



*PLANO DE TRABALHO*

SPDM – ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA

**PLANO DE TRABALHO**  
**HOSPITAL MUNICIPAL DE BARUERI**  
**CONTRATO 474/22**



## ÍNDICE

1.	PROPOSTA DE MODELO DE GESTÃO -----	3
1.1.	OBJETIVO DO MODELO ASSISTENCIAL -----	8
1.2.	SUSTENTABILIDADE FINANCEIRA AMBIENTAL -----	9
2.	ATIVIDADES -----	9
3.	HISTÓRICO DO HOSPITAL MUNICIPAL DE BARUERI -----	10
4.	QUALIDADE OBJETIVA -----	12
5.	METAS CONTRATUAIS -----	13



## **1. PROPOSTA DE MODELO DE GESTÃO**

---

A Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina – SPDM foi qualificada como Organização Social da Saúde - OSS em 1998. Desde então, gerencia como OSS e através de convênio, 24 Hospitais, 4 Hospitais de campanha, 19 ambulatórios e Centros, entre outras 18 unidades estratégicas como NASF, Equipe de saúde a atenção Bucal, em parceria com as Secretarias Estaduais de Saúde, Secretarias Municipais de Saúde.

Em 1998 foi criada a oportunidade de implantar um modelo de gestão corporativa que permite gerenciar várias unidades assistenciais com diretrizes administrativas e assistenciais as quais foram implantadas nessas unidades assistenciais e são monitoradas através de indicadores de desempenho e qualidade assistencial tanto pela instituição como pela gestão corporativa.

Essas diretrizes foram baseadas na Governança Corporativa, Governança Clínica e na gestão pela qualidade de Donabedian com definições claras da estrutura, dos processos assistenciais e administrativos e resultados institucional de desempenho assistencial.

O modelo assistencial em consonância com modelo de gestão institucional possui como metas: assistência à saúde de excelência, transparência, sustentabilidade financeira e ambiental e uma relação direta com as Secretarias de Saúde regional e Conselhos Municipais de Saúde.

Busca além da inserção na rede de atenção à saúde do território, oferecer à população regional uma assistência à saúde de qualidade com humanização, de acordo com os preceitos do SUS e com os melhores níveis de evidências científicas. Prestando atendimento às demandas ambulatoriais especializadas, atendimento às urgências



clínicas, intervenções cirúrgicas e gestantes de alto risco através de porta referenciada, isto é, as unidades municipais de urgência e emergência.

O instrumento jurídico (contrato, convênio) pactuado para a gestão de cada instituição deverá definir o fluxo de atendimento e regulatório sendo ele aberto (porta aberta) para atendimento com Pronto Atendimento e Pronto Socorro ou referenciado através de outro serviço ou ponto de atenção à saúde, observando sempre os perfis de atendimento loco-regional definido. Os ambulatórios seguem as diretrizes e metas do contrato, sempre pautado nos princípios do Sistema Único de Saúde – SUS.

O Modelo Assistencial da SPDM Afiliadas foi elaborado com base nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), sistema hierarquizado nos três poderes: municipais, estaduais e federais, baseado nos princípios de integralidade, equidade e universalidade.

Desenvolvido em 1999 e buscando aprimoramento de forma periódica, o Modelo Assistencial da SPDM contempla a qualificação proveniente de uma Organização Social de Saúde, prestadora de serviços médicos assistenciais, e por meio de contrato ou outro tipo de instrumento jurídico de prestação de serviços com as Secretarias de Saúde Estadual e Municipal.

O presente Modelo da atenção à saúde leva em conta a estrutura da organização, a saber: Recursos Humanos, Tecnologia, Recursos Financeiros e Recursos de Equipamentos e Recursos Físicos disponíveis, da necessidade de assistência à saúde loco regional, definido pelas Secretarias Municipais de Saúde, Secretaria de Saúde de Estado, Conselhos Municipais e Estaduais de Saúde e o tipo de Instituição: Unidade Básica de Saúde, Assistência Médica Ambulatorial, Assistência Médica Ambulatorial em Especialidades, Prontos Socorros, Pronto Atendimento, Hospital Geral, Hospital Especializado e Programa de Internação Domiciliar.



