

**PLANO DE TRABALHO****INSTITUIÇÃO PROPONENTE**

Número do PT:				
Órgão/Entidade: SOCIEDADE MATONENSE DE BENEMERENCIA				
CNPJ: 52.314.861/0001-48				
Endereço: Rua Sinharinha Frota, nº 556 - Centro				
Município: Matão CEP: 15.990-060				
Telefone: 16 3383-2500				
Email: hcfm@hospitalmatao.com.br				
CPF	Nome Responsável	Função	Cargo	Email
483.675.838-68	João Carlos Marchesan	Presidente	Diretor	hcfm@hospitalmatao.com.br

**RECEBIMENTO DO RECURSO**

Banco: 001 Agência: 3370-7 Número: 6218-9
Praça de Pagamento: Ribeirão Preto
Gestor do Convênio: João Carlos Marchesan
Declaramos que esta Conta Corrente será exclusiva para o recebimento do recurso.

**CONTEXTO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE**

Missão da Instituição:
<p>MISSÃO "MANTER-SE UMA ENTIDADE FILANTRÓPICA PRESTANDO SERVIÇOS DE SAÚDE COM QUALIDADE, DIGNIDADE, EFICIÊNCIA E HUMANIZAÇÃO." VISÃO "SER REFERÊNCIA REGIONAL EM ALTA COMPLEXIDADE COM EXCELÊNCIA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE, BUSCANDO A CERTIFICAÇÃO" VALORES 1. CREDIBILIDADE – corresponder às expectativas dos clientes 2. ÉTICA – transparência e comprometimento 3. HUMANIZAÇÃO – colocar-se no lugar do outro 4. RESPEITO – reconhecer limites 5. COMPROMISSO SOCIAL – interagir com a sociedade buscando melhor atendimento 6. INOVAÇÃO – investir na aquisição de equipamentos e capacitar mão de obra 7. SUSTENTABILIDADE – cumprir com os valores propostos e manter o equilíbrio financeiro e colaborar com a preservação do meio ambiente.</p>
Histórico da Instituição:



Fundado em 11 de maio de 1913 como Hospital de Caridade, a Sociedade Matonense de Benemerência, conhecida tradicionalmente como Hospital "Carlos Fernando Malzoni" é referência regional na prestação de serviços médico-hospitalares, com profissionalismo e qualidade comprovados no âmbito da saúde, atendendo pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS) e outros convênios. Após 2009, a unidade de saúde matonense ampliou ainda mais espaços e recursos, chegando à marca de 13.175 m<sup>2</sup> de área construída e contando, atualmente, com 794 colaboradores diretos, além de corpo clínico formado por 110 médicos e serviços diversos nas áreas de diagnóstico e análises clínicas. Suas instalações abrigam 198 leitos e oferece atendimento nas áreas de internação hospitalar e ambulatorial, clínica médica, pediátrica, ortopédica de alta complexidade, obstétrica contando com maternidade de alto risco, que inclui UCIN (Unidade de Cuidados Intermediários do neonato), Casa da gestante, cirurgia cardíaca e cirúrgica em geral e psiquiatria. A instituição possui ainda uma moderna Unidade de Terapia Intensiva (UTI) com 18 leitos, UTI Neonatal e Pediátrica com 10 leitos, Centro de Hemodiálise, Centro de Hemodinâmica, Centro de Oncologia, Centro Cirúrgico dotado de 8 salas, sendo 01 destinada à obstetrícia, 01 destinada a Litotripsia extracorpórea e sala de recuperação com 9 leitos. Todos os serviços citados acima, exceto Oncologia, são oferecidos aos pacientes do SUS. Dentro dos propósitos de atender Matão e região, dispõe também de serviços de atendimentos de urgência e emergência no Pronto-Socorro, único no município e participa da RUE - Rede de Urgência e Emergência do Ministério da Saúde, que abrange a RAS XIII - Rede de Atenção a Saúde. A Maternidade de Alto Risco contempla 09 municípios de nossa região além do CROSS: Borborema, Cândido Rodrigues, Dobrada, Ibitinga, Itápolis, Nova Europa, Santa Ernestina, Tabatinga e Taquaritinga. A entidade está contratualizada com o SUS através do convênio 0213/2016, com vigência por 5 anos.

## QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Objeto: Investimento

Objetivo: Aquisição de novos equipamentos para substituição por obsolescência e implantação de certificação digital beira leito.

Justificativa: Os equipamentos que estamos solicitando são para troca de existentes na entidade, uma vez que estão obsoletos e o custo de manutenção tem se tornado elevado.

O switch faz parte do projeto para a implantação de certificação digital 100% beira leito, 154 leitos conforme projeto anexo, para todos os funcionários, médicos e equipe multiprofissional que tem contato com o prontuário do paciente. Esse projeto visa a redução do consumo de papéis, conseqüentemente, a preservação do meio ambiente.

Local: Hospital Carlos Fernando Malzoni - Matão

Observações

## METAS A SEREM ATINGIDAS

### Switch

#### Equipamentos de TI para Implantação de Certificação Digital Beira Leito

Ações para Alcance: Compra de equipamentos de informática para implantação da certificação digital beira leito

Situação Atual: Atualmente não é utilizado a certificação digital beira leito.

Situação Pretendida: Aquisição e instalação de equipamentos de informática para implantação da certificação em 100% dos leitos, 154 leitos conforme projeto anexo.

