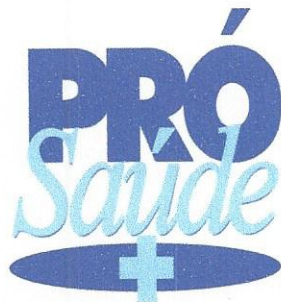


PRESTAÇÃO DE CONTAS ABRIL/2013



Associação Beneficente de
Assistência Social e Hospitalar



30/04/2013

HOSPITAL ESTADUAL ROCHA FARIA
CAMPO GRANDE / RJ

Relatório de gestão dos serviços assistenciais da Maternidade, Odontologia para usuários com necessidades especiais, UTI Neonatal, Ortopedia e Traumatologia, Endoscopia Digestiva e Anestesiologia do Hospital Estadual Rocha Faria no Estado do Rio de Janeiro, pela entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como organização social.

PRESTAÇÃO DE CONTAS ABRIL - 2013

RELATÓRIO DE GESTÃO DO EXERCÍCIO DE 2013

CONTRATANTE: SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DO RIO DE JANEIRO

GOVERNADOR: SÉRGIO DE OLIVEIRA CABRAL SANTOS FILHO

SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE: SÉRGIO LUIZ CÔRTEZ DA SILVEIRA

CONTRATADA: PRÓ SAUDE ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E HOSPITALAR

ENTIDADE GERENCIADA: HOSPITAL ESTADUAL ROCHA FARIA

CONTRATO DE GESTÃO: 030/2012

CNPJ: 24.232.886/0139-00

ENDEREÇO: AV CESARIO DE MELO Nº 3.215 CAMPO GRANDE – RIO JANEIRO/RJ

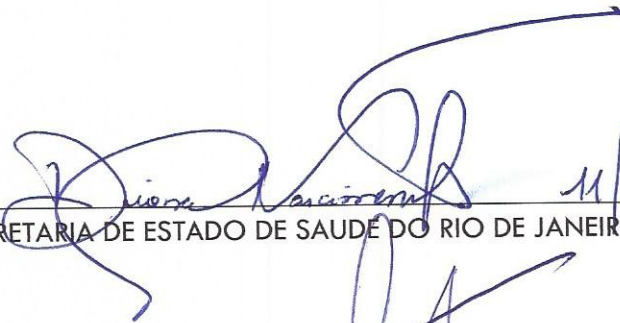
RESPONSÁVEIS PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL: JEFERSON MACHADO PEREIRA / CRISTIANO OLIVEIRA DOS SANTOS

PRESTAÇÃO DE CONTAS ORDINÁRIA MENSAL

Relatório de gestão dos serviços assistenciais da Maternidade, Odontologia para usuários com necessidades especiais, UTI Neonatal, Ortopedia e Traumatologia, Endoscopia Digestiva e Anestesiologia e do Hospital Estadual Rocha Faria no Estado do Rio de Janeiro, pela entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como organização social.

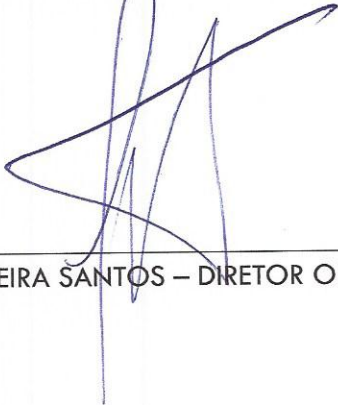
RIO DE JANEIRO, ABRIL/2013

PROTOCOLO



11/07/13.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO



P/

NÁIRIO AUGUSTO PEREIRA SANTOS – DIRETOR OPERACIONAL – PRÓ-SAÚDE/RJ

JEFERSON PEREIRA MACHADO – DIRETOR GERAL – PRÓ-SAÚDE – UNIDADE HOSPITAL ROCHA FARIA



P/

CRISTIANO OLIVEIRA DOS SANTOS – DIRETOR ADMINISTRATIVO – PRÓ-SAÚDE – UNIDADE HOSPITAL ROCHA FARIA

1 | INTRODUÇÃO

A PRÓ-SAÚDE - Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar, entidade sem fins lucrativos, denominada como Organização Social vem através deste, demonstrar o resultado de abril de 2013, referente ao contrato de gestão nº 30/2012 celebrado junto a Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro, tendo como por objeto operacionalizar a gestão dos serviços de obstetrícia, neonatologia, odontologia especial, ortopedia e traumatologia, endoscopia digestiva e anesthesiologia do Hospital Estadual Rocha Faria.

