



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI

FUNDADA EM 1935

Declarada de Utilidade Pública pelos Decretos: Federal nº 59.502/66 – Estadual nº 9.745 e Municipal nº 422

Isto do Imposto de Renda – Ato Declaratório – Isenção nº 81000/13/71

Registrada no Conselho Nacional de Serviço Social nº 6.393/66

Organização Social de Saúde – Portaria nº 54/2016 de 27/10/2016

CONTRATANTE: SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE
CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI
COORDENADORIA TÉCNICA DE DEPARTAMENTO
CONVÊNIO DE GESTÃO: 01221/2020
EXERCÍCIO: 2020
MEM 006/2020

SÃO PAULO (SP) 18 de Agosto de 2020

Prezado Senhor:

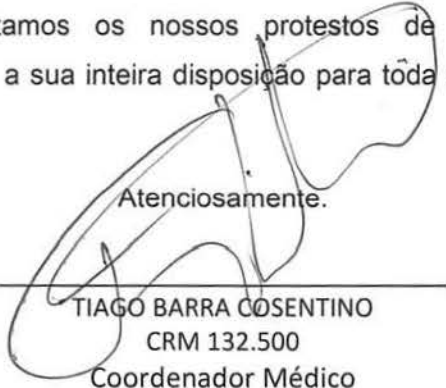
Ref.: **RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DE SERVIÇO - JULHO / 2020.**

Em cumprimento ao estabelecido no Convenio de Gestão nº 01221/2020, na Cláusula 6 – DO PAGAMENTO, item 6.1, letra “c”, firmado entre o Governo do Estado de São Paulo e esta instituição, com compromisso entre as partes para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações para o gerenciamento de 20 (vinte) leitos da Unidade de Terapia Intensiva, atendimento de retaguarda de 20 leitos na Enfermaria de Clínica Médica e Centro de Triagem em Contêiner do "Conjunto Hospitalar do Mandaquido Complexo Hospitalar do Mandaqui, vem mui respeitosamente encaminhar o Relatório Técnico Assistencial, conforme abaixo relacionado:

➡ **Relatório de Execução de Serviço – Julho 2020:**

No ensejo, apresentamos os nossos protestos de elevada estima e distinta consideração, nos colocando a sua inteira disposição para toda sorte de esclarecimentos que se fizerem necessários.

Atenciosamente.


TIAGO BARRA COSENTINO
CRM 132.500
Coordenador Médico

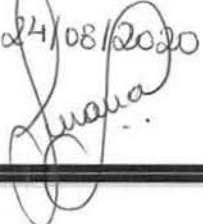
Excelentíssimo Senhor,

Dr. Marcelo Barletta Soares Viterbo

Diretor Geral

Complexo Hospitalar do Mandaqui

Rua Voluntários da Pátria, 4301 – Mandaqui – São Paulo – SP.

Recebido DTD em
24/08/2020




IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI

FUNDADA EM 1935

Declarada de Utilidade Pública pelos Decretos: Federal nº 59.502/66 – Estadual nº 9.745 e Municipal nº 422

Isto do Imposto de Renda – Ato Declaratório – Isenção nº 81000/13/71

Registrada no Conselho Nacional de Serviço Social nº 6.393/66

Organização Social de Saúde – Portaria nº 54/2016 de 27/10/2016

1. INTRODUÇÃO

O presente relatório contempla o mês de Julho de 2020, quarto mês da gestão da OSS Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Birigui, na Unidade de Terapia Intensiva, atendimento de retaguarda de 20 leitos na Enfermaria de Clínica Médica e Centro de Triagem em Contêiner do Complexo Hospitalar do Mandaqui, que embasa as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da infecção humana pelo COVID - 19.

Neste quarto mês os indicadores refletem a realidade da pandemia, comprometendo os indicadores de qualidade do serviço. Ressaltamos que diariamente a equipe é capacitada e instruída para atuação, visando sempre a melhor recuperação dos pacientes acometidos pela doença. As escalas médicas e de enfermagem estão completas.



