

#### INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Número do PT: 13393 NIS Processo: 12802

Órgão/Entidade: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS. DE FERNANDOPOLIS

CNPJ: 47.844.287/0001-08

Endereço: AVENIDA AFONSO CÁFARO Número: 2630

Município: Fernandópolis CEP: 15601012

Telefone: 34656122

Email: captacaoderecursos@santacasafernandopolis.com.br

CPF Nome Responsável Função Cargo Email
Nenhuma Pessoa Cadastrada!

#### RECEBIMENTO DO RECURSO

Banco: 001 Agência: 67784 Número: 000069434 Praça de Pagamento: FERNANDÓPOLIS/SP

Gestor do Convênio:

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

#### CONTEXTO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE

#### CARACTERÍSTICAS DE ATENDIMENTO DA INSTITUIÇÃO

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Férnandópolis é um hospital geral, filantrópico, entidade beneficente sem fins lucrativos, Gestão Estadual, possui Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social deferido pelas Portarias: MS/SAS nº 1.257, de 26/09/2016, com validade no período de 01/01/2015 a 31/12/2017 e MS/SAS nº 1.773, de 21/11/2017, com validade no período de 01/01/2018 a 31/12/2020, cadastrada no CNPI: 47.844.287/0001-08, CNES 2093324, possui 116 leitos operacionais cadastrados no CNES, dos quais 84 são destinados ao SUS e 10 leitos de UTI ADULTO TIPO II, sendo que 09 são contratados ao SUS É referência hospitalar para os municípios que compõem a CIR - Comissão Intergestores Regional de Fernandópolis, composta por 13 municípios e população estimada em 116.793 habitantes. Além da CIR de Fernandópolis, é referência também para atendimentos de alta complexidade em ortopedia e nefrologia (Terapia Renal Substitutiva) para as CIR de Jales e Santa Fé do Sul, totalizando 268.375 habitantes. Possui habilitação como Hospital Estratégico do Ministério da Saúde – Integrasus Nível "C" – Portaria nº GM/MS nº 878 de 08/05/2002 anexo II e Hospital Estratégico do SUS/SAS – Portaria GM/MS nº 2.256 de 10/12/2002; Serviço hospitalar para tratamento da AIDS – Portaria 7762/MS de 30/07/1992, disponibilizando 2 leitos para tratamento da AIDS; Referência em UTI – ADULTO nível II – 09 leitos, Portaria SAS/MS nº 592, de 20/05/2016; Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Nefrologia (serviço de nefrologia) – nível II, Portaria SAS/MS nº 563 de 11/10/2005; Unidade de Assistência de Alta complexidade em Ortopedia e Traumatologia, habilitada através da Portaria MS/SAS nº 90 (RETIF), de 30/03/2009; Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional Enteral, Portaria SAS/MS 521, de 04/10/2010; Certificado como Hospital de Ensino através da Portaria Interministerial MEC/MS nº 1.635, de 06/08/2013; Porta de Entrada Hospitalar de Retaguarda para Urgências e Emergências – Componente Hospitalar RUE

#### MISSÃO

"Promover o bem estar físico, psíquico e social do ser humano pelo atendimento médico-hospitalar e proporcionar o desenvolvimento do ensino e da pesquisa nas ciências da saúde."

### VISÃO

"Ser, até 2020, o Hospital de Ensino de referência do Noroeste Paulista, na promoção da assistência do cidadão e formação de profissionais das áreas das ciências da saúde."

### VALORES

Comprometimento - Honrar com os compromissos assumidos com nossos clientes, fornecedores, colaboradores, comunidade e com o Estado. Ética - Ser e agir de forma íntegra, responsável e profissional, atendendo aos preceitos de igualdade e transparência. Melhoria Contínua - Promover a valorização pessoal e profissional, por meio do estímulo ao desenvolvimento contínuo das potencialidades humanas. Humanização - Respeitar a diversidade no processo de promoção da saúde, proporcionando relacionamentos diferenciados, solidários e responsáveis. Fazer com que cada colaborador e cliente se sintam especiais e acolhidos por todos. Responsabilidade Social - Assumir o compromisso com a sociedade, valorizando a segurança, o bem-estar e a qualidade de vida das pessoas

### HISTÓRICO DA SANTA CASA DE FERNANDÓPOLIS

HISTÓRICO DA SANTA CASA DE FERNANDÓPOLIS

### QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

### Objeto: CUSTEIO

APOIO FINANCEIRO GERAL (CUSTEIO - ENTIDADES)

