



## 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](mailto:administracao@santacasasertaozinho.com.br)

# PLANO DE TRABALHO IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO PROGRAMAÇÃO MUNICIPAL – 2019 CONVÊNIO 01/2017 – ADITIVO 04

## 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.

## II – INFORMAÇÕES CADASTRAIS

### a) ENTIDADE

*Razão Social*

Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho



## Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho

Rua Epiácio 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](mailto:administracao@santacasasertaozinho.com.br)

<b>CNPJ</b> 71.326.292/0001-03			
<b>Atividade Econômica Principal (a mesma descrita no CNPJ)</b> 86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências.			
<b>Endereço</b> Rua Epiácio Pessoa, nº 1.741			
<b>Cidade</b> Sertãozinho			<b>UF</b> São Paulo
<b>CEP</b> 14.160-180		<b>DDD/Telefone</b> (016) 3946-2855 ou (016) 3946-2852	
<b>E-mail</b> administracao@santacasasertaozinho.com.br			
<b>Banco</b> Banco do Brasil	<b>Agência</b> 0987-3	<b>Conta Corrente (*)</b> 65602-X	<b>Praça de Pagamento</b> Sertãozinho
Banco do Brasil	0987-3	65.603-8	Sertãozinho

### b) RESPONSÁVEIS

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

<b>Diretor Técnico</b> Marcos Halane Ferreira Paulino		
<b>CPF</b> 688.746.421-72	<b>RG</b> 1.435.446	<b>Órgão Expedidor</b> SSP/DF
<b>Cargo</b> Diretor Técnico	<b>Função</b> Cirurgião Geral	
<b>Endereço</b> Rua Guilherme Volpe, 1.899		
<b>Cidade</b> Sertãozinho		<b>UF</b> São Paulo



## 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@santacasertaozinho.com.br](mailto:administracao@santacasasertaozinho.com.br)

<b>CEP</b> 14.170-720	<b>Telefone</b> (016) 3946-2855 ou (016) 3946-2852
--------------------------	---

### c) FINALIDADE ESTATUTÁRIA

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

### d) CREDENCIAMENTO DA ENTIDADE

<b>Inscrição</b> CERTIFICADO DE ENTIDADE BENEFICIENTE DE ASSISTENCIA SOCIAL – CEBAS	
<b>Vigência</b> De 01/01/2019 à 31/12/2021	<b>Portaria</b> 865 – 14/06/2018

### e) CAPACIDADE INSTALADA

<b>INFORMAÇÕES GERAIS</b>			
<b>Instalação</b>	<b>Qtde./Consultório</b>	<b>Leitos</b>	
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
<b>HOSPITALAR - LEITOS</b>			
<b>Descrição</b>	<b>Leitos Existentes</b>	<b>Leitos SUS</b>	
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



## 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](mailto:administracao@santacasasertaozinho.com.br)

03 - CIRURGIA GERAL	32	12
ESPEC - CLINICO		
31 - AIDS	2	2
33 - CLINIC GERAL	11	7
OBSTETRICO		
43 - OBSTETRICA CLINICA	10	5
10 - OBSTETRICA CIRURGICA	11	6
PEDIATRICO		
45 - PEDIATRIA CLINICA	8	8
68 - PEDIATRIA CIRURGICA	9	9

### III - QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

#### a) OBJETIVO

Manter a assistência e integração dos serviços existentes no Sistema Único de Saúde SUS a População de Sertãozinho.

#### b) JUSTIFICATIVA

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

#### c) METAS A SEREM ATINGIDAS

QUALITATIVA						
DESCRIÇÃO	FONTE	MENSAL	ANUAL	META MENSAL	MEMORIA	VLR. UNIT.
<b>PO Hospitalar</b>						
<b>I - PÓS-FIXADOS</b>						
Apoio à diagnose e terapia	MUNICIPAL	32.012,41	384.148,92	339	POA - TABELA III	94,43
Internação Social	MUNICIPAL	450,00	5.400,00	1,5	POA - TABELA IV	300,00
<b>Média Complexidade</b>						
Pronto Atendimento e Urgência/Emergência	MUNICIPAL	129.180,26	1.550.163,12	5898	POA - TABELA VI	21,90
<b>II - PRE-FIXADOS</b>						
Pronto Atendimento e Urgência/Emergência	MUNICIPAL	278.180,04	3.338.160,42	275	POA - TABELA VII	1.011,56
Apoio e diagnose interno	MUNICIPAL	33.297,57	399.570,84	823	POA - TABELA VIII	40,46
<b>PO Ambulatorial</b>						
<b>I - PÓS-FIXADOS</b>						
Atendimento de especialidades e plantões	MUNICIPAL	300.000,00	1.800.000,00	1151:33:13	POA - TABELA IX	130,26
Apoio à diagnose externo Imagem Ambulatorial	MUNICIPAL	47.996,24	287.977,44	2547	POA - TABELA X	18,84
Atendimento Ambulatorial de Média e Alta Complexidade	MUNICIPAL	190.019,55	2.280.234,59	4692	POA - TABELA XI	40,50
<b>TOTAL</b>		<b>1.011.136,06</b>	<b>10.045.655,33</b>			

