

FUNDAÇÃO ESTATAL DE ATENÇÃO EM SAÚDE DO ESTADO DO PARANÁ **FUNEDS**

O Contrato de Gestão nº 001/2016 e seus Aditivos, celebrado entre a Fundação Estatal de Atenção em Saúde do Estado do Paraná - FUNEDS e a Secretaria de Estado da Saúde do Paraná - SESA, tem como objetivo desenvolver e executar ações e serviços de saúde ambulatorial e hospitalar, desenvolvimento, pesquisa e tecnologia em produção de imunobiológicos, medicamentos e insumos, e de educação permanente no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS do Estado do Paraná nas unidades próprias da SESA.

A Fundação Estatal de Atenção em Saúde do Estado do Paraná – FUNEDS é um órgão da administração indireta e vincula-se a Secretaria de Estado da Saúde do Estado do Paraná para efeito de supervisão e de fiscalização de suas finalidades, porém não constitui a entidade parte integrante da estrutura da Secretaria de Estado da Saúde, demonstrando, portanto, a autonomia conferida pela Lei, e ampliada por meio do Contrato de Gestão na medida do objeto e metas a serem atingidas.

A FUNEDS no segundo quadrimestre de 2020 efetuou a gestão das seguintes Unidades Próprias: Hospital Regional do Litoral (HRL); Hospital Estadual Lucy Requião de Melo e Silva (HRGUA); Hospital Regional do Sudoeste Dr. Walter Alberto Pecóits (HRS); Hospital Infantil Waldemar Monastier (HIWM); Hospital Regional Norte Pioneiro (HRNP); Centro de Produção e Pesquisa (CPPI); e Escola de Saúde Pública do Paraná (ESPP).

As metas referentes ao 2º Quadrimestre de 2020 foram mantidas.

Anexo Técnico – Plano Operativo **HOSPITAL REGIONAL DO LITORAL - HRL**

METAS A SEREM ATINGIDAS							
Metas Quantitativas		Prazo		Monitoramento			
		Data Inicial	Data Final	Indicador	1º Quad	2º Quad	3º Quad
1.	Realizar 800 saídas hospitalares mensais, compatíveis com o número de leitos operacionais (em atividade) cadastrados no SUS. As saídas abrangem altas hospitalares, transferências externas e óbitos	01/01/20	30/08/20	Total de saídos	817	802	
2.	Realizar 15 saídas mensais da UTI Adulto	01/01/20	30/08/20	Total de saídos da UTI Adulto	48	60	
3.	Realizar 9 saídas mensais da UTI Neonatal	01/01/20	30/08/20	Total de saídos da UTI Neonatal	23	13	
4.	Realizar 625 consultas médicas mensais	01/01/20	30/08/20	Quantidade de atendimentos ambulatoriais	648	642	
5.	Realizar 350 procedimentos cirúrgicos mensais, divididos nas especialidades médicas cirúrgicas diversas, de acordo com demanda interna e da Central de Regulação do Estado.	01/01/20	30/08/20	Total de cirurgias	257	265,5	
6.	Realizar 175 partos mensais	01/01/20	30/08/20	Total de partos	183	180	
7.	Realizar 3100 atendimentos de PS mensais	01/01/20	30/08/20	Total de atendimento de PS	3.020	2.559	
8.	Realizar 20.000 exames laboratoriais mensais	01/01/20	30/08/20	Total de exames de análises clínica	20.676	29.801	
9.	Realizar 2450 exames de raio X mensais	01/01/20	30/08/20	Total de exames de Raio-X	2.194	2.041	
10.	Realizar 525 tomografias mensais	01/01/20	30/08/20	Total de tomografias	628	922	
11.	Realizar 185 ultrassonografias mensais	01/01/20	30/08/20	Total de ultrassonografias	243	237	
12.	Aplicar mensalmente Pesquisa de Satisfação do Usuário (utilizando o Cálculo de Amostragem e o Modelo de Pesquisa de Satisfação padronizado pela SUP). Com meta de satisfação superior a 90%.	01/01/20	30/08/20	Percentual de satisfação Paciente	91,5%	95%	
13.	Garantir 100% de consulta pré-anestésica para as cirurgias eletivas.	01/01/20	30/08/20	Percentual de consulta pré-anestésica para cirurgias eletivas realizado	0	0	
14.	Apresentar taxa de infecção de sítio operatório, com valor máximo aceitável de 2,7% no mês, considerando 100% dos procedimentos cirúrgicos realizados no mês.	01/01/20	30/08/20	Taxa de infecção de sítio cirúrgico	1,78%	1,88%	
15.	Apresentar taxa de infecção hospitalar, com valor máximo aceitável de 3,0% no mês.	01/01/20	30/08/20	Taxa global de infecção hospitalar	2,13%	2,20%	
16.	Implantar 78% do cronograma de gestão de qualidade e segurança do paciente.	01/01/20	30/08/20	% Implantação do Programa Qualidade e SP	79%	83%	

Fonte: SIG/SUP/SESA

JUSTIFICATIVA DAS METAS QUANTITATIVAS NÃO ATINGIDAS:

- **Meta 05** – A demanda cirúrgica do HRL é proveniente de traumas e situações de urgência e emergência. O HRL atendeu todos os pacientes que procuram a unidade ou foram referenciados, **cirurgias eletivas foram canceladas** conforme Decreto nº 4942/2020 de 30/06/2020, Art 9º e Resolução SESA nº 926/2020 de 24/07/2020 Art 1º.
- **Meta 07** – A demanda de atendimentos do HRL é proveniente de procura espontânea e encaminhamentos via Regulação Estadual de Leitos, o HRL atendeu todos os pacientes que procuram a unidade ou foram referenciados.
- **Meta 09** – Os exames de Raio-X são realizados conforme demanda proveniente de traumas e situações de urgência e emergência.
- **Meta 13** – Está em andamento análise quanto a possibilidade de acrescentar no Contrato de Anestesiologia 01 profissional no período diurno para possibilitar o atendimento de consultas no ambulatório (pré-anestésica).

Anexo Técnico – Plano Operativo **HOSPITAL REGIONAL DO LITORAL - HRL**

METAS A SEREM ATINGIDAS							
Metas Qualitativas		Prazo		Monitoramento			
		Data Inicial	Data Final	Evidência	1º Quad	2º Quad	3º Quad
1	Aderir em 100% o Check List Cirurgia Segura, atendendo à RDC 36/2013	01/01/20	30/08/20	Presença do documento no prontuário do paciente (amostragem)	NÃO	NÃO	
2	Realizar treinamento e capacitação de toda sua equipe, própria ou não, trimestralmente	01/01/20	30/08/20	Apresentar cronograma de capacitação anual, ementa das capacitações do trimestre, lista de presença e resultado da pesquisa de reação aplicada aos participantes	SIM	SIM	
3	Capacitar novos colaboradores (contratado pelas diversas formas previstas na legislação), como parte da Política de Contratações de Pessoal do Hospital, pré-definida pela FUNEDS e aprovada pela SESA, com 100% de aderência.	01/01/20	30/08/20	Apresentar ementa das capacitações do trimestre, lista de presença e resultado da pesquisa de reação aplicada aos participantes	SIM	SIM	
4	Informar o consumo de preparação alcoólica e sabonete para as mãos - protocolo de higienização das mãos	01/01/20	30/08/20	Informar o consumo de preparação alcoólica e sabonete para as mãos em ml	49,15	58,8	
5	Entregar o relatório SIG (Sistema de Informações Gerenciais) até o dia 15 de cada mês à SESA/SUP	01/01/20	30/08/20	Entrega do SIG na data estabelecida mensalmente	SIM	SIM	
6	Manter ativa a comissão de revisão de prontuário do paciente	01/01/20	30/08/20	Entregar trimestralmente as atas da comissão de revisão de prontuário *	SIM	SIM	
7	Manter ativa a comissão de óbitos	01/01/20	30/08/20	Entregar trimestralmente as atas da comissão de óbito	SIM	SIM	
8	Manter ativa a comissão de ética médica	01/01/20	30/08/20	Entregar trimestralmente as atas da comissão de ética médica	NÃO	NÃO	
9	Manter ativa a comissão de controle de infecção hospitalar	01/01/20	30/08/20	Entregar trimestralmente as atas da comissão de Controle de Infecção Hospitalar	SIM	SIM	
10	Manter ativa a comissão de ética de enfermagem	01/01/20	30/08/20	Entregar trimestralmente as atas da comissão de Comissão de Ética de Enfermagem	NÃO	NÃO	
11	Manter ativa a comissão de farmácia e terapêutica	01/01/20	30/08/20	Entregar trimestralmente as atas da Comissão de Farmácia e Terapêutica	SIM	SIM	
12	Manter ativa a Comissão de Humanização	01/01/20	30/08/20	Entregar trimestralmente as atas da Comissão de Humanização	SIM	SIM	
13	Manter ativo o Comitê de Qualidade e Segurança do Paciente	01/01/20	30/08/20	Entregar trimestralmente as atas do Comitê de Qualidade e Segurança do Paciente	SIM	SIM	

Fonte: SIG/SUP/SESA

JUSTIFICATIVA DAS METAS QUALITATIVAS NÃO ATINGIDAS:

- **Meta 01** – Protocolos e formulários foram aprovados e disponibilizados nos setores e intranet. Realizada reunião em 08/09/2020 em conjunto com a Direção Técnica, Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente e Coordenação do Bloco Cirúrgico, médicos representantes da cirurgia geral, ortopedia e anestesiologia, para sinalizar início da implantação do protocolo cirurgia segura, que contempla check list cirúrgico, lista verificação e consulta pré-anestésica. Próxima reunião agendada para 07/10/2020, referente ao início dos treinamentos.
- **Meta 08** – Diretoria Técnica ciente da obrigatoriedade da Comissão de Ética. Será realizada reunião com coordenação da educação permanente para início aos trabalhos da comissão de ética médica, dificuldade devido mudanças no corpo clínico.
- **Meta 10** – Realizada eleição em 25/08/2020 e 26/08/2020. Aguardando homologação do COREN/PR.

