

Santo André, 20 de Novembro de 2018.

Ofício PRE nº 278/2018

Prezado Senhor Secretário

Com nossos cordiais cumprimentos, e em resposta ao Ofício DA nº 199/2018, vimos pelo presente encaminhar as Propostas de Plano Operativo dos Hospitais que compõem o Complexo Hospitalar de São Bernardo do Campo, assim como seus respectivos orçamentos para 2019.

Ressaltamos que estamos à inteira disposição para maiores esclarecimentos e ajustes que avaliarem necessários.

Sendo o que havia a ser tratado para o momento, subscrevemo-nos, manifestando protestos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,



LUIZ MÁRIO PEREIRA DE SOUZA GOMES
PRESIDENTE DA FUNDAÇÃO DO ABC

(Procurador Geral do Município de São Bernardo do Campo, designado para ocupação do cargo pelo Decreto Municipal nº 20.496 de 30 de Agosto de 2018)

ILMO. SR.
DR. GERALDO REPLE SOBRINHO
SECRETÁRIO DE SAÚDE DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
EM MÃOS.



SUMÁRIO

1 - PLANOS OPERATIVOS

- Plano Operativo Hospital Anchieta;
- Plano Operativo Hospital de Clínicas;
- Plano Operativo Hospital Municipal Universitário (HMU / CAISM);
- Plano Operativo Hospital e Pronto Socorro Central (HPSC).

Obs.: Os Planos Operativos estão acompanhados de seus respectivos Orçamentos para o Exercício de 2019

2 – HABILITAÇÃO JURÍDICA

- Prova de inscrição da Instituição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);
- Ato constitutivo atualizado e registrado no Registro Civil de Pessoas Jurídicas;
- Certificado de registro no Conselho Regional de Medicina;
- Prova de inscrição no Cadastro de Contribuintes Mobiliários – CCM, do Município da sede da organização social;
- Cópia da ata de eleição e de posse da atual Diretoria Executiva, ou instância equivalente ao órgão de gestão;
- Declaração de cumprimento do disposto no inciso XXXIII, do art. 7º, da Constituição Federal (proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de dezoito e de qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos)
- Declaração de inexistência de fatos impeditivos para contratar com a Administração Pública.

3 – REGULARIDADE FISCAL, PREVIDENCIÁRIA E TRABALHISTA

- Certidão Negativa ou Positiva com efeito de Negativa de Tributos Municipais Mobiliários, expedida no local do domicílio ou sede do interessado;
- Prova de regularidade para com a Fazenda Federal e Seguridade Social - INSS, mediante a apresentação de Certidão de Negativa de Débitos Relativos a Tributos Federais e Dívida Ativa da União ou Positiva com Efeito de Negativa;
- Prova de regularidade para com o Fundo de Garantia de Tempo de Serviço – FGTS, que deverá ser feita através da apresentação do CRF, emitido pela Caixa Econômica Federal, ou pela “internet”, dentro do prazo de validade;
- Prova de regularidade perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (contemplada a positiva com efeitos de negativa), nos termos da Lei nº 12.440, de 07 de julho de 2011, do Título VII-A da CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452 de 1º de maio de 1943.

4 – REGULARIDADE BANCÁRIA

- Conta Corrente em nome do Complexo Hospitalar de São Bernardo do Campo – Banco Santander (033) – Agência: 0110 – Conta Corrente: 13035608-8


Diretoria Geral do Complexo Hospitalar de São Bernardo do Campo

Dra. Agnes Mello Farias Ferrari

Estrada dos Alvarengas, 1001 – Bairro Alvarenga – SBC - SP



FUNDAÇÃO DO ABC
Desde 1967



INDICE

1 - PLANOS OPERATIVOS

- Plano Operativo Hospital Anchieta;
- Plano Operativo Hospital de Clínicas;
- Plano Operativo Hospital Municipal Universitário (HMU / CAISM);
- Plano Operativo Hospital e Pronto Socorro Central (HPSC).

Obs.: Os Planos Operativos estão acompanhados de seus respectivos Orçamentos para o Exercício de 2019

2 – HABILITAÇÃO JURÍDICA

- Prova de inscrição da Instituição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);
- Ato constitutivo atualizado e registrado no Registro Civil de Pessoas Jurídicas;
- Certificado de registro no Conselho Regional de Medicina;
- Prova de inscrição no Cadastro de Contribuintes Mobiliários – CCM, do Município da sede da organização social;
- Cópia da ata de eleição e de posse da atual Diretoria Executiva, ou instância equivalente ao órgão de gestão;
- Declaração de cumprimento do disposto no inciso XXXIII, do art. 7º, da Constituição Federal (proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de dezoito e de qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos)
- Declaração de inexistência de fatos impeditivos para contratar com a Administração Pública.

3 – REGULARIDADE FISCAL, PREVIDENCIÁRIA E TRABALHISTA

- Certidão Negativa ou Positiva com efeito de Negativa de Tributos Municipais Mobiliários, expedida no local do domicílio ou sede do interessado;
- Prova de regularidade para com a Fazenda Federal e Seguridade Social - INSS, mediante a apresentação de Certidão de Negativa de Débitos Relativos a Tributos Federais e Dívida Ativa da União ou Positiva com Efeito de Negativa;
- Prova de regularidade para com o Fundo de Garantia de Tempo de Serviço – FGTS, que deverá ser feita através da apresentação do CRF, emitido pela Caixa Econômica Federal, ou pela “internet”, dentro do prazo de validade;
- Prova de regularidade perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (contemplada a positiva com efeitos de negativa), nos termos da Lei nº 12.440, de 07 de julho de 2011, do Título VII-A da CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452 de 1º de maio de 1943.

4 – REGULARIDADE BANCÁRIA

- Conta Corrente em nome do Complexo Hospitalar de São Bernardo do Campo – Banco Santander (033) – Agência: 0110 – Conta Corrente: 13035608-8

1 - PLANOS OPERATIVOS

- Plano Operativo Hospital Anchieta;
- Plano Operativo Hospital de Clínicas;
- Plano Operativo Hospital Municipal Universitário (HMU / CAISM);
- Plano Operativo Hospital e Pronto Socorro Central (HPSC).

Obs.: Os Planos Operativos estão acompanhados de seus respectivos Orçamentos para o Exercício de 2019



FUNDAÇÃO DO ABC

Desde 1967



PLANO OPERATIVO

HOSPITAL MUNICIPAL UNIVERSITÁRIO (HMU) /CAISM



**PLANO OPERATIVO
HOSPITAL MUNICIPAL UNIVERSITÁRIO (HMU) /CAISM**

1. INTRODUÇÃO

O presente Plano Operativo tem por objetivo definir as áreas de atuação do HMU – Hospital Municipal Universitário, com as ações e serviços de saúde que serão ofertados, contemplando as áreas de assistência, gestão, ensino e pesquisa, definindo metas na prestação das ações e serviços contratualizados, bem como indicadores para avaliação das metas e do desempenho.

As unidades hospitalares do CHMSBC possuem perfis assistenciais específicos e complementares entre si, desta forma o Hospital Municipal Universitário desenvolve suas atividades nas áreas de Ginecologia e Obstetrícia e Neonatologia vinculado à rede de saúde municipal onde é referência para todas as gestantes do município. Tem vinculado a sua estrutura administrativa e assistencial o Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher (CAISM), responsável por todo atendimento às Especialidades Ginecológicas, incluindo oncologia mamária e ginecológica e o Pré-Natal de Alto Risco.

Para tanto deverá contar com equipe de trabalho adequada, especializada e em número suficiente para atender a integralidade, e a multidisciplinaridade da atenção de acordo com padrões e diretrizes do Ministério da Saúde, principalmente nas Políticas Nacionais de Humanização e Atendimento ao Parto e Nascimento como a *REDE CEGONHA E IHAC* (Iniciativa Hospital Amigo da Criança).

2. OBJETO DETALHADO DA ÁREA

O HMU é hospital especializado na área materno-infantil com atendimento em regime de pronto-socorro, internação, atendimento ambulatorial, cirurgia ginecológica, sendo referência para as emergências obstétricas e ginecológicas e para o atendimento das gestações de alto risco, localizado no endereço Av. Bispo Cesar Dacorso Filho, nº 161, Rudge Ramos, São Bernardo do Campo/SP, CNES 2027356, telefone 4365-1480. Conta com área construída de 4.378,17.