O *input* e *output* do paciente, isto é, entrada e saída do paciente em qualquer instituição de saúde da SPDM, estão calcadas na intervenção da saúde e na doença do indivíduo, sobretudo, o paciente inserido na comunidade, nas diversas interfaces com os demais equipamentos de saúde e na humanização do atendimento.

Procura-se manter um elevado padrão de qualidade, focado na segurança do paciente e na satisfação do usuário, com respeito ao bem público, por meio da otimização dos recursos.

A melhoria contínua da cadeia de valor, respeitando o fluxo assistencial do serviço, é garantida pelo entendimento e sensibilização de toda a Instituição, em relação às necessidades de cada fase do atendimento e por meio da implantação dos processos transdisciplinares.

A proposta de gestão do Hospital Municipal de Barueri está focada na otimização dos recursos públicos direcionados aos cuidados de saúde. Uma atuação baseada na melhoria contínua da qualidade e segurança paciente, com foco em um sistema sustentável, na sua mais ampla definição. O respeito aos direitos dos pacientes e à equidade de acesso da assistência para a sociedade é o coração da nossa missão.

A performance da SPDM está atrelada na sua experiência de 89 anos de gestão de instituições de saúde como o Hospital São Paulo, Hospital Universitário da UNIFESP, de sua propriedade, que abriga 95 programas de residência médica e 66 programas de residência multiprofissional. Um excelente hospital de ensino que alberga ensino de graduação e programas de pós graduação, alguns deles considerados pela CAPES e por outras agências de fomento como os melhores do país. Atualmente no Hospital Municipal de Barueri Dr. Francisco Moran foi iniciado a pactuação com o programa de residência médica junto ao Município de Barueri, o qual foi desenvolvido dois programas de ensino: Programa de Residência em Clínica Médica e Programa de Residência Médica em Pediatria.



Através de estratégias bem estabelecidas, com foco na qualidade do desenho dos processos, buscamos metas que consideramos fundamentais para o uso adequado dos recursos. O tempo de internação é considerado *Key Indicator*, a rotatividade alta dos leitos garante um maior acesso aos cuidados para a população.

A alta é planejada desde a internação, trabalhamos com gestão de leitos através da integração dos processos internos, na busca constante de um fluxo assistencial mais fluido, uma alta mais rápida e mais segura. Para a sociedade isso significa menos dias de internação, menor custo por tratamento e menos sofrimento para o paciente e sua família.

O trabalho rigoroso através de práticas de segurança estabelecidas internacionalmente, levam à diminuição de eventos adversos e da infecção hospitalar, diminuindo o tempo de internação e a mortalidade.

Através de protocolos bem estabelecidos e da busca incansável da melhor evidência científica no atendimento, estabelecemos marcadores de efetividade do cuidado prestado. Nesse sentido o acompanhamento dos protocolos e das linhas de cuidado, através de times multidisciplinares, vão diminuir reinternações desnecessárias.

Trabalhamos com melhoria contínua do atendimento cirúrgico, monitoração de filas cirúrgicas, assim como garantia da segurança anestésica e da profilaxia para infecções, levando a diminuição de custos e de sofrimento para população.

Através de um programa de fisioterapia construído pelo time multidisciplinar, o paciente retorna as atividades da vida diária e retoma sua autonomia em um tempo mais curto. Menos tempo de absenteísmo no trabalho, mais segurança para o paciente, para a família e para a sociedade.



O monitoramento do acesso às consultas ambulatoriais garante a abordagem precoce de casos que poderiam complicar, melhorando a saúde da população e diminuindo a sobrecarga ao sistema de saúde.

As unidades de suporte seguem modelo de conformidade rigorosa com a legislação assim como buscam de forma contínua práticas para diminuir o desperdício e aumentar a qualidade do serviço prestado.

Nossos processos administrativos seguem regras rigorosas de *compliance* e prevenção de corrupção. Avaliamos qualidade e adequação legal de fornecedores com um Comitê Técnico independente, garantindo um processo transparente de compras.

