



então, nesses mais de 28 anos, o CEJAM se mostrou um grande parceiro, para com o poder público, nodesevolvimento de projetos na Assistência à Saúde, Atenção Básica/EstratégiaSaúde da Família, Ambulatórios de Especialidades Médica, Unidades de Urgênciase Emergências, Gestão Hospitalar e Diagnóstico por Imagem.

Destacando-se, atualmente, pelo seuempreendedorismo nos municípios de São Paulo, Embu das Artes, Mogi das Cruzes,Campinas, Cajamar, Itu e Rio de Janeiro.

Em 1998, o CEJAM recebeu os Títulos de Utilidade Pública Municipal, Estadual, Federal e oCertificado de Entidade para Fins Filantrópicos. Em 2003, obteve o COMAS –Certificado do Conselho Municipal de Assistência Social.

VISÃO

"Ser a melhor instituição nacionalna gestão de saúde populacional"

MISSÃO

"Ser instrumento transformadora vida das pessoas por meio de ações de promoção, prevenção e assistência àsaúde"

VALORES

Valorizamos a vida

Estimulamos a cidadania

Somos éticos

Agimos com responsabilidade social

Somos inovadores

Qualificamos a gestão

PILARES ESTRATÉGICOS

Atenção Primária à Saúde

Sinergia da Rede de Serviços

Equipe Multidisciplinar

Tecnologia da Informação

Geração e Disseminação de Conhecimento

LEMA

"Preveniré Viver com Qualidade".

ÉTICA E TRANSPARÊNCIA: A fim de dar transparência à sua gestão, o Centro deEstudos e Pesquisas "Dr. João Amorim" - CEJAM torna pública todas assuas ações, apresentando seus Contratos de Gestão, Convênios, Regimento deCompras, Prestações de Contas e Relatório de Atividades Consolidado, de acordocom as ações realizadas junto ao Poder Público e para conhecimento de qualquercidadão.

O CEJAM disponibiliza em seu site, www.cejam.org.br por meio dos links, a Lei nº 12.527 e oDecreto nº 7.724 que visam "assegurar o direito fundamental de acesso àinformação e devem ser executados com os princípios básicos da administração pública".

O CEJAMdisponibilizará em seu sítio eletrônico todas as prestações de contas, permitindoque todo cidadão possa buscar aglomeradas as informações pertinentes aosContratos existentes, com diversos entes públicos. Além da prestação de contas,da parte financeira, também são disponibilizados os resultados assistenciaisalcançados com a execução de ações e serviços em saúde, sem necessidade de nenhumcadastro, com livre acesso à população.

Histórico da Instituição

A História do CEJAM representa uma sequência de sucessos einovações, com o Lema "Prevenir é Viver com Qualidade", atualmente o CEJAMdestina a suas ações na área de Saúde, Educação e Responsabilidade Social, ondestacamos, os Contratos de Gestão existentes com Secretarias municipais: SãoPaulo – desde 1995, com atuação na região do M'Boi Mirim e CapãoRedondo, para Unidades da Estratégia Saúde da Família, AMA Especialidades, AMA/UPA, CAPS AD, Adulto e Infantil, CER IV eRede Hora Certa – Hospital-Dia; Parceria com Hospital Israelita Albert Einsteine em 2008 inaugura o Hospital Municipal M' Boi Mirim – São Paulo, em umagestão hospitalar compartilhada entre as duas instituições; Escola de SaúdeCEJAM, reconhecida pela American Heart Association, como Centro



Plano de Trabalho para Formalização de Convênio

de Excelência para América Latina e Caribe, por capacitar centenas de profissionais de saúde, desde 2009; Embu das Artes: ESF, Atendimento domiciliar em saúde, Consultório de Rua do município, desde 2010. Mogi das Cruzes: ESF; Clínica Ambulatorial - UNICA, com Academia da Terceira Idade, Centro de especialidades, apoio diagnóstico e saúde bucal, desde 2010; Laboratório Municipal de Exames e Diagnóstico, em parceria com o Albert Einstein Medicina Diagnóstica, em 2014. No Rio de Janeiro: Hospital Municipal Evandro Freire, na Ilha do Governador em 2013. Em 2016 – Certificado de Acreditação ONA Nível I para a Unidade UNICA de Mogi das Cruzes e CER IV M' Boi Mirim de São Paulo. Em 2017 – As Unidades UBS Vila Calú e AMA Especialidades Jardim São Luiz são Acreditadas Nível II – Pleno pela ONA. Em 2018 Campinas: Contratos de Prestação de Serviços Especializados: Médicos na área de Cirurgia Geral; Médicos na área de Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço e Serviços de Enfermagem, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional, Psicologia, Serviço Social e Técnico de Imobilização de Gesso, e em 2019 Contratos de Prestação de Serviços Especializados – Saúde Mental, com a Rede Municipal Dr. Mario Gatti de Urgência e Emergência. Em 2019, Hospital Municipal Enfermeiro Antônio Policarpo de Oliveira, em Cajamar e Parceria com ABC Angiorradiologia Intervencionista e Diagnóstica Ltda que desde 2003 presta serviço para Hospitais Públicos (Hospital Estadual Mário Covas de Santo André; Hospital de Clínicas Municipal José Alencar e Hospital de Ensino Padre Anchieta de São Bernardo do Campo.) composta por equipe médica altamente especializada em Hemodinâmica, Radiologia Vasculária Periférica, Neuroradiologia, Gastroenterologia Vasculária, Hepática e Eletrofisiologia. Atualmente o CEJAM desenvolve suas atividades com mais de 10.000 colaboradores próprios e cerca de outros 3.000 mil colaboradores de empresas contratadas.

