



## **IRMANDADE DO HOSPITAL FRANCISCO ROSAS**

**A Santa Casa de Misericórdia de Pinhal – Fundada em 08/12/1892**

CNPJ: 54.228.648/0001-49 – Inscrição Estadual: Isenta

Rua Teixeira Rios, 210, Centro, Espírito Santo do Pinhal, SP, CEP 13990-000

Fone / Fax: (19) 3651-1131 – e-mail: [administracao@hfrosas.com.br](mailto:administracao@hfrosas.com.br)

## **IRMANDADE DO HOSPITAL FRANCISCO ROSAS**

### **PLANO DE TRABALHO**

## **CIRURGIAS ELETIVAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE EM UROLOGIA.**

**ESPÍRITO SANTO DO PINHAL – SP**  
**Outubro de 2019**



## **IRMANDADE DO HOSPITAL FRANCISCO ROSAS**

**A Santa Casa de Misericórdia de Pinhal – Fundada em 08/12/1892**

CNPJ: 54.228.648/0001-49 – Inscrição Estadual: Isenta

Rua Teixeira Rios, 210, Centro, Espírito Santo do Pinhal, SP, CEP 13990-000

Fone / Fax: (19) 3651-1131 – e-mail: [administracao@hfrosas.com.br](mailto:administracao@hfrosas.com.br)

### **DADOS CADASTRAIS**

#### **1.1. DA ORGANIZAÇÃO**

**1.1.1. Nome da entidade: IRMANDADE DO HOSPITAL FRANCISCO ROSAS**

**1.1.2. CNPJ: 54.228.648/0001-49**

**1.1.3. Rua: Rua Teixeira Rios, nº 210**

**1.1.4. Bairro: Centro**

**1.1.5. CEP: 13990-000**

**1.1.6. Cidade: Espírito Santo do Pinhal**

**1.1.7. Estado: SP**

**1.1.8. Telefone: (19) 3651 1131**

**1.1.9. E-mail: [contabilidade@hfrosas.com.br](mailto:contabilidade@hfrosas.com.br)**

#### **1.2. DO RESPONSÁVEL PELA ORGANIZAÇÃO**

**1.2.1. Nome completo: JAQUES PONTES CASALECCHI**

**1.2.2. CPF: 047.432.338-28**

**1.2.3. RG: 15.690.769/SP**

**1.2.4. Rua: Rua Ernesto Monfardine, nº 280**

**1.2.5. Bairro: Jd. das Rosas**

**1.2.6. CEP: 13990-000**

**1.2.7. Cidade: Espírito Santo do Pinhal**



## IRMANDADE DO HOSPITAL FRANCISCO ROSAS

A Santa Casa de Misericórdia de Pinhal – Fundada em 08/12/1892

CNPJ: 54.228.648/0001-49 – Inscrição Estadual: Isenta

Rua Teixeira Rios, 210, Centro, Espírito Santo do Pinhal, SP, CEP 13990-000

Fone / Fax: (19) 3651-1131 – e-mail: [administracao@hfrosas.com.br](mailto:administracao@hfrosas.com.br)

