



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

07/2010, alterada pela RDC nº 26/2012, e Portaria GM/MS nº 895/2017, todas do Ministério de Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária, ao Regulamento Técnico para Funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva – AMIB, e demais legislações pertinentes que dispõem sobre os requisitos mínimos para funcionamento do Setor.

A gestão dos 10 (dez) leitos de enfermaria obedecerá ao dimensionamento de Recursos Humanos, citados pela literatura aplicável e órgãos de classes.

**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 o serviço de atendimento tratamento intensivo é necessário para o tratamento dos pacientes diagnosticados com COVID-19, caracterizando-se como essencial e necessário para a execução do processo assistencial, qualificado e humanizado.

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 multiparametros, ventiladores mecânicos, dispositivos invasivos, fármacos específicos dentre outros equipamentos e necessidades inerentes que o setor implica.

**Local**

Hospital Estadual “Dr. Oswaldo Brandi Faria” de Mirandópolis, localizado, à Avenida Doutor Raul da Cunha Bueno, 585 - Centro - Mirandópolis/SP - CEP: 16800-000.

**Observações**

**Metas Quantitativas**

**Taxa de mortalidade em 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:* meta 15% - Razão entre o número total de óbitos de pacientes internados na UTI e o número total de altas da UTI.

*Indicador:* 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:* Análise de Relatórios de Gestão hospitalar

**Taxa de utilização de Ventilação mecânica**

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

*Situação Atual:* UTI - Leitos em funcionamento.

*Situação Pretendida:* <=35,83% Referência: mediana (percentil 50) – máximo aceitável num primeiro momento – CVE 2018 Hospitais Estado de São Paulo

*Indicador:* Análise de Relatórios de Gestão hospitalar

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

**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:*  $\leq 2,80\%$  Referência: CVE 2018 - Razão entre os casos novos de IPCS no período e número de pacientes com CVC/dia no período, multiplicado por 1.000

*Indicador:* Análise de Relatórios de Gestão hospitalar

**Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC)**

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

*Situação Atual:* UTI - Leitos em funcionamento.

*Situação Pretendida:*  $\leq 53,64\%$  Referência: CVE 2018- Razão entre o número de dia de CVC sob total de paciente/dia.

*Indicador:* 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:*  $\leq 1,93\%$  Referência: CVE 2018 - Razão entre casos novos de ITU no período e número de pacientes com SVD no período, multiplicado por 1.000

*Indicador:* Análise de Relatórios de Gestão hospitalar

**Prontuários evoluídos**

*Ações para Alcance:* Preencher de forma integral e completa todos os prontuários dos pacientes.

*Situação Atual:* UTI - Leitos em funcionamento.

*Situação Pretendida:* 100 % -

*Indicador:* Análise de Relatórios de Gestão hospitalar

**Incidência de queda de paciente**

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

*Situação Atual:* UTI - Leitos em funcionamento.

*Situação Pretendida:* 0% Relação entre o número de quedas e o número de pacientes/dia, multiplicado por 1.000.

*Indicador:* Análise de Relatórios de Gestão hospitalar

**Índice de Lesão por Pressão**

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

*Situação Atual:* UTI - Leitos em funcionamento

*Situação Pretendida:* = que 0,5%

*Indicador:* Análise de Relatórios de Gestão hospitalar

**Incidência de saída não planejada de sonda oro/ nasogastroenteral**

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

*Situação Atual:* UTI - Leitos em funcionamento.

*Situação Pretendida:* 1,78 Referência: CQH 2018

*Indicador:* 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:* 0,24% Referência: CQH 2018

*Indicador:* Análise de Relatórios de Gestão hospitalar

**Incidência de perda de cateter venoso central**

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

*Situação Atual:* UTI - Leitos em funcionamento.

*Situação Pretendida:* 0,20 Referência: CQH 2018

*Indicador:* Análise de Relatórios de Gestão hospitalar

**Incidência de perda de cateter central de inserção periférica (PICC)**

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

*Situação Atual:* UTI - Leitos em funcionamento.

*Situação Pretendida:* 0,20 Referência: CQH 2018

*Indicador:* Análise de Relatórios de Gestão hospitalar

**Incidência de extubação não planejada de cânula endotraqueal**

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

*Situação Atual:* UTI - Leitos em funcionamento.

*Situação Pretendida:* 0,51 Referência: CQH 2018

*Indicador:* Análise de Relatórios de Gestão hospitalar

**Taxa de Ocupação - ENFERMARIA**

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

*Situação Atual:* ENFERMARIA - Leitos em funcionamento.

*Situação Pretendida:* MEta- 90%

*Indicador:* Análise de Relatórios

**Média de Permanência (Dias)- ENFERMARIA**

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

*Situação Atual:* ENFERMARIA - Leitos em funcionamento.

*Situação Pretendida:* meta 07 - 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:* Análise de Relatórios

**Paciente-Dia-ENFERMARIA**

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

*Situação Atual:* ENFERMARIA - Leitos em funcionamento.

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

**Situação Pretendida:** Meta 821- Unidade de medida que representa a assistência prestada a um paciente internado durante um dia hospitalar

**Indicador:** Análise de Relatórios de Gestão hospitalar

**Prontuários evoluídos - ENFERMARIA**

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

**Situação Atual:** ENFERMARIA- leitos em Funcionamento

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

**Indicador:** Análise de Relatórios de Gestão hospitalar

**Incidência de queda de 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:** 2% - Relação entre o número de quedas e o número de pacientes/dia, multiplicado por 1.000.

