SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

111

Convênio nº.: 685/2016

Processo nº.: 001/0210/001.251/2016

Convênio que entre si celebram o Estado de São Paulo, através de sua **Secretaria de Estado da Saúde** e a Associação dos Fornecedores de Cana de Piracicaba visando o fortalecimento do desenvolvimento das ações e serviços de assistência à saúde prestados aos usuários do SUS na região, com o aporte de recursos financeiros pelo incentivo ***Santas Casas SUStentáveis***.

Pelo presente instrumento o Governo do Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde, com sede na Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, São Paulo – Capital, neste ato representada pelo seu Secretário, DAVID EVERSON UIP, brasileiro, casado, médico, portador do RG. n.º 4.509.000-2, CPF nº. 791.037.668-53, doravante denominado CONVENENTE do outro lado a Associação dos Fornecedores de Cana de Piracicaba, CNPJ 54.384.631/0002-61, com endereço a Avenida Barão de Valença nº 716, na cidade de Piracicaba-SP, e com estatuto arquivado no 2º Oficial de de Registro Pessoas Jurídicas de Piracicaba, averbado, sob o nº. 00016021, em 24-08-2011, neste ato representado pelo seu, Provedor, **JOSÉ CORAL**, brasileiro, casado, administrador, RG. nº 3.790.906-X, CPF nº. 041.016.698-72, doravante denominado CONVENIADA, com fundamentos nos artigos 196 a 200 da Constituição Federal, a Constituição Estadual, em especial os seus artigos 218 e seguintes; as Leis nº. 8080/90 e 8142/90, Lei Federal nº 8.666/1993, Decreto Estadual nº 59.215/2013, alterado pelo Decreto nº 62.032, de 17/06/2016, e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, em especial a Lei Estadual nº 16.109 de 13 de Janeiro de 2016 e as Resoluções SS nºs 13/2014, 39/2014 e 46/2015 (Incentivo Santas Casas SUStentáveis), RESOLVEM celebrar o presente Convênio, nos termos e condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:

112

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente convênio tem por objeto a contribuição para o desenvolvimento de uma Rede Hospitalar de referência na **Região de Piracicaba**, 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-se à rede de atenção à saúde do Estado, mediante a transferência de recursos financeiros destinados às despesas de **Custeio de Hospital Estratégico - (Material de Consumo, Prestação de Serviços) - especificar),** conforme **Plano de Trabalho** e **Termo de Compromisso**, que integram o presente.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

O plano de trabalho poderá ser revisto para alteração de valores ou de metas, mediante termo aditivo, respeitada a legislação vigente e após proposta previamente justificada pela Conveniada e parecer técnico favorável do órgão competente **e ratificado pelo Titular da Secretaria**, vedada alteração do objeto.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS ATRIBUIÇÕES DA SECRETARIA

São atribuições da Secretaria:

I - acompanhar, supervisionar e fiscalizar a execução do objeto deste termo, devendo zelar pelo alcance dos resultados pactuados e pela correta aplicação dos recursos repassados, com a indicação de gestor no âmbito do Departamento Regional de Saúde, atuante na área técnica de planejamento e assistência, qual seja, Sra. Benedita Maria de Castro, Diretor Técnico de Saúde II, DRS X Piracicaba;

II - repassar os recursos financeiros previstos para a execução do objeto do convênio, de acordo com o cronograma de desembolsos previsto, que guardará consonância com as metas, fases ou etapas de execução do objeto;

113

III - publicar, no Diário Oficial do Estado, extrato deste termo e de seus aditivos, contendo, pelo menos, o nome do gestor do convênio e do signatário representante da Conveniada;

IV- emitir relatório técnico trimestralmente de monitoramento de avaliação do convênio, nos termos da Resolução SS-13/2014;

V - analisar os relatórios financeiros e de resultados;

VI - analisar as prestações de contas encaminhadas pela Conveniada de acordo com a legislação e regulamentação aplicáveis;

VII - divulgar pela internet os meios para apresentação de denúncia sobre a aplicação irregular dos recursos transferidos.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS ATRIBUIÇÕES DA CONVENIADA

São atribuições da CONVENIADA:

I - manter as condições técnicas necessárias ao bom atendimento dos usuários do SUS/SP com zelo pela qualidade das ações e serviços oferecidos, buscando alcançar os resultados pactuados de forma otimizada;

II - assumir a responsabilidade, em conjunto com municípios vizinhos, pela efetivação de um sistema de referência e contra referência que assegure, à população envolvida, o acesso a todos os graus de complexidade da assistência neles disponíveis;

III - alimentar, regularmente, os bancos de dados dos sistemas de informação de interesse do Sistema Único de Saúde – SUS;

IV - aplicar os recursos financeiros repassados pela SECRETARIA, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, exclusivamente na execução do objeto do ajuste e na forma prevista no plano de trabalho;

V - cumprir o disposto no artigo 4º da Resolução SS nº 13, de 05/02/2014;

VI - indicar o(s) nome(s) de responsável(is) pela fiscalização da execução do convênio e manter atualizada a CONVENENTE de qualquer alteração;

VII - gerir os bens públicos com observância aos princípios da legalidade, da legitimidade, da impessoalidade, da moralidade, da publicidade, da economicidade, da eficiência e da eficácia;

VIII - assegurar as condições necessárias ao acompanhamento, à supervisão, ao controle, à fiscalização e à avaliação da execução do objeto do convênio com o fim de permitir e facilitar o acesso de agentes relacionados à fiscalização a todos os documentos relativos à execução do objeto do convênio, prestando-lhes todas e quaisquer informações solicitadas;

IX - apresentar prestações de contas parciais (trimestralmente) e final, nos termos da Cláusula Sexta deste instrumento com relatórios de execução do objeto e de execução financeira de acordo com a legislação e regulamentação aplicáveis contendo:

(a) comparativo entre as metas propostas e os resultados alcançados, acompanhado de justificativas para todos os resultados não alcançados e propostas de ação para superação dos problemas enfrentados;
(b) demonstrativo integral da receita e despesa realizadas na execução, em regime de caixa e em regime de competência; e
(c) comprovantes de regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária.

X- responsabilizar-se, integral e exclusivamente, pela contratação e pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do

objeto, não implicando responsabilidade solidária ou subsidiária do ESTADO a inadimplência da CONVENIADA em relação ao referido pagamento, os ônus incidentes sobre o objeto do convênio ou os danos decorrentes de restrição à sua execução;

XI - manter e movimentar os recursos financeiros repassados para a execução do objeto do convênio em uma única e exclusiva conta bancária, aberta junto ao Banco do Brasil, observado o disposto no artigo 51 da Lei federal nº 13.019, de 2014;

XII - manter registros, arquivos e controles contábeis específicos para os dispêndios relativos ao objeto do convênio;

XIII - assegurar que toda divulgação das ações objeto do convênio seja realizada com o consentimento prévio e formal do ESTADO, bem como conforme as orientações e diretrizes acerca da identidade visual do Governo do Estado de São Paulo;

XIV - utilizar os bens, materiais e serviços custeados com recursos públicos vinculados à parceria em conformidade com o objeto pactuado;

XV - responsabilizar-se pela legalidade e regularidade das despesas realizadas para a execução do objeto do convênio, pelo que responderá diretamente perante o ESTADO e demais órgãos incumbidos da fiscalização nos casos de descumprimento;

XVI - comunicar de imediato à SECRETARIA a ocorrência de qualquer fato relevante à execução do presente convênio;

XVII - responder pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e quaisquer outras despesas de sua responsabilidade, resultantes da execução do objeto deste convênio, bem assim por eventuais danos ou prejuízos causados a terceiros, isentando a SECRETARIA de qualquer responsabilidade;

XVIII - ficam **vedadas** as seguintes práticas por parte da CONVENIADA:

(a) utilizar, ainda que em caráter emergencial, os recursos repassados pela CONVENENTE para finalidade diversa da estabelecida neste instrumento;

(b) realizar despesa em data anterior à vigência do instrumento;

(c) efetuar pagamento em data posterior à vigência deste instrumento.