Este documento vem a demonstrar a atuação da PRÓ-SAÚDE nas atividades desenvolvidas de gerenciamento na Unidade referida, onde o foco foi dado para implantação de modernos métodos de gerenciamento e novos modelos de atuação, voltados à gestão hospitalar, baseado no desenvolvimento de atividades administrativas, técnico assistencial e financeiras que otimizem o gerenciamento e promovam a captação de recursos.

Desta forma a PRÓ-SAÚDE acredita que atingiu a expectativa de viabilização e fortalecimento da relação entre o ente público e a sociedade, possibilitando o avanço e o desenvolvimento da Unidade e aprimorando a qualidade da prestação de serviços e na humanização do atendimento.

Atuando desta forma a PRÓ-SAÚDE, têm cumprido um papel fundamental para o desenvolvimento da ciência, tecnologia, cultura e desenvolvimento institucional voltados para área da saúde, valorizando o capital humano de seus profissionais, e investindo no atendimento diferenciado aos pacientes, demonstrando assim que a saúde pública pode ser bem administrada, e gerida por uma Organização Social.

1 | CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Dia 5 de abril demos um importante passo simbólico rumo à obtenção do título de Hospital Amigo da Criança (IHAC) com a inauguração do Cantinho do papai, permitindo aos pais acompanharem o nascimento de seus filhos e com a realização do I Fórum Iniciativa Hospital Amigo da Criança do HERF.

Nossa pretensão é concluirmos os 10 passos da IHAC até o final de dezembro/13.

Além disto, demos continuidade à reorganização da estatística, levantando toda a movimentação através de relatórios nominais, que possibilitam maior confiança na checagem dos dados e, conseqüentemente, nas informações fornecidas.

2 | ORGANIZAÇÃO ADMINISTRATIVA

Dando continuidade à organização dos serviços administrativos, em março foram alugadas mais 2 (duas) salas comerciais para alocação dos serviços de contabilidade, administração e departamento pessoal em prédio localizado próximo ao HERF.

Enfrentamos ainda grande dificuldade em implantar os serviços assistenciais previstos em contrato devido a falta de espaço para implantá-los. Este assunto será novamente apresentado ao longo deste relatório.

DIFICULDADES ENCONTRADAS – PENDÊNCIAS

Entre os obstáculos encontrados na implantação dos serviços previstos em contrato, citamos, novamente, a **falta de espaço para acomodá-los no HERF** e a **falta de autorização para alteração dos equipamentos a serem adquiridos pela Pró-Saúde** e que haviam sido apresentados na sua proposta técnica (item 10.2), já citados no relatório de março/13.

Permanecem também as pendências no contrato que dependem de decisão da SES/RJ para serem concluídas, como a **cessão formal dos equipamentos médicos**, prevista no item 10.1, mas que tem basicamente impacto “legal-burocrático”, não afetando a implantação dos serviços, conforme serão observados na listagem de pendências a seguir.

Haja vista já terem sido citadas no relatório anterior, seguem abaixo apenas os lembretes dos assuntos apresentados e que continuam sendo um sério problema a ser enfrentado:

- **Falta de espaço para implantação dos serviços:**
- **Cessão de Equipamentos:**
- **Autorização para alteração dos equipamentos a serem adquiridos pela Pró-Saúde:**
 - **Aguardamos somente aprovação da SES/RJ para realocar os recursos destinados aos investimentos para os utilizarmos de forma mais racional. Só não a utilizamos porque estamos aguardando a aprovação da SES/RJ.**

DIFICULDADES ENCONTRADAS

Segue abaixo posição atualizada sobre a situação dos serviços ainda não implantados, justificativa e previsão de implantação (verde=Ok; vermelho=Pendente):

• Cronograma de Implantação dos Itens Contratuais Pendentes

Obrigações Previstas no edital	Justificativa	Cronograma Implantação			
		Abr	Mai	Jun	Jul
Serviços SOS Mulher para atendimento a vítimas de violência.	Não há espaço disponível para atendimento das vítimas de violência a serem atendidas pelos profissionais do HERF com a devida privacidade. Será elaborado plano diretor para adequação de espaços e posterior apresentação à SES para autorização de reformas estruturais no HERF.				
Enfermaria Canguru	Será elaborado plano diretor para adequação de espaços e posterior apresentação à SES para autorização de reformas estruturais no HERF.				
Método Mãe Canguru	Será elaborado plano diretor para adequação de espaços e posterior apresentação à SES para autorização de reformas estruturais no HERF.				