Qualificação do Plano de Trabalho

Objeto

IMPLANTAÇÃO E GERENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE: LEITOS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO NO HOSPITAL REGIONAL DE FERRAZ DE VASCONCELOS
UTI ADULTO - HOSPITAL REGIONAL DE FERRAZ DE VASCONCELOS.

Implantação e gerenciamento técnico/administrativo de leitos da Unidade de Terapia Intensiva Adulto (UTI), de forma quantitativa e qualitativa, com o fornecimento de equipe multidisciplinar de plantonistas e diaristas, para o funcionamento ininterrupto desta Unidade.

A gestão ativa dos leitos da UTI Adulto obedecerá à normatização aplicável, de acordo com a RDC nº 07/2010 e RDC nº 26/2012, ambas do Ministério de Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária, ao Regulamento Técnico para Funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva – AMIB, e demais legislações pertinentes que dispõem sobre os requisitos mínimos para funcionamento do Setor.

Objetivo

Disciplinar as obrigações e responsabilidades para a implantação e gerenciamento técnico/administrativo de: 16 (dezesseis) leitos da Unidade de Terapia Intensiva Adulto (UTI).

Fornecimento de equipe multidisciplinar de plantonistas e diaristas, para o funcionamento ininterrupto desta Unidade.

Justificativa

O HOSPITAL DR OSIRIS FLORINDO COELHO FERRAZ DE VASCONCELOS na busca da melhoria do atendimento médico-hospitalar prestado à população SUS do Município de São Paulo, e considerando a necessidade de assegurar atendimento adequado aos pacientes que necessitem de cuidados de terapia intensiva, proporcionando atenção qualificada e eficiente, propõe a contratação da prestação de serviços especializada no gerenciamento Técnico e Administrativo de leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto.

Local

HOSPITAL DR OSIRIS FLORINDO COELHO FERRAZ DE VASCONCELOS

Observações

Metas Quantitativas

Saídas da UTI

Ações para Alcance:



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)

Situação Atual: não medido

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

Indicador: Quantidade de saída da UTI por tipo

Metas Qualitativas

Taxa de Ocupação da UTI

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: não medido

Situação Pretendida: 90%

Indicador: Relatório Mensal de Avaliação da Qualidade

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: não medido

Situação Pretendida: 15

Indicador: Relatório Mensal de Avaliação da Qualidade

Paciente-Dia

Ações para Alcance: Unidade de medida que representa a assistência prestada a um paciente internado durante um dia hospitalar

Situação Atual: não medido

Situação Pretendida: Produzir um número >ou = a 274 no primeiro mês de funcionamento; a partir do segundo mês de funcionamento: 547

Indicador: Relatório Mensal de Avaliação da Qualidade

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: não medido

Situação Pretendida: 15%

Indicador: Relatório Mensal de Avaliação da Qualidade

Taxa de reinternação em 24 horas

Ações para Alcance: 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: não medido

Situação Pretendida: <=1%

Indicador: Relatório Mensal de Avaliação da Qualidade

Taxa de utilização de Ventilação mecânica

Ações para Alcance: Razão entre o número de dia de VM sob total de paciente/dia

Situação Atual: não medido



Situação Pretendida: <=35,83%
Referência: mediana (percentil 50) – máximo aceitável num primeiro momento – CVE 2018 Hospitais Estado de São Paulo
Indicador: Relatório Mensal de Avaliação da Qualidade

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: não medido
Situação Pretendida: <=2,80%
Referência: CVE 2018
Indicador: Relatório Mensal de Avaliação da Qualidade

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: não medido
Situação Pretendida: <=53,64%
Referência: CVE 2018
Indicador: Relatório Mensal de Avaliação da Qualidade

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: não medido
Situação Pretendida: <=1,93%
Referência: CVE 2018
Indicador: Relatório Mensal de Avaliação da Qualidade

