



Secretaria de Estado da Saúde  
Plano de Trabalho 000091729/2020  
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

#### INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Número do PT: 18761 NIS Processo: 18347  
Órgão/Entidade: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**  
CNPJ: 45.349.461/0001-02  
Endereço: Avenida José Ariano Rodrigues Número: S. 03  
Município: Lins CEP: 16400400  
Telefone: 35325198  
Email: contabilidade@ahbb.org.br

CPF	Nome Responsável	Função	Cargo	Email
018.587.358-82	Antonio Carlos Pinoti Affonso	Autoridade Beneficiário	Diretor Presidente	contabilidade@ahbb.org.br

#### RECEBIMENTO DO RECURSO

Banco: 001 Agência: 30627 Número: 000363103 Praça de Pagamento: São Carlos  
Gestor do Convênio: Antonio Carlos Pinoti Affonso  
Declaramos que esta Conta Corrente será exclusiva para o recebimento do recurso.

#### CONTEXTO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE

##### Histórico da Instituição

A AHBB – Associação Hospitalar Beneficente do Brasil 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 a administração pública, aprimorando os recursos e garantindo a eficiência dos serviços prestados à população. É declarada instituição de Utilidade Pública nos âmbitos estadual e municipal. Possui o Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social na Área de Saúde – CEBAS, concedido pelo Ministério da Saúde. Características da Instituição: A Associação Hospitalar Beneficente do Brasil tem sob sua gestão: . 3 hospitais; . 80 leitos de UTI, sendo 20 neonatais e 6 leitos maternos; . 404 funcionários; . 320 médicos;

#### QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

##### Objeto: CUSTEIO

Implantação e o Gerenciamento Técnico/Administrativo de 10 (dez) leitos de terapia Intensiva Adulto e 18 (dezoito) de Enfermaria Adulto, 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  
(CSS) APOIO FINANCEIRO - CUSTEIO AÇÕES ESPECÍFICAS - ENTIDADES Salários, encargos, benefícios, prestações de serviços médicos, serviços de engenharia clínica, serviços de gestão, administrativos, contabilidade, controladoria e prestação de contas e recursos humanos para Gerenciamento Técnico e Administrativo de 10 (dez) leitos de terapia Intensiva Adulto e 18 (dezoito) de Enfermaria Adulto - Hospital Geral de Taipas

##### Objetivo

Implantação e o Gerenciamento Técnico/Administrativo de 10 (dez) leitos de terapia Intensiva Adulto e 18 (dezoito) de Enfermaria Adulto, 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

##### 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 a UCI é um serviço hospitalar destinado a usuários em situação clínica de risco moderado, que requerem monitorização e cuidados Semi-Intensivos, intermediários entre a unidade de internação e a unidade de terapia intensiva, necessitando de monitorização contínua durante as 24 (vinte e quatro) horas do dia, além de equipamentos e equipe multidisciplinar especializada, 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 multiparamétricos, ventiladores mecânicos, dispositivos invasivos, fármacos específicos dentre outros equipamentos e necessidades inerentes que o setor implica.

##### Local

HOSPITAL GERAL DE TAIPAS

##### Observações

#### METAS A SEREM ATINGIDAS

##### Metas Quantitativas

###### Saídas da UTI

Ações para Alcance: 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: Leitos de UTI em funcionamento.

Situação Pretendida: Produzir um número >ou = 18 saídas da UTI.

Indicador de Resultado: Análise de Relatórios

###### Saídas da Enfermaria

Ações para Alcance: 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: Leitos em funcionamento.

Situação Pretendida: Produzir um número >ou = 70 saídas da ENFERMARIA

Indicador de Resultado: Análise de Relatórios

###### Pneumonia associada à ventilação

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

Situação Atual: UTI - Leitos em funcionamento.

Situação Pretendida: Taxa de pneumonia associada à ventilação





Secretaria de Estado da Saúde  
Plano de Trabalho 0000091729/2020  
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Indicador de Resultado: Análise de Relatórios de Gestão hospitalar

**Densidade de incidência de Infecção do Trato Urinário relacionado a CVD UTI**

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

Situação Atual: UTI - Leitos em funcionamento.

Situação Pretendida: Densidade de Infecção de ITU- CVD

Indicador de Resultado: Análise de Relatórios de Gestão hospitalar

**Densidade de incidência de Infecção por Corrente Sanguínea IPCS UTI**

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

Situação Atual: UTI - Leitos em funcionamento.

