



FUNDAÇÃO PADRE ALBINO

Plano de Trabalho para Formalização de Convênio

INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Número do PT: 13595 NIS Processo: 12919
 Órgão/Entidade: **FUNDAÇÃO PADRE ALBINO**
 CNPJ: 47.074.851/0009-08
 Endereço: Rua dos Estudantes Número: 225
 Município: Catanduva CEP: 15809144
 Telefone: 33113238
 Email: angelica.costa@padrealbino.com.br

CPF	Nome Responsável	Função	Cargo	Email
Nenhuma Pessoa Cadastrada!				

RECEBIMENTO DO RECURSO

Banco: 001 Agência: 00050 Número: 000539295 Praça de Pagamento: Catanduva/SP
 Gestor do Convênio: Benedito Carlos Rodrigues
 Declaramos que esta Conta Corrente será exclusiva para o recebimento do recurso.

CONTEXTO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Características da Instituição

O Hospital Emilio Carlos, possui 32.000 m² de área construída e 12 alqueires de área total, o "Emílio Carlos", com 143 leitos, sendo 10 leitos de Terapia Intensiva Adulto e Centro Cirúrgico, todos dedicados ao SUS, é Hospital Escola dos cursos de Medicina e Enfermagem das Faculdades Integradas Padre Albino, mantidas pela Fundação Padre Albino, atendem as áreas de Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Clínica Pediátrica, Psiquiatria, Moléstias Infectocontagiosas e seu Ambulatório de Ensino, diversas especialidades médicas. Sua Unidade de Moléstias Infectocontagiosas é referência para o atendimento em alta complexidade para os programas de atendimentos aos pacientes com AIDS. Realiza anualmente cerca de 5.646 internações, das quais 3.515 procedimentos cirúrgicos; atendendo 90.079 consultas ambulatoriais especializadas, 785.042 serviços auxiliar de diagnósticos terapêuticos e pequenas cirurgias ambulatoriais. O Hospital Emilio Carlos mantém parceria com o Estado de São Paulo para atender pacientes do SUS de 19 cidades de forma humanizada, igualitária, com resolutividade na assistência dos serviços prestados de Média e Alta Complexidade, participando na regulação de acesso, visando sempre o aperfeiçoamento através de convênio com Estado.

Missão

Promover Assistência à Saúde de forma humanizada, com ênfase na Média e Alta Complexidade, desenvolvendo o Ensino e Pesquisa com sustentabilidade.

Histórico da Instituição

O Hospital Emilio Carlos, instituição filantrópica, sem fins lucrativos, construído para ser hospital sanatório e desativado no início da década de 80, passou a ser administrado pela Fundação Padre Albino em 1983, com atendimento de ambulatório. O Hospital Escola Emilio Carlos é certificado como Hospital Universitário junto ao MEC e ao Ministério da Saúde faz parte da rede de Hospitais Sentinela da ANVISA e é centro de referência para média complexidade para uma ampla região do Estado de São Paulo, com responsabilidade direta por 18 municípios, além do município sede. Apesar das constantes dificuldades enfrentadas, a Fundação Padre Albino continua investindo na aquisição de equipamentos de última geração e realizando reformas em suas instalações para que possa oferecer aos que dele necessitem melhor atendimento e acolhimento na promoção da vida. Com 32.000 m² de área construída e 12 alqueires de área total, o "Emílio Carlos", com 143 leitos, sendo 10 leitos de Terapia Intensiva Adulto e Centro Cirúrgico, todos dedicados ao SUS, é Hospital Escola dos cursos de Medicina e Enfermagem das Faculdades Integradas Padre Albino, mantidas pela Fundação Padre Albino, atendem as áreas de Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Clínica Pediátrica, Psiquiatria, Moléstias Infectocontagiosas e seu Ambulatório de Ensino, diversas especialidades médicas. Sua Unidade de Moléstias Infectocontagiosas é referência para o atendimento em alta complexidade para os programas de atendimentos aos pacientes com AIDS.

QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Objeto: CUSTEIO

APOIO FINANCEIRO GERAL (CUSTEIO - ENTIDADES)

CUSTEIO PARA AQUISIÇÃO MATERIAIS DE CONSUMO - Drogas e Medicamentos (Analgésicos, Antitérmicos e Antiinflamatórios; Antimicrobianos; Anticoagulantes e Antitrombóticos; Anticonvulsivante; Antihipertensivo Ocular; Antialérgicos; Soros, Soluções, Repositores Eletrolíticos e Diluentes) / Materiais Hospitalar e Laboratório.

Objetivo

Fortalecimento e continuidade nos serviços de saúde, subsidiar a manutenção do atendimento de Média e Alta complexidade, desempenhados pela Instituição aos Usuários SUS.

Justificativa

Com 143 leitos, sendo 143 leitos disponibilizados ao SUS, o Hospital Emilio Carlos atende em média 5.900 internações/SUS anuais e realiza aproximadamente 1.813 cirurgias/SUS anuais; atende em média 73.316 consultas médicas em diversas especialidades. O hospital possui, ainda, Centro Cirúrgico, Videocirurgia, UTI Adulto, Enfermaria de clínica médica e cirúrgica, Centro Oftalmológico com atendimento de glaucoma e exames, Radiologia, Ecocardiograma, Broncoscopia, Espirometria, Serviço de Fisioterapia, Terapia Ocupacional, EEG, ECG, Laboratório Análise Clínica, Laboratório Anátomo Patológico e Serviço de Radioterapia. As especialidades atendidas no Ambulatório Clínica Médica são Cardiologia, Dermatologia, Endocrinologia, Gastroenterologia, Cefaléia, Ginecologia/Obstetrícia, Neurocirurgia, Nefrologia, Neurologia, Neurologia Infantil, Oftalmologia, Oncologia, Hematologia, Audiometria, Pneumologia, Reumatologia, Urologia, Moléstias Infectocontagiosas, Pediatria, Puericultura, Psiquiatria, Epilepsia, Genética Clínica, Geriatria. As Especialidades atendidas no Ambulatório são Cirurgia Geral, Cirurgia Cardíaca, Gastroenterologia, Pré Anestesia, Prevenção Mama, Ginecologia/Obstetrícia, Nefrologia, Neurologia, Neurologia Infantil, Oftalmologia/Catarata, Oncologia, Cirurgia Plástica, Cirurgia Pediátrica, Cirurgia Torácica, Urologia, Ortopedia, Cirurgia Vasculuar, Cirurgia Cabeça e Pescoço, Otorrinolaringologia, Coloproctologia.

Local

Hospital Emilio Carlos Rua dos Estudantes, 225 Pq Iracema - Catanduva SP CEP: 15809-144 CNES: 2089335

Observações

METAS A SEREM ATINGIDAS

Metas Quantitativas

Manter a taxa de ocupação de no mínimo 85% para os leitos clinica médica e clínica cirúrgica.

Ações para Alcance: Disponibilizar drogas e medicamentos, materiais hospitalares, realização de exames laboratoriais.

Situação Atual: 83,5% de ocupação



FUNDAÇÃO PADRE ALBINO

Plano de Trabalho para Formalização de Convênio

Situação Pretendida: Manter taxa de ocupação de no mínimo 85% dos leitos
 Indicador de Resultado: Total de pacientes dia (SUS) no período/total de leitos dia no mesmo período x 100

Metas Qualitativas

Manter pesquisa em no mínimo 90% de satisfação entre bom e ótimo com base em 107 entrevistados/mês

Ações para Alcance: Aplicar a pesquisa de satisfação em 107 pacientes mês - 18% das internações

Situação Atual: 95,72% dos pacientes estão satisfeitos com o atendimento

Situação Pretendida: Manter em no mínimo 90% dos pacientes satisfeitos com o atendimento

