



Secretaria de Estado da Saúde
Plano de Trabalho 000051462/2019
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI

INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Número do PT: 12223 NIS Processo: 11461
Órgão/Entidade: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI**
CNPJ: 45.383.106/0001-50
Endereço: Rua Doutor Carlos Carvalho Rosa Número:
Município: Birigui CEP: 16201010
Telefone: 36493100
Email: administracao3@santacasabirigui.com.br

CPF	Nome Responsável	Função	Cargo	Email
Nenhuma Pessoa Cadastrada!				

RECEBIMENTO DO RECURSO

Banco: 001 Agência: 06594 Número: 000295019 Praça de Pagamento: BIRIGUI
Gestor do Convênio: Jorge Luis Fontana Bastos
Declaramos que esta Conta Corrente será exclusiva para o recebimento do recurso.

CONTEXTO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Histórico da Instituição

I - INTRODUÇÃO a) HISTÓRICO DA ENTIDADE A entidade foi fundada em 1935, iniciando suas atividades em 08/12/1935, em consequência da benemerência de um grupo de pessoas de expressão sócio econômico e política do município e, a exemplo de outras Santas Casas do país, também evoluiu com característica religiosa e com finalidade de cuidar, abrigar e amparar doentes pobres e necessitados, sendo que seu registro de filantropia data de 1939. Sua construção foi dada através da doação do terreno por Nicolau da Silva Nunes, por campanhas para a arrecadação de material de construção, mão-de-obra, entre outros fatores; além de quermesses e participação popular via mutirões. Missão : Prestar serviços de saúde à população de Birigui e região, para pacientes que necessitam de cuidados médicos e ambulatoriais, atuando de maneira eficaz, com ética, respeito e profissionais qualificados. Visão – Valores: Tornar-se um hospital de referência regional, integrado aos sistemas de saúde pública e privada, mantendo a união das equipes de trabalho dos diversos setores, objetivando a continuidade dos serviços com o maior calor humano possível. Valores: Ética, compromisso, respeito, humanização e esperança.

QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Objeto: CUSTEIO

Contratação de pessoal, benefícios e encargos. Contratação de serviços médicos, manutenção de equipamentos e administrativos. 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/administrativo de 40 leitos na Unidade de Terapia Intensiva Adulto, do Conjunto Hospitalar do Mandaqui, localizado na Rua Voluntários da Pátria, 4301 – Mandaqui - São Paulo - SP, com a disponibilização de recursos humanos qualificados e treinados em total consonância ao disposto na Resolução Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), nº 07 de 24 de fevereiro de 2010. A equipe multidisciplinar, visando o bom funcionamento da unidade durante 24 horas diárias, em consonância da legislação vigente, especificamente da RDC-ANVISA nº 07/2010 e RDC nº 26/2010, será constituída de médicos, enfermeiras, técnicas de enfermagem, fisioterapeutas, fonoaudiólogos e administrativos. Haverá um médico responsável técnico pela unidade, assim como um enfermeiro coordenador, um fisioterapeuta coordenador, secundados pela equipe multidisciplinar de saúde.

