

ANEXO II – Modelo de Plano de Trabalho

PLANO DE TRABALHO

1 – IDENTIFICACAO DA EMENDA PARLAMENTAR

Origem do Recurso: Emenda parlamentar – Câmara Municipal de Vereadores
Vereador: Comandante Nádia
Número da emenda/ano: 088/2024

Valor da emenda : R\$ 50,000,00
Corrente/Custeio: R\$ 50,000,00
Capital/Investimento: R\$ 0,00

2 - DADOS CADASTRAIS - PROPONENTE

Proponente – nome da instituição com CNPJ

Associação Hospitalar Vila Nova (Hospital Restinga Extremo Sul) 04.994.418/0003-84

Endereço

Avenida João Antônio da Silveira 3700

E-mail

diretorageral@hres.org.br
diretortecnico@hres.org.br

Cidade

Porto Alegre

UF

RS

CEP

91.796-000

DDD/TELEFONE

5130104712

Conta Corrente

Banco

Agência

Nome do Representante Legal

Amanda Dalmolin

**IDENTIDADE/ÓRGÃO
EXPEDIDOR**

3116358064/ SSP

CPF

03269559097

DDD/TELEFONE

5130104712

Endereço

Avenida João Antônio da Silveira 3700

E-mail

diretorageral@hres.org.br

Nome do Responsável Técnico pelo projeto

Carlos Henrique Casartelli

IDENTIDADE/ÓRGÃO EXPEDIDOR

CPF

31059007053

DDD/TELEFONE

Endereço

Avenida João Antônio da Silveira 3700

E-mail

diretortecnico@hres.org.br

ANEXO II – Modelo de Plano de Trabalho

3 - APRESENTAÇÃO E HISTÓRICO DA PROPONENTE

- O Hospital Restinga e Extremo-Sul foi inaugurado no ano de 2014.
- Presta atendimento para a população dos bairros Restinga, Lami, Lageado, Belém Novo, Ponta Grossa e Chapéu do Sol.
- Atende prioritariamente paciente de média complexidade, tem experiência e faz parte de algumas linhas de cuidado, entre elas a Linha de Cuidado dos pacientes com Acidente Vascular Cerebral.
- Foco de atuação: o Hospital Restinga e Extremo-Sul é uma instituição que atende apenas ao SUS, 100%. O hospital não atende pacientes particulares ou por convênios.
- Quantidade de profissionais:
 - Médicos: 194
 - Enfermeiros: 70
 - Técnicos de Enfermagem: 222
 - Nutricionistas: 4
 - Fisioterapeutas: 7
 - Administrativos: 69
 - Outros: 160
- Espaço Físico:
 - Prédio único, com 19.000/m² e três andares,
 - Leitos de enfermaria – 101,
 - UTI adulto – 10 leitos,
 - Unidade de emergência adulto – 17 leitos
 - Unidade de emergência pediátrica – 7 leitos
 - Leitos complementares Centro Cirúrgico – 12 leitos
 - Leitos complementares CDI – 8 leitos
- O Hospital Restinga não faz gestão de outras estruturas,
- Produção mensal nos últimos 12 meses:
 - Consultas ambulatoriais - 36081
 - Atendimentos emergência - 91811
 - Exames laboratoriais realizados - 409199
 - Exames de imagem - 91933
 - Procedimento cirúrgicos - 7984
 - Procedimentos ambulatoriais - 3602

4 - DESCRIÇÃO DO PROJETO/ATIVIDADE

Identificação do Objeto:	Período de Execução*	
	Início	Término
Compra de medicamentos para utilização no tratamento de pacientes na especialidade de traumatologia.	01/2024	12/2024
Visto que o Hospital Restinga e Extremo-Sul é uma entidade filantrópica, sem fins lucrativos e 100% SUS e dependente apenas das verbas das esferas de governo municipal, estadual e federal o valor repassado será utilizado para aquisição de medicamentos específicos para atendimento de paciente da especialidade de traumatologia, bem como em cirurgias eletivas e tratamento de reações adversas relacionadas a patologias dessa especialidade como anestesia, dor, infecção etc.		

ANEXO II – Modelo de Plano de Trabalho

5 – METAS A SEREM ATENDIDAS:

Indicadores de aferição/cumprimento das metas: UMA VEZ DETERMINADA A FORMA DE UTILIZAÇÃO DO RECURSO VINCULADO A CADA PARCERIA, E DEFINIDO A MELHOR FORMA DE COMPROVAR A UTILIZAÇÃO DO RECURSO, DEFINIR CLARAMENTE QUAIS TABELAS, DOCUMENTOS OU MEIOS OUTROS, SERÃO ENCAMINHADOS PARA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PARA A DEVIDA AVALIAÇÃO FINAL QUANTO AO ADEQUADO USO DOS RECURSOS.

CONFORME CONTRATO ASSINADO ENTRE A INSTITUIÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL - HOSPITAL RESTINGA E EXTREMO-SUL – CNPJ: 04994418/0003-84 E A PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE, A INSTITUIÇÃO SE RESPONSABILIZA POR ENCAMINHAR NO PERÍODO MÁXIMO DE 3 MESES APÓS O FINAL DO PERÍODO DE VALIDADE DO CONTRATO, A DOCUMENTAÇÃO, DEFINIDA PELA PRÓPRIA INSTITUIÇÃO, QUE COMPROVEM A UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS EXCLUSIVAMENTE NO PROJETO DESCRITO NESTE PLANO DE TRABALHO. O PRAZO DE 90 DIAS É DEFINIDO EM CONTRATO, ASSINADO PELA INSTITUIÇÃO E PELA PREFEITURA DE PORTO ALEGRE. APÓS A AVALIAÇÃO DA ÁREA TÉCNICA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, NOVOS DOCUMENTOS PODERÃO SER SOLICITADOS, CASO SE DEFINA QUE AQUELES APRESENTADOS PELA INSTITUIÇÃO, NÃO COMPROVAM ADEQUADAMENTE A UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS NO OBJETO PROPOSTO PELO PLANO DE TRABALHO. AS NOTAS FISCAIS, QUE COMPROVEM A COMPRA DE MATERIAIS DIVERSOS, SERÃO ANALISADAS QUANTO A VALIDADE E VERACIDADE PELA ÁREA FISCAL ESPECÍFICA DA SECRETARIA DE SAÚDE, E ANALISADAS QUANTO A ADEQUAÇÃO AO OBJETO PROPOSTO NO PLANO DE TRABALHO.

