



agir associação
de gestão,
inovação e
resultados
em saúde





agir

SÍNTESE DE INFORMAÇÕES - PLANO DE TRABALHO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA Nº CP001/2024

AGIR - ASSOCIAÇÃO DE GESTÃO, INOVAÇÃO E RESULTADOS EM
SAÚDE

Av. Olinda com Av. PL3, Qd. H4 Lt 1,2,3 Ed. Lozandes Corporate
Design, Torre Business, 20º Andar, Parque Lozandes. Goiânia - Goiás
- CEP: 74884-120.



Sumário

1. Justificativa e Objeto	4
1.1. Justificativa	4
1.2. Objeto	7
2. Prazo de Execução	8
3. Metas	9
3.1. Metas qualitativas	9
3.2. Metas quantitativas	14
4. Cronograma de implantação de atividades assistenciais	17
5. Plano Orçamentário	36

1. Justificativa e Objeto

Apresenta-se, abaixo, a justificativa da contratação e objeto da contratação em questão, conforme documento editalício nº CP0001/2024.

1.1. Justificativa

Os modelos de gestão aplicados pelo Poder Público para garantir a execução de serviços assistenciais de saúde são caracterizados pela forma direta e indireta que a Administração Pública atua, sendo: Administração Pública Direta; Administração Pública Indireta (Agências Executivas, Agências Reguladoras, Autarquias, Consórcios Públicos, Contrato de Gestão, Empresas Públicas, Fundações Públicas e Sociedade de Economia Mista); Fundações Privadas; Terceirização e parcerias (Organizações Sociais – OS e Organização da Sociedade Civil de Interesse Público – OSCIP; e Serviços privados (Convênios filantrópicos e Contratos Privados). No Estado do Amazonas, a gestão no âmbito da Saúde utiliza o modelo de Administração Pública Direta (Secretaria Estadual de Saúde – SES e Unidades Gestoras Hospitalares) e Administração Pública Indireta (Fundações, Autarquias, Organizações Sociais, Organização da Sociedade Civil de Interesse Público, entre outras). A Gestão Estadual da Saúde no Amazonas tem entre seus objetivos a implantação de uma gestão pública direcionada para resultados, orientados pelas diretrizes nacionais do SUS e pelos objetivos estratégicos do Governo do Estado, bem como a promoção da descentralização e o desenvolvimento regional da saúde, estimulando a articulação interfederativa no processo de planejamento e consolidação da regionalização da saúde. A Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas (SES-AM) órgão integrante da Administração Direta do Poder Executivo, tem como responsabilidade a organização do Sistema Único de Saúde - SUS no Amazonas, de forma a garantir à população uma atenção à saúde qualificada e equitativa, atuando na coordenação e regulação do sistema local de saúde. A estrutura formal da Secretaria foi definida através da Lei Delegada nº. 77/2007, Lei 4.163/2015, 4.455/2017 e Lei Delegada 123/2019. É dirigida pela Secretária de Estado de Saúde, com auxílio de quatro Secretários Executivos e de sete Secretários Executivos Adjuntos. Possui 12 departamentos que atuam nas atividades-meio e fim, aos quais estão subordinadas 41 gerências. Constam ainda da estrutura da SES-AM, o Complexo Regulador do Amazonas e a Central de Medicamentos do Amazonas. Sete entidades vinculadas denominadas Fundações de Saúde estão ligadas diretamente à SESAM. São elas: Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas “Dra. Rosemary Costa Pinto” (FVS-RCP), Fundação de Medicina Tropical “Dr. Heitor Vieira Dourado” (FMT- HVD), Fundação Hospitalar de Dermatologia Tropical e Venereologia “Alfredo da Matta” (FUHAM), Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas (FHEMOAM), Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON), a Fundação Hospital “Adriano Jorge” (FHAJ), além, da Fundação Hospital do Coração “Francisca Mendes” (FHCFM).

Os clientes da Secretaria são os usuários (sociedade em geral) do sistema de saúde, também denominados de usuários primários uma vez que todos os serviços são prestados

visando a satisfação da sociedade. Para melhor identificação das necessidades de saúde, são adotados os critérios de segmentação definidos pelos níveis de atenção (atenção primária e atenção especializada de média e alta complexidade), por meio da oferta de serviços nos estabelecimentos de saúde e a operacionalização das respectivas políticas de saúde voltadas para esses segmentos. Para o adequado funcionamento técnico e administrativo das Unidades objeto deste Projeto Básico, são necessárias ações de logística e abastecimento específicas, gerenciamento de pessoas, faturamento e informações sobre saúde concernentes ao atendimento do público em geral. As estruturas físicas e lógicas, bem como os processos são interligados de forma que o funcionamento de um componente interfere em todo o conjunto e no resultado final da prestação do serviço. Outros óbices à administração eficiente, eficaz e efetiva são as dificuldades da aquisição de insumos e medicamentos, além da manutenção e aquisição de equipamentos. A garantia de agilidade na gerência destes recursos materiais é fundamental para a melhor atenção ao usuário com necessidades urgentes e cruciais para manutenção da vida. A unidade de saúde tem por função disponibilizar serviços assistenciais, centrados na qualidade do atendimento prestado aos usuários, voltados para a atenção acolhedora, resolutiva e humana, buscando para isso um constante aprimoramento do padrão técnico e funcional, devendo atender às normas preconizadas pelo Ministério da Saúde - MS, especialmente os referentes ao atendimento humanizado e integral à saúde do usuário. Se tratando de urgência, o tempo de resposta é uma qualidade essencial, portanto, a gerência e operação de uma unidade com pronto atendimento, requer a sincronia e sinergia de fatores para o bom desempenho das equipes. No âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS a adoção de um modelo de gestão que atenda às necessidades da população, obedecendo a pontos prioritários para a melhoria do Sistema de Saúde, aprimorando e avaliando os processos dos serviços, minimizando a demanda reprimida e melhorando a qualidade de serviços ofertados. A passagem do Estado burocrático ao gerencial nos anos 90, inseriu no ordenamento jurídico a possibilidade de se firmar parcerias com instituições do terceiro setor como um dispositivo para desburocratização e eficiência administrativa. Dentre as inovações trazidas estão os instrumentos do contrato de gestão (lei nº 9.637/98) e o termo de parceria (Lei nº 9790/99), que superaram as limitações deste último na regulação das relações de cooperação entre o Setor Público e as entidades do Terceiro Setor. Esses novos instrumentos demarcaram a diferença entre a cooperação intra e intergovernamental da cooperação público-privada, substituindo o controle a posteriori previsto nos convênios, baseado no controle de etapas e de procedimentos, pela contratualização de metas e pela cobrança de resultados objetivos e mensuráveis, em contrapartida aos recursos públicos transferidos a título de fomento. No contrato de gestão, assim como no termo de parceria, são cláusulas essenciais: as atribuições, responsabilidades e obrigações das partes; a especificação das metas de desempenho e resultados a serem alcançados pela entidade parceira, assim como a previsão do montante de recursos públicos a serem transferidos à entidade, a título de fomento. Portanto, o contrato de gestão e o termo de parceria, e as parcerias voluntárias com organizações da sociedade civil, são institutos administrativos possíveis dentro do ordenamento jurídico nacional, à disposição do gestor público de saúde, quando esse optar pela celebração de parceria com entidades civis sem fins lucrativos. A introdução de novos mecanismos de gerenciamento dos processos assistenciais faz-se necessária para modernizar a regulação do acesso aos serviços de saúde, fortalecer os mecanismos de controle social, cobrir vazios assistenciais e as relações insatisfatórias entre profissionais e usuários. Tais fatores constituem alvo da Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas, e