CLÁUSULA QUARTA - DA TRANSFERÊNCIA DOS RECURSOS FINANCEIROS

Para execução deste Convênio serão destinados recursos financeiros, no montante total de **R$ 21.816.817,00** (Vinte e um milhões, oitocentos e dezesseis mil, oitocentos e dezessete reais), sendo **R$ 7.272.272,00** (Sete milhões, duzentos e setenta e dois mil, duzentos e setenta e dois reais) referente ao exercício de 2017. Os repasses serão realizados em uma parcela de R$606.012,00 (seiscentos e seis mil, doze reais) e as demais **mensais** de **R$ 606.023,00** (Seiscentos e seis mil, vinte e três reais), onerando a seguinte classificação orçamentária:

UGE: 090196
Programa de Trabalho: 10.302.0930.6221.000
Natureza de despesa: 33.50.43
Fonte de Financiamento: Fundo Estadual de Saúde

PARÁGRAFO PRIMEIRO – Nos exercícios financeiros futuros, as despesas correrão à conta das dotações próprias que forem aprovadas para as mesmas no orçamento da Secretaria de Estado da Saúde.

PARÁGRAFO SEGUNDO – A liberação dos recursos está condicionada à inexistência de registros em nome da CONVENIADA junto ao **CADIN ESTADUAL,** de acordo com o Parágrafo Único do Artigo 19 da Portaria Conjunta CAF – CCE – CO 1, de 21/01/2015. O cumprimento desta condição poderá se dar pela comprovação, pela **CONVENIADA**, de que os registros estão suspensos, nos termos do artigo 8º da Lei estadual nº 12.799/2008.

PARÁGRAFO TERCEIRO – As parcelas do convênio serão liberadas em estrita conformidade com o plano de aplicação aprovado, exceto nos casos previstos nos incisos I, II e II do parágrafo 3º do artigo 116 da lei federal nº 8.666/93, casos em que as mesmas ficarão retidas até o saneamento das impropriedades ocorrentes;

PARÁGRAFO QUARTO – A CONVENIADA se compromete a manter os recursos transferidos em conta especial, no Banco do Brasil, e aplicados exclusivamente no cumprimento dos compromissos decorrentes deste convênio. Banco do Brasil – Banco 001 – Agência 03149-6 - Conta Corrente nº. 00003412-6.

PARÁGRAFO QUINTO - É vedada aplicação dos recursos com despesas de taxas administrativas, tarifas, juros moratórios e multas; pagamento de dívidas anteriormente contraídas, de recursos humanos ativos ou inativos e de consultoria.

PARÁGRAFO SEXTO - Os recursos recebidos por este instrumento deverão ser aplicados no mercado financeiro, enquanto não forem empregados em sua finalidade, sendo que as receitas financeiras auferidas serão obrigatoriamente computadas a crédito do convênio, e aplicadas, exclusivamente, no objeto de sua finalidade, devendo constar de demonstrativo específico que integrará as prestações de contas do ajuste.

PARÁGRAFO SÉTIMO - Na aplicação dos recursos financeiros destinados à execução deste convênio, os partícipes deverão observar o quanto segue:

I - no período correspondente ao intervalo entre a transferência dos recursos e a sua efetiva utilização, os valores correspondentes deverão ser aplicados, por intermédio do Banco do Brasil S/A ou outra instituição financeira que venha a funcionar como Agente Financeiro do Tesouro do Estado, em caderneta de poupança, se o seu uso for igual ou superior a 1 (um) mês, ou em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto, lastreada em títulos da dívida pública, quando a sua utilização verificar-se em prazos inferiores a um mês;

II - quando da prestação de contas tratada na cláusula sexta, deverão ser anexados os extratos bancários contendo o movimento diário (histórico) da conta, juntamente com a documentação referente à aplicação das disponibilidades financeiras, a serem fornecidos pela instituição financeira indicada;

III - o descumprimento do disposto neste parágrafo obrigará a CONVENIADA à reposição ou restituição do numerário recebido, acrescido da remuneração da caderneta de poupança no período, computada desde a data do repasse até a data do efetivo depósito;

IV - as notas fiscais/faturas ou comprovantes de despesas efetuadas para a execução do objeto do Convênio serão emitidas em nome da CONVENIADA, conforme o caso, devendo mencionar o nº do presente Convênio SES.

CLÁUSULA QUINTA - DO CONTROLE, DO MONITORAMENTO E DA AVALIAÇÃO DE RESULTADOS

A execução do presente convênio será avaliada pelos órgãos competentes do SUS, e conforme artigos 6º e seguintes da Resolução SS nº 13, de 05/02/2014, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste convênio, devendo para tanto:

I - avaliar trimestralmente o desempenho do Hospital conveniado em relação ao cumprimento das metas pactuadas e dos requisitos necessários para a adesão da CONVENIADA ao auxílio – nos termos do artigo 4º da Resolução SS nº 13, de 05/02/2014;

II - avaliar trimestralmente os resultados alcançados na execução do objeto do convênio, e fazer recomendações para o atingimento dos objetivos perseguidos;

III - elaborar e encaminhar Relatório Semestral de Acompanhamento das Metas à Comissão de Monitoramento Estadual, em modelo definido pela mesma;

IV - monitorar o uso dos recursos financeiros mediante análise de relatório definido pela Comissão de Monitoramento Estadual e apresentado mensalmente pela CONVENIADA;

V - analisar a vinculação dos gastos ao objeto do convênio celebrada, bem como a razoabilidade desses gastos;

VI - solicitar, quando necessário, reuniões extraordinárias e realizar visitas técnicas no local de realização do objeto do convênio com a finalidade de obter informações adicionais que auxiliem no desenvolvimento dos trabalhos;

VII - emitir relatório conclusivo sobre os resultados alcançados no período, contendo a nota do convênio, avaliação das justificativas apresentadas no relatório técnico de monitoramento e avaliação, recomendações, críticas e sugestões.

CLÁUSULA SEXTA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A prestação de contas dos recursos recebidos da CONVENENTE deverá ser apresentada, pela CONVENIADA, observadas as normas e instruções técnicas expedidas e os formulários padronizados pelos órgãos da Secretaria e pelo Tribunal de Contas do Estado e deverá ser instruída com os seguintes instrumentos:

I - quadro demonstrativo discriminando a receita e a despesa;
II - relação dos pagamentos efetuados;

III - relação de bens adquiridos;

IV - conciliação de saldo bancário;

V - cópia do extrato bancário da conta específica;

VI - plano de atendimento e relatório de atendimento.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A prestação de contas dos recursos repassados à CONVENIADA será efetuada por meio da apresentação de prestações de contas parciais e final.

PARÁGRAFO SEGUNDO - As prestações de contas parciais deverão ser apresentadas trimestralmente à CONVENENTE até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente ao trimestre, acompanhado de:

I - relatório consolidado das atividades desenvolvidas no período, em conformidade com as ações previstas no Plano de Trabalho;

II - relação dos pagamentos efetuados com os recursos financeiros liberados pela CONVENENTE, acompanhados dos respectivos comprovantes de realização das despesas.

PARÁGRAFO TERCEIRO - A prestação de contas a que se refere o § 2º desta cláusula será encaminhada pela CONVENIADA à CONVENENTE, e sua aprovação constituirá requisito necessário para a transferência das parcelas subsequentes.

PARÁGRAFO QUARTO - O setor competente da CONVENENTE elaborará relatório de cada período trimestral alusivo às atividades realizadas pela CONVENIADA, contendo avaliação conclusiva acerca da aplicação dos recursos financeiros destinados à execução do objeto do presente ajuste.

