



PLANO DE TRABALHO PROJETO:

FILA ZERO

Estruturação de Centro de Endoscopia/colonoscopia para idosos

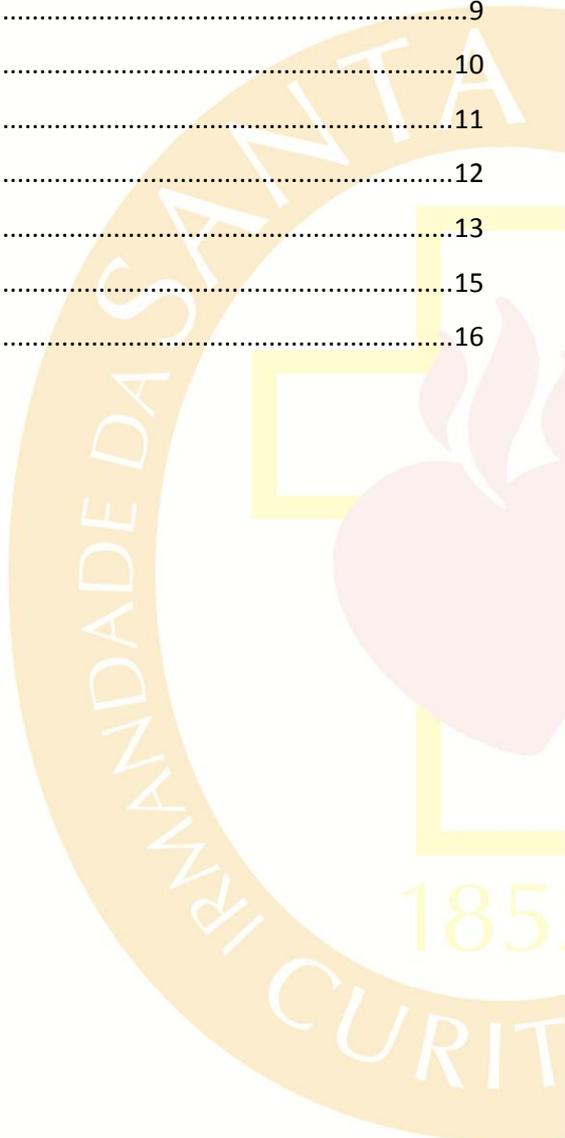
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CURITIBA





Sumário

1. APRESENTAÇÃO DA PROPONENTE.....	3
2. APRESENTAÇÃO DO PROJETO	7
3. JUSTIFICATIVA	9
4. OBJETIVOS	10
5. PÚBLICO-ALVO.....	11
6. METAS	12
7. PLANO DE AÇÃO	13
8. INDICADORES	15
9. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	16





1. APRESENTAÇÃO DA PROPONENTE

Nome da Entidade: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Curitiba (ISCMC)

Endereço Sede: Avenida Marechal Floriano Peixoto, 2509 – Rebouças - CEP: 80.220-000 – Curitiba/PR

CNPJ: 76.613.835/0001-89 **Telefone:** (41) 3271-5831 e (41) 32715841

Registro CMDPI n°: 113 **Validade:** 20/01/2020

E-mail: marco.sanfelice@santacasacuritiba.com.br – direção.hsc@santacasacuritiba.com.br

Responsável pela elaboração do projeto e Coordenador do projeto: Marco Sanfelice

Telefone: (41) 3271-5831 (41) 9 9535 3744 **Email:** marco.sanfelice@santacasacuritiba.com.br

Imóvel: O presente projeto será implantado em imóvel próprio sito a Pç. Rui Barbosa 694 no Centro.

Diretoria eleita (conselho):

NOME	CARGO	ENDEREÇO	FONE	E-MAIL	RG	ORG.	CPF
Dom João Bosco Óliver de Faria	Provedor/Presidente	R. José de Santana, 41 Patos de Minas MG	3271 5793	diretoria.iscmc@santacasacuritiba.com.br	M. 236.351	SSP /MG	059.760.226-34
Pe. Antonio Robson Gonçalves	Tesoureiro	Av. Mal. Floriano 2509 – Curitiba PR	3271 5793	diretoria.iscmc@santacasacuritiba.com.br	16.667.261-0	SSP / SP	084.724.458-01
Roberto Sérgio Correa Alves	Vice-Presidente	Av. Mal. Floriano 2509 – Curitiba PR	3271 5793	diretoria.iscmc@santacasacuritiba.com.br	208.527-5	SSP / PR	002.989.219-87
Mario Sérgio Bittencourt de Carvalho	Secretário	Av. Mal. Floriano 2509 – Curitiba PR	3271 5793	diretoria.iscmc@santacasacuritiba.com.br	10.101.229-9	SSP / SP	336.882.306-04

Diretoria Executiva:

Marcelo Durante Bittencourt	Diretor Executivo	32715793	marcelo.bittencourt@santacasacuritiba.com.br
Ricardo Duarte Arruda	Diretor de Operações	32715804	duarte.ricardo@santacasacuritiba.com.br
Arlí Antonio Reginaldo Junior	Diretor Adm. Financeiro	32715898	arli.junior@santacasacuritiba.com.br
Nivia Pereira de Souza	Diretora Médica	32715793	nivia.souza@santacasacuritiba.com.br
Eduardo Bistratini Otoni	Diretor Hospitalar	33203560	eduardo.otoni@santacasacuritiba.com.br

1.1 Histórico da Proponente

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Curitiba é uma instituição privada, sem fins lucrativos, que surgiu em 1852 com o intuito da abertura do primeiro hospital de Curitiba (o Hospital da Santa Casa fundado em 1880 por D. Pedro II). Possui certificado de fins filantrópicos e é declarada de Utilidade Pública, inspirada por princípios Católicos Apostólicos Romanos.

