



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
SECRETARIA DA SAUDE

PLANO DE TRABALHO

INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Número do PT:	SES-PRC-2025-00133-DM			
Órgão/Entidade:	FUNDAÇÃO DO ABC			
CNPJ:	57.571.275/0001-00			
CNES:				
Endereço:	Avenida Lauro Gomes , 2000			
Município:	Santo André CEP: 09060870			
Telefone:	(11) 2666-5400			
E-mail:	presidente@fuabc.org.br			
CPF	Representante Legal	RG	Cargo	Email
080.134.348-85	LUIZ MARIO PEREIRA DE SOUZA GOMES	15.355.900-7	Presidente	presidente@fuabc.org.br

GESTOR DO CONVÊNIO

CPF	RG	Nome do Gestor	Cargo	E-mail
216.057.198-97	28.955.515-2	DÉCIO TEIXEIRA PRATES JUNIOR	Diretor	decio.prates@fuabc.org.br

RECEBIMENTO DO RECURSO

Banco: Banco do Brasil Agência: 1911-9 Número: 9762-4

Praça de Pagamento: Avenida Paulista, 2300

Declaramos que esta Conta Corrente será exclusiva para o recebimento do recurso e pagamento das despesas neste convênio.

CONTEXTO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Missão da Instituição:

A FUABC tem como missão promover o ensino, a pesquisa, a assistência e a extensão segundo critérios de excelência acadêmica.

Histórico da Instituição:

O Conjunto Hospitalar do Mandaqui (CHM), em busca de aprimorar o atendimento médico hospitalar oferecido à população usuária do SUS no Município de São Paulo, e diante da necessidade de assegurar cuidados adequados aos pacientes que requerem terapia intensiva e retaguarda, além de garantir acolhimento humanizado, com atenção qualificada e eficiente, propõe a contratação de serviços especializados no Gerenciamento Técnico e Administrativo das Linhas de Cuidado Adulto e Pediátrico da unidade.

O Conjunto Hospitalar do Mandaqui (CHM) possui uma área física de 1.764 m², adequada e salubre para atender pacientes em situações de urgência e emergência, com um ambiente adaptado especificamente para o Pronto-Socorro. Localizado na Zona Norte de São Paulo, o hospital atende uma área de abrangência com cerca de 2.260.000 habitantes, recebendo pacientes oriundos das Subprefeituras e Supervisões de Saúde de Santana/Tucuruvi/Jaçanã,



SESPTA2025003177DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
SECRETARIA DA SAUDE

Casa Verde/Cachoeirinha, Brasilândia/Freguesia do Ó e adjacências, além de encaminhamentos do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), Corpo de Bombeiros, Polícia Militar e demanda espontânea. Como hospital terciário, o CHM oferece atendimento em diversas especialidades médicas, incluindo Neurocirurgia, Cirurgia Vascular, Cirurgia Torácica, Cirurgia Pediátrica, Ginecologia e Obstetrícia, Cirurgia Geral, Cirurgia Bariátrica, Cirurgia Plástica, Urologia, Ortopedia, Pediatria e Clínica Médica.

QUALIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO

Objeto: Custeio - Folha de pagamento e Prestação de serviço, visando o Gerenciamento da linha de cuidados clínicos e pediátricos, que inclui o Pronto Socorro Adulto e Pediátrico, UTI Adulto e Pediátrico e Enfermaria de Clínica Médica do Conjunto Hospitalar do Mandaqui.

Detalhamento do Objeto - Itens:

Descrição do Item	Quantidade Itens	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
Folha de Pagamento de Pessoal - Enfermagem	12	R\$ 4.718.624,21	R\$ 56.623.490,52
Prestação de Serviços - Médico	12	R\$ 1.051.650,00	R\$ 12.619.800,00
Prestação de Serviços - Médico	12	R\$ 234.850,00	R\$ 2.818.200,00
Prestação de Serviços - Médico	12	R\$ 1.077.825,00	R\$ 12.933.900,00
Prestação de Serviços - Médico	12	R\$ 210.450,00	R\$ 2.525.400,00
Prestação de Serviços - Outros (Especificar no Plano de Trabalho)	12	R\$ 541.984,67	R\$ 6.503.816,04
Folha de Pagamento de Pessoal - Outros (Especificar no Plano de Trabalho)	12	R\$ 22.317,21	R\$ 267.806,52
Prestação de Serviços - Conservação e Manutenção de Bens Móveis e Equipamentos	12	R\$ 66.211,62	R\$ 794.539,44
Prestação de Serviços - Outros (Especificar no Plano de Trabalho)	12	R\$ 9.690,00	R\$ 116.280,00
Prestação de Serviços - Outros (Especificar no Plano de Trabalho)	12	R\$ 361.623,04	R\$ 4.339.476,48
Folha de Pagamento de Pessoal - Administrativo	1	R\$ 1.232.894,73	R\$ 1.232.894,73
Totais	121	R\$ 9.528.120,48	R\$ 100.775.603,73

Objetivo:

O presente Plano de Trabalho tem por finalidade e objetivo ofertar a promoção e fortalecimento do desenvolvimento



SESPTA2025003177DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
SECRETARIA DA SAUDE

das ações e serviços de assistência à saúde prestados aos usuários do SUS com assistência integral e intensiva, em período ininterrupto, disponibilizando recursos humanos especializados através da contratação e operacionalização de equipe multidisciplinar, que assegure assistência universal e gratuita aos pacientes pertinentes ao Sistema Único e Saúde no âmbito dos (47 Leitos) de Unidade de Terapia Intensiva Adulto, (93 leitos) de enfermaria de clínica médica, (10 leitos) de UTI pediátrica, (20 leitos) de observação, (24 leitos) de retaguarda, (10 leitos) de emergência no Pronto Socorro Adulto, (18 leitos) de retaguarda, (04 leitos) de observação e (04 leitos) de emergência no Pronto Socorro Infantil do Conjunto Hospitalar do Mandaqui.

