



## 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)

Espírito Santo do Pinhal, 25 de Agosto de 2021.

Ofício Adm nº 71 / 2021 .

**Referente : Aditamento de valores para o Plano de Trabalho de Gerenciamento do Pronto Atendimento Municipal Dr. Ciro Carlos Corsi .**

A Irmandade do Hospital Francisco Rosas , vem pelo presente apresentar novo Plano de Trabalho de Gerenciamento do Pronto Atendimento Municipal Dr. Ciro Carlos Corsi, conforme vossa solicitação; para os ajustes necessários solicitados referentes ao período ; nos moldes da Lei nº 13.019/14 alterada pela 13.204/15 com observância no Art. 3º, Inciso IV . para o período de 03/11/2020 a 02/11/2021 .

Atenciosamente,

Jaques Pontes Casalecchi  
Provedor

Ao Ilmo Sr.

**Luiz Antonio de Rezende Filho**  
**Secretário Municipal de Saúde de Espírito Santo do Pinhal – SP**

Luiz Antonio de Rezende Filho  
Secretário Municipal  
de Saúde

01/09/2021,

8:22

Luiz Antonio de Rezende Filho  
01/09/21



**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**

**GERENCIAMENTO DO PRONTO ATENDIMENTO  
MUNICIPAL DR. CIRO CARLOS CORSI**

**ESPÍRITO SANTO DO PINHAL – SP  
AGOSTO DE 2021**





## **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: 28/04/2017**

**1.2.13. Vencimento do Mandato: 31/03/2023**

### **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**



## 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)

### 1.4. 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**

**3.1.1.4. Número do Registro Profissional: CRM 142.371**

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

**3.1.1.6. CEL: (12) 8158-4471**

**3.1.1.7. Email: tobiasmed37@hotmail.com**

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

**3.1.2.1. Nome Completo: Aline Ariane Meira Cardoso Scarabello**

**3.1.2.2. CPF: 368.765.818-02**

**3.1.2.3. RG: 43.434.008-X**

**3.1.2.4. Número do Registro Profissional: COREN/SP 261949**

**3.1.2.5. Telefone para contato: (19) 3651-7373**

**3.1.2.6. CEL: (19) 997887343**

**3.1.2.7. Email: aa.mscarabello@gmail.com**

### 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
26	4	técnico de enfermagem	1	36
8	4	assistente administrativo	1	40
1	4	maqueiro	1	36
3	4	atendente de farmácia	1	36
4	4	auxiliar de enfermagem	1	36
1	4	tecnico em imobilização ortopedica	1	36
1	5	enfermeira	1	40
12	5	enfermeira	1	36



## 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)

8	3	faxineira	1	36
1	4	gerente administrativo	1	40
2	5	farmacêutico	1	36
5	5	médico clínico	1	24
3	5	médico clínico	2	12
11	4	repcionista	1	36
4	4	técnico em radiologia	1	24

20

Pessoa Jurídica

**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 efetivação de Termo de Colaboração/Convênio com a Secretaria Municipal de Saúde visando atender a demanda de pacientes em situações de urgência e emergência do município de Espírito Santo do Pinhal e Santo Antônio do Jardim.

### 3.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Atender a demanda de pacientes em situações de urgência/emergência;
- Triagem de pacientes com classificação de risco;
- Realização de consultas com o plantonista para análise do quadro clínico e devidas intervenções;





## 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)

- Realização de exames complementares de acordo com sua necessidade;
- Realização de cuidados de enfermagem para os pacientes de repouso e em observação;
- Plantão de ortopedia;

### 3.3.3. JUSTIFICATIVA:

O Pronto Atendimento é um estabelecimento de assistência médica, com assistência à população durante 24 horas/dia, com presença de equipe médica no local, tecnicamente estruturado para o atendimento de pacientes, prevendo, inclusive, o atendimento inicial em situações excepcionais de urgência/emergência, com capacidade de remoção de pacientes para locais previamente referenciados.

