO PRESTADOR DE SERVIÇO: Isseares

ASSINATURA DO GESTOR DA SMSH: CLAUDIA DOS SANTOS RODRIGUES
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE E HIGIENE
DATA: 27/03/2022

ASSINATURA DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO: [Handwritten signatures]

ANEXO IV- METAS QUALITATIVAS - RECURSO COFI-RAPS

PERÍODO: JANEIRO a DEZEMBRO DE 2022

NOME DA UNIDADE: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR DE SÃO SEBASTIÃO

MUNICÍPIO: SÃO SEBASTIÃO DO ALTO

1090/2022
11

AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS	CUMPRIU	NÃO CUMPRIU	PRAZO
1. Manter no hospital o leito Psiquiátrico de acordo com as determinações da Resolução da SES 1911 de 23/09/2019.	X		
2. Fornecer equipe médica capacitada para o atendimento de paciente com o perfil psiquiátrico.	X		
3. Fornecer equipe de enfermagem capacitada para o atendimento de paciente com o perfil psiquiátrico.	X		
4. Disponibilizar recursos físicos que visam garantir a segurança e integridade físicas dos usuários.	X		
DATA: 01/04/2022	X		

ASSINATURA DO PRESTADOR DE SERVIÇO: Lossoures

ASSINATURA DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO: [Handwritten signatures]

ASSINATURA DO GESTOR DA SMSH: CLAUDIA FERREIRA SANTOS RODRIGUES
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE E HIGIENE
Município de São Sebastião do Alto - 27082-12

1090/2022
12

ANEXO I - METAS QUALITATIVAS PAHI

PERÍODO: JANEIRO a DEZEMBRO DE 2022

NOME DA UNIDADE: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR DE SÃO SEBASTIÃO

MUNICÍPIO: SÃO SEBASTIÃO DO ALTO

ATENÇÃO A SAÚDE (AÇÕES)	AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS		
	CUMPRIU	NÃO CUMPRIU	PRAZO
1. Manter os Procedimentos Operacionais Padrão (POP) atualizados e disponíveis para consulta nos seguintes setores: Pronto Socorro, Posto de Enfermagem e Cozinha.	X		
2. Arrumar os leitos de acordo com o layout e em conformidade com a RDC 50/2002.	X		
3. Fazer e registrar o controle de temperatura do posto de enfermagem, pronto socorro, centro cirurgico e cozinha, o controle deve ser feito do ambiente e das geladeiras que existirem nesses locais, e essa medição deve ocorrer 3 vezes ao dia.	X		
4. Providenciar Equipamento de Proteção Individual (EPI) para os funcionários da esterelização, lavanderia e limpeza.	X		

ASSINATURA DO PRESTADOR DE SERVIÇO: *BSS Soares*
CLAUDIANE DOS SANTOS RODRIGUES
 ASSINATURA DO GESTOR DA SMSH: *[Assinatura]*
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E HIGIENE
 ASSINATURA DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO: *[Assinatura]* *[Assinatura]* *[Assinatura]* *[Assinatura]*

ANEXO V - DOCUMENTO DESCRITIVO - METAS QUALITATIVAS - RECURSO MUNICIPAL EXTRA

1090/2022
P. 1.º DL.
13

PERÍODO: JANEIRO a DEZEMBRO DE 2022

NOME DA UNIDADE: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR DE SÃO SEBASTIÃO

MUNICÍPIO: SÃO SEBASTIÃO DO ALTO

ATENÇÃO A SAÚDE (AÇÕES)	AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS		
	CUMPRIU	NÃO CUMPRIU	PRAZO
1- Manter o serviço de urgência / emergência funcionando 24 horas com um médico, um enfermeiro e um técnico de enfermagem.	X		
2- Implantar o serviço de fisioterapia para os pacientes internos e/ou acamados.	X		
3- Implementar o serviço móvel em eventos festivos, quando solicitados pelo município.	X		
4- Fazer a coleta de resíduos de saúde de ordem infectante e químico da Secretaria Municipal de Saúde e dos Postos de Saúde do Município	X		

DATA: - 01/04/2022

ASSINATURA DO PRESTADOR DE SERVIÇO: *L. Soares*

ASSINATURA DO GESTOR DA SMSH:
CLAUDIA FERREIRA SANTOS RODRIGUES
SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE E HIGIENE
RUA: 21-0029-12

