

INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Número do PT: 18802 NIS Processo: 18385
Órgão/Entidade: **CASA DE SAUDE SANTA MARCELINA**
CNPJ: 60.742.616/0001-60
Endereço: Rua Santa Marcelina Número: 177
Município: São Paulo CEP: 08270070
Telefone: 20706155
Email: diradm@santamarcelina.org

CPF	Nome Responsável	Função	Cargo	Email
Nenhuma Pessoa Cadastrada!				

RECEBIMENTO DO RECURSO

Banco: 001 Agência: 19119 Número: 000005525 Praça de Pagamento:
Gestor do Convênio: Elisabete da Silva dos Santos
Declaramos que esta Conta Corrente será exclusiva para o recebimento do recurso.

CONTEXTO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Características da Instituição

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

CUSTEIO Implantação e gerenciamento técnico/administrativo do Serviço de Urgência/Emergência (PS e Centro de Triagem), 20 (vinte) leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto (UTI) e 120 (cento e vinte) leitos de internação em enfermaria de clínica médica no Hospital Geral Jesus Teixeira da Costa - Guaianazes para o enfrentamento da Pandemia do COVID-19.

Despesas com Remuneração de Pessoal: Salários, Benefícios, encargos/contribuições e outras despesas de Pessoal (Rescisão); Material de Consumo: Uniformes; Serviços de Terceiros: Serviços Assistencial Médico. (Conforme detalhamento em planilha analítica anexa)

Objetivo

Prestar atendimento a todos os pacientes SUS, ininterruptamente, através de equipe multidisciplinar, no centro de triagem (contêiner), pronto socorro, leitos de enfermaria e UTI.

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 convênio visa dar pleno atendimento a todos os pacientes, através de uma equipe multidisciplinar em período integral. Considerando o grande aumento de número de pessoas infectadas com o Coronavírus, conforme dados oficiais, há necessidade de implantação imediata para o pleno atendimento da população onde o hospital encontrasse 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

Enfrentamento da Pandemia do COVID-19

METAS A SEREM ATINGIDAS

Metas Quantitativas

Saídas UTI

Ações para Alcance: 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 de Resultado: Análise do Relatório de Alta

Saídas Enfermaria

Ações para Alcance: 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 de Resultado: Análise do Relatório de Alta

Metas Qualitativas

Taxa de Ocupação

Ações para Alcance: 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 de Resultado: Análise do Relatório de Ocupação

Média de Permanência (Dias)

Ações para Alcance: 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 de Resultado: Análise do Relatório de Alta

Paciente-Dia

Ações para Alcance: 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 de Resultado: Análise de Relatório de Admissão dia

Taxa de mortalidade em UTI

Ações para Alcance: 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 de Resultado: Análise do Relatório de Saídas

Taxa de reinternação em 24 horas

Ações para Alcance: É a relação percentual 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 de Resultado: Análise do Relatório de Reinternação

Taxa de Utilização de Ventilação Mecânica

Ações para Alcance: 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 de Resultado: Análise de Relatório de Ventilação Mecânica

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

Ações para Alcance: 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 de Resultado: Análise de Relatório do CCIH

Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC)

Ações para Alcance: 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 de Resultado: Análise de Relatório do CCIH

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

Ações para Alcance: 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 de Resultado: Análise de Relatório Diário

Prontuários Evoluídos

Ações para Alcance: 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 de Resultado: Análise de Relatório do SAME

Reclamação na Ouvidoria em Número

Ações para Alcance: 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 de Resultado: Análise da Quantidade de Ouvidoria

Incidência de Queda de Paciente

Ações para Alcance: 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 de Resultado: Análise de Queda

Índice de Lesão por Pressão

Ações para Alcance: 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 de Resultado: Análise de Relatório de LPP

Incidência de saída não planejada de sonda oro/nasogastroenteral

Ações para Alcance: 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 de Resultado: Análise Diário

