

PLANO DE TRABALHO

- CONVÊNIO ORIGINAL
 TERMO ADITIVO – (PRAZO/VALOR) ou APOSTILAMENTO
 ALTERAÇÃO DO PLANO DE APLICAÇÃO – RUBRICA

ANEXO I – DADOS CADASTRAIS

I – IDENTIFICAÇÃO DO ÓRGÃO OU ENTIDADE PROPONENTE

01 – CNPJ 17.398.245/0001-11		02– NOME DO ORGÃO OU ENTIDADE ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE MOACIR MICHELETTO DE ASSIS CHATEAUBRIAND - PR		03– EXERCICIO 2021	
04– ENDEREÇO COMPLETO RUA CURITIBA, JARDIM AMÉRICA			05– Nº 165		06– REGIONAL DE SAÚDE 20º
07– MUNICÍPIO ASSIS CHATEAUBRIAND			08– CAIXA POSTAL	09– CEP 85.935-000	10– UF PR
11– DDD 44	12– FONE 3528-4228	13– FAX		14– E-MAIL financeiro.hospitalmm@gmail.com	
15– NOME DO COORDENADOR RESPONSÁVEL PELO CONVÊNIO DIOGO ALBERIONE DA SILVA		16– TELEFONE (COML e CELULAR) (044)3528-3807 (044)99920-4765		17– E-MAIL financeiro.hospitalmm@gmail.com	

18– CONTA BANCÁRIA EXCLUSIVA PARA MOVIMENTAÇÃO DOS RECURSOS DO CONVÊNIO

BANCO (Código/Nome): CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGÊNCIA: 0957

OPERAÇÃO: CONTA CORRENTE PJ

Nº DA CONTA BANCÁRIA: 00003073-0

II – IDENTIFICAÇÃO DO DIRIGENTE DO ÓRGÃO OU ENTIDADE

01– NOME DO DIRIGENTE DA ENTIDADE RENATO LAERT STAFUSA SALA				02– CPF Nº 040.456.669-31	
03– CARGO OU FUNÇÃO PROVEDOR	04– DATA POSSE 31 DE JULHO DE 2018	05– RG Nº 7.733.776-8	06– EXPEDIÇÃO/DATA 24/03/2014	07– ÓRGÃO EXPEDIDOR SSP/PR	

08– ENDEREÇO RESIDENCIAL COMPLETO

RUA PERU, 320, QUADRA 46, LOTE 07 – JARDIM AMÉRICA – ASSIS CHATEAUBRIAND – PR

III – OUTROS PARTICIPES

01– NOME	02– CNPJ	03– CEP	04– UF
05– ENDEREÇO	06– TELEFONE	07– E-MAIL	

ANEXO II- DESCRIÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Identificação do Tipo de Objeto ¹

Atender as recomendações e exigências para o melhor funcionamento dos leitos de UTI (Unidade de Tratamento Intensivo) por meio da aquisição de uma máquina de hemodiálise e osmose reversa, visando o atendimento de qualidade e eficiência, e comportar a demanda de atendimento dos pacientes do Sistema Único Saúde, sem que o paciente tenha que se locomover para outra unidade de atendimento.

Destinatário do Serviço - População Beneficiada

População no último censo no ano de 2010: 33.025 pessoas. População estimada IGBE 2020: 33.340 pessoas.
<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/assis-chateaubriand/panorama>

Capacidade Instalada

O hospital tem 2.668,79m² de construção, conta com 56 leitos de internamento e 14 leitos para UTI para internamento SUS: 51 leitos, sendo: Clínica Geral: 28 leitos; Ortopedia/Traumatologia: 8 leitos; Cardiologia: 1 leito; Obstetrícia Cirúrgica: 4 leitos; Ginecologia: 2 leitos; Cirurgia Geral: 3 leitos; Pediátrico: 4 leitos e Isolamento: 1 leito, para internamentos convênio e particular 5 leitos assim descrito: Clínica Geral: 1 leito, Ortopedia/Traumatologia: 1 leito; Obstetrícia Cirúrgica: 1 leito; Ginecologia: 1 leito; Cirurgia Geral: 1 leito.