Anexo Técnico – Plano Operativo **HOSPITAL REGIONAL DO SUDOESTE – HRS**

METAS A SEREM ATINGIDAS							
Metas Quantitativas		Prazo		Monitoramento			
		Data Inicial	Data Final	Indicador	1º Quad	2º Quad	3º Quad
1.	Ativar 44 leitos de maternidade. Totalizando 146 leitos ativos Será ativado mais 34 leitos cirúrgicos e 5 leitos de UCI Neonatal = Total de 154 leitos ativos	01/01/20	30/08/20	Número de leitos ativos	136	138	
2.	Realizar 740 saídas hospitalares mensais, compatíveis com o número de leitos operacionais (em atividade) cadastrados no SUS. As saídas abrangem altas hospitalares, transferências externas e óbitos	01/01/20	30/08/20	Total de saídas	928	889	
3.	Realizar 25 saídas mensais da UTI Adulto	01/01/20	30/08/20	Total de saídas da UTI Adulto	38	40	
4.	Realizar 15 saídas mensais da UTI Neonatal	01/01/20	30/08/20	Total de saídas da UTI Neonatal	15	15	
5.	Realizar 1500 consultas médicas mensais	01/01/20	30/08/20	Quantidade de atendimentos ambulatoriais	1.258	1.405	
6.	Realizar 430 procedimentos cirúrgicos mensais, divididos nas especialidades médicas cirúrgicas diversas, de acordo com demanda interna e da Central de Regulação do Estado.	01/01/20	30/08/20	Total de cirurgias	301	273	
7.	Realizar 132 partos mensais	01/01/20	30/08/20	Total de partos	104	99	
8.	Realizar 13.000 exames laboratoriais mensais	01/01/20	30/08/20	Total de exames de análise clínica	9.439	14.135	
9.	Realizar 1550 exames de raio X mensais	01/01/20	30/08/20	Total de exames de Raio-X	1.285	1.543	
10.	Realizar 800 tomografias mensais	01/01/20	30/08/20	Total de tomografias	611	509	
11.	Aplicar mensalmente Pesquisa de Satisfação do Usuário (utilizando o Cálculo de Amostragem e o Modelo de Pesquisa de Satisfação padronizado pela SUP). Com meta de satisfação superior a 95%.	01/01/20	30/08/20	Percentual de satisfação Paciente	96%	96%	
12.	Garantir 100% de consulta pré-anestésica para as cirurgias eletivas.	01/01/20	30/08/20	Percentual de consulta pré-anestésica para cirurgias eletivas realizado	100%	100%	
13.	Apresentar taxa de infecção de sítio operatório, com valor máximo aceitável de 2,7% no mês, considerando 100% dos procedimentos cirúrgicos realizados no mês.	01/01/20	30/08/20	Taxa de infecção de sítio cirúrgico	0%	0,63%	
14.	Apresentar taxa de infecção hospitalar, com valor máximo aceitável de 2,3% no mês.	01/01/20	30/08/20	Taxa global de infecção hospitalar	1,4%	0,80%	
15.	Implantar 90% do cronograma de gestão de qualidade e segurança do paciente.	01/01/20	30/08/20	% Implantação do Programa Qualidade e SP	100%	100%	

Fonte: SIG/SUP/SESA

JUSTIFICATIVA DAS METAS QUANTITATIVAS NÃO ATINGIDAS:

- **Meta 1** – Em 2018 foram ativados 15 leitos cirúrgicos e 5 leitos de UCI Neonatal, totalizando 134 leitos ativos. Em 2020 devido ao COVID-19 foram readequados alguns leitos para viabilizar a implantação de 10 leitos de retaguarda e 10 leitos de UTI Adulto para atendimento da Unidade COVID-19, totalizando assim 135 leitos ativos.
- **Meta 5** – Conforme o **Decreto Estadual de Nº 4230/2020** que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente ao COVID-19, respeitando a manutenção de agendas ambulatoriais nas especialidades emergenciais, conforme **Art. 22 da Resolução SESA Nº 338/2020**, foram canceladas as consultas eletivas durante o período da pandemia.
- **Meta 6** – A demanda cirúrgica do HRS é referenciada através da central de regulação. As **cirurgias eletivas foram canceladas** conforme Decreto nº 4942/2020 de 30/06/2020, Art 9º e Resolução SESA nº 926/2020 de 24/07/2020 Art 1º. Foram realizadas nesse período apenas as cirurgias autorizadas pelo médico auditor conforme urgência/emergência.
- **Meta 07** – O HRS oferece um número de consultas novas (84) maior do que o previsto como mínimo (68) mensalmente. Todas as gestantes que são encaminhadas através do programa “Rede Mãe Paranaense”, foram atendidas.
- **Meta 8 e 9** - Devido a baixa demanda de atendimento eletivo, houve diminuição dos exames laboratoriais e de Raio-X devido cancelamento das cirurgias eletivas.
- **Meta 10** – O HRS realizava aproximadamente 300 exames de Tomografia eletivos para os municípios de abrangência Regional, disponibilizados via Sistema MV. No entanto no ano de 2019 o Consorcio de Especialidade da ARSS adquiriu um Tomógrafo que atualmente está realizando exames eletivos para região, redirecionando os casos eletivos que anteriormente eram atendidos pelo HRS. Em julho de 2020 o equipamento de Tomografia ficou indisponível devido manutenção corretiva, a qual já foi regularizada.