<p>Participar das comissões abaixo relacionadas: Comissão de Qualidade e Segurança; Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH); Comissão de Verificação de Óbitos, mortes maternas e perinatais; Comissão de Revisão de Prontuários.</p>	<p>Aguardando resposta da direção do HERF. (SIC lei estadual exige que os membros sejam servidores públicos estaduais, o que impediria o cumprimento desta obrigação contratual)</p>				
<p>Manter responsável técnico, coordenador de cada serviço, dentistas e médicos diaristas, com título de especialista em suas respectivas áreas, e médicos plantonistas com residência médica ou pós-graduação em especialidade clínica ou cirúrgica pertinente concluída, ou com, no mínimo, 2 anos, após a graduação, de experiência comprovada no atendimento ao usuário na área pertinente</p>	<p>Obstetras e odontólogos devidamente qualificados. Quanto aos médicos neonatologistas, que já atuam no HERF há muitos anos, apesar do conhecimento notório, nem todos são titulados conforme exigido pelo MS. Sendo buscado uma solução para o caso em conjunto com a SES/RJ</p>				
<p>Garantir a presença de acompanhante da escolha da mulher durante consultas, pré-parto, parto e pós-parto.</p>	<p>A estrutura do HERF não permite a implantação desta prática sem por em risco a privacidade das demais parturientes.</p> <p>Será elaborado plano diretor para adequação de espaços e posterior apresentação à SES para autorização de reformas estruturais no HERF.</p> <p>Enquanto isto, está sendo montado local denominado "Cantinho do Papai" para receber os pais, próximo às salas de parto e amenizar o problema.</p>				
<p>Manter controle de riscos da atividade e seguro de responsabilidade civil nos casos pertinentes.</p>	<p>Em andamento. Aguardando cessão oficial do prédio e equipamentos da SES/RJ à Pró-Saúde ABASH</p>				
<p>Adotar nos impressos, sinalizações, uniformes, enxoval e demais itens a padronização que será orientada pela SES/RJ.</p>	<p>Aguardando definição da SES/RJ.</p>				

Obrigações Previstas no edital	Justificativa	Cronograma Implantação			
		Abr	Mai	Jun	Jul
Garantir os itens condicionantes para o correto credenciamento e habilitação dos serviços e exames realizados junto ao SCNES, tais como: carga-horária, CBO, equipamentos e demais requisitos necessários.	Gestor irá documentar SES o quanto aos empecilhos para o credenciamento.				
Providenciar seguro de responsabilidade civil e patrimonial dos bens móveis cedidos pela SES/RJ, imediatamente após a assinatura do Contrato de Gestão.	Aguardando Termo de Permissão de Uso a ser liberado pela SES/RJ (item 10.1)				
Assegurar à SES/RJ o acesso irrestrito e em tempo real ao sistema informatizado.	Sistema informatizado em fase de implantação				
Alimentar e atualizar os sistemas de informação a serem adotados pela SES/RJ.	Sistema informatizado em fase de implantação				
Utilizar, os sistemas informatizados de gestão, acompanhamento do contrato de gestão, centro de custo da Unidade gerenciada, gestão de pessoal, e os demais sistemas indicados ou disponibilizados pela SES/RJ e alimentá-los continuamente com as informações requeridas, sob pena de inviabilizar a apuração da produção e não comprovação do atingimento das metas contratadas.	Sistema informatizado em fase de implantação				
Providenciar seguro contra incêndio, danos, avarias e responsabilidade civil para o prédio e bens móveis cedidos. A contratação do seguro deverá contemplar a descrição dos bens a serem segurados, as coberturas pretendidas e a garantia contra perda total ou parcial dos bens sinistrados;	Aguardando Termo de Permissão de Uso a ser liberado pela SES/RJ (item 10.1)				
Projeção de Redução no Número de Pendências Contratuais		14	11	6	0

METAS ESTRATÉGICAS

Em 19 de setembro de 2011 foi publicada no Estado do Rio de Janeiro a lei 6.043 que dispôs sobre a qualificação das organizações Sociais e definiu, entre outras, as regras de acompanhamento, avaliação e fiscalização dos contratos de gestão.

De acordo com tal lei, nos itens 3 e 7 do contrato de gestão firmado entre a SES-RJ e a Pró-Saúde ABASH, foram estabelecidas as metas quantitativas e qualitativas, bem como a metodologia de apuração dicotômica de seu cumprimento, ou não, pela Organização Social e dos valores a que teria direito a receber, de acordo com a pontuação alcançada.