ASSINATURA DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO: *[Handwritten signatures]*

HOSPITAL SÃO SEBASTIÃO

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DO POA x PRODUÇÃO REALIZADA - MARÇO 2022 - RECURSO FEDERAL

1090/2022
14

PREMISSA	
95 a 105%	100%
81 a 94%	80%
70 a 80%	70%

Valor Pré-Fixado	
105.497,52	
Valor das Metas Quantitativas	Valor das Metas Qualitativas
42.199,01	63.298,51

INTERNAÇÃO		mar/22
QUANTITATIVO REALIZADO	POA	
Cirurgia	9	9
Obstetria	3	5
Clinica Medica	42	42
Pediatria	6	4
Total	60	60

PERCENTUAL ATINGIDO DAS METAS	
Cirurgia	100%
Obstetria	167%
Clinica Medica	100%
Pediatria	67%
% (Teto Maximo 40 %)	100%

AMBULATÓRIO		fev/22
QUANTITATIVO REALIZADO	POA	
..0201-Coleta de Material		
..0202-Diagnóstico em laboratório clínico	2.000	2.000
..0204-Diagnóstico por radiologia	285	285
..0205-Diagnóstico por ultra-sonografia	40	40
..0206-Diagnóstico por tomografia	50	50
..0209-Diagnóstico por endoscopia	30	30
..0211-Métodos diagnósticos em especialidades	50	50
..0214-Diagnóstico por teste rápido		
Total Procedimentos por Finalidade Diagnóstico	2.455	2.455
..0301-Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	2.011	2.011
..0302-Fisioterapia	-	-
..0303-Tratamentos clínicos (outras especialidades)	18	18
Total Grupo Procedimentos Clínicos	2.029	2.029
..0401-Peq cirurg e cirurg pele,tec subcut mucosa		
..0404-Cirurgia vias aéreas super,cabeça pescoço		
..0408-Cirurgia do Sistema Osteomuscular		
Total Procedimentos Cirurgicos	-	-
Total Ambulatorial	4.484	4.484

PERCENTUAL ATINGIDO DAS METAS	
..0201-Coleta de Material	
..0202-Diagnóstico em laboratório clínico	
..0204-Diagnóstico por radiologia	
..0205-Diagnóstico por ultra-sonografia	
..0209-Diagnóstico por endoscopia	
..0211-Métodos diagnósticos em especialidades	
..0214-Diagnóstico por teste rápido	
Total Procedimentos por Finalidade Diagnóstico	100%
..0301-Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	
..0302-Fisioterapia	
..0303-Tratamentos clínicos (outras especialidades)	
Total Grupo Procedimentos Clínicos	100%
..0401-Peq cirurg e cirurg pele,tec subcut mucosa	
..0404-Cirurgia vias aéreas super,cabeça pescoço	
..0408-Cirurgia do Sistema Osteomuscular	
Total Procedimentos Cirurgicos	0%
Média % Ambulatorial (Teto Maximo 60 %)	100%

INTERNAÇÃO + AMBULATÓRIO	100%
VALOR DEFINIDO	42.199,01
DIFERENÇA DAS METAS QUANTITATIVAS	-

HOSPITAL SÃO SEBASTIÃO

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DO POA x PRODUÇÃO REALIZADA - MARÇO 2022 RECURSO MUNICIPAL

1090/2022
15

PREMISSA	
95 a 105%	100%
81 a 94%	80%
70 a 80%	70%

Valor Pré-Fixado	
350.000,00	
Valor das Metas Quantitativas	Valor das Metas Qualitativas
140.000,00	210.000,00

INTERNAÇÃO		mar/22
QUANTITATIVO REALIZADO	POA	
Cirurgia	5	1
Obstetricia	-	4
Clinica Medica	10	12
Pediatria	3	-
Total	18	17

PERCENTUAL ATINGIDO DAS METAS	
Cirurgia	20%
Obstetricia	0%
Clinica Medica	120%
Pediatria	100%
% (Teto Maximo 40 %)	94%

