# PRESTAÇÃO DE CONTAS JUN/2014

28/05/2013

## HOSPITAL ESTADUAL ADÃO PEREIRA NUNES

Relatório de gestão dos serviços assistenciais do Hospital Estadual Adão Pereira Nunes, no Estado do Rio de Janeiro, pela entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como organização social.

# PRESTAÇÃO DE CONTAS

# JUNHO 2014

RELATÓRIO DE GESTÃO DO EXERCÍCIO DE 2014

**CONTRATANTE:** SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO

**GOVERNADOR:** LUIZ FERNANDO DE SOUZA

**SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE:** MARCOS ESNER MUSAFIR

**CONTRATADA:** PRÓ SAUDE ASSOCIAÇÃO BENEF. DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E HOSPITALAR

**ENTIDADE GERENCIADA:** HOSPITAL ESTADUAL ADÃO PEREIRA NUNES

**RAZÃO SOCIAL:** HOSPITAL ESTADUAL ADÃO PEREIRA NUNES

**CNPJ:** 24.232.886/0145-40

**ENDEREÇO:** ROD. WASHINGTON LUIS, S/N BR. 040 KM 109 – JR. PRIMAVERA – DUQUE DE CAXIAS

**RESPONSÁVEIS PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL:** RONALDO FOLONI / MARCELO PADOIN CANAZARO

# PROTOCOLO

RONALDO FOLONI – DIRETOR HOSPITALAR – PRÓ-SAÚDE – UNIDADE HOSPITAL ESTADUAL ADÃO PEREIRA NUNES

MARCELO PADOIN CANAZARO – DIRETOR ADMINISTRATIVO – PRÓ-SAÚDE – UNIDADE HOSPITAL ESTADUAL ADÃO PEREIRA NUNES

# 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 Junho de 2014, referente ao contrato de gestão nº 003/2013, celebrado junto à Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro, tendo como objeto operacionalizar a Gestão dos Serviços do Hospital Estadual Adão Pereira Nunes.

Este relatório tem como objetivo demonstrar a atuação da PRÓ-SAÚDE no desenvolvimento de suas atividades ocorridas no mês de junho de 2014, através da implantação de metodologias de trabalho, fluxos de processos técnicos e administrativos. Este é um caminho progressivo e composto por ações contínuas e renováveis, sempre visando a melhoria da qualidade assistencial prestada, objetivando não somente a satisfação da população assistida, mas, também, o alcance das metas estatísticas estipuladas.

Temos a certeza de que a continuidade do trabalho trará resultados positivos ao Hospital Estadual Adão Pereira Nunes que reforçarão ainda mais a parceria estabelecida entre Pró-Saúde e Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro.

# 2|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.

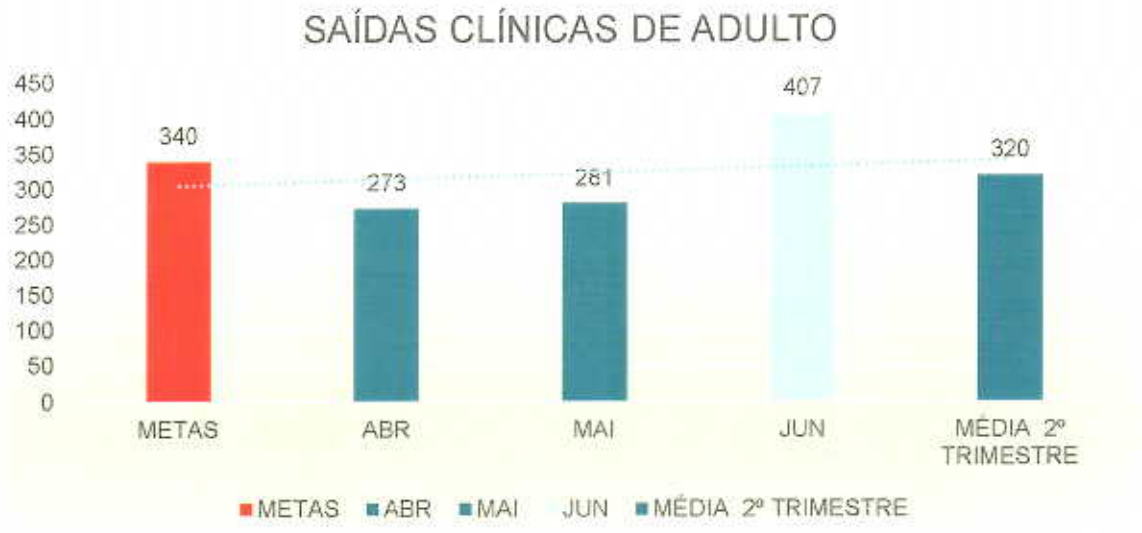
Assim, as metas estipuladas estão sendo tratadas como objetivo a ser alcançado, através da implantação de metodologias de trabalho, correção de fluxos e processos operacionais, que impactam na melhoria da qualidade assistencial.

