



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA "DONA CAROLINA MALHEIROS"

CNPJ 59.759.084/0001-94 Inscrição Estadual ISENTA

Declarada de Utilidade Pública: Lei Municipal Nº 15 de 17/02/60

Lei Estadual Nº 36.227 de 09/02/60 – Lei Federal Nº 1324 de 30/08/62

PLANO DE TRABALHO SANTA CASA DONA CAROLINA MALHEIROS PARA CONTRATAÇÃO DE MANUTENÇÃO DO APARELHO DE TOMOGRAFIA COM EMPRESA AUTORIZADA.

I – INTRODUÇÃO

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 nº1.324, de 30 de agosto de 1962, com sede à Rua Carolina Malheiros, nº 92, 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.

a) Características da Instituição

A Santa Casa de Misericórdia da Dona Carolina Malheiros, possui um Corpo Clínico formado por aproximadamente 150 médicos efetivos nas especialidades: Clínica Médica, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Cardiologia, Traumato/Ortopedia, Neurologia, Neurocirurgia, Urologia, Otorrinolaringologia, Cirurgia Geral, Cirurgia Vascular, 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.



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA "DONA CAROLINA MALHEIROS"

CNPJ 59.759.084/0001-94 Inscrição Estadual ISENTA

Declarada de Utilidade Pública: Lei Municipal Nº 15 de 17/02/60

Lei Estadual Nº 36.227 de 09/02/60 – Lei Federal Nº 1324 de 30/08/62

No hospital há 161 leitos, sendo 102 leitos ofertados ao SUS, bem Centro Cirúrgico. Atende-se as populações de São João da Boa Vista, Águas da Prata, Aguaí, , CROSS, sendo referência também para o Colegiado Mantiqueira

A Santa Casa de Misericórdia "Dona Carolina Malheiros" está conveniada com Prefeitura Municipal de São João da Boa Vista, desde 2001, visando à prestação de assistência em saúde ambulatorial e internações de Média Complexidade Geral e Alta Complexidade em Neurocirurgia, Ortopedia/Traumatologia, Nefrologia, Oncologia e UTI-Adulto com 8 leitos credenciados exclusivamente pelo SUS, sendo referencia para os 20 municípios do Departamento Regional de Saúde – DRS XIV. A partir de 2007, com a contratualização, a instituição passa a ter metas quantitativas e qualitativas a serem cumpridas, que após avaliação peridoca fazem jus ao recebimento, total ou parcial do IAC (Incentivo a contratualização).

**SANTA CASA DE MISERICÓRDIA "DONA CAROLINA MALHEIROS"**

CNPJ 59.759.084/0001-94 Inscrição Estadual ISENTA

Declarada de Utilidade Pública: Lei Municipal Nº 15 de 17/02/60

Lei Estadual Nº 36.227 de 09/02/60 – Lei Federal Nº 1324 de 30/08/62

I - INFORMAÇÕES CADASTRAIS**a) Entidade**

Razão Social Santa Casa de Misericórdia Dona Carolina Malheiros			
CNPJ 59.759.084/0001-94			
Atividade Econômica Principal (a mesma descrita no CNPJ) Atividade de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências.			
Endereço Rua Carolina Malheiros nº92 vila Conrado			
Cidade São João da Boa Vista			UF SP
CEP 13872-720	DDD/Telefone 19 – 3634-1133		
E-mail administração@santacasasaojoao.com.br			
Banco Caixa Econômica Federal	Agência 0349	Conta Corrente (*) 003-3050-6	Praça de Pagamento São João da Boa Vista-SP

(*) Declaramos que esta Conta corrente será exclusiva para o recebimento do recurso.

b) Responsáveis

Responsável pela Instituição Antônio Fernandes Filho		
CPF 089.913.838-15	RG 7.801.472	Órgão Expedidor SSP/SP
Cargo Provedor	Função	
Endereço Rua Antonina Junqueira 137 - Centro		
Cidade São João da Boa Vista		UF SP
CEP 13870-200	Telefone 19 3623-1788	
E-mail (pessoal)	provedor@santacasasaojoao.com.br	

