

PLANO DE TRABALHO

1. DADOS CADASTRAIS

Orgão / Entidade Proponente Casa de Saude santa Marcelina – RO				CGC 60.742.616/0002-40	
Orgão / Entidade Executor Casa de Saúde Santa Marcelina				CGC	
Endereço Br. 364 Km 17 S/N Zona Rural sentido cuiaba					
Cidade Porto velho	U. F. RO	CEP 76801-974	DDD / Telefone (69) 3218-2213 /2232		E. A.
Conta Corrente N.º		Banco	Agência	Praça de Pagamento	
Nome do Responsável Lina Maria Ambiel				C. P. F. 664.157.728-72	
C. I. / Orgão Exp. 6.894.368-4	Cargo <div style="text-align: center;">DIRETOR A</div>		Função Diretora Local	Matrícula	
Endereço Br. 364 Km 17 S/N Zona Rural sentido cuiaba				CEP	

2. OUTROS PARTICÍPES

Nome	C. G. C. / C. P. F.	E. A.
CEP		

3. DESCRIÇÃO DO PROJETO

TÍTULO DO PROJETO	PERÍODO DE EXECUÇÃO	
	INÍCIO	TÉRMINO
Qualidade e Eficiência do SUS para atendimentos e assistência a pessoas que necessitam de tratamento de internação no Hospital Santa Marcelina	ALR	180 dias ALR

IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO:

O presente plano de trabalho tem como objetivo manter o funcionamento da Unidade de Internação destinadas aos pacientes internados via o SUS, garantindo a disponibilidade de insumos e materiais, bem como manter o abastecimento da farmácia hospitalar tão necessária a prestação de assistência aos pacientes internados pelo período de uma estimativa de 45 dias.

JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO:

Casa de Saúde Santa Marcelina, principal referência no atendimento aos pacientes originários do SUS – Sistema Único de Saúde da Capital, Entidade Filantrópica conveniada do Estado e parceira para execução de atendimentos aos pacientes clínicos operatórios responsável pelo atendimento no ano de 2021 (no período de nove meses) na área ambulatorial de 1.506 pacientes, tendo realizado 3.872 cirurgias, 43.130 exames e procedimentos e 3.631 internações

A Casa de Saúde Santa Marcelina objetivando prestar assistência integral à saúde da população, **em razão**

da defasagem da tabela SUS em 60% para o pagamento dos procedimentos realizados, tem dificuldades de custear a compra de materiais de consumo em geral (materiais médico-hospitalares) para atender aos pacientes usuários dos serviços da instituição, visto que os contratos/convenio que o Hospital Santa Marcelina em parceria com o estado não é pago de imediato; apenas, após 90 dias que é feito o pagamento dos serviços prestado ao SUS em questão.

Segue abaixo um levantamento de custo de um paciente internado (diaria):

CUSTODE 1 (UM) PACIENTE INTERNADO /DIA Paciente: S.S.M ADMISSÃO 11/08/2021
Hospital Santa Marcelina - RO

