

IRMANDADE DE MISERICORDIA DO HOSPITAL DA SANTA CASA DE MONTE ALTO
Plano de Trabalho para Formalização de Convênio



INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Número do PT: 15990 NIS Processo:
Órgão/Entidade: **IRMANDADE DE MISERICORDIA DO HOSPITAL DA SANTA CASA DE MONTE ALTO**
CNPJ: 52.852.100/0001-40
Endereço: Rua Carlos Kielander Número: 396
Município: Monte Alto CEP: 15910000
Telefone: 32443244
Email: administracao@santacasamontealto.com.br

CPF	Nome Responsável	Função	Cargo	Email
Nenhuma Pessoa Cadastrada!				

RECEBIMENTO DO RECURSO

Banco: 001 Agência: 09504 Número: 000267139 Praça de Pagamento: Monte Alto
Gestor do Convênio: Joao Edimar da Silva
Declaramos que esta Conta Corrente será exclusiva para o recebimento do recurso.

CONTEXTO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Características

Como Hospital Geral de Médio Porte, oferece e presta assistência à saúde hospitalar e seus afins, a quantos buscarem seus serviços, nas especialidades de: Clínica Médica, Cirurgia Geral, Dermatologia, Endocrinologia, Pediatria, Ortopedia e Traumatologia, Oftalmologia, Otorrinolaringologia, Geriatria, Urologia, Cardiologia, Neurologia, Ginecologia e Obstetrícia, Anestesiologia, Gastroenterologia, e Reumatologia, tanto em regime de internação e ambulatório, em consonância com a sua qualificação e classificação de porte técnico, gratuitamente ou não, por intermédio de meios próprios, de terceiros contratados ou credenciados e/ou por outro meio congênere, como é a constituição do seu Corpo Clínico Médico, que é um órgão de caráter de apoio profissional e sem personalidade jurídica, administrado por um regimento próprio registrado e validado junto ao Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, exercendo sua atividade de assistência de ato médico, aos que procuram o Hospital, tendo o médico autonomia profissional, respondendo por seus atos, cível, penal e eticamente, o nosso Hospital além das internações, atendemos também consultas ambulatoriais, exames laboratoriais, radiológicos e especializados, em parceria com a rede municipal de saúde.

Missão

MISSÃO Prestar assistência em saúde com humanização, qualidade e responsabilidade social. VISÃO Tornar-se excelência na assistência à saúde em média complexidade à população assistida. VALORES Acolhimento, humanização, ética e honestidade; Compromisso, transparência com sociedade e colaboradores.

Histórico

A Irmandade de Misericórdia do Hospital da Santa Casa de Monte Alto, (mantenedora da Santa Casa de Misericórdia de Monte Alto), fundada em 1 de janeiro de 1917, é uma Associação Civil de Direito Privado, sem fins lucrativos, e de duração por tempo indeterminado, com sede no município e comarca de Monte Alto, Estado de São Paulo, na Rua Carlos Kielander, n. 396, inscrita no CNPJ sob o n. 52.852.100/0001-40, declarada de utilidade pública pela Lei Estadual n. 5.911 de 18 de outubro de 1960, pela Lei Municipal n. 504 de 07 de julho de 1.965, e pelo Decreto Federal n. 71.209 de 05 de outubro de 1972, mantida pelo Decreto Federal n. 003 de 27 de maio de 1.992, registrada no Conselho Nacional de Assistência Social sob n. 14.359/41-90, no Conselho Municipal de Assistência Social sob n. 04/98, no Conselho Municipal de Saúde sob n. 001/2010, no Conselho Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES sob o n. 2028204, no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo como Hospital sob o n. 01038, com objetivo de promover o fortalecimento e desenvolvimento das ações e serviços de assistência à saúde prestados aos usuários do SUS (Sistema Único de Saúde), no município e região, o hospital possui 97 leitos, sendo destes 10 leitos de UTI, destinamos mais de 60% de nossos serviços ao SUS, temos em nosso quadro de funcionários 300 profissionais e mais de 40 indiretos sem vínculo empregatícios.

QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Objeto: CUSTEIO E INVESTIMENTO

INVESTIMENTO – aquisição de equipamentos. CUSTEIO – aquisição de materiais de consumo.

