

Espírito Santo do Pinhal, 28 de dezembro de 2023

Ofício Adm. nº 150/2023

Referência: **Ofício GS nº 396/2023**

Assunto: Apresentar Plano de Trabalho (Mutirão)

Prezado Senhor,

A Irmandade do Hospital Francisco Rosas – A Santa Casa de Misericórdia de Pinhal, entidade privada sem fins lucrativos, reconhecida pelas autoridades competentes de utilidade pública: municipal, estadual e federal, por seu representante que esta subscreve, vêm, respeitosamente à presença de Vossa Senhoria, para em atenção ao Ofício em epígrafe apresentar o referido Plano de Trabalho, no tocante ao Mutirão de Cirurgias Gerais, no valor de R\$ 150.000,00 (Cento e cinquenta mil reais), para realização de cirurgias eletivas (termo aditivo – prazo e valor);

Certo da compreensão e providências, antecipo meus agradecimentos, permanecendo à disposição, e ao ensejo, aproveito para apresentar votos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,


JAQUES PONTES CASALECCHI

Provedor

A Sua Senhoria o Senhor
Alexander de Oliveira Pinheiro
DD. Secretário Municipal de Saúde
Prefeitura Municipal de Espírito Santo do Pinhal

Recebi em 28 / 12 / 23

Nome: Alexander de Oliveira Pinheiro

Ass: [Assinatura]

Rita Munari
28/12/23
16h07mi

IRMANDADE DO HOSPITAL FRANCISCO ROSAS

PLANO DE TRABALHO

**MUTIRÃO DE CIRURGIAS ELETIVAS 2023
ESPÍRITO SANTO DO PINHAL**

**ESPÍRITO SANTO DO PINHAL – SP
Dezembro de 2023**



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. Endereço: Rua Teixeira Rios, nº 210

1.1.4. Bairro: Centro

1.1.5. CEP: 13990-000

1.1.6. Município: 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

1.1.10. Endereço do portal da transparência: www.hfrosas.com.br

1.1.11. Data da Constituição: Fundada em 08/12/1892

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. Endereço: Rua Ernesto Monfardine, nº 280

1.2.5. Bairro: Jardim das Rosas

1.2.6. CEP: 13990-000

1.2.7. Município: Espírito Santo do Pinhal

1.2.8. Estado: SP

1.2.9. Telefone: (19) 3651-1131

1.2.10. E-mail: provedoria@hfrosas.com.br

1.2.11. Cargo: Provedor

1.2.12. Eleito em: 31/03/2023

1.2.13. Vencimento do Mandato: 31/03/2025

1.3. CONSELHO FISCAL

1.3.1. CONSELHEIRO 01

Nome Completo: JOÃO BATISTA ROZON

CPF: 718.623.1558-68

RG: 8.879.822 SSP/SP

Endereço: Rua Osvaldo Cruz, nº 25, Jardim Paulista

Município: Espírito Santo do Pinhal

Estado: SP

Telefone: (19) 3651-3028

1.3.2 CONSELHEIRO 02

Nome Completo: ANDRÉ ALEXANDRE ELIAS

CPF: 184.409.118-07

RG: 24.878.568-0 (SSP/SP)

Endereço: Rua Prefeito Francisco Vergueiro Porto nº 359, Jardim das Rosas .

CEP: 13.990-000

Município: Espírito Santo do Pinhal, SP

Telefone: (19) 3651-2522

1.3.3 – CONSELHEIRO 03

Nome Completo: JOSÉ GERALDO FERNANDES TITO

CPF: 014.746.858-20

RG: 3.050.998 (SSP/SP)

Endereço: Rua Anunciata Salveti Amato, nº 45, Parque dos Lagos

Município: Espírito Santo do Pinhal

Estado: SP

Telefone: (19) 3651-3816

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



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: 13.286.613 (SSP/MG)
3.1.1.4. Número do Registro Profissional: CRM 142371
3.1.1.5. Telefone para contato: (19) 3651-1131
3.1.1.6. Celular: (12) 98158-4471
3.1.1.7. E-mail: tobiasmed37@hotmail.com

3.2. RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO

- 3.2.1.1. Nome Completo: Cristiane Figueiredo Pettarelli
3.2.1.2. CPF: 353.864.228-12
3.2.1.3. RG: 44.667.995-1
3.2.1.4. Número do Registro Profissional: COREN 295083
3.2.1.5. Telefone para contato: (19) 3651-1131