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

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

UNIDADE	LEITOS OPERACIONAIS
MATERNIDADE (Alojamento Conjunto)	37
GINECOLOGIA	9
OBSTETRICIA CLÍNICA	13
UCI CONVENCIONAL	18
UCI CANGURU	10
UTI NEONATAL	20
UTI ADULTO	5
HOSPITAL DIA	6
CASA DA GESTANTE, BEBÊ E PUÉRPERA	10
TOTAL	128



FUNDAÇÃO DO ABC

Desde 1967



BLOCO CIRÚRGICO		
CENTRO CIRÚRGICO		3
CENTRO OBSTÉTRICO	SALA CIRÚRGICA	2
	SALA PP (Pré-parto e Parto)	2

CAISM	QTD
CONSULTÓRIOS	25
SALA CIRÚRGICA / RPA	1
POSTO DE ENFERMAGEM	1
ANFITEATRO	1
BIBLIOTECA	1
SAME	1
REFEITÓRIO	1

3. ESPECIFICAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

A assistência à saúde a ser prestada pelo HMU e CAISM deverá desenvolver-se de modo a garantir a realização de todos os procedimentos que se façam necessários para o atendimento com integralidade e equidade necessárias aos 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 Hospitalar 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-lhe atendimento integral e resolutivo. Para tanto o HMU irá disponibilizar todos seus leitos, consultas e procedimentos de apoio diagnóstico para o Complexo Regulador Municipal.

Deve utilizar ferramentas de referência e contra referência para retorno das pacientes atendidas para continuidade de tratamento em serviços básicos de saúde para a rede de acordo com os territórios de saúde do município, organizando e implementando ferramenta para acompanhamento destes egressos hospitalares.

✓ **Atendimento de Urgência e Emergência**

Nesta área o hospital se responsabiliza por realizar os atendimentos em urgência e emergência com porta aberta para a atenção ginecológica e obstétrica, 24 horas por dia ininterruptamente, sendo referência para as demais unidades de saúde do município. Utiliza protocolo validado pelo Ministério da Saúde para avaliação com Classificação de Risco em Obstetrícia e Ginecologia.

O Pronto Socorro de Ginecologia Obstetrícia (PSGO) conta na sua estrutura física com:

- Recepção
- 02 consultórios,
- 01 sala de ultrassonografia
- 01 sala vermelha (03 leitos – 02 adultos e 01 neonatal)
- 01 sala laranja/ amarela com 06 leitos
- 01 sala verde com 06 poltronas

A equipe assistencial está dimensionada para atender a demanda e está responsável além do atendimento de urgência e emergência a solicitar, quando necessário, internação com emissão de AIH ou remoção para unidade hospitalar referência na pactuação regional, através do Complexo Regulador Municipal.

✓ **Atendimento Ambulatorial Eletivo**

Nesta área o Hospital se responsabiliza por desenvolver a assistência ambulatorial ginecológica eletiva a partir do agendamento por meio dos componentes de regulação do município no CAISM, a fim de atender as pacientes encaminhadas pela Rede municipal para atendimento nas subespecialidades ginecológicas, a saber:

- Patologia Benigna do Útero
- Patologia Endometrial
- Oncologia Pélvica
- Patologia Ovariana
- Climatério e Osteoporose Endometriose/ Dor Pélvica Crônica
- Patologia do Trato Genital Inferior
- Mastologia
- Uroginecologia
- Infertilidade
- PAVAS (Programa de Atenção às Vítimas de Violência Sexual)
- Pré-Natal de Alto Risco

O CAISM será responsável pelo atendimento médico e da equipe multiprofissional (Nutrição, Psicologia, Serviço Social, Enfermagem), com realização de procedimentos ginecológicos pertinentes, como as colposcopias, biópsias, estudo urodinâmico, punção mamária e Histeroscopia diagnóstica. Além do descrito é responsável também pela indicação e realização dos procedimentos cirúrgicos pela equipe assistencial nas dependências do HMU, de acordo com os protocolos instituídos.

Para tanto, conta com 25 consultórios para atendimento médico e da equipe multiprofissional, sala de procedimento com apoio de sala de recuperação, posto de enfermagem, cardiocardiografia, ECG e ultrassonografia.

Tem protocolo de acesso firmado com a Regulação Municipal e todos os resultados críticos provindos das áreas de apoio diagnóstico acionam atendimento prioritário para atendimento precoce aos casos suspeitos de câncer ginecológico e mamário.

✓ **Atendimento Hospitalar**

Nesta área o Hospital se responsabilizará por disponibilizar os atendimentos em regime de internação hospitalar aos usuários que tiverem essa necessidade urgente e emergente identificada nos serviços do município, bem como no Pronto Socorro de Ginecologia e Obstetrícia.

Também será responsável por garantir as internações eletivas para realização dos procedimentos cirúrgicos indicados pela equipe assistencial do CAISM, que também será responsável por realizá-los segundo critérios e protocolos assistenciais e de segurança do paciente.

Será responsável pelo atendimento obstétrico, incluindo o Alto Risco, desde a internação para acompanhamento de patologias da gestação, assistência ao parto e suporte de UTI Neonatal e UTI Adulto quando necessário.

Para tanto, irá garantir equipe médica e multiprofissional em número suficiente, incluindo equipe horizontal nas enfermarias e UTIs para garantia de assistência contínua com cuidado seguro e centrado no paciente, efetividade e eficácia.

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 de Saúde.

Efetivar a identificação da origem da indicação da internação de urgência e emergência e eletivas por ocasião da emissão do Laudo Médico para emissão da AIH. Todos os Laudos Médicos para emissão da AIH deverão ser emitidos por meio da Secretaria onde, obrigatoriamente, deverá constar a identificação do atendimento SUS onde foi gerada a indicação da internação.

Agendar o seguimento ambulatorial, quando necessário, para os usuários que recebem alta hospitalar, por meio do Complexo Regulador Municipal, preferencialmente no momento da alta.



✓ **Ensino e desenvolvimento profissional**

Nesta área o Hospital se responsabilizará por apoiar tecnicamente o desenvolvimento da assistência à saúde, tanto no âmbito do próprio Hospital, quanto naqueles em desenvolvimento nas unidades que compõem a rede 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, tendo como base o trabalho em equipe multiprofissional e a atenção integral.

Participar de iniciativas que promovam integração e relações de cooperação técnicas 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.

✓ **Gestão Hospitalar:**

O Plano de Trabalho deverá contribuir para o aperfeiçoamento dos processos de gestão hospitalar, assim como para os processos de gestão da Qualidade e para a 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.
- Desenvolver ações de educação continuada e 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, bem como outros indicadores de produção e qualidade, com foco na eficácia do fluxo proposto pela Secretaria de Saúde.

- 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. Estes indicadores serão enviados até o 10º dia útil do mês subsequente.
- Todas as metas e indicadores de desempenho (quantitativos e qualitativos) acordados no presente Plano de Trabalho serão avaliados pela Comissão de Acompanhamento do Contrato de Gestão.

4. AValiação das Atividades Hospitalares

I. INDICADORES DE PRODUÇÃO

• SAÍDAS HOSPITALARES

HMU E CAISM	META													PESO	
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ANUAL		
Obstetria e Ginecologia	675	675	675	675	675	675	675	675	675	675	675	675	675	8100	50%
Neonatologia	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	900	
Nº SAÍDAS	750	750	750	750	750	750	750	750	750	750	750	750	750	9000	

Fonte Sistema MV

• PROCEDIMENTOS OBSTÉTRICOS E GINECOLÓGICOS

HMU E CAISM	META													PESO	
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ANUAL		
Procedimentos Obstétricos	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	450	5400	20%
Procedimentos Ginecológicos	130	130	130	130	130	130	130	130	130	130	130	130	130	1560	
TOTAL	580	580	580	580	580	580	580	580	580	580	580	580	580	6960	

Fonte Sistema MV

• **ATENDIMENTO AMBULATORIAL (HMU e CAISM)**

HMU E CAISM	META												PESO	
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ		ANUAL
Consultas por Especialidades Médicas	3.000	3.000	3.000	3.000	3.000	3.000	3.000	3.000	3.000	3.000	3.000	3.000	36.000	23%
Consultas por Especialidades Não Médicas	1.860	1.860	1.860	1.860	1.860	1.860	1.860	1.860	1.860	1.860	1.860	1.860	22.320	
TOTAL	4.860	4.860	4.860	4.860	4.860	4.860	4.860	4.860	4.860	4.860	4.860	4.860	58.320	

Fonte Sistema MV

• **ATENDIMENTO ÀS URGÊNCIAS (âmbito hospitalar)**

HMU E CAISM	META												PESO	
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ		ANUAL
CONSULTAS DE URGÊNCIAS	3.000	3.000	3.000	3.000	3.000	3.000	3.000	3.000	3.000	3.000	3.000	3.000	36.000	5%

Fonte Sistema MV

5. AVALIAÇÃO QUALITATIVA DA ATIVIDADES

Os Indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade.