Anexo Técnico – Plano Operativo **HOSPITAL REGIONAL DO SUDOESTE - HRS**

METAS A SEREM ATINGIDAS							
Metas Qualitativas		Prazo		Evidência	1º Quad	2º Quad	3º Quad
		Data Inicial	Data Final				
1.	Aderir em 100% ao CheckList Cirurgia Segura, atendendo à RDC 36/2013	01/01/20	30/08/20	Presença do documento no prontuário do paciente (amostragem)	46%	54%	
2.	Realizar treinamento e capacitação de toda sua equipe, própria ou não, trimestralmente	01/01/20	30/08/20	Apresentar cronograma de capacitação anual, ementa das capacitações do trimestre, lista de presença e resultado da pesquisa de reação aplicada aos participantes	SIM	SIM	
3.	Capacitar novos colaboradores (contratado pelas diversas formas previstas na legislação), como parte da Política de Contratações de Pessoal do Hospital, pré-definida pela FUNEDS e aprovada pela SESA, com 100% de aderência.	01/01/20	30/08/20	Apresentar ementa das capacitações do trimestre, lista de presença e resultado da pesquisa de reação aplicada aos participantes	SIM	SIM	
4.	Informar o consumo de preparação alcoólica e sabonete para as mãos - protocolo de higienização das mãos	01/01/20	30/08/20	Informar o consumo de preparação alcoólica e sabonete para as mãos em ml	Álcool 66,7 ml	Álcool 167 ml	
5.	Entregar o relatório SIG (Sistema de Informações Gerenciais) até o dia 15 de cada mês à SESA/SUP	01/01/20	30/08/20	Entrega do SIG na data estabelecida mensalmente	SIM	SIM	
6.	Manter ativa a comissão de revisão de prontuário do paciente	01/01/20	30/08/20	Entregar trimestralmente as atas da comissão de revisão de prontuário *	SIM	SIM	
7.	Manter ativa a comissão de óbitos	01/01/20	30/08/20	Entregar trimestralmente as atas da comissão de óbito	SIM	SIM	
8.	Manter ativa a comissão de ética médica	01/01/20	30/08/20	Entregar trimestralmente as atas da comissão de ética médica	SIM	SIM	
9.	Manter ativa a comissão de controle de infecção hospitalar	01/01/20	30/08/20	Entregar trimestralmente as atas da comissão de Controle de Infecção Hospitalar	SIM	SIM	
10.	Manter ativa a comissão de ética de enfermagem	01/01/20	30/08/20	Entregar trimestralmente as atas da comissão de Comissão de Ética de Enfermagem	SIM	SIM	
11.	Manter ativa a comissão de farmácia e terapêutica	01/01/20	30/08/20	Entregar trimestralmente as atas da Comissão de Farmácia e Terapêutica	SIM	SIM	
12.	Manter ativa a Comissão de Humanização	01/01/20	30/08/20	Entregar trimestralmente as atas da Comissão de Humanização	SIM	SIM	
13.	Manter ativo o Comitê de Qualidade e Segurança do Paciente	01/01/20	30/08/20	Entregar trimestralmente as atas do Comitê de Qualidade e Segurança do Paciente	SIM	SIM	

Fonte: SIG/SUP/SESA

JUSTIFICATIVA DAS METAS QUALITATIVAS NÃO ATINGIDAS:

- **Meta 1-** Dificuldade de adesão integral da equipe multidisciplinar. Houve troca de profissionais médicos em número expressivo, dificultando assim, a adesão imediata, pois o treinamento é um processo gradativo.

