

INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Número do PT: 17213 NIS Processo: 16700
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
Nenhuma Pessoa Cadastrada!				

INSTITUIÇÃO INTERVENIENTE

Interviente:
CNPJ:
Endereço:
Município: CEP:
Telefone:
Email:

CPF	Nome Responsável	Função	Cargo	Email
Nenhuma Pessoa Cadastrada!				

RECEBIMENTO DO RECURSO

Banco: 001 Agência: 70041 Número: 070042098 Praça de Pagamento: SÃO PAULO
Gestor do Convênio:
Declaramos que esta Conta Corrente será exclusiva para o recebimento do recurso.

CONTEXTO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Histórico da AHBB

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. 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. Com uma visão dinâmica e humanizada, a AHBB acredita que um modelo eficaz de saúde vai além do atendimento médico. Por isso, a realização de projetos que contribuam com o bem-estar físico, psicológico e social da população (Medicina Preventiva; Assistência Social e Psicológica; Atividades Esportivas e Culturais) estão entre as ações realizadas pela instituição.

QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Objeto: CUSTEIO

CUSTEIO - Contratação de pessoal para Gerenciamento Técnico e Administrativo de 6 (seis) leitos de UTIN, 8 (oito) leitos ICIN e 3 (três) salas de parto humanizado do Hospital Geral "Dr. José Pangella" de Vila Penteadado 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 6 (seis) leitos de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal - UTIN, 8 (oito) leitos de Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal - UCIN, e 3 (três) salas de parto humanizado do HOSPITAL GERAL "DR. JOSÉ PANGELLA" DE VILA PENTEADO. Nosso modelo de trabalho está em conformidade com as Resoluções Resolução RDC nº 7, de 24 de fevereiro de 2010 e RDC nº 26, de 11 de maio de 2012, ambas expedidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA e outras; legislações pertinentes, que dispõem sobre os requisitos mínimos para o funcionamento de um UTI.

Objetivo

GERAL Oferecer assistência integral e intensiva, em período ininterrupto, disponibilizando recursos humanos especializados necessários ao atendimento da demanda terapêutica dos pacientes do Serviço de Neonatologia. ESPECÍFICO a) Articular-se com as unidades hospitalares, unidades de apoio e diagnóstico, outras instituições e serviços de saúde regionais ou de referência, em consonância com a Direção do Hospital Geral "Dr. José Pangella" de Vila Penteadado construindo fluxos coerentes e efetivos de referência e contra referência. b) Ser observatório do sistema local e da saúde da população subsidiando a elaboração de estudos epidemiológicos e a construção de indicadores de saúde e de serviços que contribuam para o planejamento da atenção integral aos pacientes da UTI e de todo o sistema de saúde.