- I. INDICADORES INSTITUCIONAIS ESTRATÉGICOS
- II. INDICADORES DE HUMANIZAÇÃO
- III. INDICADORES DE INFECÇÃO
- IV. INDICADORES DE MELHORIA CONTÍNUA
- V. INDICADORES DE GESTÃO



FUNDAÇÃO DO ABC

Desde 1967



Indicadores Institucionais Estratégicos	META	PESO
Taxa de Ocupação Operacional - Linha de Cuidado Materno Infantil	≥ 80%	40%
Tempo de Permanência Global	≤ 8 dias	
Taxa de Mortalidade Global	≤ 3%	
Coeficiente de Mortalidade Neonatal Institucional (/1.000NV)	≤ 8	
Indicadores de Humanização	META	PESO
Taxa de Alta em Aleitamento Materno no Alojamento Conjunto	≥ 95%	10%
Indicadores de Infecção	META	PESO
Taxa de Vidas Salvas - Protocolo Sepsis	≥ 95%	10%
Taxa de Infecção de Sítio Cirúrgico	≤ 3%	
Melhoria Contínua em Obstetrícia e Neonatologia	META	PESO
Taxa de Partos Vaginais	≥ 60%	30%
Taxa de Cesáreas em Primíparas	≤ 37%	
Taxa de Apgar ≥ 7 no 5º minuto	≥ 98%	
Indicadores de Gestão	META	PESO
Demandas SOU respondidas dentro do mês	100%	10%
Envio do Relatório Mensal de Indicadores de Acompanhamento	100%	

IV. INDICADORES ACOMPANHAMENTO

A Organização Social de Saúde deverá apresentar mensalmente relatório com os seguintes indicadores de acompanhamento:

- Densidade de Infecção da Corrente Sanguínea associada ao Cateter Venoso Central (UTI Adulto e Neonatal)
- Densidade de Infecção do Trato Urinário associada ao Cateter Vesical de Demora (UTI Adulto)
- Densidade de Pneumonia associada a Ventilação Mecânica (UTI Adulto e Neonatal)
- Funcionamento do Conselho Gestor
- Índice de Intervalo de Substituição de Leito
- Índice de Rotatividade de Funcionários
- Percentual de Entrega do Faturamento dentro da competência
- Quilo Exoval Paciente/Dia
- Relação Enfermagem/Leito
- Relação Enfermeiro/Leito
- Relação Funcionário/Leito
- Taxa de Rotatividade de Leitos

6. INFORMAÇÕES ADMINISTRATIVAS

O hospital deverá contar com sistema informatizado para gestão dos dados.

Os exames de imagem e laboratoriais deverão ser processados por serviços contratados, seguindo protocolos estabelecidos pelo HMU e pela Secretaria de Saúde. A coleta de exames laboratoriais é de responsabilidade da contratada.

As despesas com concessionárias de água cuja titularidade é da Prefeitura Municipal de São Bernardo do Campo (HMU – prédio principal), permanecerão a cargo da Administração Direta. As demais despesas com aluguéis e outras concessionárias ficarão a cargo da Organização Social.

O presente Plano Operativo se vincula a proposta Financeira para 2019.

São Bernardo do Campo, de de .

LUIZ MARIO PEREIRA DE SOUZA GOMES
Presidente da Fundação do ABC

(Procurador Geral do Município de São Bernardo do Campo,
designado para ocupação do cargo pelo Decreto Municipal
Nº 20.496 de 30/08/2018)



FUNDAÇÃO DO ABC

Desde 1967



PLANO OPERATIVO **HOSPITAL E PRONTO SOCORRO (HPSC)**



PLANO OPERATIVO HOSPITAL E PRONTO SOCORRO (HPSC)

1. INTRODUÇÃO

O HPSC, a critério da administração pública, é cenário de práticas educativas de projetos e programas desenvolvidos pela Secretaria de Saúde, como por exemplo o Programa de Residência Médica, Atenção à Saúde, Políticas Prioritárias do SUS, Pesquisa, Ensino e Desenvolvimento dos trabalhadores e Gestão Hospitalar.

As equipes de trabalho deverão ser adequadas para atender a integralidade e a multidisciplinaridade da atenção de acordo com padrões e diretrizes da Secretaria de Saúde, contidos nos seguintes documentos: Política de Atenção à Saúde do Idoso - PORTARIA Nº 2.528 DE 19 DE OUTUBRO DE 2006; Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência – Portaria MS nº793/2010 e correlatas; Caderno de Orientação Técnica NIR/NISA; Documento Norteador do Programa Acompanhante de Saúde da Pessoa com Deficiência; Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares – Portaria MS nº 971/2006.

O objetivo deste documento é disponibilizar informações relacionadas ao HPSC no que se refere a estrutura física e capacidade instalada, áreas de atuação, procedimentos hospitalares e gestão hospitalar.

2. OBJETO DETALHADO DA ÁREA

O Hospital e Pronto Socorro Central situa-se na Rua Secondo Modolin, nº 499, Jardim Maria Cecília, São Bernardo do Campo/SP, CNES 2059776 e telefone 2630-6000. Conta com área construída 4.598,48 m².

O HPSC é composto pelo Pronto Atendimento Adulto e Infantil, Unidades de Internação Adulto e Pediátrica e pelas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) Adulto e Pediátrica. Representa importante oferta de leitos clínicos para o Município, contando com 152 leitos operacionais voltados à internação de adultos e crianças, conforme distribuição em quadro abaixo. Procede como retaguarda de leitos pediátricos de internação para pós-operatório de cirurgias realizadas nos outros hospitais do Complexo Hospitalar Municipal de São Bernardo do Campo (CHMSBC) e conta com o Hospital de Clínicas Municipal (HC) e o Hospital Anchieta (HA) como retaguarda clínica e cirúrgica especializada, o que conseqüentemente demanda importante interface entre as equipes dos hospitais e intenso apoio logístico.



FUNDAÇÃO DO ABC

Desde 1967



No Pronto Atendimento Adulto e Infantil, o HPSC trabalha com o Protocolo de Manchester de Classificação de Risco, garantindo atendimento médico de acordo com a prioridade clínica adotada por esse protocolo.

O Pronto Atendimento Adulto conta na sua estrutura física com:

- Recepção
- 03 salas de Classificação de Risco
- 01 sala de Atendimento ao Usuário (SOU)
- 13 consultórios médicos
- 01 sala do Serviço Social
- 01 sala de Medicação/Inaloterapia
- 01 sala de pós consulta com 9 poltronas

O Pronto Atendimento Pediátrico conta na sua estrutura física com:

- Recepção
- 01 sala de Classificação de Risco
- 04 consultórios médicos
- 01 sala de Medicação
- 01 sala de Inaloterapia
- 01 sala para Pequenos Procedimentos

O Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico conta com:

- 02 salas de RX
- 01 sala de ultrassonografia
- 01 sala de Tomografia Computadorizada
- 01 sala de coleta de exames para Análise Clínica com três boxes
- 01 Laboratório de Análises Clínicas e Patologia

O número de leitos operacionais do HPSC está disposto da seguinte forma:

UNIDADE	LEITOS OPERACIONAIS
SALA VERMELHA ADULTO	15
SALA AMARELA ADULTO	8
SALA VERDE ADULTO	24
UNIDADE DE INTERNAÇÃO ADULTO	43
UTI ADULTO	11
SALA VERMELHA PEDIÁTRICA	4
OBSERVAÇÃO PEDIÁTRICA	4
UNIDADE DE INTERNAÇÃO PEDIÁTRICA	38
UTI PEDIÁTRICA	5
TOTAL	152

Fonte: Sistema MV Produção

3. ESPECIFICAÇÕES DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

A organização e o processo operativo do Hospital e Pronto Socorro Central contemplam e estão orientados pelas diretrizes técnicas assistenciais e programáticas priorizadas no planejamento da Secretaria Municipal de Saúde, conforme modalidade de atenção e estrutura da rede. O HPSC está inserido em um contexto de gestão articulada com a Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência do Município, assim como com as Políticas das Redes Temáticas do Ministério da Saúde. Guarda relação intrínseca com grande parte dos serviços da Rede de Atenção à Saúde, principalmente com os componentes pré-hospitalares móveis e fixos, por ser constituído como “Porta de entrada” do Sistema de Saúde.

