

Figura 9: Modelo Conceitual de Governança.

#### 2.8.4 SERVIÇOS DE ACESSORIA TÉCNICA

O desenvolvimento do trabalho de gestão conforme modelo proposto requer, entre outros, suporte técnico de assessoria específica, a ser utilizada sempre que o plano de trabalho assim demandar. Entre outros, destacamos as seguintes áreas:

##### Assessoria Jurídica

- Emitir pareceres jurídicos ligados à área hospitalar, quando solicitada pela Unidade.
- Analisar os contratos firmados pela Unidade, emitindo parecer.
- Representar a Unidade junto aos órgãos do judiciário ou de controle externos.
- Acompanhar demandas judiciais e trabalhistas da Unidade.

##### Assessoria Financeira

- Implantar sistemática e auxiliar tecnicamente a Unidade para que mantenha, de forma atualizada, fluxo de caixa mensal, contemplando ao menos as entradas operacionais, não operacionais, saídas do mês e saldo do mês.
- Implantar sistemática e auxiliar tecnicamente a Unidade para que mantenha,

de forma atualizada, sistema de conciliação de todas as operações, especialmente as transações bancárias.

- Projeto de novas receitas.
- Parametrização de despesas.

#### **Assessoria Contábil**

- Implantar plano contábil-hospitalar, conforme a legislação em vigor.
- Assessorar a Unidade na contabilização de todos os fatos contábeis ocorridos no decorrer do mês.
- Emitir pareceres conclusivos relativos as questões da área contábil e financeira.
- Acompanhar a conciliação das contas e o fechamento dos balancetes mensais e também do balanço anual.

#### **Assessoria Médica**

- Emitir pareceres, sempre que solicitada, acerca de novas terapias a serem implantadas.
- Definir rotinas hospitalares e protocolos clínicos e operacionais a serem seguidos na Unidade.
- Orientar sobre a necessidade de aquisição de equipamentos e ou contratação de serviços para a Unidade, entre outros, sempre respeitando os preceitos éticos, morais e legais.

#### **Assessoria de Enfermagem e de Qualidade**

- Emitir parecer acerca do correto dimensionamento de pessoal.
- Auxiliar na implantação das escalas de trabalho.
- Assessorar equipes de enfermagem da Unidade na utilização das melhores práticas de trabalho.
- Orientar e emitir parecer acerca das atribuições de cada segmento profissional da área de enfermagem.
- Colocar à disposição da Unidade toda a legislação relativa a atuação profissional da área de enfermagem.
- Gerenciar a implantação dos protocolos operacionais definidos para a Unidade.
- Assessorar o Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente e monitorar os indicadores de qualidade.

### **Assessoria Administrativa**

- Orientação especializada aos Dirigentes Hospitalares.
- Apoio técnico em mudanças estruturais.
- Introdução de instrumentos de análise permanente de desempenho da Unidade.
- Gestão de Resultados: Plano de Ação do Exercício e Programação Orçamentária.
- Projetos de desenvolvimento empresarial e comprometimento das partes envolvidas (conselho administrativo, corpo de funcionários e corpo clínico).
- Estudos de viabilidade: expansão e redução de serviços, terceirizações.
- Elaboração de editais e acompanhamento da execução da seleção de pessoal.
- Elaboração de editais e acompanhamento da execução dos processos de compras e contratações de serviços.
- Orientação e enquadramento legal.
- Implantar plano estatístico hospitalar.
- Assessorar a Unidade no levantamento dos dados estatísticos.

### **2.9 NORMAS E ROTINAS PARA SELEÇÃO DE PESSOAL**

O instituto Práxis adota uma Resolução que define as Normas de Contratação de Pessoal e institui o Plano de Cargos, Carreira e Salários (PCCS) dos empregados de suas diversas unidades hospitalares.

A valorização do empregado, o incentivo à educação continuada, a meritocracia, o trabalho em equipe, a produtividade, a satisfação e a qualidade de vida são premissas muito valiosas para o Instituto Práxis, desta forma incentivamos o treinamento e desenvolvimento, a avaliação de desempenho, a ascensão na carreira profissional e o bom relacionamento interpessoal de nossos colaboradores.