3.2.1.6. CEL: (19) 9.9229-5105

3.2.1.7. Email: enfermagem@hfrosas.com.br

3.3. RESPONSÁVEL PELA PRESTAÇÃO DE CONTAS

3.3.1.1. Nome Completo: Geraldo Magelo Barbosa

3.3.1.2. CPF: 068.480.638-00

3.3.1.3. RG: 15.214.420

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

3.3.1.5. Telefone para contato: (19) 3651-1131

3.3.1.6. Email: contabilidade@hfrosas.com.br

3.4. RECURSOS HUMANOS QUE EXECUTARÃO O PROJETO

Nome Completo	Conselho Regional de Medicina CRM	Cargo	Vínculo
Dr Alcio Jacinto Contri	80752 - SP	Urologista	Autônomo
Dr Leandro Mauricio Pires	1332217 - SP	Urologista	Autônomo
Dr Orestes Zucherato Neto	177935 - SP	Urologista	Autônomo
Dr Arlindo Fernandes Junior	77057 - SP	Anestesiologista	Autônomo
Dr Matias Augusto de Carvalho	142371 - SP	Anestesiologista	Autônomo
Dr. Gustavo Ziggiatti Guth	79807 - SP	Cirurgia Geral	Autônomo
Dr. Rafael Flores	92631 - SP	Cirurgia Geral	Autônomo
Dr. José Eduardo Staut Junior	78922 - SP	Cirurgia Geral	Autônomo
Dra. Ana Flavia Ferriani	73941 - SP	Ginecologista	Autônomo
Dra. Paulini Fiorini Dias	100633 - SP	Ginecologista	Autônomo

3.5. DO PROJETO

3.5.1. OBJETIVO GERAL

O Presente Plano de Trabalho tem por objeto a manutenção de Termo de Colaboração assinado em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde para a execução de serviços médico-hospitalares a serem prestados a qualquer indivíduo que deles necessite, observada a sistemática de referência e contra referência do Sistema Único de Saúde-SUS, sem prejuízo da observância do sistema regulador de urgências/emergências quando for o caso, de acordo com a capacidade operacional e complexidade do hospital.

A elaboração desse Plano de Trabalho se deve em virtude do contido no Ofício GS nº 396, de 22 de dezembro de 2023, cujo objeto do aludido documento é a celebração de termo aditivo de prazo e valor, no caso, R\$ 150.000,00 (Cento e cinquenta mil reais), para mais 180 dias, contados a partir de 01/01/2024.

3.5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

O presente Convênio tem por objetivo o repasse ao Hospital Francisco Rosas o valor de R\$ 150.000,00 (Cento e cinquenta mil reais), conforme Ofício GS nº 396/2023, de 22/12/2023, subscrito pelo Secretário de Saúde Municipal, senhor Alexander de Oliveira Pinheiro, destinados para continuidade do Mutirão de Cirurgias Eletivas de Média Complexidade, inclusive urológicas de pacientes da Rede Municipal de Saúde - SUS, do Município.

3.5.3 JUSTIFICATIVA

O Hospital Francisco Rosas é uma Entidade Filantrópica destinada ao diagnóstico e ao tratamento de doentes e também a única unidade hospitalar em funcionamento nos municípios de Espírito Santo do Pinhal e Santo Antônio do Jardim.

Diante do sucesso obtido com a celebração do Termo de Colaboração nº 29/2022 e, visando a manutenção da prestação dos serviços aos pacientes que necessitam de intervenção cirúrgica.

3.5.4 PÚBLICO ALVO/BENEFICIÁRIOS/ÁREA DE ABRANGÊNCIA

Atender população usuária do Sistema Único De Saúde – SUS, residente no município de Espírito Santo do Pinhal, visando suprir a demanda reprimida da Secretaria Municipal de Saúde de Espírito Santo do Pinhal.

3.5.5 METODOLOGIA

Desde a admissão até a programação de uma alta hospitalar o paciente terá todos os cuidados específicos para sua permanência e recuperação. Já visando uma continuidade efetiva no tratamento pós-hospitalar através do serviço de referência e contra referência, saindo com o encaminhamento e consulta agendada em UBS (Unidade Básica de Saúde) para continuidade do tratamento, sendo entregue cópia dos exames realizados e relatório de conduta realizado durante a internação.

O Hospital se compromete a realizar no mínimo 05 (cinco) cirurgias por mês.

Durante a avaliação dos médicos, eles terão autonomia para realizar os procedimentos que julgarem necessários para os pacientes. Eventuais intercorrências ou complicações nas cirurgias, serão comunicadas e inseridas como custo no MUTIRÃO.

Os valores especificados na tabela de procedimentos são valores mínimos de execução, caso ocorra intercorrência os valores de custos serão cobrados

O Pós-Operatório deverá ser realizado ambulatoriamente pelo médico que realizou as cirurgias no Hospital Francisco Rosas, com a frequência e número de consultas que achar necessário.

Hospital Francisco Rosas fica responsável pela compra de material - OPME necessário para cada cirurgia.

