



Prefeitura Municipal de **Campina Grande do Sul**

TERMO DE FOMENTO Nº. 001/2018, DE 28 DE MAIO DE 2018.

Parceria que entre si celebram a Prefeitura Municipal de Campina Grande do Sul e a Sociedade Hospitalar Angelina Caron, para transferência de recursos destinados à aquisição de equipamento e demais ações referentes ao Projeto Mais Saúde aos Idosos, que assegurem a modernização e ampliação do atendimento gratuito do sistema único de saúde na rede hospitalar do município de Campina Grande do Sul, visando o atendimento pleno das necessidades da população local, com prioridade aos idosos.

De um lado, **MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE DO SUL**, Paraná, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob nº 76.105.600/0001-86, com sede na Praça Bento Munhoz da Rocha Neto, 30, Centro, Município de Campina Grande do Sul/PR, aqui representado pelo Prefeito Municipal Sr. Bihl Elerian Zanetti, doravante denominado simplesmente **CONCEDENTE**; e de outro lado a empresa **SOCIEDADE HOSPITALAR ANGELINA CARON**, inscrita no CNPJ/MF sob nº. 07.088.017/0001-91, estabelecida à Rodovia do Caqui nº. 1150, Bairro Araçatuba, na cidade de Campina Grande do Sul, Estado de Paraná, neste ato representada por Jorge Itsuo Fukushima, CPF nº. 004.044.229-26, doravante denominada **PROPONENTE**. Resolvem celebrar, com fulcro no art. 31, e seu inciso II, da Lei Federal nº. 13.019/2014, o presente **TERMO DE FOMENTO** que subordinará às regras, no que for aplicável, da Lei 13.019/14, e do Decreto Municipal nº. 823/2017, na forma das cláusulas que seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente Termo de Fomento tem por objeto a execução de **TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DESTINADOS À AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E DEMAIS AÇÕES REFERENTES AO PROJETO MAIS SAÚDE AOS IDOSOS, QUE ASSEGUREM A MODERNIZAÇÃO E AMPLIAÇÃO DO ATENDIMENTO GRATUITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NA REDE HOSPITALAR DO MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE DO SUL, VISANDO O ATENDIMENTO PLENO DAS NECESSIDADES DA POPULAÇÃO LOCAL, COM PRIORIDADE AOS IDOSOS**, conforme Projeto Social/Plano de Trabalho/Aplicação que faz parte integrante e indissociável do presente Termo de Fomento.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA GESTÃO

a) Gestor responsável pela PROPONENTE

Praça Bento Munhoz da Rocha Neto, 30 – Centro
Fone (41) 3676-8000 – Fax: (41) 3676-1099 CEP 83430-000 – Campina Grande do Sul – PR





Prefeitura Municipal de Campina Grande do Sul

O Senhor, Jorge Itsuo Fukushima, Diretor Presidente, RG 6.120.957-3, CPF 004.044.229-26, se responsabilizará pela execução das atividades e cumprimento das metas pactuadas na parceria, nos termos da lei 13.019 de 31 de julho de 2014.

b) Gestor responsável pela CONCEDENTE

A senhora, Eliani Rosa Zanetti, Secretária Municipal de Desenvolvimento Social e Família, RG 1.001.383-6, CPF 067.792.848-31, se responsabilizará pela fiscalização da aplicação, execução, monitoramento e avaliação, e pela emissão do parecer conclusivo da prestação de contas da parceria.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DOS PARCEIROS

São obrigações da CONCEDENTE:

- a) Fornecer/transferir os recursos financeiros para execução deste objeto, de acordo com o cronograma de desembolso constante no Plano de Aplicação apresentado pela entidade PROPONENTE e devidamente aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde, que faz parte integrante deste Termo e nos valores nele fixado;
- b) Prorrogar a parceria de ofício, quando houver atraso na liberação dos recursos ou dos serviços, limitada a prorrogação ao exato período do atraso;
- c) Acompanhar, fiscalizar e monitorar a execução da parceria e o cumprimento do seu objeto;
- d) Informar ao seu superior hierárquico a existência de fatos que comprometam ou possam comprometer as atividades ou metas da parceria e de indícios de irregularidades na gestão dos recursos, bem como as providências adotadas ou que serão adotadas para sanar os problemas detectados;
- e) Emitir relatório técnico de monitoramento e avaliação da parceria, antes e durante a vigência do objeto, e submeter à homologação da Comissão de Monitoramento e Avaliação designada;
- f) Cumprir com os prazos previstos para avaliação da Prestação de Contas;
- g) Emitir parecer técnico conclusivo de análise da prestação de contas final, com base no relatório técnico de monitoramento e avaliação de que trata o art. 59 da lei 13.019 de 31 de julho de 2014;
- h) Exigir da entidade parceira a prestação de contas conforme determina a Lei 13.019 de 31 de julho de 2014, e demais exigências da Administração, caso houver, e do respectivo Tribunal de Contas. Encaminhar a prestação de contas ao Tribunal de Contas, no prazo legal e na forma prevista na Resolução nº. 28/2011, alterada pela Resolução nº. 46/2014.
- i) Realizar pesquisa de satisfação das parcerias sempre que necessário.
- j) Realizar visitas in loco, abordagem aos usuários, verificação dos prontuários de atendimentos;
- k) manter na internet a relação das parcerias celebradas em ordem alfabética, pelo nome da organização da sociedade civil por no mínimo 180 (cento e oitenta) dias após o término da parceria;





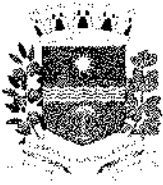
Prefeitura Municipal de Campina Grande do Sul

- l) A administração pública deverá divulgar pela internet os meios de representação sobre aplicação irregular dos recursos envolvidos na parceria.

São Obrigações do (a) PROPONENTE:

- a) Responsabilizar-se pela execução do objeto;
- b) Aplicar o recurso de acordo com o plano de trabalho aprovado pelo Município;
- c) Aplicar os recursos exclusivamente para o cumprimento dos objetivos estabelecidos nesta parceria, salvo alteração futura deste instrumento a ser realizada obrigatoriamente mediante formalização de termo aditivo;
- d) Prestar contas dos recursos recebidos nos termos da Lei Federal nº. 13.019/2014;
- e) Prestar informações e esclarecimentos sempre que solicitados, desde que necessários ao acompanhamento e controle da execução do objeto;
- f) Manter os recursos aplicados em caderneta de poupança quando os mesmos não forem utilizados em prazo inferior a 30 (trinta) dias;
- g) Efetuar os pagamentos somente por transferência direta na conta bancária de titularidade dos fornecedores e prestadores de serviços (DOC, TED, Crédito), pessoa física ou jurídica, inclusive dos empregados, vedado usar cheques para saque ou quaisquer pagamentos;
- h) Fazer a restituição dos rendimentos financeiros, exceto se autorizado aplicar no objeto.
- i) Fazer a restituição do saldo residual dos recursos, inclusive com os rendimentos não utilizados, exceto se autorizado reprogramar;
- j) Manter e movimentar os recursos na conta bancária (Banco do Brasil ou Caixa Econômica Federal) específica citada neste instrumento;
- k) Permitir livre acesso do Gestor, do responsável pelo Controle Interno, e dos membros da Comissão de Monitoramento e Avaliação da CONCEDENTE, e de auditores e fiscais do Tribunal de Contas, aos documentos e às informações referentes a este instrumento, junto às instalações da PROPONENTE;
- l) Transferir e permitir a CONCEDENTE a responsabilidade pela execução do objeto, no caso de paralisação ou da ocorrência de fato relevante, de modo a evitar sua descontinuidade;
- m) Caso sejam adquiridos equipamentos e materiais permanentes com recursos provenientes da parceria, deverá gravá-los com cláusula de inalienabilidade, e na hipótese de sua extinção, formalizar promessa de transferência da propriedade ao Município de Campina Grande do sul, nos termos do art. 35, § 5º, da Lei Federal nº. 13.019/2014;
- n) Se responsabilizar exclusivamente pelo gerenciamento administrativo e financeiro dos recursos recebidos, inclusive no que diz respeito às despesas de custeio, de investimento e de pessoal;
- o) Se responsabilizar exclusivamente pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relativos ao funcionamento da instituição e ao adimplemento do Termo de Fomento/Colaboração, manter as certidões negativas em dia, não se caracterizando responsabilidade solidária ou subsidiária da Administração Pública pelos respectivos pagamentos, qualquer oneração do objeto da parceria ou restrição à sua execução;





- p) Apresentar, mensalmente, à Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, a prestação de contas parcial, mediante apresentação de relatório das atividades desenvolvidas e da aplicação dos recursos financeiros recebidos, bem como da declaração quantitativa de atendimento nesse período, assinada pelo representante da PROPONENTE, conforme modelo específico, acompanhado de cópia dos extratos da conta bancária específica;
- q) Anexar e entregar balanço patrimonial, balancete analítico anual, a demonstração de resultado do exercício e a demonstração das origens e aplicação dos recursos da Entidade parceira, segundo as normas contábeis vigentes;
- r) Manter em seus arquivos durante o prazo de 10 (dez) anos, contado do dia útil subsequente ao da prestação de contas, os documentos originais que compõem a prestação de contas;
- s) Identificar o número do Instrumento da parceria e Órgão repassador no corpo dos documentos originais da despesa, e em seguida extrair cópia para anexar à prestação de contas a ser entregue no prazo à CONCEDENTE, inclusive indicar o valor pago parcialmente quando a despesa for paga com recursos do objeto e de outras fontes;
- t) Divulgar esta parceria, em seu sítio na internet, caso mantenha, e em locais visíveis de suas sedes sociais e dos estabelecimentos em que exerça suas ações, com as seguintes informações: data da assinatura, identificação do instrumento, do Órgão Concedente, descrição do objeto da parceria, valor total da parceria, valores liberados, e situação da prestação de contas da parceria;
- u) Oficiar a relação de parentesco vinculado ao objeto, caso houver, de dirigente ou membros da diretoria da entidade, inclusive seus cônjuges ou companheiros, bem como se for parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau que tenha relação direta com servidores ou agentes políticos diretamente ligados ao CONCEDENTE;
- v) Adotar um roteiro de compras e contratações, onde se evidencie os Princípios da Administração Pública: legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência, a ser seguido pela Entidade quando se tratar de recursos oriundos do Termo de Fomento;
- w) Os equipamentos e materiais adquiridos e financiados com os recursos do Fundo Municipal dos Direitos da Pessoa idosa sejam identificados com placas e/ou adesivos com a seguinte expressão: "*Bem/Material adquirido com recursos do Fundo Municipal do Direito da Pessoa Idosa*".

CLÁUSULA QUARTA – DO REGIME JURÍDICO DO PESSOAL

A contratação de empregados para a execução do objeto, quando pagos integralmente com recursos desta parceria deverá obedecer aos Princípios da Administração Pública: legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência. Deverá seguir as normas da Legislação Trabalhista e respeitar acordos coletivos e sindicais.

CLÁUSULA QUINTA - DO REPASSE E CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO





Prefeitura Municipal de **Campina Grande do Sul**

O valor total da parceria/projeto é de **R\$ 6.727.391,63** (seis milhões setecentos e vinte e sete mil trezentos e noventa e um reais e sessenta e três centavos), conforme o disposto no Plano de Aplicação apresentado pela PROPONENTE e devidamente aprovado pelo Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa, o qual é parte integrante do presente, através de depósito em conta corrente exclusivamente aberta para tal fim, em nome da Sociedade Hospitalar Angelina Caron, no Banco do Brasil, sendo o repasse previsto pela CONCEDENTE em parcela única, no valor integral do projeto.

Parágrafo único. O valor a ser repassado (fator de incentivo) será transferido do Fundo Municipal do Idoso, que o repassará diretamente para a conta bancária definida para o recebimento pela entidade PROPONENTE, não sendo o Município responsável pelo desembolso deste montante, atuando apenas como fiscalizador.

CLÁUSULA SEXTA – DA MOVIMENTAÇÃO DOS RECURSOS

Os valores a repassar, segundo o cronograma de desembolso, deverão ser depositados na conta específica da PROPONENTE, vinculada ao objeto, na agência nº. 3404-5, no Banco do Brasil, conta corrente nº. 7.376-8.

Por ocasião da conclusão, denúncia, rescisão ou extinção da parceria, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, serão devolvidos à administração pública no prazo improrrogável de trinta dias, sob pena de imediata instauração de tomada de contas especial do responsável, providenciada pela autoridade competente da administração pública.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

O referido objeto será executado mediante a previsão orçamentária na seguinte forma:
A referida despesa correrá por conta da funcional programática 08.241.0015.2.040 - Atividades a Cargo do Fundo Municipal do Idoso, fonte de recursos 1.900 – Fundo do Idoso, da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social e Família.

