

Planejamento Assistencial HCFAMEMA

E-BOOK

GUIA PARA ATUAÇÃO E CONSTRUÇÃO DO
PLANEJAMENTO ASSISTENCIAL HCFAMEMA
2021



PLANO DIRETOR 2019-2023

As metas propostas no Plano Diretor Global representam compromissos assumidos pelo HCFAMEMA e deverão nortear as ações propostas da comunidade interna, desenvolvidas no período de 2019 a 2023, no cumprimento destas pactuações.

Neste plano consta as principais ações relacionadas às metas e, outras ações necessárias, bem como os responsáveis pela execução, estão dispostas no Planejamento Estratégico.

Foram utilizados como critérios de prioridades "ações que beneficiam todo Complexo Assistencial", sendo:

1. *Ações que beneficiam o cuidado direto ao paciente;*
2. *Ações que beneficiem as áreas técnicas de apoio ao cuidado ao paciente; e*
3. *Ações que beneficiem as áreas administrativas.*

A partir das metas propostas, foram realizadas oficinas com representantes dos Departamentos de Atenção à Saúde, Departamentos Administrativos, Diretoria Clínica, representantes dos funcionários e da comunidade, além da Superintendência e equipe de Planejamento, onde as metas foram analisadas quanto a sua pertinência e viabilidade, e então realizada a proposta das ações necessárias para o cumprimento das mesmas.

METAS

Nível Estratégico

Meta 1: Implementar a gestão do corpo clínico institucional com diretrizes, estratégias e metas

Justificativa: O Corpo Clínico deve atuar de acordo com a estratégia institucional, com ciência das metas pactuadas com a SES, para uma produção coerente com o Plano Operativo. Ao mesmo tempo, o Plano Operativo deve ser ajustado à capacidade operacional do corpo clínico.

Ação: Alinhar e compartilhar a produção e as metas com o corpo clínico e as equipes multidisciplinares envolvidas.

Período de execução: 2019-2020

Meta 2: Tornar corporativa a gestão da enfermagem, padronizando diretrizes e estratégias para todas as unidades assistenciais.

Justificativa: Por ser o complexo assistencial fragmentado em diferentes unidades, faz-se necessário tornar corporativa a gestão da enfermagem, o que será possível diante do organograma da Autarquia, que prevê uma Gerência de Enfermagem responsável pelo complexo.

Ação: Definir e padronizar diretrizes para o cuidado de Enfermagem nas unidades do complexo assistencial, com protocolos institucionalizados.

Período de execução: 2020

Meta 3: Implementar uma estrutura multiprofissional única e integrada que defina diretrizes, padrões e condutas.

Justificativa: Hoje a estrutura assistencial conta com equipe multiprofissional, porém não de forma integrada. O organograma da Autarquia contempla uma Gerência Multiprofissional, o que irá colaborar para a integração das equipes e elaboração de protocolos em conjunto, bem como a elaboração e aplicação do Projeto Terapêutico Singular aos pacientes, buscando a integralidade na assistência à Saúde.

Ação: Ampliar e Institucionalizar o uso do Projeto Terapêutico Singular

Período de execução: 2019 - 2020

Meta 4: Aproximar o público externo (comunidade) com a Instituição.

Justificativa: Hoje são realizadas atividades abertas à população, cujo objetivo é acolher a comunidade, ter conhecimento das ações realizadas pelo Hospital, para que possam principalmente confiar nos serviços prestados.

Ação: Ampliar e dar publicidade as atividades abertas ao público externo (comunidade), por meio da realização de eventos, fóruns e atividades que envolvam a comunidade.

Período de execução: 2019-2023

Meta 5: Criar rede de parcerias junto às Instituições externas, impactando positivamente os processos e rotinas hospitalares.

Justificativa: A cooperação entre instituições propicia o alcance de melhores resultados, utilizando-se da história e experiência dos profissionais.

Ação: Implementar e fortalecer parcerias com instituições públicas e privadas, nacionais e internacionais.

Período de execução: 2019-2023

Meta 6: Ter 100% das informações das rotinas administrativas e operacionais dentro dos sistemas informatizados da Instituição.

Justificativa: Hospital Digital é um conceito moderno de assistência à saúde, visando otimizar tempo, processos e recursos.

Ação: Identificar as áreas que necessitam inserir informações e processos no sistema da Instituição.

Período de execução: 2019-2023

Meta 7: Realizar uma gestão participativa, fomentando o trabalho em equipe e multidisciplinar para a resolução de problemas reais, estabelecendo canais para proposição de projetos e ideias de melhorias.

Justificativa: Hoje há pouco espaço para que os colaboradores possam participar efetivamente das ações e mudanças realizadas na Instituição. Visando atender a Missão Institucional, deve-se planejar e executar ações que fomentem a participação coletiva nas tomadas de decisões.

Ação: Ampliar a realização de colegiados nos diversos departamentos incluindo funcionários FUMES e FAMAR.

Período de execução: 2019-2023

Meta 8: *Ser referência em Comunicação Institucional Hospitalar, gerando engajamento em suas ações e aproximando a relação junto à sociedade.*

Justificativa: Atualmente muitas de nossas ações desenvolvidas acabam não sendo de conhecimento da população, principal interessada no desenvolvimento do nosso Hospital. Nesse sentido, existe a necessidade da realização de ações que visem estreitar a relação hospital-pacientes e disseminar conhecimento através da relação médico-pacientes.

Ação: Fortalecer a comunicação e Marca da Instituição

Período de execução: 2019-2023

Meta 9: *Implantar a Avaliação por produtividade e qualificação por competência para 100% dos profissionais que atuam no HCFAMEMA.*

Justificativa: Todos os profissionais, não apenas os relacionados a cargos comissionados deverão ser avaliados constantemente através de avaliação por produtividade. Neste sentido, a qualificação deverá ser realizada por competência, nivelando assim as exigências de acordo com a função ocupada.

Ação: Implementar Avaliação por produtividade e qualificação por competência

Período de execução: 2019 – 2023

Meta 10: *Atingir pelo menos 1 (uma) acreditação relacionada à nossa visão estratégica e a segurança do paciente.*

Justificativa: As acreditações, além de estimularem a busca constante por excelência, dará ao HCFAMEMA mais visibilidade, aumentando a possibilidade de argumentar e requisitar melhorias e investimentos para nosso Hospital.

Ação: Conquistar Acreditações em relação à Excelência Hospitalar e Segurança do Paciente

Período de execução: 2019-2023

Meta 11: *Instituir Programa de Compliance no Hospital, elaborando Manual da Conduta dos profissionais do HCFAMEMA, assim como eventos que debatam e reflitam sobre a importância da ética de nossas ações agindo em nome do Hospital.*

Justificativa: Nesse momento que a Autarquia HCFAMEMA se encontra, torna-se de suma importância o fortalecimento e o desenvolvimento da integridade, respeito às leis e às normas dentro da Instituição.

Ação: Implantar normas e condutas de Compliance

Período de execução: Até 2021

Meta 12: *Minimizar o impacto ambiental das atividades desenvolvidas em nosso hospital.*

Justificativa: Atualmente fazemos algumas ações como a separação do lixo hospitalar, tratando o nosso lixo como custo, nesse sentido, precisamos trazer uma nova visão para a instituição, tratando como fonte de recursos.

Ação: Instituir comissão de ações relacionadas a responsabilidade social e ambiental.

Período de execução: 2019 - 2023

Meta 13: *Qualificar os encaminhamentos de pacientes realizados ao HCFAMEMA.*

Justificativa: Atualmente temos pouco domínio sobre as demandas encaminhadas ao nosso Hospital, sendo de grande importância atuarmos juntos ao DRS IX, para melhorar a qualidade das informações e dos pacientes que chegam para ser atendidos no Hospital.

Ação: Implementar ações de Educação aos municípios atendidos

Período de execução: 2019-2023

Meta 14: *Possuir Gestores de Projetos institucionais capacitados e atuantes no HCFAMEMA.*

Justificativa: Atualmente não existe uma estrutura adequada na criação de projetos na Instituição. A capacitação tem o objetivo de desenvolver habilidades para que as Chefias consigam exteriorizar as ideias dos departamentos, planejando e executando projetos, sob análise de riscos e viabilidade, para o alcance das ações definidas no Plano Diretor.

Ação: Capacitar às lideranças para que se tornem e atuem como Gestores de Projetos na Instituição.

Período de execução: 2019 - 2020

Meta 15: *Estabelecer Plano de Redução de Custos na Instituição.*

Justificativa: Atualmente, por ainda não termos o controle de custo por centro de custo, se tornava difícil o desenvolvimento de ações sem as informações pertinentes. Com a implementação do controle de custo, deve-se desenvolver ações para a conscientização dos colaboradores, realizando trabalho em conjunto e revisões de fluxos visando a redução dos custos operacionais. Com a possibilidade de realizar comparações, se torna viáveis ações localizadas e/ou geral, onde o recurso poupado pode ser utilizado para utilização de benfeitorias para o próprio setor.

Ação: Fortalecer a cultura e definir estratégias para a redução de custos da Instituição.

Período de execução: 2020 - 2023

Nível Tático

Meta 1: Padronizar a Estrutura Organizacional do nível tático entre as unidades hospitalares e ambulatoriais.

Justificativa: Com a publicação do Estatuto da Autarquia tornou-se possível viabilizar a estrutura prevista no Organograma do HCFAMEMA, que padroniza os Departamentos de Atenção à Saúde no que se refere à estrutura organizacional, com assistência técnica, gerências, núcleos e equipes.

Ação: Nomear as pessoas na estrutura organizacional prevista

Período de execução: Imediatamente a partir da liberação dos cargos

Meta 2: Fortalecer e abranger a atuação do Núcleo Interno de Regulação – NIR entre todas as unidades hospitalares.

Justificativa: O HCFAMEMA é fragmentado e o acesso se dá através dos ambulatórios e das unidades de urgência e emergência. Hoje o NIR atua somente no HC1, com funcionamento 24 horas, com regulação parcial dos leitos e transporte sanitário.

Ação: Ampliar a atuação do NIR para a regulação de 100% dos leitos hospitalares.

Período de execução: 2019-2020

Ingresso de Recursos

Meta 1: Manter convênio de Assistência à Saúde com a SES/SP (Estadual) e Ministério da Saúde (Federal) que possibilite apoio financeiro ao custeio das ações e serviços de saúde.

Justificativa: Mesmo com a efetiva instalação da Autarquia HCFAMEMA, o orçamento será insuficiente para manutenção plena da Assistência à Saúde. Para isto se faz necessária a manutenção do Convênio SUS de Assistência à saúde, hoje firmado entre SES e a Instituição.

Ação: Alinhar a produção às metas pactuadas no Plano Operativo

Período de execução: 2019-2023

Meta 2: Qualificar o Faturamento Hospitalar.

Justificativa: Com o prontuário eletrônico 100% implantado nas Unidades Hospitalares, é possível aprimorar a informação dos procedimentos realizados, melhorando, assim, o faturamento hospitalar.

Ação: Informar todos os procedimentos realizados no paciente, através de check list disponível na tela do PEP, compatíveis com o código da tabela SUS, conforme orientações técnicas do Manual de Monitoramento da Produção Ambulatorial e Hospitalar da SES-SP – Coordenadoria de Regiões de Saúde.

Ação: Ampliar o uso do Prontuário Eletrônico a todos os profissionais que prestam assistência ao paciente de maneira efetiva.

Período de execução: 2019 - 2021

Meta 3: Aprimorar o Sistema de Custo.

Justificativa: Com o prontuário eletrônico 100% implantado nas Unidades Hospitalares, é possível aprimorar a informação dos procedimentos realizados, bem como descrever os insumos médico-hospitalares utilizados, automatizando o processo de lançamento de itens na conta do paciente para obtenção do custo por procedimento e por paciente.

Ação: Informar todos os procedimentos realizados no paciente e materiais médico-hospitalares utilizados, através de check list disponível na tela do PEP, compatíveis com o código da tabela SUS, conforme orientações técnicas do Manual de Monitoramento da Produção Ambulatorial e Hospitalar da SES-SP – Coordenadoria de Regiões de Saúde.

Período de execução: 2019-2023

Meta 4: Captar novas formas de recurso.

Justificativa: Financiamento e investimento da assistência.

Ação: Buscar emendas, Faec, convênios, startups.

Período de execução: 2019-2023

Área Física e Parque Tecnológico

Meta 1: Ampliar a capacidade instalada e operacional do HC-I.

Justificativa: Considerando que a Atenção à Saúde Materno Infantil encontra-se em prédio cedido, que a qualquer momento há risco de solicitação de desocupação do mesmo, por estar em trâmite jurídico. Assim, o investimento e ampliação do HCI para acomodar essa área se fazem necessários.

Ação: Construir espaço físico para alocar os setores administrativos do HCFAMEMA.

Ação: Realizar estudos e elaborar projeto para licitação da construção de espaço físico anexo ao HCI para atendimento das necessidades de saúde na Atenção Materno Infantil.

Ação: Realizar estudos e elaborar projetos para licitações da construção de espaço físico anexo ao HC I para atendimento das necessidades de saúde a nível ambulatorial (Construção Ambulatório)

Período de execução: 2019-2023

Meta 2: Retomar o Serviço de Ressonância Magnética.

Justificativa: O equipamento de Ressonância Magnética do Hospital das Clínicas de Marília esteve em uso por diversos anos. Pelo excesso de uso, uma vez que atendia às demandas ambulatoriais, urgências e emergências e de pacientes internados da região de abrangência do DRS-IX, o equipamento teve diversas panes dos últimos anos. Algumas peças não são mais encontradas no mercado, o que inviabiliza a resolução do problema.

Ação: Adquirir um novo equipamento de Ressonância Magnética.

Período de execução: 2019 – 2020

Meta 3: Ampliar a oferta de exames de Tomografia.

Justificativa: Contamos com um tomógrafo para atender às demandas ambulatoriais, urgências e emergências e de pacientes internados da região de abrangência do DRS-IX, ocorrendo pane frequentes devido ao excesso de uso. Quando essas pane acontecem, há grande quantidade de manutenção, prejudicando a assistência, uma vez que o hospital é referência para as urgências de trauma, por exemplo.

Ação: Adquirir um novo equipamento de Tomografia.

Período de execução: 2019

Meta 4: Ampliar o Serviço de Radioterapia.

Justificativa: Um segundo acelerador linear possibilitará a ampliação da oferta de tratamentos com radioterapia aos usuários do SUS, além da melhoria da qualidade da assistência prestada e fortalecimento da Rede de Atenção Oncológica para os 62 municípios de abrangência da RRAS 10. Para isso se faz necessária a construção de uma nova casamata.

Ação: Adquirir e instalar um segundo acelerador linear.

Período de execução: 2020-2021

Meta 5: Fortalecer a Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular.

Justificativa: Com a habilitação do Serviço de Alta Complexidade Cardiovascular pelo SUS, torna-se necessária uma Unidade Coronariana, já que a UTI geral com 24 leitos é insuficiente para absorver a demanda cardiovascular.

Ação: Credenciar 10 leitos de Unidade Coronariana (UCO).

Período de execução: 2020

Meta 6: Fortalecer a Linha de cuidados em AVC.

Justificativa: Com a habilitação do HCI como Centro de Atendimento de Urgência tipo I aos pacientes com AVC, faz parte da vocação da Unidade expandir este Centro para Tipo II, tornando-se necessária a instalação de uma Unidade de AVC, em área física com dez leitos exclusivamente destinados ao atendimento do paciente com AVC agudo (isquêmico, hemorrágico ou acidente isquêmico transitório), de acordo com os critérios da Portaria nº 665/GM/MS, de 12 de abril de 2012.