Prontuários evoluídos

Ações para Alcance: Preencher de forma integral e completa todos os prontuários dos pacientes.
Situação Atual: não medido
Situação Pretendida: 100 %
Indicador: Relatório Mensal de Avaliação da Qualidade

Reclamação na ouvidoria em número

Ações para Alcance: Numero de pacientes/mês dividido pelo número de ouvidoria registrada/mês.
Situação Atual: não medida
Situação Pretendida: = que 1%
Indicador: Relatório Mensal de Avaliação da Qualidade

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: não medido
Situação Pretendida: 0%
Indicador:

Índice de Lesão por Pressão



Plano de Trabalho para Formalização de Convênio

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: não medido

Situação Pretendida: = que 0,5%

Indicador: Relatório Mensal de Avaliação da Qualidade

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: não medido

Situação Pretendida: 1,78
Referência: CQH 2018

Indicador: Relatório Mensal de Avaliação da Qualidade

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: não medido

Situação Pretendida: 0,24%
Referência: CQH 2018

Indicador: Relatório Mensal de Avaliação da Qualidade

Incidência de perda de cateter venoso central

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: não medido

Situação Pretendida: 0,20
Referência: CQH 2018

Indicador: Relatório Mensal de Avaliação da Qualidade

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: não medido

Situação Pretendida: 0,20
Referência: CQH 2018

Indicador: Relatório Mensal de Avaliação da Qualidade

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: não medido

Situação Pretendida: 0,51
Referência: CQH 2018

Indicador: Relatório Mensal de Avaliação da Qualidade

Etapas ou Fases de Execução



CEJAM - CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS "DR. JOÃO AMORIM"
Plano de Trabalho para Formalização de Convênio

Etapa	Dias	Descrição
GERENCIAMENTO DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO	180	Disponibilizar recursos humanos para o gerenciamento da UTI

Plano de Aplicação de Recursos

Objeto	Aplicação	Proponente	%	Concedente	%
Salários, encargos e benefícios	Salários, encargos e Benefícios CLT	R\$ 0,00	0,0	R\$ 1.822.696,15	44,5
Autônomos e pessoa jurídica	Autônomos e pessoa jurídica	R\$ 0,00	0,0	R\$ 2.141.340,00	52,3
Outros Materiais de Consumo	Material de Consumo	R\$ 0,00	0,0	R\$ 6.899,82	0,2
Serviço prestado por Pessoa Jurídica	Manutenção de equipamentos, locação e demais serviços	R\$ 0,00	0,0	R\$ 34.800,00	0,9
Equipe Multidisciplinar	Custeio indireto compartilhado com a mantenedora	R\$ 0,00	0,0	R\$ 85.800,00	2,1
Totais:		R\$ 0,00	0,0	R\$ 4.091.535,97	100,0

Cronograma de Desembolso

Nº	Valor Parcela	%	Proponente	%	Concedente	%	Aplicação Total
1	R\$ 681.922,66	16,7	R\$ 0,00	0,0	R\$ 681.922,66	16,6	R\$ 681.922,66
2	R\$ 681.922,66	16,7	R\$ 0,00	0,0	R\$ 681.922,66	16,6	R\$ 681.922,66
3	R\$ 681.922,66	16,7	R\$ 0,00	0,0	R\$ 681.922,66	16,6	R\$ 681.922,66
4	R\$ 681.922,66	16,7	R\$ 0,00	0,0	R\$ 681.922,66	16,6	R\$ 681.922,66
5	R\$ 681.922,66	16,7	R\$ 0,00	0,0	R\$ 681.922,66	16,6	R\$ 681.922,66
6	R\$ 681.922,66	16,7	R\$ 0,00	0,0	R\$ 681.922,66	16,6	R\$ 681.922,66
Total:	R\$ 4.091.535,96	100,0	R\$ 0,00	0,0	R\$ 4.091.535,97	99,8	R\$ 4.091.535,97

Previsão de Execução

Início de Vigência: 01/12/2020

Término da Vigência: 01/05/2021

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

01/12/2020

Assinatura Digital

Wilson Roberto Lima

CGOF - Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira

Coordenador de Gabinete



111.746.368-07

Data Assinatura

01/12/2020

Assinatura Digital

Jeancarlo Gorinchteyn

SES/GABINETE - Gabinete do Secretário

Secretário de Estado



185.973.568-12

Data Assinatura

01/12/2020

Assinatura Digital

SILVANA LEAL FERREIRA

Hospital Geral de Ferraz de Vasconcelos

DIRETOR TÉCNICO II



994.124.468-53

Data Assinatura

01/12/2020

Assinatura Digital

Ademir Medina Osório

CEJAM - CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS "DR. JOÃO AMORIM"

CEO

Testemunhas

Nenhuma testemunha informada.