Atualmente é referência em cardiologia de alta complexidade, transplantes e cirurgia bariátrica. Dispõe de total estrutura e excelente equipe médica atuando em 22 especialidades. A assistência técnica e estrutural complementa o atendimento com dedicação contínua.



1.2 Fontes de recurso e financiamento

A instituição presta serviços de assistência à saúde ao SUS, conforme contrato junto a Secretaria Municipal da Saúde. Este contrato representa 93% das receitas. Além desta, a arrecadação também vem de particulares e planos de saúde, doações diretas e locação de bens imóveis.

1.3 Missão e Visão da Instituição

Missão: Prestar assistência hospitalar de alta complexidade, com equipe técnica capacitada e preparada para oferecer o bem-estar físico, psíquico, social e espiritual do ser humano.

Visão: Implantar um modelo de gestão sustentável nas unidades em que atua e buscar novos negócios que proporcionem ampliar a oferta de serviços de saúde pública e privada na região.

1.4 Recursos e Qualificação Técnica

Quanto aos recursos pessoais a ISCMC possui mais de 1200 colaboradores diretos, além de 350 médicos (autônomos). Conta ainda, com 117 residentes médicos, 63 especializando em medicina e 15 multiprofissionais residentes. Conta ainda com 150 voluntários ativos.

O Hospital atende diversas especialidades médicas, dentre as quais se destacam para o público idoso: Geriatria e Gerontologia, Angiologia, Cirurgia Cardíaca, Endocrinologia, Nefrologia, Neurocirurgia, Neurologia, Oftalmologia, Oncologia, Cirurgia Vascular, Cardiologia Clínica, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Transplantes (Renal, Coração, Fígado e Pâncreas), Urologia, Cirurgia Bariátrica, Cirurgia Torácica, Pneumologia, Proctologia e Reumatologia.

Aliada à estrutura médico-hospitalar, o Hospital conta também com uma estrutura que permite um tratamento humanizado para seus pacientes, ofertando, por exemplo serviços de humanização, pastoral, assistência social, psicologia, fisioterapia, voluntariado, etc.

1.5 Parcerias existentes

A ISCMC é hospital-escola desde sua fundação, sustentando-se sempre no trinômio: assistência-ensino-pesquisa. Primeiramente recebendo os alunos da Universidade do Paraná (atual UFPR) desde 1912 e da Universidade Católica (atual PUC-PR) cujos alunos seguem tendo a ISCMC como espaço de aprendizado atualmente. É credenciada como Hospital de Ensino pelo MEC (Portaria Interministerial nº 1.272, de 06/06/2014), atuando na formação de estudantes de cursos de níveis superior e profissionalizante da área de saúde como Medicina, Enfermagem, Fisioterapia, Farmácia, Odontologia, Psicologia e Serviço Social, dentre outros.

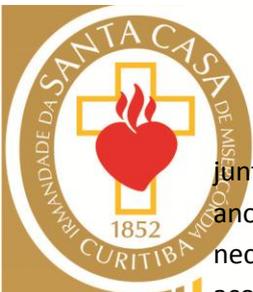
Este vínculo histórico se perpetuou no projeto de restauro do seu edifício histórico e logo em breve inaugurará a exposição sobre a história da medicina no Paraná, junto a Associação Médica. Ambos projetos financiados através da Lei Rouanet (MinC).

1.6 Capacidade de atendimento

Em 2017, o Ambulatório da Santa Casa atendeu, mensalmente, a cerca de 10.200 pacientes, operando no seu limite operacional, com demanda reprimida. Desses, 40,01%¹ são atendimentos com pacientes com mais de 60 anos, ou seja, 4000 idosos. Em sua maioria, esse público busca o atendimento no Ambulatório após ter sido encaminhado por uma unidade de atenção básica do município (UBS).

Em paralelo ao atendimento médico-assistencial, o Ambulatório também presta o serviço assistencial. Esse serviço é prestado pela equipe de residência multiprofissional do curso de Geriatria,

¹ Dados do sistema hospitalar extraídos em jul. 2018



junto a uma psicóloga da Santa Casa de Curitiba. Ocorrem visitas nos leitos dos pacientes com mais de 60 anos, procurando verificar as necessidades psicossociais do paciente e atender às situações que necessitem de intervenção. Uma vez identificada alguma necessidade, a família é acionada. Caso não aconteça o acompanhamento ou mesmo o entendimento com a família, são acionados os órgãos competentes (CREAS e Ministério Público) para que sejam garantidos e assegurados os direitos do paciente.