METAS A SEREM ATINGIDAS	INDICADORES DE AFERIÇÃO DE CUMPRIMENTO DAS METAS	MEIOS DE VERIFICAÇÃO
Aprimorar a qualidade do atendimento de até 40 pacientes, através da aquisição de medicamentos que serão utilizados nos tratamentos dos pacientes no serviço de traumatologia.	Prescrição médica. Aprazamento e checagem dos medicamentos utilizados pela equipe de enfermagem dos pacientes/Mês.	Encaminhamento pela instituição beneficiada pelos recursos de relatórios e prescrição dos medicamentos através do sistema Tasy.

6 – Forma de Execução da Atividade/Projeto

6.1 – Cronograma de Atividades Propostas

Tal aquisição permitirá o atendimento de 40 pacientes em atendimento no serviço de traumatologia do hospital Restinga e Extremo Sul, pelo período de 4 meses, nos setores do bloco cirúrgico e unidade de internação cirúrgica.

Nº	Descrição da atividade	Mês 01	Mês 02	Mês 03	Mês 04	Mês 05	Mês 06	Mês 07	Mês 08	Mês 09	Mês 10	Mês 11	Mês 12
1	Solicitação de compras pela farmacêutica responsável pelo setor	X											
2	Pesquisa de preços com fornecedores	X											
3	Definição do fornecedor	x											

ANEXO II – Modelo de Plano de Trabalho

4	Aquisição dos medicamentos	X											
5	Utilização do medicamento conforme indicação médica		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

7 – RESULTADOS ESPERADOS

Tratamento adequado aos pacientes atendidos na especialidade de traumatologia ortopedia.

8 - PLANO DE APLICAÇÃO (previsão das despesas a serem realizadas na execução das atividades)

NAT. DESPESA	ESPECIFICAÇÃO	VALOR (EM R\$ 1,00)	SUBTOTAL POR NATUREZA DE GASTO (EM R\$ 1,00)
DESPESAS CORRENTES	Recursos Humanos e encargos (funcionários)	Não se aplica	
	Recursos Humanos (PJ, Autônomo/RPP, etc)	Não se aplica	
	Atracúrio 10mg/ml	R\$ 10,00 unid/ 2400 unid	R\$24000,00
	Fentanila 0,05mg/ml	R\$ 2,80unid/4800 unid	R\$13440,00
	Midazolam 5mg/ml	R\$ 2,50 unid/ 5024unid	R\$ 12560,00
	Serviços de Terceiro – PF ou PJ		
	Reforma (Adequação/Melhorias)		
	Subtotal por Categoria Econômica		
DESPESAS DE CAPITAL	Construção		
	Ampliação		
	Equipamento e Material Permanente		
	Subtotal por Categoria Econômica		
	TOTAL		R\$50.000,00

ANEXO II – Modelo de Plano de Trabalho

9 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

EM R\$ 1,00)	ESPECIFICAÇÃO	MÊS 01	MÊS 02	MÊS 03	MÊS 04	MÊS 05	MÊS 06
	Aquisição de medicamentos	R\$50.000,00					
	ESPECIFICAÇÃO	MÊS 07	MÊS 08	MÊS 09	MÊS 10	MÊS 11	MÊS 12
	TOTAL ACUMULADO DE RECURSOS (EM R\$ 1,00)						R\$50000,00

10 – DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal do Hospital Restinga e Extremo-Sul declaro, sob as penas da lei, que a entidade SE COMPROMETE A APRESENTAR as prestações de contas ATUAIS E pendentes, de valores repassados pela Administração Pública Municipal Direta e Indireta, das parcerias celebradas SOB A FORMA DE TERMO DE FOMENTO EM ANOS E GESTÕES ANTERIORES.

OS PLANOS DE TRABALHO SERÃO AVALIADA PELA ÁREA TÉCNICA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE. CASO PREENCHAM OS REQUISITOS EXIGIDOS PARA A PARCERIA PROPOSTA, SERÁ APROVADO. EM CASO DE INCONSISTÊNCIAS OU CORREÇÕES NECESSÁRIAS, A INSTITUIÇÃO PARCEIRA SERÁ AVISADA PARA QUE AS CORREÇÕES SEJAM REALIZADAS.

A instituição Hospital Restinga e Extremo-Sul declara, sob as penas da lei, que os recursos disponibilizados por este termo de fomento, serão utilizados exclusivamente para benefício dos pacientes atendidos pelo SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, e que o uso de tais recursos, ou benefícios advindos de sua utilização, é vedada a pacientes beneficiários de planos de saúde privados ou que arquem de forma privada com seus gastos em saúde.

Porto Alegre, 18 de março de 2024

Proponente
Amanda Dalmolin

ANEXO II – Modelo de Plano de Trabalho

11 - APROVAÇÃO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE

Não preencher (reservado à Secretaria Municipal DE Saúde de Porto Alegre)

Aprovado

Local e Data

Secretário ou responsável