

Serviço Público Estadual

Processo nº E-08/001/5236/2017

Data: 14 / 08 / 2017 Fls. _____

Rubrica: _____ ID: _____

ANEXO XX





FUNDAÇÃO **SAÚDE**

PLANO DE TRABALHO

Fevereiro 2018 a Janeiro 2019

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	3
2.	REFERÊNCIAS	3
3.	GESTÃO DAS UNIDADES PARA O PERÍODO	4
4.	METAS E INDICADORES DE DESEMPENHO	6
5.	APLICAÇÃO DO APORTE FINANCEIRO.....	Erro! Indicador não definido.



1. INTRODUÇÃO

A FUNDAÇÃO SAÚDE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO – FS, criada com base na autorização estabelecida pela lei 5.164 de 17.12.07, foi instituída pelo Decreto nº 43.214 de 28 de setembro de 2011, com personalidade jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, regida pela Lei Complementar Estadual nº 118 de 29 de novembro de 2007, incorporou as extintas “Fundação Estatal dos Hospitais de Urgência e Emergência”, a “Fundação Estatal dos Institutos de Saúde” e a “Fundação Estatal dos Hospitais Gerais” através da Lei nº 6304 de 28 de agosto de 2012.

A Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro – SES/RJ, observando seu compromisso constitucional de garantir ao cidadão o direito aos serviços de saúde no âmbito do Estado do Rio de Janeiro, valendo-se de modelos diversificados de execução dos mencionados serviços de saúde, dentre eles, outorgou a FS atuar em Gestão de Serviço de Saúde em Unidades de Saúde.

Visando o atendimento ao artigo 26, da Lei Estadual nº 5.164/2007, que dispõe que a FUNDAÇÃO SAÚDE celebrará contrato de gestão com o Poder Público, é que a FS elaborou o presente PLANO DE TRABALHO.

Este PLANO tem por objetivo instrumentalizar a execução do gerenciamento dos serviços de saúde prestados pelas unidades, bem como apresentar as metas e indicadores de desempenho propostos de acordo com o pactuado nos Termos de Referência e a aplicação do aporte financeiro repassado a Fundação Saúde. Sua duração é de 12 (doze) meses a partir da assinatura do contrato de Gestão.

2. REFERÊNCIAS

Constituem-se referência para elaboração desse PLANO DE TRABALHO:

2.1. Termos de Referência das seguintes unidades:

Central Estadual de Regulação – CER

Central Estadual de Transplante – CET

Centro Psiquiátrico do Rio de Janeiro – CPRJ

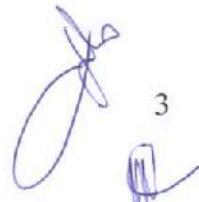
Hospital Estadual Carlos Chagas – HECC

Hospital Estadual Eduardo Rabello - HEER

Hospital Estadual Santa Maria – HESM

Hospital Estadual Anchieta - HEAN

Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro – IECAC



3

Instituto Estadual de Diabetes e Endocrinologia Luiz Capriglione – IEDE

Instituto Estadual de Doenças do Tórax Ari Parreiras - IETAP

Instituto Estadual de Hematologia Arthur Siqueira Cavalcanti – HEMORIO

Laboratório Central Noel Nutels – LACEN

Núcleo Estadual de Saúde Mental – NESM

Instituto Estadual de Dermatologia Sanitária – IEDS

2.2. Termos/Convênios de Cooperação:

Câmara de Resolução de Litígios de Saúde - CRLS

Hospitais Federais do Estado do Rio de Janeiro

Instituto de Assistência dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro - IASERJ

Núcleo de Assessoria Técnica - NAT

2.3. Descentralização de Créditos Orçamentários:

Policlínica Piquet Carneiro - PPC

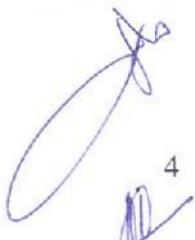
3. GESTÃO DAS UNIDADES PARA O PERÍODO

A gestão das unidades está subdividida em diferentes níveis, a saber:

3.1. Implantação gradativa do Gerenciamento Operacional e Assistencial dos serviços de saúde nas seguintes Unidades de Saúde da SES/RJ sob Gestão Progressiva, conforme respectivos Termos de Referências:

- i. Central Estadual de Regulação – CER
- ii. Hospital Estadual Eduardo Rabello - HEER
- iii. Núcleo Estadual de Saúde Mental – NESM
- iv. Instituto Estadual de Infectologia São Sebastião – IEISS

3.2. Gerenciamento avançado e execução de serviços de assistência à saúde, incluindo a disponibilização de profissionais qualificados e especializados dos quadros da Fundação nas seguintes Unidades de Saúde da SES/RJ de acordo com o que tange à repartição de deveres e responsabilidades entre a FUNDAÇÃO SAÚDE e o CONTRATANTE, e em conformidade com respectivos Termos de Referências e o orçamento proposto:



4

-
- i. Central Estadual de Transplante – CET
 - ii. Centro Psiquiátrico do Rio de Janeiro – CPRJ
 - iii. Hospital Estadual Carlos Chagas – HECC
 - iv. Instituto Estadual de Hematologia Arthur Siqueira Cavalcanti – HEMORIO
 - iv.1 Prestar auxílio técnico, material e pessoal ao Programa Nacional de Triagem Neonatal, no tocante a implementação do CEOMA, conforme item 3.2.14 do Termo de Referência do HEMORIO.
 - v. Hospital Estadual Santa Maria – HESM
 - vi. Hospital Estadual Anchieta - HEAN
 - vii. Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro – IECAC
 - viii. Instituto Estadual de Diabetes e Endocrinologia Luiz Capriglione – IEDE
 - ix. Instituto Estadual de Doenças do Tórax Ari Parreiras - IETAP
 - x. Laboratório Central Noel Nutels – LACEN
 - xi. Instituto Estadual de Dermatologia Sanitária - IDES

3.3. Prestação de auxílio técnico, material e pessoal nos projetos da CONTRATANTE com base nos Termos de Cooperação Técnica e/ou Convênios firmados entre as partes, relacionados às seguintes unidades:

- i. Câmara de Resolução de Litígios em Saúde - CRLS
- ii. Hospital Federal Cardoso Fontes - HFCF
- iii. Hospital Federal de Bonsucesso - HFB
- iv. Hospital Federal de Ipanema - HFI
- v. Hospital Federal do Andaraí - HFA
- vi. Hospital Federal dos Servidores do Estado - HFSE
- vii. Hospital Federal Lagoa - HFL
- viii. Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad - INTO
- ix. Núcleo de Assessoria Técnica – NAT
- x. Policlínica Piquet Carneiro - PPC

3.4. A gestão dos serviços e insumos para as unidades seguirá o contido nos respectivos termos de referencias, tendo como base a grade de medicamentos e materiais apresentados como anexo desse Plano de Trabalho.

4. METAS E INDICADORES DE DESEMPENHO

4.1. METAS QUALITATIVAS E QUANTITATIVAS

A avaliação da unidade hospitalar quanto ao alcance de metas qualitativas e quantitativas será feita com base nos Indicadores apresentados abaixo, a partir do início da operação da unidade, conforme quadros a seguir.

Por se tratarem de natureza versátil e por conta de sazonalidades nos indicadores apresentados é importante frisar que, durante a execução do Contrato de Gestão, poderão ocorrer, variações de demandas nos atendimentos prestados.

Em virtude disso, realizou-se um estudo prévio, onde foram analisadas as séries históricas das Unidades e as principais flutuações nos seus resultados, e consequentemente, identificou-se que as metas propostas nesse PLANO DE TRABALHO, poderão variar em até 10%, tanto positiva como negativamente. Ressalta-se que resultados dentro dessa faixa poderão ou não receber justificativas adicionais.

4.1.1. Unidades de Saúde conforme item 3.1

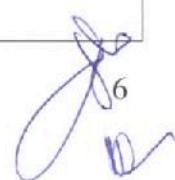
4.1.1.1. Central Estadual de Regulação – CER

INDICADOR	FÓRMULA	META Mês 1, 2 e 3	META Mês 4, 5 e 6	META Mês 7, 8 e 9	META FINAL
ÍNDICE DE ABSENTEÍSMO	Número de ausências no período / Número plantões previstos para o período *100	≤ 8%	≤ 8%	≤ 8%	≤ 8%
ÍNDICE DE CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS	Número de profissionais capacitados no período / Número profissionais alocados * 100	≥ 15%	≥ 35%	≥ 55%	≥ 77%

Fonte: os dados / informações são obtidos através dos sistemas próprios da unidade e/ou sistemas do MS e SES.

4.1.1.2. Hospital Estadual Eduardo Rabello – HEER

INDICADOR	MÉTODO DE APURAÇÃO	META Mês 1, 2 e 3	META Mês 4, 5 e 6	META Mês 7, 8 e 9	META FINAL
ÍNDICE DE ABSENTEÍSMO	Número de ausências no período / Número plantões previstos para o período *100	≤ 4%	≤ 4%	≤ 4%	≤ 4%



INDICADOR	MÉTODO DE APURAÇÃO	META Mês 1, 2 e 3	META Mês 4, 5 e 6	META Mês 7, 8 e 9	META FINAL
ÍNDICE DE CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS	Número de profissionais capacitados no período / Número profissionais alocados* 100	≥ 20%	≥ 40%	≥ 60%	≥ 80%

Fonte: os dados / informações são obtidos através dos sistemas próprios da unidade e/ou sistemas do MS e SES.