Ação: Credenciar 10 leitos de AVC.

Período de execução: 2020

Meta 7: Organizar a Rede de Atenção à Saúde local e regional.

Justificativa: Necessidade de ampliação do serviço de internação domiciliar e criação do Hospital-DIA.

Ação: Ampliar horário de atendimento do Proiid para 24h e ampliar equipe. Agregar o atendimento infantil às ações do Proiid.

Período de execução: 2020

Meta 8: Fortalecer linha de cuidado da gestante.

Justificativa: Criação de centro de parto intra-hospitalar para atendimento conforme Apice-On

Ação: Credenciar leitos PPP (pré-parto, parto e puerpério).

Período de execução: 2020

Meta 9: Adequar Parque Tecnológico do HCFAMEMA.

Justificativa: Equipamentos obsoletos

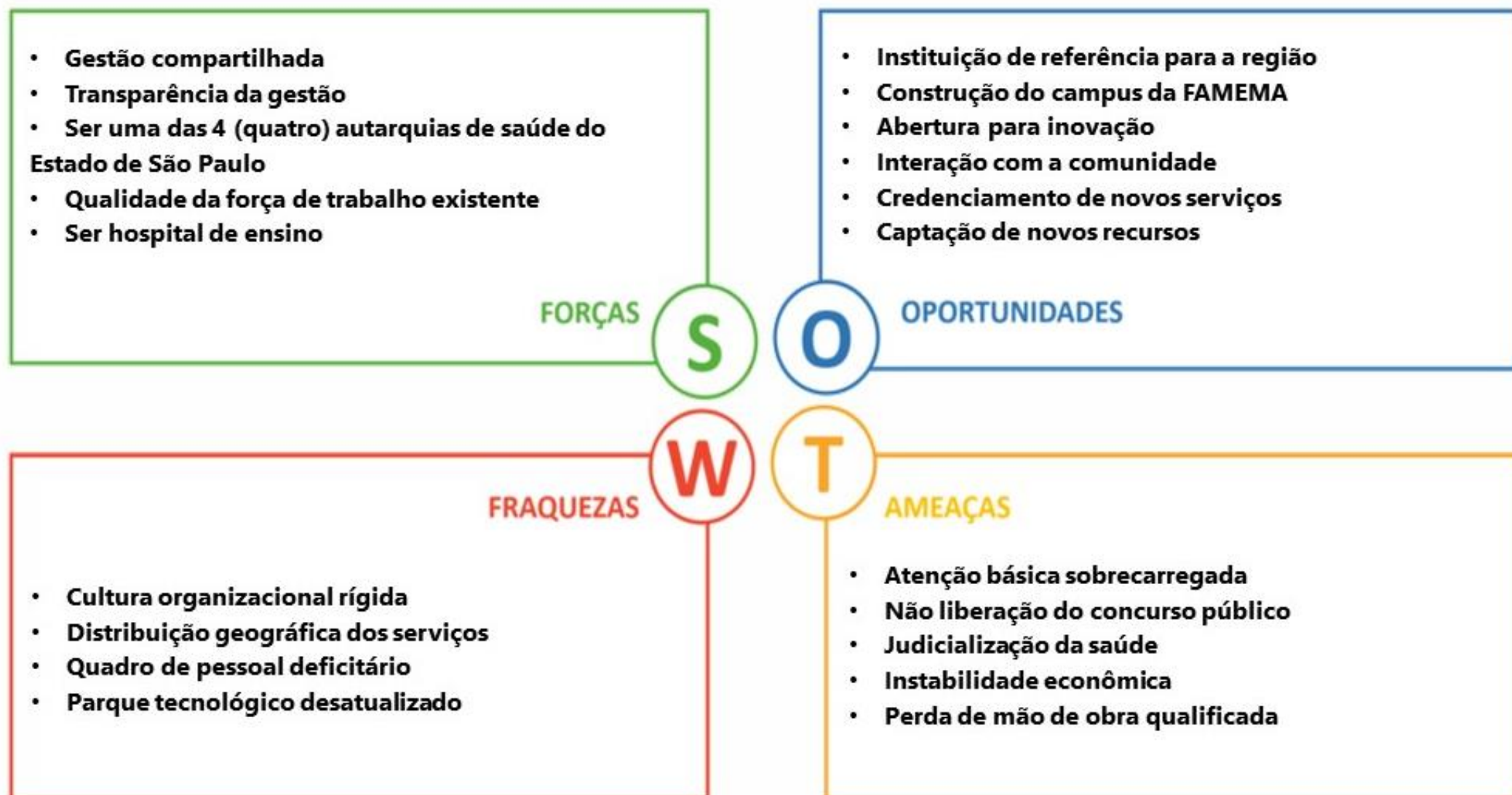
Ação: Adquirir novos equipamentos

Período de execução: 2021

Abaixo segue link para acesso ao documento completo:

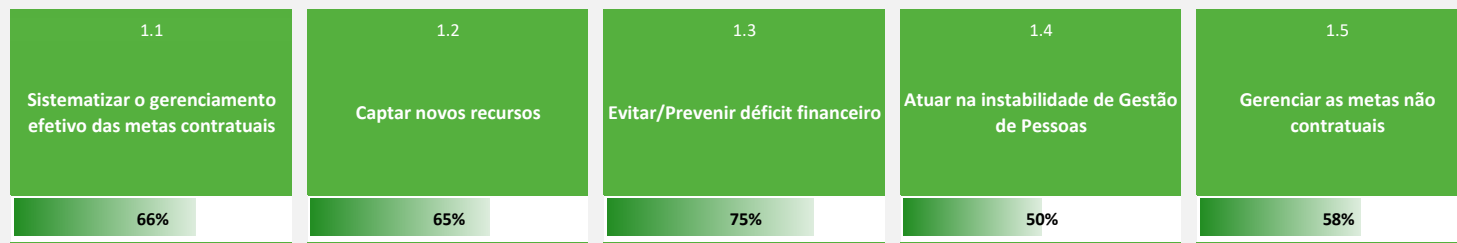
<http://hc.famema.br/wp-content/uploads/2020/02/Plano-Diretor-Global-2019-2023-atualizado-2020.pdf>

SWOT 2020

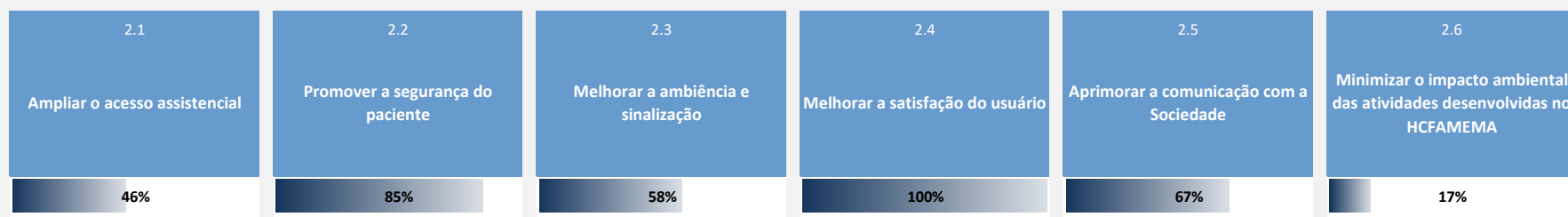


MAPA ESTRATÉGICO 2020 CONSOLIDADO

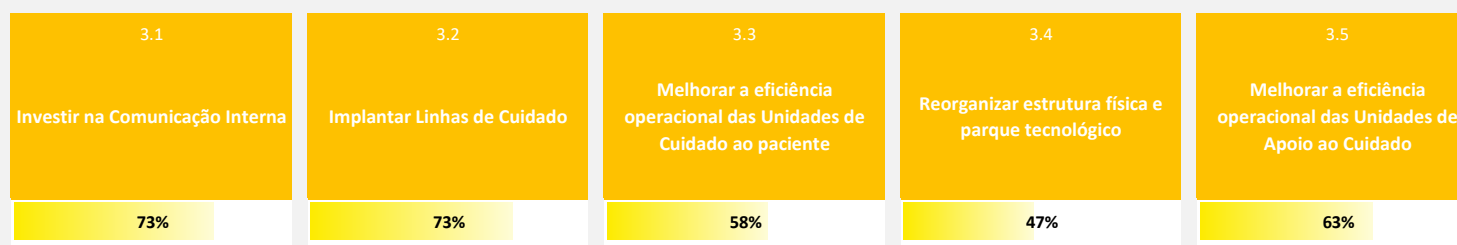
PERSPECTIVA SUSTENTABILIDADE



PERSPECTIVA SOCIEDADE



PERSPECTIVA PROCESSOS INTERNOS



PERSPECTIVA APRENDIZADO E CRESCIMENTO



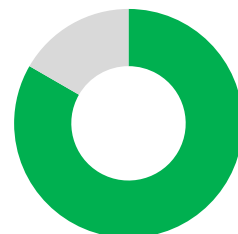
LEGENDA: NC - Não Contemplado no Objetivo

MAPA ESTRATÉGICO 2020 ANALÍTICO

SUSTENTABILIDADE

Sistematizar o gerenciamento efetivo das metas contratuais

Objetivo 1.1.1		Atendimento
Efetivar o papel da Comissão criada para controle, avaliação e intervenção pontual e imediata para o alcance das metas – Portaria HCFAMEMA nº 13/2018.		
Responsável	StakeHolders	
GGPA	Superintendência;Departamentos de Atenção à Saúde;Departamentos Administrativos	83%
Tarefas		Resultado Tarefas
Reuniões estão sendo realizadas trimestralmente na DRS com todos os diretores envolvidos		100%
Resultados do trimestre avaliados em conjunto com os Departamentos sobre os motivos para o não alcance das metas		100%
Dashboard para que cada Diretor possa consultar a produção do seu departamento em tempo real e assim tomar medidas corretivas ainda dentro do trimestre		50%

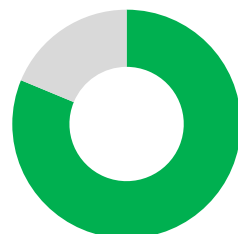


Objetivo 1.1.2		Atendimento ∞
Revisar Protocolos de Acesso.		
Responsável GGPA	StakeHolders Departamentos de Atenção à Saúde	
Tarefas		Resultado Tarefas
Cada documento possui um controle temporal de revisão, o que nos permitiu estruturar e garantir que esse processo seja contínuo e minimize riscos de termos documentos desatualizados.		

Atividade Contínua



Objetivo 1.1.3		Atendimento
Instituir a alta responsável com capacitação à Rede Básica.		
Responsável	StakeHolders	
Superintendência	Departamentos de Atenção à Saúde	81%
Tarefas		Resultado Tarefas
Instituição do GT de Monitoramento da Alta Responsável, cujo objetivo é monitorar as ações de cuidado direcionadas à alta do paciente, com proposições de intervenções que qualifiquem os processos de alta, com reuniões quinzenais.		100%
Participação em reuniões Intersetoriais entre os serviços de saúde de Marília e região com Articuladora Estadual do Grupo de Humanização. Reuniões trimestrais.		100%
Relatório trimestral à DRS sobre os trabalhos da Alta Responsável, considerando esta ser uma meta qualitativa.		100%
Ações de articulação com os demais pontos de atenção das Redes de Atenção à Saúde, principalmente a Atenção Básica, para fortalecimento da contra-referência. Projeto Piloto iniciado na G.O.		25%



Objetivo 1.1.4		Atendimento
Capacitação interna, conscientização e monitorização das metas contratuais.		33%
Responsável	StakeHolders	
GGPA	Superintendência; Departamentos de Atenção à Saúde	
Tarefas		Resultado Tarefas
Debriefing das Reuniões de Contratualização DRS		100%
Treinamento Contratualização		0%
Treinamento Diretores - Dashboard		0%



SUSTENTABILIDADE

Captar novos recursos

Objetivo 1.2.1		Atendimento
Credenciar mais leitos de UTI Tipo II.		100%
Responsável	StakeHolders	
DASAC	GGPA	
Tarefas		Resultado Tarefas
Neste período de Pandemia de covid19, para melhor atendimento das necessidades de saúde da população foram credenciados 26 leitos de UTI covid19, e 38 leitos de enfermaria Covid19. Para operacionalização de todos estes leitos já foram feitas contratações de profissionais, mas ainda falta contratações de médicos, equipe de enfermagem, higiene e também equipamentos.		100%



Objetivo 1.2.2		Atendimento
Credenciar a Unidade Coronariana.		44%
Responsável	StakeHolders	
DASAC	GGPA	
Tarefas		Resultado Tarefas
Devido a Pandemia de covid19 ainda não foi possível credenciar essa unidade de cuidado.		0%
Levantamento das necessidades pela portaria		100%
Protocolos de assistenciais		50%
Recurso para aquisição dos investimentos		25%



Objetivo 1.2.3		Atendimento
Credenciar leitos de AVC.		67%
Responsável	StakeHolders	
DASAC	GGPA	
Tarefas		Resultado Tarefas
Devido a Pandemia de covid19 ainda não foi possível credenciar essa unidade de cuidado.		0%
Visita técnica realizada em Hospital referência de Bauru/SP		100%
Levantamento das necessidades pela portaria		100%



Objetivo 1.2.4 Credenciar Saúde Auditiva - Nova Portaria.		Atendimento
Responsável DASAMB	StakeHolders GGPA	100%
Tarefas		Resultado Tarefas
Já estamos credenciados na nova Portaria e os procedimentos já estão sendo executados.		100%



Objetivo 1.2.5 Buscar novas parcerias públicas e privadas que estejam em consonância com o Projeto Institucional.		Atendimento
Responsável Superintendência	StakeHolders GGPA;Gerência de Comunicação	94%
Tarefas		Resultado Tarefas
Elaboração de Portfólio Digital para captação de recursos em parcerias públicas e privadas - Desdobramentos do Comitê de Gestão de Obras, que tem por objetivo específico auxiliar na captação de obras.		100%
Manual de Convênios - Documento orientativo para firmar convênios financeiro e não financeiro - Em elaboração.		50%
Convênio 679/2019 - Investimento em equipamentos destinados ao Serviço de Radioterapia, Serviço de Imagem e estruturação da UCO, no valor de R\$ 3.000.000,00.		100%
Convênio 1366/2020 - Investimentos para Implantação de leitos de UTI e Clínica Médica para o enfrentamento da Pandemia do COVID-19, no valor de R\$ 1.250.000,00.		100%
Doação da 1ª Vara Criminal da Comarca de Marília para investimentos e insumos, no valor de R\$ 99.999,00.		100%
Doação da 2ª Vara Criminal da Comarca de Marília para investimentos e insumos, no valor de R\$ 208,00.		100%
Doação da 1ª Vara Federal de Marília para equipamentos, no valor de R\$ 32.927,00.		100%
Doação Semear no valor de R\$ 100.000,00.		100%
Doação da Entrevias no valor de R\$ 1.000.000,00 + UTI Móvel.		100%



Objetivo 1.2.6 Buscar recursos de Emendas Parlamentares e através de Programas do Ministério da Saúde.		Atendimento
Responsável Superintendência	StakeHolders GGPA;DEFICONT	100%
Tarefas		Resultado Tarefas
Encaminhado ofício à todos os deputados estaduais apresentando o HCFAMEMA através do nosso relatório analítico de gestão 2019		100%
Emenda da Bancada Paulista no valor de R\$ 1.063.000,00.		100%
Convênio com o MS para o Plano de Expansão da Radioterapia (PER-SUS).		100%