Nossa preocupação com os recursos utilizados, diminuição na emissão de resíduos tóxicos e gases de efeito estufa ao meio ambiente define nosso modelo como sustentável.

A proposta de gestão do Hospital Municipal de Barueri Dr. Francisco Moran está focada na otimização dos recursos públicos direcionados aos cuidados de saúde. Uma atuação baseada na melhoria contínua da qualidade e segurança do paciente com foco em um sistema sustentável, na sua mais ampla definição. O respeito aos direitos dos pacientes e a equidade de acesso da assistência para a sociedade é a nossa missão.

O presente Modelo Assistencial pode facilitar o acesso aos serviços ofertados, sempre acompanhado da dinâmica da política da rede de saúde local regional.

O **produto** deste Modelo Assistencial significa “Busca contínua ao cuidado à saúde concebido pelo SUS”.



### 1.1 OBJETIVOS DO MODELO ASSISTENCIAL:

Os **objetivos** do Modelo Assistencial:

- Promover a melhoria do acesso dos usuários aos serviços de saúde, mudando a forma burocrática de entrada por filas e ordem de chegada;
- Humanizar as relações entre profissionais de saúde e usuários no que se refere à forma de atender este usuário, seus problemas e demandas;
- Cuidado Centrado no Paciente;
- Realizar abordagem integral a partir de parâmetros humanitários de solidariedade e cidadania;
- Aperfeiçoar o trabalho em equipe com a integração e complementaridade das atividades exercidas pelas diferentes categorias profissionais, buscando orientar o atendimento dos usuários aos serviços de saúde por riscos apresentados, complexidade do problema, grau de saber e tecnologias exigidas para a solução;
- Aumentar a responsabilidade dos profissionais de saúde em relação aos usuários e elevar o grau de vínculo e confiança entre eles;
- Operacionalizar uma clínica ampliada que implica na abordagem do usuário para além da doença e suas queixas, construir o vínculo terapêutico visando aumentar o grau de autonomia e de protagonismo dos sujeitos no processo de promoção à saúde, e a elaborar o projeto terapêutico individual e coletivo.

E, o **resultado institucional** esperado com o modelo de gestão SPDM:

- Resultados da qualidade assistencial de excelência e certificação externa;
- Satisfação do usuário do SUS, que passa a contar com uma maior resolubilidade;
- Continuidade do tratamento através de orientação e preparo do paciente/familiar antes da alta hospitalar com resultado efetivo;
- Continuidade do tratamento através do regime de internação domiciliar, dentro do PID (Programa de Internação Domiciliar);



- Melhoria na oferta de assistência pública de saúde, pelo aumento da capacidade instalada.
- Cumprimento das metas estabelecidas pelo contrato;

## **1.2 SUSTENTABILIDADE FINANCEIRA E AMBIENTAL**

---

Resultando como objetivo do Hospital Municipal de Barueri a prestação de serviços de saúde aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS , oferecendo assistência hospitalar de qualidade em Ortopedia, Cirurgia Geral, Clínica Médica, Terapia Intensiva, (Neonatal, Pediátrica e Adulto), nefrologia e psiquiatria, atendendo o sistema público local na referência e contra referência no que consiste ao atendimento hospitalar dentro da linha de cuidados clínicos e cirúrgicos para adultos, recém nascidos, crianças e adolescentes.

## **2.ATIVIDADES**

---

O Hospital Municipal de Barueri estruturado para atendimento de baixa e média, com 289 leitos de internação, 11 leitos de observação e unidades de cirurgia distribuídos da seguinte forma:

- Clínica Médica I (23 leitos), Clínica Médica II (24 leitos), Clínica Médica III (24leitos);
- Clínica Cirúrgica I (24 leitos), Clínica Cirúrgica II (24 leitos), Clínica Cirúrgica III (24leitos);
- Clínica Psiquiátrica (12 leitos);
- Clínica Pediátrica I (24 leitos), Clínica Pediátrica II (24 leitos);
- Maternidade (24 leitos), Berçário (22 leitos);
- UTI adulto I (10 leitos), UTI adulto II (10 leitos);
- UTI neonatal (11 leitos), UTI infantil (8 leitos);
- Bloco Cirúrgico com 08 salas cirúrgicas, Centro Obstétrico com 03 salas, Centro de Diagnóstico e unidade de Hemodinâmica.