4.1.1.3. Núcleo Estadual de Saúde Mental – NESM

INDICADOR	FÓRMULA	META Mês 1, 2 e 3	META Mês 4, 5 e 6	META Mês 7, 8 e 9	META FINAL
ÍNDICE DE ABSENTEÍSMO	Número de ausências no período / Número plantões previstos para o período*100	≤ 4%	≤ 4%	≤ 4%	≤ 4%
ÍNDICE DE CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS	Número de profissionais capacitados no período / Número profissionais alocados* 100	≥ 20%	≥ 40%	≥ 60%	≥ 80%

Fonte: os dados / informações são obtidos através dos sistemas próprios da unidade e/ou sistemas do MS e SES.

4.1.1.4. Instituto Estadual de Infectologia São Sebastião – IEISS

INDICADOR	FÓRMULA	META Mês 1, 2 e 3	META Mês 4, 5 e 6	META Mês 7, 8 e 9	META FINAL
ÍNDICE DE ABSENTEÍSMO	Número de ausências no período / Número plantões previstos para o período*100	≤ 7%	≤ 7%	≤ 7%	≤ 7%
ÍNDICE DE CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS	Número de profissionais capacitados no período / Número profissionais alocados* 100	≥ 20%	≥ 40%	≥ 60%	≥ 80%

Fonte: os dados / informações são obtidos através dos sistemas próprios da unidade e/ou sistemas do MS e SES.

4.1.2. Unidades de Saúde conforme item 3.2

4.1.2.1. Central Estadual de Transplante – CET

INDICADOR	FÓRMULA	META Mês 1, 2 e 3	META Mês 4, 5 e 6	META Mês 7, 8 e 9	META FINAL
TAXA DE ACOMPANHAMENTO DE POTENCIAIS DOADORES (ME)	<i>Número de acompanhamentos de Morte encefálica / Número de notificações de morte encefálica x 100</i>	= 100%	= 100%	= 100%	= 100%
TAXA DE ENTREVISTAS DE MORTE ENCEFÁLICA REALIZADAS POR PROFISSIONAIS CAPACITADOS PELO PET (CNCDO, OPO E CIHDOTT)	<i>Número de entrevistas de morte encefálica realizadas por profissionais capacitados pelo PET / número de entrevistas de morte encefálica realizadas x 100</i>	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	> 90%
NÚMERO DE PROFISSIONAIS TREINADOS NOS CICLOS EDUCACIONAIS	<i>Total de profissionais treinados nos ciclos educacionais no período</i>	≥100	≥100	≥100	>100
ÍNDICE DE EXAMES DE DIAGNÓSTICO DE MORTE ENCEFÁLICA REALIZADOS	<i>Exames realizados/ Total de exames solicitados no período</i>	≥90%	≥90%	≥90%	>90%
TAXA DE EFETIVAÇÃO	<i>Número de casos de ME que resultaram em doação de órgãos/Número de casos de ME notificados</i>	≥ 20%	≥ 24%	≥ 28%	>30%

Fonte: os dados / informações são obtidos através dos sistemas próprios da unidade e/ou sistemas do MS e SES.

4.1.2.2. Centro Psiquiátrico do Rio de Janeiro – CPRJ

INDICADOR	MÉTODO DE APURAÇÃO	META Mês 1, 2 e 3	META Mês 4, 5 e 6	META Mês 7, 8 e 9	META FINAL
NÚMERO DE CONSULTAS AMBULATORIAIS PSIQUIÁTRICAS	<i>Número de consultas no período</i>	≥ 600	≥ 600	≥ 600	≥ 600
NÚMERO DE CONSULTAS AMBULATORIAIS PSICOLÓGICAS	<i>Número de consultas no período</i>	≥ 200	≥ 200	≥ 200	≥ 200

INDICADOR	MÉTODO DE APURAÇÃO	META Mês 1, 2 e 3	META Mês 4, 5 e 6	META Mês 7, 8 e 9	META FINAL
NÚMERO DE CONSULTAS AMBULATORIAIS PATER	<i>Número de consultas no período</i>	≥200	≥200	≥200	≥200
NÚMERO DE ATENDIMENTOS URGÊNCIA / EMERGÊNCIA	<i>Número de atendimentos no período</i>	≥400	≥400	≥400	≥400
NÚMERO DE OCUPAÇÃO HOSPITAL-DIA (DIÁRIAS)	<i>Número de ocupação Hospital-Dia no período</i>	≥650	≥650	≥650	≥650
NÚMERO DE VISITAS A DOMICÍLIO	<i>Número de visitas a domicílio no período</i>	≥15	≥15	≥15	≥15
TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR (OPERACIONAL)	<i>Número de paciente dia / Número de leitos operacionais dia*100</i>	≥75%	≥75%	≥75%	≥75%
TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA	<i>Número de paciente dia / Número de saídas (altas +óbitos + transferências externas) no período</i>	≤45d	≤45d	≤45d	≤45d
ÍNDICE DE RESOLUBILIDADE DAS MANIFESTAÇÕES APRESENTADAS À OUVIDORIA	<i>Número de manifestações resolvidas / Número total de manifestações</i>	≥15%	≥35%	≥60%	≥85%

Fonte: os dados / informações são obtidos através dos sistemas próprios da unidade e/ou sistemas do MS e SES.