PARÁGRAFO QUINTO - A CONVENENTE informará à CONVENIADA eventuais irregularidades encontradas na prestação de contas, as quais deverão ser sanadas no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da data de recebimento desta comunicação.

PARÁGRAFO SEXTO - A prestação de contas final deverá ser apresentada à CONVENENTE em até 30 (trinta) dias do término da vigência do convênio e de cada uma de suas eventuais prorrogações, na forma exigida pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, observadas, ainda, as normas complementares editadas pela SECRETARIA.

PARAGRAFO SÉTIMO - Os recursos utilizados em desacordo com este instrumento deverão ser recolhidos aos cofres Públicos, corrigidos monetariamente.

121

PARÁGRAFO OITAVO - Em caso de restituição deverá ser utilizado a conta "C ":

FUNDES: Banco 001 / Agência: 1897 X / Conta Corrente 100 919-2

PARÁGRAFO NONO – O prazo para proceder ao recolhimento será de 30 (trinta) dias, contados da data da Notificação, expedida pelo Departamento Regional a que se localiza a CONVENIADA.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO GESTOR DO CONVÊNIO

O gestor fará a interlocução técnica com a CONVENIADA, bem como o acompanhamento e a fiscalização da execução do objeto do convênio, devendo zelar pelo seu adequado cumprimento e manter o ESTADO informado sobre o andamento das atividades, competindo-lhe em especial:

I - acompanhar e fiscalizar a execução do objeto do convênio;

II - informar ao seu superior hierárquico a existência de fatos que comprometam ou possam comprometer as atividades ou metas do convênio e de indícios de irregularidades na gestão dos recursos, bem como as providências adotadas ou que serão adotadas para sanar os problemas detectados;

III - emitir parecer técnico conclusivo de análise da prestação de contas final, levando em consideração o teor do relatório técnico de monitoramento e avaliação;

IV - comunicar ao administrador público a inexecução por culpa exclusiva da CONVENIADA;

V - acompanhar as atividades desenvolvidas e monitorar a execução do objeto do convênio nos aspectos administrativo, técnico e financeiro, propondo as medidas de

122

ajuste e melhoria segundo as metas pactuadas e os resultados observados, com o assessoramento que lhe for necessário;

VI - realizar atividades de monitoramento, devendo estabelecer práticas de acompanhamento e verificação no local das atividades desenvolvidas, mediante agenda de reuniões e encontros com os dirigentes da CONVENIADA, para assegurar a adoção das diretrizes constantes deste termo e do plano de trabalho;

VI - realizar a conferência e a checagem do cumprimento das metas e suas respectivas fontes comprobatórias, bem como acompanhar e avaliar a adequada implementação da política pública, verificando a coerência e veracidade das informações apresentadas nos relatórios gerenciais;

PARÁGRAFO PRIMEIRO - Fica designado como gestor Benedita Maria de Castro, Diretor Técnico de Saúde II, DRS X Piracicaba.

PARÁGRAFO SEGUNDO - O gestor do convênio poderá ser alterado a qualquer tempo pelo ESTADO, por meio de simples apostilamento.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Em caso de ausência temporária do gestor deverá ser indicado substituto que assumirá a gestão até o retorno daquele.

CLÁUSULA OITAVA - DAS ALTERAÇÕES DO CONVÊNIO

O presente Convênio poderá ser alterado, mediante termo aditivo, em qualquer de suas cláusulas e condições, de comum acordo, desde que tal interesse seja manifestado por qualquer dos partícipes, previamente e por escrito, observado o disposto no parágrafo único da Cláusula Primeira.

PARÁGRAFO ÚNICO – Nos termos do artigo 11 da Resolução SS nº 13, de 05-02-2014, as alterações previstas, decorrentes das avaliações da Comissão de Monitoramento

123

Estadual e validadas pelo Secretário de Estado da Saúde serão objeto de Termo Aditivo, com vigência a partir da data de sua assinatura.

CLÁUSULA NONA - DA VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente CONVÊNIO será de 36 (trinta e seis) meses, **tendo por termo inicial 01/01/2017**.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – A vigência do presente Convênio nos exercícios financeiros subsequentes ao de sua assinatura estará condicionada à aprovação das dotações próprias para as referidas despesas no orçamento do Estado e/ou da União.

PARÁGRAFO SEGUNDO – Durante a vigência deste convênio a Administração poderá exigir a documentação que reputar necessária.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA DENÚNCIA E DA RESCISÃO

Este Convênio poderá ser rescindido pelo descumprimento de quaisquer das obrigações ou condições nele pactuadas, por infração legal, ou pela superveniência de norma legal, ou ainda denunciado por ato unilateral, mediante notificação prévia de 60 (sessenta) dias, respeitada a obrigatoriedade de prestar contas dos recursos já recebidos.

PARÁGRAFO ÚNICO - Quando da denúncia ou rescisão do Convênio, os saldos financeiros remanescentes serão devolvidos no prazo de 30 (trinta) dias, contados da data do evento.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DOS SALDOS FINANCEIROS REMANESCENTES

Quando da conclusão, denúncia ou rescisão do presente convênio, não tendo ocorrido a utilização total dos recursos recebidos da CONVENENTE, fica a entidade obrigada a restituir, no prazo improrrogável de 30

(trinta) dias, contados da data da finalização do presente convênio, sob pena de imediata instauração da tomada de contas especial do responsável, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras, acrescidos da remuneração da caderneta de poupança, computada desde a data do repasse e até a data da efetiva devolução, devendo encaminhar a guia respectiva à CONVENENTE, sem prejuízo das demais responsabilidades, inclusive financeiras, a cargo dos partícipes.

PARÁGRAFO ÚNICO – A não restituição e inobservância do disposto no caput desta cláusula ensejará a imediata instauração da tomada de contas especial do responsável, sem prejuízo da inscrição da entidade no Cadastro Informativo dos Créditos não Quitados de Órgãos e Entidades Estaduais – CADIN estadual, nos termos da Lei nº 12.799, de 11 de janeiro de 2008.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA PUBLICAÇÃO

O presente instrumento deverá ser publicado, por extrato, no Diário Oficial do Estado - DOE, no prazo de 20 (vinte) dias a contar da data de sua assinatura.

125

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO FORO

O Foro para dirimir as questões oriundas da execução ou interpretação deste Convênio é o da Capital do Estado, podendo, os casos omissos, serem resolvidos de comum acordo pelos convenentes.

E, assim, por estarem, as partes, justas e acordadas, firmam o presente convênio, assinado em 02 (duas) vias pelos representantes dos respectivos convenentes, na presença de 02 (duas) testemunhas, para publicação e execução.

São Paulo, 28 de Dezembro de 2016

JOSÉ CORAL
Diretor Presidente Associação dos Fornecedores de Cana de Piracicaba

DAVID EVERSON UIP
Secretário de Estado da Saúde

Se de acordo

David Everson Uip
Secretario de Estado da Saúde

Testemunhas:

MARIA CLÉLIA BAUER
Diretor Técnico Saúde III
Benedita Maria de Castro
RG 59.604.328-4
Diretor Técnico de Saúde III - Substituto
DRS-X - Piracicaba

BENEDICTO ACCACIO BORGES NETO
Coordenador da CRS
Dr. Nelson Yatsuda
Diretor Técnico III
GPA/CRS

Hospital dos
Fornecedores de Cana
de Piracicaba

04

PLANO DE TRABALHO DA INSTITUIÇÃO

I – INTRODUÇÃO

a) Breve Histórico da Instituição

A história do Hospital dos Fornecedores de Cana une-se com a da cidade de Piracicaba durante o apogeu da cultura canavieira. Centenas de famílias e indivíduos empregados no setor, carentes de uma referência para atendimentos médicos e hospitalares, motivaram a criação de um complexo ambulatorial e hospitalar. Em 1967, esse complexo tomou corpo sob a direção de Domingos José Aldrovandi, sob os auspícios da AFOCAPI. Em 1972, a AFOCAPI tornou-se filantrópica e recebeu o CEBAS, emitido pelo Ministério de Assistência Social e Combate à Fome, através do Conselho Nacional de Assistência Social, órgão responsável pela emissão dos certificados de filantropia, passando a atender os pacientes do Sistema Único de Saúde – SUS.