O Hospital Municipal de Barueri possui também vocação para o ensino e pesquisa, com produção científica nacional e internacional, participando de congressos na área e, mais recentemente credenciado pelo MEC no Programa de Residência Médica em Clínica Médica e Pediatria.

O Hospital apresenta indicadores de satisfação do usuário que atingiram a excelente média de 95% em 2021 o que demonstra a qualidade do serviço oferecido. Além de, apresentar o nível de 96% em atendimento aos requisitos legais atendidos a nível SUS.

Este projeto de gestão contempla as especialidades e necessidades previstas no edital SUPRI/Nº 004/2022, bem como a manutenção de todos os ganhos de qualidade e segurança adquiridos nestes 5 anos de gestão da SPDM.

### **3.HISTÓRICO DO HOSPITAL MUNICIPAL DE BARUERI**

---

O Hospital Municipal de Barueri “Dr. Francisco Moran” foi inaugurado em 29 de maio de 2008, a unidade foi considerada como uma das maiores e mais importantes para o atendimento hospitalar na região. Com quase 22 mil metros quadrados de área construída, a unidade tem cerca de 1,5 mil funcionários, as acomodações oferecidas aos pacientes têm o conforto de monitores de TV e instalações para acompanhantes. O hospital tem um padrão de atendimento comparável aos melhores do Brasil.

O Hospital Municipal de Barueri é o mais moderno da região equipado com instrumentos de alta tecnologia atende a casos de “média complexidade” que envolve, entre outros, clínica médica, centro cirúrgico, cirurgias ambulatoriais, procedimentos trauma ortopédicos, pediatria, obstetrícia, radiodiagnoses, próteses e órteses, fisioterapia especial e internações psiquiátricas. Seu serviço de imagens é composto de Aparelhos de raio-x, tomografia computadorizada, ecocardiografia, mamografia, densitometria óssea e ultrassonografia avançada. Tem também aparelhos de métodos gráficos, tais como eletrocardiografia simples e contínua (holter), teste ergométrico,



eletroencefalografia, audiometria, doppler, entre outros. Seu sistema de marcação de consultas será inteiramente informatizado. A unidade tem oito andares, mais pavimento intermediário, pisos térreo e técnico; estacionamento e heliporto. O centro cirúrgico, instalado no oitavo andar é um dos mais modernos do Brasil.

O Hospital Municipal de Barueri é de média complexidade e oferece à população da região atendimento diferenciado (consultas, exames, internações e cirurgias de média complexidade), por meio de encaminhamentos realizados pela Secretaria de Saúde de Barueri das Unidades Básicas de Saúde, nas clínicas de especialidades, nos Pronto-Socorros e nos serviços de Fisioterapia, estando plenamente inserido na rede assistencial de saúde.



#### 4.QUALIDADE OBJETIVA

---

O Hospital implantará comissões técnicas, contendo nome, conteúdo, membros componentes, objetivos da Comissão para primeiro ano de Contrato de Gestão, frequência de reuniões, controles das mesmas pela Direção Médica, atas de reuniões.

Organização específica para o serviço de Farmácia: Membros que compõem, organização horária, previsão para implantação do sistema de dose unitária, métodos de controles sobre fármacos controlados e/ou alto custo, utilização de prescrição eletrônica.

Organização específica para o serviço de Arquivo de Prontuários Médicos: Membros que o compõem, turnos de funcionamento, modelos de fichas, sistema de arquivamento e controle, Protocolos, Comissão de Revisões de Prontuários.

Descrição de funcionamento da Unidade de Estatísticas: Membros que compõem, turno de funcionamento, sistemática e metodologia de trabalho.

Monitoramento de indicadores de desempenho hospitalar de qualidade, de produtividade e econômico-financeiros: Indicadores selecionados, sistemáticas de aplicação de ações corretivas (planilha Indicadores).

