

PLANO DE TRABALHO PARA ADITAMENTO DO CONVÊNIO 03/20

1. DADOS DA PROPONENTE

Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DONA CAROLINA MALHEIROS		
CNPJ: 59.759.084/0001-94	Endereço: RUA CAROLINA MALHEIROS	
nº.: 92	Bairro: VILA CONRADO	
Município: SÃO JOÃO DA BOA VISTA	CEP: 13870-720	
Telefone: (19) 3634-1133		
E-mail: administracao@santacasasaojoao.com.br		

2. REPRESENTANTE LEGAL

Nome: MARCIO ROBERTO FRANCIOLLI		CPF: 822.633.108-00
RG: 8269801-6	Órgão Expedidor: SSP/SP	Função: PROVEDOR
Duração Mandato: 03 ANOS	Data Da Posse: 20/02/2020	
Endereço: RUA BERNARDINO DE CAMPOS		
nº.: 325	Bairro: CENTRO	Município: SÃO JOÃO DA BOA VISTA
Telefone fixo: (19) 3633-4623	Telefone Celular: (19) 99909-6496	
E-Mail: provedor@santacasasaojoao.com.br		

3. GESTOR TÉCNICO

Nome: Josué Alberto de Melo Junior		Cargo ou função: Gerente Hospitalar
RG: 22.894.536-7	Órgão Expedidor: SSP/SP	CPF: 173.825.418-60
Qual o vínculo do Gestor Técnico e a proponente: <input type="checkbox"/> membro da entidade <input checked="" type="checkbox"/> funcionário remunerado <input type="checkbox"/> contratado para o projeto		

4. A PROPONENTE

4.1 A Santa Casa de Misericórdia Dona Carolina Malheiros é uma entidade filantrópica 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, através do 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.

No âmbito operacional possui um Corpo Clínico formado por aproximadamente 150 profissionais médicos efetivos, atuando nas seguintes 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 atuam conjuntamente na assistência ao paciente, tais como: Cirurgião Buco-Maxilo-Facial, Bioquímicos, Fisioterapeutas, Nutricionistas, Assistentes Sociais e Enfermeiros.

A Entidade dispõe de Centro Cirúrgico equipado com 05 salas para procedimentos, assim como suporte para internação com um total de 161 leitos, sendo 102 leitos ofertados ao SUS.

As ações assistenciais abrangem as populações de São João da Boa Vista, Águas da Prata, Aguai, reguladas de forma direta e regionalmente, via Central de Regulação de ofertas e Serviços da Saúde – CROSS.

Para assegurar seu compromisso com a saúde pública, a entidade mantém convênio 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 para atender pacientes oriundos do SUS.

5. OBJETO

5.1 – Objeto que fundamenta esse Plano de Trabalho tem como parâmetro as diretrizes de combate a pandemia do COVID -19.

Constitui objeto do presente termo aditivo:

- A prorrogação do prazo contratual a contar de 01/04/2021 até 30/06/2021;
- Aporte financeiro no valor de R\$ 2.016.029,30 a ser pago em 05 (cinco) parcelas, sendo

uma de R\$ 29.648,78, valor proporcional, referente ao mês de fevereiro, uma parcela de R\$ 118.595,13, referente a diferença entre os R\$ 504.000,00 já recebidos no mês de março para o novo valor proposto (R\$ 622.595,13) – conforme Termo Aditivo 03/20 e 03 (três) parcelas de R\$ 622.595,13.

- Aumento do valor da rubrica Despesas com Pessoal, nos setores UTI COVID e Enfermária COVID e o aumento na rubrica Plantões Médicos no Setor Enfermária COVID.
- Ampliação dos leitos da Enfermária COVID, passando de 12 para 20 leitos e consequentemente o custeio para viabilizar essa ampliação.
- Aumento nas despesas com aquisições, com suprimentos e insumos.
- Alteração no cronograma de Desembolso do Recurso do referido Plano de Trabalho

6. OBJETIVO

6.1 – Objetivo Geral:

Aditar o Plano de Trabalho inicial complementando e atualizando informações do contexto da implantação dos serviços objeto deste Convênio, unidade de internação de clínica médica intensiva e não intensiva para pacientes com necessidades de atendimento decorrente de diagnósticos relacionados a suspeita e confirmação para COVID-19 dando continuidade ao atendimento pelo prazo de aditamento.