Justificativa

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. A operacionalização da Unidade de Terapia Intensiva é complexa exigindo recursos humanos especializados e atualizados na área, sendo necessária a capacitação constante não apenas com relação à assistência direta com a adequada utilização da tecnologia instalada como, por exemplo: monitores multiparamétricos, ventiladores mecânicos, cateteres especiais, fármacos específicos dentre outras necessidades. Uma das características do período neonatal são as altas taxas de morbimortalidade devido ser uma fase de grande fragilidade do ser humano e a alta propensão a ocorrência de sequelas muitas vezes incapacitantes e de longa duração. Para que estas taxas diminuam e haja a recuperação de alguma patologia que venha ocorrer neste período sem que haja sequelas, é indicado o encaminhamento para Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal (UTIN). Na unidade de cuidados intensivos neonatais são internados, principalmente, os recém-nascidos prematuros, que correm risco de vida e necessitam de cuidados 24h por dia, bem como aqueles que sofreram algum problema ao nascimento. A história do surgimento da Neonatologia é relatada por AVERY (1984) em seu livro "Neonatologia, Fisiologia e Tratamento do Recém-Nascido". Segundo este autor, a Neonatologia, como especialidade, surgiu na França. Um obstetra, Dr. Pierre Budin, resolveu estender suas preocupações além da sala de parto e criou o Ambulatório de Puericultura no Hospital Charité de Paris, em 1882. Posteriormente, chefiou um Departamento Especial para Debilitados estabelecido na Maternidade por Madame Hery, antiga parteira chefe. Em 1914, foi criado por um pediatra, Dr. Julius Hess, o primeiro centro de recém-nascidos prematuros no Hospital Michel Reese, em Chicago. Depois disso, foram criados vários outros centros, que seguiram os princípios do obstetra, Dr. Budin e do pediatra, Dr. Hess, para a segregação dos recém-nascidos prematuros com a finalidade de lhes assegurar enfermeiras treinadas, dispositivos próprios, incluindo incubadoras e procedimentos rigorosos para a prevenção de infecções. Um centro criado em 1947, na Universidade do Colorado, além dos cuidados prestados aos prematuros, possuía leitos para mães com gravidez de risco para parto prematuro e programas de treinamento para médicos e enfermeiros para serem ministrados em todo o Colorado. Arvo Ylppo, pediatra finlandês, publicou monografia sobre patologia, fisiologia, clínica, crescimento e prognóstico de recém-nascidos, relatos que serviram como ponto inicial para pediatras clínicos, professores e investigadores. Em 1924, o pediatra Albert Peiper, interessou-se pela maturação neurológica de prematuros. Silverman foi pioneiro em estabelecer o uso de processos cuidadosamente controlados em berçário de prematuros. O interesse da Dra. Dunhan sobre problemas clínicos dos recém-nascidos levou-a a enfatizar a importância do controle contínuo dos dados federais sobre a mortalidade de recém-nascidos. Isto serviu de base para a política federal, aumento do interesse nos serviços de cuidados materno-infantis assim como nas pesquisas peri e neonatais (AVERY et al., 1984). Ainda segundo AVERY (1984), o termo Neonatologia foi estabelecido por Alexander Schaffer cujo livro sobre o assunto, "Diseases of the Newborn", foi publicado primeira vez em 1960. Este livro junto com o "Physiology of the Newborn Infant", de Clement Smint, constituem a base do novo campo (AVERY et al., 1984).

Local

Hospital Geral "Dr. José Pangella" de Vila Penteadado

Observações



CONTINUIDADE DOS SERVIÇOS NO ANO DE 2020

METAS A SEREM ATINGIDAS

Metas Quantitativas

Tempo de permanência média na UTI = 7 DIAS

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe multiprofissional para atendimento ao paciente

Situação Atual: Leitos de UTI em funcionamento.

Situação Pretendida: Tempo de permanência média na UTI = 7 DIAS

Indicador de Resultado: Análise do relatório de alta

Taxa de ocupação = a 90%

Ações para Alcance: Disponibilizar equipe multiprofissional para atendimento ao paciente

Situação Atual: Leitos de UTI em funcionamento.

Situação Pretendida: Taxa de ocupação = a 90%

Indicador de Resultado: Análise do relatório da taxa de ocupação

Reinternação de pacientes > que 24 horas

Ações para Alcance: Os pacientes devem estar em condições clínicas para terem alta da UTI, afim de que os mesmos não sejam readmitidos em menos de 24 horas

Situação Atual: Leitos de UTI em funcionamento.

Situação Pretendida: Reinternação de pacientes > que 24 horas

Indicador de Resultado: Análise dos relatórios de admissão de paciente

Manter 100% dos prontuários evoluídos

Ações para Alcance: Preencher todos os Prontuários dos pacientes

Situação Atual: Leitos de UTI em funcionamento.

Situação Pretendida: Manter 100% dos prontuários evoluídos

Indicador de Resultado: Análise dos prontuários

Reclamação na ouvidoria em número menor ou igual que 10

Ações para Alcance: Análise das reclamações efetuadas junto a ouvidoria do hospital

Situação Atual: Leitos de UTI em funcionamento.

Situação Pretendida: Reclamação na ouvidoria em número menor ou igual que 10

Indicador de Resultado: Análise dos relatórios da ouvidoria

Incidência de queda do paciente em 0 %

Ações para Alcance: Manter sinalização de risco de queda ao paciente que apresenta fatores predominantes.

