

CASA DE SAUDE SANTA MARCELINA

Plano de Trabalho para Formalização de Convênio

Instituição Proponente

Número do Plano: 18922 Número do Processo: SES-PRC-202018797
Entidade: **CASA DE SAUDE SANTA MARCELINA**
CNPJ: 60.742.616/0001-60 Número da Demanda: 9922
Endereço: Rua Santa Marcelina Número: 177
Município: São Paulo CEP: 08270070 Telefone: 20706155
Email: diradm@santamarcelina.org

Responsáveis pela Instituição

CPF	Pessoa	Cargo
128.400.028-17	ROSANE GHEDIN	DIRETORA PRESIDENTE

Recebimento dos Recursos

Banco: 001 Agência: 19119 Conta: 000005525 Praça:
Gestor Convênio: ROSANE GHEDIN
Declaramos que esta Conta Corrente será exclusiva para o recebimento dos recursos do Convênio.

Contexto da Instituição Proponente

Características da Instituição - Operacional em Saúde

Casa de Saúde Santa Marcelina, principal referência no atendimento aos pacientes originários do SUS – Sistema Único de Saúde na Zona Leste da Capital, Entidade Filantrópica conveniada do Estado e parceira para execução de política públicas em todos os níveis de atenção e complexidade em Saúde, responsável pelo atendimento mensal em 2019, na área ambulatorial de 31.149 pacientes, bem como de 5.454 usuários em seu Pronto Socorro, tendo realizado 923 cirurgias, 160 partos, 181.789 exames/procedimentos e 2.051 internações. Possui 638 leitos ativos, dos quais 82% são leitos SUS (Sistema Único de Saúde). Está certificada como Hospital de Ensino pelos Ministérios da Saúde e da Educação. Localizada na Zona Leste do Município de São Paulo, é o principal e mais complexo equipamento de saúde para atender a população da Região Leste de São Paulo com mais de 2 milhões de habitantes.

Missão da Instituição

Oferecer Assistência, Ensino e Pesquisa em saúde, com excelência, à luz dos valores éticos, humanitários e cristãos.

Histórico da Instituição

A Casa de Saúde Santa Marcelina fundada há 58 anos pela "Congregação das Irmãs de Santa Marcelina" cujo carisma é formar através da convivência, personalidades humanas, profissionalmente maduras, dando assistência aos doentes e pessoas carentes de qualquer idade e condição, sempre com enfoque educativo e, desta forma, contribuir para melhorar a sociedade.

Qualificação do Plano de Trabalho

Objeto

CUSTEIO Trata-se de Termo Aditivo visando a supressão dos serviços prestados no centro de triagem do

Plano de Trabalho para Formalização de Convênio

Hospital Geral Jesus Teixeira da Costa - Guaianazes para o enfrentamento da Pandemia do COVID-19, não alterando demais objetos do convênio nº 01288/2020.

Objetivo

Suprimir os atendimentos do centro de triagem (contêiner) com a manutenção dos demais objetos formalizados no convênio nº 01288/2020.

Justificativa

Face do acompanhamento dos atendimentos realizadas no centro de triagem (contêiner), foi observado uma diminuição significativa da procura de atendimentos, o que motivou a solicitação supressão do valor e do referido serviço. Mantendo-se os demais objetivos do convênio nº 01288/2020.

Metas Quantitativas

Saídas UTI

É a saída do paciente da unidade de internação por alta (curado, melhorado ou inalterado), transferência externa, transferência interna ou óbito. (nº de pacientes dia/média de permanência).

Situação Atual: Sem Informação

Situação Pretendida: Produzir um número >ou = a 36 saídas da UTI.

Indicador: Análise do Relatório de Alta

Saídas Enfermaria

É a saída do paciente da unidade de internação por alta (curado, melhorado ou inalterado), transferência externa, transferência interna ou óbito. (nº de pacientes dia/média de permanência)

Situação Atual: Sem Informação

Situação Pretendida: Produzir um número >ou = a 469 saídas da enfermaria de clínica médica.

Indicador: Análise do Relatório de Alta

Incidência de Extubação não Planejada de Cânula Endotraqueal

Relação entre o número de extubação não planejada e o número de paciente intubado/dia, multiplicado por 100.

Situação Atual: Sem Informação

Situação Pretendida: UTI 0,51 PONTUAÇÃO(%) 05 Referência: CQH 2018

Indicador: Análise Diário

Metas Qualitativas

Taxa de Ocupação

É a relação percentual entre o número de pacientes-dia e número total de leitos-dia, incluindo os leitos-dia extras e excluindo os leitos-dia bloqueados.

