

PLANO DE TRABALHO

INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Número do PT: SES-PRC-2022-00429-DM				
Órgão/Entidade: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ARACATUBA				
CNPJ: 43.751.502/0001-67				
Endereço: R FLORIANO PEIXOTO, 896				
Município: Araçatuba CEP: 16015000				
Telefone: (18) 3607-3000				
E-mail: FINANCEIRO@SANTACASADEARACATUBA.COM.BR				
CPF	Representante Legal	RG	Cargo	Email
705.970.738 72	PETRÔNIO PEREIRA LIMA	55.865.392	Provedor	ADMINISTRACAO@SANTACASADEARACATUBA.COM.BR

GESTOR DO CONVÊNIO				
CPF	RG	Nome do Gestor	Cargo	E-mail
223.780.058-81	44.079.332-4	FRANCIANE DE ARAUJO CASTANHAR ALVES	CHEFE SETOR PRESTAÇÃO DE CONTAS	franalves3008@gmail.com

RECEBIMENTO DO RECURSO

Banco: Banco do Brasil Agência: 0179-1 Número: 1187-8
Praça de Pagamento: PRAÇA RUI BARBOSA ,322
Declaramos que esta Conta Corrente será exclusiva para o recebimento do recurso.

CONTEXTO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE



Missão da Instituição:

A Santa Casa de Araçatuba é uma organização hospitalar filantrópica, que presta assistência de qualidade à saúde nos níveis de média e alta complexidade à população loco-regional.

Sua equipe multiprofissional proporciona atendimento humanizado em ambiente adequado com compromisso sócio-ambiental.

Por sua excelência em atendimento, a entidade é reconhecida como Centro de Referência Regional. Sua gestão é contínua para a melhoria de seus processos administrativos, operacionais e assistenciais. O hospital estabelece uma parceria progressiva com o Poder Público e Privado tendo as responsabilidades bem definidas em relação aos projetos assumidos. A entidade também busca atender as necessidades tecnológicas e de modernização de maneira eficiente para oferecer um atendimento de qualidade a seus usuários.

A valorização dos colaboradores, transparência, respeito as pessoas é um dos compromissos da Santa Casa, que preza pela humanização, bom atendimento, ética, qualidade, profissionalismo, e comprometimento em suas relações.



Histórico da Instituição:

Santa Casa de Araçatuba foi fundada em 20 de março de 1927, sob a denominação Hospital Sagrado Coração de Jesus. A criação da entidade resultou da formação de um grupo de representantes da comunidade araçatubense, com o objetivo de oferecer atendimento médico-hospitalar gratuito aos doentes carentes.

O primeiro prédio da entidade foi inaugurado em 1931. Em decorrência do crescimento da demanda, novos pavilhões foram construídos em 1937 e 1943 em anexo à estrutura original do hospital.

Graças a investimentos efetuados em equipamentos e excelência médica, o hospital passou a atrair pacientes de várias cidades da região. As instalações da Santa Casa tornaram-se insuficientes para atender à demanda de atendimento.

Projetou-se um novo hospital, formado por oito blocos, empreendimentos arrojados para a época e levando-se em conta as dificuldades financeiras para a sua viabilização.

A construção do novo hospital teve início em 1958. Dez anos depois concluído, inaugurando três dos oitos pavimentos projetados.

Mais dez anos depois, em 1978, o último bloco do novo hospital foi concluído, inaugurando uma nova era para Santa Casa de Araçatuba.

Em 2006, um novo marco para o hospital. Na ocasião, foi inaugurada a torre, novo prédio com a instalação de mais 106 leitos, o que elevou em 30% a capacidade de internação do hospital, que contava, até então, com 340 leitos.

É referência em cirurgia vascular, cirurgia cardíaca, neurocirurgia, ortopedia de alta complexidade, nefrologia, entre outros, para 40 municípios e população estimada em 800 mil habitantes. Apresenta serviço diagnóstico, hemodinâmica, terapia substitutiva renal, leitos de terapia intensiva adulto, pediátrica e neonatal.

Até o ano de 2014 a Santa Casa de Misericórdia de Araçatuba tinha média de uma (01) doação de múltiplos órgãos por ano e a partir de 2015, com o auxílio do Programa Paulista de Apoio às Comissões Intra-Hospitalares de Transplante (PPA-CIHT), houve elevação para média de uma doação de múltiplos órgãos por mês (elevação em mais dez vezes).

QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

<p>Objeto: Custeio - Material de consumo, Custeio - Prestação de serviço</p> <p>PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS</p> <p>PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TERCEIROS</p> <p>AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO</p> <p>AQUISIÇÃO DE MATERIAL MÉDICO/HOSPITALAR</p> <p>UTILIDADE PÚBLICA</p>
<p>Objetivo :</p> <p>I - fortalecer a capacidade assistencial ao usuário do SUS;</p> <p>II - estimular a produtividade;</p> <p>III – promover a qualificação da prestação de serviços ao SUS;</p> <p>IV – contribuir para a melhoria do acesso aos serviços de saúde de forma regionalizada e hierarquizada, de acordo com os níveis de complexidade.</p>
<p>Justificativa:</p> <p>CUSTEIO - Programa Mais Santas Casas – Material de Consumo (material médico/hospitalar, medicamentos) e Prestação de Serviços (Serviços Médicos e Terceiros), Utilidade Pública (água e energia).</p> <p>Os Recursos financeiros recebidos serão aplicados na manutenção do programa Mais Santas Casas, serão aplicados na aquisição de materiais de consumo Medicamentos antibióticos, anticoagulantes, oncológico, eletrolitos, Materiais hospitalar em geral, materiais cirúrgicos, hemodiálise, marca passo, materiais de enfermagem, prestação de serviços de terceiros/manutenção, serviços médicos com contratos mensais e utilidade pública (consumo de energia e água), visando o aperfeiçoamento de ações e serviços de saúde, através da conjugação de esforços dos convenientes para apoiar o Sistema Único do Estado de São Paulo, com eventuais transferências de recursos técnicos, financeiros e materiais.</p>
<p>Local: RUA FLORIANO PEIXOTO, 896 - VILA MENDONÇA - SÃO PAULO - CEP 16.015-000</p>

METAS A SEREM ATINGIDAS

<p>Metas Qualitativas: 80% das contas hospitalares apresentadas no mês imediato a alta do paciente Medir a proporção de AIH apresentadas no mês de competência à alta do paciente.</p>
<p>Ações para Alcance: Disponibilizar equipe administrativa para monitorar a entrega dos prontuários pós alta e entrega imediata no faturamento para posterior aferição da proporção da produção apresentada no mês imediato à realização do procedimento.</p>
<p>Situação Atual: Apresentação das contas hospitalares no mês imediato da AIH 80,94% (média de 981/mês)</p>
<p>Situação Pretendida: Manter em 80,94% a apresentação das contas hospitalares no mês imediato ao do encerramento da AIH.</p>



Indicador: Apresentação das contas hospitalares no mês imediato ao do encerramento da Autorização de Internação Hospitalar - AIH (alta hospitalar) Forma de cálculo: Numerador: Número de AIH apresentadas com alta no mês de competência. Denominador: Total de AIH apresentadas no mesmo período (x 100) Pontuação: maior ou igual a 80% igual a 02 pontos, menor que 80% e maior ou igual a 70% igual a 01 ponto, menor que 70% igual a 00 pontos. Fonte de Dados: Sistema de Informação Hospitalar – SIH

Metas Qualitativas: 25% ou mais das AIH com diagnósticos secundários informados Informar mensalmente o número de Autorização de Internação Hospitalar – AIH, com diagnósticos secundários preenchidos em relação ao total de AIH no mesmo período, discriminados por especialidade. (pediatria, clínica médica e clínica cirúrgica).

Ações para Alcance: Envolver a Equipe Médica através de reuniões da Diretoria Técnica para conscientização da importância do registro do indicador, disponibilizando as informações no sistema.

Situação Atual: Diagnósticos secundários preenchidos nas AIH 69,84%

Situação Pretendida: Manter o número de AIH com diagnósticos secundários no período em 69,84% ou maior a 25%

Indicador: Classificação Internacioanl de Doenças - CID secundário Forma de cálculo: Numerador: Número de AIH com diagnósticos secundários no período. Denominador: total de AIH no período. (x 100) Pontuação: Pediatria maior ou igual a 25% igual a 01 ou menor que 25% igual a 00, Clínica Médica maior ou igual a 25% igual a 01 ou menor que 25% igual a 00, Clínica Cirurgica Cirurgica maior ou igual a 25% igual a 01 ou menor que 25% igual a 00. Fonte de Dados: Sistema de Informações Hospitalares - SIH

Metas Qualitativas: Atingir satisfação de usuários de ao menos 80%, cumprindo a amostra válida definida pelo PSAT. Identificar o nível de satisfação do usuário.