AMBULATÓRIO		mar/22
QUANTITATIVO REALIZADO	POA	

..0201-Coleta de Material		
..0202-Diagnóstico em laboratório clínico	800	900
..0204-Diagnóstico por radiologia	120	150
..0205-Diagnóstico por ultra-sonografia	10	20
..0206-Diagnóstico por tomografia	100	88
..0209-Diagnóstico por endoscopia	6	15
..0211-Métodos diagnósticos em especialidades	50	50
..0214-Diagnóstico por teste rápido	220	220
Total Procedimentos por Finalidade Diagnóstico	1.306	1.443
..0301-Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	3.300	3.350
..0302-Fisioterapia	-	
..0303-Tratamentos clínicos (outras especialidades)	30	100
Total Grupo Procedimentos Clínicos	3.330	3.450
..0401-Peq cirurg e cirurg pele,tec subcut mucosa	220	220
..0404-Cirurgia vias aéreas super,cabeça pescoço		
..0408-Cirurgia do Sistema Osteomuscular		
Total Procedimentos Cirurgicos	220	220
Total Ambulatorial	4.856	5.113

PERCENTUAL ATINGIDO DAS METAS	
..0201-Coleta de Material	
..0202-Diagnóstico em laboratório clínico	
..0204-Diagnóstico por radiologia	
..0205-Diagnóstico por ultra-sonografia	
..0209-Diagnóstico por endoscopia	
..0211-Métodos diagnósticos em especialidades	
..0214-Diagnóstico por teste rápido	
Total Procedimentos por Finalidade Diagnóstico	110%
..0301-Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	
..0302-Fisioterapia	
..0303-Tratamentos clínicos (outras especialidades)	
Total Grupo Procedimentos Clínicos	104%
..0401-Peq cirurg e cirurg pele,tec subcut mucosa	
..0404-Cirurgia vias aéreas super,cabeça pescoço	
..0408-Cirurgia do Sistema Osteomuscular	
Total Procedimentos Cirurgicos	100%
Média % Ambulatorial (Teto Maximo 60 %)	105%

INTERNAÇÃO + AMBULATÓRIO	100%
---------------------------------	-------------

VALOR DEFINIDO	140.000,00
-----------------------	-------------------

DIFERENÇA DAS METAS QUANTITATIVAS	-
-----------------------------------	---

HOSPITAL SÃO SEBASTIÃO

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO METAS QUANTITATIVAS ANEXO II - 2022 - RECURSO CIRURGIA ELETIVA

1090/2022
16

PREMISSA	
95 a 105%	100%
81 a 94%	80%
70 a 80%	70%

Valor Pré-Fixado	
14.933,77	
Valor das Metas Quantitativas	Valor das Metas Qualitativas
5.973,51	8.960,26

INTERNACÃO		mar/22
QUANTITATIVO REALIZADO		POA
Cirurgia	1	1
Obstetria		
Clinica Medica		
Pediatria		
Total	1	1
PERCENTUAL ATINGIDO DAS METAS		
Cirurgia		100%
% (Teto Maximo 60 %)		100%
VALOR DEFINIDO		3.307,35
DIFERENÇA DAS METAS QUANTITATIVAS		-

L. Soares

[Signature]

André Espardim

[Signature]

HOSPITAL SÃO SEBASTIÃO

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO METAS QUANTITATIVAS ANEXO II - 2022 - RECURSO PAHI

1090/2022
17

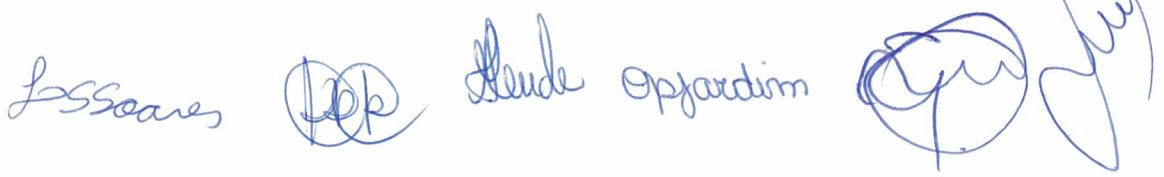
PREMISSA	
95 a 105%	100%
81 a 94%	80%
70 a 80%	70%

