



IRMANDADE DO HOSPITAL FRANCISCO ROSAS

A Santa Casa de Misericórdia de Pinhal – Fundada em 08/12/1892

CNPJ: 54.228.648/0001-49 – Inscrição Estadual: Isenta

Rua Teixeira Rios, 210, Centro, Espírito Santo do Pinhal, SP, CEP 13990-000

Fone / Fax: (19) 3651-1131 – e-mail: administracao@hfrosas.com.br

IRMANDADE DO HOSPITAL FRANCISCO ROSAS

**ADITIVO PLANO DE TRABALHO AJUSTE
PARA O PERÍODO DE 01/07/2019 A 02/11/2019.
(Original de 03/11/2018 a 02/11/2019).**

GESTÃO ADMINISTRATIVA E CONTÁBIL DE PESSOAS DO PACS/ESF

**ESPÍRITO SANTO DO PINHAL – SP
2019**



IRMANDADE DO HOSPITAL FRANCISCO ROSAS

A Santa Casa de Misericórdia de Pinhal – Fundada em 08/12/1892

CNPJ: 54.228.648/0001-49 – Inscrição Estadual: Isenta

Rua Teixeira Rios, 210, Centro, Espírito Santo do Pinhal, SP, CEP 13990-000

Fone / Fax: (19) 3651-1131 – e-mail: administracao@hfrosas.com.br

1. 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. Rua: Rua Teixeira Rios, nº 210

1.1.4. Bairro: Centro

1.1.5. CEP: 13990-000

1.1.6. Cidade: 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

1.2. 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. Rua: Rua Ernesto Monfardine, nº 280

