

PLANO DE TRABALHO**INSTITUIÇÃO PROPONENTE**

Número do PT: SES-PRC-2024-00874-DM				
Órgão/Entidade: GRUPO DE PESQUISA E ASSISTENCIA AO CANCER INFANTIL				
CNPJ: 50.819.523/0001-32				
Endereço: Rua Antonio Miguel Pereira, 45				
Município: Sorocaba CEP: 18030390				
Telefone: (15) 2101-6558				
E-mail: administrador@gpaci.org.br				
CPF	Representante Legal	RG	Cargo	E-mail
931.749.508-72	MARIA LUCIA NEIVA DE LIMA	2.027.738-6	Presidente do Conselho de Administração	projetos@gpaci.org.br

GESTOR DO CONVÊNIO

CPF	RG	Nome do Gestor	Cargo	E-mail
061.195.008-12	17589572	RICARDO DIACOV	Administrador Hospitalar	administrador1@gpaci.org.br

RECEBIMENTO DO RECURSO

Banco: Banco do Brasil Agência: 0191-0 Número: 75022-0

Praça de Pagamento:

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:**

Promover o tratamento da saúde, em todas as suas modalidades, a crianças e adolescentes de até 18 anos de idade, dando condições mais dignas de humanização e acolhimento aos seus pacientes e seus familiares, com foco nas áreas da pediatria e oncologia infantil.

Histórico da Instituição:

O GPACI – Grupo de Pesquisa e Assistência ao Câncer Infantil, fundado no dia 25 de junho de 1983, com sede e foro na cidade de Sorocaba, Estado de São Paulo, é uma associação de direito privado, constituída por tempo indeterminado, sem fins econômicos, de caráter filantrópico, assistencial, promocional, organizacional, recreativo, cultural e educacional, sem cunho político ou partidário, com a finalidade de atender a todos que a ela se dirigem, independente de classe social, nacionalidade, sexo, raça, cor ou crença religiosa.

O GPACI conta com o apoio da sociedade civil, da iniciativa privada, de auxílios do governo em nível federal, estadual e municipal, de clubes de serviços, de doações espontâneas, de eventos e de diversas outras parcerias para a realização de suas atividades.



O Hospital é referência pediátrica para o Município de Sorocaba, exercendo as atividades de atendimento a urgências e emergências, ambulatório de especialidades, cirurgias eletivas, escuta especializada que trata sobre a violação dos direitos das crianças e adolescentes de 0 até 18 anos de idade, além do serviço de diagnóstico e imagem que incluem o público adulto.

QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Objeto: Custeio - Prestação de serviço

Objetivo:

O referido plano de trabalho tem por objetivo a reforma da unidade de atenção especializada em saúde, onde visaremos a pintura interna do hospital, revitalização de calçadas para acessibilidade e troca do forro no terceiro pavimento.

Justificativa:

??A necessidade de trocar o forro, revitalizar calçadas e realizar pintura interna em um hospital do câncer infantil é fundamentada na busca por um ambiente acolhedor e terapêutico. A manutenção é crucial para a higiene, segurança e bem-estar dos pacientes, enquanto a conformidade com normas sanitárias, a manutenção da infraestrutura e o apoio à equipe médica são aspectos essenciais. Além disso, a sensibilidade ao público infantil, responsabilidade social, imagem institucional, e a possibilidade de facilitar captação de recursos e doações são fatores determinantes para a realização dessas melhorias.

Local de execução: Rua Antônio Miguel Pereira, 45 - Jardim Faculdade - São Paulo - **CEP** 18.030-250

Observações:

Pintura: 3.706,66m²; Revitalização das calçadas: 624,53m²; e, Troca do Forro: 189,49m²

METAS A SEREM ATINGIDAS

Metas Qualitativas:

Descrição da Meta:	Fomentar a sensação de acolhimento e bem-estar, promovendo um ambiente humanizado e positivo no hospital.
Ações para Alcance:	Disponibilizar os questionários para preenchimento pelos acompanhantes dos pacientes atendidos, tabular e analisar os dados obtidos.
Situação Atual:	O ambiente hospitalar carece de elementos que promovam o bem-estar emocional, resultando em uma atmosfera menos acolhedora.
Situação Pretendida:	As áreas revitalizadas se tornarão espaços que proporcionam conforto emocional, com elementos visuais e atividades que contribuam para a sensação de bem-estar.