A fim de viabilizar o enfrentamento destes desafios, a Direção da Pró-Saúde buscou, e continua buscando, reforçar suas equipes de trabalho nos diversos níveis hospitalares: Diretivo, Gerencial, de Chefias, e Assistencial. Hoje, podemos afirmar, dotamos de um time capaz de vencer os desafios propostos e alcançar as metas estabelecidas.

# INDICADORES QUANTITATIVOS

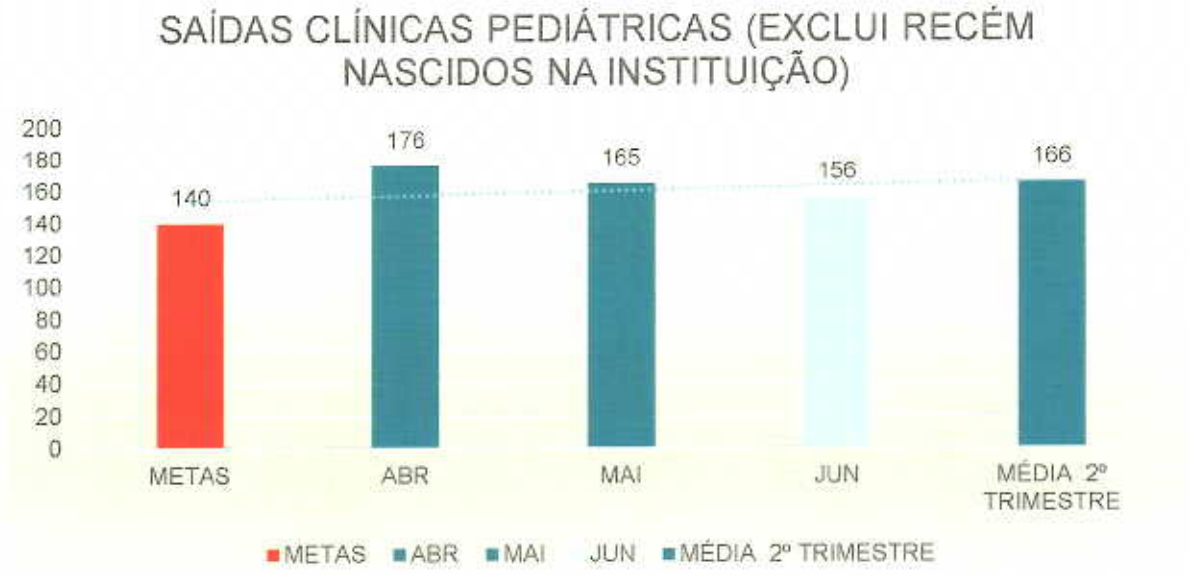
- **Produção Assistencial Hospitalar**

| ATIVIDADES HOSPITALARES | METAS | ABR | MAI | JUN | MÉDIA 2º TRIMESTRE |
|---|---|---|---|---|---|
| SAÍDAS CLÍNICAS DE ADULTO | **340** | 273 | 281 | 407 | 276 |
| SAÍDAS CLÍNICAS PEDIÁTRICAS (EXCLUI RECÉM NASCIDOS NA INSTITUIÇÃO) | **140** | 176 | 165 | 156 | 162 |
| SAÍDAS OBSTÉTRICAS | **230** | 278 | 312 | 285 | 292 |
| SAÍDAS CIRÚRGICAS ORTOPÉDICAS | **210** | 167 | 194 | 180 | 180 |
| OUTRAS SAÍDAS CIRÚRGICAS | **220** | 266 | 247 | 248 | 254 |
| TOTAL | **1140** | **1160** | **1199** | **1276** | **1164** |



