

uma assistência ética, segura e humanizada”

Atende pacientes SUS, conveniados e particulares. Mantém convênio com o SUS, desde o ano de 2008. A RSPB também oferece campo para estágio nas áreas de: medicina, fisioterapia e técnico em radiologia. É um hospital Acreditado ONA Nível 2, que garante as melhores práticas e um gerenciamento da assistência por resultados.

### **QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO**

**Objeto:** Investimentos - Equipamentos

**Objetivo:**

Adquirir de 05 Ventiladores Pulmonar eletrônico microprocessado. A aquisição deste item será fundamental para garantir a execução dos serviços com qualidade e segurança na assistência prestada aos pacientes atendidos no setor UTI Térreo e S1.

**Justificativa:**

O Hospital é reconhecido pelo Ministério da Saúde e referência do convênio governamental para o atendimento médico hospitalar e ambulatorial de média e alta complexidade, conta também com serviços de apoio diagnósticos de tomografia computadorizada, endoscopia, exames laboratoriais, terapia renal substitutiva e raio-x, ofertados a população da região metropolitana de Campinas, que é a segunda maior região do estado, com abrangência de 20 municípios e cerca de 3,8 milhões de habitantes. Vale ressaltar que mais de 40% dos atendimentos são destinados aos pacientes do SUS, o que evidencia sua importância como suporte da saúde pública regional. Atualmente, para Recursos do Convênio com o SUS são representados em Recurso Público Federal: 1.004.013,94 - 54,66%, Recurso Público Municipal 832.795,32 - 45,34% em tempo, Total R\$ 1.836.809,26. Embora a Real Sociedade Portuguesa de Beneficência desempenhe este significativo papel no contexto da saúde pública, enfrenta dificuldades financeiras, visto as quedas acentuadas nos procedimentos em saúde suplementar e as dificuldades comuns ao setor filantrópico de saúde em abrangência nacional. Desta forma, os recursos provenientes da emenda parlamentar em referência são de extrema importância e serão aplicadas em custeio, na aquisição de 05 Ventiladores Pulmonar microprocessado. Com a aquisição destes itens, será possível garantir assistência de qualidade aos pacientes da UTI Térreo e S1, hoje com 18 leitos SUS. Serão realizadas trocas de 05 ventiladores por obsolescência (laudo em anexo).

**Local de execução:** Rua Onze de Agosto, 557 - Centro - São Paulo - CEP 13.013-101

**Observações:**

sem observações no momento

**METAS A SEREM ATINGIDAS**

**Metas Qualitativas:**

<b>Descrição da Meta:</b>	Manter o índice acima de 85% a satisfação do usuário da UTI entre bom/ótimo, aplicando 10 pesquisas de satisfação do usuário por mês durante o período de vigência do convênio.
---------------------------	---



SESPTA2025000861DM

<b>Ações para Alcance:</b>	Aplicar 10 pesquisas de satisfação em 10% junto aos usuários SUS UTI Térreo, para garantir satisfação entre bom/ótimo. Com a aquisição dos equipamentos mais modernos será possível manter a qualidade no atendimento dos usuários SUS UTI e assim manter a satisfação dos clientes.
<b>Situação Atual:</b>	Atualmente a taxa de satisfação dos pacientes que utilizam a UTI Térreo (Clínica Médica) é de 80% entre bom e ótimo.
<b>Situação Pretendida:</b>	Assegurar a taxa de satisfação dos pacientes da UTI Térreo (clínica médica) acima de 85% em bom e ótimo, durante o período de vigência do convênio.
<b>Indicador de Resultado:</b>	Percentual do índice de satisfação do usuário
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	$(\text{número de avaliações respondidas com "ótimo/bom"} / \text{número total de avaliações respondidas no mesmo período}) * 100$
<b>Fonte do Indicador:</b>	Relatório de pesquisa de satisfação do usuário



**Metas Quantitativas:**

<b>Descrição da Meta:</b>	Manter 100% a média mensal de diárias de UTI = 409 diárias/mês.
<b>Ações para Alcance:</b>	Adquirir materiais de qualidade para substituição dos existentes que estão obsoletos, com objetivo de manter a produção contratualizada com o gestor municipal
<b>Situação Atual:</b>	No ano de 2023 a média mensal de diárias de UTI foram de 409 diárias.
<b>Situação Pretendida:</b>	Manter 100% a média mensal de diárias de UTI = 409 diárias/mês, durante o período de vigência do convênio.
<b>Indicador de Resultado:</b>	Percentual de diárias de UTI
<b>Fórmula de Cálculo do Indicador:</b>	$\frac{\text{número de diárias realizadas no período}}{\text{número de diárias proposto no período}} \times 100$
<b>Fonte do Indicador:</b>	Sistema de Informação Hospitalar SUS



## ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

Ordem	Etapa	Duração da execução (em dias)	Descrição
1	Cotação	10	Cotação do item junto a três fornecedores, será considerado para aquisição a proposta com menor valor
2	Aquisição	01	Aquisição do item junto ao fornecedor que apresentou o menor preço das cotações
3	Recebimento	30	Recebimento do item no Hospital Real Sociedade Portuguesa de Beneficência
4	Pagamento NF	30	Pagamento da nota fiscal utilizando o recurso proveniente da emenda parlamentar e recursos próprios em caso de contrapartida.
5	Dispensação	05	Dispensação do item para UTI Térreo SUS

## PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

Ordem	Tipo Objeto	Item	Especificação	Proponente	%	Concedente	%
1	Investimentos - Equipamentos	Médico - Ventilação Pulmonar - Ventilador pulmonar adulto e pediátrico	Aquisição de 05 Ventiladores Pulmonar eletrônico microprocessado, para pacientes neonatais, pediátricos e adultos. Com módulos de ventilação: ventilação com volume controlado, pressão controlada, mandatório intermitente sincronizada, ventilação com suporte de pressão, ventilação com suporte a volume, fluxo contínuo, ciclado a tempo e com pressão limitada. Com SIMV. Terapia de Oxigênio de alto fluxo.	0,00	0,00%	450.000,00	100,00%
Total:				R\$ 0,00	0,00%	R\$ 450.000,00	100,00%



### 1. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Nº Parcela	Valor Parcela	Proponente	%	Concedente	%	Total de Desembolso
1	R\$ 450.000,00	R\$ 0,00	0,00	R\$ 450.000,00	100,00	R\$ 450.000,00

### 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
138.035.928-79	PATRICIA SCHELESKY COSTA FERNANDES	22.781.806-4	SECRETÁRIA	BENEFICIACAMP@BENEFICIACAMP.COM.BR

### ASSINATURAS DIGITAIS

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



Assinado com senha por: CLAUDIO AMATTE - 11/02/2025 às 12:27:58

Documento N°: 078735A4469948 - consulta e autenticada em:

<https://demandas.spsempapel.sp.gov.br/demandas/documento/078735A4469948>



SESPTA2025000861DM