

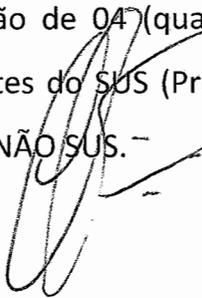
PLANO DE TRABALHO

INTRODUÇÃO

IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE PORTO FERREIRA, mantenedora do **HOSPITAL DONA BALBINA E MATERNIDADE DR. CARLINDO VALERIANI NETO**, com sede na rua Dr. Carlindo Valeriani, nº. 337, Centro, na cidade de Porto Ferreira, Estado de São Paulo, fundada em 23 de janeiro de 1924, é uma entidade civil com fins filantrópicos e assistenciais, sem fins lucrativos, tendo como objetivo a prestação de serviços médicos e hospitalares aos enfermos necessitados, de forma permanente e sem qualquer discriminação de clientela, sem distinção de raça, credo religioso ou político e nacionalidade. Com de 90 anos de existência, a Irmandade de Misericórdia de Porto Ferreira desempenha um papel fundamental na área de saúde do município de Porto Ferreira, atendendo toda a população local e eventualmente das cidades vizinhas.

Sendo o único hospital da cidade, oferece atendimento próprio nas áreas de cirurgia geral, cirurgia vascular, ortopedia e traumatologia, dermatologia, urologia, cardiologia, ginecologia e obstetrícia, pediatra, otorrinolaringologia, clínica médica, anestesiologia e radiologia.

Por meio da Portaria nº 3.440, de 14 de dezembro de 2017, o Hospital Dona Balbina teve a habilitação de 04 (quatro) leitos de UTI Adulto Tipo II para atendimento aos pacientes do SUS (Proposta SAIPS 17.680), e mais 02 (dois) leitos para atendimento NÃO SUS.



1 - DADOS CADASTRAIS

a) Entidade

<i>Órgão/Entidade Proponente</i> IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE PORTO FERREIRA			
<i>CNPJ</i> 55.189.930/0001-27			
<i>Atividade Econômica Principal (a mesma descrita no CNPJ)</i> ATIVIDADE DE ATENDIMENTO HOSPITALAR			
<i>Endereço</i> RUA DOUTOR CARLINDO VALERIANI, 337, CENTRO			
<i>Cidade</i> PORTO FERREIRA			<i>UF</i> SP
<i>CEP</i> 13.660-000	<i>DDD/Telefone</i> (19)3589.5500		<i>E-mail</i> relacionamentos@hospitaldonabalbina.com.br
<i>Banco</i> 001	<i>Agência</i> 0514-2	<i>Conta Corrente</i> (*) 36.152-6	<i>Praça de Pagamento</i> PORTO FERREIRA

(*) Declaramos que esta Conta corrente será exclusiva para o recebimento do recurso.

b) Responsáveis

<i>Responsável pela Instituição</i> GILSON FANTINATO		
<i>CPF</i> 050.580.948-60	<i>RG</i> 13.989.420-2	<i>Órgão Expedidor</i> SSP/SP
<i>Cargo</i> PROVEDOR	<i>Data Nascimento</i> 09/02/1965	
<i>Endereço</i> RUA FRANCISCO JOSÉ DE ARAÚJO LIMA, 245 – JD. PORTO NOVO PORTO FERREIRA/SP		
<i>E-mail Institucional</i> provedoria@hospitaldonabalbina.com.br		
<i>E-mail Pessoal</i> gilson@fantinatocontadv.com.br		

2 – DESCRIÇÃO DO PROJETO

CUSTEIO – Material de consumo/insumos – materiais e medicamentos. Aquisição de materiais e medicamentos hospitalares, para manutenção da prestação dos serviços à população.

INVESTIMENTO – Equipamentos – Aquisição de equipamentos e material permanente para unidade especializada de saúde.

3 - PLANO DE APLICAÇÃO (R\$ 1,00)

Espécie de Custos	Percentual	Valor R\$
CUSTEIO – Materiais e Medicamentos	42,97%	80.000,00
INVESTIMENTO – Equipamento e material permanente	51,66%	96.163,22
Aquisição de cadeiras de Rodas	05,37%	10.000,00
Total Mês		186.163,22

a) Identificação do Objeto

O objeto do Convênio tem como aplicação dos recursos em **MATERIAIS DE CONSUMO – Materiais e Medicamentos - e EQUIPAMENTOS/MATERIAIS PERMANENTE: Central de Vácuo com inversor frequência e reservatório de 500L; Bomba de Infusão de Seringa e Cadeiras de Rodas.**

b) Objetivo

Manutenção dos Serviços médicos hospitalares de internação em média complexidade. Melhorar a qualidade da assistência prestada aos pacientes do Sistema Único de Saúde.

