

## PLANO DE TRABALHO

### INSTITUIÇÃO PROPONENTE

<b>Número do PT:</b>				
<b>Órgão/Entidade:</b> GRUPO DE APOIO AO ADOLESCENTE E A CRIANÇA COM CÂNCER - GRAACC				
<b>CNPJ:</b> 67.185.694/0001-50				
<b>Endereço:</b> Rua Pedro de Toledo, 572 - Vila Clementino				
<b>Município:</b> São Paulo CEP: 04039-001				
<b>Telefone:</b> 11 5080-8472				
<b>Email:</b> nilvamendonca@graacc.org.br				
CPF	Nome Responsável	Função	Cargo	Email
761.086.608-30	Sergio Antônio Garcia Amoroso	Presidente	Presidente	nilvamendonca@graacc.org.br

### GESTOR DO CONVÊNIO

CPF	RG	Nome do Gestor	Cargo	Email
163.010.928-21	20.050.350-9	André Luiz Negrão Albanez	CEO	nilvamendonca@graacc.org.br

### RECEBIMENTO DO RECURSO

<b>Banco:</b> 001 <b>Agência:</b> 5853-X <b>Número:</b> 2284-5
<b>Praça de Pagamento:</b> Vergueiro
<b>Gestor do Convênio:</b> André Luiz Negrão Albanez
Declaramos que esta Conta Corrente será exclusiva para o recebimento do recurso.

### CONTEXTO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE

<b>Missão da Instituição:</b> Garantir a crianças e adolescentes com câncer, dentro do mais avançado padrão científico, o direito de alcançar todas as chances de cura com qualidade de vida.
---



**Histórico da Instituição:** O GRAACC é uma instituição sem fins lucrativos fundada em 1991 para oferecer tratamento médico digno, humanizado e adequado para crianças e adolescentes com câncer, garantindo todas as chances de cura. Desde 1998 tem um hospital que é referência em oncologia pediátrica, especialmente nos casos mais complexos como Tumores do Sistema Nervoso Central, ósseos e oculares. Conta com equipes médica e multidisciplinar, trabalhando no limite do conhecimento; centro de radioterapia; quimioterapia; centros cirúrgicos, sendo um deles especializado em neurocirurgia; transplante de medula óssea; unidade completa para realização de exames; diagnósticos de imagens e UTI, entre outros serviços. Para apoiar as atividades desenvolvidas, a instituição tem o importante pilar do voluntariado. Um grupo, certificado pela ISO 9001, com mais de 500 pessoas fundamentais na humanização do atendimento hospitalar, atuando diretamente com pacientes e acompanhantes em diversas áreas assistenciais e prestando apoio na captação de recursos. O GRAACC também oferece, em parceria com o Instituto Ronald McDonald, acomodação em casa de apoio, o que permite a continuidade e maior adesão ao tratamento para os pacientes de cidades longe de São Paulo. Atualmente, o Hospital do GRAACC atende anualmente mais de 4 mil crianças e adolescentes com câncer com diagnóstico, tratamento e suporte multiprofissional. Em parceria técnico - científica com a UNIFESP promove assistência médica, ensino e pesquisa. Também é certificado pela Joint Commission International (JCI).

#### QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

**Objeto:** CUSTEIO - de aquisição de medicamentos para o Hospital GRAACC – NC - MICAFUNGINA 100MG FRASCO AMPOLA.

**Objetivo:** Utilização de recursos financeiros advindo de Emenda Parlamentar Estadual para custeio de aquisição de medicamento NC - MICAFUNGINA 100MG FRASCO AMPOLA. Para tratamento de suporte ao Câncer.

**Justificativa:** Micafungina é um medicamento pertencente ao grupo farmacêutico Antimicóticos para uso sistêmico. A Micafungina inibe de forma não competitiva a síntese do 1,3- $\beta$ -D glucano que é um componente essencial da parede dos fungos. O 1,3- $\beta$ -D-glucano não se encontra presente em células de mamíferos. A micafungina demonstra atividade fungicida contra a maioria das espécies de *Candida* e proeminentemente inibe ativamente o crescimento da hifa das espécies *Aspergillus*. Micafungina é indicada no tratamento de candidíase invasiva, candidíase esofágica, profilaxia de infecção por *Candida sp* em pacientes submetidos a transplante de células tronco hematopoiéticas ou pacientes nos quais a neutropenia é esperada.

**Local:** Hospital de GRAACC - CNES: 20.89.696 - Rua Pedro de Toledo, 572 - Vila Clementino - São Paulo - CEP: 04039-001

**Observações:**

#### METAS A SEREM ATINGIDAS

**Metas Quantitativas:** Atender 40 pacientes para profilaxia ou tratamento de *Candida sp* pelo período de 6 meses com o medicamento Micafungina.

**Ações para Alcance:** Aquisição de frascos ampola do medicamento Micafungina para atendimento de 40 pacientes pelo período de 6 meses.

