



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

Instituição Proponente

Número do Plano: 19423 Número do Processo: SES-PRC-2021/14829
Entidade: **CEJAM - CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS "DR. JOÃO AMORIM"**
CNPJ: 66.518.267/0001-83 Número da Demanda: 10495
Endereço: Rua Doutor Lund Número: 41
Município: São Paulo CEP: 01513020 Telefone: 3469-1818
Email: cejam@cejam.org.br; diretoriatecnica@cejam.org.br

Responsáveis pela Elaboração deste Plano de Trabalho

CPF	Pessoa	Cargo
153.056.458-16	Alessandra Maria Micelli Pedroso	Supervisora Administrativa
941.973.698-91	Elizabeth Oliveira Braga	Coordenadora Regional
286.168.378-33	Luiz Fernando Colombelli Albuquerque	Coordenador de Informática

Recebimento dos Recursos

Banco: 001 Agência: 19119 Conta: 000857785 Praça: São Paulo
Gestor Convênio: Elizabeth Oliveira Braga
Declaramos que esta Conta Corrente será exclusiva para o recebimento dos recursos do Convênio.

Contexto da Instituição Proponente

Características da Instituição - Operacional em Saúde

O CEJAM estimula práticas de liderança em suas atividades diárias e os principais estilos adotados seguem descritos a seguir:

Estilo Inovador: canaliza as pessoas para visões e sonhos compartilhados, mais utilizados para situações em que ocorram mudanças que exijam uma nova visão.

Estilo Impulsionador: atinge objetivos difíceis e estimulantes e acalma os receios dando instruções claras em emergências.

Estilo Conselheiro: ajuda um colaborador a ser mais eficiente, melhorando suas competências.

Estilo Relacional: resolve conflitos num grupo, estimula a motivação em períodos difíceis, melhora o relacionamento das pessoas.

Os pressupostos de orientar-se pelos princípios do SUS: universalidade, equidade, integralidade, controle social, hierarquização, serão observados, assim como, os princípios da acessibilidade, vínculo, coordenação, continuidade do cuidado, responsabilização e humanização.

Neste Plano de Trabalho, para celebração de Convênio, visando a MANUTENÇÃO E GERENCIAMENTO DE 40 LEITOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO, DESTINANDO 30 (TRINTA) LEITOS A CUIDADO INTENSIVO DE PACIENTES EM ESTADO CLÍNICO GERAL E OBSTÉTRICO, E 10 (DEZ) A CUIDADO DE PACIENTES CARDIOLÓGICOS, DE FORMA QUANTITATIVA E QUALITATIVA, COMO FORNECIMENTO DE EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE PLANTONISTA E DIARISTAS, NO HOSPITAL GUILHERME ÁLVARO, EM SANTOS, o CEJAM se propõe a capacitar os profissionais para uma atenção resolutiva, integrada por todos os membros da equipe, para os principais agravos em saúde, por meio de tratamento intensivo aos pacientes admitidos na unidade. E ainda:

Cumprir adequadamente os protocolos diagnósticos e terapêuticos estabelecidos pela Secretaria Estadual da Saúde, Diretoria do Hospital e de consensos de Sociedades Médicas Brasileiras.

Criar mecanismos técnicos administrativos e de incentivos para garantir as ações de referência e contrarreferência, para dessa forma assegurar a continuidade do cuidado.

Criar rotinas administrativas mais amigáveis e solidárias, que evitem deslocamentos desnecessários dos usuários.

A separação das funções dos sistemas de serviços de saúde tem sido buscada por várias razões,

maximizar a eficiência, melhorar a acessibilidade aos serviços e reforçar a eficácia da atenção à saúde. Tal modelo pressupõe uma maior comunicação e envolvimento entre colaboradores e gestores para que, com soluções compartilhadas, todos sejam corresponsáveis pela qualidade dos serviços e, também, pela viabilidade financeira do sistema, num modelo de gestão negociado, de ajustamento mútuo e comunicativo e um conjunto de práticas que intensifiquem o espírito de gestão por compromissos.

