

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Plano de Trabalho para Formalização de Convênio

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.

A gestão dos 30 (trinta) leitos de enfermaria obedecerá ao dimensionamento de Recursos Humanos, citados pela literatura aplicável e órgãos de classes.

Justificativa

Levando em consideração que a UTI é a Unidade de Terapia Intensiva existente nos hospitais e destinada ao acolhimento de pacientes em estado grave com chances de sobrevivência, que requerem monitoramento constante (24 horas) e cuidados muito mais complexos que o de outros pacientes.

Considerando que o serviço de atendimento tratamento intensivo é necessário para o tratamento dos pacientes diagnosticados com COVID-19, caracterizando-se como essencial e necessário para a execução do processo assistencial, qualificado e humanizado.

Considerando o cenário atual – instalação do COVID-19, há um aumento de pacientes necessitando de suporte intensivo e a insuficiência de leitos no Brasil que já é pré-existente, determinam que UTIs sejam instaladas em caráter emergencial.

A operacionalização da Unidade de Terapia Intensiva é complexa exigindo recursos humanos especializados e atualizados na área, sendo necessária a educação continuada e educação permanente constantes não apenas com relação à assistência direta como também para com a adequada utilização da tecnologia instalada como, por exemplo: monitores multiparametros, ventiladores mecânicos, dispositivos invasivos, fármacos específicos dentre outros equipamentos e necessidades inerentes que o setor implica.

Local

COVID - Hospital Geral de Vila Nova Cachoeirinha “Dr. Alvaro Simões de Souza”, localizado na Av. Dep. Emílio Carlos, 3000 - Vila Espanhola, São Paulo - SP, 02720-200.

Observações

SES-PRC-2021/00339

Metas Quantitativas

Média de Permanência (Dias) UTI

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe multiprofissional para atendimento ao paciente

Situação Atual: Leitos de UTI em funcionamento.

Situação Pretendida: Média de Permanência 15 dias

Indicador: Análise do relatório de alta

Paciente-Dia UTI

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe multiprofissional para atendimento ao paciente

Situação Atual: Leitos de UTI em funcionamento.

Situação Pretendida: Unidade de medida que representa a assistência prestada a um paciente internado durante um dia hospitalar: UTI = 274

Indicador: Monitoramento Assistência Dia

Mortalidade na UTI

Ações para Alcance: Implantação de protocolos assistenciais e auditoria clínica.

Situação Atual: UTI em Funcionamento

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

Indicador: Análise de Relatórios

Taxa de reinternação em 24 horas

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe multiprofissional para atendimento ao paciente

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Plano de Trabalho para Formalização de Convênio

Situação Atual: UTI em Funcionamento

Situação Pretendida: 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.
<=1%

Indicador: Análise de Relatórios

Taxa de utilização de Ventilação mecânica

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe multiprofissional para atendimento ao paciente

Situação Atual: UTI em Funcionamento

Situação Pretendida: Referência: mediana (percento 50) – máximo aceitável num primeiro momento – CVE 2018 Hospitais Estado de São Paulo

Indicador: Análise de Relatórios: 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 atendimento ao paciente

Situação Atual: Uti em funcionamento

Situação Pretendida: <=2,80% Referência: CVE 2018

Indicador: Análise de Relatórios: Razão entre os casos novos de IPCS no período e número de pacientes com CVC/dia no período, multiplicado por 1.000

Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC)

Ações para Alcance: Implantação de práticas de segurança e prevenção para controle do índice

Situação Atual: Uti em Funcionamento

Situação Pretendida: <=53,64% Referência: CVE 2018

Indicador: Análise de Relatórios: Razão entre o número de dia de CVC sob total de paciente/dia.

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

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe multiprofissional para atendimento ao paciente

Situação Atual: Uti em Funcionamento

Situação Pretendida: <=1,93% Referência: CVE 2018

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

Índice de Lesão por Pressão

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe multiprofissional para atendimento ao paciente

Situação Atual: UTI em Funcionamento

Situação Pretendida: = que 0,5%

Indicador: Análise de Relatório: 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 atendimento ao paciente

Situação Atual: UTI em Funcionamento

Situação Pretendida: 1,78 Referência: CQH 2018

Indicador:

Análise de Relatórios: 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: Implantação de práticas de segurança e prevenção para controle do índice

Situação Atual: UTI em Funcionamento

Situação Pretendida: UTI - Leitos em funcionamento.

Indicador: 0,24% Referência: CQH 2018

Incidência de perda de cateter venoso central

Ações para Alcance: Implantação de práticas de segurança e prevenção para controle do índice

Situação Atual: UTI em Funcionamento

Situação Pretendida: 0,20 Referência: CQH 2018

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

Incidência de perda de cateter central de inserção periférica (PICC)

Ações para Alcance: Implantação de práticas de segurança e prevenção para controle do índice

Situação Atual: Uti em Funcionamento

Situação Pretendida: 0,20 Referência: CQH 2018

Indicador: Relatórios: 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.

