

## PLANO DE TRABALHO

### INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Número do PT: 001/2021

Órgão/Entidade: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

CNPJ: 59.981.712/0001-81

Endereço: R Dr Fritz Jacobs, nº 1236 , B: Boa Vista

Município: São José do Rio Preto CEP: 15025500

Telefone: 17-21399202

Email: administracao@santacasariopreto.com.br.br

CPF	Nome Responsável	Função	Cargo	Email
00254594816	José Nadim Cury	Provedor	Provedor	provedoria@santacasariopreto.com.br

### GESTOR DO CONVÊNIO

CPF	RG	Nome do Gestor	Cargo	Email
005.186.868-76	12.143.057-1	Valdir Roberto Furlan	Administrador	administracao@santacasariopreto.com.br

### RECEBIMENTO DO RECURSO

Banco: Banco do Brasil Ag 1510-5 Conta Corrente 4371-0

Praça de Pagamento: São José do Rio Preto

Gestor do Convênio: Valdir Roberto Furlan

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

### CONTEXTO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Missão da Instituição: Proporcionar a todos, assistência á saúde de forma moderna, empreendedora, eficaz, humanizada e com responsabilidade social.

Visão: Ser uma instituição reconhecida pela excelência de seus serviços e líder regional em alta complexidade até 2025, garantindo um atendimento integral, indiscriminado e dentro do maior grau de resolubilidade possível, assumindo o papel de referência e excelência á clientela SUS para os municípios de São José do Rio Preto.



SESPTA2023003399DM

Característica: A Santa Casa conta hoje com o trabalho de 220 médicos e 1.340 funcionários, com 306 leitos e uma área de aproximadamente 20 mil m de construção. Conta ainda com 09 salas cirúrgicas, 03 salas de cirurgias ambulatoriais e 02 salas de recuperação pós-anestésicas, um centro obstétrico com sala de cirurgia, sala de curetagem, sala de parto normal e sala de pré-parto. Ambulatório com consultórios para 15 especialidades médicas, salas de curativo, gesso, higienização, 36 leitos de UTI GERAL e 10 leitos de UTI NEONATAL. No ano de 2022, realizamos 480.686 atendimentos aos usuários do SUS, sendo: 54.457 consultas eletivas ambulatoriais, 352.070 procedimentos e exames laboratoriais, 57.771 atendimentos de urgência e emergência, 16.388 internações hospitalares. É referência em Alta Complexidade nas especialidades de Ortopedia e Traumatologia, Cirurgia Cardiovascular, Neurocirurgia, Oncologia (Cacon) e Transplante de Córnea.

Histórico da Instituição: Fundada em 1909 a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São José do Rio Preto vem cumprindo as suas finalidades e prestando relevantes serviços ao SUS, a instituição esta sob Gestão Municipal, mantendo convênio com a Secretaria Municipal de Saúde de São José do Rio Preto, prestando assistência em média e alta complexidade em nível ambulatorial e hospitalar destinando mais de 60% de sua capacidade instalada ao SUS, com habilitações pelo MS em cirurgia cardiovascular, ortopedia, oncologia, neurocirurgia, oftalmologia e transplante de córnea e capacidade instalada para ofertar todos os serviços que realiza a outras cidades pertencentes a DRS 15.

#### QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Objeto: CUSTEIO Aquisição de medicamentos (antibióticos/vasopressor/analgésico/antiespasmódico/diurético e antihemorrágico) que serão destinados aos pacientes SUS das unidades de internação clínica e cirúrgica e UTIs.

Tazocin 3.000 unidades Valor Unitário: R\$ 9,50 Valor Total: R\$ 28.500,00

Maxcef 2G 1.000 unidades Valor Unitário: R\$ 14,20 Valor Total: R\$ 14.200,00

Noradrenalina 6.000 unidades Valor Unitário: R\$ 2,30 Valor Total: R\$ 13.800,00

Novalgina 50.000 unidades Valor Unitário: R\$ 1,20 Valor Total: R\$ 60.350,00

Polimixina B 500 unidades Valor Unitário: R\$ 8,90 Valor Total: R\$ 4.450,00

Buscopan Composto 5.000 unidades Valor Unitário: R\$ 1,90 Valor Total: R\$ 9.500,00

Lasix 10.000 unidades Valor Unitário: R\$ 1,17 Valor Total: R\$ 11.700,00

Transamin 2.000 unidades Valor Unitário R\$ 4,66 Valor Total: R\$9.324,60

Caso seja necessário a entidade entrará com contrapartida.

Objetivo: Subsidiar o custo da instituição, na aquisição de medicamentos descritos no objeto que serão utilizados em pacientes SUS com infecções detectadas em exames laboratoriais no período de internação e num prazo de até 180 dias, bem como em paciente hipertensos, com hemorragia, dores generalizadas e pacientes que necessitem de vasoconstricção.



Justificativa: Os medicamentos adquiridos com essa verba serão dispensados pela farmácia aos pacientes que necessitam tratar infecções sensíveis a esses princípios ativos e prescritos pelo médico assistente (antibióticos) e outras patologias para os demais medicamentos. Desta forma o paciente poderá se recuperar mais rapidamente reduzindo a permanência no hospital, contribuindo com outros pacientes que necessitam desses leitos hospitalares para realizarem outros procedimentos.