3.5.6. 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 destinada ao SUS-SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, é capaz de atender 30 leitos em clínica médica, 10 de clínica cirúrgica, 04 de clínica obstétrica, 01 de pediatria, totalizando 45 leitos com capacidade de atender média complexidade; e 10 leitos na UTI Adulto Tipo II que está funcionando para os atendimentos necessários. Em nossa estrutura física; para um atendimento humanizado, 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.

3.5.7. RESULTADOS/PRODUTOS ESPERADOS / IMPACTOS PREVISTOS

Manter, aperfeiçoar a qualidade do atendimento, com segurança, humanização, organização e efetividade, atendendo as necessidades e expectativas dos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS.

3.5.8. INDICADORES DE AVALIAÇÃO

Como instrumentos de indicadores de avaliação, serão utilizadas as seguintes ferramentas: pesquisa de satisfação do usuário por meio preenchimento manual e busca telefônica, pesquisa trimestral com colaboradores, indicadores de índice de infecção hospitalar, quedas de pacientes, desenvolvimento de lesão de pele, taxa de nascimentos e óbitos hospitalares.

3.5.9. METAS

PLANO DE METAS				
Nome	Meta	Unidade	Descrição	Prazo
Mutirão de Cirurgias Eletivas	No mínimo 05 cirurgias por mês	Cirurgias	Eletivas em geral	Até 30/06/2024

- OBS: Os valores aqui propostos, são para execução de um pacote diversificado de cirurgias, não se aplicando a um único procedimento, ou seja, não poderemos fazer o preço proposto somente para cirurgias de hérnia. O valor é válido para um rol diversificado de cirurgias a serem executadas no ano de 2024.
- Os valores especificados são valores mínimos de execução, caso ocorram intercorrências, os valores a serem cobrados serão os custos reais de cada cirurgia, conforme quadro abaixo.
- Estão inclusos os materiais e OPME's que poderão ser utilizados nos procedimentos, inclusive, diárias de internação em enfermaria, medicamentos, SADT's e honorários médicos;
- Não estão inclusos, reabordagens, diárias em UTI e OPME's diferenciados.

PROCEDIMENTO	VALORES EM REAIS
Cauterização ou biópsia de colo uterino (CAF)	1.000,00
Cauterização química de pequenas lesões (HPV)	1.200,00
Cirurgia de hérnia abdominal/incisional com tela	5.000,00
Cistolitotomia	3.200,00
Cistolitotripsia	4.500,00
Colecistectomia por vídeo	3.000,00
Colperionoplastia	2.500,00
Colpoclese	3.500,00
Exérese de cistos anexiais	1.800,00
Exérese de linfonodos	1.200,00
Exérese de tumor de pele e anexos (lipoma/cisto)	1.500,00
Gastrostomia	1.500,00
Hemicolectomia	8.500,00
Histerectomia	5.000,00
Nefrectomia por vídeo	12.750,00
Nódulos de lábios vaginais	1.200,00
Orquidopexia bilateral	2.400,00
Orquidopexia unilateral	1.700,00
Percutânea	10.000,00
Prostatectomia (PTV)	5.000,00
Reconstrução do transito intestinal	6.500,00
Ressecção endoscópica de próstata bipolar	4.800,00
Ressecção endoscópica de próstata unilateral	3.600,00
Retirada de cateter duplo J	1.000,00
Retirada de DIU	1.000,00
Tratamento cirúrgico de cistocele/retoccele	2.500,00
Tratamento cirúrgico de incontinência urinária/sling	5.000,00
Ureterorrenolitripsia flexível a laser com instalação de cateter duplo J	9.200,00
Ureterorrenolitripsia rígida (sem laser)	6.000,00

3.6. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DE JANEIRO A JUNHO DE 2024

O repasse será enviado em parcela única para o Hospital:

Banco do Brasil - 001 - Agência: 0474-X (Espírito Santo do Pinhal)

Recurso Municipal - Conta Corrente: 0030621-5

Recurso Federal – Conta Corrente: 0030622-3

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO			
MÊS	FONTE	VALOR (R\$)	TOTAL MENSAL (R\$)
Janeiro de 2024	Municipal	R\$ 150.000,00	R\$ 150.000,00
	Estadual		
	Federal		
Total	Municipal	R\$ 150.000,00	R\$ 150.000,00
	Estadual		
	Federal		

3.7 PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS DE JANEIRO A JUNHO DE 2024

***** As Cirurgias serão realizadas de acordo com a necessidade do paciente, urgência e emergência, sendo cada caso específico de cada paciente, portanto os valores vão variar de cirurgia para cirurgia; segue uma ESTIMATIVA de gastos , contudo não é possível precisar com exatidão os gastos com serviços, medicamentos e materiais hospitalares, sendo que as cirurgias serão realizadas até o limite do valor que está sendo pactuado no Plano de Trabalho, no valor de R\$ 150.000,00 (Cento e cinquenta mil reais) ***.**

PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS (R\$)								
Grupo	Descrição da Despesa	jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	mai/24	jun/24	TOTAL
Recursos Humanos	Salários (Exceto Diretoria)							
	Salários (Diretoria eleita)							
	INSS – Patronal							
	FGTS							
	INSS							
	IRPF							
	13º salário							
	Aprendizes							
	Assistência Médica							
	Aviso Prévio							
	PIS							
	Cursos/ Treinamentos/ Reciclagem							
	Estagiário							
	Férias							
	Gratificações							
	Indenizações							
	Multa Rescisória – FGTS							
	Vale-alimentação							
	Vale – Refeição							
	Vale – Transporte							
Subtotal								
Utilidades Públicas	Água e Esgoto							
	Força e Luz							
	Internet e TV a Cabo							
	Telefones							
	Subtotal							
Materiais	Material de Higienização/Limpeza/							
	Uniforme							
	Material Didático							
	Médico Hospitalar							
	Material Esportivo							
	Subtotal							
Serviços de Terceiros	Coleta de Lixo Comum							
	Coleta de Lixo Hospitalar							

	Consultoria/ Assessoria Jurídica							
	Consultoria/ Assessoria Contábil							
	Limpeza e Conservação							
	Publicidade e Propaganda							
	SADT							
	Auditoria							
	Tecnologia da Informação							
	Vigilância							
	Outros Serviços – Pessoa Jurídica							
	Outros Serviços – Pessoa Física	R\$10.000,00	R\$10.000,00	R\$10.000,00	R\$10.000,00	R\$10.000,00	R\$10.000,00	R\$60.000,00
	Serviços Médicos Pessoa Jurídica							
	Serviços Médicos Pessoa Física							
	Subtotal							
Manutenção	Equipamentos de Informática							
	Equipamentos Médico Hospitalar							
	Predial e Imobiliário							
	Veículos							
	Subtotal							
Gastos Adm	Combustível							
	Estacionamento/Condução/ Táxi							
	Material de Expediente / Correios/ Fotocópia							
	Seguros							
	Viagens (Hotel / Passagens aéreas e rodoviárias)							
	Subtotal							
Gênero Alimentício	Gênero Alimentício							
	Subtotal							
Locação	Ambulância							
	Equipamentos de Informática							
	Equipamentos Médico Hospitalar							
	Imóvel							
	Lavanderia e Enxoval							
	Software							
	Veículos							

	Diversos							
	Subtotal							
Medicamentos	Medicamentos e Materiais	R\$15.000,00	R\$15.000,00	R\$15.000,00	R\$15.000,00	R\$15.000,00	R\$15.000,00	R\$90.000,00
	Subtotal							
Diversos	Diversos							
	Subtotal							
TOTAL		R\$25.000,00	R\$25.000,00	R\$25.000,00	R\$25.000,00	R\$25.000,00	R\$25.000,00	R\$150.000,00

4. DISPOSIÇÕES GERAIS

O presente Plano de Trabalho foi elaborado em função da solicitação contida no Ofício GS nº 396/2023, de 22 de dezembro de 2023, subscrito pelo Secretário Municipal de Saúde, senhor Alexander De Oliveira Pinheiro, destinados para a manutenção do Mutirão de Cirurgias Eletivas de Média Complexidade, inclusive urológicas dos pacientes da Rede Municipal de Saúde - SUS, do Município de Espírito Santo do Pinhal. Estamos com isso, enviando neste momento o aludido Plano de Trabalho, objetivando a prorrogação do Termo de Colaboração nº 29/2022, no valor e prazo. O Hospital Francisco Rosas ficará responsável em realizar relatório mensal sobre as cirurgias realizadas, e os respectivos gastos serão encaminhados para o Município, enfatizando que o prazo de faturamento dos gastos da conta é de no máximo dois meses, portanto será enviado o relatório referente a dois meses retroativos, que serão calculados sobre planilha de custos, para controle e acompanhamento enviado por e-mail para a Unidade de Avaliação e Controle/Central de Regulação, da Secretaria Municipal de Saúde.

- **As cirurgias serão realizadas até o limite do valor financeiro destinado ao projeto de MUTIRÃO, no valor de R\$ 150.000,00 (Cento e cinquenta mil reais).**

5. PRESTAÇÃO DE CONTAS

A prestação de contas final será entregue em até 60 (sessenta) dias após o final do exercício financeiro.

6. CONCLUSÃO

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 inexistem 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, 28 de dezembro de 2023



JAQUES PONTES CASALECCHI

Provedor