6.2 – Objetivo Específico:

Programar complemento de recurso para execução financeira do objeto, considerando o prazo da prorrogação de vigência do Convênio.

Justificar o complemento financeiro para a execução do plano de trabalho durante a sua vigência no valor de R\$ R\$ 2.016.029,30. Levando-se em conta a atual situação de Pandemia de COVID 19/CORONAVIRUS, que ainda está ativa e decretada em nossa região, com o intuito de proporcionar melhor atendimento à população, e garantir a continuidade da assistência aos pacientes.

372

7. JUSTIFICATIVA

7.1 – Levando-se em conta a atual situação de Pandemia, com o intuito de proporcionar melhor atendimento à população usuária do Sistema Único de Saúde – SUS, neste momento, necessitamos do aditamento do valor do atual Convênio e prorrogação da vigência. O aditamento do período garantirá a disponibilidade do serviço para tratamento dos pacientes do Sistema Único de Saúde – SUS internados na Santa Casa suspeitos ou confirmados para COVID-19.

O aditamento do valor do atual Convênio irá proporcionar a Entidade, recursos para ampliação dos leitos disponíveis na Enfermaria COVID. Hoje a Santa Casa conta com 12 (doze) leitos que estão em devido funcionamento, porém, considerando o aumento exponencial do número de casos em nossa região e também a taxa de ocupação da Enfermaria, que, por diversos dias, atingiu sua capacidade máxima, torna-se necessário o apoio de recurso financeiro para viabilizar a abertura de 08 (oito) novos leitos, totalizando 20 (vinte) leitos para o Setor.

Com essa ampliação do número de leitos faz-se necessário à contratação de profissionais de Enfermagem para a continuidade da assistência aos pacientes diagnosticados com COVID 19 e que se encontram internados na Enfermaria COVID. Hoje o Setor conta com 20 (vinte) Técnicos de Enfermagem que prestam atendimento aos 12 (doze) leitos disponíveis. Com a ampliação faz-se necessária à contratação de mais 13 (treze) profissionais, totalizando 33 (trinta e três) profissionais Técnico de Enfermagem. O aumento na rubrica Despesas com Pessoal, também sofreu um aumento devido ao reajuste salarial dos Profissionais de Enfermagem. O reajuste aplicado a Enfermeiro Assistencial foi de 2,94%, conforme Convenção Coletiva 2020/2021 (anexa a esse Plano de Trabalho), publicada no site do Sindicato dos Enfermeiros do Estado de São Paulo, onde se estabelece que: CLÁUSULA 1ª – REAJUSTE SALARIAL: Fica estabelecido o reajuste salarial, da ordem total de 2,94% (dois inteiros e noventa e quatro décimos por cento), a incidir sobre os salários de setembro de 2019, a serem pagos a partir de 1º de novembro de 2020, sem incidência retroativa.

A rubrica Despesas com Terceiros, Plantões Médicos também sofreu alteração devido a necessidade da contratação de mais um profissional para a Enfermaria COVID e também da necessidade de equiparação com o valor pago ao Profissional que atua na UTI COVID. O valor solicitado de R\$ 108.000,00 (cento e oito mil reais) possibilitará o pagamento de R\$ 1.800,00 por

plantão e também a contratação de mais um profissional médico, sendo assim, o setor de Enfermaria COVID passaria a contar com dois profissionais médicos para realização de plantões diurnos e noturnos.

Considerando que o estado de pandemia permanece instalado, o aporte financeiro com recursos previstos no presente Instrumento irá contribuir para a permanência da prestação dos serviços de saúde, cujo objetivo visa atender às demandas municipais, regional conforme pactuação pelo plano de ação regional para o enfrentamento da pandemia. O valor do aporte financeiro irá proporcionar meios para a abertura dos novos leitos, remuneração aos profissionais médicos, de enfermagem e também operacional, além das aquisições de medicamentos, materiais hospitalares, EPIs, materiais descartáveis, materiais de limpeza e higiene, proporcionando assim a continuidade dos atendimentos prestados. Houve um aumento na rubrica Despesas com aquisições, nos suprimentos e insumos, isso se deve devido ao aumento da vigência do Plano, totalizando 126 dias, com isso o consumo desses itens aumentou de forma proporcional.

