



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

Instituição Proponente

Número do Plano: 19074 Número do Processo: SES-PRC-2021/00339
Entidade: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CNPJ: 45.349.461/0001-02 Número da Demanda: 10110
Endereço: Avenida José Ariano Rodrigues Número: S. 03
Município: Lins CEP: 16400400 Telefone: 35325198
Email: contabilidade@ahbb.org.br

Responsáveis pela Instituição

CPF	Pessoa	Cargo
018.587.358-82	Antonio Carlos Pinoti Affonso	Diretor Presidente

Recebimento dos Recursos

Banco: 001 Agência: 30627 Conta: 000359750 Praça: Lins
Gestor Convênio: Antonio Carlos Pinoti Affonso
Declaramos que esta Conta Corrente será exclusiva para o recebimento dos recursos do Convênio.

Contexto da Instituição Proponente

Missão da Instituição

A AHBB | Rede Santa Casa é uma Organização Social de Saúde que tem como estímulo buscar instrumentos e modelos de administração que possam levar racionalidade ao Sistema Único de Saúde (SUS). Com o objetivo de conduzir o desempenho da gestão privada para à administração pública, aprimorando os recursos e garantindo à eficiência dos serviços prestados à população.

A associação é declarada instituição de Utilidade Pública nos âmbitos federal e estadual na cidade de Bilac/SP. Possui o Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social na Área de Saúde – CEBAS, concedido pelo Ministério da Saúde.

Qualificação do Plano de Trabalho

Objeto

Implantação e gerenciamento técnico/administrativo de 10 (dez) leitos de UTI e 30 (trinta) leitos de enfermaria COVID-19 no Hospital Geral de Vila Nova Cachoeirinha
Custeio para Implantação e gerenciamento técnico/administrativo de 10 (dez) leitos de UTI e 30 (trinta) leitos de enfermaria COVID-19, vinculado a Contratação e Gerenciamento de recursos humanos / Manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos / Gestão da equipe médica / custos indiretos como contabilidade, controladoria, prestação de contas, despesas financeiras, etc

Objetivo

Implantação e o Gerenciamento Técnico/Administrativo de 10 (dez) leitos de terapia Intensiva Adulto e de 30 (trinta) leitos de enfermaria COVID 19, de forma quantitativa e qualitativa, com o fornecimento de equipe multidisciplinar de plantonistas e diaristas para o cuidado intensivo de pacientes graves que requerem atenção profissional especializada de forma contínua, valendo-se dos materiais específicos e tecnologias necessárias ao diagnóstico, monitorização e terapia para suas comorbidades, com especial atenção às infecções provocadas pelo COVID-19 e decorrentes dela.

Nosso modelo de trabalho está em conformidade com a normatização aplicável, de acordo com a RDC nº 07/2010, alterada pela RDC nº 26/2012, e Portaria GM/MS nº 895/2017, todas 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.

A gestão dos 30 (trinta) leitos de enfermaria obedecerá ao dimensionamento de Recursos Humanos,

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

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 outras equipamentos e necessidades inerentes que o setor implica.

Local

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

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

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 (percentil 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

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

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

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

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

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 indice

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 indice

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

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

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	180	Salario, encargos, benefícios
Serviços Prestados Medicos PJ	180	Serviços Medicos
Serviços Prestados	180	Manutenção preventiva e corretiva
Custos Indiretos	180	compreende custos administrativos, internet, software para gestão da UTI, controladoria, contabilidade, depto fiscal, depto pessoal e Recursos Humanos, Serviços Financeiros, despesas financeiras e bancarias e serviços de prestação de contas

Plano de Aplicação de Recursos

Objeto	Aplicação	Proponente	%	Concedente	%
Salários, encargos e benefícios	Custeio de Recursos Humanos	R\$ 0,00	0,0	R\$ 2.011.101,48	46,2
Serviços Médicos	Serviços Médicos	R\$ 0,00	0,0	R\$ 2.105.865,00	48,4
Serviço prestado por Pessoa Jurídica	Custeio Engenharia Clínica	R\$ 0,00	0,0	R\$ 42.000,00	1,0
Serviço prestado por Pessoa Jurídica	Custos indiretos	R\$ 0,00	0,0	R\$ 192.000,00	4,4
Totais:		R\$ 0,00	0,0	R\$ 4.350.966,48	100,0

Cronograma de Desembolso

Nº	Valor Parcela	%	Proponente	%	Concedente	%	Aplicação Total
1	R\$ 725.161,08	16,7	R\$ 0,00	0,0	R\$ 725.161,08	16,7	R\$ 725.161,08
2	R\$ 725.161,08	16,7	R\$ 0,00	0,0	R\$ 725.161,08	16,7	R\$ 725.161,08
3	R\$ 725.161,08	16,7	R\$ 0,00	0,0	R\$ 725.161,08	16,7	R\$ 725.161,08
4	R\$ 725.161,08	16,7	R\$ 0,00	0,0	R\$ 725.161,08	16,7	R\$ 725.161,08
5	R\$ 725.161,08	16,7	R\$ 0,00	0,0	R\$ 725.161,08	16,7	R\$ 725.161,08
6	R\$ 725.161,08	16,7	R\$ 0,00	0,0	R\$ 725.161,08	16,7	R\$ 725.161,08
Total:	R\$ 4.350.966,48	100,0	R\$ 0,00	0,0	R\$ 4.350.966,48	99,9	R\$ 4.350.966,48

Previsão de Execução

Início de Vigência: 20/01/2021

Término da Vigência: 19/07/2021

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

20/01/2021

Assinatura Digital

Wilson Roberto Lima

CGOF - Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira

Coordenador de Gabinete



111.746.368-07

Data Assinatura

20/01/2021

Assinatura Digital

Jeancarlo Gorinchteyn

SES/GABINETE - Gabinete do Secretário

Secretário de Estado



040.589.888-60

Data Assinatura

20/01/2021

Assinatura Digital

Magali Vicente Proença

Coordenadoria de Serviços de Saúde - CSS

Coordenador de Saúde



018.587.358-82

Data Assinatura

20/01/2021

Assinatura Digital

Antonio Carlos Pinoti Affonso

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Diretor Presidente

Testemunhas

Nenhuma testemunha informada.