

PLANO DE AÇÃO - MELHORIA HOSPITAIS PRÓPRIOS				
HOSPITAL: Centro Hospitalar de Reabilitação				
ITEM	SITUAÇÃO	AÇÕES	RESPONSÁVEL	DATA
01	Convênio: Definição de novos membros do Conselho Administração para deliberações, acompanhamento das metas, prestação de contas.	Convocar o Conselho de Administração para deliberações, acompanhamento das metas e prestação de contas.	SESA	12/2011
02	Convênio: Prestação de contas não possui sistemática interna para acompanhamento do uso dos recursos.	Implantar sistemática interna de acompanhamento da utilização dos recursos.	CHR	Realizado
03	Convênio: Plano de aplicação não contempla indicadores de produtividade e qualidade hospitalar.	Contemplar indicadores de produtividade e qualidade hospitalar nos planos de aplicação.	SESA	Em avaliação
04	Convênio: Não evidenciada observância do convênio 002/2008, no que tange ao comprometimento da UFPR em desenvolver atividades de pesquisa, extensão e ensino de disciplinas curriculares de graduação e pós graduação, bem como à capacitação discente e de pessoal técnico administrativo.	Implantar ações para desenvolver atividades de pesquisa, extensão e ensino, bem como capacitação e desenvolvimento de pessoas, de forma a atender os interesses das instituições conveniadas.	CHR/UFPR	11/2011
05	Perfil: Indefinição do papel do CHR na Organização da Rede Estadual de Assistência ao Portador de Deficiência Física.	Definir o papel do hospital na Rede.	SESA	Em avaliação
06	Perfil: Indefinição sobre o atendimento ambulatorial e hospitalar para todo o Estado, pois não tem infraestrutura de casa de apoio ou similar.	Definir sobre o atendimento ambulatorial para todo o estado e a implantação da casa de apoio.	SESA	Em avaliação
07	Documentação: CNPJ do Centro Hospitalar não existente.	Tomar ações para liberação do CNPJ da Instituição.	CHR	OK Junho/11
08	Documentação: Alvará Corpo Bombeiros Inexistente. O laudo técnico solicita troca das rampas e escadarias que possuem material inflamável (borracha).	Tomar ações para liberação do Alvará de Corpo de Bombeiros.	CHR	OK Junho/11
09	Documentação: Alvará Sanitário inexistente, com auto termo apresentando varias irregularidades, algumas já sanadas pelo CHR.	Tomar ações para liberação do Alvará Sanitário.	CHR	10/2011
10	Documentação: Alvará de Funcionamento inexistente.	Tomar ações para liberação do Alvará de Funcionamento da Instituição.	CHR	12/2011

11	Documentação: Licença Prévia Ambiental inexistente.	Tomar ações para liberação da licença ambiental.	CHR	11/2011
12	Documentação: Não evidenciado Registro de Responsabilidade Técnica no CRM e Regimento do Corpo Clínico.	Definir o Registro de Responsabilidade Técnica e Regimento do Corpo Clínico.	CHR	11/2011
13	Documentação: Evidenciada a utilização de dois CNES para a Instituição. Um deles em nome do CHR mantido pela APR (CNES 6404316), utilizado para cobrança de AIH e outro somente em nome da APR (CNES 0015970), utilizado para cobrança de BPA.	Definir e alterar o cadastro.	CHR/SESA/SMS	11/2011
14	Gestão: Crise de identidade criada pela indefinição sobre a gestão do hospital SESA ou APR e a dificuldade em se impor os limites de atuação necessários. O órgão possui estruturas e funcionários administrativas dentro do hospital.	Definir limites de gestão.	CHR/SESA	Realizado
15	Gestão: Indefinição sobre a efetivação do cargo de chefia da Seção de Material e Patrimônio e sua capacitação.	Definir a efetivação e capacitação da chefia.	CHR	10/2011
16	Gestão: Não evidenciada existência de informações gerenciais em tempo hábil para tomada de decisões (até esta data, não estava disponível estatística dos meses de janeiro e fevereiro).	Implantar sistemas de informações gerenciais.	CHR/SESA	OK 07/2011
17	Gestão: Baixa produtividade ambulatorial.	Realizar ações para aumentar a produtividade ambulatorial.	CHR	11/2011
18	Gestão: Baixa ocupação nos leitos de internação hospitalar.	Realizar ações para a ocupação ideal dos leitos.	CHR	11/2011
19	Gestão: Quantitativo de funcionários insuficientes para abertura de novos leitos/serviços.	Realizar dimensionamento de quadro adequado para cada fase de operacionalização de novos leitos/serviços.	CHR/SESA	11/2011
20	Gestão: Inexistência de um serviço de Educação Continuada.	Definição de um profissional para implantação desse serviço.	CHR	11/2011
21	Gestão: Inexistência de ações voltadas para a gestão da qualidade e gestão de riscos.	Implantação da Gestão da Qualidade e Riscos.	CHR	01/2012