ITEM	DESPESAS DIARIAS	unidade / hora/	CUSTO DIARIO	TOTAL DIARIO
1	MEDICAMENTOS ACIDO FOLICO 5MG – COMPRIMIDO, BUTIL. ESCOPOLAMINA 20MG/ML 1ML - , CARVEDILOL 6,25MG – COMPRIMIDO, CEFTRIAXONA 1G INTRAVENOSA FRASCO / , CEFTRIAXONA 1G INTRAVENOSA FRASCO / , COMPLEXO VIT. B - COMPRIMIDO, ENALAPRIL 5MG – COMPRIMIDO, FLUOXETINA 20MG – COMPRIMIDO, HEPARINA SODICA 5000UI 0.3ML – AMPOLA, RISPERIDONA 1MG - COMPRIMIDO, RISPERIDONA 1MG - COMPRIMIDO	1	R\$ 55,11	R\$ 55,11
2	ABAIXADOR DE LINGUA DE MADEIRA PC/100	2	R\$ 0,43	R\$ 0,86
3	AGUA DESTILADA 10ML - AMP.	1	R\$ 0,40	R\$ 0,40
4	AGULHA DESCARTAVEL 40 X 12 (18)	2	R\$ 0,11	R\$ 0,22
5	ALCOOL 70 % 20ML	2	R\$ 2,40	R\$ 4,80
6	APARELHO DE BARBEAR DESCARTÁVEL	1	R\$ 0,67	R\$ 0,67
7	ATADURA DE CREPE 20CM 1,8M - ROLO	2	R\$ 0,95	R\$ 1,90
8	AVENTAL DESCARTAVEL 20G / 30G	3	R\$ 4,25	R\$ 12,75
9	BOLSA P/ COLOSTOMIA SIST. FECHADO	1	R\$ 7,80	R\$ 7,80
10	CAMPO OPERATÓRIO 45X50cm UNIDADE	1	R\$ 0,91	R\$ 0,91
11	CATETER NASAL TIPO OCULOS ADULTO	2	R\$ 0,86	R\$ 1,72
12	CILINDRO DE OXIGENIO (M³= R\$ 10,15)	m³	R\$ 162,40	R\$ 162,40
13	CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE 20ML	3	R\$ 3,64	R\$ 10,92
14	COLAGENASE 0,6U/G + CLORANFENICOL 0,01G/G BISN	1	R\$ 11,00	R\$ 11,00
15	COLÇÃO PNEUMATICO	1	R\$ 19,90	R\$ 19,90
16	COLETOR DE URINA SISTEMA ABERTO SACO	3	R\$ 0,34	R\$ 1,02
17	COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO 2 LITROS - BOLSA	1	R\$ 3,47	R\$ 3,47
18	COLETOR DE URINA UNIVERSAL 80ML ESTÉRIL	3	R\$ 0,45	R\$ 1,35
19	COMPRESSA DE GAZE ESTERIL 11FIOS 7,5X 7,5	18	R\$ 0,65	R\$ 11,70
20	DIETA ENTERAL 1L	3	R\$ 58,00	R\$ 174,00
21	ELETRODO DESCARTAVEL ADULTO C/ GEL	5	R\$ 0,29	R\$ 1,45
22	EQUIPO BOMBA INFUSAO PARENTERAL - LIFEMED	1	R\$ 17,00	R\$ 17,00
23	EQUIPO BOMBA NUTRIÇÃO ENTERAL PONTA CRUZ	1	R\$ 14,00	R\$ 14,00
24	EQUIPO MACROGOTAS C/ INJETOR LATERAL - UNIDADE	2	R\$ 1,15	R\$ 2,29
25	EQUIPO MULTIVIAS (T) - UNIDADE	1	R\$ 1,19	R\$ 1,19