Missão da Instituição

O CEJAM vivencia modelo de Gestão Empreendedor, com ênfase nas competências técnicas científicas, análise de cenários, perfis epidemiológicos e inovação.

Os Contratos de Gestão e Convênios firmados com o poder público, permitem que a Coordenação Técnica Administrativa CEJAM apresente soluções técnicas inovadoras, visando o atendimento às necessidades locais e regionais, contemplando ações de promoção e prevenção em saúde, redução de agravos e reabilitação da saúde da população.

O CEJAM valoriza a dimensão participativa na gestão, desenvolvendo trabalho associado, com os colaboradores, comunidade e rede de atenção à saúde local regional, analisando situações, decidindo seus encaminhamentos e agindo sobre estas situações em conjunto, sempre com base nas diretrizes do gestor público. Desta forma, as pessoas envolvidas podem participar do processo decisório, partilhando méritos e responsabilidades nas ações desenvolvidas pela instituição.

O Centro de Estudos e Pesquisas "Dr. João Amorim" – CEJAM é uma entidade sem fins lucrativos, fundada em 20 de maio de 1991, por grupo de profissionais do Hospital Pérola Byington - Centro de Referência da Saúde da Mulher e de Nutrição Alimentação e Desenvolvimento Infantil – CRSMNADI para dar apoio àquela Instituição. Sua denominação deu-se em homenagem ao Dr. João Amorim, médico Obstetra, um dos seus fundadores e o 1.º Diretor Clínico do Hospital Pérola Byington e com ampla experiência na administração em saúde. Nos seus primeiros dez anos de existência, o CEJAM concentrou suas ações na Atenção Integral à Saúde da Mulher, graças a um convênio com a Secretaria de Estado da Saúde, encerrado em 2001.

Missão: "Ser instrumento transformador da vida das pessoas por meio de ações de promoção, prevenção e assistência à saúde".

Visão: "Ser a melhor instituição nacional na gestão de saúde populacional".

Valores: Valorizamos a vida; estimulamos a cidadania; Somos éticos; Trabalhamos com transparência; 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: "Prevenir é Viver com Qualidade".

Nesses mais de 30 anos, o CEJAM se mostrou um grande parceiro, para como poder público, no desenvolvimento de projetos na Assistência à Saúde da Mulher, Atenção Básica/Estratégia Saúde da Família, CAPS, Ambulatórios de Especialidades Médicas - AMEs, Unidades de Urgências e Emergências – AMAs/UPAs, Rede Hora Certa- Hospital Dia, Gestão Hospitalar e Diagnóstico por Imagem.

Atua em 14 municípios: São Paulo, Mogi das Cruzes, Campinas, Cajamar, Carapicuíba, Francisco Morato, Itú, Franco da Rocha, Ferraz de Vasconcelos, Guarulhos, Osasco, Cajamar, Peruíbe, Santos e Rio de Janeiro.

Histórico da Instituição

A História do CEJAM representa uma sequência de sucessos e inovações, com o Lema "Prevenir é Viver com Qualidade", atualmente o CEJAM destina a suas ações na área de Saúde, Educação e Responsabilidade Social, onde destacamos:

1995 – 1ª Equipe de Agentes Comunitários de Saúde da Mulher, na Unidade Básica de Saúde Jardim Souza, antecedendo o Programa Saúde da Família na Cidade de São Paulo;

2005 – 1ª Unidade de Apoio e Retaguarda de Saúde, reproduzida como Assistência Médica Ambulatorial – AMA, na cidade de São Paulo;

2007 - Parceria com Hospital Israelita Albert Einstein e em 2008 inaugura o Hospital Municipal M' Boi Mirim – São Paulo em uma gestão hospitalar compartilhada entre as duas instituições;

2008 – 1ª AMA – Especialidades, no município de São Paulo;



Plano de Trabalho para Formalização de Convênio

2009 - Escola de Saúde CEJAM, reconhecida pela American Heart Association, como Centro de Excelência para América Latina e Caribe, por capacitar centenas de profissionais de saúde;