PRO SANTA CASA 2 1. CUSTEIO – AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO 1.1. Material médico hospitalar; 1.2. Drogas e medicamentos conforme subdivisão abaixo por categorias: 1.2.1. Eletrolíticos e Soluções Parenterais: Soro fisiológico 0,9% apresentação 100ml, 250ml, 500ml e 1000ml; Soro glicofisiológico apresentação 250ml, 500ml e 1000ml; Soro Glicosado 5%, apresentação 100ml, 250ml, 500ml e 1000ml; Solução de Ringer com Lactato de Sódio, apresentação 500ml e 1000ml; Àgua destilada, apresentação 500ml e 1000ml; Manitol 20%, apresentação 250ml. Metronidazol 500mg, apresentação 100ml. 1.2.2. Antibióticos; 1.2.3. Antiacoagulantes; 1.2.4. Anestésicos; 1.2.5. Antiúlcera;

### Objetivo

RECURSO PARA CUSTEIO - Garantir o provimento de insumos médicos hospitalares em quantidade suficiente e com qualidade necessária à manutenção do volume de atendimentos ambulatoriais e de internação, proporcionando o desenvolvimento de ações de humanização, assegurando o atendimento com qualidade e segurança à população referenciada do SUS, auxiliando no custeio das ações e serviços de saúde.

### Justificativa

A Santa Casa de Fernandópolis é prestadora de Serviços do Sistema Único de Saúde, através do Termo de Convênio 275/2016 e classificado como Hospital Estratégico conforme Resolução SS nº 13, de 05 de fevereiro de 2014, está habilitada no Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências do Estado de São Paulo como Porta de Entrada Hospitalar e Retaguarda de Urgência e Emergência, através da Portaria MS/GM nº 3.218, de 29 de dezembro de 2016, e supressões da Portaria MS/GM nº 2.553, de 02 de outubro de 2017, sendo referência para a CIR de Fernandópolis, composta por treze municípios e população estimada em 116 mil habitantes (IBGE 2018). No exercício de 2018, o hospital realizou para o SUS, a média mensal de 415 internações, 191 cirurgias, 32 cesarianas/partos normais, 1.805 atendimentos de urgência e emergência, 3.181 radiografias, 223 tomografias computadorizadas, 109 endoscopias digestivas e 2.522 sessões de hemodiálise. Para garantir a prestação de serviços médico-hospitalares com qualidade e segurança, o presente convênio torna-se indispensável para auxiliar na manutenção e melhoramento da taxa de alcance das metas pactuadas com o gestor, auxiliando também no financiamento das ações e serviços de saúde prestados, bem como a propiciar e aprimorar a humanização nos atendimentos aos usuários do SUS, oferecer melhores condições de trabalho à equipe multidisciplinar envolvida na assistência médico-hospitalar, e para suprir a demanda de pacientes internados que inspiram cuidados de tratamentos intensivos e requerem a utilização de equipamentos de suporte a vida e acesso a procedimentos cirúrgicos.

### Local

Os insumos destinados serão utilizados na sede da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Fernandópolis, CNPJ: 47.844.287/0001-08, CNES 2093324, situada na Avenida Afonso Cáfaro, nº 2.630, bairro Jardim Santista, município de Fernandópolis, estado de São Paulo, CEP: 15601-012.

# Observações

### METAS A SEREM ATINGIDAS





Sistema SANI - SES/SP - Documento Digital - Autenticação: 128025542686201996730 em www.sani.saude.sp.gov.br



#### Metas Quantitativas

Alcançar em no mínimo 95% de cumprimento da meta física pactuada/mês (30.104 procedimentos hospitalares e ambulatoriais)

Ações para Alcance: Disponibilizar insumos: material médico hospitalar, drogas e medicamentos (eletrolíticos e soluções parenterais, antibióticos, anticoagulantes, anestésicos, antiúlceras) em quantidade suficiente para garantir o cumprimento da meta física pactuada no Plano

Operativo do Convênio de Assistência à Saúde do SUS nº 275/2016.

Situação Atual: No período de janeiro a maio de 2019, alcançamos a média mensal de 27.856 de procedimentos realizados do total de 30.104

pactuados/mês, alcançado 92%.da meta física pactuada.