Implantação do Programa de Acolhimento e Classificação de Riscos: Equipe necessária a sistemática de trabalho, horário de funcionamento.

#### **Regulamento e Manual de Normas e Rotinas**

Outras iniciativas e programas de Qualidade que ente interessados já tenha em desenvolvimento ou pense iniciar sua implantação. Neste caso deve apresentar um plano de organização específico com definição de alcance, metodologia, cronograma de implantação, orçamento previsto.



## 5. METAS CONTRATUAIS

Planilha 1 - Atividade Assistencial													
Contrato de Gestão													2022
Especialidades Internação													
Atividade	Número de Saídas Hospitalares			Base para o cálculo do número de saídas									
	Média mensal	% Total	Leitos Operacionais	Tempo médio de Permanência	Taxa de ocupação								
Clínica Cirúrgica	650	100%	72	1,6	112%								
Clínica Médica	400	100%	72	1,8	77%								
Clínica Pediátrica	150	100%	48	3,0	75%								
Clínica Obstétrica	108	100%	24	2,2	76%								
Clínica Psiquiátrica	12	100%	12	9,5	74%								
<b>Total Mensal</b>	<b>1320</b>	<b>100%</b>	<b>228</b>	<b>2,3</b>	<b>88%</b>								
<b>Total Anual</b>	<b>15840</b>	<b>100%</b>	<b>2736</b>	-	-								
ATIVIDADE MENSAL - SAÍDAS HOSPITALARES													
Assistência hospitalar	1ºM	2ºM	3ºM	4ºM	5ºM	6ºM	7ºM	8ºM	9ºM	10ºM	11ºM	12ºM	Total
Clínica Cirúrgica	650	650	650	650	650	650	650	650	650	650	650	650	7800
Clínica Médica	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	4800
Clínica Pediátrica	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	1800
Clínica Obstétrica	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108	108	1296
Clínica Psiquiátrica	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	144
<b>Total Mensal</b>	<b>1320</b>	<b>1320</b>	<b>1320</b>	<b>1320</b>	<b>1320</b>	<b>1320</b>	<b>1320</b>	<b>1320</b>	<b>1320</b>	<b>1320</b>	<b>1320</b>	<b>1320</b>	<b>15840</b>
ATIVIDADE MENSAL - HOSPITAL DIA													
Hospital Dia	1ºM	2ºM	3ºM	4ºM	5ºM	6ºM	7ºM	8ºM	9ºM	10ºM	11ºM	12ºM	Total
Cirurgias Oftalmológicas	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	1800
Demais	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	3000
<b>Total</b>	<b>400</b>	<b>400</b>	<b>400</b>	<b>400</b>	<b>400</b>	<b>400</b>	<b>400</b>	<b>400</b>	<b>400</b>	<b>400</b>	<b>400</b>	<b>400</b>	<b>4800</b>
ATIVIDADE MENSAL - URGÊNCIA / EMERGÊNCIA (HOSPITALAR)													
Pronto Atendimento (Urgência e Emergência)	1ºM	2ºM	3ºM	4ºM	5ºM	6ºM	7ºM	8ºM	9ºM	10ºM	11ºM	12ºM	Total
<b>Total</b>	<b>1700</b>	<b>1700</b>	<b>1700</b>	<b>1700</b>	<b>1700</b>	<b>1700</b>	<b>1700</b>	<b>1700</b>	<b>1700</b>	<b>1700</b>	<b>1700</b>	<b>1700</b>	<b>20400</b>
ATIVIDADE MENSAL - AMBULATÓRIO													