Situação Atual: Leitos de UTI em funcionamento.

Situação Pretendida: Incidência de queda do paciente em 0 %

Indicador de Resultado: Nº de quedas (mensal)

Índice de úlcera por pressão = que 0,50%

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

Situação Atual: Leitos de UTI em funcionamento.

Situação Pretendida: Índice de úlcera por pressão = que 0,50%

Indicador de Resultado: Análise dos relatórios de úlcera por pressão

Infecção de Pneumonia Associada à Ventilação = que 17%^{oo}

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

Situação Atual: Leitos de UTI em funcionamento.

Situação Pretendida: Infecção de Pneumonia Associada à Ventilação = que 17%^{oo}

Indicador de Resultado: Análise dos relatórios de Pneumonia Associada à Ventilação

Infecção de sondagem vesical = que 4,88

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

Situação Atual: Leitos de UTI em funcionamento.

Situação Pretendida: Infecção de sondagem vesical = que 4,88

Indicador de Resultado: Análise dos relatórios de sondagem vesical

Infecção por Corrente Sanguínea (cateter) = que 6,10%

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

Situação Atual: Leitos de UTI em funcionamento.

Situação Pretendida: Infecção por Corrente Sanguínea (cateter) = que 6,10%

Indicador de Resultado: Análise dos relatórios de Infecção por Corrente Sanguínea (cateter)

Avaliar e analisar 100% dos prontuários dos casos de óbitos fetais ou neonatais

Ações para Alcance: Estudo dos casos de óbitos fetais e neonatais

Situação Atual: Leitos de UTI em funcionamento.

Situação Pretendida: Avaliar e analisar 100% dos prontuários dos casos de óbitos fetais ou neonatais

Indicador de Resultado: Relatório (Qtde de óbitos mensais x Nº de partos)

Avaliar e responder 100% dos casos de queixas e reclamações dos usuários

Ações para Alcance: Encaminhar aos responsáveis, todas as notificações recebidas pelo Conte Comigo

Situação Atual: Leitos de UTI em funcionamento.

Situação Pretendida: Avaliar e responder 100% dos casos de queixas e reclamações dos usuários

Indicador de Resultado: Relatório (Nº de queixas e reclamações procedidas pela ouvidoria/conte comigo)



Assegurar a participação nas Comissões Hospitalares dos médicos da Conveniada

Ações para Alcance: Indicação dos membros que farão parte da Comissão e notificação dos mesmos sobre as reuniões. Devendo avisar antecipadamente a data e horário das Reuniões à Conveniada.

Situação Atual: Leitos de UTI em funcionamento.

Situação Pretendida: Assegurar a participação nas Comissões Hospitalares dos médicos da Conveniada

Indicador de Resultado: Atas das reuniões com a participação de todos os membros.

Notificar 100% dos RN's com Apgar menor que 7 no nascimento

Ações para Alcance: Preenchimento da notificação com índice de Apgar menor que 7

Situação Atual: Leitos de UTI em funcionamento.

Situação Pretendida: Notificar 100% dos RN's com Apgar menor que 7 no nascimento

Indicador de Resultado: Livro de parto (Nº de casos x nº de partos mês) - (Conforme Ficha Aviso Nascimento)

Dar assistência em sala de parto para 100% dos recém-nascidos

Ações para Alcance: Disponibilizar os profissionais para atendimento

Situação Atual: Leitos de UTI em funcionamento.

Situação Pretendida: Dar assistência em sala de parto para 100% dos recém-nascidos

Indicador de Resultado: Relatório de partos realizados

Metas Qualitativas

Recepcionar 100% dos recém-nascidos na Unidade

Ações para Alcance: O neonatologista que acompanhar o parto deverá fazer a recepção e todos os cuidados necessários junto ao recém-nascido.

Situação Atual: Leitos de UTI em funcionamento.

