

PLANO DE TRABALHO

INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Número do PT:				
Órgão/Entidade: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Guaçu				
CNPJ: 52.739.950/0001-36				
Endereço: Rua Chico de Paula, 608				
Município: Mogi Guaçu CEP: 13840005				
Telefone: (19) 3861-1313				
E-mail: diretoria@santacasamogiguacu.org.br				
CPF	Representante Legal	RG	Cargo	E-mail
441.210.598-91	ROMILDO FONTANIELLO	7545188-8	Provedor	diretoria@santacasamogiguacu.org.br

GESTOR DO CONVÊNIO

CPF	RG	Nome do Gestor	Cargo	E-mail
267.913.218-14	27.082.655-5	Salete Fátima De Melo Bernardes	Gerente Operacional Hospitalar	salete@santacasamogiguacu.org.br

RECEBIMENTO DO RECURSO

Banco: Banco do Brasil Agência: 1172-X Número: 000060734-7

Praça de Pagamento: Av. Nove de Abril, 15 - Centro

Declaramos que esta Conta Corrente será exclusiva para o recebimento do recurso e pagamento das despesas neste convênio.

CONTEXTO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Missão da Instituição:

A missão da entidade é manter o atendimento com responsabilidade social, sempre visando o futuro e os avanços tecnológicos. Assim fortalecemos o nosso compromisso com a população guaçuana e regional que nunca deixaram de ser atendidas nos casos de média e alta complexidade.

Histórico da Instituição:

A ideia de criar o hospital partiu dos guaçuanos Benedito de Paula Bueno, Agenor de Carvalho, João Bueno Júnior, Benedito Gonçalves Pennaforte e Hermínio Bueno. Cansados de ver a população buscar atendimento médico-hospitalar na vizinha Mogi Mirim, se uniram em uma comissão e, no dia 30 de novembro do mesmo ano (1913), concretizaram em uma assembleia a criação da Santa Casa de Mogi Guaçu. No início, os primeiros atendimentos prestados se restringiam a cama e comida e eram voltados a pacientes que não tinham condições financeiras. Algum tempo depois, o médico José de Seixas Pereira, o primeiro médico da Santa Casa, começou a atender gratuitamente os doentes internados, e com o crescimento da cidade, os médicos Waldomiro Girard Jacob e César Girard Jacob se uniram a ele, e também trabalharam de forma voluntária. Hoje, o hospital tem um corpo clínico com mais de 100 médicos e é considerado um patrimônio da comunidade guaçuana no setor de saúde.



A Santa Casa de Mogi Guaçu foi fundada em 22 de novembro de 1913 sendo referência ao SUS - Sistema Único de Saúde em UTI adulto, UTI neonatal, Maternidade de alto risco, neurologia, ortopedia, procedimentos eletivos urgência e emergência de média e alta complexidade. E integrante da estratégia Santas Casas Sustentáveis, classificado como hospital estruturante sendo referência regional DRS XIV com atendimento nas 24 horas do dia ininterrupto a população de Mogi Guaçu (cerca de 148.325 habitantes) e Estiva Gerbi (cerca de 11.079 habitantes), totalizando 157,404 habitantes (SEADE 2020). Atende a região da Baixa Mogiana, formada pelos municípios de Mogi Guaçu, Mogi Mirim, Itapira e Estiva Gerbi nas referências em: Neurologia, poli traumas, Clínica Médica, Obstetrícia, Cirurgia, Pediatria e Pronto atendimento.

QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Objeto: Custeio - Material de consumo

Objetivo:

Buscando a constante melhoria no padrão de atendimento ofertado aos usuários SUS assistidos na instituição, o presente convênio objetiva a aquisição de materiais de enfermagem para os setores assistenciais da instituição visando a disponibilização de material de trabalho aos colaboradores e suporte adequado aos pacientes através dos estoques de insumos hospitalares com margem de segurança.

Justificativa:

A Santa Casa de Mogi Guaçu oferta a maior parte de seus serviços aos usuários SUS do município e município vizinho possuindo alta demanda de atendimentos em todos os setores e especialidades disponibilizadas na instituição. Com o período pós pandêmico que estamos vivenciando houve uma alta estarrecedora no valor dos insumos hospitalares o que acarretou conseqüentemente no aumento das despesas hospitalares e com isso, o recurso repassado pelo SUS tornou-se insuficientes para arcar com todas as despesas onde a instituição também não possui recursos próprios suficientes para tanto.

Atualmente a instituição possui uma média de 910 internações/mês nos setores de internação clínica cirúrgica, clínica geral, clínica obstétrica e clínica pediátrica e média de 7.990 atendimentos/mês no pronto atendimento e ambulatorial. Desse modo, o recurso será destinado 100% para a aquisição de materiais de consumo - material de enfermagem (compressa cirúrgica estéril, luvas estéreis, aventais descartáveis, sondas de aspiração e luvas de procedimento) a serem disponibilizados a todos os setores assistenciais da instituição.