O Hospital atua como referência para as 9 (nove) Unidades de Pronto Atendimento (UPA) do Município, se configurando na principal referência para o primeiro atendimento ao trauma, contando com equipe de socorristas clínicos, neurologistas e cirurgiões, apesar de não possuir centro cirúrgico na sua estrutura física para dar continuidade aos atendimentos que necessitem desse recurso, sendo estes casos direcionados aos demais hospitais do CHMSBC. Atende também à demanda espontânea dos munícipes de São Bernardo do Campo e região para atendimentos nas especialidades de pediatria, cirurgia geral, clínica médica, ortopedia, neurologia, oftalmologia e bucomaxilo/odontologia, sendo referência ainda para a atenção especializada ambulatorial nos atendimentos clínicos e cirúrgicos e para o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD/PID) nas intercorrências.

O HPSC realiza procedimentos hospitalares de média complexidade, sendo considerado um dos três níveis de Atenção à Saúde no âmbito do SUS, compondo ações e serviços que visam atender aos principais problemas de saúde e agravos da população, cuja prática demande disponibilidade de profissionais especializados e o uso de recursos tecnológicos de apoio diagnóstico e terapêutico; e procedimentos de alta complexidade, que trata-se de um conjunto de procedimentos que, no contexto do SUS, envolve alta tecnologia e alto custo, objetivando propiciar à população acesso a serviços qualificados, integrando-os aos demais níveis de atenção à saúde (atenção básica e de média complexidade).

Visando a integralidade do cuidado à saúde, o HPSC também tem como objetivo referenciar os usuários após a alta, tanto nas situações de urgência e emergência, como nos casos de internação hospitalar, para continuidade de tratamento em serviços básicos de saúde na Rede, de acordo com os territórios de Saúde do Município, organizando e implementando uma ferramenta para acompanhamento destes egressos hospitalares.



FUNDAÇÃO DO ABC

Desde 1967



4. AVALIAÇÃO DAS ATIVIDADES HOSPITALARES

INDICADORES DE PRODUÇÃO

• ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

HPSC	META													PESO
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ANUAL	
ATENDIMENTOS U/E	25028	22610	25028	24227	25028	24227	25028	25028	24227	25028	24227	25028	294714	55%
Clínica Geral	7696	6951	7696	7448	7696	7448	7696	7696	7448	7696	7448	7696	90615	
Ortopedia / Traumatologia	7750	7000	7750	7500	7750	7500	7750	7750	7500	7750	7500	7750	91250	
Oftalmologia	2878	2604	2878	2790	2878	2790	2878	2878	2790	2878	2790	2878	33910	
Pediatria	3937	3556	3937	3810	3937	3810	3937	3937	3810	3937	3810	3937	46355	
Odontologia	713	644	713	690	713	690	713	713	690	713	690	713	8395	
Cirurgia Geral	1596	1442	1596	1545	1596	1545	1596	1596	1545	1596	1545	1596	18794	
Neurologia	164	148	164	159	164	159	164	164	159	164	159	164	1932	

Fonte: MV produção

• INTERNAÇÃO

HPSC	META													PESO
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ANUAL	
Nº DE SAÍDAS HOSPITALARES	655	590	655	632	655	632	655	655	632	655	632	655	7703	45%
Clínica Geral	288	260	288	278	288	278	288	288	278	288	278	288	3388	
Ortopedia / Traumatologia	45	40	45	43	45	43	45	45	43	45	43	45	527	
Oftalmologia	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	43	
Pediatria	144	130	144	139	144	139	144	144	139	144	139	144	1694	
Cirurgia Geral	114	103	114	111	114	111	114	114	111	114	111	114	1345	
Neurologia	60	54	60	58	60	58	60	60	58	60	58	60	706	

Fonte: MV produção

5. AVALIAÇÃO QUALITATIVA DA ATIVIDADES

Os indicadores hospitalares são medidas-síntese que contêm informação relevante sobre determinados atributos e dimensões dos processos estabelecidos, assim como dos resultados das ações realizadas. Possuem o objetivo de monitorar e avaliar o desempenho e a performance do HPSC, com base na sua estruturação, nos recursos envolvidos e na metodologia de trabalho. A análise crítica dos dados obtidos nas diversas áreas do HPSC se transforma em uma útil ferramenta de gestão para a avaliação da assistência prestada, podendo ser aplicada para indicar a direção e a necessidade de mudanças, com a finalidade de se alcançar a melhoria contínua dos processos e sua resolutividade.



FUNDAÇÃO DO ABC
Desde 1967



A seleção dos indicadores qualitativos apresentados abaixo buscou incentivar intervenções que visem a qualidade nos processos de trabalho nas unidades do HPSC, para a consecução de objetivos da Secretaria de Saúde. Esses indicadores são acompanhados e avaliados mensalmente.

I. INDICADORES ESTRATÉGICOS INSTITUCIONAIS

II. INDICADORES DE EFETIVIDADE

III. INDICADORES DE GESTÃO

INDICADORES ESTRATÉGICOS	META	PESO
Taxa de Mortalidade Institucional	4,5%	20%
Taxa Geral de Permanência Hospitalar	≤ 7 dias	20%
Taxa de Ocupação Operacional	≥ 80%	20%
INDICADOR DE EFETIVIDADE	META	PESO
Tempo Médio de Espera para a Classificação de Risco (Protocolo de Manchester)	≤ 10 minutos	20%
INDICADORES DE GESTÃO	META	PESO
Demandas do SOU Respondidas Dentro do Mês	100%	10%
Envio do relatório mensal de indicadores de acompanhamento*	100%	10%

Fonte: MV Produção; Compromisso com a Qualidade Hospitalar (CQH), Grupo Brasileiro de Classificação de Risco (GBCR); Plano Plurianual (PPA)

Todos os indicadores de qualidade deverão ser enviados até o 20º dia útil do mês subsequente. A Organização Social de Saúde deverá apresentar mensalmente relatório com indicadores de acompanhamento definidos.

IV. INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO

- Densidade de Infecção da Corrente Sanguínea associada ao Cateter Venoso Central (UTI)
- Densidade de Infecção do Trato Urinário associada ao Cateter Vesical de Demora (UTI)
- Densidade de Pneumonia associada a Ventilação Mecânica (UTI)
- Funcionamento do Conselho Gestor
- Índice de Intervalo de Substituição de Leito
- Índice de Rotatividade de Funcionários
- Percentual de Entrega do Faturamento dentro da competência
- Quilo Enxoval Paciente/Dia
- Relação Enfermagem/Leito
- Relação Enfermeiro/Leito
- Relação Funcionário/Leito
- Taxa de Reinternação não Programada
- Taxa de Rotatividade de Leitos
- Taxa de Trombólise no AVC Hiperagudo

TABELA DE VALOR A PAGAR DE ACORDO COM A ATIVIDADE REALIZADA

O orçamento econômico-financeiro do HOSPITAL E PRONTO SOCORRO CENTRAL (HPSC) para o exercício de 2019 será valorado de acordo com composição percentual entre o composto pelos Indicadores de Produção e Indicadores Qualitativos, conforme tabela abaixo.

VALORAÇÃO DOS INDICADORES QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS	
INDICADOR	PESO %
De Produção	90%
Qualitativos	10%

Para efeito de cálculo de desconto, quando cabível, serão considerados a distribuição percentual específica para os Indicadores de Produção e Indicadores Qualitativos, a saber:



FUNDAÇÃO DO ABC

Desde 1967



DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL PARA EFEITO DE DESCONTO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO DO ORÇAMENTO DE CUSTEIO	
MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO	PESO %
Atendimento de Urgência e Emergência	55%
Saídas Hospitalares	45%

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL PARA EFEITO DE DESCONTO DOS INDICADORES QUALITATIVOS DO ORÇAMENTO DE CUSTEIO	
INDICADORES QUALITATIVOS	PESO %
Estratégicos	60%
Efetividade	20%
Gestão	20%

AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS DESVIOS DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO (QUANTIDADE POR MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL) E INDICADORES DE QUALIDADE

Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação.



FUNDAÇÃO DO ABC

Desde 1967



A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme explicitado nas Tabela que se segue. Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial especificada na tabela, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada.

