

PLANO DE TRABALHO DO HOSPITAL ASSISTENCIAL DE POTIRENDABA

O presente plano de trabalho elaborado, tem por objetivo no âmbito do modelo assistencial estabelecido para o Sistema Único de Saúde - SUS, definir as suas áreas de atuação, as metas quantitativas e qualitativas a serem atingidas, para o acompanhamento e a avaliação da efetividade do repasse no âmbito da proposta nº 36000.4611112/02-200, visando:

- a) a prestação de serviços na assistência à saúde dos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, nas áreas de média e alta complexidade e hospitalar prestados pelo Hospital Assistencial de Potirendaba.
- b) a melhoria na infraestrutura hospitalar, reforma e manutenção predial das instalações do Hospital;
- c) demais serviços, e materiais, necessários ao bom funcionamento e atendimento dos usuários SUS dependente.

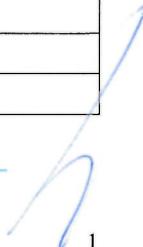
I - INFORMAÇÕES CADASTRAIS

a) Entidade:

DADOS CADASTRAIS DA ENTIDADE - PROPONENTE	
Razão Social: Hospital Assistencial de Potirendaba	
Nome Fantasia: Hospital Maria Cavalotti Neves	
CNPJ: 51.855.534/0001-30	CNES: 2096617
Endereço: Avenida Ana Josefa Peres Garcia, nº 430 – Jd. Vila Scarpelli	
Cidade: Potirendaba	UF: SP
CEP: 15.105-000	Telefone: 17- 3827-8400 E-mail: hospap@hotmail.com

b) Responsáveis:

REPRESENTANTE LEGAL DO PROPONENTE		
Nome: Osvaldo Ariosi	Cargo: Diretor Presidente	
CPF: 159.488.708-04	RG: 2.211.770-2	Órgão Expedidor: SSP/SP
Cargo: Diretor Presidente	Função: Diretor Presidente	
Endereço Residencial: Rua Ernesto Galbiatti, nº 439 – Jardim das Palmeiras II		
Cidade: Potirendaba	UF: SP	CEP: 15.105-000
E-mail: hospap@hotmail.com	Telefone: 17- 3249-2930	Celular: 17- 99138-5939



Hospital Assistencial de Potirendaba

MÉDICO DIRETOR TÉCNICO		
Nome: Dr.º Alexandre Carlos Mazzo		
CPF: 070.451.578-43	RG: 18.553.796-0	Órgão Expedidor: SSP/SP
Cargo: Diretor Técnico	Função: Médico Clínico Geral	
Endereço: Rua Roberto Jorge, nº 635 – Jockey Club		
Cidade: São José do Rio Preto		UF: SP
CEP: 15.081-515	Telefone: 17- 997917600	

c) Dados Bancários da Entidade:

DADOS BANCÁRIOS DA ENTIDADE		
Razão Social: Hospital Assistencial de Potirendaba		
Nome Fantasia: Hospital Maria Cavalotti Neves		
CNPJ: 51.855.534/0001-30		
Banco: 001 (Banco do Brasil)	Agência: 2494-5	Conta Corrente: 18.579-5

d) Concedente:

DADOS CADASTRAIS DA CONCEDENTE		
Razão Social: Prefeitura Municipal de Potirendaba		CNPJ: 45.094.901/0001-28
Endereço: Praça Bom Jesus, 990 – Centro		
Cidade: Potirendaba	UF: SP	CEP: 15.105-000
E-mail: gabinete@potirendaba.sp.gov.br		Telefone: 17- 3827-9200
Responsável pela Instituição: Gislaine Montanari Franzotti		

II – CARACTERIZAÇÃO DA ENTIDADE

a) Breve Histórico da Instituição:

O Hospital Assistencial de Potirendaba, denominado Entidade, foi constituído no dia 1º de Maio de 1980, e é dotada de personalidade jurídica de direito privado, qualificada como Entidade Assistencial de caráter Civil para prática da FILANTROPIA, sem discriminação ou distinção de qualquer natureza, sem fins econômicos, sem caráter político-partidário, de duração indeterminada, criada para atender aos objetivos propostos no estatuto, regendo-se pelo presente e legislação civil aplicável, com sede no município de Potirendaba – SP.

A Entidade possui registro no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde), CREMESP (Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo), Conselho Municipal de Assistência Social, CRCE (Certidão de Regularidade Cadastral de Entidades), CEBAS (Certificado de Entidades Beneficentes de Assistência Social), Alvará da Vigilância Sanitária, e é reconhecida pelas autoridades competentes como de Utilidade Pública Municipal e Utilidade Pública Estadual, em atendimento ao que disciplina a Lei n.º 12.101 de 27 de Novembro de 2009, e demais legislações vigentes.