Local de execução: Rua Chico de Paula, 608 - Centro - São Paulo - CEP 13.840-005

METAS A SEREM ATINGIDAS

Metas Qualitativas:



Descrição da Meta:	Alcançar 85% de bom e ótimo nas 1.095 pesquisas de satisfação dos usuários SUS assistidos na instituição durante os 5 meses de vigência do convênio.
Ações para Alcance:	Aquisição material de enfermagem e aplicar pesquisa de satisfação ao usuário para avaliar qualidade de atendimento no período de 5 meses seguindo a vigência do convênio.
Situação Atual:	Atualmente a instituição possui índice de 80% de satisfação em "bom e ótimo" do usuário SUS.
Situação Pretendida:	Alcançar 85% de resultado bom e ótimo na pesquisa de satisfação dos usuários.
Indicador de Resultado:	Percentual do índice de satisfação do usuário.
Fórmula de Cálculo do Indicador:	N° de avaliações "ótimo/bom" no período/ N° de avaliações respondidas X 100.
Fonte do Indicador:	Sistema próprio.

Metas Quantitativas:

Descrição da Meta:	Manter a média de 910 internações/mês nos setores de internação (clínica médica, cirúrgica, obstétrica e pediátrica) instituição durante os 5 meses de vigência do convênio.
Ações para Alcance:	Aquisição dos materiais de enfermagem
Situação Atual:	Atualmente a instituição atinge a média de 910 internações/mês, nos setores clínica médica, clínica cirúrgica, clínica obstétrica e clínica pediátrica.
Situação Pretendida:	Manter a média de 910 internações/mês, nos setores clínica médica, clínica cirúrgica, clínica obstétrica e clínica pediátrica, durante o período de 5 meses seguindo a vigência do convênio.
Indicador de Resultado:	Número de internações realizadas mensalmente.
Fórmula de Cálculo do Indicador:	N° de internações realizados- mensal/ n° internações pactuados X100.
Fonte do Indicador:	Sistema próprio.

ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

Ordem	Etapa	Duração da execução (em dias)	Descrição
-------	-------	-------------------------------	-----------



1	Cotação	15	Cotação dos materiais de consumo
2	Aquisição	90	Formalização da compra e aquisição dos materiais de consumo
3	Pagamento	30	Pagamento das notas fiscais aos fornecedores.

PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

Ordem	Tipo Objeto	Item	Especificação	Proponente	%	Concedente	%
1	Custeio - Material de consumo	Aquisição de Material de Consumo - Enfermagem	CAMPO OPERATÓRIO 25X28I;CAMPO OPERATÓRIO 10X09;LUVA CIRURGICA LATEX C/PO NR 6.5I;LUVA CIRURGICA LATEX C/PO NR 7.0 ;LUVA CIRURGICA LATEX C/PO NR 7.5;LUVA CIRURGICA LATEX C/PO NR 8.0 ;SONDA ASP. TRAQ. C/ VALVULA NR. 14 ; AVENTAL DESCARTAVEL.	0,00	0,00%	100.000,00	100,00%
Total:				R\$ 0,00	0,00%	R\$ 100.000,00	100,00%

1. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Nº Parcela	Valor Parcela	Proponente	%	Concedente	%	Total de Desembolso
1	R\$ 100.000,00	R\$ 0,00	0,00	R\$ 100.000,00	100,00	R\$ 100.000,00

2. PREVISÃO DE EXECUÇÃO

Início: A partir da data de assinatura do Ajuste:

Término: Vigência do Ajuste

3. RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DESTE PLANO

CPF	Nome	RG	Cargo	E-mail
580.869.008-00	Aldomir Arenghi	46120774	Superintendente	aldomir@santacasamogiguacu.org.br

ASSINATURAS DIGITAIS

Documento assinado digitalmente pela(s) pessoa(s) abaixo, conforme Decreto Federal 8.539 de 08/10/2015.



Mogi Guaçu, 19 de Setembro de 2024

ROMILDO FONTANIELLO
Provedor
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Mogi Guaçu

ROSELI AP MODENA FERNANDES
Diretor Técnico II
CENTRODEGERENCIAMENTOADMINISTRATIVO-CRS/DRS14/CGA

TATIANA DE CARVALHO COSTA LOSCHER
Coordenador
CGOF / COORDENADORIA DE GESTÃO ORÇAMENTARIA E FINANCEIRA / GABINETE DO COORDENADOR

ELEUSES VIEIRA DE PAIVA
Secretário de Saúde
Gabinete do Secretário



Assinado com senha por: ROMILDO FONTANIELLO - 12/09/2024 às 11:28:54
Assinado com senha por: ROSELI AP MODENA FERNANDES - 12/09/2024 às 12:09:24
Assinado com senha por: TATIANA DE CARVALHO COSTA LOSCHER - 19/09/2024 às 13:01:36
Assinado com senha por: ELEUSES VIEIRA DE PAIVA - 19/09/2024 às 16:04:07
Documento N°: 050243A4022999 - consulta é autenticada em:
<https://demandas.spsempapel.sp.gov.br/demandas/documento/050243A4022999>



SESPTA2024007783DM