tem como finalidade melhorar a qualidade dos serviços, racionalizar e potencializar o uso de novos recursos, compartilhar gestão e investimentos e estabelecer novos mecanismos formais de contratualização com metas assistenciais e proporcionar elevada satisfação ao usuário. Assim, a introdução de novos mecanismos de gerenciamento dos processos assistenciais faz-se necessária para aprimoramento da eficiência na prestação dos serviços públicos de saúde. O modelo da administração direta, fundamentado no paradigma burocrático, não mais propicia o alcance de resultados esperados por uma sociedade cada vez mais exigente e conhecedora de seus direitos e deveres no exercício pleno da cidadania. Por essas razões, a Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas, na busca do aprimoramento e da eficiência na prestação dos serviços públicos de saúde adotará o modelo de gestão em parceria por meio de Contrato de Gestão com entidades do terceiro setor qualificadas como Organização Social (OS) para o GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE do COMPLEXO HOSPITALAR ZONA SUL - CHZS, que abarca o Hospital e Pronto Socorro 28 de Agosto e Instituto da Mulher Dona Lindu, objeto deste Projeto Básico. O modelo de parceria com entidades sem finalidade lucrativa, qualificadas como Organização Social, regulamentado por meio de legislação própria, Lei Estadual nº 3.900/2013, regulamentada pelo Decreto nº 42.086/2020 foi adotado pela Gestão Estadual do Amazonas para o gerenciamento de serviços públicos de saúde e envolve os seguintes aspectos: a) Transferência dos serviços para setor estatal não público com separação entre órgão financiador e definidor das políticas públicas de saúde (Poder Público) e entidades executoras das ações e atividades de saúde (Entidades do Terceiro Setor e/ou Organizações sociais). b) Estruturação de parcerias para descentralizar e diversificar as atividades relativas à prestação de serviços de saúde. c) Incremento da força de trabalho da administração pública e ampliação quantitativa da oferta de serviços de saúde. A implantação do novo modelo de contratualização de serviços de saúde através dessas parcerias é a estratégia atualmente adotada pelo Estado do Amazonas, a exemplo de diversos Estados e Municípios da Federação, para aprimorar a administração pública e obter melhor eficiência, qualidade e adaptabilidade ao ambiente sócio econômico dinâmico da sociedade, em um modelo que fortaleceu a separação das funções de financiamento e contratualização de serviços de saúde, daquelas relacionadas à prestação dos serviços assistenciais. Nesse processo, a Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas estruturou modificações essenciais relacionadas ao modelo de prestação de contas relativas aos contratos públicos, modelo de pagamento, modelo de contrato de gestão, a incorporação dos provedores ao processo de contratação de serviços e, finalmente, a avaliação do processo em seu conjunto. A decisão para estabelecimento de parceria com Organização Social de Saúde levou em consideração metodologias já existentes no mercado fomentado por modelos de organizações que atuam na área, apresentando significativos resultados de êxito, no tocante aos princípios da economicidade, efetividade e qualidade dos serviços. A busca pela eficiência, efetividade e vantajosidade dos serviços de assistência em saúde prestadas à população do Estado do Amazonas foi pautada em obedecer aos princípios e diretrizes do SUS, atendendo às políticas públicas definidas para a regionalização da saúde, garantindo atendimento prioritário de 100% da demanda por meio de metas pré-fixadas estabelecidas em contrato de gestão, melhorando o serviço ofertado ao usuário SUS com assistência humanizada e garantindo a equidade na atenção com acesso para serviços e ações de saúde integrais. Com estas ações, a Secretaria de Estado de Saúde desempenha seu papel de protagonista no fazer saúde, que compreendam as mudanças

em curso e reorientem o sistema de saúde para que a organização se torne uma importante potência de transformação e de inovação no modo de fazer o gerenciamento dos serviços.

1.2. Objeto

Projeto Básico para o GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE do COMPLEXO HOSPITALAR ZONA SUL - CHZS, que abarca o Hospital e Pronto Socorro 28 de agosto e Instituto da Mulher Dona Lindu, por meio de Contrato de Gestão com Organização Social qualificada no âmbito deste Estado, que assegure assistência universal e gratuita à população, unicamente para o Sistema Único de Saúde – SUS, da Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas.

2. Prazo de Execução

Conforme documento editalício e minuta do contrato de gestão, segue abaixo a Cláusula Quarta, que versa sobre o prazo de execução da contratação:

CLÁUSULA QUARTA – PRAZO

O prazo do contrato de gestão será de 5 (cinco) anos, tendo início a partir da sua assinatura, sendo possível a revisão anual do Plano de Trabalho (Anexo I – F) e dos valores previstos no cronograma de desembolso (Anexo I – G), conforme diretrizes da SES/AM.

Parágrafo Primeiro – A vigência da parceria poderá ser alterada, mediante solicitação da CONTRATADA, devidamente formalizada e justificada, a ser apresentada junto ao CONTRATANTE em, no mínimo, 90 (noventa) dias antes do término de sua vigência, ou por solicitação do CONTRATANTE dentro do período de sua vigência.

Parágrafo Segundo – O prazo descrito no caput poderá ser prorrogado de ofício pelo CONTRATANTE, antes do seu término, quando este der causa a atraso na liberação dos recursos, limitada ao exato período do atraso verificado, e informado no Sistema de Contabilidade e Execução Orçamentária.

Parágrafo Terceiro - O período de transição para assunção total do COMPLEXO HOSPITALAR ZONA SUL - CHZS, que abarca o Hospital e Pronto Socorro 28 de Agosto e Instituto da Mulher Dona Lindu terá duração de até 60 (sessenta) dias, a partir da data de assinatura do contrato de gestão.

Parágrafo Quarto - No período de transição para assunção total das unidades e serviços de saúde, as metas qualitativas e quantitativas (de equipe mínima e de produção) serão monitoradas. A partir do 1º dia do término do período de transição, inicia-se o controle e a fiscalização de cumprimento das respectivas metas para fins de impacto financeiro.

Parágrafo Quinto – Após o fim do prazo de transição supramencionado, a CONTRATADA deverá manter a plena gestão das unidades e execução dos serviços previstos no objeto deste Contrato de Gestão, não podendo haver interrupção dos serviços em nenhuma situação.

3. Metas

Abaixo, apresenta-se as metas quantitativas e qualitativas para o Complexo Hospitalar Zona Sul, conforme apresentadas no documento editalício nº CP0001/2024.

3.1. Metas qualitativas

As metas qualitativas para o Hospital e Pronto Socorro 28 de Agosto e para o Instituto da Mulher Dona Lindu estão apresentadas na tabela abaixo:

Tabela 1 - Metas Qualitativas para o Complexo Hospitalar Zona Sul - CHZS

METAS QUALITATIVAS - HOSPITAL E PRONTO SOCORRO 28 DE AGOSTO e INSTITUTO DA MULHER DONA LINDU			
Domínio	Nome do indicador	Meta	Pontuação
Gestão da Informação	Qualidade do registro da produção hospitalar	100%	1
Gestão da Informação	Taxa de Glosa de AIH	< 2%	1
Gestão da Informação	Taxa de Glosa de procedimentos ambulatoriais	< 2%	1
Gestão da Informação	Qualidade do registro do Prontuário Eletrônico do Paciente	> 90%	1
Efetividade do cuidado	Proporção de reinternações CLÍNICAS em até 30 dias da saída hospitalar	≤ 20%	1
Efetividade do cuidado	Proporção de reinternações CIRÚRGICAS em até 30 dias da saída hospitalar	≤ 20%	1
Efetividade do cuidado	Taxa de parada cardiorrespiratória em unidade de internação	H.P.S. 28 de Agosto <1	1
Efetividade do cuidado	Taxa de mortalidade institucional	H.P.S. 28 de Agosto <12%	1

Efetividade do cuidado	Taxa de mortalidade padronizada em UTI	H.P.S. 28 de Agosto <15%	1
Gestão da clínica	Taxa de Ocupação de Leitos	Leitos gerais > 85	1
		Leitos UTI > 95	
Gestão da clínica	Tempo médio de internação	Leitos clínicos - 10 dias	1
		Leitos cirúrgicos - 7 dias	
		Leitos pediátricos clínico - 5,5 dias	
		Leitos pediátricos cirúrgico - 3,5 dias	
		Leito obstétrico - 3 dias; leito queimados - 14 dias	
		Leito UTI adulto - 10 dias	
Gestão da clínica	Tempo médio de permanência na emergência	Leito UTI pediátrico - 10 dias	1
		H.P.S. 28 de Agosto ≤12 horas	
Gestão da clínica	Acolhimento na emergência com Classificação de Risco pelo Protocolo Manchester	100%	1
Gestão da clínica	Tempo médio de espera na emergência para primeiro atendimento	Nível 2: ≤ 10 minutos	1
		Nível 3: ≤ 60 minutos.	
Gestão da clínica	Tempo para realização de exames de apoio diagnóstico - Ressonância magnética; endoscopias; cintilografias; cateterismo em pacientes anginosos sem infarto agudo.	> 90%	2
Gestão da clínica	Tempo Porta-Agulha para administração de tromboembolíticos em pacientes com infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento de ST (desde que não existam contraindicações)	> 90%	2

