



8. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO (META, ETAPA OU FASE)

Item	Natureza da Despesa	Valores (R\$)		
		Concedente	Proponente	Total
01	Serviços Médico Hospitalar 01 (um) médico plantonista in loco (24 horas) com experiência em UTI *Custo Mensal do Serviço: R\$ 114.192,00	342.576,00	-	342.756,00
02	Serviços Médico Hospitalar 01 (um) médico responsável técnico e rotineiro, com habilitação em Terapia Intensiva (coordenador da equipe); *Custo Mensal do Serviço: R\$ 25.000,00	75.000,00	-	75.000,00
03	Serviço equipe Multiprofissional 05 (cinco) Enfermeiros plantonistas 03 (três) Fisioterapeutas plantonistas 01 (um) Fisioterapeuta diarista 01 (um) Assistente Social 10 (dez) Técnicos de Enfermagem 10 (dez) Auxiliares de Enfermagem 02 (dois) Auxiliar de limpeza 01 (um) Auxiliares administrativos *Custo Mensal do Serviço + Rescisão dos funcionários no final do contrato. 77.000,00 Mensal + 58.000,00 de Rescisão no final do contrato.	289.000,00	-	289.000,00
04	Serviço de Nefrologia/Diálise Maquinário: Hemodiálise tipo proporção e osmose reversa portátil dentro da legislação vigente em número necessário para atender a demanda; Insumos: Inclui os itens exclusivos à terapia dialítica, sendo estes: dialisador baixo fluxo, linhas arterial e venosa, isolador de pressão, recirculador, banhos ácidos e básicos, ácido peracético 3%. Profissionais médicos: avaliação ilimitada à distância *Custo Mensal do Serviço: R\$ 16.500,00	49.500,00	-	49.500,00
05	Despesas com exames Exames Laboratoriais: - Hemograma, Lactato, PCR, DHL, PCR, Ddímero, Troponina, Gasometria arterial c/ O2, Uréia, Creatinina, Sódio, Potássio, Magnésio, Cálcio Iônico, TGO, TGP, Bilirrubinas totais e frações, e Coagulograma Completo e Lactato em casos de disfunção de múltiplos órgãos, Hemoculturas e Urocultura). Exames de Diagnósticos: Tomografia Computadorizado com e sem contraste Exames de Radiologia Convencional no leito e setor *Custo Mensal do Serviço: R\$ 20.000,00	60.000,00	-	60.000,00

7



06	<p>Medicamentos, Materiais, Insumos e EPIS</p> <p>Medicamentos: - Ceftriaxone, Azitromicina, Piperacilina Sódica, Tazobactam Sódico, Cefepima, Meropenem, Vancomicina, Etomidato, Succinilcolina, Propofol, Midazolam, Fentanil, Propofol, Morfina, Cloridrato de fentanila, Midazolam, Cloridrato de tramadol, Haloperidol, Brometo de pancuronio, Insulina regular e NPH, Epinefrina, Norepinefrina, Cloridrato de Dobutamina, Cloridrato de Dopamina, Sulfato de terbutalina, Salbutamol spray, Floratil, Azitromicina, Ceftriaxona, Cefepime, Cloridrato de vancomicina, Piperacilina sódica + Tazobactam sódico, Etomidato, Propofol, Sulfato de Hidroxicloroquina, Omeprazol + diluente, Dramin B6 Di, Enoxoparina, Nitroprusseto, Nitroglicerina, Dipirona, Cloreto de suxametonio, Cloridrato de Amiodarona, Hidrocortisona, Furosemida, Meropenem Metoclopramida, entre outros medicamentos de uso em UTI.</p> <p>Materiais e Insumos: Cânula Orotraquel C/ Cuff (Testar Cuff), Fixador Cânula Orotraquel, Laringoscópico, Ambu, Filtro Hme, Ventilador Mecânico, 2 Seringas De 20 Ml, Sistema De Aspiração Fechada, Filtro Hepa Cateteter Duplo Lumem, Máscara Laringea, Medidor de Cuff, Máscara Endoscopia, Maleta via aerea dificil, Canula Vama, Bougie Ventilavel, Bougie Dobrável, Reanimador Manual Ad. Máscara Facial Amara (sem exalação), Quicktrach II Ad. c/ balão, Tubo Laringeo c/ aspiração. Lâmina Fibra Óptica, Cabo Fibra Óptica Led, entre outros materiais e insumos de uso em UTI.</p> <p>Equipamentos de Proteção Individual Avental Estéril Impermeável Cirúrgico; Avental TNT 40g, Máscara N95, Máscara Cirúrgica Descartável; Dupla Luva: Luva de Procedimento e Luva Cirúrgica Estéril; Óculos Proteção; Gorro, Mascara Facial, Sapatilha, Propés.</p> <p>*Custo Mensal do Serviço: R\$ 53.000,00</p>	159.000,00	-	159.000,00
TOTAL		975.256,00	-	975.256,00