CLÁUSULA OITAVA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A prestação de contas deverá ser encaminhada ao Município em até 30 dias após o pagamento de cada parcela, sendo a prestação de contas final até 45 (quarenta e cinco dias) dias a partir do término da vigência deste termo, com os seguintes documentos:

- I. Ofício de encaminhamento da Prestação de Contas;
- II. Relatório de Execução do Objeto, elaborado pela organização da sociedade civil, assinado pelo seu representante legal, contendo as atividades desenvolvidas para o cumprimento do objeto e o comparativo de metas propostas com os resultados alcançados, a partir do cronograma acordado;
- III. Documentos de comprovação da realização das ações, tais como notas fiscais, faturas, recibos, fotos e vídeos, se for o caso;



5



Prefeitura Municipal de Campina Grande do Sul

- IV. Relatório de Execução Financeira do termo de colaboração, assinado pelo seu representante legal, com a descrição das despesas e receitas efetivamente realizadas e sua vinculação com a execução do objeto, na hipótese de descumprimento de metas e resultados estabelecidos no plano de trabalho;
- V. Relação de pagamentos efetuados;
- VI. Execução da Receita e Despesa;
- VII. Conciliação Bancária, se for o caso;
- VIII. Cópia do extrato da conta bancária específica do período correspondente;
- IX. Comprovação da aplicação financeira do recurso;
- X. Termo de compromisso assinado pelo responsável, no qual conste a afirmação de que os documentos relacionados ao Termo de Parceria serão guardados pelo prazo de 10 (dez) anos, contado do dia útil subsequente à manifestação conclusiva da prestação de contas final da parceria.

Demais documentos que comprovem a boa e regular aplicação dos recursos, de acordo com a legislação vigente, tais como:

- a) comprovantes das transferências, que deverá ser procedido em favor do credor da despesa paga;
- b) cópia dos cheques emitidos nominalmente em favor do credor da despesa paga, quando for o caso;
- c) guia de recolhimento do saldo de recursos não aplicados;
- d) guia de recolhimento de Imposto Sobre Serviços (ISS), em decorrência de retenção obrigatória, quando for o caso;
- e) outros documentos conforme a necessidade e objeto da parceria, observado o manual de prestação de contas aprovado pela Administração Municipal.

CLÁUSULA NONA – DA VIGÊNCIA

Este instrumento tem sua vigência pelo prazo de 12 (doze) meses, a contar da data de sua assinatura, que poderá ser prorrogado mediante solicitação da Organização da Sociedade Civil, devidamente formalizada e justificada, a ser apresentada à Administração Pública em, no mínimo, 30 (trinta dias) antes do termo inicialmente previsto.

- a) Para a prorrogação de vigência da parceria, é necessário parecer da área técnica competente atestando que a parceria foi executada a contento ou justificando o atraso no início da execução.
- b) A prorrogação do prazo de vigência, prevista na cláusula nona, alínea "a", será formalizada por termo aditivo, a ser celebrado pelos parceiros antes do término da vigência da parceria, sendo expressamente vedada a celebração de termo aditivo com atribuição de vigência ou efeitos financeiros retroativos.
- c) A Administração Pública promoverá de ofício a prorrogação do prazo de Vigência deste instrumento quando ela der causa a atraso na liberação dos recursos financeiros, independentemente de proposta da Organização da Sociedade Civil, limitado o prazo de prorrogação ao exato período do atraso verificado.
- d) O prazo máximo de vigência desta parceria, consideradas todas as prorrogações de prazo, será de 05 (cinco) anos.





CLÁUSULA DÉCIMA – DA RESCISÃO

A rescisão do objeto poderá ser motivada pelas partes, nas seguintes hipóteses:

Parágrafo Primeiro – DA RESCISÃO SEM ÔNUS

Qualquer das partes tem faculdade para rescindir esta parceria, sem ônus, limitada a responsabilidade da execução do objeto parcial, desde que comunicado ex-offício com no mínimo 60 (sessenta) dias de antecedência, quando das seguintes razões:

- a) Acordado entre as partes, desde que as etapas e metas proporcionais ao objeto, tenham sido plenamente realizadas e prestado contas até o montante do repasse realizado;
- b) Se houver atrasos nos repasses de período igual ou superior a 60 (sessenta) dias, e que comprometam a execução do objeto.
- c) Em casos fortuitos, tais como guerra, tempestades, inundações e incêndio, que possa interferir diretamente na execução do objeto, comprovado com laudo de vistoria pelo CONCEDENTE ou por Órgãos oficiais.

Parágrafo Segundo – DA RESCISÃO COM ÔNUS

Ocorrendo descumprimento de quaisquer das cláusulas previstas neste instrumento, o mesmo poderá ser rescindido ex-offício pela CONCEDENTE, interrompido os repasses para que em até 30 (trinta) dias seja apresentada defesa, e ainda nos casos em a PROPONENTE:

- a) No curso desta parceria, possa ter sido declarada omissa no dever de prestar contas de parceria anteriormente celebrada com uma das três esferas de governo, inclusive com a administração indireta;
- b) Indicar como dirigente, durante a vigência do Termo de Fomento/ Colaboração, membro Ministério Público ou agente público de Órgão ou entidade da Administração Pública de qualquer esfera governamental, o respectivo cônjuge ou companheiro, bem como parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau;
- c) Ter julgadas irregulares prestações de contas dos últimos 5 (cinco) anos, pela Administração Pública direta e indireta, federal, estadual ou municipal, no curso desta parceria;
- d) Não ter sanado em tempo hábil as irregularidades que motivaram a rejeição de contas, e não forem quitados os débitos que lhes foram eventualmente imputados, ou for reconsiderada ou revista a decisão, das contas julgadas irregulares, pela Administração Pública direta e indireta, federal, estadual ou municipal, no curso desta parceria;
- e) Receber, durante a vigência desta parceria, punição de suspensão de participar em licitação e impedimento de contratar com a Administração Pública, e ou ter sido declarada inidônea para licitar ou contratar com o Poder Público;
- f) Tenha entre seus dirigentes pessoas cujas contas relativas a parcerias tenham sido julgadas irregulares ou rejeitadas pelo Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer esfera da Federação, em decisão irrecorrível, nos últimos 8 (oito) anos;





Profetura Municipal de **Campina Grande do Sul**

- g) Tenha entre seus dirigentes pessoas julgadas responsável por falta grave e inabilitada para o exercício de cargo em comissão ou função de confiança, enquanto durar a inabilitação;
- h) Tenha dirigentes suspensos dos direitos políticos de três a dez anos, conforme o caso, e proibidos de contratar com o Poder Público ou receber benefícios ou incentivos fiscais ou creditícios, direta ou indiretamente, ainda que por intermédio de pessoa jurídica da qual seja sócio majoritário, pelo prazo de três a dez anos, conforme o caso.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS ALTERAÇÕES

Este Termo poderá ser alterado, conforme disposto nos artigos 55 e 57 da Lei federal nº. 13.019/2014, exceto quanto ao seu objeto, mediante a celebração de termos Aditivos, desde que acordados entre os Parceiros e firmado antes do término de sua vigência.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA PUBLICAÇÃO

O extrato do presente Termo de Fomento/Colaboração será publicado na Imprensa Oficial do Município, no prazo máximo de 5 (cinco) dias, cumprindo o disposto no art. 38 da Lei 13.019 de 31 de julho de 2014.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO MONITORAMENTO, CONTROLE E FISCALIZAÇÃO

Parágrafo primeiro - Do Gestor da CONCEDENTE (Decreto Municipal nº. 822/2017).

O MUNICÍPIO acompanhará a execução do objeto deste Termo através de seu gestor, tendo como obrigações:

- I - Acompanhar e fiscalizar a execução da parceria;
- II - Informar ao seu superior hierárquico a existência de fatos que comprometam ou possam comprometer as atividades ou metas da parceria e de indícios de irregularidades na gestão dos recursos, bem como as providências adotadas ou que serão adotadas para sanar os problemas detectados;
- III - Emitir parecer técnico conclusivo de análise da prestação de contas final, com base no relatório técnico de monitoramento e avaliação de que trata o art. 59 da Lei Federal nº. 13.019/2014;
- IV - Disponibilizar materiais e equipamentos tecnológicos necessários às atividades de monitoramento e avaliação.
- V - Cumprir os prazos previstos na Lei 13.019/14, e no instrumento de parceria, quanto ao parecer conclusivo e aos recursos impetrados.
- VI - Exigir a prestação de contas da entidade parceria, conforme determinado pela Lei 13.019/14, e demais exigências previstas no instrumento de parceria e nas normas do Tribunal de Contas jurisdicionado, caso houver.





Prefeitura Municipal de **Campina Grande do Sul**

Comprovada a paralisação ou ocorrência de fato relevante, que possa colocar em risco a execução do plano de trabalho, o Município poderá assumir ou transferir a responsabilidade pela execução do objeto, de forma a evitar sua descontinuidade.

Parágrafo Segundo - Da Comissão de Monitoramento e Avaliação para parcerias celebradas com Organização da Sociedade Civil (Decreto Municipal nº. 820/2017).

Compete a Comissão de Monitoramento e Avaliação homologar os relatórios técnicos de monitoramento elaborado pelo gestor, conforme previsto no art. 59 da Lei 13.019/14.

A administração pública emitirá relatório técnico de monitoramento e avaliação de parceria celebrada mediante termo de colaboração ou termo de fomento e o submeterá à comissão de monitoramento e avaliação designada, que o homologará, independentemente da obrigatoriedade de apresentação da prestação de contas devida pela organização da sociedade civil.

§ 1º. O relatório técnico de monitoramento e avaliação da parceria, sem prejuízo de outros elementos, deverá conter:

- I. descrição sumária das atividades e metas estabelecidas;
- II. análise das atividades realizadas, do cumprimento das metas e do impacto do benefício social obtido em razão da execução do objeto até o período, com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no plano de trabalho;
- III. valores efetivamente transferidos pela administração pública;
- IV. análise dos documentos comprobatórios das despesas apresentados pela organização da sociedade civil na prestação de contas, quando não for comprovado o alcance das metas e resultados estabelecidos no respectivo termo de colaboração ou de fomento;
- V. análise de eventuais auditorias realizadas pelos controles interno e externo, no âmbito da fiscalização preventiva, bem como de suas conclusões e das medidas que tomaram em decorrência dessas auditorias.

Parágrafo único. A Comissão de Monitoramento e Avaliação poderá realizar vistorias e fiscalizar a parceria no local onde se realiza o objeto, sem descaracterização das funções do Gestor.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DOS ANEXOS

Faz parte integrante, anexos, e indispensável deste instrumento:

- a) Projeto Social/Plano de Trabalho, na forma prevista em Lei 13.204/15;

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DO FORO

As partes elegem o foro da comarca de Campina Grande do Sul – Paraná, para esclarecer dúvidas de interpretações deste Instrumento que não possam ser resolvidas administrativamente, nos termos do art. 109 da Constituição Federal.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DISPOSIÇÃO FINAL

Praça Bento Munhoz da Rocha Neto, 30 – Centro
Fone (41) 3676-8000 – Fax: (41) 3676-1099 CEP 83430-000 – Campina Grande do Sul – PR

www.pmcgs.pr.gov.br





Prefeitura Municipal de **Campina Grande do Sul**

E, por estarem cientes e acordados com as condições e cláusulas estabelecidas, as partes firmam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo que também subscrevem.

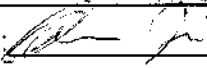
Prefeitura Municipal de Campina Grande do Sul – Paraná, aos 12 de junho de 2018.



Bihlerian Zanetti
Prefeito Municipal
Jorge Itsuo Fukushima
CPF 004044229-26


Jorge Itsuo/Fukushima
Sociedade Hospitalar Angelina Caron

Testemunhas:

Nome: WILLSON NUNES OLIVEIRA REIS
Assinatura: 
CPF: 068.660.040-93

Nome: _____
Assinatura: _____
CPF: _____



0



Ao Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa – Campina Grande do Sul

Título do Projeto Social:

MAIS SAÚDE AOS IDOSOS

Representante Legal: Jorge Itsuo Fukushima
Executor: Sociedade Hospitalar Angelina Caron
Coordenador Projeto: Stephanie K. Formoso C.
Valor do Projeto: R\$14.309.320,21

Campina Grande do Sul
2018



A **Sociedade Hospitalar Angelina Caron**, pessoa jurídica de direito privado e entidade filantrópica sem fins lucrativos, com sede na cidade de Campina Grande do Sul, vem, mui respeitosamente, à presença deste Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa, apresentar novo PROJETO para a aprovação e autorização à captação de recursos por meio de doações dirigidas, no âmbito da **Lei 13.019/2014**, regulamentada pelo **Decreto Municipal nº 823/2017** e a **resolução 6/2017 do CMDPI de Campina Grande do Sul**.