O Hospital dos Fornecedores de Cana de Piracicaba (HFC) é um hospital filantrópico concebido pela classe canavieira, cujos valores são a equidade, transparência, inovação, confiabilidade, assertividade e ética. Localiza-se no município de Piracicaba, interior de São Paulo, oferecendo internações e procedimentos de alta e média complexidade, eletivos e de urgência e emergência em 286 leitos, dispostos em uma área construída de 20.000 m2, a 26 municípios da região, que somam cerca de aproximadamente 1.412.584 (um milhão, quatrocentos e doze mil, quinhentos e oitenta e quatro) habitante.

O HFC se configura em um complexo de saúde que atua em todas as áreas do processo de assistência à saúde: prevenção, diagnóstico e tratamento. Essa estrutura atende tanto os clientes privados, como aos usuários do SUS.

Av. Barão de Valença, 716
Vila Rezende . Piracicaba . SP
CEP: 13405-233
Fone (PABX): (55+19) 3403.2800
ouvidoria@hfcp.com.br

Hospital dos
Fornecedores de Cana
de Piracicaba

O HFC conta com um corpo clinico de 275 profissionais e realiza em média por ano: 19.824 internações, 2.436 partos, 10.344 cirurgias, 53.280 atendimentos de urgência, 440.196 exames laboratoriais e 100.008 exames de imagem.

O HFC se destaca pelos seus atendimentos de alta complexidade e os serviços existentes são: cirurgia cardíaca, neurocirurgia, hemodinâmica, cirurgia endovascular, cirurgia vascular, cirurgia bariátrica, cirúrgica oncológica, oncologia infantil, radiocirurgia, transplante de medula óssea, transplante renal, transplante cardíaco, transplante de córnea, transplante hepático, gestação de alto risco, procedimentos com células tronco, radiologia intervencionista, ablação por radiofrequência, quimioterapia, radioterapia, braquiterapia, betaterapia, tomografia computadorizada e ressonância nuclear magnética.

b) Característica Geral do Hospital

O HFC é uma entidade filantrópica, de serviço ao Sistema Único de Saúde, para o qual oferece 61,88% de seus atendimentos, considerando-se as normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde - CEBAS (Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social), através de contratualização com a Secretaria Municipal de Saúde (SMS), que possui gestão plena. No restante de sua estrutura presta serviços a várias operadoras de planos de saúde (OPS).

Dos seus 286 leitos, o HFC oferece 158 leitos para usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, sendo que destes 18 são leitos de UTI Adulto e mais 06 leitos de UTI Neonatal/Pediátrica.

Av. Barão de Valença, 716
Vila Rezende . Piracicaba . SP
CEP: 13405-233
Fone (PABX): (55+19) 3403.2800
ouvidoria@hfcp.com.br

Hospital dos
Fornecedores de Cana
de Piracicaba

06

II - INFORMAÇÕES CADASTRAIS

a) Entidade

Razão Social Associação dos Fornecedores de Cana de Piracicaba – Seção Hospital			
CNPJ 54.384.631/0002-61			
Atividade Econômica Principal (a mesma descrita no CNPJ) Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências.			
Endereço Avenida Barão de Valença, 716 - Vila Rezende			
Cidade Piracicaba			*UF* *SP*
CEP 13.405-233	*DDD/Telefone* (19) 3403-2800		
E-mail administracao@hfcp.com.br			
Banco 001 – Banco do Brasil	*Agência* 03149-6	*Conta Corrente (*)* 0003412-6	*Praça de Pagamento* Piracicaba

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

Av. Barão de Valença, 716
Vila Rezende . Piracicaba . SP
CEP: 13405-233
Fone (PABX): (55+19) 3403.2800
ouvidoria@hfcp.com.br

Hospital dos
Fornecedores de Cana
de Piracicaba

b) Responsáveis

Responsável pela Instituição – Diretor Presidente		
José Coral		
CPF 041.016.698-72	*RG* 3.790.906-X	*Órgão Expedidor* SSP/SP
Cargo Diretor Presidente	*Função* Diretor Presidente	
Endereço Rua Dom Pedro I, nº 747 – Apto. 112 – Centro		
Cidade Piracicaba		*UF* *SP*
CEP 13.400-410	*Telefone* (19) 3403-2872	

Diretor Superintendente		
CPF	*RG*	*Órgão Expedidor*
Cargo	*Função*	
Endereço		
Cidade		*UF*
CEP	*Telefone*	

Diretor Clínico		
Irineu Rasera Júnior		
CPF 105.872.888-17	*RG* 16.883.999-4	*Órgão Expedidor* SSP/SP
Cargo Diretor Clínico	*Função* Diretor Clínico	
Endereço Av. Comendador Luciano Guidotti, 133 - Apto: 22 - Higienópolis		
Cidade Piracicaba		*UF* *SP*
CEP 13424-540	*Telefone* (19) 3403-2800	

Av. Barão de Valença, 716
Vila Rezende . Piracicaba . SP
CEP: 13405-233
Fone (PABX): (55+19) 3403.2800
ouvidoria@hfcp.com.br

Hospital dos
Fornecedores de Cana
de Piracicaba

III – QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Objeto	*Descrição*
Custeio	Santas Casas SUStentáveis – Custeio – Material de Consumo e Prestação de Serviços

a) Identificação do Objeto

A Associação dos Fornecedores de Cana de Piracicaba – Seção Hospital (HFC) foi contemplada com o auxilio financeiro através de recursos no valor de R$ 21.816.817,00 (Vinte e um milhões, oitocentos e dezesseis mil, oitocentos e dezessete reais), referente ao período de 36 meses, o qual tem por objetivo o desenvolvimento de ações que incrementem de forma qualitativa e quantitativa os serviços de saúde.

O HFC tem como compromisso cumprir os requisitos exigidos, conforme deliberações CIB – 51 de 22/09/2009, desenvolvendo um parque hospitalar de referência para média e alta complexidade na região, prestando serviços de saúde resolutivos, com qualidade, atendendo 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, buscando sempre atingir os preceitos preconizados pela Política Nacional de Humanização.

O recurso financeiro será aplicado na seguinte proporção:

1. *Custeio – Material de Consumo e Prestação de Serviços – Santas Casas SUStentáveis.*

   A aplicação dos recursos financeiros recebidos por esta Instituição será utilizada para aquisição de medicamentos em geral e materiais médicos hospitalares, na proporção de 84% do total do projeto, representando o valor de R$ 18.326.126,28

2. *Prestação de Serviços*

   Prestação de serviços de energia elétrica;

Av. Barão de Valença, 716
Vila Rezende . Piracicaba . SP
CEP: 13405-233
Fone (PABX): (55+19) 3403.2800
ouvidoria@hfcp.com.br

Hospital dos
Fornecedores de Cana
de Piracicaba

DESTINAÇÃO	%
Medicamentos em geral	55%
Materiais Médicos Hospitalares	29%
Energia elétrica	16%
Total	**100%**

Todo o projeto de utilização desses recursos está direcionado aos pacientes, compreendendo desde a sua entrada até o término de seu atendimento, considerando a utilização de medicações, exames, utilização de materiais para complementar seu atendimento.

