



ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR
SANTA CASA DE LINS

CNPJ: 51.660.082/0001-31

PLANO DE TRABALHO DA INSTITUIÇÃO

I – INTRODUÇÃO

a) Breve Histórico da Instituição

A Entidade originalmente denominada de Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Lins foi fundada em 1.923, objetivando a promoção de atividades filantrópicas de assistência à saúde, especialmente, de serviços médico-hospitalares. Devido a problemas administrativos, os quais ameaçavam a continuidade dos serviços prestados, o Poder Executivo de Lins, resolveu por bem decretar a intervenção administrativa na Entidade, resultando dentre outras ações, na alteração estatutária, ocasião em que, passou a ser denominada de **Associação Hospitalar Santa Casa de Lins**, então administrado pelo Presidente do Conselho de Administração. Em 14 de setembro de 2011, após acordo entre a Secretaria de Saúde do município de Lins, Departamento Regional de Saúde de Bauru – DRS-VI e Associação Hospitalar Santa Casa de Lins, foi transferida a Administração da Santa Casa de Lins para a **Associação Lar São Francisco de Assis na Providência de Deus**. A partir de agosto de 2015 a Santa Casa de Lins, por acordo com o DRS-VI e o Gestor municipal, assumiu o serviço de maternidade que era realizado no Hospital Geral de Promissão por motivo de reforma e readequação, passando a ser o único prestador de serviço com maternidade de alta complexidade da região.

A entidade apresenta como fonte de recursos financeiros anuais os seguintes tetos financeiros: SUS S.I.A no valor de R\$ R\$ 2.088.762,84, SUS S.I.H no valor de R\$ 3.730.306,01, Rede Cegonha no valor de R\$ 844.320,00, rede de urgência e emergência no valor de R\$ 2.916.000,00, e rede de neurocirurgia no valor de R\$ 313.864,44. A entidade possui convenio com a Prefeitura Municipal de Lins para financiamento do Pronto Socorro – atendimentos de urgência e emergência, no valor de R\$ 4.200.000,00 por ano. Também participa do programa Santas Casas Sustentáveis do Governo do Estado de São Paulo, recebendo R\$ 128.379,07 mensais. A instituição presta também assistência médica a convênios e particulares. **Missão:** Garantir assistência médico-hospitalar humanizada com qualidade e responsabilidade social.

b) Características da Instituição

A Santa Casa de Lins é um hospital filantrópico de médio porte, atende procedimentos de média e alta complexidade. A instituição, conforme pactuação, é referência em alta complexidade de Neurocirurgia e UTI neonatal, além de participar das redes temáticas Cegonha e Urgência e Emergência para a CIR de Lins, compreendendo 8 municípios com população estimada de 167.639 habitantes (fonte: IBGE 2017). Atualmente com 79 leitos de internação, sendo destinados 65 para o SUS, incluindo leitos UTI neonatal e Adulto do Tipo II (Fonte: CNES, Competência dezembro/2017), sendo referência também em traumatologia e emergência para Lins e Região. Possui um ambulatório de especialidades.



ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SANTA CASA DE LINS

CNPJ: 51.660.082/0001-31

Mantém um parque tecnológico em atualização, com equipamentos de Raios-x, Mamógrafo, Ultrassonografia, Tomógrafo e Ressonância Magnética (Fonte: CNES, Competência dezembro/2017), laboratório de anatomia patológica e de análises clínicas terceirizados. A instituição possui pronto socorro que é referência para os 8 municípios da região da CIR Lins, além de atender a central de regulação CROSS com duas grandes rodovias (Marechal Rondon e BR 153). Somos porta aberta para urgência e emergência, maternidade de alto risco.

Atualmente a Instituição conta com 346 colaboradores em regime CLT e outros 92 profissionais prestadores de serviços, o número de atendimento anual é de cerca de 16.000 atendimentos/mês (tabela abaixo), incluindo internações, consultas ambulatoriais e exames. Seguem na tabela abaixo os profissionais médicos do corpo clínico do hospital:

Especialidade	N.º de Profissionais
urgência e emergência (PS)	21
clínica geral	01
clínica pediátrica	09
cirurgia geral	06
urologia	03
cirurgia vascular	01
cirurgia pediátrica	01
cardiologia	01
neurologia	05
ginecologia / obstetrícia	04
ortopedia/traumatologia	04
otorrinolaringologia	02
UTI Adulto	12
UTI Neonatal	09
infecologia	01
anestesia	03
Gastro	01
imageologia	06
oftalmologia	02
Total Geral	92

(Fonte: RH, Sistema Próprio, janeiro 2018)



ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SANTA CASA DE LINS

CNPJ: 51.660.082/0001-31

Seguem nas tabelas a seguir as produções hospitalares e ambulatoriais referentes ao período de dezembro de 2016 a novembro de 2017.

