**HOSPITAL PADRE ZÉ**

Av. Desembargador Boto de Menezes, 657 – Tambiá – João Pessoa/PB
**CNJP: 08.667.206/0001-81 CNES - 2707519 Tel. (83) 3041-8400 Fax. (83) 3041-8430**

| PLANO DE TRABALHO/PROJETO – ANEXO II | | |
|---|---|---|
| **DADOS DO ÓRGÃO OU ENTIDADE E PROPOSTA** | | |
| **01- NOME DA ENTIDADE:** Hospital Padre Zé / Instituto São José | **02- CNPJ:** 08.667.206/0001-81 | **03- CNES:** 2707519 |
| **04- PORTARIA:** Nº 36000702047202500/2025 | **05- VALOR DA PROPOSTA:** R$ 200.000,00 | |
| **06**- **TIPO DE EMENDA:** Emendas Impositivas Federais | **07 - AUTORES DA PROPOSTA:** Weliton Roberto | |

**DADOS DO PLANO DE TRABALHO/PROJETO**

**08 - TÍTULO:**

Qualificação do atendimento no Hospital Padre Zé com resultados positivos aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS através da execução de emendas parlamentares federais 2026.

**09 - DESCRIÇÃO SINTÉTICA:**

- **Custeio de consultas especializadas em cardiologia –** destinado ao atendimento hospitalar de pacientes usuários 100% do Sistema Único de Saúde (SUS), encaminhados pela Central de Regulação do Município de João Pessoa/PB ao Hospital Padre Zé;

- **Custeio de consultas especializadas em ortopedia –** destinado ao atendimento hospitalar de pacientes usuários 100% do Sistema Único de Saúde (SUS), encaminhados pela Central de Regulação do Município de João Pessoa/PB ao Hospital Padre Zé.

**10 - JUSTIFICATIVA:**

O Instituto São José – Hospital Padre Zé é uma entidade filantrópica, sem fins lucrativos, que se destaca no cenário da saúde pública paraibana pela oferta de assistência humanizada, qualificada e de média e alta complexidade, sendo a única unidade hospitalar do Estado da Paraíba, 100% SUS, especializada no cuidado de pacientes crônicos oriundos do Sistema Único de Saúde – SUS, em regime majoritariamente de longa permanência.

Com 120 leitos habilitados pelo Ministério da Saúde e serviços ambulatoriais especializados, o Hospital Padre Zé assistiu, nos últimos cinco anos, 6.383 usuários provenientes de 150 municípios paraibanos, com média de permanência de 18,1 dias, conforme dados oficiais do SIH/SUS. A instituição mantém suas atividades graças ao apoio social da população e de parcerias com órgãos públicos e privados, destacando-se o Convênio nº 11.114/2024 firmado com a Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa/PB.

Diante do perfil clínico dos pacientes atendidos, caracterizado por múltiplas comorbidades e condições crônicas, torna-se imprescindível a oferta contínua de consultas médicas especializadas em cardiologia e ortopedia, destinadas à avaliação, acompanhamento e definição de condutas terapêuticas adequadas. Tais atendimentos são realizados em pacientes usuários 100% do Sistema Único de Saúde (SUS), encaminhados por meio da Central de Regulação do Município de João Pessoa/PB, garantindo a organização do fluxo assistencial e a equidade no acesso aos serviços de saúde.

Nesse contexto, o custeio das consultas especializadas constitui fator essencial para a manutenção da qualidade da assistência prestada, assegurando a continuidade do acompanhamento clínico, a prevenção de complicações e a redução de internações prolongadas e reinternações. Assim, a obtenção de recursos por meio de emendas parlamentares federais mostra-se indispensável para garantir a oferta regular desses atendimentos, em conformidade com as necessidades assistenciais da instituição e com as diretrizes do Sistema Único de Saúde.

O Plano Operativo Bilateral firmado entre a Secretaria Municipal de Saúde e o Instituto São José estabelece que, conforme o art. 3º, inciso II, da Portaria GM/MS nº 3.283, de 7 de março de 2024, os recursos provenientes de emendas parlamentares devem ser aplicados exclusivamente em atividades-fim do Hospital, enquadrando-se, portanto, o custeio de consultas médicas especializadas como ação diretamente vinculada à assistência à saúde dos usuários.

**META 01 – Custeio de consultas especializadas em cardiologia**

A presente meta tem por finalidade viabilizar consultas médicas especializadas em Cardiologia, destinadas aos pacientes encaminhados pela Prefeitura Municipal de João Pessoa, conforme demanda da rede municipal de saúde.

O serviço será executado por meio da contratação de pessoa jurídica para realização de atendimentos cardiológicos ambulatoriais, assegurando o acompanhamento clínico adequado, a avaliação diagnóstica, a solicitação e interpretação de exames complementares, bem como a definição de condutas terapêuticas e encaminhamentos quando necessários.