INVESTIMENTOS: Ventilador pulmonar eletrônico microprocessado, para cuidados intensivos e transporte. Especificações técnicas mínimas: Ventilador pulmonar portátil para transporte intra-hospitalar de crianças e adultos que necessitam de ventilação mecânica; Deve permitir a ventilação invasiva e não-invasiva com compensação de fugas; Volume corrente ajustável de 50 a 2000 ml, no mínimo; Pressão inspiratória de 5 a 55 cmH2O; Pressão de suporte de 5 a 35 cmH2O; Tempo inspiratório ajustável de 0,3 a 3 segundos, no mínimo; Frequência respiratória ajustável de 2 a 60 rpm, no mínimo; Sensibilidade inspiratória ajustável a fluxo e/ou pressão; Porcentagem de oxigênio ajustável de 40 a 100%, no mínimo; PEEP/CPAP interno ajustável eletronicamente de 0 a 20 cmH2O, no mínimo; Tela integrada, com monitoração de curvas; Deve monitorar, no mínimo, os seguintes parâmetros: frequência respiratória, volume corrente, pressão de pico, PEEP; Possibilidade de acoplar sensor de fluxo para monitorização de volume corrente exalado. Um tipo de sensor pra todos os tamanhos de pacientes; Auto-teste inicial de circuito; Indicador de disparo espontâneo; Deve possuir modos ventilatórios: A/C a Volume e a Pressão, SIMV a Volume e Pressão, SIMV com PSV, Pressão de Suporte e CPAP; Deve apresentar backup de apneia para modos espontâneos; Bateria interna recarregável; Bivolt automático; Deve possuir alarmes audiovisuais de pressão alta de vias aéreas, frequência respiratória alta, volume minuto alto e baixo, apneia, carga de bateria baixa, alerta de equipamento; Tecla de silêncio temporário de alarmes; Possibilidade de transferência de dados. Central de Ar Medicinal Comprimido 100% ISENTO DE ÓLEO, PURO E SECO: Especificações técnicas mínimas: Painel de Automação microprocessado com comando CLP; Compressor 1 isento de óleo; Compressor 2 isento de óleo; Sistema de pós resfriamento e condensação; Secador por adsorção; Indicador de ponto de orvalho; Sistema de filtragem coalescente de ar em 3 estágios; Filtragem para eliminação de odores; Reservatório de Ar Comprimido Medicinal. Central que atende plenamente as Normas e Resoluções da ANVISA e suas alterações, Normas da NBR e ABNT e todas as especificações e normas para Ar Medicinal Comprimido utilizado para fins terapêuticos. MATERIAIS DE CONSUMO: MEDICAMENTOS (antibióticos, analgésicos, anti-inflamatórios, anti-hipertensivos, anestésicos, anti-coagulante, psicotrópicos, entorpecentes, bronco dilatadores e soro) ; MATERIAIS DE LIMPEZA; MATERIAIS DE ESCRITÓRIO e INFORMÁTICA; MATERIAIS HOSPITALARES; MATERIAIS DE COPA E COZINHA.

Objetivo

Aquisição de equipamentos e materiais para manutenção das atividades assistenciais.

Justificativa

Atualmente a Santa Casa conta com poucos recursos para o seu desenvolvimento. A Filantrópica para a sua manutenção vem utilizando recursos oriundos das receitas do SUS, porém, insuficientes para o atendimento de qualidade, necessitando em caráter urgente de recursos para aquisição de equipamentos e materiais de custeio. A aquisição de equipamentos, medicamentos, soro, materiais médico-hospitalar, materiais de limpeza, materiais de escritório, materiais descartáveis e materiais de uso único, visa manter o acesso da população aos mesmos, contribuindo na resolutividade das ações de promoção, de prevenção e de recuperação



IRMANDADE DE MISERICORDIA DO HOSPITAL DA SANTA CASA DE MONTE ALTO

Plano de Trabalho para Formalização de Convênio

da saúde. Objetivamos oferecer melhores condições ao atendimento médico-hospitalar, refletindo num atendimento eficaz, onde o paciente terá ao seu alcance, medidas necessárias ao seu pleno restabelecimento, complementando assim a assistência integral à saúde da comunidade local, principalmente a mais carente e idosa, visando à reorganização gerencial, o aperfeiçoamento e a expansão da capacidade operacional do Sistema Único no Município, proporcionando melhor qualidade e resolutividade aos pacientes atendidos na Santa Casa Misericórdia de Monte Alto, através do Sistema Único de Saúde e maior segurança para a equipe de enfermagem que fazem à assistência.