2010 - 1º Centro de Reabilitação Municipal de São Paulo, em 2013 torna-se o 1º Centro Especializado em Reabilitação - CER IV, do Brasil;

2011 - Saúde em Casa. O 1º serviço de atendimento domiciliar em saúde da Cidade de Embu das Artes;

2012 - 1ª Unidade Clínica Ambulatorial - UNICA, com Academia da Terceira Idade, centro de especialidades, apoio diagnóstico e saúde bucal da Cidade de Mogi das Cruzes; 1ª Coordenação de Emergência Regional - CER, no Rio de Janeiro;

2013 - 2ª UBS Integral - Vera Cruz, na Cidade de São Paulo, modelo que alia a Estratégia Saúde da Família com médicos de especialidades básicas, equipe de saúde mental, saúde bucal e programa de acompanhamento do idoso e inaugura o Hospital Municipal Evandro Freire, na Ilha do Governador, Rio de Janeiro;

2014 - Implanta Laboratório Municipal de Exames e Diagnóstico, na cidade de Mogi das Cruzes, em parceria com o Albert Einstein Medicina Diagnóstica e Implanta na cidade de Embu das Artes o 1º Consultório de Rua do município.

2015 - Amplia o Contrato de Gestão no Município de São Paulo, assume o Distrito Administrativo do Capão Redondo. Certificação de Acreditação ONA Nível I para os serviços de São Paulo: UBS Vila Calú e AMA Especialidades Jardim São Luiz.

2016 - Certificado de Acreditação ONA Nível I para a Unidade UNICA de Mogi das Cruzes e CER IV M'Boi Mirim de São Paulo.

2017 - As Unidades UBS Vila Calú e AMA Especialidades Jardim São Luiz são Acreditadas Nível II - Pleno pela ONA. Termo de Colaboração Emergencial para ESF na Estância Hidromineral de POÁ.

2018 - Amplia Contrato de Gestão no Município de São Paulo, para gerenciamento de 04 UPA e para atuação de apoio em Unidades Hospitalares, por meio do Programa de Retaguarda Hospitalar - PROREHOSP. Certificação ONA Nível II - CER IV M'Boi Mirim. Assina Contrato de Gestão, em Poá, para gerenciamento de Serviços de Diagnóstico por Imagem e de Ortopedia e Traumatologia. Qualificação, como Organização Social da área da saúde - SES (14-11-2018) de modo a habilitá-la à celebração de contratos com o Estado SP;

2019 - O Hospital Dia da Rede Hora Certa Campo conquista DIRETAMENTE Certificado de Acreditação ONA Nível II Contratos de Prestação de Serviços Especializados: Médicos na área de Cirurgia Geral; Médicos 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, com a Rede Municipal Dr. Mario Gatti de Urgência e Emergência e Hospitalar, em Campinas; Contrato de Gestão Emergencial, para gerenciar, operacionalizar e executar ações e serviços de saúde em regime de 24 horas/dia no Hospital Municipal Enfermeiro Antônio Policarpo de Oliveira, em Cajamar; Contrato de Gestão para o PS Municipal - Vila Dirce, em Carapicuíba; Contratos de Gestão SES - Hospital Estadual de Francisco Morato e Contrato Emergencial para Serviço de Hemodinâmica, no Hospital Regional Dr. Vivaldo Martins Simões, em Osasco;

2020 - Contrato de Gestão - SES para gerenciar, operacionalizar e executar ações e serviços de saúde no AME - Itú; Contrato Emergencial - SES, para prestação de serviços na UTI Pediátrica e Adulto, do Hospital Guilherme Álvaro, em Santos; Contrato de Gestão SES para gerenciar, operacionalizar e executar ações e serviços de saúde, no Hospital Estadual de Franco da Rocha; Convênios Emergenciais para operacionalização de Enfermarias e UTI - COVID, UTI Adulto e Pronto Socorro Adulto, no Complexo Hospitalar do Mandaqui; Enfermarias e UTI - COVID, no Hospital Estadual Padre Bento, em Guarulhos; Enfermarias e UTI - COVID, Pronto Socorro Pediátrico e UTI Pediátrica no Hospital Regional de Ferraz de Vasconcelos, no município de Ferraz de Vasconcelos; Convênio SES - UTI Adulto - Hospital Regional Dr. Vivaldo Martins Simões, Osasco; Contrato de Gestão para Tenda - COVID, no município de Cajamar; Contrato de Gestão para gerenciar, operacionalizar e executar ações e serviços de saúde, no Hospital Estadual de Carapicuíba, AME - Carapicuíba e Lucy Montoro - Santos;