Anexo Técnico – Plano Operativo **HOSPITAL REGIONAL DO NORTE PIONEIRO - HRNP**

METAS A SEREM ATINGIDAS						
Metas Quantitativas	Prazo		Monitoramento			
	Data Inicial	Data Final	Indicador	1º Quad	2º Quad	3º Quad
1. Realizar 300 saídas hospitalares mensais, compatíveis com o número de leitos operacionais (em atividade) cadastrados no SUS. As saídas abrangem altas hospitalares, transferências externas e óbitos	01/01/20	30/08/20	Total de saídos	455	352	
2. Realizar 10 saídas mensais da UTI Neonatal.	01/01/20	30/08/20	Total saído da UTI Neonatal	11	10	
3. Realizar 600 consultas médicas ambulatoriais mensais	01/01/20	30/08/20	Quantidades de atendimentos ambulatoriais	801	803	
4. Realizar 135 procedimentos cirúrgicos mensais, divididos nas especialidades médicas cirúrgicas diversas, de acordo com demanda interna e da Central de Regulação do Estado.	01/01/20	30/08/20	Total de cirurgias	89	79	
5. Realizar 150 partos mensais (cesáreas + partos normais)	01/01/20	30/08/20	Total de partos	182	150	
6. Realizar 370 atendimentos de terapias (fisioterapia, terapia ocupacional, psicologia, fonoaudiologia, assistente social, nutrição e musicoterapia)	01/01/20	30/08/20	Total de terapias	1.172	769	
7. Realizar 4.100 exames laboratoriais mensais	01/01/20	30/08/20	Total de exames de análise clínica	2.927	4.697	
8. Realizar 700 exames de Raio X mensais	01/01/20	30/08/20	Total de exames de Raio-X	429	430	
9. Realizar 30 USG mensais (ultrassonografia)	01/01/20	30/08/20	Total de Exames USG	26	16	
10. Aplicar mensalmente Pesquisa de Satisfação do Usuário (utilizando o Cálculo de Amostragem e o Modelo de Pesquisa de Satisfação padronizado pela SUP). Com meta de satisfação superior a 95%.	01/01/20	30/08/20	Percentual de Satisfação Paciente	94%	94%	
11. Garantir 100% de consulta pré-anestésica para as cirurgias eletivas.	01/01/20	30/08/20	Percentual de consulta pré-anestésica para cirurgias eletivas realizado	100%	100%	
12. Apresentar taxa de infecção de sítio operatório, com valor máximo aceitável de 1,5% no mês, considerando 100% dos procedimentos cirúrgicos realizados no mês.	01/01/20	30/08/20	Taxa de infecção de sítio cirúrgico	0,75%	0,25%	
13. Apresentar taxa de infecção hospitalar, com valor máximo aceitável de 2% ao mês.	01/01/20	30/08/20	Taxa global de infecção hospitalar	0,78%	0,89%	
14. Implantar 78% do cronograma de gestão de qualidade e segurança do paciente	01/01/20	30/08/20	% Implantação do Programa Qualidade e SP	97%	97%	
15. Ampliar 10 leitos de UTI Adulto. Totalizando 83 leitos	01/01/20	30/08/20	Número de leitos ativos	10	10	
16. Realizar 6 saídas mensais da UTI Adulto.	01/01/20	30/08/20	Total saído da UTI Adulto	0	19	

Fonte: SIG/SUP/SESA

JUSTIFICATIVA DAS METAS QUANTITATIVAS NÃO ATINGIDAS:

- **Meta 01** – Considerando o cancelamento das cirurgias eletivas pelo 4942/2020 de 30/06/2020, Art 9º e Resolução SESA nº 926/2020 de 24/07/2020 Art 1º, a rotatividade dos leitos cirúrgicos diminuiu.
- **Meta 04** - A demanda cirúrgica do HRNP é referenciada através da central de regulação. As **cirurgias eletivas foram canceladas** conforme Decreto nº 4942/2020 de 30/06/2020, Art 9º e Resolução SESA nº 926/2020 de 24/07/2020 Art 1º. Foram realizadas somente cirurgias de urgência.
- **Meta 08** – Realizou-se 430 exames de Raio-X, pelo fato da diminuição dos retornos no ambulatório de ortopedia no HRNP devido ao cancelamento das cirurgias eletivas.
- **Meta 09** – Realizou-se exames de USG conforme a demanda atendida na Rede Mãe Paranaense.
- **Meta 10** – Não alcançável em 1%, coleta de satisfação não realizada aos fins de semana e um dia feriado Municipal.

Anexo Técnico – Plano Operativo **HOSPITAL REGIONAL DO NORTE PIONEIRO - HRNP**

METAS A SEREM ATINGIDAS						
Metas Qualitativas	Prazo		Monitoramento			
	Data Inicial	Data Final	Evidência	1º Quad	2º Quad	3º Quad
1. Aderir em 100% ao Check List Cirurgia Segura, atendendo à RDC 36/2013	01/01/20	30/08/20	Presença do documento no prontuário do paciente (amostragem)	100%	100%	
2. Realizar treinamento e capacitação de toda sua equipe, própria ou não, quadrimestralmente	01/01/20	30/08/20	Apresentar cronograma de capacitação anual, ementa das capacitações do quadrimestre, lista de presença e resultado da pesquisa de reação aplicada aos participantes	100%	100%	
3. Capacitar novos colaboradores (contratado pelas diversas formas previstas na legislação), como parte da Política de Contratações de Pessoal do Hospital, pré-definida pela FUNEDS e aprovada pela SESA, com 100% de aderência.	01/01/20	30/08/20	Apresentar ementa das capacitações do quadrimestre, lista de presença e resultado da pesquisa de reação aplicada aos participantes	100%	100%	
4. Informar o consumo de preparação alcoólica e sabonete para as mãos - protocolo de higienização das mãos	01/01/20	30/08/20	Informar o consumo de preparação alcoólica e sabonete para as mãos em ml	57,5 ml	71 ml	
5. Entregar o relatório SIG (Sistema de Informações Gerenciais) até o dia 15 de cada mês à SESA/SUP e FUNEDS.	01/01/20	30/08/20	Entrega do SIG na data estabelecida mensalmente	100%	100%	
6. Manter ativa a comissão de revisão de prontuário do paciente	01/01/20	30/08/20	Entregar quadrimestralmente as atas da comissão de revisão de prontuário *	100%	100%	
7. Manter ativa a comissão de óbitos	01/01/20	30/08/20	Entregar quadrimestralmente as atas da comissão de óbito	100%	100%	
8. Manter ativa a comissão de ética médica	01/01/20	30/08/20	Entregar quadrimestralmente as atas da comissão de ética médica	100%	100%	
9. Manter ativa a comissão de controle de infecção hospitalar	01/01/20	30/08/20	Entregar quadrimestralmente as atas da comissão de Controle de Infecção Hospitalar	100%	100%	
10. Manter ativa a comissão de ética de enfermagem	01/01/20	30/08/20	Entregar quadrimestralmente as atas da comissão de Comissão de Ética de Enfermagem	100%	100%	
11. Manter ativa a comissão de farmácia e terapêutica	01/01/20	30/08/20	Entregar quadrimestralmente as atas da Comissão de Farmácia e Terapêutica	100%	100%	
12. Manter ativa a Comissão de Humanização	01/01/20	30/08/20	Entregar quadrimestralmente as atas da Comissão de Humanização	100%	100%	
13. Manter ativo o Comitê de Qualidade e Segurança do Paciente	01/01/20	30/08/20	Entregar quadrimestralmente as atas do Comitê de Qualidade e Segurança do Paciente	100%	100%	