A equipe de colaboradores está sendo preparada para um novo conceito de hospital. “Preservar a integridade das pessoas com humanização”.

Atualmente são 124 profissionais celetista e contratados organizado da seguinte forma: 01 Gerente Administrativo, 08 Setor administrativo, 02 Setor de Informação, 01 auxiliar de manutenção, 06 Setor Farmácia, 03 fisioterapeutas, 02 psicólogos, 01 Assistente Social, 23 enfermeiros, 42 técnicos de enfermagem, 04 técnicos em radiologia, 02 nutricionistas, 06 cozinheiras e auxiliares de cozinha, 12 zeladoras, 08 recepcionistas, 02 advogados contrato pessoa física.

Corpo Clínico : 01 fonoaudiólogo - contrato pessoa física, 01 Médico Diretor Clínico - contrato pessoa física, 01 Médico na Função de Responsável Técnico - contrato pessoa física, 01 Médico Visitador, Clínica Médica – contrato pessoa jurídica, 01 Médico Cardiologista - contrato pessoa jurídica, 01 Médico Urologista - contrato pessoa jurídica, 01 Médico Anestesiologia - contrato pessoa jurídica, 01 Médica Ginecologista e Obstetra - contrato pessoa jurídica, 02 Médicos Pediatras - contrato pessoa jurídica, 02 Médicos Cirurgião Geral - contrato pessoa jurídica, 05 Médicos ortopedista e traumatologista - contrato pessoa jurídica, 01 Médico Plantonista no PA (Pronto Atendimento) 24 horas por dia de domingo a segunda; 01 Médico Plantonista no PA (Pronto Atendimento) 06 horas por dia de segunda a sexta - feira e 01 Médico Plantonista no PA (Pronto Atendimento) 12 horas por dia de sábado e domingo – contrato pessoa jurídica para coordenar os plantões.

Corpo Clínico Covid-19: 01 Médico Acompanhamento Clínico Enfermaria, 01 Médico Intensivista UTI, 01 Médico Plantonista na UTI.

Metas a serem atingidas

Adquirir uma máquina de hemodiálise e osmose reversa a fim de realizar o atendimento de eficácia e efetivo para os pacientes de Assis e região e evitar que os mesmos tenham que se locomover para outras unidades para adquirir o tratamento. Atualmente possuímos apenas uma (01) máquina de hemodiálise para tratamento de nossos pacientes, contamos com a aquisição de mais uma máquina para amplificar e melhorar esse atendimento aos pacientes pois, existem manutenções preventivas que devem ser feitas regularmente ao equipamento, fazendo assim com que o tratamento seja interrompido, também deve ser feita a desinfecção do equipamento para o uso

Unidade de Medida ²

Paciente/mês

Quantidade

aproximadamente
10 pacientes/mes

¹ Aquisição de Equipamentos Material Permanente/ Atividade/ Serviço/ Manutenção/ Obras (Construção, Reforma, Ampliação)/ Aquisição de Imóveis.