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI

FUNDADA EM 1935

Declarada de Utilidade Pública pelos Decretos: Federal nº 59.502/66 – Estadual nº 9.745 e Municipal nº 422

Isto do Imposto de Renda – Ato Declaratório – Isenção nº 81000/13/71

Registrada no Conselho Nacional de Serviço Social nº 6.393/66

Organização Social de Saúde – Portaria nº 54/2016 de 27/10/2016

2. INDICADORES DE QUALIDADE E DESEMPENHO

2.1 METAS QUANTITATIVAS.

✓ Triagem em contêiner:

METAS QUANTITATIVAS	
INDICADOR	JULHO
ATENDIMENTO CONTÊINER	768

✓ Enfermaria:

METAS QUANTITATIVAS		
INDICADOR	META	JULHO
SAÍDAS	> ou = 36 saídas	61

✓ UTI – COVID

METAS QUANTITATIVAS		
INDICADOR	META	JULHO
SAÍDAS	> ou = 36 saídas	62

Análise descritiva dos resultados: Em relação às metas quantitativas, a Triagem em Contêiner atendeu 768 pacientes; Na enfermaria tivemos 61 saídas e 62 saídas na UTI-COVID. Dados dentro da meta pactuada.



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI

FUNDADA EM 1935

Declarada de Utilidade Pública pelos Decretos: Federal nº 59.502/66 – Estadual nº 9.745 e Municipal nº 422

Isto do Imposto de Renda – Ato Declaratório – Isenção nº 81000/13/71

Registrada no Conselho Nacional de Serviço Social nº 6.393/66

Organização Social de Saúde – Portaria nº 54/2016 de 27/10/2016

2.2 METAS QUALITATIVAS.

✓ Enfermaria:

METAS QUALITATIVAS		
INDICADOR	META	JULHO
TAXA DE OCUPAÇÃO POR LEITOS	> = 90%	86,75%

METAS QUALITATIVAS		
INDICADOR	META	JULHO
TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA	< 7 DIAS	8,59

METAS QUALITATIVAS		
INDICADOR	META	JULHO
PACIENTES DIA	547	524

METAS QUALITATIVAS		
INDICADOR	META	JULHO
TAXA DE MORTALIDADE	15%	6,56%

METAS QUALITATIVAS		
INDICADOR	META	JULHO
EVOLUÇÃO DOS PRONTUÁRIOS	100%	100,0%

METAS QUALITATIVAS		
INDICADOR	META	JULHO
RECLAMAÇÃO NA OUVIDORIA		4
Pacientes internados no mês		524
Taxa de reclamação na ouvidoria	< = 1%	0,76%

METAS QUALITATIVAS		
INDICADOR	META	JULHO
INCIDÊNCIA DE QUEDA DO PACIENTE	2%	0,00%

METAS QUALITATIVAS		
INDICADOR	META	JULHO
ÍNDICE DE ÚLCERA POR PRESSÃO	< = 0,5%	0,00%

METAS QUALITATIVAS		
INDICADOR	META	JULHO
INCIDÊNCIA DE SAÍDA NÃO PLANEJADA DE SONDA ORO	1,78	6,66%

METAS QUALITATIVAS		
INDICADOR	META	JULHO
INCIDÊNCIA DE FEBLITE	0,24	0,36%



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI

FUNDADA EM 1935

Declarada de Utilidade Pública pelos Decretos: Federal nº 59.502/66 – Estadual nº 9.745 e Municipal nº 422

Isto do Imposto de Renda – Ato Declaratório – Isenção nº 81000/13/71

Registrada no Conselho Nacional de Serviço Social nº 6.393/66

Organização Social de Saúde – Portaria nº 54/2016 de 27/10/2016

Análise descritiva dos resultados da enfermagem:

A taxa de ocupação por leitos ficou em 86,75%; o tempo médio de permanência foi de 8,59 dias; os pacientes dia foram 524; a taxa de mortalidade ficou em 6,56%; todos os prontuários foram devidamente evoluídos; a taxa de reclamação na ouvidoria foi de 0,76% e não houve queda de paciente; assim como o índice de úlcera por pressão ficou em 0,0%; a incidência de saída não planejada de sonda ORO ficou em 6,66%; referente ao índice de flebite 0,36%.