Ações para Alcance: Aplicar pesquisa de satisfação aos usuários de acordo com os critérios especificados em norma interna.

Situação Atual: 85% de satisfação ótima/bom

Situação Pretendida: manter o mínimo 85% de satisfação ótima/bom

Indicador: Pesquisa de Satisfação - PSat Forma de cálculo: Extração do resultado do sistema de Pesquisa de Satisfação - Psat da SES/SP Pontuação: maior ou igual a 80% igual a 2, menor que 80% e maior ou igual a 70% igual a 1, menor que 70% igual a 0, se menor que a amostra mínima igual 0. Fonte de dados: Sistema Psat SES/SP

Metas Qualitativas: 100% dos meses com configuração e liberação mensal das agendas relacionadas aos recursos contratados (exames, consultas e procedimentos) no Portal CROSS - Módulo Ambulatorial, conforme cronograma determinado. Configuração e liberação mensal das agendas relacionadas aos recursos contratados SUS (exames, consultas e procedimentos) no Portal CROSS - Módulo Ambulatorial, conforme cronograma determinado.

Ações para Alcance: Implantar em conjunto com o Gestor Municipal e DRS, fluxo de sistema de regulação unificado para liberação da agenda mensal no Portal CROSS - modulo ambulatorial, conforme cronograma determinado pela CROSS.

Situação Atual: fluxo para disponibilização mensal da agenda ambulatorial 91,47%

Situação Pretendida: manter fluxo para disponibilização mensal da agenda ambulatorial no Portal CROSS em 91,47%



Indicador: Disponibilização mensal dos recursos contratadas no Portal CROSS - Módulo de Regulação Ambulatorial -MRA Forma de cálculo: Numerador: Meses com configuração e liberação de agendas (até dia 24 de cada mês) no período. Denominador: Total de meses no período (x100) Pontuação: 100% igual a 2, menor que 100% e maior ou igual a 80% igual a 1, menor que 80% igual a 0. Fonte de Dados: Portal CROSS (Módulo de Regulação Ambulatorial - MRA)

Metas Qualitativas: 100% dos meses com registro de utilização do CDR no Portal CROSS. Informar e atualizar, no mês vigente aos atendimentos, a relação de pacientes que aguardam agendamento para consultas, exames e/ou procedimentos cirúrgicos.

Ações para Alcance: Implantar utilização e atualização do CDR - Cadastro das Demandas por Recursos do portal CROSS - Módulo de Regulação Ambulatorial - MRA.

Situação Atual: implantar 100% dos registros de utilização do CDR no portal CROSS.

Situação Pretendida: Obter 100% dos meses com registro de utilização do CDR no portal CROSS.

Indicador: Utilização e atualização mensal do CDR – Cadastro das Demandas por Recursos do portal CROSS - Módulo de Regulação Ambulatorial - MRA Forma de cálculo: Numerador: meses com constatação de inserções, atualizações e retiradas de pacientes do CDR no período. Denominador: total de meses no período (x100) Pontuação: 100% igual a 2, menor que 100% igual a 0. Fonte de Dados: Portal CROSS (Módulo de Regulação Ambulatorial - MRA)

Metas Qualitativas: Informar 2 vezes ao dia, no Portal CROSS - Módulo Pré Hospitalar, a capacidade disponível para atendimentos às urgências, durante todo o período. Manter atualização do Portal CROSS - Módulo Pré Hospitalar, dos recursos disponíveis para atendimentos às urgências.

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe de monitoramento na Central de Serviços e nas enfermarias SUS do HSA para atualização diária da ocupação dos leitos, no Portal CROSS - módulo pré hospitalar.

Situação Atual: Atualização diária 100%

Situação Pretendida: Manter atualização diária em 100%

Indicador: Atualização diária no Portal CROSS, Módulo de Regulação Pré-Hospitalar (MRPH) Forma de cálculo: Numerador: Total de dias com 2 ou mais atualizações no MRPH. Denominador: Total de dias no período (x100) Pontuação: maior ou igual a 90% igual a 2, menor que 90% e maior ou igual a 70% igual a 1, menor que 70% igual a 0. Fonte de Dados: Portal CROSS (Módulo de Regulação Pré Hospitalar - MRPH)

Metas Qualitativas: Percentual de vaga zero determinada pela Central de Regulação à unidade, inferior ou igual a 10%. Percentual de vaga zero determinada pela Central de Regulação frente às solicitações realizadas no Módulo de Urgências - MRU, para Unidades cadastradas como Executante Tipo II no Portal CROSS.