OCI de Cardiologia compreenderá:

- consulta médica especializada em Cardiologia;
- anamnese detalhada e exame físico cardiológico;
- solicitação, realização e interpretação de exames laboratoriais pertinentes;
- realização e interpretação de ecocardiograma, quando indicado;
- consulta de retorno para avaliação dos resultados dos exames e definição de conduta terapêutica;
- emissão de laudos, relatórios médicos, prescrições e orientações clínicas;
- definição de acompanhamento e encaminhamentos, quando necessários.

O objetivo é ampliar o acesso da população aos serviços especializados, reduzir filas de espera e garantir continuidade do cuidado aos usuários do Sistema Único de Saúde.

**META 02 – Custeio de consultas especializadas em ortopedia**

A presente meta tem por finalidade viabilizar consultas médicas especializadas em Ortopedia, destinadas aos pacientes encaminhados pela Prefeitura Municipal de João Pessoa, conforme demanda da rede municipal de saúde.
O serviço será prestado por meio da contratação de pessoa jurídica para realização de atendimentos ortopédicos, possibilitando diagnóstico, tratamento e acompanhamento de afecções do sistema musculoesquelético.

OCI de Ortopedia compreenderá:

- consulta médica especializada em ortopedia;
- anamnese detalhada e exame físico ortopédico específico;
- solicitação e realização de exame de imagem (radiografia/raio-x), quando indicado;
- análise e interpretação dos exames realizados para elucidação diagnóstica;
- consulta de retorno para avaliação dos resultados, definição de diagnóstico e conduta terapêutica;
- emissão de laudos, relatórios médicos, prescrições e orientações clínicas;
- encaminhamento para outros níveis de atenção ou especialidades, quando necessário.

**11- PÚBLICO ALVO:**

As consultas especializadas destinam-se aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) atendidos no Hospital Padre Zé, encaminhados por meio da Central de Regulação do Município de João Pessoa – Paraíba, que apresentam necessidade de acompanhamento ambulatorial especializado.

Os atendimentos em Cardiologia e Ortopedia visa garantir a continuidade do cuidado, a adequada avaliação diagnóstica e a definição de condutas terapêuticas, contribuindo para a prevenção de agravos, redução de complicações clínicas e melhoria da qualidade de vida dos pacientes assistidos pela instituição.

**12- OBJETIVO GERAL:**

Ofertar Assistência Médica Hospitalar de Média e Alta Complexidade, ambulatorial e de longa permanência, de forma humanizada e qualificada, aos usuários do SUS no estado da Paraíba.

**13- OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

Ampliar o acesso dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) a consultas médicas especializadas em Cardiologia e Ortopedia, por meio da oferta organizada de atendimentos ambulatoriais no Hospital Padre Zé.

- Garantir a realização de atendimento clínico completo, incluindo consulta, exames complementares e retorno médico, assegurando a continuidade do cuidado e a adequada definição diagnóstica e terapêutica.
- Reduzir o tempo de espera para atendimento especializado, contribuindo para maior resolutividade da rede municipal e estadual de saúde.
- Proporcionar acompanhamento clínico contínuo aos pacientes encaminhados pela Central de Regulação do Município de João Pessoa – PB, especialmente aqueles em situação de maior vulnerabilidade e com necessidade de cuidados de longa permanência.
- Qualificar a assistência prestada por meio de equipe médica especializada, promovendo atendimento humanizado, seguro e baseado em protocolos clínicos.
- Contribuir para a prevenção de agravos, redução de internações evitáveis e melhoria da qualidade de vida dos pacientes assistidos.

## METAS PLANEJADAS – ETAPAS / FASES

| METAS PLANEJADAS | INDICADORES FÍSICOS | VALOR | PREVISÃO DE EXECUÇÃO | RESULTADOS ESPERADOS |
|---|---|---|---|---|

| META Nº | ESPECIFICAÇÃO | UNIDADE | QTDE | VALOR TOTAL DA META | DATA INÍCIO | DATA FINAL | RESULTADOS ESPERADOS | FORMAS DE AFERIÇÃO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 01 | CUSTEIO DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS EM CARDIOLOGIA - COMPOSTA POR CONSULTA, REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES (LABORATORIAIS E ECOCARDIOGRAMA) E RETORNO MÉDICO PARA AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS E DEFINIÇÃO TERAPÊUTICA. | UND | 500 | R$ 100.000,00 | 01/05/2026 | 01/04/2027 | Redução do tempo de espera para consultas especializadas e melhoria da continuidade do cuidado aos pacientes do sus. | Conferência de notas fiscais da execução do projeto no período informado. |
| 02 | CUSTEIO DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS EM ORTOPEDIA - COMPOSTA POR CONSULTA, EXAME DE IMAGEM (RADIOGRAFIA) E RETORNO MÉDICO PARA AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS E DEFINIÇÃO TERAPÊUTICA. | UND | 500 | R$ 100.000,00 | 01/05/2026 | 01/04/2027 | Redução do tempo de espera para consultas especializadas e melhoria da continuidade do cuidado aos pacientes do sus. | Conferência de notas fiscais da execução do projeto no período informado. |