4.1.2.3. Hospital Estadual Anchieta – HEAN

INDICADOR	MÉTODO DE APURAÇÃO	META Mês 1, 2 e 3	META Mês 4, 5 e 6	META Mês 7, 8 e 9	META FINAL
TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR (OPERACIONAL)	<i>Número de pacientes-dia / Número de leitos-dia</i>	≥75%	≥75%	≥75%	≥75%
TAXA DE MORTALIDADE HOSPITALAR >24H DE INTERNAÇÃO	<i>Números de óbitos >24h/total saídas clínicas (altas +óbitos + transferências externas)*100</i>	≤10%	≤10%	≤10%	≤10%

INDICADOR	MÉTODO DE APURAÇÃO	META Mês 1, 2 e 3	META Mês 4, 5 e 6	META Mês 7, 8 e 9	META FINAL
TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA	Número de pacientes dia / Número de saídas (altas + óbitos + transferências externas) no período	≤20d	≤20d	≤20d	≤20d
ÍNDICE DE RESOLUBILIDADE DAS MANIFESTAÇÕES APRESENTADAS À OUVIDORIA	Número de manifestações resolvidas / Número total de manifestações	≥15%	≥35%	≥60%	≥85%

Fonte: os dados / informações são obtidos através dos sistemas próprios da unidade e/ou sistemas do MS e SES.

4.1.2.4. Hospital Estadual Carlos Chagas – HECC

INDICADOR	MÉTODO DE APURAÇÃO	META Mês 1, 2 e 3	META Mês 4, 5 e 6	META Mês 7, 8 e 9	META FINAL
TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR (OPERACIONAL)	Número de pacientes-dia / Número de leitos-dia	≥75%	≥75%	≥75%	≥75%
TAXA DE MORTALIDADE HOSPITALAR >24H DE INTERNAÇÃO	Números de óbitos >24h/total saídas clínicas (altas + óbitos + transferências externas)*100	≤18%	≤18%	≤18%	≤18%
DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUINÍA	Número de casos novos de IPCS x 1.000 / Total de CVCs-dia no período	≤14	≤14	≤14	≤14
TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA ENFERMARIA CLÍNICA (exceto emergência)	Número de pacientes dias na enfermaria clínica / número de saídas (altas + óbitos + transferências externas)*100	≤ 20d	≤ 18d	≤ 15d	≤ 15d
TAXA DE USUÁRIOS CLASSIFICADOS QUANTO AO RISCO	Total de usuários classificados / Total de usuários registrados *100	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%
NÚMERO DE CIRURGIAS	Número de cirurgias realizadas no período	≥ 90	≥ 100	≥ 115	≥ 115
ÍNDICE DE RESOLUBILIDADE DAS MANIFESTAÇÕES APRESENTADAS À OUVIDORIA	Número de manifestações resolvidas / Número total de manifestações	10% ≥ o resultado apurado em 2017			

Fonte: os dados / informações são obtidos através dos sistemas próprios da unidade e/ou sistemas do MS e SES.

4.1.2.5. Hospital Estadual Santa Maria – HESM

INDICADOR	MÉTODO DE APURAÇÃO	META Mês 1, 2 e 3	META Mês 4, 5 e 6	META Mês 7, 8 e 9	META FINAL
TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA (Tuberculoses não-MR)	<i>Número de paciente dia / Número de saídas (altas +óbitos + transferências externas) no período</i>	≤90d	≤ 90d	≤ 90d	≤ 90d
TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR (OPERACIONAL)	<i>Número de paciente-dia / Número de leito-dia X 100</i>	≥ 50%	≥ 50%	≥ 50%	≥ 50%
TAXA DE MORTALIDADE HOSPITALAR > 24H DE INTERNAÇÃO	<i>Números de óbitos >24h/total saídas clínicas (altas +óbitos + transferências externas)*100</i>	≤ 20%	≤ 20%	≤ 20%	≤ 20%
PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS	<i>Número de procedimentos ambulatoriais no período (Escarro induzido, Broncoscopia, toracocentese, biópsias de pleura e ganglionar)</i>	≥ 80	≥ 80	≥ 80	≥ 80
ÍNDICE DE RESOLUBILIDADE DAS MANIFESTAÇÕES APRESENTADAS À OUVIDORIA	<i>Número de manifestações resolvidas / Número total de manifestações</i>	≥15%	≥35%	≥60%	≥85%

Fonte: os dados / informações são obtidos através dos sistemas próprios da unidade e/ou sistemas do MS e SES.