O recrutamento, a seleção de pessoal e a ascensão profissional de colaboradores para as unidades hospitalares do Instituto Práxis serão sempre balizadas pela transparência dos atos, isonomia de oportunidades, impessoalidade nas escolhas e pela busca da excelência com a aplicação dos métodos de seleção mais efetivos.

### 2.9.1 Da Seleção de Pessoal

A seleção de pessoal para o provimento de cargos no quadro de pessoal das unidades próprias ou geridas pelo Instituto Práxis, serão sempre que possível, precedidas de processo seletivo, que consiste em um conjunto de procedimentos referentes à captação de profissionais com potencialidades, que possuam o melhor perfil para a função.

O processo seletivo constará de etapas eliminatória, classificatória e treinamento e pode ser realizado em âmbito nacional ou regional, conforme necessidade, características do cargo e natureza do trabalho, realizado para preenchimento de vagas para contratação imediata ou cadastro de reserva, e dar-se-á das seguintes formas:

- a) Processo seletivo externo: aberto a participação geral de candidatos que atendam os requisitos, mediante a publicação de edital com as regras sobre a forma de seleção, que poderá ser realizado com aplicação isolada ou simultânea de provas de conhecimentos gerais e/ou específicos, avaliação curricular, titulação acadêmica, entrevista para avaliação de competências e atitudes e do perfil sócio-emocional, provas práticas e curso de formação.
- b) Seleção interna para ascensão de cargo: restrito aos empregados das unidades próprias ou geridas pelo Instituto Práxis, dentre os empregados com tempo de contrato de no mínimo 06 (seis) meses, mediante edital para seleção de candidatos com aptidão reconhecida e com os requisitos para o exercício da função, dispendo de regras sobre a forma da seleção, que além dos critérios elencados no inciso anterior, precederá da análise do comportamento disciplinar e funcional.

A divulgação dos processos de seleção poderá ser realizada por meio de anúncio no *site do Instituto Práxis*, em jornais de grande circulação e/ou divulgação no *Diário Oficial* do Ente vinculado á unidade requisitante. Outros veículos de divulgação poderão ser eventualmente utilizados e serão estabelecidos conforme características do cargo em seleção.

Em situações emergenciais, que possam trazer risco a execução dos serviços, a saúde e integridade de pacientes, ou comprometer a situação financeira do Instituto Práxis, o processo de seleção poderá ser simplificado, mediante deliberação da Diretoria Executiva, sem a necessidade de publicação de edital, realizado através de seleção curricular e entrevista.

Os cargos de gestão e assessoramento poderão ser indicados pela Diretoria Executiva, no uso da competência e suas atribuições.

## 2.9.2 EDUCAÇÃO PERMANENTE

### **Etapas do Projeto de Educação Permanente:**

- levantamento das necessidades da comunidade, dos profissionais e da equipe de gestores;
- elaboração dos objetivos de aprendizagem;
- seleção de conteúdo ou temas;
- definição dos métodos e técnicas de ensino-aprendizagem;
- organização sequencial do currículo/grade programática;
- definição das atividades;
- execução do programa com contínua avaliação do processo e dos resultados

Anualmente é realizado levantamento junto as equipes e gestores sobre as necessidades das rotinas de trabalho, bem como, sugestões de temas a serem desenvolvidos nas ações de Educação Permanente. Também poderá ser utilizado como base para as escolhas de temas, os resultados das avaliações de desempenho da equipe, agrupando os itens de maior prevalência. Após o levantamento, os temas sugeridos pelos colaboradores são analisados pela equipe técnica, sendo elaborado um cronograma anual de atividades para cada categoria profissional. Os temas poderão ser revistos semestralmente.

### **Avaliação:**

Na abordagem de treinamento, a avaliação é a forma mais utilizada para medir a eficácia e eficiência dos esforços aplicados.

### **Níveis de avaliação:**

- **Reação ou Satisfação:** reflete os sentimentos e opiniões dos treinandos sobre o treinamento. Essa avaliação é realizada logo após o treinamento e visa identificar as necessidades de melhoria dos materiais e métodos de instrução adotados.
- **Aprendizado:** este nível avalia a retenção de conhecimento transmitido no treinamento pelos treinandos.
- **Comportamento ou Aplicação:** é observada a extensão da mudança de conduta e de procedimentos que ocorre após a participação em um programa.
- **Resultados:** enfatiza a contribuição do treinamento para a realização da missão e objetivos organizacionais.

