

Espírito Santo do Pinhal, 13 de Janeiro de 2022.

Ofício Adm nº 06 / 2022 .

**Referente : GERENCIAMENTO DOS PLANTÕES DE MATERNIDADE E DISPONIBILIDADE .**

A Irmandade do Hospital Francisco Rosas , vem pelo presente apresentar Plano de Trabalho de Gerenciamento dos Plantões de Maternidade e Disponibilidade conforme vossa solicitação através do Ofício GS 014/2022 do dia 12 de Janeiro de 2022 ; nos moldes da Lei nº 13.019/14 alterada pela 13.204/15 com observância no Art. 3º, Inciso IV . para o período de 03/02/2022 a 02/08/2022.

Atenciosamente,

  
Jaques Pontes Casalecchi  
Provedor

Ao Ilmo Sr.

**Gabriel Spindola Ribeiro**  
Secretário Municipal de Saúde de Espírito Santo do Pinhal – SP

Rita M...  
02/02/20



**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 DOS PLANTÕES DE MATERNIDADE E DISPONIBILIDADE .**

**ESPÍRITO SANTO DO PINHAL – SP  
Janeiro de 2022 .**





## **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)**

**1.1.10. Portal da transparência : [www.hfrosas.com.br](http://www.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**

**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: 31/03/2021**

**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**

**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:**

**( X ) 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                      ( X ) Ininterrupto (24h/dia, 7 dias/semana)

**2.3. Quais dias da semana a unidade executora funciona?**

( X ) Segunda-feira                      ( X ) Terça-feira                      ( X ) Quarta-feira

( X ) Quinta-feira                      ( X ) Sexta-feira                      ( X ) Sábado

( X ) 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**



### **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](mailto:contabilidade@hfrosas.com.br)**



### 3.2. RECURSOS HUMANOS QUE EXECUTARÃO O PROJETO

CLIN. MEDICA/ORTOP/CIRURGICA	VALOR PLANTÃO	1.100 P/ 24 HORAS	À DISTANCIA			
PEDIÁTRICA E ANESTÉSICA .		2.800 P/24 HORAS	PRESENCIAL			
NOME	CPF/CNPJ	CARGO	ESCOLARIDADE	VINCULO	VR BRUTO	C.H.SEM
Jose Antonio V. Costa	718.653.068-00	MEDICO CIRURGIAO	5	2	2.200,00	24
Rafael Flores	120.459.048-65	MEDICO CIRURGIAO	5	2	2.200,00	24
Claudio Vergueiro Costa ME	17414437/0001-74	MEDICO CIRURGIAO	5	4	2200,00	24
Gustavo Augusto Ribeiro Serv Med	36147904/0001-91	MEDICO CIRURGIAO	5	4	2200,00	24
2D Macedo Serviços Médicos Ltda	20070460/0001-01	MEDICO CIRURGIAO	5	4	5600,00	24
Marcio Willian de Oliveira Candido	12879635/0001-90	MEDICO CIRURGIAO	5	4	5600,00	24
Vida Prestação de Serviços Médicos	14561347/0001-18	MEDICO CIRURGIAO	5	4	6000,00	24
Clinica Medica Cirur Pinhal	44798635/0001-51	MEDICO ORTOPEDISTA	5	4	1925,00	42
Marcelo J Reis & Cia Ltda	19434445/0001-08	MEDICO ORTOPEDISTA	5	4	1925,00	42
V.G. Fonseca Serv Med	32901511/0001-70	MEDICO ORTOPEDISTA	5	4	1925,00	42
Cesar Teixeira Tobias	22254036/0001-34	MEDICO ORTOPEDISTA	5	4	1925,00	42
DRL SERVIÇOS MEDICOS LTDA	16503352/0001-08	MEDICO CLINICO	5	4	2450,00	21
FERRERA & GARCIA SERV MED LTDA	26931282/0001-34	MEDICO CLINICO	5	4	2450,00	21
GUILHERME LOBO DE CASTRO	33120764/0001-70	MEDICO CLINICO	5	4	2450,00	21
PARO SERVIÇOS MEDICOS LTDA	09232108/0001-84	MEDICO CLINICO	5	4	2450,00	21
PEDRO ROBERTO SILVA DEL REI	33149924/0001-03	MEDICO CLINICO	5	4	2450,00	21
PS COOP DE TRABALHO PROF.SAUDE	07031266/0001-40	MEDICO CLINICO	5	4	2450,00	21
CFOR SERVIÇOS MEDICOS LTDA	39289272/0001-99	MEDICO CLINICO	5	4	2450,00	21
Fonseca & cruz - Serv Med Ltda	39848512/0001-48	MEDICO CLINICO	5	4	2450,00	21
Teresa Simionato Ribeiro	084.092.529-88	MEDICO PEDIATRA	5	2	4900,00	42
Clinica Medica Cirur Pinhal	44798635/0001-51	MEDICO PEDIATRA	5	4	1925,00	42
PREV VACINAS S/S LTDA	27605434/0001-71	MEDICO PEDIATRA	5	4	1925,00	42
Marcelo de A. Bernardes Filho ME	21971366/0001-88	MEDICO PEDIATRA	5	4	4900,00	42
ARLINDO FERNANDES JUNIOR	18287492/0001-03	MEDICO ANESTESIA	5	4	2566,00	56
MATIAS AUGUSTO	18287492/0001-03	MEDICO ANESTESIA	5	4	2566,00	56
MARCELO ALVES DA SILVA	18287492/0001-03	MEDICO ANESTESIA	5	4	2566,00	56



