



HOSPITAL
**Maria do Valle
Pereira**
Tabapuã / SP

PLANO DE TRABALHO

1. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE - CONVENIENTE

ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE TABAPUÃ			CNPJ: 71.981.476/0001-07
END: Av. Adinael Moreira, nº. 1.683			E-MAIL: financeiro@hmvp.com.br
CIDADE: Tabapuã	UF: SP	CEP: 15.890-000	TELEFONE: 017-35621811
RESP. ENTIDADE: Sandra Cristina Simões Silva			CARGO: Presidente
CPF: 034.756.068-79	RG: 13.419.298-9		TELEFONE: 011-985785832

2. IDENTIFICAÇÃO DO ÓRGÃO – CONCEDENTE

PREFEITURA MUNICIPAL DE TABAPUÃ			CNPJ: 45.128.816/0001-33
END: Av. Rodolfo Baldi, nº. 817			E-MAIL: gabinete@tabapua.sp.gov.br
CIDADE: Tabapuã	UF: SP	CEP: 15.890-000	TELEFONE: 017-35629022
RESP. ÓRGÃO: Silvio César Sartorello			CARGO: Prefeito Municipal
CPF: 157.869.768-90	RG: 21.864.314-7		TELEFONE: 017-35629022

3. CARACTERIZAÇÃO DA ENTIDADE

Razão Social da Instituição: **ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE TABAPUÃ**

CNES: **2084074**

CNPJ: **71.981.476/0001-07**

Licença de Funcionamento - Prazo de validade: **30/10/2022**

Endereço: **Rua Adinael Moreira Nº 1683 Centro, CEP: 15880-000**

Município: **Tabapuã**

Diretor/Presidente: **Sandra Cristina Simões Silva**

Diretor Clínico/Técnico: **Dr. José Pedro Toledo**

Administrador: **Sandra Cristina Simões Silva**

Missão da Instituição:

A Associação iniciou suas atividades em 27/11/1969, mantém contrato com o SUS desde dezembro 1989, é uma sociedade civil sem fins lucrativos.

Tem como missão o quanto descrito nos termos do artigo 2º de seu Estatuto Social vigente, abaixo transcrito:





HOSPITAL
**Maria do Valle
Pereira**
Tabapuã / SP

“Artigo 2º - No desenvolvimento de suas atividades, a Associação observará os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, economicidade e da eficiência, com as seguintes finalidades:

a)– constituir, manter, administrar e desenvolver um Hospital, um Lar de Idosos, um Centro Comunitário Urbano de Recreação e Lazer e uma propriedade rural, bem como outros estabelecimentos que venha criar ou receber;

b)– aplicar suas rendas, seus recursos e eventual resultado operacional integralmente em território Nacional, na manutenção e no desenvolvimento de seus objetivos institucionais;

c)– aplicar as subvenções sociais e doações recebidas nas finalidades a que estejam vinculadas;

d)– dispensar assistência médico-hospitalar aos enfermos e acidentados, gratuitamente ou não;

e)–prestar auxílio aos pobres necessitados, e realizar toda a espécie de assistência social junto a crianças carentes, desvalidos, albergados e idosos;

f)– acolher e manter pessoas idosas carentes ou não, executando serviços, programas, projetos sociais e culturais e benefícios sócio-assistenciais de forma gratuita e de caráter continuado prolongado;

g)– promover intercâmbio com entidades congêneres;

h)- desenvolver atividades sociais, esportivas, recreativas, culturais, cívicas e comunitárias;

i)– colaborar com os poderes públicos no desenvolvimento do município.

Parágrafo Único– Para cumprir suas finalidades sociais, a Associação se organizará em tantas unidades quantas se fizerem necessárias, em todo o território nacional, as quais funcionarão mediante delegação expressa da matriz, e se regerão pelas disposições contidas neste estatuto e, ainda, por um regulamento ou regimento interno aprovado pela Diretoria Executiva.”

Natureza Jurídica: Associação Privada - **Filantrópica**

Nº. Certificado CEBAS: Processo nº 25000.182142/2018-44 - Data validade: **26/10/2021**

PORTARIA Nº 1.065, DE 10 DE SETEMBRO DE 2019.

