

PLANO OPERATIVO DO HOSPITAL E PRONTO SOCORRO CENTRAL

CONSIDERAÇÕES GERAIS:

O presente Plano Operativo tem por objetivo definir as áreas de atuação da Unidade Hospitalar e as ações e serviços públicos de saúde, nas áreas de assistência, gestão, ensino e pesquisa, que serão prestados, definindo metas na prestação das ações e serviços contratualizados, bem como indicadores para avaliação das metas e do desempenho.

DA MISSÃO INSTITUCIONAL:

O Complexo Hospitalar Municipal de São Bernardo do Campo é uma estrutura administrativa que agrega, para fins operacionais e de gestão, os Hospitais Municipais da Prefeitura de São Bernardo do Campo, personalizado como mantida da Fundação ABC, com natureza de Pessoa Jurídica de direito privado de caráter filantrópico, conforme Resolução MDS/CNAS nº 7 de 03/02/2009. É constituído como uma estrutura composta por uma unidade administrativa de gestão e desenvolvimento institucional e quatro unidades hospitalares. Para tanto os Termos Aditivos serão únicos para o Complexo Hospitalar Municipal, pois o repasse de recursos ocorrerá diretamente a este. Do ponto de vista do desenvolvimento das atividades assistenciais, por tratar-se de recursos públicos e baseando-se nas melhores práticas administrativas em conformidade com os princípios básicos da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da igualdade, da publicidade, da probidade administrativa cada uma das unidades componentes do complexo possui autonomia administrativo-financeira e, portanto, Planos Operativos próprios.

As unidades hospitalares possuem perfis assistenciais específicos e complementares entre si, desta forma o Hospital de Ensino Anchieta desenvolve suas atividades nas especialidades cirúrgicas e na alta complexidade, configurando-se com um perfil assistencial voltado a oncologia (clínica e cirúrgica), o Hospital Municipal Universitário, na área ginecológica-obstétrica e neonatal – do qual faz parte o Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher/ CAISM, o Pronto Socorro Central atua como referência para o atendimento de urgência e emergência, e o Hospital de Clínicas Municipal, recém inaugurado configurar-se-á com um perfil assistencial de média e alta complexidade e atenderá as especialidades de ortopedia, clínica médica, pediatria, neurocirurgia, cirurgia geral, vascular, cardiologia, nefrologia e saúde mental (álcool e drogas). Todas as unidades do Complexo possuem perfil além de assistencial, atuando como hospitais de ensino e pesquisa.

Com base na Política de Atenção Hospitalar do município de São Bernardo do Campo, aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde foi definida a proposta de ajustes de perfil e capacidade instalada de cada unidade, a ser perseguida nos próximos anos. Com relação ao HPSC ficou assim estabelecido:



Hospital e Pronto-Socorro Central

Componente hospitalar da Rede de Urgência e Emergência que atua como referência municipal à atenção ao trauma de média complexidade e aos cuidados clínicos e pediátricos de pacientes agudizados.

DA ESTRUTURA TECNOLÓGICA E CAPACIDADE INSTALADA

A área física específica da unidade está disposta na tabela abaixo:

ÁREA	PSC
ÁREA TOTAL (m ²)	3.130,75
ÁREA CONSTRUIDA (m ²)	2.110,75

As principais unidades e serviços dos hospitais estão dispostos da seguinte forma:

USUÁRIOS INTERNOS	HPSC	
LEITOS TOTAIS	144	
LEITOS OPERACIONAIS	175	
LEITOS DE UTI ADULTO	10	
LEITOS DE UTI PEDIÁTRICA	5	
LEITOS DE UTI NEONATAL		
LEITOS UNIDADE SEMI-INTENSIVA		
SALAS CIRÚRGICAS		
LEITOS SRPA		
UNIDADES DE INTERNAÇÃO		
	<i>OBSTÉTRICA</i>	
	<i>CIRÚRGICA</i>	
	<i>CLÍNICA</i>	51
	<i>PEDIÁTRICA</i>	41
	<i>NEONATAL</i>	
USUÁRIOS EXTERNOS	PSC	
CONSULTÓRIOS	X	
PRONTO-ATENDIMENTO	X	
CASA DA GESTANTE		
HOSPITAL DIA		
CACON		

*considera salas de parto e cirúrgicas

Do ponto de vista dos principais recursos terapêuticos e diagnósticos disponíveis em área física própria, a distribuição atual ocorre de acordo com a tabela abaixo:

RECURSOS DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS	PSC
Colonoscopia	X
Endoscopia	X
RX	X
Broncoscopia	
Ecocardiograma	X
USG	X
Tomografia	X
Hemoterapia	X
Hemodinâmica	X

DAS ÁREAS DE ATUAÇÃO:

O Hospital deve estar organizado para atuar, com eficiência e eficácia, nas seguintes áreas:

- Atenção à Saúde;
- Políticas Prioritárias do SUS;
- Pesquisa, Ensino e Desenvolvimento dos trabalhadores;
- Gestão Hospitalar

As metas quantitativas e qualitativas referentes às áreas de atuação da unidade hospitalar constam em anexo, salientando-se que as metas de produção (quantitativas) consideram os subgrupos de procedimentos constantes na Tabela SUS e a produção potencial quadrimestral.