Situação Atual: Sem Informação

Situação Pretendida: UTI 90% PONTUAÇÃO (08) ENFERMARIA 90% PONTUAÇÃO(10)

Indicador: Análise do Relatório de Ocupação

Média de Permanência (Dias)

É a relação entre o número de pacientes-dia e o número de saídas. Mede o tempo médio que o paciente permanece internado em uma determinada clínica ou na instituição e o resultado é expresso em dias

Situação Atual: Sem Informação

Situação Pretendida: UTI 15 PONTUAÇÃO(%) 08 ENFERMARIA 07 PONTUAÇÃO(%) 10

Indicador: Análise do Relatório de Alta

CASA DE SAUDE SANTA MARCELINA
Plano de Trabalho para Formalização de Convênio

Paciente-Dia

Unidade de medida que representa a assistência prestada a um paciente internado durante um dia hospitalar

Situação Atual: Sem Informação

Situação Pretendida: UTI 547 PONTUAÇÃO(%) 07 ENFERMARIA 3.283 PONTUAÇÃO(%) 10

Indicador: Análise de Relatório de Admissão dia

Taxa de mortalidade em UTI

Razão entre o número total de óbitos de pacientes internados na UTI e o número total de altas da UTI.

Situação Atual: Sem Informação

Situação Pretendida: UTI 15% PONTUAÇÃO(%) 07 ENFERMARIA 15% PONTUAÇÃO(%) 10

Indicador: Análise do Relatório de Saídas

Taxa de reinternação em 24 horas

É a relação porcentual entre o número de reinternações não programadas pela mesma causa ou causas associadas em até 24 horas após a alta da UTI.

Situação Atual: Sem Informação

Situação Pretendida: <=1% PONTUAÇÃO(%) 05

Indicador: Análise do Relatório de Reinternação

Taxa de Utilização de Ventilação Mecânica

Razão entre o número de dia de VM sob total de paciente/dia

Situação Atual: Sem Informação

Situação Pretendida: <=35,83% PONTUAÇÃO(%) 05 Referência: mediana (percentil 50) - máximo aceitável num primeiro momento - CVE 2018 Hospitais Estado de São Paulo

Indicador: Análise de Relatório de Ventilação Mecânica

Densidade de incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central

Razão entre os casos novos de IPCS no período e número de pacientes com CVC/dia no período, multiplicado por 1.000

Situação Atual: Sem Informação

Situação Pretendida: <=2,80% PONTUAÇÃO(%) 05 Referência: CVE 2018

Indicador: Análise de Relatório do CCIH

Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC)

Razão entre o número de dia de CVC sob total de paciente/dia

Situação Atual: Sem Informação

Situação Pretendida: <=53,64% PONTUAÇÃO(%) 05 Referência: CVE 2018

Indicador: Análise de Relatório do CCIH

Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU) relacionada a cateter vesical

Razão entre casos novos de ITU no período e número de pacientes com SVD no período, multiplicado por 1.000

Situação Atual: Sem Informação

Situação Pretendida: <=1,93% PONTUAÇÃO(%) 05 Referência: CVE 2018

Indicador: Análise de Relatório Diário

Plano de Trabalho para Formalização de Convênio

Prontuários Evoluídos

Preencher de forma integral e completa todos os prontuários dos pacientes.

Situação Atual: Sem Informação

Situação Pretendida: UTI 100% PONTUAÇÃO(%) 05 ENFERMARIA 100% PONTUAÇÃO(%) 10

Indicador: Análise de Relatório do SAME

Reclamação na Ouvidoria em Número

Numero de pacientes/mês dividido pelo número de ouvidoria registrada/mês.

Situação Atual: Sem Informação

Situação Pretendida: UTI < que 1% PONTUAÇÃO(%) 05 ENFERMARIA < que 1% PONTUAÇÃO(%) 10

Indicador: Análise da Quantidade de Ouvidoria

Incidência de Queda de Paciente

Relação entre o número de quedas e o número de pacientes/dia, multiplicado por 1.000.

Situação Atual: Sem Informação

Situação Pretendida: UTI 0% PONTUAÇÃO(%) 05 ENFERMARIA 2% PONTUAÇÃO(%) 10

Indicador: Análise de Queda

Índice de Lesão por Pressão

Relação entre o número de casos novos de pacientes com úlcera por pressão em um determinado período e o número de pessoas expostas ao risco de adquirir úlcera por pressão no período, multiplicado por 1.000

Situação Atual: Sem Informação

Situação Pretendida: UTI < que 0,5% PONTUAÇÃO(%) 05 ENFERMARIA < que 0,5% PONTUAÇÃO(%) 10

Indicador: Análise de Relatório de LPP

Incidência de saída não planejada de sonda oro/nasogastroenteral

Relação entre o número de saídas não planejadas de sonda oro/nasogastroenteral e o número de pacientes com sonda oro/nasogastroenteral/dia.multiplicado por 100

Situação Atual: Sem Informação

Situação Pretendida: UTI 1,78 PONTUAÇÃO(%) 05 ENFERMARIA 1,78 PONTUAÇÃO(%) 10 Referência: CQH 2018

Indicador: Análise Diário

Incidência de Flebite

Relação entre o número de casos de flebite em um determinado período e o número de pacientes/dia com acesso venoso periférico, multiplicado por 100.