Na rubrica Despesas com Pessoal, o item Plano de Saúde foi excluído do referido Plano de Trabalho, devido à alteração na forma de pagamento do Plano aos funcionários. Será emitida uma única fatura referente ao Plano de Saúde, não sendo mais possível a separação do Setor Covid, então, o Plano não será pago com a verba do Convênio 03/20 e sim pago junto com todos os colaboradores da Santa Casa em uma única fatura.

8. PÚBLICO ALVO

8.1 - O público alvo será toda a população que depende do Sistema Único de Saúde e que for referenciada pela Unidade de acolhimento inicial.

9. ATRIBUIÇÕES DAS PARTES

PROPONENTE:

9.1 – Executar as atividades descritas no Plano de Trabalho.

9.2 – Aplicar de modo eficiente o recurso recebido.

9.3 – Apresentar a documentação para a prestação de contas no prazo estipulado.

MUNICÍPIO:

9.5 - O Poder Público Municipal aportará novo recursos para o aditamento e repassará o recurso a ser utilizado nas ações para enfrentamento da Pandemia.

9.6 – Acompanhamento e avaliação da execução das atividades.

9.7 – Conferência dos relatórios e demais documentos de prestação de contas.

10. ETAPAS DE EXECUÇÃO DO PROJETO

10.1 - Elaboração do Plano de Trabalho

10.2 – Execução do Plano de Trabalho

10.3 – Apresentação da documentação para a prestação de contas

UTI COVID

MOVIMENTAÇÃO FINANCEIRA	Média Mês	Média Período
DESPESAS COM PESSOAL	MÉDIA MÊS	MÉDIA PERÍODO
Salários e Ordenados	R\$85.427,70	R\$256.283,10
Salários	R\$69.147,70	R\$207.443,10
Adicionais	R\$16.280,00	R\$48.840,00
Provisões	R\$23.236,86	R\$69.710,58
Férias + 1/3	R\$10.310,52	R\$30.931,56
Décimo Terceiro Salário	R\$7.177,31	R\$21.531,93
FGTS Rescisório	R\$3.445,11	R\$10.335,33
Aviso Prévio	R\$2.303,92	R\$6.911,76
Benefícios	R\$2.945,20	R\$8.835,60
Vale Transporte	R\$349,28	R\$1.047,84
Cesta Básica	R\$2.595,92	R\$7.787,76
Encargos Sociais	R\$6.890,22	R\$20.670,66
FGTS	R\$6.890,22	R\$20.670,66
TOTAL 1	R\$118.499,98	R\$355.499,94

DESPESAS COM TERCEIROS	MÉDIA MÊS	MÉDIA PERÍODO
Serviços de Terceiros (PJ)	R\$136.000,00	R\$408.000,00
Plantões Médicos	R\$108.000,00	R\$324.000,00

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

375

Coordenação Médica	R\$10.000,00	R\$30.000,00
Serviço Profissional de Fisioterapia	R\$18.000,00	R\$54.000,00
Terceiros Operacionais e ADM	R\$13.000,00	R\$39.000,00
Despesas Financeiras	R\$500,00	R\$1.500,00
Serviço de Manutenção Preventiva e Corretiva	R\$12.500,00	R\$37.500,00
TOTAL 2	R\$149.000,00	R\$447.000,00

DESPESA COM AQUISIÇÕES	MÉDIA MÊS	MÉDIA PERÍODO
Suprimentos e Insumos	R\$86.773,71	R\$260.321,13
Medicamentos	R\$46.239,59	R\$138.718,77
Materiais Descartáveis	R\$258,60	R\$775,80
Materiais Hospitalares e de Enfermagem	R\$14.353,43	R\$43.060,29
Equipamentos de Proteção Individual	R\$13.995,75	R\$41.987,25
Materiais de Higiene e Limpeza	R\$4.993,45	R\$14.980,35
Nutrição Enteral	R\$2.656,28	R\$7.968,84
Sinalização e Comunicação	R\$350,00	R\$1.050,00
Móveis Hospitalares	R\$2.100,00	R\$6.300,00
Uniformes e Enxoval	R\$1.826,61	R\$5.479,83
TOTAL 3	R\$86.773,71	R\$260.321,13

