



**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 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 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
<b>Totais:</b>		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
<b>Total:</b>	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.