CONSIDERANDO,

Que a Sociedade Hospitalar Angelina Caron, fundado como entidade sem fins lucrativos em 2004 tem como maior objetivo a prestação de assistência médica no Sistema Único de Saúde (SUS) em regime hospitalar ou ambulatorial, em todas as especialidades, às pessoas que necessitem de tratamento médico.

Que a Sociedade Hospitalar Angelina Caron também elenca, dentre seus objetivos, atuar na promoção do ensino, da pesquisa e da assistência social.

Que a Sociedade Hospitalar Angelina Caron recebe em sua instituição, desde 1983 (ainda como Hospital e Maternidade Angelina Caron), prioritária e significativamente idosos (aproximadamente 30% dos atendimentos em 2016) que procuram ou são encaminhados à instituição para atendimentos ambulatorial, internamentos, tratamentos de longa duração, cirurgias e ainda urgência e emergência em todas as especialidades médicas.

Que a Lei nº 10.741/2003, institui o Estatuto do Idoso, em consonância com **Lei nº 8.842/1994**, que dispõe sobre o papel da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público de assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à **saúde**, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

Que a Lei nº 8.842/1994, por sua vez, ao dispor sobre as ações governamentais na implementação da política nacional do idoso, na área da saúde, prevê: *prevenir, promover, proteger e recuperar a saúde do idoso, mediante programas e medidas profiláticas (art. 10, inciso II, alínea b).*

Que o Estatuto do Idoso, em seu **art. 47**, dispõe sobre as linhas de ação da política de atendimento ao idoso. O atendimento proposto por este PROJETO, coaduna-se com a linha de ação descrita no inciso I, do referido dispositivo legal, a saber: *I - políticas sociais básicas, previstas na Lei 8.842, de 4 de janeiro de 1994*. Ressalte-se que o **art. 33**, também do Estatuto do Idoso, prescreve que *A assistência social aos idosos, será prestada, de forma articulada, conforme princípios e diretrizes previstos na Lei Orgânica da Assistência Social, na Política Nacional do Idoso, no Sistema Único de Saúde e demais normas pertinentes.*

Que o Decreto no. 8114/2013, estabeleceu, dentre outras coisas, o Compromisso Nacional para o Envelhecimento Ativo, que traz no rol de ações a serem implementadas várias atividades já realizadas pela Sociedade Hospitalar Angelina Caron com seus pacientes idosos, dentre as quais destacamos: atenção primária à saúde e integração de serviços sócio - assistenciais e de saúde e capacitação, formação e educação continuada dos profissionais que prestam atendimento à pessoa idosa.

Desta forma, apresenta-se o PROJETO **Mais Saúde aos Idosos**, que busca em seu objetivo, ofertar tratamento de saúde de melhor qualidade, mais eficiente e mais humanizado em áreas críticas à saúde do idoso, estando assim de acordo com as diretrizes da **Política Nacional de Atendimento ao Idoso**.



ÍNDICE	
PROPOSTA	4
RESUMO DO PLANO DE TRABALHO	4
1 CARACTERIZAÇÃO DO PROJETO	5
1.1 NOME DO PROJETO	5
1.2 ABRANGÊNCIA DO PROJETO	5
1.3 VALOR DO PROJETO	5
1.4 APRESENTAÇÃO DA IDENTIDADE	5
1.4.1 RECURSOS E QUALIFICAÇÃO TÉCNICA	6
1.4.2 CAPACIDADE DE ATENDIMENTO	7
1.4.3 PÚBLICO ATENDIDO	8
1.5 PROJETO "MAIS SAÚDE AOS IDOSOS"	12
1.5.1 PRONTO SOCORRO E UNIDADE DOR TORÁCICA (UDT)	14
1.5.2 REVITALIZAÇÃO DAS ENFERMIARIAS INTERNAMENTOS SUS	18
2 DESCRIÇÃO DA REALIDADE	18
3 PÚBLICO ALVO	20
4 OBJETIVOS	21
OBJETIVO GERAL	21
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	21
5 METAS	21
6 METODOLOGIA DE EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES	22
7 METODOLOGIA DE AVALIAÇÃO	23
8 CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DAS AÇÕES	24
REFERÊNCIAS	25
ANEXOS	26
PLANOS DE APLICAÇÃO – RESGATE PARCIAL	26



PROPOSTA

Nome da Organização Proponente		CNPJ
Sociedade Hospitalar Angelina Caron		07.088.017/0001-91
Endereço		E-mail Institucional
Rodovia do Caqui, 1150 - Araçatuba, Campina Grande do Sul - PR - 83.430-000		stephanie@hospitalcaron.org.br
Telefone	Registro CMDPI	Validade
(41) 3679-8100	001/2016	Indeterminado
Nome do Banco	No. Agência	No. Conta
Caixa Econômica Federal	3511	901-7
Nome do Representante Legal	RG	Função
Jorge Itsuo Fukushima	61209573 PR	Presidente
Telefone	Celular	
(41) 3679-8100	(41) 99964-1124	
Nome do Coordenador do Projeto	Função	Telefone
Stephanie K. Formoso C.	Gerente de Investimento Social	(41) 3513-3949
Celular	E-mail	RG
(41) 99964-1124	stephanie@hospitalcaron.org.br	9077699-01
Formação		
Economista		
Nome do Projeto:	Mais Saúde aos Idosos	
Abrangência do Projeto:	Estadual	
Valor Total do Projeto:	R\$14.309.320,21	

RESUMO DO PLANO DE TRABALHO

O projeto tem como objetivo geral revitalizar e humanizar o atendimento à pessoa idosa no Hospital Angelina Caron, melhorando sua infraestrutura e o serviço de atenção ao paciente por meio da melhoria da infraestrutura disponível no pronto socorro, nas enfermarias e com a criação de uma unidade de dor torácica (UDT). O projeto prevê: a reforma, com recursos próprios, dos espaços físicos que são mais utilizados pelos pacientes idosos, a aquisição e instalação de equipamentos para as especialidades mais demandadas pelos idosos e a remuneração de pessoal dedicado ao atendimento da pessoa idosa. Viabilizando assim, a melhoria da qualidade e agilidade dos serviços de saúde oferecidos à população atendida em Campina Grande do Sul.

Disponer de equipamentos novos e modernos possibilita à instituição melhorar a qualidade e eficácia do tratamento, visto que o atendimento depende diretamente de tais recursos tecnológicos. O crescente aumento da demanda de pacientes também é outro fator que torna tal atualização necessária, uma vez que equipamentos novos e modernos agilizam o atendimento e, em consonância com estas ações, também é essencial para o perfeito atendimento dos usuários SUS.

Muitas vezes, há a necessidade de o paciente idoso realizar exames ou receber um tratamento mais especializado (procedimentos clínicos ou cirúrgicos). Nesses casos, é comum que o paciente fique durante o dia todo no Hospital, algumas vezes, sem condições financeiras ou sociais para permanecer. E, por essa razão, faz-se necessário uma estrutura que possa não apenas otimizar as oportunidades de saúde, mas também garantir um atendimento integralizado na área da assistência, tanto médica quanto psicossocial. Em síntese, os esforços permanentes do Hospital Angelina Caron são o de oferecer uma assistência hospitalar com qualidade e humanização, abrangendo muito além do serviço médico. Dessa maneira, para que o Hospital Angelina Caron possa continuar a desenvolver esse trabalho, faz-se necessária a busca de alternativas para a realização de investimentos e, com isso, melhorar ainda mais a infraestrutura e o atendimento para a pessoa idosa.

Para tanto, submetemos essa proposta de projeto para captação do recurso por meio de doação dirigida (imposto de renda), cujo valor está descrito no Plano de Aplicação e outros documentos anexos a este projeto.

Campina Grande do Sul, 2 de Abril de 2018

Jorge Itsuo Fukushima / Representante Legal da Entidade
CPF: 004.044.229-26 / RG: 61209573 PR

Jorge Itsuo Fukushima
CPF 004044229-26



1 CARACTERIZAÇÃO DO PROJETO

1.1 Nome do Projeto

MAIS SAÚDE AOS IDOSOS

1.2 Abrangência do Projeto

(X) Estadual () Regional () Intermunicipal

Local onde serão executadas as ações do projeto: Campina Grande do Sul, Paraná

1.3 Valor do Projeto

Total Projeto: **R\$13.008.472,92**

Retenção de 10% do FMDPI: **R\$1.300.847,29**

Total Geral: **R\$14.309.320,21**

1.4 Apresentação da Identidade

O Hospital Angelina Caron teve sua inauguração em 1983, com foco no social no paciente mais carente. Iniciou com apenas 50 leitos e um grupo reduzido de médicos e colaboradores. Com o passar do tempo a instituição, ao ser credenciada pelo sistema público de saúde, deixou de ser conhecida apenas pelos atendimentos em pronto-socorro e passou a incorporar várias outras especialidades da Medicina. Com a soma de experiência, o Hospital passou a agregar procedimentos de elevada complexidade com o mesmo foco social, do paciente mais carente.

Hoje, a Sociedade Hospitalar Angelina Caron é uma entidade filantrópica, sem fins lucrativos. Atua na promoção do ensino, da pesquisa e da assistência. Investe no saber e na promoção da saúde, com foco constante na excelência. Seu foco de atuação é o atendimento a pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS), aos quais presta atenção integral, em todas as especialidades médicas, na média e na alta complexidade. No ano de 2016, acolheu mais de 140 mil pacientes de todas as partes do país, **em boa parte pacientes acima de 60 anos**. Destes, **85% foram oriundos do sistema público**. No período, foram realizados mais de 412 mil atendimentos, 42 mil internamentos, 23 mil cirurgias, 15 mil atendimentos radio e quimioterapia e 305 transplantes. Este cenário posiciona a Sociedade Hospitalar Angelina Caron como uma das principais parceiras do SUS no país e o maior parceiro do SUS no Paraná, atuando em todas as vertentes da medicina.

A Sociedade Hospitalar Angelina Caron de Campina Grande do Sul - PR atende o Município Sede e todo o Estado do Paraná, em especial os municípios da 1ª e 2ª Regional do Paraná.

Sua missão é atender plenamente a seus diversos públicos, de forma integral e humanizada, fortalecendo os princípios éticos e o compromisso social para melhor qualidade de vida e saúde dos seus pacientes.

1.4.1 Recursos e Qualificação Técnica

Um dos diferenciais da Sociedade Hospitalar Angelina Caron é a sua vasta área física, com mais de 40 mil metros quadrados de área construída. Todo o complexo é dividido em quatro grandes blocos, por onde circulam diariamente mais de 4.000 pessoas, entre médicos, funcionários, pacientes e seus acompanhantes.

A tabela a seguir mostra, detalhadamente, números relevantes referentes à estrutura do hospital:

Funcionários	1.600
Corpo Clínico	250 profissionais
Área Construída	42 mil metros quadrados
Leitos	350
Leitos em UTI	88
Salas Cirúrgicas	12
Ambulatórios	93 consultórios
Médicos Residentes	71

A Sociedade Hospitalar Angelina Caron possui um quadro de 1600 colaboradores diretos, além de 250 médicos. Conta ainda, com 71 residentes médicos, 17 especializando em medicina e 15 multiprofissionais residentes. Em paralelo, possui também um Programa de Voluntários, com cerca de 100 integrantes. O Hospital atende diversas especialidades médicas, dentre as quais se destacam para o público idoso: Geriatria, Angiologia, Cardiologia, Cirurgia Cardíaca, Endocrinologia, Nefrologia, Neurocirurgia, Neurologia, Oftalmologia, Oncologia, Cirurgia Vascular, Cardiologia Clínica, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Transplantes (Renal, Coração, Fígado, Pâncreas e Córnea), Urologia, Cirurgia Bariátrica, Cirurgia Torácica, Pneumologia e Pronto Socorro (Emergência e Urgência).

No hospital existem diversos projetos que potencializam o tratamento clínico. Tais projetos permitem uma melhor estadia do paciente e seus acompanhantes, garantem uma acolhida mais humana e auxiliam na capacitação e desenvolvimento de profissionais para o atendimento.

Orientados pelo grupo de Humanização e pautado na Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde, a Humanização da Sociedade Hospitalar Angelina Caron atua dentro da rede HumanizaSUS e visa o aprimoramento humanitário no processo hospitalar. Busca criar relações de companheirismo e compromisso, proporcionando melhor atendimento ao cliente interno e externo. Atualmente, o grupo de humanização acompanha as iniciativas: ouvidoria hospitalar, treinamentos e palestras educativas para pacientes e a comunidade, acolhimento com estratificação de risco e datas comemorativas e institucionais. Alguns dos programas executados pela Humanização:

- Acolhimento ao Idoso
- Cuidando da Maternidade
- Saúde da Criança
- Cuidando do meu Coração
- Cuidando de Quem Cuida
- Somos Diva
- Posso Ajudar?

