



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

Instituição Proponente

Número do Plano: 19083 Número do Processo: SES-PRC-202045059
Entidade: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CNPJ: 45.349.461/0001-02 Número da Demanda: 10122
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: 070042098 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

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

Implantação e o Gerenciamento técnico/administrativo de 20(vinte) leitos da UTI e 15 (quinze) leitos da UCI Adulto no Hospital Geral de Vila Penteadado (HGVP) (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 20(vinte) leitos da UTI e 15 (quinze) leitos da UCI Adulto no Hospital Geral de Vila Penteadado (HGVP) Custeio de Recursos Humanos, Serviços Médicos Engenharia Clínica e Serviços de Gestão

Objetivo

Oferecer assistência integral e intensiva, em período ininterrupto, Implantação e o Gerenciamento Técnico/Administrativo de 20 (vinte) leitos de terapia Intensiva e 15 (quinze) de Cuidados intermediários Adulto, de forma quantitativa e qualitativa, com o fornecimento de equipe multidisciplinar de plantonistas e diaristas,para o

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

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 novo coronavírus 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 sobrevida, 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 outras equipamentos e necessidades inerentes que o setor implica

Local

Hospital Geral de Vila Penteado (HGVP)

Observações

Termo Aditivo ao Convênio nº 1455/2020

Metas Quantitativas

Tempo de permanência média na 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

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 = 547 e UCI=410

Indicador: Monitoramento Assistência Dia

Taxa de mortalidade em UTI

Ações para Alcance: Implantação de protocolos assistenciais e auditoria clínica

Situação Atual: Leitos de 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 15%

Indicador: Análise do relatório de gerenciamento hospitalar

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Plano de Trabalho para Formalização de Convênio

Taxa de utilização de Ventilação mecânica

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

Situação Atual: Leitos de UTI em funcionamento.

Situação Pretendida: Razão entre o número de dia de VM sob total de paciente/dia. $\leq 35,83\%$
Referência: CVE 2018

Indicador: Análise dos relatórios de pneumonia associada a ventilação.

Taxa de reinternação em 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: UTI - Leitos em funcionamento

Situação Pretendida: Reinternação de pacientes maior que 24 horas $\leq 1\%$

Indicador: Análise dos relatórios de admissão do paciente

Densidade de incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular

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

Situação Atual: UTI - Leitos em funcionamento

Situação Pretendida: Densidade de incidência de Infecção por Corrente Sanguínea $\leq 2,80\%$

Indicador: Densidade de Infecção IPCS

Taxa de utilização de Cateter Venoso Central

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

Situação Atual: UTI - Leitos em funcionamento.

Situação Pretendida: Razão entre o número de dia de CVC sob total de paciente/dia - $\leq 53,64$

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

Densidade de incidência de Infecção do Trato Urinário relacionado a CVD

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

Situação Atual: UTI - Leitos em funcionamento

Situação Pretendida: Razão entre casos novos de ITU no período e número de pacientes com SVD no período, multiplicado por 1.000. $> 1,93\%$

Indicador: Densidade de Infecção de ITUCVD

Índice de úlcera por pressão

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

Situação Atual: UTI - Leitos em funcionamento.

Situação Pretendida: Índice de úlcera por pressão menor ou igual a 0,71%

Indicador: Análise dos relatórios de úlcera por pressão

Incidência de perda de cateter venoso central

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

Situação Atual: UTI - Leitos em funcionamento.

Situação Pretendida: Relação entre o número de perda de cateter venoso central e o número de pacientes com cateter venoso central, multiplicado por 100 .

Indicador: Análise de Relatórios

Incidência de perda de cateter venoso inserção periférica

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

Situação Atual: UTI - Leitos em funcionamento

Situação Pretendida: 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

Indicador: Análise de Relatórios

Extubação não planejada

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

Situação Atual: UTI - Leitos em funcionamento.