Conta com uma equipe de profissionais preparados para atendimentos de urgência e emergência, oferecendo aos nossos clientes estrutura adequada e a segurança necessária nas situações onde a rapidez da assistência é fundamental.

### 3.3.4. PÚBLICO ALVO / BENEFICIÁRIOS:

O Pronto Atendimento atende a população usuária do Sistema Único de Saúde – SUS dos municípios de Espírito Santo do Pinhal e Santo Antônio do Jardim.

**3.3.5. ÁREA DE ABRANGÊNCIA:** Municípios de Espírito Santo do Pinhal e Santo Antônio do Jardim.

**3.3.6. METODOLOGIA:** Apresentação do Projeto , Capacitação dos Profissionais envolvidos , Organização dos Setores visando o melhor desenvolvimento e qualidade dos atendimentos de acordo com os princípios Universalidade, Equidade e Integralidade da atenção à saúde da população brasileira.

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

O Pronto Atendimento possui estrutura e equipe especializada capaz de prestar os primeiros socorros, e conta com Profissionais Médicos, Enfermeiros, Técnicos, Recepcionistas e outros com capacidade necessária de atendimento às urgências/emergências .

Ao adentrar nas dependências do Pronto Atendimento o paciente realizará sua admissão na recepção, que será encaminhada para triagem de classificação de risco.

O Pronto Atendimento oferecerá ao paciente, consulta com o plantonista para análise do quadro clínico e devidas intervenções, bem como a solicitação e realização de exames complementares de acordo com sua necessidade.

Sendo que esta estrutura está adaptada a população com mobilidade reduzida.

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

Os resultados esperados são os atendimentos humanizados, com qualidade e resolutividade, de forma a atender as expectativas da população. Espera-se também efetivar o projeto de classificação de risco dos pacientes de forma a melhorar a referência e contra referência do atendimento. Além disso, a aplicação deste plano de trabalho resultará na melhoria da informação prestada ao setor de Vigilância Epidemiológica, de forma a implementar os indicadores de saúde do município.

O plano de trabalho terá como impacto positivo a otimização dos atendimentos de urgência/emergência no Pronto Atendimento Dr. Ciro Carlos Corsi. Poderá ter como impacto negativo durante a fase de adaptação, o descontentamento por parte dos pacientes que não demandam urgência/emergência, os quais serão encaminhados para as Unidades Básicas de Saúde – UBS de referência.

### **3.3.9. INDICADORES DE AVALIAÇÃO:**

- Número de atendimentos mensais com indicação de classificação de risco;

- Relação dos cursos/atualizações/treinamentos que a equipe de saúde participou (com assinatura dos presentes);
- Pesquisa de Satisfação e Relatório dos atendimentos de pessoas com suspeita de doença de notificação compulsória, conforme determina a Portaria 204 de 17/02/2017.

**3.3.10. METAS:**

METAS	
03/11/2020 a 02/11/2021	
METAS	Descrição /Especificação
1	Manter escalas mensais de plantões
2	Treinamento das equipes para Classificação de risco
3	Honrar com os atendimentos qualificados e humanizados, visando atender as expectativas da população
4	

**3.4. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DE 03/11/2020 a 02/11/2021.**

O Valor do custeio :

ÁREA/ORIGEM	TOTAL
Federal	R\$ 1.143.800,00
Municipal	R\$ 5.389.000,00
Total	R\$ 6.532.800,00

O desembolso ocorrerá em parcelas mensais conforme os valores especificados até o 4º dia útil do mês subsequente .