O aumento desses indicadores refletem de imediato ao maior tempo de permanência na unidade de internação do paciente vítima da Covid-19 e também a maior incidência de *delirium* associado a essa enfermidade, esses dois fatores são intrinsecamente associados ao incremento de retirada de sonda não planejada. Houve aumento do índice de perda de sonda nasoenteral devido ao aumento de retirada inadvertida pelo próprio paciente no momento de *delirium* e devido à diminuição da restrição mecânica (medida não farmacológica para diminuir o tempo de *delirium*).

Cabe ressaltar que o cenário de enfrentamento a pandemia de COVID-19, atinge a execução do serviço de enfermagem, impactando diretamente no referido mês nas metas de qualidade. Frizamos que rotineiramente as equipes médicas e assistenciais são orientadas para melhoria nos cuidados com o usuário e seus familiares.

Reiteramos que a OSS – Santa Casa de Birigui seleciona seus funcionários e os treina na humanização do atendimento e que conta com uma supervisão de enfermagem constante.



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI

FUNDADA EM 1935

Declarada de Utilidade Pública pelos Decretos: Federal nº 59.502/66 – Estadual nº 9.745 e Municipal nº 422

Isto do Imposto de Renda – Ato Declaratório – Isenção nº 81000/13/71

Registrada no Conselho Nacional de Serviço Social nº 6.393/66

Organização Social de Saúde – Portaria nº 54/2016 de 27/10/2016

✓ UTI – COVID:

METAS QUALITATIVAS			
INDICADOR	META	JULHO	
TAXA DE OCUPAÇÃO POR LEITOS	> = 90%	70,32%	
METAS QUALITATIVAS			
INDICADOR	META	JULHO	
TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA	< 7 DIAS	7,03	
METAS QUALITATIVAS			
INDICADOR	META	JULHO	
PACIENTES DIA	547	436	
METAS QUALITATIVAS			
INDICADOR	META	JULHO	
TAXA DE MORTALIDADE	15%	48,39%	
METAS QUALITATIVAS			
INDICADOR	META	JULHO	
TAXA DE REITERNAÇÃO EM 24 HORAS	>= 1%	0,0%	
METAS QUALITATIVAS			
INDICADOR	META	JULHO	
TAXA DE UTILIZAÇÃO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA	<= 35,83%	52,52%	
METAS QUALITATIVAS			
INDICADOR	META	JULHO	
DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE INFECÇÃO PRIMÁRIA (IPCS)	<= 2,80%	10,5%	
METAS QUALITATIVAS			
INDICADOR	META	JULHO	
DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO (ITU)	<= 1,93%	0,0%	
METAS QUALITATIVAS			
INDICADOR	META	JULHO	
EVOLUÇÃO DOS PRONTUÁRIOS	100%	100,0%	
METAS QUALITATIVAS			
INDICADOR	META	JULHO	
RECLAMAÇÃO NA OUVIDORIA		0	
Pacientes Internados no mês		436	
Taxa de reclamação na ouvidoria	< = 1%	0,00%	
METAS QUALITATIVAS			
INDICADOR	META	JULHO	
INCIDÊNCIA DE QUEDA DO PACIENTE	0%	0,00%	
METAS QUALITATIVAS			
INDICADOR	META	JULHO	
ÍNDICE DE ÚLCERA POR PRESSÃO	< = 0,5%	1,6%	
METAS QUALITATIVAS			
INDICADOR	META	JULHO	
INCIDÊNCIA DE SAÍDA NÃO PLANEJADA DE SONDA ORO	1,78	0,6%	
METAS QUALITATIVAS			
INDICADOR	META	JULHO	
INCIDÊNCIA DE FLEBITE	0,24	0,00%	
METAS QUALITATIVAS			
INDICADOR	META	JULHO	
INCIDÊNCIA DE PERDA DE CATETER VENOSO CENTRAL	0,2	0,3%	
METAS QUALITATIVAS			
INDICADOR	META	JULHO	
INCIDÊNCIA DE PERDA DE CATETER PICC	0,2	0,00%	
METAS QUALITATIVAS			
INDICADOR	META	JULHO	
INCIDÊNCIA DE EXTUBAÇÃO NÃO PLANEJADA	0,51	0,00%	