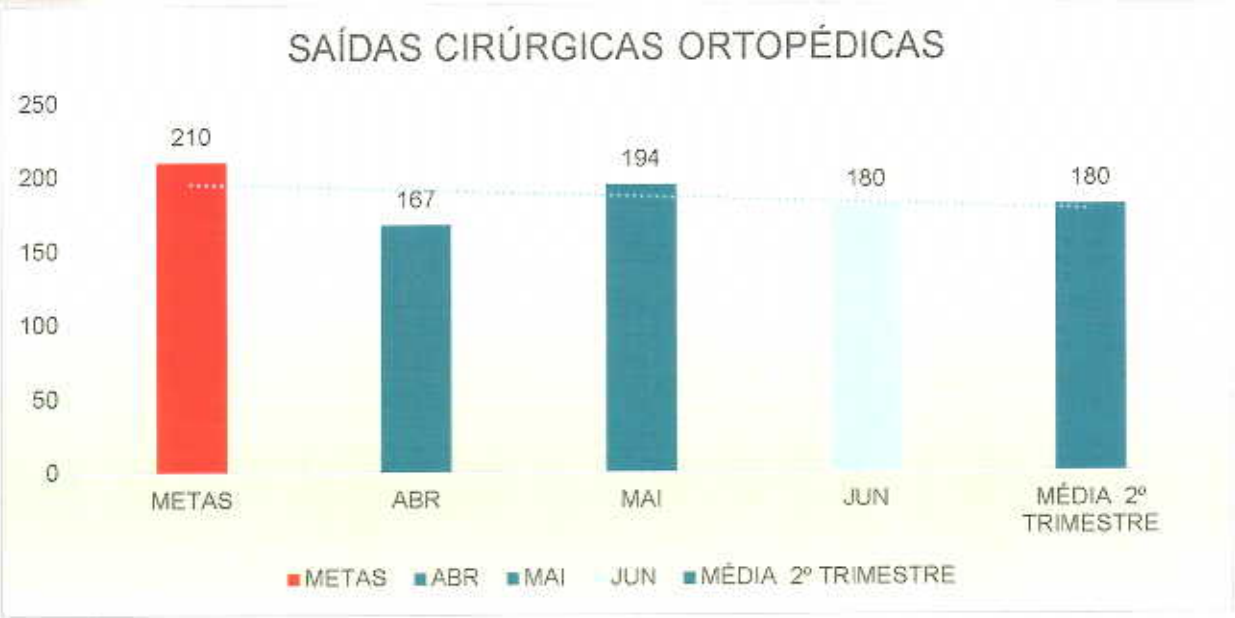

Totalizaram um quantitativo de 407 saídas no referido mês, ultrapassando em 17,9% a meta estipulada. O método de contabilidade de saídas de pacientes foi ajustado, devido à funcionali-

dade do Sistema SALUX, que nos permite obter maior fidedignidade dos números dos indicadores. Portanto, frente a este resultado, estamos diante de valores que traduzem com maior realidade o volume de pacientes admitidos e tratados no HEAPN.




Meta ultrapassada em 11,4%.

Meta ultrapassada em 23,9%.




Totalizaram um quantitativo de 180 saídas, alcançando 85,7% da meta estipulada. Tal resultado, abaixo da meta, ainda está vinculado à reforma e ampliação do Centro Cirúrgico, que compromete a produção cirúrgica de procedimentos eletivos. Acreditamos na melhora deste indicador após a entrega de todas as salas reformadas do Centro Cirúrgico.