Paciente-Dia

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe multiprofissional para atendimento ao paciente

Situação Atual: Enfermaria em Funcionamento

Situação Pretendida: 821 - Unidade de medida que representa a assistência prestada a um paciente internado durante um dia hospitalar

Indicador: Análise de Relatórios

Reclamação na ouvidoria em número

Ações para Alcance: Número de pacientes/mês dividido pelo número de ouvidoria registrada/mês.

Situação Atual: Enfermaria em Funcionamento

Situação Pretendida: = que 1%

Indicador: Análise de Relatórios

Incidência de queda de paciente

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe multiprofissional para atendimento ao paciente

Situação Atual: Enfermaria em Funcionamento

Situação Pretendida: 2%

Indicador: Análise de Relatórios

Taxa de Ocupação

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe multiprofissional para atendimento ao paciente

Situação Atual: Enfermaria em Funcionamento

Situação Pretendida: 90%

Indicador: Análise de Relatório

Metas Qualitativas

Taxa de Ocupação UTI

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe multiprofissional para atendimento ao paciente

Situação Atual: Leitos de UTI em funcionamento.

Situação Pretendida: Taxa de ocupação = 90%

Indicador: Análise do relatório da taxa de ocupação

Prontuários evoluídos

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

Situação Atual: Uti em Funcionamento

Situação Pretendida: 100 %

Indicador: Análise de Relatórios

Reclamação na ouvidoria em número

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe multiprofissional para atendimento ao paciente

Situação Atual: Uti em Funcionamento

Situação Pretendida: = que 1%

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

Incidência de queda de paciente

Ações para Alcance: Implantação de práticas de segurança e prevenção para controle do índice

Situação Atual: Uti em Funcionamento

Situação Pretendida: 0%

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

Incidência de extubação não planejada de cânula endotraqueal

Ações para Alcance: Implantação de práticas de segurança e prevenção para controle do índice

Situação Atual: UTI - Leitos em funcionamento.

Situação Pretendida: 0,51 Referência: CQH 2018

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

Média de Permanência (Dias)

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe multiprofissional para atendimento ao paciente

Situação Atual: Enfermaria em Funcionamento

Situação Pretendida: 07

Indicador: Análise de Relatórios

Etapas ou Fases de Execução

Etapa	Dias	Descrição
REcursos Humanos	150	Salarios, encargos e beneficios

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Plano de Trabalho para Formalização de Convênio

Etapa	Dias	Descrição
Serviços Prestados	150	Serviços médicos e manutenção preventiva e corretiva

Plano de Aplicação de Recursos

Objeto	Aplicação	Proponente	%	Concedente	%
Serviços Médicos	Prestação de Serviços Médicos	R\$ 0,00	0,0	R\$ 990.487,50	51,5
Salários, encargos e benefícios	Recursos Humanos	R\$ 0,00	0,0	R\$ 898.373,15	46,7
Serviço prestado por Pessoa Jurídica	Manutenção de Equipamentos	R\$ 0,00	0,0	R\$ 35.000,00	1,8
Totais:		R\$ 0,00	0,0	R\$ 1.923.860,65	100,0

Cronograma de Desembolso

Nº	Valor Parcela	%	Proponente	%	Concedente	%	Aplicação Total
1	R\$ 384.772,13	20,0	R\$ 0,00	0,0	R\$ 384.772,13	20,0	R\$ 384.772,13
2	R\$ 384.772,13	20,0	R\$ 0,00	0,0	R\$ 384.772,13	20,0	R\$ 384.772,13
3	R\$ 384.772,13	20,0	R\$ 0,00	0,0	R\$ 384.772,13	20,0	R\$ 384.772,13
4	R\$ 384.772,13	20,0	R\$ 0,00	0,0	R\$ 384.772,13	20,0	R\$ 384.772,13
5	R\$ 384.772,13	20,0	R\$ 0,00	0,0	R\$ 384.772,13	20,0	R\$ 384.772,13
Total:	R\$ 1.923.860,65	100,0	R\$ 0,00	0,0	R\$ 1.923.860,65	99,9	R\$ 1.923.860,65

Previsão de Execução

Início de Vigência: 01/04/2021

Término da Vigência: 31/08/2021

Declaração

Na qualidade de representante legal do proponente, DECLARO, para fins de prova junto à Secretaria de Estado da Saúde, que na existência de débito em mora ou situação de inadimplência com o tesouro ou qualquer órgão ou Entidade da Administração que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos deste Poder, na forma de Plano de Trabalho, esta municipalidade estará à disposição para regularizar com a maior brevidade possível.

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

Assinaturas



007.516.518-00

Data Assinatura

01/04/2021

Assinatura Digital

Wilson Roberto Lima

CGOF - Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira

Coordenador de Gabinete



111.746.368-07

Data Assinatura

01/04/2021

Assinatura Digital

Jeancarlo Gorinchteyn

SES/GABINETE - Gabinete do Secretário

Secretário de Estado



040.589.888-60

Data Assinatura

01/04/2021

Assinatura Digital

Magali Vicente Proença

Coordenadoria de Serviços de Saúde - CSS

Coordenador de Saúde



018.587.358-82

Data Assinatura

01/04/2021

Assinatura Digital

Antonio Carlos Pinoti Affonso

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Diretor Presidente

Testemunhas

Nenhuma testemunha informada.