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI

FUNDADA EM 1935

Declarada de Utilidade Pública pelos Decretos: Federal nº 59.502/66 – Estadual nº 9.745 e Municipal nº 422

Isto do Imposto de Renda – Ato Declaratório – Isenção nº 81000/13/71

Registrada no Conselho Nacional de Serviço Social nº 6.393/66

Organização Social de Saúde – Portaria nº 54/2016 de 27/10/2016

Análise descritiva dos resultados da UTI - COVID:

A taxa de ocupação por leitos ficou em 70,32%; o tempo médio de permanência foi de 7,03 dias; os pacientes dia foram 436; a taxa de mortalidade ficou em 48,39%; a taxa de reinternação em 24 horas ficou em 0,0%; a taxa de utilização de ventilação mecânica ficou em 52,52% e a densidade de incidência de infecção primária ficou em 10,5%.

Já a densidade de incidência de infecção do trato urinário ficou em 0,0%; todos os prontuários foram evoluídos adequadamente; também não tivemos queda de paciente; o índice de úlcera por pressão foi de 1,6% e a incidência de saída não planejada de sonda ORO ficou em 0,6% já o índice de Feblite não houve; a incidência de perda de cateter venoso central ficou em 0,3%, referente a incidência de perda de cateter PICC não houve e incidência de extubação não planejada também não houve.

Embora estejamos com os indicadores preconizados no contrato dentro das metas estabelecidas. É preciso ressaltar que estamos vivendo um momento de pandemia desencadeada pelo coronavírus. A infecção com síndrome respiratória aguda grave desencadeada pelo SARS-COV2 está associado com um amplo espectro de acometimento de vários órgãos, em especial, do pulmão com a consequente, necessidade de internação na UTI e suporte ventilatório invasivo por tempo prolongado.

Esse fato torna-se bastante desafiador, pois estamos atendendo pacientes com maior nível de gravidade com disfunções orgânicas e necessidade de maior tempo de suporte artificial de vida. A consequência da conjunção desses fatores são um período prolongado de internação na UTI com maior tempo de ventilação mecânica, tornando o paciente mais suscetível a incidência de escaras, pela contra-indicação à mobilização do doente gravemente crítico bem como uma exposição maior a complicações infecciosas como as infecções de corrente sanguínea e a pneumonia associada à ventilação mecânica.

O aumento dessas complicações se deve a mudança das características dos pacientes internados na UTI durante esse período da pandemia. Houve um incremento no tempo de ventilação mecânica onde o paciente crítico vítima da Covid-19 apresenta um tempo prolongado de ventilação mecânica e portanto, maior a probabilidade de pneumonia associada a ventilação mecânica. Em virtude do aumento do tempo de ventilação em um cenário de



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI

FUNDADA EM 1935

Declarada de Utilidade Pública pelos Decretos: Federal nº 59.502/66 – Estadual nº 9.745 e Municipal nº 422

Isento do Imposto de Renda – Ato Declaratório – Isenção nº 81000/13/71

Registrada no Conselho Nacional de Serviço Social nº 6.393/66

Organização Social de Saúde – Portaria nº 54/2016 de 27/10/2016

maior gravidade os pacientes necessariamente precisam da invasão de dispositivos como cateter venoso central para monitorização hemodinâmica e para uso de drogas vasoativas. A permanência dos diversos dispositivos por maiores períodos propicia ao paciente maior susceptibilidade as infecções de corrente sanguínea.