VALORAÇÃO DOS DESVIOS DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO		
ATIVIDADE REALIZADA	QUANTIDADE PRODUZIDA	VALOR A PAGAR
Urgência e Emergência	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade
	Entre 70% e 84,9% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade X orçamento da unidade (R\$)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade X orçamento da unidade (R\$)
Saídas Hospitalares	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade
	Entre 70% e 84,9% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade X orçamento da unidade (R\$)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade X orçamento da unidade (R\$)



FUNDAÇÃO DO ABC

Desde 1967



VALORAÇÃO DOS DESVIOS DOS INDICADORES QUALITATIVOS		
INDICADOR	META ALCANÇADA	VALOR A PAGAR
Estratégicos	Entre 85% e 100% da meta	100% do peso percentual da meta
	Entre 70% e 84,9% da meta	90% X peso percentual da meta X orçamento da unidade (R\$)
	Menos que 70% da meta	70% X peso percentual da meta X orçamento da unidade (R\$)
Efetividade	Entre 85% e 100% da meta	100% do peso percentual da meta
	Entre 70% e 84,9% da meta	90% X peso percentual da meta X orçamento da unidade (R\$)
	Menos que 70% da meta	70% X peso percentual da meta X orçamento da unidade (R\$)
Gestão	Entre 85% e 100% da meta	100% do peso percentual da meta
	Entre 70% e 84,9% da meta	90% X peso percentual da meta X orçamento da unidade (R\$)
	Menos que 70% da meta	70% X peso percentual da meta X orçamento da unidade (R\$)



FUNDAÇÃO DO ABC

Desde 1967



6. INFORMAÇÕES ADMINISTRATIVAS

O hospital deverá contar com sistema informatizado para gestão dos dados.

As despesas com alugueis de imóveis e concessionárias (água, luz e telefone) cuja titularidade é da Prefeitura Municipal de São Bernardo do Campo, permanecerão a cargo da Administração Direta.

O presente Plano Operativo se vincula a proposta Financeira para 2019.

São Bernardo do Campo, de de .

LUIZ MARIO PEREIRA DE SOUZA GOMES
Presidente da Fundação do ABC

(Procurador Geral do Município de São Bernardo do Campo,
designado para ocupação do cargo pelo Decreto Municipal
Nº 20.496 de 30/08/2018)



FUNDAÇÃO DO ABC

Desde 1967



PLANO OPERATIVO HOSPITAL DE CLÍNICAS - HC



PLANO OPERATIVO HOSPITAL DE CLÍNICAS –HC

1. INTRODUÇÃO

Este documento tem por objetivo definir as áreas de atuação da Unidade Hospitalar, e as ações nas áreas de assistência, gestão, ensino e pesquisa que serão prestados, definindo as ações e serviços contratualizados, bem como indicadores para avaliação de desempenho e qualidade. Com descrições dos serviços assistenciais e respectivos: Quadros de Produção, e de Indicadores de Qualidade que compõem os instrumentos de avaliação do desempenho institucional e Informações Administrativas.

As unidades hospitalares do CHMSBC possuem perfis assistenciais específicos e complementares entre si, desta forma o Hospital de Clínicas Municipal desenvolve suas atividades como hospital referenciado, “de portas fechadas”, com perfil clínico e cirúrgico de média e alta complexidade.

Possui parque tecnológico altamente qualificado, contando com diagnóstico por imagem, inclusive com Ressonância Magnética, Hemodinâmica, Ooscopias, que operam no suporte às Unidades de Internação, principalmente em Terapia Intensiva. Dá apoio às demais unidades hospitalares do Complexo e à rede ambulatorial municipal.

2. OBJETO DETALHADO DA ÁREA

O Hospital de Clínicas Municipal de São Bernardo do Campo tem como foco o atendimento de média e alta complexidade em diversas especialidades clínicas e cirúrgicas, localizado no endereço Estrada dos Alvarengas, nº 1001, Alvarenga, São Bernardo do Campo/SP, CNES 7373465, telefone 4353-1500. Conta com uma área construída de 32.127,07 m².

Assim como as demais unidades da Rede Hospitalar Municipal, o Hospital de Clínicas está inserido na Rede de Atenção do município.



FUNDAÇÃO DO ABC

Desde 1967



CAPACIDADE INSTALADA

UNIDADE	LEITOS OPERACIONAIS
ENFERMARIA ADULTO	90
UTI ADULTO	20
HOSPITAL-DIA	09
ENFERMARIA PEDIÁTRICA	17
UTI PEDIÁTRICA	10
TOTAL	146
SALAS CIRÚRGICAS	SALAS
CENTRO CIRÚRGICO GERAL	05
HOSPITAL-DIA	03
TOTAL	08
AMBULATÓRIO	SALAS
CONSULTÓRIOS	12
UDC (Unidade de Decisão Clínica)	Nº
LEITOS	06
POLTRONAS	16

O hospital está 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

3. ESPECIFICAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

O Hospital de Clínicas atuará como um serviço referenciado e não contando com serviço de Pronto Atendimento. Os pacientes serão encaminhados através do sistema de regulação municipal, tanto para internação como para atendimento ambulatorial.

✓ **Atendimento Ambulatorial**

Cardiologia
Cirurgia Cardíaca Adulto e Pediátrica
Cirurgia Geral Adulto
Cirurgia Pediátrica
Cirurgia Plástica
Clínica Médica
Hematologia
Infectologia
Nefrologia
Neurocirurgia
Ortopedia
Otorrinolaringologia

O hospital se responsabilizará por atender os pacientes encaminhados pela Rede Municipal de Saúde, através da Central de Regulação do Município, sendo que após conduta pertinente (clínica ou cirúrgica), o paciente será reencaminhado para a Atenção Básica ou Ambulatórios de Especialidades Municipais.

✓ **Atendimento Hospitalar**

Nesta área o Hospital se responsabiliza por disponibilizar os atendimentos em regime de internação hospitalar aos usuários que tiverem essa necessidade urgente e emergente identificada nos serviços do município, bem como garantir as internações eletivas para realização dos procedimentos cirúrgicos indicados pela equipe assistencial do Ambulatório, que também será responsável por realizá-los segundo critérios e protocolos assistenciais e de segurança do paciente.

Para tanto, irá garantir equipe médica e multiprofissional em número suficiente, incluindo equipe horizontal nas enfermarias e UTI's para garantia de assistência contínua com cuidado seguro e centrado no paciente, efetividade e eficácia.

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 de Saúde.

Efetivar a identificação da origem da indicação da internação de urgência e emergência e eletivas por ocasião da emissão do Laudo Médico para emissão da AIH. Todos os Laudos Médicos para emissão da AIH

deverão ser emitidos por meio da Secretaria onde, obrigatoriamente, deverá constar a identificação do atendimento SUS onde foi gerada a indicação da internação.

Agendar o seguimento ambulatorial, quando necessário, para os usuários que recebem alta hospitalar, por meio do Complexo Regulador Municipal, preferencialmente no momento da alta.

✓ **Atendimento Domiciliar**

O Serviço de Atenção Domiciliar- SAD/PID deverá proporcionar atendimento humanizado, integral e equitativo no domicílio, contribuindo para a otimização do uso dos leitos hospitalares e recursos do sistema garantindo assim um processo de assistência digno, disponibilizando para a população um conjunto de ações, tecnologias de cuidado e práticas humanizadas com a finalidade de restabelecer e manter a saúde física, psíquica e social do paciente que possa ser desospitalizado com segurança, ou pacientes com quadro clínico mais complexo que exija cuidados domiciliares e tecnologia específica. As equipes devem realizar visitas diárias ao domicílio para realizar os procedimentos de acolhimento que o paciente necessita, realizando também o treinamento do cuidador, indicador qualitativo de vital importância para a segurança do paciente no domicílio.

Objetivos do Serviço de Atenção Domiciliar- SAD/PID

- Evitar hospitalizações e re-internações desnecessárias
- Evitar a progressão de doenças crônicas.
- Prestar cuidados similares aos hospitalares no ambiente domiciliar.
- Contribuir para aperfeiçoamento do uso de leitos hospitalares.
- Otimizar a utilização dos recursos hospitalares.
- Aumentar a comunicação e a integração com os vários serviços de saúde do município.
- Diminuir o custo assistencial em comparação com a internação hospitalar.
- Contribuir para diminuição da infecção hospitalar no município.
- Dar suporte técnico e assistência humanizada às famílias, treinando cuidadores que terão segurança no trato com o paciente no domicílio.

