

Plano de Trabalho para Formalização de Convênio

enfermaria de clínica médica e serviços de recepção, cirurgião geral, 1 (um) médico neurologista 24h, 1 (um) médico clínico 24h para a regulação das vagas junto ao CROSS, 1 (um) médico infectologista 12h/dia, sendo este para a prestação nos dias úteis, e ainda 1 (um) médico cardiologista 2x por semana, para realizar exames de ecocardiograma, serviços de hemodiálise e manutenção corretiva e preventiva de equipamentos no Hospital Geral Jesus Teixeira da Costa - Guaianazes para o enfrentamento da Pandemia do COVID-19.

Este 6º termo aditivo trata do gerenciamento técnico/administrativo do Serviço de Urgência e Emergência inclusive a obstétrica, 30 (trinta) leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto (UTI) e 140 (cento e quarenta) leitos de internação em enfermaria de clínica médica, 20 (vinte) leitos na unidade de Internação em enfermaria de maternidade/obstetrícia, de recepção, cirurgião geral, 1 (um) médico neurologista 24h, 1 (um) médico clínico 24h para a regulação das vagas junto ao CROSS, 1 (um) médico infectologista 12h/dia, sendo este para a prestação nos dias úteis, e ainda 1 (um) médico cardiologista 2x por semana, para realizar exames de ecocardiograma, serviços de hemodiálise e manutenção corretiva e preventiva de equipamentos (bombas de infusão, monitor multiparâmetro e ventilador mecânico) no Hospital Geral Jesus Teixeira da Costa - Guaianazes para o enfrentamento da Pandemia do COVID-19.

Objetivo

Prestar atendimento a todos os pacientes SUS, ininterruptamente, através de equipe multidisciplinar, pronto socorro, leitos de enfermaria, UTI, maternidade/obstetrícia e diálise.

Justificativa

A Pandemia de COVID-19, provocada pelo Coronavírus, classificado como uma família de vírus que causam infecções respiratórias, de fácil transmissão de contágio gera a necessidade de serviços dedicados e de complexidade adequada aos casos gerados. O presente termo aditivo visa continuar a dar pleno atendimento a todos os pacientes, através de uma equipe multidisciplinar em período integral. Considerando ainda a grande quantidade de pessoas infectadas com o Coronavírus, conforme dados oficiais, há necessidade de prorrogação imediata deste convênio para o pleno atendimento da população onde o hospital encontra-se localizado.

Local

Hospital Geral Jesus Teixeira da Costa – Guaianazes
Av. Miguel Achiole da Fonseca, 135 - Jardim São Paulo (Zona Leste)
São Paulo – SP
CEP: 08461-110

Observações

Celebração do 6º Termo Aditivo ao Convênio 1288/2020

Metas Quantitativas

Saídas UTI

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe multiprofissional para acompanhar e avaliar a evolução do paciente.

Situação Atual: 54 saídas

Situação Pretendida: Produzir um número >ou = a 54 saídas da UTI

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

Saídas Enfermaria

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe multiprofissional para acompanhar e avaliar a evolução do paciente.

Situação Atual: 344 saídas

Situação Pretendida: Produzir um número >ou = a 300 saídas da Enfermaria

Indicador:

Plano de Trabalho para Formalização de Convênio

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).
(Relatório de Alta)

Paciente-Dia

Ações para Alcance: Realizar a gestão dos leitos, acompanhar e avaliar a evolução do pacientes.

Situação Atual: UTI 705 (pac.dia) enfermaria 2225 (pac.dia) GINECOLOGIA E OBSTETRICIA: 1 (pac. Dia)

Situação Pretendida: UTI 810 PONTOS (07) ENFERMARIA 2689 PONTOS (10) GINECOLOGIA E OBSTETRICIA 03

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

Saídas Ginecologia/Obstetrícia

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe multiprofissional para acompanhar e avaliar a evolução do paciente.

