

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

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

Complexo Hospitalar do Juquery - CHJ

Observações**Metas Quantitativas****Saídas da enfermaria > ou = a 80**

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

Situação Atual: Não aferido

Situação Pretendida: Produzir um número > ou = a 80 saídas da enfermaria.

Indicador: Análise de Relatórios de Gestão hospitalar: 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)

Paciente-Dia 547

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

Situação Atual: Não aferido

Situação Pretendida: METAS ENFERMARIA 547

Indicador: Análise de Relatórios de Gestão hospitalar: Unidade de medida que representa a assistência prestada a um paciente internado durante um dia hospitalar

Incidência de queda de paciente 2%

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

Situação Atual: Não aferido

Situação Pretendida: meta 2%

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

Índice de Lesão por Pressão = que 0,5%

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

Situação Atual: Não aferido

Situação Pretendida: Meta = que 0,5%

Indicador: Análise de Relatórios de Gestão hospitalar: 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: 1,78

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

Situação Atual: Não aferido

Situação Pretendida: 1,78 - Referência: CQH 2018

Indicador: Análise de Relatórios de Gestão hospitalar: 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
Referência: CQH 2018

Incidência de flebite: 0,24%

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

Situação Atual: Não aferido

Situação Pretendida: 0,24%
Referência: CQH 2018

Indicador: Análise de Relatórios de Gestão hospitalar: Relação entre o número de casos de flebite em um determinado período e o número de pacientes/dia com acesso venoso periférico, multiplicado por 100.
Referência: CQH 2018

Metas Qualitativas

Taxa de Ocupação 90%

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

Situação Atual: Não aferido

Situação Pretendida: Metas Enfermaria 90%

Indicador: Análise de Relatórios de Gestão hospitalar: 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.

Média de Permanência em 7 Dias

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

Situação Atual: Não aferido

Situação Pretendida: METAS ENFERMARIA=07

Indicador: Análise de Relatórios de Gestão hospitalar: 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

100% dos Prontuários evoluídos

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

Situação Atual: Não aferido

Situação Pretendida: Meta 100%

Indicador: Análise de Relatórios de Gestão hospitalar: Preencher de forma integral e completa todos os prontuários dos pacientes

Reclamação na ouvidoria em número = que 1%

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

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

Situação Atual: Não aferido

Situação Pretendida: = que 1%

Indicador: Análise de Relatórios de Gestão hospitalar: Número de pacientes/mês dividido pelo número de ouvidoria registrada/mês.

Etapas ou Fases de Execução

Etapa	Dias	Descrição
Recursos Humanos	180	Custo com salários, benefícios, encargos trabalhistas e remunerações - Profissionais CLT e PJ
Serviços Prestados Medicos PJ	180	Custo com serviços médicos
Prestação de Serviços PJ	180	Custo Manutenção Preventiva e Corretiva
Serviços de Gestão	180	Custos indiretos compartilhados com a sede e o convênio, contabilidade, controladoria e prestação de contas, escrituração fiscal, RH e depto pessoal, serviços financeiros, despesas com tarifas e encargos bancários, despesas com material de escritório e papelaria, fotocópias, locação de maquina de impressora, despesas com internet e software

Plano de Aplicação de Recursos

Objeto	Aplicação	Proponente	%	Concedente	%
Salários, encargos e benefícios	Custeio de Recursos Humanos	R\$ 0,00	0,0	R\$ 1.760.739,24	60,7
Serviço prestado por Pessoa Jurídica	Custeio Engenharia Clinica	R\$ 0,00	0,0	R\$ 27.000,00	0,9
Serviço prestado por Pessoa Jurídica	Custos indiretos	R\$ 0,00	0,0	R\$ 180.000,00	6,2
Serviços Médicos	Serviços Médicos	R\$ 0,00	0,0	R\$ 931.080,00	32,1
Totais:		R\$ 0,00	0,0	R\$ 2.898.819,24	100,0

Cronograma de Desembolso

Nº	Valor Parcela	%	Proponente	%	Concedente	%	Aplicação Total
1	R\$ 483.136,54	16,7	R\$ 0,00	0,0	R\$ 483.136,54	16,7	R\$ 483.136,54
2	R\$ 483.136,54	16,7	R\$ 0,00	0,0	R\$ 483.136,54	16,7	R\$ 483.136,54
3	R\$ 483.136,54	16,7	R\$ 0,00	0,0	R\$ 483.136,54	16,7	R\$ 483.136,54
4	R\$ 483.136,54	16,7	R\$ 0,00	0,0	R\$ 483.136,54	16,7	R\$ 483.136,54
5	R\$ 483.136,54	16,7	R\$ 0,00	0,0	R\$ 483.136,54	16,7	R\$ 483.136,54
6	R\$ 483.136,54	16,7	R\$ 0,00	0,0	R\$ 483.136,54	16,7	R\$ 483.136,54
Total:	R\$ 2.898.819,24	100,0	R\$ 0,00	0,0	R\$ 2.898.819,24	99,9	R\$ 2.898.819,24

Previsão de Execução

Início de Vigência: 19/04/2021

Término da Vigência: 18/10/2021

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

19/04/2021

*Assinatura Digital***Wilson Roberto Lima**

CGOF - Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira

Coordenador de Gabinete



111.746.368-07

Data Assinatura

19/04/2021

*Assinatura Digital***Jeancarlo Gorinchteyn**

SES/GABINETE - Gabinete do Secretário

Secretário de Estado



040.589.888-60

Data Assinatura

19/04/2021

*Assinatura Digital***Magali Vicente Proença**

Coordenadoria de Serviços de Saúde - CSS

Coordenador de Saúde



018.587.358-82

Data Assinatura

19/04/2021

*Assinatura Digital***Antonio Carlos Pinoti Affonso**

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Diretor Presidente

Testemunhas

Nenhuma testemunha informada.