**SANTA CASA DE MISERICÓRDIA "DONA CAROLINA MALHEIROS"**

CNPJ 59.759.084/0001-94 Inscrição Estadual ISENTA

Declarada de Utilidade Pública: Lei Municipal Nº 15 de 17/02/60

Lei Estadual Nº 36.227 de 09/02/60 – Lei Federal Nº 1324 de 30/08/62

<i>Administrador</i> Guilherme Morellin		
<i>CPF</i> 335.966.558-97	<i>RG</i> 43217011	<i>Órgão Expedidor</i> SSP/SP
<i>Cargo</i> Administrador	<i>Função</i>	
<i>End.</i> Felipe Celestino nº 30 Jardim Guanabara		
<i>Cidade</i> São João da Boa Vista		<i>UF</i> SP
<i>CEP</i> 13876-410	<i>Telefone</i> 19 – 3634-1133	

<i>Diretor Clínico</i> Dr. Adriano Vaso Rodrigues da Silva		
<i>CPF</i> 292.906.188-09	<i>RG</i> 29.152.183-6	<i>Órgão Expedidor</i> SSP/SP
<i>Cargo</i> Diretor Clínico	<i>Função</i>	
<i>End.</i> Rua Alameda das acácias nº 13 Condomínio morro azul I		
<i>Cidade</i> São João da Boa Vista		<i>UF</i> SP
<i>CEP</i> 13874-859	<i>Telefone</i> 19 – 3634-1133	

III – QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

A presente proposta de trabalho para celebração de Convênio tem por objetivo promover o fortalecimento do desenvolvimento das ações e serviços de assistência à saúde prestada aos usuários do SUS mediante a transferência de recursos financeiros para ocorrer despesas com manutenção - Contratação de manutenção do aparelho de tomografia com empresa autorizada.

Objeto	Descrição
Manutenção	Contratação de manutenção do aparelho de tomografia com empresa autorizada.

a) Identificação do Objeto

O presente plano de trabalho tem por objetivo promover o fortalecimento do desenvolvimento das ações e serviços de assistência à saúde prestada aos usuários dos SUS na região, mediante a transferência de recursos financeiros para ocorrer despesas com a contratação de manutenção preventiva e corretiva do aparelho de tomografia da Santa Casa de Misericórdia Dona Carolina Malheiros utilizado em atendimento aos pacientes do SUS.

Descrição		Proponente	Concedente	Total
Parceria para contratação de manutenção preventiva e corretiva do aparelho de tomografia da Santa Casa Dona Carolina Malheiros utilizado em atendimento dos pacientes do SUS.			R\$166.320,00	R\$166.320,00

b) Objetivo

Manter contrato de manutenção preventiva e corretiva do aparelho de tomografia utilizado em atendimentos aos pacientes do SUS, pelo período de 12 meses cumprindo a pactuação de serviços de saúde com qualidade, equidade e acessibilidade, aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS.

c) Justificativa



Considerando a complexidade tecnológica envolvida em um aparelho de tomografia computadorizada.

Considerando os altos custos na manutenção e reposição de peças do aparelho, a contratação da manutenção preventiva e corretiva é imprescindível para a correta operação do equipamento, visando seu melhor desempenho e atuação em benefício do paciente.

Considerando a especificidade, a complexidade e a sistematização tecnológica e funcional do equipamento, preservando suas características originais, o serviço de manutenção será feito por empresa autorizada certificada pela fabricante, atestando a garantia da manutenção feita pela empresa autorizada onde todas as peças utilizadas seguem caráter genuíno para uso do aparelho.

A difícil situação Financeira Nacional que atinge as Santas Casas do país, e não sendo a Santa Casa de Misericórdia Dona Carolina Malheiros exceção, deixa o orçamento da entidade deficitário, não tendo disponibilidade de arcar com o custeio de tal contrato de manutenção, implicando em prejuízo de assistência, uma vez que o tempo de retorno de operação em paradas ou falha do aparelho se estenderá por prazos maiores do que o objetivado quando celebrado contrato de manutenção.

A Santa Casa é referência em diversos tratamentos de pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS) dos vinte municípios do DRS XIV - São João da Boa Vista, a tomografia é um procedimento, em muitos dos casos, essencial para elucidação dos diagnósticos.