1.2.5. Bairro: Jd. das Rosas



IRMANDADE DO HOSPITAL FRANCISCO ROSAS

A Santa Casa de Misericórdia de Pinhal – Fundada em 08/12/1892

CNPJ: 54.228.648/0001-49 – Inscrição Estadual: Isenta

Rua Teixeira Rios, 210, Centro, Espírito Santo do Pinhal, SP, CEP 13990-000

Fone / Fax: (19) 3651-1131 – e-mail: administracao@hfrosas.com.br

1.2.6. CEP: 13990-000

1.2.7. Cidade: Espírito Santo do Pinhal

1.2.8. Estado: : SP

1.2.9. Telefone: (19) 3651 3574

1.2.10. E-mail: jcasalecchi@gmail.com

1.2.11. Cargo: Provedor

1.2.12. Eleito em: 28/04/2017

1.2.13. Vencimento do Mandato: 31/03/2019

1.3. CONSELHO FISCAL

Nome Completo: JOÃO BATISTA ROZON

Endereço: Rua Osvaldo Cruz , 25, Jd. Paulista, E.S.Pinhal – SP

Tel.: (19) 3651-3028 CPF: 718.623.1558-68 RG: 8.879.822 SSP/SP

Nome Completo: ELIAS REIS ELIAS

Endereço: Praça João Pessoa , 202, Centro, E.S.Pinhal - SP

Tel.: (19) 3651-2522 CPF: 192.242.498-68 RG: 3.961.608/SSP/SP

Nome Completo: JOSÉ GERALDO FERNANDES TITO

Endereço: Rua Anunciata S. Amato , 45, Pq. do Lago , E.S.PINHAL - SP

Tel.: (19) 3651-3816 CPF: 014.746.858-20 RG: 3.050.998/SSP/SP

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

1.4.4. Atividades econômicas secundárias:

2. EXECUÇÃO

2.1. Imóvel onde funciona o Serviço é:

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



IRMANDADE DO HOSPITAL FRANCISCO ROSAS

A Santa Casa de Misericórdia de Pinhal – Fundada em 08/12/1892

CNPJ: 54.228.648/0001-49 – Inscrição Estadual: Isenta

Rua Teixeira Rios, 210, Centro, Espírito Santo do Pinhal, SP, CEP 13990-000

Fone / Fax: (19) 3651-1131 – e-mail: administracao@hfrosas.com.br

(X) Domingo

3. IDENTIFICAÇÃO DO SERVIÇO A SER EXECUTADO

3.1. RESPONSÁVEIS:

3.1.1. COORDENADOR TÉCNICO

3.1.1.1. Nome Completo: Cristina Porto Pinheiro Filiponi

3.1.1.2. CPF: 025.000.448-82

3.1.1.3. RG: 9.245.781

3.1.1.4. Número do Registro Profissional: COREN/SP 22758

3.1.1.5. Telefone para contato: (19) 3651-1046

3.1.1.6. CEL:

3.1.1.7. Email:

3.1.2. RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO

3.1.2.1. Nome Completo: Cristina Porto Pinheiro Filiponi

3.1.2.2. CPF: 025.000.448-82

3.1.2.3. RG: 9.245.781

3.1.2.4. Número do Registro Profissional: COREN/SP 22758

3.1.2.5. Telefone para contato: (19) 3651-1046

3.1.2.6. CEL:

5

3.1.2.7. Email:

3.1.3. RESPONSÁVEL PELA PRESTAÇÃO DE CONTAS

3.1.3.1. Nome Completo: Geraldo Magelo Barbosa

3.1.3.2. CPF: 068.480.638-00

3.1.3.3. RG: 15.214.420

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

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

3.1.3.6. CEL:

3.1.3.7. Email: contabilidade@hfrosas.com.br

3.2. RECURSOS HUMANOS DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

Quantidade	Escolaridade	Função	Vínculo	CH/Semanais
23	4	agente comunitario de saude	1	40
22	4	assistente administrativo	1	40
2	5	assistente social	1	20
1	5	assistente social	1	30
7	4	tecnico em radiologia	1	24
9	4	atendente de farmacia	1	36
1	4	aux depeessoal	1	40
5	4	aux tecnico em hemoterapia	1	36

11	4	auxiliar de enfermagem	1	40
57	4	auxiliar de enfermagem	1	36
3	4	auxiliar de faturamento	1	40
16	3	auxiliar de serv cozinha	1	36
5	4	conferente roupas	1	40
1	4	control rouparia	1	40
6	5	coordenadores administrativos	1	40
2	5	coordenadoras E.S.F.	1	20
1	5	nutricionista	1	36
1	4	enc SAME	1	40
13	5	enfermeira	1	40
27	5	enfermeira	1	36
4	4	serv manutenção	1	40
5	5	farmaceutica	1	36
1	3	faxineira	1	40
26	3	faxineira	1	36
1	5	T.I. – Tecnologia da Informação	1	40
1	4	gerente administraivo	1	40
12	3	lavadeiras	1	36
1	4	maqueiro	1	36
1	6	med psiquiatra	1	4
1	4	Téc. Mobilidade ortopédica	1	40

1	6	med urologista	1	4
2	5	medico clinico	1	4
6	5	medico clinico	1	12
15	5	medico clinico	2	12
4	6	medico estr saude familia	1	40
2	6	medico pediatra	1	10
2	4	técnico segurança	1	40
1	4	técnico de enfermagem	1	30
40	4	técnico de enfermagem	1	36
25	4	recepcionista	1	36

LEGENDA: Utilize os seguintes códigos

Escolaridade: 1-Sem escolaridade 2-Ensino Fundamental Incompleto 3-Ensino Fundamental Completo 4-Ensino médio completo 5-Ensino superior completo 6-Especialização 7-Mestrado 8-Doutorado

Vínculo: 1-CLT 2-RPA 3-Voluntário 4-MEI

3.3. DO PROJETO

3.3.1. OBJETIVO GERAL:



IRMANDADE DO HOSPITAL FRANCISCO ROSAS

A Santa Casa de Misericórdia de Pinhal – Fundada em 08/12/1892

CNPJ: 54.228.648/0001-49 – Inscrição Estadual: Isenta

Rua Teixeira Rios, 210, Centro, Espírito Santo do Pinhal, SP, CEP 13990-000

Fone / Fax: (19) 3651-1131 – e-mail: administracao@hfrosas.com.br

Firmar contrato com profissionais da área de saúde que atuam na Estratégia de Saúde da Família (ESF) e da Estratégia dos Agentes Comunitários de Saúde (EACS). Através de Termo de Colaboração /Convênio com a Prefeitura Municipal de Espírito Santo do Pinhal .

3.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Realizar a contratação de profissionais qualificados para o desenvolvimento de atividades na Estratégia de Saúde de Família (ESF) e da Estratégia dos Agentes Comunitários de Saúde (EACS);
- Administrar todos os encargos trabalhistas provenientes ao contrato empregatício;
- Promover a interação entre as atividades dos dois setores (Irmandade do Hospital Francisco Rosas e a Secretaria Municipal de Saúde) na realização do Contrato de Gerenciamento de Gestão de Pessoas do EACS/ESF.