4.1.2.6. Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro – IECAC

INDICADOR	MÉTODO DE APURAÇÃO	META Mês 1, 2 e 3	META Mês 4, 5 e 6	META Mês 7, 8 e 9	META FINAL
TAXA DE MORTALIDADE > 24h DE INTERNAÇÃO	<i>Números de óbitos >24h/total saídas clínicas (altas +óbitos + transferências externas)*100</i>	≤10%	≤10%	≤10%	≤10%

TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR (OPERACIONAL)	<i>Número de pacientes dia / Número de leitos dia*100</i>	≥75%	≥75%	≥75%	≥75%
TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA	<i>Número de pacientes dia / Número de saídas (altas +óbitos + transferências externas) no período</i>	≤25	≤25	≤25	≤25
CONSULTAS AMBULATORIAIS	<i>Número de consultas médicas e não médicas realizadas no Ambulatório</i>	≥ 4000	≥ 4000	≥ 4000	≥ 4000
PROCEDIMENTOS CIRURGICOS	<i>Número de procedimentos cirúrgicos (vasculares, cardíacos , arritmia e outros) no período</i>	≥80	≥80	≥80	≥80
ECOCARDIOGRAFIA	<i>Número de ecocardiografias no período</i>	≥500	≥500	≥500	≥500
ERGOMETRIA	<i>Número de ergometrias no período</i>	≥100	≥100	≥100	≥100
HEMODINÂMICA	<i>Número de hemodinâmica no período</i>	≥160	≥180	≥200	≥200
DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA	<i>Número de casos novos de ipcs x 1.000 /Total de cvcs-dia no período</i>	≤11	≤11	≤11	≤11
ÍNDICE DE RESOLUBILIDADE DAS MANIFESTAÇÕES APRESENTADAS À OUVIDORIA	<i>Número de manifestações resolvidas / Número total de manifestações</i>	≥15%	≥35%	≥60%	≥85%

Fonte: os dados / informações são obtidos através dos sistemas próprios da unidade e/ou sistemas do MS e SES.

4.1.2.7. Instituto Estadual de Diabetes e Endocrinologia Luiz Capriglione – IEDE

INDICADOR	MÉTODO DE APURAÇÃO	META Mês 1, 2 e 3	META Mês 4, 5 e 6	META Mês 7, 8 e 9	META FINAL
TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR (operacional)	Número de pacientes dia / Número de leitos dia*100	20% ≥ da média apurada em 2017			
TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA	Número de pacientes dia / Número de saídas (altas +óbitos + transferências externas) no período	≤7	≤7	≤7	≤7
CONSULTAS MÉDICAS ENDOCRINOPATIAS (DIABETES, ENDOCRINOLOGIA, METABOLOGIA, SOTA e NAN)	Número de atendimentos ambulatoriais de Diabetes, Endocrinologia, Metabologia, Sota e Nan no período	≥3850	≥3850	≥3850	≥3850
OUTROS SERVIÇOS (ATENDIMENTO MULTIESPECIALIDADES)	Número de atendimentos ambulatoriais (outras especialidades médicas)	≥1850	≥1850	≥1850	≥1850
OUTROS SERVIÇOS (ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL)	Número de atendimentos ambulatoriais (multiprofissional)	≥1400	≥1400	≥1400	≥1400
TAXA DE MORTALIDADE HOSPITALAR >24H DE INTERNAÇÃO	Números de óbitos >24h/total saídas clínicas (altas +óbitos + transferências externas)*100	≤5%	≤5%	≤5%	≤5%
NÚMERO DE INTERNAÇÕES CLÍNICAS	Número de internações clínicas no período	≥16	≥18	≥20	≥ 20
ÍNDICE DE RESOLUBILIDADE DAS MANIFESTAÇÕES APRESENTADAS À OUVIDORIA	Número de manifestações resolvidas / Número total de manifestações	10% ≥ o resultado apurado em 2017			

Fonte: os dados / informações são obtidos através dos sistemas próprios da unidade e/ou sistemas do MS e SES.