O Programa de voluntariado "Voluntários da Amizade" foi implantado em Junho de 2006 e já conta cerca de 100 voluntários. Estes voluntários auxiliam nas atividades de:



- Orientação e acompanhamento no ambiente hospitalar
- Acolhimento nas UTIs
- Saúde da Criança
- Inclusão dos palhaços dos risos e contadores de histórias;
- Participação em ofícios referentes a data comemorativas
- Musicalização e Coral

Não obstante, o Hospital ainda possui uma série de parcerias certificações que embasam e ratificam a qualidade na prestação do serviço médico-assistencial a seus pacientes. São elas:

- **Ministério da Educação (MEC) e Ministério da Saúde (MS)** - A Sociedade Hospitalar atualmente tem 13 Programas de Residência Médica com 71 médicos residentes, além de 17 especializando em 4 Programas. Dentre os Programas de Residência estão: Cardiologia, Anestesiologia, Cirurgia Geral, Clínica Médica, Pediatria, Obstetrícia & Ginecologia, Ortopedia, Radiologia e Cancerologia Cirúrgica.
- **Classificação A - Sistema Estadual de Transplantes do Paraná** - A SHAC possui o Selo de Qualidade concedido pela Central de Transplantes do Paraná com classificação A de órgãos sólidos, com base em segurança, cuidados com o paciente e resultados clínicos.
- **Centro de Alta Complexidade em Oncologia** - Credenciado pelo SUS como CACON (Centro de Alta Complexidade em Oncologia), em 2016 fez 16.530 atendimentos de casos de neoplasias nas áreas: Cirúrgica, Clínica, Hematologia Oncológica, Pediatria Oncológica, Medicina Nuclear e Radioterapia. Também em 2016 iniciou-se o serviço de transplante de medula óssea com 30 leitos representando cerca de 20% da capacidade nacional.
- **Rede Cegonha** - Referência em gestantes de alto risco e atendimento de UTI neonatal
- **Alta complexidade em Cirurgia Cardíaca e de Hemodinâmica**
- **Alta complexidade em cirurgia vascular e endovascular**
- **Alta complexidade em Neurologia Clínica e Cirúrgica**
- **Alta complexidade em Oftalmologia**
- **Referência em atendimento à obesidade e cirurgias do aparelho digestivo**

1.4.2 Capacidade de Atendimento

No ano de 2016, realizou mais de 412 mil atendimentos, acolhendo mais de 140 mil pessoas, de todas as partes do país. Destes pacientes, **85% oriundos do sistema público - é a maior média do Paraná**. No período, foram realizados 43 mil internamentos, 24 mil cirurgias, 14 mil atendimentos radio e quimo terapia e 305 transplantes (aumento de 28%). Este cenário posiciona a Sociedade Hospitalar Angelina Caron como **uma das principais parceiras do SUS no país e o maior parceiro do SUS no Paraná**, atuando em todas as vertentes da medicina. Segue um descritivo da evolução do atendimento no Hospital Angelina Caron.

TIPO DE ATENDIMENTO*	2013	2014	2015	2016
Ambulatorial	150.660	147.298	180.807	207.214
Externo	40.155	43.131	44.351	47.261
Internado	40.019	40.122	37.639	42.847
Outros	141.605	130.740	107.498	114.763
Total ano	372.439	361.291	370.295	412.085



INTERNAÇÕES / TIPO CLÍNICA*	2013			2014			2015			2016		
	SUS	Outros	Total	SUS	Outros	Total	SUS	Outros	Total	SUS	Outros	Total
Cirurgia Geral	18.229	1.336	19.565	18.275	1.336	19.611	17.919	4.097	22.016	20.948	3.667	24.615
Clínica Médica	15.362	5.092	20.454	15.398	5.103	20.501	13.892	1.731	15.623	16.165	2.067	18.232
Total de Internamentos	33.591	6.428	40.019	33.673	6.439	40.122	31.811	5.828	37.639	37.113	5.734	42.847
Pacientes Dia	97.232	16.722	113.954	84.509	11.360	95.869	88.373	11.384	99.757	100.098	11.278	111.376

ATENDIMENTO*	2013			2014			2015			2016		
	SUS	Outros	Total	SUS	Outros	Total	SUS	Outros	Total	SUS	Outros	Total
Exames	16.340	23.815	40.155	18.145	24.988	43.133	31.281	12.391	43.672	36.748	16.706	53.454
Consultas	138.928	11.732	150.660	131.567	15.803	147.370	118.500	62.307	180.807	139.924	67.290	207.214
Hemodiálise	18.496	961	19.457	20.093	1.719	21.812	22.485	1.614	24.099	23.929	991	24.920
Radio e Quimioterapia	10.656	126	10.782	11.296	170	11.466	12.862	220	13.082	14.566	183	14.749
Total	184.420	36.634	221.054	181.101	42.680	223.781	185.128	76.532	261.660	215.167	85.170	300.337

SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO*	2013			2014			2015			2016		
	SUS	Outros	Total	SUS	Outros	Total	SUS	Outros	Total	SUS	Outros	Total
Raio-X	43.750	25.402	69.152	47.517	26.833	74.350	60.187	24.771	84.958	61.512	21.965	83.477
Hemodinâmica	6.511	205	6.716	7.029	231	7.260	7.021	202	7.223	7.410	201	7.611
Tomografia	4.183	410	4.593	4.154	415	4.569	5.818	964	6.782	6.926	871	7.797
Exames de Imagem	29.787	8.254	38.041	26.466	11.011	37.477	31.261	12.391	43.672	36.748	16.706	53.454
Total	84.231	34.271	118.502	85.166	38.490	123.656	104.307	38.328	142.635	112.596	39.743	152.339

1.4.3 Público Atendido

O público atendido pela Sociedade Hospitalar Angelina Caron é composto por uma importante parte de pessoas com mais de 60 anos visto que **31% dos procedimentos realizados são em pacientes idosos**. De modo a identificar um perfil da pessoa idosa atendida e principalmente a necessidade, analisou-se o tipo e local de atendimento demandado pelo Hospital.

PROCEDIMENTOS	2015		2016	
0 a 18 anos	190.305	12%	212.978	11%
19 a 49 anos	559.346	34%	729.131	37%
50 a 60 anos	356.229	22%	419.058	21%
60 anos	527.403	32%	615.442	31%
Total	1.633.282		1.976.603	

O Hospital Angelina Caron é um hospital geral que atende à todas as faixas etárias e especialidades em sua maioria - **85%** - pelo Sistema Único de Saúde. A tabela abaixo mostra procedimentos por especialidade e faixa etária em 2016.



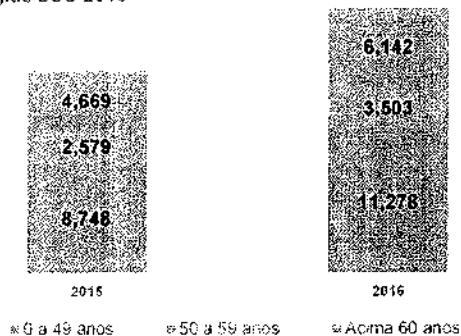
PROCEDIMENTOS POR ESPECIALIDADE E FAIXA ETÁRIA 2016	0 a 18 anos	19 a 49 anos	50 a 60 anos	Acima de 60 anos	Total	% Acima de 60 anos
Oftalmologia - Cirúrgica	176	521	647	2.298	3.642	63%
Cirurgia Angioplastia	7	130	440	967	1.544	63%
Cardiologia	61	932	1.963	3.502	6.458	54%
Hemodinâmica	42	959	2.007	3.233	6.241	52%
Angiologia/ Cirurgia Vascular	6	102	65	178	351	51%
Oncologia - Clínica	12	114	118	246	490	50%
Cancerologista		3	9	11	23	48%
Cirurgia Cardiovascular	372	479	914	1.604	3.369	48%
Cirurgia Oncológica	26	321	244	493	1.084	45%
Oncologia	18	134	101	183	436	42%
Pneumologia	399	314	296	715	1.724	41%
Diárias Geral	1.114	4.602	2.357	5.206	13.279	39%
Tomografia	715	2.241	1.379	2.772	7.107	39%
Cirurgia Torácica	236	272	202	450	1.160	39%
Hemoterapia	2.598	10.046	5.439	10.482	28.565	37%
Órtese e Prótese (Opme SUS-AIH)	1.267	12.208	7.376	11.605	32.456	36%
Urologia	194	249	122	309	874	35%
Sadi Laboratório	77.028	326.685	218.674	335.758	958.145	35%
Hematologia	30	110	107	132	379	35%
Nefrologia	180	9.545	7.718	8.839	26.282	34%
Plantonista	5	26	14	22	66	33%
Fisioterapia	17.253	32.425	22.791	35.971	108.440	33%
Anatomia Patológica	566	7.161	3.955	5.646	17.328	33%
Exames de Imagem	4.220	30.193	17.133	24.831	76.377	33%
Diária UTI	5.559	5.450	4.044	7.010	22.063	32%
Outros	10.668	23.374	14.820	22.226	70.888	31%
Totais	212.978	729.131	419.052	615.442	1.976.603	31%
Gastrenterologia	108	613	297	427	1.445	30%
Cirurgia Vascular	12	132	83	88	315	28%
Cirurgia Geral	1.277	6.127	2.890	3.619	13.913	26%
Radiologia	12.978	25.068	10.206	16.143	64.395	25%
Ginecologia e Obstetrícia	0	0	3	1	4	25%
Dermatologia	15	67	23	32	137	23%
Clínica Médica	65.762	170.250	65.011	91.506	392.529	23%
Fonoaudiologia	967	873	497	666	3.003	22%
Clínica Geral	2.701	5.826	2.123	2.966	13.616	22%
Neurologia Clínica	721	1.334	541	717	3.313	22%
Proctologista	1	10	0	3	14	21%
Neuro Cirurgia	79	367	221	176	843	21%
Ortopedia / Traumatologia	1.702	2.674	963	1.399	6.738	21%
Eletrofisiologia	30	264	136	111	541	21%
Ortopedia / Traumatologia - Clínico	9	17	2	7	35	20%
Medicamentos Especiais Sus_Aih	720	24.459	15.389	9.289	49.837	19%
Ressonância Magnética	146	407	137	156	846	18%
Cirurgia Buco Maxilo Facial	4	14	5	5	28	18%
Cirurgia Transplante	249	5.995	3.650	2.006	11.900	17%
Ginecologia - Cirúrgica	16	696	211	160	1.083	15%
Sadi Transplante	235	6.682	3.325	1.109	11.351	10%
Hotelaria	23	108	45	18	194	9%
Cirurgia Plástica	38	145	35	22	240	9%
Cirurgia do Aparelho Digestivo	1	6	3	1	11	9%
Psicologia	0	31	2	3	36	8%



Cirurgia de Cabeça e Pescoço	8	25	9	3	45	7%
Otorrinolaringologia	667	576	131	93	1.467	6%
Nutricionista	14	30	8	2	54	4%
Cirurgia Gastroplastia	33	2.129	337	31	2.530	1%
Ginecologia - Cirurgia Obstétrica	245	1.803	9	11	2.068	1%
Anestesiologia	107	827	4	3	941	0%
Cirurgia Pediátrica	9	4	1	0	14	0%
Clínica Gastroológica	3	75	21	0	99	0%
Pediatria	1.346	2.901	0	0	4.247	0%
Total	212.978	729.131	419.058	615.442	1.976.603	

Um destaque às cirurgias realizadas no Hospital Angelina Caron a este público idoso que em 2016 foi de 30%, ao extrapolar para a faixa etária acima de 50 anos, este percentual aumenta para 46%.