Gestão da clínica	Tempo de espera para realização de procedimento cirúrgico	< 48 horas	2
Gestão da clínica	Taxa de Suspensão de Cirurgias Eletivas	< 5%	1
Segurança do paciente	Densidade de pneumonia associada a ventilação mecânica	< 10%	1
Segurança do paciente	Taxa de infecção de sítio cirúrgico	< 2,7%	1
Segurança do paciente	Taxa de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central	< 4 para cada 1.000 pacientes CVC-dia.	1
Segurança do paciente	Taxa de infecção do trato urinário associada a cateter vesical de demora	≤ 2,7 para cada 1.000 pacientes CVD-dia.	1
Segurança do paciente	Incidência de quedas com dano	≤ 2,2 a cada 1.000 pacientes-dia	1
Segurança do paciente	Identificação e gestão de eventos sentinelas	Zero	1
Adequação a protocolo	Taxa de início de antibiótico intravenoso profilático em cirurgias limpas	> 90%	1
Adequação a protocolo	Taxa de profilaxia de tromboembolismo venoso	100%	1
Articulação com a Rede	Qualidade da alta hospitalar Todos os pacientes	> 90% das cartas de referência aos cuidados primários devem conter informações abrangentes sobre (1) o paciente, (2) sua lista de problemas e CIDs, (3) histórico sobre o problemas manejados durante a internação, (4) medicamentos usados durante a internação, (5) novos diagnósticos feitos durante a internação, (6) recomendações de seguimento do manejo na APS, (7) prescrição de uso imediato e contínuo pós-alta, (8) recomendação de retorno em ambulatório de especialidade e aprazamento, (9) orientações de	2

		segurança do paciente, sintomas a serem observados e serviços de saúde a serem acessados em caso de aparecimento de sinal de alerta.	
Articulação com a Rede	Atualização do mapa de leitos no SISREG	Produção e envio de dois relatórios com o mapa de leitos disponíveis, bloqueados e ocupados à Central de Regulação	2
Atenção Perinatal	Triagem Neonatal	100% dos recém nascidos realizam os testes de triagem neonatal	1
Atenção Perinatal	Utilização do Sulfato de Magnésio na Pré-eclâmpsia grave	100,00%	1
Atenção Perinatal	Proporção de partos cesáreos	Reduzir 2 pontos percentuais a cada período avaliado, visando alcançar o percentual recomendado pelo Ministério da Saúde	2
Atenção Perinatal	Taxa de ocorrência de episiotomia em partos vaginais	< 30%	1
Atenção Perinatal	Corticoterapia Antenatal em gestantes em risco de parto prematuro entre 24 e 36 semanas de idade gestacional	> 90%	1
Atenção Perinatal	Incidência de Retinopatia da Prematuridade	<2.5%	1
Atenção Perinatal	Acolhimento e Classificação de Risco de gestantes pelo Protocolo Rede Cegonha do Ministério da Saúde	100%	1
Atenção Perinatal	Aspiração manual intrauterina (AMIU) realizada em mulheres com idade gestacional menor que 14 semanas em processo de abortamento	100%	1
Atenção Perinatal	Garantir o acesso do acompanhante da gestante	100%	2

	durante trabalho de parto, pré-parto, parto e pós-parto		
Atenção Perinatal	Utilização de Métodos não farmacológicos para alívio da dor	>70	1
Atenção Perinatal	APGAR ao 5º minuto < 7 em gestação única	< 2%	1
Atenção Perinatal	Média de dias de permanência em UTI neonatal	< 10 dia	1
Atenção Perinatal	Ocorrência de violência obstétrica	zero	1
Gestão e Desenvolvimento Institucional	Obtenção de Acreditação Hospitalar	Indicador a ser mensurado a partir do 3º ano de contrato. Ao final do 2º ano de contrato deve se candidatar para acreditação de serviços hospitalares ONA 1. No 3º ano do contrato deve conseguir acreditação (ONA 1); No 4º ano do contrato e se candidatar para acreditação plena (ONA 2). No 5º deve conseguir acreditação (ONA 2).	1
Gestão e Desenvolvimento Institucional	Atividades das Comissões e Núcleos obrigatórios	Garantir a instauração e o funcionamento regular conforme legislação vigente (Portaria Interministerial Nº 285, de 24 de março de 2015) das Comissões e Núcleos listados a seguir: Ética Médica e de Enfermagem; Núcleo Interno de Regulação/ Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar; Núcleo de Segurança do Paciente; Núcleo de Ensino e Pesquisa; Núcleo de Educação Permanente; Comissão Intrahospitalar de doação de órgãos e tecidos para transplantes; Comissão de Controle de Infecção Hospitalar; Comissão de Revisão de Prontuários, Documentação Médica e Estatística; Comissão de Revisão de Óbitos; Comissão de Farmácia e Terapêutica; Comissão Interna de	1

		Prevenção de Acidentes; Núcleo Hospitalar de Epidemiologia	
--	--	--	--

3.2. Metas quantitativas

As metas quantitativas para o Hospital e Pronto Socorro 28 de Agosto e para o Instituto da Mulher Dona Lindu estão apresentadas na tabela abaixo:

Tabela 2 - Metas Quantitativas para o Complexo Hospitalar Zona Sul - CHZS

METAS QUANTITATIVAS - HOSPITAL E PRONTO SOCORRO 28 DE AGOSTO e INSTITUTO DA MULHER DONA LINDU		
Indicador	Meta Mensal	Meta Anual
Cirurgia Geral (leito cirúrgico)	765	9.180
Traumatortopedia (leito cirúrgico)	131	1.574
Clínica Geral (leito clínico)	291	3.488
1. Assistência Hospitalar (internações hospitalares) - HPS 28 de Agosto		
Obstetrícia Cirúrgica (leito obstétrico)	306	3672
Obstetrícia Clínica (leito obstétrico)	408	4896
Genecologia (leito cirúrgico)	170	2040
Clínica Geral (leito clínico)	31	367
1. Assistência Hospitalar (internações hospitalares) - IMDL		
Exames anatomopatológico de peça cirúrgica	600	7.200

Exame histopatológico	60	720
Mamografia	200	2.400
Ultrassonografia mamária	200	2.400

2. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) - HPS 28 de Agosto e IMDL

Biópsia de nódulo mamário	150	1.800
Histeroscopia diagnóstica e cirúrgica		
Colposcopias		
Outras cirurgias ginecológicas		

3. Cirurgias Eletivas - IMDL

Colpoperineoplastia	170	2.040
Histerectomia		
Outras Cirurgias do aparelho geniturinário (baixa e média complexidade)		
Setorectomia / quadrantectomia / Tumorectomia simples / Tumorectomia Múltipla / Mastectomia simples / Mastectomia Radical modificada não-oncológica		
Cirurgias do Projeto Família Planejada (Laqueadura)		

3. Procedimentos ginecológicos ELETIVOS em pacientes internados - IMDL

Atendimentos de urgência – HPS 28 de Agosto	12.000	144.000
Atendimentos de urgência – IMDL	5.000	60.000

4. atendimentos Ambulatoriais (URGÊNCIA) - HPS 28 de Agosto e IMDL

Consulta Ginecológica (avaliação cirúrgica)	704	8.448
Consulta em Mastologia (avaliação cirúrgica)	352	4.224
Consulta em Neonatologia de seguimento UCINCa (Canguru)	352	4.224
4. Atendimentos Ambulatoriais - HPS 28 de Agosto e IMDL		

4. Cronograma de implantação de atividades assistenciais

A seguir, apresentamos o Cronograma de Implantação das Diferentes Atividades Assistenciais, detalhando as tarefas, datas de início e término, e as áreas responsáveis. Este planejamento foi desenvolvido com base nos princípios de eficiência, eficácia e efetividade, com o objetivo de entregar valor aos pacientes e uma assistência segura e de qualidade.

