



**ANEXO VII
PLANO DE TRABALHO**
(Art. 116 da Lei nº 8.666/93)

I – DADOS CADASTRAIS:

Entidade Proponente: HOSPITAL SANTA THEREZINHA				CNPJ 45.775.608/0001-26	
Endereço: AV. RUI BARBOSA Nº 703					
Cidade BROTAS	U.F. SP	CEP: 17380-000	Telefone (14) 36539100	FAX (14) 36359102	Email hstbrotas@hstbrotas.com.br
Conta Corrente 03.000694-1	Banco: 104		Agência 0294	Praça de Pagamento: Brotas	
Nome do Responsável: Antonio Paulo Veronese				CPF: 016.499.768-79	
C.I./Órgão Expedidor 9.904.484-5 SSPSP	Cargo Presidente		Função	Matrícula	
Endereço: Avenida Eliseu Lourenção nº 494 - Brotas (SP)				CEP: 17380-000	

II – DESCRIÇÃO DO OBJETO:

Celebração de Convênio entre o **MUNICÍPIO DE BROTAS** e o **HOSPITAL SANTA THEREZINHA visando** a prestação de assistência integral à saúde com atendimento gratuito aos usuários do Sistema Único de Saúde(SUS) de urgência e emergência e pronto socorro(adulto e infantil), manutenção de escalas de Disponibilidade de sobreaviso nas especialidades clínica médica, pediatria, ortopedia/traumatologia, obstetrícia, anestesiologia e transferência de pacientes; incentivo financeiro de forma complementar ao atendimento médico hospitalar gratuito junto à população em geral nas internações hospitalares e atendimento ambulatorial em Traumato-ortopedia.

III – METAS A SEREM ATINGIDAS:

Aplicação dos recursos financeiros permitirá que a entidade conveniente dê continuidade aos serviços prestados no pronto socorro e nas internações hospitalares, com qualidade e eficiência aos usuários do sistema de saúde municipal.

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

[Handwritten signature in blue ink]

a) Metas Físicas:

Meta 1) Assistência Hospitalar Integral : atendimentos de Urgência e Emergência e Atendimento Médico Hospitalar

O Hospital realiza aproximadamente 4.000 consultas médicas por mês, além dos atendimentos realizados pela equipe de enfermagem, como curativo, inalações, retiradas de ponto, aferição de pressão entre outros e serviços de apoio de diagnose e terapia (radiologia, laboratório, eletrocardiograma, cardiotocografia). Para ilustrar, em 2018 foram realizados uma média mensal de 4.589 atendimentos no pronto socorro sendo destes, 4.032 atendimentos médicos. A projeção de atendimentos médicos para o período de Fevereiro de 2.019 a Janeiro de 2.020 é de mais de 55.000 pacientes atendidos pelo sistema único de saúde.

O pronto socorro é, ainda, a principal porta de entrada para os atendimentos que geram internações hospitalares, totalizando de 900 a 1.000 pacientes/ano.

Este plano de trabalho propõe a manutenção de dois plantonistas no Pronto Socorro de segunda a sexta feira sendo: 01 plantonista por 24:00 horas e 01 plantonista extra das 07:00 as 24:00 horas. Aos sábados e domingos no período a partir das 07:00 do sábado até as 07:00 horas das manhãs de segunda-feira também serão dois plantonistas médicos atendendo no pronto socorro.

Esta aplicação dos recursos financeiros permitirá que a entidade conveniente dê continuidade aos serviços prestados nas internações hospitalares, com qualidade e eficiência aos usuários do sistema de saúde municipal. O Hospital tem o teto físico pactuado com nosso gestor SUS de 69 internações hospitalares mensais.

A principal porta de entrada dos pacientes para o acesso as internações hospitalares é o pronto socorro e também a rede básica municipal de Saúde. Importante ainda pontuar que o hospital também recebe pacientes, residentes em nosso município, de outros serviços de maior complexidade para continuidade e término de tratamento ou tratamento paliativo.