A utilização dos recursos será demonstrada na prestação de contas que será realizada perante DRS - X obedecendo aos critérios estabelecidos pelo Tribunal de Contas.

b) Objetivo

Objetivamos com o recebimento desses recursos, suprir a diferença entre os valores recebidos do Sistema Único de Saúde (SUS) oriunda dos atendimentos prestados nesta instituição.

Promover de forma sistemática a qualidade de assistência em nossos serviços e estabelecer uma continuidade no avanço dos mesmos, respeitando os índices de segurança no perímetro hospitalar, controlando os níveis de infecções hospitalares, implantando novas diretrizes para atender melhor os pacientes e integrar as redes de saúde no Estado.

Av. Barão de Valença, 716
Vila Rezende . Piracicaba . SP
CEP: 13405-233
Fone (PABX): (55+19) 3403.2800
ouvidoria@hfcp.com.br

Hospital dos
Fornecedores de Cana
de Piracicaba

10
9

c) Justificativa

A Associação dos Fornecedores de Cana de Piracicaba – Seção Hospital (HFC), conveniada pelo SUS para média e alta complexidade, sendo referência para média complexidade ao município de Piracicaba e CIR Piracicaba, e na alta complexidade, referência em algumas especialidades para o DRS-X e alguns outros DRS do Estado de São Paulo. Diante do exposto, pleiteia auxílio financeiro através de recursos no valor de R$ 21.816.817,00 (Vinte e um milhões, oitocentos e dezesseis mil, oitocentos e dezessete reais), para o período de 3 anos, que através dos insumos e prestação de serviços a serem adquiridos, contribuirá para o desenvolvimento de ações que incrementem de forma qualitativa e quantitativa os serviços de saúde voltados ao usuário SUS.

A prestação de contas se dará através documentos comprobatórios.

Av. Barão de Valença, 716
Vila Rezende . Piracicaba . SP
CEP: 13405-233
Fone (PABX): (55+19) 3403.2800
ouvidoria@hfcp.com.br

Hospital dos Fornecedores de Cana de Piracicaba

11
1

d) Metas a Serem Atingidas

Metas Quantitativas:

META	DESCRIÇÃO	INDICADOR DE ALCANCE DA META
B1- Taxa de Alcance da produção conveniada/contratada.	Verificar a proporção de alcance da produção através de reuniões mensais, avaliado pela Comissão Técnica com representantes do Hospital e Secretaria Municipal de Saúde. Utilizar a planilha com os agrupamentos (ambulatorial e hospitalar) levando em conta a meta a ser alcançada. Apresentar relatório padrão / mensalmente e elaborar relatório trimestral de alcance da meta.	Número de agrupamentos conforme/Número de agrupamentos contratados x 100.
B1 – Manter a taxa de alcance da produção conveniada/contratada maior ou igual a 90% do total de 13.641 atendimentos no mês/ano		Apresentado dados mensais e elaborado relatório trimestral do alcance realizado. Avaliação trimestral do alcance.
B2- Taxa de ocupação (leitos SUS cirurgia e clínica) hospitalar.	Disponibilizar a equipe de forma sistemática para monitoramento da quantidade de internações ocorridas diariamente e o número de leitos disponibilizados ao SUS, via Censo Hospitalar diário; informar no Portal do CROSS mensalmente e elaborar relatório de alcance trimestral.	Total de pacientes-dia em determinado período/Total de leitos-dia no mesmo período x 100.
B2- Manter a taxa de ocupação acima de 85%, considerando total de 92 leitos diários contratualizados no mês/ano		Apresentado dados mensais e elaborado relatório trimestral do alcance realizado. Avaliação trimestral do alcance.
B3- Taxa de ocupação de leitos de Terapia Intensiva Adulto	Disponibilizar a equipe de forma sistemática para Monitoramento da quantidade de internações ocorridas diariamente o número de leitos disponibilizados ao SUS, via Censo Hospitalar diário; e informando-as no site CROSS, mensalmente.	Total de pacientes-dia em determinado período / período/Total de leitos-dia no mesmo período x 100.
B3 – Manter a taxa de ocupação de leitos da UTI Adulto acima de 90% em relação ao total de 18 leitos diários contratualizados no mês/ano		Apresentado dados mensais e elaborado relatório trimestral do alcance realizado. Avaliação trimestral do alcance.

Av. Barão de Valença, 716
Vila Rezende . Piracicaba . SP
CEP: 13405-233
Fone (PABX): (55+19) 3403.2800
ouvidoria@hfcp.com.br

Hospital dos
Fornecedores de Cana
de Piracicaba

META	DESCRIÇÃO	INDICADOR DE ALCANCE DA META
B4- Tempo médio de permanência na especialidade clínica.	Disponibilizar de forma sistemática a equipe de Monitoramento para verificar o número de dias das internações (SUS) em relação ao número de internações na especialidade de clínica médica no mesmo período, e informar posteriormente no Módulo de Leitos do portal CROSS. Apresentar dados por competência (mês) e avaliar o alcance da meta.	Nº de pacientes-dia em determinado período/Total de pacientes com saídas no mesmo período x 100.
B4 – Promover ações que contribuam para garantir o tempo médio de permanência - na especialidade clínica abaixo de 7 dias, no mês/ano		Apresentado dados mensais e elaborado relatório trimestral do alcance realizado. Avaliação trimestral do alcance.
B5- Tempo médio de permanência na especialidade cirúrgica.	Disponibilizar de forma sistemática a equipe multidisciplinar de Gerenciamento de Leitos para verificar o número de dias das internações (SUS) em relação ao número de internações na especialidade de clínica cirúrgica no mesmo período (mês) e informado posteriormente no Módulo de Leitos do portal CROSS. Avaliar por mês e por trimestre o alcance da meta e	Nº de pacientes-dia em determinado período/Total de pacientes com saídas no mesmo período x 100.
B5 – Manter o tempo médio de permanência - na especialidade cirúrgica abaixo de 7 dias, no mês/ano.		Apresentado dados mensais e elaborado relatório trimestral do alcance realizado. Avaliação trimestral do alcance.
B6- Tempo médio de permanência UTI Adulto.	Discutir o tempo de permanência com equipe médica avaliando protocolos por CID das principais causas e possibilidades de melhorias. Disponibilizar a equipe de Monitoramento do SUS para verificar o número de diárias de UTI´s Adulto em relação ao número de internações no setor no mesmo período de competência (mês). Elaborar relatório por trimestre de alcance da meta.	Total de pacientes-dia em determinado período/Total de pacientes com saídas no mesmo período x 100.
B6 – Promover ações que contribuam para atingir o tempo médio de permanência de UTI Adulto menor que 7 dias, no mês/ano.		Apresentado dados mensais e elaborado relatório trimestral do alcance realizado. Avaliação trimestral do alcance.

