



**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
ESPECIALIZADA.**

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO
CONVÊNIO 004/2019

I - Introdução:

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 nº 1.324, 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.

O corpo clínico é formado por aproximadamente 131 médicos efetivos nas especialidades: Clínica Médica, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Cardiologia, Traumatologia/Ortopedia, Neurologia, Neurocirurgia, Psiquiatria, Urologia, Oftalmologia, Otorrinolaringologia, Cirurgia Geral, Cirurgia Vascular, Nefrologia,



**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

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, Audiometria, Hemodiálise, Tococardiografia, Banco de Sangue.

No hospital há onze unidades de internação, compostas pelo total de 161 leitos. Os setores atendem a pacientes com várias patologias, de baixo e médio grau de dependência. Esses pacientes são provenientes de atendimentos eletivos dos consultórios particulares, convênios e de emergência oriundos do pronto-socorro do município de São João da Boa Vista, do município de Águas da Prata e do município de Aguai e do Pronto Atendimento da própria Santa Casa.

A Santa Casa atende também os pacientes do Sistema Único de Saúde – SUS, dos municípios pertencentes ao Consórcio Mantiqueira, ou seja, Aguai, Aguas da Prata, Espirito Santo do Pinhal, Santa Cruz das Palmeiras, Santo Antonio do Jardim, Tambaú e Vargem Grande do Sul.

II – QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Objeto	Descrição	Valor
Manutenção	<i>Contratação de Manutenção do Aparelho de Tomografia com Empresa Autorizada.</i>	<i>R\$ 166.320,00</i>

a) Identificação do Objeto

O teve por objetivo a contratação do serviço manutenção preventiva e corretiva do aparelho de tomografia com empresa especializada, assegurando o

M



**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

seu funcionamento contínuo evitando interrupções prolongadas nos atendimentos aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS municipais de São João da Boa Vista e região que utilizam desse serviço prestado pela Santa Casa de Misericórdia Dona Carolina Malheiros.

b) Desenvolvimento das atividades 3º Quadrimestre

Junho, Julho, Agosto e Setembro são os meses que compõem o 3º Quadrimestre de avaliação para o termo de parceria entre a Santa Casa de Misericórdia Dona Carolina Malheiros e a Prefeitura Municipal de São João da Boa Vista que tem por objeto a contratação de manutenção preventiva e corretiva para o aparelho de tomografia, denominado convênio 004/2019.

Seguindo o cronograma de manutenção preventiva apresentado pela empresa Canon Medical Systems do Brasil no dia 03/08/2021, foi realizada a manutenção preventiva do aparelho cumprindo o cronograma estabelecido sem intercorrências aparelho liberado para uso.

No 3º Quadrimestre o aparelho de tomografia seguiu com seu funcionamento normal não apresentando nos meses seguintes nenhuma falha ou erro intermitente que causasse a interrupção do serviço de tomografia.

As agendas de exames externos eletivos disponibilizados via CROSS normalmente seguindo o critério de cotas.

As documentações referentes ao 3º quadrimestre (Junho, julho, Agosto e Setembro de 2021) foram enviadas no tempo adequado para o setor de avaliação e controle do Departamento Municipal de Saúde para o prosseguimento do processo de avaliação.

Execução Financeira

Data	Descrição	Doc.	Crédito	Débito	Saldo
30/09/2019	Prefeitura Municipal de São João da Boa Vista	Conv. 004/2019	166.320,00		166.320,00
01/10/2019	Canon Medical Systems do Brasil	NF 41411		158.586,12	7.733,88
03/10/2019	Receita Federal do Brasil	Impostos		7.733,88	0,00



Produção de tomografia no período

Meses	Exames disponibilizados	Exames realizados
Junho	182	296
Julho	182	290
Agosto	182	347
Setembro	182	273
Total	728	1.206

METAS QUANTITATIVAS

Indicador: 1
Objetivo: Verificar a relação entre exames disponibilizados, em relação aos exames contratados no quadrimestre.
Meta: 100%
Fórmula: Total de exames de tomografia disponibilizados em agenda CROSS/ 146 exames de tomografia x100
Parâmetros de pontuação Apresentar relatório que comprove a relação entre exames disponibilizados /146 exames contratados: $\geq 80\%$ = 10 pontos; $< 80\%$ não pontuam.

