



Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho

Rua Epitácio Pessoa, 1.741- Centro – CEP:14160.180 – Sertãozinho-SP
Fone - PABX: (016) 3946-2855 - Reconhecida de Utilidade Pública:
Municipal: Lei nº 581 – Estadual: Lei nº 1708 – Federal: Decreto de 11 de novembro de 1991
CNPJ: 71.326.292/0001-03 - Inscrição Estadual - Isenta
e-mail: administracao@santacasasertaozinho.com.br

PLANO DE TRABALHO DA IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO PROGRAMAÇÃO FEDERAL

INCREMENTO TEMPORÁRIO DO LIMITE FINANCEIRO DA ASSISTENCIA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC) PORTARIA Nº 1.323 DE 03/05/2018.

I – INTRODUÇÃO

a) BREVE HISTÓRICO DA INSTITUIÇÃO

A IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO, esta inserida na RRAS 13 especificamente na DRS XIII de Ribeirão Preto e é único hospital da cidade de Sertãozinho que atende o Sistema Único de Saúde, referência da Região de Saúde Horizonte Verde, composta por 9 (nove) cidades: Barrinha, Dumont, Guariba, Jaboticabal, Monte Alto, Pitangueiras, Pontal, Pradópolis e Sertãozinho, totalizando 401.348 (quatrocentos e um mil, trezentos e quarenta e oito) habitantes, segundo IBGE, 2012, que contam com acesso a todos os serviços de nível secundário.

Fundada em 1896, é considerada pelo Ministério da Saúde como hospital de médio porte e presta serviços de média e alta complexidade.

Dispõe dos serviços de: UTI-Neonatal e Pediátrica, UTI-Geral, alta complexidade em Neurocirurgia e Ortopedia.

Atualmente possui 129 leitos, onde no mínimo 60% são disponíveis para o Sistema Único de Saúde – SUS.

b) CARACTERÍSTICAS DA INSTITUIÇÃO

A Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho caracteriza-se como um hospital filantrópico, sem fins lucrativos, cuja missão é *Atender, Cuidar e Ensinar com excelência*.

Para fins de realização dos serviços, objeto deste Plano de Trabalho, a conveniada utilizará sua capacidade física instalada, serviços e equipamentos disponíveis, conforme as informações inseridas no CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.





Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho

Rua Epitácio Pessoa, 1.741- Centro –CEP:14160.180 – Sertãozinho-SP
Fone - PABX: (016) 3946-2855 - Reconhecida de Utilidade Pública:
Municipal: Lei nº 581 – Estadual: Lei nº 1708 – Federal: Decreto de 11 de novembro de 1991
CNPJ: 71.326.292/0001-03 - Inscrição Estadual - Isenta
e-mail: administracao@santacasasertaozinho.com.br

II – INFORMAÇÕES CADASTRAIS

a) ENTIDADE

<i>Razão Social</i> Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho			
<i>CNPJ</i> 71.326.292/0001-03			
<i>Atividade Econômica Principal (a mesma descrita no CNPJ)</i> 86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências.			
<i>Endereço</i> Rua Epitácio Pessoa, nº 1741			
<i>Cidade</i> Sertãozinho			<i>UF</i> São Paulo
<i>CEP</i> 14.160-180	<i>DDD/Telefone</i> (016) 3946-2855 ou (016) 3946-2852		
<i>E-mail</i> administracao@santacasasertaozinho.com.br			
<i>Banco</i> Caixa Econômica Federal	<i>Agência</i> 0355	<i>Conta Corrente (*)</i> 3635-3	<i>Praça de Pagamento</i> Sertãozinho

b) RESPONSÁVEIS

<i>Responsável pela Instituição</i> José Carlos Simões		
<i>CPF</i> 336.364.608-97	<i>RG</i> 3.044.036-1	<i>Órgão Expedidor</i> SSP/SP
<i>Cargo</i> Provedor	<i>Função</i> Provedor	
<i>Endereço</i> Rua Sebastião Sampaio, 490		
<i>Cidade</i> Sertãozinho		<i>UF</i> São Paulo
<i>CEP</i> 14.160-050	<i>Telefone</i> (016) 3946-2855 ou (016) 3946-2852	