OBSTETRÍCIA / MATERNIDADE	VALOR PLANTÃO	1.000 P/ 24 HORAS	À DISTANCIA			
		2.000 P/24 HORAS	PRESENCIAL			
Caroline de Almeida Tuller	407.327.438-42	MEDICO GINECOLOGISTA	5	2	916,00	11
Maria Clara Magalhaes de Oliveira	082.626.376-31	MEDICO GINECOLOGISTA	5	2	916,00	11
Paulini Fiorini Dias	114.673.106-59	MEDICO GINECOLOGISTA	5	2	504,00	11
Clinica Med AF Ferriani	30710992/0001-01	MEDICO GINECOLOGISTA	5	4	504,00	11
Ana Claudia Brunelli ME	37030788/0001-99	MEDICO GINECOLOGISTA	5	4	916,00	11
Clinica Med Ginecologica S/S	06183380/0001-23	MEDICO GINECOLOGISTA	5	4	916,00	11
Clinica Med Odont Coloço de Melo	11001939/0001-97	MEDICO GINECOLOGISTA	5	4	916,00	11
Corrego Laranja Azeda Serv.MedLtda	07683672/0001-98	MEDICO GINECOLOGISTA	5	4	916,00	11
Fontanesi Atividades Medicas Ltda	35997399/0001-01	MEDICO GINECOLOGISTA	5	4	916,00	11
Godoi Rodrigues Serv Medicos	26309863/0001-39	MEDICO GINECOLOGISTA	5	4	916,00	11
Med Medina Serviços Medicos	36259569/0001-13	MEDICO GINECOLOGISTA	5	4	916,00	11
M.E.T. Garibaldi Serv. Medicos	29525531/0001-53	MEDICO GINECOLOGISTA	5	4	916,00	11
Riane Celeste Franchi	34120761/0001-07	MEDICO GINECOLOGISTA	5	4	916,00	11
Serv. Medicos Massaroto Lopes	36535170/0001-18	MEDICO GINECOLOGISTA	5	4	916,00	11
Thiers Vieira Medicina Ltda	43469961/0001-52	MEDICO GINECOLOGISTA	5	4	916,00	11

**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:

Custear em pelo menos 90 % (noventa por cento) os serviços plantões médicos de disponibilidade e obstetrícia, de forma a oferecer uma saúde de qualidade para a população.



### **3.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Manter Plantão em Disponibilidade nas especialidades Cirúrgica, Ortopedia, Pediatria, Clínica Médica e Anestesia, e presencial para obstetrícia;
- Manter eficácia no atendimento através de plantonistas em Disponibilidade para Clínica Médica e Cirúrgica, Ortopedia, Pediatria, Anestesia ;

**3.3.3. JUSTIFICATIVA:** Nos municípios de Espírito Santo do Pinhal e Santo Antonio do Jardim, 50.000 usuários que necessitam de atendimento pelo Sistema Único de Saúde – SUS, e o Hospital Francisco Rosas é único hospital geral instalado e em funcionamento nestes municípios e tem todas as condições técnicas e estruturais para prestar serviços de saúde de média complexidade com qualidade e eficácia. O hospital é uma entidade filantrópica e atende todos os requisitos legais para firmar Convênio com o município. Além disso, em decorrência da necessidade legal do Plantão em Disponibilidade das especialidades básicas e da baixa remuneração dos serviços SUS, devido à defasagem da tabela, o hospital necessita de aporte financeiro para fazer frente aos custos da manutenção do plantão em disponibilidade de Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Ortopedia, Pediatria, Anestesia e urologia , bem como plantão presencial ou em disponibilidade de Obstetrícia.

**3.3.4. PÚBLICO ALVO / BENEFICIÁRIOS:** Atender toda a população de Espírito Santo do Pinhal e Santo Antônio do Jardim, totalizando aproximadamente 50.000 usuários, que necessitam do Sistema Único de Saúde-SUS.



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

**3.3.6. METODOLOGIA :**

Os plantões de disponibilidade e maternidade caracterizam-se pela prestação de trabalho de plantões à distância de profissionais que se colocam à disposição para serem acionados por intermédio de celular, telefone ou outro meio de comunicação que proporcione o atendimento quando solicitado.