Entendemos que o objetivo do contrato de gestão seja o de firmar uma parceria vencedora visando à melhoria da qualidade dos serviços prestados aos usuários e que a aplicação à Organização Social de multas ou descontos pelo não cumprimento de quaisquer metas nada mais seja senão a triste constatação de um fracasso de ambas as partes num processo onde o maior penalizado tenham sido os próprios usuários do SUS.

Assim, visando o sucesso da parceria firmada entre a Pró-Saúde e a SES-RJ na melhoria da qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS, relatamos abaixo os resultados e nossas considerações sobre as metas quantitativas e qualitativas.

Considerando que os serviços de Endoscopia Digestiva e Traumatologia-Ortopedia não fazem mais parte do escopo do projeto, retiramos as metas vinculadas a eles do relatório

INDICADORES QUANTITATIVOS

• Sorriso Especial

ATIVIDADES HOPITALARES	METAS	JAN	FEV	MAR	ABR	MÉDIA
CIRURGIA DO SORRISO ESPECIAL	30	0	13	32	44	30
ATENDIMENTO AMBULATORIAL DO SORRISO ESPECIAL	200	32	155	234	274	221

Cumpridas, em abril, as metas do Sorriso Especial previstos no contrato.

• Maternidade

ATIVIDADES HOPITALARES	META	JAN	FEV	MAR	ABR	MÉDIA
SAÍDAS OBSTÉTRICAS	602	529	474	407	491	470

Reiterando o citado nos meses anteriores, a meta de saídas obstétricas precisa ser revista, pois nas condições atuais não há espaço para atender devidamente uma demanda "a ser criada e regulada" sem comprometer a ampliação da Unidade Intermediária, montagem do serviço de "Mãe Canguru" (obrigação Contratual) e manutenção das mães ocupando leitos destinados às parturientes no terceiro andar.

INDICADORES DE QUALIDADE

Conforme previsto no item 7 do edital 8, foram definidos indicadores qualitativos de desempenho a serem cumpridos, avaliados de forma dicotômica e pontuados conforme quadro abaixo:

Média de Pontos Semestral Conceito Semestral

0-69	C
70-89	B
90-100	A

Como a avaliação das metas é feita semestralmente e janeiro não consta para efeito de cálculo, no quadros consolidados de avaliação dos indicadores de qualidade a seguir as médias foram calculadas a partir do mês de fevereiro.

Maternidade – Média de Permanência de Puérperas

ATIVIDADES HOPITALARES	META	FEV	MAR	ABR	MÉDIA
PACIENTES-DIA PUÉRPERAS	-	1.252	1.372	1202	1.204
PUÉRPERAS SAÍDAS	-	325	350	387	377
MÉDIA DE PERMANÊNCIA DE PUÉRPERAS	< = 4,0 dias	3,85	3,92	3,16	3,62
PONTUAÇÃO NO PERÍODO	10	10	10	10	10

Cumprida a meta, ficando abaixo dos 4 (quatro) dias de permanência previstos no contrato. Segue anexa relação do movimento de abril.

• Maternidade – Taxa de Infecção Puerperal Relacionada a Partos Cesáreos

ATIVIDADES HOPITALARES	METAS	FEV	MAR	ABR	MÉDIA
CASOS DE INFECÇÃO	-	1	1	5	1
TOTAL DE PARTOS CESÁREOS	-	128	116	117	122
TAXA DE INFECÇÃO PUERPERAL RELACIONADA A PARTOS CESÁRIOS	< 8%	0,78%	0,86%	4,27%	1,94%
PONTUAÇÃO NO PERÍODO	10	10	10	10	10

Cumprida a meta, ficando dentro da taxa de 8% previstos no contrato. Segue anexa relação do movimento de abril.

• **Maternidade – Percentual de Cesarianas**

ATIVIDADES HOPITALARES	META	FEV	MAR	ABR	MÉDIA
TOTAL DE PARTOS	-	363	350	378	364
TOTAL DE CESÁREAS	-	128	116	123	122
TAXA DE CESÁREA	< = 35%	35%	33%	33%	34%
PONTUAÇÃO	10	10	10	10	10

Cumprida a meta, ficando dentro da taxa de 35% previstos no contrato. Segue anexa relação do movimento de abril.