Tabela 3 - Cronograma de implantação das diferentes atividades assistenciais - Instituto da Mulher Dona Lindu

CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO DAS DIFERENTES ATIVIDADES ASSISTENCIAIS - INSTITUTO DA MULHER DONA LINDU						
Critério	Serviços	Atividades Assistenciais	Tarefa	Data de Início	Data de Término	Área responsável
Capacidade Operacional	Pronto-Socorro obstétrico e ginecológico	Atendimento a emergências obstétricas e ginecológicas	Mapeamento e Revisão da jornada do paciente no Pronto-Socorro	1º mês	2º mês	Lideranças: equipe médica, enfermagem, multiprofissional do Pronto-Socorro obstétrico e ginecológico Apoio equipe da qualidade
			Elaboração do Mapa de Fluxo de Valor do paciente no Pronto-Socorro	2º mês	3º mês	
			Revisão dos protocolos assistenciais	2º mês	4º mês	
			Treinamentos dos profissionais quanto ao fluxo e protocolos assistenciais	4º mês	12º mês	
			Revisão do processo de Classificação de Risco do paciente no Pronto-Socorro obstétrico e ginecológico	2º mês	4º mês	
			Mapeamento dos riscos assistenciais e divulgação do mapa de riscos para a equipe	13º mês	16º mês	
			Avaliação dos indicadores de estrutura, processo e resultados para identificação e proposição de melhorias	2º mês	4º mês	
			Avaliação da experiência do paciente para identificação de pontos	7º mês	9º mês	

		de valor que importam ao paciente da emergência			
Unidade de Terapia Intensiva Adulto-Materna	Atendimento ao paciente crítico	Mapeamento e Revisão da jornada do paciente na Unidade de Terapia Intensiva	1º mês	2º mês	Lideranças: equipe médica, enfermagem, multiprofissional da UTI Adulto-Materna Apoio equipe da qualidade
		Elaboração do Mapa de Fluxo de Valor do paciente na UTI	2º mês	3º mês	
		Revisão das rotinas e protocolos assistenciais	2º mês	4º mês	
		Implantação do Plano Terapêutico Singular (PTS)	5º mês	7º mês	
		Treinamento dos profissionais quanto ao PTS	5º mês	7º mês	
		Mapeamento dos riscos assistenciais e divulgação do mapa de riscos para a equipe	13º mês	16º mês	
		Revisão do processo da Visita Multidisciplinar	5º mês	7º mês	
		Treinamento dos colaboradores quanto aos protocolos e rotinas assistenciais	4º mês	12º mês	
		Avaliação dos indicadores de estrutura, processo e resultados para identificação e proposição de melhorias	2º mês	4º mês	
		Avaliação da experiência do paciente para identificação de pontos de valor que importam ao paciente da UTI	7º mês	9º mês	
Unidade de Terapia Intensiva Neonatal	Atendimento ao paciente crítico	Mapeamento e Revisão da jornada do paciente na Unidade de Terapia Intensiva	1º mês	2º mês	Lideranças: equipe médica, enfermagem, multiprofissional da UTI Neonatal Apoio equipe da qualidade
		Elaboração do Mapa de Fluxo de Valor do paciente na UTI	2º mês	3º mês	
		Revisão das rotinas e protocolos assistenciais	2º mês	4º mês	

		Implantação do Plano Terapêutico Singular (PTS)	5º mês	7º mês	
		Treinamento dos profissionais quanto ao PTS	5º mês	7º mês	
		Mapeamento dos riscos assistenciais e divulgação do mapa de riscos para a equipe	13º mês	16º mês	
		Revisão do processo da Visita Multidisciplinar	5º mês	7º mês	
		Treinamento dos colaboradores quanto aos protocolos e rotinas assistenciais	4º mês	12º mês	
		Avaliação dos indicadores de estrutura, processo e resultados para identificação e proposição de melhorias	2º mês	4º mês	
		Avaliação da experiência do paciente para identificação de pontos de valor que importam ao paciente da UTI	7º mês	9º mês	
Unidade de Cuidados Intermediários Convencionais UCINCo	Atendimento de Cuidados Intermediários	Mapeamento e Revisão da jornada do paciente das unidades de internação	1º mês	2º mês	Lideranças: equipe médica, enfermagem, multiprofissional da UCINCo Apoio equipe da qualidade
		Elaboração do Mapa de Fluxo de Valor do paciente UCINCo	2º mês	3º mês	
		Revisão dos protocolos assistenciais	2º mês	4º mês	
		Treinamentos dos profissionais quanto ao fluxo e protocolos assistenciais	4º mês	12º mês	
		Mapeamento dos riscos assistenciais e divulgação do mapa de riscos para a equipe	13º mês	16º mês	
		Avaliação dos indicadores de estrutura, processo e resultados para identificação e proposição de melhorias	2º mês	4º mês	

		Avaliação da experiência do paciente para identificação de pontos de valor que importam ao paciente da UCINCo	7º mês	9º mês	
Unidade de Cuidados Canguru-UCINCa;	Atendimento de Cuidados Canguru	Mapeamento e Revisão da jornada do paciente da UCINCa	1º mês	2º mês	Lideranças: equipe médica, enfermagem, multiprofissional da UCINCa Apoio equipe da qualidade
		Elaboração do Mapa de Fluxo de Valor do paciente da UCINCa	2º mês	3º mês	
		Revisão dos protocolos assistenciais	2º mês	4º mês	
		Treinamentos dos profissionais quanto ao fluxo e protocolos assistenciais	4º mês	12º mês	
		Mapeamento dos riscos assistenciais e divulgação do mapa de riscos para a equipe	13º mês	16º mês	
		Avaliação dos indicadores de estrutura, processo e resultados para identificação e proposição de melhorias	2º mês	4º mês	
		Avaliação da experiência do paciente para identificação de pontos de valor que importam ao paciente da UCINCa	7º mês	9º mês	
Pré-parto, Parto e Pós-parto (PPP)	Atendimento à paciente no Pré-parto, Parto e Pós-parto	Mapeamento e Revisão da jornada do paciente das unidades de internação	1º mês	2º mês	Lideranças: equipe médica, enfermagem do PPP Apoio equipe da qualidade
		Elaboração do Mapa de Fluxo de Valor do paciente nas unidades de internação - enfermaria	2º mês	3º mês	
		Revisão dos protocolos assistenciais	2º mês	4º mês	
		Treinamentos dos profissionais quanto ao fluxo e protocolos assistenciais	4º mês	12º mês	
		Mapeamento dos riscos assistenciais e	13º mês	16º mês	

		divulgação do mapa de riscos para a equipe			
		Avaliação dos indicadores de estrutura, processo e resultados para identificação e proposição de melhorias	2º mês	4º mês	
		Avaliação da experiência do paciente para identificação de pontos de valor que importam ao paciente das Unidades de Internação - Enfermaria	7º mês	9º mês	
Enfermaria Clínica ginecológica	Atendimento à paciente clínica ginecológica	Mapeamento e Revisão da jornada do paciente da enfermaria	1º mês	2º mês	Lideranças: equipe médica, enfermagem, multiprofissional da Enfermaria ginecológica Apoio equipe da qualidade
		Elaboração do Mapa de Fluxo de Valor do paciente na enfermaria	2º mês	3º mês	
		Revisão dos protocolos assistenciais	2º mês	4º mês	
		Treinamentos dos profissionais quanto ao fluxo e protocolos assistenciais	4º mês	12º mês	
		Mapeamento dos riscos assistenciais e divulgação do mapa de riscos para a equipe	13º mês	16º mês	
		Avaliação dos indicadores de estrutura, processo e resultados para identificação e proposição de melhorias	2º mês	4º mês	
		Avaliação da experiência do paciente para identificação de pontos de valor que importam ao paciente da Enfermaria	7º mês	9º mês	
Unidade de Gestação de Alto Risco – UGAR	Atendimento às gestações de alto risco	Mapeamento e Revisão da jornada do paciente na unidade de gestação de alto risco	1º mês	2º mês	Lideranças: equipe médica, enfermagem, multiprofissional da UGAR Apoio equipe da qualidade
		Elaboração do Mapa de Fluxo de Valor do paciente na unidade de gestação de alto risco	2º mês	3º mês	