Ambulatório	1ºM	2ºM	3ºM	4ºM	5ºM	6ºM	7ºM	8ºM	9ºM	10ºM	11ºM	12ºM	Total
Consulta Médica	11000	11000	11000	11000	11000	11000	11000	11000	11000	11000	11000	11000	132000
Consultas não médicas	6670	6670	6670	6670	6670	6670	6670	6670	6670	6670	6670	6670	80040
Fisioterapia - Sessão de reabilitação	3000	3000	3000	3000	3000	3000	3000	3000	3000	3000	3000	3000	36000
Cirurgia ambulatorial menor (Pq. CIR)	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	2400
<b>Total</b>	<b>20870</b>	<b>20870</b>	<b>20870</b>	<b>20870</b>	<b>20870</b>	<b>20870</b>	<b>20870</b>	<b>20870</b>	<b>20870</b>	<b>20870</b>	<b>20870</b>	<b>20870</b>	<b>250440</b>
ATIVIDADE MENSAL - SADT EXTERNO													
S.A.D.T (Externo)	1ºM	2ºM	3ºM	4ºM	5ºM	6ºM	7ºM	8ºM	9ºM	10ºM	11ºM	12ºM	Total
<b>Total</b>	<b>2000</b>	<b>2000</b>	<b>2000</b>	<b>2000</b>	<b>2000</b>	<b>2000</b>	<b>2000</b>	<b>2000</b>	<b>2000</b>	<b>2000</b>	<b>2000</b>	<b>2000</b>	<b>24000</b>
ATIVIDADE MENSAL - HEMODIÁLISE													
Hemodiálise	1ºM	2ºM	3ºM	4ºM	5ºM	6ºM	7ºM	8ºM	9ºM	10ºM	11ºM	12ºM	Total
<b>Total</b>	<b>3420</b>	<b>3420</b>	<b>3420</b>	<b>3420</b>	<b>3420</b>	<b>3420</b>	<b>3420</b>	<b>3420</b>	<b>3420</b>	<b>3420</b>	<b>3420</b>	<b>3420</b>	<b>41040</b>
ATIVIDADE MENSAL - PROGRAMA DE INTERNAÇÃO DOMICILIAR													
P.I.D	1ºM	2ºM	3ºM	4ºM	5ºM	6ºM	7ºM	8ºM	9ºM	10ºM	11ºM	12ºM	Total
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>1200</b>
ATIVIDADE MENSAL - ATENDIMENTO DE NEUROLOGIA													
Neurológica	1ºM	2ºM	3ºM	4ºM	5ºM	6ºM	7ºM	8ºM	9ºM	10ºM	11ºM	12ºM	Total
Neurocirurgia	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1200
Neurologia	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1200
<b>Total</b>	<b>200</b>	<b>200</b>	<b>200</b>	<b>200</b>	<b>200</b>	<b>200</b>	<b>200</b>	<b>200</b>	<b>200</b>	<b>200</b>	<b>200</b>	<b>200</b>	<b>2400</b>
ATIVIDADE MENSAL - QUIMIOTERAPIA													
Quimioterapia	1ºM	2ºM	3ºM	4ºM	5ºM	6ºM	7ºM	8ºM	9ºM	10ºM	11ºM	12ºM	Total
<b>Total</b>	<b>180</b>	<b>180</b>	<b>180</b>	<b>180</b>	<b>180</b>	<b>180</b>	<b>180</b>	<b>180</b>	<b>180</b>	<b>180</b>	<b>180</b>	<b>180</b>	<b>2160</b>
ATIVIDADE MENSAL - MEDICINA FETAL													
Medicina Fetal	1ºM	2ºM	3ºM	4ºM	5ºM	6ºM	7ºM	8ºM	9ºM	10ºM	11ºM	12ºM	Total
<b>Total</b>	<b>140</b>	<b>140</b>	<b>140</b>	<b>140</b>	<b>140</b>	<b>140</b>	<b>140</b>	<b>140</b>	<b>140</b>	<b>140</b>	<b>140</b>	<b>140</b>	<b>1680</b>
ATIVIDADE MENSAL - HEMODINÂMICA													
Hemodinâmica	1ºM	2ºM	3ºM	4ºM	5ºM	6ºM	7ºM	8ºM	9ºM	10ºM	11ºM	12ºM	Total
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>60</b>	<b>60</b>	<b>60</b>	<b>60</b>	<b>60</b>	<b>60</b>	<b>60</b>	<b>60</b>	<b>60</b>	<b>60</b>	<b>60</b>	<b>720</b>