1.2.8. Estado: : SP

1.2.9. Telefone: (19) 3651 3574

1.2.10. E-mail: [jcasalecchi@gmail.com](mailto:jcasalecchi@gmail.com)

1.2.11. Cargo: Provedor

1.2.12. Eleito em: 29/03/2019

1.2.13. Vencimento do Mandato: 31/03/2021

### 1.3. CONSELHO FISCAL

Nome Completo: JOÃO BATISTA ROZON

Endereço: Rua Osvaldo Cruz , 25, Jd. Paulista, E.S.Pinhal – SP

Tel.: (19) 3651-3028      CPF: 718.623.1558-68      RG: 8.879.822 SSP/SP

Nome Completo: ELIAS REIS ELIAS

Endereço: Praça João Pessoa , 202, Centro, E.S.Pinhal - SP

Tel.: (19) 3651-2522      CPF: 192.242.498-68      RG: 3.961.608/SSP/SP

Nome Completo: JOSÉ GERALDO FERNANDES TITO

Endereço: Rua Anunciata S. Amato , 45, Pq. do Lago , E.S.PINHAL - SP

Tel.: (19) 3651-3816      CPF: 014.746.858-20      RG: 3.050.998/SSP/SP

**1.4. CADASTRO NACIONAL DE PESSOA JURÍDICA**

1.4.1. Nº do CNPJ: 54.228.648/0001/49

1.4.2. Data de abertura informada no CNPJ: 17/09/1973

1.4.3. Atividade econômica principal: Atividades de Atendimento Hospitalar

1.4.4. Atividades econômicas secundárias:

**2. EXECUÇÃO**

2.1. Imóvel onde funciona o Serviço é:

Próprio                       Cedido                       Público                       Particular

Alugado

2.2. A organização da sociedade civil fica aberta quantas horas por semana:

Até 20 horas                       De 21 a 39 horas                       40 horas

Mais de 40 horas                       Ininterrupto (24h/dia, 7 dias/semana)

2.3. Quais dias da semana a unidade executora funciona?

Segunda-feira                       Terça-feira                       Quarta-feira

Quinta-feira                       Sexta-feira                       Sábado

Domingo

### **3. IDENTIFICAÇÃO DO SERVIÇO A SER EXECUTADO**

#### **3.1. RESPONSÁVEIS:**

##### **3.1.1. COORDENADOR TÉCNICO**

**3.1.1.1. Nome Completo: Matias Augusto de Carvalho**

**3.1.1.2. CPF: 073.412.736-74**

**3.1.1.3. RG: MG 13.286.613/SSP/MG**

**3.1.1.4. Número do Registro Profissional: CRM 142371**

**3.1.1.5. Telefone para contato:**

**3.1.1.6. CEL: (12) 98158-4471**

**3.1.1.7. Email: [tobiasmed37@hotmail.com](mailto:tobiasmed37@hotmail.com)**

##### **3.1.2. RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO**

**3.1.2.1. Nome Completo: Cristiane Figueiredo Pettarelli**

**3.1.2.2. CPF: 353.864.228-12**

**3.1.2.3. RG: 44667995-1**

**3.1.2.4. Número do Registro Profissional: COREN 295083**

**3.1.2.5. Telefone para contato: (19) 3651-5041**

**3.1.2.6. CEL: (19) 99229-5105**

**3.1.2.7. Email: [enfermagem@hfrosas.com.br](mailto:enfermagem@hfrosas.com.br)**

### 3.1.3. RESPONSÁVEL PELA PRESTAÇÃO DE CONTAS

3.1.3.1. Nome Completo: **Geraldo Magelo Barbosa**

3.1.3.2. CPF: **068.480.638-00**

3.1.3.3. RG: **15.214.420**

3.1.3.4. Número do Registro Profissional: **CT.CRC 1SP 166213/O-5**

3.1.3.5. Telefone para contato: **(19) 3651-1131**

3.1.3.6. CEL:

3.1.3.7. Email: **contabilidade@hfrosas.com.br**

### 3.2. RECURSOS HUMANOS DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

Quantidade	Escolaridade	Função	Vínculo	CH/Semanais
22	4	agente comunitario de saude	1	40
25	4	assistente administrativo	1	40
1	5	assistente social	1	20
1	5	assistente social	1	30
7	4	tecnico em radiologia	1	24
9	4	atendente de farmacia	1	36
1	4	aux depeessoal	1	40
5	4	aux tecnico em hemoterapia	1	36
13	4	auxiliar de enfermagem	1	40
57	4	auxiliar de enfermagem	1	36
3	4	auxiliar de faturamento	1	40
16	3	auxiliar de serv cozinha	1	36
4	4	conferente roupas	1	40
1	4	control rouparia	1	40
6	5	coordenadores administrativos	1	40
1	5	coordenadoras E.S.F.	1	20
1	5	nutricionista	1	36
1	4	enc SAME	1	40