		Revisão dos protocolos assistenciais	2º mês	4º mês	
		Treinamentos dos profissionais quanto ao fluxo e protocolos assistenciais	4º mês	12º mês	
		Mapeamento dos riscos assistenciais e divulgação do mapa de riscos para a equipe	13º mês	16º mês	
		Avaliação dos indicadores de estrutura, processo e resultados para identificação e proposição de melhorias	2º mês	4º mês	
		Avaliação da experiência do paciente para identificação de pontos de valor que importam ao paciente na unidade de gestação de alto risco	7º mês	9º mês	
		Mapeamento e Revisão da jornada do paciente no Centro de Parto Normal	1º mês	2º mês	
		Elaboração do Mapa de Fluxo de Valor do paciente no Centro de Parto Normal	2º mês	3º mês	
		Revisão dos protocolos assistenciais	2º mês	4º mês	
		Treinamentos dos profissionais quanto ao fluxo e protocolos assistenciais	4º mês	12º mês	
		Mapeamento dos riscos assistenciais e divulgação do mapa de riscos para a equipe	13º mês	16º mês	
		Avaliação dos indicadores de estrutura, processo e resultados para identificação e proposição de melhorias	2º mês	4º mês	
		Avaliação da experiência do paciente para identificação de pontos de valor que importam ao paciente no Centro de Parto Normal	7º mês	9º mês	
Centro de Parto Normal (PPP) Intra-hospitalar	Atendimento a gestantes no Centro de Parto Normal				Lideranças: equipe médica, enfermagem do Centro de Parto Normal Apoio equipe da qualidade

Admissão obstétrica e ginecológica	Atendimento obstétrico e ginecológico	Revisão dos fluxos e rotinas da admissão obstétrica e ginecológica	1º mês	2º mês	Lideranças: equipe médica e enfermagem
Albergue	Assistência a mulheres em situação de vulnerabilidade	Avaliação das instalações, recursos disponíveis e fluxo de atendimento	1º mês	2º mês	Liderança e equipe do Albergue
		Atualização e elaboração dos protocolos de atendimento e gestão do albergue, assegurando que estejam alinhados com as melhores práticas e regulamentações vigentes.	3º mês	6º mês	
Posto de Coleta de Leite Humano (PCLH)	Coleta de Leite Humano	Revisão dos fluxos e rotinas do Posto de Coleta de Leite Humano (PCLH)	1º mês	2º mês	Liderança e equipe do PCLH
Sala de Imunização	Imunização	Revisão dos fluxos e rotinas da sala de imunização	1º mês	2º mês	Equipe de Enfermagem responsável pela Sala de Imunização
Ambulatório	Atendimento ambulatorial	Mapeamento e Revisão da jornada do paciente do ambulatório	1º mês	2º mês	Lideranças: equipe médica, enfermagem, multiprofissional do Ambulatório Apoio equipe da qualidade
		Elaboração do Mapa de Fluxo de Valor do paciente no ambulatório	2º mês	3º mês	
		Revisão das rotinas e protocolos do ambulatório	2º mês	4º mês	
		Treinamentos dos colaboradores quanto às rotinas e protocolos do ambulatório	4º mês	12º mês	
		Mapeamento dos riscos assistenciais e divulgação do mapa de riscos para a equipe	13º mês	16º mês	
		Avaliação dos indicadores de estrutura, processo e resultados para identificação e proposição de melhorias	2º mês	4º mês	
		Avaliação da experiência do paciente para identificação de pontos	7º mês	9º mês	

		de valor que importam ao paciente do ambulatório			
Centro Cirúrgico Obstétrico e Ginecológico	Atendimento cirúrgico à paciente	Mapeamento e Revisão da jornada do paciente cirúrgico	1º mês	2º mês	Lideranças: equipe médica, enfermagem do Centro Cirúrgico Apoio equipe da qualidade
		Elaboração do Mapa de Fluxo de Valor do paciente cirúrgico	2º mês	3º mês	
		Revisão das rotinas e protocolos assistenciais no Centro Cirúrgico	2º mês	4º mês	
		Revisão dos materiais, medicamentos e equipamentos utilizados nos procedimentos cirúrgicos	1º mês	3º mês	
		Mapeamento dos riscos assistenciais e divulgação do mapa de riscos para a equipe	13º mês	16º mês	
		Avaliação dos indicadores de estrutura, processo e resultados para identificação e proposição de melhorias	2º mês	4º mês	
		Avaliação da experiência do paciente para identificação de pontos de valor que importam ao paciente do Centro Cirúrgico	7º mês	9º mês	
CME	Processamento de Produtos	Revisão das rotinas e protocolos para Processamento de Produtos para Saúde	1º mês	3º mês	Liderança do CME
		Revisão da padronização de produtos	1º mês	3º mês	
		Mapeamento dos riscos e divulgação do mapa de riscos para a equipe	13º mês	16º mês	Equipe Qualidade e CME
Centro de Diagnóstico	Assistência diagnóstica	Mapeamento e Revisão da jornada do paciente no Centro de Diagnóstico	1º mês	2º mês	Lideranças: equipe médica, enfermagem do Centro de Diagnóstico Apoio equipe da qualidade
		Elaboração do Mapa de Fluxo de Valor do paciente cirúrgico	2º mês	3º mês	
		Avaliação das condições das instalações,	2º mês	3º mês	

		equipamentos e sistemas de TI			
		Revisão e atualização dos protocolos e procedimentos operacionais padrão com base nas melhores práticas e diretrizes atuais.	2º mês	6º mês	
		Mapeamento dos riscos assistenciais e divulgação do mapa de riscos para a equipe	13º mês	16º mês	
		Avaliação dos indicadores de estrutura, processo e resultados para identificação e proposição de melhorias	2º mês	4º mês	
		Avaliação da experiência do paciente para identificação de pontos de valor que importam ao paciente do Centro Cirúrgico	7º mês	9º mês	
Laboratório	Assistência laboratorial	Revisão e atualização dos protocolos e procedimentos laboratoriais com base nas melhores práticas e novas diretrizes.	1º mês	3º mês	Lideranças do Laboratório Apoio equipe da qualidade
		Realização de treinamentos sobre melhores práticas, novos procedimentos e uso adequado dos equipamentos.	4º mês	12º mês	
		Avaliação dos indicadores de qualidade, como precisão dos exames, tempo de resposta e satisfação dos pacientes.	2º mês	4º mês	
		Implementação de melhorias com base na análise dos indicadores e feedback recebido.	5º mês	12º mês	
		Finalização e documentação dos novos procedimentos e processos estabelecidos.	4º mês	12º mês	

Agência Transfusional	Atendimento hemoterápico ao paciente	Revisão do fluxo de solicitação de transfusão sanguínea	1º mês	3º mês	Liderança da Agência Transfusional
		Treinamento da equipe da agência transfusional quanto ao processo de transfusão sanguínea	4º mês	5º mês	
Farmácia	Atenção farmacêutica ao paciente	Revisão dos fluxos e rotinas da farmácia central	1º mês	3º mês	Liderança da Farmácia Central e Clínica
		Revisão dos fluxos e rotinas da farmácia clínica	1º mês	3º mês	
		Revisão da padronização dos medicamentos	4º mês	5º mês	
		Revisão dos estoques da farmácia central e satélites	3º mês	4º mês	
		Treinamento da equipe sobre os fluxos e rotinas da farmácia central e clínica	4º mês	8º mês	
		Mapeamento dos riscos e divulgação do mapa de riscos para a equipe	13º	16º	
Núcleo Interno de Regulação (NIR)	Acesso do paciente na unidade	Revisão dos fluxos de acesso do paciente na instituição	1º mês	3º mês	Liderança e equipe do NIR
		Mapear as filas de demandas eletivas	4º mês	6º mês	
		Avaliação dos indicadores de desempenho do NIR, como tempos de espera, ocupação de leitos e fluxo de pacientes.	1º mês	3º mês	
		Implementação de melhorias com base na análise dos indicadores e feedback da equipe	4º mês	6º mês	
		Desenvolvimento de um plano de monitoramento e avaliação contínua para garantir a sustentabilidade das atividades do NIR	6º mês	7º mês	
		Implantação do NIR Digital (painéis de gestão)	10º mês	13º mês	