UTI-Neonatal – Taxa de Mortalidade Ajustada por Escore de Gravidade

ATIVIDADES HOPITALARES	METAS	FEV	MAR	ABR	MÉDIA
TAXA DE MORTALIDADE AJUSTADA POR ESCORE DE GRAVIDADE NA UTI NEONATAL	1	- x -	- x -	- x -	- x -

Ainda não conseguimos apurar esta taxa, mesmo já tendo contratado e implantado o software EPIMED, devido à baixa velocidade da internet disponível.

- **UTI-Neonatal – Taxa de Mortalidade Neonatal Precoce dos Nascidos na Unidade**

ATIVIDADES HOPITALARES	METAS	FEV	MAR	ABR	MÉDIA
TOTAL DE ÓBITOS PRECOSES NA UNIDADE	-	2	3	4	3
TOTAL DE NASCIDOS NA UNIDADE	-	352	343	371	355
TAXA DE MORTALIDADE NEONATAL PRECOCE DOS NASCIDOS NA UNIDADE	< 10	5,68	8,75	10,78	8,40
PONTUAÇÃO NO PERÍODO	10	10	10	0	10

Cumprida a meta, ficando dentro da taxa de <10 prevista no contrato. Segue anexa relação do movimento de abril.

- **UTI-Neonatal – Tempo Médio de Permanência na UTI-Neonatal**

ATIVIDADES HOPITALARES	META	FEV	MAR	ABR	MÉDIA
PACIENTES-DIA UTI-NEONATAL	-	680	670	671	674
RN SAÍDOS DA UTI-NEONATAL	-	41	42	48	44
TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL	< 15 dias	16,59	15,95	13,98	15,43
PONTUAÇÃO NO PERÍODO	10	0	0	10	0

Conforme mencionado no relatório de março, retroagimos a estatística relacionando todos os casos, com os nomes dos pacientes, data de internação e alta. Segue anexa relação do movimento de abril.

- **Sorriso Especial**

ATIVIDADES HOPITALARES	METAS	FEV	MAR	ABR	MÉDIA
TOTAL DE CIRURGIAS ODONTOLÓGICAS	-	13	32	44	22,5
TOTAL DE INFECÇÕES PÓS-CIRÚRGICAS	-	0	0	0	0
TAXA DE INFECÇÃO PÓS CIRURGICA ODONTOLÓGICA	< 2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
PONTUAÇÃO	10	10	10	10	10

Cumprida a meta, ficando dentro da taxa de 2% prevista no contrato. Segue anexa relação do movimento de abril.

- **Centro Cirúrgico – Cirurgias Suspensas**

Como dito anteriormente, não está claro a que se refere este item do contrato, pois o Centro Cirúrgico não está sob responsabilidade da Pró-Saúde, nem as demais especialidades, que não as constantes do contrato.

Interpretando o contrato, entendemos por cirurgias eletivas suspensas, aquelas cujos serviços estejam vinculados à Pró-Saúde. Como a Ortopedia já não faz mais parte do contrato, calculamos este indicador considerando o total de cirurgias canceladas do Sorriso Especial e Obstetrícia (cesáreas), dividido pelo total de cirurgias eletivas dos dois serviços.

No caso do Sorriso Especial, que teve um percentual significativo de suspensões, nenhuma delas ocorreu por falha do Hospital, pois não faltaram médicos, cirurgiões dentistas, material médico-hospitalar, medicação, exames, etc. Todas foram suspensas por motivos técnicos (devidamente registrados pela equipe de médicos anestesiológicos, que tem realizado sistematicamente as consultas pré-operatórias) ou impossibilidade dos usuários de chegarem até o HERF, não podendo tais falhas serem imputadas ao Serviço.

Justificativas das Cirurgias Suspensas do Sorriso Especial

1	08/04/2013	Beatriz Melo Da Silva	Cancelada por falta de transporte do paciente até o hospital remarcada para o dia 22/04/2013
2	12/04/2013	Cynthia Silva De Souza	Impossibilitada de sair de casa (comunidade em conflito armado)
3	16/04/2013	Felipe dos Santos Tavares Da Silva	Cancelada (paciente se recusou a sair de casa)
4	22/04/2013	Sonia Maria De Oliveira	Cancelada (quadro clínico pressão arterial alta) e remarcada para 10/05/2013.
5	26/04/2013	Alexandro Silveira da Conceição	Cancelado por motivos clínicos do paciente.
6	26/04/2013	Erick Patrick Olidin de Paula	Cancelado por motivos clínicos do paciente.
7	29/04/2013	Ariane De Melo da Silva	Cancelada por falta de material odontológico.