Indicador de Resultado: Total de avaliações entre bom e ótimo dos entrevistados no período / 155 pacientes internados no mês x 100

ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

Ordem	Etapa	Duração	Descrição
1	Pesquisa de preços e escolha do melhor produto/fornecedor		
2	Compra dos materiais de consumo em conformidade com as exigências legais	0	
3	Receber e Conferir todos os materiais de consumo adquiridos		
4	Realizar pagamento aos fornecedores	0	

PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

Ordem	Natureza	Tipo Objeto	Aplicação	Proponente	%	Concedente	%
1	CUSTEIO	Material Médico e Hospitalar	Aquisição de materiais médico hospitalar / Laboratório	0,00	0,00	1.270.080,00	60,00
2	CUSTEIO	Medicamentos	Aquisição de drogas e medicamentos - Analgésicos, Antitérmicos e Antiinflamatórios	0,00	0,00	56.665,04	2,67
3	CUSTEIO	Medicamentos	Aquisição de drogas e medicamentos - Antimicrobianos	0,00	0,00	433.099,68	20,46
4	CUSTEIO	Medicamentos	Aquisição de drogas e medicamentos - Anticoagulantes e Antitrombóticos	0,00	0,00	130.264,20	6,15
5	CUSTEIO	Medicamentos	Aquisição de drogas e medicamentos - Anticonvulsivante	0,00	0,00	2.949,08	0,13
6	CUSTEIO	Medicamentos	Aquisição de drogas e medicamentos - Antihipertensivo Ocular	0,00	0,00	80.159,23	3,78
7	CUSTEIO	Medicamentos	Aquisição de drogas e medicamentos - Antialérgicos	0,00	0,00	10.744,73	0,50
8	CUSTEIO	Medicamentos	Aquisição de drogas e medicamentos - Soros, Soluções, Repositores Eletrolíticos e Diluentes	0,00	0,00	132.838,04	6,27
				0,00	0,00	2.116.800,00	99,96

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Parcela	Valor	%	Proponente	%	Concedente	%	Total Desembolso
1	44.100,00	2,08	0,00	0,00	44.100,00	2,05	44.100,00
2	44.100,00	2,08	0,00	0,00	44.100,00	2,05	44.100,00
3	44.100,00	2,08	0,00	0,00	44.100,00	2,05	44.100,00
4	44.100,00	2,08	0,00	0,00	44.100,00	2,05	44.100,00
5	44.100,00	2,08	0,00	0,00	44.100,00	2,05	44.100,00
6	44.100,00	2,08	0,00	0,00	44.100,00	2,05	44.100,00
7	44.100,00	2,08	0,00	0,00	44.100,00	2,05	44.100,00
8	44.100,00	2,08	0,00	0,00	44.100,00	2,05	44.100,00
9	44.100,00	2,08	0,00	0,00	44.100,00	2,05	44.100,00
10	44.100,00	2,08	0,00	0,00	44.100,00	2,05	44.100,00
11	44.100,00	2,08	0,00	0,00	44.100,00	2,05	44.100,00
12	44.100,00	2,08	0,00	0,00	44.100,00	2,05	44.100,00

	2.116.800,00	99,84	0,00	0,00	2.116.800,00	98,40	2.116.800,00
--	--------------	-------	------	------	--------------	-------	--------------