Av. Barão de Valença, 716
Vila Rezende . Piracicaba . SP
CEP: 13405-233
Fone (PABX): (55+19) 3403.2800
ouvidoria@hfcp.com.br

Hospital dos Fornecedores de Cana de Piracicaba

13
A

META	DESCRIÇÃO	INDICADOR DE ALCANCE DA META
B7- Taxa de Mortalidade Institucional.	Monitoramento mensal em conjunto com a Comissão de Óbitos para verificar o quantitativo de internações encerradas por óbito no mês em relação ao total de altas hospitalares e causa morte por faixa etária; promover reuniões técnicas que elejam estratégias de intervenção.	N. de óbitos ocorridos em pacientes após 24 horas de internação em determinado período/N. de pacientes que tiveram saída do hospital no mesmo período x 100.
B7- Intensificar ações que contribuam para atingir a Taxa de mortalidade institucional menor 3% ao mês/ano.		Apresentado dados mensais e elaborado relatório trimestral do alcance realizado. Avaliação trimestral do alcance.
B8- Indicadores de Infecção Hospitalar.	Disponibilizar Equipe Técnica da Comissão de Infecção Hospitalar para monitorar diariamente os indicadores de vigilância das infecções hospitalares e anexar o relatório enviado ao GVE no sistema de monitoramento CROSS, mensalmente.	Anexado o relatório enviado ao GVE.
B8 – Enviar relatório de indicadores de Vigilância Epidemiológica das Infecções Hospitalares ao GVE e anexá-lo no sistema de monitoramento CROSS, mensalmente durante o ano.		
B9- Incidência de queda do paciente.	Intensificar as ações de intervenção em relação as causas de quedas para que sejam realizadas de forma sistemática qualificando o cuidado ao paciente. Elaborar relatórios mensalmente.	Relatório Mensal Consolidado pela Enfermagem informando os dados: Nº de quedas em determinado período/ nº de paciente dia no mesmo período x 1000.
B9 –Manter ações que contribuam para que a Incidência de queda de pacientes permaneça abaixo ou igual a 2% no mês, conforme Resol.SS 46.		
B10- Índice de Rotatividade.	Acompanhar quantidade de pacientes que ocuparam o mesmo leito no período e apresentar dados de competência/ mês. Avaliar por trimestre o alcance da meta.	Total de saídas / nº de pacientes leitos dia no mesmo período. Apresentados dados mensais e avaliados por trimestre o alcance da meta.
B10- Manter índice de rotatividade maior ou igual a 4 pacientes/leito, no mês/ano.		
B11- Índice de uso de sala cirúrgica.	Acompanhar índice de uso de sala cirúrgica, considerando a meta de maior ou igual a 3. Promover de forma contínua monitoramento e avaliação de agenda cirúrgica otimizando as salas cirúrgicas existentes por dia/mês.	Nº de cirurgias realizadas no período / (nº de salas cirúrgicas X nº de dias do período). Apresentado dados mensais e avaliado trimestralmente o alcance da meta.
B11 - Promover ações de melhoria continua para manter o índice maior ou igual a 3, no mês/ano.		

Av. Barão de Valença, 716
Vila Rezende . Piracicaba . SP
CEP: 13405-233
Fone (PABX): (55+19) 3403.2800
ouvidoria@hfcp.com.br

Hospital dos
Fornecedores de Cana
de Piracicaba

Metas Qualitativas:

META	DESCRIÇÃO	INDICADOR DE ALCANCE DA META
A1- CNES atualizado	Estabelecer como rotina para atualização do CNES checagem mensal pelo setor comercial hospitalar.	Relatório com a data da última atualização do CNES e documento da instituição relatando as atualizações feitas no período, informando as ocorrências por data da atualização.
A1 - Promover a atualização de 100% do CNES e encaminhar os documentos da Instituição relatando atualizações feitas mensalmente.		
A2- Diagnósticos Secundários preenchidos nas AIH acima de 25%, descriminados por especialidades: pediatria, obstétrica, clinica medica e cirúrgica.	Envolver equipe médica através da Direção Técnica e Clínica para conscientização da importância do registro do Indicador para alcançar a meta, conforme resolução CFM nº 1627/2001. Elaborar relatório mensal e realizar a avaliação do alcance.	Número de AIH com diagnósticos secundários / Total de AIH x 100.
A2–Promover mensalmente o preenchimento dos diagnósticos secundários nas AIH´s acima de 25% em relação ao total de prontuários mês apresentados, discriminando por especialidades: pediatria, obstetrícia, clínica médica e cirúrgica, excluindo as AIH de ginecologia e psiquiatria.		Produzido relatório mensal e realizado a avaliação do alcance.
A3- Atualização diária no portal CROSS, das informações dos recursos disponíveis para atendimentos de urgências.	Promover ações junto aos funcionários que garantam melhoria nos processos de trabalho de forma sistemática para atingir a meta de acordo com treinamento recebido do CROSS –SP; atualizar diariamente (2 X dia) e realizar avaliação do alcance trimestralmente.	Apresentado Relatório da CROSS mensalmente, informando o número de atualizações esperadas e fornecidas.
A3 – Promover a atualização diária (2 vezes ao dia) no Portal CROSS, sobre as informações dos recursos disponíveis para atendimentos ás urgências pré-hospitalar, no mês de competência.		Realizado trimestralmente a avaliação de alcance da meta.

Av. Barão de Valença, 716
Vila Rezende . Piracicaba . SP
CEP: 13405-233
Fone (PABX): (55+19) 3403.2800
ouvidoria@hfcp.com.br

Hospital dos
Fornecedores de Cana
de Piracicaba

15
A

META	DESCRIÇÃO	INDICADOR DE ALCANCE DA META
A4- Atendimento de Urgência e emergência referenciado, mediado pela Central de Regulação nas 24 horas nos 7 dias da semana. A4 – Fortalecer o Núcleo Interno de Regulação (NIR) em funcionamento 24 horas nos 7 dias da semana com rotina definida de comunicação dos médicos plantonistas e médico regulador do Complexo Regulador do DRS-X Piracicaba, diariamente.	Garantir profissionais 24 horas nos 7 dias da semana para operacionalizar diariamente através sistema CROSS o modulo Urgência e Emergência– NIR HFC e realizar avaliação mensal do alcance.	Apresentado Relatório de monitoramento pela Central de Regulação de Urgência e Emergência Inter –Hospitalar. Realizado trimestralmente a avaliação de alcance da meta.
A5- Atualização diária no Portal CROSS da ocupação de leitos hospitalares	Promover junto aos funcionários processos de trabalho que garantam informar no sistema CROSS, conforme internações e altas em até 24 horas após os respectivos eventos. Realizar trimestralmente a avaliação do alcance da meta.	Apresentado Relatório da CROSS do período, informando atualizações esperadas.
A5 – Efetuar a atualização diária, no Portal CROSS da ocupação dos leitos hospitalares, durante o período.		Realizado trimestralmente a avaliação de alcance da meta.
A6- Atualização diária no portal CROSS- no módulo ambulatorial da recepção dos pacientes agendados	Promover junto aos funcionários e parceiros prestadores de serviços a atualização diária no sistema CROSS, informando a recepção dos pacientes agendados em 48 horas e realizar por mês a avaliação de alcance da meta.	Relatório da CROSS do período, informando atualizações esperadas.
A6 - Manter a atualização diária, no Portal CROSS do módulo ambulatorial da recepção dos pacientes agendados dentro das últimas 48 horas, durante o período.		Realizado trimestralmente a avaliação de alcance da meta.

Av. Barão de Valença, 716
Vila Rezende . Piracicaba . SP
CEP: 13405-233
Fone (PABX): (55+19) 3403.2800
ouvidoria@hfcp.com.br

Hospital dos
Fornecedores de Cana
de Piracicaba

16

META	DESCRIÇÃO	INDICADOR DE ALCANCE DA META
A7- Disponibilização mensal da agenda ambulatorial no Portal CROSS- módulo ambulatorial.	Promover junto aos funcionários a disponibilização mensal da agenda ambulatorial via sistema CROSS. Realizar trimestralmente a avaliação do alcance da meta.	Elaborado relatório CROSS mensalmente informando atualizações esperadas.
A7 – Manter a disponibilização mensal da agenda ambulatorial no Portal CROSS impreterivelmente até dia 24 do mês vigente.		Realizado trimestralmente a avaliação de alcance da meta.
A8- Protocolo de Acolhimento e de Classificação de Risco.	Monitorar o acolhimento e classificação de risco de acordo com os fluxos e protocolos de URG / EMERG ou da inserção em outra Rede de Atenção. Promover capacitação permanente junto aos técnicos e supervisão de Enfermagem na unidade do Pronto Socorro e gerenciar objetivando analisar e monitorar as restrições que possam prejudicar o processo de Acolhimento e Classificação de Risco; apresentar relatório mensal e realizar avaliação trimestral do alcance da meta.	Protocolo implantado e apresentado o relatório trimestral com número de pacientes atendidos por mês, segundo a classificação de risco.
A8 - Promover melhoria continua no processo de Acolhimento e Classificação de Risco, no mês/ano.		Realizado trimestralmente a avaliação de alcance da meta.
A9- Alta Hospitalar Qualificada.	Participar dos grupos condutores municipais das diferentes linhas de cuidados/ redes (rede cegonha, urgência e emergência, crônicas; pessoas com deficiência), dando ênfase em hipertensão, diabetes, gestante e recém-nascido de risco na elaboração e operacionalização de fluxos/ protocolos, regulação, assim como seu monitoramento e avaliação mensal.	Protocolos definidos e em operacionalização.
A9 - Incentivar a elaboração e a operacionalização de protocolos em conjunto com a Secretaria Municipal de Saúde e DRS X para a Alta Hospitalar Qualificada, anualmente.		Apresentado relatórios mensais e realizado trimestralmente a avaliação de alcance da meta.