Objetivo 1.2.7 Potencializar o Faturamento Hospitalar e Ambulatorial.		Atendimento
Responsável DEFICONT	StakeHolders GGPA	33%
Tarefas		Resultado Tarefas
Efetuar relatório de Procedimentos FAEC		100%
Levantar (juntamente com o GGPA) possibilidade de credenciamento de novos Grupos FAEC		0%
Levantar as possibilidades de executar os serviços FAEC que não necessitem de habilitação		0%



Objetivo 1.2.8 Fortalecer as ações para a atenção de Alta Complexidade - Cirurgia de Obesidade.		Atendimento
Responsável DASAC	StakeHolders DASAMB	13%
Tarefas		Resultado Tarefas
Contemplado no Plano de Investimento 2020, aquisição de "Cama Elétrica Cirúrgica Bariátrica".		0%
Devido a Pandemia de covid19, as cirurgias eletivas foram suspensas. Estamos priorizando os tumores e urgências.		25%



Objetivo 1.2.9 Potencializar as ações para captação de órgãos e transplante de córnea.		Atendimento
Responsável SADT	StakeHolders Coordenador da OPO	75%
Tarefas		Resultado Tarefas
Treinamentos das equipes médicas e de enfermagem da área de abrangência OPO e Ações de Conscientização junto à população em geral ficaram prejudicadas devido Pandemia COVID-19		0%
Houve ampliação das captações de órgãos		100%
Estabelecida novas rotinas e readequações para captação das córneas pelo Ofício Circular Nº 29/2020 da CTX-SP (Central de Transplantes)		100%
Estabelecido Fluxo para realização RTP-CR SARS Cov 2 para os doadores de órgãos pelo Laboratório de Extração Viral do HCFAMEMA		100%



Objetivo 1.2.10 Potencializar a formação de serviços profissionais.		Atendimento
Responsável Chefia de Gabinete	StakeHolders DGP	25%
Tarefas		Resultado Tarefas
Revisar e implementar protocolo de Tratamento de Pele para Instituição - concluído em Grupo de Enfermeiros e CCIH		100%
Intensificar interações e discussões de casos clínicos nas Unidades entre equipe assistenciais (GE; GM e DT)		0%
Otimização do Projeto Fortalecendo Vínculos- Visita Pet. PRAZO dez 2020.		0%
Qualificar as evoluções multiprofissionais em PEP com base nos procedimentos previstos no código SUS e CBO's. CONCLUSÃO dez 2020.		0%



SUSTENTABILIDADE

Evitar/Prevenir déficit financeiro

Objetivo 1.3.1 Implantar planos de trabalho para analisar e monitorar os recursos e metas pactuadas juntamente com a conveniada.		Atendimento
Responsável DEFICONT	StakeHolders GGPA	100%
Tarefas		Resultado Tarefas
Relatórios semanais recebidos pela FUNDAÇÃO DE APOIO com informações atualizadas dos saldos dos convênios e Fluxo de Caixa		100%
Alimentação mensal do SIEDESC (Sistema de Informações das Entidades Descentralizadas), com o lançamento das receitas e despesas de todos os convênios firmados entre a Secretaria da Saúde com a FAMAR.		100%
Fluxo de Autorização de Despesas relacionadas aos Convênios		100%



Objetivo 1.3.2 Monitorar o custo do HCFAMEMA.		Atendimento
Responsável DEFICONT	StakeHolders GGPA	100%
Tarefas		Resultado Tarefas
Acompanhamento diário no sistema SIAFEM, da utilização do orçamento através de cada Naturezas de Despesas		100%
Acompanhamento semanal no sistema SIGEO da execução do orçamento		100%



Objetivo 1.3.3 Pactuar novas metas com o DRS, de acordo com a capacidade técnica e operacional atual e demanda do gestor.		Atendimento
Responsável Superintendência	StakeHolders GGPA;Departamentos de Atenção à Saúde;Departamentos Administrativos	100%
Tarefas		Resultado Tarefas
Início da Microrregulação da Ortopedia em 03/08.		100%
Reuniões com SMS, DRS, Prestadores de Marília, SAMU, PA, UPA, HCFAMEMA para discussões sobre a Microrregulação da Ortopedia. Data das reuniões: 25/08, 01/09, 09/09, 16/09		100%
Pactuação dos exames de RNM, a partir de 10/08/2020.		100%



Objetivo 1.3.4 Implantar metodologias para controle de custo e qualidade.		Atendimento ∞
Responsável GGPA	StakeHolders 0	
Tarefas		Resultado Tarefas
Participação na reorganização alçadas Benner - controle mais efetivo para demandas institucionais		100%
Canvas (PMI) - Escritório de Projetos		100%
<i>Qualidade - Entende-se que já possuímos uma referência dentro da estrutura para demandas de qualidade e de acordo com as prioridades institucionais define-se a metodologia mais adequada para determinada situação (Atividade Contínua)</i>		

Atividade Contínua



Objetivo 1.3.5 Definir/instituir indicadores de custos para cada departamento.		Atendimento 25%
Responsável DEFICONT	StakeHolders DTI;GGPA	
Tarefas		Resultado Tarefas
Acompanhar Implantação do Centro de Custo		100%
Implantação do Centro de Custo (liberação pelo DTI)		50%
Levantamento junto a cada Departamento/Serviço das atividades executadas e materiais utilizados (tomando como base/início o histórico de consumo do Almoxarifado) a fim de identificar e parametrizar o mapeamento dos custos.		0%
Analisar se os relatórios existentes no Benner permitem o levantamento de todos dos custos de Materiais; Pessoal; Serviço e Utilidade Pública.		0%
Customizar relatórios que permita identificar os custos de cada Departamento		0%
Com base no relatório de custo, analisar as ações que permitam evitar o déficit financeiro, confrontando o seu custo x sua produção		0%



Objetivo 1.3.6 Implantar a codificação estruturada do Centro de Custo do HCFAMEMA.		Atendimento 50%
Responsável DEFICONT	StakeHolders DTI	
Tarefas		Resultado Tarefas
Acompanhar a implantação dos novos Centro de Custos (DGP manager)		100%
Implantação do Centro de Custo (liberação pelo DTI e entendemos que sem essa ação não temos como executar a ação anterior 1.3.5)		0%



Objetivo 1.3.7 Viabilizar as creditações de saúde e seu impacto na redução de custos.		Atendimento 50%
Responsável GGPA	StakeHolders DEFICONT	
Tarefas		Resultado Tarefas
Realizar estudos sobre as creditações disponíveis		100%
Definir qual a creditação queremos realizar - ONA		100%
Realizar estudo sobre o atual momento da instituição e em qual estágio estamos na creditação escolhida		0%
Meta estipulada no Plano Diretor Institucional com prazo de validação entre 2019 a 2023, assim sendo, entende-se necessário a manutenção desta para o próximo Planejamento Estratégico.		0%



Objetivo 1.3.8		Atendimento
Implementar Plano de Contingência Hospitalar em caso de situações de risco.		100%
Responsável	StakeHolders	
DIL	Superintendência;Departamentos de Atenção à Saúde;Departamentos Administrativos	
Tarefas		Resultado Tarefas
GPE - Plano de Contingência para esterilização por alta temperatura implementado. Esse se dá através de contrato terceirizado via FAMAR. O contrato contempla a esterilização por alta temperatura de instrumental e pacotes cirúrgicos com um quantitativo referente a um período de 3 meses (consecutivos ou não) para casos de quebra ou inoperância das autoclaves da instituição. Com essa medida, visamos atender minimamente a demanda de material estéril em casos de urgência, principalmente centro cirúrgico. Devido falhas recorrentes das autoclaves, tendo uma parado de funcionar no ultimo dia 18/09/2020, o plano de contingência está sendo acionado diariamente para atender a demanda institucional. Priorizamos a esterilização de caixas cirúrgicas na Instituição e os pacotes de campo/avental estão sendo feitos através do plano, pois podem ser feitos em grande quantidade e armazenados.		100%
GHT - Plano de Contingência para o Núcleo Processamento de Roupas através de empresa terceirizada, contratada pela FAMAR, que faz a higienização de todo enxoval do complexo HCFAMEMA, minimizando gastos com maquinários e garantindo qualidade de higienização de toda roupa.		100%
GPD - Plano de Contingência para manutenção preventiva e corretiva de geradores, elevadores e gases através de contratos de empresas terceirizadas.		100%
GPD - Equipe de Manutenção disponível 24 horas por dia, respeitando os horários de intra jornadas.		100%
GPD - Plano de Manutenção preventiva para diversos equipamentos essenciais em elaboração, tais como bomba d'água, compressores e painéis elétricos.		100%



SUSTENTABILIDADE		
Atuar na instabilidade de Gestão de Pessoas		
Objetivo 1.4.1		Atendimento
Qualificar a integração no novo profissional (intensivo nos Departamentos).		∞
Responsável	StakeHolders	
DGP	Chefia de Gabinete	
Tarefas		Resultado Tarefas
Criação do grupo responsável pela integração.		100%

Atividade Contínua



Objetivo 1.4.2 Persistir na aprovação dos cargos comissionados e cargos permanentes do HCFAMEMA.		Atendimento
Responsável	StakeHolders	50%
Superintendência	DGP	
Tarefas		Resultado Tarefas
Em Janeiro/2020 todos os cargos que foram disponibilizados ao HCFAMEMA foram preechidos.		100%
Em relação aos cargos permanentes, o concurso público ainda se mantém em trâmites de liberação/aprovação.		0%



Objetivo 1.4.3 Implantar as ações indicadas pelo grupo que avalia o Convênio de Cooperação Técnica.		Atendimento
Responsável	StakeHolders	50%
DGP	Superintendência	
Tarefas		Resultado Tarefas
Acompanhamento das ações realizadas pela Famar durante o ano.		100%
Resgatar o grupo		0%



SUSTENTABILIDADE

Gerenciar as metas não contratuais

Objetivo 1.5.1 Levantar as necessidades institucionais para captação de recursos (extratetos).		Atendimento
Responsável	StakeHolders	58%
GGPA	Superintendência;Departamentos de Atenção à Saúde;DEFICONT	
Tarefas		Resultado Tarefas
Vem sendo discutido em reuniões de alinhamento com os Departamentos.		50%
Criado Grupo de Trabalho pela Superintendência no intuito de estudo aprofundado das possibilidades de realização de procedimento extratetos		100%
Apresentação do produto final pelo GT.		25%
Entende-se que as metas 1.5.1 e 1.5.2 sejam unificadas e monitoradas conjuntamente .		



Objetivo 1.5.2 Monitorar as necessidades institucionais quanto á captação de recursos (extratetos).		Atendimento
Responsável	StakeHolders	58%
GGPA	Superintendência;Departamentos de Atenção à Saúde;DEFICONT	
Tarefas		Resultado Tarefas
Vem sendo discutido em reuniões de alinhamento com os Departamentos.		50%
Criado Grupo de Trabalho pela Superintendência no intuito de estudo aprofundado das possibilidades de realização de procedimento extratetos		100%
Apresentação do produto final pelo GT.		25%
Entende-se que as metas 1.5.1 e 1.5.2 sejam unificadas e monitoradas conjuntamente .		



SOCIEDADE

Ampliar o acesso assistencial

Objetivo 2.1.1

Fortalecer e ampliar os espaços de regulação existentes no HCFAMEMA que compõem o NRA (Núcleo de Regulação de Acesso).

Responsável

GGPA

StakeHolders

NRA

Atendimento

56%

Tarefas

Resultado Tarefas

Contratação de profissionais para adequação ao TAC

100%

Contratação de 1 médico para o NIR - Processo seletivo em andamento FAMAR

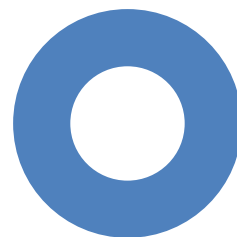
25%

Unificação dos espaços físicos do NER e NIR.

0%

Elaboração do Regimento Interno do Núcleo.

100%



Objetivo 2.1.2

Organizar, controlar, gerenciar e priorizar o acesso e fluxos assistenciais, de acordo com a Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde.

Responsável

GGPA

StakeHolders

NRA

Atendimento

∞

Tarefas

Resultado Tarefas

Trabalho efetivado junto ao sistema CROSS e equipes internas

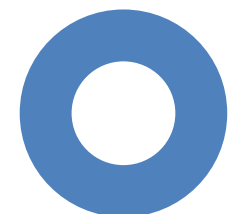
100%

Implantação Micro Regulação

100%

Entende-se que este processo deve ser realizado de forma contínua

Atividade
Contínua



Objetivo 2.1.3

Regular 100% dos Leitos pelo NIR (Núcleo Interno de Regulação).

Responsável

GGPA

StakeHolders

NRA;DASAC;DASMI

Atendimento

58%

Tarefas

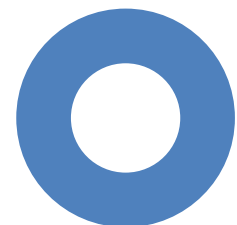
Resultado Tarefas

Regulação do leitos unidade DASAC

90%

Implantar a regulação de leitos do DASMI

25%



Objetivo 2.1.4

Monitorar e otimizar a utilização da capacidade instalada, através de indicadores.

Responsável

GGPA

StakeHolders

NRA

Atendimento

25%

Tarefas

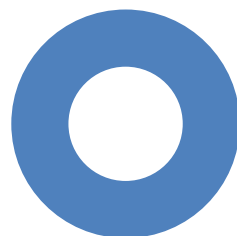
Resultado Tarefas

Implantação da Gestão por Indicadores

25%

Relatórios técnicos de apoio a gestão

25%



SOCIEDADE
Promover a segurança do paciente
Objetivo 2.2.1

Fortalecer o Núcleo de Segurança do Paciente, disponibilizando equipe suficiente para monitoramento de eventos adversos ocorridos e proposição de medidas preventivas para cumprimento das metas internacionais de segurança do paciente (identificação, prevenção de erros relacionados a medicamentos, prevenção de quedas, comunicação adequada, prevenção de úlceras por pressão, cirurgia segura).

Responsável

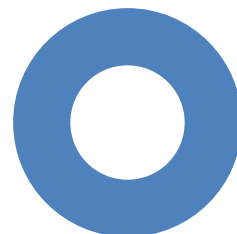
SADT

StakeHolders

NSP

Atendimento

88%


Tarefas

Integração de mais uma enfermeira em agosto 2020

Resultado Tarefas

100%

Apoio das lideranças, gerência de enfermagem, equipe multiprofissional e residência multiprofissional, para cumprimento das metas internacionais de segurança do paciente e principalmente implantação dos protocolos aprovados.

75%

Objetivo 2.2.2

Ampliar o projeto de identificação de pacientes (identificação de leitos e pulseiras).

Responsável

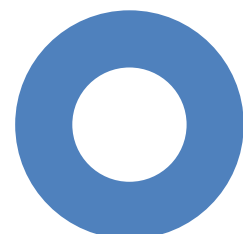
SADT

StakeHolders

NSP

Atendimento

80%


Tarefas

Protocolo de Identificação do paciente 100% implantado, Nº: HC-NSP-O2.

Resultado Tarefas

100%

Expansão do protocolo de identificação do paciente para os setores: Ambulatório de Oncologia (Oncoclínica HCI), Ambulatório do Hemocentro Oncologia Adulto e Infantil (Hemocentro), Radioterapia, Hemodinâmica HCI, Hemocentro (coleta de exames externos).