Produção Hospitalar - Internações

Leito/Especialidades	Quantidade Dez/16 a Nov/2017	Média Dez/16 a Nov/2017
01 – Cirúrgico	1.227	102
02 – Obstétrico	1.037	86
03 – Clínico	1.536	128
07 - Pediátrico	324	27
Total	4.124	344

Fonte: TABWIN SIH/SUS – Dezembro de 2016 a Novembro de 2017.

Produção Ambulatorial - Procedimentos

Grupo Procedimentos	Quantidade Dez/16 a Nov/2017	Média Dez/16 a Nov/2017
02 – Procedimentos com finalidade diagnóstica	60.434	5.036
03 – Procedimentos Clínicos	172.851	14.404
04 – Procedimentos Cirúrgicos	4.660	388
Total	237.958	19.830

Fonte: TABWIN, SIA/SUS - Dezembro de 2016 a Novembro de 2017.

II - INFORMAÇÕES CADASTRAIS

a) Entidade

Razão Social: Associação Hospitalar Santa Casa de Lins			
CNPJ: 51.660.082/0001-31			
Atividade Econômica Principal 86.10-1-02 Atividades de atendimento em pronto socorro e unidade hospitalar para atendimento a urgência.			
Endereço: Pedro de Toledo, nº. 486			
Cidade: Lins			UF: SP
CEP: 16400-105		DDD/Telefone: (14) 3533 2500	
E-mail: administracao@santacasalins.com.br			
Banco 001	Agência 6600-1	Conta Corrente (*) 100.221-x	Praça de Pagamento Lins

(*) Declaramos que esta Conta corrente será exclusiva para o recebimento do recurso.

b) Responsáveis

Responsável pela Instituição: Jose Aparecido da Mota		
CPF: 096.227.068-78	RG: 18.219.636	Órgão Expedidor: SSP/SP
Cargo: Presidente do Conselho de Administração		Função: Presidente do Conselho de



**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR
SANTA CASA DE LINS**

CNPJ: 51.660.082/0001-31

		Administração	
Endereço: Rua Dr. João José Garcez Novaes, 117 – Bairro Ribeiro			
Cidade: Lins		UF: SP	
CEP: 16.401-423		Telefone: (14) 3533-2500	
Diretor Clínico: Paulo Eduardo de Oliveira Quessada			
CPF: 190.151.798-59		RG: 26.848.963-0	Órgão Expedidor: SSP/SP
Cargo: Diretor Clínico		Função: Médico	
Endereço: Entrada Pereirinha, nº 810			
Cidade: Penápolis		UF: SP	
CEP: 16300-000		Telefone: (14) 3522-6085	

III – QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Objeto	Descrição
Custeio	Custeio material de consumo e prestação de serviços de terceiros.

a) Identificação do Objeto

Custeio de material de consumo: material de limpeza, material de lavanderia, medicamentos, material médico-hospitalar, material de escritório, gases medicinais, gêneros alimentícios.

Prestação de Serviços de Terceiros: Energia elétrica, telefone.

Prestação de Serviços de Terceiros: Equipe multidisciplinar.

b) Objetivo

Garantir a assistência integral ao usuário do SUS, conforme a complexidade do estabelecimento de saúde, priorizando a qualidade e a eficiência no atendimento humanizado aos pacientes SUS.

c) Justificativa

O Programa **Santas Casas SUS**tem por objetivo contribuir para o desenvolvimento de um parque hospitalar de referência aos hospitais filantrópicos, no Estado de São Paulo, capaz de prestar serviços de saúde de qualidade e resolutivos, de média e de alta complexidade, que atendam às necessidades e demandas da população, em especial aquelas encaminhadas pelo setor de regulação do acesso e integrar as redes de atenção à saúde no estado.