**Indicador:** Análise de Relatórios de Gestão hospitalar

**Índice de Lesão por Pressão - ENFERMARIA**

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

**Situação Atual:** Leitos em funcionamento.

**Situação Pretendida:** = que 0,5% - 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

**Indicador:** Análise de Relatórios de Gestão hospitalar

**Incidência de saída não planejada de sonda oro/ nasogastroenteral - ENFERMARIA**

**Ações para Alcance:** Leitos em funcionamento.

**Situação Atual:** Leitos em funcionamento.

**Situação Pretendida:** 1,78 Referência: CQH 2018

**Indicador:** Análise de Relatórios de Gestão hospitalar

**Incidência de flebite - ENFERMARIA**

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

**Situação Atual:** Leitos em funcionamento.

**Situação Pretendida:** 0,24% Referência: CQH 2018 - 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.

**Indicador:** Análise de Relatórios de Gestão hospitalar

**Metas Qualitativas**

**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 - META 274

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

*Indicador:* Análise de Relatórios de Gestão hospitalar

**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:* META 90% - 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:* Análise de Relatórios

**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:* META - 15 - 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:* Análise de Relatórios de Gestão hospitalar

**Reclamação na ouvidoria em número**

*Ações para Alcance:* Numero de pacientes/mês dividido pelo número de ouvidoria registrada/mês.

*Situação Atual:* UTI - Leitos em funcionamento.

*Situação Pretendida:* = que 1%

*Indicador:* Análise de Relatórios de Gestão hospitalar

**Reclamação na ouvidoria em número - ENFERMARIA**

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

*Situação Atual:* Leitos em funcionamento.

*Situação Pretendida:* = que 1%- Número de pacientes/mês dividido pelo número de ouvidoria registrada/mês.

*Indicador:* Análise de Relatórios de Gestão hospitalar

**Etapas ou Fases de Execução**

Etapa	Dias	Descrição
Recursos Humanos	180	Pagamento de Recursos Humanos, Equipe de Enfermagem e Administrativa, bem como, salários, encargos e benefícios
Serviços Prestados Medicos PJ	180	serviços medicos prestados
Custos Indiretos	180	Serviços administrativos, serviços de contabilidade, financeiros, tarifas bancarias, serviços de controladoria e prestação de contas e serviços de recursos humanos mensais, internet e software.
Prestação de Serviços	180	Manutenção Preventiva e Corretiva
Materiais Hospitalares	180	Materiais hospitalares e EPIs

**Plano de Aplicação de Recursos**

Objeto	Aplicação	Proponente	%	Concedente	%
Salários, encargos e benefícios	Custeio de Recursos Humanos	R\$ 0,00	0,0	R\$ 1.563.602,22	43,6
Serviços Médicos	Serviços Médicos	R\$ 0,00	0,0	R\$ 1.587.360,00	44,3
Serviço prestado por Pessoa Jurídica	Custeio Engenharia Clinica	R\$ 0,00	0,0	R\$ 42.000,00	1,2

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

Objeto	Aplicação	Proponente	%	Concedente	%
Serviço prestado por Pessoa Jurídica	Custeio Indiretos	R\$ 0,00	0,0	R\$ 192.000,00	5,4
Material Médico e Hospitalar	MAteriais Hospitlares	R\$ 0,00	0,0	R\$ 198.000,00	5,5
<b>Totais:</b>		R\$ 0,00	0,0	R\$ 3.582.962,22	100,0

### Cronograma de Desembolso

Nº	Valor Parcela	%	Proponente	%	Concedente	%	Aplicação Total
1	R\$ 597.160,37	16,7	R\$ 0,00	0,0	R\$ 597.160,37	16,7	R\$ 597.160,37
2	R\$ 597.160,37	16,7	R\$ 0,00	0,0	R\$ 597.160,37	16,7	R\$ 597.160,37
3	R\$ 597.160,37	16,7	R\$ 0,00	0,0	R\$ 597.160,37	16,7	R\$ 597.160,37
4	R\$ 597.160,37	16,7	R\$ 0,00	0,0	R\$ 597.160,37	16,7	R\$ 597.160,37
5	R\$ 597.160,37	16,7	R\$ 0,00	0,0	R\$ 597.160,37	16,7	R\$ 597.160,37
6	R\$ 597.160,37	16,7	R\$ 0,00	0,0	R\$ 597.160,37	16,7	R\$ 597.160,37
<b>Total:</b>	R\$ 3.582.962,22	100,0	R\$ 0,00	0,0	R\$ 3.582.962,22	99,9	R\$ 3.582.962,22

### Previsão de Execução

Início de Vigência: 15/02/2021

Término da Vigência: 14/08/2021

### 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

15/02/2021

*Assinatura Digital*

**Wilson Roberto Lima**

CGOF - Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira

Coordenador de Gabinete



111.746.368-07

Data Assinatura

15/02/2021

*Assinatura Digital*

**Jeancarlo Gorinchteyn**

SES/GABINETE - Gabinete do Secretário

Secretário de Estado



040.589.888-60

Data Assinatura

15/02/2021

*Assinatura Digital*

**Magali Vicente Proença**

Coordenadoria de Serviços de Saúde - CSS

Coordenador de Saúde



018.587.358-82

Data Assinatura

15/02/2021

*Assinatura Digital*

**Antonio Carlos Pinoti Affonso**

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Diretor Presidente

### Testemunhas

Nenhuma testemunha informada.