Dessa maneira, estamos atentos as atualizações científicas para a melhor assistência ao doente com a Covid-19 de modo a minimizar os efeitos de uma estadia aumentada na UTI em uma condição de elevada gravidade. E também, conforme entendimento do hospital, discutir sobre a flexibilização das metas pactuadas de modo a se adequar ao novo cenário de uma pandemia. Reiteramos que a OSS – Santa Casa de Birigui seleciona seus funcionários e os treina na humanização do atendimento e que conta com uma supervisão de enfermagem constante.



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI

FUNDADA EM 1935

Declarada de Utilidade Pública pelos Decretos: Federal nº 59.502/66 – Estadual nº 9.745 e Municipal nº 422

Isto do Imposto de Renda – Ato Declaratório – Isenção nº 81000/13/71

Registrada no Conselho Nacional de Serviço Social nº 6.393/66

Organização Social de Saúde – Portaria nº 54/2016 de 27/10/2016

3. OUVIDORIAS

- ✓ **Contêiner 273.305:** Referente ao paciente D.A.S., este relata que compareceu ao container para atendimento e fora recusada a abertura de ficha, pois encontrava-se sem documento de identificação, relata ter informado sintomas condizentes ao de COVID-19. Argumentou ser cidadão e ter direito ao atendimento. Indagando se fosse um morador de rua também não seria atendido.

Justificativa: Lamentamos o ocorrido com o paciente Dinei Alves da Silva, foi instaurado uma apuração interna para verificar o caso e o profissional foi advertido quanto a conduta tomada.

Dr. Tiago B. Cosentino

Médico Coordenador

CRM/SP: 132.500

- ✓ **Enfermaria 273.351:** Referente ao paciente C.A.S., manifestante relata que paciente encontra-se internado na ala COVID-19 do 4ºC, ao solicitar leito para atendimento da vascular, fora informada pelo médico Dr. Caio que o protocolo do Hospital seria colher novo SWAB. Paciente internado em maio/2020 para amputação de membro, fora exposto a pacientes da ala COVI no PSA e apresentou febre e tosse pós alta, sendo internado no Hospital Next Butantã por COVID durante 5 dias. Encaminhado para casa, onde daria continuidade a quarentena até 05/07, passa mal referente a amputação e necessita retornar ao CHM, sendo novamente internado. Aguardo avaliação da Vascular.

Justificativa: Informo a manifestante que referente ao paciente C.A.S., internado na enfermaria do 4ºC, por determinação da Unidade de Gerenciamento de Leitos (UGV). A UGV segue a diretriz institucional da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) do Conjunto Hospitalar Mandaqui que visa minimizar o risco de contágio de seus familiares, e por conseguinte, a população de forma geral. A diretriz atende a recomendação dos órgãos reguladores da saúde como Ministério da Saúde e Secretaria



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI

FUNDADA EM 1935

Declarada de Utilidade Pública pelos Decretos: Federal nº 59.502/66 – Estadual nº 9.745 e Municipal nº 422
Isento do Imposto de Renda – Ato Declaratório – Isenção nº 81000/13/71
Registrada no Conselho Nacional de Serviço Social nº 6.393/66
Organização Social de Saúde – Portaria nº 54/2016 de 27/10/2016

Estadual de Saúde, pautada em normas técnicas. Portanto, apenas cumprimentos da Política Institucional de gerenciamento de leitos aos pacientes internados no CHM.