100%

Capacitações realizadas: Ambulatório de Oncologia (Oncoclínica HCI) 09/01/2020; Ambulatório Hemocentro Oncologia Adulto e Infantil 06/03/2020 (Hemocentro); Radioterapia 15/05/2020; Hemodinâmica 19/05/2020; Hemocentro (coleta de exames externos) 28/08/2020; Integração de funcionários novos: 21/01/2020, 11/02/2020, 20/02/2020 e 03/03/2020; Integração de funcionários novos: 21/01/2020, 11/02/2020, 20/02/2020 e 03/03/2020;

100%

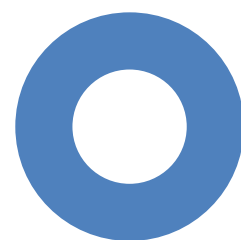
Expandir o protocolo de identificação do paciente para o setor de imagem e Endoscopia HCI.

0%

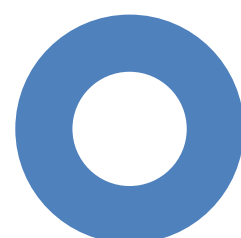
Reuniões do comitê: 15/01/2020; 19/02/2020; 17/06/2020; 15/07/2020; 19/08/2020.

100%

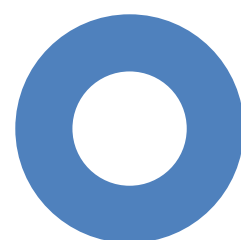
Objetivo 2.2.3 Definir e implantar Projeto de Acesso para visitantes e acompanhantes com cadastro único e identificação visual.		Atendimento 100%
Responsável DIL	StakeHolders SADT	
Tarefas		Resultado Tarefas
Implementação da Visita Aberta, ampliando o acesso aos visitantes e familiares, em consonância com a Política Nacional de Humanização (PNH), Trabalho implementado a partir de discussões coletivas, com ações referentes à identificação dos visitantes (crachá x etiqueta); criação de um sistema informatizado para controle (registro de dados e foto); treinamentos com equipe da Zeladoria do DASAC e DASMI e folders orientativos.		100%



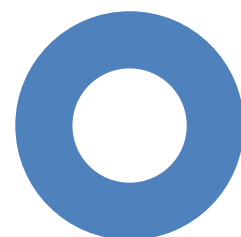
Objetivo 2.2.4 Definir e acompanhar indicadores de segurança do paciente.		Atendimento 67%
Responsável SADT	StakeHolders NSP	
Tarefas		Resultado Tarefas
Retomada da busca ativa nas Unidades de Prestação de Cuidados no HCl monitorando o preenchimento do check list de cirurgia segura e a identificação do paciente (pulseira e beira leito);		100%
Mantido o monitoramento de eventos adversos relacionados à queda e erros de medicações;		100%
Compilar e divulgar os dados para as Diretorias;		0%



Objetivo 2.2.5 Potencializar as ações do Projeto “Alta Responsável”.		Atendimento 75%
Responsável SADT	StakeHolders NSP;Superintendência	
Tarefas		Resultado Tarefas
Instituição do GT de Monitoramento da Alta Responsável, cujo objetivo é monitorar as ações de cuidado direcionadas à alta do paciente, com proposições de intervenções que qualifiquem os processos de alta, com reuniões quinzenais.		100%
Participação em reuniões Intersetoriais entre os serviços de saúde de Marília e região com Articuladora Estadual do Grupo de Humanização. Reuniões trimestrais.		100%
Relatório trimestral à DRS sobre os trabalhos da Alta Responsável, considerando esta ser uma meta qualitativa.		100%
Ações de articulação com os demais pontos de atenção das Redes de Atenção à Saúde, principalmente a Atenção Básica, para fortalecimento da contra-referência. Projeto Piloto iniciado na G.O.		0%



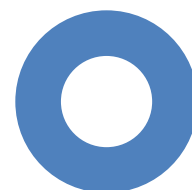
Objetivo 2.2.6 Analisar a viabilidade das creditações de saúde e seus impactos na segurança do paciente.		Atendimento 100%
Responsável GGPA	StakeHolders SADT;NSP	
Tarefas		Resultado Tarefas
Estudo sobre as Acreditações disponíveis		100%
Definição da Acreditação a ser alcançada - ONA		100%



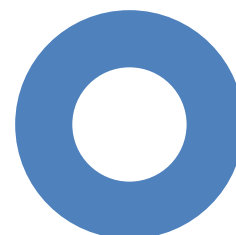
SOCIEDADE

Melhorar a ambiência e sinalização

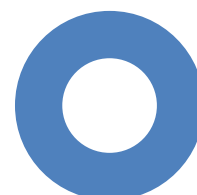
Objetivo 2.3.1 Reorganizar a acessibilidade do complexo HCFAMEMA.		Atendimento
Responsável DIL	StakeHolders SESMT	0%
Tarefas		Resultado Tarefas
Não houve andamento desta demanda		0%



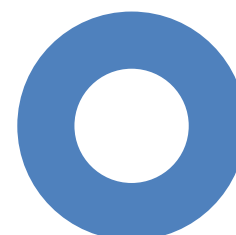
Objetivo 2.3.2 Revisar a sinalização e identificação dos espaços (alas, leitos, unidades de cuidado, áreas de administração, saídas de emergência).		Atendimento
Responsável DIL	StakeHolders Gerência de Comunicação;DASAC	67%
Tarefas		Resultado Tarefas
Criação do GT de Sinalização Hospitalar. Grupo contínuo.		100%
Projeto de Sinalização executado no Setor de Imagem e Radiologia.		100%
Projetos de sinalização em outras unidades em estudo.		0%



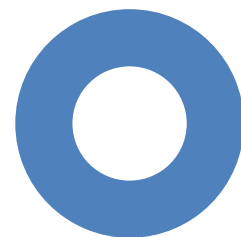
Objetivo 2.3.3 Construir mais de rampas de acesso.		Atendimento
Responsável DIL	StakeHolders 0	25%
Tarefas		Resultado Tarefas
Mapeamento dos espaços que necessitam de rampa de acesso - Em estudo.		25%



Objetivo 2.3.4 Promover pequenas “reformas” e pinturas nos setores para melhorar a ambiência do local.		Atendimento
Responsável DIL	StakeHolders 0	100%
Tarefas		Resultado Tarefas
GDP - Desenvolvimento de um portfólio para que possamos apresentar as necessidades do HCFAMEMA e buscar na comunidade parceiros para que possamos custear essas reformas. Trabalho em parceria com o Comitê de Gestão de Obras.		100%
GPD - Outras obras/reformas - Pintura nas enfermarias: Ala C, D e Transição		100%



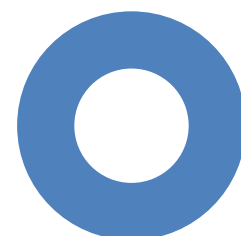
Objetivo 2.3.5 Estabelecer parcerias com Instituições de Ensino para inovação em ambientes e logística do HCFAMEMA		Atendimento
Responsável Superintendência	StakeHolders Departamentos de Atenção à Saúde;Departamentos Administrativos	100%
Tarefas Convênios com entidades de ensino profissionalizantes		Resultado Tarefas 100%



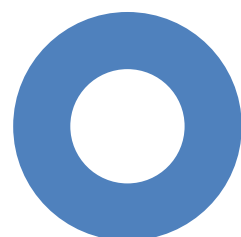
SOCIEDADE

Melhorar a satisfação do usuário

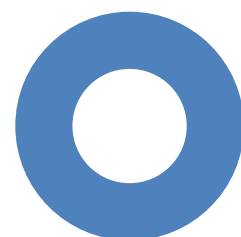
Objetivo 2.4.1 Fortalecer o Serviço de Ouvidoria para atender às demandas do Estado e dos usuários, buscando agilidade e resolubilidade aos problema relatados.		Atendimento
Responsável Ouvidoria	StakeHolders Departamentos de Atenção à Saúde;Departamentos Administrativos	100%
Tarefas A satisfação do usuário esta se fortalecendo através dos totens implantados em tres departamentos e inovando com implantação em tablet (Lucy Montoro). Alguns departamentos ainda apresentam demora na resolubilidade das ouvidorias, temos trabalho mensalmente para que os prazos sejam cumpridos. Vídeo interativo explicando o que é ouvidoria e satisfação do usuário, para facilitar o acesso do usuário.		Resultado Tarefas 100% 100%



Objetivo 2.4.2 Realizar junto as Diretorias a análise qualitativa das Ouvidorias.		Atendimento
Responsável Ouvidoria	StakeHolders Superintendência;Departamentos de Atenção à Saúde;Departamentos Administrativos	100%
Tarefas Os relatórios de satisfação do usuário e ouvidorias estão sendo encaminhados trimestralmente para todos departamentos, assim possibilitando uma visão a gestão de quais setores estão sendo bem avaliados e quais necessitam de melhorar. Os relatórios de satisfação do usuário e ouvidorias estão sendo trabalhados junto a comissão de humanização.		Resultado Tarefas 100% 100%



Objetivo 2.4.3 Monitorar e realizar relatórios para Superintendência sobre a satisfação do usuário		Atendimento
Responsável Ouvidoria	StakeHolders 0	100%
Tarefas Os relatórios de satisfação do usuário e ouvidorias estão sendo encaminhados trimestralmente para superintendência.		Resultado Tarefas 100%



SOCIEDADE

Aprimorar a comunicação com a Sociedade

Objetivo 2.5.1

Retomar a elaboração dos Informativos eletrônicos mensais para os setores públicos e/ou do interesse do HCFAMEMA.

Responsável

Gerência de Comunicação

Stakeholders

0

Atendimento

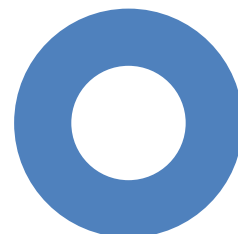
100%

Tarefas

Resultado Tarefas

Elaboração e envio do Informativo HCFAMEMA - Janeiro/2020
 Elaboração e envio do Informativo HCFAMEMA - Fevereiro/2020
 Elaboração e envio do Informativo HCFAMEMA - Março/2020
 Elaboração e envio do Informativo HCFAMEMA - Abril/2020
 Elaboração e envio do Informativo HCFAMEMA - Maio/2020
 Elaboração e envio do Informativo HCFAMEMA - Junho/2020
 Elaboração e envio do Informativo HCFAMEMA - Julho/2020
 Elaboração e envio do Informativo HCFAMEMA - Agosto/2020
 Elaboração e envio do Informativo HCFAMEMA - Setembro/2020
 Elaboração e envio do Informativo HCFAMEMA - Outubro/2020
 Elaboração e envio do Informativo HCFAMEMA - Novembro/2020
 Elaboração e envio do Informativo HCFAMEMA - Dezembro/2020

100%
 100%
 100%
 100%
 100%
 100%
 100%
 100%
 100%
 100%
 100%



Objetivo 2.5.2

Divulgar informativos e notícias sobre o HCFAMEMA nas mídias sociais.

Responsável

Gerência de Comunicação

Stakeholders

0

Atendimento

∞

Tarefas

Resultado Tarefas

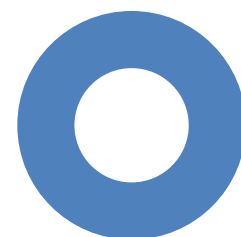
Divulgação contínua nas mídias sociais (Facebook, Instagram, etc.)

100%

Atividade
Contínua



Objetivo 2.5.3 Organizar eventos para participação da população.		Atendimento
Responsável Chefia de Gabinete	StakeHolders Gerência de Educação em Saúde;DGP;NUAC	60%
Tarefas		Resultado Tarefas
Estudo das competências dos núcleos da gerencia de educação do Estatuto do HCFAMEMA		100%
Elaboração de documentos norteadores a comunidade interna e externa na eleição de eventos com objetivos educacionais (OS 94/2020)		100%
Orientação e acompanhamento dos eventos educacionais para comunidade interna e externa a partir da missão, visão e valores do HCFAMEMA		100%
Planejamento e implementação das LIVES HCFAMEMA como alternativa em educação em saúde para comunidade interna e externa, parceria do NUAC		100%
Planejamento de estratégias de comunicação clara e assertiva aos estudantes que retornam ao ambiente hospitalar diante da pandemia da COVID-19		100%
Interação com Atenção Primária a Saúde em relação a prevenção e promoção á saúde. (agendamento com Zoonoses)		0%
Interação com APS em relação a Redes de atenção a saúde com a elaboração do Projeto de matriciamento com a Faculdade de Medicina de Marília		0%
Interação com APS com elaboração do Projeto Piloto ALTA RESPONSÁVEL		0%
Projeto de apoio associação dos Ostomizados pela gerencia de enfermagem e gerencia multi		0%
Projeto de Televisita durante a pandemia COVID-19.		100%



Objetivo 2.5.4 Aproximar de outros canais de comunicação, TV, Rádio, etc.		Atendimento
Responsável Gerência de Comunicação	StakeHolders 0	∞
Tarefas		Resultado Tarefas
A aproximação está sendo realizada com o envio de release para as diversas imprensas (digital, impressa, rádio e TV) das ações realizadas pelo HCFAMEMA de interesse público.		100%

Atividade Contínua



Objetivo 2.5.5 Participar do COMUS (Conselho Municipal de Saúde) representando o HCFAMEMA		Atendimento
Responsável Superintendência	StakeHolders NUAC;Gerência de Comunicação	∞
Tarefas		Resultado Tarefas
Participação no COMUS		100%
Participação no CODEM		100%

Atividade Contínua



Objetivo 2.5.6		Atendimento 40%
Estruturar Núcleos de: assessoria de imprensa e publicidade e propaganda.		
Responsável	StakeHolders	
Gerência de Comunicação	0	
Tarefas		Resultado Tarefas
Núcleo de Imprensa - Diretor Técnico I		100%
Jornalista - Apoio na Assessoria de Imprensa		0%
Núcleo de Publicidade, Propaganda e Marketing - Diretor Técnico I		100%
Profissional de Marketing Digital - Apoio no Núcleo de Publicidade, Propaganda e Marketing		0%
Designer Gráfico - Apoio no Núcleo de Publicidade, Propaganda e Marketing		0%

SOCIEDADE

Minimizar o impacto ambiental das atividades desenvolvidas no HCFAMEMA

Objetivo 2.6.1		Atendimento 25%
Fortalecer as ações relacionadas à responsabilidade social.		
Responsável Superintendência	StakeHolders Gerência de Comunicação;DIL	
Tarefas		
Constituído Grupo de Trabalho através da portaria nº 596 de 14/09/2020 para estruturação do Projeto "HC Verde".		
Resultado Tarefas		
		25%

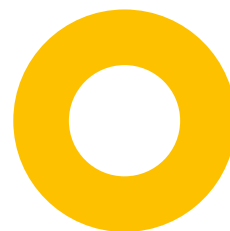
Objetivo 2.6.2		Atendimento
Implantar o Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS).		
Responsável	StakeHolders	25%
DIL	0	
Tarefas		Resultado Tarefas
GHT - Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde em elaboração. Este contempla o descarte correto de todo lixo hospitalar e está sendo elaborado e revisado por uma equipe multiprofissional.		25%

Objetivo 2.6.3		Atendimento 0%
Promover eventos com a comunidade interna para discussão de práticas sustentáveis de Gestão Ambiental.		
Responsável DIL	StakeHolders Gerência de Comunicação	
Tarefas		
Não houve andamento desta demanda		
Resultado Tarefas		
		0%