14	5	enfermeira	1	40
29	5	enfermeira	1	36
4	4	serv manutenção	1	40
5	5	farmaceutica	1	36
1	6	medico cardiologista		
22	3	faxineira	1	36
1	5	T.I. – Tecnologia da Informação	1	40
1	4	gerente administraivo	1	40
13	3	lavadeiras	1	36
1	4	maqueiro	1	36
1	6	med psiquiatra	1	4
1	4	Téc. Mobilidade ortopédica	1	40
1	6	med urologista	1	4
1	5	medico clinico	1	4
6	5	medico clinico	1	12
15	5	medico clinico	2	12
1	6	medico estr saude familia	1	40
3	6	medico estr saude familia	4	40
2	6	medico pediatra	1	10
2	4	técnico segurança	1	40
62	4	técnico de enfermagem	1	36
25	4	recepcionista	1	36

**LEGENDA:** Utilize os seguintes códigos

**Escolaridade:** 1-Sem escolaridade 2-Ensino Fundamental Incompleto 3-Ensino Fundamental Completo 4-Ensino médio completo 5-Ensino superior completo 6-Especialização 7-Mestrado 8-Doutorado

**Vínculo:** 1-CLT 2-RPA 3-Voluntário 4-MEI

### 3.3. DO PROJETO

#### 3.3.1. OBJETIVO GERAL:

A Urologia é uma especialidade ampla, cuja atribuição abrange crianças, jovens, adultos, idosos, homens e mulheres. Os agravos à saúde vinculados ao trato urinário masculino e feminino, além de doenças genitais masculinas que apresentam grande

prevalência na saúde pública encontram na especialidade urológica a base e estrutura para diagnosticar e tratar essas enfermidades. Os cálculos renais, as dificuldades para urinar do idoso e infecção urinária são algumas dessas entidades entre tantas outras.

### **3.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

Após amplo debate entre os Municípios da Regional, coordenado pela DRS-XIV, o Hospital Francisco Rosas, propôs um Plano de prestação de serviços, na área Urológica, com duração inicial de seis meses, que poderá ser prorrogado por outros períodos e, caso necessário, nas reuniões da CIR, a cada trimestre, revisado para aperfeiçoamento e possível adequação .

Cada Município transferirá parte de seu teto MAC, proporcionalmente ao número de habitantes, conforme acordado previamente com a DRS-XIV, ao Município de Espírito Santo do Pinhal-SP, que celebrará Convênio específico com o HFR para execução das cirurgias urológicas pertencentes ao Rol de procedimentos eletivos já elaborado.

O Hospital Francisco Rosas ficará responsável em realizar relatório mensal sobre todas as cirurgias realizadas e os respectivos gastos de cada município, calculados sobre planilha de custos já apresentada e aprovada pelos 17 (dezessete) Municípios participantes, que será encaminhado à estes municípios e à DRS, para controle acompanhamento;

Eventuais intercorrências e/ou complicações nas cirurgias, serão comunicadas e inseridas como custo a cada município .

Pacientes que apresentarem ASAIII ou necessidade de UTI não poderão ser encaminhados a cirurgias eletivas, pois ainda não temos a UTI em funcionamento .

Será aberta uma conta contábil específica para gerenciamento dos recursos de cada município. Estes recursos serão destinados exclusivamente a realização dos procedimentos urológicos solicitados pelas secretarias dos municípios.

### **3.3.3. JUSTIFICATIVA:**

Trata-se do Protocolo de Regulação para Cirurgia de Urologia, visando garantir a assistência integral à saúde dos pacientes, além de qualificar a triagem da demanda regulada melhorando assim o serviço ofertado ao usuário.



### 3.3.4. PÚBLICO ALVO / BENEFICIÁRIOS E ÁREA DE ABRANGÊNCIA .

CIR Mantiqueira, Baixa Mogiana, Rio Pardo

Transferências entre gestores na região de abrangência DRSXIV, CIB.