No Pronto Socorro Adulto e Pediátrico deve prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, e prestar o primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica e de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, com o propósito estabelecer e realizar a conduta para cada paciente atendido, bem como garantir o referenciamento dos pacientes que necessitarem de atendimento. Além disso, deve manter pacientes em observação, por até 24 horas, para elucidação diagnóstica ou estabilização clínica, e encaminharem aqueles que não tiveram suas necessidades resolvidas, com garantia da continuidade do cuidado para internação em serviços hospitalares de retaguarda, por meio da regulação do acesso assistencial.

A gestão ativa dos leitos de UTI Adulto e Pediátrica obedecerá à normatização aplicável, de acordo com a RDC N° 07/2010, RDC n° 26/2012 e Portaria GM/MS nº 2.862/2023, ambas do Ministério de Saúde/ Agencia 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.

O leito de retaguarda, assume um papel crucial na otimização do fluxo de pacientes e na segurança do sistema de saúde que necessite de cuidados de equipe multidisciplinar até a alta hospitalar.

A assistência será focada na integralidade do atendimento ao paciente com procedimentos voltados para a continuidade de cuidados, dentro das linhas (POP) e os Protocolos Clínicos disponibilizados pelo Hospital.

A gestão será acompanhada do modelo assistencial proposto, visto que, a humanização na assistência à saúde se configura como um pilar fundamental na construção de um sistema de saúde mais justo, acolhedor e eficaz.

A Fundação do ABC disponibilizará equipe de saúde multiprofissional qualificada para que os pacientes atendidos tenham acesso aos melhores recursos que o SUS pode oferecer.

Justificativa:

O presente plano de trabalho tem como objetivo estabelecer as obrigações e responsabilidades da FUABC na formalização para execução de ações técnicas qualificadas dos serviços assistenciais à saúde no âmbito dos leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto, de enfermaria de clínica médica, de UTI pediátrica, de observação, de retaguarda, de emergência no Pronto Socorro Adulto, de retaguarda, de observação e de emergência no Pronto Socorro Infantil do Conjunto Hospitalar do Mandaqui. O atendimento compreenderá o fornecimento de equipe técnica de enfermagem, médica e administrativa especializada, em regime de plantão presencial, nas 24 horas, composta por equipe multiprofissional conforme solicitada em edital.

A gestão ativa dos Serviço de Urgência e Emergência, tanto adulto (PSA) quanto pediátrico (PSI), Unidade de Terapia Intensiva Adulto e Pediátrico e Enfermaria de Clínica Médica no Conjunto Hospitalar do Mandaqui obedecerá à normatização aplicável, de acordo com a RDC nº 07/2010 e RDC nº 26/2012, ambas 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.



SESP/TA2025003177DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
SECRETARIA DA SAUDE

Local: Rua Voluntários da Pátria, 4301 - Santana - São Paulo - CEP 02.401-400

METAS A SEREM ATINGIDAS

Metas Qualitativas:

Descrição da Meta:	Garantir atendimento ininterrupto PSA E PSI
Ações para Alcance:	Garantir o dimensionamento das equipes assistenciais previstas para atendimento da demanda conforme plano de trabalho E Ofertar equipe em quantidade suficiente para atendimento da demanda 24 horas
Situação Atual:	NAO SE APLICA
Situação Pretendida:	100%
Indicador de Resultado:	Assiduidade - Corpo Clinico
Fórmula de Cálculo do Indicador:	Acompanhamento da frequência médica
Fonte do Indicador:	Relatório de sistema + folhas de ponto

Descrição da Meta:	Tempo estimado para atendimento RISCO VERMELHO - PSA E PSI
Ações para Alcance:	instituir, juntamente com o hospital, protocolos de classificação e estratégias de monitoramento e controle para garantir o atendimento imediato
Situação Atual:	NAO SE APLICA
Situação Pretendida:	Imediato
Indicador de Resultado:	Planilha de controle interno
Fórmula de Cálculo do Indicador:	TEMPO PARA INICIO de atendimento MÉDICO PARA PACIENTES CLASSIFICADOS COMO RISCO VERMELHO
Fonte do Indicador:	Sistema de Informação do Hospital E CONTROLES INTERNOS

Descrição da Meta:	Tempo estimado para atendimento RISCO AMARELO PSA E PSI
Ações para Alcance:	Instituir, juntamente com o hospital, protocolos de classificação e estratégias de monitoramento e controle para garantir o atendimento até 30 min





GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
SECRETARIA DA SAUDE

Situação Atual:	NAO SE APLICA
Situação Pretendida:	
Indicador de Resultado:	Planilha de controle interno
Fórmula de Cálculo do Indicador:	TEMPO PARA INICIO de atendimento MÉDICO PARA PACIENTES CLASSIFICADOS COMO RISCO AMARELO
Fonte do Indicador:	Sistema de Informação do Hospital E CONTROLES INTERNOS

Descrição da Meta:	Garantir o atendimento da demanda referenciada PSA E PSI
Ações para Alcance:	Disponibilizar equipe multiprofissional para atendimento e evolução do paciente.
Situação Atual:	NAO SE APLICA
Situação Pretendida:	100%
Indicador de Resultado:	Planilha de controle interno
Fórmula de Cálculo do Indicador:	TEMPO PARA INICIO de atendimento MÉDICO PARA PACIENTES CLASSIFICADOS COMO RISCO AMARELO
Fonte do Indicador:	Sistema de Informação do Hospital E CONTROLES INTERNOS