O Município de Potirendaba está situado na região noroeste do Estado de São Paulo, possui hoje uma população de 17.668 habitantes, e um número aproximadamente de 4.000 habitantes (população flutuante - caracterizada por nordestinos).

O Hospital é uma entidade representativa na estrutura de saúde local e também para municípios próximos, na prestação de atendimento de urgência e emergência, pronto atendimento, ambulatorial, internação, serviço diagnóstico e terapia – SADT, sendo suas atividades hospitalares desenvolvidas visando à prevenção, promoção e recuperação da saúde, sua finalidade estatutária é manter, administrar e desenvolver atividades médico-hospitalares e para hospitalares, que venha criar, fundar ou receber em doação, comodato, permissão de uso e outras formas legalmente existentes, dispensando assistência à enfermos ou acidentados gratuitamente; Proporcionar internação de enfermos ou acidentados em dependências próprias ou cedidas oferecendo tratamento médico-hospitalar, alimentação, medicamentos, vestes adequadas e outras assistências necessárias ao restabelecimento do enfermo ou acidentado.

b) Característica da Instituição:

O Hospital é uma Instituição Filantrópica, sem fins econômicos, possui 32 leitos, conta com pronto atendimento, sala de urgência e emergência, unidade de internação em clínica médica, clínica cirúrgica, ginecologia/obstetrícia e pediatria, serviço de radiologia, análises clínicas, especialidades, além de serviços de apoio como higiene e limpeza, lavanderia e serviço de nutrição e dietética e farmácia.

O Pronto Atendimento (Urgência/Emergência) se firma como a principal porta de entrada para o município.

Atualmente no Pronto Atendimento realiza atendimentos de acordo com a demanda de urgência e emergência conforme critérios da classificação de risco implantada desde 01/10/2011, com funcionamento 24 horas por dia.

Dessa forma, mesmo com as dificuldades para não deixar de dar continuidade e garantir com dignidade a qualidade no atendimento aos pacientes que nos procuram, dando toda a comodidade, segurança e conforto que são merecedores dos seus direitos, esta instituição não mede esforços para cumprir com o fim proposto, ou seja, de servir nossos clientes de forma fraterna e dentro dos princípios da FILANTROPIA e de humanização que norteiam nossas ações.

A sustentabilidade deste Hospital sempre foi em parte assegurada pelos repasses oriundos da Esfera Municipal, onde nossos dirigentes nunca mediram esforços para a busca de novos recursos para um melhor atendimento a população mais carente do nosso Município.

Natureza Jurídica: **FILANTRÓPICA**

Certificado CEBAS nº 25000.120632/2021-52, Portaria GM/MS nº 2.500, de setembro de 2017, com data de validade em **18/12/2024**.

Presta atendimento ambulatorial:	Sim
Presta atendimento Hospitalar:	Sim
Atende SUS:	Sim – 60%
Atende Outros Convênios:	Sim
Atende Particular:	Sim

III – CARACTERIZAÇÃO DA INFRAESTRUTURA:

AMBULATÓRIO

- Nº. de salas de pequenas cirurgias: 01
Nº. de consultórios: 04
Nº. de repouso/observação – indiferenciado: 01

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

- Demandas espontâneas: sim
Demandas referenciadas: sim

Leitos de observação:	sim - Nº. 01 sala com 08 leitos
Sala de acolhimento c/ classificação de risco:	sim - Nº. 01 sala com 01 leito
Sala de atendimento p/ paciente critica/estabilização:	sim - Nº. 01 sala com 02 leitos
Consultórios médicos:	sim - Nº. 01
Sala de atendimento indiferenciado (Atendimento à Gestante):	sim - Nº. 01
Sala de higienização:	sim - Nº. 01
Sala de repouso/observação – indiferenciado:	sim - Nº. 01 sala com 02 leitos

IV – QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO:

a) **Objeto:** Custeio.

b) **Valor do Objeto:** R\$ 100.000,00 (cem mil reais).

c) **Identificação do Objeto:** O presente plano de trabalho contempla a prestação de serviços na assistência à saúde dos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, no âmbito da média e alta complexidade, visando a continuidade e melhorias nos serviços prestados pelo Hospital Assistencial de Potirendaba, especialmente na unidade de internação, centro cirúrgico e urgência e emergência.

d) **Execução do Objeto:**

Materiais de Consumo: Enxovais - Rouparias e vestimentas e materiais para reforma e manutenção predial, dentre outros itens necessário para a boa execução do objeto.

