

PLANO DE TRABALHO

INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Número do PT: SES-PRC-2024-00926-DM				
Órgão/Entidade: INSTITUTO DAS PEQUENAS MISSIONARIAS DE MARIA IMACULADA - CASA DE SAUDE STELLA MARIS				
CNPJ: 60.194.990/0011-40				
Endereço: AV MIGUEL VARLEZ, 980				
Município: Caraguatatuba CEP: 11660650				
Telefone: (12) 3897-3369				
E-mail: captacaoderecursos@ipmmi.org.br				
CPF	Representante Legal	RG	Cargo	E-mail
026.108.568-90	VILMA MARLENE DE ANDRADE	37.752.491-8	Presidente IPMMI	captacaoderecursos@ipmmi.org.br

GESTOR DO CONVÊNIO

CPF	RG	Nome do Gestor	Cargo	E-mail
122.830.988-40	22.749.987-6	MARIA NEUSA SUDÁRIO DOS SANTOS	Direção Geral Casa De Saude Stella Maris	captacaoderecursos@redemadre.org.br

RECEBIMENTO DO RECURSO

Banco: Banco do Brasil Agência: 3358-8 Número: 7496-9

Praça de Pagamento: Av. São João, 938 - Jd.Esplanada

Declaramos que esta Conta Corrente será exclusiva para o recebimento do recurso e pagamento das despesas neste convênio.

CONTEXTO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Missão da Instituição:

Missão da Instituição: Missão: Atender e cuidar de forma integral, humanizada e com qualidade na assistência hospitalar.

Visão: Ser reconhecido pela excelência dos serviços, prestados com responsabilidade socioambiental, consolidando a Casa de Saúde Stella Maris como hospital cirúrgico e atendimento humanizado.

Valores: Princípios Cristãos / Ética / Responsabilidade / Socioambiental / Qualidade / Pertencimento / Valorização das Pessoas.

Histórico da Instituição:

A Casa de Saúde Stella Maris, único hospital filantrópico no Município de Caraguatatuba sendo referência no Litoral Norte em Maternidade de Alto Risco e UTI Neonatal e referência Municipal em Traumatologia e Cirurgia Geral, caracteriza-se como hospital geral cuja missão é "Promover a Saúde, prestando assistência hospitalar de excelência, conciliando humanização e tecnologia em serviços". Mantém convênio com o Sistema Único de Saúde (SUS), destinando 75% dos seus atendimentos para o Convênio SUS. Por encontrar barreiras físicas e afalta de serviços de referência na região, oferece várias especialidades médicas principalmente por ser o único hospital na cidade. A



vocação delineada pelo Hospital, no decorrer das últimas décadas, é a Assistência a todo o litoral norte nas diversas especialidades. A Casa de Saúde Stella Maris, possui leitos de internação clínica pediátrica e cirúrgica, realiza procedimentos de traumatologia e neurologia, possui centro de parto normal e é referência para os municípios da região de UTI adulto, UTI Neonatal e gestação de alto risco, é referência para urgência e emergência encaminhada pelo SAMU, Resgate (DERSA), corpo de bombeiro e UPA. A reestruturação financeira proporcionará o equilíbrio para a Entidade, possibilitando a Casa de Saúde Stella Maris adquirir materiais de consumo importantes para manutenção e aprimoramento da qualidade no atendimento prestado aos pacientes SUS, bem como pagamento dos médicos e prestadores de serviços. Por muitos anos a Casa de Saúde Stella Maris vem desenvolvendo importante parceria com o SUS. É próprio da filosofia do Instituto das Pequenas Missionárias de Maria Imaculada o atendimento aos enfermos "ESPECIALMENTE OS DE MAIS HUMILDE CONDIÇÃO". Temos engendrado esforços enormes para atender com humanização, qualidade e tecnologia a todos os pacientes, principalmente os provenientes do SUS (Sistema Único de Saúde). O atendimento prestado atinge todas as regiões do litoral norte de São Paulo, ilustrado pela figura acima e demais regiões nos períodos de veraneio.

QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Objeto: Custeio - Prestação de serviço

Objetivo:

O recurso destina-se a custear mensalmente as despesas de água e esgoto por um período aproximado de 3 meses, uma vez que somos uma instituição que opera 24 horas por dia, 7 dias por semana, e dependemos fortemente desses recursos para garantir a higiene adequada, assegurando a continuidade dos cuidados médicos, segurança operacional e conforto aos pacientes do SUS e funcionários.

Justificativa:

Como hospital sem fins lucrativos, dependemos de fontes externas de financiamento além dos recebimentos das contratualizações existentes para manter nossas operações. O custeio da água e esgoto representa uma despesa substancial em nosso orçamento mensal, e o apoio por meio desses recursos são fundamentais para garantir a sustentabilidade financeira e um alívio no fluxo de caixa de nossa instituição e a continuidade de nossos serviços de saúde aos pacientes SUS por um período de 3 meses.