1.7 Indicar as cláusulas do Estatuto, atendendo o Decreto Municipal nº 1067/2016

Observando a exigência deste decreto versus a adequação estatutária promovida em 04/05/18

1.7.1 Das regras brasileiras de Contabilidade

Lê-se em nosso estatuto no Capítulo III, Seção V, Art. 29, parágrafo segundo: “A escrituração dos livros da Irmandade da Santa Casa será realizada de acordo os princípio fundamentais de contabilidade e com as Normas Brasileiras de Contabilidade.

1.7.2 Da não remuneração de dirigentes

Lê-se em nosso estatuto no Capítulo V, Seção Única, Artigo 35: “A Irmandade da Santa Casa não remunera seus dirigentes estatutários (...)”

1.7.3 Da extinção

Lê-se em nosso estatuto no Capítulo VI, Seção Única, Artigo 36, Parágrafo Primeiro: “ No caso de extinção da Irmandade da Santa Casa, haverá a incorporação integral do patrimônio, dos legados ou das doações que lhe forem destinadas, bem como dos excedentes financeiros decorrentes de suas atividades, que serão destinados a uma entidade sem fins lucrativos, legalmente constituída no Brasil, ou a entidade de interesse público, para que o mesmo seja utilizado na mesma área de atuação.” e no parágrafo seguinte: “Em caso de extinção ou em qualquer outro caso em que a Irmandade da Santa Casa perca as condições jurídicas objetivos para a consecução de suas atividades, os recursos públicos que lhe foram repassados, mas que não tenham sido aplicados, assim como os bens públicos que lhe foram entregues em regime de permissão de uso ou a qualquer outro título, serão integralmente revertidos em favor do Poder Público contratante ou em favor de pessoa jurídica de igual natureza e cujo objeto social seja preferencialmente o mesmo.”

1.8 Instalação física:

O hospital sito a Pç. Rui Barbosa 694, conta com área construída de 16.012,82 m², 217 leitos (sendo 38 UTI's) e 13 centros/salas cirúrgicas. Realiza em média 800 cirurgias e interna cerca de 1.350 pacientes por mês. Possui ainda laboratórios, centros de diagnóstico por imagem (ultrassonografia, tomografia, radiologia, mamografia, etc.), 3 hemodinâmicas, 17 hemodiálises (em operação em 3 turnos), entre outros destaques.

TIPO	QDE
Quartos e enfermarias	73
Salas Cirúrgicas	13
UTIs	3
Espaços de Exames e diagnósticos	15
Salas de Espera	12
Áreas de apoio e Admin.	20
Corredores e áreas comuns	-
Jardins e áreas de recreação	-



1.9 Recursos Humanos (assistenciais)

Qde	Cargo	Formação	Carga Horária	Vínculo
427	Tec. em Enfermagem	EM Técnico	36/semanais	CLT
320	Médicos	Medicina	Diversos	Autônomo
170	Enfermeiros	Enfermagem	36/semanais	CLT
3	Psicólogos	Psicologia	36/semanais	CLT
21	Fisioterapeutas	Fisioterapia	36/semanais	Autônomo
8	Assistente Social	Ass. Social	30/semanais	CLT
3	Farmaceuticos	Farmácia	30/semanais	CLT
261	Outros profissionais (adm)	Diversas	Diversas	CLT

1.10 Recursos Humanos remunerados com o recurso da parceria

O projeto visa apenas a estruturação de centro de endoscopia e colonoscopia de forma que toda a remuneração dos profissionais será feita pela Sec. Municipal de Saúde de Curitiba através de contrato de prestação de serviços ao SUS, conforme demonstram os ofícios anexos². Portanto o projeto não prevê inclusão de recursos para estas remunerações. O quadro ora apresentado visa apenas ilustrar a equipe alocada ao projeto.

Estruturação do Centro de Exames				
Qde	Cargo	Formação	Carga Horária	Vínculo
1	Coord. Do Projeto	Gestão de Projetos	n/a	CLT
n/a	Equipe de compras	Diversas	n/a	CLT
n/a	Engenharia Clínica	Engenharias	n/a	CLT
n/a	Contabilidade	Contábil	n/a	CLT
n/a	Administrativo	Diversas	n/a	CLT
Realização dos Exames				
Qde	Cargo	Formação	Carga Horária	Vínculo
4	Médico Laudista	Medicina	30/semanais	Autônomo
2	Tec. Enfermagem	E.M. Técnico	30/semanais	CLT
2	Enfermeiros	Enfermagem	30/semanais	CLT
1	Recepcionista	E.M. Técnico	40/semanais	CLT

1.11 Quadro informativo referente a salários base pagos pela parceria

Não aplicável, isto não é objetivo deste projeto.

1.12 Equipamentos disponíveis

Em virtude do imenso parque tecnológico do hospital, estes equipamentos estão apresentados como anexo³ deste projeto através de seu Cadastro Nacional de Entidade de Saúde (CNES) – ver anexo.

1.13 Recursos Financeiros

Em virtude da complexidade dos recursos financeiro da instituição, colocar neste campo o resumo destas despesas dilatária demasiado o espaço e desobedecendo o presente edital no que se grifa por objetividade. Portanto optou-se por apresentar o Balanço Financeiro do exercício de 2017 como um anexo⁴, atendendo completamente as intenções de transparência quanto ao quesito financeiro.