Prestação de Serviços por Terceiros: Contratação de empresa para reforma e manutenção predial, dentre outros serviços necessários.

e) **Justificativa:** O presente plano de trabalho tem por objetivo apresentar a proposta de aplicação do recurso recebido no âmbito da proposta nº 36000.4611112/02-200 e ainda:

Considerando que o Hospital Assistencial de Potirendaba é o único hospital do Município e, é conveniado com o Sistema Único de Saúde - SUS;

Considerando que este recurso financeiro propiciará à continuidade da manutenção e qualificação dos serviços prestados, garantindo a qualidade no atendimento contemplado aos usuários SUS assistidos pela Entidade;

Desta forma, é que justificamos a necessidade e importância do respectivo recurso, que contribuirá de maneira significativa para continuidade da assistência aos usuários do sistema SUS dependente do Município de Potirendaba.

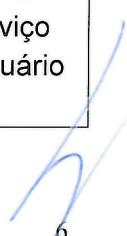
V- METAS A SEREM ATINGIDAS:

QUANTITATIVA:

META	DESCRÍÇÃO	INDICADOR DE ALCANCE DA META
Através da aquisição de rouparia (enxovals) novos, atender 90% dos pacientes internados ou daqueles submetidos à procedimentos cirúrgicos. .	Relatório Mensal do Sistema SIA/SIH – Ministério da Saúde e Sistema Hospitalar Sagwin.	Números de AIH clínica e cirúrgica realizadas de Setembro/2022 à Dezembro/2022.
Através da reforma da unidade de urgência e emergência, atender 100% dos pacientes atendidos com classificação de risco vermelho.	Relatório Mensal do Sistema SIA/SIH – Ministério da Saúde e Sistema Hospitalar Sagwin	Números de atendimentos realizados de Setembro/2022 à Dezembro/2022.

QUALITATIVA:

META	DESCRÍÇÃO	INDICADOR DE ALCANCE DA META
Garantir o acesso ao serviço de qualidade	Prestar atendimento humanizado com acolhida e resolutivo baseado em critérios de risco	Avaliação de Satisfação do cliente, através da pesquisa de satisfação - Estatística de satisfação será apresentado quadrimensalmente na prestação de contas. Caixa de OUVIDORIA (sugestões, elogios e críticas). Visa o conhecimento específico sobre a qualidade do serviço oferecido, dando voz ao usuário



Hospital Assistencial de Potirendaba

Manter Comissão de Infecção Hospitalar - CCIH	Manter a Comissão atuante e medidas adotadas – Reunião mensal	Apresentar relatório com análise das ocorrências do período e medidas adotadas quadrienalmente na prestação de contas ao Conselho de saúde
Manter Comissão de óbitos	Manter a Comissão atuante e medidas adotadas – Reunião mensal	Apresentar relatório com análise das ocorrências do período e medidas adotadas quadrienalmente na prestação de contas ao Conselho de saúde
Executar Protocolos de Urgência/Emergência	Manter atualizados os protocolos, visando a organização do serviço de pronto atendimento	Protocolos disponíveis nos locais de atendimentos

VI- ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO:

ETAPA	DESCRÍÇÃO	DURAÇÃO	APLICAÇÃO (R\$)	%
01	Materiais de Consumo	A partir do recebimento do recurso até 31/12/2022	R\$ 100.000,00	100%
02	Prestação de Serviços por Terceiros	A partir do recebimento do recurso até 31/12/2022		
TOTAL			R\$ 100.000,00	100%

VII- PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS:

ORDEM	OBJETO	DESCRÍÇÃO	VALOR MENSAL (R\$)
01	Custeio – Materiais de Consumo	Enxovals – Rouparia e Vestimentas. Materiais para reforma e manutenção predial.	R\$ 100.000,00

Hospital Assistencial de Potirendaba

02	Custeio – Prestação de Serviços por terceiros	Contratação de empresa para reforma e manutenção predial	
TOTAL			R\$ 100.000,00

VIII – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO:

MÊS	OBJETO	PROPONENTE	CONCEDENTE
1º MÊS	CUSTEIO	-	R\$ 100.000,00

IX- ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO:

O acompanhamento do alcance das metas quantitativas e qualitativas pela **CONTRATADA** será realizado pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação composta pelos representantes legais do contratado, (Coordenadora do Departamento Municipal de Saúde, Responsável pelo DPAAC, Presidente do Conselho de Saúde, Representante do Executivo, Diretor Presidente e Administradora Geral do Hospital).

A prestação de contas do valor gasto será protocolada até 31/01/2023, no Departamento de Prestação de Contas da Prefeitura Municipal de Potirendaba.

X- PREVISÃO DE EXECUÇÃO DO OBJETO:

Este Plano de Trabalho, com vigência até 31/12/2022, entra em vigor a partir da entrada do recurso na conta bancária da Entidade.

Potirendaba, 08 de Agosto de 2022.

Hospital Assistencial de Potirendaba
Osvaldo Ariosi
Diretor Presidente