

## INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Número do PT:				
Órgão/Entidade: IRMANDADE DA SANTA CASA DE SERTÃOZINHO				
CNPJ: 71.326.292/0001-03				
Endereço: Rua Epiácio Pessoa, nº 1741 - Centro				
Município: Sertãozinho CEP: 14160-180				
Telefone: (16) 3946-2855				
Email: secretariageral@santacasasertaozinho.com.br				
CPF	Nome Responsável	Função	Cargo	Email
246.187.728-91	CARLOS ALBERTO MAZER	Autoridade Beneficiário	Provedor	administracao@santacasasertaozinho.com.br

## RECEBIMENTO DO RECURSO

Banco: Banco do Brasil Agência: 3235-2 Número: 33459-6
Praça de Pagamento: Ribeirão Preto/SP
Gestor do Convênio: <b>PAMELA MARQUES PEREIRA, CPF nº 418.340.598-01</b>
Declaramos que esta Conta Corrente será exclusiva para o recebimento do recurso.

## CONTEXTO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE

<p><b>Missão da Instituição:</b> A Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho caracteriza-se como um hospital filantrópico, sem fins lucrativos, cuja missão é <i>Atender, Cuidar e Ensinar com excelência.</i></p> <p><b>Histórico da Instituição:</b> A Santa Casa de Sertãozinho foi fundada em 1.896, hoje com 123 anos de existência, é considerada pelo Ministério da Saúde como hospital de médio porte, contando com serviços de UTI-Neonatal e Pediátrica, UTI-Geral, alta complexidade em Neurocirurgia e Traumatologia, sendo classificada como hospital Estratégico pelo Programa Estadual Santa Casa Sustentável.</p>
--

## QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

<p><b>Objeto:</b> CUSTEIO - Material de Consumo.</p> <p>Materiais de Consumo: Medicamentos; Gêneros Alimentícios (destinado às refeições dos pacientes); Materiais descartáveis; Materiais de Expediente; Gás de Cozinha; Lavanderia/Tecidos e Gases Medicinais.</p> <p><b>Objetivo:</b> Propiciar benefícios para a população a curto, médio e longo prazo na melhoria da humanização e qualificação da assistência e da gestão, através da implantação de protocolos, de investimento nos diversos setores, como o de manutenção de bens e de educação continuada.</p> <p><b>Justificativa:</b> Manter a assistência e integração dos serviços existentes no hospital ao sistema SUS, proporcionando melhorias continuadas nos atendimentos aos pacientes da região de Saúde Horizonte Verde, do DRS XIII e aquelas encaminhadas pelo setor de regulação do acesso, promovendo o acesso dessa população aos serviços existentes e à assistência de urgência e emergência hospitalar.</p> <p><b>Local:</b> Irmandade da Santa Casa de Sertãozinho - Rua Epiácio Pessoa, nº 1741 - Centro - Sertãozinho/SP.</p>
---

**Observações**

**METAS A SEREM ATINGIDAS**

**Metas Quantitativas**

**Especificações:** Manter 07 leitos de observação da Urgência e Emergência disponíveis para pacientes SUS.

**Ações para Alcance:** - Manter número de 07 leitos disponíveis para pacientes SUS de Urgência e Emergência;.

- Manter equipe de atendimento;

- Disponibilizar a equipe para monitoramento do número diário de atendimento da unidade de Urgência e Emergência e o número de leitos de observação SUS disponibilizados, via senso hospitalar.

**Situação Atual:** 07 leitos de observação para o SUS.

**Situação Pretendida:** Manter 07 leitos de observação.

**Indicador de Resultado:** N° de leitos disponível para pacientes SUS / N° de leitos existentes.

**Especificações:** Manter o mínimo de 05 refeições diárias para os pacientes SUS das especialidades: cirúrgico, clínico e obstétrico com 24 horas de internação.

**Ações para Alcance:** Aquisição de materiais de consumo.

Manter equipe de hotelaria.

Manter equipe de monitoramento das informações.

Emissão de relatório de paciente dia extraído do sistema.