² Ofício 241/2018 da SMS

³ CNES da ISCMC

⁴ Balanço financeiro 2017 - ISCMC



2. APRESENTAÇÃO DO PROJETO

2.1 Problematização (necessidade que originou o projeto)

O atendimento a pacientes de média e alta complexidade do SUS nas especialidades relacionadas a gastrologia, proctologia, pneumologia e oncologia demandam imenso volume de exames de imagem nominados genericamente de endoscopias e colonoscopias que são base para a evolução investigativa afim de diagnosticar adequadamente o enfermo. Estes exames deveriam ser realizados de forma breve, afim de um rápido retorno ao médico especialista para a definição clínica da patologia e início de tratamento de forma sucinta. A brevidade nos diagnósticos, tanto podem aumentar as chances de cura, como aumentarão a qualidade de vida do paciente que logo trocará soluções paliativas por algo definitivo (se isto for possível).

Em se tratando de pacientes maiores de 60 anos, a precocidade no diagnóstico muitas vezes é questão vital. Casos de câncer, úlceras, dentre outras tantas patologias podem levar a gravidades insolúveis prejudicando muito tanto o tratamento como a qualidade de vida do paciente. Chegando, muitas vezes a não restar outras possibilidades além de cuidados paliativos e casos terminais.

Todavia, um importante filão tem obstruído a capacidade do SUS em fazer chegar o diagnóstico a estes pacientes. O repasse por procedimento aos hospitais que realizam esta natureza de exame está a aprox. 10 anos sem reajuste. De uma forma que muitos hospitais não conseguem ter liquidez para subsidiar estes exames visto que a remuneração ofertada não cobre todas as despesas fixas e variáveis além dos investimentos necessários para ter um centro de diagnóstico adequado. Justamente por isto, os hospitais que ofertam este serviço ao SUS tem dificuldade financeira em estruturar e viabilizar os exames e tendem a fazê-los em casos críticos, deixando os casos de menor gravidade em filas de espera quando a prevenção acaba ficando em segundo plano.

A consequência estatística se reflete na dimensão desta fila. Sendo a Santa Casa um hospital que atende uma imensa maioria de pacientes idosos, foi feito o questionamento a SMS afim de saber quantos pacientes maiores de 60 anos estão hoje aguardando por exames de endoscopia ou colonoscopia, e nos deparamos com uma fila de 6.816 pessoas⁵.

Cabe ainda abreviar o que é a vida destes cidadãos. São idosos que recorreram a UBSs/UPAs apresentando dores abdominais, de garganta, esôfago, retais ou dificuldades para respirar e, após exames clínicos, foram direcionadas a especialistas que, por sua vez, demandaram os exames. Na situação destes pacientes, muitos estão usando medicamentos analgésicos e paliativos, convivendo com dores sem saber sua origem, causa ou prognóstico. Aguardando uma ligação na esperança de aliviar o sofrimento físico e psíquico causado por este fantasma latente em seus próprios organismos. Sem qualquer previsão de quando, sem qualquer ciência de o que, convivem com o medo e com a dor.

Outro ponto pertinente a mencionar como conclusão desta problemática é que de todos os casos de idosos submetidos a exames de colono ou endoscopias aproximadamente 5% apresentarão indicações cirúrgicas para biopsias e outros tratamentos que tanto poderá ser algo mais simples (como gastrite ou refluxo) como poderão ter diagnósticos gravíssimos de tumores em estágios avançados. Portanto, encontrar forma de acelerar esta fila é fundamental para uma larga parcela de idosos desta capital.

⁵ Conforme ofício de resposta ao questionamento de número 143/2018 (anexo)



2.1.1 A Endoscopia/Colonoscopia na ISCMC

Concluindo o tema, é importante mencionar que a Santa Casa de Curitiba oferta o serviço de endoscopia e colonoscopia ao SUS. Todavia, este é um serviço terceirizado por empresa que está lotada internamente ao hospital, sendo que todos os equipamentos também são de propriedade desta empresa. Neste contexto, não há viabilidade econômica para que o projeto seja realizado usando o SUS como única fonte de receita e, desta forma, o hospital está em situação muito similar aos seus pares e só realiza os atendimentos em casos de pacientes urgentes e emergentes que demandem laudos rápidos. Nestes casos o déficit operacional por procedimento varia de R\$ 50,00 a R\$ 160,00.

Baixo a este cenário, é inviável financeiramente atender ao SUS. Sendo que, para reverter a situação, precisaremos internalizar esta atividade, o que será melhor apresentado a diante.

2.2 Público-alvo

A especialidades ofertadas no hospital já conduzem a uma maioria de pacientes maiores de 60 anos. A exemplo disto, observamos que 46% dos pacientes que deram entrada a internamento no hospital em 2017 tinham idades entre 60 e 99 anos. O que demonstra que o perfil de atendimento do hospital já é para idosos de forma geral.

Além disto, observamos a fila de pacientes idosos aguardando por esta natureza de exames (6816). De forma que será este o público-alvo (inicial) do projeto. Uma vez estruturado este núcleo de exames a Santa Casa pretende tornar-se referência para que não mais a fila de exames seja um problema para esta capital, dando vazão contínua aos pacientes com idades avançadas.