Incidência de Flebite

Ações para Alcance: 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 de Resultado: Análise Diário

Incidência de Perda de Cateter Venoso Ventral

Ações para Alcance: 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 de Resultado: Análise Diário

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

Ações para Alcance: 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 de Resultado: Análise Diário

Incidência de Extubação não Planejada de Cânula Endotraqueal

Ações para Alcance: 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 de Resultado: Análise Diário

ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

Ordem	Etapa	Duração	Descrição
1	Remuneração de Pessoal	1	Remuneração de Pessoal
2	Benefícios	1	Benefícios
3	Encargos e Contribuições	1	Encargos e Contribuições
4	Outras despesas de Pessoal	1	Outras despesas de Pessoal
5	Material de Consumo - Uniformes	1	Material de Consumo - Uniformes
6	Serviços de Terceiros - Médicos	1	Serviços de Terceiros - Médicos

PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

Ordem	Natureza	Tipo Objeto	Aplicação	Proponente	%	Concedente	%
1	CUSTEIO	Salários, encargos e benefícios	Remuneração de Pessoal	0,00	0,00	15.012.809,80	49,09
2	CUSTEIO	Salários, encargos e benefícios	Benefícios	0,00	0,00	907.478,00	2,96
3	CUSTEIO	Salários, encargos e benefícios	Encargos e Contribuições	0,00	0,00	1.025.458,52	3,35
4	CUSTEIO	Salários, encargos e benefícios	Outras despesas de Pessoal	0,00	0,00	1.602.278,94	5,23
5	CUSTEIO	Outros Materiais de Consumo	Material de Consumo - Uniformes	0,00	0,00	705.998,50	2,30
6	CUSTEIO	Serviço prestado por Pessoa Jurídica	Serviços de Terceiros - Médicos	0,00	0,00	11.325.600,00	37,03
				0,00	0,00	30.579.623,76	99,96

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Parcela	Valor	%	Proponente	%	Concedente	%	Total Desembolso
1	5.096.603,96	16,66	0,00	0,00	5.684.936,04	18,56	5.684.936,04
2	5.096.603,96	16,66	0,00	0,00	4.978.937,54	16,26	4.978.937,54
3	5.096.603,96	16,66	0,00	0,00	4.978.937,54	16,26	4.978.937,54
4	5.096.603,96	16,66	0,00	0,00	4.978.937,54	16,26	4.978.937,54
5	5.096.603,96	16,66	0,00	0,00	4.978.937,54	16,26	4.978.937,54
6	5.096.603,96	16,66	0,00	0,00	4.978.937,54	16,26	4.978.937,54



Plano de Trabalho 000092754/2020
CASA DE SAUDE SANTA MARCELINA

30.579.623,76 99,96 0,00 0,00 30.579.623,76 99,86 30.579.623,76

PREVISÃO DE EXECUÇÃO

Início: A partir da data de assinatura do Ajuste

Término: 11/11/2020

RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DESTE PLANO

CPF	Nome da Pessoa	Função	Cargo	Email
128.400.028-17	ROSANE GHEDIN	Autoridade Beneficiário	DIRETORA PRESIDENTE	

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.

	Data Assinatura	CPF	Nome da Pessoa	Entidade	Cargo
	12/05/2020	128.400.028-17	ROSANE GHEDIN	CASA DE SAUDE SANTA MARCELINA	DIRETORA PRESIDENTE
	12/05/2020	672.438.518-00	José Henrique Germann Ferreira	SES/GABINETE - Gabinete do Secretário	Secretário da Saúde
	12/05/2020	007.516.518-00	Wilson Roberto Lima	CGOF - Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira	Coordenador de Gabinete
	12/05/2020	087.500.948-40	Marcia de Almeida Fernandes	Coordenadoria de Serviços de Saúde - CSS	Diretor Técnico de Saúde III

Plano de Trabalho emitido pelo sistema SANI - SES/SP.