Dr. Tiago B. Cosentino

Médico Coordenador

CRM/SP: 132.500

- ✓ **Enfermaria 274.653:** Referente ao paciente C.A.S., manifestante afirma que seu esposo fora internado na enfermaria após complicações de amputação de membro. Pede clareza nas informações quanto a realização ou não do procedimento de angiografia e possível cirurgia. Afirma que paciente contraiu COVID em internação anterior e aguarda resultado de novo teste realizado no CHM. Pede melhoria quanto à assistência ofertada ao paciente que utiliza acesso periférico e demanda maiores cuidados para utilização de sanitário, etc.

Justificativa: Referente ao acesso venoso periférico, os colaboradores foram reorientados quanto a execução do procedimento: registro de data e nome do profissional que executou o procedimento. Quanto ao tempo de permanência do acesso, a literatura científica demonstra que o prazo para ser sacado varia de 72 à 96 horas, desde que não haja sinais de inflamação ou qualquer evento que o torne desnecessário.

Em relação a necessidade do paciente de ir ao sanitário sem receber assistência da equipe, realizado dialogo com paciente que é lucido e orientado em tempo e espaço sobre o ocorrido que relatou estar sendo muito bem tratado por toda equipe e não tem insatisfação para manifestar quanto a isso.

Me coloco a disposição para maiores esclarecimentos,

Enfª Valeria Rigonatti

Coordenadora de Enfermagem

COREN – SP 446.483



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI

FUNDADA EM 1935

Declarada de Utilidade Pública pelos Decretos: Federal nº 59.502/66 – Estadual nº 9.745 e Municipal nº 422

Isto do Imposto de Renda – Ato Declaratório – Isenção nº 81000/13/71

Registrada no Conselho Nacional de Serviço Social nº 6.393/66

Organização Social de Saúde – Portaria nº 54/2016 de 27/10/2016

- ✓ **Enfermaria 278.323:** Referente a paciente P.P.C., manifestante relata que paciente ficou internada com COVID -19, constatado intoxicação por fenitoina e desde então passou a apresentar fraqueza muscular e dores nas pernas, falta de coordenação motora. Realizado processo de desintoxicação e então recebeu alta. Porém no resumo de alta consta que paciente saiu em bom estado, quando não fora reavaliada pelo médico quanto a coordenação.

Relata que paciente saiu utilizando cadeira de rodas e após internação retorna ao pronto socorro onde é apontado em sua ficha Ataxia Motora, sendo atendida por neurologista que solicitou exames. A queixa é contra o hospital que diante do quadro não tomou providencias agilizando exames ou fisioterapia.

Segue o quadro da paciente se agravando com problemas na coluna dependendo de outros para se locomover.

Manifestante solicita verificação de prontuário e análise de dosagem da medicação Fenitoina.

Justificativa: Informo a reclamante, novamente, que conforme registro em prontuário médico a paciente P.P.C. recebeu alta hospitalar em boas condições de saúde.

À disposição para maiores esclarecimentos.

Dr. Tiago B. Cosentino
Médico Coordenador
CRM/SP: 132.500



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI

FUNDADA EM 1935

Declarada de Utilidade Pública pelos Decretos: Federal nº 59.502/66 – Estadual nº 9.745 e Municipal nº 422

Isto do Imposto de Renda – Ato Declaratório – Isenção nº 81000/13/71

Registrada no Conselho Nacional de Serviço Social nº 6.393/66

Organização Social de Saúde – Portaria nº 54/2016 de 27/10/2016

3.1 Elogios:

- ✓ **Enfermaria 278.959:** Referente ao paciente A.C.M.S., afirma: Acometido pelo COVID-19, fui encaminhado ao CHM após 25 anos de uso de hospitais particulares, em mais de duas décadas eu e minha família conhecemos os melhores hospitais da região em que morávamos e outros em São Paulo. Fui admitido com quadro GRAVE respiratório. Fui prontamente analisado e diagnosticado. Após o retorno de minha respiração e minhas funções cognitivas, dado oxigenação muito bem controlada por sua fisioterapeuta e sua equipe medica, pude notar a diferente entre este Hospital e os particulares que conheci: A tinta na parede! Sim, apenas a manutenção física, o que não é novidade na administração pública. Com raras exceções como órgãos governamentais que recolhem muito recurso da união tipo o Judiciário e seus anexos, a manutenção sempre é feita com muita luta.

