

PLANO DE TRABALHO**INSTITUIÇÃO PROPONENTE**

Número do PT: SES-PRC-2022-00833-DM				
Órgão/Entidade: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ARARAQUARA				
CNPJ: 43.964.931/0001-12				
Endereço: AV JOSE BONIFACIO, 794				
Município: Araraquara CEP: 14801150				
Telefone: (16) 3303-2999				
E-mail: provedoria@santacasaararaquara.com.br				
CPF	Representante Legal	RG	Cargo	Email
175.413.718-07	JEFERSON LUIS YASHUDA	20.321.444-4	Provedor	provedoria@santacasaararaquara.com.br

GESTOR DO CONVÊNIO

CPF	RG	Nome do Gestor	Cargo	E-mail
315.570.208-76	41531912-2	FERNANDA ERICA LIMA MADURO	Supervisora Administrativa	fernanda.maduro@santacasaararaquara.com.br

RECEBIMENTO DO RECURSO

Banco: Banco do Brasil Agência: 6512-9 Número: 692-0

Praça de Pagamento: Avenida Brasil, 435

Declaramos que esta Conta Corrente será exclusiva para o recebimento do recurso.

CONTEXTO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE**Missão da Instituição:**

Promover cuidado humanizado em saúde a todos, com excelência e sustentabilidade, valorizando a vida, desenvolvendo o ensino e pesquisa integrados com a comunidade. Visão: Ser referência como um complexo hospitalar de excelência na assistência em média e alta complexidade, no ensino e pesquisa, através de uma gestão profissional e da qualificação dos seus colaboradores. Valores: Compromisso com o cliente interno e externo, Humanização, Valorização dos profissionais, Ética, Transparência, Qualidade, Inovação, Voluntariado, Sustentabilidade econômica e socioambiental, Eficiência.

Histórico da Instituição:

A fundação da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Araraquara, datada de 25/02/1902, remete aos princípios de natureza canônica e civil, com autonomia própria e finalidade precípua: praticar as obras de Misericórdia, tanto corporais como espirituais, promovendo o culto público, com o necessário ajustamento à evolução dos tempos presentes e às exigências de novas técnicas, diante dos problemas sociais que afligem o povo, das necessidades mais urgentes. Localizada na Região Central do Estado de São Paulo, no município de Araraquara que, atualmente, teve seu Termo de Compromisso de Gestão homologado na Portaria GM nº 155, de 25 de janeiro de 2008, no qual formalizou os pactos constituídos e as responsabilidades da gestão municipal do Sistema Único de Saúde / SUS, frente ao disposto na Portaria MS nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, que estabelece as Diretrizes



SESPTA2022012216DM

Operacionais dos Pactos Pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão. Em 13 de Abril de 2011 passou pela avaliação do Ministério da Saúde e Ministério da Educação para certificação de Hospital de Ensino e em 19 de Maio de 2011 foi certificado como Hospital e Ensino pela Portaria Interministerial nº 1.166 de 19 de maio de 2011 que recebeu certificação de prata, e novamente foi certificado como Hospital de Ensino conforme Portaria Interministerial nº 1.477, de 15 de Julho de 2014. Desde 2006, a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Araraquara, vem realizando um amplo trabalho de obras de melhoria de sua infraestrutura física. Estes projetos e obras visaram não só a modernização e manutenção dos edifícios, mas resolveram questões importantes como as suas circulações e fluxos internos. Em função disso, as hotelarias foram agrupadas e tiveram suas instalações revitalizadas e inauguradas em 2016, a Hotelaria SUS com 102 leitos totalmente reformados e equipados, a Nova Hotelaria de Convênios não SUS com 42 leitos, reforma e modernização do Centro Cirúrgico, readequação e modernização de Almoxarifado, Central de Fracionamento/Dosagem e Farmácia Central, integrando toda a cadeia de suprimentos. O Centro Cirúrgico da Santa Casa de Araraquara passou por uma reestruturação para melhorar as condições para profissionais e pacientes. O número de salas aumentou de 7 para 9, com uma sala de recuperação com 14 leitos. Este setor possui ainda uma sala adaptada para várias situações e especialidades e duas salas exclusivas para neurologia e oftalmologia.