Situação Atual: 15

Situação Pretendida: Produzir um número > ou = a 03 saídas da Ginecologia/Obstetrícia

Indicador: 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)

Número de Partos

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe multiprofissional para acompanhar e avaliar a evolução do paciente

Situação Atual: 15

Situação Pretendida: > Ou = 05

Indicador: Nº. de parto vaginal e cesárea realizado no mês

Metas Qualitativas

Taxa de Ocupação

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe multiprofissional para acompanhar e avaliar a evolução do paciente.

Situação Atual: UTI 94% enfermaria 70% Ginecologia e Obstetrícia: 10%

Situação Pretendida: UTI 90% PONTUAÇÃO (08) ENFERMARIA 72% PONTUAÇÃO(10) GINECOLOGIA E OBSTETRICIA: 90%

Indicador: 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.
(Relatório de Ocupação)

Média de Permanência (Dias)

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe multiprofissional para acompanhar e avaliar a evolução do Paciente.

Situação Atual: UTI 10 (dias) enfermaria 6 (dias) Ginecologia e Obstetrícia (2 dias)

Situação Pretendida: UTI 15 PONTUAÇÃO(%) 08 ENFERMARIA 07 PONTUAÇÃO(%) 10 GINECOLOGIA E OBSTETRICIA: 3 dias

Indicador: 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.

Taxa de mortalidade em UTI

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe multiprofissional para acompanhar e avaliar a evolução do paciente

Plano de Trabalho para Formalização de Convênio

Situação Atual: UTI 49% enfermaria 2%

Situação Pretendida: UTI 50% PONTUAÇÃO(%) 07 ENFERMARIA 15% PONTUAÇÃO(%) 10

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

Taxa de reinternação em 24 horas

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe multiprofissional para acompanhar e avaliar a evolução do paciente

Situação Atual: 0

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

Indicador: 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.

Taxa de Utilização de Ventilação Mecânica

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe multiprofissional para acompanhar e avaliar a evolução do paciente

Situação Atual: 54,7%

Situação Pretendida: <=55% PONTUAÇÃO(%) 05 Referência: mediana (percentil 50) - máximo aceitável num primeiro momento - CVE 2018 Hospitais Estado de São Paulo

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

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

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe multiprofissional para acompanhar e avaliar a evolução do paciente.

Situação Atual: 29%

Situação Pretendida: <=20% PONTUAÇÃO(%) 05 Referência: CVE 2018

Indicador: Razão entre os casos novos de IPCS no período e número de pacientes com CVC/dia no período, multiplicado por 1.000 (Relatório do CCIH)

Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC)

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe multiprofissional para acompanhar e avaliar a evolução do paciente

Situação Atual: 82%

Situação Pretendida: <=76% PONTUAÇÃO(%) 05 Referência: CVE 2018

Indicador: Razão entre o número de dia de CVC sob total de paciente/dia. (Relatório do CCIH)

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

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe multiprofissional para acompanhar e avaliar a evolução do paciente

Situação Atual: 1,9%

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

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

Prontuários Evoluídos

Ações para Alcance: Preencher de forma integral e completa todos os prontuários dos pacientes.

Situação Atual: 57% UTI 96% ENFERMARIA GINECOLOGIA E OBSTETRICIA: 100%

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

Plano de Trabalho para Formalização de Convênio

Indicador: Análise de Relatório do SAME

Reclamação na Ouvidoria em Número

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe multiprofissional para acompanhar e avaliar a evolução do paciente

Situação Atual: 0

Situação Pretendida: UTI < que 1% PONTUAÇÃO(%) 05 ENFERMARIA < que 1% GINECOLOGIA E OBSTETRICIA: <1%

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

Incidência de Queda de Paciente

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe multiprofissional para acompanhar e avaliar a evolução do paciente

Situação Atual: UTI: 1,4 ENFERMARIA: 0

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

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

Índice de Lesão por Pressão

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe multiprofissional para acompanhar e avaliar a evolução do paciente

Situação Atual: UTI: 3,6% ENFERMARIA 1,4%

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

Indicador: 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

Incidência de saída não planejada de sonda oro/nasogastroenteral

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe multiprofissional para acompanhar e avaliar a evolução do paciente.

Situação Atual: UTI: 1,5 ENFERMARIA 2,8

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

Indicador: 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

Incidência de Flebite

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe multiprofissional para acompanhar e avaliar a evolução do paciente.