2.3 Local onde será desenvolvido o projeto

O projeto será desenvolvido no Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Curitiba, um edifício próprio do proponente que está locado na Pç. Rui Barbosa 694, nesta capital.

2.4 Centro de Referência mais próximo

Centro De Referência Especializado De Assistência Social Matriz, Endereço: R. Francisco Torres, 500 - Centro, Curitiba - PR, 80060-130





3. JUSTIFICATIVA

3.1 A importância deste projeto

Este projeto irá colocar em dia a demanda destes exames no SUS de Curitiba. Ele foi viabilizado após diferentes estudos técnico/financeiros e só pode ser efetivamente apresentado após o aceite da SMS. Tirar idosos de uma fila de espera e direcioná-los para os tratamentos mais adequados é urgente e precisará sempre ser uma prioridade. Hoje, estima-se que os pacientes (independente da idade) esperem de 3 a 6 meses para serem chamados a realização do procedimento (em casos de risco baixo). Os impactos serão imediatos nas vidas destes pacientes e seus familiares.

3.2 Resultados esperados (curto, médio e longo prazos)

A curto prazo, o projeto objetiva abaixar para padrões aceitáveis o volume de pacientes em fila, portanto esta será a meta inicial do projeto. Em sequência, manter sempre este centro de endoscopias operando prioritariamente com idosos do SUS, afim de que esta fila não se dilate da forma incontrolável como está e que estes pacientes passem a ter sempre um atendimento relativamente breve. Por fim, os equipamentos terão uma vida útil bastante longa (podendo chegar a 5 anos), espera-se, portanto que por muito tempo este hospital possa manter o atendimento deste público específico.

3.3 Benefícios para o público-alvo

O principal benefício esperado é poder diagnosticar de forma rápida estes pacientes para que a resposta médica possa também dar a celeridade que a enfermidade diagnosticada exija. Os impactos indiretos disto são inúmeros, destacamos questões clínicas, mas podemos somar questões psicológicas, familiares, financeiras e de qualidade de vida.



4. OBJETIVOS

4.1 Objetivo Geral

Redução da fila de pacientes idosos em espera na SMS para exames genericamente chamados de endoscopias e colonoscopias para dar celeridade e para que estes pacientes (idosos) tenham sempre um atendimento relativamente rápido, um diagnóstico mais precoce, uma melhor qualidade de vida e, por consequência, maior longevidade. Neste sentido o projeto tem grande caráter preventivo de riscos a saúde, aumento de bem estar e saúde da pessoa idosa.

OBS.: Filas de procedimentos em saúde são dinâmicas de forma que, mesmo havendo relativa previsibilidade, garantir que o tempo de espera será zerado condiz em entender a realidade desta natureza de procedimentos. As tramitações burocráticas que permeiam a comunicação entre os sistemas (regulação de agendamento) necessitam de prazos para realização de seus ritos de forma que sempre haverá algum prazo de espera entre a demanda médica e a realização dos procedimentos. Após a realização do mutirão inicial, o presente projeto objetiva que este prazo seja o mais curto possível e mantenha-se assim ao longo de toda a vida útil dos equipamentos.

Há ainda que condicionar a isto a viabilidade econômica para a realização dos procedimentos. Portanto ressaltamos que inflações e fatores externos podem inviabilizar a manutenção dos serviços, sendo estes riscos compartilhados entre a proponente e a SMS (SUS) que cabe manter o CMDPI – FAS cientes desde esta proposição. Acreditamos ser risco baixo (para o curto e médio prazos) e estamos seguros que o cronograma proposto será factível. Todavia, a longo prazo a imprevisibilidade aumenta e todos os atores envolvidos necessitam estar cientes de riscos de interrupção se a inflação sofrida superar as margens de segurança financeira do hospital, haja visto que a tabela de repasses do SUS para os hospitais já soma 15 anos de congelamento (média). De todas as formas, é objetivo da proponente que o serviço tenha grande perenidade e irá fazer todos os esforços necessários neste sentido, sempre.

4.2 Objetivos Específicos

- Estruturação de centro para realização de endoscopias/colonoscopias no qual o público-alvo será priorizado com capacidade para 840 exames/mês (podendo ser ampliado);
- Realização de mutirão de exames inicial afim de atender ao menos 6816 endoscopias/colonoscopias (fila de espera SUS Curitiba, em 18/04/2018) afim de colocar a fila de pacientes idosos em espera a padrões mínimos possíveis;
- Manter sempre como prioritário a este público o atendimento neste centro de exames, afim de que não mais se represem tantos pacientes idosos aguardando por endoscopia/colonoscopia no SUS desta capital.



5. PÚBLICO-ALVO

5.1 Público-alvo

Pacientes maiores de 60 anos em fila de espera para endoscopias no município de Curitiba.