Serão realizadas avaliações de reação junto aos funcionários. A avaliação será realizada logo após o treinamento com formulário próprio. Também será solicitado aos gestores um feedback dos resultados alcançados pelo treinamento.

De posse dos resultados a equipe definirá os temas que serão continuamente aplicados, os temas que deverão deixar a grade de palestras e os temas que deverão ser incluídos. Deverão fazer parte permanente dos treinamentos os seguintes temas: humanização/acolhimento, gestão de risco e segurança do paciente e temas frequentemente identificados na avaliação de desempenho dos funcionários.

## **2.10 EQUIPAMENTOS, MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA**

Gestão e aquisição dos equipamentos, compreendendo manutenção preventiva e corretiva

A aquisição de bens permanentes, necessários ao perfeito funcionamento da Unidade, cujos valores sejam superiores ao valor estipulado no Plano de Trabalho, serão comunicados à Gestão Municipal para programação de aportes adicionais, ou ajustes no Plano de Trabalho para suportar o custo das aquisições, que serão realizadas preferencialmente de forma parcelada para garantir o equilíbrio financeiro do Contrato.

A aquisição também poderá ser realizada de forma complementar, mediante convênios, emendas, contratos de repasse e termos afins firmados com o Município e ou outros Entes

### **2.10.1 SERVIÇO DE MANUTENÇÃO:**

**Objetivo:** A manutenção tem como objetivo principal a produção de serviços técnicos de manutenção e conservação, garantindo perfeito estado e condições de funcionamento de: Móveis, equipamentos, central e rede de gases medicinais, estrutura predial, climatização, instalações hidráulica e elétrica, casa das máquinas (gerador, transformador e bombas) e extintores, assegurando que todas as instalações prediais em perfeito estado, dentro dos padrões hospitalares fazendo com que todos os usuários desempenhem suas tarefas confortavelmente. Compromisso com os aspectos ecológicos do Hospital, através da atenção às condições ambientais que cercam as pessoas que trabalham, procuram, visitam ou precisam utilizar espaços físicos do Hospital e de suas cercanias (ventilação, refrigeração, iluminação, ajardinamento, infiltrações de água, goteira, entre outros).

Tudo isso leva a definir a Manutenção, como o conjunto de todo o trabalho necessário para manter todo o sistema hospitalar (prédio e equipamento) em condições satisfatórias de funcionamento.

O Instituto Práxis utiliza a nomenclatura de Núcleo de Manutenção Geral para este serviço, nos hospitais por ela administrados.

**Finalidade:** Estabelecer procedimentos relativos à solicitação e execução de serviços de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos do hospital, bem como, quando for o caso, de seu encaminhamento a terceiros.

### **Conceitos Básicos:**

**Manutenção Corretiva:** Manutenção Corretiva é "efetuada depois da detecção de uma falha, avaria ou desempenho insuficiente e destinada a repor o bem num estado em que possa realizar uma função requerida".

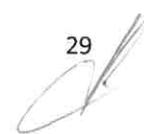
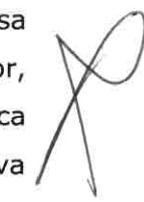
### **Manutenção Emergencial**

É aquela realizada, em caráter de urgência, e com prioridade sobre as demais, visando impedir a paralisação de um serviço essencial.

### **Manutenção Preventiva**

Manutenção Preventiva é a "manutenção efetuada antes da ocorrência de falha ou de desempenho insuficiente dos componentes da edificação executada a intervalos de tempo predeterminados ou de acordo com critérios prescritos com a finalidade de reduzir a probabilidade de avaria ou de degradação do funcionamento de um bem".