O Hospital Mandaqui pelo menos na ala em que fui internado, é uma primorosidade de assepsia e de excelência no atendimento de todos. Todos seus funcionários, muito sensíveis e educados, fator que certamente leva ao mais pronto restabelecimento. Quero parabenizar a todos os funcionários que de forma direta e indireta estiveram envolvidos em meu atendimento e gostaria que cada um recebesse meu sincero abraço de carinho e de agradecimento por entregarem parte de suas vidas para salvarem a minha! Que nosso Poderoso Criador Abençoe cada um dos Srs., muito obrigado.

- ✓ **Enfermaria 279.103:** Referente ao paciente L.D., elogia o atendimento de toda a equipe durante internação, cordial, atencioso, prestativo com paciente e seus familiares.



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI

FUNDADA EM 1935

Declarada de Utilidade Pública pelos Decretos: Federal nº 59.502/66 – Estadual nº 9.745 e Municipal nº 422

Isto do Imposto de Renda – Ato Declaratório – Isenção nº 81000/13/71

Registrada no Conselho Nacional de Serviço Social nº 6.393/66

Organização Social de Saúde – Portaria nº 54/2016 de 27/10/2016

4. CONCLUSÃO

A Gestão da OSS Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Birigui, na Unidade de Terapia Intensiva, atendimento de retaguarda de 20 leitos na Enfermaria de Clínica Médica e Centro de Triagem em Contêiner do Complexo Hospitalar do Mandaqui, no quarto mês de Gestão, garante as escalas de médicos e enfermagem e capacita diariamente as equipes com fito ao melhor desempenho e recuperação dos pacientes acometidos pela COVID-19.



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI

FUNDADA EM 1935

Declarada de Utilidade Pública pelos Decretos: Federal nº 59.502/66 – Estadual nº 9.745 e Municipal nº 422

Isento do Imposto de Renda – Ato Declaratório – Isenção nº 81000/13/71

Registrada no Conselho Nacional de Serviço Social nº 6.393/66

Organização Social de Saúde – Portaria nº 54/2016 de 27/10/2016

ANEXOS



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI

FUNDADA EM 1935

Declarada de Utilidade Pública pelos Decretos: Federal nº 59.502/66 – Estadual nº 9.745 e Municipal nº 422

Isto do Imposto de Renda – Ato Declaratório – Isenção nº 81000/13/71

Registrada no Conselho Nacional de Serviço Social nº 6.393/66

Organização Social de Saúde – Portaria nº 54/2016 de 27/10/2016

LEI Nº 13.992, DE 22 DE ABRIL DE 2020 - LEI Nº 13.992, DE 22 ...

<http://www.in.gov.br/web/dou/-/lei-n-13.992-de-22-de-abril-de-2020-...>

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em 23/04/2020 | Edição: 77 | Seção: 1 | Página: 6

Órgão: Atos do Poder Legislativo

LEI Nº 13.992, DE 22 DE ABRIL DE 2020

Suspende por 120 (cento e vinte) dias, a contar de 1º de março do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

OPRESIDENTEDAREPUBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Fica suspensa por 120 (cento e vinte) dias, a contar de 1º de março do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo-lhes os repasses dos valores financeiros contratualizados, na sua integralidade.

Art. 2º Fica mantido o pagamento da produção do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (Faec), com base na média dos últimos 12 (doze) meses.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 22 de abril de 2020, 199º da Independência e 132º da República.

JAIR MESSIAS BOLSONARO

Neelson Luiz Sperle Teich

Este conteúdo não substitui o publicado na versão certificada.