Resultados apresentados:

Meses	Exames disponibilizados	Exames contratados (146)	Percentual (%)
Junho	146	146	100
Julho	146	146	100
Agosto	138	146	94,5
Setembro	146	146	100
Média: 99,00% - Pontos referenciados: 10			
Justificativa: Informo que no mês de agosto não disponibilizamos o total das cotas pois foi realizado a preventiva e o aparelho precisou ficar inativo o dia todo.			



**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

Indicador: 2
Objetivo: Verificar a quantidade de exames realizados no quadrimestre.
Meta: 100%
Fórmula: Total de exames de tomografia realizados/Total de exames contratados no período x100
Parâmetros de pontuação: Apresentar relatório que comprove a relação entre exames pactuados /exames. ≥80% = 10 pontos; < 80% não pontuam.

Resultados apresentados:

Meses	Exames realizados	Exames contratados	Percentual (%)
Junho	296	182	162,64
Julho	290	182	159,34
Agosto	347	182	190,66
Setembro	273	182	149,18
Média: 166%			- Pontos referenciados: 10
Justificativa: Indicador alcançado.			

Indicador: 3
Objetivo: Verificar a quantidade de manutenções preventivas realizadas no período.
Meta: 100%
Fórmula: Total de manutenções preventivas realizadas no período/ Total de Manutenções programadasx100
Parâmetros de pontuação: Apresentar relatório que comprove a relação entre manutenção realizada/programada. ≥80% = 10 pontos; < 80% não pontos.

Resultados apresentados:

Meses	Manutenções preventivas realizadas	Manutenções preventivas programadas	Percentual (%)
Junho	-	-	-
Julho	-	-	-
Agosto	1	1	100,00
Setembro	-	-	-
Média: 100,00%			- Pontos referenciados: 10
Obs:			



METAS QUALITATIVAS

Indicador: 4
Objetivo: Apresentar termo aditivo contratual vigendo por 12 meses a partir da assinatura deste termo.
Meta: 100%
Requisito: Apresentação do contrato assinado e vigente.
Parâmetros de pontuação: Apresentou termo aditivo assinado = 10 pontos Não apresentou não pontua.

Resultados apresentados:

Requisito do indicador	Constatação
Apresentou o contrato vigente	(X) sim () não
Pontos referenciados: 10	

Indicador: 5
Objetivo: Verificar a realização de manutenção preventiva do Tomógrafo no quadrimestre.
Meta: 100%
Fórmula: As manutenções preventivas deverão ser comprovadas mediante laudos técnicos que serão apresentados pelo proponente.
Parâmetros de pontuação: Apresentou laudos técnicos comprovando a manutenção preventiva = 10 pontos Não apresentou não pontua

Resultados apresentados:

Meses	Manutenções realizadas	Laudos técnicos apresentados	Percentual (%)
Junho	-	-	-
Julho	-	-	-
Agosto	1	1	100,00
Setembro	-	-	-
Média: 100,00% - Pontos referenciados: 10			
Obs: Laudo apresentado			

Números apresentados no final do processo de avaliação:



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

CNPJ 59.759.084/0001-94 Inscrição Estadual ISENTA
Declarada de Utilidade Pública: Lei Municipal N° 15 de 17/02/60
Lei Estadual N° 36.227 de 09/02/60 – Lei Federal N° 1324 de 30/08/62

Indicadores	Qtde	Pontos de cada indicadores	Pontuação máxima possível	Pontuação obtida	Percentual (%)
Quantitativos	3	10	30	30	100
Qualitativos	2	10	20	20	100



MARCIO ROBERTO FRANCIOLLI

Provedor