DEMONSTRATIVO DOS CUSTOS APURADOS PARA ESTIPULAÇÃO DAS METAS E DO ORÇAMENTO – META 1:

DISCRIMINAÇÃO	VALOR MENSAL GASTO	VALOR GASTO EM 12 MESES
<u>RECURSOS HUMANOS – PESSOAL</u>	<u>288.072,65</u>	<u>3.456.871,80</u>
PAGAMENTO DA FOLHA	214.647,11	2.575.765,33
PAGAMENTO DE FÉRIAS	19.170,67	230.048,04
ENCARGOS	45.187,07	542.244,84
CESTAS BÁSICAS P/ FUNCIONÁRIOS	9.067,80	108.813,60
<u>MATERIAL DE CONSUMO</u>	<u>77.582,85</u>	<u>930.994,20</u>
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES	64.947,19	779.366,28
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	3.219,32	38.631,84
MATERIAL LIMPEZA/LAVANDERIA	1.655,94	19.871,28
MATERIAL DE CONSUMO GERAL	2.886,70	34.640,40
MATERIAL DE ESCRITÓRIO	3.093,05	37.116,60
MATERIAL DE MANUTENÇÃO	1.780,65	21.367,80
<u>SERVIÇOS DE TERCEIROS</u>	<u>25.867,81</u>	<u>310.413,72</u>
ASSESSORIA R.H	3.360,00	40.320,00
SISTEMA INFORMATIZADO	4.070,22	48.842,64
SERVIÇOS DE LAUDOS DE RX	9.000,00	108.000,00
SERVIÇOS MONITOR. INFORMATICA	923,00	11.076,00
SERVIÇOS DE DEDETIZAÇÃO	310,00	3.720,00
SERVIÇOS ASSESS. INFORMATICA	1.908,00	22.896,00
SERVIÇOS CONTÁBEIS	1.617,00	19.404,00
SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO GERAL	4.679,59	56.155,08
<u>MANUTENÇÃO GERAL</u>	<u>17.310,93</u>	<u>207.731,16</u>
ENERGIA ELÉTRICA	10.693,22	128.318,64
TELEFONE	2.553,70	30.644,40
INTERNET	1.575,00	18.900,00
ÁGUA E ESGOTO	973,68	11.684,16
SERV. MANUT. PREVENTIVA O ²	607,09	7.285,08
LOCAÇÃO TANQUE O ²	908,24	10.898,88
TOTAL DA META 1	R\$ 408.834,24	R\$ 4.906.010,88




Meta 2) Serviços Médicos Profissionais (Manutenção de escala de disponibilidade médica em sobreaviso, atendimentos presenciais ambulatoriais e atendimentos de urgência/emergência)

A aplicação dos recursos financeiros permitirá que a entidade conveniente, através da contratação de Médicos Especialistas, estructure-se segundo as resoluções do CFM (Conselho Federal de Medicina) e CREMESP (Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo) para prestar atendimento nas situações de urgência-emergência, devendo garantir todas as manobras de sustentação da vida e com condições de dar continuidade à assistência no local ou em outro nível de estabelecimento de saúde referenciado. O serviço de pronto socorro não poderá funcionar sem o apoio das Escalas de Disponibilidade, bem como as mesmas serão acionadas para prestar seus serviços no local.

A prestação de assistência médica e a garantia das condições técnicas de atendimento nas instituições públicas ou privadas são de responsabilidade do diretor técnico e do diretor clínico, os quais, no âmbito de suas respectivas atribuições, responderão perante o Conselho Regional de Medicina. O diretor técnico, nos termos da lei, é o responsável perante os Conselhos Regionais de Medicina, autoridades sanitárias, Ministério Público, Judiciário e demais autoridades pelos aspectos formais do funcionamento do estabelecimento assistencial que represente.