<i>Diretor Clínico</i> Elaine Pereira Lima		
<i>CPF</i> 012.240.417-39	<i>RG</i> 07.939.054-8	<i>Órgão Expedidor</i> SSP/SP
<i>Cargo</i> Diretora Clínica	<i>Função</i> Anestesiologista	





Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho

Rua Epitácio Pessoa, 1.741- Centro –CEP:14160.180 – Sertãozinho-SP
Fone - PABX: (016) 3946-2855 - Reconhecida de Utilidade Pública:
Municipal: Lei nº 581 – Estadual: Lei nº 1708 – Federal: Decreto de 11 de novembro de 1991
CNPJ.: 71.326.292/0001-03 - Inscrição Estadual - Isenta
e-mail: administracao@santacasasertaozinho.com.br

<i>Endereço</i> Rua Barão do Rio Branco nº 234	
<i>Cidade</i> Sertãozinho	<i>UF</i> São Paulo
<i>CEP</i> 14.160-030	<i>Telefone</i> (016) 3946-2855 ou (016) 3946-2852

c) FINALIDADE ESTATUTÁRIA

<i>Finalidade Estatutária</i> Associação Civil de Direito Privado sem fins lucrativos
--

d) CREDENCIAMENTO DA ENTIDADE

<i>Inscrição</i> CERTIFICADO DE ENTIDADE BENEFICIENTE DE ASSISTENCIA SOCIAL – CEBAS	
<i>Vigência</i> De 01/01/2016 à 31/12/2018	<i>Portaria</i> 1724 - 28/11/2016

e) CAPACIDADE INSTALADA

INFORMAÇÕES GERAIS		
Instalação	Qtde./ Consultório	Leitos
AMBULATORIO		
SALA DE NEBULIZAÇÃO	1	
SALA DE GESSO	1	
SALA DE ENFERMAGEM (SERVIÇOS)	1	
SALA DE CURATIVO	1	
HOSPITALAR		
SALA DE RECUPERAÇÃO	1	7
SALA DE PRE-PARTO	2	4
SALA DE PARTO NORMAL	2	
SALA DE CURETAGEM	1	
SALA DE CIRURGIA	5	
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
CONSULTORIOS MEDICOS	3	
SALA REPOUSO/OBSERVAÇÃO - INDIFERENCIADO	1	7
SALA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRITICO/SALA DE ESTABILIZAÇÃO	3	3



HOSPITALAR - LEITOS		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
COMPLEMENTAR		
93 - UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CANGURU	1	1
75 - UTI ADULTO - TIPO II	9	6
81 - UTI NEONATAL - TIPO II	7	6
92 - UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CONVENCIONAL	6	5
78 - UTI PEDIATRICA - TIPO II	3	2
ESPEC - CIRURGICO		
13 - ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	17	15
09 - NEUROCIRURGIA	3	2
03 - CIRURGIA GERAL	32	12
ESPEC - CLINICO		
31 - AIDS	2	2
33 - CLINIC GERAL	11	7
OBSTETRICO		
43 - OBSTETRICA CLINICA	11	5
10 - OBSTETRICA CIRURGICA	11	6
PEDIATRICO		
45 - PEDIATRIA CLINICA	8	8
68 - PEDIATRIA CIRURGICA	8	8

III - QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

a) OBJETIVO

Manter a execução de serviços médico-hospitalares e ambulatoriais a ser prestada a qualquer indivíduo que deles necessite, observada a sistemática de referência e contra-referência do Sistema Único de Saúde – SUS, sem prejuízo da observância do sistema regulador de urgências/emergências quando for o caso.

b) JUSTIFICATIVA

Justificam-se os valores para atendimento aos pacientes que necessitam do Sistema Único de Saúde.

c) METAS A SEREM ATINGIDAS

QUANTITATIVA							
Nome do Indicador	Meta	Parâmetro	Pontos	Critérios	Formula	Documento	Fonte
Internações Clínicas e Cirúrgicas	> 90%	355 internações	400	>= 90% = 400 pontos >= 85% <90% = 350 pontos >= 80% <85% = 300 pontos < 80% = 250 pontos	Número de internações Clínica e Cirúrgica SUS	Indicador	SYSPEC

