HOSPITAL
Maria do Valle
Pereira
Tabapuã / SP

PLANO DE TRABALHO

1. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE - CONVENENTE

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:

*"**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.

Atendimento ambulatorial: sim **X** não ☐
Atendimento Hospitalar: sim **X** 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**
N°. de salas de repouso Fem/Masc: **02**

PRONTO SOCORRO

Demanda espontânea:	sim **X**	não ☐	
Demanda referenciada:	sim **X**	não ☐	
Leitos de observação:	sim **X**	não ☐	Nº. **10**
Sala de acolhimento com classificação de risco	sim **X**	não ☐	Nº. **01**
Consultórios médicos (Geral/ COVID)	sim **X**	não ☐	Nº. **02**
Sala de atendimento Urg/Emerg.	sim **X**	não ☐	Nº. **01**
Sala de atendimento Urg/Emerg. COVID	sim **X**	não ☐	Nº. **01**
Sala de higienização	sim **X**	não ☐	Nº. **01**
Sala pequena cirurgia	sim **X**	não ☐	Nº. **01**

SADT

EQUIPAMENTO	Nº. Salas	Nº. Aparelhos
Raio X de 100 a 500 MA	**01**	**01**
Eletrocardiógrafo	**01**	**03**

CENTRO CIRURGICO

Nº. de salas cirúrgicas: **02**

Horário de funcionamento: **24 horas**

Sala de cirurgia	sim **X**	não ☐	Nº. **01**
Sala de recuperação	sim **X**	não ☐	Nº. **01**
Sala de parto normal	sim **X**	não ☐	Nº. **01**
Sala de pré-parto	sim **X**	não ☐	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**

Obs: Hospital conta atualmente com 09 leitos de enfermaria COVID-19 e 03 leitos de Suporte Ventilatório.

4. DESCRIÇÃO DO PROJETO – OBJETO

OBJETO	PERÍODO DE EXECUÇÃO	
Custeio do Hospital Maria do Valle Pereira, CNES nº. 2084074.	**INÍCIO**	**TÉRMINO**
	NOVEMBRO/2021	**OUTUBRO/2022**

JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO

Portaria MS nº. 2.237, de 02 de setembro de 2021, que dispõe sobre transferência de recursos advindos do Ministério da Saúde, para o enfrentamento das demandas assistenciais geradas pela emergência de saúde pública de importância internacional causada pelo novo Coranavírus, destinados ao custeio de ações e serviços de saúde para o enfrentamento da Pandemia relativo ao procedimento "0303010223 – Tratamento de infecção pelo Novo Coronavírus – COVID-19. **Agora acrescido pela Portaria nº. 2.999, de 03 de novembro de 2.021, que destinou mais R$ 66.000,00 (sessenta e seis mil reais), com o mesmo objeto referente aos meses de julho e agosto de 2.021.**

5. DAS METAS

I - META GERAL

META	ETAPA/FASE	ESPECIFICAÇÃO	INDICADOR FISICO		DURAÇÃO	
			ATENDIMENTO	DEMANDA MUNICIPAL	INÍCIO	TÉRMINO
1.	1.1	Auxílio financeiro para ações de controle e combate da Pandemia da COVID-19 do Hospital Maria do Valle Pereira de Tabapuã, CNES nº. 2084074, para incrementar os materiais de consumo, escritório, medicamentos, materiais de enfermagem, limpeza, EPIs, bem como despesas com energia elétrica, para manutenção de equipamentos, oxigênio medicinal, e, serviços médicos extra (PJ).	Demanda	100%	11/2021	10/2022

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

6.1.TABELA GERAL DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

ESPECIFICAÇÃO	PERÍODO	VALOR TOTAL	FONTE DE FINANCIAMENTO
1. Custeio das ações de combate e controle da Pandemia COVID-19, bem como gerais do Hospital Maria do Valle Pereira (despesas com aquisição de materiais de consumo, escritório, medicamentos, materiais de enfermagem, limpeza, EPIs, bem como despesas com energia elétrica, para manutenção de equipamentos, oxigênio medicinal, e, os serviços médicos extra – pessoa jurídica, caso necessário).	12 meses	**R$ 138.000,00 (Portaria 2.237/2021) R$ 66.000,00 (Portaria 2.999/2021)**	FEDERAL
TOTAL GERAL ESTIMADO		**R$ 204.000,00**	FEDERAL

6.1. VALOR DO PLANTÃO MÉDICO

PROFISSIONAL	CARGA HORÁRIA	VALOR POR PLANTÃO
MÉDICO CLÍNICO GERAL	PLANTÃO DE 12 HORAS – DIURNO/ NOTURNO	R$ 1.500,00

6.1.1. Plantão médico extra para atendimento de clientes suspeitos e/ou confirmados pela COVID-19, junto ao Hospital Maria do Valle Pereira, caso necessário.

7. DO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

TABELA DO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO.

CATEGORIA ECONÔMICA	Mês	Valor total
	De acordo com o recebimento dos recursos financeiros via Fundo Nacional de Saúde para Município e do Município para a Entidade	**R$ 138.000,00** **R$ 66.000,00**
TOTAL GERAL	**R$ 204.000,00**	

8. INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO

A - INDICADORES

A1. Apresentação da aplicação dos recursos financeiros de acordo com relatório quadrimestral realizado pela Secretaria Municipal de Saúde;

9. VIGÊNCIA

Início: Da assinatura do termo aditivo nº. 001/2022 do Convênio nº. 003/2021.

Término: 31 de outubro de 2.022.

10. ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

A avaliação de desempenho da Instituição será realizada dentro dos relatórios quadrimestrais realizados pela Secretaria Municipal de Saúde ocasião em que será verificada a aplicação dos recursos financeiros. O não cumprimento de metas deverá ser informado ao serviço contratado juntamente com as medidas propostas de correção.

Tabapuã/SP, 11 de março de 2022.

SANDRA CRISTINA SIMÕES SILVA
Presidente da Associação Beneficente de Tabapuã