Valor Pré-Fixado	
75.000,00	
Valor das Metas Quantitativas	Valor das Metas Qualitativas
30.000,00	45.000,00

AMBULATÓRIO		mar/22
QUANTITATIVO REALIZADO	POA	
..0201-Coleta de Material		
..0202-Diagnóstico em laboratório clínico	400	400
..0204-Diagnóstico por radiologia	150	150
..0205-Diagnóstico por ultra-sonografia	20	25
..0206-Diagnóstico por tomografia	5	
..0209-Diagnóstico por endoscopia	5	5
..0211-Métodos diagnósticos em especialidades	20	20
..0214-Diagnóstico por teste rápido		
Total Procedimentos por Finalidade Diagnóstico	600	600
..0301-Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	550	550
..0302-Fisioterapia	-	-
..0303-Tratamentos clínicos (outras especialidades)	40	40
Total Grupo Procedimentos Clínicos	590	590
..0401-Peq cirurg e cirurg pele,tec subcut mucosa	180	180
..0404-Cirurgia vias aéreas super,cabeça pescoço		
..0408-Cirurgia do Sistema Osteomuscular		
Total Procedimentos Cirurgicos	180	180
Total Ambulatorial	1.370	1.370

PERCENTUAL ATINGIDO DAS METAS		
..0201-Coleta de Material		
..0202-Diagnóstico em laboratório clínico		
..0204-Diagnóstico por radiologia		
..0205-Diagnóstico por ultra-sonografia		
..0209-Diagnóstico por endoscopia		
..0211-Métodos diagnósticos em especialidades		
..0214-Diagnóstico por teste rápido		
Total Procedimentos por Finalidade Diagnóstico		100%
..0301-Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos		
..0302-Fisioterapia		
..0303-Tratamentos clínicos (outras especialidades)		
Total Grupo Procedimentos Clínicos		100%
..0401-Peq cirurg e cirurg pele,tec subcut mucosa		
..0404-Cirurgia vias aéreas super,cabeça pescoço		
..0408-Cirurgia do Sistema Osteomuscular		
Total Procedimentos Cirurgicos		0%
Média % Ambulatorial (Teto Maximo 40 %)		100%

VALOR DEFINIDO	26.000,00
DIFERENÇA DAS METAS QUANTITATIVAS	-



HOSPITAL SÃO SEBASTIÃO

1090/2022
18

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DO POA x PRODUÇÃO REALIZADA - MARÇO 2022 RECURSO MUNICIPAL EXTRA

PREMISSA	
95 a 105%	100%
81 a 94%	80%
70 a 80%	70%

Valor Pré-Fixado	
105.000,00	
Valor das Metas Quantitativas	Valor das Metas Qualitativas
42.000,00	63.000,00

INTERNAÇÃO		mar/22
QUANTITATIVO REALIZADO	POA	
Cirurgia		
Obstetrcia	5	5
Clinica Medica		
Pediatria	-	-
Total	5	5

PERCENTUAL ATINGIDO DAS METAS	
Cirurgia	0%
Obstetrcia	100%
Clinica Medica	0%
Pediatria	100%
% (Teto Maximo 60 %)	100%

AMBULATÓRIO		mar/22
QUANTITATIVO REALIZADO	POA	

..0201-Coleta de Material	-	-
..0202-Diagnóstico em laboratório clínico	4.901	4.901
..0204-Diagnóstico por radiologia	788	788
..0205-Diagnóstico por ultra-sonografia	223	223
..0206-Diagnóstico por tomografia	-	-
..0209-Diagnóstico por endoscopia	4	4
..0211-Métodos diagnósticos em especialidades	72	72
..0214-Diagnóstico por teste rápido	385	385
Total Procedimentos por Finalidade Diagnóstico	6.373	6.373
..0301-Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	4.764	4.764
..0302-Fisioterapia	828	828
..0303-Tratamentos clínicos (outras especialidades)	841	841
Total Grupo Procedimentos Clínicos	6.433	6.433
..0401-Peq cirurg e cirurg pele,tec subcut mucosa	140	140
..0404-Cirurgia vias aéreas super,cabeça pescoço	-	-
..0408-Cirurgia do Sistema Osteomuscular	-	-
Total Procedimentos Cirurgicos	140	140
Total Ambulatorial	12.946	12.946

