

PLANO DE TRABALHO

INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Número do PT: SES-PRC-2024-00477-DM				
Órgão/Entidade: SANTA CASA DE MISERICODIA DE ITAPEVA				
CNPJ: 49.797.293/0001-79				
Endereço: Rua Santos Dumont, 433				
Município: Itapeva CEP: 18400030				
Telefone: (15) 3521-9500				
E-mail: administracao@santacasaitapeva.org.br				
CPF	Representante Legal	RG	Cargo	E-mail
892.156.058-00	PEDRO CURT KAESEMODEL	94877026	PROVEDOR	diretoria@santacasadeitapeva.org.br

GESTOR DO CONVÊNIO

CPF	RG	Nome do Gestor	Cargo	E-mail
202.587.248-89	276407416	LUCIANE GOMES PACHECO	ADMINISTRADOR HOSPITALAR	luciane@santacasadeitapeva.org.br

RECEBIMENTO DO RECURSO

Banco: Banco do Brasil Agência: 2414-7 Número: 7711-9

Praça de Pagamento:

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:

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

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



SESPTA202406471DM

Objeto: Custeio - Material de consumo

Objetivo:

Manter o equilíbrio financeiro, visando à manutenção da qualidade do atendimento dos pacientes ambulatoriais e internados na instituição.

Justificativa:

A Santa Casa de Misericórdia de Itapeva consiste de uma Instituição que vem realizando procedimentos da média e alta complexidade à região Sudoeste do Estado de São Paulo, mas enfrenta dificuldades para estabelecer o necessário equilíbrio econômico financeiro, visto que mais de 80% de seus atendimentos são direcionados aos usuários do Sistema Único de Saúde.

Apesar da existência de contratualização entre a Santa Casa de Misericórdia de Itapeva e o gestor de saúde do Município de Itapeva, estabelecendo o repasse de recursos programados e pactuados de forma integrada entre os gestores do SUS, tais valores contemplam apenas a remuneração da produção assistencial, que, além de inferiores ao custo dos procedimentos, não abrange os demais gastos fixos, destinados à aquisição dos insumos hospitalares necessários a para a preservação e/ou manutenção da saúde dos pacientes aqui assistidos, bem como imprescindível a oferta contínua de atenção referenciada de urgência e emergência a todos os municípios.

Local de execução: Rua Santos Dumont, 433 - Centro - São Paulo - **CEP** 18.400-030

Observações:

N/A

METAS A SEREM ATINGIDAS

Metas Qualitativas:

Descrição da Meta:	Aumentar o índice de satisfação do usuário de 80% para 85% de bom e ótimo, em 3 meses.
Ações para Alcance:	Disponibilizar ao usuário o questionário de pesquisa de satisfação.
Situação Atual:	80% de bom e ótimo.
Situação Pretendida:	Aumentar 5% o índice de satisfação do usuário passando de 80% para 85%.
Indicador de Resultado:	Percentual do índice de Satisfação do Usuário.
Fórmula de Cálculo do Indicador:	$\text{Nº de avaliações "ótimo/bom" no período / Nº de avaliações respondidas} \times 100$.
Fonte do Indicador:	Relatório de pesquisa de satisfação.



SESPTA202406471DM

Metas Quantitativas:

Descrição da Meta:	Garantir o estoque suficiente de material médico hospitalar para realização e aumento de atendimentos para média mensal de 900 internações.
Ações para Alcance:	Adquirir medicamentos e material hospitalar mediante cotação prévia.
Situação Atual:	Atendimento de 850 internações/mês.
Situação Pretendida:	Garantir o atendimento integral e aumento para 900 internações/mês.
Indicador de Resultado:	Nº de internações realizadas mensalmente.
Fórmula de Cálculo do Indicador:	Nº de internações durante o ano/12.
Fonte do Indicador:	SIH/SUS

ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

Ordem	Etapa	Duração da execução (em dias)	Descrição
1	Cotação de Materiais Hospitalares	60	Cotação de Materiais Hospitalares
2	Aquisição de Materiais Hospitalares	60	Aquisição de Materiais Hospitalares

PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

Ordem	Tipo Objeto	Item	Especificação	Proponente	%	Concedente	%



SESPTA202406471DM

1	Custeio - Material de consumo	Aquisição de material de consumo - material médico e hospitalar	DD-ELISIO 210LR ROSQUEAVEL, DD-ELISIO 21M USO ÚNICO, HEMODIALISADOR CAPILAR POLISUL H.F. 2.2 M ² - REÚSO, HEMODIALISADOR CAPILAR POLISUL H.F. 2.2M ² - USO ÚNICO -DIALISADOR ALTO FLUXOFX 100 - USO ÚNICOSUPERFÍCIE 2,1 M ² , DIALISADOR BAIXO FLUXO HERMOFLOW HPS F10 - REUSO - SUPERFÍCIE 2,2 M ²	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
202.587.248-89	LUCIANE GOMES PACHECO	276407416	ADMINISTRADOR HOSPITALAR	luciane@santacasadeitapeva.org.br

ASSINATURAS DIGITAIS

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

Itapeva, 04 de Julho de 2024

PEDRO CURT KAESEMODEL
PROVEDOR
SANTA CASA DE MISERICODIA DE ITAPEVA

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



SESPTA202406471DM



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 pelo substituto PRISCILLA REINISCH PERDICARIS



Assinado com senha por: PEDRO CURT KAESEMODEL - 03/07/2024 às 08:24:31
Assinado com senha por: TATIANA DE CARVALHO COSTA LOSCHER - 04/07/2024 às 14:00:53
Assinado com senha por: PRISCILLA REINISCH PERDICARIS - 04/07/2024 às 18:39:19
Assinado com senha por: CARLOS EDUARDO RIBEIRO DE MOURA - 03/07/2024 às 14:23:25
Documento N°: 3029962A3846003 - consulta é autenticada em:
<https://demandas.spsempapel.sp.gov.br/demandas/documento/3029962A3846003>



SESPTA202406471DM