Protocolo de renovação CEBAS nº. 25000.125352/2021-31, de 19/08/2021

Atendimento ambulatorial: sim não

Atendimento Hospitalar: sim não

PARÂMETROS INTERNAÇÕES 2020

Atende SUS: 81,58%

Atende Outros Convênios: 18,42%

INFRA-ESTRUTURA

AMBULATÓRIO

Nº. de salas de pequenas cirurgias: **01**

Nº. de consultórios: **02**

Nº. de salas de Nebulização: **01**

Nº. de salas de repouso Fem/Masc: **02**

9





HOSPITAL
**Maria do Valle
Pereira**
Tabapuã / SP

PRONTO SOCORRO

Demanda espontânea:	sim <input checked="" type="checkbox"/>	não <input type="checkbox"/>	
Demanda referenciada:	sim <input checked="" type="checkbox"/>	não <input type="checkbox"/>	
Leitos de observação:	sim <input checked="" type="checkbox"/>	não <input type="checkbox"/>	Nº. 10
Sala de acolhimento com classificação de risco	sim <input checked="" type="checkbox"/>	não <input type="checkbox"/>	Nº. 01
Consultórios médicos (Geral/ COVID)	sim <input checked="" type="checkbox"/>	não <input type="checkbox"/>	Nº. 02
Sala de atendimento Urg/Emerg.	sim <input checked="" type="checkbox"/>	não <input type="checkbox"/>	Nº. 01
Sala de atendimento Urg/Emerg. COVID	sim <input checked="" type="checkbox"/>	não <input type="checkbox"/>	Nº. 01
Sala de higienização	sim <input checked="" type="checkbox"/>	não <input type="checkbox"/>	Nº. 01
Sala pequena cirurgia	sim <input checked="" type="checkbox"/>	não <input type="checkbox"/>	Nº. 01

SADT

EQUIPAMENTO	Nº. Salas	Nº. Aparelhos
Raio X de 100 a 500 MA	01	01
Eletrocardiógrafo	01	03
Desfibrilador	02	02
Respirador/ventilador	02	03
Laparoscópio/vídeo	01	01

CENTRO CIRURGICO

Nº. de salas cirúrgicas: 02

Horário de funcionamento: 24 horas

Sala de cirurgia	sim <input checked="" type="checkbox"/>	não <input type="checkbox"/>	Nº. 01
Sala de recuperação	sim <input checked="" type="checkbox"/>	não <input type="checkbox"/>	Nº. 01
Sala de parto normal	sim <input checked="" type="checkbox"/>	não <input type="checkbox"/>	Nº. 01
Sala de pré-parto	sim <input checked="" type="checkbox"/>	não <input type="checkbox"/>	Nº. 01

INTERNAÇÃO

Número de leitos distribuídos por especialidade:

Tipos de leito por especialidades	Nº de leitos Existentes
Médica	17
Pediátrica	04
Cirúrgica	06
Obstetrícia	03
Total	30

4. DESCRIÇÃO DO PROJETO – OBJETO

OBJETO	PERÍODO DE EXECUÇÃO	
	INÍCIO	TÉRMINO
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS, HOSPITALARES E AMBULATORIAIS AOS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS.	01/01/2022	31/12/2022
JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO		
Manutenção dos serviços prestados aos usuários do Sistema Único de Saúde, que iniciou		





desde o ano de 1989, nas áreas de ambulatório, internação e cirúrgico, propiciando à população melhor assistência a saúde e qualidade de vida. De frisar que até o ano de 2.014 esses serviços eram pactuados com o Estado de São Paulo, porém após a Deliberação CIB 65/2014, publicada no Diário Oficial de São Paulo em 11 de dezembro de 2014, a Gestão do recurso e convênio passou a ser Municipal, bem como incentivo INTEGRASUS.