PERCENTUAL ATINGIDO DAS METAS	
..0201-Coleta de Material	
..0202-Diagnóstico em laboratório clínico	
..0204-Diagnóstico por radiologia	
..0205-Diagnóstico por ultra-sonografia	
..0209-Diagnóstico por endoscopia	
..0211-Métodos diagnósticos em especialidades	
..0214-Diagnóstico por teste rápido	
Total Procedimentos por Finalidade Diagnóstico	100%
..0301-Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	
..0302-Fisioterapia	
..0303-Tratamentos clínicos (outras especialidades)	
Total Grupo Procedimentos Clínicos	100%
..0401-Peq cirurg e cirurg pele,tec subcut mucosa	
..0404-Cirurgia vias aéreas super,cabeça pescoço	
..0408-Cirurgia do Sistema Osteomuscular	
Total Procedimentos Cirurgicos	0%
Média % Ambulatorial (Teto Maximo 40 %)	100%

INTERNAÇÃO + AMBULATÓRIO	100%
---------------------------------	-------------

VALOR DEFINIDO	27.600,00
-----------------------	------------------

DIFERENÇA DAS METAS QUANTITATIVAS	(14.400,00)
-----------------------------------	-------------



1090/2022
F. P.
19

Secretaria Municipal de Saúde e Higiene

AUTORIZAÇÃO DE EMPENHO

Autorizo o empenho da importância de:

R\$ 172.339,20 (Cento e setenta e dois mil, trezentos e trinta e nove reais e vinte centavos)

a favor de:

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO

pela aquisição ou serviço abaixo discriminado:

SOLICITAÇÃO DE SUB EMPENHO PARA PAGAMENTO DE REPASSE A ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR CONFORME EMPENHO 198/2022; PROCESSO ADMINISTRATIVO 1090/2022

São Sebastião do Alto, 05 de Abril de 2022.

CLAUDIANE DOS SANTOS P. RODRIGUES
Secretária Municipal de Saúde e Higiene
1090/2022-12

Claudiane dos Santos Pietrani
Secretária Municipal de Saúde e Higiene

1090/2022
20



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E HIGIENE
Rua Dr. Eurico Cerbino, 118 - Centro S. S. do Alto – RJ - 28550-000
Telefone: (22) 2559-1338 / 2559-1204
CNPJ: 11.174.211/0001-67

AUTORIZAÇÃO DE EMPENHO

Autorizo o empenho da importância de:

R\$ 172.339,20 (cento e setenta e dois mil trezentos e trinta e nove reais e vinte e centavos)

a favor de:

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO

CNPJ. 28.646.628/0001-88

Banco: Itaú

Agencia: 6073

Conta Salário: 01255-8

pela aquisição ou serviço abaixo discriminado:

Repasse associação

São Sebastião do Alto, 25 de abril de 2022.

CLAUDIANE DOS SANTOS P. RODRIGUES
Secretária Mun. de Saúde e Higiene
Município de São Sebastião do Alto - RJ

Claudiane dos Santos Pietrani Rodrigues
Secretária Municipal de Saúde e Higiene
São Sebastião do Alto - RJ

1090/2022
21

Estado do Rio de Janeiro
 Pref. Munic. de Sao Sebastiao do Alto
 Fundo Municipal de Saúde
 Contadoria do Fundo de Saúde
 CNPJ 11.174.211/0001-67

Fonte de Rec: COVID 19 - FUNDADO
 000198/2022 Ordinário Orçamentario
 Unid: 01 Fundo Municipal de Saúde
 Conta: 669

Orgao: 01 Fundo Municipal de Saúde

Dotacao: 103050012 1.043 3350.41.00.00 CONTRIBUIÇÕES

Credor: 921 ASSOCIACAO HOSPITALAR DE S.S. DO AL

C.G.C. 28.646.628/0001-

Endereco: R: ALEXANDRE LATINI

Fone:

SAC SEB DO ALTO

Não se Aplica

1090

Emissao: 12/04/2022

---Valor orcado---

---Saldo Anterior---

---Valor do Empenho---

---Saldo Atual---

173.000,00

173.000,00

172.339,20

660,80

Item	Qtz	Uni	-----Especificacao-----	Valor Unitario	Valor Total
1			3UNDTERMO ADITIVO AO CONVENIO N°02/2021 FIRMADO COM A ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR DE SÃO SEBASTIÃO DO ALTO	57.446 4000	172.339,20