Situação Pretendida: Relação entre o número de extubação não planejada e o número de paciente intubado/dia, multiplicado por 100.

Indicador: Análise de Relatórios

Metas Qualitativas**Taxa de Ocupação**

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: Disponibilizar equipe multiprofissional para atendimento ao paciente

Situação Atual: Leitos de UTI em funcionamento.

Situação Pretendida: Preencher de forma integral e completa todos os prontuários dos pacientes. 100 % UTI e UCI

Indicador: Análise dos relatórios

Reclamação na ouvidoria em número

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

Situação Atual: UTI - Leitos em funcionamento.

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

Indicador: Análise dos relatórios da ouvidoria

Incidência de flebite

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

Situação Atual: UTI - Leitos em funcionamento.

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

Indicador: Análise de Relatórios

Etapas ou Fases de Execução

Etapa	Dias	Descrição
Recursos Humanos	120	Pagamento de Recursos Humanos, Equipe de Enfermagem, Fisioterapia e Administrativa, bem como, encargos e benefícios

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

Etapa	Dias	Descrição
Custos Indiretos	120	Serviços médicos, Engenharia Clínica, Serviços administrativos, serviços de contabilidade, serviços financeiros e despesas bancárias e serviços de controladoria e prestação de contas e serviços de recursos humanos mensais, internet e software.
Serviços Prestados Medicos PJ	120	Prestação de Serviços Médicos
Prestação de Serviços Manutenção	120	Manutenção Preventiva e Corretiva dos Equipamentos

Plano de Aplicação de Recursos

Objeto	Aplicação	Proponente	%	Concedente	%
Salários, encargos e benefícios	Custeio de Recursos Humanos	R\$ 0,00	0,0	R\$ 1.697.677,16	46,7
Serviços Médicos	Serviços Médicos	R\$ 0,00	0,0	R\$ 1.683.080,00	46,3
Serviço prestado por Pessoa Jurídica	Custeio Engenharia Clinica	R\$ 0,00	0,0	R\$ 72.000,00	2,0
Serviço prestado por Pessoa Jurídica	Custos indiretos	R\$ 0,00	0,0	R\$ 186.000,00	5,1
Totais:		R\$ 0,00	0,0	R\$ 3.638.757,16	100,0

Cronograma de Desembolso

Nº	Valor Parcela	%	Proponente	%	Concedente	%	Aplicação Total
1	R\$ 909.689,29	25,0	R\$ 0,00	0,0	R\$ 909.689,29	25,0	R\$ 909.689,29
2	R\$ 909.689,29	25,0	R\$ 0,00	0,0	R\$ 909.689,29	25,0	R\$ 909.689,29
3	R\$ 909.689,29	25,0	R\$ 0,00	0,0	R\$ 909.689,29	25,0	R\$ 909.689,29
4	R\$ 909.689,29	25,0	R\$ 0,00	0,0	R\$ 909.689,29	25,0	R\$ 909.689,29
Total:	R\$ 3.638.757,16	100,0	R\$ 0,00	0,0	R\$ 3.638.757,16	99,9	R\$ 3.638.757,16

Previsão de Execução

Início de Vigência: 22/01/2021

Término da Vigência: 21/05/2021

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

Assinatura Digital

Wilson Roberto Lima

Data Assinatura

CGOF - Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira

22/01/2021

Coordenador de Gabinete



111.746.368-07

Data Assinatura

22/01/2021

Assinatura Digital

Jeancarlo Gorinchteyn

SES/GABINETE - Gabinete do Secretário

Secretário de Estado



040.589.888-60

Data Assinatura

22/01/2021

Assinatura Digital

Magali Vicente Proença

Coordenadoria de Serviços de Saúde - CSS

Coordenador de Saúde



018.587.358-82

Data Assinatura

22/01/2021

Assinatura Digital

Antonio Carlos Pinoti Affonso

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Diretor Presidente

Testemunhas

Nenhuma testemunha informada.