



Secretaria de Estado da Saúde Plano de Trabalho

INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Número do PT: 6789 NIS Processo: 5727
 Órgão/Entidade: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DONA CAROLINA MALHEIROS**
 CNPJ: 59.759.084/0001-94
 Atividade Econômica:
 Endereço: Rua Carolina Malheiros Número: 92
 Município: São João da Boa Vista CEP: 13871072
 Telefone: 36341133
 Email: administracao@santacasasaojoao.com.br
 Conta Corrente: Banco: 001 Agência: 00655 Número C/C: 001001108 Praça de Pagamento: SAO JOAO DA BOA VISTA
 Declaramos que esta Conta Corrente será exclusiva para o recebimento do recurso.

RESPONSÁVEIS PELA INSTITUIÇÃO

CPF	Reg. Profissional	Nome da Pessoa	Função	Cargo	Email
173.242.388-15		Alcides Flaminio	Autoridade Beneficiário	Provedor	nir@santacasasaojoao.com.br
089.913.838-15		ANTONIO FERNANDES FILHO	Autoridade Beneficiário	PROVEDOR	tenente-fernandes@hotmail.com

CONTEXTO DA INSTITUIÇÃO

CARACTERÍSTICAS DAS INSTITUIÇÃO

b) Características da Instituição A Santa Casa de Misericórdia "Dona Carolina Malheiros", possui um Corpo Clínico formado por aproximadamente 150 médicos efetivos nas especialidades: Clínica Médica, Pediatria, Ginecologia e Obstetria, Cardiologia, Traumatologia/Ortopedia, Neurologia, Neurocirurgia, Urologia, Otorrinolaringologia, Cirurgia Geral, Cirurgia Vascul, Nefrologia, Anestesiologia, Radiologia, Proctologia, além de outros profissionais que, também, contribuem para a eficácia no atendimento direto ao paciente, como Cirurgião Buco-Maxilo-Facial, Bioquímico, Fisioterapeuta, Nutricionista, Assistente Social e Enfermagem. Os serviços existentes no hospital são: Radiologia, Ultrassonografia, Tomografia Computadorizada, Densitometria Óssea, Mamografia, Mapeamento Cerebral, Ecocardiografia, Laboratório de Análises Clínicas, Anatomopatologia, Hemodiálise, Tococardiografia, Banco de Sangue, Radioterapia, Quimioterapia e Fisioterapia. No hospital há onze unidades de internação, compostas pelo total de 161 leitos, sendo 102 leitos ofertados ao SUS, bem como em nosso Centro Cirúrgico, possuímos 3 salas de cirurgia destinadas exclusivamente ao SUS. Os setores atendem a pacientes com várias patologias, de baixo, médio e alto grau de complexidade. Esses pacientes são provenientes de atendimentos eletivos dos consultórios particulares, convênios e de emergência oriundos do pronto-socorro dos municípios de São João da Boa Vista, Águas da Prata e de Aguaí, do pronto atendimento da própria Santa Casa e via CROSS, sendo referência também para o Colegiado Mantiqueira (Aguaí, Águas da Prata, Espírito Santo do Pinhal, Santo Antônio do Jardim, Santa Cruz das Palmeiras, São João da Boa Vista, Tambaú e Vargem Grande do Sul).

HISTÓRICO DA INSTITUIÇÃO

a) Breve Histórico da Instituição A Santa Casa de Misericórdia Dona Carolina Malheiros, entidade sem fins lucrativos, fundada em 07 de fevereiro de 1900, com registro no Conselho Nacional de Assistência Social sob nº 8.659/39-70 de 15 de agosto de 1939, reconhecida como Entidade Pública Federal pelo Decreto nº 1.324, de 30 de agosto de 1962, com sede à Rua Carolina Malheiros, nº 92 - Vila Conrado, em São João da Boa Vista - SP inscrita no CNPJ sob nº 59.759.084/0001-94. A missão da Santa Casa de Misericórdia Dona Carolina Malheiros é prestar atendimentos hospitalares, ambulatoriais e preventivos, primando pela qualidade de seus serviços com ética profissional, garantindo um alto grau de satisfação aos nossos clientes externos e internos

QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Objeto

CUSTEIO - Aquisição de material de Consumo (Medicamentos, Materiais Hospitalares e Farmacêuticos) e pagamento de Serviços de Terceiros (honorários médicos e plantões médicos e Serviços Prestados por Terceiros).