Total Geral
172.339,20

Geovani Giovanni Oliveira Pa
 Agente Administrativo
 Mat. 87/013708

RESPONSÁVEL P/ EMISSÃO

Italo Dubois Martins
 Contador
 CRC/RJ: 079203/O-1
 Matrícula: 11/1229-03

CONTADOR

CLAUDIANE DOS SANTOS RODRIGUES
 Secretária Mun. de Saúde e Higiene
 Mat. 21/0429-12

ORDENADOR DE DESPESAS

RAFAEL RICARDO GARCEZ
 CONTROLADOR GERAL
 MAT. 21/0072-05

NOTA DE LIQUIDAÇÃO

Estado do Rio de Janeiro
Pref. Munic. de Sao Sebastiao do Alto
Fundo Municipal de Saúde
Contadoria do Fundo de Saúde
CNPJ 11.174.211/0001-67

Fonte de Rec: CCVID 19 - ESTADO
Empenho: 00198/2022

1090/2022
22

Orgão: 01 Fundo Municipal de Saúde Unid: Fundo Municipal de Saúde
Dotação: 103050012 1.043 3350.41.00.00 CONTRIBUIÇÕES Conta: 669

Nº Liquidação: 000330

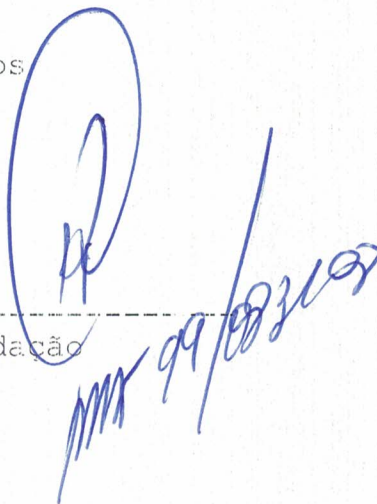
-----Detalhamento das Retenções-----

Data: 26.04.

Valor: 172.339,20

Declaro que o Material/Prestação de Serviços
foi entregue em 26 / 04 / 2022

Responsável pela Liquidação


Handwritten signature and date: 09/04/2022

**Comprovante de Transação Bancária**

Transferências Para Contas de Outros Bancos (TED)

Data da operação: 26/04/2022 - 10h06

Nº de controle: 060141406197706689 | Documento: 9332050

1090/2022
F.V. AL
24Conta de débito: **Agência: 1888 | Conta: 0040415-2 | Tipo: CONTA CORRENTE**Empresa: **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE | CNPJ: 011.174.211/0001-67**Nome do favorecido: **ASSOC HOSPITALAR DE S.S. DO ALTO**CNPJ: **28.646.628/0001-88**Conta de crédito: **Banco: 341 - ITAU UNIBANCO S.A. | Agência: 6073 | Conta: 12558**Tipo de conta: **CONTA-CORRENTE INDIVIDUAL**Finalidade: **10 - CREDITO EM CONTA**Valor **R\$ 172.339,20**Tarifa: **R\$ 11,65**Valor total: **R\$ 172.350,85**Tipo de transferência: **TED - Titularidade Diferente**
Crédito disponível no mesmo dia da data de débitoData de débito: **26/04/2022**

A tarifa é cobrada por transferência realizada e para as operações agendadas poderá sofrer alteração de acordo com os valores vigentes na data do débito

Autenticação

GGsnFix6 0VbV7qG1 h9Fjatrc *#6yXYZQ rdMc53D3 Kq99hZPX c7peobpu 6vLbHhLM
U82eLo?C UAKpdy?3 In5?VE3N 3widMwoq GAqhEGik 8XpNbhXM uI3@d?D9 oXrqm@qV
#EfeD5Ro Pd6p6Bq7 u@16KgyK WUU?SVmg ra9G?mEK eFQ0Bg0# 93320502 6/04/202

SAC - Serviço de Apoio ao ClienteAlô Bradesco
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e Informações.
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.Demais telefones
consulte o site
Fale Conosco**Ouvidoria** 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.