Situação Pretendida: Densidade de Infecção IPCS

Indicador de Resultado: Análise de Relatórios de Gestão hospitalar

**Incidência de Lesão por pressão (LPP)**

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

Situação Atual: UTI - Leitos em funcionamento.

Situação Pretendida: Taxa de Lesão por pressão

Indicador de Resultado: Análise de Relatórios de Gestão hospitalar

**Taxa de utilização de ventilação mecânica UTI**

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

Situação Atual: UTI - Leitos em funcionamento.

Situação Pretendida: Taxa extraída da Epimed – Razão entre número de dia de VM sob total de paciente/dia

Indicador de Resultado: Análise de Relatórios de Gestão hospitalar

**Taxa de utilização de Cateter Venoso Central CVC UTI**

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

Situação Atual: UTI - Leitos em funcionamento.

Situação Pretendida: Taxa extraída da Epimed – Razão entre número de dia de CVC sob total de paciente/dia

Indicador de Resultado: Análise de Relatórios de Gestão hospitalar

**Metas Qualitativas**

**Taxa de ocupação Hospitalar UTI**

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

Situação Atual: UTI - Leitos em funcionamento.

Situação Pretendida: 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

Indicador de Resultado: Análise de Relatórios

**Taxa de ocupação Hospitalar Enfermaria**

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

Situação Atual: Leitos em funcionamento.

Situação Pretendida: 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

Indicador de Resultado: Análise de Relatórios de Gestão hospitalar

**Média de Permanência UTI**

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

Situação Atual: UTI - Leitos em funcionamento.

Situação Pretendida: 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

Indicador de Resultado: Análise de Relatórios de Gestão hospitalar

**Média de Permanência Enfermaria**

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

Situação Atual: Leitos em funcionamento

Situação Pretendida: 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

Indicador de Resultado: Análise de Relatórios de Gestão hospitalar

**Estudo da satisfação dos clientes e/ou família relacionado à assistência UTI**

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

Situação Atual: UTI Leitos em funcionamento.

Situação Pretendida: % de satisfação do usuário

Indicador de Resultado: Análise de Relatórios de Gestão hospitalar

**Estudo da satisfação dos clientes e/ou família relacionado à assistência Enfermaria**

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

Situação Atual: Leitos em funcionamento.

Situação Pretendida: % de satisfação do usuário





Secretaria de Estado da Saúde  
Plano de Trabalho 000091729/2020  
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Indicador de Resultado: Análise de Relatórios de Gestão hospitalar

**Paciente-Dia UTI**

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

Situação Atual: UTI - Leitos em funcionamento.

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

Indicador de Resultado: Análise de Relatórios de Gestão hospitalar

**Paciente-Dia Enfermaria**

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

Situação Atual: Leitos em funcionamento.

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

Indicador de Resultado: Análise de Relatórios de Gestão hospitalar

**Incidência de queda do paciente Enfermaria**

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

Situação Atual: Leitos em funcionamento

Situação Pretendida: Número de paciente/mês dividido pelo número de queixa/mês = que 1%

Indicador de Resultado: Análise de Relatórios de Gestão hospitalar

**Incidência de queda do paciente UTI**

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

Situação Atual: UTI - Leitos em funcionamento.

Situação Pretendida: Taxa de queda de paciente

Indicador de Resultado: Análise de Relatórios de Gestão hospitalar

**Incidência de perda de cateter venoso central UTI**

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

Situação Atual: UTI - Leitos em funcionamento.

Situação Pretendida: Relação entre número número de perda de cateter venoso central em um determinado período e o número de pacientes/dia com cateter central, multiplicado por 100

Indicador de Resultado: Análise de Relatórios de Gestão hospitalar

**Incidência de perda de cateter venoso inserção periférica UTI**

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

Situação Atual: UTI - Leitos em funcionamento.

Situação Pretendida: Relação entre número número de perda de cateter venoso inserção periférica em um determinado período e o número de pacientes/dia com cateter central, multiplicado por 100

Indicador de Resultado: Análise de Relatórios de Gestão hospitalar

**Extubação não planejada**

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

Situação Atual: UTI - Leitos em funcionamento.

Situação Pretendida: Relação entre número de extubação não planejada com o número de pacientes entubados/dia, multiplicado por 100

Indicador de Resultado: Análise de Relatórios de Gestão hospitalar

**Incidência de flebite**

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

Situação Atual: UTI - Leitos em funcionamento.

