



ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA
- FUNDADA EM 1972 -

Av. Eurico Resende, 848, Centro, Tel/Fax (27) 3768-1162 – e-mail:
ashe@bol.com.br – CEP 29.845-000 – Boa Esperança – ES.

Boa Esperança - ES, 23 de abril de 2019.

OF. HMCR-Nº. 0008/2019

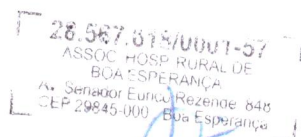
AO: Exmº Sr. **Lauro Vieira da Silva**
Prefeito Municipal de Boa Esperança –E.S

Excelentíssimo Prefeito,

Associação Hospitalar Rural de Boa Esperança, instalada à Av. Senador Eurico Resende, 848 nesta cidade de Boa Esperança, Estado do Espírito Santo, inscrita no CNPJ nº 28.567.618/0001-57, entidade sem fins lucrativos, neste ato representada pelo seu presidente o Sr. DIOGO COSSER CORADI, brasileiro, casado, produtor rural, residente e domiciliado em Córrego da Onça, nesta cidade de Boa Esperança - ES. Portador do CPF nº 119.338.337-42, vem mui respeitosamente apresentar a V. Exª, o plano de trabalho com as devidas alterações, ao qual foi apresentada no ofício de nº 0003/2019, sob nº de protocolo 774/2019 em 18 de fevereiro de 2019.

Na oportunidade apresentamos nossas cordiais saudações.

Atenciosamente,



Diogo Cosser Coradi

Presidente

**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA****- FUNDADA EM 1972 -**

Av. Senador Eurico Resende, 848, Centro, Tel/Fax (27) 3768-1162 – e-mail:
ahrbe@bol.com.br – CEP 29.845-000 – Boa Esperança – ES.

PLANO DE TRABALHO**1 - Dados Cadastrais**

1.1 – Entidade Proponente			
NOME DA INSTITUIÇÃO: Associação Hospitalar Rural de Boa Esperança		CNPJ: 28.567.618/0001-57	
TIPO DE ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL: Sem Fins Lucrativos			
ENDEREÇO: Av. Senador Eurico Rezende nº 848			
BAIRRO: Centro	CIDADE: Boa Esperança	U.F. Esp. Santo	CEP: 29.845-000
E-MAIL ahrbe@bol.com.br	TELEFONE: (27) 3768-1568		
CONTA BANCÁRIA Nº 16.348-1	BANCO DO BRASIL	AGÊNCIA 1298-X	
1.2 – Representante Legal da Proponente			
NOME DO RESPONSÁVEL: Diogo Cosser Coradi		CPF: 119.338.337-42	
PERÍODO DE MANDATO: 01/01/2019 a 31/12/2020	CARTEIRA IDENTIDADE: 2.117.393 ES	CARGO: Presidente	
ENDEREÇO: Córrego da Onça – Zona Rural, Boa Esperança – ES		CEP: 29.845-000	

2 – Descrição do Projeto

2.1 - PROPOSTA DE TRABALHO:		
TÍTULO DO PROJETO: Custeio das despesas para atendimento médico no regime de urgência e emergência na modalidade ambulatorial e internação.	PERÍODO DE EXECUÇÃO	
	INÍCIO 01/05/2019	TÉRMINO 30/04/2020
2.2 – Valor Total R\$ 1.524,000, 00 (Hum Milhão Quinhentos e Vinte e Quatro Mil Reais),		
2.3 – Identificação da Ação e Capacidade de Atendimento		
1. Internação Geral em Enfermarias.	CAPACIDADE DE ATENDIMENTO PRETENDIDA: 100 (Cem) Internações mês	
2. Assistência Médica em Urgência e Emergência 24 horas em Clínica Médica.	CAPACIDADE DE ATENDIMENTO PRETENDIDA: 2500 (Dois mil e quinhentos) Atendimentos mês, e 83 (Oitenta e Três) procedimentos mês.	