- Manutenção Preventiva Programada ou Sistemática é a manutenção preventiva realizada em obediência a um Programa ou Plano de Manutenção dos componentes da edificação. É executada a intervalos de tempo preestabelecidos ou segundo um número definido de unidades de funcionamento, sem controle prévio do estado do bem. É a manutenção típica dos sistemas de refrigeração determinado pela NBR 13.971/97 (ABNT, 1997).
- Manutenção Preventiva Regulamentar, é a manutenção preventiva que visa cumprir os requisitos estabelecidos na legislação e regulamentação em vigor, exigindo incorporar elementos a edificação que não eram exigidos na época da sua construção. São exemplo as ações de manutenção preventiva regulamentar:



- a) De instalações de detecção, prevenção e combate de incêndio;
- b) Dos sistemas energéticos de climatização em edifícios;
- c) Dos ascensores para portadores de necessidades especiais;
- d) Das instalações de medicina física e de reabilitação;
- e) Das instalações de águas para hemodiálise.

**Objetivos da Manutenção preventiva:**

- Determinar antecipadamente a necessidade de serviços de manutenção numa peça ou componente específico de uma máquina ou equipamento;
- Eliminar desmontagens e remontagens desnecessárias para inspeção;
- Aumentar o tempo de disponibilidade das máquinas e equipamentos;
- Reduzir as intervenções corretivas, as paradas de emergência e aumentar a rapidez na sua resolução;
- Reduzir os impactos dos procedimentos preventivos no resultado da operação;
- Impedir o aumento e propagação dos danos;
- Maximizar a vida útil total dos componentes e de um equipamento;
- Elevar a qualidade ambiental;
- Reduzir os consumos energéticos ao mínimo;
- Elevar o conforto dos usuários;

É importante que a área responsável pelas atividades de conservação/manutenção implemente um Sistema de Manutenção (SM), preservando o desempenho, a segurança e a confiabilidade dos componentes e sistemas da edificação, prolongue a sua vida útil e reduza os custos de manutenção, além de ser uma importante ferramenta de retroalimentação e evolução dos projetos.

O SM deve ter os seguintes pontos essenciais:

a) Organização da área de manutenção: será compatível com o porte e complexidade da edificação, disponibilidade de pessoal e a diretrizes administrativas relativas à contratação de serviços de terceiros, envolvendo as funções de Gestão do SM, suprimento, almoxarifado e oficina ou serviços de manutenção.

b) Arquivo Técnico da edificação: será constituído por todos os documentos de projeto e construção, incluindo memoriais descritivos, memoriais de cálculo, desenhos, especificações técnicas. Será integrado ainda pelos catálogos, desenhos de fabricação e instruções de montagem, manuais de manutenção e de operação e termos de garantia fornecidos pelos fabricantes e fornecedores dos componentes e sistemas da edificação.

c) Cadastro dos componentes e sistemas da edificação: deverá conter o registro

de todos os componentes e sistemas abrangidos pelo programa de manutenção, incluindo identificação, descrição e localização, bem como as relações de documentos e de peças sobressalentes fornecidas pelos fabricantes e fornecedores.

d) Programa ou Plano de Manutenção: deve ser fundamentado nos procedimentos e rotinas de Manutenções Preventivas recomendadas pelas normas e Arquivo Técnico.

**Normas:**

**Solicitação Normal**

Os serviços de manutenção somente serão executados mediante a apresentação prévia do formulário "Pedido de Manutenção de Equipamentos - PME".

**Indicadores de Eficiência e Eficácia**

- Grau de satisfação do cliente interno/externo;
- Número de ordens de serviço recebidas;
- Tempo de realização das ordens de serviços executadas;
- Total de ordens de serviço pendentes;
- Total de ordens de serviço concluídas;
- Falhas versus causas;
- Cumprimento do programa de manutenção preventiva.

Ao longo dos quadrimestres será elaborada uma proposta de cronograma para manutenção técnica preventiva e corretiva da estrutura predial e de equipamentos do hospital.