O Serviço de Atenção Domiciliar-SAD/PID deverá estar articulado em base territorial com a rede de Atenção à Saúde do Município, Atenção Básica (UBS e ESF), Atenção Especializada, Serviço de Atendimento Pré Hospitalar-SAMU, Rede de Atenção Hospitalar de Urgência e Emergência- HPSC, Unidades de Pronto Atendimento-UPA, deve receber suporte tecnológico para os serviços de imagem diagnóstica, análises clínicas, exames e atendimento especializados da rede de apoio compartilhada com o Complexo

Hospitalar, Atenção Especializada e a Atenção básica (UBS) unidade de referência do paciente, sitio de origem da produção do cuidado e vínculo territorial.

O Serviço mantém as diretrizes da portaria de nº 825 de 2016 do Ministério da Saúde na Atenção Domiciliar e para garantir os princípios de ampliação do acesso, acolhimento, equidade, humanização e integralidade da assistência o SAD/PID de São Bernardo do campo mantém **06-EMAD** (equipe multiprofissional de atenção domiciliar) e **01 EMAP** (equipe multiprofissional de apoio), sendo este o modelo de atenção atualmente adotado com capacidade para atender até 360 pacientes de acordo a portaria que regulamenta as atividades do Serviço de Atenção Domiciliar /Melhor em Casa, em todo o Brasil, atualmente encontra-se em atendimento no SAD/PID 338 pacientes.

✓ **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 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, tendo como base o trabalho em equipe multiprofissional e a atenção integral.

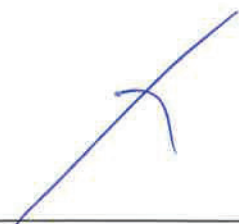
Participar de iniciativas que promovam integração e relações de cooperação técnicas entre os diferentes serviços do hospital e a rede do SUS mediante o estabelecimento de espaços de diálogo para a continuidade do seguimento das altas hospitalares ou para a preparação de internações.

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.

✓ **Gestão Hospitalar:**

O presente Plano Operativo deverá contribuir para o aperfeiçoamento dos processos de gestão hospitalar, assim como para os processos de gestão da Qualidade e para a gestão do SUS, de modo a maximizar os recursos alocados em benefício da população.

Nesta área o Hospital se responsabiliza por:





FUNDAÇÃO DO ABC

Desde 1967



- 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.
- Desenvolver ações de educação continuada e 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, bem como outros indicadores de produção e qualidade, com foco na eficácia do fluxo proposto pela Secretaria de Saúde.
- 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. Estes indicadores serão enviados até o 10º dia útil do mês subsequente.

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

4. AVALIAÇÃO DAS ATIVIDADES HOSPITALARES

As informações relacionadas ao acompanhamento dos serviços assistenciais, em cada modalidade de atenção, seguem descritas nos quadros adiante, especificadas por unidade de atuação de acordo com a produção de cada conjunto de itens apresentados.

I. INDICADORES DE PRODUÇÃO

- **INTERNAÇÃO (ENFERMIARIAS E UTI)**

O Hospital de Clínicas Municipal de São Bernardo do Campo deverá realizar um número de saídas hospitalares de 6.120/ano entre saídas de UTI's e Enfermarias de acordo com o número de leitos operacionais e dentro das especialidades do qual atente.

HC	META													PESO
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ANUAL	
SAÍDAS HOSPITALARES	510	510	510	510	510	510	510	510	510	510	510	510	6120	45%

Fonte: Board de Indicadores Hospitalares 2017 e MV Produção

- ATENDIMENTO AMBULATORIAL**

O Hospital de Clínicas Municipal de São Bernardo do Campo deverá realizar um número de consultas médicas ambulatoriais anual de 71.124 entre as especialidades médicas e não médicas que apresenta.

HC	META													PESO
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ANUAL	
CONSULTAS MÉDICAS	5927	5927	5927	5927	5927	5927	5927	5927	5927	5927	5927	5927	71124	15%

Fonte: MV Produção

- SADT EXTERNO**

O Hospital de Clínicas Municipal de São Bernardo do Campo deverá realizar os exames externos (solicitados pela Rede Municipal), conforme tabela abaixo.

HC	META													PESO
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ANUAL	
Nº DE EXAMES	9312	9312	9312	9312	9312	9312	9312	9312	9312	9312	9312	9312	111744	10%
Análises Clínicas	7200	7200	7200	7200	7200	7200	7200	7200	7200	7200	7200	7200	86400	
Radiografia	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1200	
Tomografia	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	8400	
Densitometria Óssea	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	6000	
Ultrassonografia	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	840	
Ressonância Magnética	395	395	395	395	395	395	395	395	395	395	395	395	4740	
Ooscopia	347	347	347	347	347	347	347	347	347	347	347	347	4164	

Fonte: MV Produção

- PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS**

O Hospital de Clínicas Municipal de São Bernardo do Campo deverá realizar um número de Procedimentos Cirúrgicos de 4.032/ano entre Hospital-Dia e Centro Cirúrgico.

HC	META													PESO
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ANUAL	
PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	336	336	336	336	336	336	336	336	336	336	336	336	4032	15%
Centro Cirúrgico	245	245	245	245	245	245	245	245	245	245	245	245	2940	
Hospital-Dia	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	1092	

Fonte: MV Produção



• **ATENDIMENTO DOMICILIAR**

PID - PROGRAMA DE INTERNAÇÃO DOMICILIAR	META													PESO	
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ANUAL		
VISITA EQUIPE MULTI - NÍVEL SUPERIOR	2.013	2.013	2.013	2.013	2.013	2.013	2.013	2.013	2.013	2.013	2.013	2.013	2.013	24.156	15%
VISITA TÉCNICO DE ENFERMAGEM	1.524	1.524	1.524	1.524	1.524	1.524	1.524	1.524	1.524	1.524	1.524	1.524	1.524	18.288	
PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM	9.840	9.840	9.840	9.840	9.840	9.840	9.840	9.840	9.840	9.840	9.840	9.840	9.840	118.080	

5. METAS QUALITATIVAS

Os Indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade.

A complexidade dos indicadores é crescente e gradual, considerando o tempo de funcionamento da unidade.

I. INDICADORES ESTRATÉGICOS INSTITUCIONAIS

INDICADORES ESTRATÉGICOS INSTITUCIONAIS	META	PESO
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥80%	30%
Média de Permanência Geral	≤ 7 dias	20%
INDICADOR DE EFETIVIDADE	META	PESO
Taxa de Mortalidade Hospitalar	8,0%	20%
INDICADOR DE GESTÃO	META	PESO
Envio do relatório mensal de indicadores de acompanhamento*	100%	15%
Demandas do SOU respondidas dentro do mês	100%	15%

Fonte: MV Produção; Plano Plurianual (PPA)

*A Organização Social de Saúde deverá apresentar mensalmente relatório com os seguintes indicadores de acompanhamento.

II. INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO

- Número de Funcionários por Leito
- Quantidade de Kgs de roupa higienizada por paciente/dia
- Taxa de AIH's faturadas dentro do mês de Competência



- Taxa de Reinternação em UTI
- Taxa de Infecção em Sítio Cirúrgico (CIRURGIA LIMPA)
- Densidade de PAV
- Densidade de ITU
- Densidade de ICS
- Taxa de ATC primária
- Taxa de mortalidade de cirurgia de fratura de ossos longos da perna em paciente idoso
- Taxa de Reinternação na Atenção Domiciliar

TABELA DE VALOR A PAGAR DE ACORDO COM A ATIVIDADE REALIZADA

O orçamento econômico-financeiro do HOSPITAL DE CLÍNICAS para o exercício de 2018 será valorado de acordo com composição percentual entre o composto pelos Indicadores de Produção e Indicadores Qualitativos, conforme Tabela abaixo.

VALORAÇÃO DOS INDICADORES QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS	
INDICADOR	PESO
De Produção	90%
Qualitativos	10%

Para efeito de cálculo de desconto, quando cabível, serão considerados a distribuição percentual específica para os Indicadores de Produção e Indicadores Qualitativos, a saber:



FUNDAÇÃO DO ABC

Desde 1967



DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL PARA EFEITO DE DESCONTO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO DO ORÇAMENTO DE CUSTEIO	
MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO	PESO
Salidas Hospitalares	45%
Procedimentos Cirúrgicos	15%
Atendimento Ambulatorial	15%
Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT Externo	10%
Atendimento Domiciliar	15%

AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS DESVIOS DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO (QUANTIDADE POR MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL) E INDICADORES DE QUALIDADE

Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação.