6 - PREVISÃO DA RECEITA E DESPESA (R\$1,00)

RECEITA	TOTAL	VALOR MENSAL
PROPONENTE	***	***
CONCEDENTE	1.524,000, 00	1.524,000, 00
TOTAL GERAL	1.524,000, 00	1.524,000, 00

DESPESA	TOTAL	VALOR MENSAL
PROPONENTE	1.524,000, 00	1.524,000, 00
CONCEDENTE	***	***
TOTAL GERAL	1.524,000, 00	1.524,000, 00

7 – DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal da ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, declaro, para fins de comprovação junto ao MUNICÍPIO, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexistem qualquer débito ou situação de inadimplência com a Administração Pública Municipal ou qualquer entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas no orçamento do Município para aplicação na forma prevista e determinada por este Plano de Trabalho.

Pede deferimento.

28.567.318/0001-57
ASSOC. HOSP. RURAL DE
BOA ESPERANÇA
Av. Senador Euzébio Rezende, 848
CEP 29845-000 - Boa Esperança

Associação Hospitalar Rural de Boa Esperança

Boa Esperança 22 de Abril de 2019

8 - APROVAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO PELO CONCEDENTE

Aprovo o presente Plano de Trabalho.

Boa Esperança - ES, _____ / _____ / 2019

CONCEDENTE

3 - CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

Meta	Etapa	Especificação	Indicador Físico		Duração	
			Unidade	Quantidade	Início	Término
Fortalecimento nos Serviços e Ações da Assistência Médico-Hospitalar Oferecida a População	Pronto atendimento Urgência e Emergência	Prestação de atendimento imediato de assistência á Saúde através do Pronto Socorro	Mensal	12	05/2019	04/2020
	Internação	Atendimento de Assistência á Saúde em regime de internação	Mensal	12	05/2019	04/2020

4 - APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

Natureza de Despesa	Concedente
Especificação	
Despesas correntes: A – Despesa de custeio (previsão 2019/2020)	
	1.524,000, 00
Total Geral	1.524,000,00

5 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R\$ 1,00)

CONCEDENTE				
	Parcela	2019	Parcela	2020
Janeiro			09 ^a	R\$ 127.000,00
Fevereiro			10 ^a	R\$ 127.000,00
Março			11 ^a	R\$ 127.000,00
Abril			12 ^a	R\$ 127.000,00
Maio	1 ^a	R\$ 127.000,00		
Junho	2 ^a	R\$ 127.000,00		
Julho	3 ^a	R\$ 127.000,00		
Agosto	4 ^a	R\$ 127.000,00		
Setembro	5 ^a	R\$ 127.000,00		
Outubro	6 ^a	R\$ 127.000,00		
Novembro	7 ^a	R\$ 127.000,00		
Dezembro	8 ^a	R\$ 127.000,00		
Totais		R\$ 1.016,000, 00		R\$ 508.000,00

2.8 – Objetivos Específicos

Internação Geral em Enfermarias: Atender em regime de internação de baixa e média complexidade, de baixa e longa permanência na especialidade de clínica médica às munícipes da cidade e usuários do SUS, presando pela segurança do paciente.

Atendimento de Urgência e Emergência Pronto Atendimento: Atender em regime de urgências ao munícipe da cidade e usuários do SUS, através de busca espontânea.

Atendimento de Urgência e Emergência Pronto Socorro: Atender em regime de urgências e emergência às munícipes da cidade e usuários do SUS, através de busca espontânea.