Descrição da Meta:	Taxa de identificação de pacientes com pulseira e do leito PSA E PSI, ENFERMARIA
Ações para Alcance:	Treinamentos periódicos e monitoramento sistemático do uso das pulseiras e ações da equipe
Situação Atual:	NAO SE APLICA
Situação Pretendida:	100%
Indicador de Resultado:	Planilha de controle interno
Fórmula de Cálculo do Indicador:	NUMERO DE CASOS NAO ADERENTES AS METAS /NUMERO DE PACIENTES AVALIADOS X100
Fonte do Indicador:	NIH, CQH, Núcleo de Qualidade

Descrição da Meta:	Tempo estimado entre a abertura da ficha e conclusão da classificação de risco PSA E PSI
---------------------------	--



SESP/TA2025003177DM

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
SECRETARIA DA SAUDE

Ações para Alcance:	Disponibilizar equipe multiprofissional para atendimento e evolução do paciente.
Situação Atual:	NAO SE APLICA
Situação Pretendida:	? 25 min
Indicador de Resultado:	Planilha de controle interno
Fórmula de Cálculo do Indicador:	(TEMPO ENTRE A ABERTURA DE FICHA X TEMPO PARA A CONCLUSAO DA CLASSIFICAÇÃO
Fonte do Indicador:	Contagem manual das Fichas de atendimentos, pela Equipe Administrativa.

Descrição da Meta:	Tempo máximo de permanência no PS - Leitos de Observação sem justificativa PSA E PSI
Ações para Alcance:	Solicitar internação / transferência dos pacientes quando identificado necessidade de seguimento terapêutico internado, antes de 24 horas.
Situação Atual:	NAO SE APLICA
Situação Pretendida:	
Indicador de Resultado:	Planilha de controle interno
Fórmula de Cálculo do Indicador:	Nº de dispensas > 24 horas/nº total de dispensas na observação
Fonte do Indicador:	Sistema de Informação - Unidade / Gestão de Leitos

Descrição da Meta:	Adesão aos Protocolos Clínicos PSA E PSI, UTI AD, UTI PED E ENFERMARIA
Ações para Alcance:	Divulgar, realizar treinamento e monitorar a adesão da equipe aos protocolos clínicos institucionais
Situação Atual:	NAO SE APLICA
Situação Pretendida:	100%
Indicador de Resultado:	Planilha de controle interno
Fórmula de Cálculo do Indicador:	Nº de protocolos abertos (análise de prontuários)
Fonte do Indicador:	Sistema de Informação do Hospital E CONTROLES INTERNOS



SESPTA2025003177DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
SECRETARIA DA SAUDE

Descrição da Meta:	Adesão ao Protocolo de Lavagem das Mâos (5 Momentos) PSA, PSI E ENFERMARIA
Ações para Alcance:	Treinamentos periódicos e monitoramento sistemático da equipe
Situação Atual:	NAO SE APLICA
Situação Pretendida:	95%
Indicador de Resultado:	Planilha de controle interno
Fórmula de Cálculo do Indicador:	NUMERO DE PROFISSIONAIS ADERENTES AO PROTOCOLO x NUMERO DE PROFISSIONAIS AVALIADOS
Fonte do Indicador:	Planilha de controle interno

Descrição da Meta:	Atendimentos evoluídos e registrados PSA E PSI
Ações para Alcance:	Realizar treinamentos periódicos reforçando a importância do preenchimento correto e completo do prontuário. Priorizar a organização diária dos prontuários
Situação Atual:	NAO SE APLICA
Situação Pretendida:	100%
Indicador de Resultado:	ANALISE DO PRONTUARIO
Fórmula de Cálculo do Indicador:	NUMERO DE PRONTUARIOS PREENCHIDOS CORRETAMENTE / NUMERO DE PRONTUARIOS AVALIADOS
Fonte do Indicador:	ANALISE DO PRONTUARIO

Descrição da Meta:	Índice de perda de sonda naso enteral PSA E PSI, UTI A, UTI PED E ENFERMARIA
Ações para Alcance:	Garantir boa fixação da sonda, orientação do acompanhante e treinamento da equipe quanto a mobilização do paciente com segurança
Situação Atual:	NAO SE APLICA
Situação Pretendida:	? 1,78
Indicador de Resultado:	RELAÇÃO ENTRE SONDAS PERDIDAS E PACIENTE COM USO DE SONDA
Fórmula de Cálculo do Indicador:	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
Fonte do Indicador:	NIH, CQH, Núcleo de Qualidade



SESPTA2025003177DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
SECRETARIA DA SAUDE

Descrição da Meta:	Taxa de extubação accidental PSA, PSI, UTI AD E UTI PED
Ações para Alcance:	Garantir boa fixação do tubo, orientação do acompanhante e treinamento da equipe quanto a mobilização do paciente com segurança
Situação Atual:	NAO SE APLICA
Situação Pretendida:	? 0,52
Indicador de Resultado:	Numero de casos de extubação accidental
Fórmula de Cálculo do Indicador:	Nº de casos de extubação no período x 100 Nº de pacientes entubados/dia
Fonte do Indicador:	Sistema de Informação do Hospital

Descrição da Meta:	índice de queda de paciente - PSA , PSI , UTI A, UTI PED
Ações para Alcance:	Manter grades elevadas, cama baixa, supervisão contínua , orientação e envolvimento do acompanhante no cuidado, quando pertinente
Situação Atual:	NAO SE APLICA
Situação Pretendida:	0
Indicador de Resultado:	Planilha de monitoramento diário
Fórmula de Cálculo do Indicador:	(nº de quedas / nº de pacientes-dia) x 1000
Fonte do Indicador:	Planilha de monitoramento diário E NIH, CQH, Núcleo de Qualidade