		a vista dos indicadores de gestão de leito)			
Ouvidoria	Atendimento ao Usuário	Revisão dos processos de atendimento ao usuário para queixas, denúncias e reclamações	1º mês	3º mês	Equipe Ouvidoria
		Revisão do Serviço de Atendimento ao Usuário	1º mês	3º mês	
		Implantação da Pesquisa de Satisfação do Usuário	3º mês	3º mês	
		Análise dos resultados da Pesquisa de Satisfação do Usuário e proposição de melhorias	4º mês	5º mês	
		Análise das queixas, denúncias e reclamações para proposição de melhorias	3º mês	3º mês	
Comissões e Comitês Hospitalares	Assistência segura aos pacientes	Revisão das Comissões e Comitês Hospitalares existentes	1º mês	3º mês	Equipe da Qualidade e Diretoria
		Implantação de comissões complementares	4º mês	6º mês	
		Implantação de Programa de acompanhamento e monitoramento da performance das comissões	7º mês	8º mês	
Núcleo de Segurança do Paciente	Assistência segura aos pacientes	Revisão dos Protocolos de Segurança do Paciente	1º mês	3º mês	Equipe do Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade
		Treinamento dos colaboradores sobre os protocolos de Segurança do Paciente	1º mês	3º mês	
		Análise dos tipos de incidentes mais prevalentes para proposição de ações de melhoria	3º mês	4º mês	
		Treinamento para lideranças e colaboradores da linha de frente sobre Cultura de Segurança do Paciente	1º mês	3º mês	

Serviço de Atendimento às Vítimas de Violência Sexual - SAVVIS	Atendimento às Vítimas de Violências Sexual	Compreensão e análise do escopo e funcionamento do atendimento a vítimas de violência sexual	1º mês	3º mês	Lideranças e equipe assistencial do SAVVIS
		Mapeamento e Revisão da jornada do paciente das unidades de internação	1º mês	3º mês	
		Revisão do protocolo de atendimento e proposição de melhorias	4º mês	5º mês	
		Avaliação da experiência do paciente para identificação de pontos de valor que importam ao paciente do SAVVIS	4º mês	6º mês	
Serviços Especializados e de Apoio	Atendimento Especializado	Compreensão e análise do escopo e funcionamento dos serviços	1º mês	2º mês	Lideranças dos serviços especializados e de apoio
		Revisão dos fluxos e rotinas dos serviços especializados e de apoio	2º mês	3º mês	

Tabela 4 - Cronograma de implantação das diferentes atividades assistenciais - Hospital e Pronto Socorro 28 de Agosto

CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO DAS DIFERENTES ATIVIDADES ASSISTENCIAIS - HOSPITAL 28 DE AGOSTO						
Critério	Serviços	Atividades Assistenciais	Tarefa	Data de Início	Data de Término	Área responsável
Capacidade Operacional	Pronto-Socorro	Atendimento emergencial ao paciente	Mapeamento e Revisão da jornada do paciente no Pronto-Socorro	1º mês	2º mês	Lideranças: equipe médica, enfermagem, multiprofissional do Pronto-Socorro Apoio equipe da qualidade
			Elaboração do Mapa de Fluxo de Valor do paciente no Pronto-Socorro	2º mês	3º mês	
			Revisão dos protocolos assistenciais	2º mês	4º mês	
			Treinamentos dos profissionais quanto aos fluxos e protocolos assistenciais	4º mês	12º mês	
			Revisão do processo de Classificação de Risco	2º mês	4º mês	

		Avaliação da experiência do paciente para identificação de pontos de valor que importam ao paciente da UTI	7º mês	9º mês	
Unidade de Internação - Enfermaria	Atendimento ao paciente clínico e cirúrgico	Mapeamento e Revisão da jornada do paciente das unidades de internação	1º mês	2º mês	Lideranças: equipe médica, enfermagem, multiprofissional das Unidades de Internação - Enfermaria Apoio equipe da qualidade
		Elaboração do Mapa de Fluxo de Valor do paciente nas unidades de internação - enfermaria	2º mês	3º mês	
		Revisão dos protocolos assistenciais	1º mês	3º mês	
		Treinamentos dos profissionais quanto aos fluxos e protocolos assistenciais	4º mês	12º mês	
		Mapeamento dos riscos assistenciais e divulgação do mapa de riscos para a equipe	13º mês	16º mês	
		Avaliação dos indicadores de estrutura, processo e resultados para identificação e proposição de melhorias	2º mês	4º mês	
		Avaliação da experiência do paciente para identificação de pontos de valor que importam ao paciente das Unidades de Internação - Enfermaria	7º mês	9º mês	
Ambulatório	Atendimento ambulatorial	Mapeamento e Revisão da jornada do paciente do ambulatório	1º mês	2º mês	Lideranças: equipe médica, enfermagem, multiprofissional do Ambulatório Apoio equipe da qualidade
		Elaboração do Mapa de Fluxo de Valor do paciente no ambulatório	2º mês	3º mês	
		Revisão das rotinas e protocolos do ambulatório	1º mês	3º mês	
		Treinamentos dos colaboradores quanto às rotinas e protocolos do ambulatório	4º mês	12º mês	

		Mapeamento dos riscos assistenciais e divulgação do mapa de riscos para a equipe	13º mês	16º mês	
	Realização de curativos	Revisão dos materiais e medicamentos para o curativo	2º mês	4º mês	
		Avaliação dos indicadores de estrutura, processo e resultados para identificação e proposição de melhorias	2º mês	4º mês	
		Avaliação da experiência do paciente para identificação de pontos de valor que importam ao paciente do ambulatório	7º mês	9º mês	
		Mapeamento e Revisão da jornada do paciente cirúrgico	1º mês	2º mês	
		Elaboração do Mapa de Fluxo de Valor do paciente cirúrgico	2º mês	3º mês	
		Revisão das rotinas e protocolos assistenciais no Centro Cirúrgico	1º mês	3º mês	
		Revisão dos materiais, medicamentos e equipamentos utilizados nos procedimentos cirúrgicos	2º mês	5º mês	
		Mapeamento dos riscos assistenciais e divulgação do mapa de riscos para a equipe	13º mês	16º mês	
		Avaliação dos indicadores de estrutura, processo e resultados para identificação e proposição de melhorias	2º mês	4º mês	
		Avaliação da experiência do paciente para identificação de pontos de valor que importam ao paciente do Centro Cirúrgico	7º mês	9º mês	
Centro Cirúrgico	Atendimento cirúrgico ao paciente				Lideranças: equipe médica, enfermagem do Centro Cirúrgico Apoio equipe da qualidade
CME	Processamento de Produtos	Revisão das rotinas e protocolos para Processamento de Produtos para Saúde	1º mês	3º mês	Liderança do CME

		Revisão da padronização de produtos	1º mês	3º mês	
		Mapeamento dos riscos e divulgação do mapa de riscos para a equipe	13º mês	16º mês	Equipe Qualidade e CME
Centro de Diagnóstico	Assistência diagnóstica	Mapeamento e Revisão da jornada do paciente no Centro de Diagnóstico	1º mês	2º mês	Lideranças: equipe médica, enfermagem do Centro de Diagnóstico Equipe de TI e Engenharia Clínica Apoio equipe da qualidade
		Elaboração do Mapa de Fluxo de Valor do paciente cirúrgico	2º mês	3º mês	
		Avaliação das condições das instalações, equipamentos e sistemas de TI	1º mês	3º mês	
		Revisão e atualização dos protocolos e procedimentos operacionais padrão com base nas melhores práticas e diretrizes atuais.	1º mês	3º mês	
		Mapeamento dos riscos assistenciais e divulgação do mapa de riscos para a equipe	13º mês	16º mês	
		Avaliação dos indicadores de estrutura, processo e resultados para identificação e proposição de melhorias	2º mês	4º mês	
		Avaliação da experiência do paciente para identificação de pontos de valor que importam ao paciente do Centro Cirúrgico	7º mês	9º mês	
Laboratório	Assistência laboratorial	Revisão e atualização dos protocolos e procedimentos laboratoriais com base nas melhores práticas e novas diretrizes.	1º mês	3º mês	Lideranças do Laboratório Apoio equipe da qualidade
		Realização de treinamentos sobre melhores práticas, novos procedimentos e uso adequado dos equipamentos.	4º mês	12º mês	