TOTAL GERAL (1+2+3)	R\$354.273,69	R\$1.062.821,07
----------------------------	----------------------	------------------------

ENFERMARIA COVID

MOVIMENTAÇÃO FINANCEIRA	Média Mês	Média Período

DESPESAS COM PESSOAL	MÉDIA MÊS	MÉDIA PERÍODO
Salários e Ordenados	R\$94.141,59	R\$282.424,77
Salários	R\$76.101,59	R\$228.304,77
Adicionais	R\$18.040,00	R\$54.120,00
Provisões	R\$25.416,26	R\$76.248,78
Férias + 1/3	R\$11.269,88	R\$33.809,64
Décimo Terceiro Salário	R\$7.845,13	R\$23.535,39
FGTS Rescisório	R\$3.765,66	R\$11.296,98
Aviso Prévio	R\$2.535,59	R\$7.606,77
Benefícios	R\$3.140,88	R\$9.422,64
Vale Transporte	R\$264,32	R\$792,96
Cesta Básica	R\$2.876,56	R\$8.629,68
Encargos Sociais	R\$7.531,33	R\$22.593,99
FGTS	R\$8.573,80	R\$25.721,40
TOTAL 1	R\$130.230,06	R\$390.690,18

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

376

DESPESAS COM TERCEIROS	MÉDIA MÊS	MÉDIA PERÍODO
Serviços de Terceiros (PJ)	R\$116.000,00	R\$348.000,00
Plantões Médicos	R\$108.000,00	R\$324.000,00
Coordenação Médica	R\$0,00	R\$0,00
Serviço Profissional de Fisioterapia	R\$8.000,00	R\$24.000,00
Terceiros Operacionais e ADM	R\$0,00	R\$0,00
Despesas Financeiras		R\$0,00
Serviço de Manutenção Preventiva e Corretiva		R\$0,00
TOTAL 2	R\$116.000,00	R\$348.000,00

DESPESA COM AQUISIÇÕES	MÉDIA MÊS	MÉDIA PERÍODO
Suprimentos e Insumos	R\$22.091,38	R\$66.274,14
Medicamentos	R\$6.124,87	R\$18.374,61
Materiais Descartáveis	R\$174,71	R\$524,13
Materiais Hospitalares e de Enfermagem	R\$1.612,91	R\$4.838,73
Equipamentos de Proteção Individual	R\$4.878,70	R\$14.636,10
Materiais de Higiene e Limpeza	R\$5.874,99	R\$17.624,97
Nutrição Enteral	R\$517,30	R\$1.551,90
Sinalização e Comunicação	R\$350,00	R\$1.050,00
Móveis Hospitalares	R\$600,00	R\$1.800,00
Uniformes e Enxoval	R\$1.957,90	R\$5.873,70
TOTAL 3	R\$22.091,38	R\$66.274,14

TOTAL GERAL (1+2+3)	R\$268.321,44	R\$804.964,32
----------------------------	----------------------	----------------------

CUSTO GERAL

MOVIMENTAÇÃO FINANCEIRA	Média Mês	Média Período

DESPESAS COM PESSOAL	MÉDIA MÊS	MÉDIA PERÍODO
Salários e Ordenados	R\$179.569,29	R\$538.707,87
Salários	R\$145.249,29	R\$435.747,87
Adicionais	R\$34.320,00	R\$102.960,00
Provisões	R\$48.653,12	R\$145.959,36
Férias + 1/3	R\$21.580,40	R\$64.741,20
Décimo Terceiro Salário	R\$15.022,44	R\$45.067,32
FGTS Rescisório	R\$7.210,77	R\$21.632,31
Aviso Prévio	R\$4.839,51	R\$14.518,53
Benefícios	R\$6.086,08	R\$18.258,24
Vale Transporte	R\$613,60	R\$1.840,80