ATIVIDADES HOPITALARES	META	FEV	MAR	ABR	MÉDIA
CIRURGIAS AGENDADAS DO SORRISO ESPECIAL	-	16	40	51	36
CIRURGIAS CANCELADAS DO SORRISO ESPECIAL	-	3	8	7	6
CESÁREAS	-	128	116	123	122
CESÁREAS CANCELADAS	-	0	0	0	0
TOTAL CIRURGIAS AGENDADAS (SORRISO+OBST)	-	144	156	174	158
TOTAL CIRURGIAS CANCELADAS (SORRISO+OBST)	-	3	8	7	6
TAXA DE SUSPENSÃO DE CIRURGIA ELETIVA	< 10%	2,08%	5,13%	4,02%	3,80%
PONTUAÇÃO NO PERÍODO	10	10	10	10	10

Cumprida a meta, ficando dentro da taxa de <10% prevista no contrato. Segue anexa relação do movimento de abril.

• Taxa de Satisfação dos Usuários

ATIVIDADES HOPITALARES	META	FEV	MAR	ABR	MÉDIA
Taxa de Satisfação dos Usuários	>90%	92%	83,7%	84,4%	86,7%
PONTUAÇÃO NO PERÍODO	10	15	0	0	0

Conforme citado no relatório anterior, a partir de março implantamos um modelo de pesquisa que prejudica bastante a pontuação no quesito “cumprimento da meta de satisfação dos usuários”, uma vez que utiliza um formulário único onde questiona a satisfação dos usuários (pacientes/parturientes) no momento em que estão fazendo as reclamações, ou seja, quando o sentimento é de insatisfação evidente e não no momento da alta, quando já teriam uma visão do conjunto do atendimento prestado e com suas reclamações já atendidas.

Ainda que esta estratégia nos prejudique quanto ao quesito “cumprimento das metas”, rebaixando nossa pontuação, ele nos auxiliou na identificação dos principais pontos de reclamação dos usuários e mesmo com dificuldades conseguimos aumentar o índice de 83,7% em março, para 84,4% em abril.

Pretendemos utilizar esta estratégia durante 3 meses (março, abril e maio), quando adotaremos a pesquisa de satisfação no momento da alta dos usuários.

OBS. Por serem muitas páginas, optamos por não incluir as cópias das pesquisas, com as reclamações dos usuários, neste relatório, mas elas estão à disposição da SES/RJ no HERF para análise, a qualquer momento.

Seguem abaixo os dados tabulados por grupo. O percentual de satisfação foi apurado somando as respostas “bom, ótimo e excelente” e dividindo pelo total de respostas, com exceção das não respondidas.

Grupo 1 – Estrutura/ Ambiente

"QUE NOTA VOCÊ DÁ PARA:"	CONCEITO ATRIBUÍDO					N/R
	0 a 2 Ruim	3 a 4 Regular	5 a 6 Bom	7 a 8 Ótimo	9 a 10 Excelente	
1. Limpeza e conforto da recepção, banheiro, corredores, salas de espera?	40	117	202	338	23	5
2. Você teve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde?	34	99	197	351	38	6
3. O estabelecimento é bem sinalizado para você encontrar o local onde precisa ir? (placas e cartazes)	43	121	180	341	34	6

Grupo 2 – Ambulatório/ Acolhimento /Emergência

"QUE NOTA VOCÊ DÁ PARA:" O tempo de que demorou para ser atendido	CONCEITO ATRIBUIDO					
	0 a 2 Ruim	3 a 4 Regular	5 a 6 Bom	7 a 8 Ótimo	9 a 10 Excelente	N/R
4.1. Pelos médicos	56	73	186	336	74	0
4.2. Pelos enfermeiros	36	77	200	357	55	0
4.3. Pelos Outros Profissionais	30	69	233	348	41	4

Grupo 3 – Atendimento/ Boa vontade

"QUE NOTA VOCÊ DÁ PARA:" A boa vontade e disposição das pessoas em ajudar a resolver seus problemas	CONCEITO ATRIBUIDO					
	0 a 2 Ruim	3 a 4 Regular	5 a 6 Bom	7 a 8 Ótimo	9 a 10 Excelente	N/R
5.1. Pelos médicos	32	70	195	349	79	0
5.2. Pelos enfermeiros	28	61	207	355	74	0
5.3. Pelos Outros Profissionais	29	59	219	342	68	8
6. Sua sensação de confiança em relação aos atendimentos oferecidos por este ambulatório	39	50	208	353	73	2