5.2 Gênero

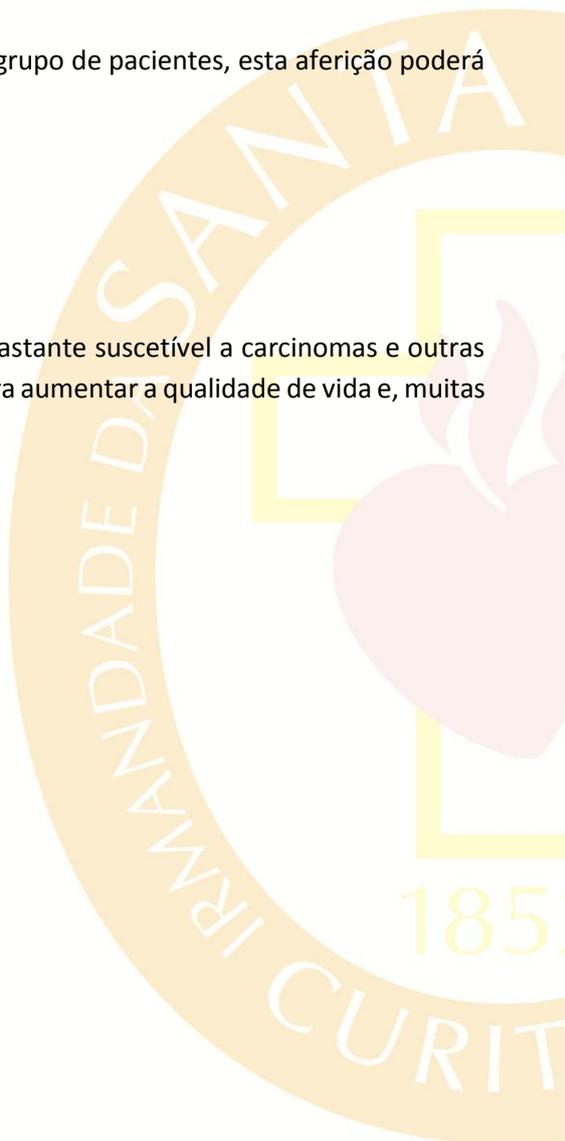
A SMS não nos apresentou separação por gênero deste grupo de pacientes, esta aferição poderá ser apresentada após a realização do projeto.

5.3 Faixa etária

Maiores de 60 anos.

5.4 Vulnerabilidade e risco do público-alvo

Como apresentado nos campos 2.1 e 2.2 este grupo é bastante suscetível a carcinomas e outras enfermidades das quais o diagnóstico precoce é fundamental para aumentar a qualidade de vida e, muitas vezes, para garantir uma longevidade aos pacientes.





6. METAS

O projeto visa a estruturação de completo centro de endoscopia/colonoscopia para atender aos pacientes idosos do SUS. Após este centro estruturado, será firmado aditivo contratual com a SMS⁶ e então o proponente poderá iniciar os atendimentos ao público-alvo. A contar do início destas operações, a Santa Casa pretende atender 6816 pacientes maiores de 60 anos em espera por exames de endoscopia/colonoscopia no prazo de até 8 meses.

OBS.: Importante frisar que filas de espera por exames são dinâmicas e seus números flutuam dia-a-dia, portanto, é oportuno cientificar este conselho que haverá variações deste grupo no curso da execução do projeto (para mais ou para menos). Outro fator importante é que o agendamento dos exames será feito no intuito de ocupar o máximo de capacidade possível da área, todavia o histórico deste hospital demonstra que há sempre quebra (ausência) de em média 10%. Sendo assim, o atingimento da meta depende do próprio paciente e, neste caso, nossos relatórios poderão comprovar se esta quebra estará ocorrendo ou não e medidas corretivas poderão ser tomadas afim de sempre atingir a meta ou estar o mais próximo possível da mesma.



⁶ Conforme Ofício SMS 241/2018



7. PLANO DE AÇÃO

7.1 Como os objetivos serão alcançados

Os objetivos serão atingidos seguindo uma sequência de atividades correlacionadas, melhor detalhadas no cronograma abaixo. Ressalta-se que este cronograma agrupa menores atividades em grupos maiores afim de ilustrar dar clareza e apresentar em linhas gerais como o projeto será executado. O mesmo se aplica aos responsáveis por cada atividade, resumimos em grandes grupos cientes que a pormenorização não é necessária para apresentação do projeto.

Também é pertinente observar que há atividades que irão dialogar com atores externos (Vigilância Sanitária, Corpo de Bombeiros da PM-PR, Secretaria Municipal de Saúde, fornecedores, etc.) e que os prazos ora apresentados são estimados e poderão sofrer ajustes justamente porque fogem ao poder do proponente a gestão destas agendas terceiras.

Quadro de atividades			
	Atividade	Responsável	Detalhamento
FASE DE ESTRUTURAÇÃO			
1	Repasso do recurso	F A S	Assinatura do Termo de fomento e depósito do recurso para a proponente.
2	Processo de compra	Proponente	Equipe de compras realizará processo completo de compra seguindo as diretrizes da lei 8666/93, da lei 13.019/2014 e outras portarias e normativas que orientam a correta aplicação dos recursos públicos.
3	Estruturação da área	Proponente	Equipes de engenharia, arquitetura e manutenção serão responsáveis por toda a preparação da área (hoje já usada para a mesma finalidade) todavia o aumento do número de equipamentos e a nova disposição de layout exigirá intensa participação destas áreas.
4	Entrega dos equipam.	Fornecedor	Entrega e instalação dos equipamentos.
5	Contratação dos exames	S M S	Tramitação de aditivo contratual para a ampliação quantitativa dos exames pactuados com o gestor SUS seguindo os ritos legais e em concordância com o Ofício 241/2018 em que a SMS acatou ao projeto e oficializou o interesse em sua realização.
6	Testes e finalizações	Proponente	Testes de equipamentos (eng. Clínica)
7	Vistoria e validação	Vig. Sanit.	Agendamento, vistoria e validação da Vig. Sanitária (MS) para emissão de alvará.
8	Vistoria e validação	CB PMPR	Agendamento, vistoria e validação das medidas de combate a incêndio e fuga em eventual sinistro ou pânico.
9	Contratação da equipe	Proponente	Contratação dos funcionários, definição dos processos, sistemas e treinamentos.
10	Atendimentos (mutirão)	Proponente	Início dos agendamentos e realização dos exames
11	Acompanhamento	F A S	Envio de relatórios de produção para acompanhamento e gestão da FAS