Ações para Alcance: Medir percentual de vaga zero determinada pela Central de Regulação da Entidade dentro das solicitações de urgência e emergência.

Situação Atual: Percentual de 4% de vaga zero, determinada pela Central de Regulação.

Situação Pretendida: Manter o percentual de vaga zero menor ou igual a 4%.



Indicador: Percentual de Vaga Zero determinada pela Central de Regulação. Forma de cálculo: Numerador: Total de vaga zero no período. Denominador: Total de solicitações de atendimento mediadas pela Central de Regulação no mesmo período (x100) Pontuação: menor ou igual a 10% igual a 2, maior que 10% e menor ou igual a 30% igual a 1, maior que 30% igual a 0. Fonte de Dados: Portal CROSS (Módulo de Regulação de Urgências - MRU)

Metas Qualitativas: 95% de solicitações respondidas dentro do prazo. Medir o percentual de respostas resolutiveiras (aceito/recusado) realizadas no Portal Cross CROSS - Módulo de Regulação de Urgências - MRU dentro do prazo estabelecido.

Ações para Alcance: Medir o percentual de respostas (aceito/recusado) realizadas no Portal CROSS - módulo de regulação de urgências - MRU dentro do prazo estabelecido.

Situação Atual: Implantar resposta resolutiveira (aceito/recusado) no Portal CROSS no prazo estabelecido.

Situação Pretendida: Obter 95% de solicitações respondidas dentro do prazo.

Indicador: Resposta no Portal CROSS no prazo estabelecido. Forma de cálculo: Numerador: nº de solicitações respondidas (com aceite ou recusa) dentro do prazo estabelecido, no período. Denominador: total de solicitações recebidas no mesmo período (x100) Pontuação: maior ou igual a 95% igual 2, menor que 95% e maior ou igual a 80% igual a 1, menor que 80% igual 0. Fonte de Dados: Portal CROSS (Módulo de Regulação de Urgências - MRU)

Metas Quantitativas: 95% dos agrupamentos com alcance de 95% ou mais do produzido em relação ao contratado Medir a proporção de alcance da produção hospitalar contratada.

Ações para Alcance: Disponibilizar a equipe multidisciplinar de monitoramento para verificar e medir a proporção de alcance da produção hospitalar contratada.

Situação Atual: Produção hospitalar contratada com o gestor no ano

AIH CONTRATADAS NO ANO	CONTRATADO Média Complexidade Físico	CONTRATADO Alta Complexidade Físico
Cirúrgico	3324	3012
Obstétricos	336	0
Clínico	4248	240
Crônicos	0	0
Psiquiatria	0	0
Pneumologia Sanitária (Tisiologia)	0	0
Pediátricos	1428	12
Reabilitação	0	0
Leito Dia / Cirúrgicos	0	0
Leito Dia / Aids	0	0
Leito Dia / Fibrose Cística	0	0
Leito Dia / Geriatria	0	0



Leito Dia / Saúde Mental	0	0
Saude Mental	0	0

Situação Pretendida: 95% dos agrupamentos com alcance de 95% ou mais do produzido em relação ao contratado Medir a proporção de alcance da produção hospitalar contratada.

AIH CONTRATADAS NO ANO	CONTRATADO Média Complexidade Físico	CONTRATADO Alta Complexidade Físico
Cirúrgico	3158	2861
Obstétricos	319	0
Clínico	4035	228
Crônicos	0	0
Psiquiatria	0	0
Pneumologia Sanitária (Tisiologia)	0	0
Pediátricos	1356	11
Reabilitação	0	0
Leito Dia / Cirúrgicos	0	0
Leito Dia / Aids	0	0
Leito Dia / Fibrose Cística	0	0
Leito Dia / Geriatria	0	0
Leito Dia / Saúde Mental	0	0
Saude Mental	0	0