2021 - Contrato - SES, para prestação de serviços na UTI Pediátrica e Adulto, Serviço de Hemodinâmica e SVO, no Hospital Guilherme Álvaro, em Santos; Contrato emergencial para Enfermaria e UTI COVID, no Hospital Guilherme Álvaro em Santos; Renovação dos Contratos COVID, em todos os hospitais: Complexo Hospitalar do Mandaqui, Hospital Estadual Padre Bento, Hospital Regional de Ferraz de Vasconcelos, Hospital Regional Dr. Vivaldo Martins Simões e Tenda - COVID - Cajamar; Convênio SES, para gerenciamento e ações em 10 leitos de Enfermaria de Psiquiatria, no Hospital Padre Bento - Guarulhos; Renovação de Contrato de Gestão - Hospital Municipal de Cajamar, com 10 leitos de UTI.

Atualmente, o CEJAM conta, para desenvolver suas atividades, com mais de 13.000 colaboradores



próprios e cerca de outros 3.500mil colaboradores de empresas contratadas.

Qualificação do Plano de Trabalho

Objeto

Gerenciamento de 40 (quarenta) leitos de UTI Adulto Tipo II, sendo 30 (trinta) leitos ao cuidado intensivo de pacientes em estado clínico geral e obstétrico de 10 (dez) leitos para pacientes cardiológicos, no Hospital Guilherme Álvaro, Santos

Disciplinar as obrigações e responsabilidades para a MANUTENÇÃO E GERENCIAMENTO DE 40 LEITOS DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA, destinados a execução de ações assistenciais em saúde, incluindo SERVIÇO DE ECODOPPLERCADIOGRAFIA e TRATAMENTO DIALÍTICO À BEIRA DO LEITO, visando o cuidado dos pacientes no HOSPITAL GUILHERME ÁLVARO, EM SANTOS, de forma quantitativa e qualitativa, com o fornecimento de equipe multidisciplinar (Enfermagem e Fisioterapia), coordenadores, plantonistas e diaristas para o funcionamento ininterrupto desta Unidade de Terapia Intensiva.

Objetivo

- Implantação de processos de trabalho, com quadro de pessoal capacitado, estabelecimento de fluxos e rotinas, com o objetivo de aumentar a segurança e a satisfação dos pacientes, ampliando a captação de pacientes atendidos pelo hospital.
- Implantação de protocolos assistenciais, que serão devidamente analisados e validados pela Direção Técnica do Hospital, com vistas a segurança e satisfação dos pacientes, em todos os procedimentos previstos, em consonância com as normas técnicas, atendendo os protocolos institucionais orientados pelo Serviço de Epidemiologia e Controle de Infecção Hospitalar da CONVENIENTE.
- Desenvolvimento de materiais para Capacitação dos Recursos Humanos. O material elaborado será objeto de treinamento das equipes correspondentes.
- Contratação de mão de obra especializada médica, enfermagem, fisioterápica, fonoaudióloga. Equipe para tratamento dos pacientes dialíticos, à beira leito na UTI e Serviço de Ecodopplercardiografia, do disponibilização de profissional e equipamento, para atendimento as demandas, em até 24 horas da solicitação inicial

Justificativa

A evolução científica e tecnológica da medicina possibilitou ao longo dos anos uma abordagem mais adequada das patologias complexas com risco de morte. O conhecimento sobre essas patologias, a disponibilização de equipamentos médicos específicos para cada situação e de medicamentos cada vez mais eficazes, agrupados em um único local e sob a gestão de uma equipe de profissionais altamente capacitada aumentaram as chances de sobrevivência dos pacientes gravemente enfermos.