Situação Pretendida: Recepcionar 100% dos recém-nascidos na Unidade

Indicador de Resultado: Livro de partos (nº de nascimento x nº de recém-nascido recepcionados pelo neonatologista)

Realizar o contato pele-a-pele em 100% dos partos que não tiverem contraindicação

Ações para Alcance: Após avaliação do RN pelo neonatologista, haverá a liberação ou não do contato pele-a-pele

Situação Atual: Leitos de UTI em funcionamento.

Situação Pretendida: Realizar o contato pele-a-pele em 100% dos partos que não tiverem contraindicação

Indicador de Resultado: Relatório diário de partos

ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

Ordem	Etapa	Duração	Descrição
1	Pagamento de Recursos Humanos	11	Pagamento de Recursos Humanos, Equipe de Enfermagem, Fisioterapia e Administrativa, bem como, encargos e benefícios.
2	Pagamento Prestação de Serviços	0	Treinamento/Educação Continuada, Serviços médicos, Engenharia Clínica, Serviços administrativos, serviços de contabilidade, serviços de controladoria e prestação de contas e serviços de recursos humanos mensais.

PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

Ordem	Natureza	Tipo Objeto	Aplicação	Proponente	%	Concedente	%
1	CUSTEIO	Salários, encargos e benefícios	SALÁRIOS, ENCARGOS E BENEFÍCIOS	0,00	0,00	2.498.664,00	55,82
2	CUSTEIO	Serviços Médicos	Prestação de Serviços Médicos	0,00	0,00	1.509.600,00	33,72
3	CUSTEIO	Serviço prestado por Pessoa Jurídica	Manutenção de Equipamentos	0,00	0,00	57.600,00	1,28
4	CUSTEIO	Serviço prestado por Pessoa Jurídica	Serviços de Gestão:	0,00	0,00	409.932,00	9,15
				0,00	0,00	4.475.796,00	99,97

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Parcela	Valor	%	Proponente	%	Concedente	%	Total Desembolso
1	372.983,00	8,33	0,00	0,00	372.983,00	8,32	372.983,00
2	372.983,00	8,33	0,00	0,00	372.983,00	8,32	372.983,00
3	372.983,00	8,33	0,00	0,00	372.983,00	8,32	372.983,00
4	372.983,00	8,33	0,00	0,00	372.983,00	8,32	372.983,00
5	372.983,00	8,33	0,00	0,00	372.983,00	8,32	372.983,00
6	372.983,00	8,33	0,00	0,00	372.983,00	8,32	372.983,00
7	372.983,00	8,33	0,00	0,00	372.983,00	8,32	372.983,00
8	372.983,00	8,33	0,00	0,00	372.983,00	8,32	372.983,00
9	372.983,00	8,33	0,00	0,00	372.983,00	8,32	372.983,00
10	372.983,00	8,33	0,00	0,00	372.983,00	8,32	372.983,00

4.475.796,00 99,96 0,00 0,00 4.475.796,00 99,84 4.475.796,00



Parcela	Valor	%	Proponente	%	Concedente	%	Total Desembolso
11	372.983,00	8,33	0,00	0,00	372.983,00	8,32	372.983,00
12	372.983,00	8,33	0,00	0,00	372.983,00	8,32	372.983,00
	4.475.796,00	99,96	0,00	0,00	4.475.796,00	99,84	4.475.796,00

PREVISÃO DE EXECUÇÃO

Início: A partir da data de assinatura do Ajuste

Término: 31/12/2020

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 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.

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
	30/01/2020	018.587.358-82	Antonio Carlos Pinoti Affonso	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Diretor Presidente
	30/01/2020	672.438.518-00	José Henrique Germann Ferreira	SES/GABINETE - Gabinete do Secretário	Secretário da Saúde
	30/01/2020	574.539.268-15	Dr. Antônio Pires Barbosa	Coordenadoria de Serviços de Saúde - CSS	Coordenador de Saúde - CSS
	30/01/2020	007.516.518-00	Wilson Roberto Lima	CGOF - Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira	Coordenador de Gabinete
	30/01/2020	112.010.668-08	Solange Cristina de Moura	Hospital Geral de Vila Penteadó	Chefe I - Contratos e Convênios

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