c) Justificativa

Sendo o único hospital no município, a entidade atende a população local, fornecendo todo suporte médico e de hotelaria, alimentação e medicamentos para os usuários, sendo de suma importância a destinação de recursos para custeio para dar continuidade aos serviços de atenção à saúde qualificada e resolutiva nos procedimentos eletivos, de urgência/emergência, de média complexidade. A entidade possui um sistema de vácuo medicinal obsoleto, sendo necessária a aquisição urgente de uma central de vácuo medicinal para proporcionar segurança ao paciente e conformidade com as exigências sanitárias. O Sistema de Vácuo Clínico com filtros bacteriológicos é fundamental para o funcionamento e higiene de uma unidade Hospitalar, pois com esse sistema é possível coletar líquidos e materiais contaminantes dos pacientes, diminuindo o risco de

contaminação do profissional da saúde e os demais pacientes a fim de garantia de fornecimento de vácuo livre de bactérias e impurezas. O hospital necessita adquirir uma bomba de infusão de seringa para suprir a necessidade do setor de centro cirúrgico, pois conta com apenas 02 bombas e quando há necessidade de manutenção corretiva o serviço fica prejudicado. Aquisição de cadeiras de rodas para suprir necessidades dos setores de enfermaria.

d) Metas a Serem Atingidas

Metas Quantitativas

Nº	Meta	Indicadores	Indicador do Alcance de Meta
1	Apresentar o tempo de permanência na especialidade clínica cirúrgica abaixo de 07 dias	Número de pacientes em determinado período / total de pacientes com saída no mesmo período	Média de permanência menor que 07 dias

Metas Qualitativas

Nº	Meta	Indicadores	Indicador do Alcance de Meta
1	Apresentar indicadores de infecção hospitalar padronizado pelo CVE	Apresentar planilha de indicadores Infecção Hospitalar referente ao período avaliado	Apresentou relatório = 100%

4 – CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO (META, ETAPA OU FASE)

META	DESCRIÇÃO	INDICADOR DE ALCANCE DA META
01	Aquisição de materiais e medicamentos Aquisição de Equipamento/Material Permanente	Notas Fiscais de compras
02	Pagamentos dos insumos e equipamentos adquiridos	Comprovantes de Pagamentos – Após o recebimento dos insumos e equipamentos, efetuar o pagamento.

5 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R\$ 1,00)

PARCELA	OBJETO	CONCEDENTE
01	CUSTEIO	80.000,00
	INVESTIMENTO	
	Equipamentos e Materiais permanentes	96.163,22
	Cadeiras de Rodas	10.000,00
	TOTAL	186.163,22

VI - PREVISÃO de EXECUÇÃO DO OBJETO

- Início.....: A partir do recebimento do recurso.
- Duração: **365 dias.**

VII - LIBERAÇÃO DOS RECURSOS

A Prefeitura Municipal de Porto Ferreira transferirá os recursos previstos no cronograma de desembolso, em conta específica indicada no item 01 desta proposta, em cota única.

VIII - PRESTAÇÃO DE CONTAS

A prestação de contas dos recursos recebidos e dos rendimentos das aplicações financeiras deverá ser apresentada à Prefeitura Municipal de Porto Ferreira por intermédio de sua Secretaria Municipal de Saúde em até **30 dias após o mês de competência** da prestação dos serviços, sendo composta das peças descritas da seguinte forma:

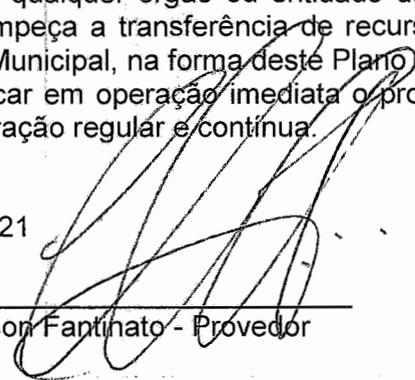
IX – DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do proponente, por este Termo de Fomento, ao apresentar proposta de intervenção consubstanciada neste Plano de Trabalho, objetivando proporcionar melhores condições de vida aos beneficiários alvo desta Entidade, declaro:

a) Para fins de prova junto à Prefeitura Municipal de Porto Ferreira, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistente qualquer débito em mora, ou situação de inadimplência com esta Prefeitura ou qualquer órgão ou entidade da Administração Pública Estadual e/ou Federal, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas no orçamento Municipal, na forma deste Plano de Trabalho.

b) Que me comprometo a colocar em operação imediata o projeto ora apoiado, bem como me responsabilizo pela sua operação regular e contínua.

Porto Ferreira, 13 de setembro de 2021



Dr. Gilson Fantinato - Provedor

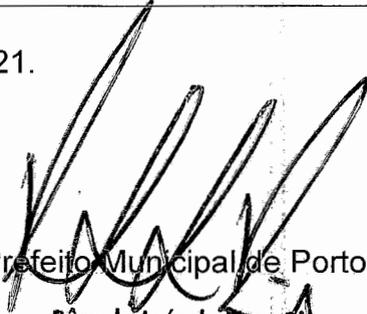
X - APROVAÇÃO DA SECRETARIA RESPONSÁVEL

Porto Ferreira, / /2021.


SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
VERA LUCIA VISOLLI - Secretária

XI - APROVAÇÃO PELO ÓRGÃO CONCEDENTE

Porto Ferreira, / /2021.


Prefeito Municipal de Porto Ferreira
Rômulo Luís de Lima Riba
Prefeito Municipal