		Avaliação dos indicadores de qualidade, como precisão dos exames, tempo de resposta e satisfação dos pacientes.	2º mês	4º mês	
		Implementação de melhorias com base na análise dos indicadores e feedback recebido.	5º mês	12º mês	
		Finalização e documentação dos novos procedimentos e processos estabelecidos.	4º mês	12º mês	
Agência Transfusional	Atendimento hemoterápico ao paciente	Revisão do fluxo de solicitação de transfusão sanguínea	1º mês	3º mês	Liderança da Agência Transfusional
		Treinamento da equipe da agência transfusional quanto ao processo de transfusão sanguínea	4º mês	5º mês	
Farmácia	Atenção farmacêutica ao paciente	Revisão dos fluxos e rotinas da farmácia central	1º mês	3º mês	Liderança e equipe Farmácia
		Revisão dos fluxos e rotinas da farmácia clínica	1º mês	3º mês	
		Revisão da padronização dos medicamentos	4º mês	5º mês	
		Revisão dos estoques da farmácia central e satélites	3º mês	4º mês	
		Treinamento da equipe sobre os fluxos e rotinas da farmácia central e clínica	4º mês	8º mês	
		Mapeamento dos riscos e divulgação do mapa de riscos para a equipe	13º	16º	Equipe Qualidade e Farmácia
Centro de Tratamento de Queimados	Atenção ao paciente queimado	Mapeamento e Revisão da jornada do paciente no Centro de Tratamento de Queimados	1º mês	2º mês	Lideranças: equipe médica, enfermagem, multiprofissional do Centro de Tratamento de Queimados Apoio equipe da qualidade
		Elaboração do Mapa de Fluxo de Valor do paciente no Centro de Tratamento de Queimados	2º mês	3º mês	

		Revisão dos protocolos assistenciais ao paciente queimado	1º mês	3º mês	
		Mapeamento dos riscos assistenciais e divulgação do mapa de riscos para a equipe	13º mês	16º mês	
		Avaliação dos indicadores de estrutura, processo e resultados para identificação e proposição de melhorias	2º mês	4º mês	
		Avaliação da experiência do paciente para identificação de pontos de valor que importam ao paciente do Centro de Tratamento de Queimados	7º mês	9º mês	
Núcleo Interno de Regulação (NIR)	Acesso do paciente na unidade	Revisão dos fluxos de acesso do paciente na instituição	1º mês	3º mês	Liderança e equipe do NIR
		Mapear as filas de demandas eletivas	4º mês	6º mês	
		Avaliação dos indicadores de desempenho do NIR, como tempos de espera, ocupação de leitos e fluxo de pacientes.	1º mês	3º mês	
		Implementação de melhorias com base na análise dos indicadores e feedback da equipe	4º mês	6º mês	
		Desenvolvimento de um plano de monitoramento e avaliação contínua para garantir a sustentabilidade das atividades do NIR	6º mês	7º mês	
		Implantação do NIR Digital (painéis de gestão a vista dos indicadores de gestão de leito)	10º mês	13º mês	
Ouvidoria	Atendimento ao Usuário	Revisão dos processos de atendimento ao usuário para queixas, denúncias e reclamações	1º mês	3º mês	Equipe Ouvidoria

		Revisão do Serviço de Atendimento ao Usuário	1º mês	3º mês	
		Implantação da Pesquisa de Satisfação do Usuário	3º mês	3º mês	
		Análise dos resultados da Pesquisa de Satisfação do Usuário e proposição de melhorias	4º mês	5º mês	
		Análise das queixas, denúncias e reclamações para proposição de melhorias	3º mês	3º mês	
Comissões e Comitês Hospitalares	Assistência segura aos pacientes	Revisão das Comissões e Comitês Hospitalares existentes	1º mês	3º mês	Equipe da Qualidade e Diretoria
		Implantação de comissões complementares	4º mês	6º mês	
		Implantação de Programa de acompanhamento e monitoramento da performance das comissões	7º mês	8º mês	
Núcleo de Segurança do Paciente	Assistência segura aos pacientes	Revisão dos Protocolos de Segurança do Paciente	1º mês	3º mês	Equipe do Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade
		Treinamento dos colaboradores sobre os protocolos de Segurança do Paciente	1º mês	3º mês	
		Análise dos tipos de incidentes mais prevalentes para proposição de ações de melhoria	3º mês	4º mês	
		Treinamento para lideranças e colaboradores da linha de frente sobre Cultura de Segurança do Paciente	1º mês	3º mês	
Serviços Especializados e de Apoio	Atendimento Especializado	Compreensão e análise o escopo e funcionamento dos serviços	1º mês	2º mês	Lideranças dos serviços especializados e de apoio
		Revisão dos fluxos e rotinas dos serviços especializados e de apoio	2º mês	3º mês	

5. Plano Orçamentário

A seguir, apresenta-se o Plano Orçamentário para o Complexo Hospitalar Zona Sul, conforme apresentado no plano de trabalho da Agir. Nele, contempla-se toda a execução orçamentária, com discriminação de despesas e cronograma de desembolso.

6 - TOTAL DA PARTE 2 VARIÁVEL – Recursos vinculados à Parte Variável (Indicadores de Desempenho)	5%	R\$ 1.563.736,86	R\$ 1.563.736,86			R\$ 1.618.467,65			R\$ 1.618.467,65			R\$ 1.618.467,65			R\$ 6.419.139,81
			AVALIAÇÃO DO QUINTO TRIMESTRE	R\$	-	R\$	AVALIAÇÃO DO SEXTO TRIMESTRE	R\$	-	R\$	AVALIAÇÃO DO SÉTIMO TRIMESTRE	R\$	-	R\$	
7 - TOTAL DA PARTE 1 FIXA + PARTE 2 VARIÁVEL			R\$ 33.933.089,95	R\$ 32.369.353,09	R\$ 33.987.820,74	R\$ 32.369.353,09	R\$ 33.987.820,74	R\$ 32.369.353,09	R\$ 33.987.820,74	R\$ 32.369.353,09	R\$ 33.987.820,74	R\$ 32.369.353,09	R\$ 33.987.820,74	R\$ 32.369.353,13	R\$ 394.851.376,99
TOTAL - PROJETOS ESPECIAIS* (Investimentos)			R\$ 2.404.183,74	R\$ 2.404.183,74	R\$ 2.404.183,74	R\$ 2.404.183,74	R\$ 2.404.183,74	R\$ 2.404.183,74	R\$ 2.404.183,74	R\$ 2.404.183,74	R\$ 2.404.183,74	R\$ 2.404.183,74	R\$ 2.404.183,74	R\$ 2.404.183,74	R\$ 28.850.204,88

* Projetos Especiais:
1 - Rede TEIA - Custeio Estimado Mensal: R\$ 2.210.000,00
2 - Rede TEIA - Custeio Estimado Mensal: R\$ 194.183,74
3 - Casa da Gestante, Bebê e Puérpera - Custeio Estimado Mensal: R\$ 194.183,74
Obs.: Os valores descritos nos Projetos Especiais tem o objetivo de atender ao disposto no Edital - Parágrafo Décimo Quinto - *Eventuais economias geradas pela Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS) na execução do objeto do Contrato de Gestão serão preferencialmente aplicadas em ações e serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) no estado do Amazonas.* Neste sentido a economia gerada pela Certificação CEBAS foi desonerada do cálculo informado no item TOTAL RH COMPLEXO HOSPITALAR ZONA SUL, ou seja, retornando como investimentos em ações e serviços de saúde para o Estado do Amazonas.
Obs: O cálculo de dimensionamento de pessoal está contemplado nas seguintes linhas: Total RH Complexo Hospitalar Zona sul + Serviços Médicos PJ

Goiânia-GO, 29 de agosto de 2024.