Nesta perspectiva a Santa Casa de Lins é um hospital de referência para CIR de Lins de Lins é um hospital estratégico para central de regulação de vagas (CROSS), atendendo uma população estimada de 166.000 habitantes (fonte: Site do IBGE 2016), distribuído entre os municípios: Lins, Promissão, Getulina, Guaiçara, Cafelândia, Sabino, Uru e Pongai.

Destes municípios citados a Santa Casa de Lins é o hospital com maior capacidade de resolutividade dos problemas dos usuários do SUS, a nossa taxa de atendimento SUS chega ultrapassar 85%. diante deste cenário, fica evidente a necessidade de manter o convênio com o Estado, parceria indispensável para poder



**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR
SANTA CASA DE LINS**

CNPJ: 51.660.082/0001-31

dar continuidade em nossos serviços e oferecer mais serviços com qualidade e humanização a população de Lins e região. O hospital é porta de entrada para rede de urgência e emergência e referência em maternidade de Alto Risco e Rede Cegonha, hoje também atendendo a maternidade do município de Promissão que com a reforma do prédio foi extinto o serviço no município.

Com o cenário político/financeiro do país a população esta migrando do convênio privado para o atendimento SUS, aumentando ainda mais o fluxo no atendimento.

Para dar continuidade ao atendimento, aumentar a produção, atender a central de regulação CROSS, atender duas grandes rodovias (Marechal Rondon e BR 153). Somos porta aberta para urgência e emergência, maternidade de alto risco, portanto necessitamos deste convênio.

A execução deste plano que de sobremaneira vem aliviar os custos operacional de nossa instituição, pois os recursos do SUS (Mac) são insuficientes para prover o custeio necessário e garantir o atendimento com qualidade à população.

As metas abaixo são avaliadas trimestralmente por comissão constituída por representantes do DRS VI - Bauru, da entidade e do gestor municipal; a avaliação é realizada por meio de acesso do Portal CROSS (www.cross.saude.sp.gov.br) aonde são anexados os documentos comprobatórios, conforme o indicador.

O recurso solicitado representa 35,25% do custo total dos atendimentos SUS, realizados no período de setembro de 2015 a agosto de 2016. Tomando como base o mesmo período, o valor correspondente do recurso em relação ao custo total anual para a aquisição de cada objeto encontra-se descrito na tabela abaixo:



**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR
SANTA CASA DE LINS**

CNPJ: 51.660.082/0001-31

Objeto por agrupamento	Porcentagem correspondente do recuso em relação ao custo anual do objeto no 1º ano (%)	Porcentagem correspondente do recuso em relação ao custo anual do objeto no 2º ou 3º ano (%)
Aquisição de Material de limpeza e higiene	28,90	27,47
Aquisição de Material de lavanderia	28,10	25,98
Aquisição de Medicamentos	32,78	31,09
Aquisição de Material de Escritório	14,56	14,21
Aquisição de Material Médico Hospitalar	30,40	28,97
Aquisição de Gases Medicinais	15,67	14,92
Aquisição de Gêneros alimentícios	32,66	30,95
Energia Elétrica	15,11	14,51
Telefone	36,78	34,33
Equipe Multidisciplinar	7,49	7,12

d) Metas a Serem Atingidas

Metas quantitativas

METAS QUANTITATIVAS	DESCRIÇÃO	INDICADOR DE ALCANCE DA META
B1 Atingir taxa de produção conveniada/contratada maior ou igual a 70%	Verificar a proporção de alcance da produção através de reuniões mensais, avaliado pela Comissão Técnica com representantes do Hospital e Secretaria Municipal de Saúde e DRS VI Bauru, para os agrupamentos pactuados no plano operativo das Metas Quantitativas, tanto ambulatorial quanto hospitalar.	<p>Alcance do Agrupamento:</p> $\frac{\text{Produção relativa ao agrupamento X 100}}{\text{Quantidade pactuada do agrupamento}}$ <p>Alcance Geral (Taxa de Produção):</p> $\frac{\text{Nº de Agrupamentos conforme X 100}}{\text{Numero de Agrupamentos contratados}}$ <p>Fonte: TABWIN SIA / SIHD</p>
B2 Atingir taxa de ocupação (leitos SUS cirúrgica e clínica) hospitalar maior ou igual a 60%.	Disponibilizar a equipe para Monitoramento da quantidade de diárias de internações ocorridas diariamente e o número de leitos disponibilizados ao SUS, via Censo Hospitalar, disponibilizando as vagas no SISREG, e informando-as no site CROSS.	$\frac{\text{Total de pacientes-dia em determinado período X 100}}{\text{Total de leitos-dia no mesmo período.}}$ <p>Fonte: Relatório Software de Gestão do Hospital</p>



ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SANTA CASA DE LINS

CNPJ: 51.660.082/0001-31

METAS QUANTITATIVAS	DESCRIÇÃO	INDICADOR DE ALCANCE DA META
<p>B3 Atingir taxa de ocupação leitos terapia intensiva adulto maior ou igual 70%.</p>	<p>Disponibilizar a equipe para Monitoramento da quantidade de diárias de internações ocorridas diariamente e o número de leitos disponibilizados ao SUS, via Censo Hospitalar, disponibilizando as vagas no SISREG, e informando-as no site CROSS.</p>	<p>Total de pacientes-dia em determinado período x 100</p> <hr/> <p>Total de leitos-dia no mesmo período</p> <p>Fonte: Relatório Software de Gestão do Hospital</p>
<p>B4 Atingir um tempo médio de permanência - na especialidade clínica abaixo 10 dias.</p>	<p>Disponibilizar a equipe multidisciplinar de Monitoramento para verificar o número de dias das internações (SUS) registradas no sistema do HSA, em relação ao número de internações na especialidade de clínica médica no mesmo período, e informado posteriormente no Modulo de Leitos do portal CROSS.</p>	<p>Nº de pacientes-dia em determinado período X 100</p> <hr/> <p>Total de pacientes com saídas no mesmo período</p> <p>Fonte: Relatório Software de Gestão do Hospital</p>
<p>B5 Atingir um tempo médio de permanência - na especialidade cirúrgica abaixo de 10 dias.</p>	<p>Disponibilizar a equipe multidisciplinar de Monitoramento para verificar o número de dias das internações (SUS) registradas no sistema HSA, em relação ao número de internações na especialidade de clínica cirúrgica no mesmo período, e informado posteriormente no Modulo de Leitos do portal CROSS.</p>	<p>Nº de pacientes-dia em determinado período X 100</p> <hr/> <p>Total de pacientes com saídas no mesmo período</p> <p>Fonte: Relatório Software de Gestão do Hospital</p>
<p>B6 Atingir um tempo médio de permanência – UTI Adulto abaixo de 10 dias.</p>	<p>Disponibilizar a equipe de Monitoramento do Faturamento SUS para verificar o número de diárias de UTI's Adulto registrados no sistema HSA em relação ao número de internações no setor no mesmo período.</p>	<p>Nº de pacientes-dia em determinado período X 100</p> <hr/> <p>Total de pacientes com saídas no mesmo período</p> <p>Fonte: Relatório Software de Gestão do Hospital</p>
<p>B7 Atingir uma taxa de mortalidade institucional menor ou igual a 5%.</p>	<p>Disponibilizar a equipe de Monitoramento multidisciplinar em conjunto com a Comissão de Óbitos do HSA para verificar o quantitativo de internações encerradas por óbito no período em relação ao total de altas hospitalares e causa mortis por faixa etária.</p>	<p>nº de óbitos ocorridos em pacientes após 24 horas de internação em determinado período X 100</p> <hr/> <p>Nº de pacientes que tiveram saída do hospital no mesmo período</p> <p>Fonte: Relatório Software de Gestão do Hospital</p>
<p>B8 Apresentar indicador de infecção hospitalar</p>	<p>Disponibilizar Equipe Técnica da Comissão de Infecção Hospitalar do HSA para monitorar diariamente os indicadores de vigilância das infecções hospitalares</p>	<p>Relatório Mensal de Índice de Infecção Hospitalar do HSA e Grupo de Vigilância Epidemiológica, segundo o Sistema de Vigilância Epidemiológica das Infecções Hospitalares.</p>
<p>B9</p>	<p>Manter a Equipe de Enfermagem no</p>	<p>Relatório com (Nº de quedas em determinado período X 1000</p>



ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SANTA CASA DE LINS

CNPJ: 51.660.082/0001-31

METAS QUANTITATIVAS	DESCRIÇÃO	INDICADOR DE ALCANCE DA META
Atingir Incidência de queda de paciente menor ou igual a 8%.	acompanhamento diário do número de quedas em relação ao número de pacientes-dia.	nº de paciente dia no mesmo período)
B10 Atingir um Índice de rotatividade (Internações) maior ou igual a 3.	Relação entre o total de saídas (SUS) e o número de leitos SUS (Avaliação trimestral)	$\frac{\text{Total de Saídas}}{\text{Nº de pacientes/dia no período}}$
B11 Atingir um Índice de uso de sala cirúrgica maior ou igual a 2.	Relação entre o total de cirurgias realizadas (SUS) e o número de salas cirúrgicas disponíveis. (Avaliação trimestral)	$\frac{\text{Nº de cirurgias realizadas no período}}{\text{Nº salas cirúrgicas X Nº de dias do período}}$

Metas Qualitativas:

METAS QUALITATIVAS	DESCRIÇÃO	INDICADOR DE ALCANCE DA META
A1 Manter CNES Atualizado mensalmente.	Enviar Email ao Gestor SUS a cada alteração de Recursos: Físicos e Estruturais e Humanos envolvidos na assistência hospitalar, ocorridas na Instituição a fim de manter as informações do Estabelecimento atualizadas no CNES.	Relatório com a data da última atualização do CNES e documento da instituição relatando as atualizações e as ocorrências por data da atualização mensal.
A2 Atingir 25% ou mais de diagnósticos secundários preenchidos nas AIH discriminados por clínicas: pediatria, obstetrícia, médica e cirúrgica a cada trimestre.	Envolver a Equipe Médica através de reuniões da Diretoria Técnica para conscientização da importância do registro do indicador, disponibilizando as informações no Software de Gestão do Hospital: proporção de AIH com diagnósticos secundários registrados nas AIHs maior ou igual a 25%.	$\frac{\text{Número de AIH com diagnósticos secundários X 100}}{\text{total de AIH}}$ Fonte: TABWIN - SIHD
A3 Informar 70% ou mais no Portal CROSS dos recursos disponíveis para atendimentos às urgências pré hospitalar (Informado diariamente e apurado mensalmente)	Divulgar e capacitar equipe médica através de Manual de Procedimento Interno a fim de registrar as informações duas vezes ao dia, no Portal CROSS - módulo pré - hospitalar, a capacidade disponível.	Relatório da CROSS do período, informando o número de atualizações esperadas e fornecidas.
A4 Garantir o atendimento de urgência e emergência referenciado, mediado	Implantar em conjunto com o Gestor Municipal e DRS, fluxo de sistema de regulação unificado, para os atendimentos de urgência e emergência demandados pela Centrais	Relatório de Monitoramento CROSS de URG/EMERG/INTER HOSPITALAR.