26	EQUIPO NUTRIÇÃO ENTERAL - UNIDADE	1	R\$ 2,30	R\$ 2,30
27	ESPARADRAPO MICROP. BRANCO 60CM	2	R\$ 0,61	R\$ 1,22
28	ESPONJA PARA BANHO KOLP	2	R\$ 2,94	R\$ 5,88
29	FITA PARA TESTE DE GLICEMIA	4	R\$ 0,42	R\$ 1,68
30	FRALDA GERIÁTRICA G - PCT	3	R\$ 9,28	R\$ 27,84
31	FRASCO P/ NUTRIÇÃO ENTERAL 300 ML	6	R\$ 0,83	R\$ 4,98
32	FRASCO P/ NUTRIÇÃO ENTERAL 300 ML	3	R\$ 0,96	R\$ 2,88
33	LAMINA DE BISTURI N.23	1	R\$ 0,23	R\$ 0,23
34	LANCETA DESCARTÁVEL C/ DISP SEGURANÇA	4	R\$ 0,16	R\$ 0,64
35	LENÇO P/BANHO 35X35	6	R\$ 0,31	R\$ 1,86
36	LUVA CIRURGICA ESTERIL N.7.0 PAR	1	R\$ 1,09	R\$ 1,09
37	LUVA CIRURGICA ESTERIL N.7.0 PAR	3	R\$ 1,10	R\$ 3,30
38	LUVA DE PROCEDIMENTO MEDIA	15	R\$ 0,23	R\$ 3,45
39	MASCARA CIRURGICA TRIPLA C/ ELASTICO	3	R\$ 0,15	R\$ 0,45
40	SERINGA DESC 10ML S/ AG - COM ROSCA	12	R\$ 0,33	R\$ 3,96
41	SERINGA DESC 20ML S/ AG - COM ROSCA	3	R\$ 0,53	R\$ 1,59
42	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL PLAST. N.12 S/ VAL	1	R\$ 0,57	R\$ 0,57
43	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL PLAST. N.12 S/ VAL	3	R\$ 0,56	R\$ 1,68
44	SONDA DE FOLEY 2 VIAS N.14	1	R\$ 4,48	R\$ 4,48
45	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML	1	R\$ 3,50	R\$ 3,50
46	TOUCA DESCAR. C/ ELASTICO (GORRO)	3	R\$ 0,09	R\$ 0,27
47	ALIMENTAÇÃO DO ACOMPANHANTE	2	R\$ 35,00	R\$ 70,00
48	LAVAGEM DE ROUPA	1	R\$ 36,18	R\$ 36,18
49	MANUTENÇÃO(hidráulica, Elétrica, manutenção civil)	1	R\$ 5,55	R\$ 5,55
50	ENERGIA ELETRICA, (luz, central de ar) custo mensal 43.368,01/30dias = 1445,60/24 h =60,26/130 leitos = 0,46	por leitos	R\$ 0,46	R\$ 0,46
51	TEC. DE ENFERMAGEM (hora)	hora	R\$ 6,44	R\$ 6,44
52	MEDICO (hora)	hora	R\$ 70,33	R\$ 70,33
53	ENFERMEIRA (hora)	hora	R\$ 7,65	R\$ 7,65
54	PSICOLOGA (hora)	hora	19,39	19,39
55	ASSISTENTE SOCIAL (hora)	hora	17,75	17,75
56	T.O (hora)	hora	12,32	12,32
57	FONOAUDIOLOGO (hora)	hora	15,65	15,65
58	FISIOTERAPIA (hora)	hora	14,84	14,84
VALOR TOTAL DIARIA DE UM PACIENTE			R\$ 639,60	R\$ 869,24

(Obs.: levantamento do dia 01/10/2021 apenas um dia, o gasto de MEDICAÇÃO E INSUMO É DE R\$592,68/DIA)

Os materiais solicitados têm por finalidade a manutenção dos serviços prestados pela Instituição.

O quantitativo total estimado de cada material solicitado foi calculado com base no histórico de consumo médio/ mês. A estimativa é de que **500 pacientes** sejam beneficiados com a aquisição dos referidos materiais - media alcançadas com base nos números de pacientes atendidos em nossa unidade hospitalar nos últimos três meses de atendimento.

Os materiais cotados garantem um maior custo-benefício a longo prazo visto que os materiais são

compatíveis com os já em uso na instituição e como o objetivo é a aquisição de material de custeio será mais vantajosa para o uso do Hospital Santa Marcelina visto que poderão ser agregados aos que já estão em uso na unidade.

Diante a situação exposta acima e, em razão da reconhecida insuficiência dos valores repassados, baseados nas Tabelas de remuneração do SUS, a complementação de recursos financeiros se faz necessária a fim de que a assistência prestada não sofra prejuízos em decorrência de falta de materiais/insumos.

Objeto geral:

O presente Convênio tem por objetivo garantir o provimento de insumos médico hospitalares manter o abastecimento da farmácia em quantidade suficiente e com qualidade necessária à manutenção do volume de atendimentos de internação, as pessoas que necessitam de tratamento gratuito.