Este plano de trabalho propõe a manutenção de plantonistas médicos para atendimento de urgência e emergência, médicos especialistas organizados em Escala de Disponibilidade durante 24 horas por dia para atuação em clínica médica, ortopedia/traumatologia, obstetrícia, anestesia, pediatria e transferência de pacientes. Ainda na especialidade de Ortopedia/traumatologia este aditivo contempla como serviço adicional atendimento ambulatorial presencial para casos encaminhados do pronto socorro, com acompanhamento do paciente cirúrgico/conservador até a sua alta médica. A organização e supervisão médica de todo o serviço do Pronto Socorro ficará a cargo da Diretoria Técnica.

DEMONSTRATIVO DOS CUSTOS APURADOS PARA ESTIPULAÇÃO DAS METAS E DO ORÇAMENTO – META 2:

DISCRIMINAÇÃO	VALOR MENSAL GASTO	VALOR GASTO EM 12 MESES
DIREÇÃO TÉCNICA DO PRONTO SOCORRO	16.050,00	192.600,00
DISPONIBILIDADE TRANSFER. DE PACIENTES 24 HORAS POR DIA PELO PERÍODO CONVÊNIO	22.052,08	264.624,96
DISPONIBILIDADE DE CLÍNICA MÉDICA 24 HORAS POR DIA PELO PERÍODO CONVÊNIO	29.233,00	350.796,00
DISPONIBILIDADE DE CLÍNICA OBSTÉTRICA 24 HORAS POR DIA PELO PERÍODO DO CONVÊNIO	29.233,00	350.796,00
DISPONIBILIDADE DE PEDIATRIA 24 HORAS POR DIA PELO PERÍODO DO CONVÊNIO	29.233,00	350.796,00
DISPONIBILIDADE DE ANESTESIOLOGIA 24 HORAS POR DIA PELO PERÍODO DO CONVÊNIO	31.155,03	373.860,36
PROFISSIONAIS MÉDICOS PLANTONISTAS. PAGTO DE PLANTÕES PRESENCIAIS 365 DIAS	154.492,65	1.853.911,80
SERVIÇO DE TRAUMATO ORTOPEDIA E URGÊNCIA/ EMERG.	39.217,00	470.604,00
DISPONIBILIDADE DE ORTOPEDIA	30.417,00	365.004,00
AMBULATÓRIO DE TRAUMATO ORTOPEDIA	8.800,00	105.600,00
TOTAL GERAL POR MÊS / CONVÊNIO	350.665,76	4.207.989,12

VALOR TOTAL DO CONVÊNIO (MENSAL - ANUAL)	R\$ 759.500,00	R\$ 9.114.000,00
---	-----------------------	-------------------------

b) Metas qualitativas

b.1 - Atenção a saúde: cumprir as metas físicas pactuadas

b.2 - Participar das políticas prioritárias do SUS

- Humanização atenção hospitalar

Indicador	Meta
Satisfação dos clientes do P.S. e internações	Realizar pesquisa de satisfação do usuário.
Identificação do paciente	Garantir 100% de identificação de paciente e acompanhante como determina a portaria do MS de segurança do paciente

• Gestão Hospitalar

Indicador	Meta
Número de atendimentos de especialidades	Relatório dos atendimentos realizados por médico nas especialidades.
Número de cirurgias de urgência	Relatório de cirurgias de urgência (ortopedia/obstetrícia) geradas no P.S.
Número de atendimentos do P.S.	Relatório de atendimentos realizados no P.S.
Número de internações SUS realizadas	Relatório de internações por especialidade

• Alimentação e nutrição

Indicador	Meta
Número de refeições servidas	Relatório mensal das refeições servidas

• Saúde do trabalhador

Indicador	Meta
Levantamento de absenteísmo, incidência de doenças relacionadas ao trabalho em funcionários do serviço visando a diminuição de absenteísmo e de incidência/prevalência de doenças relacionadas ao trabalho	Diminuição de absenteísmo de incidência/prevalência de doenças relacionadas ao trabalho
Levantamento de notificação rápida ao acidentado do trabalho	Garantir 100% das notificações dos profissionais de saúde

• Vigilância epidemiológica

Indicador	Meta
Notificação de todos os agravos de notificações atendidos no hospital, como acidentes de animais peçonhentos, violência, dengue, DST, mordedura de cão, meningite.	Elaborar planilha mensal contendo número de notificações realizadas.

