



PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARIBA
Plano de Trabalho para Formalização de Convênio

INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Número do PT: 10872 NIS Processo:
Órgão/Entidade: **PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARIBA**
CNPJ: 48.664.304/0001-80
Endereço: AVENIDA EVARISTO VAZ Número: 1190
Município: Guariba CEP: 14840000
Telefone: 32519422
Email: guariba@guariba.sp.gov.br

CPF	Nome Responsável	Função	Cargo	Email
Nenhuma Pessoa Cadastrada!				

RECEBIMENTO DO RECURSO

Banco: 001 Agência: 45853 Número: 000138029 Praça de Pagamento: GUARIBA
Declaramos que esta Conta Corrente será exclusiva para o recebimento do recurso.

CONTEXTO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Histórico do Município

O município de Guariba/SP tem aproximadamente 39.914 habitantes, mas no período da safra da cana de açúcar ocorre considerável aumento da população advinda de outros Estados brasileiros em busca de trabalho nas Usinas. Esse aumento da demanda impacta também na rede Assistencial à Saúde, pois os serviços acabam por ficar insuficientes para atender toda população usuária do Sistema Único de Saúde, que tem como média, cerca de 60.000 atendimentos/ano. A Secretaria Municipal da Saúde dispõe de 07 Unidades de Saúde, sendo: • 01 Ambulatório de Especialidades, contendo: Farmácia; Fisioterapia, Nutrição, Serviço Social e Ambulatório de Infectologia; • 02 Unidades no modelo tradicional, sendo uma com setor de Fonoaudiologia; • 02 Unidades de Estratégia de Saúde da Família com Academia da Saúde; • 01 Centro de Saúde com especialistas em Saúde Mental (psiquiatra, psicólogos e terapeuta ocupacional). • 01 Centro de Especialidades Odontológicas - CEO II, com Laboratório de Próteses Dentárias. O serviço Hospitalar, Urgência e Emergência e Internações SUS são realizados, através de convênio, na Santa Casa de Guariba, realizando cerca de 50.000 atendimentos/ano. Diante desse quadro, o gestor deve ser dotado de instrumentos que lhe permitam acompanhar os serviços e prestadores na execução da oferta e dos recursos programados, no sentido de intervir positivamente sobre o acesso dos cidadãos aos serviços de saúde garantindo a integralidade da assistência. Sendo assim, através da aprovação dessa proposta o município conseguirá abastecer a Farmácia Municipal, visando ampliar o número de pacientes que são atendidos diariamente, aproximadamente 600 usuários, que não possuem condições financeiras para custear os medicamentos necessários à manutenção da saúde.

QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Objeto: CUSTEIO
CUSTEIO

AMPLIAR O ESTOQUE DE MEDICAMENTOS NA FARMÁCIA MUNICIPAL, SENDO ELES PARA: SISTEMA CARDIOVASCULARES; PROGRAMA DE SAÚDE DA MULHER; FARMACOS E INSUMOS UTILIZADOS EM DIABETES; E CONTROLADOS. A SECRETARIA PREVÊ QUE CADA GRUPO DOS ELENCADOS ACIMA, SERÁ ASSIM ADQUIRIDOS COM O REPASSE DO RECURSO: 1) 40%: SISTEMA CARDIOVASCULARES 2) 10%: PROGRAMA DE SAÚDE DA MULHER 3) 10%: FARMACOS E INSUMOS UTILIZADOS EM DIABETES 4) 40%: CONTROLADOS * VIDE ANEXO (DEMONSTRATIVO CUSTOS)

Objetivo
ABASTECER A FARMÁCIA MUNICIPAL COM MEDICAMENTOS NECESSÁRIOS À MANUTENÇÃO DA SAÚDE, PARA OS PACIENTES QUE NÃO POSSUEM CONDIÇÕES FINANCEIRAS DE ARCAREM COM ESSE CUSTO.

Justificativa
GARANTIR O ADEQUADO ARMAZENAMENTO DE MEDICAMENTOS NA FARMÁCIA MUNICIPAL, EM ACORDO COM NORMAS TÉCNICAS DE BOAS PRÁTICAS DE ARMAZENAMENTO. ELABORAR A PROGRAMAÇÃO DE MEDICAMENTOS E PROMOVER SUA AQUISIÇÃO ATENDENDO À PADRONIZAÇÃO E OS GRUPOS ELENCADOS, QUANTIFICANDO-OS PARA ATENDER À DEMANDA COM GARANTIA DE QUALIDADE.

Local
FARMÁCIA MUNICIPAL DE GUARIBA.

Observações

METAS A SEREM ATINGIDAS

Metas Quantitativas

AMPLIAR DE 600 PARA 660 O NÚMERO DE PACIENTES ATENDIDOS PELA FARMÁCIA MUNICIPAL, PARA O PERÍODO DE 05 MESES.

Ações para Alcance: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS.