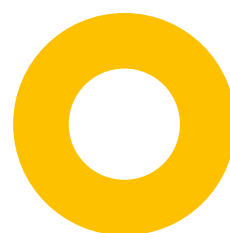
PROCESSOS INTERNOS

Investir na Comunicação Interna

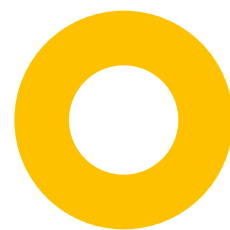
Objetivo 3.1.1		Atendimento
Instituir e divulgar nos colegiados, nas janelas virtuais, som e criar a TV HCFAMEMA.		
Responsável	StakeHolders	50%
Gerência de Comunicação	DTI;Departamentos de Atenção à Saúde;Departamentos Administrativos	
Tarefas		Resultado Tarefas
As divulgações sobre as ações do HCFAMEMA estão sendo divulgados nos colegiados pelos próprios responsáveis pela demanda.		100%
As informações estão sendo publicadas nas Janelas Virtuais pela Gerência de Comunicação.		100%
Quanto ao som, está sendo verificado a viabilidade da execução.		0%
Já a TV HCFAMEMA, está na programação da GC para colocá-la em prática, mas está dependendo de espaço físico e materiais de comunicação para estruturação do projeto.		0%



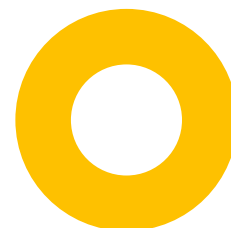
Objetivo 3.1.2		Atendimento 100%
Fortalecer o grupo padronização de documentos administrativos – Portaria HCFAMEMA nº 18/2018.		
Responsável COMISSÕES E COMITÊS	StakeHolders DTI;Superintendência	
Tarefas		Resultado Tarefas
Grupo reconstituído através da portarias nº 171 de 12/02/2020 e nº188 de 20/02/2020		100%
Grupo se reúne quinzenalmente		100%
OS nº 83 de 26/05/2020 - Estabelece competências, finalidade e alterações nos documentos institucionais.		100%



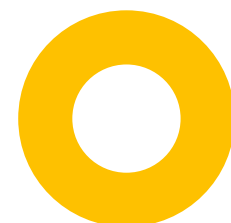
Objetivo 3.1.3		Atendimento
Aumentar e fortalecer o quadro de colaboradores da GC.		
Responsável	StakeHolders	
Gerência de Comunicação	DGP;Superintendência	40%
Tarefas		Resultado Tarefas
Gerência de Comunicação - Diretor Técnico II		100%
Núcleo de Publicidade, Propaganda e Marketing - Diretor Técnico I		100%
Núcleo de Imprensa - Diretor Técnico I		100%
Designer Gráfico/Publicitário - Ricardo		100%
Núcleo de Relações Externas - Diretor Técnico I		0%
Equipe de Comunicação Institucional		0%
Equipe de Cerimonial		0%
Secretário		0%
Profissional de Marketing Digital		0%
Jornalista		0%



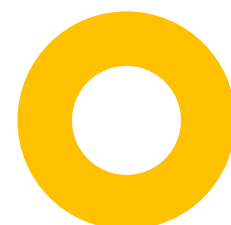
Objetivo 3.1.4 Resgatar e efetivar as ações do grupo de comunicação institucional.		Atendimento
Responsável	StakeHolders	100%
Gerência de Comunicação	Superintendência;DTI; Departamentos de Atenção à Saúde; Departamentos Administrativos	
Tarefas		Resultado Tarefas
Grupo de Comunicação Institucional extinto mas as demandas foram absorvidas pela Gerência de Comunicação.		100%



Objetivo 3.1.5 Organizar visitas in loco nos Departamentos.		Atendimento
Responsável	StakeHolders	63%
Superintendência	Gerência de Comunicação	
Tarefas		Resultado Tarefas
Elaborado cronograma anual para realização de visitas periódicas .		25%
Realização de visitas pontuais.		100%



Objetivo 3.1.6 Promover atividades de integração entre os funcionários com estímulo a hábitos saudáveis.		Atendimento
Responsável	StakeHolders	75%
DGP	Gerência de Comunicação	
Tarefas		Resultado Tarefas
HCFAMEMA sem Tabaco - SASC.		75%



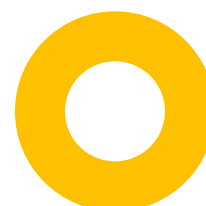
Objetivo 3.1.7 Dar publicidade às ações do HCFAMEMA, através das redes sociais.		Atendimento
Responsável	StakeHolders	0
Gerência de Comunicação		
Tarefas		Resultado Tarefas
Divulgação contínua nas mídias sociais (Facebook, Instagram, etc.)		
<i>Objetivo semelhante na Perspectiva de Sociedade. Entende-se necessário unificar esse objetivo</i>		

Atividade Contínua



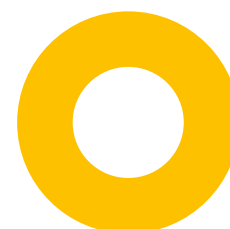
Objetivo 3.1.8 Instituir pelos Departamentos cronograma para início e periodicidade dos colegiados, com abrangência de todos as categorias profissionais.		Atendimento
Responsável	StakeHolders	0
TODOS OS DEPARTAMENTOS	Departamentos de Atenção à Saúde; Departamentos Administrativos; Gerências	
Tarefas		Resultado Tarefas
Demanda estruturada pelos Departamentos		

Atividade Contínua



DASAMB - Em desenvolvimento, proposta de P.T (plano de Trabalho) a fim de investir na comunicação/relações internas. A proposta envolve: - processos de educação permanente voltado para uma melhor qualidade de trabalho e promoção da saúde; - Identificar pontos fortes (fortalezas) e necessidades de melhoria (fragilidades); - Elaborar o diagnóstico situacional; - Planejar e promover encontros sistemáticos de capacitação profissional (Oficinas de trabalho); - Fortalecer a integração multidisciplinar; - Fortalecer as relações de trabalho; - Aumentar o grau de satisfação dos colaboradores que atuam no DASAMB-HD HCFAMEMA e dos pacientes atendidos.	
Ouvidoria - Realizamos reunião quinzenal na ouvidoria para buscar soluções nos processos de trabalho. Participação quinzenal em webconferencia do ouvidor/SES (treinamentos e processos de trabalho).	
SADT - Reuniões semanais do colegiado diretoria do SADT. Retomar colegiados dos núcleos do DASADT mensais. Retomada das reuniões mensais do Comitê de Proteção Radiológica. Conferência códigos de faturamento dos procedimentos realizados DASADT e correção da forma de inserir no sistema para gerar informações reais para cálculos de cobertura de indicadores e correção de processos de trabalho	
DASMI - Realização de colegiado semanal com as enfermeiras apoiadoras da gestão do DASMI com o Núcleo de Enfermagem e Diretoria Técnica. Instituído Colegiado Semanal com as Gerentes dos Departamentos de Atenção à Saúde da Criança e da Mulher, Núcleo de Enfermagem e Diretoria Técnica do DASMI. Instituído quinzenalmente Colegiado Multiprofissional com equipe do Centro Cirúrgico e Obstétrico (Gerências, Núcleo de Enfermagem, Diretoria Técnica, Chefe de Disciplina e representantes médicos das disciplinas) Instituição de grupos de whatsapp com representantes das unidades assistenciais e chefias para informativos.	
CHEFIA DE GABINETE - Demanda instituída (Detalhamento das atividades, disponível no Trello)	
GC - Os colegiados da GC são realizados constantemente em periodicidade diária.	
DIL - Demanda instituída (Detalhamento das atividades, disponível no Trello)	

Objetivo 3.1.9 Aumentar a periodicidade das reuniões de planejamento estratégico para semestralmente em 2020 e 3 x ao ano em 2021, fracionando o evento em no máximo 6h/dia.		Atendimento 80%
Responsável GGPA	StakeHolders 0	
Tarefas		Resultado Tarefas
Reuniões Colegiadas de definição do Plano de Investimentos 2020		100%
Reunião de Alinhamento Metas P.E junto aos Diretores de Departamentos		100%
Evento de Manutenção do P.E 2020 - Junho/2020		0%
Planejamento do 3º Fórum de Planejamento Assistencial - 2 dias no final de Outubro		100%
Apresentação e conclusão do PE 2020 - 1 de Outubro de 2020		100%



PROCESSOS INTERNOS

Implantar Linhas de Cuidado

Objetivo 3.2.1

Estabelecer prazo e prioridades para elaboração e implantação de protocolos assistenciais e fortalecer a integração multiprofissional para alta responsável.

Responsável

TODOS Departamentos de Atenção à Saúde

Stakeholders

Departamentos de Atenção à Saúde

Atendimento

75%

Tarefas

Resultado Tarefas

DASAC - Dr. Genta, Jonas e Betinha envolvidos com a implantação efetiva da Alta Responsável no DASAC

75%

DASMI - Participação das Gerentes da Atenção à Saúde da Criança e da Mulher, Enfermeira Maria das Neves na implantação da Alta Responsável no DASMI.

75%

DASAMB - Em desenvolvimento, proposta de P.T (plano de Trabalho) afim de identificar pontos fortes (fortalezas) e necessidades de melhoria (fragilidades); - Elaborar o diagnóstico situacional; - Planejar e promover encontros sistemáticos de capacitação profissional (Oficinas de trabalho); - Fortalecer a integração multidisciplinar; a fim de instituir espaços permanentes de construções do cuidado e a viabilidade para periodicidade dos mesmos.

75%

HEMO - Atendemos as necessidades de saúde dos nossos clientes nos ambulatórios de Oncohematologia e Hematologia Adulto e Infantil de forma integrada com a equipe multiprofissional buscando um tratamento referenciado por meio de manuais de orientação e POs que descrevem o protocolo de diagnóstico, terapêutica e procedimentos de contra referencia para os serviços de saúde. O acompanhamento desses clientes também são realizados durante a alta e pós alta com o objetivo de reduzir as carências de informação e cumprir adequadamente o tratamento. Prestamos atendimento ao doador de sangue durante o ato da coleta e atendimento pós doação. Caso apresente alterações de sorologias e reações adversas são convocados e avaliados pelo hematologista e encaminhados para a especialidade com a finalidade de continuar o tratamento.

75%

SADT - Protocolo de acesso externo (Cross) ressonância magnética, enviado em julho/2020 para Núcleo externo de regulação, aguardando apreciação do GGPA para posterior aprovação das alçadas cabíveis.

Protocolo de acesso interno a ressonância magnética (ambulatorial e internados) - NER, gerência radiologia e imagem, GGPA.

Potencializar a Comissão da CCIH, considerando o Indicador Qualitativo da contratualização SUS, mediando a fragilidade da ausência do médico infectologista específico para o desempenho das atribuições desse profissional, bem como a participação efetiva dos nomeados.

Fluxo para solicitação de ressonância magnética com sedação de pacientes internados e pronto socorro, que entrará no protocolo interno da ressonância, com reunião agendada para 01/10/2020. - DASADT, DRA Lara, Dr. Luciano e Dra. Alexandra.

75%

Objetivo 3.2.2

Alimentar o sistema do mapa assistencial que já se encontra pronto.

Responsável

DGP

Stakeholders

Departamentos de Atenção à Saúde; Departamentos Administrativos; Famema

Atendimento

50%

Tarefas

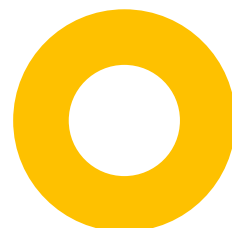
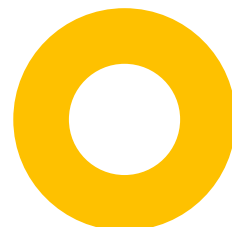
Resultado Tarefas

O preenchimento do mapa assistencial iniciará esta semana em conjunto com os departamentos assistenciais - Mês de agosto de 2020.

100%

O preenchimento está ocorrendo conforme as reuniões estão sendo agendadas.

0%



Objetivo 3.2.3 Revisar a listagem de itens eventuais e que podem ser padronizados conforme a		Atendimento 42%
Responsável COMISSÕES E COMITÊS	StakeHolders Comissão ATS;DEFICONT	
Tarefas		Resultado Tarefas
Reconstituído grupo e sub divididos em três frentes - Medicamentos (Portaria nº 551 de 11/09/2019), Insumos (Portaria nº 552 de 11/09/2019) e Reagentes (Portaria nº 553 de 11/09/2019)		100%
Demandas analisadas pontualmente de acordo com solicitações incluídas no sistema ERP		25%
Neste momento está sendo avaliado uma nova estratégia para uma revisão completa dos itens.		0%

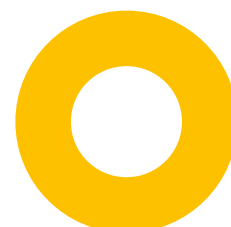


Objetivo 3.2.4 Avaliar a incorporação de novas tecnologias nas linhas de cuidado.		Atendimento ∞
Responsável GGPA	StakeHolders Comissão ATS;Departamentos de Atenção à Saúde;Departamentos Administrativos	
Tarefas		Resultado Tarefas
Trabalho iniciado com uma referência dentro da Gerência (NATS) realizando análises pontuais junto a Comissão de ATS.		100%
<i>Entende-se que este processo se faz necessário ser realizado de forma contínua.</i>		

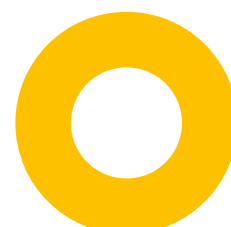
Atividade Contínua



Objetivo 3.2.5 Finalizar o trabalho das comissões instituídas através da elaboração de prazos.		Atendimento 100%
Responsável COMISSÕES E COMITÊS	StakeHolders Superintendência;DEFICONT;GGPA;DTI	
Tarefas		Resultado Tarefas
Os Grupos de trabalho são constituídos com prazos pré-determinados para conclusão das demandas a qual se originaram.		100%



Objetivo 3.2.6 Fortalecer o setor para acompanhamento das comissões, comitês, núcleos, grupos técnicos e grupos de trabalho e apoio à implantação das linhas de cuidado.		Atendimento 100%
Responsável COMISSÕES E COMITÊS	StakeHolders 0	
Tarefas		Resultado Tarefas
Nomeado Assessor Técnico V para Comissões e Cômities		100%



PROCESSOS INTERNOS

Melhorar a eficiência operacional das Unidades de Cuidado ao paciente

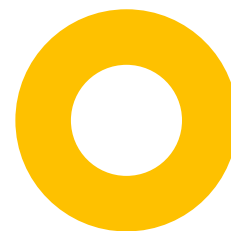
Objetivo 3.3.1		Atendimento
Capacitar as equipes cirúrgicas e determinar prazos para uso exclusivo do sistema de demanda cirúrgica e proibição de internações em caso de não uso do sistema.		50%
Responsável	StakeHolders	
DASAC	Coordenação CC;Departamentos de Atenção à Saúde	
Tarefas		
Dra. Iara comprometida com o fortalecimento da gestão no centro cirúrgico do HC1 e do HC2.		
Grupo de trabalho realizando discussões referente a demanda cirúrgica.		100%
Necessário adequações no sistema		50%
Publicizar a transição para a transição para início da utilização exclusivo da ferramenta da Demanda Cirúrgica.		0%