QUALITATIVA							
Nome do Indicador	Meta	Parâmetro	Pontos	Critérios	Formula	Documento	Fonte
Ouvidoria	> 90%	5 ouvidorias	100	>=90% = 100 pt	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de ouvidorias respondidas} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de ouvidorias}}$	Indicador e relatório de ouvidoria	Relatório de Ouvidoria
Pesquisa de Satisfação do Usuário	>90%	80% Taxa de satisfação	100	>= 90% = 100 pt >= 85% <90% = 90 pt >= 80% <85% = 80 pt < 80% = 70 pt	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de indicações} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de pesquisas}}$	Indicador e formulários de insatisfação	Formulários de Pesquisa de Satisfação
Comissão intra-hospitalar de capitação de órgãos	100%	1 ata	100	Apresentou ata = 100 pt Não apresentou = 0 pt		Atas	Atas
Notificação de ocorrência de morte encefálica	100%	1,71 pacientes	100	Apresentou indicador = 100 pt Não apresentou indicador = 0 pt	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes que tiveram seus órgãos captados} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de notificação de morte encefálica}}$	Indicador	SYSPEC
Central de Acolhimento	100%	100% Taxa de acolhimento	100	Apresentou indicador = 100 pt Não apresentou indicador = 0 pt	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de acolhimentos} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de atendimentos do emergencialista}}$	Indicador	SYSPEC
Núcleo de Segurança do Paciente	100%	1 ata	100	Apresentou ata = 100 pt Não apresentou = 0 pt		Atas	Atas
Demonstrativo de Receita e Despesa do Hospital	100%	1 DRE	100	Apresentou DRE mensal = 100 pt Não apresentou DRE Mensal = 0 pt		DRE	Balancetes
Ocupação Clínica/Clinica	90%	7 leitos	100	Apresentou indicador = 100 pt Não apresentou indicador = 0 pt	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de diárias SUS de pacientes clínicos} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de leitos de Clínica SUS} \times \text{n}^\circ \text{ de dias do mês}}$	Indicador	SYSPEC
Ocupação Obstétrica	90%	11 leitos	100	Apresentou indicador = 100 pt Não apresentou indicador = 0 pt	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de diárias SUS de pacientes obstétricos} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de leitos obstétricos SUS} \times \text{n}^\circ \text{ de dias do mês}}$	Indicador	SYSPEC
Ocupação Pediátrica	90%	17 leitos	100	Apresentou indicador = 100 pt Não apresentou indicador = 0 pt	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de diárias SUS de pacientes pediátricos} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de leitos pediátricos SUS} \times \text{n}^\circ \text{ de dias do mês}}$	Indicador	SYSPEC
Ocupação da UTI Geral	90%	6 leitos	100	Apresentou indicador = 100 pt Não apresentou indicador = 0 pt	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de diárias SUS de pacientes internados na UTI Geral} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de leitos de UTI Geral SUS} \times \text{n}^\circ \text{ de dias do mês}}$	Indicador	SYSPEC
Ocupação da UTI Neonatal e Pediátrica	90%	8 leitos	100	Apresentou indicador = 100 pt Não apresentou indicador = 0 pt	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de diárias SUS de pacientes internados na UTI Neonatal ou pediátrica} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de leitos de UTI Neonatal e pediátrica SUS} \times \text{n}^\circ \text{ de dias do mês}}$	Indicador	SYSPEC
Horas de treinamento	100%	4,97 horas	100	Apresentou lista e indicador = 100 pt Apresentou lista ou indicador = 50 pt Não apresentou = 0 pt	$\frac{\text{Horas de treinamentos} \times 1.000}{\text{Horas homens programadas}}$	Indicador e Lista de presença	Lista de presença