Av. Barão de Valença, 716
Vila Rezende . Piracicaba . SP
CEP: 13405-233
Fone (PABX): (55+19) 3403.2800
ouvidoria@hfcp.com.br

Hospital dos Fornecedores de Cana de Piracicaba

17
A

META	DESCRIÇÃO	INDICADOR DE ALCANCE DA META
A10- Custos por Absorção.	Implementar o processo de custo hospitalar por absorção, incluindo as orientações da resolução 46 e incentivar os funcionários do setor qualificados pela FEHOSP a desenvolverem seus processos de trabalho a contento; elaborar relatório mensal e avaliar trimestralmente o alcance da meta.	Relatório Mensal dos custos implantados.
A10 - Promover a implementação e apuração dos Custos por Absorção, de acordo com a Resolução SS 46, através de relatórios mensais e avaliação trimestral do alcance.		Realizado trimestralmente a avaliação de alcance da meta.
A11- Política Estadual de Humanização.	Operacionalizar o plano de ações de forma a sistematizar as atividades e implementar ações de humanização em todo o processo de atendimento aos pacientes, tendo em vista os parâmetros do Humaniza SES, elaborar relatórios trimestral avaliando o alcance.	Relatório mensal de atividades da Instituição para o Articulador de Humanização DRS X.
A11 - Promover a Política estadual de humanização de forma sistemática nos processos de trabalho elaborando relatório mensal de atividades e realizar mensalmente a avaliação do alcance.		Realizado trimestralmente a avaliação de alcance da meta pela instituição e Comitê Regional.
A12- Apresentação das contas hospitalares no mês imediato ao do encerramento da AIH (alta hospitalar)	Promover a implantação de processos de trabalho que garantam atingir a apresentação de 80% das AIH no mês subsequente da alta do paciente; acompanhar equipe de auditoria no monitoramento dos prontuários pós-alta e entrega imediata ao faturamento; elaborar relatório mensal das altas do mês de competência e avaliação trimestral do alcance.	Número de AIH apresentadas com alta do mês de competência / Total de AIH apresentadas no período x 100.
A12- Promover ações continuas para viabilizar a apresentação das contas ambulatoriais no mês imediato alcançando o percentual de pelo menos 80% do total das AIHS.		Apresentado dados mensais e elaborado relatório trimestral do alcance realizado. Avaliação trimestral do alcance.

Av. Barão de Valença, 716
Vila Rezende . Piracicaba . SP
CEP: 13405-233
Fone (PABX): (55+19) 3403.2800
ouvidoria@hfcp.com.br

Hospital dos Fornecedores de Cana de Piracicaba

18
2

META	DESCRIÇÃO	INDICADOR DE ALCANCE DA META
A13- Apresentação das contas ambulatoriais no mês imediato à realização do procedimento (APAC)	Promover ações em que a equipe Administrativa interna atue junto ao Gestor Municipal para que aconteça a entrega das fichas de atendimento apresentadas no mês imediato à realização do procedimento para atingir a meta mês/ano. Elaborar relatório mensal e avaliar trimestralmente o alcance.	Número de APAC com apresentação do mês de ref. Correto/ Total de APAC apresentadas no período x 100.
A13 – Apresentar as contas ambulatoriais no mês imediato da realização do procedimento (APAC), alcançando no mínimo 80 % das APACs. Total Média/ mês (1.830).		Apresentado dados mensais e elaborado relatório trimestral do alcance realizado. Avaliação trimestral do alcance.
A14- Caracterização correta da Internação.	Promover ações de monitoramento e avaliação realizada pela equipe administrativa interna de internação junto Gestor Municipal de Saúde no que tange ao recebimento de AIH devidamente autorizada / qualificada quando eletiva e promover a avaliação utilizando de amostra aleatória de no mínimo 10% do total apresentadas no trimestre avaliando uma a uma se o caráter registrado é compatível com o registro do prontuário e anexar memória de cálculo.	Número de AIH com caracterização correta/ Total de AIH selecionadas no trimestre x 100.
A14 - Caracterizar corretamente, as internações: AIH de urgência (caráter 2 a 6) / AIH eletiva (caráter 1) - por amostragem, alcançando no mínimo 80% do total mensalmente.		Avaliação por trimestre do alcance da meta.
A15- Comissões obrigatórias	Verificar a formação das comissões obrigatórias ativas para o Exercício. (Ética médica, Controle de infecção hospitalar, Óbito, Prontuários), assim como sua atuação e se necessário readequá-las, incentivando-as a cumprirem com seu papel realizando reuniões e relatórios que contribuam para qualificação da assistência hospitalar mensalmente.	Ata de reunião ou relatório de cada uma das Comissões exigidas mensalmente e realizada avaliação trimestral.
A15 - Promover a atuação efetiva de 100% das 4 comissões obrigatórias e apresentar os respectivos relatórios mensalmente, no período.		

Av. Barão de Valença, 716
Vila Rezende . Piracicaba . SP
CEP: 13405-233
Fone (PABX): (55+19) 3403.2800
ouvidoria@hfcp.com.br

Hospital dos Fornecedores de Cana de Piracicaba

19

META	DESCRIÇÃO	INDICADOR DE ALCANCE DA META
A16- Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes.	Manter a comissão obrigatória ativa de acordo com o cronograma planejado para o Exercício, com análises dos óbitos, de acordo com os parâmetros da CIHDOTT, apresentando relatórios / mês padronizados pela Central de Transplante da SES – SP. Avaliar trimestral o alcance da meta.	Relatório enviado pela unidade diretamente a Central de Transplantes da SES-SP.
A16 – Manter a análise e envio dos relatórios no mês, durante o período.		Realizado avaliação trimestral de alcance da meta.
A17- Plano Atendimento a Desastres e Incidentes com Múltiplas Vítimas.	Rever e aprimorar anualmente o plano de desastres com simulações e checagem de necessidades a fim de mediar à capacidade de atendimentos e comunicação interna.	Apresentado Plano da Instituição revisado
A17 - Rever anualmente o plano de atendimento a desastres e incidentes com múltiplas vítimas.		
A18- Licença de alvará da VISA e Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros (AVCB).	Providenciar laudo de vistoria com os apontamentos de irregularidades, bem como cronograma para correções apontadas pelo corpo de Bombeiros.	Providenciado Alvará de Funcionamento e AVCB após aprovação do Corpo de Bombeiros.
A18 - Atualizar os Alvarás de funcionamento anual e promover ações de segurança baseados nos requisitos do AVCB.		
A19- Taxa de suspensão de cirurgia por motivos administrativos (exceto cirurgias ambulatoriais)	Monitorar as restrições que geram o cancelamento das cirurgias diariamente; visando criar ações de intervenção para a melhoria da assistência e impactos causados pelos cancelamentos no mês.	Número de cirurgias suspensas em determinado período/ Total de cirurgias agendadas no mesmo período x 100. Realizado monitoramento e ações de intervenção realizados.
A19 – Apresentar taxa de suspensão de cirurgia por motivos administrativos (exceto cirurgias ambulatoriais), atingindo a meta inferior a 10% do total de cirurgias agendadas no mês.		