Também entendemos que com a organização de equipe de anestesia específica para a Ortopedia, a qual passou a fazer parte do Serviço a partir da segunda quinzena de junho, haverá melhores condições para o cumprimento desta meta.

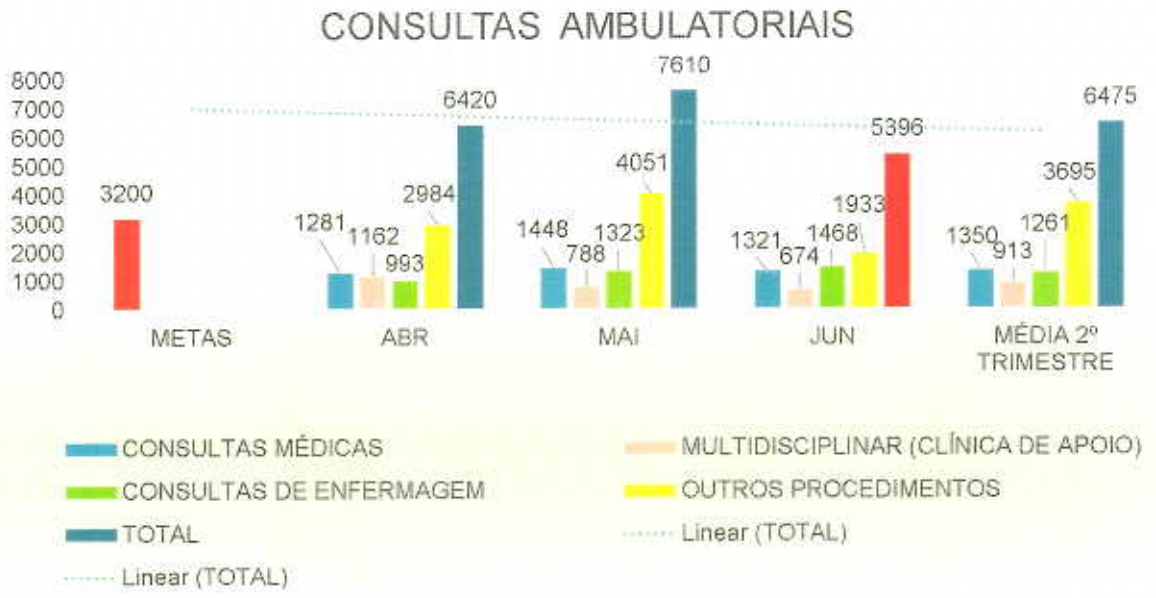
Para conseguirmos atender todos os pacientes que chegam ao HEAPN, também efetivamos, através do NIR, no mês de junho, encaminhamentos de alguns pacientes eletivos para outras unidades da região e da SES.

Totalizaram um quantitativo de 248 saídas, alcançando 12,7% acima da meta estipulada.

Alcançou-se um quantitativo total de 1276 saídas, representando 11,9% acima da meta estipulada, mesmo considerando todas as dificuldades com as reformas e o perfil assistencial do hospital.