I- POLÍTICAS PRIORITÁRIAS DO SUS:

O Hospital, por meio do desenvolvimento e implantação de seus projetos, deverá atuar obedecendo as seguintes diretrizes:

- Implementação das ações pactuadas na Rede de Urgência e Emergência no âmbito municipal e regional;
- Elevação do nível de satisfação e eficiência de toda a equipe da organização;
- Implementar sistemática de avaliação permanente do grau de satisfação dos usuários;
- Implimentação dos dispositivos da Política Nacional de Humanização;
- Promover práticas alimentares e estilo de vida saudável para seus trabalhadores.
- Implementar ações para integração do PSC aos territórios de saúde de São Bernardo do Campo

II - ATENÇÃO À SAÚDE:

A assistência à saúde a ser prestada pelo Hospital deverá desenvolver-se de modo a garantir a realização de todos os procedimentos existentes no Hospital, que se façam necessários para o atendimento integral das necessidades dos usuários que lhe forem direcionados, cabendo ao gestor fornecer a grade de referências para os procedimentos não existentes no Hospital ou transferir o paciente para realização desses procedimentos para outras Unidades do SUS conforme protocolos do Complexo Regulador Municipal.

Por meio dos componentes de regulação do Complexo Regulador Municipal, o Hospital integrará todos os seus serviços aos demais disponibilizados pela rede assistencial, de modo a possibilitar, aos seus usuários, acesso a todo e qualquer procedimento de que necessitem, ou seja, garantir-lhes atendimento integral e resolutivo.

Para gerir esse atendimento, o Hospital deverá se responsabilizar por:

- Implementar sistemas de informação dos componentes de regulação do Complexo Regulador Municipal, que lhe serão disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde.
- Disponibilizar todos seus leitos, consultas e procedimentos de apoio diagnóstico para o Complexo Regulador Municipal.

1. Atendimento Ambulatorial de Urgência e Emergência:

Nesta área o Hospital se responsabiliza por:

- Realizar atendimento em urgência e emergência com porta aberta para a rede de urgência e emergência, sendo referência para as demais unidades de saúde do município.
- Referenciar os usuários que devam ter continuidade de tratamento em serviços básicos de saúde para a rede de acordo com os territórios de saúde do município, organizando e implementando uma ferramenta para acompanhamento destes egressos hospitalares.

2. Atendimento Hospitalar de Média Complexidade:

Nesta área o Hospital se responsabiliza por:

- Disponibilizar os atendimentos hospitalares de média complexidade aos usuários que tiverem essa necessidade urgente e emergente identificada nos serviços do município, previamente autorizada pelo Complexo Regulador do Município. A viabilização desses atendimentos se fará pelo próprio Hospital, em conformidade com sua disponibilidade de vagas e critérios técnicos de priorização, conforme os protocolos vigentes e pactuados entre o Hospital e a Secretaria Municipal de Saúde.
- Efetivar a identificação da origem da indicação da internação de urgência e emergência por ocasião da emissão do Laudo Médico para emissão de AIH. Todos os Laudos Médicos para emissão de AIH deverão ser emitidos por meio da Secretaria onde, obrigatoriamente, deverá constar a identificação do atendimento SUS onde foi gerada a indicação da internação.
- Realizar as internações de natureza emergencial conforme regulamento específico da área, regulados pelo Complexo Regulador Municipal.
- Apresentar todos os Laudos Médicos para emissão de AIH de urgência à Secretaria, no **prazo máximo de 48 horas** do atendimento inicial, para autorização.
- Referenciar os usuários que devam ter continuidade de tratamento em serviços básicos de saúde para a rede de acordo com os territórios de saúde do município, organizando e implementando uma ferramenta para acompanhamento destes egressos hospitalares.

3. Atendimento Hospitalar de Alta Complexidade:

Nesta área o Hospital se responsabiliza por:

- Disponibilizar os atendimentos hospitalares de alta complexidade, de urgência e emergência, aos usuários que tiverem essa necessidade identificada quando em atendimento nos serviços de saúde do Município e previamente autorizados pelo Complexo Regulador Municipal.

A viabilização dessas internações se fará pelo próprio hospital, em conformidade com sua disponibilidade de vagas e critérios técnicos de priorização, respeitando-se os protocolos vigentes pactuados entre o Hospital e a Secretaria de Saúde.

- Emitir, para todas as internações de alta complexidade, um Laudo Médico para emissão de AIH, no sistema próprio dos componentes de regulação da Secretaria, onde obrigatoriamente, deverá constar a identificação do atendimento SUS no qual foi gerada a indicação da internação.
- Apresentar à Secretaria todos os Laudos Médicos para emissão de AIH de urgência, de alta complexidade, no prazo máximo de 48 horas do atendimento inicial, para autorização. As internações de natureza emergencial, de alta complexidade, deverão ter como origem de demanda as Unidades de Emergência dos Hospitais, reguladas pelo Complexo Regulador Municipal.