Indicador: Alcance da produção hospitalar em relação ao contratado (Produção física aprovada em relação a Ficha de Programação Orçamentária - FPO) Forma de cálculo: Numerador: Número de agrupamentos com alcance de 95% ou mais. Denominador: Número de agrupamentos com procedimentos contratados (x 100) "Agrupamento" conforme consta no Manual de orientações técnicas - Monitoramento da Produção Ambulatorial e Hospitalar. Disponível no site da SES-SP. Regras de Pontuação: maior ou igual a 95% igual a 03 pontos, menor que 95% e maior ou igual a 85% igual a 02 pontos, menor que 85% igual a 00 pontos. Fonte de Dados: Sistema de Informação Hospitalar - SIH / Fichas de Programação Orçamentária e Financeira (FPO)

Metas Quantitativas: 90% dos agrupamentos com alcance de 95% ou mais do produzido em relação ao contratado Medir a proporção de alcance da produção ambulatorial contratada.

Ações para Alcance: Disponibilizar a equipe multidisciplinar de monitoramento para verificar e medir a proporção de alcance da produção ambulatorial contratada.

Situação Atual: Produção ambulatorial contratada com o gestor no ano

CÓDIGO AGRUPAMENTO	AGRUPAMENTOS CONTRATADOS NO ANO	CONTRATADO
01	Coleta de material	492
02	Diagnóstico em laboratório clínico	83496



03	Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	1896
04-01	SADT - Mamografia	60
04-02	SADT - RX	34992
04-03	SADT - Radiologia (outros)	612
04-04	SADT - Ultrassonografia	5052
04-05	SADT - Tomografia	8208
04-06	SADT - Ressonância Magnética	276
04-07	SADT - Medicina Nuclear	1332
04-08	SADT - Endoscopia	768
04-09	SADT - Radiologia intervencionista	192
05	Diagnósticos em especialidades	5244
06-01	Hematologia e Hemoterapia - diag e proced espec	0
06-02	Hemoterapia	1212
07	Diagnóstico por teste rápido	0
08	Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	56604
09	Fisioterapia	0
10	Tratamentos clínicos (outros)	192
11-01	RT	516
11-02	QT	5916
12-01	TRS – DPI	348
12-02	TRS – HD	16488
12-03	TRS – DPA	216
12-04	TRS – Outros	0
12-05	TRS - Catéter/Fístula	168
12-06	TRS - OPM	732
13	Trat odontológicos	0
14-01	Litotripsia	0
14-02	Terapias especializadas (outros)	0
15	Pequenas cirurgias	504
16-01	Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	0
16-02	Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	36
16-03	Cirurgia do aparelho da visão	120
16-04	Cirurgia do aparelho circulatório	0



16-05	Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	0
16-06	Cirurgia do sistema osteomuscular	60
16-07	Cirurgia do aparelho geniturinário	0
16-08	Cirurgia de mama	0
16-09	Cirurgia obstétrica	0
16-10	Cirurgia torácica	0
16-11	Cirurgia reparadora	0
16-12	Cirurgia bucomaxilofacial	0
16-13	Cirurgias (outras)	0
17	Anestesiologia	240
18-01	TX - Coletas e exames	0
18-02	TX - Ações relacionadas	0
18-03	TX - Processamento de tecidos	0
18-04	TX – Transplante	0
18-05	TX – Acompanhamento	0
18-06	TX – OPM	0
19	OPM	0

Situação Pretendida: 90% dos agrupamentos com alcance de 95% ou mais do produzido em relação ao contratado
 Medir a proporção de alcance da produção ambulatorial contratada.

CÓDIGO AGRUPAMENTO	AGRUPAMENTOS	PRODUÇÃO APROVADA NO ANO
01	Coleta de material	467
02	Diagnóstico em laboratório clínico	79321
03	Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	1801
04-01	SADT - Mamografia	57
04-02	SADT - RX	33242
04-03	SADT - Radiologia (outros)	581
04-04	SADT - Ultrassonografia	4799
04-05	SADT - Tomografia	7797
04-06	SADT - Ressonância Magnética	262
04-07	SADT - Medicina Nuclear	1265
04-08	SADT - Endoscopia	729
04-09	SADT - Radiologia intervencionista	182
05	Diagnósticos em especialidades	4981