Fonte: SIG/SUP/SESA

Anexo Técnico – Plano Operativo **HOSPITAL INFANTIL WALDEMAR MONASTIER - HIWM**

METAS A SEREM ATINGIDAS							
Metas Quantitativas		Prazo		Monitoramento			
		Data Inicial	Data Final	Indicador	1º Quad	2º Quad	3º Quad
1.	Ativar 8 leitos de clínica pediátrica e 4 leitos de psiquiatria. Totalizando 86 leitos ativos	01/01/20	30/08/20	Número de leitos ativos	84	65	
2.	Realizar 320 saídas hospitalares mensais, compatíveis com o número de leitos operacionais (em atividade) cadastrados no SUS. As saídas abrangem altas hospitalares, transferências externas e óbitos.	01/01/20	30/08/20	Total de saídas	157	151	
3.	Realizar 3.500 consultas médicas mensais	01/01/20	30/08/20	Quantidade de atendimentos ambulatoriais	978	310	
4.	Realizar 300 procedimentos cirúrgicos mensais, divididos nas especialidades médicas cirúrgicas diversas, de acordo com demanda interna e da Central de Regulação do Estado.	01/01/20	30/08/20	Total de cirurgias	79	29	
5.	Realizar 500 atendimentos de terapias (fisioterapia, terapia ocupacional, psicologia, fonoaudiologia, assistente social, nutrição e musicoterapia)	01/01/20	30/08/20	Total de terapias	3190	3651	
6.	Realizar 15.000 exames laboratoriais mensais	01/01/20	30/08/20	Total de exames de análise clínica	6896	5.741	
7.	Realizar 120 ultrassonografias mensais	01/01/20	30/08/20	Total de ultrassonografias	114	82	
8.	Realizar 180 exames de raio X mensais	01/01/20	30/08/20	Total de exames de Raio-X	242	177	
9.	Realizar 70 tomografias mensais	01/01/20	30/08/20	Total de tomografias	49	42	
10.	Aplicar mensalmente Pesquisa de Satisfação do Usuário (utilizando o Cálculo de Amostragem e o Modelo de Pesquisa de Satisfação padronizado pela SUP). Com meta de satisfação superior a 95%.	01/01/20	30/08/20	Percentual de satisfação Paciente	97%	95%	
11.	Garantir 100% de consulta pré-anestésica para as cirurgias eletivas.	01/01/20	30/08/20	Percentual de consulta pré-anestésica para cirurgias eletivas realizado	90%	100%	
12.	Apresentar taxa de infecção de sítio operatório, com relatórios mensais.	01/01/20	30/08/20	Taxa de infecção de sítio cirúrgico	4,5%	9%	
13.	Apresentar taxa de infecção hospitalar, com relatórios mensais.	01/01/20	30/08/20	Taxa global de infecção hospitalar	4,76%	10,7%	
14.	Implantar 90% do cronograma de gestão de qualidade e segurança do paciente	01/01/20	30/08/20	% Implantação do Programa Qualidade e SP	100%	100%	

Fonte: SIG/SUP/SESA

JUSTIFICATIVA DAS METAS QUANTITATIVAS NÃO ATINGIDAS:

- **Meta 1** – Fechamento temporário dos 10 leitos do Hospital Dia e de 09 leitos cirúrgicos, considerando o cancelamento das cirurgias eletivas respeitando o **Decreto nº 4942/2020 de 30/06/2020, Art 9º e Resolução SESA nº 926/2020 de 24/07/2020 Art 1º**. Pendente abertura de leitos Psiquiátricos, por dificuldade em credenciar profissional médico especialista.
- **Metas: 2, 3, 4, 6, 7 e 9** – Estão canceladas as consultas eletivas conforme, **Decreto Estadual de Nº 4230/2020** que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente ao COVID-19, respeitando a manutenção de agendas ambulatoriais nas especialidades emergenciais, conforme **Art. 22 da Resolução SESA Nº 338/2020**.
- **Metas 12 e 13** – Metas relacionadas a **informações** referentes as taxas de infecção no HIWM, houve um aumento devido a diminuição de internamentos e procedimentos cirúrgicos realizados, a CCIH está realizando revisão nos procedimentos internos.
 - ✓ Infecção de sítio cirúrgico no máximo 2,0%
 - ✓ Infecção hospitalar até 2,2%.