Descrição da Meta:	índice de queda de paciente - ENERMARIA
Ações para Alcance:	Manter grades elevadas, cama baixa, supervisão contínua , orientação e envolvimento do acompanhante no cuidado, quando pertinente
Situação Atual:	NAO SE APLICA
Situação Pretendida:	? 0,87
Indicador de Resultado:	Planilha de monitoramento diário
Fórmula de Cálculo do Indicador:	nº de quedas / nº de pacientes-dia) x 1000
Fonte do Indicador:	Planilha de monitoramento diário E NIH, CQH, Núcleo de Qualidade



SESPTA2025003177DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
SECRETARIA DA SAUDE

Descrição da Meta:	Incidência de não conformidade na administração de medicamentos - PSA, PSI,
Ações para Alcance:	Apoiar cultura de segurança, realizar treinamentos e supervisionar a execução dos 09 Certos na administração segura de medicamentos pela enfermagem
Situação Atual:	NAO SE APLICA
Situação Pretendida:	? 0,23
Indicador de Resultado:	RELAÇÃO DE NUMERO DE ERROS RELACIONADA A ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO
Fórmula de Cálculo do Indicador:	Relação de nº de erros relacionados a ADM de medicamentos e o número de pacientes/dia, multiplicado por 100
Fonte do Indicador:	NIH, CQH, Núcleo de Qualidade

Descrição da Meta:	Incidência de erro de medicação - ENFERMARIA
Ações para Alcance:	Apoiar cultura de segurança, realizar treinamentos e supervisionar a execução dos 09 Certos na administração segura de medicamentos pela enfermagem
Situação Atual:	NAO SE APLICA
Situação Pretendida:	? 0,24
Indicador de Resultado:	RELAÇÃO DE NUMERO DE ERROS RELACIONADA A ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO
Fórmula de Cálculo do Indicador:	Relação de nº de erros relacionados a ADM de medicamentos e o número de pacientes/dia, multiplicado por 100
Fonte do Indicador:	NIH, CQH, Núcleo de Qualidade

Descrição da Meta:	Pesquisa de satisfação do usuário com resultado ótimo/bom - PSA, PSI, UTI A, UTI PED, ENFERMARIA
Ações para Alcance:	Realizar treinamentos periódicos reforçando a importância do bom atendimento e realizar a pesquisa / monitoramento da satisfação quanto ao atendimento
Situação Atual:	NÃO AFERIDA
Situação Pretendida:	? 85%
Indicador de Resultado:	SATISFAÇÃO DO USUÁRIO
Fórmula de Cálculo do Indicador:	NUMERO DE PESQUISAS BOM E OTIMO/NUMERO TOTAL DE PESQUISAS RESPONDIDAS



SESP/TA2025003177DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
SECRETARIA DA SAUDE

Fonte do Indicador:	Planilha de monitoramento E NIH, CQH, Núcleo de Qualidade
----------------------------	---

Descrição da Meta:	Queixas na ouvidoria PSA, PSI, UTIA, UTI PED, ENFERMARIA
Ações para Alcance:	Monitorar queixas da ouvidoria e propor plano de ação para melhoria / solução das queixas
Situação Atual:	NAO SE APLICA
Situação Pretendida:	? 1%
Indicador de Resultado:	SATISFAÇÃO DO PACIENTE.
Fórmula de Cálculo do Indicador:	NUMERO DE QUEIXAS / NUMERO DE OUVIDORIAS RECEBIDAS
Fonte do Indicador:	RELATORIO OUVIDORIA HOSPITAL

Descrição da Meta:	Índice de flebite - PSI, PSA, UTIA, UTI PED, ENFERMARIA
Ações para Alcance:	Monitorar o sítio de inserção periodicamente, realizar as trocas de cateteres e curativos conforme preconizado na instituição. Realizar educação permanente e acompanhamento das atividades desenvolvidas pela equipe multiprofissional. Seguir os protocolos instituídos
Situação Atual:	NAO SE APLICA
Situação Pretendida:	? 0,24
Indicador de Resultado:	medida de ocorrência ou gravidade da inflamação das veias, geralmente relacionada ao uso de cateteres intravenosos.
Fórmula de Cálculo do Indicador:	NUMERO DE FLEBITES/ NUMERO DE PACIENTES COM ACESSO VENOSO PERIFERICO/DIA
Fonte do Indicador:	NIH, CQH, Núcleo de Qualidade

Descrição da Meta:	Taxa de Ocupação (%) UTI ADULTO E UTI PED
Ações para Alcance:	Realização de visita multidisciplinar diárias, disponibilizar leitos sempre que disponíveis
Situação Atual:	NAO SE APLICA
Situação Pretendida:	? 90%



SESPTA2025003177DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
SECRETARIA DA SAUDE

Indicador de Resultado:	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
Fórmula de Cálculo do Indicador:	$T\ O = (\text{nº de pacientes-dia} / \text{nº de leitos-dia}) \times 100$
Fonte do Indicador:	NIH, CQH, Núcleo de Qualidade

Descrição da Meta:	Média de Permanência (dias) UTI ADULTO
Ações para Alcance:	Realização de visita multidisciplinar diárias, otimizando os atendimentos a fim de otimizar as altas e proporcionar o giro de leitos, disponibilizar leitos sempre que disponíveis
Situação Atual:	NAO SE APLICA
Situação Pretendida:	? 7 dias
Indicador de Resultado:	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
Fórmula de Cálculo do Indicador:	$MP = \text{nº de pacientes-dia} / \text{nº de saídas}$
Fonte do Indicador:	NIH, CQH, Núcleo de Qualidade