Nome do Indicador	Meta	Parâmetro	Pontos	Critérios	Formula	Documento	Fonte
Internações Obstétricas	> 90%	133 internações	200	>= 90% = 200 pontos >= 85% <90% = 150 pontos >= 80% <85% = 100 pontos < 80%= 50 pontos	Número de internações Obstétricas SUS	Indicador	SYSPEC
Internações Pediátricas	> 90%	14 internações	200	>= 90% = 200 pontos >= 85% <90% = 150 pontos >= 80% <85% = 100 pontos < 80%= 50 pontos	Número de internações Pediátricas SUS	Indicador	SYSPEC
Atendimento na Unidade de Emergência	> 90%	1.849 Atendimentos	200	>= 90% = 200 pontos >= 85% <90% = 150 pontos >= 80% <85% = 100 pontos < 80%= 50 pontos	Número de atendimento na Unidade de Emergência	Indicador	SYSPEC

QUALITATIVA

Pesquisa de Satisfação do Usuário	>90%	80% Taxa de satisfação	100	>= 90% = 100 pontos >= 85% <90% = 90 pontos >= 80% <85% = 80 pontos < 80% = 70 pontos	$\frac{\text{Número de indicações} \times 100}{\text{Número de pesquisas}}$	Indicador e formulários de insatisfação	Formulários de Pesquisa de Satisfação
Comissão de Revisão de Óbito	100%	1 ata	100	Apresentou ata = 100 pontos Não apresentou = 0 pontos	_____	Atas	Atas
Comissão de Revisão de Prontuário	100%	1 ata	100	Apresentou ata = 100 pontos Não apresentou = 0 pontos	_____	Atas	Atas
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	100%	1 ata	100	Apresentou ata = 100 pontos Não apresentou = 0 pontos	_____	Atas	Atas

IV – PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA

Origem do Recurso	Valor
Federal	15.777.782,94
Estadual	4.227.420,00
Municipal	8.953.297,54
Próprio	13.482.262,05
Total Anual	42.440.762,53

Despesas	Custo
Pessoal e Encargos	-13.393.476,84
Material de consumo	-8.364.620,23
Serviços de Terceiros	-20.682.665,46
Total anual	-42.440.762,53

V - QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Objeto	Descrição
<i>Custeio</i>	<i>Uniforme, Tecidos e Aviamentos e Material de Limpeza e Produção de Higienização.</i>

a) IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO

Materiais de consumo: Uniforme, Tecidos e Aviamentos e Material de Limpeza e Produção de Higienização;

Outros Serviços de Terceiros: Aquisição de Software de Aplicação.

b) ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

ETAPA	DESCRIÇÃO	DURAÇÃO	APLICAÇÃO
1	Cotação de preços dos materiais de consumo	15 meses	200.000,00
2	Pagamentos		
TOTAL GERAL			200.000,00

c) PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

ORDEM	OBJETO	VALOR	%
1	Custeio – Material de Consumo		
1.1	Uniforme, Tecidos e Aviamentos.	150.000,00	75%
1.2	Material de Limpeza e Produção de Higienização	50.000,00	25%
	Total – Custeio – Material de Consumo	200.000,00	100%

VI – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Mês	OBJETO	PROPONENTE	CONCEDENTE
1º ao 15º	Custeio	0,00	200.000,00
			200.000,000

VII - PREVISÃO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

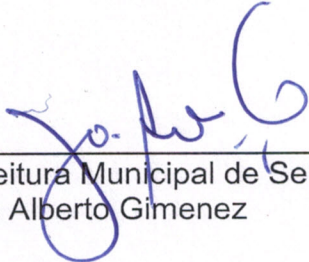
Início: Incremento Temporário Do Limite Financeiro Da Assistência De Média E Alta Complexidade (Mac), Portaria N° 1.323 de 03/05/2018.

Data Recebimento: 09/08/2018


Duração: 15 Meses

Término previsto: 31/12/2019


Sertãozinho, 29 de junho de 2.018.



Prefeitura Municipal de Sertãozinho
José Alberto Gimenez



Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho
José Carlos Simões



Secretaria Municipal de Saúde
Fabrício De Freitas Fonseca