

PLANO DE TRABALHO DA INSTITUIÇÃO

I – INTRODUÇÃO

a) Breve Histórico da Instituição

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ADAMANTINA CNPJ 43.002.005/0001-66, com sede Rua Joaquim Luiz Vian, nº209, Centro, CEP: 17.800-000 no Município de Adamantina – SP, o Hospital é referência em atendimento de saúde para 10 municípios do Colegiado de Gestão Regional de Adamantina – CGR Adamantina – sendo eles Adamantina, Lucélia, Pacaembu, Florida Paulista, Mariápolis, Pracinha, Osvaldo Cruz, Salmourão, Sagres e Inúbia Paulista, na prestação de atendimento ambulatorial, internação, serviço diagnóstico e Terapia – SADT e Urgência/Emergência de Média e Alta Complexidade, sendo que as atividades hospitalares desenvolvidas consistem em promover assistência a saúde das pessoas enfermas, assim como zelar pela saúde e o bem-estar da população local e regional.

b) Característica da Instituição:

A Santa casa de Misericórdia de Adamantina é uma Instituição Filantrópica, sem fins lucrativos, possui 119 leitos, sendo cinco de Unidade de Terapia Intensiva. Prestamos também atendimentos de Hemoterapia (banco de sangue) e Terapia Renal Substitutiva (hemodiálise), sendo o ultimo componente de alta complexidade. O hospital conta ainda com uma unidade de Pronto Atendimento onde são realizados atendimentos nas especialidades médicas de Clínica Cirúrgica, Clínica Geral, Ortopedia, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, bem como exames laboratoriais e de diagnostico por imagem 24h por dia, ação pleiteada nesse plano de trabalho.

O Pronto Socorro se firma como a principal porta de entrada de urgências e emergências e se trata de complemento aos serviços de saúde hospitalar e ambulatorial prestados a qualquer indivíduo que deles necessitem, observada a sistemática de referência do Sistema Único de Saúde – SUS

Atualmente o Pronto Socorro realiza atendimentos de acordo com a demanda de urgência e emergência conforme critérios da classificação de risco implantada desde Agosto de 2016.



II - INFORMAÇÕES CADASTRAIS

a) Entidade

<i>Razão Social</i>			
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ADAMANTINA			
<i>CNPJ: 43.002.005/0001-66</i>		<i>CONASS</i>	<i>CNESS: 2077647</i>
Atividade Econômica Principal (a mesma descrita no CNPJ)			
<i>Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências</i>			
Atividade Econômica Secundária			
<i>Atividades de atendimento em pronto socorro e unidades hospitalares para atendimentos a urgência.</i>			
<i>Endereço: Rua Joaquim Luiz Vian, nº209, Centro</i>			
<i>Cidade: Adamantina</i>			<i>UF: SP</i>
<i>CEP</i>	<i>DDD/Telefone</i>	<i>E-mail</i>	
17800-000	(18) 3502-2200 Ramal 205	adm@santacasadeadamantina.com.br	
<i>Banco</i>	<i>Agência</i>	<i>Conta-Corrente</i>	<i>Praça de Pagamento</i>
001	0470-7	101276-2	Adamantina- SP

b) Responsáveis

<i>Responsável pela Instituição: Leonardo Munhoz</i>	
<i>CPF: 847.666.548-20</i>	<i>RG/Órgão Fiscalizador: 9.472.590-1 SSP/SP</i>
<i>Cargo: Provedor</i>	<i>Função: Provedor</i>
<i>Endereço: Rua Aguapei, 58 - Residencial Aguapei.</i>	
<i>Cidade: Adamantina</i>	
<i>UF: SP</i>	
<i>CEP: 17800-000</i>	<i>Telefone: 18 3502-2200</i>



Diretora Técnica: ALESSANDRA FABIOLA ENDO YAMAGUCHI		
CPF: 069.562.648-54	RG: 20.648.846-4	Órgão Expedidor: SSP/SP
Cargo: Diretora Técnica	Função: Diretora Técnica	
Endereço: R LUIZ ENDO, 211.		
Cidade: Adamantina		UF: SP
CEP: 17800-000	Telefone: (18) 99680-4664	

III-QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Objeto	Descrição
Custeio	<i>Material de Consumo, Prestação de serviços por terceiros, Folha de pagamento / encargos / Benefícios / Contribuições / Auxílios legais.</i>

a) Identificação do Objeto

Materiais de Consumo: Medicamentos, materiais hospitalares, oxigênio e gases medicinais, materiais de higiene/limpeza/descartável, material de escritório / impressos, rouparias e vestimentas / guarnições de cama e artigos de pano / colchões, material de lavanderia, peças e acessórios (Veículos, equipamentos, móveis e utensílios), material de manutenção predial / bombeiro, Materiais de Segurança do Trabalho, Combustível e Lubrificantes.

Prestação de Serviço por Terceiros: Água e esgoto, Energia Elétrica, Telefone/Internet, Serviços médicos, Laboratórios e Diagnósticos, Locações diversas, Serviços de Manutenção de Equipamento / Móveis e Utensílios, Serviços de Manutenção Predial / Bombeiro, Serviços de Manutenção de Veículos, Serviços de Dedetização/Desratização, Serviços de Coleta de lixo e Resíduos, Serviços de Esterilização, Serviços Gráficos / Impressos.