Entre 1930 e 1950, a epidemia de poliomielite criou uma necessidade maior de terapia intensiva respiratória em adultos, incluindo o pulmão de ferro. Isso contribuiu para a necessidade de uma unidade onde pessoas gravemente doentes pudessem ser tratadas. Avanços em cirurgia geral, cirurgia cardíaca e anesthesiologia também foram um fator determinante no desenvolvimento das UTIs. As cirurgias que estavam sendo realizadas estavam se tornando mais complicadas e exigiam um monitoramento pós-operatório mais extenso. Esse monitoramento não pôde ser realizado na unidade regular.

Há uma variedade de características da UTI Adulto que permitem que os profissionais de saúde ofereçam o melhor atendimento possível. A primeira dessas características é o ambiente físico da UTI. O layout da unidade deve permitir que a equipe observe constantemente os pacientes que estão cuidando. A equipe também deve ser capaz de responder rapidamente aos pacientes se houver alguma alteração no estado clínico do paciente.

O pessoal correto é componente vital para uma UTI de sucesso. A equipe de enfermagem deve ser altamente experiente na prestação de cuidados aos pacientes mais críticos. A proporção entre enfermeiro e paciente deve permanecer baixa, o que significa que a enfermagem só deve cuidar de 1-2 pacientes, dependendo do estado clínico dos pacientes. Se o estado clínico do paciente for crítico, eles exigirão mais monitoramento e intervenções do que um paciente que seja estável.

Na maioria dos casos, os enfermeiros e médicos cuidam dos mesmos pacientes por um longo período. Isso permite que os provedores estabeleçam uma interação com os pacientes, para que todas as suas necessidades sejam atendidas. Os enfermeiros e médicos devem trabalhar juntos como uma equipe colaborativa para fornecer o melhor atendimento.

A colaboração bem-sucedida entre enfermeiros e médicos resulta em menores taxas de mortalidade não apenas nas UTI Adulto, mas em todas as unidades de terapia intensiva (Schmalenberg, Claudia; Kramer,



Plano de Trabalho para Formalização de Convênio

Marlene (September 2007). "Types of intensive care units with the healthiest, most productive work environments". American Journal of Critical Care. 16 (5): 458–468, quiz 469. ISSN 1062-3264. PMID 17724243).

Local

Hospital Guilherme Álvaro, Santos

Observações

Metas Quantitativas

Saídas da UTI Adulto

Ações para Alcance: Fornecimento de equipe multidisciplinar de plantonistas e diaristas.

Situação Atual: 149

Situação Pretendida: maior ou igual a:
154 no primeiro semestre
180 no segundo semestre
216 a partir do 13º mês

Indicador: nº de pacientes dia/média de permanência

Metas Qualitativas

Taxa de ocupação

Ações para Alcance: Fornecimento de equipe multidisciplinar de plantonistas e diaristas.

Situação Atual: 90%

Situação Pretendida: maior ou igual a 85%

Indicador: $TO = (n^\circ \text{ de pacientes-dia} / n^\circ \text{ de leitos-dia}) \times 100$

Média de permanência

Ações para Alcance: Fornecimento de equipe multidisciplinar de plantonistas e diaristas.

Situação Atual: 5,5

Situação Pretendida: menor ou igual a:
7 no primeiro semestre
6 no segundo semestre
5 a partir do 13º mês

Indicador: $MP = n^\circ \text{ de pacientes-dia} / n^\circ \text{ de saídas}$

Taxa de mortalidade institucional (> 24h) da UTI Adulto

Ações para Alcance: Fornecimento de equipe multidisciplinar de plantonistas e diaristas.

Situação Atual: 0

Situação Pretendida: menor ou igual a 20%

Indicador: Razão entre o número total de óbitos de pacientes internados na UTI e o número total de altas da UTI
A meta para a taxa de mortalidade da UTI Adulto deverá atender a futura pactuação do Contrato Programa com a Secretaria de Saúde ou estar de acordo com a Legislação vigente

Taxa de reinternação em 24 horas

Ações para Alcance: Fornecimento de equipe multidisciplinar de plantonistas e diaristas.