**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

397

Cesta Básica	R\$5.472,48	R\$16.417,44
Encargos Sociais	R\$14.421,55	R\$43.264,65
FGTS	R\$14.421,55	R\$43.264,65
TOTAL 1	R\$248.730,04	R\$746.190,12

DESPESAS COM TERCEIROS	MÉDIA MÊS	MÉDIA PERÍODO
Serviços de Terceiros (PJ)	R\$252.000,00	R\$756.000,00
Plantões Médicos	R\$216.000,00	R\$648.000,00
Coordenação Médica	R\$10.000,00	R\$30.000,00
Serviço Profissional de Fisioterapia	R\$26.000,00	R\$78.000,00
Terceiros Operacionais e ADM	R\$13.000,00	R\$39.000,00
Despesas Financeiras	R\$500,00	R\$1.500,00
Serviço de Manutenção Preventiva e Corretiva	R\$12.500,00	R\$37.500,00
TOTAL 2	R\$265.000,00	R\$795.000,00

DESPESA COM AQUISIÇÕES	MÉDIA MÊS	MÉDIA PERÍODO
Suprimentos e Insumos	R\$108.865,09	R\$326.595,27
Medicamentos	R\$52.364,46	R\$157.093,38
Materiais Descartáveis	R\$433,31	R\$1.299,93
Materiais Hospitalares e de Enfermagem	R\$15.966,34	R\$47.899,02
Equipamentos de Proteção Individual	R\$18.874,45	R\$56.623,35
Materiais de Higiene e Limpeza	R\$10.868,44	R\$32.605,32
Nutrição Enteral	R\$3.173,58	R\$9.520,74
Sinalização e Comunicação	R\$700,00	R\$2.100,00
Móveis Hospitalares	R\$2.700,00	R\$8.100,00
Uniformes e Enxoval	R\$3.784,51	R\$11.353,53
TOTAL 3	R\$108.865,09	R\$326.595,27

TOTAL GERAL (1+2+3)	R\$622.595,13	R\$1.867.785,39
----------------------------	----------------------	------------------------

As planilhas acima demonstram o custo geral mensal, para execução dos serviços, abrangendo os meses de abril a junho, já calculado considerando o novo valor proposto.

A esse montante deverá ser acrescido o valor de R\$ 29.648,78, referentes ao período de 07 dias de fevereiro, de 22/02 a 28/02/2021, e o valor de R\$ 118.595,13, pagos em março, referente à diferença entre o novo valor proposto (R\$ 622.595,13) e o valor de R\$ 504.000,00 que foi pago, conforme Termo Aditivo 02/20, dessa forma, o valor a ser aditado ao presente convênio perfaz o montante de R\$ 2.016.029,30, conforme Cronograma de Desembolso de Recurso.

12º PERÍODO DE EXECUÇÃO

378

A) Início: 01/04/2021

B) Duração: 30/06/2021

13. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DO RECURSO

PARCELA	UTI COVID	ENFERMARIA COVID	TOTAL
FEVEREIRO	R\$16.899,80	R\$12.748,98	R\$29.648,78
MARÇO	R\$ 4.011,49	R\$ 114.583,64	R\$ 118.595,13
ABRIL	R\$354.273,69	R\$268.321,44	R\$622.595,13
MAIO	R\$354.273,69	R\$268.321,44	R\$622.595,13
JUNHO	R\$354.273,69	R\$268.321,44	R\$622.595,13
TOTAL	R\$1.083.732,36	R\$ 932.296,94	R\$2.016.029,30

14. FONTE DE RECURSO

14.1 – Repasse de recurso realizado pelo Poder Público Municipal

14.2 – Conta corrente exclusiva para o Convênio

Banco do Brasil

Agência: 8675-4

Conta corrente: 207-0

15. INDICADORES E METAS

15.1 INDICADORES QUANTITATIVOS

Indicador nº 1	
Objetivo	Monitorar a quantidade de itens de Material Hospitalar adquiridos para o projeto.
Período	Mensal
Meta	100%
Fórmula	Total de itens de Material Hospitalar adquiridos para o projeto / Total de itens programados no Plano de Trabalho para aquisição x 100
Resultado	Meta atendida - 90 a 100% ()