**2.11 POLÍTICA ASSISTENCIAL**

O Instituto Práxis, com objetivo de garantir a qualidade, a segurança e a melhoria contínua dos processos assistenciais, estabelece um conjunto de princípios fundamentais que compõem a sua Política Assistencial. Para a implementação desta Política Institucional, reconhece como fundamental o Modelo de Excelência da Gestão (MEG) da Fundação Nacional da Qualidade (FNQ), alinhado com sua missão, visão e princípios. Com base neste instrumento, foi estabelecido o Modelo de Excelência Assistencial do Práxis, que tem como principal objetivo balizar a construção de padrões e práticas assistenciais de reconhecimento global, para entregar valor aos pacientes e a sociedade, com a melhor qualidade disponível, no menor tempo possível aliado a um custo sustentável. Estes instrumentos são de extrema importância para sua sustentabilidade, crescimento e perenidade.

O Modelo de Excelência Assistencial Práxis consiste em uma metodologia própria de organização da assistência multidisciplinar à saúde, centrada no paciente.

Estabelece uma base teórica para busca da excelência dentro dos melhores padrões e práticas assistenciais. Tem como objetivo entregar valor a Paciente, Familiares e Sociedade, através do restabelecimento de sua saúde, devolvendo-o a Sociedade no menor tempo possível, com o melhor resultado possível, por meio de serviços assistenciais de alta qualidade e confiabilidade, com custos sustentáveis.

O macroprocesso que representa o Modelo de Excelência Assistencial do Práxis corresponde a um conjunto de processos técnicos multidisciplinares que devem garantir a entrega de serviços de assistência à saúde de alta qualidade e custo competitivo.

Este macroprocesso permeia a linha de cuidados assistenciais e é composto por fases (processos primários) que se sucedem e repetem. É um processo permanente, tanto nos estados de saúde como nas doenças. A sequência de ações pode ser comparada a qualquer processo primário, aqui referentes a transformação da saúde do indivíduo, constituindo uma aplicação dos princípios da ferramenta do PDCA (L) para todas as ações preventivas ou curativas em busca da manutenção ou restabelecimento do equilíbrio biopsicossocial. Na verdade, esse processo já é aplicado pelas profissões de promoção da saúde no modelo consagrado do diagnóstico seguido pela terapêutica, com a obtenção de resultados visando a melhoria do estado do indivíduo. Nosso objetivo é sistematizar, por um prisma gerencial, a linha de cuidados assistenciais, definindo espaços e responsabilidades dentro do contexto do gerenciamento de resultados de qualidade assistencial, muito mais do que na mera obtenção de metas quantitativas ou indicadores numéricos, que estarão conseqüentemente alcançáveis ao se concluir a própria linha de cuidados, seja no âmbito da internação hospitalar seja na atenção básica à saúde em nível ambulatorial ou no lar.

### **2.11.1 EFETIVIDADE CLÍNICA**

A efetividade clínica é a medida de que, até que ponto, uma intervenção ou um conjunto de intervenções funciona. Também tem que considerar os aspectos de eficácia, eficiência e segurança, a partir da perspectiva do paciente, dos prestadores de cuidados e da sociedade. Deve incluir questões como a continuidade do cuidado, o cuidado sensível as necessidades do paciente e o cuidado integral, ao invés de considerar apenas a eficácia de qualquer intervenção em particular. Ela é atingida através da utilização de um conjunto de ferramentas baseadas em evidências e com foco no resultado para o paciente.