Situação Pretendida: Alcançar em no mínimo 95% da meta física de procedimentos hospitalares e ambulatoriais pactuados

 ${\small \textbf{Indicador de Resultado:}} \ \ \textbf{N\'umero de atendimentos no per\'iodo} \ \ \textbf{x} \ \ \textbf{100} \ \ \textbf{/} \ \ \textbf{N\'umero de atendimentos pactuados}$ 

#### **Metas Qualitativas**

### Manter a Taxa de Satisfação dos usuários com o atendimento acima de 72%

Ações para Alcance: Disponibilizar insumos: material médico hospitalar, drogas e medicamentos (eletrolíticos e soluções parenterais, antibióticos, anticoagulantes, anestésicos, antiúlceras) em quantidade suficiente para assegurar a qualidade e segurança no atendimento médico

hospitalar prestado.

Situação Atual: Taxa de Satisfação dos usuários com o atendimento: 72% Média mensal de usuários entrevistados: 53 de um total de 456

internações SUS, o que corresponde a 11,62% de usuários entrevistados/mês.

Situação Pretendida: 72% Porcentagem de usuários satisfeitos> Nível de satisfação bom ou ótimo pretendido

Indicador de Resultado: Número Total de ótimos x 100 / Número de pacientes entrevistados

### **ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO**

Ordem	Etapa	Duração	Descrição
1	COTAÇÃO DOS MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES	15	COTAR OS MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES COM NO MÍNIMO TRÊS FORNECEDORES.
2	AQUISIÇÃO DOS MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES	30	AQUISIÇÃO DOS MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES EM CONFORMIDADE COMA S EXIGÊNCIAS LEGAIS.
3	PAGAMENTO DOS MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES	30	REALIZAR O PAGAMENTO DOS MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES AOS FORNECEDORES
4	COTAÇÃO DE DROGAS E MEDICAMENTOS (ELETROLÍTICOS E SOLUÇÕES PARENTERAIS)	15	COTAR DROGAS E MEDICAMENTOS (ELETROLÍTICOS E SOLUÇÕES PARENTERAIS) COM NO MÍNIMO TRÊS FORNECEDORES
5	AQUISIÇÃO DE DROGAS E MEDICAMENTOS (ELETROLÍTICOS E SOLUÇÕES PARENTERAIS)	30	AQUISIÇÃO DE DROGAS E MEDICAMENTOS (ELETROLÍTICOS E SOLUÇÕES PARENTERAIS) EM CONFORMIDADE COM AS EXIGÊNCIAS LEGAIS
6	PAGAMENTO DE DROGAS E MEDICAMENTOS (ELETROLÍTICOS E SOLUÇÕES PARENTERAIS)	0	REALIZAR O PAGAMENTO DE DROGAS E MEDICAMENTOS (ELETROLÍTICOS E SOLUÇÕES PARENTERAIS) AOS FORNECEDORES.
7	COTAÇÃO DE DROGAS E MEDICAMENTOS (ANTIBIÓTICOS)	15	COTAÇÃO DE DROGAS E MEDICAMENTOS (ANTIBIÓTICOS) COM NO MÍNIMO TRÊS FORNECEDORES.
8	AQUISIÇÃO DE DROGAS E MEDICAMENTOS (ANTIBIÓTICOS)	30	AQUISIÇÃO DE DROGAS E MEDICAMENTOS (ANTIBIÓTICOS) EM CONFORMIDADE COM AS EXIGÊNCIAS LEGAIS.
9	PAGAMENTO DE DROGAS E MEDICAMENTOS (ANTIBIÓTICOS)	0	PAGAMENTO DE DROGAS E MEDICAMENTOS (ANTIBIÓTICOS) AOS FORNECEDORES.
10	COTAÇÃO DE DROGAS E MEDICAMENTOS (ANTICOAGULANTES)	15	COTAÇÃO DE DROGAS E MEDICAMENTOS (ANTICOAGULANTES) COM NO MÍNIMO TRÊS FORNECEDORES.
11	AQUISIÇÃO DE DROGAS E MEDICAMENTOS (ANTICOAGULANTES)	30	AQUISIÇÃO DE DROGAS E MEDICAMENTOS (ANTICOAGULANTES) EM CONFORMIDADE COM AS EXIGÊNCIAS LEGAIS.
12	PAGAMENTO DAS DROGAS E MEDICAMENTOS (ANTICOAGULANTES)	0	PAGAMENTO DAS DROGAS E MEDICAMENTOS (ANTICOAGULANTES) AOS FORNECEDORES.
13	COTAÇÃO DE DROGAS E MEDICAMENTOS (ANESTÉSICOS)	15	COTAÇÃO DE DROGAS E MEDICAMENTOS (ANESTÉSICOS) COM NO MÍNIMO TRÊS FORNÉCEDORES
14	AQUISIÇÃO DE DROGAS E MEDICAMENTOS (ANESTÉSICOS)	30	AQUISIÇÃO DE DROGAS E MEDICAMENTOS (ANESTÉSICOS) EM CONFORMIDADE COM AS EXIGÊNCIAS LEGAIS.
15	PAGAMENTO DE DROGAS E MEDICAMENTOS (ANESTÉSICOS)	0	PAGAMENTO DE DROGAS E MEDICAMENTOS (ANESTÉSICOS)
16	COTAÇÃO DE DROGAS E MEDICAMENTOS (ANTIÚLCERAS)	15	COTAÇÃO DE DROGAS E MEDICAMENTOS (ANTIÚLCERAS) COM NO MÍNIMO TRÊS FORNECEDORES.
17	AQUISIÇÃO DE DROGAS E MEDICAMENTOS (ANTIÚLCERAS)	30	AQUISIÇÃO DE DROGAS E MEDICAMENTOS (ANTIÚLCERAS) EM CONFORMIDADE COM AS EXIGÊNCIAS LEGAIS.
18	PAGAMENTO DAS DROGAS E MEDICAMENTOS (ANTIÚLCERAS)	0	PAGAMENTO DAS DROGAS E MEDICAMENTOS (ANTIÚLCERAS) AOS FORNECEDORES

# PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

	1	I					
Ordem	Natureza	Tipo Objeto	Aplicação	Proponente	%	Concedente	%
1	CUSTEIO	Material Médico e Hospitalar	PAGAMENTO DOS MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES	0,00	0,00	907.200,00	30,00
2	CUSTEIO	Medicamentos	PAGAMENTO DE DROGAS E MEDICAMENTOS (ELETROLÍTICOS E SOLUÇÕES PARENTERAIS)	0,00	0,00	740.880,00	24,50
3	CUSTEIO	Medicamentos	PAGAMENTO DE DROGAS E MEDICAMENTOS (ANTIBIÓTICOS)	0,00	0,00	635.040,00	21,00
4	CUSTEIO	Medicamentos	PAGAMENTO DAS DROGAS E MEDICAMENTOS (ANTICOAGULANTES)	0,00	0,00	529.200,00	17,50
5	CUSTEIO	Medicamentos	PAGAMENTO DAS DROGAS E MEDICAMENTOS (ANTICOAGULANTES)	0,00	0,00	105.840,00	3,50
6	CUSTEIO	Medicamentos	PAGAMENTO DAS DROGAS E MEDICAMENTOS (ANTIÚLCERAS)	0,00	0,00	105.840,00	3,50





0,00 0,00 3.024.000,00 100,00  RONOGRAMA DE DESEMBOLSO							
Parcela	Valor	%	Proponente	%	Concedente	%	Total Desembol
1	63.000,00	2,08	0,00	0,00	63.000,00	2,06	63.000,
2	63.000,00	2,08	0,00	0,00	63.000,00	2,06	63.000,
3	63.000,00	2,08	0,00	0,00	63.000,00	2,06	63.000,
4	63.000,00	2,08	0,00	0,00	63.000,00	2,06	63.000,
5	63.000,00	2,08	0,00	0,00	63.000,00	2,06	63.000,
6	63.000,00	2,08	0,00	0,00	63.000,00	2,06	63.000
7	63.000,00	2,08	0,00	0,00	63.000,00	2,06	63.000
8	63.000,00	2,08	0,00	0,00	63.000,00	2,06	63.000
9	63.000,00	2,08	0,00	0,00	63.000,00	2,06	63.000
10	63.000,00	2,08	0,00	0,00	63.000,00	2,06	63.000
11	63.000,00	2,08	0,00	0,00	63.000,00	2,06	63.000
12	63.000,00	2,08	0,00	0,00	63.000,00	2,06	63.000
13	63.000,00	2,08	0,00	0,00	63.000,00	2,06	63.000
14	63.000,00	2,08	0,00	0,00	63.000,00	2,06	63.000
15	63.000,00	2,08	0,00	0,00	63.000,00	2,06	63.000
16	63.000,00	2,08	0,00	0,00	63.000,00	2,06	63.000
17	63.000,00	2,08	0,00	0,00	63.000,00	2,06	63.000
18	63.000,00	2,08	0,00	0,00	63.000,00	2,06	63.000
19	63.000,00	2,08	0,00	0,00	63.000,00	2,06	63.000
20	63.000,00	2,08	0,00	0,00	63.000,00	2,06	63.000
21	63.000,00	2,08	0,00	0,00	63.000,00	2,06	63.000
22	63.000,00	2,08	0,00	0,00	63.000,00	2,06	63.000
23	63.000,00	2,08	0,00	0,00	63.000,00	2,06	63.000
24	63.000,00	2,08	0,00	0,00	63.000,00	2,06	63.000
25	63.000,00	2,08	0,00	0,00	63.000,00	2,06	63.000
26	63.000,00	2,08	0,00	0,00	63.000,00	2,06	63.000
27	63.000,00	2,08	0,00	0,00	63.000,00	2,06	63.000
28	63.000,00	2,08	0,00	0,00	63.000,00	2,06	63.000