Anexo Técnico – Plano Operativo **HOSPITAL INFANTIL WALDEMAR MONASTIER – HIWM**

METAS A SEREM ATINGIDAS							
Metas Qualitativas		Prazo		Monitoramento			
		Data Inicial	Data Final	Evidência	1º Quad	2º Quad	3º Quad
1.	Aderir em 100% ao Checklist Cirurgia Segura, atendendo à RDC 36/2013	01/01/20	30/08/20	Presença do documento no prontuário do paciente (amostragem)	SIM	SIM	
2.	Realizar treinamento e capacitação de toda sua equipe, própria ou não, quadrimestralmente	01/01/20	30/08/20	Apresentar cronograma de capacitação anual, ementa das capacitações do quadrimestre, lista de presença e resultado da pesquisa de reação aplicada aos participantes	SIM	SIM	
3.	Capacitar novos colaboradores (contratado pelas diversas formas previstas na legislação), como parte da Política de Contratações de Pessoal do Hospital, pré-definida pela FUNEDS e aprovada pela SESA, com 100% de aderência.	01/01/20	30/08/20	Apresentar ementa das capacitações do quadrimestre, lista de presença e resultado da pesquisa de reação aplicada aos participantes	SIM	SIM	
4.	Informar o consumo de preparação alcoólica e sabonete para as mãos - protocolo de higienização das mãos	01/01/20	30/08/20	Informar o consumo de preparação alcoólica e sabonete para as mãos em ml	40,4 ml	41,6 ml	
5.	Entregar o relatório SIG (Sistema de Informações Gerenciais) até o dia 15 de cada mês à SESA/SUP	01/01/20	30/08/20	Entrega do SIG na data estabelecida mensalmente	SIM	SIM	
6.	Manter ativa a comissão de revisão de prontuário do paciente	01/01/20	30/08/20	Entregar quadrimestralmente as atas da comissão de revisão de prontuário *	SIM	SIM	
7.	Manter ativa a comissão de óbitos	01/01/20	30/08/20	Entregar quadrimestralmente as atas da comissão de óbito	SIM	SIM	
8.	Manter ativa a comissão de ética médica	01/01/20	30/08/20	Entregar quadrimestralmente as atas da comissão de ética médica	SIM	SIM	
9.	Manter ativa a comissão de controle de infecção hospitalar	01/01/20	30/08/20	Entregar quadrimestralmente as atas da comissão de Controle de Infecção Hospitalar	SIM	SIM	
10.	Manter ativa a comissão de ética de enfermagem.	01/01/20	30/08/20	Entregar quadrimestralmente as atas da comissão de Comissão de Ética de Enfermagem	SIM	SIM	
11.	Manter ativa a comissão de farmácia e terapêutica	01/01/20	30/08/20	Entregar quadrimestralmente as atas da Comissão de Farmácia e Terapêutica	SIM	SIM	
12.	Manter ativa a Comissão de Humanização	01/01/20	30/08/20	Entregar quadrimestralmente as atas da Comissão de Humanização	SIM	SIM	
13.	Manter ativo o Comitê de Qualidade e Segurança do Paciente	01/01/20	30/08/20	Entregar quadrimestralmente as atas do Comitê de Qualidade e Segurança do Paciente	SIM	SIM	

Fonte: SIG/SUP/SESA

Anexo Técnico – Plano Operativo **HOSPITAL REGIONAL DE GUARAQUECABA - HRGUA**

METAS A SEREM ATINGIDAS							
Metas Quantitativas		Prazo		Monitoramento			
		Data Inicial	Data Final	Indicador	1º Quad	2º Quad	3º Quad
1.	Realizar 1300 consultas médicas mensais.	01/01/20	30/08/20	Quantidade de atendimentos ambulatoriais/PA	767	415	
2.	Realizar 280 exames de raio X mensais	01/01/20	30/08/20	Total de exames de Raio-X	185	114	
3.	Aplicar mensalmente Pesquisa de Satisfação do Usuário (utilizando o Cálculo de Amostragem e o Modelo de Pesquisa de Satisfação padronizado pela SUP). Com meta de satisfação superior a 95%.	01/01/20	30/08/20	Percentual de satisfação Paciente	98%	96%	
4.	Implantar 85% do cronograma de gestão de qualidade e segurança do paciente.	01/01/20	30/08/20	% Implantação do Programa Qualidade e SP	85%	95%	

Fonte: SIG/SUP/SESA

JUSTIFICATIVA DAS METAS QUANTITATIVAS NÃO ATINGIDAS:

- **Meta 1 e 2** - Orientações e decretos contribuíram com a redução da procura dos pacientes, que permaneceram nos domicílios devido à pandemia do COVID-19, desta forma, diminuíram o fluxo de pacientes não só no setor de radiologia, mas no atendimento hospitalar em geral.