Folha de pagamento / encargos / Benefícios / Contribuições / Auxílios legais: Pagamento do Subsídio da Folha de Pagamento, encargos Benefícios/Auxílios legais, Contribuições, necessária ao atendimento e tratamento dos pacientes.

b) Objetivo

O recurso é destinando aos munícipes de Inúbia Paulista para atendimentos de Urgência e Emergência.

c) Justificativa

Este recurso financeiro decorrente do apoio do Município subsidiará a continuidade da assistência e qualificação dos serviços de saúde no Pronto Socorro para os atendimentos de urgência e emergência, garantindo Qualidade e Resolubilidade no tratamento contemplando os usuários.

d) Metas a Serem Atingidas

Quantitativa

META	DESCRIÇÃO	INDICADOR DE ALCANCE DA META
Apoio financeiro que irá permitir a Santa Casa atender 100% da demanda espontânea e referenciada do município de Inúbia Paulista.	Relatório de Atendimentos	Quantidade de Atendimento Ano / 3.963 habitante (Fonte: estimativa IBGE/2018) do Município de Inúbia Paulista.

Qualitativa

META	DESCRIÇÃO	INDICADOR DE ALCANCE DA META
Garantir o acesso ao serviço de qualidade.	Prestar atendimento humanizado com acolhida e resolutivo baseado em critérios de risco.	Avaliação de Satisfação do cliente, através da pesquisa de satisfação do usuário (SAU - Ouvidoria)



e) Etapas ou Fases de Execução

ETAPA	DESCRIÇÃO	DURAÇÃO	APLICAÇÃO (R\$)	%
01	Materiais de Consumo	12 meses	R\$ 180.000,00	100,00%
02	Prestação de serviços por terceiros	12 meses		
03	Folha de Pagamento, Encargos, Benefícios/Auxílios legais, Contribuições.	12 meses		
TOTAL			R\$ 180.000,00	100,00%

f) Plano de Aplicação de Recursos Financeiros

ORDEM	OBJETO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR MENSAL (R\$)	VALOR ANUAL (R\$)
01	Custeio - Materiais de Consumo	Medicamentos, materiais hospitalares, oxigênio e gases medicinais, materiais de higiene/limpeza/descartável, material de escritório / impressos, rouparias e vestimentas / guarnições de cama e artigos de pano / colchões, material de lavanderia, peças e acessórios (Veículos, equipamentos, móveis e utensílios), material de manutenção predial / bombeiro, Materiais de Segurança do Trabalho, Combustível e Lubrificantes.	R\$ 15.000,00	R\$ 180.000,00
02	Prestação de serviços por terceiros	Água e esgoto, Energia Elétrica, Telefone/Internet, Serviços médicos, Laboratórios e Diagnósticos, Locações diversas, Serviços de Manutenção de Equipamento / Móveis e Utensílios, Serviços de Manutenção Predial / Bombeiro, Serviços de Manutenção de Veículos, Serviços de Dedetização/Desratização, Serviços de Coleta de lixo e Resíduos, Serviços de Esterilização, Serviços Gráficos / Impressos.		
03	Folha de pagamento / encargos / Benefícios / Contribuições / Auxílios legais	Pagamento do Subsídio da Folha de Pagamento, encargos Benefícios/Auxílios legais, Contribuições, necessária ao atendimento e tratamento dos pacientes.		

TOTAL	R\$ 15.000,00	R\$ 180.000,00
--------------	----------------------	-----------------------

V – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

MÊS	OBJETO	PROPONENTE	CONCEDENTE
1ª MÊS	CUSTEIO	-	R\$ 15.000,00
2º MÊS	CUSTEIO	-	R\$ 15.000,00
3º MÊS	CUSTEIO	-	R\$ 15.000,00
4º MÊS	CUSTEIO	-	R\$ 15.000,00
5º MÊS	CUSTEIO	-	R\$ 15.000,00
6º MÊS	CUSTEIO	-	R\$ 15.000,00
7º MÊS	CUSTEIO	-	R\$ 15.000,00
8º MÊS	CUSTEIO	-	R\$ 15.000,00
9º MÊS	CUSTEIO	-	R\$ 15.000,00
10º MÊS	CUSTEIO	-	R\$ 15.000,00
11º MÊS	CUSTEIO	-	R\$ 15.000,00
12º MÊS	CUSTEIO	-	R\$ 15.000,00

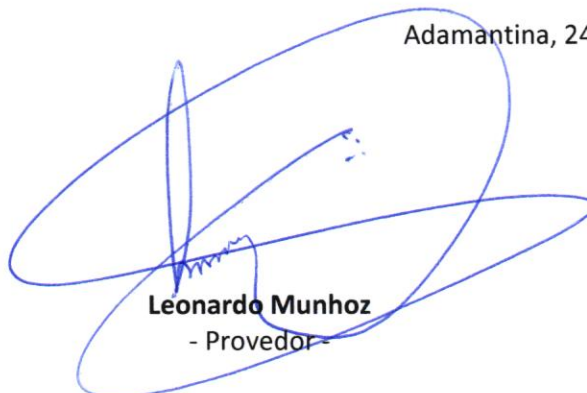
Obs.: A prestação de contas será apresentada anualmente.

VI - PREVISÃO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

- Início: a partir de 02 de janeiro de 2021.

- Duração: 12 meses

Adamantina, 24 de agosto de 2020.



Leonardo Munhoz
- Provedor -