7.2 Cronograma do projeto

A última observação necessária a este plano de ação é que ele será iniciado apenas após o repasse do recurso. Portanto, não estamos contemplando aqui atividades anteriores a este marco.

Cronograma (em meses)													
Atividade	Resp.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Estruturação do Centro de Exames													
Repasse do recurso	F A S	■											
Processo de compra	Proponente	■	■	■									
Estruturação da área	Proponente			■	■								
Entrega dos equipam.	Fornecedor			■									
Contratação dos exames	S M S		■	■	■								
Testes e finalizações	Proponente				■								
Vistoria e validação	Vig. Sanit.			■	■								
Vistoria e validação	CB PMPR			■	■								
Contratação da Equipe	Proponente				■	■							
Realização dos exames													
Atendimentos (mutirão)	Proponente					■	■	■	■	■	■	■	■
Acompanhamento	F A S					■		■				■	■



8. INDICADORES

O acompanhamento da proponente será constante, em relatórios semanais afim de auferir a relação entre planejado e realizado nas etapas do projeto. Como apresentado o projeto será gerido em duas grandes fases e seus indicadores de acompanhamento necessitam ser distintos

Para toda a fase de Estruturação do Centro de Exames serão feitos relatórios mensais de acompanhamento dos quais consideramos importantes os seguintes marcos de acompanhamento: repasse do recurso, emissão da ordem de compra, assinatura de aditivo contratual com a SMS, alvará da Vigilância Sanitária, certificação do Corpo de Bombeiros, entrega dos equipamentos. Visto que estas atividades serão concomitantes, a proponente deverá entrar relatório no quinto mês após o recebimento dos recursos e, no caso de não conclusão destas etapas até este marco, relatórios mensais até que se finaliza isto.

Na fase seguinte, Realização dos Atendimentos, usaremos os seguintes indicadores de produção: quantidade de pacientes agendados (com idades e gênero), quantidade de exames realizados e qualificação dos exames (tipo específico de exame).

Por fim, em nosso relatório de gestão anual serão descritos e detalhados os resultados globais do projeto apresentando a sociedade a concordância e relevância deste projeto para com os idosos, bem como para com nossa missão e visão institucional. Este relatório é publicado anualmente em nosso site.

Descrição	Tendência	Responsável	Freq.	Tipo de registro	Objetivo
Relatório de Produção	840 /mês	Administração	Mensal	Relatório	Analisar atingimento de metas quantitativas
Relatório de Agendamentos	840 /mês	Administração	Mensal	Relatório	Analisar volume de ausências (quebras) e planejar overbookings
Relatório de Qualificação	840/mês	Administração	Mensal	Relatório	Analisar as especialidades mais demandadas afim do melhor planejamento futuro da área
Mensuração da fila de idosos em espera	N/a	S M S	Bimestral	Ofício	Analisar os impactos do projeto e acompanhar o comportamento do público em fila.



9. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

A avaliação do andamento das atividades também será dividida nas principais fases do projeto.

Na primeira fase (Estruturação) o primeiro estágio será a reunião de início do projeto, onde todos os responsáveis internos serão cientificados do início das atividades. Em sequência, um cronograma minucioso das atividades (quebradas em pequenos grupos) será construído e a partir deste cronograma estabelecido o monitoramento será feito pelo gestor do projeto, diretoria geral da ISCMC e diretoria do Hospital da Santa Casa.

Com esta ferramenta em mãos, reuniões mensais de acompanhamento aferição (por percentual) a conclusão das atividades e, em caso de atrasos, serão tomadas decisões e medidas corretivas para que o prazo final seja atingido.

Teremos também visitas ao sitio, afim de acompanhamento in loco das atividades. O setor de Arquitetura e Engenharia serão responsáveis por este controle.

Nesta fase, como já evidenciamos, teremos atores externos que também influenciarão a execução deste projeto. Frente a estes nem sempre o cronograma poderá ser imposto de tal forma que faremos as cobranças necessárias por formalizações oficiais (se estas forem necessárias), a fim de garantir o sucesso da empreitada.