Situação Atual: UTI: 0 ENFERMARIA 0

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

Indicador: 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.

Incidência de Perda de Cateter Venoso Ventral

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe multiprofissional para acompanhar e avaliar a evolução do paciente

Situação Atual: UTI: 0,23

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

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

Plano de Trabalho para Formalização de Convênio

Incidência de Extubação não Planejada de Cânula Endotraqueal

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe multiprofissional para acompanhar e avaliar a evolução do paciente

Situação Atual: 0,6

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

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

Taxa de Cesária

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe multiprofissional para acompanhar e avaliar a evolução do paciente

Situação Atual: Sem Informação

Situação Pretendida: Institucional $\leq 33,30\%$

Indicador: É a relação percentual entre o número de cesáreas realizadas e o número total de partos. Mede a proporção de parturientes submetidas à cesáreas, prestando-se a acompanhamento e discussão de aprimoramento da atenção ao parto.

Taxa de Cesária em Primípara

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe multiprofissional para acompanhar e avaliar a evolução do paciente

Situação Atual: Sem informação

Situação Pretendida: $\leq 30\%$

Indicador: N°. de cesáreas em primíparas/Total de partos em primíparas x 100

Taxa de Analgesia no Parto

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe multiprofissional para acompanhar e avaliar a evolução do paciente

Situação Atual: Sem informação

Situação Pretendida: Percentual de partos normais com analgesia não realizados no CPN $\geq 50\%$

Indicador: N°. de partos com analgesia farmacológica e não farmacológica/total de parto normal x 100

Taxa de Episiotomia

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe multiprofissional para acompanhar e avaliar a evolução do paciente

Situação Atual: Sem informação

Situação Pretendida: $\leq 15\%$

Indicador: N°. de partos normais com episiotomia/ total de partos normais x 100

Parto Normal realizado por Enfermeiro

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe multiprofissional para acompanhar e avaliar a evolução do paciente

Situação Atual: Sem informação

Situação Pretendida: Percentual $\geq 50\%$

Indicador: N°. de parto normal/mês realizado por enfermeiro

Taxa de Amamentação (RN e mãe em bom estado geral)

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe multiprofissional para acompanhar e avaliar a evolução do paciente

Situação Atual: Sem Informação

Plano de Trabalho para Formalização de Convênio

Situação Pretendida: Acompanhamento

Indicador: Nº. de aleitamento materno na primeira hora de vida/total de nascido vivos x 100

Taxa de Mortalidade Materna

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe multiprofissional para acompanhar e avaliar a evolução do paciente

Situação Atual: Sem informação

Situação Pretendida: Acompanhamento

Indicador: Nº. de óbitos maternos diretos e indiretos/Nº de nascidos vivos x 100

Taxa de Mortalidade Neonatal

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe multiprofissional para acompanhar e avaliar a evolução do paciente

Situação Atual: Sem informação

Situação Pretendida: Acompanhamento

Indicador: Nº. de óbitos neonatal/ Total de nascidos vivos x 100

Taxa de Hipoxia Neonatal

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe multiprofissional para acompanhar e avaliar a evolução do paciente

Situação Atual: Sem Informação

Situação Pretendida: Acompanhamento

Indicador: Nº. de recém nascido com apgar < ou = a 6 no 5º minuto de vida/total de nascidos vivos x 100

Índice de apgar <7 no 5º minuto de vida

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe multiprofissional para acompanhar e avaliar a evolução do paciente

Situação Atual: Sem Informação

Situação Pretendida: Acompanhamento

Indicador: Nº. absoluto de recém nascido com apgar < 7 no 5º minuto de vida

Taxa de Infecção Puerperal relacionada a partos Cesáreas

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe multiprofissional para acompanhar e avaliar a evolução do paciente