<b>MUNICÍPIO</b>	<b>Valores Transf. TETO MAC</b>	<b>Valores Lito-tripsia São José R. Pardo</b>	<b>Valor do acesso transf + recurso São José</b>
Aguai	18.539,10	7.067,25	25.606,35
Águas da Prata	5.561,73	1.490,74	7.052,47
Caconde	11.123,46	3.722,92	14.846,38
Casa Branca	14.831,28	5.540,94	20.372,22
Divinolândia	5.561,73	2.382,55	7.944,28
E.S.Pinhal	5.561,73	8.306,79	13.868,52
Estiva Gerbi	5.561,73	2.117,39	7.679,12
Itobi	5.561,73	1.536,34	7.098,07
Mococa	37.078,20	13.502,95	50.581,15
Mogi-Guaçu	79.718,13	29.624,72	109.342,85
Mogi-Mirim	48.201,66	17.785,68	65.987,34
Santo Antonio do Jardim	5.561,73	1.189,80	6.751,53
São João da Boa Vista	44.493,84	16.444,72	60.938,56
São Sebastião da Grama	7.415,64	2.512,87	9.928,51
Tambaú	11.123,46	4.404,21	15.527,67
Tapiratiba	7.415,64	2.571,64	9.987,28
Vargem Grande do Sul	5.561,73	7.718,27	13.280,00

**Obs:** 1- Valores referente a Litotripsia de São José do Rio Pardo no valor total de R\$ 127.919,78 foram transferidos para o Município de Espírito Santo do Pinhal e distribuídos entre os municípios participantes per capita.

2- Não participaram do Protocolo da Cirurgias Urológicas os municípios de: Itapira, Santa Cruz das Palmeiras e São José do Rio Pardo.

### 3.3.5. METODOLOGIA:

Será realizada pela Secretaria Municipal de Saúde através da Central de Agendamentos e Regulação :

[cagendamento.saude@pinhal.sp.gov.br](mailto:cagendamento.saude@pinhal.sp.gov.br) ou [regulacao.saude@pinhal.sp.gov.br](mailto:regulacao.saude@pinhal.sp.gov.br)

Telefone: (19) 3651 6447

#### Fluxo :

1. Paciente só pode ser encaminhado para a Cirurgia de Urologia após consulta com Urologista ( Município / AME / outro serviço);
2. Município deve encaminhar os documentos de acordo com protocolo;
  - guia de referência (anexo 1)
  - exames (anexo 2)
3. Município envia via malote documentação para a regulação de E.S.Pinhal. Este encaminhamento se dá via DRS XIV, o motorista entrega no protocolo da DRS o envelope e este coloca na caixa do Município de E.S.Pinhal.

\* Envelope deve conter: Regulação de Espírito Santo do Pinhal -Cirurgia Urológica

A/C Laura / Célia / Caique

Remetente: regulação do município xxx

Nome e telefone responsável

4. Regulação da Secretaria Municipal de Saúde de E.S.Pinhal confere documentação do paciente (check list) e encaminha para agendamento no Hospital F. Rosas .
5. Hospital F.Rosas agenda consulta com o cirurgião e anestesista (no mesmo dia) e encaminha a filipeta, via e-mail, para o município de origem do paciente contendo o dia e horário, documentos necessários com cópia para a regulação do município de Espírito Santo do Pinhal.
6. Município de origem imprime e avisa paciente da data da consulta e orienta sobre documentos e exames necessários
7. Município de origem providência transporte para o paciente
8. Após consulta, paciente retorna com data da cirurgia agendada (documentos e exames ficam no Hospital F. Rosas) e orientações para internação. o hospital avisa, via e-mail, o município de origem a data da cirurgia e orientações repassadas ao paciente, com cópia para a regulação do Município de E.S.Pinhal.
9. Hospital F. Rosas fica responsável pela compra de material - OPME necessário para cada cirurgia.
10. Após alta hospitalar ou mediante a necessidade de transferência do paciente, por intercorrência cirúrgica, o hospital entra em contato com o município de origem do paciente para remoção. Lembrando que no dia da alta hospitalar o paciente deverá sair com a data do agendamento para o retorno cirúrgico, com cópia, via e-mail, para o Município de origem e Regulação do Município de E.S.Pinhal .