3.3.3. JUSTIFICATIVA: Considerando a Portaria 2.488 de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional da Atenção Básica estabelecendo diretrizes e normas, para organização da Atenção Básica, faz se necessário o estabelecimento de um convênio para a implantação e manutenção das Estratégias de Saúde de Família (ESF) e da Estratégia dos Agentes Comunitários de Saúde (EACS). A iniciativa de realizar esse convênio foi como uma estratégia para o cuidado integral direcionando às necessidades de saúde da população. Inserir a Estratégia da Saúde da Família (ESF) da Estratégia dos Agentes Comunitários de Saúde (EACS) em sua rede de serviço como uma organização da Atenção Básica nas Unidades de Saúde (UBS).

3.3.4. PÚBLICO ALVO / BENEFICIÁRIOS: A população adscrita dentro da definição de um território para as Estratégias de Saúde de Família (ESF) e agentes comunitários Estratégia dos Agentes Comunitários de Saúde (EACS)

3.3.5. ÁREA DE ABRANGÊNCIA:

Todo o município de Espírito Santo do Pinhal, dividido em:

- 02 Estratégias de Saúde de Família (ESF) na Unidade Básica de Saúde (UBS) Dr. Armando Costa França Mondadori na Vila Centenário;
- 02 Estratégias de Saúde de Família (ESF) na Unidade Básica de Saúde (UBS) Pascoalina Mangili Tomaseti na Vila São Pedro;
- 01 Estratégia de Saúde de Família (ESF) na Unidade Básica de Saúde (UBS) Antonio Arquideu Zibordi no Jardim Vitória;
- 01 Estratégia de Saúde de Família (ESF) na Unidade Básica de Saúde (UBS) Dr. Valter Faustino Pereira da Silva na Vila Palmeiras;
- 01 Estratégia de Saúde de Família (ESF) na Unidade Básica de Saúde (UBS) Iracema Pinto Ricci no Jardim Brasil;
- 01 Estratégia de Saúde de Família (ESF) no Centro de Saúde Dr. José de Filippi no Centro; e
- 01 Estratégia dos Agentes Comunitários de Saúde (EACS) na Unidade Básica de Saúde (UBS) Dr. Pascoal Brando no Jardim das Rosas.

3.3.6. METODOLOGIA: Este Contrato de parceria deverá ser feito através da concordância entre as partes para execução dos serviços.

Os profissionais candidatos deverão passar por seleção de curriculum, realizada pelo coordenador do Projeto em parceria com a Unidade de trabalho onde o serviço será executado.

Poderá ser realizado processo de seleção com prova escrita e entrevista.

3.3.7. CAPACIDADE TÉCNICA E GERENCIAL / QUALIFICAÇÃO EQUIPE TÉCNICA/ INFRAESTRUTURA FÍSICA EXISTENTE: A equipe da Estratégia de Saúde de Família (ESF) será composta de Médicos generalistas, Enfermeiros, Auxiliares e/ou Técnicos de Enfermagem, Auxiliares Administrativos, Faxineiras e outros profissionais necessários para a execução dos Programas em Saúde e apoio às equipes da Estratégia da Saúde da Família (ESF) e Estratégia dos Agentes Comunitários de Saúde (EACS). As Unidades Básica de Saúde (UBS) prestam serviços de: clínica, ginecologia, obstetrícia, pediatria e odontologia (com exceção das Unidades Básica de Saúde (UBS) Jardim Vitória e Jardim Brasil), farmácia, atendimento de enfermagem, imunização, bolsa família, visitas domiciliares e programas de: Rede Cegonha (Pré-Natal da Mulher como também do Parceiro), Planejamento Familiar, Controle de Hanseníase, Controle de Tuberculose, Controle da Hipertensão e Diabetes, Programa Municipal de Atenção ao Uso Abusivo de Substâncias Psicoativas, Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS, Saúde do Trabalhador, Atenção Integral à Saúde da Criança incluindo o Programa do Viva Leite, o teste do pezinho realizado na UNICAMP e o teste orelhinha realizado no Centro de Reabilitação, Atenção Integral à Saúde do Adolescente e Atenção Integral à Saúde do Homem, Atenção Integral à Saúde do Idoso, Atenção Integral à Saúde da Mulher, Atenção Integral a População Negra, Atenção à Saúde Bucal para crianças, adolescentes até 15 anos e gestantes, Se Mexe Pinhal, Grupo de Bem com a Vida e Cartão Nacional de Saúde.