4.1.2.8. Instituto Estadual de Doenças do Tórax Ari Parreiras – IETAP

INDICADOR	MÉTODO DE APURAÇÃO	META Mês 1, 2 e 3	META Mês 4, 5 e 6	META Mês 7, 8 e 9	META FINAL
TAXA DE MORTALIDADE HOSPITALAR >24H DE INTERNAÇÃO	Números de óbitos >24h/total saídas clínicas (altas +óbitos + transferências externas)*100	≤20%	≤ 20%	≤20%	≤ 20%
TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA (Tuberculose s não-MR)	Número de óbitos ocorridos / número de saídas (altas + óbitos + transferências externas)*100	≤ 90d	≤ 90d	≤ 90d	≤ 90d
PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS	Número de paciente dia / Número de saídas (altas +óbitos + transferências externas) no período	≥80	≥80	≥80	≥ 80
CONSULTAS AMBULATORIAIS (TBMR e MNT)	Número de procedimentos ambulatoriais no período	≥75	≥75	≥75	≥ 75
TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR (operacional)	Número de consultas ambulatoriais no período	≥50%	≥ 50%	≥50%	≥ 50%
ÍNDICE DE RESOLUBILIDADE DAS MANIFESTAÇÕES APRESENTADAS À OUVIDORIA	Número de manifestações resolvidas / Número total de manifestações	≥15%	≥35%	≥60%	≥85%

Fonte: os dados / informações são obtidos através dos sistemas próprios da unidade e/ou sistemas do MS e SES.

4.1.2.9. Instituto Estadual de Hematologia Arthur Siqueira Cavalcanti – (HEMORIO) – Hospital e Hemocentro

INDICADOR	MÉTODO DE APURAÇÃO	META Mês 1, 2 e 3	META Mês 4, 5 e 6	META Mês 7, 8 e 9	META FINAL
TAXA DE MORTALIDADE HOSPITALAR > 24H DE INTERNAÇÃO	Números de óbitos >24h/total saídas clínicas (altas +óbitos + transferências externas)*100	≤18%	≤18%	≤18%	≤18%

INDICADOR	MÉTODO DE APURAÇÃO	META Mês 1, 2 e 3	META Mês 4, 5 e 6	META Mês 7, 8 e 9	META FINAL
TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR (operacional)	Número de paciente-dia / Número de leito-dia*100	≥75 %	≥75 %	≥75 %	≥75 %
TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA	Número de pacientes dia / Número de saídas (altas + óbitos + transferências externas) no período	≤15	≤15	≤15	≤15
NÚMERO DE CONSULTAS AMBULATORIAIS	Número de consultas (médicas e não médicas) realizadas no Ambulatório	≥ 4.000	≥ 4.000	≥ 4.000	≥ 4.000
DENSIDADE DE INCIDENCIA DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUINEA	Número de casos novos de IPCS x 1.000 /Total de CVCs-dia no período	≤16	≤16	≤16	≤16
NÚMERO DE BOLSAS DE SANGUE COLETADAS	Número de bolsas de sangue coletadas no período	≥ 6.300	≥ 6.300	≥ 6.300	≥ 6.300
NÚMERO DE BOLSAS DE SANGUE COLETADAS (coleta externa)	Número de bolsas de sangue coletadas na coleta externa no período	≥ 1.500	≥ 1.500	≥ 1.500	≥ 1.500
TAXA DE CONFORMIDADE DOS COMPONENTES SANGUÍNEOS	Número de exames conformes / número total de exames realizados x 100	≥80%	≥85%	≥90%	≥90%
TAXA DE INAPTIDÃO CLÍNICA	Número de inaptos clinicamente / número de doadores triados x 100	≤ 27%	≤ 27%	≤ 27%	≤ 27%
NÚMERO DE EXAMES LABORATORIAIS (Hospital e Hemocentro)	Número de exames laboratoriais realizados no período	≥ 210.000	≥ 210.000	≥ 210.000	≥ 210.000
ÍNDICE DE RESOLUBILIDADE DAS MANIFESTAÇÕES APRESENTADAS À OUVIDORIA	Número de manifestações resolvidas / Número total de manifestações	10% ≥ o resultado apurado em 2017			

Fonte: os dados / informações são obtidos através dos sistemas próprios da unidade e/ou sistemas do MS e SES.