Cirurgias SUS 2016



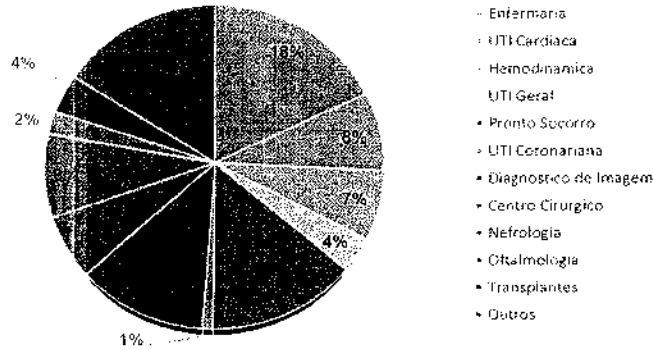
CIRURGIAS SUS	Total	Acima 50 anos	Acima 60 anos
2015	15.996	7.248 45%	4.669 29%
2016	20.923	9.645 46%	6.142 30%
2017 Jan - Jun	10.202	4.275 42%	2.702 27%

1.4.3.1 Especialidades atendidas

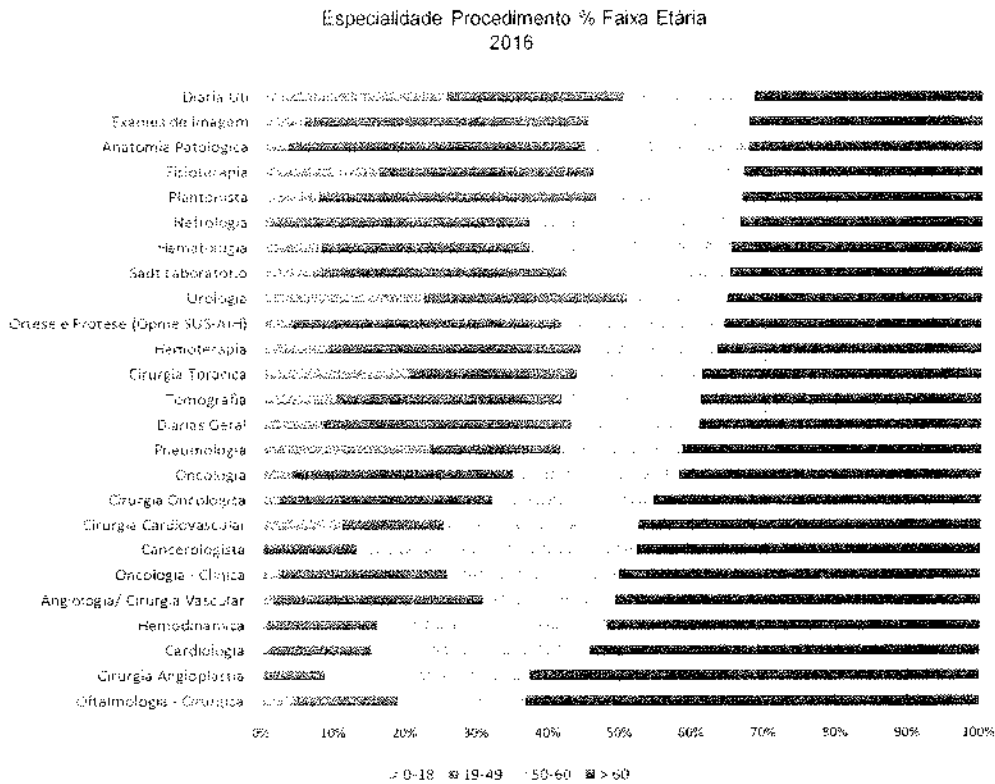
A tabela a seguir mostra os espaços físicos / setores de realização de procedimentos e/ou internamentos dos pacientes. **Os locais / setores com o maior percentual de idosos e que se destacam como carentes de melhorias de infraestrutura, tecnologia de tratamento e agilidade do atendimento são: pronto socorro, hemodinâmica, as unidades de tratamento intensivo cardíaca e coronariana, centro de imagem e diagnóstico, centro cirúrgico, nefrologia e as enfermarias de internamento SUS.** A tabela a seguir mostra os espaços físicos / setores de realização de procedimentos e/ou internamentos dos pacientes, com destaque aos mencionados acima.

LOCAL DE PROCEDIMENTO POR FAIXA ETÁRIA 2016	0 a 18 anos	19 a 49 anos	50 a 60 anos	Acima de 60 anos	Total	% Acima de 60 anos
Unidade Cirúrgica 1	7	85	49	218	359	61%
UTI Cardíaca	118	5.333	11.613	22.611	39.675	57%
Hemodinâmica	603	6.711	12.505	20.314	40.133	51%
UTI Coronariana	43	2.936	1.871	3.938	8.788	45%
Prova de Função Pulmonar	14	153	2.208	236	12.880	51%
UTI Geral	136	5.136	3.450	6.446	15.168	42%
Enfermaria	6.644	56.315	33.172	52.010	148.141	35%
Tomografia	832	2.901	1.634	3.068	8.435	36%
Pronto Socorro	568	3.631	1.890	3.038	9.127	33%
Centro Cirúrgico	1.617	2.035	865	2.194	6.711	33%
Mamografia	7	1.491	1.379	808	3.685	22%

Local De Procedimentos De Pacientes Idosos - 2016

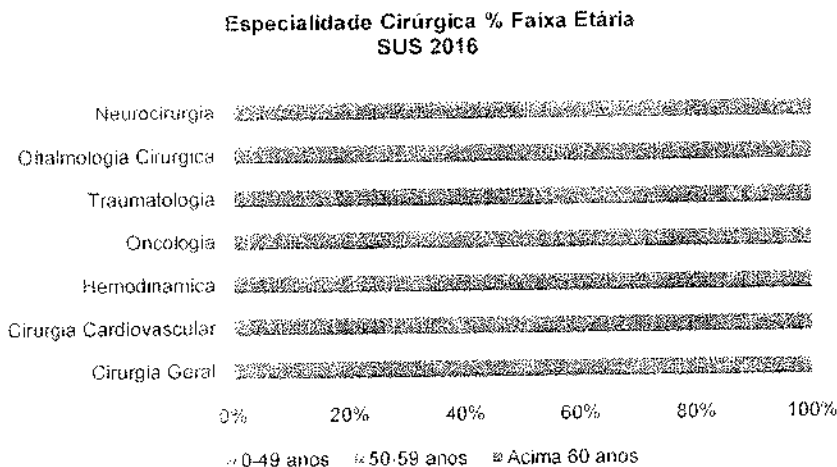
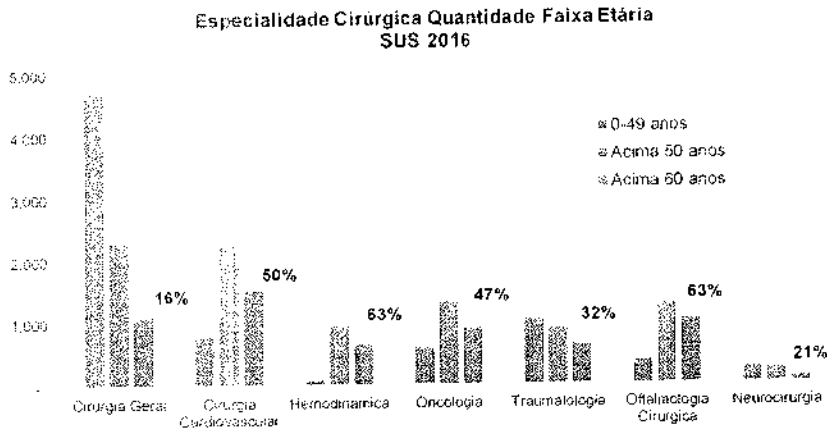


A partir dos locais se constatou as patologias e as especialidades de atendimento desta população, o gráfico a seguir mostra em percentuais as especialidades requeridas pelos idosos no Hospital Angelina Caron.



A necessidade cirúrgica do paciente nos diz muito sobre as suas necessidades de atendimento ambulatorial, tecnologia de diagnóstico, tempo de internamento e cuidados pós-operatórios. Estão destacados nos gráficos abaixo as especialidades cirúrgicas de maior percentual de pacientes idosos.





A partir dos locais se constatou as patologias e as especialidades de atendimento desta população, de modo a traçar um plano de investimento clínico nas áreas mais deficitárias de melhorias de infraestrutura e agilidade de atendimento. As especialidades médicas mencionadas anteriormente aliados às especialidades cirúrgicas foram utilizados para elencar áreas de foco e de investimento de recursos deste projeto e do Hospital Angelina Caron.

1.5 Projeto "Mais Saúde aos Idosos"

Este projeto tem como objetivo revitalizar e humanizar o Hospital Angelina Caron, melhorando sua infraestrutura e o serviço de atenção ao paciente. O projeto prevê: a reforma, *com recursos próprios*, dos espaços físicos que são mais utilizados pelos pacientes idosos, a aquisição e instalação de equipamentos para as especialidades mais demandadas pelos idosos e a remuneração de pessoal dedicado ao atendimento da

pessoa idosa. Viabilizando assim, a melhoria da qualidade e agilidade dos serviços de saúde oferecidos à população atendida em Campina Grande do Sul.

Disponer de equipamentos novos e modernos possibilita à instituição melhorar a qualidade e eficácia do tratamento, visto que o atendimento depende diretamente de tais recursos tecnológicos. O crescente aumento na demanda de pacientes também é outro fator que torna tal atualização necessária, uma vez que equipamentos novos e modernos agilizam o atendimento e, em consonância com estas ações, também é essencial para o perfeito atendimento dos usuários SUS.

O projeto "Mais Saúde aos Idosos" está pautado em aprimorar a qualidade do atendimento e acolhimento do paciente, onde serão desempenhadas atividades específicas de modo a garantir a melhoria do espaço físico, a melhoria do atendimento assistencial e terapêutico e, principalmente, valorizar a pessoa idosa. Vale ressaltar que 90% do valor deste projeto se destina a investimento em equipamentos médico / hospitalares a ser utilizado em locais e especialidades com atendimento significativo a idosos. Estes equipamentos foram criteriosamente escolhidos de modo a compor estes serviços médicos e trazer resultados positivos para os nossos pacientes em termos de qualidade de tratamento, tempo de internamento e prospecção de recuperação pós-alta.

Os pontos abaixo são cruciais para que o investimento proposto em equipamentos hospitalares seja utilizado de uma maneira segura e eficiente, alavancando assim a melhoria da qualidade do atendimento médico prestado.

- **Melhoria da acessibilidade e da humanização:** Estão previstas adequações para que a pessoa idosa e outros pacientes possam ser atendidas e internadas em ambientes confortáveis, com livre acesso para a equipe clínica e acompanhantes (quando viável). Estas adequações são compostas de ampliação de espaços, remanejamento de áreas de atendimento, troca das camas e macas de internamento e instalação de ar condicionado, visto que o paciente idoso sofre mais com as mudanças climáticas que ocorrem durante o dia. Seus limiares são menores, sofrendo mais calor ou mais frio do que uma pessoa com 20 ou 30 anos.
- **Reduzir o tempo de espera pelo atendimento:** sabe-se que o tempo de espera no Hospital gera incômodo, desconforto e, muitas vezes, causa um estresse e uma ansiedade que podem prejudicar o quadro da pessoa idosa. Dessa maneira, torna-se vital que sejam instalados equipamentos que gerem maior conforto e reduzam os transtornos causados pelo anseio em ser atendido. Isso será feito por meio da adequação e otimização dos fluxos de atendimento. Para a realização das atividades acima, é proposta a aquisição de sistema de senhas para triagem, classificação de risco e atendimento preferencial no Pronto Socorro. Com o fluxo de atendimento sendo determinado pelas senhas, a pessoa idosa poderá ser atendida mais rapidamente, principalmente porque o maior controle de recepção do Pronto Socorro permitirá acelerar o atendimento prioritário que a pessoa idosa deve, por direito, receber. Especificamente nas enfermarias, a reforma, *realizada com recursos próprios*, dos banheiros abrirá um espaço humanizado para que os pacientes que aguardando internamento ou cirurgias não precisem ficar sentados no corredor, já irão compor um pré-internamento muito mais humanizado.
- **Melhorar a qualidade do atendimento prestado** aos pacientes através da adequação tecnológica dos equipamentos médicos e a garantia da segurança do paciente, de maneira global. Na aquisição de equipamentos médicos, a constante atualização tecnológica dos equipamentos médicos é um importante aliado no tratamento dos pacientes, principalmente para a pessoa idosa, que ainda é uma população que tem poucos equipamentos específicos ou adaptados. Portanto, a aquisição de

equipamentos para substituição de equipamentos em obsolescência ou para aumentar a oferta de procedimentos e diagnóstica permitirá maior qualidade no atendimento, menor tempo de execução de procedimentos e ainda menor chance de intercorrências no diagnóstico. Na garantia da segurança, é necessário reduzir os riscos de acidentes e incidentes dentro do Hospital. A aquisição de equipamentos médicos específicos para a pessoa idosa, com barras laterais ou com altura menor, diminuem o risco de acidentes nas locomoções internas, assim como o risco de quedas nos procedimentos. A seguir alguns dos equipamentos propostos e suas áreas de utilização.