Situação Atual: 1%

Situação Pretendida: menor ou igual a 1%



Plano de Trabalho para Formalização de Convênio

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

Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV)

Ações para Alcance: Fornecimento de equipe multidisciplinar de plantonistas e diaristas.

Situação Atual: 7,40%

Situação Pretendida: menor ou igual a 7,40%

Indicador: Razão entre casos novos de PAV no período e número de pacientes com VM-dia no período, multiplicado por 1000
Referência: mediana (percentil 50) - máximo aceitável num primeiro momento
Hospitais Estado de São Paulo

Taxa de ventilação mecânica

Ações para Alcance: Fornecimento de equipe multidisciplinar de plantonistas e diaristas.

Situação Atual: 35,83%

Situação Pretendida: menor ou igual 35,83%

Indicador: Razão entre o número de dia de VM sob total de paciente-dia
Referência: mediana (percentil 50) - máximo aceitável num primeiro momento
Hospitais Estado de São Paulo

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

Ações para Alcance: Fornecimento de equipe multidisciplinar de plantonistas e diaristas.

Situação Atual: 2,8%

Situação Pretendida: menor ou igual 2,80%

Indicador: Razão entre casos novos de IPCS no período e número de pacientes com CVC-dia no período, multiplicado por 1000
Referência: mediana (percentil 50) - máximo aceitável num primeiro momento
Hospitais Estado de São Paulo

Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC)

Ações para Alcance: Fornecimento de equipe multidisciplinar de plantonistas e diaristas.

Situação Atual: 53,64%

Situação Pretendida: menor ou igual 53,64%

Indicador: Razão entre o número de dia de CVC sob total de paciente-dia
Referência: mediana (percentil 50) - máximo aceitável num primeiro momento
Hospitais Estado de São Paulo

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

Ações para Alcance: Fornecimento de equipe multidisciplinar de plantonistas e diaristas.

Situação Atual: 1,93%

Situação Pretendida: menor ou igual 1,93%

Indicador: Razão entre casos novos de ITU no período e número de pacientes com SVD no período, multiplicado por 1000
Referência: mediana (percentil 50) - máximo aceitável num primeiro momento
Hospitais Estado

Prontuários evoluídos

Ações para Alcance: Fornecimento de equipe multidisciplinar de plantonistas e diaristas.

Situação Atual: 100%



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

Situação Pretendida: 100%

Indicador: Relatório de análise dos prontuários

Reclamação na ouvidoria

Ações para Alcance: Fornecimento de equipe multidisciplinar de plantonistas e diaristas.

Situação Atual: 1%

Situação Pretendida: menor ou igual 5%

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

Índice de úlcera por pressão

Ações para Alcance: Fornecimento de equipe multidisciplinar de plantonistas e diaristas.

Situação Atual: 0,5%

Situação Pretendida: menor ou igual 0,5%

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 100

Adesão às metas de Identificação do Paciente

Ações para Alcance: Fornecimento de equipe multidisciplinar de plantonistas e diaristas.

Situação Atual: 100%

Situação Pretendida: 100%

Indicador: Utilizar a pulseira de identificação e a dupla checagem de medicamentos 100% dos pacientes submetidos a esses dois procedimentos

Taxa de adesão ao protocolo de HM - 5 momentos

Ações para Alcance: Fornecimento de equipe multidisciplinar de plantonistas e diaristas.

Situação Atual: 95%

Situação Pretendida: maior ou igual a 95%

Indicador: Adesão aos 5 momentos da Higienização de Mãos.
95% de adesão ao indicador conforme Projeto Paciente Seguro

Etapas ou Fases de Execução

Etapas	Dias	Descrição
Gerenciamento do Serviço Contratualizado	360	Disponibilizar recursos humanos, serviços de terceiros e insumos para o gerenciamento do serviço.