Descrição da Meta:	Média de Permanência (dias) UTI PED
Ações para Alcance:	Realização de visita multidisciplinar diárias, otimizando os atendimentos a fim de otimizar as altas e proporcionar o giro de leitos, disponibilizar leitos sempre que disponíveis
Situação Atual:	NAO SE APLICA
Situação Pretendida:	? 15 dias
Indicador de Resultado:	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
Fórmula de Cálculo do Indicador:	$MP = \text{nº de pacientes-dia} / \text{nº de saídas}$
Fonte do Indicador:	NIH, CQH, Núcleo de Qualidade

Descrição da Meta:	Nº de Pacientes-Dia UTI AD
---------------------------	----------------------------



SESP/TA2025003177DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
SECRETARIA DA SAUDE

Ações para Alcance:	Otimizar as altas dos paciente a fim de garantir o alcance das metas e ocupação dos leitos.
Situação Atual:	NAO SE APLICA
Situação Pretendida:	? 1.286
Indicador de Resultado:	NUMERO DE PACIENTES INTERNADOS AS 00 HS
Fórmula de Cálculo do Indicador:	NUMERO DE PACIENTES INTERNADOS AS 00 HS/DIA
Fonte do Indicador:	NIH, CQH, Núcleo de Qualidade

Descrição da Meta:	Nº de Pacientes-Dia UTI PED
Ações para Alcance:	Otimizar as altas dos paciente a fim de garantir o alcance das metas e ocupação dos leitos.
Situação Atual:	NAO SE APLICA
Situação Pretendida:	? 274
Indicador de Resultado:	NUMERO DE PACIENTES INTERNADOS AS 00 HS
Fórmula de Cálculo do Indicador:	NUMERO DE PACIENTES INTERNADOS AS 00 HS/DIA
Fonte do Indicador:	NIH, CQH, Núcleo de Qualidade

Descrição da Meta:	Taxa de Mortalidade (%) UTI AD
Ações para Alcance:	Realização de SAPS a todas as admissões, Realização de visita multidisciplinar diárias, visita semanal na UTI em metodologia Huddle, análise dos óbitos buscando pontos de melhorias assistenciais
Situação Atual:	NAO SE APLICA
Situação Pretendida:	? 15%
Indicador de Resultado:	MORTALIDADE UTI - OBITOS > 24 HRS DE INTERNAÇÃO
Fórmula de Cálculo do Indicador:	Número total de óbitos de pacientes internados na UTI) / (Número total de altas da UTI) x 100
Fonte do Indicador:	NIH, CQH, Núcleo de Qualidade

Descrição da Meta:	Taxa de Mortalidade (%) UTI PED
---------------------------	---------------------------------



SESPTA2025003177DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
SECRETARIA DA SAUDE

Ações para Alcance:	Realização DE SCORE DE GRAVIDADE todas as admissões, Realização de visita multidisciplinar diárias, visita semanal na UTI em metodologia Huddle, análise dos óbitos buscando pontos de melhorias assistenciais
Situação Atual:	NAO SE APLICA
Situação Pretendida:	? 10%
Indicador de Resultado:	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
Fórmula de Cálculo do Indicador:	Número total de óbitos de pacientes internados na UTI) / (Número total de altas da UTI) x 100
Fonte do Indicador:	NIH, CQH, Núcleo de Qualidade

Descrição da Meta:	Taxa de reingresso na UTI até 24 horas pós alta - UTI AD E UTI PED
Ações para Alcance:	O processo de alta da UTI deverá ter seu início no momento da admissão do paciente na unidade e com as visitas diárias e semanais, Revisão e Manutenção de plano terapêutico/ de cuidado multidisciplinar alinhado com diarista. Comunicação eficaz no processo de transição do paciente com o Alinhamento do plano terapêutico/de cuidado com equipe que receberá o paciente. Preparo do paciente e família/cuidador para lidar com novas condições Engajamento e Autocuidado
Situação Atual:	NAO SE APLICA
Situação Pretendida:	? 1,0%
Indicador de Resultado:	É a relação porcentual entre o número de reinternações não programadas pela mesma causa ou causas associadas em até 24 horas após a alta da UTI.
Fórmula de Cálculo do Indicador:	$TR = (\text{Número de reingressos na UTI em 24 horas}/\text{Número de saídas da UTI}) \times 100$
Fonte do Indicador:	NIH, CQH, Núcleo de Qualidade

Descrição da Meta:	Taxa de utilização de Ventilação Mecânica UTI AD E UTI PED
Ações para Alcance:	Aumentar esforços em reduzir a utilização da VM, como, por exemplo, uso racional de ventilação não-invasiva e cânula nasal de alto de alto fluxo e protocolos de redução de sedação e desmame da VM. Análise da taxa de utilização de VM em conjunto com a taxa de Densidade de incidência de PAV, para melhor planejamento de utilização desse recurso



SESPTA2025003177DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
SECRETARIA DA SAUDE

Situação Atual:	NAO SE APLICA
Situação Pretendida:	? 35,83%
Indicador de Resultado:	TAXA DE PACIENTES EM USO DE VM
Fórmula de Cálculo do Indicador:	Número de pacientes DIA em ventilação mecânica / Número total de pacientes DIA internados na UTI)
Fonte do Indicador:	NIH, CQH, Núcleo de Qualidade