## PLANO DE APLICAÇÃO PAGAMENTO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS: CUSTEIO DE CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS

| RELAÇÃO DOS PAGAMENTOS | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **META Nº 01 -** CUSTEIO DE CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS EM CARDIOLOGIA: 12 MESES | | | | | | | |
| **GRUPO DE NATUREZA** | **ESPECIFICAÇÃO DA META** | **INDICADOR FÍSICO** | | **VALOR UNITÁRIO** | **VALOR TOTAL** | **VALOR CONCEDENTE** | **VALOR PROPONENTE** |
| | | **UNID** | **QTD** | | | | |
| CUSTEIO/ SUBVENÇÕES SOCIAIS | CUSTEIO DE CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS EM CARDIOLOGIA | CONSULTAS | 500 | R$ 200,00 | R$ 100.000,00 | R$ 100.000,00 | 0,00 |

| **META Nº 02 -** CUSTEIO DE CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS EM ORTOPEDIA: 12 MESES | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **GRUPO DE NATUREZA** | **ESPECIFICAÇÃO DA META** | **INDICADOR FÍSICO** | | **VALOR UNITÁRIO** | **VALOR TOTAL** | **VALOR CONCEDENTE** | **VALOR PROPONENTE** |
| | | **UNID** | **QTD** | | | | |
| CUSTEIO/ SUBVENÇÕES SOCIAIS | CUSTEIO DE CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS EM ORTOPEDIA | CONSULTAS | 500 | R$ 200,00 | R$ 100.000,00 | R$ 100.000,00 | 0,00 |

**PESQUISA DE PREÇO (COTAÇÃO) - CUSTEIO DE CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS - 12 MESES**

| QUADRO COMPARATIVO DE PREÇOS | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **ITEM** | **ETAPA** | **ORÇAMENTO I (VALOR UNITÁRIO)** | **ORÇAMENTO II (VALOR UNITÁRIO)** | **ORÇAMENTO III (VALOR UNITÁRIO)** | **VALOR PRATICADO** |
| 01 | CUSTEIO DE CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS EM CARDIOLOGIA | R$ 220,00 | R$ 216,00 | R$ 438,00 | **R$ 200,00** |
| ORÇAMENTO I – Viva Policlínica Médica – CNPJ - 32.726.196/0002-73<br>ORÇAMENTO II – Policlínica São Lucas – CNPJ - 07.183.303/0001-36<br>ORÇAMENTO III – Policlínica Emma – CNPJ – 43.882261/0001-95 | | | | | |

| QUADRO COMPARATIVO DE PREÇOS | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **ITEM** | **ETAPA** | **ORÇAMENTO I (VALOR UNITÁRIO)** | **ORÇAMENTO II (VALOR UNITÁRIO)** | **ORÇAMENTO III (VALOR UNITÁRIO)** | **VALOR PRATICADO** |
| 02 | CUSTEIO DE CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS EM ORTOPEDIA | R$ 220,00 | R$ 220,00 | R$ 217,00 | **R$ 200,00** |
| ORÇAMENTO I – Viva Policlínica Médica – CNPJ - 32.726.196/0002-73<br>ORÇAMENTO II – Policlínica São Lucas – CNPJ - 07.183.303/0001-36<br>ORÇAMENTO III – Policlínica Emma – CNPJ – 43.882261/0001-95 | | | | | |

| CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO | | |
|---|---|---|
| **IDENTIFICAÇÃO DO ÓRGÃO OU ENTIDADE PROPONENTE** | | |
| **01-NOME DO ÓRGÃO/ENTIDADE:**<br>INSTITUTO SÃO JOSÉ | **02- EXERCÍCIO**<br>2026 | **03-UF**<br>PB |
| **04-C.N.P.J.**<br>08.667.206/0001-81 | | |
| **05- CNES – REGISTRO/DATA DA ÚLTIMA ATUALIZAÇÃO -** 2707519 | | |

| CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **META:** CUSTEIO DE CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS | | | | | |
| **MÊS** | **CONCEDENTE** | **PROPONENTE** | **MÊS** | **CONCEDENTE** | **PROPONENTE (CONTRAPARTIDA)** |
| JANEIRO | 0,00 | 0,00 | JULHO | 0,00 | 0,00 |
| FEVEREIRO | 0,00 | 0,00 | AGOSTO | 0,00 | 0,00 |
| MARÇO | 0,00 | 0,00 | SETEMBRO | 0,00 | 0,00 |
| ABRIL | 0,00 | 0,00 | OUTUBRO | 0,00 | 0,00 |
| MAIO | R$ 200.000,00 | 0,00 | NOVEMBRO | 0,00 | 0,00 |
| JUNHO | 0,00 | 0,00 | DEZEMBRO | 0,00 | 0,00 |

**TOTAL GERAL DE RECURSOS: R$ 200.000,00.**

**AUTENTICAÇÃO**

GEORGE BATISTA PEREIRA FILHO:42395313300

Assinado de forma digital por GEORGE BATISTA PEREIRA FILHO:42395313300
Dados: 2026.04.28 15:19:37 -03'00'

LOCAL DATA ASSINATURA DO DIRIGENTE OU DO SEU REPRESENTANTE LEGAL