5. DAS METAS

I - META GERAL

META	ETAPA/FASE	ESPECIFICAÇÃO	INDICADOR FÍSICO		DURAÇÃO	
			ATENDIMENTO	DEMANDA MUNICIPAL	INÍCIO	TÉRMINO
1.	1.1	Convênio para custeio, com recursos advindos da Média e Alta Complexidade, conforme deliberação CIB 65/2014, para atendimento de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, abrangendo parte ambulatorial, internação e cirúrgica, em observância ao plano de trabalho.	Demanda	100%	01/2022	12/2022

II - METAS FÍSICAS – ATENDIMENTOS CONVENIADOS

a) AMBULATÓRIO – quantitativo de procedimentos contratados/ mês agrupados em:

- **Consultas médicas** – quantitativo por especialidade contratada.

Cód.	Agrupamentos				VALOR
		COTA INTERNA	COTA EXTERNA	TOTAL FÍSICO	
0301	Consultas Especializadas				
	Vascular	0	7	7	70,00
	Cirurgia Geral	0	21	21	210,00
	Total Geral	0	28	28	R\$ 280,00

- **Procedimentos** – quantitativo por procedimento contratado.

Cód.	Agrupamentos				VALOR
		COTA INTERNA	COTA EXTERNA	TOTAL FÍSICO	
	Procedimento				
0202	Diagnóstico em laboratório clínico	65	0	65	188,28
0204	SADT - RX	30	85	115	833,36
0211	Diagnósticos em especialidades	21	0	21	108,15
0301	Atendimentos / Acompanhamentos	92	00	92	759,00
0401	Pequenas cirurgias	0	14	14	225,46
0404	Cirurgia vias aéreas superior(face/cabeça/pescoço)	5	0	5	132,10
0406	Cirurgia do aparelho circulatório	2	0	2	59,72





Total Geral	215	99	314	R\$ 2.306,07
-------------	-----	----	-----	--------------

b) **INTERNAÇÃO** – número de leitos e de AIH conveniada/contratada pelo SUS por especialidade/ mês:

Especialidade	CONTRATADO/ MÊS								
	MC			AC		Total MAC			Média/ AIH
	Físico	Valor	Média/ AIH	Físico	Valor	Média/ AIH	Físico	Valor	
01-Cirúrgico	02	9.815,42	14				02	9.815,42	14
02-Obstétricos	0	0,00	0				0	0,00	0
03-Clinico	06	17.894,23	41				06	17.894,23	41
07-Pediátricos	01	2.388,00	7				01	2.388,00	7
Total	09	30.097,65	62				09	30.097,65	62

6. PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS (12 MESES)

TABELA DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS.

ESPECIFICAÇÃO DOS ATENDIMENTO	PERÍODO	VALOR		FONTE DE FINANCIAMENTO
		MENSAL	TOTAL	
1. REGIME AMBULATORIAL	12 MESES	R\$ 2.586,07	R\$ 31.032,84	FEDERAL
2. REGIME DE INTERNAÇÃO	12 MESES	R\$ 30.097,65	R\$ 361.171,80	FEDERAL
TOTAL GERAL		R\$ 392.204,64		FEDERAL

TETO MAC

SIA R\$ 2.586,07
SIH R\$ 30.097,65
TOTAL R\$ 32.683,72

7. INCENTIVO INTEGRASUS

Portaria MS nº. 3.168, de 23 de novembro de 2.017, que estabeleceu o incentivo INTEGRASUS para o Hospital Maria do Valle Pereira de Tabapuã.

TABELA DOS RECURSOS FINANCEIROS

ESPECIFICAÇÃO	PERÍODO	VALOR		FONTE DE FINANCIAMENTO
		MENSAL	TOTAL	
1. INCENTIVO INTEGRASUS	12 MESES	R\$ 1.407,00	R\$ 16.884,00	FEDERAL





8. DO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

TABELA DO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO MENSAL E TOTAL.