Situação Atual: A FARMÁCIA MUNICIPAL ATENDE CERCA DE 600 USUÁRIOS/DIA QUE NÃO POSSUEM CONDIÇÕES FINANCEIRAS PARA CUSTEAR OS MEDICAMENTOS NECESSÁRIOS À MANUTENÇÃO DA SAÚDE. COM O RECEBIMENTO DESSE RECURSO FINANCEIRO PRETENDE-SE AUMENTAR EM 10% O NÚMERO DE PESSOAS ATENDIDAS NA FARMÁCIA MUNICIPAL, COM O MEDICAMENTOS PARA: SISTEMA CARDIOVASCULARES; PROGRAMA DE SAÚDE DA MULHER; FARMACOS E INSUMOS UTILIZADOS EM DIABETES; E CONTROLADOS.

Situação Pretendida: COM O RECEBIMENTO DESSE RECURSO FINANCEIRO PRETENDE-SE AUMENTAR EM 10% O NÚMERO DE PESSOAS ATENDIDAS NA FARMÁCIA MUNICIPAL, AMPLIANDO A OFERTA DE 600 PARA 660 USUÁRIOS/DIA PARA O PERÍODO DE 05 MESES.

Indicador de Resultado: RELATÓRIO DE DISPENSAÇÃO.

Metas Qualitativas

ATENDER EM 100% A DEMANDA DA FARMÁCIA MUNICIPAL POR UM PERÍODO DE 5 MESES (660 PACIENTES/DIA).

Ações para Alcance: ADQUIRIR MEDICAMENTOS PARA A FARMÁCIA MUNICIPAL.

Situação Atual: ATUALMENTE SÃO ATENDIDOS EM MÉDIA 600 USUÁRIOS/DIA QUE NÃO POSSUEM CONDIÇÕES FINANCEIRAS PARA CUSTEAR OS MEDICAMENTOS NECESSÁRIOS À MANUTENÇÃO DA SAÚDE, SEM CONTUDO ATENDER A DEMANDA TOTAL.

Situação Pretendida: ADQUIRIR MEDICAMENTOS PARA ATENDER EM MÉDIA 660 PACIENTES/DIA NA FARMÁCIA MUNICIPAL POR UM PERÍODO DE 5 MESES.

Indicador de Resultado: RELATÓRIO COM O Nº DE ATENDIMENTOS NA FARMÁCIA MUNICIPAL.

ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO



PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARIBA

Plano de Trabalho para Formalização de Convênio

Ordem	Etapas	Duração	Descrição
1	COTAÇÃO, LICITAÇÃO DOS MATERIAIS DE CONSUMO		MÍNIMO DE 03 ORÇAMENTOS, REALIZAÇÃO DE LICITAÇÃO E PREGÃO.
2	AQUISIÇÃO E PAGAMENTO DOS MATERIAIS DE CONSUMO	0	

PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

Ordem	Natureza	Tipo Objeto	Aplicação	Proporcionante	Concedente	%	Valor	%	Proporcionante	Concedente	%	Total Desembolso
1	CUSTEIO	Medicamentos	MEDICAMENTOS PARA O SISTEMA CARDIOVASCULAR	0,00	0,00	0,00	40.000,00	40,00	0,00	0,00	0,00	40.000,00
2	CUSTEIO	Medicamentos	MEDICAMENTOS PARA O PROGRAMA SAÚDE DA MULHER	0,00	0,00	0,00	10.000,00	10,00	0,00	0,00	0,00	10.000,00
3	CUSTEIO	Medicamentos	FARMACOS E INSUMOS UTILIZADOS EM DIABETES	0,00	0,00	0,00	10.000,00	10,00	0,00	0,00	0,00	10.000,00
4	CUSTEIO	Medicamentos	MEDICAMENTOS CONTROLADOS	0,00	0,00	0,00	40.000,00	40,00	0,00	0,00	0,00	40.000,00
5	CUSTEIO	Medicamentos	AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS	0,00	0,00	0,00	100.000,00	100,00	0,00	0,00	0,00	100.000,00
PREVISÃO DE EXECUÇÃO												
Início: A partir da data de assinatura do Ajuste												
Término: 31/12/2020												

RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DESTE PLANO

CPF	Nome da Pessoa	Função	Cargo	Email
737.331.308-63	FRANCISCO DIAS MANCANO JUNIOR	Autoridade Beneficiário	Prefeito Municipal	
167.082.408-07	LUCIANA APARECIDA SANTOS	Administrador Local Beneficiário	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	

DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente, DECLARO, para fins de prova junto à Secretaria de Estado da Saúde, que na existência de recursos orçunados a transferência de recursos orçunados de dotações consignadas nos orçamentos deste Poder, inadiância com o tesouro ou qualquer órgão ou entidade da Administração que impeça a transferência de recursos orçunados de dotações consignadas nos orçamentos deste Poder.

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.