Essa origem será identificada pelo número do registro eletrônico do atendimento na Unidade de Emergência dos referidos Hospitais (Ficha Amarela eletrônica), que deverá ser informado quando na emissão do Laudo Médico para emissão da correspondente AIH no sistema informatizado da Secretaria.

- Agendar o seguimento ambulatorial, quando necessário, para os usuários que receberem alta hospitalar, por meio do Complexo Regulador Municipal, preferencialmente no momento da alta.
- Referenciar os usuários que devam ter continuidade de tratamento em serviços básicos de saúde para a rede de acordo com os territórios de saúde do município, organizando e implementando uma ferramenta para acompanhamento destes egressos hospitalares.

III - ENSINO E DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL:

Nesta área o Hospital se responsabiliza por:

- Apoiar tecnicamente o desenvolvimento da assistência à saúde, tanto no âmbito do próprio Hospital quanto naqueles em desenvolvimento na rede das demais unidades de saúde do município, que se relacionam com o Hospital.
- Produzir e realizar, sistematicamente, a análise de indicadores de desempenho que lhe permitam avaliar o impacto de sua atuação.
- Desenvolver atividades de ensino e educação continuada em conjunto com a Secretaria de Saúde do município, contribuindo para a formação de profissionais de saúde que contemplem as necessidades do

SUS em relação ao atendimento integral, universal e equânime, no âmbito de um sistema regionalizado e hierarquizado de referência e contra referência, tendo como base o trabalho em equipe multiprofissional e a atenção integral.

- Participar de iniciativas que promovam integração e relações de cooperação técnica entre os diferentes serviços do hospital e a rede do SUS mediante o estabelecimento de espaços de diálogo para a continuidade do seguimento das altas hospitalares ou para a preparação de internações.
- Apoiar a Secretaria de Saúde no desenvolvimento e implementação de protocolos assistenciais e linhas de cuidado a serem adotados no Hospital, assim como na rede do SUS.

IV - GESTÃO HOSPITALAR:

O contrato de gestão em questão deverá contribuir para o aperfeiçoamento dos processos de gestão hospitalar, assim como para os processos de gestão do SUS, de modo a maximizar os recursos alocados em benefício da população.

Nesta área o Hospital se responsabiliza por:

- Desenvolver uma relação com os usuários e trabalhadores, integrando os processos da equipe multiprofissional, administrativos e operacionais em um objetivo comum.
- Estar inserido no Programa de Humanização Hospitalar, atuando em várias frentes, com a finalidade de melhorar a qualidade de vida dos usuários e de seus trabalhadores.
- Atuar no desenvolvimento profissional e técnico dos trabalhadores do hospital.
- Participar da elaboração e implantação da Política de Educação Permanente para profissionais da rede de serviços, oferecendo a eles oportunidades de acompanhamento de casos e reconhecimento de serviços de modo a ampliar a resolubilidade de suas ações.
- Desenvolver ações de educação permanente para os trabalhadores do hospital visando o trabalho multiprofissional, a diminuição da segmentação do trabalho e a implantação do cuidado integral.
- Alimentar, sistemática e rotineiramente, via sistemas de informação, os dados de internações e procedimentos realizados, com foco na eficácia do fluxo proposto pelo Complexo Regulador Municipal.
- Implementar e alimentar, via painel de indicadores de acompanhamento, pactuados com o Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência, os resultados das ações em saúde realizadas.

Todas as metas e indicadores de desempenho acordados no presente Plano de Trabalho serão avaliados pela Comissão de Acompanhamento do Contrato de Gestão.

ANEXO I

A) METAS QUANTITATIVAS DAS ATIVIDADES AMBULATORIAIS

Na prestação de contas das metas quantitativas, o grupo de procedimentos da tabela SUS deverá ser aberto conforme os subgrupos específicos.

PRODUÇÃO AMBULATORIAL DO HPS CENTRAL

Grupo	Meta Anual 2017
**02-PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNOSTICA	534.096
**03-PROCEDIMENTOS CLINICOS	846.348
04-PROCEDIMENTOS CIRURGICOS***	25.536
Meta Anual 2017	1.405.980

B) METAS QUANTITATIVAS DAS ATIVIDADES HOSPITALARES

PRODUÇÃO HOSPITALAR DO HPS CENTRAL

Grupo	Meta Anual 2017
**03-PROCEDIMENTOS CLINICOS	8.484
Meta Anual 2017	8.484

C) TAXA DE OCUPAÇÃO GERAL \geq 80%

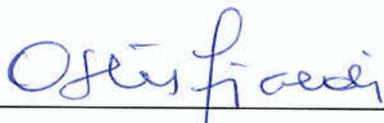
ANEXO II

A) METAS QUALITATIVAS DAS ATIVIDADES

Na prestação de contas das metas qualitativas, fica estabelecida a apresentação dos seguintes indicadores:

- Média do tempo de permanência em leitos de internação
- Média do tempo de permanência em leitos de UTI
- Taxa de Mortalidade Hospitalar

São Bernardo do Campo, ²¹ de dezembro de 2016.



ODETE CARMEM GIALDI
Secretária Municipal de Saúde



MARIA APARECIDA BATISTEL DAMAIA
Fundação do ABC