- Atendimento às urgências

Indicador	Meta
Serviço de acolhimento	Acolhimento de 100% dos pacientes em ambiente adequado com classificação de risco
Percentual da classificação de risco.	Relatório da classificação do risco do total dos atendimentos

- Formação e educação

Indicador	Meta
Capacitação permanente dos profissionais que atuam no hospital	Cursos e treinamentos desenvolvidos na instituição.

IV – ETAPAS OU FASES DA EXECUÇÃO:

A execução do objeto do convênio compreenderá as seguintes etapas:

METAS	ETAPA	ESPECIFICAÇÃO	DURAÇÃO	
			INÍCIO	TÉRMINO
1	01	Pessoal folha de pagamento / encargos	01.02.19	31.01.20
1	02	Material de Consumo	01.02.19	31.01.20
1	03	Serviços de Terceiros	01.02.19	31.01.20
1	04	Manutenção Geral	01.02.19	31.01.20
2	05	Serviços Médicos Profissionais	01.02.19	31.01.20

V – PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS:

Os recursos que serão recebidos, inclusive os provenientes de aplicações financeiras serão aplicados integralmente:

NATUREZA DA DESPESA				
ÍTEM	ESPECIFICAÇÃO	TOTAL MENSAL	TOTAL ANUAL	V. MENSAL CONCEDENTE
01	Recursos Humanos - Pessoal	288.072,65	3.456.871,80	288.072,65
02	Material de Consumo	77.582,85	930.994,20	77.582,85
03	Serviços de Terceiros	25.867,81	310.413,72	25.867,81
04	Manutenção Geral	17.310,93	207.731,16	17.310,93
05	Serviços Médico Profissionais	350.665,76	4.207.989,12	350.665,76
TOTAL GERAL		759.500,00	9.114.000,00	759.500,00

VI – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO:

Os recursos na ordem de **R\$ 9.114.000,00 (Nove milhões, cento e quatorze mil reais)**, serão repassados à entidade, após assinatura do termo do convênio conforme planilha de cronograma de desembolso em anexo.

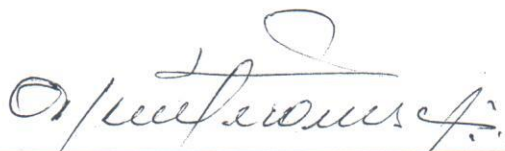
VII – PREVISÃO DE INÍCIO E FIM DA EXECUÇÃO DO OBJETO:

INÍCIO	:	01.02.2019
TÉRMINO	:	31.01.2020

VIII – JUSTIFICATIVA:

A celebração do presente convênio possibilitará os atendimentos de urgência e emergência (Pronto socorro) adulto e infantil a todos os usuários do SUS do município. Após o atendimento inicial no Pronto Socorro pelo plantonista médico, em casos necessários definidos através de protocolos clínicos ou através de avaliação técnica do especialista, o paciente pode continuar com o tratamento adequado e indicado em Clínica Médica, Ortopedia/traumatologia, Obstetrícia, Pediatria, Anestesiologia localmente e, nos casos necessários de transferência do mesmo à serviços de maior complexidade através de regulação médica. Esse ciclo de atendimento proporcionará a universalidade, integralidade e a equidade pilares do nosso Sistema Único de Saúde.

Brotas, 30 de Janeiro de 2019.