Av. Barão de Valença, 716
Vila Rezende . Piracicaba . SP
CEP: 13405-233
Fone (PABX): (55+19) 3403.2800
ouvidoria@hfcp.com.br

Hospital dos
Fornecedores de Cana
de Piracicaba

20
A

META	DESCRIÇÃO	INDICADOR DE ALCANCE DA META
A20- Taxa de recusa de solicitações da Central de Regulação de Urgência CROSS.	Fortalecer o NIR no sentido de que a equipe conheça os credenciamentos e pactuações que tornam a instituição referencia regional e avaliar os motivos de recusa.	Recusas de solicitações em um determinado período/ Total de solicitações de atendimento pela Central de Regulação no mesmo período x 100. Realizado avaliação mensal e trimestral.
A20 - Considerar inferior a 2% a taxa de recusa de solicitações da Central de Regulação de Urgência, no mês/ano.		
A21- Percentual de Vaga Zero	Manter a equipe treinada e ciente das referências pactuadas, assim como das possibilidades e remanejamentos de acordo com protocolos clínicos que garantam o acesso e qualidade da atenção evitando porcentual de vagas zero indesejáveis. Avaliar mensalmente os motivos de vaga-zero.	Total de vagas zero em determinado período/Total de solicitações reguladas no mesmo período x 100. Realizado avaliação mensal e trimestral de vaga zero.
A21 – Facilitar o acesso de pacientes graves, evitando vaga zero, no mês / ano		
A22- Educação Permanente- capacitações e treinamentos.	Operacionalizar o Plano de Educação Permanente para capacitação do Corpo Clinico e dos funcionários. Encaminhar à DRS X o cronograma de eventos mensalmente e avaliar trimestralmente.	Plano operacionalizado e apresentado relatório mensal informando os cursos, treinamentos, capacitações, realizadas, número de funcionários participantes, listas de presença/certificados. Realizado avaliação trimestral.
A22 – Operacionalizar Plano de Educação Permanente (treinamentos, capacitações, oficinas e outros) para melhoria dos indicadores de acordo com as resoluções SS 13 e 46, contribuindo para qualificação da assistência.		

Av. Barão de Valença, 716
Vila Rezende . Piracicaba . SP
CEP: 13405-233
Fone (PABX): (55+19) 3403.2800
ouvidoria@hfcp.com.br

Hospital dos
Fornecedores de Cana
de Piracicaba

21
21

META	DESCRIÇÃO	INDICADOR DE ALCANCE DA META
A23- Balanço Patrimonial e Declaração da Análise Econômica 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 em Longo Prazo).
A23- Apresentar Balanço Patrimonial e a Declaração da Análise Econômica e Financeira relativo ao ano anterior.		
A24- Relação enfermeiro leito.	Gerenciar e acompanhar indicador a fim de manter maior ou igual à meta. Disponibilizar escala mensal de trabalho e não considerar enfermeiros afastados por mais de 15 dias. Avaliar trimestralmente o alcance da meta.	Número total de enfermeiros ligados à área assistencial de internação / número total de leitos.
A24 – Desenvolver ações para manter o índice enfermeiro/leito maior que a meta estabelecida, que é superior a 0,36 no mês/ano		Apresentado relatório mensal e avaliado trimestralmente o alcance da meta.

Av. Barão de Valença, 716
Vila Rezende . Piracicaba . SP
CEP: 13405-233
Fone (PABX): (55+19) 3403.2800
ouvidoria@hfcp.com.br

Hospital dos
Fornecedores de Cana
de Piracicaba

e) Etapas ou Fases de Execução

ETAPA	DESCRIÇÃO	DURAÇÃO POR EXERCÍCIO	APLICAÇÃO POR EXERCÍCIO	APLICAÇÃO TOTAL DOS EXERCÍCIOS
1	Cotação de Materiais e Medicamentos Hospitalares	02 meses	0,00	0,00
2	Aquisição de Medicamentos em Geral	12 meses	3.999.749,78	11.999.249,34
3	Aquisição de Materiais Médicos em Geral	12 meses	2.108.958,98	6.326.876,94
4	Custeio - Energia Elétrica	12 meses	1.163.563,57	3.490.690,72
	TOTAL GERAL.....		**7.272.272,33**	**21.816.817,00**

f) Plano de Aplicação de Recursos Financeiros

Nº	OBJETO POR AGRUPAMENTO	1º ANO	2º ANO	3º ANO	VALOR TOTAL	%
1	Custeio – Materiais Médicos em Geral	2.108.958,98	2.108.958,98	2.108.958,98	6.326.876,94	29%
2	Custeio – Medicamentos em Geral	3.999.749,78	3.999.749,78	3.999.749,78	11.999.249,34	55%
3	Custeio – Energia Elétrica	1.163.563,57	1.163.563,57	1.163.563,57	3.490.690,72	16%
	Total				**21.816.817,00**	**100 %**

Av. Barão de Valença, 716
Vila Rezende . Piracicaba . SP
CEP: 13405-233
Fone (PABX): (55+19) 3403.2800
ouvidoria@hfcp.com.br

Hospital dos
Fornecedores de Cana
de Piracicaba

IV – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (preencher a tabela)

ANO	PARCELAS	OBJETO	BASE MENSAL	PROPONENTE	CONCEDENTE
2017	1ª	Custeio – Material de Consumo	509.050,08	0,00	509.050,08
2017	1ª	Custeio – Prestação de Serviços	96.961,92	0,00	96.961,92
	TOTAL I		*606.012,00*	*0,00*	*606.012,00*
2017 a 2019	2ª a 36ª	Custeio – Material de Consumo	509.059,32	0,00	17.817.076,20
2017 a 2019	2ª a 36ª	Custeio – Prestação de Serviços	96.963,68	0,00	3.393.728,80
	TOTAL II		*606.023,00*		*21.210.805,00*
	TOTAL GERAL I+II			**R$ 0,00**	**R$ 21.816.817,00**

V - PREVISÃO de EXECUÇÃO DO OBJETO

- Início: 01/01/2017.

- Duração: 36 meses

Av. Barão de Valença, 716
Vila Rezende . Piracicaba . SP
CEP: 13405-233
Fone (PABX): (55+19) 3403.2800
ouvidoria@hfcp.com.br

Hospital dos
Fornecedores de Cana
de Piracicaba

24
4

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 ____ - __, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexiste 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 ____/____/201__
(a data deve ser de acordo com o ofício do interessado)

Luciana Garcia
Coordenadora Estratégica

José Coral
Diretor Presidente

VII – ANALISADO E APROVADOTÉCNICAMENTE NESTE DRS

Data de Assinatura _____/_____

Benedita Maria de Castro
RG 59.604.328-4
Diretor Técnico de Saúde III - Substituto
DRS-X - Piracicaba

Maria Clélia Bauer
Diretor Técnico do DRS

VIII – APROVAÇÃO – ORDENADOR DA DESPESA

Data da Assinatura 28/12/2016

Jakeline Nogueira de Lima
Coordenadora CGOF
Substituta

Eloiso Vieira Assunção Filho
Coordenador da CGOF

IX – APROVAÇÃO – SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

Data da Assinatura 28/12/2016

David Everson Uip
Secretário de Estado da Saúde

Se de acordo

David Everson Uip
Secretario de Estado da Saúde

Av. Barão de Valença, 716
Vila Rezende . Piracicaba . SP
CEP: 13405-233
Fone (PABX): (55+19) 3403.2800
ouvidoria@hfcp.com.br