HOSPITAL
Maria do Valle
Pereira
Tabapuã / SP

RELATÓRIO DE ATIVIDADES - 1º QUADRIMESTRE DE 2025
TERMO DE CONVÊNIO Nº. 001/2.022

1. DADOS DO CONVÊNIO:

1.1. IDENTIFICAÇÃO CONVENENTE - ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE TABAPUÃ

INSTITUIÇÃO CONVENENTE: ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE TABAPUÃ - HOSPITAL MARIA DO VALLE PEREIRA	**C.N.P.J.:** 71.981.476/0001-07
ENDEREÇO: Av. Adinael Moreira, nº 1.683 – Centro, Tabapuã/SP. CEP: 15880-000	**E-MAIL:** financeiro@hmvp.com.br
RESPONSÁVEL PELA CONVENENTE: Sandra Cristina Simões Silva	**CARGO/ FUNÇÃO:** Presidente
CPF: 034.756.068-79	**RG:** 13.419.298-9
ENDEREÇO: Fazenda Álamo, Tabapuã/SP.	**TELEFONE:** 011-985785832
E-MAIL: ssimoes@diase.com.br	

1.2. IDENTIFICAÇÃO DO CONCEDENTE - PREFEITURA MUNICIPAL DE TABAPUÃ

INSTITUIÇÃO CONCEDENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE TABAPUÃ	**C.N.P.J.:** 45.128.816/0001-33
ENDEREÇO: Av. Rodolfo Baldi, nº. 817 – Centro, Tabapuã/SP. CEP: 15880-000	**E-MAIL:** gabinete@tabapua.sp.gov.br
RESPONSÁVEL PELA CONCEDENTE: Sílvio César Sartorello	**CARGO/ FUNÇÃO:** Prefeito Municipal
CPF: 157.869.768-90	**RG: 21.864.314-7**
ENDEREÇO: Rua Hum, Estância do Sol Nascente 14/A, Tabapuã/SP	**TELEFONE:** 017-35629022
E-MAIL: gabinete@tabapua.sp.gov.br	

2. DO OBJETO:

2.1. Repasse para custeio, visando a complementariedade dos serviços de saúde do âmbito municipal, através da Prestação de serviços de atendimento de urgência e emergência básica 24 horas dos munícipes de Tabapuã/SP, a ser realizada no Pronto Socorro do Hospital Maria do Valle Pereira.

3. VALOR: R$ 2.553.000,00 (dois milhões quinhentos e cinquenta e três mil reais) anualmente. 6º termo aditivo).

4. VIGÊNCIA: 01 de janeiro a 31 de dezembro 2.025
01 de janeiro a 31 de dezembro 2.023 (2º termo aditivo).
01 de janeiro a 31 de dezembro 2.024 (4º termo aditivo).
01 de janeiro a 31 de dezembro 2.025 (6º termo aditivo).

5. COMPARATIVO DE METAS ESTABELECIDAS E METAS ALCANÇADAS NO 1º QUADRIMESTRE DE 2025:

5.1. PRIMEIRO QUADRIMESTRE DE 2.025 – JANEIRO A ABRIL.

TABELA DAS METAS

META	ETAPA/FASE	ESPECIFICAÇÃO	INDICADOR FISICO		DURAÇÃO	
			ATENDIMENTO	DEMANDA MUNICIPAL	INÍCIO	TÉRMINO
1.	1.1	Atendimento da demanda espontânea, mediante a prestação de serviço na área de saúde à população do município de Tabapuã, objetivando o desenvolvimento das ações e serviços de atendimento de urgência, emergência básica 24 horas, através do pronto socorro do Hospital Maria do Valle Pereira.	Demanda	100%	01/2025	04/2025

5.1.1. METAS 1º QUADRIMESTRE DE 2025:

a) QUANTITATIVA:

META	DESCRIÇÃO DO INDICADOR	ALCANCE DA META
Realizar 26.164 atendimentos/ procedimentos em Urgência e Emergência conforme tabela abaixo.	Relatório quadrimestral da produção do Pronto Atendimento.	Número de atendimentos/ procedimentos realizados.

PROCEDIMENTO	META FÍSICA QUADRIMESTRAL PACTUADA	META FÍSICA QUADRIMESTRAL EXECUTADA
Acolhimento em classificação de risco	5097	7246
Administração de Medicação -PAB	2637	2330
Aferição Pressão Arterial	8144	8662
Consulta de enfermagem	4366	9109
Consulta médica de Urgência - PAB - PA	3687	3465
Curativo	397	233
Encaminhamento para outra Unidade Hospitalar	361	516
Glicemia capilar	1016	937
Inalação	265	327

Oxigenoterapia	80	51
Retirada de Pontos	15	10
Sutura	99	95
TOTAL	**26.164**	**32981**

Meta: 26.164 procedimentos
Realizado: 32.981 procedimentos
ALCANCE: 126% (cento e vinte e seis por cento)

b) QUALITATIVA:

Satisfação do Usuário – SAC – 1º Quadrimestre de 2025 – janeiro a abril

Entrevistas realizadas: 186 com 07 eixos de avaliação – Total 1.302

Ótimo: 1.081
Bom: 80
Ruim:31
Brancos/Nulos: 110

Total de entrevistas/ resultado ótimo - ALCANCE: 83% (oitenta e três por cento)

INDICADOR	META	PONTUAÇÃO	FONTE DE INFORMAÇÃO	PONTUAÇÃO POSSÍVEL	PONTUAÇÃO ALCANÇADA
Cumprimento da meta física	Alcançar a meta física	Atingir 90 a 105% da meta - 20 pontos 80 a 89% da meta - 15 pontos 70 a 79% da meta - 10 pontos menor de 70% - não pontua	Sistema de faturamento do Hospital/ Administrativo	20 pontos	20 pontos