**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR
SANTA CASA DE LINS**

CNPJ: 51.660.082/0001-31

pela Central de Regulação, nas 24 horas nos 07 dias da semana.	de Regulações, de forma ininterrupta.	
A5 Manter atualização diária, no Portal CROSS, da ocupação dos leitos hospitalares. (Atingir 70% ou mais trimestralmente)	Disponibilizar equipe de monitoramento na Central de Serviços e nas enfermarias SUS do HSA para atualização diária da ocupação dos leitos, no Portal CROSS - módulo de leitos.	Relatório da CROSS do período, informando atualizações esperadas.
A6 Manter atualização diária, no Portal CROSS, da recepção dos pacientes agendados. (Atingir 70% ou mais trimestralmente)	Informar os dados referentes ao comparecimento/atendimentos para os atendimentos do módulo ambulatorial no Portal CROSS e respectivos dados referentes ao comparecimento/atendimento.	Relatório da CROSS do período, informando atualizações esperadas.
A7 Disponibilização mensal da agenda ambulatorial no Portal CROSS - módulo ambulatorial dentro do prazo estabelecido no cronograma CROSS.	Liberação da agenda mensal no Portal CROSS – Módulo Ambulatorial, conforme cronograma determinado pela CROSS.	Relatório da CROSS do período, informando atualizações esperadas.
A8 Implantar protocolo de Acolhimento e de Classificação de Risco e informar mensalmente o número de pacientes atendidos segundo a classificação.	Disponibilizar Equipe de Enfermagem para implementar e monitorar protocolo de acolhimento e de classificação de risco, quando da prestação de serviços de urgência, emergência ou da inserção em alguma das Redes de Atenção que determine esta ação.	Protocolo implantado e apresentação mensal do número de pacientes atendidos, segundo a classificação.
A9 Implementar Alta Hospitalar Qualificada.	Disponibilizar Equipe de Multidisciplinar para monitorar os protocolos de alta hospitalar qualificada para as áreas de clínica médica (com ênfase em hipertensão e diabetes) e de assistência materno-infantil (com ênfase na gestante e recém nascido de risco) conforme fluxo definido em conjunto com o Gestor Municipal e DRS.	Relatório de monitoramento do Articulador de Humanização DRS IV.
A10 Manter apuração dos Custos por Absorção.	Processo de custos hospitalares por absorção priorizando: - custo paciente dia por especialidade (clínica médica; cirúrgica com e sem MAT/MED; pediatria; obstetrícia); - custo leito-dia de UTI;	Relatório Mensal dos custos implantados.



ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SANTA CASA DE LINS

CNPJ: 51.660.082/0001-31

	<ul style="list-style-type: none"> - custo hora do centro cirúrgico; - custo hora do centro obstétrico; - custo do atendimento em Pronto Socorro; - custo da consulta médica com e sem exames; - SADT- custo de alguns exames (tomografia / ressonância / Ultrassonografia / Endoscopia digestiva / colonoscopia / RX); - custo por procedimento; parto / alguns procedimentos cirúrgicos (herniorrafias / amigdalectomia / etc.) – o que for de maior frequência naquele hospital de acordo com as prioridades determinadas pelo DRS e pelos gestores municipais. 	
A11 Implementar a Política estadual de humanização.	Disponibilizar Equipe Multidisciplinar para implementar ações da Política Estadual de Humanização, de acordo com a orientação do Articulador da DRS, tendo em vista os parâmetros do HumanizaSES.	Relatório de monitoramento do Articulador de Humanização DRS IV.
A12 Atingir 70% ou mais de apresentação das contas hospitalares no mês imediato ao do encerramento da AIH (alta hospitalar).	Disponibilizar equipe administrativa para monitorar a entrega dos prontuários pós alta e entrega imediata no faturamento para posterior aferição da proporção da produção apresentada no mês imediato à realização do procedimento	$\frac{\text{número de AIH com apresentação do mês de ref. correto} \times 100}{\text{total de AIH apresentadas no período}}$ <p>Fonte: TABWIN - SIHD</p>
A13 Atingir 70% ou mais de apresentação das contas ambulatoriais no mês imediato à realização do procedimento. (Caso possua atendimentos registrados em APAC)	Disponibilizar equipe administrativa para monitorar a entrega das fichas de atendimentos imediata no faturamento para posterior aferição da proporção da produção apresentada no mês imediato à realização do procedimento	$\frac{\text{número de APAC com apresentação do mês de ref. correto} \times 100}{\text{total de APAC apresentadas no período}}$ <p>Fonte: TABWIN - SIA</p>
A14 Atingir 70% ou mais de caracterização correta da internação: AIH de urgência (caráter 2 à 6) / AIH eletiva (caráter 1) - por amostragem.	O Gestor, através do auditor de Contas Médicas, avalia a caracterização das AIHs utilizando amostra aleatória de, no mínimo 10% do total de AIHs apresentadas no trimestre e avaliando uma a uma com base no prontuário.	$\frac{\text{Número de AIH com caracterização correta} \times 100}{\text{Total de AIH Mensal}}$
A15 Manter Comissões atuantes e respectivos relatórios.	Manter as comissões obrigatórias ativas de acordo com o cronograma planejado para o Exercício. (Ética médica, Controle de infecção hospitalar, Óbito, Prontuários)	Ata de reunião ou relatório de cada uma das Comissões exigidas.
A16	Manter a comissão obrigatória ativa de	Relatório CIHDOTT do Hospital



ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SANTA CASA DE LINS

CNPJ: 51.660.082/0001-31

Manter a Comissão Intra- hospitalar de doação de órgãos e tecidos para transplantes.	acordo com o cronograma planejado para o Exercício, com análises dos óbitos, de acordo com os parâmetros da CIHDOTT.	apresentado a SES
A17 Manter e revisar anualmente o plano de atendimento a desastres e incidentes com múltiplas vítimas.	Plano de atendimento a desastres e incidentes com múltiplas vítimas.	Plano disponibilizado mensalmente no site CROSS.
A18 Atualizar os Alvarás de funcionamento e solicitar auto de vistoria do corpo de bombeiros (AVCB).	Disponibilizar equipe administrativa para atualizar os Alvarás de Funcionamento. Solicitar vistoria do Corpo de Bombeiros após autorização da Prefeitura do Registro de Habite-se após apresentação das Plantas de Construção atualizadas para liberação do AVCB.	Alvará de Funcionamento disponibilizado mensalmente e AVCB após aprovação do Corpo de Bombeiros.
A19 Atingir 15% ou menos de taxa de suspensão de cirurgia por motivos administrativos (exceto cirurgias ambulatoriais).	Disponibilizar equipe multidisciplinar para monitorar e minimizar os motivos administrativos para a suspensão das cirurgias.	$\frac{\text{Número de cirurgias suspensas em um determinado período} \times 100}{\text{Total de cirurgias agendadas no mesmo período}}$ Através de relatório mensal, nominal dos pacientes com cirurgias suspensas.
A20 Atingir 5% ou menos de taxa de recusa de solicitações da Central de Regulação de Urgência	Proporção de recusa da instituição em relação ao número de solicitações feitas pela CROSS.	$\frac{\text{Recusas de solicitações em um determinado período} \times 100}{\text{Total de solicitações de atendimento pela Central de Regulação no mesmo período.}}$
A21 Atingir 8% ou menos de percentual de Vaga Zero.	Proporção de vaga zero, no trimestre, praticada pela CROSS.	$\frac{\text{Total de vagas zero em determinado período} \times 100}{\text{Total de internações reguladas no mesmo período aferidas pela Central de Regulação.}}$
A22 Manter Educação Permanente - capacitações e treinamentos no período.	Disponibilizar equipe multidisciplinar para capacitação permanente das equipes assistenciais e administrativas com aplicação de cursos e treinamentos internos e externos.	Apresentação de Cronograma dos cursos e relatório de presença / Certificados.
A23 Apresentar Balanço Patrimonial e Declaração de Análise Econômica e Financeira	Disponibilizar o Balanço Patrimonial do ano anterior e a Declaração da Análise Econômica e Financeira com base de 31 de dezembro do ano anterior, que conste aos indicadores de LC – Liquidez Corrente; LG – Liquidez Geral e SG – Solvência Geral.	Balanço Patrimonial e Análise Econômica e Financeira, assinada por Contador da Instituição. LC = Ativo Circulante / Passivo Circulante. LG = (Ativo Circulante + Realizável a Longo Prazo) / (Passivo Circulante + Exigível a Longo Prazo). SG = Ativo Total / (Passivo Circulante + Exigível a Longo Prazo).
A24 Atingir uma relação Enfermeiro X	Relação entre o número total de enfermeiros ligados à área assistencial	Número total de enfermeiros ligados à área



**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR
SANTA CASA DE LINS**

CNPJ: 51.660.082/0001-31

Leito maior ou igual a 0,36.	de internação e o número de leitos.	assistencial de internação <hr/> Número total de leitos Fonte: CNES
------------------------------	-------------------------------------	---