Meta parcialmente atendida - 80 a 89,9% ()
Meta não atendida < 80 % da meta ()

Indicador nº 2	
Objetivo	Monitorar a quantidade de itens de Medicamentos adquiridos para o projeto
Período	Mensal
Meta	100%
Fórmula	Total de itens de Medicamentos adquiridos para o projeto / Total de itens programados no Plano de Trabalho para aquisição x 100
Resultado	Meta atendida - 90 a 100% () Meta parcialmente atendida - 80 a 89,9% () Meta não atendida < 80 % da meta ()

Indicador nº 3	
Objetivo	Monitorar a quantidade de itens de Equipamentos de Proteção Individual adquiridos para o projeto
Período	Mensal
Meta	100%
Fórmula	Total de itens de Equipamentos de Proteção Individual adquiridos para o projeto / Total de itens programados no Plano de Trabalho para aquisição x 100
Resultado	Meta atendida - 90 a 100% () Meta parcialmente atendida - 80 a 89,9% () Meta não atendida < 80 % da meta ()

Indicador nº 4	
Objetivo	Monitorar a quantidade de itens de Material Hospitalar efetivamente utilizado no projeto
Período	Mensal
Meta	100%
Fórmula	Total de itens de Material Hospitalar utilizados no projeto / Total de itens de Material Hospitalar adquiridos para o projeto x 100
Resultado	Meta atendida - 90 a 100% () Meta parcialmente atendida - 80 a 89,9% () Meta não atendida < 80 % da meta ()

Indicador nº 5	
Objetivo	Monitorar a quantidade de itens de Medicamentos efetivamente utilizados no projeto
Período	Mensal
Meta	100%
Fórmula	Total de itens de Medicamentos utilizados no projeto / Total de itens de Medicamentos adquiridos pra o projeto x 100

330

Resultado	Meta atendida - 90 a 100% () Meta parcialmente atendida - 80 a 89,9% () Meta não atendida < 80 % da meta ()
-----------	--

Indicador nº 6

Objetivo	Monitorar a quantidade de itens de Equipamentos de Proteção Individual efetivamente utilizados no projeto
Período	Mensal
Meta	100%
Fórmula	Total de itens de Equipamentos de Proteção Individual utilizados no projeto / Total de itens de Equipamentos de Proteção Individual adquiridos para o projeto x 100
Resultado	Meta atendida - 90 a 100% () Meta parcialmente atendida - 80 a 89,9% () Meta não atendida < 80 % da meta ()

15.2 INDICADORES QUALITATIVOS

Indicador nº 7

Objetivo	Monitorar o valor aplicado na aquisição de Material Hospitalar
Período	Mensal
Meta	100%
Fórmula	Total do valor aplicado na aquisição de Material Hospital / Total do valor programado em Plano de Trabalho para a aquisição de Material Hospitalar x 100
Resultado	Meta atendida - 90 a 100% () Meta parcialmente atendida - 80 a 89,9% () Meta não atendida < 80 % da meta ()

Indicador nº 8

Objetivo	Monitorar o valor aplicado na aquisição de Medicamentos
Período	Mensal
Meta	100%
Fórmula	Total do valor aplicado na aquisição de Medicamentos / Total do valor programado em Plano de Trabalho para a aquisição de Medicamentos x 100
Resultado	Meta atendida - 90 a 100% () Meta parcialmente atendida - 80 a 89,9% () Meta não atendida < 80 % da meta ()

Indicador nº 9

Objetivo	Monitorar o valor aplicado na aquisição de Equipamentos de Proteção Individual
Período	Mensal

11

11

381

Meta	100%
Fórmula	Total do valor aplicado na aquisição de Equipamentos de Proteção Individual / Total do valor programado em Plano de Trabalho para a aquisição de Equipamentos de Proteção Individual x 100
Resultado	Meta atendida - 90 a 100% () Meta parcialmente atendida - 80 a 89,9% () Meta não atendida < 80 % da meta ()