<b>CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO</b>			
REPASSE	FONTE	VALOR (R\$)	T. MENSAL (R\$)
nov/20	Municipal		R\$ 646.900,00
	Estadual		
	Federal	R\$ 646.900,00	
dez/20	Municipal		R\$ 496.900,00
	Estadual		
	Federal	R\$ 496.900,00	
jan/21	Municipal	R\$ 516.400,00	R\$ 516.400,00
	Estadual		
	Federal		
fev/21	Municipal	R\$ 516.400,00	R\$ 516.400,00
	Estadual		
	Federal		
mar/21	Municipal	R\$ 516.400,00	R\$ 516.400,00
	Estadual		
	Federal		
abr/21	Municipal	R\$ 516.400,00	R\$ 516.400,00
	Estadual		
	Federal		
mai/21	Municipal	R\$ 516.400,00	R\$ 516.400,00
	Estadual		
	Federal		
jun/21	Municipal	R\$ 516.400,00	R\$ 516.400,00
	Estadual		
	Federal		
jul/21	Municipal	R\$ 516.400,00	R\$ 516.400,00
	Estadual		
	Federal		
ago/21	Municipal	R\$ 591.400,00	R\$ 591.400,00
	Estadual		
	Federal		
set/21	Municipal	R\$ 591.400,00	R\$ 591.400,00
	Estadual		

	Federal		
out/21	Municipal	R\$ 591.400,00	R\$ 591.400,00
	Estadual		
	Federal		
Total	<b>Municipal</b>	<b>R\$ 5.389.000,00</b>	<b>R\$ 6.532.800,00</b>
	<b>Estadual</b>	<b>R\$ -</b>	
	<b>Federal</b>	<b>R\$ 1.143.800,00</b>	

**3.5. PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS DE 03/11/2020 a 02/11/2021.**

APLICAÇÃO DE RECURSOS SEM REAJUSTES				
Descrição da Despesa	1 – Recurso da Parceria (R\$)			2 – Detalhamento da Despesa
	Municipal	Estadual	Federal	
Recursos Humanos (A)	R\$ 3.260.370,31		R\$ 666.729,94	Salários, encargos e benefícios .
Recursos Humanos (B)	R\$ 1.071.979,91		R\$ 233.518,50	Autonomos e Pessoa Jurídica .
Medicamentos	R\$ 98.749,00		R\$ 15.186,00	Medicamentos de cons. Geral / oxigênio.
Material Médico e Hospitalar (*)				Materiais diversos hospitalares .
Manutenção Geral	R\$ 19.500,00		R\$ 10.195,86	Prédios , equipamentos , ambulância e outros .
Outros Materiais de Consumo	R\$ 37.472,73			Mat. Auxil. de limp. / descart /escritório.
Serviços Médicos (*)	R\$ 770.766,65			Exames laboratoriais, raio-x, tomografia/ ultrasson , endoscopia, colonoscopia e outros .
Outros Serviços de Terceiros	R\$ 27.120,25		R\$ 185.283,80	Serviços Informática ,manut. equipamentos .
Locação de Imóveis				
Locações Diversas	R\$ 53.946,31		R\$ 3.414,20	Impressões , transportes.
Utilidades Públicas (C)	R\$ 42.989,04		R\$ 8.356,35	Luz, agua , telefone .
Combustível				

Despesas Financ. e Bancárias	R\$ 405,80		R\$ 1,50	
Outras Despesas	R\$ 5.700,00		R\$ 21.113,85	Despesas Gerais não especificadas anteriormente
<b>Total</b>	<b>R\$ 5.389.000,00</b>		<b>R\$ 1.143.800,00</b>	<b>R\$ 6.532.800,00</b>

**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.

**3.6 – Disposições Gerais**

Plano de Trabalho elaborado em atendimento a solicitação verbal do Secretário de Saúde Municipal Sr. Luiz Antonio de Rezende Filho, para os ajustes de pagamentos das obrigações do **Pronto Atendimento Dr. Ciro Carlos Corsi**, dentro desse período, que é de total responsabilidade do Município, através de parceria com esta Entidade Filantrópica; Novo Aditamento do **Termo de Colaboração nº 12/2017**, para o período de 03/11/2020 a 02/11/2021.

**4. PRESTAÇÃO DE CONTAS**

- 4.1.** As contas serão prestadas parciais a cada quatro meses, quadrimestralmente e a final será até 60 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, 25 de Agosto de 2021.




---

**Jaques Pontes Casalecchi**  
Provedor