FUNDAÇÃO PADRE ALBINO

Plano de Trabalho para Formalização de Convênio

Parcela	Valor	%	Proponente	%	Concedente	%	Total Desembolso
13	44.100,00	2,08	0,00	0,00	44.100,00	2,05	44.100,00
14	44.100,00	2,08	0,00	0,00	44.100,00	2,05	44.100,00
15	44.100,00	2,08	0,00	0,00	44.100,00	2,05	44.100,00
16	44.100,00	2,08	0,00	0,00	44.100,00	2,05	44.100,00
17	44.100,00	2,08	0,00	0,00	44.100,00	2,05	44.100,00
18	44.100,00	2,08	0,00	0,00	44.100,00	2,05	44.100,00
19	44.100,00	2,08	0,00	0,00	44.100,00	2,05	44.100,00
20	44.100,00	2,08	0,00	0,00	44.100,00	2,05	44.100,00
21	44.100,00	2,08	0,00	0,00	44.100,00	2,05	44.100,00
22	44.100,00	2,08	0,00	0,00	44.100,00	2,05	44.100,00
23	44.100,00	2,08	0,00	0,00	44.100,00	2,05	44.100,00
24	44.100,00	2,08	0,00	0,00	44.100,00	2,05	44.100,00
25	44.100,00	2,08	0,00	0,00	44.100,00	2,05	44.100,00
26	44.100,00	2,08	0,00	0,00	44.100,00	2,05	44.100,00
27	44.100,00	2,08	0,00	0,00	44.100,00	2,05	44.100,00
28	44.100,00	2,08	0,00	0,00	44.100,00	2,05	44.100,00
29	44.100,00	2,08	0,00	0,00	44.100,00	2,05	44.100,00
30	44.100,00	2,08	0,00	0,00	44.100,00	2,05	44.100,00
31	44.100,00	2,08	0,00	0,00	44.100,00	2,05	44.100,00
32	44.100,00	2,08	0,00	0,00	44.100,00	2,05	44.100,00
33	44.100,00	2,08	0,00	0,00	44.100,00	2,05	44.100,00
34	44.100,00	2,08	0,00	0,00	44.100,00	2,05	44.100,00
35	44.100,00	2,08	0,00	0,00	44.100,00	2,05	44.100,00
36	44.100,00	2,08	0,00	0,00	44.100,00	2,05	44.100,00
37	44.100,00	2,08	0,00	0,00	44.100,00	2,05	44.100,00
38	44.100,00	2,08	0,00	0,00	44.100,00	2,05	44.100,00
39	44.100,00	2,08	0,00	0,00	44.100,00	2,05	44.100,00
40	44.100,00	2,08	0,00	0,00	44.100,00	2,05	44.100,00
41	44.100,00	2,08	0,00	0,00	44.100,00	2,05	44.100,00
42	44.100,00	2,08	0,00	0,00	44.100,00	2,05	44.100,00
43	44.100,00	2,08	0,00	0,00	44.100,00	2,05	44.100,00
44	44.100,00	2,08	0,00	0,00	44.100,00	2,05	44.100,00
45	44.100,00	2,08	0,00	0,00	44.100,00	2,05	44.100,00
46	44.100,00	2,08	0,00	0,00	44.100,00	2,05	44.100,00
47	44.100,00	2,08	0,00	0,00	44.100,00	2,05	44.100,00
48	44.100,00	2,08	0,00	0,00	44.100,01	2,05	44.100,01
	2.116.800,00	99,84	0,00	0,00	2.116.800,00	98,40	2.116.800,00

PREVISÃO DE EXECUÇÃO

Início: A partir da data de assinatura do Ajuste

Término: 31/12/2023

RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DESTE PLANO

CPF	Nome da Pessoa	Função	Cargo	Email
-----	----------------	--------	-------	-------



FUNDAÇÃO PADRE ALBINO

Plano de Trabalho para Formalização de Convênio

CPF	Nome da Pessoa	Função	Cargo	Email
294.198.558-13	Angélica Rodrigues Costa	Administrador Local Beneficiário	Gerente de Relações Institucionais	
136.821.948-94	Benedito Carlos Rodrigues	Administrador Local Beneficiário	Administrador Hospitalar	

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 inexistem quaisquer débitos 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.

Data Assinatura	CPF	Nome da Pessoa	Entidade	Cargo
Nenhuma Assinatura Registrada!				

Plano de Trabalho emitido pelo sistema SANI - SES/SP.