Grupo 4 – Educação / Respeito

"QUE NOTA VOCÊ DÁ PARA:" A educação e o respeito com que você foi tratado:	CONCEITO ATRIBUIDO					
	0 a 2 Ruim	3 a 4 Regular	5 a 6 Bom	7 a 8 Ótimo	9 a 10 Excelente	N/R
7.1. Pelos médicos	45	44	196	363	77	0
7.2. Pelos enfermeiros	29	50	220	352	74	0
7.3. Pelos Outros Profissionais	19	53	209	352	78	14
8. O interesse do médico em ouvir as queixas do paciente e o exame físico que foi realizado?	34	71	174	355	71	20
9. As explicações do médico sobre a doença do paciente e o tratamento que foi realizado?	29	86	189	341	71	9
10. O silêncio no ambiente do ambulatório?	71	82	174	330	63	5
11. O local para reclamações / sugestões é de fácil acesso?	49	79	169	341	70	17

• Pontuação (Resumo dos Resultados Obtidos no Cumprimento das Metas).

METAS QUANTITATIVAS

ATIVIDADES HOPITALARES	METAS	FEV	MAR	ABR	MÉDIA	%
CIRURGIA DO SORRISO ESPECIAL	30	13	32	44	30	100,0%
ATENDIMENTO AMBULATORIAL DO SORRISO ESPECIAL	200	155	234	274	221	110,5%
SAÍDAS OBSTÉTRICAS	602	474	485	499	486	80,9%

INDICADORES QUALITATIVOS

ATIVIDADES HOPITALARES	METAS	PONTOS	FEV	MAR	ABR	MÉDIA	PONTOS OBTIDOS
MÉDIA DE PERMANÊNCIA DE PUÉRPERAS	<= 4,0 dias	10	3,85	3,92	3,16	3,62	10
TAXA DE MORTALIDADE AJUSTADA POR ESCORE DE GRAVIDADE NA UTI NEONATAL	1	15	- x -	- x -	- x -	- x -	0
TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL	< 15 dias	10	16,59	15,95	13,98	15,43	0
TAXA DE CESÁREAS	<35%	10	35%	33%	33%	34%	10
TAXA DE MORTALIDADE NEONATAL PRECOCE DOS NASCIDOS NA UNIDADE	< 10	10	5,68	8,75	10,78	8,4	10
TAXA DE INFECÇÃO PUERPERAL RELACIONADA A PARTOS CESÁRIOS	< 8%	10	0,78%	0,86%	4,27%	1,94	10
TAXA INFECÇÃO PÓS CIRURGICA ODONTOLÓGICA	< 2%	10	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	10
TAXA DE SUSPENSÃO DE CIRURGIA ELETIVA	< 10%	10	2,08%	5,13%	4,02%	3,80%	10
TAXA DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS	>90%	15	92%	83,7%	84,4%	86,7%	0
TOTAL DE PONTOS	- x -	100	- x -	- x -	- x -	- x -	60

Como o conceito de Desempenho pelos serviços prestados no HERF será obtido pela média aritmética dos pontos alcançados no semestre, não há ainda que se falar ainda em pontuação obtida. Além disto, entendemos

que deva ser analisada e deliberada pela SES/RJ algumas das justificativas apresentadas pelo não cumprimento de metas, entre eles, citamos:

METAS ESTRATÉGICAS

ATIVIDADES HOPITALARES

JUSTIFICATIVA

SAÍDAS OBSTÉTRICAS

Necessidade de redefinir a meta em conjunto com o futuro da UTI-Neo e UI.

METAS QUALITATIVAS

ATIVIDADES HOPITALARES

JUSTIFICATIVA

TAXA DE MORTALIDADE AJUSTADA POR ESCORE DE GRAVIDADE NA UTI NEONATAL

Mensuração deste indicador depende da implantação do sistema EPIMED, em curso. Enfrentando dificuldades de conexão de internet.

TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Devido à falta de espaço ainda não conseguimos implantar a enfermaria Mãe Canguru, nem a ampliação da UI. Em negociação, aguardamos aprovação da obra pela SES/RJ.

TAXA DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS

Conforme citado acima, o método utilizado a partir de março estimula as críticas ao serviço e tende a rebaixar a taxa de satisfação. Devemos manter este método pelo período de 3 meses, encerrando em maio, quando a pesquisa deverá ser realizada na saída dos pacientes.