Plano de Aplicação de Recursos

Objeto	Aplicação	Proponente	%	Concedente	%
Salários, encargos e benefícios	Salários, encargos e Benefícios CLT	R\$ 0,00	0,0	R\$ 7.538.425,84	46,9
Autônomos e pessoa jurídica	Autônomos e pessoa jurídica - Médico	R\$ 0,00	0,0	R\$ 6.777.696,00	42,2
Autônomos e pessoa jurídica	Autônomos e pessoa jurídica - Fisioterapia	R\$ 0,00	0,0	R\$ 1.341.600,00	8,3
Outros Materiais de Consumo	Material de consumo, uniforme e EPI	R\$ 0,00	0,0	R\$ 46.831,64	0,3
Serviço prestado por Pessoa Jurídica	Manutenção de equipamentos, locação e demais serviços	R\$ 0,00	0,0	R\$ 148.800,00	0,9
Equipe Multidisciplinar	Custeio indireto compartilhado com a mantenedora	R\$ 0,00	0,0	R\$ 221.620,20	1,4
Totais:		R\$ 0,00	0,0	R\$ 16.074.973,68	100,0



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

Cronograma de Desembolso

Nº	Valor Parcela	%	Proponente	%	Concedente	%	Aplicação Total
1	R\$ 1.339.581,14	8,3	R\$ 0,00	0,0	R\$ 1.339.581,14	8,3	R\$ 1.339.581,14
2	R\$ 1.339.581,14	8,3	R\$ 0,00	0,0	R\$ 1.339.581,14	8,3	R\$ 1.339.581,14
3	R\$ 1.339.581,14	8,3	R\$ 0,00	0,0	R\$ 1.339.581,14	8,3	R\$ 1.339.581,14
4	R\$ 1.339.581,14	8,3	R\$ 0,00	0,0	R\$ 1.339.581,14	8,3	R\$ 1.339.581,14
5	R\$ 1.339.581,14	8,3	R\$ 0,00	0,0	R\$ 1.339.581,14	8,3	R\$ 1.339.581,14
6	R\$ 1.339.581,14	8,3	R\$ 0,00	0,0	R\$ 1.339.581,14	8,3	R\$ 1.339.581,14
7	R\$ 1.339.581,14	8,3	R\$ 0,00	0,0	R\$ 1.339.581,14	8,3	R\$ 1.339.581,14
8	R\$ 1.339.581,14	8,3	R\$ 0,00	0,0	R\$ 1.339.581,14	8,3	R\$ 1.339.581,14
9	R\$ 1.339.581,14	8,3	R\$ 0,00	0,0	R\$ 1.339.581,14	8,3	R\$ 1.339.581,14
10	R\$ 1.339.581,14	8,3	R\$ 0,00	0,0	R\$ 1.339.581,14	8,3	R\$ 1.339.581,14
11	R\$ 1.339.581,14	8,3	R\$ 0,00	0,0	R\$ 1.339.581,14	8,3	R\$ 1.339.581,14
12	R\$ 1.339.581,14	8,3	R\$ 0,00	0,0	R\$ 1.339.581,10	8,3	R\$ 1.339.581,10
Total:	R\$ 16.074.973,68	100,0	R\$ 0,00	0,0	R\$ 16.074.973,68	99,6	R\$ 16.074.973,68

Previsão de Execução

Início de Vigência: 01/12/2021

Término da Vigência: 30/11/2022

Declaração

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

Assinaturas



007.516.518-00

Data Assinatura

30/11/2021

Assinatura Digital

Wilson Roberto Lima

CGOF - Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira

Coordenador de Gabinete



111.746.368-07

Data Assinatura

30/11/2021

Assinatura Digital

Jeancarlo Gorinchteyn

SES/GABINETE - Gabinete do Secretário

Secretário de Estado



040.589.888-60

Data Assinatura

30/11/2021

Assinatura Digital

Magali Vicente Proença

Coordenadoria de Serviços de Saúde - CSS

Coordenador de Saúde



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



Assinatura Digital

994.124.468-53

Ademir Medina Osório

Data Assinatura

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

30/11/2021

CEO

Testemunhas

Nenhuma testemunha informada.