

SOLICITAÇÃO DE CONTRATAÇÃO DE MÉDICOS/FAMESP A SER ENVIADA À SUPERINTENDÊNCIA DO
HOSPITAL DAS CLÍNICAS PELO CHEFE DO SERVIÇO MÉDICO SOLICITANTE

Serviço Médico e Especialidade: _____

Data da solicitação: _____ ano do último pedido atendido antes deste: _____

I - Informações a serem preenchidas por todos os serviços:

1. **Trata-se de reposição:** () S () N
a. Se sim: qual o nome do médico que está sendo substituído? _____
b. Se sim: qual a carga horária semanal? _____ horas
c. Carga horária solicitada neste pedido: _____ horas

2. **Caso se trate de ampliação:**
a. A contratação permitirá o oferecimento de novas vagas de triagem? () S () N
b. Se sim: em qual (is) área (s) ou subárea (s)? _____
c. Haverá ampliação de outros atendimentos com a contratação? () S () N
Qual (is)? _____

3. **Descreva a grade semanal das atividades planejadas para o médico solicitado, independente se for ampliação ou substituição:**

	<i>Segunda-feira</i>	<i>Terça-feira</i>	<i>Quarta-feira</i>	<i>Quinta-feira</i>	<i>Sexta-feira</i>
<i>Manhã</i>					
<i>Tarde</i>					

4. **Sobre a especialidade/serviço que solicita o médico:**

a. Médicos atuais e suas cargas horárias

Nome: _____ Carga horária: _____

Nome: _____ Carga horária: _____

b. Ambulatórios

- Número de ambulatórios: _____
- Número de vagas de triagem oferecidas/mês: _____
- Número de casos novos/mês: _____
- Número total de atendimentos ambulatoriais/últimos 12 meses (dados CIMED): _____
- Número de atendimentos ambulatoriais por médico/últimos 12 meses (dados CIMED): _____

c. Pronto Socorro (média mensal do último ano)

- Número de atendimentos no Pronto Socorro/últimos 12 meses (dados CIMED): _____
- Número de atendimentos no Pronto Socorro por médico/ últimos 12 meses (dados CIMED): _____

d. Enfermarias/UTI

- Número de internações /últimos 12 meses (dados CIMED): _____
- Número de interconsultas/últimos 12 meses (dados CIMED): _____
- Número de atendimentos por médicos/últimos 12 meses (dados CIMED): _____

e. Exames Diagnósticos e Procedimentos

Nome do exame/Procedimento	Número dos últimos 12 meses (dados CIMED)

f. Cirurgias (somente Serviços Cirúrgicos)

• Número de cirurgias/últimos 12 meses (dados Cimed): _____

5. Nome do(s) ultimo(s) médico(s) contratado(s)/últimos 24 meses:

Nome _____ Mês: _____ Ano: _____

Nome _____ Mês: _____ Ano: _____

II- Informações disponíveis a serem preenchidas pelo Departamento de Assistência à Saúde (DAS) a partir das informações solicitadas ao Núcleo de Faturamento, Diretoria Clínica e Ouvidoria referentes aos últimos 12 meses

A- Núcleo de Faturamento

a. A especialidade possui descrições cirúrgicas pendentes? () S () N

Se sim, quantas? _____

b. A especialidade possui >10% de AIHs não preenchidas no sistema? () S () N

Se sim, quantas? _____

c. A especialidade apresenta >10% dos resumos de alta sem preenchimento? () S () N

Se sim, quantos? _____

B- Diretoria Clínica

a. A especialidade possui > 10% de laudos e relatórios atrasados? () S () N

Se sim, quantos? _____

C- Ouvidoria

a. A especialidade responde as demandas de ouvidorias no prazo estabelecido? () S () N

Se não, quantas ouvidorias estão atrasadas nesta data? _____

D- Parecer da Diretoria de Assistência sobre o pedido

E- Parecer final da Superintendência:

Pedido aprovado: () S () N

Se sim, qual a prioridade quando comparado a outras solicitações: () alta () média () baixa

Data: _____

Responsável pela solicitação: _____

Assinatura: _____

Observações:

- encaminhar esta ficha após o preenchimento do item I e assinatura do chefe de Serviço para a Diretoria de Assistência, e esta, após novo preenchimento, deverá enviá-la à Superintendência do HCFMB.
- pedidos feitos a sub-especialidades devem estar adaptados ao que é solicitado neste documento.
- o arquivo com esta ficha está disponível no site do Hospital das Clínicas (<http://www.hcfmb.unesp.br>) para preenchimento e impressão, caso necessário. Não preencher à mão.

Qualquer dúvida, entrar em contato com a o Departamento de Assistência à Saúde ou Superintendência do HCFMB.

Prof. Adj. André L. Balbi

Superintendente do HCFMB