Anexo Técnico – Plano Operativo **HOSPITAL REGIONAL DE GUARAUQUECABA - HRGUA**

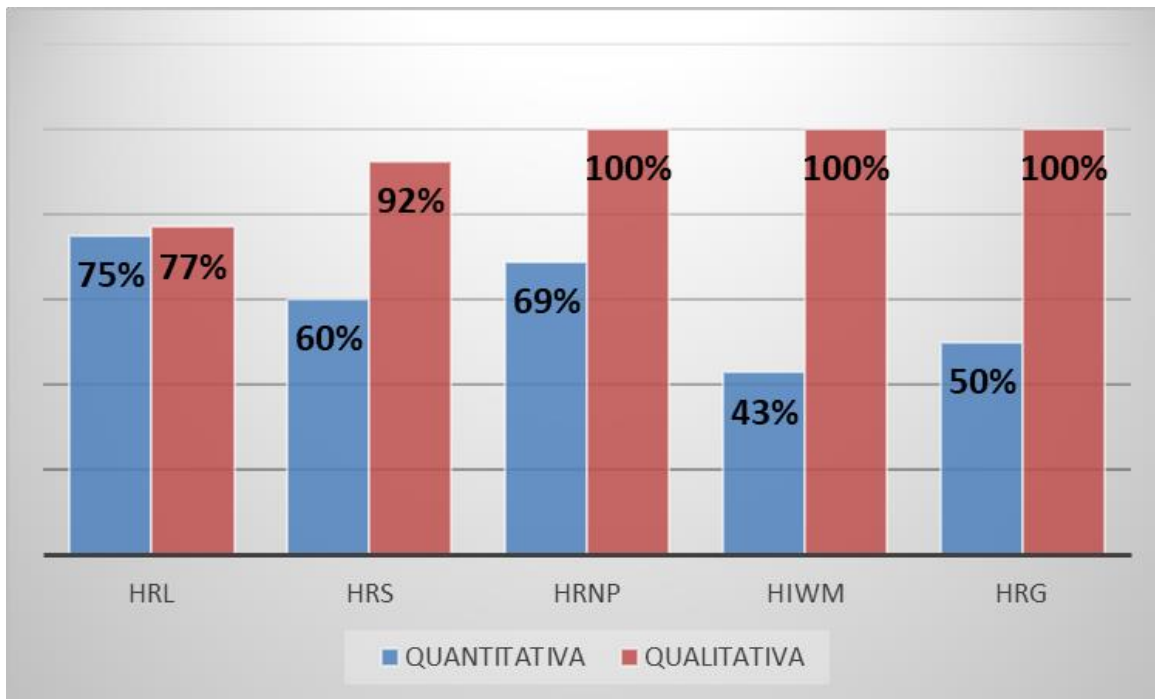
METAS A SEREM ATINGIDAS							
Metas Qualitativas		Prazo		Monitoramento			
		Data Inicial	Data Final	Evidência	1º Quad	2º Quad	3º Quad
1.	Realizar treinamento e capacitação de toda sua equipe, própria ou não, trimestralmente	01/01/20	30/08/20	Apresentar cronograma de capacitação anual, ementa das capacitações do trimestre, lista de presença e resultado da pesquisa de reação aplicada aos participantes	Treinamento de Higienização e biossegurança	Treinamento de Higienização e biossegurança	
2.	Capacitar novos colaboradores (contratado pelas diversas formas previstas na legislação), como parte da Política de Contratações de Pessoal do Hospital, pré-definida pela FUNEDS e aprovada pela SESA, com 100% de aderência	01/01/20	30/08/20	Apresentar ementa das capacitações do trimestre, lista de presença e resultado da pesquisa de reação aplicada aos participantes	Treinamento de Higienização e biossegurança	Treinamento de Higienização e biossegurança	
3.	Informar o consumo de preparação alcoólica e sabonete para as mãos - protocolo de higienização das mãos	01/01/20	30/08/20	Informar o consumo de preparação alcoólica e sabonete para as mãos em ml	Álcool gel 95,0 ml	Álcool 63,2 ml/mês Sabonete líquido 17,25 ml/mês	
4.	Entregar o relatório SIG (Sistema de Informações Gerenciais) até o dia 15 de cada mês à SESA/SUP	01/01/20	30/08/20	Entrega do SIG na data estabelecida mensalmente	SIM	SIM	

Fonte: SIG/SUP/SESA

Treinamentos realizados no 2º Quadrimestre

- Higienização das mãos e etiqueta respiratória;
- Limpeza de ambientes hospitalares;
- Padronização de Saneantes;
- CME novo fluxo de materiais;
- Qualidade e Segurança do paciente;
- Punção venosa;
- Cuidados com cateteres intravenosos;
- Limpeza e desinfecção de superfície e desinfecção de nível intermediário com SURFIC;
- Urgência e emergência na SAV Fluxo 1.

DESEMPENHO DAS UNIDADES NAS METAS CONTRATUALIZADAS



DESEMPENHO GERAL DAS METAS CONTRATUALIZADAS



LEON GRUPENMÄCHER
Diretor Técnico
LEON GRUPENMÄCHER
Diretor Técnico - FUNEAS