OBJETIVO ESPECÍFICO 1: Garantir a disponibilidade dos medicamentos á farmácia hospitalar na quantidade adequada					
META	INDICADOR		CÁLCULO	AVALIAÇÃO	
	DESCRIÇÃO	ESTOQUE ATUAL		INÍCIO	TÉRMINO
AUMENTAR EM 20% ABASTECIMENTO DA FARMÁCIA HOSPITALAR	ALCOOL 70 % 1000ML	200	55,55555556		
	AGULHA DESCARTAVEL 40 X 12 (18)	4300	116,2790698		
	ALBUMINA HUMANA 20% 50ML	100	217,3913043		
	AMOXICILINA+CLAVULANATO POTASSIO 1000+200MG - F/A	350	129,3103448		
	AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0,5G - FRASCO/AMPOLA	140	230,7692308		
	ATADURA DE CREPE 10CM 1,8M - ROLO	1868	64,23982869		
	CAMPO OPERATORIO 45X 50CM C/ 50 UNI	102	98,03921569		
	CATETER INTRAVENOSO N.20 COM /DISPOSITIVO DE SEGURANÇA	999	100,1001001		
	CATETER INTRAVENOSO N.22 COM /DISPOSITIVO DE SEGURANÇA	1304	115,0306748		
	CEFALOTINA 1000 MG FRASCO/AMPOLA	2295	87,1459695		
	CEFEPIMA 1G - FRASCO/AMPOLA	428	233,6448598		
	CEFTRIAXONA 1G FRASCO / AMPOLA	711	140,6469761		
	CIPROFLOXACINO 400MG/200ML BOLSA EV	1060	141,509434		

CLINDAMICINA 600MG/4ML - AMPOLA	1635	122,324159
COMPRESSA DE GAZE ESTERIL 11FIOS 7,5X 7,5 PACOTE COM 10 UNIDADES	11758	85,0484776 3
COMPRESSA ALGODONADA (CHUMAÇO) 15X30CM	530	94,3396226 4
DIPIRONA SODICA 1000MG/2ML - AMPOLA	4413	113,301608 9
EQUIPO MACROGOTAS COM INJETOR LATERAL - UNIDADE	2836	52,8913963 3
EQUIPO MULTIVIAS (T) - UNIDADE	1620	123,456790 1
ESPARADRAPO IMPERMEÁVEL BRANCO 10 X 4.5CM ROLO	259	193,050193 1
ESPARADRAPO MICROPORE BRANCO 10 X 4.5CM ROLO	169	118,343195 3
FILTRO ANTIBACTERIANO PARA VENTILAÇÃO MECÂNICA / HHME- ADULTO	27	111,111111 1
FRALDA GERIÁTRICA G - PACOTE	297	134,680134 7
FRALDA GERIATRICA M - PACOTE	167	119,760479
FUROSEMIDA 20MG/2ML - AMPOLA	365	273,972602 7
HEPARINA 5.000 UI - 0.25ML SC AMPOLA	1463	136,705399 9
LANCETA DESCARTÁVEL COM DISP SEGURANÇA 21G	7800	128,205128 2
MEROPENEM 500MG - SOLUÇÃO INJETÁVEL	587	85,1788756 4
METRONIDAZOL 500MG 100ML EV BOLSA	408	122,549019 6
NALBUFINA CLOR. 10MG/ML AMP. 1ML	205	102,5
OMEPRAZOL 40MG EV - FRASCO/AMPOLA	717	139,470013 9
PIPERACILINA 4G + TAZOBACTAM 500MG - FRASCO/AMPOLA	526	190,114068 4
RINGER C/ LACTADO 500ML	665	105,263157 9
SERINGA ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA ORAL 20ML	754	26,5251989 4
SERINGA DESCARTÁVEL 10ML SEM AGULHA - COM ROSCA	9621	103,939299 4
SERINGA DESCARTÁVEL 20ML SEM AGULHA - COM ROSCA	4770	125,786163 5
TENOXICAM 20MG IV - FRASCO/AMPOLA	341	146,627566
TENOXICAM 40MG IV - FRASCO/AMPOLA	250	120
VANCOMICINA 500MG - FRASCO- AMPOLA	520	96,1538461 5

	AVENTAL DESCARTÁVEL IMPERMEÁVEL MANGA LONGA GRAMATURA MÍNIMA 30	1870	26,7379679 1		
	LUVA DE PROCEDIMENTO MEDIA CX C/100	297	101,010101		
	LUVA DE PROCEDIMENTO PEQUENA	353	84,9858356 9		
	MÁSCARA CIRÚRGICA	10983	5,46298825 5		
	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML	7006	12,8461318 9		
	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 250ML	986	50,7099391 5		
	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML	1221	40,9500409 5		
<p>Levantamento realizado pela farmacêutica Mayara, dia 30/12/2021 às 15:06. Fonte: Sistema de controle de estoque PR.</p> <p>OBS: O estoque acima é do referido dia, sendo que o mesmo é variável de acordo com entradas e saídas diárias.</p>					

