

PLANO DE TRABALHO**INSTITUIÇÃO PROPONENTE**

Número do PT:				
Órgão/Entidade: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITAPEVA				
CNPJ: 49.797.293/0001-79				
Endereço: Rua Santos Dumont, 433				
Município: Itapeva CEP: 18400030				
Telefone: (15) 35219500				
Email: administracao@santacasadeitapeva.org.br				
CPF	Nome Responsável	Função	Cargo	Email
017.888.338-72	Wilson Kasemodel		Provedor	administracao@santacasadeitapeva.org.br

GESTOR DO CONVÊNIO

CPF	RG	Nome do Gestor	Cargo	Email
202.587.248-89	27.640.741-6	Luciane Gomes Pacheco	Administradora Hospitalar	luciane@santacasadeitapeva.org.br

RECEBIMENTO DO RECURSO

Banco: 001	Agência: 2414-7	Número: 2211-X
Praça de Pagamento: SOROCABA		
Gestor do Convênio: Luciane Gomes Pacheco		
Declaramos que esta Conta Corrente será exclusiva para o recebimento do recurso.		

CONTEXTO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Missão da Instituição: Proporcionar aos seus clientes e à comunidade ações com qualidade e responsabilidade social, assegurando o desenvolvimento profissional de seus colaboradores.
--



SESPTA2023003823DM

Histórico da Instituição:

A Instituição tem como missão proporcionar a seus clientes e a comunidade, ações de saúde com qualidade e responsabilidade social, assegurando o desenvolvimento profissional de seus colaboradores. No final do século XIX, mais precisamente no ano de 1896, alguns cidadãos faxinenses entre eles Dona Luiza Marcondes e seu marido Francisco Marcondes Rezende resolveram fundar uma Santa Casa de Misericórdia em Faxina, antiga denominação da cidade de Itapeva. Três anos mais tarde, no dia 20 de maio de 1899 foi redigida a Ata para a fundação da Santa Casa de Misericórdia de Faxina. Somente no dia 10 de junho de 1899 foi escolhida a primeira diretoria que nomeou como o 1º Provedor o Cel. Crescêncio Ferreira de Melo, um dos fundadores da Instituição.

QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO**Objeto:**

CUSTEIO: AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO

Aquisição de material de consumo - gás medicinal

***Objetivo:**

Contribuir com a prestação de serviços médico-hospitalares já prestados, de forma resolutiva, atendendo as demandas da população dessa microrregião, mantendo a qualidade da assistência e garantindo assistência integral ao usuário do SUS atendidos pela Instituição.



SESPTA2023003823DM

Justificativa:

Como único hospital do município, que presta serviço de forma complementar ao Sistema Único de Saúde – SUS nos atendimentos de internações e de urgência e emergência, a Santa Casa de Itapeva tem grande importância e responsabilidade sobre a saúde da população da microrregião de Itapeva, que compreende 15 municípios.

Os gases medicinais são usados para fins terapêuticos nas diversas áreas da medicina. São utilizados com o objetivo, por exemplo, de ventilar, oxigenar ou até mesmo anestesiá-la dor de um paciente, devendo manter a sua disponibilidade para uso a qualquer momento emergencial.

Diferentes tipos de gases são utilizados em estabelecimentos de saúde, tanto no atendimento ao paciente, quanto em atividades de apoio, sendo um componente essencial para manutenção da vida e indispensável para o atendimento de pacientes com disfunção respiratória, dispnéia e outras patologias.

A Santa Casa atende uma média de 600 internações mensalmente, sendo que 15% dessas internações são por doenças do sistema respiratório.

Dessa forma, destinará os recursos financeiros deste convênio, que adquirir oxigênio líquido, possibilitando garantir quantidade suficiente para mantermos os atendimentos com eficácia e eficiência aos usuários do SUS proporcionando a aquisição de produtos adequados aos tratamentos dos pacientes, visando a manutenção da qualidade do atendimento dos pacientes assistidos pela Instituição.

Local:

Santa Casa de Misericórdia de Itapeva, Rua Santos Dumont, nº 433, Centro, Itapeva/SP.

Inscrito no CNES 2027186.

Observações:**METAS A SEREM ATINGIDAS**

Metas Quantitativas: Manter a média de atendimento de 600 internações/mês, durante a vigência do convênio
Ações para Alcance: Adquirir gás medicinal mediante cotação prévia
Situação Atual: Atendimento de 600 internações/mês
Situação Pretendida: Garantir o atendimento integral de 600 internações/mês
Indicador de Resultado: Nº de internações realizadas mensalmente/Nº de Internações proposta * 100. Fonte: Relatório Gerado pelo Sistema de Gestão Hospitalar

Metas Qualitativas: Aplicar pesquisa de satisfação do usuário com resultado superior ou igual a 70% de bom e ótimo



SESPTA2023003823DM

Ações para Alcance: Disponibilizar ao usuário o questionário de pesquisa de satisfação.
Situação Atual: Resultado de 70%
Situação Pretendida: Aumentar em 5% o percentual de bom e ótimo, passando de 70% para 75%
Indicador de Resultado: Resultado da pesquisa com com avaliação Bom e Ótimo no período/Resultado total da pesquisa aplicada aos usuários.

ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

Ordem	Etapas	Duração	Descrição
1	Coração de Insumos Hospitalares	20 dias	Cotação de Insumos Hospitalares - Gás Medicinal

2	Aquisição de Insumos Hospitalares	60 Dias	Aquisição de Insumos Hospitalares - Gás Medicinal
---	-----------------------------------	---------	---

PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

Ordem	Natureza	Tipo Objeto	Aplicação	Proponente	%	Concedente	%
1	Custeio	Aquisição de Insumos Hospitalares	Aquisição de Gás medicinal			150.000,00	100

1. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Nº Parcela	Valor	%	Proponente	%	Concedente	%	Total de Desembolso
1	150.000,00			0	150.000,00	100	150.000,00

2. PREVISÃO DE EXECUÇÃO

Vigência do Ajuste

3. RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DESTE PLANO

CPF	Nome da Pessoa	Função	Cargo	Email
202.587.248-89	Luciane Gomes Pacheco	Administradora Hospitalar		luciane@santacasadeitapeva.org.br

DECLARAÇÃO

SESPTA2023003823DM

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.

Itapeva, 15 de Agosto de 2023

WILSON KASEMODEL
PROVEDOR
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITAPEVA

CARLOS EDUARDO RIBEIRO DE MOURA
Diretor Técnico de Saúde III
DIRETORIADODRSXVISOROCABA-CRS/DRS16

WILSON ROBERTO DE LIMA
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: WILSON KASEMODEL - 07/08/2023 às 14:19:13
Assinado com senha por: CARLOS EDUARDO RIBEIRO DE MOURA - 08/08/2023 às 16:29:36
Assinado com senha por: WILSON ROBERTO DE LIMA - 14/08/2023 às 11:01:37
Assinado com senha por: ELEUSES VIEIRA DE PAIVA - 15/08/2023 às 10:02:24
Documento N°: 050241A2524091 - consulta é autenticada em:
<https://demandas.spsempapel.sp.gov.br/demandas/documento/050241A2524091>



SESPTA2023003823DM