Como, somente após a devida avaliação pela SES/RJ das justificativas apresentadas acima é que poderemos avaliar os conceitos efetivamente atingidos pela Pró-Saúde no HERF, aguardaremos o retorno da comissão fiscalizadora para então registrarmos os conceitos obtidos.

3 | NOVOS SERVIÇOS

• **Cantinho do Papai**

Conforme informado no relatório de março/13, no dia 5 de abril inauguramos o “Cantinho do Papai”, em acordo com a cláusula 4.1.30 do contrato de Gestão “Garantir a presença de acompanhante da escolha da mulher durante consultas, pré-parto, parto e pós-parto”.

Assim, a partir de abril, os pais poderão estar presentes no momento do Parto de seus filhos.

• **Fórum Iniciativa Hospital Amigo da Criança do HERF**

Na data de inauguração ocorreu também a abertura oficial da busca pelo Certificado da Iniciativa Hospital Amigo da Criança através de fórum com a participação das palestrantes Dra. Fátima Trigo e Dra. Conceição Salomão.

• **Análise da Estrutura e Meta de Saídas da Obstetrícia X Ampliação da UTI-Neo e UI**

No relatório de fevereiro foram apresentadas algumas considerações sobre a meta de saídas da obstetrícia do HERF e reforçadas no relatório de março/13. Considerando a importância do assunto, repetimos abaixo os principais pontos abordados:

- Entre 50 e 60 leitos efetivos (descontando os destinados às mães dos RNs internados na UTI-Neo e UI - Unidade Intermediária) é insuficiente para cumprir à meta sem comprometer severamente o conforto e segurança das parturientes;
- Necessidade de ampliar a UI para permitir a saída dos RNs internados na UTI-Neo;
- Necessidade de implantar o serviço de Mãe Canguru;
- Para que seja possível ampliar a UI e implantar o Mãe Canguru será necessário ocupar uma enfermaria do Alojamento Conjunto e reduzir ainda mais o número de leitos destinados à Obstetrícia;
- 100% da demanda espontânea de parturientes é atendida no HERF, sem necessidade de transferência para outros locais;

- A UTI-Neonatal é estrutura mais cara e complexa dos três serviços;
- A UTI-Neonatal permanece com RNs e bebês internados além do necessário;
- Os leitos da UTI-Neonatal eventualmente ocupados com RNs ou bebês de alta, impossibilitam a internação de RNs graves que necessitam do serviço;
- A UI precisa ser ampliada para dar vazão aos RNs de alta na UTI-Neo;
- A UI não tem espaço para ampliação no local atual; As mães alojadas na unidade não estão ali devido a nenhuma patologia;
- As mães dos RNs da UTI-Neonatal estão ocupando uma área destinada às parturientes;
- As mães dos RNs necessitam de um local seguro e confortável para dormirem, não necessariamente um leito hospitalar.

Lembramos que este assunto já vem sendo tratado informalmente com a SES/RJ, mas entendemos que deva ser tratado formalmente, pois necessitamos de direcionamento dos serviços, pois estamos reduzindo a área da Obstetrícia, prejudicando ainda mais o cumprimento da sua meta de saídas, em benefício da reorganização da Unidade Intermediária e implantação da enfermaria da “Mãe Canguru”.

Caso a SES/RJ entenda que não seja este o caminho a seguirmos, precisamos ser notificados.

• Serviço de Neurocirurgia Pediátrica

A fim de prestar um serviço de melhor qualidade aos RNs, colaborando, inclusive, para a redução da média de permanência, estamos em negociação com equipe médica de neurocirurgia para atender exclusivamente aos RNs da UTI-Neonatólogica do HERF, com destaque para a neurocirurgiã Dra. Fernanda Oliveira, com quem estamos negociando. A previsão é de que o serviço comece a funcionar a partir de maio/13.

• Serviço de Oftalmologia

Estamos enfrentando dificuldades em contratar um serviço de oftalmologia, após o declínio da equipe com quem estávamos negociando para nos atender. Estamos em negociação com outra equipe e esperamos firmarmos contrato em maio.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em abril demos o primeiro grande passo rumo à certificação IHAC, com a inauguração do Cantinho do Papai e da realização do I Fórum IHAC. Nossa pretensão é de a obtermos até dez/13.

Também continuamos as negociações com equipes médicas para prestação de serviços de neurocirurgia pediátrica e oftalmologia, agregando valor aos serviços prestados até maio/13.

5 | ANEXOS