- **Produção Assistencial Ambulatorial**

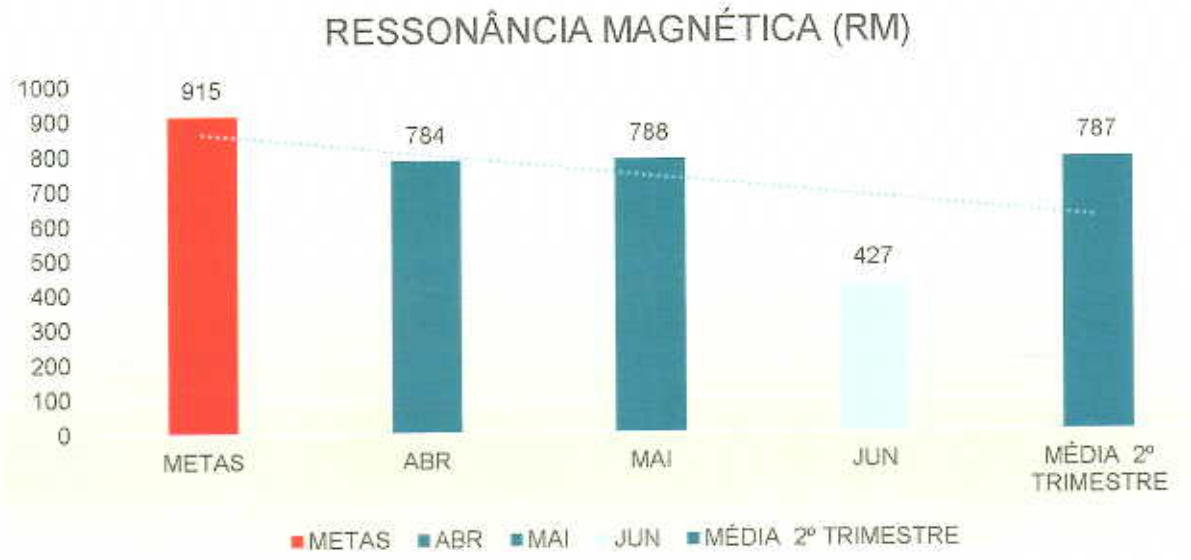
| ATIVIDADES HOSPITALARES | ABR | MAI | JUN | MÉDIA 2º TRIMESTRE |
|---|---|---|---|---|
| **META** | | | **3200** | |
| **CONSULTAS MÉDICAS** | 1281 | 1448 | 1321 | 1350 |
| **MULTIDISCIPLINAR (CLÍNICA DE APOIO)** | 1162 | 788 | 674 | 913 |
| **CONSULTAS DE ENFERMAGEM** | 993 | 1323 | 1468 | 1261 |
| **OUTROS PROCEDIMENTOS** | 2984 | 4051 | 1933 | 3695 |
| **TOTAL** | **6420** | **7610** | **5396** | **6475** |



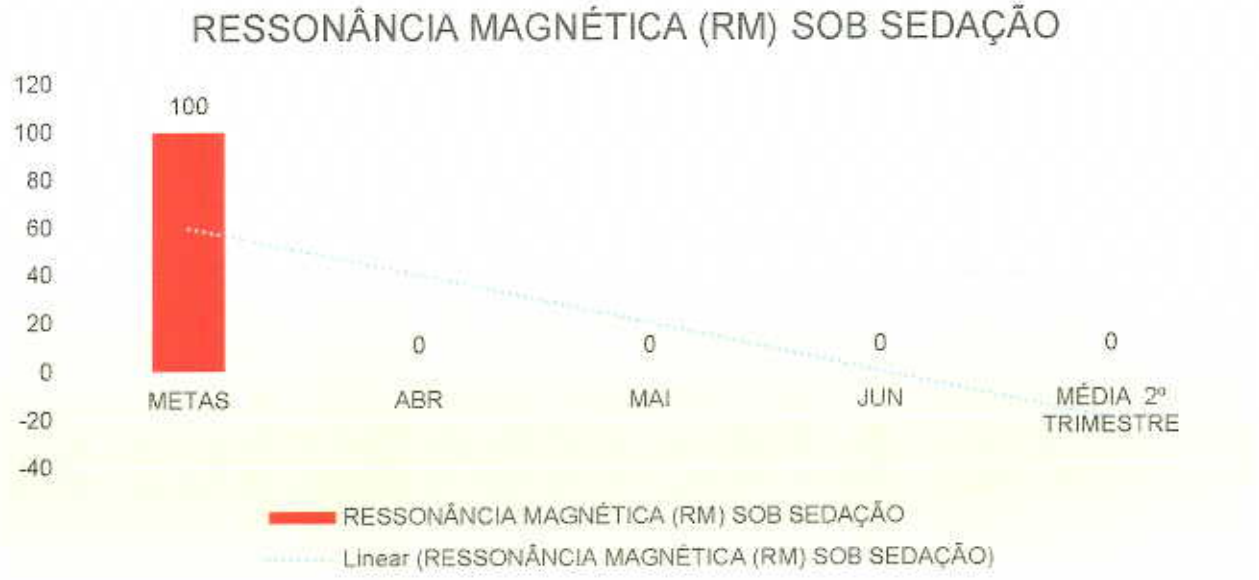

Meta ultrapassada em 69%.