Descrição da Meta:	Densidade de incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central - UTI AD E UTI PED
Ações para Alcance:	Monitorar a utilização e manejo de acesso venoso central. Realizar treinamento sistemático das equipes assistenciais, higienização das mãos, garantir técnica asséptica para inserção de cateteres e cuidados com sítio de inserção, remoção imediata do cateter quando não tiver mais indicação de uso.
Situação Atual:	NAO SE APLICA
Situação Pretendida:	? 2,80%
Indicador de Resultado:	Infecção de corrente sanguínea relacionada ao cateter
Fórmula de Cálculo do Indicador:	Número de casos novos de IPCS no período/Número de Cateteres venoso central- dia no período) x 1000
Fonte do Indicador:	NIH, CQH, Núcleo de Qualidade

Descrição da Meta:	Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU) relacionada a cateter vesical - UTI AD E UTI PED
Ações para Alcance:	Execução sistemática e estruturada dos processos de gerenciamento de risco, Criar e implantar protocolos escritos de uso, inserção e manutenção do cateter; Assegurar que a inserção do cateter urinário seja realizada apenas por profissionais capacitados e treinados;
Situação Atual:	NAO SE APLICA
Situação Pretendida:	? 1,93%
Indicador de Resultado:	INFECÇÕES DO TRATO URINÁRIO RELACIONADA AO CATETER VESICAL



SESPTA2025003177DM

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
SECRETARIA DA SAUDE

Fórmula de Cálculo do Indicador:	total de ITUs em pacientes com CVD) / (total de pacientes com CVD-dia) x 1.000
Fonte do Indicador:	NIH, CQH, Núcleo de Qualidade

Descrição da Meta:	Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central (CVC) UTI AD, UTI PED
Ações para Alcance:	Aumentar esforços para reduzir a utilização cateter venoso central.
Situação Atual:	NAO SE APLICA
Situação Pretendida:	? 53,64%
Indicador de Resultado:	USO DE CATETER DIA
Fórmula de Cálculo do Indicador:	(Número total de CVC-dia) / (Número total de pacientes-dia na UTI) * 100
Fonte do Indicador:	NIH, CQH, Núcleo de Qualidade

Descrição da Meta:	índice de Lesão por Pressão UTI AD E PED
Ações para Alcance:	Adoção de medidas básicas de prevenção de UP como, mudança de decúbito, hidratação da pele, higiene, além, de suporte clínico, incluindo nutrição e estabilização das condições, monitoramento e registro em prontuário diário das condições de pele através do exame físico
Situação Atual:	NÃO SE APLICA
Situação Pretendida:	? 0,5%
Indicador de Resultado:	PACIENTES COM LESAO DE PELE ADQUIRIDA NA UTI
Fórmula de Cálculo do Indicador:	número de pacientes com LPP pelo número total de pacientes internados e multiplica-se por 100.
Fonte do Indicador:	NIH, CQH, Núcleo de Qualidade

Descrição da Meta:	Incidência de perda de cateter venoso central UTI AD, UTI PED E ENFERMARIA
Ações para Alcance:	Garantir boa fixação do cateter, orientação do acompanhante e treinamento da equipe quanto a mobilização do paciente com segurança
Situação Atual:	NÃO SE APLICA



SESP/TA2025003177DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
SECRETARIA DA SAUDE

Situação Pretendida:	? 0,20
Indicador de Resultado:	PERDA DE CVC
Fórmula de Cálculo do Indicador:	Número de CVCs perdidos / Número total PACIENTES DIA de CVCs) x 100
Fonte do Indicador:	NIH, CQH, Núcleo de Qualidade

Descrição da Meta:	Prontuários evoluídos - UTI AD, UTI PED E ENFERMARIA
Ações para Alcance:	Realizar treinamentos periódicos reforçando a importância do preenchimento correto e completo do prontuário. Priorizar a organização diária dos prontuários
Situação Atual:	NÃO SE APLICA
Situação Pretendida:	100%
Indicador de Resultado:	Preencher de forma integral e completa todos os prontuários dos pacientes
Fórmula de Cálculo do Indicador:	(Total de prontuários evoluídos corretamente/Total de saídas) x 100
Fonte do Indicador:	NIH, CQH, Núcleo de Qualidade

Descrição da Meta:	Incidência de Perda de Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) UTI PED
Ações para Alcance:	Garantir boa fixação do cateter, orientação do acompanhante e treinamento da equipe quanto a mobilização do paciente com segurança
Situação Atual:	NÃO SE APLICA
Situação Pretendida:	? 0,2%
Indicador de Resultado:	PERDA DE PICC
Fórmula de Cálculo do Indicador:	Número de Perdas de PICC / Número de Dias de Uso de PICC) * 1000.
Fonte do Indicador:	NIH, CQH, Núcleo de Qualidade



SESPTA2025003177DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
SECRETARIA DA SAUDE

Metas Quantitativas:

Descrição da Meta:	Realizar o atendimento médico da demanda dos pacientes PSA
Ações para Alcance:	Oferecer equipe médica qualificada conforme edital a fim de garantir atendimento ininterrupto
Situação Atual:	NÃO SE APLICA
Situação Pretendida:	? 7.400
Indicador de Resultado:	É o número de atendimentos médicos realizados durante o mes
Fórmula de Cálculo do Indicador:	Numero de atendimentos médicos realizados no PSA
Fonte do Indicador:	NIH, CQH, Núcleo de Qualidade, sistema do hospital

Descrição da Meta:	Realizar o primeiro atendimento enfermagem (Classificação de risco) da demanda dos pacientes PSA
Ações para Alcance:	Garantir equipe de enfermagem qualificada a fim de realizar a classificação de risco em todos os pacientes atendidos no PSA
Situação Atual:	NÃO SE APLICA
Situação Pretendida:	? 9.000
Indicador de Resultado:	QUANTIFICAÇÃO DOS ATENDIMENTOS DE ACORDO COM A DEMANDA
Fórmula de Cálculo do Indicador:	QUANTIDADE DE ATENDIMENTOS DE ENFERMAGEM POIR MES
Fonte do Indicador:	NIH, CQH, Núcleo de Qualidade, sistema do hospital