3.3.8. RESULTADOS/PRODUTOS ESPERADOS / IMPACTOS PREVISTOS Convênio firmado para a Reordenação do modelo de Atenção Básica, atendimento qualificado e humanizado visando os serviços de clínica, ginecologia, obstetrícia, pediatria e odontologia, farmácia, atendimento de enfermagem, imunização, visitas domiciliares e programas sociais com parceria com a rede básica de saúde.

3.3.9. INDICADORES DE AVALIAÇÃO:

Serão realizadas pesquisas de satisfação junto aos usuários e seus familiares, através de questionários.

3.3.10. METAS:

METAS	
03/11/2018 a 02/11/2019	
METAS	Descrição /Especificação
1	Acompanhar os indicadores conforme o relatório de gestão quadrimestral elaborado pelo SUS e aprovado pelo Conselho Municipal
2	
3	

3.4. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DE 03/11/2018 a 02/11/2019.

Para a execução plena do convênio o Município, através da Secretaria Municipal de Saúde, repassará, mensalmente à Irmandade do Hospital Francisco Rosas, os seguintes valores, que serão aplicados no custeio dos programas EACS/ESF:

- Repasse referente a EACS – Estratégia dos Agentes Comunitários de Saúde;
- Repasse referente ao ESF – Estratégia da Saúde da Família;

- Pagamento advindo de recurso próprio será repassado com a finalidade de complementar os custos referentes à folha de pagamento e encargos dos empregados contratados.

ÁREA/ORIGEM	TOTAL
Federal	R\$ 969.280,00
Complemento Municipal	R\$ 3.340.000,00
Total	R\$ 4.309.280,00

O desembolso ocorrerá em parcelas mensais até o 4º dia útil do mês subsequente à execução do serviço .

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO		
REPASSE	FONTE	VALOR (R\$)
Novembro/2018	Municipal	270.000,00
	Estadual	
	Federal	74.940,00
Dezembro/2018	Municipal	120.000,00
	Estadual	
	Federal	74.940,00
Janeiro/2019	Municipal	270.000,00
	Estadual	
	Federal	74.940,00
Fevereiro/2019	Municipal	270.000,00
	Estadual	
	Federal	74.940,00

Março/2019	Municipal	270.000,00
	Estadual	
	Federal	74.940,00
Abril/2019	Municipal	270.000,00
	Estadual	
	Federal	74.940,00
Maio/2019	Municipal	270.000,00
	Estadual	
	Federal	74.940,00
Junho/2019	Municipal	270.000,00
	Estadual	
	Federal	74.940,00
Julho/2019	Municipal	332.500,00
	Estadual	
	Federal	92.440,00
Agosto/2019	Municipal	332.500,00
	Estadual	
	Federal	92.440,00
Setembro/2019	Municipal	332.500,00
	Estadual	
	Federal	92.440,00
Outubro/2019	Municipal	332.500,00
	Estadual	
	Federal	92.440,00
Total	Municipal	3.340.000,00
	Estadual	
	Federal	969.280,00

(1)

3.5. PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS DE 03/11/2018 a 02/11/2019.

APLICAÇÃO DE RECURSOS				
Descrição da Despesa	1 – Recurso da Parceria (R\$)			2 – Detalhamento da Despesa
	Municipal	Esta- dual	Federal	
Recursos Humanos (A)	2.323.912,70		891.325,13	Salários, encargos e benefícios .
Recursos Humanos (B)	974.222,60		76.086,35	Autônomos e pessoa jurídica.
Medicamentos				
Material Médico e Hospitalar (*)				
Gêneros Alimentícios				
Outros Materiais de Consumo				
Serviços Médicos (*)	41.164,20		957,35	
Outros Serviços de Terceiros				
Locação de Imóveis				
Locações Diversas				
Utilidades Públicas (C)				
Combustível				
Despesas Financ. e Bancárias	700,50		911,17	
Outras Despesas				
Total	3.340.000,00		969.280,00	

Valores médios , serão alocados de acordo com a movimentação específica de cada mês .

Orientação:

- 1 – Alocar o valor em cada fonte
- 2 – Detalhar o Material a ser adquirido

Legenda:

- (A) Salários, encargos e benefícios.
- (B) Autônomos e pessoa jurídica.
- (C) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.
- (*) Apenas para entidades da área da Saúde.



4. PRESTAÇÃO DE CONTAS

4.1. As contas serão prestadas parciais a cada quatro meses, quadrimestralmente e a final será até 30 dias após o final do exercício financeiro

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 inexistente 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 , 27 de Junho de 2019.



Jaques Pontes Casalecchi
Provedor