Tazocin 3.000 unidades Valor Unitário: R\$ 9,50 Valor Total: R\$ 28.500,00

Maxcef 2G 1.000 unidades Valor Unitário: R\$ 14,20 Valor Total: R\$ 14.200,00

Noradrenalina 6.000 unidades Valor Unitário: R\$ 2,30 Valor Total: R\$ 13.800,00

Novalgina 50.000 unidades Valor Unitário: R\$ 1,20 Valor Total: R\$ 60.350,00

Polimixina B 500 unidades Valor Unitário: R\$ 8,90 Valor Total: R\$ 4.450,00

Buscopan Composto 5.000 unidades Valor Unitário: R\$ 1,90 Valor Total: R\$ 9.500,00

Lasix 10.000 unidades Valor Unitário: R\$ 1,17 Valor Total: R\$ 11.700,00

Transamin 2.000 unidades Valor Unitário R\$ 4,66 Valor Total: R\$9.324,60

Caso seja necessário a entidade entrará com contrapartida.

Local: R Dr Fritz Jacobs n° 1236, B: Boa Vista , Cep: 15025-500 São José do Rio Preto  
Observações

#### **METAS A SEREM ATINGIDAS**

**Metas Quantitativas: Atender 140 pacientes SUS com indicação terapêutica de Tazocin e Maxcef em até 180 dias**

Ações para Alcance: Adquirir e disponibilizar medicamentos (antibióticos) aos pacientes SUS de acordo com as prescrições médicas.

Situação Atual: Disponibilização de antibióticos de acordo com as prescrições médicas e autorização da CCIH.

Situação Pretendida: Atender 140 pacientes que necessitam desses antibióticos prescritos pelo médico assistente

Indicador de Resultado: Total de pacientes assistidos com Tazocin e Maxcef no período de até 180 dias a contar da assinatura deste / 140 pacientes com indicação terapêutica de Tazocin e Maxcef



SESPTA2023003399DM

**Metas Qualitativas: Reduzir o índice de infecção hospitalar nas internações de clínica médica na UTI GERAL de 4.1% para 4.0% até o 4º trimestre de 2022**

Ações para Alcance: A CCIH deverá avaliar todas as prescrições médicas de antibióticos Maxcef e Tazocin

Situação Atual: índice atual é de 4.1%

Situação Pretendida: reduzir de 4.1% para 4.0%

Indicador de Resultado: número de doentes que apresentarem infecções hospitalares no período considerado / total de saídas ( alta, óbitos e transferências ocorridas no mesmo período)

**ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO**

Ordem	Etapa	Duração	Descrição
1	Levantamento das necessidades de cotação	30 dias	Levantamento das necessidades e cotação
2	Aquisição dos medicamentos	30 dias	Aquisição dos medicamentos
3	Pagamento dos medicamentos	30 dias	Pagamento dos medicamentos

**PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS**

Ordem	Natureza	Tipo Objeto	Aplicação	Proponente	% Concedente	%
1	Pagamento	Custeio-Aquisição de Medicamentos	3.000 unidades Tazocin	0	0	R\$ 28.500,00
2	Pagamento	Custeio-Aquisição de Medicamentos	1.000 unidades Maxcef	0	0	R\$ 14.200,00
3	Pagamento	Custeio-Aquisição de Medicamentos	unidades Noradrenalina	R\$ 13.800,00		6.000
4	Pagamento	Custeio-Aquisição de Medicamentos	unidades Novalgina	R\$ 60.350,00		50.000
5	Pagamento	Custeio-Aquisição de Medicamentos	unidades Polimixina	R\$ 4.450,00		500
6	Pagamento	Custeio - Aquisição de Medicamentos	unidades Buscopan	R\$ 9.500,00		5.000
7	Pagamento	Custeio-Aquisição de Medicamento	unidades Lasix	R\$ 11.700,00		10.000
8	Pagamento	Custeio-Aquisição de Medicamento	unidades Transamin	R\$ 9.324,60		2.000



**1. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO**

Nº Parcela	Valor	%	Proponente	% Concedente	%	Total de Desembolso
01	150.00,00	100		150.000,00	100	150.000,00

**2. PREVISÃO DE EXECUÇÃO**

Início: A partir da data de assinatura do Ajuste:

Término: Vigência do Ajuste.

**3. RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DESTE PLANO**

CPF	Nome da Pessoa	Função	Cargo	Email
00254594816	José Nadim Cury	Provedor	Provedor	provedoria@santacasariopreto.com.br
00518686876	Valdir Roberto Furlan	Administrador	Administrador	administracao@santacasariopreto.com.br

**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.

São José do Rio Preto, 24 de Julho de 2023

JOSE NADIM CURY  
 PROVIDOR  
 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO JOSE DO RIO PRETO

GUILHERME PINTO CAMARGO  
 Diretor Técnico de Saúde III  
 DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO / DIRETORIADO

WILSON ROBERTO DE LIMA  
 Coordenador



CGOF / COORDENADORIA DE GESTÃO ORÇAMENTARIA E FINANCEIRA / GABINETE DO COORDENADOR

ELEUSES VIEIRA DE PAIVA  
Secretário de Saúde  
Gabinete do Secretário  
Assinado pelo substituto SERGIO YOSHIMASA OKANE



Assinado com senha por: GUILHERME PINTO CAMARGO - 21/07/2023 às 16:40:25  
Assinado com senha por: SERGIO YOSHIMASA OKANE - 24/07/2023 às 15:23:08  
Assinado com senha por: WILSON ROBERTO DE LIMA - 24/07/2023 às 14:31:02  
Assinado com senha por: JOSE NADIM CURY - 21/07/2023 às 16:33:57  
Documento N°: 2077853A2469195 - consulta é autenticada em:  
<https://demandas.spsempapel.sp.gov.br/demandas/documento/2077853A2469195>



SESPTA2023003399DM