Situação Atual: Sem Informação

Situação Pretendida: UTI 0,24% PONTUAÇÃO(%) 05 ENFERMARIA 0,24% PONTUAÇÃO(%) 10 Referência: CQH 2018

Indicador: Análise Diário

Plano de Trabalho para Formalização de Convênio
Incidência de Perda de Cateter Venoso Ventral

Relação entre o número de perda de cateter venoso central e o número de pacientes com cateter venoso central, multiplicado por 100.

Situação Atual: Sem Informação

Situação Pretendida: UTI 0,20 PONTUAÇÃO(%) 05 Referência: CQH 2018

Indicador: Análise Diário

Incidência de Perda de Cateter Central de Inserção Periférica (PICC)

Relação entre o número de perda de cateter central de inserção periférica (PICC), multiplicado por 100. Taxa= N° pacientes/dia com CVC/PIC X 100 N° de perdas.

Situação Atual: Sem Informação

Situação Pretendida: UTI 0,20 PONTUAÇÃO(%) 05 Referência: CQH 2018

Indicador: Análise Diário

Etapas ou Fases de Execução

Etapa	Dias	Descrição
Remuneração de Pessoal	5	
Benefícios	358	
Encargos e Contribuições	358	
Outras despesas de Pessoal	358	
Material de Consumo - Uniformes	358	
Serviços de Terceiros - Médicos	358	

Plano de Aplicação de Recursos

Objeto	Aplicação	Proponente	%	Concedente	%
Salários, encargos e benefícios	Remuneração de Pessoal	R\$ 0,00	0,0	R\$ 14.916.490,46	49,4
Salários, encargos e benefícios	Benefícios	R\$ 0,00	0,0	R\$ 903.015,95	3,0
Salários, encargos e benefícios	Encargos e Contribuições	R\$ 0,00	0,0	R\$ 1.018.924,64	3,4
Salários, encargos e benefícios	Outras despesas de Pessoal	R\$ 0,00	0,0	R\$ 1.592.069,75	5,3
Outros Materiais de Consumo	Material de Consumo - Uniformes	R\$ 0,00	0,0	R\$ 702.648,06	2,3
Serviço prestado por Pessoa Jurídica	Serviços de Terceiros - Médicos	R\$ 0,00	0,0	R\$ 11.073.600,00	36,7
Totais:		R\$ 0,00	0,0	R\$ 30.206.748,86	100,0

Cronograma de Desembolso

Nº	Valor Parcela	%	Proponente	%	Concedente	%	Aplicação Total
1	R\$ 5.096.603,96	16,9	R\$ 0,00	0,0	R\$ 5.096.603,96	16,9	R\$ 5.096.603,96
2	R\$ 5.096.603,96	16,9	R\$ 0,00	0,0	R\$ 5.096.603,96	16,9	R\$ 5.096.603,96
3	R\$ 5.096.603,96	16,9	R\$ 0,00	0,0	R\$ 5.096.603,96	16,9	R\$ 5.096.603,96
4	R\$ 5.096.603,96	16,9	R\$ 0,00	0,0	R\$ 5.096.603,96	16,9	R\$ 5.096.603,96
5	R\$ 4.910.166,51	16,3	R\$ 0,00	0,0	R\$ 4.910.166,51	16,2	R\$ 4.910.166,51
6	R\$ 4.910.166,51	16,3	R\$ 0,00	0,0	R\$ 4.910.166,51	16,2	R\$ 4.910.166,51
Total:	R\$ 30.206.748,86	100,0	R\$ 0,00	0,0	R\$ 30.206.748,86	99,9	R\$ 30.206.748,86

Previsão de Execução

Início de Vigência: 10/11/2020

Término da Vigência: 11/11/2020

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.

Documento assinado digitalmente conforme Decreto Federal 8.539 de 08/10/2015.

Assinaturas



007.516.518-00

Data Assinatura

10/11/2020

Assinatura Digital

Wilson Roberto Lima

CGOF - Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira

Coordenador de Gabinete



111.746.368-07

Data Assinatura

10/11/2020

Assinatura Digital

Jeancarlo Gorinchteyn

SES/GABINETE - Gabinete do Secretário

Secretário de Estado



128.400.028-17

Data Assinatura

10/11/2020

Assinatura Digital

ROSANE GHEDIN

CASA DE SAUDE SANTA MARCELINA

DIRETORA PRESIDENTE



216.878.958-48

Data Assinatura

10/11/2020

Assinatura Digital

Thais Leitão Ferreira

Hospital Geral de Guaianazes

Oficial de Saúde

Testemunhas

Nenhuma testemunha informada.

CASA DE SAUDE SANTA MARCELINA
Plano de Trabalho para Formalização de Convênio