Indicador de Resultado: N° de leitos / N° leitos com certificação digital X 100



### Metas Qualitativas

**Manter acima de 80% a avaliação entre ótimo e bom da instituição, feito pelos usuários do SUS.**

Ações para Alcance: Instituir/aplicar pesquisa de satisfação aos usuários SUS  
Situação Atual: 80% de avaliações entre ótimo e bom  
Situação Pretendida: Manter em 80% de avaliações entre ótimo e bom do grau de satisfação do usuário  
Indicador de Resultado: N° de avaliações entre ótimo e bom/N° total de avaliações

### Monitor Multiparamétricos

**Realizar 100% de Cirurgias de Alta Complexidade Pactuadas de Cardiologia - 8 Cardiovasculares e 7 Implantes de Marcapasso**

Ações para Alcance: Adquirir 1 monitor multiparamétrico  
Situação Atual: Necessitamos trocar monitor devido ao tempo de uso, exige manutenções frequentes o que impacta na qualidade do serviço ofertado.  
Situação Pretendida: Aquisição e instalação do monitor multiparamétrico  
Indicador de Resultado: N° cirurgias realizadas no período de 12 meses/n° cirurgias pactuadas no período de 12 meses X 100

### Metas Qualitativas

**Manter acima de 80% a avaliação entre ótimo e bom da instituição, feito pelos usuários do SUS.**

Ações para Alcance: Instituir/aplicar pesquisa de satisfação aos usuários SUS  
Situação Atual: 80% de avaliações entre ótimo e bom  
Situação Pretendida: Manter 80% de avaliações entre ótimo e bom do grau de satisfação do usuário  
Indicador de Resultado: N° de avaliações entre ótimo e bom/N° total de avaliações

### Desfibrilador

**Realizar 100% de Cirurgias de Alta Complexidade Pactuadas de Cardiologia - 8 Cardiovasculares e 7 Implantes de Marcapasso**

Ações para Alcance: Adquirir 1 desfibrilador  
Situação Atual: Necessitamos trocar desfibrilador devido ao tempo de uso, exige manutenções frequentes o que impacta na qualidade do serviço ofertado.  
Situação Pretendida: Aquisição de desfibrilador  
Indicador de Resultado: N° cirurgias realizadas no período de 12 meses/n° cirurgias pactuadas no período de 12 meses X 100

### Metas Qualitativas

**Manter acima de 80% a avaliação entre ótimo e bom da instituição, feito pelos usuários do SUS.**



Ações para Alcance: Instituir/aplicar pesquisa de satisfação aos usuários SUS  
 Situação Atual: 80% de avaliações entre ótimo e bom  
 Situação Pretendida: Manter 80% de avaliações entre ótimo e bom do grau de satisfação do usuário  
 Indicador de Resultado: N° de avaliações entre ótimo e bom/N° total de avaliações

**ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO**

Ordem	Etapa	Duração	Descrição
1	Cotação	1 mês	Atualização dos valores obtidos
2	Execução	2 meses	Aquisição dos equipamentos indicados
3			
n			

**PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS**

Ordem	Natureza	Tipo Objeto	Aplicação	Proponente	%	Concedente	%
1	Investimento	Equipamentos	101.684,00	1.684,00	1,66	100.000,00	98,34
n							

**CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO**

<b>OBJETO:</b> Saúde Humana Investimento	<b>PRAZO PROPOSTO</b> INÍCIO: data da assinatura do convênio. FINAL: 31/12/2020.	<b>DATA BASE</b> 09/06/2020
---	--	--------------------------------

**CRONOGRAMA FÍSICO FINANCEIRO**

<b>RECURSOS ESTADUAL</b>	100.000,00
<b>RECURSOS PRÓPRIO</b>	1.684,00
<b>VALOR CONVÊNIO</b>	101.684,00

**PREVISÃO DE EXECUÇÃO**

Início: A partir da data de assinatura do Ajuste

Término: 31.12.2020

**RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DESTE PLANO**

CPF	Nome da Pessoa	Função	Cargo	Email



289.744.868-73	Mirela Cristina Ré	Planejamento/Comercial	Encarregada	mirela.re@hospitalmatao.com.br

**DECLARAÇÃO**

*Na qualidade de representante legal do proponente, DECLARO, para fins de prova junto à Secretária de Estado da Saúde, para os efeitos e sob as penas da lei, que inexistente qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o tesouro ou qualquer órgão ou Entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos deste Poder, na forma de Plano de Trabalho.*

**ASSINATURAS DIGITAIS**

Documento assinado digitalmente pela(s) pessoa(s) abaixo, conforme Decreto Federal 8.539 de 08/10/2015.

Matão, 24 de Setembro de 2020

JOÃO CARLOS MARCHESAN  
Gestor Entidade  
SOCIEDADE MATONENSE DE BENEMERENCIA

WILSON ROBERTO DE LIMA  
Coordenador  
CGOF / COORDENADORIA DE GESTÃO ORÇAMENTARIA E FINANCEIRA / GABINETE DO COORDENADOR

SÔNIA REGINA SOUZA SILVA  
Diretor Técnico de Saúde III  
DIRETORIADODRSIII-ARARAQUARA-CRS/DRS3

JEANCARLO GORINCHTEYN  
Secretário de Saúde  
Gabinete do Secretário



Assinado com senha por: WILSON ROBERTO DE LIMA  
Assinado com senha por: JEANCARLO GORINCHTEYN  
Assinado com senha por: SÔNIA REGINA SOUZA SILVA  
Assinado com senha por: JOÃO CARLOS MARCHESAN  
Documento N°: 085119A0101098 - consulta é autenticada em:  
<http://demandas.spsempapel.sp.gov.br/demandas/documento/085119A0101098>



SESPTA2020000087DM