06-01	Hematologia e Hemoterapia - diag e proced espec	0
06-02	Hemoterapia	1151
07	Diagnóstico por teste rápido	0
08	Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	53773
09	Fisioterapia	0
10	Tratamentos clínicos (outros)	182
11-01	RT	490
11-02	QT	5620
12-01	TRS – DPI	330
12-02	TRS – HD	15663
12-03	TRS – DPA	205
12-04	TRS – Outros	0
12-05	TRS - Catéter/Fístula	159
12-06	TRS - OPM	695
13	Trat odontológicos	0
14-01	Litotripsia	0
14-02	Terapias especializadas (outros)	0
15	Pequenas cirurgias	478
16-01	Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	0
16-02	Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	34
16-03	Cirurgia do aparelho da visão	114
16-04	Cirurgia do aparelho circulatório	0
16-05	Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	0
16-06	Cirurgia do sistema osteomuscular	57
16-07	Cirurgia do aparelho geniturinário	0
16-08	Cirurgia de mama	0
16-09	Cirurgia obstétrica	0
16-10	Cirurgia torácica	9
16-11	Cirurgia reparadora	0
16-12	Cirurgia bucomaxilofacial	0
16-13	Cirurgias (outras)	0
17	Anestesiologia	228



18-01	TX - Coletas e exames	0
18-02	TX - Ações relacionadas	0
18-03	TX - Processamento de tecidos	0
18-04	TX – Transplante	0
18-05	TX – Acompanhamento	0
18-06	TX – OPM	0
19	OPM	0

Indicador: Alcance da produção ambulatorial em relação ao contratado (Fatura em relação a Ficha de Programação Orçamentária - FPO) Forma de cálculo: Numerador: Número de agrupamentos com alcance de 95% ou mais. Denominador: Número de agrupamentos com procedimentos contratados (x 100) "Agrupamento" conforme consta no Manual de orientações técnicas - Monitoramento da Produção Ambulatorial e Hospitalar. Disponível no site da SES-SP. Pontuação: maior ou igual a 90% igual a 03 pontos, menor que 90% e maior ou igual a 85% igual a 02 pontos, menor que 85% = 00 pontos. Fonte de Dados: Sistema de Informação Ambulatorial - SIA / Fichas de Programação Orçamentária e Financeira (FPO)

ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

Ordem	Etapa	Duração (Dias)	Descrição
1	Pesquisa de Preços	365	Pesquisa de Preços
2	Prestação de Serviços Médicos	365	Prestação de Serviços Médicos
3	Prestação de Serviços de Terceiros	365	- Manutenção Corretiva e Preventiva Acelerador Linear; - Manutenção Corretiva e Preventiva dos Elevadores; - Manutenção Corretiva e Preventiva dos Ar Condicionados; - Manutenção Corretiva e Preventiva dos Equipamentos de Hemodinâmica; - Manutenção Corretiva e Preventiva do Equipamento de Braquiterapia; - Manutenção Corretiva e Preventiva das Hemodialisadoras; - Manutenção Preventiva, calibração e segurança elétrica dos Equipamentos da Entidade; - Prest. de Serv. Técn. em operar Arco Cirúrgico.
4	Utilidade Pública	365	- Água; - Energia.
5	Medicamentos	365	- Oncológico; - Antibiótico; - Anticoagulante; - Eletrólito.



Ordem	Etapa	Duração (Dias)	Descrição
6	Material Médico/Hospitalar	365	- Material de Hemodialise; - Material de Enfermagem; - Marca Passo

PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

Ordem	Tipo Objeto	Aplicação	Proponente	%	Concedente	%
1	Custeio - Material de consumo	Material de Hemodialise; - Material de Enfermagem; - Marca Passo	0,00	0	R\$ 6.000.000,00	10,96
2	Custeio - Material de consumo	Medicamentos: - Oncológico; - Antibiótico; - Anticoagulante; - Eletrólito.	0,00	0	R\$ 11.977.124,40	21,89
3	Custeio - Prestação de serviço	Manutenção Corretiva e Preventiva Acelerador Linear; - Manutenção Corretiva e Preventiva dos Elevadores; - Manutenção Corretiva e Preventiva dos Ar Condicionados; - Manutenção Corretiva e Preventiva dos Equipamentos de Hemodinâmica; - Manutenção Corretiva e Preventiva do Equipamento de Braquiterapia; - Manutenção Corretiva e Preventiva das Hemodialisadoras; - Manutenção Preventiva, calibração e segurança elétrica dos Equipamentos da Entidade; - Prest. de Serv. Técn. em operar Arco Cirúrgico.	0,00	0	R\$ 2.692.800,00	4,92
4	Custeio - Prestação de serviço	Prestação de Serviço Médico (contrato).	0,00	0	R\$ 26.040.000,00	47,58
5	Custeio - Prestação de serviço	Utilidade pública - Água	0,00	0	R\$ 2.016.000,00	3,68
6	Custeio - Prestação de serviço	Utilidade Pública - energia Elétrica	0,00	0	R\$ 6.000.000,00	10,96

1. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Nº Parcela	Valor	%	Proponente	%	Concedente	%	Total de Desembolso
1	2.280.246,85	4,17	0,00	0,00	2.280.246,85	4,17	2.208.246,85
2	2.280.246,85	4,17	0,00	0,00	2.280.246,85	4,17	2.208.246,85
3	2.280.246,85	4,17	0,00	0,00	2.280.246,85	4,17	2.208.246,85
4	2.280.246,85	4,17	0,00	0,00	2.280.246,85	4,17	2.208.246,85



Nº Parcela	Valor	%	Proponente	%	Concedente	%	Total de Desembolso
5	2.280.246,85	4,17	0,00	0,00	2.280.246,85	4,17	2.208.246,85
6	2.280.246,85	4,17	0,00	0,00	2.280.246,85	4,17	2.208.246,85
7	2.280.246,85	4,17	0,00	0,00	2.280.246,85	4,17	2.208.246,85
8	2.280.246,85	4,17	0,00	0,00	2.280.246,85	4,17	2.208.246,85
9	2.280.246,85	4,17	0,00	0,00	2.280.246,85	4,17	2.208.246,85
10	2.280.246,85	4,17	0,00	0,00	2.280.246,85	4,17	2.208.246,85
11	2.280.246,85	4,17	0,00	0,00	2.280.246,85	4,17	2.208.246,85
12	2.280.246,85	4,17	0,00	0,00	2.280.246,85	4,17	2.208.246,85
13	2.280.246,85	4,17	0,00	0,00	2.280.246,85	4,17	2.208.246,85
14	2.280.246,85	4,17	0,00	0,00	2.280.246,85	4,17	2.208.246,85
15	2.280.246,85	4,17	0,00	0,00	2.280.246,85	4,17	2.208.246,85
16	2.280.246,85	4,17	0,00	0,00	2.280.246,85	4,17	2.208.246,85
17	2.280.246,85	4,17	0,00	0,00	2.280.246,85	4,17	2.208.246,85
18	2.280.246,85	4,17	0,00	0,00	2.280.246,85	4,17	2.208.246,85
19	2.280.246,85	4,17	0,00	0,00	2.280.246,85	4,17	2.208.246,85
20	2.280.246,85	4,17	0,00	0,00	2.280.246,85	4,17	2.208.246,85
21	2.280.246,85	4,17	0,00	0,00	2.280.246,85	4,17	2.208.246,85
22	2.280.246,85	4,17	0,00	0,00	2.280.246,85	4,17	2.208.246,85
23	2.280.246,85	4,17	0,00	0,00	2.280.246,85	4,17	2.208.246,85
24	2.280.246,85	4,17	0,00	0,00	2.280.246,85	4,17	2.208.246,85

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	RG	Cargo	E-mail
223.780.058-81	FRACIANE DE ARAUJO CASTANHAR ALVES	440793324	Equipe Técnica	franalves3008@gmail.com

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.

Araçatuba, 04 de Agosto de 2022

PETRÔNIO PEREIRA LIMA
PROVEDOR
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ARACATUBA

RACHIDES DE C JUNIOR
Diretor Técnico de Saúde III
DIRETORIADODRSII-ARAÇATUBA-CRS/DRS2

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

JEANCARLO GORINCHTEYN
Secretário de Saúde
Gabinete do Secretário



Assinado com senha por: JEANCARLO GORINCHTEYN - 04/08/2022 às 16:56:59
Assinado com senha por: WILSON ROBERTO DE LIMA - 04/08/2022 às 09:34:33
Assinado com senha por: RACHIDES DE C JUNIOR - 28/07/2022 às 11:37:17
Assinado com senha por: PETRÔNIO PEREIRA LIMA - 28/07/2022 às 08:11:27
Documento N°: 050236A1575573 - consulta é autenticada em:
<https://demandas.spsempapel.sp.gov.br/demandas/documento/050236A1575573>



SESPTA2022010241DM