Ouvidoria	Avaliar o grau de satisfação do usuário no Pronto Atendimento	Com avaliação da satisfação do usuário ótimo: de 80 a 100% – 20 pontos De 79 a 60 % - 15 pontos De 59 a 40% - 10 pontos Abaixo de 39% ou sem avaliação, não pontua	Relatório do SAC/ Administração	20 pontos	20 pontos
Sistema de Informações	Alimentação e atualização dos sistemas SIA e CNES.	Alimentação e aprovação de 90 a 100% das informações – 20 pontos Aprovação de 80 a 89% das informações – 15 pontos Aprovação abaixo de 79% das informações não pontua	Sistema de Faturamento do Hospital/ Administração	20 pontos	20 pontos

PONTUAÇÃO POSSÍVEL	
META FÍSICA	20 PONTOS
OUVIDORIA	20 PONTOS
SISTEMA DE INFORMAÇÃO	20 PONTOS
TOTAL	60 PONTOS

PONTUAÇÃO ALCANÇADA	
META FÍSICA	20 PONTOS
OUVIDORIA	20 PONTOS
SISTEMA DE INFORMAÇÃO	20 PONTOS
TOTAL	60 PONTOS

6. RECURSOS FINANCEIROS DISPONIBILIZADOS E APLICADOS NO 1º QUADRIMESTRE DE 2025:

TABELA DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS – JANEIRO A ABRIL

ESPECIFICAÇÃO DOS ATENDIMENTOS	QTD. ESTIMADA	VALOR		QTD. EXECUTADA	% METAS ALCANÇADAS NO 3º QUADRIMESTRE
		UNITÁRIO	TOTAL		
1. PLANTÃO MÉDICO 24 HORAS NORMAL	112 PL	R$ 3.000,00	R$ 336.000,00	112 PL	100%
2. PLANTÃO MÉDICO 24 HORAS FERIADOS + ESPECIAL	8 PL	R$ 5.000,00	R$ 40.000,00	10 PL	100%
3. CUSTEIO MENSAL PARCIAL HOSPITAL	04 MESES	R$ 110.000,00	R$ 440.000,00	04 MESES	100%
4. COORDENAÇÃO MÉDICA	04 MESES	R$ 8.000,00	R$ 32.000,00	04 MESES	100%
TOTAL			**R$ 848.000,00**		100%

No custeio está incluída despesas com recursos humanos – CLT, recursos humanos – Pessoa Jurídica, material de consumo (medicamentos, material médico e hospitalar, material de escritório, material de limpeza, gêneros alimentícios e outros materiais de consumo), outros serviços de terceiros (Assessoria /Consultoria em contabilidade, gestão e afins, Software, manutenção de equipamentos, locações, utilidades públicas, combustível, energia elétrica, obras, despesas financeiras bancárias e outras despesas) – ANEXO 12.

Quantitativos e valores acima referente ao primeiro quadrimestre de 2.025.

TABELA DE CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO MENSAL

MÊS DE REF. - 2025	ESTIMATIVA CUSTO MENSAL	EFETIVO REPASSADO	PORCENTAGEM (APROXIMADO)
JANEIRO	**R$ 213.000,00**	**R$ 213.000,00**	**100%**
FEVEREIRO	**R$ 202.000,00**	**R$ 202.000,00**	**100%**

MARÇO	**R$ 219.000,00**	**R$ 219.000,00**	**100%**
ABRIL	**R$ 214.000,00**	**R$ 0,00**	**0%**
TOTAL	**R$ 848.000,00**	**R$ 634.000,00**	**75%**

OBS: Frise-se, que o valor referente ao mês de abril de 2025 foi repassado pela Municipalidade no mês de maio de 2025, motivo pelo qual referidos créditos e débitos de referido mês não estão incluídos nos anexos da presente prestação de contas.

.

6. DO CONTROLE E AVALIAÇÃO:

Durante todo o período apresentado (janeiro a abril do ano de 2025), foi realizado acompanhamento do Convênio quadrimestralmente pela Comissão nomeada, sendo a avaliação considerada satisfatória.

Quanto à aplicação dos recursos financeiros, conforme demonstrado no anexo 12 e 24, foi aplicado no 1º Quadrimestre de 2.025, o valor total de R$ 634.512,66 (seiscentos e trinta e quatro mil quinhentos e doze reais e sessenta e seis centavos), sendo que, R$ 20,66 (vinte reais e sessenta e seis centavos) correspondem ao rendimento da aplicação financeira, R$ 492,00 (quatrocentos e noventa e dois reais) se referem a devolução de saldo indevido (imposto da NF 329 - ASSOCIADOS ROMERO LTDA), restando a conta bancária com saldo de R$ 0,00 (zero reais) em 30 de abril de 2.025.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO FINAL NO QUADRIMESTRE	
RECURSOS REPASSADOS NO 1º QUADRIMESTRE	R$ 634.000,00
RECEITAS COM APLICAÇÃO NO 1º QUADRIMESTRE	R$ 20,66
RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA	R$ 492,00
VALOR TOTAL DE RECURSOS 1º QUADRIMESTRE	R$ 634,512,66
VALOR TOTAL DOS RECURSOS APLICADO NO 1º QUADRIMESTRE.	R$ 634.512,66
SALDO DO CONVÊNIO EM 17/01/2025	R$ 0,00

Tabapuã/SP, 27 de maio de 2025.

SANDRA CRISTINA SIMOES SILVA:03475606879

Assinado de forma digital por SANDRA CRISTINA SIMOES SILVA:03475606879
Dados: 2025.05.29 21:08:32 -03'00'

SANDRA CRISTINA SIMÕES SILVA
Presidente da Associação Beneficente de Tabapuã