Item	Local	Especialidade
Tomógrafo Digital	Pronto Socorro	Geral
Equipamento de Hemodiálise	Nefrologia	Nefrologia
Mamógrafo Digital	Pronto Socorro	Geral
Raio-X c/Fluoroscopia	Pronto Socorro	Geral
Aparelho de Intensificador de Imagens para Vascular e Eletrofisio (Equipamento Arco C c/ giro remoto movel e mesa radio transparente)	Centro Cirurgico - 11 salas	Cardiovascular
Masimo Oxímetro de Pulso Radical Nivel de Consciência	Centro Cirurgico - 11 salas	Geral
Monitores Multiparamétricos C/ Pressão Invasiva	Pronto Socorro	Geral
Cama Fowler 3 Manivelas Clean	Enfermarias SUS - 106 Leitos	Geral
Eco cardiograma Portátil	Centro Cirurgico - 11 salas	Cardiovascular
Carro Padiola Maca Hidráulica com Leito em Chapa de Aço + Colchonele	Pronto Socorro	Geral
Bomba de Infusão Continua	Centro Cirurgico - 11 salas	Geral
Respirador para UDT com todos os módulos	Pronto Socorro	Geral
Ventilador Pulmonar	Pronto Socorro	Cardiovascular
Transdutor Transesofágico p/ Eco cardiograma	Centro Cirurgico - 11 salas	Cardiovascular
Sistema de Captura Digital de Imagens Radiográficas	Pronto Socorro	Geral
Ecografia portátil Pronto Socorro	Pronto Socorro	Geral
Monitor de Sinais Vitais para Triagem	Pronto Socorro	Geral
Ecografia portátil GO	GO	GO
Transdutor Transesofágico p/ Eco cardiograma	Centro Cirurgico - 11 salas	Cardiovascular
Ecografia portátil Nefro	Nefrologia	Nefrologia
Vein Viewer Flex	Pronto Socorro	Geral
Manta Hipotermia	Centro Cirurgico - 11 salas	Cardiovascular
Mesa Cirúrgica radiotransparente motorizada - Angiocardi	Centro Cirurgico - 11 salas	Geral

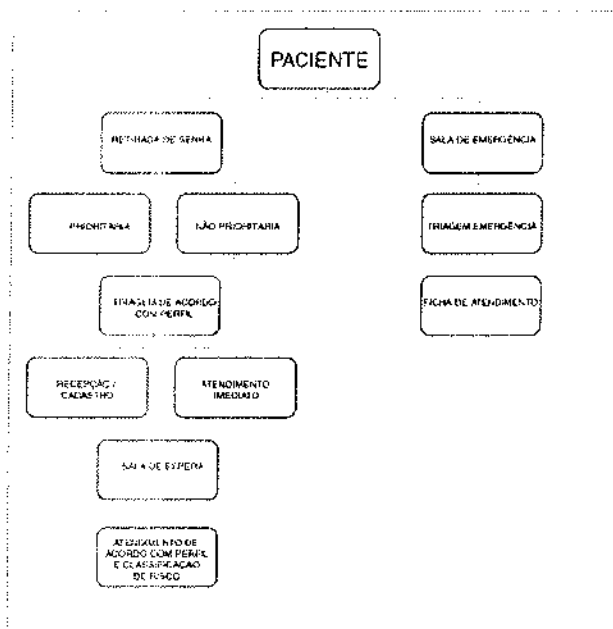
1.5.1 Pronto Socorro e Unidade Dor Torácica (UDT)

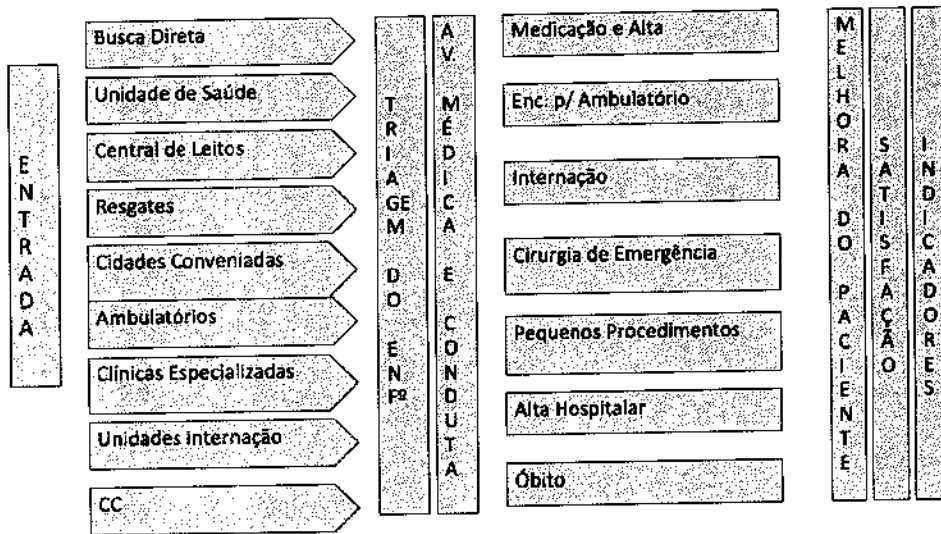
Um dos maiores gargalos em termos de qualidade e humanização de acolhimento ao paciente está no Pronto Socorro. Visto que a instituição recebe pacientes 24 horas por dia e é considerado "portas abertas" se enfrenta uma dificuldade enorme com espaço físico e equipamentos médicos para realizar o atendimento de maneira eficiente, além de problemas graves de infraestrutura que afeta diretamente a qualidade da permanência do paciente. Para solucionar este problema o projeto propõe:

- Reforma estrutural no Pronto Socorro, área de ~800m² – realizada com recursos próprios
- Investimento em equipamentos hospitalares para adequar o pronto socorro a padrões elevados de atendimento humanizado e dispor de tecnologia para o tratamento e diagnóstico de ponta. Ajudando assim na eficiência e eficácia do atendimento. Vale ressaltar que o Pronto Socorro do Hospital Angelina Caron é 100% SUS. Alguns dos equipamentos descritos no plano de aplicação que serão utilizados no Pronto Socorro e na UDT são:
 - Macas hidráulicas para dar conforto ao paciente internado e evitar quedas dos idosos ao subir nas camas e macas de transferência



- Arsenal tecnológico de diagnóstico composto de aparelho de tomografia digital, ecografias portáteis para utilização no momento da consulta / atendimento, raio-x com fluoroscopia, mamografia digital, sistema de captura digital de imagens, intensificador de imagens para procedimentos vasculares, ressonância magnética e gasometria imediata;
- Equipamentos de monitorização de sinais vitais, tais como: oximetria de pulso, nível de consciência, monitoramento cardíaco, pressão invasiva e não invasiva, eco cardiograma, bombas de infusão contínua, "vein veiver", ventiladores pulmonares, testes ergométricos, geradores para marca-passo, respiradores, mantas de hipotermia para protocolos de parada cardiorrespiratório.
- Implementação de um protocolo de acolhimento com classificação de risco com parâmetros desenvolvidos embasados na adaptação da escala de Manchester
 - Garantir atendimento aos pacientes com rapidez e eficiência e humanizar o atendimento;
 - Esclarecer à comunidade a forma de atendimento de urgências e emergências;
 - Organizar processo de trabalho e espaço físico do Pronto Socorro;
 - Inibir formação de filas e garantir assistência segura;
 - Informar a pacientes e familiares a expectativa de atendimento e tempo de espera;
 - Fidelização do atendimento nos dados vitais – queixa subjetiva e utilização de monitores de sinais vitais específicos para triagem;
 - Medição de sinais vitais alimentados no sistema de gestão TASY gerará a classificação de risco e emissão de senhas para atendimento de Pronto Socorro;
 - Segue abaixo, fluxos preliminares para atendimento no Pronto Socorro

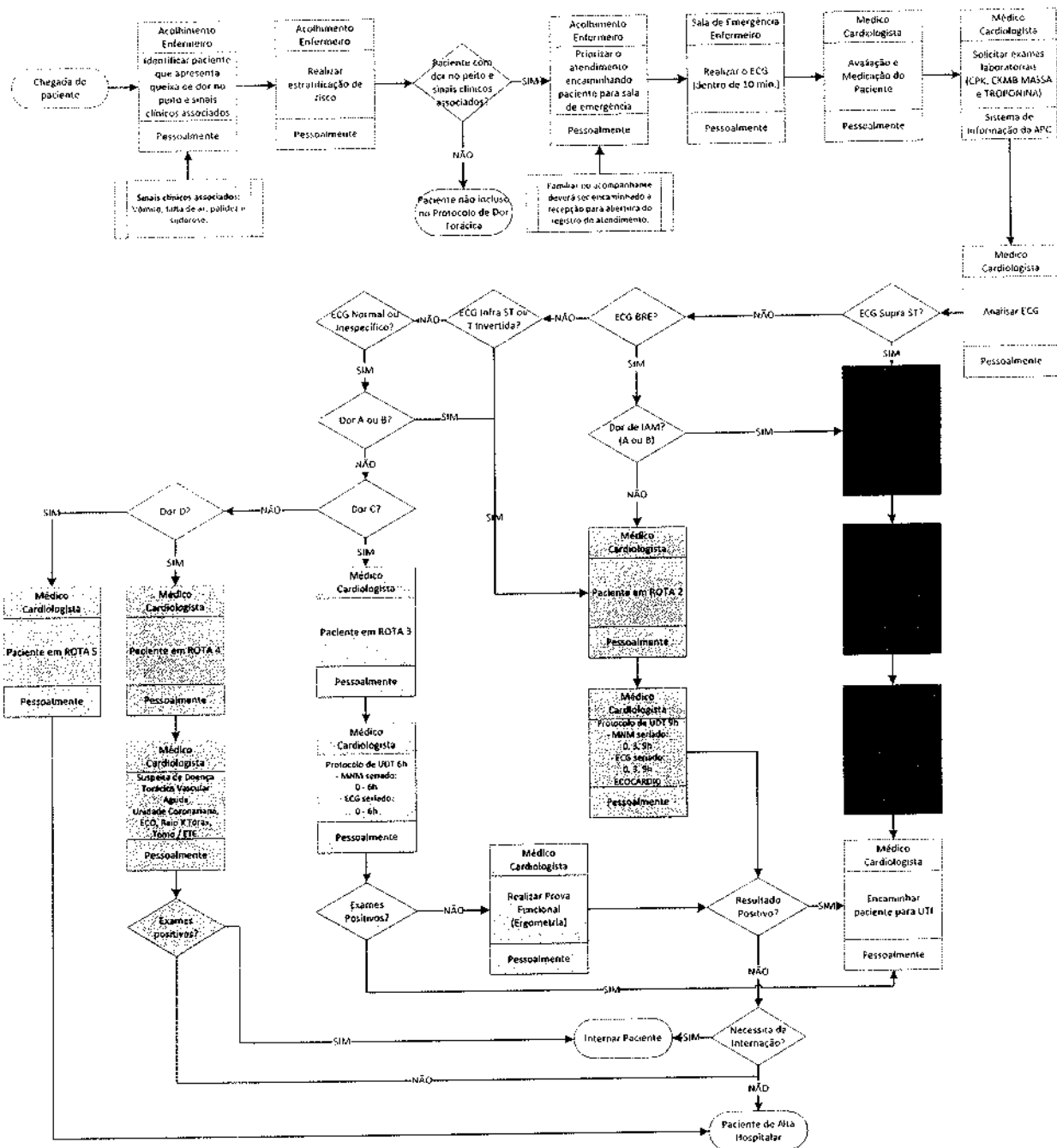




- Criação de uma Unidade de Dor Torácica
 - o Atendimento exclusivo de pacientes com dor torácica 11 novos leitos com monitoramento intensivo por profissionais altamente especializados. Hoje estes pacientes são atendidos no Pronto Socorro e nas Enfermarias sem o atendimento ágil e especializado necessário ou ainda nas UTIs - muitas vezes sendo expostos a infecções desnecessárias.
 - o A importância de se ter as UDTs na sala de emergência se dá pelo tempo de atendimento, que reduz e muito para o diagnóstico final; aumenta a sobrevivência dos pacientes e reduz os custos dos procedimentos, pois estes ficam mais simples
 - o Há a necessidade de "triar" os pacientes com dor torácica, por meio de protocolo clínico definido, sendo estes pacientes destinados a sala de emergência para atendimento, por conta da classificação (laranja/vermelho). Segue abaixo legenda e protocolo preliminar desenvolvido pela enfermagem do hospital Angelina Caron, para implementação com a inauguração deste setor na instituição.