Consideração:

Não estão inclusos neste Plano de Trabalho, e deverão ser bancados pela Santa Casa, através de convênio do SUS exclusivo para enfrentamento ao COVID-19, bem como verba convencional do SUS, os seguintes serviços/ Custos dentro da UTI COVID:

- Capacitação (Honorários de Capacitação dos funcionários da enfermagem, Honorários de Capacitação dos fisioterapeutas e Honorários de Capacitação de médicos);
- Serviços de Nutrição e Dietética (Alimentação aos médicos, profissionais e pacientes – Solução enteral e parenteral);
- Serviço de CCIH exclusivo para UTI;
- Serviço de remoção dos pacientes internados na UTI e que tiverem que ser removidos para outros centros hospitalares;
- Serviço de gestão (recursos humanos para gerenciamento técnico e administrativo do serviço, contratação de profissionais, prestação de contas, execução de escalas);
- Serviço de Segurança do Trabalho (PPRA, admissão, consultas, capacitação no uso de EPIS, visitas de rotina no setor);
- Serviço de Lavanderia (lavagem e novo enxoval hospitalar, pijamas cirúrgicos para equipe);
- Insumos para higienização do setor;



SANTA CASA
DE **CAPÃO BONITO**

ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CAPÃO BONITO

Rua Dona Auta de Camargo Lírio, 51, Centro, Capão Bonito SP – 18300-230

PABX (15) 3543-9600 - CNPJ 46.886.149/0001-10

administracao@santacasacb.org.br

- i) Pequenas reformas (colocação de divisórias, vidros, reforma de parede, instalação do novo posto de enfermagem);
- j) Equipamentos e Material Administrativos (formulários, prescrições, mesas, cadeiras, computador, impressora, internet, telefonia);
- k) Serviços da Farmácia (serviços de compras e distribuição de material e medicamentos, execução da fita de medicamentos diária, acompanhamento e distribuição de medicamentos individualizado por paciente);
- l) Serviços médicos da COVID-19 em enfermaria (escala com 03 médicos, exclusivos para tratamento dos pacientes em enfermaria da COVID-19 – pacientes que não foram para UTI ou que saíram da UTI e que precisam continuar o tratamento, antes da alta);
- m) Funcionário administrativo para elaboração de boletins diários e acompanhamento de vagas no sistema do CROSS.

9. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO:

Parcela	Valor	%	Proponente	%	Concedente	%	Total Desembolso
1	975.256,00	100%	0,00	0,00	975.256,00	100%	975.256,00

10. PREVISÃO DE INICIO E FIM DA EXECUÇÃO DO OBJETO, BEM ASSIM DA CONCLUSÃO DAS ETAPAS OU FASES PROGRAMADAS:

1ª Parcela no valor de R\$ 975.256,00 (novecentos e setenta e cinco mil e duzentos e cinquenta e seis reais), no mês de junho de 2020, onde a Entidade fará pagamento dos serviços adquiridos e prestados durante os três meses (junho, julho e agosto, com prestação de contas até o mês de Dezembro de 2020).

Capão Bonito, 02 de junho de 2020.

MASARU ISHIHARA
(Provedor)

Associação Beneficente Santa Casa de Misericórdia de Capão Bonito