### **3.3.6. CAPACIDADE TÉCNICA E GERENCIAL / QUALIFICAÇÃO EQUIPE TÉCNICA/ INFRAESTRUTURA FÍSICA EXISTENTE:**

Contamos com uma equipe multidisciplinar e especializada de profissionais tais como: médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, assistente social, nutricionista, fisioterapeuta, farmacêutica, técnica de segurança, recepcionistas e setores de apoio que ajudam a garantir a eficácia do atendimento final ao paciente. Os profissionais elencados são registrados nos seus respectivos conselhos, e o Hospital tem conveniado um atendimento de 219 internações mensais (AIHs), respeitados os parâmetros definidos pela CONTRATANTE, a infraestrutura hospitalar é capaz de atender 33 leitos em clínica médica, 06 de clínica cirúrgica, 04 de clínica obstétrica, 02 de pediatria, totalizando 45 leitos com capacidade de atender média complexidade. Em nossa estrutura física, disponibilizamos dos setores de recepção e portaria, dois elevadores sociais e um de serviço, rampas de acesso, maternidade e pediatria, enfermaria para os cuidados de clínica médica e cirúrgica, centro cirúrgico, central de materiais, agência transfusional, farmácia e Serviço Arquivo Médico-SAME.

### **3.3.7. RESULTADOS/PRODUTOS ESPERADOS / IMPACTOS PREVISTOS:**

- Redução da fila de espera para cirurgias urológicas;
- Reduzir a quantidade de casos judicializados de cirurgias urológicas;

### **3.3.8. INDICADORES DE AVALIAÇÃO:**

**Monitoramento** : O Monitoramento da regulação da cirurgia de urologia será realizada pela Secretaria de Saúde de Espírito Santo do Pinhal, Hospital Francisco Rosas, com os técnicos dos municípios indicados na CIR, através de indicadores a serem inseridos no Plano Operativo Anual do Convênio do SUS .

**Acompanhamento Pós Tratamento** : O Pós-Operatório deverá ser realizado ambulatorialmente pelo médico que realizou a cirurgia de Urologia do serviço no qual a cirurgia foi realizada, com a frequência e número de consultas que o médico da Urologia achar necessário.

### 3.3.9. METAS:

Ofertar os procedimentos de cirurgia eletiva urológicas para CIR Mantiqueira, Baixa Mogiana e Rio Pardo.

Capacidade mensal de cirurgias: 25 mês aproximadamente .

Equipe Médica:

03 Urologistas

Dr Alcio Jacinto Conttri

Dr Leandro Mauricio Pires

Dr Orestes Zucherato Neto

02 Anestesistas

Dr Arlindo Fernandes Junior

Dr Matias Augusto de Carvalho

Tempo de internação previsto: Dependerá da complexidade do procedimento cirúrgico, variando entre 1 a 3 dias, cirurgias de baixa complexidade previsão de 12horas para alta.

Cada município ficará responsável pelo pagamento da OPME fornecido pelo Hospital Francisco Rosas, de acordo com a tabela abaixo e conforme necessidade da cirurgia .

Fornecimento da OPME pelo Hospital Francisco Rosas, sendo cada município responsável pelo pagamento;

Material do Laser: 01-Taxa de Laser e Flexível

01-Bainha de Acesso Ureteral

01-Fio Guia Hidrofilico

01-Cateter tipo Dormia

01-Cateter Duplo J com fio guia hidrofílico

Material de Sling: 01- tela de sling

Material de RTU: 01- eletrodo monopolar

01-Evacuador de Elick

Obs: Troca de serviços e casos graves devem ser negociados diretamente com o Hospital Francisco Rosas.