22	Gestão: Inexistência de reuniões gerenciais e das lideranças com suas equipes.	Estabelecer cronograma de reuniões.	CHR	OK 09/2011
23	Gestão: Inexistência de relatórios gerenciais.	Estabelecer a prática de relatórios gerenciais.	CHR	11/2011
24	Gestão: Fragilidade na interface entre CCIH e serviço de enfermagem.	Estabelecer ações conjuntas e medidas para melhora da interface.	CHR	OK 09/2011
25	Gestão: Ausência de inventários de utensílios de cozinha e enxoval da hotelaria.	Estabelecer cronograma de realização de inventários.	CHR	10/2011
26	Gestão: Deficiência técnica da equipe de higienização.	Intensificar programa de capacitação e supervisão "in loco" destes funcionários.	CHR	11/2011
27	Gestão: Descontinuidade no fornecimento de EPI's.	Assegurar a continuidade do fornecimento de EPI's.	CHR/SIE	OK 09/2011
28	Gestão: Falta política gestão pessoas como integração novos colaboradores, capacitação e desenvolvimento, avaliação de desempenho, saúde ocupacional e estatística eventos no RH.	Implantar políticas de gestão de pessoas na instituição.	CHR	12/2011
29	Gestão: Procedimentos realizados no Laboratório de Marcha, investimento alto e subutilização.	Implantar ações para aumento da produtividade no laboratório de marcha.	CHR	11/2011
30	Gestão: Trabalhos manuais dificultando controles, análises gerenciais e processos de trabalho integrados, principalmente no que tange ao controle de estoques.	Implantação de Sistema de Gestão Hospitalar, promovendo a integração dos processos, redução de custos, aumento da segurança no atendimento ao paciente e melhor gestão da informação. Integração com a Base de cadastro GSUS, cadastro único na rede e prontuário eletrônico.	CHR/SESA	2012
31	Gestão: Fragilidade no sistema de segurança adotado pelo hospital e capacitação para emergências.	Implantação de ações para melhor controle dos acessos e procedimentos adotados pela empresa segurança terceirizada.	CHR	10/2011
32	Gestão: Faturamento não possui controle de valores recebidos para conciliação e reapresentação das rejeições.	Implantar controles de recebimento da produção, no faturamento.	CHR	10/2011

33	Gestão: Faturamento não está realizando o faturamento de AIH da UCI, devido problemas no credenciamento dos leitos junto a Central de Regulação.	Definir a utilização dessa unidade e realizar seu credenciamento.	CHR/SESA/SMS	11/2011
34	Gestão: Setor financeiro não possui gerenciamento sobre receitas e despesas.	Implantar demonstrativo de resultado contábil.	CHR	11/2011
35	Gestão: Hospital possui alto custo dos leitos ativos.	Implantar gestão de custos hospitalares.	CHR	2012
36	Gestão: Inexistência de Planos de Contingência para eventos adversos graves como incêndio, desabastecimentos de água, energia e outros.	Realização dos planos de contingência.	CHR	01/2012
37	Gestão: Não evidenciado controle de patrimônio. Vários equipamentos em embalagens fechadas, há necessidade de se verificar funcionamento e garantias.	Implantar gestão de patrimônio.	CHR	11/2011
38	Gestão: Fragilidade na gestão dos prontuários médicos. Pastas frágeis, falta check-list, não possui controle da documentação, documentos desmembrados.	Implantar gestão de prontuários ideal.	CHR	11/2011
39	Infra-estrutura: Fragilidade no controle dos sistemas contra incêndio, falta realização teste hidrostático das mangueiras, brigada de incêndio não formada, inexistência controle extintores.	Implantar ações para o controle dos sistemas de combate incêndio.	CHR	12/2011
40	Infra-estrutura: Identificado problemas de acessibilidade nas áreas externas do hospital.	Realizar ações para viabilizar melhor acessibilidade, através da parceria com o município.	CHR/SESA	01/2012
41	Infra-estrutura: Falta de estrutura física para diversas áreas como: estacionamento, morgue, almoxarifado da nutrição, sala de hotelaria, sala de musicoterapia, sala de manutenção, sala para profissionais diversos, dentre outras. Não evidenciado planejamento sistêmico para a efetividade da gestão hospitalar na readequação de áreas e reformas.	Realizar Plano Diretor que contemple todas as alterações necessárias de alteração de área física.	CHR/SESA	12/2012
42	Infra-estrutura: Falta de comprovação técnica sobre o cálculo estrutural no CME e Arquivo de Prontuários, uma vez que estão sendo realizadas ações para mudança de área física por motivo de sobrecarga na estrutura.	Realizar análise de projeto viável para esta área ou possibilidades de utilização de nova área, dentro do contexto do Plano Diretor.	CHR/SESA	12/2011