Indicador de Resultado:	Avaliação subjetiva da satisfação dos usuários com o ambiente hospitalar, obtida por meio de pesquisas de opinião.
Fórmula de Cálculo do Indicador:	Satisfação do ambiente = Número de Respostas Positivas / Total de Respostas) x 100
Fonte do Indicador:	Resultados de pesquisas de satisfação aplicadas aos usuários do hospital.

Metas Quantitativas:

Descrição da Meta:	Realizar a pintura interna de uma área de 3.706,66m ² no hospital do câncer infantil, visando criar um ambiente mais acolhedor, terapêutico e de acordo com as normas sanitárias, promovendo o bem-estar dos pacientes, familiares e equipe.
Ações para Alcance:	Contratar serviço especializado de pintura; Selecionar cores e materiais adequados para ambientes hospitalares; Realizar preparação das superfícies, incluindo reparos necessários; e, Executar a pintura de acordo com as normas de segurança.
Situação Atual:	A área identificada para a pintura interna apresenta desgaste, com cores desbotadas e alguns sinais de deterioração, impactando a qualidade do ambiente hospitalar.
Situação Pretendida:	Após a conclusão da pintura, a área interna do hospital apresentará cores que promovem uma atmosfera positiva e acolhedora, além de garantir a conformidade com padrões sanitários.
Indicador de Resultado:	Percentual de Conclusão da Pintura Interna.
Fórmula de Cálculo do Indicador:	Percentual de Conclusão = (Área pintada/Área Total a ser pintada)x100
Fonte do Indicador:	Relatórios de progresso fornecidos pela equipe de manutenção e/ou empresa contratada para a pintura interna.

Descrição da Meta:	Realizar a troca do forro no terceiro pavimento, abrangendo o corredor da UTI e o Centro Cirúrgico do hospital, em uma área total de 189,49m ² .
Ações para Alcance:	Contratação de empresa especializada em instalação de forros hospitalares; Levantamento e remoção do forro existente; Instalação de novo forro, considerando materiais adequados para ambientes hospitalares.
Situação Atual:	O forro existente no terceiro pavimento, especialmente no corredor da UTI e Centro Cirúrgico, encontra-se desgastado, podendo comprometer a higiene e segurança desses ambientes críticos.



Situação Pretendida:	Após a troca do forro, espera-se um ambiente revitalizado, livre de danos e com condições ideais para o atendimento médico, proporcionando segurança e conforto aos pacientes e à equipe médica.
Indicador de Resultado:	Índice de Conformidade do Novo Forro (ICNF)
Fórmula de Cálculo do Indicador:	$ICNF = (\text{Área do Novo Forro Conformidade} / \text{Área Total do Forro Instalado}) \times 100$
Fonte do Indicador:	Relatórios de inspeção pós-instalação realizados por profissionais de qualidade e engenharia.

Descrição da Meta:	Realizar a revitalização das calçadas no entorno do hospital em uma área total de 624,53m ² , visando proporcionar um ambiente mais seguro, acessível e acolhedor para pacientes, familiares e equipe médica.
Ações para Alcance:	Remoção de obstáculos e reparo de danos existentes; Aplicação de revestimento antiderrapante e resistente; Implementação de sinalização adequada para orientação.
Situação Atual:	Calçadas apresentam desgastes, irregularidades e falta de sinalização, comprometendo a segurança e acessibilidade.
Situação Pretendida:	Calçadas revitalizadas, niveladas e sinalizadas, proporcionando um ambiente seguro e acessível para todos os usuários.
Indicador de Resultado:	Percentual de melhoria na acessibilidade das calçadas.
Fórmula de Cálculo do Indicador:	$\text{Percentual de Melhoria} = (\text{Área Revitalizada} / \text{Área Total Iniciada}) \times 100$
Fonte do Indicador:	Relatório de avaliação técnica antes e após a revitalização das calçadas.

ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

Ordem	Etapa	Duração da execução (em dias)	Descrição
1	Avaliação Técnica	5	Contratação de profissionais especializados para realizar uma análise detalhada das condições atuais das calçadas; Identificação de danos estruturais, obstáculos e áreas de risco.
2	Planejamento e Projeto	10	Desenvolvimento de um plano de revitalização, incluindo especificações técnicas, materiais necessários e detalhamento do layout; Aprovação do projeto por profissionais de engenharia e arquitetura.



Ordem	Etapa	Duração da execução (em dias)	Descrição
3	Preparação do Local	5	Remoção de mobiliário temporário, sinalização e obstáculos presentes nas calçadas; Isolamento da área de intervenção para garantir a segurança dos transeuntes.
4	Revitalização	30	Reparo de danos estruturais, nivelamento do piso e aplicação de revestimento antiderrapante. Instalação de elementos visuais e artísticos conforme o projeto aprovado.
5	Sinalização e Finalização	5	Colocação de sinalização adequada para orientação, incluindo placas informativas e direcionais; Avaliação final da qualidade da revitalização e correção de possíveis imperfeições.
6	Avaliação da Satisfação	15	Aplicação de pesquisas de satisfação junto aos usuários (pacientes, familiares e equipe médica); Análise e tabulação dos resultados para avaliar a percepção subjetiva do ambiente revitalizado.

PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

Ordem	Tipo Objeto	Item	Especificação	Proponente	%	Concedente	%
1	Custeio - Prestação de serviço	Prestação de Serviços - Outros (Especificar no Plano de Trabalho)	O referido plano de trabalho tem por objetivo a reforma da unidade de atenção especializada em saúde, onde visaremos a pintura interna do hospital, revitalização de calçadas para acessibilidade e troca do forro no terceiro pavimento.	1.897,50	0,63%	300.000,00	99,37%
Total:				R\$ 1.897,50	0,63%	R\$ 300.000,00	99,37%

1. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Nº Parcela	Valor Parcela	Proponente	%	Concedente	%	Total de Desembolso
1	R\$ 300.000,00	R\$ 1.897,50	0,63	R\$ 300.000,00	99,37	R\$ 301.897,50

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
-----	------	----	-------	--------



SESPTA2024009385DM

450.266.478-20	WESLEY SOARES LEITE PERES	50.538.678-1	Coordenador De Projetos	projetos.gpaci@gmail.com
----------------	------------------------------	--------------	----------------------------	--------------------------

ASSINATURAS DIGITAIS

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

Sorocaba, 21 de Outubro de 2024

MARIA LUCIA NEIVA DE LIMA
Presidente do Conselho de Administração
GRUPO DE PESQUISA E ASSISTENCIA AO CANCER INFANTIL

CARLOS EDUARDO RIBEIRO DE MOURA
Diretor Técnico de Saúde III
DIRETORIADODRSXVISOROCABA-CRS/DRS16

TATIANA DE CARVALHO COSTA LOSCHER
Coordenador
CGOF / COORDENADORIA DE GESTÃO ORÇAMENTARIA E FINANCEIRA / GABINETE DO COORDENADOR
Assinado pelo substituto MARILSA DA SILVA E SILVA

ELEUSES VIEIRA DE PAIVA
Secretário de Saúde
Gabinete do Secretário



Assinado com senha por: MARIA LUCIA NEIVA DE LIMA - 18/10/2024 às 11:25:03
Assinado com senha por: CARLOS EDUARDO RIBEIRO DE MOURA - 18/10/2024 às 15:11:37
Assinado com senha por: MARILSA DA SILVA E SILVA - 21/10/2024 às 09:42:59
Assinado com senha por: ELEUSES VIEIRA DE PAIVA - 21/10/2024 às 14:49:49
Documento N°: 050243A4109457 - consulta é autenticada em:
<https://demandas.spempapel.sp.gov.br/demandas/documento/050243A4109457>



SESPTA2024009385DM