Local

IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DO HOSPITAL DA SANTA CASA DE MONTE ALTO Rua Carlos Kielander, n. 396, Centro, Monte Alto, SP. CNPJ = 52.852.100/0001-40 I.E. = ISENTA Fone (16) 3244-3244

Observações

METAS A SEREM ATINGIDAS

Metas Quantitativas

Manter a média de 2000 atendimentos ambulatoriais e hospitalares no hospital.

Ações para Alcance: Adquirir equipamentos e materiais de consumo para manutenção das atividades assistenciais.

Situação Atual: Hoje a Santa Casa tem uma média de 2000 atendimentos ambulatoriais e hospitalares, com equipamentos antigos.

Situação Pretendida: Manter a média de 2000 atendimentos ambulatoriais e hospitalares, com equipamentos novos modernos com tecnologia de ponta aos usuários.

Indicador de Resultado: Relatório SIA e SIH / SUS.

Aumentar a disponibilidade de 1 equipamento na Ambulância.

Ações para Alcance: Aquisição de equipamento.

Situação Atual: Hoje a Santa Casa NÃO dispõe de ventilador pulmonar de transporte, utilizando todas as vezes equipamentos de backup da UTI, para fazer o transporte de pacientes.

Situação Pretendida: Adquirir 1 novo ventilador pulmonar próprio para transporte de pacientes, moderno com tecnologia de ponta que garanta a segurança do paciente

Indicador de Resultado: Relatório de patrimônio / Registro fotográfico.

Metas Qualitativas

Aumentar a Satisfação dos Usuários com os Atendimentos (Nível bom ou ótimo de 70% para 80% em média).

Ações para Alcance: Adquirir os equipamentos e materiais para manutenção das atividades assistenciais.

Situação Atual: Atualmente a taxa de satisfação dos usuários em ótimo e bom em média é de 70%.

Situação Pretendida: Aumentar de 70% para 80% a taxa de satisfação dos usuários (nível bom ou ótimo), com acesso a novos e modernos equipamentos.

Indicador de Resultado: Relatório de pesquisa de satisfação do usuário.

ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

Ordem	Etapa	Duração	Descrição
1	Cotação Prévia de Preços		Cotar os preços dos equipamentos.
2	Aquisição e pagamento dos equipamentos	0	Adquirir os equipamentos, através de contrato de compra e venda.
3	Aquisição e pagamento dos materiais de consumo	2	Adquirir os materiais de consumo.

PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

Ordem	Natureza	Tipo Objeto	Aplicação	Proponente	%	Concedente	%
1	CUSTEIO	Medicamentos	Aquisição de Material de Consumo		0,00		
2	CUSTEIO	Medicamentos	Medicamentos	0,00	0,00	50.000,00	25,00
3	CUSTEIO	Material Médico e Hospitalar	Material médico hospitalar	0,00	0,00	25.000,00	12,50
4	CUSTEIO	Material de Escritório e Informática	Material de Escritório e de Informática	0,00	0,00	8.000,00	4,00
5	CUSTEIO	Material de Limpeza	Material de Limpeza	0,00	0,00	12.000,00	6,00
6	CUSTEIO	Outros Materiais de Consumo	Materiais de Copa e Cozinha.	0,00	0,00	5.000,00	2,50
7	INVESTIMENTO	Equipamento	Aquisição de equipamentos		0,00		
8	INVESTIMENTO	Equipamento	Ventilador Pulmonar	0,00	0,00	32.000,00	16,00
9	INVESTIMENTO	Equipamento	Central de Ar Comprimido Medicinal	0,00	0,00	68.000,00	34,00
				0,00	0,00	200.000,00	100,00



IRMANDADE DE MISERICORDIA DO HOSPITAL DA SANTA CASA DE MONTE ALTO
Plano de Trabalho para Formalização de Convênio

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Parcela	Valor	%	Proponente	%	Concedente	%	Total Desembolso
1	200.000,00	100,00	0,00	0,00	200.000,00	100,00	200.000,00
	200.000,00	100,00	0,00	0,00	200.000,00	100,00	200.000,00

PREVISÃO DE EXECUÇÃO

Início: A partir da data de assinatura do Ajuste

Término: 31/12/2020

RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DESTE PLANO

CPF	Nome da Pessoa	Função	Cargo	Email
026.564.558-12	Joao Edimar da Silva	Administrador Local Beneficiário	gerente administrativo	
832.551.098-68	Roberto Afonso Colatreli	Autoridade Beneficiário	Provedor	

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.

Data Assinatura	CPF	Nome da Pessoa	Entidade	Cargo
Nenhuma Assinatura Registrada!				

Plano de Trabalho emitido pelo sistema SANI - SES/SP.