



IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE PORTO FERREIRA
Rua Dr. Carlindo Valeriani, 337 Centro Tel: (19) 3589-5500
CEP: 13660-017 Porto Ferreira – SP
CNPJ: 55.189.930/0001-27
Declarada de Utilidade Pública Municipal - Lei nº 931 de 01/09/1970
Declarada de Utilidade Pública Estadual - Lei nº 2824 de 30/04/1981
Declarada de Utilidade Pública Federal - Lei nº 86431 de 02/10/1981

PLANO DE TRABALHO DA INSTITUIÇÃO PROPOSTA DE TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA PARA CUSTEIO

Indicador da Proposta:

Emenda Parlamentar nº 2022.056.42679 – Léo Oliveira

Emenda Parlamentar nº 81000311 – Baleia Rossi

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, 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 quase um século de existência, 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, anestesiologia e radiologia.

O setor de Maternidade do Hospital Dona Balbina integra da rede de assistência a gestante e ao recém-nascido do município, com estrutura física (quartos/apartamentos, centro obstétrico, salas de parto, alojamento conjunto, etc.) e de pessoal capacitado para oferecer um atendimento humanizado à parturiente (médico obstetra, pediatra e anestesista 24 horas por dia).



IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE PORTO FERREIRA
Rua Dr. Carlindo Valeriani, 337 Centro Tel: (19) 3589-5500
CEP: 13660-017 Porto Ferreira – SP
CNPJ: 55.189.930/0001-27
Declarada de Utilidade Pública Municipal - Lei nº 931 de 01/09/1970
Declarada de Utilidade Pública Estadual - Lei nº 2824 de 30/04/1981
Declarada de Utilidade Pública Federal - Lei nº 86431 de 02/10/1981

Buscando a melhoria no atendimento à parturiente e a humanização no atendimento ao parto, a entidade está empenhada na adequação do Quarto 30 no setor de maternidade para implantação de um quarto exclusivo para “Parto Humanizado”, que contará com banheira e equipamento médico-hospitalar e demais materiais tais como, mas não se limitando, bolas, banquetas para parto, etc.

Para manutenção dos serviços prestados aos pacientes no complexo hospitalar é de suma importância a conjugação de esforços das três esferas de custeio do SUS (União, Estado e Município), através de convênios ou instrumentos congêneres para liberação de recursos para o CUSTEIO de suas atividades com vista a execução de seus objetivos institucionais.



IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE PORTO FERREIRA
Rua Dr. Carlindo Valeriani, 337 Centro Tel: (19) 3589-5500
CEP: 13660-017 Porto Ferreira – SP
CNPJ: 55.189.930/0001-27
Declarada de Utilidade Pública Municipal - Lei nº 931 de 01/09/1970
Declarada de Utilidade Pública Estadual - Lei nº 2824 de 30/04/1981
Declarada de Utilidade Pública Federal - Lei nº 86431 de 02/10/1981

I - 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> 13.660-017	<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> 36151-8	<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> RUBENS BURIM FILHO		
<i>CPF</i> 717.854.938-68	<i>RG</i> 6.647.237-4	<i>Órgão Expedidor</i> SSP/SP
<i>Cargo</i> PROVEDOR	<i>Data Nascimento</i> 18/06/1954	
<i>Endereço</i> RUA LUIZ GAMA, 440 – CENTRO - PORTO FERREIRA/SP.		
<i>E-mail Institucional</i> relacionamentos@hospitaldonabalbina.com.br		
<i>E-mail Pessoal</i> binhoburim144@gmail.com		

II – DESCRIÇÃO DO PROJETO

CUSTEIO – Prestação de Serviços Médicos de Ginecologia/Obstetrícia, Pediatra e Anestesista – Plantão Presencial no setor de maternidade; reforma em prédio hospitalar consistente na adequação do quarto 30 para procedimentos de “Parto Humanizado”.

III - PLANO DE APLICAÇÃO (R\$ 1,00)

Espécie de Custos	Percentual	Valor R\$
CUSTEIO – Prestação de Serviços Médicos	96%	480.000,00
CUSTEIO – Reforma – Adequação do Quarto 30	4%	20.000,00
Total	100%	500.000,00

a) Identificação do Objeto

O objeto do Convênio tem como aplicação dos recursos em **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS – médicos plantonistas em regime presencial no setor de maternidade e na reforma do Quarto 30.**

b) Objetivo

Manutenção dos Serviços médicos hospitalares de internação em média complexidade. Fortalecer a capacidade assistencial ao usuário do SUS. Humanização no atendimento ao parto.