Na fase seguinte (Atendimentos) também iniciaremos as atividades por uma reunião de início, a qual irá apresentar as metas, indicadores, formas de avaliação às equipes assistenciais e administrativas. Serão desenhados fluxos e relatórios bem como calendário de apresentação destes reports. Em sequência, teremos reuniões semanais até que as rotinas estejam bem estabelecidas e automatizadas. Passada esta fase de setup, o acompanhamento será mensal (faturamento e agendamentos) além da produção e análise dos relatórios de indicadores que apresentarão a Diretoria Hospitalar o acompanhamento das metas estabelecidas, em rotina similar à que já ocorre em outras áreas de exame (imagem e laboratoriais). Além do controle desta produção internamente, estes relatórios serão compartilhados com a SMS e poderão ser apresentados a FAS (trimestralmente ou a critério da Fundação).

Curitiba, 17 de julho de 2018

Dom João Bosco Óliver de Faria

Arcebispo Emérito de Diamantina-MG

Provedor/presidente da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Curitiba





PLANO DE APLICAÇÃO (lote 2) – PROJETO FILA ZERO

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Curitiba

CNPJ: 76.613.835/0001-89

Item	Especificação	Valor Total
01	Material Permanente	R\$ 2.638.704,85
	Conforme planilha de material permanente anexa	
TOTAL DE DESPESAS		R\$ 2.638.704,85

Curitiba, 05 de setembro de 2018

Dom João Bosco Óliver de Faria
Arcebispo Emérito de Diamantina-MG
Provedor/presidente da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Curitiba





ETAPAS E FASES DE EXECUÇÃO – PROJETO FILA ZERO

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Curitiba – CNPJ: 76.613.835/0001-89

ETAPAS E FASES DE EXECUÇÃO	PREVISAO	
	INÍCIO	TÉRMINO
FASE DE ESTRUTURAÇÃO		
1	Mês 1	Mês 12
Desenvolver o plano de trabalho de acordo com metodologia específica e executar o plano de aplicação realizando despesas de Material Permanente.		

Curitiba, 05 de setembro de 2018

Dom João Bosco Óliver de Faria
Arcebispo Emérito de Diamantina-MG
Provedor/presidente da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Curitiba





CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO – PROJETO FILA ZERO

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Curitiba – CNPJ: 76.613.835/0001-89

Cronograma físico/financeiro de desembolso

PARCELA	VALOR A SER RECEBIDO	DESPESA
À medida que as doações forem recebidas.	À medida que as doações forem recebidas	Aquisição de materiais permanentes, conforme plano de aplicação.

Curitiba, 05 de setembro de 2018

Dom João Bosco Óliver de Faria
Arcebispo Emérito de Diamantina-MG
Provedor/presidente da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Curitiba



Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Curitiba
Av. Marechal Floriano Peixoto, 2.509 – Reboças
Prédio André de Barros. CEP 80.220-000 | Curitiba/PR
Telefone: (41) 3271-5793
www.santacasacuritiba.com.br



PLANILHA ORÇAMENTÁRIA DE MATERIAL PERMANENTE – PROJETO FILA ZERO

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Curitiba – CNPJ: 76.613.835/0001-89

Item	Qde.	Valor Unit.	Valor Total
Torre de endoscopia (monitor + carrinho + fonte de luz + processadora + gravador+insuflador+irrigador)	5	R\$ 209.930,00	R\$ 1.049.650,00
Processadora ultrassônica	1	R\$ 378.560,00	R\$ 378.560,00
Sonda de Gastrosopia ultrassônica	1	R\$ 302.906,90	R\$ 302.906,90
Sonda de Gastrosopia	5	R\$ 56.300,00	R\$ 281.500,00
Sonda de Broncosopia	1	R\$ 74.900,00	R\$ 74.900,00
Sonda de Colonoscopia	3	R\$ 69.000,00	R\$ 207.000,00
Bisturi eletrônico para endoscopias	1	R\$ 214.757,95	R\$ 214.757,95
Sonda de Duodenoscopia	1	R\$ 86.900,00	R\$ 86.900,00
Carro maca	6	R\$ 3.250,00	R\$ 19.500,00
Poltronas para recuperação	2	R\$ 1.000,00	R\$ 2.000,00
Longarina 5 acentos	3	R\$ 500,00	R\$ 1.500,00
Cadeiras de escritório	4	R\$ 120,00	R\$ 480,00
Mesa recepção	2	R\$ 360,00	R\$ 720,00
Cadeira de Rodas	2	R\$ 1.100,00	R\$ 2.200,00
Armário para guarda de equipamentos	2	R\$ 700,00	R\$ 1.400,00
Armário para guarda-volumes	1	R\$ 700,00	R\$ 700,00
Lixeira simples com pedal	8	R\$ 110,00	R\$ 880,00
Mesa de apoio em inox com rodas	4	R\$ 600,00	R\$ 2.400,00
Televisor para sala de espera	1	R\$ 1.600,00	R\$ 1.600,00
Computador	2	R\$ 3.500,00	R\$ 7.000,00
Impressora (color)	1	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00
Mesa Impressora	1	R\$ 150,00	R\$ 150,00
TOTAL GERAL			R\$ 2.638.704,85

Curitiba, 05 de setembro de 2018

Dom João Bosco Óliver de Faria
Arcebispo Emérito de Diamantina-MG

Provedor/presidente da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Curitiba



Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Curitiba
Av. Marechal Floriano Peixoto, 2.509 – Reboças
Prédio André de Barros. CEP 80.220-000 | Curitiba/PR
Telefone: (41) 3271-5793
www.santacasacuritiba.com.br