**Situação Atual:** Atualmente são oferecidas 05 refeições diárias (somente pacientes dia, ou seja, que geram diárias).

**Situação Pretendida:** Manter o mínimo de 05 refeições diárias para paciente dia SUS.

**Indicador de Resultado:** Total de refeições diárias distribuídas / Total de paciente dia SUS (cirúrgico, clínico e obstétrico).

**Metas Qualitativas**

**Especificações:** Manter o atendimento de urgência e emergência referenciado, mediado pela Central de Regulação, nas 24 horas, nos 07 dias da semana.

**Ações para Alcance:** Aquisição de materiais de consumo;

Manter equipe de atendimento.

**Situação Atual:** 1 módulo de regulação de urgência implantado.

**Situação Pretendida:** Manter 1 módulo de regulação de urgência implantado.

**Indicador de Resultado:** Reunião com o Gestor Municipal, ISCS e DRS para a adesão ao fluxo e posteriormente emissão de relatório de Monitoramento CROSS de URG/EMERG/INTER HOSPITALAR.

**Especificações:** Manter o mínimo de 85% de avaliações quanto a qualidade do produto realizadas no mês (Média de 65 entregas/mês).

**Ações para Alcance:** Manter equipe de monitoramento e gerenciamento das informações.

**Situação Atual:** Manter 85% (média de 65 entregas/mês) avaliação das entregas de gêneros alimentícios e gás de cozinha quanto à qualidade do produto (características organolépticas, integridade da embalagem, prazo de validade).

**Situação Pretendida:** Manter o mínimo de 85% de avaliações realizada no mês.

**Indicador de Resultado:** Nº de avaliações mês realizadas / Nº de entregas recebidas.

**ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO**

Ordem	Etapa	Duração	Descrição
1	Cotação	5 meses	Cotação dos preços dos materiais de consumo
2	Recebimento	5 meses	Recebimento dos materiais de consumo
3	Pagamento	5 meses	Pagamento dos materiais de consumo

**PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS**

Ordem	Natureza	Tipo Objeto	Aplicação	Proponente	%	Concedente	%
1	Custeio	Materiais de Consumo	Cotação de Preços	0,00	0%	0,00	0,00%
2	Custeio	Materiais de Consumo	Medicamentos	0,00	0%	25.000,00	25,00%
3	Custeio	Materiais de Consumo	Gêneros Alimentícios	0,00	0%	15.000,00	15,00%
4	Custeio	Materiais de Consumo	Materiais Descartáveis	0,00	0%	10.000,00	10,00%
5	Custeio	Materiais de Consumo	Gás de Cozinha	0,00	0%	5.000,00	5,00%
6	Custeio	Materiais de Consumo	Lavanderia/Tecidos	0,00	0%	10.000,00	10,00%
7	Custeio	Materiais de Consumo	Gases Medicinais	0,00	0%	25.000,00	25,00%
8	Custeio	Materiais de Consumo	Materiais de Expediente	0,00	0%	10.000,00	10,00%

**CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO**

<b>OBJETO:</b> <b>CUSTEIO - MATERIAL DE CONSUMO</b>	<b>PRAZO PROPOSTO</b> <b>INÍCIO: 14/07/2020</b> <b>FINAL: 31/12/2021</b>
--	--

### CRONOGRAMA FÍSICO FINANCEIRO

<b>RECURSOS ESTADUAL</b>	100.000,00
<b>RECURSOS PRÓPRIO</b>	0,00
<b>VALOR CONVÊNIO</b>	100.000,00

#### PREVISÃO DE EXECUÇÃO

Início: 14/07/2020

Término: 31/12/2021

#### RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DESTE PLANO

CPF	Nome da Pessoa	Função	Cargo	Email
270.625.098-41	Fernanda Vieira de Andrade	Responsável Local Beneficiário	Encarregada do Financeiro	tesouraria@santacasasertaozinho.com.br
418.340.598-01	Pâmela Marques Pereira	Administrador de Convênios Beneficiário	Assistente Administrativo	secretariageral@santacasasertaozinho.com.br

#### DECLARAÇÃO

*Na qualidade de representante legal do proponente, DECLARO, para fins de prova junto à Secretária de Estado da Saúde, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistente 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 de Plano de Trabalho.*

#### ASSINATURAS DIGITAIS

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