HOSPITAL SANTA THEREZINHA
Antonio Paulo Veronese

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO FINANCEIRO
ENTIDADE CONVENENTE: HOSPITAL SANTA THEREZINHA -
CNPJ: 45.775.608/0001-26 VALOR: R\$ 9.114.000,00

Data	valor (R\$)
10/fev/2.019	379.750,00
20/fev/2.019	379.750,00
10/mar/2.019	379.750,00
20/mar/2.019	379.750,00
10/abr/2.019	379.750,00
20/abr/2.019	379.750,00
10/mai/2.019	379.750,00
20/mai/2.019	379.750,00
10/jun/2.019	379.750,00
20/jun/2.019	379.750,00
10/jul/2.019	379.750,00
20/jul/2.019	379.750,00

Data	valor (R\$)
10/ago/2.019	379.750,00
20/ago/2.019	379.750,00
10/set/2.019	379.750,00
20/set/2.019	379.750,00
10/out/2.019	379.750,00
20/out/2.019	379.750,00
10/nov/2.019	379.750,00
20/nov/2.019	379.750,00
10/dez/2.019	379.750,00
20/dez/2.019	379.750,00
10/jan/2.020	379.750,00
20/jan/2.020	379.750,00

PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE BROTAS

CNPJ 46.362.927/0001-72

Fone: (14) 3653-9900 – FAX: (14) 3653-1205
Rua Benjamin Constant, 300 – CEP 17380-000 – Cx. Postal 03
ESTADO DE SÃO PAULO
site: www.brotas.sp.gov.br e-mail: pmbrotas@brotas.sp.gov.br

ANEXO RP-15 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO - TERMO DE CONVÊNIO

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO(A): PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA
TURÍSTICA DE BROTAS

CONVENIADA: HOSPITAL SANTA THEREZINHA

TERMO DE CONVÊNIO N°(DE ORIGEM): 001/2019

OBJETO: conjugação de esforços com o intuito de promover o atendimento gratuito aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) de urgência e emergência e Pronto Socorro (adulto e infantil), manutenção de escalas de disponibilidade de sobreaviso nas especialidades, clínica médica, pediatria, ortopedia/traumatologia, obstetrícia, anestesiológica, transferência de pacientes e incentivo financeiro de forma complementar ao atendimento médico hospitalar gratuito junto à população em geral nas internações hospitalares e atendimento ambulatorial em Traumato-Ortopedia.

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido estará sujeito a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
- d) Qualquer alteração de endereço – residencial ou eletrônico – ou telefones de contato deverá ser comunicada pelo interessado, peticionando no processo.

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.



PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE BROTAS

CNPJ 46.362.927/0001-72

Fone: (14) 3653-9900 – FAX: (14) 3653-1205
Rua Benjamin Constant, 300 – CEP 17380-000 – Cx. Postal 03
ESTADO DE SÃO PAULO
site: www.brotas.sp.gov.br e-mail: pmbrotas@brotas.sp.gov.br

LOCAL e DATA: Brotas, 31 de JANEIRO de 2.019.

GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: LEANDRO CORREA
Cargo: Prefeito Municipal
CPF: 180.113.858-36, RG: 25.210.255-0 ssp/SP
Data de Nascimento: 01/03/1976
Endereço residencial completo: Rua Santo Martinelli, nº 20 – Bairro
Bandeirantes
E-mail pessoal: leandropolitica@hotmail.com
Telefone(s): 14-9-9851-2391
Assinatura: 

Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE:

Nome: LEANDRO CORREA
Cargo: Prefeito Municipal
CPF: 180.113.858-36, RG: 25.210.255-0 ssp/SP
Data de Nascimento: 01/03/1976
Endereço residencial completo: Rua Santo Martinelli, nº 20 – Bairro
Bandeirantes
E-mail pessoal: leandropolitica@hotmail.com
E-mail institucional: gabinete@brotas.sp.gov.br
Telefone(s): 14-9-9851-2391
Assinatura: 

PELA ENTIDADE CONVENIADA:

Nome: Antonio Paulo Veronese
Cargo: Presidente
CPF: 016.499.768/79 RG: 9.904.484-5
Data de Nascimento: 26/12/1958
Endereço residencial completo: Av. Elyseu Lourenção nº 494 Centro -BROTAS
E-mail institucional: hstbrotas@hstbrotas.com.br
E-mail pessoal: apauloveronese@gmail.com
Telefone(s): 14-36532660
Assinatura: 

(*) Facultativo. Indicar quando já constituído, informando, inclusive, o endereço eletrônico.