### 3.3.10 CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DE 22/10/2019 A 21/10/2020 .

O valor do custeio :

O Município de Espírito Santo do Pinhal, participante do Protocolo de Cirurgias Eletivas Urológicas, também contribuirá com a cota mínima de R\$ 5.561,73 ( cinco mil e quinhentos e sessenta e um reais e setenta e três centavos) anualmente, desta forma os Valores do Plano de Trabalho ficou com os seguintes valores abaixo:

E.S. Pinhal - Recebe R\$ 441.230,57

Repassa R\$ 446.792,30 divididos em 12 parcelas iguais

Os desembolsos, ocorrerão em parcelas mensais conforme os valores acima especificados, de acordo com a apresentação das cirurgias realizadas , podendo variar de uma mês para o outro , está destinada uma conta corrente específica para controle dos valore recebidos, sendo na Caixa Econômica Federal de Espírito Santo do Pinhal, conta 0331 / 003 / 00001271-2 .

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO		
REPASSE	FONTE	VALOR (R\$)
Outubro/2019	Municipal	
	Estadual	
	Federal	37.232,70
Novembro/2019	Municipal	
	Estadual	
	Federal	37.232,70
Dezembro/2019	Municipal	
	Estadual	
	Federal	37.232,70

Janeiro/2020	Municipal	
	Estadual	
	Federal	37.232,70
Fevereiro/2020	Municipal	
	Estadual	
	Federal	37.232,70
Março/2020	Municipal	
	Estadual	
	Federal	37.232,70
Abril/2020	Municipal	
	Estadual	
	Federal	37.232,70
Maio/2020	Municipal	
	Estadual	
	Federal	37.232,70
Junho/2020	Municipal	
	Estadual	
	Federal	37.232,70
Julho/2020	Municipal	
	Estadual	
	Federal	37.232,70
Agosto/2020	Municipal	
	Estadual	
	Federal	37.232,70
Setembro/2020	Municipal	
	Estadual	
	Federal	37.232,60
<b>Total</b>	<b>Municipal</b>	
	<b>Estadual</b>	
	<b>Federal</b>	<b>446.792,30</b>

### 3.5 PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS DE 22/10/2019 A 21/10/2020.

\*\*\* Cirurgias de acordo com a necessidade e agendamento, portanto os valores poderão variar ; de serviços, medicamentos e materiais hospitalares .

APLICAÇÃO DE RECURSOS SEM REAJUSTES				
Descrição da Despesa	1 – Recurso da Parceria (R\$)			2 – Detalhamento da Despesa
	Municipal	Estadual	Federal	
Recursos Humanos (A)				
Recursos Humanos (B)			180.000,00	*** Honorários médicos
Medicamentos			133.396,15	*** Diversos
Material Médico e Hospitalar (*)			133.396,15	*** Diversos
Gêneros Alimentícios				
Outros Materiais de Consumo				
Serviços Médicos (*)				
Outros Serviços de Terceiros				
Locação de Imóveis				
Locações Diversas				
Utilidades Públicas (C)				
Combustível				
Despesas Financ. e Bancárias				
Outras Despesas				
<b>Total</b>			446.792,30	

**Orientação:**

1 – Alocar o valor em cada fonte  
2 – Detalhar o Material a ser adquirido

**Legenda :**

(A) Salários, encargos e benefícios.  
(B) Autônomos e pessoa jurídica  
(C) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.  
(\*) Apenas para entidades da área da Saúde.  
(\*\*\*) Valores aproximados





#### 4. PRESTAÇÃO DE CONTAS

4.1 As contas serão prestadas parciais a cada três meses, e a final será até 30 dias após o final do exercício financeiro.

Na qualidade de representante legal do proponente, declaro, para fins de prova junto ao Município de Espírito Santo do Pinhal, 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 deste plano de trabalho.

Espírito Santo do Pinhal, 18 de Outubro de 2019.

  
\_\_\_\_\_  
**Jaques Pontes Casalecchi**  
**Provedor**