Indicador nº 10

Objetivo	Monitorar a aplicação do valor total utilizado no projeto, nos termos do Plano de Trabalho
Período	Mensal
Meta	100%
Fórmula	Total do valor utilizado no projeto, nos termos do Plano de Trabalho / Total do valor repassado pelo Poder Público, nos termos do Plano de Trabalho x 100
Resultado	Meta atendida - 90 a 100% () Meta parcialmente atendida - 80 a 89,9% () Meta não atendida < 80 % da meta ()

Indicador nº 11

Objetivo	Monitorar a efetividade das ações assistenciais executadas no setor COVID
Período	Mensal
Meta	80 a 100%
Fórmula	Total de pacientes com alta melhorada com confirmação para COVID, ocorrida no período / Total de pessoas internadas com confirmação para Covid, no mesmo período x 100
Resultado	Meta atendida - 80 a 100% () Meta parcialmente atendida - 70 a 79,9% () Meta não atendida < 70 % da meta ()

Indicador nº 12

Objetivo	Monitorar a efetividade das ações assistenciais executadas na UTI COVID
Período	Mensal
Meta	80 a 100%
Fórmula	Total de pacientes com alta melhorada com confirmação para Covid, ocorrida no período / Total de pessoas internadas com confirmação para COVID, no mesmo período x 100
Resultado	Meta atendida - 80 a 100% () Meta parcialmente atendida - 70 a 79,9% () Meta não atendida < 70 % da meta ()

Indicador nº 13

382

Objetivo	Monitorar o custo total com os profissionais Médicos contratados para o projeto.
Período	Mensal
Meta	100%
Fórmula	Total do valor aplicado para custear os profissionais médicos contratados/ Total do valor estimado para custear os profissionais médicos contratados, x 100
Resultado	Meta atendida - 80 a 100% () Meta parcialmente atendida - 70 a 79,9% () Meta não atendida < 70 % da meta ()

Indicador nº 14	
Objetivo	Monitorar o custo total com os profissionais de Enfermagem contratados para o projeto.
Período	Mensal
Meta	100%
Fórmula	Total do valor aplicado para custear os profissionais de enfermagem contratados / Total do valor estimado para custear os profissionais de enfermagem contratados x 100
Resultado	Meta atendida - 80 a 100% () Meta parcialmente atendida - 70 a 79,9% () Meta não atendida < 70 % da meta ()

16. PARÂMETROS PARA A AVALIAÇÃO DAS METAS E RESULTADOS

16.1 Parâmetros de Avaliação para as metas:

Parâmetros		Valores
Meta atendida	90% a 100%	10 pontos
Meta parcialmente atendida	80% a 89,9%	05 pontos
Meta não atendida	< 80%	00 pontos

Parâmetros para os indicadores 11 e 12		Valores
Meta atendida	≥ 80%	10 pontos
Meta parcialmente atendida	70% a 79,9%	05 pontos
Meta não atendida	< 70%	00 pontos

AVALIAÇÃO DOS INDICADORES	VALORES
(a) Pontuação máxima possível	140 pontos
(b) Pontuação alcançada	
(c) Percentual de desempenho (b/a x 100)	

11

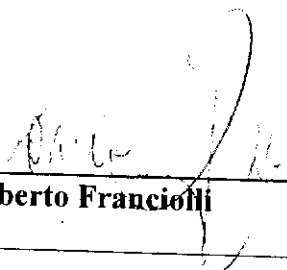
Parâmetros para avaliação da execução das atividades do projeto

- 16.2 - Mensalmente, no prazo estipulado, as metas serão avaliadas por Comissão de Avaliação nomeada pelo Convenente, mediante material enviado pela proponente.
- 16.3 - Ao final das atividades, a proponente enviará ao convenente o Relatório de Execução das atividades desenvolvidas durante a vigência da parceria.
- 16.4 - A prestação de contas seguirá as orientações expedidas pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em especial as instruções 02/2016.

17. VALIDAÇÃO

Declaro, com a finalidade de validar este documento, que estou ciente e de acordo com todas as condições propostas neste Plano de Trabalho.

São João da Boa Vista, 25 de maio de 2021.



Márcio Roberto Francioli
Provedor