METAS QUALITATIVAS	INDICADOR	CÁLCULO	AVALIAÇÃO	
			INÍCIO	TÉRMINO
O objetivo deste projeto é proporcionar o mesmo padrão de atendimentos e assistência à saúde com qualidade, diante da crescente demanda, através da melhor utilização dos recursos recebidos, á pacientes 100% SUS.	Garantir o provimento de insumos médico hospitalares em quantidade suficiente e com qualidade necessária à manutenção do volume de atendimentos ambulatoriais e de internação.	$\frac{\text{Número de pacientes-dia em determinado período} \times 100}{\text{Total de pacientes com saída no mesmo período}}$ <p>Relatório do Hospital</p>	ALR	180dias/ ALR

ITEM	ETAPA/FASE	DURAÇÃO	
		INICIO	TERMINO
1	Material Médico hospitalar de Consumo/ Aquisição de material de consumo em geral e medicamentos (Ex.: Alcool 70 % 1000ml, Agulha descartavel 40 x 12 (18), Albumina humana 20% 50ml, Amoxicilina+clavulanato potassio 1000+200mg - f/a, Ampicilina 1g + sulbactam 0,5g - frasco/ampola, Atadura de crepe 10cm 1,8m – rolo, Campo operatorio 45x 50cm c/ 50 uni, Cateter intravenoso n.20 com /dispositivo de segurança, Cateter intravenoso n.22 com	ALR	180 dias ALR

	/dispositivo de segurança, Cefalotina 1000 mg frasco/ampola ... entre outros).		
2	POP (Procedimento operacional padrão)		
3	Quanto a utilização do bem para posterior fiscalização do Concedente: através de formulário/relatório/indicador mensal interno do hospital		

4. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO (Meta, Etapa ou Fase)

5. PLANO DE APLICAÇÃO (EM R\$ 1,00)

Natureza da Despesa		Concedente	Proponente	Total
Código	Especificação			
3390-30	Material de Consumo	R\$ 336.660,37	R\$	336.660,37
Total Geral		R\$	R\$	R\$ 336.660,37

6. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

CONCEDENTE

Exercício 2021

META	PARCELA ÚNICA	1º MÊS	2º MÊS	3º MÊS	4º MÊS	5º MÊS
1	R\$ 336.660,37					
META	6º MÊS	7º MÊS	8º MÊS	9º MÊS	10º MÊS	11º MÊS
I						

PROPONENTE (contrapartida)

Exercício 2021

META	PARCELA ÚNICA	1º MÊS	2º MÊS	3º MÊS	4º MÊS	5º MÊS
META	6º MÊS	7º MÊS	8º MÊS	9º MÊS	10º MÊS	11º MÊS

7. DECLARAÇÃO

DECLARO PARA FINS DE PROVA JUNTO AO **GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA** E: ATESTO O CUMPRIMENTO AO DISPOSTO NO ART. 27 DA LEI Nº 9.692/98, DE 27-7-98; 2 – INEXISTE QUALQUER DÉBITO DE MORA OU SITUAÇÃO DE INADIMPLÊNCIA COM O **TESOURO NACIONAL, ESTADUAL** OU QUALQUER ÓRGÃO OU ENTIDADE DA **ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA FEDERAL E ESTADUAL**, QUE IMPEÇA A TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS ORIUNDOS DE DOTAÇÕES CONSIGNADAS NO ORÇAMENTO DO **ESTADO**, PARA O MUNICÍPIO DE PORTO VELHO , NA FORMA DESTES PLANOS DE TRABALHO.

PEDE DEFERIMENTO

PORTO VELHO, 29 DE DEZEMBRO DE 2021.



Lina Maria Ambiel
Diretora
Casa de Saúde Santa Marcelina