Objetivo

Objetivo geral: Gerenciar a Unidade de Terapia Intensiva Adulto do Conjunto Hospitalar do Mandaqui, conforme a regulação da RDC nº 07/2010 e RDC nº 26/2012, gerenciando a equipe multidisciplinar responsável pelo atendimento da unidade. A Unidade de Terapia Intensiva destina-se a assistir pacientes em estado crítico que não sejam mais passíveis de atendimento em outras unidades do Complexo Hospitalar, devido à gravidade da sua situação, prestando assistência integral em período contínuo nas 24 horas do dia e em sete dias por semana. A UTI disponibilizará a todos os pacientes internados na unidade, todos os recursos humanos disponíveis para que o tratamento tenha prosseguimento adequado. Cientes da importância do CHM como referência de atendimento para pacientes neurológicos e politraumatizados, propomos a Monitorização não invasiva com Doppler Transcraniana (DTC) e Eletroencefalograma (EEG) a beira leito. Os dispositivos não invasivos (DTC e EEG) agregam qualidade no cuidado dos pacientes críticos e em especial, os neurológicos. Outro ponto destaque que os dispositivos acrescentam é a possibilidade de agilizar o diagnóstico de morte encefálica. Portanto, a aquisição dessas duas monitorizações elevam a qualidade e desempenho da UTI: Doppler transcraniana (DTC) e método relativamente novo, não invasivo, que utiliza a técnica do ultra-som para medir indiretamente o fluxo nas porções proximais das principais artérias intracranianas, oferecendo informações dinâmicas da circulação cerebral. As principais vantagens são sua portabilidade, que viabiliza a realização em unidades intensivas, a beira do leito e durante cirurgias ou procedimentos, ausência de invasibilidade ou toxicidade, o que possibilita a repetições do exame, permitindo o acompanhamento hemodinâmico do paciente. Recentes publicações estabeleceram diretrizes de utilização do exame de DTC com grau de precisão diagnóstica e confiabilidade metodológica. O DTC foi estabelecido como útil nos seguintes tópicos: detecção e monitoração de vasoespasmos após hemorragia subaracnoidea espontânea; detecção de parada circulatória encefálica como exame complementar no diagnóstico de morte encefálica; estudo de vaso reatividade cerebral; monitoração de trombólise cerebral no AVC agudo; detecção de sinais de micro embolia cerebral; detecção e monitoração de vasoespasmos após hemorragia subaracnoidea traumática O eletroencefalograma (EEG) de rotina é uma ferramenta diagnóstica de baixo custo, de elevada sensibilidade e especificidade no diagnóstico e manejo de crise epilética. Entretanto, nas últimas duas décadas trouxeram novas perspectivas para a monitorização eletrofisiológica em pacientes graves na terapia intensiva (UTI), mostrando-se útil em condições sistêmicas, tais como desordens metabólicas, tóxicas, degenerativas, pós-anóxicas, inflamatórias e pós-traumáticas, que afetam o sistema nervoso central direta ou indiretamente. Além de detectarem encefalopatias difusas, são valiosos na avaliação da etiologia e do prognóstico de pacientes em coma. Adicionalmente, permite identificar eventos neurológicos adversos para uma rápida intervenção e redução dos danos neurológicos secundários, como status epiléticos não convulsivos. Objetivos específicos: Garantir as o bom funcionamento da UTI, seguindo a regulação da RDC 07; Utilizar os princípios de gestão e qualidade em Medicina Intensiva; Estabelecer indicadores de qualidade; Cumprir as metas estabelecidas no contrato; Criar uma cultura de segurança ao paciente dentro da UTI; Cumprir um programa de educação continuada. Atender para pacientes neurológicos e politraumatizados, através da monitorização não invasiva com Doppler Transcraniano (DTC) e Eletroencefalograma (EEG) a beira leito

Justificativa

A UTI é parte primordial para o Hospital que cuida dos pacientes acamados e internados que requerem cuidados 24 horas por dia ininterruptos. É formada por uma equipe multidisciplinar qualificada para reabilitação e monitoramento contínua, que atende pacientes em estado potencialmente grave.

Local

Unidade de Terapia Intensiva Adulto, do Conjunto Hospitalar do Mandaqui, localizado na Rua Voluntários da Pátria, 4301 – Mandaqui - São Paulo - SP.

Observações

METAS A SEREM ATINGIDAS

Metas Quantitativas

Tempo de permanência média na UTI no máximo de 10 dias
Ações para Alcance: Disponibilizar equipe multiprofissional para atendimento





Secretaria de Estado da Saúde
Plano de Trabalho 0000051462/2019
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI

Situação Atual: Sem informações
Situação Pretendida: Tempo de permanência média na UTI no máximo de 10 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: Sem informações
Situação Pretendida: Análise do relatório da taxa de ocupação
Indicador de Resultado: Taxa de ocupação >= a 90%

Metas Qualitativas

Reinternação de pacientes > que 24 horas

Ações para Alcance: Os pacientes devem estar em condições clínicas para terem alta da UTI, a fim de que os mesmos não sejam reinternados em 24 horas
Situação Atual: Sem informações
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 do paciente
Situação Atual: Sem informações
Situação Pretendida: Manter 100% dos prontuários evoluídos
Indicador de Resultado: Análise dos prontuários

Reclamação na ouvidoria em número <= que 1%

Ações para Alcance: Análise das reclamações efetuadas junto a ouvidoria do hospital
Situação Atual: Sem informações
Situação Pretendida: Reclamação na ouvidoria em número <= que 1%
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.
Situação Atual: Sem informações
Situação Pretendida: Incidência de queda do paciente em 0%
Indicador de Resultado: Número de quedas mensal

Índice de úlcera por pressão <= que 0,5%

Ações para Alcance: Implantação de práticas de segurança e prevenção para controle do índice
Situação Atual: Sem informações
Situação Pretendida: Índice de úlcera por pressão <= que 0,5%
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: Sem informações
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 por mil

Ações para Alcance: Implantação de práticas de segurança e prevenção para controle do índice
Situação Atual: Sem informações
Situação Pretendida: Infecção por Corrente Sanguínea (cateter) <= que 6 por mil
Indicador de Resultado: Análise dos relatórios de Infecção por Corrente Sanguínea (cateter)

ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

Ordem	Etapa	Duração	Descrição
1	Pagamento de Recursos Humanos	4	Pagamento de Recursos Humanos, equipe de enfermagem, Fisioterapia e Administrativa, bem como, encargos e benefícios.
2	Pagamento de Prestação de Serviços	4	Treinamento/Educação Continuada, Serviços médicos, engenharia clínica, serviços administrativos, serviços de contabilidade, serviços de controladoria e prestação de contas e serviços de recursos humanos, internet e software mensais.

PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

Ordem	Natureza	Tipo Objeto	Aplicação	Proponente	%	Concedente	%
1	CUSTEIO	Equipe Multidisciplinar	SALÁRIOS, ENCARGOS E BENEFÍCIOS	0,00	0,00	6.492.856,32	80,64

0,00 0,00 24.154.063,74 299,93





Secretaria de Estado da Saúde
Plano de Trabalho 000051462/2019
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI

Ordem	Natureza	Tipo Objeto	Aplicação	Proponente	%	Concedente	%
1	CUSTEIO	Equipe Multidisciplinar	ENFERMAGEM	0,00	0,00	717.049,80	8,90
2	CUSTEIO	Serviço	Prestação de Serviços Médicos	0,00	0,00	9.019.200,00	112,02
2	CUSTEIO	Equipe Multidisciplinar	TÉCNICOS DE ENFERMAGEM	0,00	0,00	2.052.115,92	25,48
3	CUSTEIO	Serviço	Manutenção de Equipamentos	0,00	0,00	480.000,00	5,96
3	CUSTEIO	Equipe Multidisciplinar	COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM (RT)	0,00	0,00	31.140,00	0,38
4	CUSTEIO	Equipe Multidisciplinar	ADMINISTRATIVO	0,00	0,00	54.468,48	0,67
4	CUSTEIO	Serviço	Custos Indiretos	0,00	0,00	110.652,84	1,37
5	CUSTEIO	Equipe Multidisciplinar	COORDENADOR DE FISIOTERAPEUTAS (RT)	0,00	0,00	31.653,96	0,39
6	CUSTEIO	Equipe Multidisciplinar	FISIOTERAPEUTAS	0,00	0,00	324.000,00	4,02
7	CUSTEIO	Equipe Multidisciplinar	FONOAUDIÓLOGOS	0,00	0,00	36.000,00	0,44
8	CUSTEIO	Serviços Médicos	MÉDICOS PLANTONISTAS	0,00	0,00	3.165.600,00	39,31
9	CUSTEIO	Serviços Médicos	MÉDICOS DIARISTAS	0,00	0,00	1.224.000,00	15,20
10	CUSTEIO	Serviços Médicos	COORDENADOR MÉDICO	0,00	0,00	120.000,00	1,49
11	CUSTEIO	Serviço prestado por Pessoa Jurídica	ENGENHARIA CLÍNICA	0,00	0,00	240.000,00	2,98
12	CUSTEIO	Serviço prestado por Pessoa Jurídica	SERVIÇOS ADM/JUR/CONT/RH	0,00	0,00	55.326,42	0,68
				0,00	0,00	24.154.063,74	299,93

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Parcela	Valor	%	Proponente	%	Concedente	%	Total Desembolso
1	2.683.784,86	33,33	0,00	0,00	2.683.784,86	33,26	2.683.784,86
2	1.341.892,43	16,66	0,00	0,00	1.341.892,43	16,61	1.341.892,43
3	1.341.892,43	16,66	0,00	0,00	1.341.892,43	16,61	1.341.892,43
4	1.341.892,43	16,66	0,00	0,00	1.341.892,43	16,61	1.341.892,43
5	1.341.892,43	16,66	0,00	0,00	1.341.892,43	16,61	1.341.892,43
8.051.354,58		99,97	0,00	0,00	8.051.354,58	99,70	8.051.354,58

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
023.526.508-01	Claudio Castelhão Lopes	Autoridade Beneficiário	Presidente	
135.946.608-85	Rodrigo Magalhães Borges	Administrador Local Beneficiário	Gerente	





Secretaria de Estado da Saúde
Plano de Trabalho 0000051462/2019
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI

DECLARAÇÃO

Boa Tarde.

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.

Atenciosamente.

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
	09/08/2019	029.139.048-07	Eloiso Vieira Assunção Filho		Coordenador de Gabinete
	09/08/2019	023.526.508-01	Claudio Castelão Lopes	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI	Presidente
	09/08/2019	132.013.208-11	Ricardo Marques	Conjunto Hospitalar do Mandaqui	Diretor Técnico II
	09/08/2019	672.438.518-00	José Henrique Germann Ferreira	SES/GABINETE - Gabinete do Secretário	Secretário da Saúde

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