LUCAS PAULA DA SILVA
Superintendente Executivo da AGIR
Representante legal/procurador da Organização Social de Saúde
CPF n. 894.828.751-68



6 - TOTAL DA PARTE 2 VARIÁVEL – Recursos vinculados à Parte Variável (Indicadores de Desempenho)	R\$ 1.563.736,86	R\$ 1.675.114,02	R\$ -	R\$ -	R\$ 1.733.743,01	R\$ -	R\$ -	R\$ 1.733.743,01	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 6.876.343,06
7 - TOTAL DA PARTE 1 FIXA + PARTE 2 VARIÁVEL	5%	R\$ 36.349.974,28	R\$ 34.674.860,26	R\$ 34.674.860,26	R\$ 36.408.603,27	R\$ 34.674.860,26	R\$ 34.674.860,26	R\$ 36.408.603,27	R\$ 34.674.860,26	R\$ 34.674.860,26	R\$ 34.674.860,26	R\$ 422.974.666,31
TOTAL - PROJETOS ESPECIAIS* (Investimentos)		R\$ 2.404.183,74	R\$ 28.850.204,88									

* Projetos Especiais:

- 1 - Rede TEIA - Custeio Estimado Mensal: R\$ 2.210.000,00
- 3 - Casa da Gestante, Bebê e Puérpera - Custeio Estimado Mensal: R\$ 194.183,74

Obs.: Os valores descritos nos Projetos Especiais tem o objetivo de atender ao disposto no Edital - Parágrafo Décimo Quinto - *Eventuais economias geradas pela Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS) na execução do objeto do Contrato de Gestão serão preferencialmente aplicadas em ações e serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) no estado do Amazonas.* Nesse sentido a economia gerada pela Certificação CEBAS foi desonerada do cálculo informado no item TOTAL RH COMPLEXO HOSPITALAR ZONA SUL, ou seja, retornando como investimentos em ações e serviços de saúde para o Estado do Amazonas.

Obs: O cálculo de dimensionamento de pessoal está contemplado nas seguintes linhas: Total RH Complexo Hospitalar Zona sul + Serviços Médicos P.J

Goiânia-GO, 29 de agosto de 2024.

LUCAS PAULA DA SILVA
Superintendente Executivo da AGIR
Representante legal/procurador da Organização Social de Saúde

CPF n. 894.828.751-68



ANEXO TÉCNICO B DO PROJETO BÁSICO - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DO VALOR ESTIMADO (PLANO ORÇAMENTÁRIO)

UNIDADES - HOSPITAL E PRONTO SOCORRO 28 DE AGOSTO (2013/4/9) e INSTITUTO DA MULHER DONA LINDU (6627595)

SERVICÓ AMBULATORIAL E HOSPITALAR

ANO 5	UNIDADE DE MEDIDA	DESCRIÇÃO	MÊS 49	MÊS 50	MÊS 51	MÊS 52	MÊS 53	MÊS 54	MÊS 55	MÊS 56	MÊS 57	MÊS 58	MÊS 59	MÊS 60	ANO 5	CUSTO TOTAL
		Subtotal Governança	R\$ 1.697.210,41	R\$ 2.293.860,00	R\$ 27.526.320,00	R\$ 131.070.625,90										
		Remuneração de Pessoal	R\$ 1.427.332,69	R\$ 17.927.992,30	R\$ 81.563.087,58											
		Benefícios	R\$ 80.613,66	R\$ 962.963,96	R\$ 4.606.582,21											
		Encargos Sociais e Contribuições	R\$ 785.913,65	R\$ 9.605.360,04	R\$ 44.910.006,11											
		Subtotal RH - HPIS 28	R\$ 5.477.958,18	R\$ 7.594.047,48	R\$ 97.128.569,72	R\$ 493.951.898,62										
		Remuneração de Pessoal	R\$ 4.783.466,51	R\$ 57.401.589,73	R\$ 273.341.599,80											
		Benefícios	R\$ 334.623,09	R\$ 4.015.477,63	R\$ 19.141.598,03											
		Encargos Sociais e Contribuições	R\$ 2.475.957,88	R\$ 29.711.484,56	R\$ 141.485.370,79											
		Subtotal RH - IMDL	R\$ 5.477.958,18	R\$ 7.594.047,48	R\$ 97.128.569,72	R\$ 493.951.898,62										
		Remuneração de Pessoal	R\$ 4.783.466,51	R\$ 57.401.589,73	R\$ 273.341.599,80											
		Benefícios	R\$ 334.623,09	R\$ 4.015.477,63	R\$ 19.141.598,03											
		Encargos Sociais e Contribuições	R\$ 2.475.957,88	R\$ 29.711.484,56	R\$ 141.485.370,79											
		Subtotal RH - INDI	R\$ 5.477.958,18	R\$ 7.594.047,48	R\$ 97.128.569,72	R\$ 493.951.898,62										
		Remuneração de Pessoal	R\$ 4.783.466,51	R\$ 57.401.589,73	R\$ 273.341.599,80											
		Benefícios	R\$ 334.623,09	R\$ 4.015.477,63	R\$ 19.141.598,03											
		Encargos Sociais e Contribuições	R\$ 2.475.957,88	R\$ 29.711.484,56	R\$ 141.485.370,79											
		Subtotal RH - COMPLEXO HOSPITALAR	R\$ 16.174.390,19	R\$ 14.653.675,41	R\$ 175.844.104,93	R\$ 837.366.092,31										
		2 - TOTAL CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS E CONSUMO	R\$ 14.189.432,42	R\$ 20.189.509,43	R\$ 238.405.794,76	R\$ 1.116.534.659,11										
		2.1 Materiais de Consumo	R\$ 1.411.225,97	R\$ 20.424.791,98	R\$ 76.023.103,40											
		Gases Médicinas	R\$ 290.840,03	R\$ 3.490.089,34	R\$ 15.667.626,61											
		Órteses e próteses	R\$ 597.984,12	R\$ 7.176.809,39	R\$ 32.213.557,05											
		Material de Escritório	R\$ 37.534,17	R\$ 460.410,07	R\$ 2.021.975,48											
		Combustível	R\$ 24.476,12	R\$ 295.713,39	R\$ 1.316.534,60											
		Material de Limpeza	R\$ 222.837,29	R\$ 2.674.047,47	R\$ 12.004.301,68											
		Uniformes e Equipamentos de Proteção Individual (EPIs)	R\$ 131.081,54	R\$ 1.572.978,44	R\$ 7.061.395,87											
		Gêneros Alimentícios	R\$ 41.408,87	R\$ 496.906,46	R\$ 2.230.706,50											
		Outros materiais de consumo	R\$ 65.063,84	R\$ 780.786,07	R\$ 3.505.005,61											
		2.2 Materiais de Consumo Assistencial	R\$ 4.639.992,93	R\$ 55.679.915,13	R\$ 249.996.890,96											
		5.1 Drogas e Medicamentos Diversos	R\$ 2.772.868,45	R\$ 33.274.421,43	R\$ 149.414.418,63											
		5.2 Produtos Médicos e Enfermagem Diversos	R\$ 1.867.124,48	R\$ 22.406.493,71	R\$ 100.589.472,34											
		2.3 Serviços Terceirizados	R\$ 13.402.450,66	R\$ 160.929.407,90	R\$ 750.874.382,61											
		Serviços Médicos PJ	R\$ 8.106.401,87	R\$ 97.276.822,43	R\$ 465.602.324,85											
		Acessoria e Consultoria	R\$ 50.886,53	R\$ 610.636,35	R\$ 2.741.270,33											
		Informática	R\$ 343.253,38	R\$ 4.190.040,52	R\$ 18.491.147,05											
		Limpeza Predial / Portaria / Segurança	R\$ 181.308,44	R\$ 2.175.701,31	R\$ 9.757.200,90											
		Lavanderia	R\$ 275.727,87	R\$ 3.306.734,41	R\$ 14.653.530,64											
		SND (Alimentação, Nutrição e Dietética)	R\$ 1.945.439,28	R\$ 18.945.271,36	R\$ 83.253.208,71											
		Serviços Gráficos	R\$ 119.296,96	R\$ 1.431.588,69	R\$ 6.428.536,04											
		Serviços de Esterilização	R\$ 16.637,94	R\$ 199.655,33	R\$ 896.290,28											
		Resíduos	R\$ 67.466,69	R\$ 746.669,33	R\$ 3.634.446,04											
		Serviços Assistencial Médico	R\$ 66.020,86	R\$ 66.020,86	R\$ 66.0											

SILVIO ROMANO BENJAMIN JUNIOR

Secretário Executivo

HELENO DE LION COSTA DA ROCHA QUINTO

Secretário Executivo Adjunto de Gestão Administrativa

LUCAS PAULA DA SILVA

Superintendente Executivo