Objetivo

Garantir a continuidade da prestação de serviços de saúde com qualidade, equidade e acessibilidade, aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS.

Justificativa

Considerando a difícil situação Financeira Nacional que atinge as Santas Casas e que a Santa Casa de Misericórdia Dona Carolina Malheiros é referência em tratamento de pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS) dos vinte municípios do DRS XIV - São João da Boa Vista e assim garantir a continuidade do atendimento aos usuários, com atenção qualificada e resolutiva nos procedimentos eletivos, urgência/emergência de alta e média complexidade. Segue abaixo recursos financeiros recebidos Municipais e Estaduais: Recebimentos Municipais Recebimentos Estaduais 2014 R\$ 18.306.892,85 2014 R\$ 4.266.544,72 2015 R\$ 15.181.835,83 2015 R\$ 3.590.500,36 Janeiro a Junho 2016 R\$ 7.617.893,41 Janeiro a Junho 2016 R\$ 2.157.228,00

METAS A SEREM ATINGIDAS

Meta Quantitativa	Descrição	Indicador de Alcance	Resultado Pretendido
Disponibilizar agenda para realização em média de 15 biópsias hepáticas/mês para o colegiado Mantiqueira e Rio Pardo (exceto Mococa)	Disponibilizar para a equipe de agendamento municipal, conforme pactuação, a quantidade média de 15 biópsias hepáticas/mês	Numero de BIÓPSIAS HEPATICAS realizadas no período/ número de biópsias pactuadas (15) x100 (Fonte de informação: Resumo de biópsias hepáticas no sistema Wareline)	Disponibilizar para a equipe de agendamento municipal, conforme pactuação, a quantidade média de 15 biópsias hepáticas/mês
Disponibilizar a média mensal de 216 diárias na UTI-Adulto por mês (90% de ocupação dos 08 leitos SUS existentes)	Disponibilizar a equipe para monitoramento da quantidade de diárias de internações ocorridas diariamente e o Número de leitos de UTI disponibilizados ao SUS, via Censo Hospitalar, disponibilizando vagas no site CROSS.	Total diárias de UTI no período / Total de 216 diárias de UTI no mesmo período x100 (Fonte de informação:Resumo de Ocupação mensal das UTI adulto no sistema Wareline).	.Disponibilizar a equipe para monitoramento da quantidade de diárias de internações ocorridas diariamente e o Número de leitos de UTI disponibilizados ao SUS, via Censo Hospitalar, disponibilizando vagas no site CROSS.
Disponibilizar agenda para realização de 146 exames/mês de tomografia, conforme pactuação.	Disponibilizar no sistema CROSS a agenda para distribuição das cotas de tomografia aos municípios, conforme pactuação	Total de exames de tomografia realizados/ Total de exames de tomografia pactuados (146) x 100 (Fonte de Informação: Resumo de exames de tomografia Wareline).	Disponibilizar no sistema CROSS a agenda para distribuição das cotas de tomografia aos municípios, conforme pactuação
Meta Qualitativa	Descrição	Indicador de Alcance	Resultado Pretendido
Atualizar diariamente o Portal CROSS, da ocupação dos leitos hospitalares	Atualização diária e ininterrupta da ocupação de leitos hospitalares	Manter atualização diária, no Portal CROSS, da ocupação dos leitos hospitalares	Atualização diária e ininterrupta da ocupação de leitos hospitalares
Manter Comissão de Infecção Hospitalar atuante	Manter a comissão de Infecção Hospitalar atuante, com apresentação de relatórios com indicadores e planejamento de ações para redução e com controle e monitoramento de antimicrobianos	Ata de reunião, relatórios de monitoramento e planilhas de indicadores de infecção Hospitalar.	Manter a comissão de Infecção Hospitalar atuante, com apresentação de relatórios com indicadores e planejamento de ações para redução e com controle e monitoramento de antimicrobianos
Realizar capacitação nas áreas de - Urgência e Emergência; - Sistematização da Assist. de Enfermagem (SAE); - Controle de Infecção hospitalar; - Redes de alta complexidade credenciadas (TraumatoloS	Elaboração de um Plano anual de Capacitações nos temas solicitados. Encaminhamento de relatório das capacitações realizadas nos trimestres, discriminando o facilitador, data tema abordado e carga horária, publico alvo e meta atingida, com apresentação de copia da lista de presença, assinada pelo provedor da instituição para, o Grupo de Trabalho da CIR Mantiqueira aos cuidados da Coordenadora da Unidade de Avaliação e controle do Departamento Municipal de saúde de São João da Boa Vista.	Numero de Capacitações realizadas no trimestre, lista de presença	Elaboração de um Plano anual de Capacitações nos temas solicitados. Encaminhamento de relatório das capacitações realizadas nos trimestres, discriminando o facilitador, data tema abordado e carga horária, publico alvo e meta atingida, com apresentação de copia da lista de presença, assinada pelo provedor da instituição para, o Grupo de Trabalho da CIR Mantiqueira aos cuidados da Coordenadora da Unidade de Avaliação e controle do Departamento Municipal de saúde de São João da Boa Vista.
		Manter a caracterização	