CATEGORIA ECONÔMICA	MÊS - 2022	VALOR MENSAL
FONTE 05	JANEIRO	R\$ 32.683,72
	INTEGRASUS 01/2022	R\$ 1.407,00
	FEVEREIRO	R\$ 32.683,72
	INTEGRASUS 02/2022	R\$ 1.407,00
	MARÇO	R\$ 32.683,72
	INTEGRASUS 03/2022	R\$ 1.407,00
	ABRIL	R\$ 32.683,72
	INTEGRASUS 04/2022	R\$ 1.407,00
	MAIO	R\$ 32.683,72
	INTEGRASUS 05/2022	R\$ 1.407,00
	JUNHO	R\$ 32.683,72
	INTEGRASUS 06/2022	R\$ 1.407,00
JULHO	R\$ 32.683,72	
INTEGRASUS 07/2022	R\$ 1.407,00	
AGOSTO	R\$ 32.683,72	
INTEGRASUS 08/2022	R\$ 1.407,00	
SETEMBRO	R\$ 32.683,72	
INTEGRASUS 09/2022	R\$ 1.407,00	
OUTUBRO	R\$ 32.683,72	
INTEGRASUS 10/2022	R\$ 1.407,00	
NOVEMBRO	R\$ 32.683,72	
INTEGRASUS 11/2022	R\$ 1.407,00	
DEZEMBRO	R\$ 32.683,72	
INTEGRASUS 12/2022	R\$ 1.407,00	
TOTAL GERAL		R\$ 409.088,64

9. INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO

A - INDICADORES DE GESTÃO

- A1. Atualização do CNES;
- A2. Apresentação das contas quadrimestralmente da realização dos procedimentos;
- A3. Caracterização correta da internação: AIH de urgência / AIH eletiva (amostragem);
- A4. Alvarás de funcionamento;
- A5. Procedimentos Operacionais Padrão;
- A6. Comissões obrigatórias e respectivos relatórios (Controle de infecção hospitalar, Óbito, Prontuários);





- A7. Prontuário único;
- A8. Serviço de ouvidoria e/ou serviço de atendimento ao usuário;
- A9. Protocolos administrativos;
- A10. Realização de pesquisa de satisfação do usuário;
- A11. Percentual de recusas de internação hospitalar;
- A12. Educação permanente - capacitações e treinamentos no período;

C - INDICADORES DE PRODUÇÃO

- C1. Alcance da produção em relação ao contratado/conveniado no POA;
- C2. Taxa de ocupação (leitos SUS) hospitalar;
- C3. Tempo médio de permanência - leitos clínica médica;
- C4. Tempo médio de permanência - leitos cirúrgicos;
- C5. Taxa de mortalidade institucional;
- C6. Taxa de infecção por cirurgia limpa;

D – INDICADORES DE QUALIDADE

- D1. Acolhimento com classificação de risco;
- D2. Protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas;

E – PARTICIPAÇÃO NAS POLÍTICAS PRIORITÁRIAS DO SUS

- E1. Humaniza SUS;

10. VIGÊNCIA

Início: 01 de janeiro de 2.022

Término: 31 de dezembro de 2.022

11. REGULAÇÃO E CONTROLE

AMBULATÓRIO

Os pacientes chegam até o hospital, referenciados pelas Unidades Básicas de Saúde e Pronto Atendimento, portando solicitação de consultas e exames, de acordo com as cotas pactuadas.

INTERNAÇÃO

Os pacientes chegam até o hospital, referenciados pelo Pronto Atendimento ou pelas Unidades Básicas de Saúde, portando relatório médico propondo internação.

O laudo para emissão de AIH é preenchido pelo médico que solicitou a internação, ou, após avaliação de médico pertencente ao corpo clínico da entidade.





HOSPITAL
**Maria do Valle
Pereira**
Tabapuã / SP

Após verificação de disponibilidade de leito, efetiva-se a internação.

O Laudo Médico é encaminhado à Secretaria da Saúde de Tabapuã, órgão emissor e autorizador. Após autorização e emissão da AIH, a Secretaria da Saúde devolve uma via ao hospital para faturamento e arquivamento.

Os casos de maior complexidade são encaminhados ao Hospital Padre Albino, referência regional, através da central de regulação de vagas.

12. ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

A avaliação de desempenho da instituição será realizada quadrimestralmente, ocasião em que será verificado o cumprimento das metas físicas e qualitativas. O não cumprimento de metas deverá ser informado ao serviço contratado juntamente com as medidas propostas de correção.

Tabapuã/SP, 10 de dezembro de 2021.


Sandra Cristina Simões Silva
PRESIDENTE DA ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE TABAPUÃ