Objetivo 3.3.2		Atendimento
Criar Comissão para definir estratificação das cirurgias de urgência no sistema.		75%
Responsável	StakeHolders	
DASAC	Coordenação CC;DTI;Departamentos de Atenção à Saúde	
Tarefas		
Grupo de trabalho criado para implantação da Demanda Cirúrgica		100%
Estratificação		50%

Objetivo 3.3.3		Atendimento
Definir regimento do CC, UTI, UPC e PS e prazos para utilização.		25%
Responsável	StakeHolders	
DASAC/DASMI	Departamentos de Atenção à Saúde	
Tarefas		
DASAC - Precisamos ainda investir nesse item.		0%
DASMI - Dra. Iara Coelho (Gerência de Atenção ao Centro Cirúrgico e Obstétrico) vem realizando juntamente com a equipe do CC/CO, equipe de Gestão e Manutenção, adequações na estrutura física e organização do processo de trabalho da Unidade.		50%

Objetivo 3.3.4		Atendimento
Fortalecer a Gestão das escalas de trabalho.		100%
Responsável	StakeHolders	
DASAC/DASMI	DASMI/DASAC	
Tarefas		
DASMI - Fortalecimento da gestão das escalas de trabalho médicas e de enfermagem através da elaboração do mapa assistencial, inventario funcional e reorganização dos centros de custo.		100%
DASAC - A equipe técnica vem buscando fortalecer a gestão das escalas por meio dos mapas assistenciais e inventários funcionais de todos os profissionais que estão sob a nossa responsabilidade.		100%

Objetivo 3.3.5 Reorganizar as Unidades de Produção de Cuidados por linha de cuidado.		Atendimento
Responsável DASAC/DASMI	StakeHolders DASMI/DASAC	25%
Tarefas		Resultado Tarefas
DASMI - Temos a proposta de organização das Unidades de Produção por Linhas de Cuidado que serão trabalhadas pelas Gerências de Atenção à Saúde da Criança e da Mulher as quais neste momento de Pandemia foram temporariamente adiadas.		25%
DASAC - Devido a Pandemia de covid19 ainda não foi possível investir na reorganização por linhas de cuidado.		25%



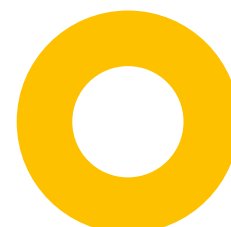
Objetivo 3.3.6 Padronizar a classificação de risco e implementar. Discutir com plantonistas do PS protocolo de alta.		Atendimento
Responsável DASAC	StakeHolders Coordenadores das Unidades de Emergência; Departamentos de Atenção à Saúde	75%
Tarefas		Resultado Tarefas
No DASAC iniciado em 01/05/2020 Acolhimento com Classificação de Risco realizado pelas Enfermeiras(os).		75%



Objetivo 3.3.7 Implantar a central de microregulação.		Atendimento
Responsável GGPA	StakeHolders DRS; Coordenadores das Unidades de Emergência; Superintendência; Departamentos de Atenção à Saúde	67%
Tarefas		Resultado Tarefas
Criação do projeto (Canvas)		100%
Micro Regulação Ortopedia		100%
Micro Regulação outras especialidades		0%



Objetivo 3.3.8 Revisar os processos de gestão do HCI e do HCII com o objetivo de concentrar as ações de cuidado – estratégicos (eletivos e de apoio crônicos) e estruturantes/terciários.		Atendimento
Responsável DASAC/DASMI	StakeHolders GGPA;Chefia de Gabinete	50%
Tarefas		Resultado Tarefas
DASMI - Comunicação efetiva entre as diretorias dos departamentos de atenção à Saúde para Uniformização das Condutas, otimizando os processos de trabalho e gestão.		100%
DASMI - Instituir Colegiado de Gestão do Departamento de Atenção à Saúde Materno Infantil e Alta complexidade e definir periodicidade.		0%



Atividade Contínua

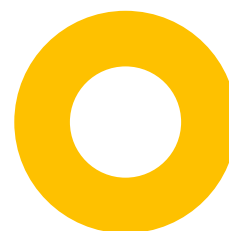


Objetivo 3.3.9 Rediscutir as pactuações com DRS e SMS.		Atendimento ∞
Responsável Superintendência	StakeHolders GGPA;Chefia de Gabinete	
Tarefas Discussão realizada pontualmente conforme a necessidade		Resultado Tarefas

PROCESSOS INTERNOS

Reorganizar estrutura física e parque tecnológico

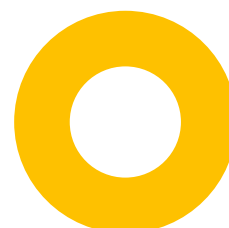
Objetivo 3.4.1 Mapear todas as necessidades de estrutura física e parque tecnológico definindo prioridades de acordo com Vigilância sanitária e outros órgãos de controle; com vistas a nos colocar no patamar de hospital estruturante.		Atendimento 61%
Responsável DIL	StakeHolders DEFICONT;Chefia de Gabinete;DASAC;DASMI	
Tarefas		Resultado Tarefas
Criação do Comitê de Gestão de Obras, cujo objetivo é aliar as demandas de edificações e reformas em andamento nas diversas instalações físicas do HCFAMEMA bem como propor novas edificações e auxílio na captação de recursos. Reuniões semanais.		100%
DIL - Reorganização da sala do DIL, criando uma sala para a diretoria, e uma sala para todas as gerências.		100%
GHT - Construção de abrigo externo para armazenamento temporário de todo lixo hospitalar gerando diminuição de custo com aluguel de 02 containers.		100%
GHT - Mudança de sala do diretor do Núcleo de Higienização, próximo ao almoxarifado e sala de materiais da higiene, favorecendo o acesso da gestão.		100%
GPE - Aquisição para a Equipe de Processamento de Artigos de uma lavadora ultrassônica, conforme preconiza a RDC nº15 da Anvisa através do fluxo de solicitação estabelecido pela Ordem de Serviço nº 85. Realizada solicitação, pendente de recurso.		0%
GPE - Aquisição de novas autoclaves de alta temperatura, pois as atuais apresentam elevado gasto com manutenção corretiva e atrapalham a assistência realizada pelo setor, oferecendo risco a qualidade do serviço (em pesquisa de preço). OBS: No momento, além de não contarmos com a lavadora ultrassônica, no último dia 18/09/2020, uma das autoclaves de alta temperatura apresentou novamente falha estrutural conforme orientação do Engenheiro Clínico. Portanto, estamos operando apenas com uma autoclave desde então, contando com apoio do plano de contingência para esterilização através de contrato terceirizado - Realizada solicitação, pendente de recurso.		0%
GPE - Projeto de unificação do espaço físico da Equipe de Processamento de Artigos e do Núcleo de Órtese, Prótese e Materiais Especiais em fase final de elaboração, aguardando levantamento de custo para adequação do espaço. Tal mudança liberará a área onde hoje atua o NOPME no segundo andar do HCl.		100%
GGD - Projeto para unificação do espaço físico do Arquivo e Equipe de Acesso ao Prontuário (NIU). Unificação já realizada, porém, aguardando apenas a chegada de materiais para melhoria da estrutura. Mudança que prevê a diminuição de gastos com transporte de prontuários.		100%
GPD - Unificação das manutenções elétrica e predial.		100%



GPD - Reforma do espaço físico da manutenção (já notificado pela Vigilância Sanitária), que futuramente contemplará com almoxarifado próprio, o qual, tem como objetivo acabar com a falta de materiais e morosidade na execução das ordens de serviço. Projeto em elaboração.	0%
GSA - Cobertura das áreas de carga e descarga do Núcleo de Recebimento e também do Núcleo de Armazenamento, distribuição e expedição, como fora sugerido pela VISA - Realizada solicitação, pendente de recurso.	0%
GSA - Já foram realizadas diversas melhorias e alterações sugeridas pela VISA, principalmente no estoque de Soluções Parenterais de Grande Volume (SPGV), todas atendidas pela GPD e equipe de manutenção. Foi também reformado e arrumado o barracão próximo ao almoxarifado em substituição do aluguel de 2 containers, gerando economia a instituição. Grato ao GPD e ao Marcio Rogerio.	0%
Fez redimensionamento das secretárias, tirando uma do Núcleo da Zeladoria , 01 da Gerência de Planejamento e Desenvolvimento e 01 da Gerência de Suprimento e Abastecimento. Tirou a chefia do Núcleo de Processamento de Roupas. Solicitou a redução da manutenção dos veículos. Cortou a confecção/reposição/ cópia de chaves para colaboradores. A confecção ou cópia será feita mediante a solicitação para a instituição, com o aval do diretor da gerência.	0%
GPD - Cuidando de quem cuida (Área de descanso para colaboradores em todas as unidades, Dispensa Projeto Executivo) - Projeto Básico Concluído.	100%
GPD - Equipe de Relatório Médico no NIU (Dispensa Projeto Executivo) - Projeto Básico Concluído.	100%
GPD - Gradil/Portão HCIII (Dispensa Executivo) - Projeto Básico Concluído	100%
GPD - Endoscopia - Projeto Executivo Concluído, Aguarda recurso para execução da obra.	100%
GPD - Reforma nos telhados: UTI A, UTI B e CC.	100%
GPD - Outras obras/reformas - Corredor Interno da RNM, unificando todas as recepções do Setor de Imagem e Radiologia.	100%
GPD - Outras obras/reformas - Pintura nas enfermarias: Ala C, D e Transição	100%
GPD - Reforma na antiga cabine elétrica, acolhendo o almoxarifado e arquivos do DEFICONT.	100%
GPD - Outras obras e reformas - NPE, Ouvidoria e Chefia de Gabinete.	100%
GPD - Outras obras e reformas - Sala de Acolhimento/Triagem e da Ortopedia.	100%
GPD - Reforma Manutenção - Projeto Executivo em Elaboração.	0%
GPD - Reforma da UAN - Projeto Executivo em Elaboração.	0%
GPD - Reforma da Antiga Lavanderia - Projeto Executivo em Elaboração.	0%
GPD - Bolsão de Motos - Projeto Executivo em Elaboração.	0%
GPD - Reforma DASMI - Piso I, necessitando de revisão.	0%

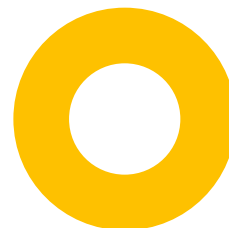
Objetivo 3.4.2		Atendimento
Ampliar o horário e equipe do PROIID para 24h e agregar o atendimento infantil.		
Responsável	StakeHolders	0%
DASAMB	DEFICONT;DASMI	
Tarefas		Resultado Tarefas
Em função do processo em curso de renovação da contratualização do PROIID junto ao município, não foi possível olhar de forma efetiva para essa necessidade. Considerando as proposições do grupo de trabalho voltado a otimização dos espaços físicos da instituição, propõe-se a integração do PROIID junto ao HCI afim de implementar uma linha de cuidado integral.		0%

0%

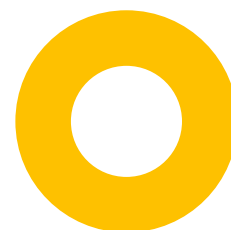


0%

Objetivo 3.4.3		Atendimento
Renovação do parque tecnológico que se encontra sucateado e/ou obsoleto.		79%
Responsável	StakeHolders	
SADT	DIL;DEFICONT;Chefia de Gabinete;DASAC;DASMI	
Tarefas		Resultado Tarefas
Instalação telecomandado.		0%
Reforma estrutura física e melhoria do parque tecnológico e atualização de software do serviço de radioterapia		0%
Finalizada obra ampliação e reforma da Ressonância Magnética com inauguração o serviço em 08/08/2020 e abertura de agenda interna e externa		100%
Renovação do parque tecnológico com impacto positivo junto ao DASADT com entrega de equipamentos: nasofibroscópio, broncoscópio, aspiradores para endoscopia e Centro Cirúrgico, Micrótomo, Centrífuga, Bisturis Elétricos, Colonoscópio, Refrigerador, Espirômetro, Ultrassom portátil para Urgência, Centro Cirúrgico e UTI.		100%
Entrega de 05 aparelhos de Eletrocardiógrafo para as unidades de Hemoterapia, HCIII e HCI.		100%
Recebemos 5 unidades de ventiladores pulmonares de doação, sendo 03 doados pelo Tauste e 02 projeto semear.		100%
HCII recebe doação de 2 respiradores mecânicos INTER3 da maternidade Gota de Leite.		100%
Foram recebidos 12 respiradores pulmonares de doação do governo do estado.		100%
Foi admitido 12 camas elétricas para a UTI Adulto.		100%
Recebemos incubadora de transporte e baby puff no HCII.		100%
Realocação de 18 ventiladores pulmonares da UTI para Enfermaria devido fluxo de rotina.		100%
Entrega de 04 videolaringoscópio, sendo 02 para HCII e 02 para HCI.		100%
Adquirido 03 cardioversores, no qual dois pertencem ao HCI e um HCII.		100%
Chegaram duas camas PPP (pré-parto, parto e puerpério) para HM, onde está previsto montagem na sexta-feira dia 02/10/2020.		0%
Realizado a aquisição de circuitos respiratórios infantil e adulto.		100%
Realizado acréscimo de 20 unidades de bombas enterais no HCI .		100%
Aquisição de acessórios dos monitores de parâmetros, nº das requisições 42429, 42431 e 42432		0%
Realizada a troca de modelos de bombas de infusão, Volumat Agilia e Volumat Agilia MC, entre enfermarias do HCI com o Centro Cirúrgico do HCII, conforme necessidade e pedido do Dr. Vitório (anestesista).		100%
Conexão de todos os equipamentos na rede elétrica para ter carga (bateria) para facilitar no momento do uso, principalmente em transporte dos pacientes.		100%



Objetivo 3.4.4 Construir espaço físico para os setores administrativos, ambulatoriais e Materno Infantil junto ao HCl.		Atendimento
Responsável DIL	StakeHolders DEFICONT;DASAC; DASMI; DIL; Superintendência; DASAMB	50%
Tarefas		Resultado Tarefas
Criação do Comitê de Gestão de Obras, cujo objetivo é aliar as demandas de edificações e reformas em andamento nas diversas instalações físicas do HCFAMEMA bem como propor novas edificações e auxílio na captação de recursos. Reuniões semanais.		100%
Criação de um GT de estudo e sistematização das necessidades de espaços físicos da assistência e academia. Portaria Conjunta.		100%
GPD - Ambulatório Geral - Projeto Básico Concluído.		100%
GPD - Reestruturação dos espaços físicos baseados no cronograma - Projeto Básico em Elaboração.		0%
GPD - Unificação dos PS's - Projeto Básico em Elaboração.		0%
GPD - Prédio Administrativo - Projeto Executivo em Elaboração.		0%



PROCESSOS INTERNOS

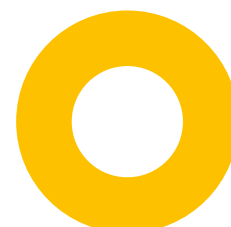
Melhorar a eficiência operacional das Unidades de Apoio ao Cuidado

Objetivo 3.5.1 Determinar prazos para elaboração e divulgação dos POs.		Atendimento
Responsável TODOS OS DEPARTAMENTOS	StakeHolders Departamentos de Atenção à Saúde;Departamentos Administrativos	∞
Tarefas		Resultado Tarefas
Reorganização do Processo - Através da revisão nº 3 do "Manual de organização de processos institucionais" e aprovação do "Fluxo de elaboração, conferência e aprovação de documentos institucionais".		100%

