



SEI N° 118.00467/2022-47

PROC. N° 0764/22

PLE N° 030/22

EMENDA N° 446

ANEXO II - UNIDADES ORÇAMENTÁRIAS

Inclusão de Subprojeto ou de Subatividade

TIPO DE EMENDA PARLAMENTAR: IMPOSITIVA NÃO IMPOSITIVA

DESTINO DOS RECURSOS:

Código e Nome do Órgão: 1800 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		Código de Classificação Institucional e Func.: 1800.1804.10.0302.0185
N° do Proj. ou Ativ.: 4037	Nome do Projeto, Atividade ou Oper. Especiais: SERVIÇOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS CONTRATUALIZADOS	
Descrição: Repasse de recursos financeiros destinados ao custeio de ações e serviços de assistência a alta complexidade ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR VILA NOVA CNPJ 04.994.418/0001-12.		
GRUPOS DE DESPESA A SEREM ALOCADOS		
Código de Classificação Econômica: 3390 Outras Despesas Correntes		Valor acrescentado: 716.000
Fonte de Recurso da Classificação Econômica: Recursos Livres (não Vinculados)		
Código de Classificação Econômica:		Valor acrescentado:
Fonte de Recurso da Classificação Econômica:		
Código de Classificação Econômica:		Valor acrescentado:
Fonte de Recurso da Classificação Econômica:		
Código de Classificação Econômica:		Valor acrescentado:
Fonte de Recurso da Classificação Econômica:		
Total:		716.000

1- ORIGEM DOS RECURSOS:

Código e Nome do Órgão: 2200 RESERVA DE CONTINGÊNCIA/ PARLAMENTAR		Código de Classificação Institucional e Func.: 2200.2200.99.0999.9999
Nº do Proj. ou Ativ.: 9996	Nome do Projeto, Atividade ou Oper. Especiais: RESERVA PARLAMENTAR	
GRUPOS DE DESPESA A SEREM REALOCADOS		
Especificação: Recursos Livres (não Vinculados)		
Código de Classificação Econômica: 9999 Reserva de Contingência e Reserva do RPPS		Valor retirado: 716.000

2- ORIGEM DOS RECURSOS:

Código e Nome do Órgão:		Código de Classificação Institucional e Func.:
Nº do Proj. ou Ativ.:	Nome do Projeto, Atividade ou Oper. Especiais:	
GRUPOS DE DESPESA A SEREM REALOCADOS		
Especificação:		
Código de Classificação Econômica:		Valor retirado:

3- ORIGEM DOS RECURSOS:

Código e Nome do Órgão:		Código de Classificação Institucional e Func.:
Nº do Proj. ou Ativ.:	Nome do Projeto, Atividade ou Oper. Especiais:	
GRUPOS DE DESPESA A SEREM REALOCADOS		
Especificação:		
Código de Classificação Econômica:		Valor retirado:

4- ORIGEM DOS RECURSOS:

Código e Nome do Órgão:		Código de Classificação Institucional e Func.:
Nº do Proj. ou Ativ.:	Nome do Projeto, Atividade ou Oper. Especiais:	
GRUPOS DE DESPESA A SEREM REALOCADOS		
Especificação:		
Código de Classificação Econômica:		Valor retirado:

5- ORIGEM DOS RECURSOS:

Código e Nome do Órgão:		Código de Classificação Institucional e Func.:
Nº do Proj. ou Ativ.:	Nome do Projeto, Atividade ou Oper. Especiais:	
GRUPOS DE DESPESA A SEREM REALOCADOS		
Especificação:		
Código de Classificação Econômica:		Valor retirado:

JUSTIFICATIVA: Repasse de recursos financeiros destinados ao custeio de ações e serviços de assistência a alta complexidade ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR VILA NOVA CNPJ 04.994.418/0001-12.

Nome do(a) Vereador(a):

VEREADOR MAURO PINHEIRO

ANEXOII–ModelodePlanode Trabalho

PLANO DE TRABALHO

1 –IDENTIFICACAO DA EMENDA PARLAMENTAR

Origem do Recurso: Emenda parlamentar – Câmara Municipal de Vereadores
Vereador: MAURO PINHEIRO
Número da emenda/ano:
Valor da emenda: R\$ 716.000,00
Corrente/Custeio: R\$ 716.000,00
Capital/Investimento: R\$0,00

2 -DADOSCADASTRAIS-PROPONENTE

Proponente – nome da instituição com CNPJ ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR VILA NOVA – 04.994.418/0001-12			
Endereço Rua Catarino Andreatta, 155 Vila Nova		E-mail administração@ahvn.com.br	
Cidade Porto Alegre	UF RS	CEP 91750-040	DDD/TELEFONE 51 32458933
Conta Corrente	Banco		Agência
Nome do Representante Legal Dirceu Beltrame Dal Molin			
IDENTIDADE/ÓRGÃO EXPEDIDOR 3005988435 SSP/PCRS	CPF 222.303.860-34		DDD/TELEFONE 51 32458933
Endereço Rua Prof. Elpidio Ferreira Paes, 120		E-mail administração@ahvn.com.br	
Nome do Responsável Técnico pelo projeto THAIS MALCORRA			
IDENTIDADE/ÓRGÃOEXPEDIDOR	CPF : 00808961039		DDD/TELEFONE 51984057208
Endereço ESTRADA CAPITÃO GENTIL MACHADO DE GODOY, 4500 - VIAMÃO		E-mail Administracao1@ahvn.com.br	

ANEXOII–ModelodePlanode Trabalho

3 – APRESENTAÇÃO E HISTÓRICO DA PROPONENTE

A Associação Hospitalar Vila Nova, é uma entidade privada, sem fins lucrativos, filantrópica, que há mais de 50 anos presta atendimento hospitalar à população em geral, sendo também referenciada aos pacientes privados de liberdade, dependentes químicos, soropositivos, tuberculosos e, inclusive, pacientes em situação de rua, sem familiares e/ou sem identificação. Diante deste cenário, desde 2011, a Instituição dedica 100% dos seus atendimentos ao Sistema Único de Saúde – SUS.