A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme explicitado nas Tabela que se segue. Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial especificada na tabela, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada.



FUNDAÇÃO DO ABC
Desde 1967



VALORAÇÃO DOS DESVIOS DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO

ATIVIDADE REALIZADA	QUANTIDADE PRODUZIDA	VALOR A PAGAR
Saídas Hospitalares	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade
	Entre 70% e 84,9% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade X orçamento da unidade (R\$)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade X orçamento da unidade (R\$)
Procedimentos Cirúrgicos	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade
	Entre 70% e 84,9% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade X orçamento da unidade (R\$)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade X orçamento da unidade (R\$)
Atendimento Ambulatorial	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade
	Entre 70% e 84,9% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade X orçamento da unidade (R\$)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade X orçamento da unidade (R\$)
Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico - SADT	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade
	Entre 70% e 84,9% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade X orçamento da unidade (R\$)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade X orçamento da unidade (R\$)
Atendimento Domiciliar	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade
	Entre 70% e 84,9% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade X orçamento da unidade (R\$)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade X orçamento da unidade (R\$)



FUNDAÇÃO DO ABC

Desde 1967



VALORAÇÃO DOS DESVIOS DOS INDICADORES QUALITATIVOS

INDICADOR	META ALCANÇADA	VALOR A PAGAR
Estratégicos	Entre 85% e 100% da meta	100% do peso percentual da meta
	Entre 70% e 84,9% da meta	90% X peso percentual da meta X orçamento da unidade (R\$)
	Menos que 70% da meta	70% X peso percentual da meta X orçamento da unidade (R\$)
Efetividade	Entre 85% e 100% da meta	100% do peso percentual da meta
	Entre 70% e 84,9% da meta	90% X peso percentual da meta X orçamento da unidade (R\$)
	Menos que 70% da meta	70% X peso percentual da meta X orçamento da unidade (R\$)
Gestão	Entre 85% e 100% da meta	100% do peso percentual da meta
	Entre 70% e 84,9% da meta	90% X peso percentual da meta X orçamento da unidade (R\$)
	Menos que 70% da meta	70% X peso percentual da meta X orçamento da unidade (R\$)



FUNDAÇÃO DO ABC
Desde 1967



6. INFORMAÇÕES ADMINISTRATIVAS

Todo e qualquer aplicativo, sistema, painel de chamadas e senhas eventualmente instalados deverão acompanhar a compatibilidade com os sistemas já existentes na Instituição, a contar o sistema de RIS/PACS e Prontuário Eletrônico do Paciente.

O presente Plano Operativo se vincula a proposta Financeira para 2019.

São Bernardo do Campo, de de .

LUIZ MARIO PEREIRA DE SOUZA GOMES
Presidente da Fundação do ABC

(Procurador Geral do Município de São Bernardo do Campo,
designado para ocupação do cargo pelo Decreto Municipal
Nº 20.496 de 30/08/2018)



FUNDAÇÃO DO ABC

Desde 1967



PLANO OPERATIVO **HOSPITAL ANCHIETA**



PLANO OPERATIVO DO HOSPITAL ANCHIETA

1- INTRODUÇÃO

O presente Plano Operativo tem por objetivo definir as áreas de atuação da Unidade Hospitalar– Hospital Anchieta, 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.

O Hospital Anchieta é especializado no atendimento de alta complexidade com foco em oncologia e nas seguintes especialidades anestesia, cirurgia pediátrica, cirurgia geral, cirurgia oncológica, cirurgia vascular, cirurgia torácica, cirurgia plástica, cirurgia de cabeça e pescoço, cirurgia urológica, cardiologia clínica, nefrologia, infectologia, clínica médica, endocrinologia, e terapia intensiva.

2- OBJETO DETALHADO DA ÁREA

O Hospital Anchieta foi inaugurado no ano de 1958, sendo um hospital de ensino de grande importância para o Município de São Bernardo do Campo, localizado no endereço Rua Silva Jardim, nº 470, Centro, São Bernardo do Campo/SP, CNES 2025361, telefone 4345-4011. Conta com uma área construída de 4.453,21m².

O HA é habilitado como Unidade de Assistência em Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) atendendo a portaria nº 140 de 27 de fevereiro de 2014 do Ministério da Saúde. Assim como as demais unidades do Complexo Hospitalar Municipal, o Hospital Anchieta deve se inserir nas Redes de Atenção do município, focando sua atuação nas áreas de média e alta complexidade ambulatorial.

A capacidade instalada está disposta na tabela abaixo:

UNIDADE	LEITOS OPERACIONAIS
ENFERMARIA ADULTO	90
UTI ADULTO	19
TOTAL	109
SALAS CIRÚRGICAS	SALAS
CENTRO CIRÚRGICO GERAL	05
AMBULATÓRIO	SALAS
CONSULTÓRIOS	20
SALA DE INFUSÃO DE QUIMIOTERÁPICOS	2

3- ESPECIFICAÇÕES DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

Das áreas de atuação:

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

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

Políticas prioritárias do SUS: O Hospital, por meio do desenvolvimento e implantação de seus projetos, atuará 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;
- Implementação dos dispositivos da Política Nacional de Humanização;
- Promoção de práticas alimentares e estilo de vida saudável para seus trabalhadores;
- Implementação ações para integração do HA aos territórios de saúde de São Bernardo do Campo.

Atenção à saúde: A assistência à saúde a ser prestada pelo Hospital irá se desenvolver 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 poder garantir, 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 irá 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 consultas e seguimento de pacientes oncológicos para o Complexo Regulador Municipal.

✓ **Atendimento Ambulatorial Eletivo**

O Hospital se responsabiliza por:



- Desenvolver a assistência ambulatorial eletiva a partir do agendamento por meio dos componentes de regulação 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.

Atendimento Ambulatorial de Alta Complexidade o Hospital se responsabiliza por:

- Realizar os atendimentos ambulatoriais de alta complexidade, de natureza eletiva após a autorização da correspondente APAC.

Somente serão autorizadas APACs eletivas para usuários em atendimento ambulatorial no Hospital, o que se comprovará pelo indicativo, no Laudo Médico para emissão de APAC, do código de transação da consulta eletiva na qual ocorreu a indicação do procedimento de alta complexidade.

- Realizar os atendimentos ambulatoriais de alta complexidade, de natureza emergencial, para os usuários da Rede assistencial do município, reguladas pelo Complexo Regulador Municipal.

A devida aplicação dos critérios de indicação para esses procedimentos será de responsabilidade do Hospital, respeitando-se os protocolos vigentes pactuados entre o Hospital e a Secretaria de Saúde.

- Encaminhar à Secretaria, após a realização desses procedimentos emergenciais necessários, para autorização:
 - Os Laudos Médicos para emissão de APAC
 - Os correspondentes Laudos ou Relatórios dos procedimentos realizados.
 - 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.

✓ **Ensino e desenvolvimento profissional**

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, recebendo alunos da graduação, internato e médicos residentes de especialidades clínicas e cirúrgicas da Faculdade de Medicina do ABC e do município de São Bernardo do Campo. Além de ser campo de estágio para graduação e especialização nas áreas de enfermagem, fisioterapia, farmácia e nutrição.



- 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.

- 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.

✓ **Gestão hospitalar**

O contrato de gestão em questão irá 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. 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.

- 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.

Os Sistemas de informação do Ministério devem ser alimentados de forma regular e contínua.

4- AVALIAÇÃO DAS ATIVIDADES HOSPITALARES

I. PRODUÇÃO

As metas de produção e as informações relacionadas ao acompanhamento dos serviços assistenciais, em cada modalidade de atenção, seguem descritas nos quadros adiante, especificadas por unidade de atuação.