29	63.000,00	2,08	0,00	0,00	63.000,00	2,06	63.000
30	63.000,00	2,08	0,00	0,00	63.000,00	2,06	63.000
31	63.000,00	2,08	0,00	0,00	63.000,00	2,06	63.000
32	63.000,00	2,08	0,00	0,00	63.000,00	2,06	63.000
33	63.000,00	2,08	0,00	0,00	63.000,00	2,06	63.000
34	63.000,00	2,08	0,00	0,00	63.000,00	2,06	63.000
35	63.000,00	2,08	0,00	0,00	63.000,00	2,06	63.000
36	63.000,00	2,08	0,00	0,00	63.000,00	2,06	63.000
37	63.000,00	2,08	0,00	0,00	63.000,00	2,06	63.000
38	63.000,00	2,08	0,00	0,00	63.000,00	2,06	63.000
39	63.000,00	2,08	0,00	0,00	63.000,00	2,06	63.000
40	63.000,00	2,08	0,00	0,00	63.000,00	2,06	63.000



3.024.000,00



3.024.000,00

0,00

0,00

99,84



Parcela	Valor	%	Proponente	%	Concedente	%	Total Desembolso
41	63.000,00	2,08	0,00	0,00	63.000,00	2,06	63.000,00
42	63.000,00	2,08	0,00	0,00	63.000,00	2,06	63.000,00
43	63.000,00	2,08	0,00	0,00	63.000,00	2,06	63.000,00
44	63.000,00	2,08	0,00	0,00	63.000,00	2,06	63.000,00
45	63.000,00	2,08	0,00	0,00	63.000,00	2,06	63.000,00
46	63.000,00	2,08	0,00	0,00	63.000,00	2,06	63.000,00
47	63.000,00	2,08	0,00	0,00	63.000,00	2,06	63.000,00
48	63.000,00	2,08	0,00	0,00	63.000,00	2,06	63.000,00
	3.024.000,00	99,84	0,00	0,00	3.024.000,00	98,88	3.024.000,00

### PREVISÃO DE EXECUÇÃO

Início: A partir da data de assinatura do Ajuste

Término: 31/12/2023

### RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DESTE PLANO

CPF	Nome da Pessoa	Função	Cargo	Email
025.950.158-18	ANTÔNIO CARLOS DE OLIVEIRA	Administrador de Convênios Beneficiário	Coordenador Administrativo	
408.317.808-60	MARCUS VINÍCIUS PAÇO CHAER	Autoridade Beneficiário	ADMINISTRADOR JUDICIAL	

#### 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 inexiste 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
<b>2</b>	23/01/2020	672.438.518-00	José Henrique Germann Ferreira	SES/GABINETE - Gabinete do Secretário	Secretário da Saúde
<b>@</b>	23/01/2020	058.267.478-62	Silvia Elisabeth Forti Storti	DRS XV - São José do Rio Preto	Diretor Técnico de Departamento - DRS
<b>@</b>	23/01/2020	007.516.518-00	Wilson Roberto Lima	CGOF - Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira	Coordenador de Gabinete
<b>@</b>	23/01/2020	408.317.808-60	MARCUS VINÍCIUS PAÇO CHAER	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS. DE FERNANDOPOLIS	ADMINISTRADOR JUDICIAL

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

SANI Meta Bag 4/4