Secretaria de Estado da Saúde Plano de Trabalho

Meta Qualitativa	Descrição	Indicador de Alcance	Resultado Pretendido
Manter a caracterização correta da internação: AIH de urgência (caráter 2 à 6) / AIH eletiva (caráter 1) - por amostragem	Manter equipe administrativa para monitorar a caracterização das AIH com base no sistema eletrônico e Avaliação da Auditoria Municipal	correta da internação: AIH de urgência (caráter 2 à 6) / AIH eletiva (caráter 1) - por amostragem.	Manter equipe administrativa para monitorar a caracterização das AIH com base no sistema eletrônico e Avaliação da Auditoria Municipal

ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

Ordem	Etapa	Duração	Proponente	%	Concedente	%	Etapa	%
1	Aquisição de Materiais de Consumo – Medicamentos, materiais hospitalares e farmacêuticos.	0	0,00		442.108,80	10,32	442.108,80	10,32
2	Pagamento de Serviços de Terceiros e Plantões Médicos	0	0,00		3.841.891,20	89,68	3.841.891,20	89,68
			0,00		4.284.000,00	100,00	4.284.000,00	100,00

PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

Ordem	Natureza	Tipo Objeto	Aplicação	Proponente	%	Concedente	%	Aplicado	%
1	CUSTEIO	Material	Materiais de consumo: Medicamentos, materiais hospitalares e farmacêuticos	0,00	0,00	442.108,80	10,32	442.108,80	10,32
2	CUSTEIO	Serviço	Prestação de Serviços: Serviço de terceiros (honorários médicos e Plantões médicos)	0,00	0,00	3.841.891,20	89,68	3.841.891,20	89,68
				0,00	0,00	4.284.000,00	100,00	4.284.000,00	100,00