Possui referência para uma região que ultrapassa os 900 mil habitantes, conforme dados atualizados do IBGE, e em seu portfólio, oferece serviços especializados nas mais diversas áreas, tais como média e alta complexidade nas especialidades no tratamento de patologias cardiovasculares, neurológicas, pediátricas, principalmente nas linhas de cuidados oncológicos e em ortopedia/traumatologia, os quais demandam mais atenção, cuidados e recursos. Ofertando, também, os recursos necessários para o auxílio diagnóstico preciso através de exames de imagens, contando com um parque tecnológico à disposição ao tratamento dos pacientes usuários do Sistema Único de Saúde, ofertando também, os serviços nas especialidades de oncologia, radioterapia e oftalmologia

QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Objeto: Custeio - Material de consumo, Custeio - Prestação de serviço

Objetivo:

- I - fortalecer a capacidade assistencial ao usuário do SUS;
- II - estimular a produtividade;
- III – promover a qualificação da prestação de serviços ao SUS;
- IV – contribuir para a melhoria do acesso aos serviços de saúde de forma regionalizada e hierarquizada, de acordo com os níveis de complexidade

Justificativa:

Os recursos pleiteados têm por escopo proporcionar a aquisição dos materiais necessários para promover a eficiência, efetividade e equidade nos serviços ofertados, promovendo a racionalidade e adequada utilização dos recursos e padronização e comprometimento com a qualidade na assistência, visando o fortalecimento e a sustentabilidade das ações no âmbito hospitalar, contribuindo, dessa maneira, com o sistema ao qual se encontra inserido.

Local: Avenida José Bonifácio, 794 - Centro - São Paulo - CEP 14.801-160

Observações:

- Aquisição de material de consumo - Gêneros Alimentícios
- Aquisição de material de consumo - Material de laboratório
- Prestação de serviços - Lavanderia

METAS A SEREM ATINGIDAS



SESPTA2022012216DM

Metas Qualitativas:

Descrição da Meta:	Implantar a Alta Responsável com agendamento na contrarreferência e orientações ao paciente, visando o processo de planejamento da efetiva saída do usuário do ambiente de tratamento hospitalar para transição e continuidade do cuidado para em torno de 50% dos pacientes internados com patologias cardiológicas (clínicas e cirúrgicas).
Ações para Alcance:	Implantar ações que aprimorem e efetivem a alta dos pacientes com no mínimo agendamento na contrarreferência visando a garantia da continuidade do cuidado. Disponibilizar Equipe Assistencial Multidisciplinar para monitorar os protocolos de alta hospitalar responsável das internações cardiológicas com implantação de protocolo garantindo a continuidade do cuidado conforme fluxo definido em conjunto com SMS's.
Situação Atual:	Não há alta responsável para os pacientes cardiológicos.
Situação Pretendida:	Implantar a alta responsável para em média 50% dos pacientes cardiológicos (clínicos e cirúrgicos).
Indicador de Resultado:	Número de altas mês das internações cardiológicas com atendimento agendado na contrarreferência / número total de altas mês das internações cardiológicas. Fonte: relatório institucional.
Fórmula de Cálculo do Indicador:	
Fonte do Indicador:	

Descrição da Meta:	Realizar no mínimo 01 evento ao mês no formato de capacitações e/ou treinamentos, disponibilizando o registro de lista de presença com o conteúdo aplicado conforme cronograma pré estabelecido, tendo como público alvo os profissionais assistenciais: recepção/higienização/profissionais da saúde.
Ações para Alcance:	Confeccionar planejamento dos eventos: público alvo, temática e data. Realizar treinamento conforme planejamento prévio.
Situação Atual:	São realizados em média 10 eventos ao mês.
Situação Pretendida:	Realizar no mínimo 01 evento ao mês no formato de treinamentos e capacitações aos profissionais de saúde assistenciais da instituição.
Indicador de Resultado:	Apresentação de planejamento semestral, relatório mensal dos eventos realizados, contendo categoria profissional, temática abordada e lista de presença. Fonte: relatório institucional
Fórmula de Cálculo do Indicador:	
Fonte do Indicador:	

Descrição da Meta:	Manter a Taxa de suspensão de cirurgia por motivos administrativos (exceto cirurgias ambulatoriais) abaixo de 5%.
---------------------------	---