e) Etapas ou Fases de Execução

ETAPA	DESCRIÇÃO	DURAÇÃO POR EXERCÍCIO	APLICAÇÃO POR EXERCÍCIO Base Mensal R\$ 128.379 (12 Meses)	APLICAÇÃO POR EXERCÍCIO Base Mensal R\$ 121.960 (24 Meses)	APLICAÇÃO TOTAL DO EXERCÍCIO (R\$)
Material de Consumo					
1	Aquisição de Material de limpeza e higiene	36 meses	30.801,00	58.540,82	89.341,82
	Aquisição de Material de lavanderia	36 meses	28.500,00	52.687,40	81.187,40
	Aquisição de Medicamentos	36 meses	325.600,00	617.605,02	943.205,02
	Aquisição de Material de Escritório	36 meses	15.000,00	29.270,42	44.270,42
	Aquisição de Material Médico Hospitalar	36 meses	235.000,00	447.837,30	682.837,30
	Aquisição de Gases Medicinais	36 meses	83.000,00	158.060,22	241.060,22
	Aquisição de Gêneros alimentícios	36 meses	92.648,00	175.622,48	268.270,48
Prestação de Serviços de Terceiros					
2	Energia Elétrica	36 meses	65.500,00	125.862,78	191.362,78
	Telefone	36 meses	34.500,00	64.394,90	98.894,90
Custos Profissionais					
3	Equipe Multidisciplinar	36 meses	630.000,00	1.197.158,86	1.827.158,86
TOTAL GERAL			1.540.549,00	2.927.040,20	4.467.589,20



**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR
SANTA CASA DE LINS**

CNPJ: 51.660.082/0001-31

f) Plano de Aplicação de Recursos Financeiros

Nº	DESCRIÇÃO POR AGRUPAMENTO	1º ANO (R\$)	2º ANO (R\$)	3º ANO (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)	%
Custeio – Material de Consumo						
1	Material de limpeza e higiene	30.801,00	29.270,41	29.270,41	89.341,82	2,00
	Material de lavanderia	28.500,00	26.343,70	26.343,70	81.187,40	1,82
	Medicamentos	325.600,00	308.802,51	308.802,51	943.205,02	21,11
	Material de Escritório	15.000,00	14.635,21	14.635,21	44.270,42	0,99
	Material Médico Hospitalar	235.000,00	223.918,65	223.918,65	682.837,30	15,28
	Gases Medicinais	83.000,00	79.030,11	79.030,11	241.060,22	5,40
	Gêneros alimentícios	92.648,00	87.811,24	87.811,24	268.270,48	6,00
Custeio – Custos Profissionais						
2	Energia elétrica	65.500,00	62.931,39	62.931,39	191.362,78	4,28
	Telefone	34.500,00	32.197,45	32.197,45	98.894,90	2,21
Prestação de Serviços de Terceiros						
3	Equipe Multidisciplinar	630.000,00	598.578,93	598.579,93	1.827.158,86	40,90
TOTAL		1.540.549,00	1.463.519,60	1.463.520,60	4.467.589,20	100

IV – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

ANO	PARCELAS	OBJETO	BASE MENSAL (R\$)	PROPONENTE (R\$)	CONCEDENTE (R\$)
2017	1ª a 12ª	Custeio	128.379,00	0,00	1.540.548,00
2018 a 2019	13ª a 36ª	Custeio	121.960,05	0,00	2.927.041,20
Total					4.467.589,20

V - PREVISÃO de EXECUÇÃO DO OBJETO

- Início: 01/01/2017.

- Duração: 36 meses – Término previsto: 31/12/2019



**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR
SANTA CASA DE LINS**

CNPJ: 51.660.082/0001-31

VI – DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente, **DECLARO**, para fins de prova junto à Secretaria de Estado da Saúde – Departamento Regional de Saúde DRS-VI para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistem qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro ou qualquer órgão ou Entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos deste Poder, na forma deste Plano de Trabalho.

Data da Assinatura ____/____/2018

José Aparecido da Mota

Representante Legal da Entidade

Valdemir Casavechi

Responsável pela confecção
do Plano de trabalho

VII – ANALISADO E APROVADO TÉCNICAMENTE NESTE DRS

Data de Assinatura ____/____/2018

Doroti da Conceição Vieira Alves Ferreira

Dir. Técnica de Saúde III – DRS VI Bauru

VIII – APROVAÇÃO – ORDENADOR DA DESPESA

Fabiola Leão Soares Yamamoto
Diretor Técnico de Saúde III - subst.
DRS VI Bauru

Data da Assinatura 30/01/2018

Eloiso Vieira Assunção Filho

Ordenador de Despesa

IX – APROVAÇÃO – SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

Data da Assinatura 30/01/2018

David Everson Uip

Secretário de Estado da Saúde

Se de acordo

David Everson Uip
Secretário de Estado da Saúde