Siglas Utilizadas

AI	Angina Instável	Ao	Aorta
BRE	Bloqueio do Ramo Esquerdo	TC	Tomografia
CAT	Calcenismo	TE	Teste de Esforço
DCV	Doença Cardiovascular	RX	Raio X
ECG	Eletrcardiograma	TEP	Trombo Embolismo Pulmonar
ETE	Eocardiograma Transesofágico	SCA	Síndrome Coronariana Aguda
EV	Endovenoso	SH	Serviço de Hemodinâmica
FA	Ficha Amarela	SSVV	Sinais Vitais
GR	Grau de Recomendação		
MNM	Marcadores de Necrose Miocárdica	UTI	Unidade de Terapia Intensiva
MSE	Membro Superior Esquerdo	IAM	Infarto Agudo do Miocárdio
NE	Nível de Evidência		
O ₂	Oxigênio	UDT	Unidade de Dor Torácica



1.5.2 Revitalização das Enfermarias Internamentos SUS

Anualmente cerca de 25 mil pacientes são internados nos 80 leitos das Enfermarias SUS (~350m²) do Hospital Angelina Caron, dos quais 35% ou aproximadamente 9000 pacientes são idosos. Este setor do Hospital faz parte da construção original e apresenta uma série de desafios em termos práticos. É preciso manter estes pacientes próximos ao pronto socorro e ao centro cirúrgico, mas ao mesmo tempo a demanda por leitos e a taxa de ocupação é próximo a 100%. Para que possamos humanizar e melhorar a experiência dos pacientes ali internados, faremos com recursos próprios uma pequena reforma nos banheiros que trará uma ampliação das enfermarias e a criação de uma sala de espera para os pré-internados. Com isto, pacientes que estão aguardando para serem encaminhados ao centro cirúrgico ou ao próprio leito, já estarão em uma poltrona de observação e não sentados no corredor como acontece hoje. O projeto também contempla a instalação de ar condicionado e a troca das camas em todos os quartos das enfermarias, provendo assim maior conforto aos pacientes.

2 DESCRIÇÃO DA REALIDADE

O envelhecimento é um grande desafio do mundo atual, afetando tanto os países ricos quanto os pobres. O número de pessoas com mais de 60 anos, segundo a **Organização das Nações Unidas (ONU)**, já corresponde a mais de 12% da população mundial. E até o meio deste século chegará aos 20%.

Um em cada 10 habitantes do planeta já tem mais de 60 anos. Quase 40% pessoas com 80 anos e mais. Em 2050, prevê-se que o número de pessoas com 100 anos e em pleno vigor físico e mental será surpreendente. De acordo com o **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)**, no Brasil, até 2020, a população idosa irá compor um contingente estimado em 31,8 milhões de pessoas.

O segmento populacional, ao crescer 15 vezes no período entre 1950 e 2020 (em contraste com a população total que terá crescido apenas cinco vezes), situará no Brasil como o sexto país do mundo em termos de massa de idosos.

O Paraná e, em especial, a região de Curitiba, inserem-se neste cenário. Indicadores recentes da Prefeitura de Curitiba apontam que, a exemplo do restante do país, a faixa etária da nossa população cresceu de forma significativa nos últimos anos. E, com este crescimento, aumentaram em incidência os chamados 5 "Is" da Geriatria, que são a Imobilidade, Iatrogenia, Insuficiência Cognitiva, Incontinência, Instabilidade e Quedas.

O perfil das doenças, da mesma forma, também mudou. Pela ordem, a incidência dos principais males, na faixa etária acima dos 60 anos, está representada pelas patologias do Sistema Circulatório (33,9%), Neoplasias (19,1%), Causas Externas (14,7%), do Aparelho Digestivo (14,6%), do Aparelho Respiratório (13,1%), do Aparelho Geniturinário (7,6%), Infetoparasitárias (7,0%), Osteomusculares (3,3%), Outros (17,9%).

Quedas, acidentes de transporte, demais causas externas, eventos cuja intenção é indeterminada, agressões e suicídio foram apontadas como "principais causas de óbito por causas externas na população de 60 anos". A tabela abaixo mostra que, a taxa de mortalidade em pessoas com mais de 60 anos por queda é muito maior do que com o resto das faixas etárias. Em 2013, essa taxa de mortalidade de pessoas com mais de 60 anos é 84,6% da taxa global. É importante verificar que, as ocorrências são maiores na população com mais de 80 anos.



Taxa de Mortalidade por queda segundo faixa etária

Ano	<20	20 a 39	40 a 59	60 a 79	80 e mais
2009	0,5	1,2	5,3	27,1	283,0
2010	0,2	1,8	4,9	29,3	356,0
2011	1,2	1,0	5,1	19,8	320,7
2012	0,0	0,8	4,9	30,6	340,2
2013	0,9	2,6	15,4	34,6	380,0

Fonte: DATASUS, SIM/SMS

Aumenta a dependência de pessoas que necessitam de cuidados de saúde continuados e específicos na baixa, na média e na alta complexidade. São pacientes que carecem de uma rede de assistência social e de saúde. A **Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia** aponta que existe, como agravante, carência de leitos clínicos nos hospitais, que ainda sofrem pela falta de recursos para investir em infraestrutura, em pesquisa e capacitação do seu corpo clínico e demais colaboradores.

Esta perspectiva constitui referência da **Política Nacional do Idoso**, ao ter como uma de suas principais diretrizes a promoção do envelhecimento saudável, para a qual são previstas ações integradas nas diversas áreas sociais. A referida política é considerada um exemplo dentre as experiências atuais de promoção da saúde no Brasil. Promover o envelhecimento saudável é tarefa complexa da área médica e de enfermagem, que envolve a conquista de uma boa qualidade de vida e o amplo acesso a serviços que possibilitem lidar bem com as questões do envelhecimento.

A chegada da velhice inclui as limitações do corpo muito vivido sem a mesma vitalidade, a mesma rapidez de raciocínio, sem a mesma percepção sensorial e motora, ou mesmo cognitiva. Muitas vezes o idoso é acometido por doenças crônicas específicas da velhice, porém a qualidade de vida pode ser mantida com criatividade e lazer, sem dispensar os cuidados com a saúde.

Qualidade de vida na velhice implica em organizar a vida dentro dos parâmetros definidos pelas limitações físicas e psicológicas e, segundo o **Estatuto do Idoso e a Organização Mundial da Saúde (OMS)**, implica em garantir assistência à saúde, liberdade de escolha, amigos, moradia, lazer entre outros.

Sabemos que embora ciente do processo de envelhecimento demográfico, a sociedade contemporânea tem encarado a questão dos idosos como secundária, assim como enfrenta os problemas relativos às categorias sociais ditas inativas. A exclusão social do idoso se deve a vários fatores que assumem características peculiares de acordo com os valores culturais de cada país, tendo como pano de fundo o sistema de produção econômica.

“O idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, **para preservação de sua saúde física e mental** e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade”. (**Art. 2º da Lei Federal nº 10.741 de 1º de outubro de 2003 – Estatuto do Idoso**)

Muito se fala do envelhecimento da população mundial e o desafio que isso constitui, especialmente no campo socioeconômico onde o a pessoa idosa tem que se manter por mais tempo levando em conta fatores como saúde mental e física e a qualidade de vida que ela terá após se aposentar. Um aspecto importante do envelhecimento populacional global é que, nas faixas etárias maiores, a prevalência de doenças degenerativas também é mais alta, incluindo as neoplasias malignas, em razão do maior tempo de vida do indivíduo e o consequente maior tempo exposição a fatores de risco, por exemplo.

A Sociedade Hospitalar Angelina Caron é uma das mais importantes parceiras do país e a principal no Paraná, no que diz respeito aos atendimentos prestados à rede pública, aos pacientes mais carentes, aos



idosos, que perfazem cerca de 35% dos seus pacientes. E enfrenta desafios, como outros grandes centros hospitalares do país, para atender a sua demanda e acompanhar a constante evolução da medicina em termos de equipamentos de tratamento e diagnóstico.

Hoje o maior gargalo em termos de qualidade e humanização de acolhimento ao paciente está no Pronto Socorro e nas Enfermarias. Visto que a instituição recebe pacientes 24 horas por dia e é considerado "portas abertas" se enfrenta uma dificuldade enorme com espaço físico e equipamentos médicos para realizar o atendimento de maneira eficiente, além de problemas graves de infraestrutura que afeta diretamente a qualidade da permanência do paciente. As taxas de ocupação das enfermarias e do pronto socorro são historicamente acima de 99%, inclusive com ocupação de leitos livres que são colocados de maneira provisória para atender a crescente demanda. Há ainda, por limitação do espaço físico no Pronto Socorro áreas para muita melhoria em termos de fluxo de pacientes e estabelecimento de protocolos de acolhimento com classificação de risco.

Com o olhar voltado para o futuro e, em especial para a terceira idade, a Sociedade Hospitalar Angelina Caron propõe o "Mais Saúde aos Idosos". Iniciativa cujo propósito prevê melhorias em nosso atendimento emergencial de pronto-socorro, enfermarias e na unidade de dor torácica, atendo as principais patologias dos idosos (sistema circulatório, neoplasias e traumas). Estratégia de gestão destinada a oferecer um ambiente mais humanizado e de melhor qualidade, nas diversas áreas da medicina, ao paciente idoso.

Desde a sua recente fundação, a Sociedade Hospitalar Angelina Caron entende que oferecer saúde e qualidade de vida na terceira idade é o desafio que se impõe à toda a sociedade. Afinal, a velhice não pode mais ser encarada como a fase da decadência, da solidão, da tristeza e do abandono, mas sim, das realizações pessoais.

3 PÚBLICO ALVO

O público alvo do projeto é composto por pacientes idosos (acima de 60 anos), de ambos os sexos, que **necessitem de tratamento de saúde via Sistema Único de Saúde (SUS)** no Hospital Angelina Caron, **preferencialmente de Campina Grande do Sul**. O público alvo inclui pacientes já atendidos pelo Hospital Angelina Caron bem como pacientes novos que necessitem de tratamento de saúde via SUS.

Conforme dito anteriormente, este público alvo caracteriza-se da seguinte maneira:

- 1) A característica do público total a ser atendido será a mesma do público atendido hoje, conforme apresentado anteriormente no item 1.4.3 (público atendido).
- 2) O projeto busca aprimorar a infraestrutura e a qualidade do tratamento das especialidades com atendimento significativo a idosos, no entanto, quando a estrutura não estiver em atendimento aos idosos ela será utilizada para atender à população em geral pelo Sistema Único de Saúde.

4 OBJETIVOS

Objetivo Geral

Este projeto tem como objetivo revitalizar e humanizar o Hospital Angelina Caron, melhorando sua infraestrutura e o serviço de atenção ao paciente. O projeto prevê a aquisição e instalação de equipamentos e a remuneração de pessoal dedicado ao atendimento da pessoa idosa, viabilizando assim, a melhoria da qualidade e agilidade dos serviços de saúde oferecidos à população atendida em Campina Grande do Sul.

Objetivos Específicos

- Favorecer ao envelhecimento ativo da pessoa idosa
- Agilizar o atendimento da pessoa idosa
- Melhoria no nível de qualidade do atendimento de saúde prestado ao paciente idoso
- Melhoria na infraestrutura para atendimento do paciente idoso, tornando-o mais humanizado

5 METAS

Objetivos Específicos	Metas Qualitativas	Metas Quantitativas
Favorecer ao envelhecimento ativo da pessoa idosa	<p>Criar um ambiente humanizado para atendimento e acolhimento da pessoa idosa</p> <p>Implementação de protocolo de acolhimento com classificação de risco e perfil no Pronto Socorro com monitoramento de tempo de espera</p>	Realizar em média durante o período do projeto (doze meses após a assinatura do termo de fomento) 55.000 procedimentos a pacientes idosos por mês
Agilizar o atendimento da pessoa idosa	Aquisição de equipamentos de diagnóstico e/ou tratamento permitirá maior qualidade no atendimento, menor tempo de execução de procedimentos e ainda menor chance de intercorrências no diagnóstico	
Melhoria no nível de qualidade do atendimento de saúde prestado ao paciente idoso	Criação de Unidade de Dor Torácica visando dar prioridade, rapidez e qualidade no atendimento do paciente com dor no peito, com profissionais capacitados e equipamentos médicos tecnologicamente avançados	Realizar em média durante o período do projeto (doze meses após a assinatura do termo de fomento) os seguintes procedimentos à pacientes idosos por mês: Pronto Socorro: 1.700 Enfermaria SUS: 4.000 Nefrologia: 1.200 Exames de Diagnóstico: 3.277
Melhoria na infraestrutura para atendimento do paciente idoso, tornando-o mais humanizado	Utilização de macas hidráulicas no pronto socorro e camas articuladas nas enfermarias para proporcionar maior conforto aos pacientes idosos	