Os profissionais que cumprirem as atividades na forma prevista, farão jus, por Plantão efetivamente realizado, à quantia pré-estabelecida através de sua Diretoria Clínica.

A definição dos serviços e especialidades necessárias bem como do número de Plantões de Disponibilidade, serão definidos de comum acordo entre a Diretoria Administrativa e Diretoria Clínica dos Serviços e Especialidades.

A escala dos médicos de plantão presencial e de disponibilidade, suas respectivas especialidades, áreas de atuação, a forma e o número de telefone de contato deverão ser afixadas, para uso interno da Instituição.

**3.3.7. CAPACIDADE TÉCNICA E GERENCIAL / QUALIFICAÇÃO EQUIPE**

**TÉCNICA/ INFRAESTRUTURA FÍSICA EXISTENTE:** A equipe especializada de profissionais é composta por médicos nas seguintes áreas : clinica médica e cirúrgica, ortopedia, pediatria e anestesia, bem como plantão presencial ou em disponibilidade de obstetrícia. Atuando sob supervisão da diretoria clinica. Conforme citado dispomos de um espaço físico dentro das instalações do Hospital Francisco Rosas, onde no segundo andar esta localizado os setores de ginecologia, obstetrícia e pediatria, no terceiro andar os setores de enfermaria em clinica médica e cirúrgica, ortopedia e Centro Cirúrgico.





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

Trabalhamos por um atendimento qualificado e humanizado, visando atender as expectativas da população que necessitam do atendimento nas especialidades contidas nos plantões de disponibilidade e maternidade . A parceria entre município e Hospital visa impactos positivos, pois atenderá as necessidades e expectativas do público alvo.

**3.3.9. INDICADORES DE AVALIAÇÃO:** Levantamento mensal da quantidade de atendimentos por especialidades no plantão de disponibilidade e maternidade , escala mensal dos plantões , e registro escrito de que o médico atendeu ou não ao chamado do plantão ao qual estava escalado.

### 3.3.10. METAS:

METAS	
03/02/2022 a 02/08/2022	
METAS	Descrição /Especificação
1	Manter escalas mensais de plantões de disponibilidade completa em todas as especialidades citadas acima
2	Honrar os compromissos mensais assumidos junto aos profissionais médicos das especialidades citadas
3	



**3.4. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DE 03/02/2022 A 02/08/2022.**

Complementação Municipal Mensal para Custeio do Plantão em Disponibilidade para Clínica Médica e Cirúrgica, Ortopedia, Pediatria, Anestesia R\$ 236.350,00

Complementação Municipal Mensal para Custeio Plantão de Obstetrícia .....R\$ 71.000,00

**Complementação Municipal mensal .....R\$ 307.350,00**

O desembolso ocorrerá em parcelas mensais conforme os valores especificados , até o dia 17 .

Conta Corrente :

Caixa Econômica Federal 0331 003 1270-4



**PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS DE 03/02/2022 A 02/02/2023.**

<b>CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO</b>			
<b>REPASSE</b>	<b>FONTES</b>	<b>VALOR (R\$)</b>	<b>T. MENSAL (R\$)</b>
fev/22	Municipal	R\$ 307.350,00	R\$ 307.350,00
	Estadual		
	Federal		
mar/22	Municipal	R\$ 307.350,00	R\$ 307.350,00
	Estadual		
	Federal		
abr/22	Municipal	R\$ 307.350,00	R\$ 307.350,00
	Estadual		
	Federal		
mai/22	Municipal	R\$ 307.350,00	R\$ 307.350,00
	Estadual		
	Federal		
jun/22	Municipal	R\$ 307.350,00	R\$ 307.350,00
	Estadual		
	Federal		
jul/22	Municipal	R\$ 307.350,00	R\$ 307.350,00
	Estadual		
	Federal		
<b>Total</b>	<b>Municipal</b>	<b>R\$ 1.844.100,00</b>	<b>R\$ 1.844.100,00</b>
	<b>Estadual</b>	<b>R\$ -</b>	
	<b>Federal</b>	<b>R\$ -</b>	

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)	R\$ 1.844.100,00			Autônomos e Pessoa Jurídica .
Medicamentos				
Material Médico e Hospitalar (*)				
Manutenção Geral				
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>	R\$ 1.844.100,00		R\$	- R\$ 1.844.100,00

**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.



### **3.5 DISPOSIÇÕES GERAIS**

Dentro dos valores apresentados , está incluso o valor de R\$ 18.000,00 (Dezoito Mil Reais) , para serem repassados a um Coordenador de cada Especialidade, a ser determinado , Sendo que no decorrer do ano , fica acordado que haverá um reajuste, para alinhar os valores dos Plantões observando os índices inflacionários ou mesmo de preços de mercado ; para tanto apresentaremos novo Plano de Trabalho com o ajuste para o período sequencial .

### **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 13 de Janeiro de 2022 .



---

**Jaques Pontes Casalecchi**  
**Provedor**