SESPTA2022012216DM

Ações para Alcance:	Disponibilizar equipe multiprofissional para monitorar e minimizar os motivos administrativos para não ocorrer suspensão das cirurgias.
Situação Atual:	Atualmente a Instituição apresenta média de 4,5% de cirurgias suspensas por motivo administrativo.
Situação Pretendida:	Manter taxa abaixo de 5%.
Indicador de Resultado:	Número de cirurgias suspensas mensalmente por fatores administrativos / números totais de cirurgias suspensas. Fonte: Relatório Institucional
Fórmula de Cálculo do Indicador:	
Fonte do Indicador:	



Metas Qualitativas:

Descrição da Meta:	Manter a Taxa de ocupação (leitos SUS, clínica cirúrgica e clínica médica) acima de 80%.
Ações para Alcance:	Disponibilizar equipe administrativa e assistencial para monitorar e acompanhar a gestão dos leitos de internação, com avaliação diária dos pacientes.
Situação Atual:	Atualmente a taxa de ocupação (leitos SUS de clínica cirúrgica e clínica médica) está em torno de 85%.
Situação Pretendida:	Manter taxa de ocupação (leitos SUS. clínica cirúrgica e clínica médica) acima de 80%.
Indicador de Resultado:	Total de pacientes-dia em determinado período / Total de leitos-dia no mesmo período x 100 . Fonte: Tabwin (SIH/SUS/MS).
Fórmula de Cálculo do Indicador:	
Fonte do Indicador:	

Descrição da Meta:	Manter a Taxa de ocupação de leitos de Terapia Intensiva – Adulto acima de 90%.
Ações para Alcance:	Disponibilizar equipe administrativa e assistencial para monitorar e acompanhar, com avaliação diária, os pacientes internados.
Situação Atual:	Atualmente a taxa de ocupação de leitos de Terapia Intensiva – Adulto está em torno de 90%.
Situação Pretendida:	Manter taxa de ocupação de leitos de Terapia Intensiva – Adulto acima de 90%.
Indicador de Resultado:	Total de pacientes-dia (UTI adulto) em determinado período / total de pacientes (com diária de UTI adulto) com saídas no mesmo período. Fonte: Tabwin (SIH/SUS/MS).
Fórmula de Cálculo do Indicador:	
Fonte do Indicador:	

Descrição da Meta:	Manter o tempo médio de permanência - UTI Adulto abaixo de 7 dias.
Ações para Alcance:	Disponibilizar equipe administrativa e assistencial para monitorar e acompanhar, com avaliação diária dos pacientes internados.
Situação Atual:	Atualmente o tempo de permanência em UTI Adulto está em 5 dias.
Situação Pretendida:	Manter tempo de permanência abaixo de 7 dias.
Indicador de Resultado:	Número de pacientes-dia UTI adulto em determinado período / total de pacientes (com diária de UTI adulto) com saídas no mesmo período. Fonte: Tabwin (SIH/SUS/MS).



Fórmula de Cálculo do Indicador:	
Fonte do Indicador:	
Descrição da Meta:	Manter a rotatividade dos leitos SUS em 4%.
Ações para Alcance:	Disponibilizar equipe administrativa e assistencial para monitorar e acompanhar a gestão dos leitos de internação, com avaliação diária dos pacientes internados.
Situação Atual:	Atualmente a taxa de rotatividade dos leitos SUS está em torno de 4%.
Situação Pretendida:	Manter a taxa de rotatividade dos leitos SUS em 4%.
Indicador de Resultado:	Total de saídas SUS em determinado período / Número de leitos SUS no mesmo período. Fonte: SIH/SUS/MS e CNES.
Fórmula de Cálculo do Indicador:	
Fonte do Indicador:	



ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

Ordem	Etapa	Duração (Dias)	Descrição
1	Cotação dos materiais de consumo	30	Cotação dos materiais de consumo
2	Aquisição dos materiais de consumo	30	Aquisição dos materiais de consumo

PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

Ordem	Tipo Objeto	Item	Especificação	Proponente	%	Concedente	%
1	Custeio - Material de consumo	Aquisição de Material de Consumo - Gêneros Alimentícios	Aquisição de alimentos perecíveis, alimentos não perecíveis, dietas e fórmulas.	0,00	0,00%	1.100.000,00	27,55%
2	Custeio - Prestação de serviço	Prestação de Serviços - Lavanderia	Prestação de serviço de higienização e locação de enxovais hospitalares, conforme contrato anexo.	0,00	0,00%	1.600.000,00	40,08%
3	Custeio - Material de consumo	Aquisição de Material de Consumo - Laboratório	Aquisição de materiais para o laboratório: bilirrubina direta e total, cell pack, cleaner, CPK, creatinina, dimero, fosfatase alcalina, glicose, kit troponina, lactato, proteína, sulfolyser, ureia, acido urico, albumina, amilase, cálcio, cobas, controle auto, desidrogenase, desproteinizante, fosfatase, fósforo, gama GT, integra probe, ISE calibrador, lamp halogen, magnésio, precicontrol, reagentes, triglicerides, tubos, kits, painel phoenix, caldo BHI, cloreto de sódio, lâminas e demais materiais	0,00	0,00%	1.292.120,66	32,37%
Total:				R\$ 0,00	0,00%	R\$ 3.992.120,66	100,00%



SESPTA2022012216DM

1. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Nº Parcela	Valor Parcela	%	Proponente	%	Concedente	%	Total de Desembolso
1	332.676,72	8,33	0,00	0,00	332.676,72	8,33	332.676,72
2	332.676,72	8,33	0,00	0,00	332.676,72	8,33	332.676,72
3	332.676,72	8,33	0,00	0,00	332.676,72	8,33	332.676,72
4	332.676,72	8,33	0,00	0,00	332.676,72	8,33	332.676,72
5	332.676,72	8,33	0,00	0,00	332.676,72	8,33	332.676,72
6	332.676,72	8,33	0,00	0,00	332.676,72	8,33	332.676,72
7	332.676,72	8,33	0,00	0,00	332.676,72	8,33	332.676,72
8	332.676,72	8,33	0,00	0,00	332.676,72	8,33	332.676,72
9	332.676,72	8,33	0,00	0,00	332.676,72	8,33	332.676,72
10	332.676,72	8,33	0,00	0,00	332.676,72	8,33	332.676,72
11	332.676,72	8,33	0,00	0,00	332.676,72	8,33	332.676,72
12	332.676,72	8,33	0,00	0,00	332.676,72	8,33	332.676,72
Valor Total	3.992.120,66	100,00	0,00	0,00	3.992.120,66	100,00	3.992.120,66

2. PREVISÃO DE EXECUÇÃO

Início: A partir da data de assinatura do Ajuste:

Término: 31/12/2023

3. RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DESTE PLANO

CPF	Nome	RG	Cargo	E-mail
315.570.208-76	Fernanda Erica Lima Maduro	41531912-2	Supervisora Administrativa	fernanda.maduro@santacasaararaquara.com.br

ASSINATURAS DIGITAIS

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

Araraquara, 30 de Dezembro de 2022

JEFERSON LUIS YASHUDA



SESPTA2022012216DM

Provedor
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ARARAQUARA

SÔNIA REGINA SOUZA SILVA
Diretor Técnico de Saúde III
DIRETORIADODRSIII-ARARAQUARA-CRS/DRS3

WILSON ROBERTO DE LIMA
Coordenador
CGOF / COORDENADORIA DE GESTÃO ORÇAMENTARIA E FINANCEIRA / GABINETE DO COORDENADOR

JEANCARLO GORINCHEYN
Secretário de Saúde
Gabinete do Secretário



Assinado com senha por: JEANCARLO GORINCHEYN - 30/12/2022 às 18:41:47
Assinado com senha por: WILSON ROBERTO DE LIMA - 30/12/2022 às 16:17:23
Assinado com senha por: SÔNIA REGINA SOUZA SILVA - 28/12/2022 às 17:45:32
Assinado com senha por: JEFERSON LUIS YASHUDA - 28/12/2022 às 16:54:29
Documento N°: 050236A1958684 - consulta é autenticada em:
<https://demandas.spsempapel.sp.gov.br/demandas/documento/050236A1958684>



SESPTA2022012216DM