## 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](mailto:administracao@santacasasertaozinho.com.br)

### IV – PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA

Origem do Recurso	Valor
Federal	13.726.724,32
Estadual	4.227.423,96
Municipal	10.045.655,33
Próprio	14.527.215,00
<b>Total Anual</b>	<b>42.527.018,61</b>

Despesas	Custo
Pessoal e Encargos	14.428.563,23
Material de consumo	9.505.682,67
Serviços de Terceiros	20.078.656,56
<b>Total anual</b>	<b>44.012.902,46</b>

### V - QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Objeto	Descrição
Custeio	<i>Pessoal e encargos</i>
	<i>Outros Serviços de Terceiros</i>

#### a) IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO

**Pessoal:** Do total líquido da Folha de Pagamento, com este Recurso, será pago 15%.

**Outros Serviços de Terceiros:** Serviços Médicos e hospitalares e seus encargos.

#### b) ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

ETAPA	DESCRIÇÃO	DURAÇÃO	APLICAÇÃO
1	Confecção/Manutenção de Contratos	12 meses	10.045.655,33
2	Cálculos para Pagamentos		
3	Pagamentos		
TOTAL GERAL			10.045.655,33

#### c) PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS



## 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](mailto:administracao@santacasasertaozinho.com.br)

ORDEM	OBJETO	VALOR	%
1	Custeio	10.045.655,33	100,00%
1.1	Outros Serviços de Terceiros	8.930.587,58	88,90%
1.2	Pessoal e encargos	1.115.067,75	11,10%
<b>Total</b>		<b>10.045.655,33</b>	<b>100,00%</b>

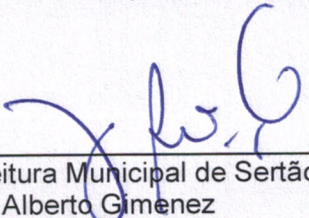
### VI - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

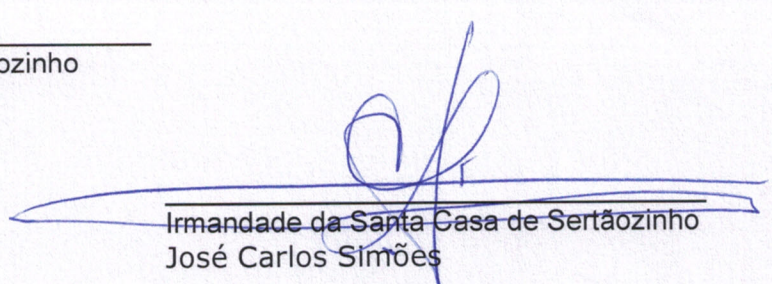
Mês	OBJETO	PROPONENTE	CONCEDENTE
1º ao 12º	Custeio	0,00	837.137,94
			10.045.655,33

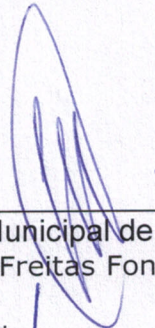
### VII - PREVISÃO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

Início: 01/01/2019  
Duração: 12 meses  
Término previsto: 31/12/2019

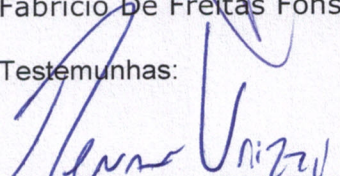
Sertãozinho, 02 de Janeiro de 2019.

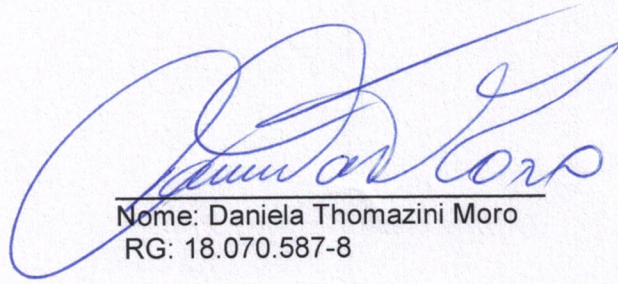
  
\_\_\_\_\_  
Prefeitura Municipal de Sertãozinho  
José Alberto Gimenez

  
\_\_\_\_\_  
Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho  
José Carlos Simões

  
\_\_\_\_\_  
Secretario Municipal de Saúde  
Fabrício De Freitas Fonseca

Testemunhas:

  
\_\_\_\_\_  
Nome: Renan Ramos Urizzi  
RG: 48.587.092-7/SSP/SP

  
\_\_\_\_\_  
Nome: Daniela Thomazini Moro  
RG: 18.070.587-8