Descrição da Meta:	Realizar o atendimento médico da demanda dos pacientes PSI no período noturno
Ações para Alcance:	Oferecer equipe médica qualificada conforme edital a fim de garantir atendimento ininterrupto
Situação Atual:	NÃO SE APLICA
Situação Pretendida:	? 1320
Indicador de Resultado:	É O NÚMERO DE ATENDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS DE SEGUNDA A DOMINGO DURANTE O PERIODO NOTURNO NO PSI



SESP/TA2025003177DM

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
SECRETARIA DA SAUDE

Fórmula de Cálculo do Indicador:	NÚMERO DE ATENDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS NO PERÍODO NOTUNO MENSALMENTE
Fonte do Indicador:	NIH, CQH, Núcleo de Qualidade, sistema do hospital

Descrição da Meta:	Realizar o primeiro atendimento enfermagem (Classificação de risco) da demanda dos pacientes PSI
Ações para Alcance:	Garantir equipe de enfermagem qualificada a fim de realizar a classificação de risco em todos os pacientes atendidos no PSI
Situação Atual:	NÃO SE APLICA
Situação Pretendida:	? 3656
Indicador de Resultado:	QUANTIFICAÇÃO DOS ATENDIMENTOS DE ACORDO COM A DEMANDA
Fórmula de Cálculo do Indicador:	QUANTIDADE DE ATENDIMENTOS DE ENFERMAGEM POR MES
Fonte do Indicador:	NIH, CQH, Núcleo de Qualidade, sistema do hospital

Descrição da Meta:	Nº Saídas NA UTI ADULTO
Ações para Alcance:	Realização de visita multidisciplinar diárias, plano terapêutico e otimização da assistência para maior giro de leitos
Situação Atual:	NÃO SE APLICA
Situação Pretendida:	? 183
Indicador de Resultado:	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)
Fórmula de Cálculo do Indicador:	NÚMERO DE SAÍDAS (ALTAS, TRANSFERENCIAS E ÓBITO)
Fonte do Indicador:	NIH, CQH, Núcleo de Qualidade, sistema do hospital

Descrição da Meta:	Nº Saídas NA UTI PEDIATRICA
Ações para Alcance:	Realização de visita multidisciplinar diárias, plano terapêutico e otimização da assistência para maior giro de leitos



SESPTA2025003177DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
SECRETARIA DA SAUDE

Situação Atual:	NÃO SE APLICA
Situação Pretendida:	? 19
Indicador de Resultado:	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)
Fórmula de Cálculo do Indicador:	NÚMERO DE SAÍDAS (ALTAS, TRANSFERENCIAS E ÓBITO)
Fonte do Indicador:	NIH, CQH, Núcleo de Qualidade, sistema do hospital

Descrição da Meta:	Pacientes-Dia NA ENFERMARIA
Ações para Alcance:	Otimizar as altas dos paciente a fim de garantir o alcance das metas e ocupação dos leitos
Situação Atual:	NÃO SE APLICA
Situação Pretendida:	? 2544
Indicador de Resultado:	NUMERO DE PACIENTES INTERNADOS AS 00 HRS
Fórmula de Cálculo do Indicador:	NÚMERO DE PACIENTES INTERNADOS AS 00 HS
Fonte do Indicador:	NIH, CQH, Núcleo de Qualidade, sistema do hospital

ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

Ordem	Etapa	Duração da execução (em dias)	Descrição
1	Contratação de empresa para prestação de Serviços Médicos	30	Contratação de empresa para prestação de Serviços Médicos
2	Contratação de Equipe de Enfermagem	30	Contratação de Equipe de Enfermagem
3	Contratação de empresa para prestação de serviços de Equipe Multiprofissional	30	Contratação de empresa para prestação de serviços de Equipe Multiprofissional
4	Contratação de Equipe Administrativa	30	Contratação de Equipe Administrativa
5	Contratação de equipe de Apoio Técnico (segurança do trabalho)	30	Contratação de equipe de Apoio Técnico (segurança do trabalho)
6	Contratação de empresa para Manutenção Preventiva e Corretiva dos Equipamentos	30	Contratação de empresa para Manutenção Preventiva e Corretiva dos Equipamentos
7	Contratação de sistema para monitoramento UTI Adulto e Pediátrico	30	Contratação de sistema para monitoramento UTI Adulto e Pediátrico
8	Custos Indiretos	30	Custos Indiretos



SESP/TA2025003177DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
SECRETARIA DA SAUDE

PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

Ordem	Tipo Objeto	Item	Especificação	Proponente	%	Concedente	%
1	Custeio - Folha de pagamento	Folha de Pagamento de Pessoal - Enfermagem	EQUIPE DE ENFERMAGEM CLT	0,00	0,00%	56.623.490,52	56,19%
2	Custeio - Prestação de serviço	Prestação de Serviços - Médico	EQUIPE MÉDICA UTI ADULTO	0,00	0,00%	12.619.800,00	12,52%
3	Custeio - Prestação de serviço	Prestação de Serviços - Médico	EQUIPE MÉDICA UTI PEDIATRICA	0,00	0,00%	2.818.200,00	2,80%
4	Custeio - Prestação de serviço	Prestação de Serviços - Médico	EQUIPE MÉDICA PSA	0,00	0,00%	12.933.900,00	12,83%
5	Custeio - Prestação de serviço	Prestação de Serviços - Médico	EQUIPE MÉDICA PSI	0,00	0,00%	2.525.400,00	2,51%
6	Custeio - Prestação de serviço	Prestação de Serviços - Outros (Especificar no Plano de Trabalho)	EQUIPE MULTIDISCIPLINAR, FISIO, FONO, ASSISTENTE SOCIAL	0,00	0,00%	6.503.816,04	6,45%
7	Custeio - Folha de pagamento	Folha de Pagamento de Pessoal - Outros (Especificar no Plano de Trabalho)	TECNICO DE SEGURANÇA DO TRABALHO	0,00	0,00%	267.806,52	0,27%
8	Custeio - Prestação de serviço	Prestação de Serviços - Conservação e Manutenção de Bens Móveis e Equipamentos	MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DE EQUIPAMENTOS MÉDICO HOSPITALARES - TODAS UNIDADES	0,00	0,00%	794.539,44	0,79%