Local de execução: Avenida Miguel Varlez, 980 - Jardim Primavera - São Paulo - CEP 11.660-650

Observações:

.

METAS A SEREM ATINGIDAS

Metas Qualitativas:

Descrição da Meta:	Atingir no mínimo 80% dos colaboradores junto da Educação Continuada e o SESMT na unidade, para conscientização do consumo de água durante a execução do convênio
---------------------------	---



Ações para Alcance:	Realizar ações pontuais de palestras, abordagens individuais ou setoriais afim de abranger o maior número de colaboradores na conscientização do consumo de água.
Situação Atual:	Atualmente a unidade possui aproximadamente 630 colaboradores ativos.
Situação Pretendida:	Atingir no mínimo 80% dos colaboradores junto da Educação Continuada e o SESMT na unidade, para conscientização do consumo de água durante a execução do convênio
Indicador de Resultado:	Lista de Presença e Relatórios Internos
Fórmula de Cálculo do Indicador:	Total de colaboradores abordados/ total de colaboradores ativos*100
Fonte do Indicador:	Relatório da Educação Continuada

Metas Quantitativas:

Descrição da Meta:	Executar 100% dos quantitativos de procedimentos/exames do Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT) previstos na pactuação com o gestor municipal durante a execução do convênio.
Ações para Alcance:	Disponibilizar equipe e estrutura necessária para realização dos procedimentos ao paciente.
Situação Atual:	Atualmente executa-se 100% dos 3.317 procedimentos/exames pactuados mensalmente.
Situação Pretendida:	Executar 100% dos quantitativos de procedimentos/exames do Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT) previstos na pactuação com o gestor municipal durante a execução do convênio.
Indicador de Resultado:	Número de Procedimento/ Exames de SADT
Fórmula de Cálculo do Indicador:	Total executado/ total pactuado X 100
Fonte do Indicador:	Hospitale - Sistema Interno de Informação

ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

Ordem	Etapa	Duração da execução (em dias)	Descrição
1	Fornecimento	30	Água e Esgoto



Ordem	Etapa	Duração da execução(em dias)	Descrição
2	Pagamento Agua e Esgoto	30	Pagamento Agua e Esgoto com valor mensal aproximado de R\$40.000,00

PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

Ordem	Tipo Objeto	Item	Especificação	Proponente	%	Concedente	%
1	Custeio - Prestação de serviço	Utilidade Pública - Água e Esgotos	Pagamento de Água e Esgoto	36.330,89	26,65%	100.000,00	73,35%
Total:				R\$ 36.330,89	26,65%	R\$ 100.000,00	73,35%

1. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Nº Parcela	Valor Parcela	Proponente	%	Concedente	%	Total de Desembolso
1	R\$ 100.000,00	R\$ 36.330,89	26,65	R\$ 100.000,00	73,35	R\$ 136.330,89

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
403.661.648-05	Leticia Cristina Gomide Santos	46.152.068-0	Supervisão	leticia.santos@ipmmi.org.br

ASSINATURAS DIGITAIS

Documento assinado digitalmente pela(s) pessoa(s) abaixo, conforme Decreto Federal 8.539 de 08/10/2015.

Caraguatatuba, 02 de Outubro de 2024

VILMA MARLENE DE ANDRADE
Presidente IPMMI

INSTITUTO DAS PEQUENAS MISSIONARIAS DE MARIA IMACULADA - CASA DE SAUDE STELLA MARIS

ANA BEATRIZ HERNANDEZ HERNANDEZ PALERMO
Diretor Técnico de Saúde III
DIRETORIADODRSXVII-TAUBATÉ-CRS/DRS17



TATIANA DE CARVALHO COSTA LOSCHER
Coordenador
CGOF / COORDENADORIA DE GESTÃO ORÇAMENTARIA E FINANCEIRA / GABINETE DO COORDENADOR

ELEUSES VIEIRA DE PAIVA
Secretário de Saúde
Gabinete do Secretário



Assinado com senha por: VILMA MARLENE DE ANDRADE - 13/09/2024 às 19:38:29
Assinado com senha por: ANA BEATRIZ HERNANDEZ HERNANDEZ PALERMO - 26/09/2024 às 12:12:10
Assinado com senha por: TATIANA DE CARVALHO COSTA LOSCHER - 02/10/2024 às 10:20:01
Assinado com senha por: ELEUSES VIEIRA DE PAIVA - 02/10/2024 às 17:30:57
Documento N°: 050243A4060967 - consulta é autenticada em:
<https://demandas.spsempapel.sp.gov.br/demandas/documento/050243A4060967>



SESPTA2024008141DM