**Situação Atual:** Quantidade insuficiente do medicamento em estoque.

**Situação Pretendida:** Completar o estoque do medicamento Micafungina para o tratamento de 40 pacientes pelo período de 6 meses.



<b>Metas Quantitativas:</b> Atender 40 pacientes para profilaxia ou tratamento de Candida sp pelo período de 6 meses com o medicamento Micafungina.
<b>Indicador de Resultado:</b> Número de pacientes atendidos com o medicamento Micafungina no período de 6 meses / número pretendido de atendimento de pacientes neste período, vezes 100 - medido por relatório de consumo do Sistema de Gestão Hospitalar integrado TASY - ERP (Enterprise Resource Planning).

<b>Metas Qualitativas:</b> Diminuir a Taxa de erro no processo de administração e manipulação do medicamento Micafungina, reduzindo para 7% a taxa de perda do mesmo.
<b>Ações para Alcance:</b> Buscar diminuir a perda do medicamento, agendando pacientes para o mesmo dia e deste modo aproveitar ao máximo o medicamento do frasco ampola e também manter o nível de atendimento dos serviços prestados conforme os padrões e protocolos preconizados na Instituição.
<b>Situação Atual:</b> A média atual de perda de medicação é aproximadamente 10% por perda de estabilidade de medicamento residual.
<b>Situação Pretendida:</b> Reduzir para 7% a taxa de perda do medicamento Micafungina.
<b>Indicador de Resultado:</b> Frascos perdidos (perda por estabilidade físico-química e/ou microbiológica, vencimento ou contaminação) Micafungina por quebra no período / frascos comprados no período X 100.

#### ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

Ordem	Etapa	Duração	Descrição
1	Solicitação de Compras	30 dias	Envio da solicitação pelo setor beneficiário ao setor de compras/suprimentos.
2	Cotação do medicamento	30 dias	Envio das solicitações de cotações aos fornecedores e aguardo o retorno de no mínimo três ofertas.
3	Compra do medicamento	30 dias	Após o recebimento das ofertas, o setor de suprimentos elegerá o vencedor e e enviará o pedido ao fornecedor.
4	Recebimento do medicamento	30 dias	Conferência do pedido com a nota fiscal, lançamento em sistema e disponibilização para manipulação e uso.

#### PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

Ordem	Natureza	Tipo Objeto	Aplicação	Proponente	%	Concedente	%
1	Custeio	Medicamento	Medicamento	35,45	0,035%	100.000,00	99,97%

#### 1. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Nº Parcela	Valor	%	Proponente	%	Concedente	%	Total de Desembolso
1	100.000,00	100%	0,00	0%	100.000,00	100%	100.000,00



**2. PREVISÃO DE EXECUÇÃO****Início:** A partir da data de assinatura do ajuste**Término:** 30/06/2023**3. RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DESTE PLANO**

CPF	Nome da Pessoa	Função	Cargo	Email
342.693.858-80	Flavia Borelli Gomes do Nascimento	Gerente	Gerente de Suplementos	flavianascimento@graacc.org.br

**DECLARAÇÃO**

*Na qualidade de representante legal do proponente, DECLARO, para fins de prova junto à Secretária de Estado da Saúde, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistente qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o tesouro ou qualquer órgão ou Entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos deste Poder, na forma de Plano de Trabalho.*

**ASSINATURAS DIGITAIS**

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

São Paulo, 29 de Novembro de 2022

SERGIO ANTONIO GARCIA AMOROSO

Presidente

GRUPO DE APOIO AO ADOLESCENTE E A CRIANÇA COM CANCER GRAACC

VÂNIA SOARES DE AZEVEDO TARDELLI

Diretor Técnico de Saúde III

GABINETE-ASSISTENCIATÉCNICA-DRS1/GAB/ASSIST

Assinado pelo substituto GLALCO CYRIACO

WILSON ROBERTO DE LIMA

Coordenador

CGOF / COORDENADORIA DE GESTÃO ORÇAMENTARIA E FINANCEIRA / GABINETE DO COORDENADOR

JEANCARLO GORINCHTEYN

Secretário de Saúde

Gabinete do Secretário

Assinado pelo substituto EDUARDO RIBEIRO ADRIANO



Assinado com senha por: WILSON ROBERTO DE LIMA - 20/11/2022 às 10:18:06  
 Assinado com senha por: EDUARDO RIBEIRO ADRIANO - 29/11/2022 às 17:26:19  
 Assinado com senha por: GLALCO CYRIACO - 18/11/2022 às 18:09:49  
 Assinado com senha por: SERGIO ANTONIO GARCIA AMOROSO - 18/11/2022 às 14:27:32  
 Documento N°: 1621825A1847884 - consulta é autenticada em:  
<https://demandas.spempapel.sp.gov.br/demandas/documento/1621825A1847884>



SESPTA2022011231DM