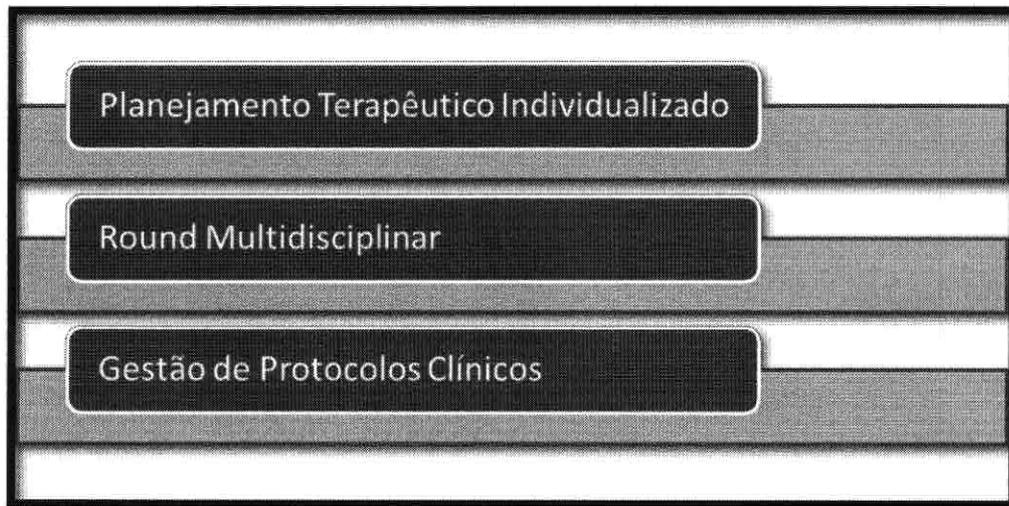


Figura 10: Ferramentas para a efetividade clínica

### 2.11.2 Planejamento Terapêutico Multiprofissional e Individualizado

O Plano Terapêutico Multiprofissional (PTM) é um conjunto de ações e intervenções terapêuticas elaboradas com base em uma visão integral da condição clínica do paciente, que visa obter sincronia entre as equipes que participam do cuidado e a maior adesão do paciente e de seus responsáveis ao tratamento. Deverá levar em consideração o perfil e os recursos da unidade de saúde e ser executado durante todo ciclo da assistência. Tem como objetivos o controle de quadro agudo e dos riscos associados, a remissão ou redução de sintomas e a preparação para a alta hospitalar.

As ações deverão ser planejadas de acordo com o perfil do paciente e da unidade assistencial, portanto, pode se partir de um modelo, porém com as adequações necessárias para o desenvolvimento. A figura abaixo demonstra as bases do plano terapêutico multiprofissional e individualizado, respeitando as diretrizes de nossa Política Assistencial.

*[Handwritten signatures and marks]*

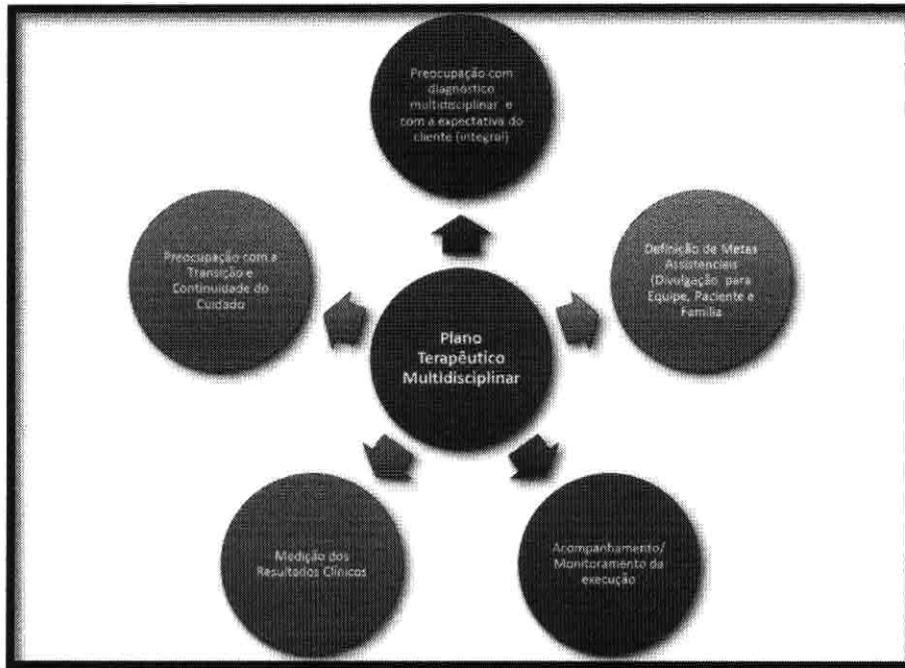


Figura 11: Bases do plano terapêutico multiprofissional e individualizado.

### 2.11.2 Gestão de Protocolos Clínicos

O conceito de Gestão da Doença, é a base por trás da lógica do gerenciamento de protocolos clínicos, e segue os tópicos apresentados na figura abaixo.