Situação Atual: Sem informação

Situação Pretendida: Acompanhamento

Indicador: Nº. de infecções puerperais / nº de partos cesáreas x 100

Etapas ou Fases de Execução

Etapa	Dias	Descrição
Remuneração de Pessoal	180	Remuneração de Pessoal
Benefícios	180	Benefícios
Encargos e Contribuições	180	Encargos e Contribuições
Outras despesas de Pessoal	180	Outras despesas de Pessoal
Material de Consumo - Uniformes	180	Material de Consumo - Uniformes
Serviços de Terceiros - Médicos	180	Serviços de Terceiros - Médicos
Serviços de Terceiros - Outros profissionais de saúde	180	

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

Etapa	Dias	Descrição
Serviços de Terceiros - Manutenção de Equipamento assistencial	180	

Plano de Aplicação de Recursos

Objeto	Aplicação	Proponente	%	Concedente	%
Salários, encargos e benefícios	Remuneração de Pessoal	R\$ 0,00	0,0	R\$ 14.142.683,77	40,4
Salários, encargos e benefícios	Benefícios	R\$ 0,00	0,0	R\$ 805.157,40	2,3
Salários, encargos e benefícios	Encargos e Contribuições	R\$ 0,00	0,0	R\$ 945.184,78	2,7
Salários, encargos e benefícios	Outras despesas de Pessoal	R\$ 0,00	0,0	R\$ 1.505.294,27	4,3
Outros Materiais de Consumo	Material de Consumo - Uniformes	R\$ 0,00	0,0	R\$ 245.047,90	0,7
Serviço prestado por Pessoa Jurídica	Serviços de Terceiros - Médicos	R\$ 0,00	0,0	R\$ 16.593.243,84	47,4
Serviço prestado por Pessoa Jurídica	Serviços de Terceiros - Outros profissionais de saúde	R\$ 0,00	0,0	R\$ 560.190,50	1,6
Serviço prestado por Pessoa Jurídica	Serviços de Terceiros - Manutenção de Equipamento assistencial	R\$ 0,00	0,0	R\$ 210.041,06	0,6
Totais:		R\$ 0,00	0,0	R\$ 35.006.843,52	100,0

Cronograma de Desembolso

Nº	Valor Parcela	%	Proponente	%	Concedente	%	Aplicação Total
1	R\$ 5.834.473,92	16,7	R\$ 0,00	0,0	R\$ 5.834.473,92	16,6	R\$ 5.834.473,92
2	R\$ 5.834.473,92	16,7	R\$ 0,00	0,0	R\$ 5.834.473,92	16,6	R\$ 5.834.473,92
3	R\$ 5.834.473,92	16,7	R\$ 0,00	0,0	R\$ 5.834.473,92	16,6	R\$ 5.834.473,92
4	R\$ 5.834.473,92	16,7	R\$ 0,00	0,0	R\$ 5.834.473,92	16,6	R\$ 5.834.473,92
5	R\$ 5.834.473,92	16,7	R\$ 0,00	0,0	R\$ 5.834.473,92	16,6	R\$ 5.834.473,92
6	R\$ 5.834.473,92	16,7	R\$ 0,00	0,0	R\$ 5.834.473,92	16,6	R\$ 5.834.473,92
Total:	R\$ 35.006.843,52	100,0	R\$ 0,00	0,0	R\$ 35.006.843,52	99,8	R\$ 35.006.843,52

Previsão de Execução

Início de Vigência: 30/06/2021

Término da Vigência: 30/08/2021

Declaração

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

Assinaturas



007.516.518-00

Data Assinatura

30/06/2021

Assinatura Digital

Wilson Roberto Lima

CGOF - Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira

Coordenador de Gabinete

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



111.746.368-07

Data Assinatura

30/06/2021

Assinatura Digital

Jeancarlo Gorinchteyn

SES/GABINETE - Gabinete do Secretário

Secretário de Estado



040.589.888-60

Data Assinatura

30/06/2021

Assinatura Digital

Magali Vicente Proença

Coordenadoria de Serviços de Saúde - CSS

Coordenador de Saúde



128.400.028-17

Data Assinatura

30/06/2021

Assinatura Digital

ROSANE GHEDIN

CASA DE SAUDE SANTA MARCELINA

DIRETORA PRESIDENTE

Testemunhas

Nenhuma testemunha informada.