INTERNAÇÃO

HA	META													PESO	
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ANUAL		
SAÍDAS HOSPITALARES	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	8400	25%

Fonte: Board de Indicadores Hospitalares 2018 e MV Produção

ATENDIMENTO CIRÚRGICO

HA	META													PESO	
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ANUAL		
TOTAL DE PROCEDIMENTOS	490	490	490	490	490	490	490	490	490	490	490	490	490	5880	40%
CENTRO CIRÚRGICO	406	406	406	406	406	406	406	406	406	406	406	406	406	4872	
HOSPITAL-DIA	84	84	84	84	84	84	84	84	84	84	84	84	84	1008	

Fonte: Board de Indicadores Hospitalares 2018 e MV Produção

AMBULATÓRIO

HA	META													PESO	
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ANUAL		
TOTAL DE CONSULTAS	6630	6630	6630	6630	6630	6630	6630	6630	6630	6630	6630	6630	6630	79560	30%
CONSULTAS MÉDICAS	4100	4100	4100	4100	4100	4100	4100	4100	4100	4100	4100	4100	4100	49200	
CONSULTAS MÉDICAS EM ONCOLOGIA	630	630	630	630	630	630	630	630	630	630	630	630	630	7560	
CONSULTAS NÃO MÉDICAS	1900	1900	1900	1900	1900	1900	1900	1900	1900	1900	1900	1900	1900	22800	

Fonte: Board de Indicadores Hospitalares 2018 e MV Produção

SADT EXTERNO

HC	META													PESO	
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ANUAL		
Nº DE EXAMES	13733	13733	13733	13733	13733	13733	13733	13733	13733	13733	13733	13733	13733	164796	5%
Laboratório de Análises Clínicas	12809	12809	12809	12809	12809	12809	12809	12809	12809	12809	12809	12809	12809	153708	
Radiologia	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	2400	
Tomografia	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	3600	
Ultrassonografia	280	280	280	280	280	280	280	280	280	280	280	280	280	3360	
Medicina Nuclear in vivo	53	53	53	53	53	53	53	53	53	53	53	53	53	636	
Métodos Diagnósticos em Especialidades	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	1092	

Fonte: MV Produção

As metas serão sempre avaliadas pelo total da produção do hospital, respeitando o peso atribuído a cada grupo de metas.

5- METAS QUALITATIVAS DAS ATIVIDADES

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

- I. INDICADORES ESTRATÉGICOS INSTITUCIONAIS
- II. INDICADORES DE EFETIVIDADE
- III. INDICADORES DE GESTÃO

INDICADORES ESTRATÉGICOS INSTITUCIONAIS	META	PESO
Taxa de Ocupação Hospitalar	≥80%	10%
Média de Permanência Geral	≤ 7 dias	10%
Taxa de Mortalidade Institucional	6,5%	10%
INDICADORES DE EFETIVIDADE	META	PESO
Taxa de Extravasamento de Aplicação de Antineoplásicos	<0,5%	15%
Taxa de Derramamento de Antineoplásicos	<0,5%	15%
Taxa de infecção em cateter implantável de longa permanência	<1,0%	15%
INDICADORES DE GESTÃO	META	PESO
Envio do relatório mensal de indicadores de acompanhamento	100%	10%
Relatório de pesquisa de satisfação do usuário e demandas do SOU respondidas dentro do mês	100%	10%
Censo de origem dos casos novos de oncologia	100%	5%

Fonte: MV Produção; Equipe Assistencial do UNACON

Todos os indicadores de qualidade deverão ser enviados até o 10º dia útil do mês subsequente.

A Organização Social de Saúde deverá apresentar mensalmente relatório com os indicadores de acompanhamento definidos.

IV. INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO

- Densidade de Infecção da Corrente Sanguínea associada ao Cateter Venoso Central (UTI)
- Densidade de Infecção do Trato Urinário associada ao Cateter Vesical de Demora (UTI)
- Densidade de Pneumonia associada a Ventilação Mecânica (UTI)
- Funcionamento do Conselho Gestor

- Índice de Intervalo de Substituição de Leito
- Índice de Rotatividade de Funcionários
- Percentual de Entrega do Faturamento dentro da competência
- Quilo Enxoval Paciente/Dia
- Relação Enfermagem/Leito
- Relação Enfermeiro/Leito
- Relação Funcionário/Leito
- Taxa de Reinternação não Programada
- Taxa de Rotatividade de Leitos
- Atendimentos em quimioterapia: número de pacientes
- Número de cadastros de radioterapia

TABELA DE VALOR A PAGAR DE ACORDO COM A ATIVIDADE REALIZADA

O orçamento econômico-financeiro do HOSPITAL ANCHIETA para o exercício de 2018 será valorado de acordo com composição percentual entre o composto pelos Indicadores de Produção e Indicadores Qualitativos, conforme tabela abaixo:

VALORAÇÃO DOS INDICADORES QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS	
INDICADOR	PESO %
De Produção	90%
Qualitativos	10%

Para efeito de cálculo de desconto, quando cabível, serão considerados a distribuição percentual específica para os Indicadores de Produção e Indicadores Qualitativos, a saber:



DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL PARA EFEITO DE DESCONTO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO DO ORÇAMENTO DE CUSTEIO	
MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO	PESO %
Saídas Hospitalares	25%
Procedimentos Cirúrgicos	40%
Atendimento Ambulatorial	30%
Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT Externo	5%

DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL PARA EFEITO DE DESCONTO DOS INDICADORES QUALITATIVOS DO ORÇAMENTO DE CUSTEIO	
INDICADORES QUALITATIVOS	PESO %
Estratégicos	30%
Efetividade	45%
Gestão	25%

AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS DESVIOS DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO (QUANTIDADE POR MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL) E INDICADORES DE QUALIDADE

Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação.

A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme explicitado nas tabelas abaixo. Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial especificada na tabela, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada.



VALORAÇÃO DOS DESVIOS DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO		
ATIVIDADE REALIZADA	QUANTIDADE PRODUZIDA	VALOR A PAGAR
Saídas Hospitalares	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade
	Entre 70% e 84,9% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade X orçamento da unidade (R\$)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade X orçamento da unidade (R\$)
Procedimentos Cirúrgicos	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade
	Entre 70% e 84,9% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade X orçamento da unidade (R\$)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade X orçamento da unidade (R\$)
Atendimento Ambulatorial	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade
	Entre 70% e 84,9% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade X orçamento da unidade (R\$)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade X orçamento da unidade (R\$)
Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico - SADT	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade
	Entre 70% e 84,9% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade X orçamento da unidade (R\$)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade X orçamento da unidade (R\$)

VALORAÇÃO DOS DESVIOS DOS INDICADORES QUALITATIVOS		
INDICADOR	META ALCANÇADA	VALOR A PAGAR
Estratégicos	Entre 85% e 100% da meta	100% do peso percentual da meta
	Entre 70% e 84,9% da meta	90% X peso percentual da meta X orçamento da unidade (R\$)
	Menos que 70% da meta	70% X peso percentual da meta X orçamento da unidade (R\$)
Efetividade	Entre 85% e 100% da meta	100% do peso percentual da meta
	Entre 70% e 84,9% da meta	90% X peso percentual da meta X orçamento da unidade (R\$)
	Menos que 70% da meta	70% X peso percentual da meta X orçamento da unidade (R\$)
Gestão	Entre 85% e 100% da meta	100% do peso percentual da meta
	Entre 70% e 84,9% da meta	90% X peso percentual da meta X orçamento da unidade (R\$)
	Menos que 70% da meta	70% X peso percentual da meta X orçamento da unidade (R\$)

6- INFORMAÇÕES ADMINISTRATIVAS

O hospital contará com sistema informatizado para gestão dos dados.

O Hospital Anchieta tem uma caixa para sugestões do SOU localizado na área de espera do UNACON. Os formulários de agradecimentos ou sugestões serão analisados mensalmente.

Mensalmente será feita uma pesquisa de satisfação do usuário através de um formulário específico. O usuário responderá este formulário no dia da sua consulta.

A equipe assistencial do UNACON controlará o Censo de Origem dos Pacientes Novos no serviço de oncologia.

O horário de funcionamento do Ambulatório do HA será das 7:00 as 19:00h de segunda a sexta-feira.

O hospital contará com um posto da agência transfusional para suporte aos pacientes da quimioterapia, funcionando das 7:00 as 19:00h de segunda a sexta-feira, e um posto de coleta de exames laboratoriais funcionando das 7:00 as 14:00h.

A quimioterapia infusional será preparada diariamente em local específico e adequado, respeitando todas as normas técnicas vigentes. A dispensação de quimioterápicos será feita pela equipe da farmácia diariamente das 8:00 as 17:00h.

O serviço de Radioterapia está em construção, devendo ser implantado no início do ano de 2020.

O presente Plano Operativo se vincula a proposta Financeira para 2019.

São Bernardo do Campo, de de .



LUIZ MARIO PEREIRA DE SOUZA GOMES
Presidente da Fundação do ABC

**(Procurador Geral do Município de São Bernardo do Campo,
designado para ocupação do cargo pelo Decreto Municipal
Nº 20.496 de 30/08/2018)**