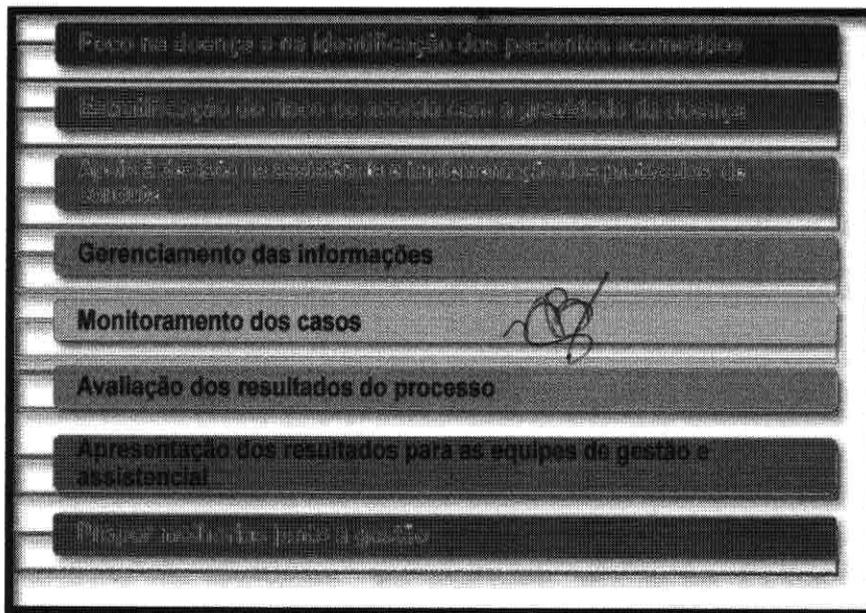


Figura 12: Gestão de protocolos

As diretrizes existentes e reconhecidas na literatura médica, bem como aquelas definidas pelas Sociedades de Especialidades, deverão ser a base da elaboração de protocolos clínicos. Na implementação de protocolos gerenciados, a utilização de alguns passos básicos é importante. São eles:

- Definir assunto do Protocolo (condição/situação clínica) e as perguntas relevantes para o perfil da instituição;
- Estabelecer os autores e dividir as tarefas;
- Identificar as evidências existentes e escolher a melhor para a sua situação clínica;
- Definir claramente os critérios de inclusão e exclusão;
- Escolher os marcadores conforme o objetivo;
- Definir o fluxo de execução;
- Começar pequeno;
- Rever e ajustar;
- Implementar

A atenção às pacientes será responsabilidade da equipe multidisciplinar e cabe a Diretoria Geral e seu staff proporcionar condições de atendimento. Este suporte será por exemplo, por meio de reuniões, gestão de indicadores, rounds na unidade.



### **3.1 SERVIÇOS ASSISTENCIAIS**

#### **3.1.1 DESCRIÇÃO DA ORGANIZAÇÃO DAS DIFERENTES CLÍNICAS**

A assistência à saúde, prestada em regime de hospitalização, compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao usuário, segundo a patologia atendida, desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar conforme perfil assistencial estabelecido. Neste contexto, estão incluídos todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter, ou completar, o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar, inclusive às relacionadas a todos os tipos de cirurgias gerais de pequeno e médio porte.

Nas unidades que são prestados os cuidados integrais aos pacientes prevê a formalização da Sistematização da Assistência de Enfermagem, conforme a Resolução COFEN que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem.

O Hospital é composto por leitos de internação de:

- Acolhimento Hospitalar;
- Clínica médica;
- Clínica Obstétrica;
- Clínica cirúrgica.

A seguir faremos uma descrição de cada uma das diferentes clínicas:

#### **CLÍNICA CIRÚRGICA:**

Composta por 04 leitos;

Equipe que prestará a assistência: profissionais médicos, de enfermagem e demais integrantes da equipe multiprofissional.

Equipe de Apoio: Nutrição, Farmácia, SADT, Higiene, Lavanderia e Manutenção.

#### **CLÍNICA MÉDICA:**

Composta por 21 leitos, sendo 06 de Clínica Pediátrica, 12 de Clínica Adulta, 01 leito para paciente crônico, 01 Leito de isolamento e 01 leito Psiquiátrico.

Equipe que prestará a assistência: Médico clínico, Enfermagem, Fisioterapia,