4.1.2.10. Laboratório Central Noel Nutels – LACEN

INDICADOR	FÓRMULA	META Mês 1, 2 e 3	META Mês 4, 5 e 6	META Mês 7, 8 e 9	META FINAL
ÍNDICE DE LIBERAÇÃO DE RESULTADOS DE IMUNOLOGIA	Número de RESULTADOS liberados dentro de 15 dias no período / Total de RESULTADOS no período *100	≥80%	≥80%	≥80%	≥80%
ÍNDICE DE LIBERAÇÃO DE RESULTADOS DE BIOLOGIA MOLECULAR	Número de RESULTADOS liberados dentro de 20 dias no período / Total de RESULTADOS no período *100	≥85%	≥85%	≥85%	≥85%
ÍNDICE DE LIBERAÇÃO DE RESULTADOS DE MICROBIOLOGIA	Número de RESULTADOS liberados dentro de 60 dias no período / Total de RESULTADOS no período *100	≥80%	≥80%	≥80%	≥80%
ÍNDICE DE LIBERAÇÃO DE LAUDOS DE ÁGUA DE CONSUMO HUMANO	Número de laudos liberados dentro de 7 dias no período / Total de laudos no período *100	≥80%	≥80%	≥80%	≥80%
ÍNDICE DE LIBERAÇÃO DE LAUDOS DE ALIMENTOS (microscopia)	Número de laudos liberados dentro de 5 dias no período / Total de laudos no período *100	≥80%	≥80%	≥80%	≥80%
VOLUME DE RESÍDUOS INFECTANTES PRODUZIDOS E TRATADOS	volume de resíduos produzidos e tratados dentro de 30 dias no período / Total de laudos no período *100	≥85%	≥85%	≥85%	≥85%

Fonte: os dados / informações são obtidos através dos sistemas próprios da unidade e/ou sistemas do MS e SES.

4.1.2.11. Instituto Estadual de Dermatologia Sanitária – IEDS

INDICADOR	FÓRMULA	META Mês 1, 2 e 3	META Mês 4, 5 e 6	META Mês 7, 8 e 9	META FINAL
ÍNDICE DE ABSENTEÍSMO*	Número de ausências no período / Número plantões previstos para o período *100	Período de apuração	8% ≤ do apurado	9% ≤ do apurado	10% ≤ do apurado
ÍNDICE DE CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS	Número de profissionais capacitados no período / Número profissionais alocados * 100	≥ 20%	≥ 40%	≥ 60%	≥ 80%

* Baseado na apuração dos 3 (três) primeiros meses do contrato vigente

Fonte: os dados / informações são obtidos através dos sistemas próprios da unidade e/ou sistemas do MS e SES.



Por se tratar de unidade nova para gestão da FS, com ampla área física e deficiência de profissionais, essa Fundação apresentará a SES, no prazo máximo de 4 (quatro) meses um diagnóstico da unidade com uma sugestão de melhoria e cronograma de transferência dos serviços.

Atividades	Prazo
Elaborar diagnóstico da unidade	Até 3 (três) meses após a assinatura do contrato.
Elaborar Plano de ação e sugestão de melhorias com cronograma de transferência de serviços	Até 1(um) mês após a apresentação do diagnóstico.

4.2. METAS DE ALOCAÇÃO RECURSOS HUMANOS

Considerando a que o Estado do Rio de Janeiro atingiu com gastos de pessoal o limite de 95% (noventa e cinco por cento) do limite prudencial da Lei de Responsabilidade Fiscal, Lei Complementar nº 101/2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal, conforme artigo 22, *in verbis*:

Art. 22. A verificação do cumprimento dos limites estabelecidos nos arts. 19 e 20 será realizada ao final de cada quadrimestre.

Parágrafo único. Se a despesa total com pessoal exceder a 95% (noventa e cinco por cento) do limite, são vedados ao Poder ou órgão referido no art. 20 que houver incorrido no excesso:

I - concessão de vantagem, aumento, reajuste ou adequação de remuneração a qualquer título, salvo os derivados de sentença judicial ou de determinação legal ou contratual, ressalvada a revisão prevista no inciso X do art. 37 da Constituição;

II - criação de cargo, emprego ou função;

III - alteração de estrutura de carreira que implique aumento de despesa;



IV - provimento de cargo público, admissão ou contratação de pessoal a qualquer título, ressalvada a reposição decorrente de aposentadoria ou falecimento de servidores das áreas de educação, saúde e segurança;

V - contratação de hora extra, salvo no caso do disposto no inciso II do § 6º do art. 57 da Constituição e as situações previstas na lei de diretrizes orçamentárias.

Considerando ainda a crise financeira a qual o Estado do Rio de Janeiro se encontra e, que facilmente se corrobora por meio da publicação dos seguintes atos do Chefe do Poder Executivo, a saber:

- (i) Decreto Estadual nº 45.109/2015, que dispõe sobre a reavaliação das contratações dos órgãos e entidades da Administração Pública Estadual, em razão das incertezas sobre a realização das receitas estaduais em decorrência do cenário econômico, a diminuição de receita advinda dos royalties e participação especial de exploração e produção de petróleo e gás natural;
- (ii) do Decreto Estadual nº 45.387/2015, que dispõe sobre a dispensa temporária de aplicação de sanção administrativa e rescisão dos contratos firmados pelos órgãos e entidades da Administração Pública Estadual;
- (iii) Decreto Estadual nº 45.507/2015 que dispõe sobre o reconhecimento da responsabilidade do Estado perante os servidores públicos civis e militares, aposentados e pensionistas em razão do não pagamento da integralidade da 2ª parcela do 13º salário;
- (iv) do Decreto nº 45.521/2015, que decreta Estado de Emergência no Sistema Estadual de Saúde.
- (v) Decreto nº 45.680/2016 que dispõe sobre a reavaliação das despesas operacionais no âmbito dos órgãos e entidades da administração pública do estado do rio de janeiro;
- (vi) Decreto nº 45.682/2016 que determina a adoção de medidas para a redução de custos, no âmbito da estrutura do poder executivo, e dá outras providências;
- (vii) Decreto nº 45.692/2016 que decreta estado de calamidade pública, no âmbito da administração financeira do Estado do Rio de Janeiro, e dá outras providências;
- (viii) Lei nº 7483/2016 que reconhece o estado de calamidade pública no âmbito da administração financeira declarado pelo decreto nº 45.692 de 17 de junho 2016, e dá outras providências
- (ix) Decreto nº 46.043/2017 altera os artigos 3º e 4º do decreto nº 45.682, que determina a adoção de medidas para a redução de custos, no âmbito da estrutura do poder executivo, e dá outras providências.

Considerando que esta FS não possui banco de reserva de diversas especialidades e que, para o suprimento de déficit de funcionários, esta Fundação procedeu à abertura de novo concurso público com o processo nº E-08/007/3028/2014 para a ocupação de empregos por prazo indeterminado. Entretanto, tal pretensão foi negada pela Comissão de Programação Orçamentária e Financeira – COPOF do Estado do Rio de Janeiro, corroborada por todos os decretos e leis acima citados.

Diante do apontado a FS visa promover a manutenção do quantitativo de recursos humanos mínimos, garantindo que o déficit geral trimestral não seja superior a 30%. Revertida a situação apontada anteriormente, a meta de déficit geral será reduzida para 15%. As metas de alocação propostas basear-se-ão nos quadros de pessoal abaixo.

A FS, em face do apontado, de forma emergencial, poderá suprir por meio de **plantões extras**, o RH necessário mínimo, de forma a garantir condições de atendimento de qualidade e suficiente à população nas unidades assistenciais sob sua gestão.

4.2.1. Unidades de Saúde conforme item 3.1

Unidade	Fevereiro 2018 a Janeiro 2019			
	M	S	T	Total
CER	80	18	0	98
HEER	32	58	124	214
IEISS	27	35	18	80
NESM	1	4	19	24
Total Geral	140	116	160	416

M= médico / S= superior / T= técnico

4.2.2. Unidades de Saúde conforme item 3.2

Unidade	Fevereiro 2018 a Janeiro 2019			
	M	S	T	Total
CET	45	34	12	91
CPRJ	51	59	17	127
HECC	333	507	581	1421
HEMORIO	215	462	653	1330
HESM	35	86	94	215
IECAC	310	300	396	1006

Unidade	Fevereiro 2018 a Janeiro 2019			
	M	S	T	Total
IEDE	147	124	163	434
IETAP	48	93	70	211
LACEN	0	56	88	144
HEAN	16	50	66	132
IEDS	0	1	0	1
Total Geral	1200	1772	2140	5112

M= médico / S= superior / T= técnico

4.2.3. Unidades de Saúde conforme item 3.3

Unidade	Fevereiro 2018 a Janeiro 2019			
	M	S	T	Total
CRLS	4	29	0	33
HFA	10	16	35	61
HFB	10	16	21	47
HFI	5	8	14	27
HFCF	10	15	28	53
HFL	3	15	21	39
HFSE	15	15	35	65
INTO	37	86	138	261
NAT	22	45	0	67
PPC	0	5	4	9
Total Geral	116	250	296	662

M= médico / S= superior / T= técnico

NOTA: As unidades federais pactuadas no termo de cooperação entre o MS, a SES e a FS, tiveram ao longo, dos últimos anos alguns ajustes no quantitativo previsto, por meio de acordo entre a Secretaria de Estado de Saúde, o MS e as próprias unidades contempladas devido a escassez de banco de certas categorias e a inviabilidade de realização de concurso público, largamente divulgado e corroborado pelos decretos e leis publicados pelo Governo do Estado do Rio de Janeiro.

4.3. META DE CAPACITAÇÃO DOS RECURSOS HUMANOS

4.3.1. Capacitação referente às unidades do item 3.1 e 3.3.

INDICADOR	FÓRMULA	META Mês 1, 2 e 3	META Mês 4, 5 e 6	META Mês 7, 8 e 9	META FINAL
Disponibilização de vagas em cursos/treinamentos à força de trabalho	<u>Número de vagas oferecidas no período</u>	350	350	350	350

JOÃO PAULO DOS REIS VELLOSO FILHO
DIRETOR EXECUTIVO
FUNDAÇÃO SAÚDE - FSERJ
ID 5079188-5