Atividade Contínua

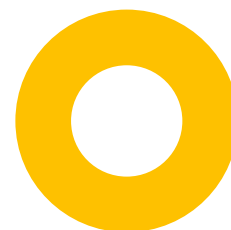


Objetivo 3.5.2 Avaliar processo de terceirização para alguns setores.		Atendimento
Responsável DEFICONT	StakeHolders Departamentos Administrativos	42%
Tarefas		Resultado Tarefas
Elaboração dos Termos de Referência para contratação dos Serviços (Terceirização da Frota; Higiene hospitalar; Portaria; Vigilância; Transporte de Encomendas; e Recicláveis		100%
Encaminhamento dos Termos de Referência para as Diretorias e Núcleo para análise e aprovação.		100%
Reunião entre Deficont e DIL , com a finalidade de ajuste e adequações nos Termos de Referência, levantadas pelos seus respectivos Núcleos.		100%
Pesquisa de Preços para elaboração do Edital de Coleta de recicláveis e descaracterização de Papeis.		100%
Elaboração do Edital de Serviço de Coleta de recicláveis e descaracterização de Papeis.		100%



Pesquisa de Preços para elaboração do Edital de Terceirização de Frota (aguardando a segunda revisão do Termo de Referência, pela nova Gerência da área)	0%
Elaboração do Edital do Serviço de Terceirização de Frota (Depende da conclusão da pesquisa e disponibilidade de recurso financeiro)	0%
Elaboração do Edital do Serviço de Higiene Hospitalar (Aguardando atualização do Mapa de Risco da Unidade HC-I e a Elaboração dos mapas das demais Unidades)	0%
Elaboração do Edital do Serviço de Portaria (aguardando a segunda revisão do Termo de Referência pela nova Gerência da área, assim como disponibilidade de recurso financeiro)	0%
Elaboração do Edital do Serviço de Vigilância (aguardando a segunda revisão do Termo de Referência pela nova Gerência da área, assim como disponibilidade de recurso financeiro)	0%
Pesquisa de Preços para elaboração do Edital do Serviço de Transporte de Encomendas (aguardando a liberação da requisição nº 43.850)	0%
Elaboração do Edital do Serviço de Transporte de Encomendas (Depende da conclusão da Pesquisa)	0%

Objetivo 3.5.3 Determinar prazos para as discussões relacionadas as funções das secretárias assistenciais.		Atendimento 100%
Responsável Superintendência	StakeHolders FAMEMA	
Tarefas		Resultado Tarefas
Reunião para reorganização do trabalho das secretárias assistenciais, com apresentação da proposta de remanejamento de ações e secretárias, em 06/07/2020. Participantes: Superintendência, DGP, FAMAR e FAMEMA (Alessandra)		100%
Reunião para remanejamento de profissionais e definição do processo de transição em 13/07. Participantes: Diretores dos Departamentos Assistenciais e Assessoria Técnica da Superintendência.		100%
Reunião para acolhimento e início do processo de transição, em 10/07, Participantes: Diretores dos Departamentos, FAMEMA, secretários assistenciais e da Educação.		100%



Objetivo 3.5.4 Implantar Auditoria/Controle Interno.		Atendimento 84%
Responsável GGPA	StakeHolders 0	
Tarefas		Resultado Tarefas
Estruturar Núcleo - Nomeação de Diretor para o Núcleo		100%
Definição do Regimento Interno do Núcleo		100%
Acompanhamento de Auditorias Externas		100%
Participação no Projeto Nova Ressonância Magnética - Case		100%
Estruturar Programa de Compliance "HC CONSCIENTE"		75%
Auditoria de Projetos		100%
Criação de projeto de estruturação de equipe de "Auditores Internos"		100%
Execução projeto "Auditores Internos"		0%



Objetivo 3.5.5		Atendimento
Implantar a logística do suprimento intra-hospitalar, por intermédio da Gerência de Suprimento Especializado.		
Responsável	StakeHolders	25%
DIL	DEFICONT;Chefia de Gabinete;GGPA;DTI	
Tarefas		Resultado Tarefas
GSA - Projeto Beira-Leito em desenvolvimento. Visa a informatização dos pedidos de materiais e insumos do almoxarifado e CENKI (dispensários), junto à prescrição de enfermagem, por meio do uso de aplicativos para dispositivos móveis (smartphones e tablets) integrados ao prontuário do paciente (PEP), tendo em vista um controle destes de forma per capita. Reuniões semanais, com trabalho em três vertentes: 1-Adequação do espaço físico. 2-Dimensionamento do RH e 3- Adequação do sistema informatizado.		25%

Objetivo 3.5.6		Atendimento 63%
Implantar prontuário eletrônico e adquirir estrutura adequada para DATACENTER.		
Responsável DTI	StakeHolders Departamentos de Atenção à Saúde;Departamentos Administrativos	
Tarefas		Resultado Tarefas
Implantar prontuário eletrônico (PEP)		100%
Estrutura adequada para DATACENTER		25%

Objetivo 3.5.7 Recompor as equipes dos núcleos do DTI, visando aumentar a abrangência dos módulos do sistema.		Atendimento 63%
Responsável DTI	StakeHolders DGP	
Tarefas		Resultado Tarefas
Contratação de comissionados		100%
Reposição de quadro: contratação de analistas		25%

APRENDIZADO E CRESCIMENTO

Capacitar pessoal para aumentar a segurança do paciente e para acolher pacientes e visitantes.

Objetivo 4.1.1 Realizar educação continuada quinzenal com a equipe assistencial e os temas serão definidos de acordo com as Linhas de Cuidado.		Atendimento
Responsável Chefia de Gabinete	StakeHolders Gerência de Educação em Saúde;DGP	25%
Tarefas		Resultado Tarefas
Rever papel da gerencia de Educação no processo (pauta da próxima reunião com superintendência)		
Instituir em parceria com DGP o Programa de Desenvolvimento de Lideres		25%



Objetivo 4.1.2 Realizar um estudo para realização de educação permanente.		Atendimento
Responsável Chefia de Gabinete	StakeHolders Gerência de Educação em Saúde;DGP	0%
Tarefas		Resultado Tarefas
Estabelecer conceitos gerais da Educação Permanente em Saúde para HCFAMEMA. Responsável Sueli Prazo de Conclusão: Dez - 2020		0%
Definir método para execução de Educação permanente no HCFAMEMA Responsável: Sueli Prazo de conclusão: 2021		0%



Objetivo 4.1.3 Realizar educação continuada com a equipe de apoio com temas definidos conforme avaliação do setor de DGP.		Atendimento
Responsável DGP	StakeHolders Gerência de Educação em Saúde	100%
Tarefas		Resultado Tarefas
Criação do PDL.		100%
Reunião para adequação do formato.		100%
Implementação do novo formato a partir do mês de agosto.		100%
Com o novo formato, os PDLs passaram a ocorrer quinzenalmente, sendo que as temáticas a serem abordadas são definidas pelo grupo Ana Paula; Gisele; *atividade permanente*		100%



Objetivo 4.1.4 Apoiar as Gerências e Núcleos em capacitações específicas das diversas áreas do HCFAMEMA.		Atendimento
Responsável Chefia de Gabinete	StakeHolders Gerência de Educação em Saúde;DGP	88%
Tarefas		Resultado Tarefas
Apoio já esta sendo realizado na governança da capacitação.		100%
Controle e armazenamento e avaliação de eficácia da capacitação. (liderança local)		75%



Objetivo 4.1.5 Registrar todas as ações educativas do HCFAMEMA.		Atendimento ∞
Responsável Chefia de Gabinete	StakeHolders Gerência de Educação em Saúde;DGP	
Tarefas		
Elaboração da OS 94/2020 - referente ao registro de treinamento		100%
Publicação e Divulgação em colegiado da OS 94/2020		100%
Enviar periodicamente informações para os setores DGP, Comunicação e superintendência.		100%
Construção de Termo de Consentimento de Estágios e documentos em geral relacionados		100%
Gravação do PDL, com divulgação no canal do HCFAMEMA na plataforma do YouTube		100%
Relatórios		100%
Registros fotográficos e outras mídias		100%

Atividade Contínua



Objetivo 4.1.6		Atendimento 80%
Realizar ações que proporcionem o trabalho em conjunto e de forma coordenada com a FAMEMA e demais IES (Instituições de Educação em Saúde).		
Responsável Chefia de Gabinete	StakeHolders Gerência de Educação em Saúde;DGP	
Tarefas		Resultado Tarefas
Participação regular em Web conferência do grupo de internato e comissões de integração ensino e serviço;		100%
Dimensionamento do estudante dentro dos espaços HCFAMEMA. Avaliar tecnologia para auxílio (DTI esta sob análise de item)		0%
Definido processo e atuação no acolhimento dos estudantes (graduação e pós graduação) em cenário Hospitalar (médicos e multiprofissional)		100%
Avaliação de ambiente, alojamento e estrutura física para atividades dos estudantes		100%
Intermediado busca de equipamentos para prática do estudante (DIL, DTI, Superintendência e Faculdades)		100%



APRENDIZADO E CRESCIMENTO

Promover saúde, Segurança e qualidade de vida no trabalho

Objetivo 4.2.1		Atendimento
Potencializar o SASC		
Responsável	StakeHolders	63%
DGP	0	
Tarefas		Resultado Tarefas
Nomeação de um comissionado responsável pelo SASC - Valkiria Diretor Técnico I.		100%
Apresentação do SASC aos diretores - semanalmente.		Contínua
Contratação de médico para atendimento dos colaboradores.		25%



Objetivo 4.2.2 Potencializar o SESMT		Atendimento 64%
Responsável DGP	StakeHolders 0	
Tarefas		Resultado Tarefas
Nomeação de um comissionado responsável pelo SESMT - @andrebarbosa112 Diretor Técnico II		100%
Avaliação dos setores de riscos do HCl - DASAC para terceirização do setor da higiene (26/11/2019)		100%
Auto de vistoria do Corpo de Bombeiros - 1ª fase do layout (Portaria HCFAMEMA nº 158/2020)		100%
Implantação do projeto executivo - 2ª fase (adequação para o layout) (Portaria HCFAMEMA nº 158/2020)		0%
Reorganização dos locais com a padronização dos uniformes por cor e suas respectivas áreas (Portaria nº 556/2020) (Relatório Inspeção da Vigilância Sanitária nº 14/2020/GVS-XIX)		100%
Atuação do SESMT no período de pandemia (COVID-19) @andrebarbosa112		100%
Capacitação dos colaboradores do Departamento Econômico, Financeiro e Contábil do HCFAMEMA (Faturamento) (25/06/2020)		100%
Capacitação dos colaboradores da Zeladoria (DIL) para o uso de protetor facial (COVID-19) (18/06/2020)		100%
Capacitação dos colaboradores da FUMES - utilização de EPIs em face da pandemia (29/06/2020)		100%
Alinhamento entre os SESMTs HCFAMEMA; FAMAR e FUMES, estabelecendo reunião semanal com apoio da Superintendência e Diretoria FAMAR (início em 09/09/2020)		100%
"Cuidando de quem cuida" - Portaria HCFAMEMA nº 173/2020 (Organização dos espaços de descanso, bem como de refeições).		0%
Implementação de Lanchonete - Portaria nº *** @andrebarbosa112		0%
Plano de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde (PGRSS)		0%
Promover sinalização adequada nas dependências físicas do HCFAMEMA		0%



APRENDIZADO E CRESCIMENTO

Capacitar todos os gestores

Objetivo 4.3.1 Direcionar os gestores para capacitações de acordo com sua área de atuação.		Atendimento 0%
Responsável DGP	StakeHolders Gerência de Educação em Saúde	
Tarefas		Resultado Tarefas
Essas ações não estão sendo executadas, pois estamos em um momento anterior.		0%
Será efetuada uma pesquisa para a averiguação das necessidades.		0%



Objetivo 4.3.2

Favorecer visitas em instituições de referência, objetivando comparações de processos, práticas, produtos e resultados para a qualificação do trabalho (benchmarking).

Responsável

DGP

StakeHolders

Departamentos de Atenção à Saúde; Departamentos Administrativos

Atendimento

33%

Tarefas

Não pode dar andamento em relação as visitas devido à pandemia.

São feitos contatos com frequência com outras autarquias frente aos processos internos com a finalidade de compararmos processos, as nossas práticas, produtos, qualificando o nosso trabalho.

Visitas a serem realizadas

Resultado Tarefas

0%

100%

0%


Objetivo 4.3.3

Implantar o uso da Telemedicina.

Responsável

DTI

StakeHolders

GGPA; DGP

Atendimento

100%

Tarefas

Implantar o uso da telemedicina

Treinar profissionais assistenciais e administrativos no uso das ferramentas envolvidas

Proporcionar treinamentos aos gestores

Resultado Tarefas

100%

100%

100%


Objetivo 4.3.4

Capacitar as lideranças para se tornarem e atuarem como Gestores de Projetos na

Responsável

GGPA

StakeHolders

DGP

Atendimento

∞

Tarefas

Realização de Treinamentos sobre a Metodologia e Planejamento de Projetos com Gerentes de Projetos de todos os Departamentos, esses que serão as referências para os gestores de projetos.

Criação de grupo na plataforma Microsoft Teams para os Gerentes de Projetos discutiram temas relacionados a projetos

Resultado Tarefas

100%

100%

Atividade Contínua



APRENDIZADO E CRESCIMENTO

Implantar a Avaliação por produtividade e qualificação por competência para todos os profissionais que atuam no HCFAMEMA

Objetivo 4.4.1 Realizar benchmarking com outras instituições para identificar como são feitas as avaliações em outros hospitais com processos semelhantes.		Atendimento
Responsável	StakeHolders	100%
DGP	Departamentos de Atenção à Saúde; Departamentos Administrativos	
Tarefas		Resultado Tarefas
Intercambio de informações com outras Autarquias		100%
Avaliação de desempenho já implementada, já estudada e mantendo o padrão estadual requisitado.		100%



Objetivo 4.4.2 Instituir Política de acompanhamento contínuo das avaliações, com metas consistentes, retorno das ações e qualificação dos profissionais.		Atendimento
Responsável	StakeHolders	100%
DGP	Lideranças e Membros do Departamentos do HCFAMEMA	
Tarefas		Resultado Tarefas
Realizar levantamento sobre a possibilidade de incluir novos critérios na avaliação do PIN.		100%
Consulta CJ-HCFAMEMA sobre a possibilidade de modificação dos critérios de avaliação do PIN (retorno negativo).		100%



APRENDIZADO E CRESCIMENTO

Instituir a Lista de Necessidades de Ações (LNA) em todos os departamentos

Objetivo 4.5.1 Solicitar no mês de novembro, as LNA's para o ano subsequente.		Atendimento
Responsável	StakeHolders	100%
DGP	0	
Tarefas		Resultado Tarefas
Ação realizada pela Chefia de Gabinete.		100%



Objetivo 4.5.2 Monitorar a realização das mesmas.		Atendimento
Responsável	StakeHolders	50%
DGP	0	
Tarefas		Resultado Tarefas
Ação realizada pela Chefia de Gabinete		50%



STAKEHOLDERS

Convidamos algumas pessoas relacionadas a Instituição para responder a seguinte pergunta:

O que você espera do HCFAMEMA?