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Parcela	Valor	%	Proponente	%	Concedente	%	Total Desembolso
1	126.000,00	2,94	0,00	0,00	126.000,00	2,93	126.000,00
2	126.000,00	2,94	0,00	0,00	126.000,00	2,93	126.000,00
3	126.000,00	2,94	0,00	0,00	126.000,00	2,93	126.000,00
4	126.000,00	2,94	0,00	0,00	126.000,00	2,93	126.000,00
5	126.000,00	2,94	0,00	0,00	126.000,00	2,93	126.000,00
6	126.000,00	2,94	0,00	0,00	126.000,00	2,93	126.000,00
7	126.000,00	2,94	0,00	0,00	126.000,00	2,93	126.000,00
8	126.000,00	2,94	0,00	0,00	126.000,00	2,93	126.000,00
9	126.000,00	2,94	0,00	0,00	126.000,00	2,93	126.000,00
10	126.000,00	2,94	0,00	0,00	126.000,00	2,93	126.000,00
11	126.000,00	2,94	0,00	0,00	126.000,00	2,93	126.000,00
12	126.000,00	2,94	0,00	0,00	126.000,00	2,93	126.000,00
13	126.000,00	2,94	0,00	0,00	126.000,00	2,93	126.000,00
14	126.000,00	2,94	0,00	0,00	126.000,00	2,93	126.000,00
15	126.000,00	2,94	0,00	0,00	126.000,00	2,93	126.000,00
16	126.000,00	2,94	0,00	0,00	126.000,00	2,93	126.000,00
17	126.000,00	2,94	0,00	0,00	126.000,00	2,93	126.000,00
18	126.000,00	2,94	0,00	0,00	126.000,00	2,93	126.000,00
19	126.000,00	2,94	0,00	0,00	126.000,00	2,93	126.000,00
20	126.000,00	2,94	0,00	0,00	126.000,00	2,93	126.000,00
21	126.000,00	2,94	0,00	0,00	126.000,00	2,93	126.000,00
22	126.000,00	2,94	0,00	0,00	126.000,00	2,93	126.000,00
23	126.000,00	2,94	0,00	0,00	126.000,00	2,93	126.000,00
24	126.000,00	2,94	0,00	0,00	126.000,00	2,93	126.000,00
25	126.000,00	2,94	0,00	0,00	126.000,00	2,93	126.000,00
26	126.000,00	2,94	0,00	0,00	126.000,00	2,93	126.000,00
27	126.000,00	2,94	0,00	0,00	126.000,00	2,93	126.000,00
28	126.000,00	2,94	0,00	0,00	126.000,00	2,93	126.000,00
29	126.000,00	2,94	0,00	0,00	126.000,00	2,93	126.000,00
30	126.000,00	2,94	0,00	0,00	126.000,00	2,93	126.000,00
31	126.000,00	2,94	0,00	0,00	126.000,00	2,93	126.000,00
32	126.000,00	2,94	0,00	0,00	126.000,00	2,93	126.000,00
33	126.000,00	2,94	0,00	0,00	126.000,00	2,93	126.000,00
34	126.000,00	2,94	0,00	0,00	126.000,00	2,93	126.000,00
4.284.000,00		99,96	0,00	0,00	4.284.000,00	99,62	4.284.000,00

PREVISÃO DE EXECUÇÃO

Início: 24/03/2017
Duração: 34 meses.
Término: 31/12/2019

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 inexistem quaisquer débitos 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.



Secretaria de Estado da Saúde Plano de Trabalho

nos orçamentos deste Poder, na forma de Plano de Trabalho.

ASSINATURAS DIGITAIS

Data Assinatura	CPF	Nome da Pessoa	Entidade	Cargo
	791.037.668-53	David Everson Uip	SES/GABINETE - Gabinete do Secretário	Secretário de Estado da Saúde
	901.204.188-00	Benedito Carlos Rocha Westin	DRS XIV - São João da Boa Vista	Diretor Técnico de Saúde III
	089.913.838-15	ANTONIO FERNANDES FILHO	SANTA CASA DE MISERICORDIA DONA CAROLINA MALHEIROS	PROVEDOR
09/05/2017	029.139.048-07	Eloiso Vieira Assunção Filho	CGOF - Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira	Coordenador de Gabinete

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