SESPTA2025003177DM



236
Governo do Estado de São Paulo

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
SECRETARIA DA SAUDE

Ordem	TipoObjeto	Item	Especificação	Proponente	%	Concedente	%
9	Custeio - Prestação de serviço	Prestação de Serviços -Outros (Especificar no Plano de Trabalho)	Sistema Monitoramento-UTI Adulto ePediátrico - EPIMED	0,00	0,00%	116.280,00	0,12%
10	Custeio - Prestação de serviço	Prestação de Serviços - Outros (Especificar no Plano de Trabalho)	CUSTOS INDIRETOS	0,00	0,00%	4.339.476,48	4,31%
11	Custeio - Folha de pagamento	Folha de Pagamento de Pessoal - Administrativo	CONTRATAÇÃO DE EQUIPE ADMINISTRATIVA TODAS UNIDADES	0,00	0,00%	1.232.894,73	1,22%
Total:				R\$ 0,00	0,00%	R\$ 100.775.603,73	100,00%

1. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Nº Parcela	Valor Parcela	%	Proponente	%	Concedente	%	Total de Desembolso
1	8.397.966,98	8,33	0,00	0,00	8.397.966,98	8,33	8.397.966,98
2	8.397.966,98	8,33	0,00	0,00	8.397.966,98	8,33	8.397.966,98
3	8.397.966,98	8,33	0,00	0,00	8.397.966,98	8,33	8.397.966,98
4	8.397.966,98	8,33	0,00	0,00	8.397.966,98	8,33	8.397.966,98
5	8.397.966,98	8,33	0,00	0,00	8.397.966,98	8,33	8.397.966,98
6	8.397.966,98	8,33	0,00	0,00	8.397.966,98	8,33	8.397.966,98
7	8.397.966,98	8,33	0,00	0,00	8.397.966,98	8,33	8.397.966,98
8	8.397.966,98	8,33	0,00	0,00	8.397.966,98	8,33	8.397.966,98
9	8.397.966,98	8,33	0,00	0,00	8.397.966,98	8,33	8.397.966,98
10	8.397.966,98	8,33	0,00	0,00	8.397.966,98	8,33	8.397.966,98
11	8.397.966,98	8,33	0,00	0,00	8.397.966,98	8,33	8.397.966,98



SESPTA2025003177DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
SECRETARIA DA SAUDE

Nº Parcela	Valor Parcela	%	Proponente	%	Concedente	%	Total de Desembolso
12	8.397.966,98	8,33	0,00	0,00	8.397.966,98	8,33	8.397.966,98
Valor Total	100.775.603,73	100,00	0,00	0,00	100.775.603,73	100,00	100.775.603,73

1. PREVISÃO DE EXECUÇÃO

Início: A partir da data de assinatura do Ajuste:

Término: Vigência do Ajuste

2. RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DESTE PLANO

CPF	Nome	RG	Cargo	E-mail
275.887.948-44	Vanessa Damazio De Brito	32133516-8	Gerente Administrativo	vanessa.brito@fuabc.org.br
405.069.468-94	CAROLINE ALVES DE LIMA	47.381.367-1	COORDENADORA ADMINISTRATIVO	caroline.lima@fuabc.org.br

ASSINATURAS DIGITAIS

Documento assinado digitalmente pela(s) pessoa(s) abaixo, conforme Decreto Federal 8.539 de 08/10/2015.

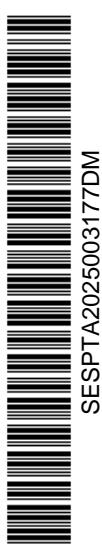
Santo André, 02 de Maio de 2025

LUIZ MARIO PEREIRA DE SOUZA GOMES
Presidente
FUNDAÇÃO DO ABC

VANDERLEI DE ALMEIDA ROSA
Diretor Técnico de Saúde III
CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI / DIRETORIA

ALDEMIR HUMBERTO SOARES
Coordenador de Saúde
COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE / GABINETE DO COORDENADOR

ELEUSES VIEIRA DE PAIVA



SESPTA2025003177DM



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE
SECRETARIA DA SAUDE

Secretário de Saúde
Gabinete do Secretário

238
Governo do Estado de São Paulo



SESPTA2025003177DM



Assinado com senha por: LUIZ MARIO PEREIRA DE SOUZA GOMES - 30/04/2025 às 19:47:01
Assinado com senha por: VANDERLEI DE ALMEIDA ROSA - 30/04/2025 às 19:54:05
Assinado com senha por: ALDEMIR HUMBERTO SOARES - 30/04/2025 às 20:01:15
Assinado com senha por: ELEUSES VIEIRA DE PAIVA - 02/05/2025 às 10:57:00
Documento N°: 050243A4806908 - consulta é autenticada em:
<https://demandas.spsempapel.sp.gov.br/demandas/documento/050243A4806908>