O recurso pleiteado garantirá o reestabelecimento do serviço de tomografia computadorizada aos usuários, e a continuidade do serviço com menores paradas do equipamento.

d) Metas a Serem Atingidas

Metas Quantitativas:

METAS	DESCRIÇÃO	INDICADOR DE ALCANCE DA META	PONTUAÇÃO
100%	Verificar a relação entre exames disponibilizados /exames contratados	<u>Total de exames de tomografia disponibilizados em agenda cross</u> x100	Apresentar relatório que comprove a relação entre exames disponibilizados / 146 exames

METAS	DESCRIÇÃO	INDICADOR DE ALCANCE DA META	PONTUAÇÃO
	no quadrimestre.	<u>146 exames de tomografia</u>	= ou > 80% - 10 pontos < que 80% não pontua.
100%	Verificar a quantidade de exames realizados, no quadrimestre.	Total de exames de tomografia realizados x100 / <u>Total de exames contratados no período</u>	Apresentar relatório que comprove a relação entre exames pactuados /exames. = ou > 80% - 10 pontos < que 80% não pontua
100%	Verificar a quantidade de manutenções preventivas realizadas no período.	Total de manutenções preventivas realizadas no período/ <u>Total de manutenções programadas</u>	Apresentar relatório que comprove a relação entre manutenção realizada/programada = ou > 80% - 10 pontos < que 80% não pontua

Metas Qualitativas:

METAS	DESCRIÇÃO	INDICADOR DE ALCANCE DA META	PONTUAÇÃO
100%	Apresentar termo aditivo contratual vigendo por 12 meses a partir da assinatura deste termo.	Apresentação do contrato assinado e vigente.	Apresentou termo aditivo assinado = 10 pontos Não apresentou não pontua.
100%	Verificar a realização de manutenção preventiva do Tomógrafo no quadrimestre.	As manutenções preventivas deverão ser comprovadas mediante laudos técnicos que serão apresentados pelo proponente.	Apresentou laudos técnicos comprovando a manutenção preventiva = 10 pontos Não apresentou não pontua

e) Etapas ou Fases de Execução

ETAPA	DESCRIÇÃO	VALOR TOTAL
1	<i>Contratação de manutenção preventiva e corretiva do aparelho de tomografia com empresa autorizada</i>	R\$166.320,00

IV – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

ANO	PARCELAS	OBJETO	PROPONENTE	CONCEDENTE
2019	1	Contrato de Manutenção		R\$166.320,00

V - CUSTO ESTIMADO POR QUADRIMESTRE;

1.º	Quadrimestre	R\$55.440,00
2.º	Quadrimestre	R\$55.440,00
3.º	Quadrimestre	R\$55.440,00

VI- DAS CONDIÇÕES DE CONTRATAÇÃO

O equipamento da Santa Casa é um aparelho moderno e necessita de atenção especializada fornecida pelo fabricante.

A Toshiba, marca do aparelho, foi adquirida no Brasil pela Canon Medical Systems do Brasil que possui atestado de exclusividade de comercialização de peças e manutenção no território nacional.

A negociação do contrato de manutenção foi realizada para pagamento a vista valendo a condição de fornecimento de 02 (dois) tubos de Raio-X pela vigência do contrato de 12 meses. Na realidade de pagamento mensal os valores seriam diferentes e não comportaria a substituição de 2 tubos de Raio-X conforme previsto.

VII - DEFINIÇÕES DOS PARÂMETROS PARA AFERIÇÃO DO CUMPRIMENTO DAS METAS

A avaliação acontecerá no trigésimo dia do mês subsequente ao termino do quadrimestre.

As ações de monitoramento e avaliação ocorridas deverão constar de avaliação, inclusive mediante juntada dos documentos comprobatórios das suas ocorrências.

Entenderá o plano de trabalho cumprido ao atingir a pontuação mínima de 80% (oitenta por cento).

O não cumprimento do plano de trabalho implicará em devolução de recurso financeiro ou compensação de contrapartida de serviços a ser definido pela avaliação do plano em consideração ao desempenho das produções vinculadas.

O cumprimento inferior a 80% deste plano aplica-se a condição conforme quadro abaixo:

Atingimento da Meta	Aplicação de Penalidade
> ou = 80%	Não se aplica
De 70% a 79%	Ressarcimento de 20% do valor do quadrimestre
De 60% a 69%	Ressarcimento de 50% do valor do quadrimestre
< que 59%	Ressarcimento integral do valor do quadrimestre

Desta forma, encaminho este Plano de Trabalho a Prefeitura de São João da Boa Vista para análise do conteúdo e tomada de decisão final.

VIII - PREVISÃO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

- Início: assinatura do convênio.



Marcio Roberto Francioli
Provedor em Exercício