6 METODOLOGIA DE EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES

	Expectativa	Pré-Requisitos
PROTOCOLO DO PROJETO		
Aguardar aprovação do CMDPI;	Outubro 2017	
Captar os recursos necessários com equipe própria para execução do projeto via doações específicas/vinculadas de acordo com a deliberação 6/2017 do CMDPI.	Outubro 2017 a Outubro 2019	A partir da autorização do CMDPI
ALOCAÇÃO DOS RECURSOS		
Definir prioridades de compra;	Fevereiro 2018	Captação de recursos
Revisar os orçamentos prévios;	Fevereiro 2018	
Elaborar plano de aplicação de acordo com o valor captado e as prioridades definidas;	Fevereiro 2018	
Aprovar plano de aplicação junto aos órgãos competentes;	Março 2018	
Abrir novo termo de fomento para recebimento do recurso.	Março 2018	Tramite dentro da CMDPI e PMCGS
EXECUÇÃO		
Adquirir os equipamentos e materiais descritos com o melhor custo benefício a partir de três orçamentos, se possível	Junho'18 a Junho'19	Termo de fomento e recebimento do recurso
Programar o desembolso dos prestadores de serviço – caso haja no plano de aplicação aprovado	Junho'18 a Junho'19	Cronograma de desembolso a ser definido de acordo com termo de fomento
Programar o desembolso dos profissionais de saúde – caso haja no plano de aplicação aprovado	Junho'18 a Junho'19	Cronograma de desembolso a ser definido de acordo com termo de fomento
Monitorar o recebimento da mercadoria e sua destinação para o setor	Junho'18 a Junho'19	De acordo com o recebimento
Patrimoniar os bens	Junho'18 a Junho'19	De acordo com o recebimento
Realizar a prestação de contas com as empresas doadoras e órgãos governamentais necessários	Março 2018 em diante	De acordo com o termo de fomento e a execução do projeto
Viabilizar auditorias e acesso à comissão de monitoramento	Março 2018 em diante	De acordo com o termo de fomento e a execução do projeto
PÓS EXECUÇÃO		

Após a conclusão do projeto o Hospital Angelina Caron tem a intenção de manter o atendimento aos idosos dentro das melhorias de infraestrutura e qualidade de atendimento que o projeto via fundo do idoso proporcionou



7 METODOLOGIA DE AVALIAÇÃO

Metas Quantitativas	Indicadores	Forma de Verificação
Realizar durante 12 meses após a execução do projeto 55.000 procedimentos a pacientes idosos por mês	Atendimento a idosos com equipamentos e infraestrutura adquiridos com o projeto	
Realizar durante 12 meses após a execução do projeto os seguintes procedimentos a pacientes idosos por mês: Pronto Socorro: 1.700 Enfermaria SUS:4.000 Nefrologia:1.200 Exames de Diagnóstico: 3.277	Atendimento a idosos com equipamentos e infraestrutura adquiridos com o projeto	Relatórios de atendimento
Metas Qualitativas	Indicadores	Forma de Verificação
Criar um ambiente humanizado para atendimento e acolhimento da pessoa idosa	Atendimento a idosos com equipamentos e infraestrutura adquiridos com o projeto	
Implementação de protocolo de acolhimento com classificação de risco e perfil no Pronto Socorro com monitoramento de tempo de espera	Atendimento a idosos dentro do protocolo de classificação de risco e tempo de duração de espera no Pronto Socorro.	
Aquisição de equipamentos de diagnóstico e/ou tratamento permitirá maior qualidade no atendimento, menor tempo de execução de procedimentos e ainda menor chance de intercorrências no diagnóstico	Atendimento a idosos com equipamentos e infraestrutura adquiridos com o projeto	Relatórios de atendimento, registros fotográficos e visitas das comissões
Criação de Unidade de Dor Torácica visando dar prioridade, rapidez e qualidade no atendimento do paciente com dor no peito, com profissionais capacitados e equipamentos médicos tecnologicamente avançados	Atendimento a idosos com equipamentos e infraestrutura adquiridos com o projeto	
Utilização de macas hidráulicas no pronto socorro e camas articuladas nas enfermarias para proporcionar maior conforto aos pacientes idosos	Atendimento a idosos com equipamentos e infraestrutura adquiridos com o projeto	
	No espaço transformado e nos equipamentos adquiridos deve se notar os dizeres "Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa – CMDPI de Campina Grande do Sul – adquirido com recursos do Fundo Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa".	Placa nos espaços transformados e adesivo nos equipamentos adquiridos com recursos do CMDPI.

*O cumprimento da meta se dá por três fatores: 1) Equipamentos em funcionamento 2) profissionais capacitados 3) demanda e necessidade clínica por atendimento. Após a execução do projeto o HAC se vê responsável pelos equipamentos e pelos profissionais, no entanto a demanda e necessidade clínica por atendimento são fatores totalmente externos – ou seja, dependemos da necessidade de atendimento.



8 CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DAS AÇÕES

Objetivo Especifico	Ação	Período												
		Jun 18	Jul 18	Ago 18	Sep 18	Out 18	Nov 18	Dez 18	Jan 19	Feb 19	Mar 19	Abr 19	Maio 19	Jun 19
Favorecer ao envelhecimento ativo da pessoa idosa	Instalar equipamentos que darão conforto aos pacientes idosos (camas e macas hidráulicas, ar condicionado, etc.)		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Agilizar o atendimento da pessoa idosa	Implementação de protocolo de acolhimento com classificação de risco e perfil no Pronto Socorro com monitoramento de tempo de espera					X	X	X	X	X	X	X	X	X
Melhoria no nível de qualidade do atendimento de saúde prestado ao paciente idoso	Aquisição de equipamentos de diagnóstico e/ou tratamento permitirá maior qualidade no atendimento, menor tempo de execução de procedimentos e ainda menor chance de intercorrências no diagnóstico		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Criação de Unidade de Dor Torácica visando dar prioridade, rapidez e qualidade no atendimento do paciente com dor no peito, com profissionais capacitados e equipamentos médicos tecnologicamente avançados						X	X	X	X	X	X	X	X
Melhoria na infraestrutura para atendimento do paciente idoso, tornando-o mais humanizado	Aquisição de equipamentos de diagnóstico e/ou tratamento permitirá maior qualidade no atendimento, menor tempo de execução de procedimentos e ainda menor chance de intercorrências no diagnóstico		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	Criação de Unidade de Dor Torácica visando dar prioridade, rapidez e qualidade no atendimento do paciente com dor no peito, com profissionais capacitados e equipamentos médicos tecnologicamente avançados						X	X	X	X	X	X	X	X

Sendo verdade, firmamos o presente.

Campina Grande do Sul, 2 de Abril de 2018

Jorge Itsuo Fukushima
CPF 004044229-26

Jorge Itsuo Fukushima
CPF: 004.044.229-26
RG: 61209573 PR
Representante Legal da Entidade



REFERÊNCIAS

Organização Mundial de Saúde. Disponível em:

http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=4995:políticas-públicas-destinadas-a-favorecer-estilos-de-vida-saudáveis-podem-prevenir-mais-de-um-terço-dos-cânceres&Itemid=839

Acessado em 24 de Novembro de 2016.

Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância - Conprev. Atlas de mortalidade por câncer no Brasil 1979-1999. Rio de Janeiro, RJ: INCA; 2002.

World Health Organization. The world is fast ageing - have we noticed? Disponível em:

<http://www.who.int/ageing/en/> Acessado em 24 de Novembro de 2016

Ministério da Saúde. Disponível em: http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Tipo_Leito.asp?VEstado=41
Acessado em 1 de Agosto de 2017

Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba. Centro de Epidemiologia - Coordenação de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis. "Perfil de Saúde do Idoso em Curitiba"

A importância das Unidades de Dor Torácica na Sala de Emergência. Revista Brasileira de Cardiologia. Disponível em: <http://www.rbconline.org.br/artigo/a-importancia-das-unidades-de-dor-toracica-na-sala-de-emergencia/>. Acessado em 01 de Agosto de 2017.

PORTARIA Nº 2048, DE 5 DE NOVEMBRO DE 2002. Ministério da Saúde. Disponível em:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html. Acessado em 01 de Agosto de 2017.

Plano de Aplicação Geral

Entidade: Sociedade Hospitalar
Angelina Caron

CNPJ: 07.088.017/0001-91

Projeto: Mais Saúde aos Idosos



Hospital
Angelina Caron

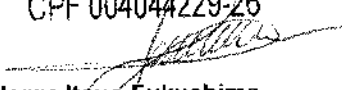
USD/BRL

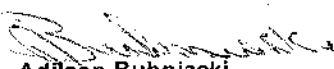
\$3,5

Rótulos de Linha	Sum de Total
Projeto	R\$ 6.710.322,17
Investimento	R\$ 6.710.322,17
Material Permanente	R\$ 46.986,97
Material Permanente / Equip. Hospitalar	R\$ 6.663.335,20
Retenção FMDPI	R\$ 671.032,22
Retenção FMDPI	R\$ 671.032,22
Retenção FMDPI	R\$ 671.032,22
Retenção FMDPI	R\$ 671.032,22
Total Geral	R\$ 7.381.354,39

19 de Junho de 2018

Jorge Itsuo Fukushima
CPF 004044229-26


Jorge Itsuo Fukushima
CPF: 004.044.229-26
RG: 61209573 PR
Representante Legal da Entidade


Adilson Bubniacki
CRC: 050063/O-4/PR
RG: 7.135.946-8
Contador/Técnico em Contabilidade



Piano de Aplicação Detalhado

Entidade: Sociedade Hospitalar Angelina Caron

CNPJ: 07.088.017/0001-91

Projeto: Mais Saúde aos Idosos

USD/BRL

\$3,5



Hospital
Angelina Caron

Rótulos de Linha	Sum de Quantidade	Sum de Valor unitário em USD	Sum de Valor unitário R\$	Sum de Total
Projeto	277	\$576.577,46	R\$3.400.298,76	R\$6.710.322,17
Investimento	277	\$576.577,46	R\$3.400.298,76	R\$6.710.322,17
Material Permanente	5		R\$46.086,98	R\$46.986,97
TELEVISÃO Senhas 32"	2		R\$899,99	R\$1.799,98
TELEVISÕES SALA DE MEDICAÇÃO 40"	1		R\$1.199,99	R\$1.199,99
KIT EQUIPAMENTOS Rede de Gases	1		R\$37.307,00	R\$37.307,00
Sistema de totem para senha c/ impressora	1		R\$6.680,00	R\$6.680,00
Material Permanente / Equip. Hospitalar	272	\$576.577,46	R\$3.354.211,78	R\$6.663.335,20
Aparelho de Intensificador de Imagens para Vascular e Eletrofisio (Equipamento Arco C c/ giro remoto movel)	1	\$260.000,00	R\$910.000,00	R\$910.000,00
Aparelho Video EEG	1		R\$29.600,00	R\$29.600,00
Bioimpedância Nefrologia	1		R\$42.199,00	R\$42.199,00
Cama Fowler 3 Manivelas Clean + colchão	96		R\$6.983,00	R\$670.368,00
Carro Padiola Maca Hidráulica com Leito em Chapa de Aço + Colchonete	34		R\$8.877,00	R\$301.818,00
Computador para Prescrição	12		R\$3.028,15	R\$36.337,80
Ecocardiograma Portátil	1		R\$353.000,00	R\$353.000,00
Ecografia portátil GO	1		R\$120.000,00	R\$120.000,00
Ecografia portátil Nefro	1		R\$93.809,52	R\$93.809,52
Ecografia portátil Pronto Socorro	1		R\$129.000,00	R\$129.000,00
Equipamento de Hemodiálise	22		R\$50.000,00	R\$1.100.000,00
Maca Fixa para Consultórios	5		R\$1.945,00	R\$9.725,00
Maca Fixa para Consultórios GO	1		R\$1.800,00	R\$1.800,00
Manta Hipotermia	1		R\$71.847,00	R\$71.847,00
Masimo Oxímetro de Pulso Radical Nivel de Consciência	14		R\$22.000,00	R\$308.000,00
Monitor de Sinais Vitais para Triagem	8	\$4.077,46	R\$14.271,11	R\$114.168,88
Monitores Multiparamétricos com Pressão Invasiva	60	\$2.500,00	R\$8.750,00	R\$525.000,00
Raio-X c/Fluoroscopia	1	\$310.000,00	R\$1.085.000,00	R\$1.085.000,00
Respirador para UDT com todos os módulos	6		R\$61.112,00	R\$366.672,00
Sistema de Bomba de Vácuo (Central de vácuo)	1		R\$74.000,00	R\$74.000,00
Sistema de Captura Digital de Imagens Radiográficas	1		R\$168.000,00	R\$168.000,00
Teste Ergométrico / CardioPulmonar	1		R\$44.990,00	R\$44.990,00
Vein Viewer Flex	2		R\$54.000,00	R\$108.000,00
Retenção FMDPI				R\$671.032,22
Retenção FMDPI				R\$671.032,22
Retenção FMDPI				R\$671.032,22
Retenção FMDPI				R\$671.032,22
Total Geral	277	\$576.577,46	R\$3.400.298,76	R\$7.381.354,39

19 de Junho de 2018

Jorge Iltuo Fukusima

CPF: 004.044.229-26

RG: 6.120.957-3 PR

Representante Legal da Entidade

Jorge Iltuo Fukusima
CPF 004044229-26

Adilson Subniacki

CRC: 050063/O-4/PR

RG: 7.135.946-8

Contador/Técnico em Contabilidade