Situação Pretendida: Relação entre número de flebite em um determinado período e o número de pacientes/dia com acesso venoso periférico, multiplicado por 100.

Indicador de Resultado: Análise de Relatórios de Gestão hospitalar

**Incidência de erros de medicação**

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

Situação Atual: UTI - Leitos em funcionamento.

Situação Pretendida: Relação entre o número de erros de medicação com o número de paciente/dia multiplicado por 100

Indicador de Resultado: Análise de Relatórios de Gestão hospitalar

**Evolução no prontuário do paciente UTI e Enfermaria**

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

Situação Atual: UTI - Leitos em funcionamento.

Situação Pretendida: 100% de prontuários evoluídos

Indicador de Resultado: Análise de Relatórios de Gestão hospitalar

**Taxa de mortalidade na UTI e Enfermaria**

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

Situação Atual: UTI - Leitos em funcionamento.

Situação Pretendida: Razão: total de óbitos e número de altas das unidades





Secretaria de Estado da Saúde  
Plano de Trabalho 000091729/2020  
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Indicador de Resultado: Análise de Relatórios de Gestão hospitalar

**Taxa de Reinternação em 24 horas – UTI**

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

Situação Atual: UTI - Leitos em funcionamento.

Situação Pretendida: Número de Reinternações não programadas pela mesma ou por causas associadas <= 1%

Indicador de Resultado: Análise de Relatórios de Gestão hospitalar

**ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO**

Ordem	Etapa	Duração	Descrição
1	Recursos Humanos	1	Pagamento de Recursos Humanos, Equipe de Enfermagem e Administrativa, bem como, salários, encargos e benefícios
2	Prestação de Serviços PJ	1	Serviços médicos, Engenharia Clínica, Serviços administrativos, serviços de contabilidade, serviços de controladoria e prestação de contas e serviços de recursos humanos mensais, internet e software.

**PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS**

Ordem	Natureza	Tipo Objeto	Aplicação	Proponente	%	Concedente	%
1	CUSTEIO	Salários, encargos e benefícios	Custeio Recursos Humanos	0,00	0,00	1.799.562,18	47,68
2	CUSTEIO	Serviços Médicos	Custeio Serviços Médicos	0,00	0,00	1.647.660,00	43,65
3	CUSTEIO	Serviço prestado por Pessoa Jurídica	Custeio Serviços de Gestão	0,00	0,00	279.000,00	7,39
4	CUSTEIO	Serviço prestado por Pessoa Jurídica	Custeio Engenharia Clínica	0,00	0,00	48.000,00	1,27
				0,00	0,00	3.774.222,18	99,99

**CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO**

Parcela	Valor	%	Proponente	%	Concedente	%	Total Desembolso
1	629.037,03	16,66	0,00	0,00	629.037,03	16,65	629.037,03
2	629.037,03	16,66	0,00	0,00	629.037,03	16,65	629.037,03
3	629.037,03	16,66	0,00	0,00	629.037,03	16,65	629.037,03
4	629.037,03	16,66	0,00	0,00	629.037,03	16,65	629.037,03
5	629.037,03	16,66	0,00	0,00	629.037,03	16,65	629.037,03
6	629.037,03	16,66	0,00	0,00	629.037,03	16,65	629.037,03
3.774.222,20		99,96	0,00	0,00	3.774.222,18	99,90	3.774.222,18

**PREVISÃO DE EXECUÇÃO**

Início: A partir da data de assinatura do Ajuste

Término: 21/10/2020

**RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DESTE PLANO**

CPF	Nome da Pessoa	Função	Cargo	Email
018.587.358-82	Antonio Carlos Pinoti Affonso	Autoridade Beneficiário	Diretor Presidente	

**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 inexistem quaisquer débitos 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.

**ASSINATURAS DIGITAIS**

Documento assinado digitalmente pela(s) pessoa(s) abaixo, conforme Decreto Federal 8.539 de 08/10/2015.

	Data Assinatura	CPF	Nome da Pessoa	Entidade	Cargo
	22/04/2020	018.587.358-82	Antonio Carlos Pinoti Affonso	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Diretor Presidente
	22/04/2020	672.438.518-00	José Henrique Germann Ferreira	SES/GABINETE - Gabinete do Secretário	Secretário da Saúde
	22/04/2020	007.516.518-00	Wilson Roberto Lima	CGOF - Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira	Coordenador de Gabinete

Plano de Trabalho emitido pelo sistema SANI - SES/SP.