c) Justificativa

Sendo o único hospital no município, a entidade atende a população local, fornecendo todo suporte médico, 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 de média complexidade na maternidade. A entidade mantém médicos em regime de plantão presencial nas especialidades de Obstetrícia, Pediatria e anesthesiologia para garantir assistência adequada à

parturiente. A maternidade do Hospital Dona Balbina está empenhada na melhoria ao atendimento à parturiente com foco no parto humanizado que tem como objetivo o protagonismo da mulher, no qual suas escolhas são ouvidas e respeitadas, porém havendo a interferência do médico e da equipe sempre que necessário. O parto humanizado não é apenas aquele que ocorre por via vaginal, sem anestesia, mas também no parto normal com analgesia ou até mesmo por cesárea. A humanização do parto está relacionada com o que a gestante deseja naquele momento, a fim de esperar que o bebê esteja pronto para nascer. Dessa forma, o parto humanizado está relacionado à assistência prestada à mulher e ao bebê.

d) Metas a Serem Atingidas

Nº	Meta	Indicadores	Indicador do Alcance de Meta
1	Garantia de atendimento ao parto, de forma contínua e ininterrupta.	Número de partos realizados no período (normal e cesariano) – número das AIHs	Entrega do relatório
2	Garantia de atendimento do Pediatra ao Recém-nascido	Relatório com o número das AIHs e procedimento 030101014-5 (Atendimento ao Recém-nascido no momento do nascimento)	Entrega do relatório
3	Garantia do pediatra na sala de Parto	Relatório das AIHs e Procedimento 0310010020 (Primeira consulta de pediatria ao recém-nascido)	Entrega do relatório

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

META	DESCRIÇÃO	INDICADOR DE ALCANCE DA META
01	Prestação de Serviços Médicos	Notas Fiscais/RPA dos Prestadores de Serviços.
02	Pagamentos aos Prestadores de Serviço.	Comprovantes de Pagamentos – Após a prestação dos serviços médicos, efetuar o pagamento.
03	Reforma no Quarto 30	Notas fiscais dos prestadores de serviço e de materiais

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

PARCELA	OBJETO	CONCEDENTE
01	CUSTEIO – Prestadores de Serviços Médicos e Reforma do Quarto 30 no setor de Maternidade	500.000,00
TOTAL		500.000,00

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 de Saúde em até **30 dias após o término do respectivo termo de fomento**, contendo a relação dos pagamentos efetuados com os recursos financeiros liberados, acompanhados dos respectivos comprovantes de realização das despesas.

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 alvos 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 inexistem 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, 01/11/2023.

Rubens Burim Filho – Provedor



IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE PORTO FERREIRA
Rua Dr. Carlindo Valeriani, 337 Centro Tel: (19) 3589-5500
CEP: 13660-017 Porto Ferreira – SP
CNPJ: 55.189.930/0001-27
Declarada de Utilidade Pública Municipal - Lei nº 931 de 01/09/1970
Declarada de Utilidade Pública Estadual - Lei nº 2824 de 30/04/1981
Declarada de Utilidade Pública Federal - Lei nº 86431 de 02/10/1981

X - APROVAÇÃO DA SECRETARIA RESPONSÁVEL

Porto Ferreira, / /2023.

SECRETARIA DE SAÚDE
VERA LUCIA VISOLLI - Secretária

XI – APROVAÇÃO PELO ÓRGÃO CONCEDENTE

Porto Ferreira, / /2023.

Prefeito Municipal de Porto Ferreira



- Retirada de portas, janelas e todos revestimentos de parede e piso do ambiente;
- Preparação de parede e piso para receber revestimento cerâmico;
- Instalação completa para banheira, bacia sanitária, cuba e chuveiro, de acordo com projeto;
- Substituição das portas e janelas de madeira por vidro temperado e refazimento do teto em gesso drywall;
- Instalação de pia com bancada para recepção de RN.

Quarto 30 – vista atual:











VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 2BF9-77BC-90A0-2955

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ RUBENS BURIM FILHO (CPF 717.XXX.XXX-68) em 01/11/2023 15:52:29 (GMT-03:00)
Emitido por: AC CONSULTI BRASIL RFB << AC Secretaria da Receita Federal do Brasil v4 << Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v5 (Assinatura ICP-Brasil)

- ✓ ROMULO LUIS DE LIMA RIPA (CPF 350.XXX.XXX-33) em 14/11/2023 16:28:08 (GMT-03:00)
Papel: Assinante
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

- ✓ VERA LUCIA VISOLLI (CPF 899.XXX.XXX-91) em 16/11/2023 07:57:47 (GMT-03:00)
Papel: Assinante
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://portoferreira.1doc.com.br/verificacao/2BF9-77BC-90A0-2955>