Atendimento adequado para quem necessita dos serviços

SEGUIR SUA LEI CRIAÇÃO – ESTATUTO

REORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO DE SAÚDE MENTAL

Aprimoramento da estrutura

Centro de Excelência Médica

Ampliação vagas de ambulatório de especialidade

Satisfação do público atendido

Concurso para criação de quadro próprio

Renovação Tecnológica

Refeitório para funcionários, alunos e usuários do Hospital

Centralização das unidades para uma melhor eficiência

Centro de formação e qualificação de profissionais de saúde

Integração e coordenação Hospital e Faculdade

Campo de estágio

Cumprir sua Missão, Visão e Valores

Otimização do tempo de laudos dos exames

Integridade física dos profissionais e alunos

Hospital de referência regional

SÉRIE OLHAR DE LÍDERES

Essa série teve o intuito de trazer a visão de cada Departamento sobre esse ano e o que estão projetando para o ano de 2021. Isso nos ajudará na definição das metas institucionais, considerando os trabalhos já em andamento, alinhando assim todas as expectativas.



“Que todos os nossos gestores, objetivem diretrizes, estratégias e metas. Que os nossos profissionais possam trabalhar harmoniosamente, em equipe multidisciplinaridade e intersectorialidade, aproximando o público externo (comunidade) da nossa Instituição.”

“Atuar no apoio qualificado e técnico as tomadas de decisões da Superintendência e na condução das metas institucionais. Gerar cada vez mais informações para o apoio técnico aos Departamentos.”



“Implantar projetos (AVC, Unidade Cuidados Paliativos e Unidade Cuidados Intensivos em Cardiologia) criados desde 2019, adiados por conta da Pandemia.”

“Se aproximar da Meta de transformar o HCFAMEMA em hospital digital. Esperamos substituir o ERP hospitalar e atualizar o parque tecnológico dado as demandas e ritmo de transformações.”



“Avançar em protocolos, mantendo os investimentos no apoio em diagnóstico, gerando impacto na qualidade do cuidado e refletindo assim no cuidado da pessoa.”

“Manter as melhorias alcançadas em 2020, avançando em projetos assim como na segurança de informação e controle de dados. Aprimorar e otimizar o controle financeiro, realizar mais leilões e avançar na automatização de tarefas e comunicação, além de retomar o calendário anual de compras.”



“Continuar a melhoria dos processos de trabalho, investindo na capacitação dos funcionários, recrutamento de doadores de sangue e medula óssea e suporte técnico a nossa área de abrangência.”

“Aprovação do concurso público para estruturação adequada do quadro de colaboradores. Continuidade das demandas iniciadas nesse ano, acolhimento dos colaboradores, treinamentos, Plano de Desenvolvimento de Líderes e revitalização do SASC.”



“Qualificar o acesso para o ambulatório, ampliar a plataforma da Telemedicina, fazendo assistência remota e matriciamento da rede, qualificação dos profissionais da atenção primária de saúde, diminuindo assim a demanda reprimida impactada pela Pandemia.”

“Atualização do parque tecnológico, melhorando a qualidade do serviço e atendimento as legislações vigentes, reestruturação de espaços físicos, reforçar o dimensionamento de recursos humanos, organizar fluxos para obtenção de indicadores e contratação e/ou terceirização de serviço para suprir as necessidades da Instituição.”





“Estabelecer novos fluxos e protocolos assistenciais para uniformização das condutas dentro do Departamento, com o propósito de oferecer um atendimento melhor, humanizado e único.”

“Trabalhar com ações mais homogêneas entre as unidades, além da expectativa de contribuir com a melhoria do clima organizacional. Voltarmos os nossos esforços para a melhoria da comunicação interna com a criação de um espaço virtual customizado para os nossos colaboradores, contendo informações úteis para o seu processo de trabalho e espaços de aproximação entre a gestão e os demais funcionários.”



“Colocar em prática a Meta Qualitativa da Alta Responsável para o paciente com lesão encefálica, aprimorar as questões referentes ao teleatendimento, contratação de médico urologista e gestão dos recursos financeiros, devido impacto dos atendimentos presenciais durante a Covid-19.”

“Facilitar ainda mais o acesso de nossos usuários, melhorando espaços de atendimento, buscando inovar nos canais de comunicação da ouvidoria, sempre ouvindo e respeitando o direito de expressão dos cidadãos em suas manifestações.”



“Alcançar as metas pactuadas e potencializar as equipes e núcleos das unidades do HCFAMEMA, continuar apoiando as capacitações em todas as áreas, avançar na comunicação com a comunidade externa e aprimorar novos projetos, como foram as “lives”, o PDL e o programa Hospital Sustentável. Além da aproximação com a atenção primária e outros setores para a melhoria do cuidado em saúde.”

SÉRIE OLHAR DE GESTÃO

Essa série teve o intuito de introduzirmos alguns temas importantes na gestão e que devem ser considerados na realização das atividades do 3º Fórum de Planejamento Assistencial HCFAMEMA.

Luis Fernando Andrease Manzão - Apresentando a filosofia Lean na área da Saúde.

“A prática repetida na solução de problemas de hoje, aumenta a capacidade das pessoas de ver e resolver problemas do futuro, o que leva a um círculo virtuoso de melhoria contínua. Também resulta em colaboradores altamente motivados que sentem um forte senso de propriedade de suas melhorias.”

Andréia Scorsafava Marques Vilela – A importância da descrição dos processos institucionais.

(...) Desafiar os processos existentes, criando oportunidades de melhoria de desempenho organizacional ao identificar interfaces críticas e, sobretudo, criar bases para implantação de novas e modernas tecnologias de informação e de integração empresarial (...) Datz, Melo e Fernandes (2004,p.2102)

Carmem Lúcia Balielo Boro – Política de Gestão de Riscos.

“O gerenciamento de riscos corporativo possibilita tratarmos com eficácia as incertezas bem como os riscos e as oportunidades, melhorando assim a capacidade de gerar valor. Através de um processo contínuo de identificar eventos em potencial, sempre pautado no apetite de risco orientado para a realização dos objetivos definidos no Planejamento Estratégico, que é a nossa agenda institucional.”

Ágata Guedes Pereira - Avaliação de Tecnologias em Saúde.

“processos que visam introduzir a cultura de avaliação de tecnologia em saúde nos hospitais, por meio da utilização de evidências científicas disponíveis para auxiliar os gestores hospitalar na tomada de decisões quanto a inclusão de novas tecnologias, a utilização de tecnologias difundidas e ao uso racional.”

PRÉ-ATIVIDADE

Planejamento Assistencial HCFAMEMA

Departamento de Atenção à Saúde em Hemoterapia – Hemocentro

Devido o DASHEMO contar com serviços e processos muito específicos no qual não foram definidas metas para o departamento no Planejamento Estratégico 2020, neste sentido realizamos uma pré-atividade com intuito de garantir que os objetivos e metas do departamento sejam considerados e validados no 3º Fórum de Planejamento Assistencial.

SUSTENTABILIDADE				
OBJETIVO	METAS	INDICADORES	AÇÕES	RESPONSÁVEL
Evitar /Prevenir déficit financeiro	Monitorar os ressarcimentos dos hemocomponentes fornecidos aos convênios não SUS.	META: 80%	Realizar o monitoramento e análise crítica dos indicadores dos valores recebidos e o que estão pendentes do faturamento.	Hemocentro
Captar novos recursos	Monitorar a quantidade e pesagem dos resíduos recicláveis	META: 13%	Orientar os colaboradores do Hemocentro e demais áreas certificadas quanto as formas de segregação e descarte de materiais recicláveis.	A definir

SOCIEDADE				
OBJETIVO	METAS	INDICADORES	AÇÕES	RESPONSÁVEL
Melhorar a satisfação do usuário	Garantir a satisfação dos clientes	95%	*Disponibilizar para os clientes atendidos dispositivos eletrônicos que facilitem a avaliação dos serviços prestados e monitorar os resultados através de indicadores. *Monitorar as reclamações manifestadas por doadores e demais clientes do Hemocentro (≤1 %)	A definir
Aprimorar a comunicação com a sociedade	Aproximar os doadores de sangue no departamento de hemoterapia		Providenciar através do SBSWEB e contrato com operadora de telefone envio de sms automáticos para convocação dos doadores de sangue e divulgação de outras informações inclusive processos educativos	A definir
A definir	Atender as solicitações de hemocomponentes para Marília e de toda a região de abrangência sobre a responsabilidade técnica do Hemocentro	META: >95%	Acompanhar o atendimento das solicitações de CH para os serviços conveniados	A definir
A definir	Avaliar e acompanhar as ações prestadas pelo serviço da região		*Fazer visitas de avaliação dos serviços que estão sobre a responsabilidade técnica do Hemocentro Coordenador; *Definir a comissão de auditores para a realização das visitas do PEQH; *Avaliar os relatórios e solicitar os planos de ação para os serviços avaliados (PEQH); *Proporcionar conhecimento técnico, troca de experiências e integração com os serviços da região de forma contínua.	A definir

PROCESSOS INTERNOS				
OBJETIVO	METAS	INDICADORES	AÇÕES	RESPONSÁVEL
Implantar linhas de cuidado	Aumentar a captação de doadores de sangue e medula	PIQ: Índice de doadores de repetição aptos, meta ≥ 45% PIM :Taxa de candidatos Esporádico aptos, meta :≥ 25; Taxa de candidatos Primeira Vez aptos, meta: ≥20; Taxa de candidatos Espontâneos aptos, meta: ≥ 85	Intensificar ações educativas com o apoio dos meios de comunicação(internet, rádio e TV), ações presenciais no atendimento ao doador e elaborar projetos para captação de doadores de medula óssea e sangue	A definir
Reorganizar estrutura física e parque tecnológico	Ampliar a agência transfusional do DASAC conforme notificação da vigilância sanitária		Solicitar, participar e acompanhar o projeto de ampliação da agência transfusional do DASAC	A definir
Reorganizar estrutura física e parque tecnológico	Criar e execução Plano de gestão de equipamentos	Executar 100%	Monitorar o plano de gestão de equipamentos que engloba as calibrações, manutenções preventivas qualificações térmicas.	A definir
Reorganizar estrutura física e parque tecnológico	Regularizar o apontamento da visita de avaliação do PNQH		Providenciar um laudo de sistema de proteção de descarga atmosférica e de sistema de aterramento adequados e seguros	Hemocentro

APRENDIZADO E CRESCIMENTO				
OBJETIVO	METAS	INDICADORES	AÇÕES	RESPONSÁVEL
Capacitar pessoal para aumentar a segurança do paciente e para acolher pacientes e visitantes	Capacitar os colaboradores no atendimento aos doadores e pacientes		Providenciar curso básico de libras para os colaboradores	A definir
Instituir a Lista de (LNA) em todos os departamentos	Proporcionar aos colaboradores 25 horas de educação permanente e continuada por ano.	80% dos funcionários	*Divulgação da LNA em novembro para todas áreas do sistema de gestão da qualidade e para a gerência de educação em saúde. *Monitorar as ações realizadas através dos indicadores; *Compartilhar as participações em cursos e congressos com as áreas envolvidas com a temática	A definir

CADERNOS DE ATIVIDADES

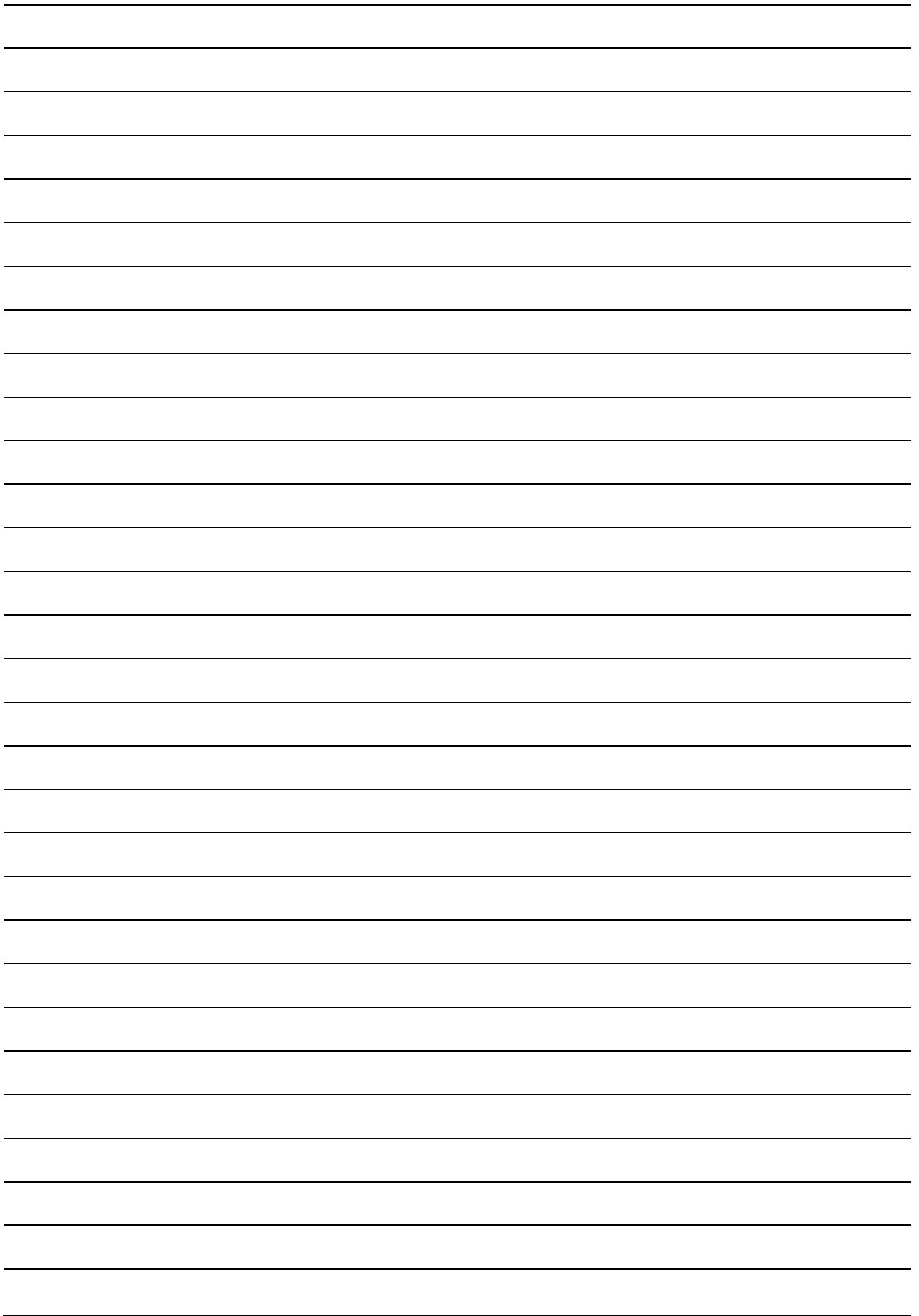
ATIVIDADES

- 1º Análise e revisão da Swot;
- 2º Definição dos Objetivos para 2021 por perspectiva;
- 3º Definição das Metas para alcance dos Objetivos;
- 4º Definição dos indicadores (percentual/numeral/financeiro/contínuo).

1º Análise e revisão da Swot.

FORÇAS S	OPORTUNIDADES O
FRAQUEZAS W	AMEAÇAS T

2º Definição dos Objetivos para 2021 por perspectiva;



[illegible]

4º Definição dos indicadores (percentual/numeral/financeiro/contínuo).

[illegible]



R. Doutor Reinaldo Machado, 255
Fragata I Marília-SP I CEP:17519-080
CNPJ nº 24.082.016/0001-59



Whatsaap: (14) 99649-5783
Telefone: (14) 3434-2500



www.hc.famema.br
ggpa@hc.famema.br



/hcfamema



@hcfamema