<p>dos pacientes, o que leva tempo e muitas vezes nossos profissionais tendem a ficar longos períodos para que o tratamento seja feito em nossos pacientes. Com tudo com a aquisição de mais um equipamento de hemodiálise poderíamos efetuar o tratamento de nossos pacientes sem interrupções não previstas e facilitar e agilizar as seções de hemodiálise consequentemente aumentando o número de pessoas tratadas.</p> <p>Devido ao pequeno período de tratamento que fizemos com o equipamento de hemodiálise, não contemos ainda uma média fixa de atendimentos e sessões feitas com nossos pacientes. Porem pretendemos suportar toda a demanda proposta pela 20ª (vigésima) regional de saúde, sendo assim podendo conter um grande número de pacientes e sessões de diálise realizadas mensalmente</p>			
Etapas/ Fases de execução ³	Data Início	Data Final	Valor Previsto
1) Tomada de Preços	Até 7 (sete) dias após o recebimento da parcela	Até 60 (trinta) dias após o início da tomada de preços.	Sem custo
2) Aquisição e instalação dos equipamentos e treinamento da equipe.	Até 30 (trinta) dias após a conclusão da tomada de preços.	12 meses	R\$ 84.500,00
3) Prestação de Contas no SIT	Bimestral após assinatura do convênio	Ao término do convênio	Sem custo
<p>Justificativa da relação entre custos e resultados, inclusive para aquilatação da equação custo/ benefício do desembolso a ser realizado pela Administração em decorrência do convênio.</p> <p>A Associação Hospitalar Beneficente Moacir Micheletto de Assis Chateaubriand – PR é referência para o atendimento de Urgência e Emergência e Ortopedia, para o município de Assis Chateaubriand e retaguarda para o serviço móvel de urgência, somando em média três mil atendimentos mês.</p> <p>Atendimento ambulatorial, internamento e cirurgias, com pactuações de AIHs – Autorização de Internamento Hospitalar, para os municípios de Assis Chateaubriand, Maripá, Palotina, Ouro Verde do Oeste, Santa Helena, Toledo, Douradina, Santa Cruz de Monte Castelo, Brasilândia do Sul, Iracema do Oeste, Marechal Cândido Rondon, Alto Piquiri, Quatro Pontes, Cascavel, Tupãssi, Mercedes, Guaíra, Nova Santa Rosa, Entre Rios do Oeste, Terra Roxa, Formosa do Oeste, Diamante D’Oeste, São José das Palmeiras, São Pedro do Iguçu, Vera Cruz do Oeste, Nova Aurora, Três Barras do Paraná, recebendo mês 327 internamentos/mês faturados.</p> <p>Nos atendimentos de obstetrícia o hospital é referência para as gestantes de Assis Chateaubriand, sendo acolhidos em média 90 atendimentos à gestantes/mês para consultas de avaliação e procedimentos parto ou Cesárea.</p> <p>Com relação aos procedimentos ambulatoriais SUS, o hospital executa em média dois mil procedimentos mês.</p> <p>Tendo em vista a atual fase que a saúde mundial se encontra, com o cenário do novo corona vírus (COVID-19), destacamos que os gasto com medicamentos e materiais aumentaram consideradamente. A Associação Hospitalar Beneficente Moacir Micheletto de Assis Chateaubriand é referência regional no tratamento do (COVID-19). O Hospital se destacou nos últimos anos nas execuções das cirurgias eletivas de campanha, realizando em média mês cerca de 55 cirurgias recebendo pacientes de praticamente toda a 20ª Regional de Saúde e dando suporte a outras regionais de saúde, como a 10ª Regional de Saúde de Cascavel – PR e 12ª Regional de Saúde de Umuarama – PR, entre outros municípios que pactuaram com o hospital para realizações das mesma, totalizando uma média superior a 2.400 atendimentos/mês.</p> <p>O hospital visa expandir seus atendimentos aos municípios que compõe a 20ª Regional de Saúde de Toledo – PR e municípios pertencentes a 10ª Regional de Saúde de Cascavel – PR e que objetiva sempre pelo compromisso em viabilizar atendimentos aos que necessitam do SUS.</p>			

² Será utilizada para mensurar objetivamente a meta devendo ser escolhida dentre as opções desta listagem - Atendimento/ Metro Linear/ Metro Quadrado/ Percentual/ Pessoas/ Procedimentos/ Unidades.

³ Tarefas a serem realizadas. Descrição das etapas necessárias para a execução do objeto de forma cronológica e da alocação do recursos necessários ao cumprimento das mesmas.

Para tanto, e considerando, o investimento que está sendo feito, é de extrema necessidade recursos para que consequentemente estejamos fortalecendo este Hospital a continuar prestando serviço em saúde para o Sistema SUS, de forma a garantir a integridade de profissionais e pacientes.