2.9 – Público Alvo

Perfil da População Atendida	Critérios de Seleção	Formas de Acesso
1 – Pronto Socorro; Pronto Atendimento: Não há restrição, todo e qualquer pessoa que buscar o serviço. 2 - Internação: todos os pacientes com indicação de internação.	1 – Não há critério, busca espontânea;	1 – Procura espontânea;

2.10 – Monitoramento e Avaliação

Para fins de acompanhamento e verificação do alcance das metas/etapas descritas no Plano de Trabalho, a AHRB disponibilizara:

- a) Relatório dos serviços prestados;
 - I - Produção Ambulatorial
 - II - Autorização de Internação Hospitalar
- b) Avaliação de satisfação do usuário, por meio de questionários de avaliação/opinião sobre os serviços que o paciente recebe no ato da alta médica, que deverão ser depositados em urnas espalhadas pelo Hospital. As avaliações e correções requeridas serão objeto de metas específicas, visando melhor atendimento à população que demanda ao Hospital.

2.11 – Resultados Esperados

- Cobertura na assistência Médico Hospitalar em Urgência e Emergência;
- Satisfação dos Usuários;
- Promover saúde através de ações informativas englobando aspectos educativos dos diversos campos da saúde, proporcionando assistência no cuidado dos que necessitarem dos serviços ofertados;
- Desenvolver ações humanizadas em saúde;
- Promover melhoria da assistência à saúde
- Propiciar um ambiente de acolhimento e vínculo aos usuários.

2.12 – Da Localização Geográfica

A área de abrangência da execução da proposta é compreendida a todos os munícipes da cidade de Boa Esperança e patrimônios vizinhos, abarcando todos os usuários que necessitam de atendimento hospitalar na região local.

O município possui uma população estimada em 15.000 (quinze mil) habitantes, os municípios limítrofes são Nova Venécia (28km), Pinheiros (18 km) e São Mateus (90 km), já a capital Vitória são (285 km).

2.4 – Justificativa

A presente justificativa baseia-se no interesse público da atividade desenvolvida, que consiste na prestação de assistência à saúde dos usuários dos serviços exercidos pela Entidade, nas áreas baixa e média complexidade, ambulatorial e hospitalar no município de Boa Esperança.

As áreas de atuação serão prestadas de forma contínua, eficaz e com eficiência nas áreas de assistência integral à saúde, humanização do atendimento e toda área de gestão envolvida no atendimento dos usuários.

Os usuários deste plano de trabalho serão toda a população de Boa Esperança e demais patrimônios vizinhos que utilizam da presente Entidade como prestadora de serviço de saúde.

A Entidade é prestadora de serviço de saúde desde o ano de 1972, na forma de associação filantrópica e possui o objetivo em atender seus usuários na forma de urgência e emergência, serviço esse que não é abrangido por qualquer outra Instituição local.

Suas principais atividades são;

- Atendimento imediato em regime de Pronto Socorro 24 horas (Urgência e emergência).
- Atendimento imediato em regime de Pronto atendimento 24 horas.

2.5 – Diagnostico da Realidade

Unico Hospital da cidade que presta assistência medica em regime de 24 horas de urgência e emergência, buscando parceria com a Secretaria Municipal de Saúde.

2.6 – Metodologia

Internação Geral em Enfermarias: Realizar assistência medica em regime de 24 horas para intercorrências, 24 horas de serviços de enfermagem.

Atendimento de Urgência e Emergência Pronto Socorro: Realizar atendimento de urgência e emergência, proporcionando segurança à vida de pacientes graves que buscam a unidade para atendimento conforme a sua necessidade e risco.

Oferecer assistência 24 horas de enfermagem, salas especializadas com equipamentos, moveis e materiais necessários para os atendimentos, exames laboratoriais de urgência, exames de imagem (Raios X) de urgência.

Oferecer assistência para pacientes encaminhados das unidades básicas com indicações de assistência intra-hospitalar.

Gerar internações com estas necessidades.

Atendimento de Urgência e Emergência Pronto Atendimento: Realizar atendimento de urgência e emergência, proporcionando segurança à vida de pacientes não graves que buscam a unidade para atendimento conforme a sua necessidade e risco em clinica medica.

Gerar internações com estas necessidades.

2.7 – Objetivo Geral

Realizar atendimento Médico Hospitalar em apoio à Secretaria Municipal de Saúde conforme proposta de repasse para custeio.