Conta com 578 leitos de internação, apresentando uma produção de aproximadamente 16.800 internações/ano, 53.400 exames e 155.000 atendimentos/ano em caráter de emergência e ambulatorial. Com aproximadamente 1.500 colaboradores é responsável por 40% das internações oriundas dos pronto-atendimentos da Capital.

Para a manutenção destes serviços, além de toda a estrutura mínima exigida pelos órgãos competentes de fiscalização, a Instituição tenta realizar investimentos de acordo com sua receita com o objetivo de qualificar a assistência prestada ao paciente. No entanto, encontra dificuldades em realizar investimentos em função da remuneração da Tabela SUS, que se mantém defasada há mais de 10 anos e sem previsão de reajuste.

4 -DESCRIÇÃO DO PROJETO/ATIVIDADE

Identificação do Objeto (Ex.)	Período de Execução*	
	Início	Término
Repasse de recursos financeiros destinados ao custeio de ações e serviços de assistência a alta complexidade (incremento MAC).	01/01/2023	01/12/2023
A variação do custo relacionado aos principais medicamentos e materiais destinados ao atendimento do paciente de média e alta complexidade exige um volume maior de recursos. Neste sentido, a aquisição de medicamentos e materiais médico-hospitalares por meio de Emenda Parlamentar se faz necessário para o custeio e manutenção do funcionamento da Associação, complementando o orçamento e viabilizando a continuidade no atendimento à população.		

ANEXOII–ModelodePlanode Trabalho

5 –Metas a serem atingidas

- Garantir a disponibilidade de oxigênio em Unidade de Terapia Intensiva e internação clínica.
- Orientações sobre a prestação de contas à administração municipal de Porto Alegre comprovando a adequada utilização dos recursos disponibilizados por emenda parlamentar em benefício dos pacientes do sistema único de saúde.

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 - 66247 E A PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE, A ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR VILA NOVA 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
Aquisição de 591.000 m ³ de oxigênio, visando o atendimento aos internados em unidades clínicas e UTI, no valor unitário de R\$ 1,21 m ³ .	Atendimento de 350 internações mensais em Unidade de Terapia Intensiva e 1.000 em unidades de internação clínica.	- Relatório de Produção SIA/SIH. Informação de número de internações, altas e período de permanência. - Relatório gerencial de saída do produto por centro de custo.

6 –FormadeExecuçãodaAtividade/Projeto

6.1 –Cronogramade AtividadesPropostas

ANEXOII–ModelodePlanode Trabalho

Listar as atividades a serem desenvolvidas com o recurso ,de forma clara e objetiva

- A referida aquisição auxiliará no tratamento ofertado aos leitos de unidade de terapia intensiva e internação clínica da Associação Hospitalar Vila Nova.

Ativ	Descriçãodaatividade----- ----- -----	Mês S 01	Mês S 02	Mês S 03	Mês S 04	Mês S 05	Mês S 06	Mês S 07	Mês S 08	Mês S 09	Mês S 10	Mês S 11	Mês S 12
1	Aquisição de 118.200 m ³ de oxigênio MENSAL, visando o atendimento aos internados em unidades clínicas e UTI, no valor montante de 716.000,00.	X	X	X	X	X							

7 –RESULTADOS ESPERADOS

Garantir por até 05 (CINCO) meses o consumo de oxigênio medicinal em Unidade de Terapia Intensiva e unidades de internação clínica para o Hospital.

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)		
	Recursos Humanos (PJ, Autônomo/RPP, etc)		
	Material de Consumo		
	Serviços de Terceiro – PF ou PJ	716.000,00	716.000,00
	Reforma (Adequação/Melhorias)		
	Subtotal por Categoria Econômica	716.000,00	716.000,00
DESPESAS DE CAPITAL	Construção		
	Ampliação		
	Equipamento e Material Permanente		
	Subtotal por Categoria Econômica	0,00	0,00
	TOTAL	716.000,00	716.000,00

ANEXOII–ModelodePlanode Trabalho

9 –CRONOGRAMADE DESEMBOLSO

EM R\$ 1,00)	ESPECIFICAÇÃO	MÊS 01	MÊS 02	MÊS 03	MÊS 04	MÊS 05	MÊS 06
	Recursos						
	Equipamentos						
	Itens de	R\$143.200,00	R\$143.200,00	R\$143.200,00	R\$143.200,00	R\$143.200,00	
	Etc						
	ESPECIFICACÃO	MÊS 07	MÊS 08	MÊS 09	MÊS 10	MÊS 11	MÊS 12
	Recursos						
	Equipamentos						
	Etc						
Etc							
TOTAL ACUMULADO DE RECURSOS (EM R\$ 1,00)							716.000,00

10 –DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal da Associação Hospitalar Vila Nova, 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 Associação Hospitalar Vila Nova 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, 17/11/2022



LocaleData

Proponente
(Representantelegal)

11 -APROVAÇÃOPELASECRETARIAMUNICIPAL DE PORTO ALEGRE

Nãopreencher(reservadoàSecretariaMunicipalDE Saúde de Porto Alegre)

Aprovado

Local eData

Secretárioouresponsável