Levando em consideração que esta entidade beneficente atende mais de 70% dos pacientes através do Sistema Único de Saúde (SUS), antepõe a receber os recursos, para aquisição de uma máquina de hemodiálise e osmose reversa. Como temos uma remuneração defasada e os recursos recebidos são insuficientes para a manutenção e assistência ao SUS, gerando deste modo prejuízos a nossa entidade. Tal recurso vem a agregar e deste modo dar continuidade a assistência. A necessidade da aquisição da máquina de hemodiálise se exprimiu por meio dos valores despendidos para a prestação dos pacientes que dependem do aparelho para a progressão de seu tratamento, se demonstram indispensáveis para os pacientes advindos do Sistema Único de Saúde. Como já discorrido no teor do plano de trabalho, a realização do tratamento com a máquina de hemodiálise será de mais qualidade e eficácia, seguindo na mesma mão das diretrizes da saúde, deste modo, fica claro que a população ao passar por tais procedimentos terão segurança e como consequência um tratamento pontual, trazendo assim mais eficiência para os profissionais envolvidos no atendimento, mais conforto para o paciente e economia sendo, desnecessário o deslocamento de colaboradores e paciente para outros locais.

ANEXO III – PLANO DE APLICAÇÃO		
Discriminação ⁴	Custo Unitário	Total
DESPESAS CORRENTES:		
Soma Despesas Correntes R\$		
DESPESAS DE CAPITAL:		
4.4.90.52.8 - Aparelhos, Equipamentos, Utensílios Médicos, Laboratorial e Hospitalar		
Maquina de hemodiálise beira leito (01)	R\$ 61.900,00	R\$ 61.900,00
Maquina de osmose reversa (01)	R\$ 22.600,00	R\$ 22.600,00
Soma Despesas de Capital R\$		R\$ 84.500,00
VALOR TOTAL (Correntes e Capital)		R\$ 84.500,00

Período de Execução:
 Início – Após a Liberação dos recursos
 Fim – Consoante à cláusula de Vigência do Instrumento Convenial.

ANEXO IV - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO FINANCEIRO					
Repasse do Concedente					
1ª parcela	2ª parcela	3ª parcela	4ª parcela	5ª parcela	6ª parcela
R\$ 80.275,00					
7ª parcela	8ª parcela	9ª parcela	10ª parcela	11ª parcela	12ª parcela

Contrapartida do Tomador					
1ª parcela	2ª parcela	3ª parcela	4ª parcela	5ª parcela	6ª parcela
R\$ 4.225,00					
7ª parcela	8ª parcela	9ª parcela	10ª parcela	11ª parcela	12ª parcela

⁴ Relaciona os itens de despesas que serão necessárias para a realização do objeto conveniado conforme código de classificação da despesa, normatizada pelo Secretário do Tesouro Nacional..

ANEXO V- DECLARAÇÃO DO TOMADOR

Na qualidade de representante legal do proponente **DECLARO**, para fins de prova junto a Secretaria de Estado da Saúde, para efeitos e sob penas da lei, que inexistem qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro Nacional/ Estadual, ou qualquer outro órgão ou entidade da Administração Pública Federal, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos do Estado, na forma deste Plano de Trabalho.

Pede Deferimento,

Em ____ / ____ / ____.

Renato Laert Stafusa Sala
CPF: 040.456.669-31
Provedor - AHBMM

Ana Ap. Boiago Pinelli
CPF:
Contadora - CRC nº. PR 018585/o-0

ANEXO VI- APROVAÇÃO

APROVO o Plano de Trabalho.

Curitiba, ____ / ____ / ____.

Carlos Alberto Gebrim Preto
(Dr. Beto Preto)
SECRETARIO DE ESTADO DA SAÚDE



ePROTOCOLO



Documento: **2PlanodeTrabalhoMoacirMicheletto18062021.pdf**.

Assinado digitalmente por: **Ana Aparecida Boiago Pinelli** em 28/06/2021 16:01, **Carlos Alberto Gebrim Preto** em 29/06/2021 09:40.

Assinado por: **Renato Laert Stafusa Sala** em 28/06/2021 14:49.

Inserido ao protocolo **16.511.070-6** por: **Andriele Roberta Gerardi** em: 28/06/2021 13:31.



Documento assinado nos termos do art. 18 do Decreto Estadual 5389/2016.

A autenticidade deste documento pode ser validada no endereço:
<https://www.eprotocolo.pr.gov.br/spiweb/validarAssinatura> com o código:
f710e65150f730da7363c1d010ac0915.