43	Infra-estrutura: Ar condicionado apresenta problemas de condensação gerando vários vazamentos no hospital, bem como não funciona para o aquecimento.	Realizar conserto dos problemas apresentados.	CHR	12/2011
44	Infra-estrutura: Existência de 04 unidades inativas, onde todos os leitos são higienizados diariamente, setores abertos, consumo de energia e circulação livre de pessoas.	Realizar o isolamento das áreas, até a abertura efetiva dos leitos.	CHR	OK 07/2011
45	Infra-estrutura: Pendências na gestão de equipamentos de infra estrutura e médico hospitalares, através da falta de cobertura contratual para manutenções corretivas e preventivas.	Realização de contrato de manutenção corretiva e preventiva de equipamentos médico hospitalares.	CHR/SESA	2012
46	Infra-estrutura: Construção do abrigo de resíduos inacabado.	Término da construção do abrigo de resíduos.	CHR	OK 07/2011
47	Infra-estrutura: Acesso difícil para os fornecedores da cozinha.	Viabilizar novo fluxo de acesso dos fornecedores.	CHR	10/2011
48	Comissões: Inexistência da Comissão de Revisão de Prontuários.	Implantar a comissão.	CHR	11/2011
49	Comissões: Inexistência da Comissão de Óbito.	Implantar a comissão.	CHR	12/2011
50	Comissões: Inexistência da Comissão de Farmácia e Terapêutica.	Implantar a comissão.	CHR	12/2011
51	Comissões: Inexistência de Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional.	Implantar a comissão.	CHR	12/2011
52	Comissões: Inexistência de Comitê Transfusional.	Implantar a comissão.	CHR	12/2011

53	Comissões: Inexistência Comissão Transplantes e Captação Órgãos.	Deverá ser implantada após a abertura da UTI.	CHR	01/2012
54	Contra-referência: Usuários com alta encaminhados para as Unidades de Saúde sem o documento de contra-referência e sem orientações e preparo do usuário para a alta. Inobservância da Portaria GM/MS 818 de 05/06/2001 (avaliação da auditoria realizada pelo município).	Implantar o documento de contra-referência.	CHR	11/2011
55	Protocolos: Não observado estabelecimentos de protocolos para elegibilidade dos usuários de Reabilitação validados pela auditoria do município para posterior encaminhamento para as equipes das Unidades de Saúde. (avaliação da auditoria do município).	Revisar os protocolos e validar junto ao município.	CHR	11/2011
56	Protocolos: O protocolo utilizado para admissão de pacientes na UCI – Unidade de Cuidados Intermediários – diz respeito a admissão de pacientes em Unidades Abertas.	Analisar a utilização desta Unidade.	CHR	11/2011
57	Protocolos: Ausência de protocolo de orientação e treinamento para familiares durante a internação.	Elaborar e implantar protocolo de treinamento.	CHR	12/2011
58	Protocolos: Ausência de protocolo multidisciplinar de alta da UTI.	Elaborar e implantar protocolo de alta multidisciplinar.	CHR	11/2011