- **Produção Assistencial SADT**

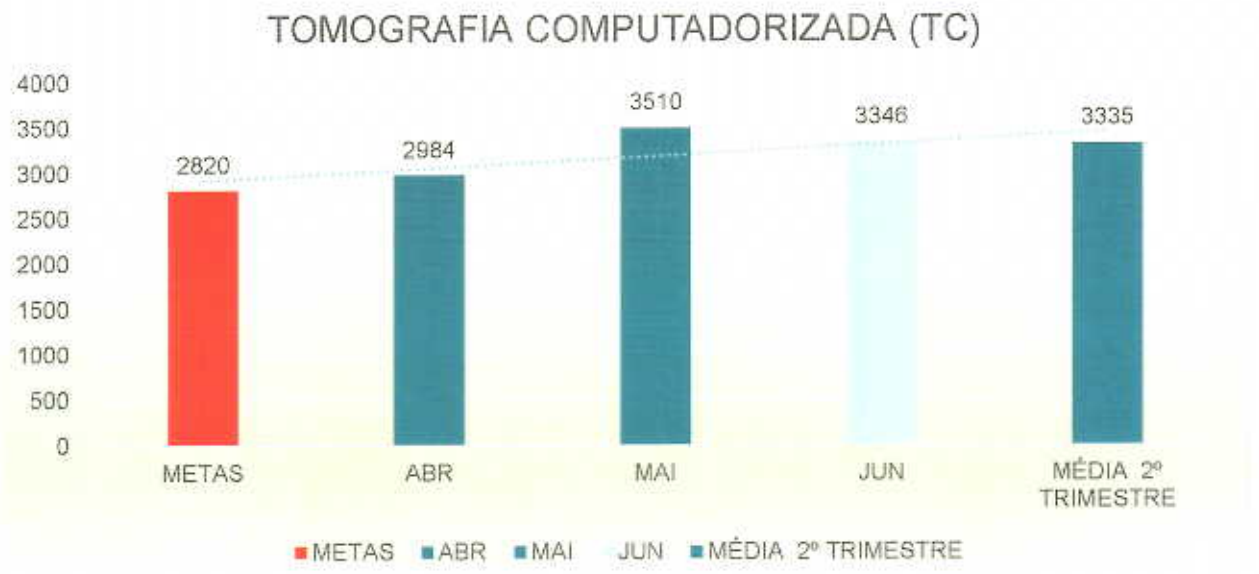
| ATIVIDADES HOSPITALARES | METAS | ABR | MAI | JUN | MÉDIA 2º TRIMESTRE |
|---|---|---|---|---|---|
| RESSONÂNCIA MAGNÉTICA (RM) | **915** | 784 | 788 | 427 | 787 |
| RESSONÂNCIA MAGNÉTICA (RM) SOB SEDAÇÃO | **100** | 0 | 0 | 0 | 0 |
| TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA (TC) | **2820** | 2984 | 3510 | 3346 | 3335 |




Totalizaram um quantitativo de 427 exames no referido mês, alcançando 47% da meta estipulada. Não alcançamos a meta devido à problemas técnicos. O equipamento ficou parado por uma semana para manutenção preventiva, quando se identificou um problema técnico, o qual foi enviado para análise junto a Siemens na Alemanha. O processo de conserto e manutenção ainda se encontra em andamento. A SES tem sido comunicada e informada acerca de todas as providências tomadas.




Meta não cumprida. Continuamos tendo dificuldade de aquisição e importação do cabo de capnografia, e somente em junho conseguimos encontrar um possível fornecedor que deverá efetivar a importação do mesmo em julho. Ressaltamos que várias crianças agendadas para realização de exames com sedação tiveram seus exames feitos utilizando de técnicas multiprofissionais e de apoio dos pais, permitindo a realização dos exames dessas crianças, porém, não foram contabilizados como sedação.



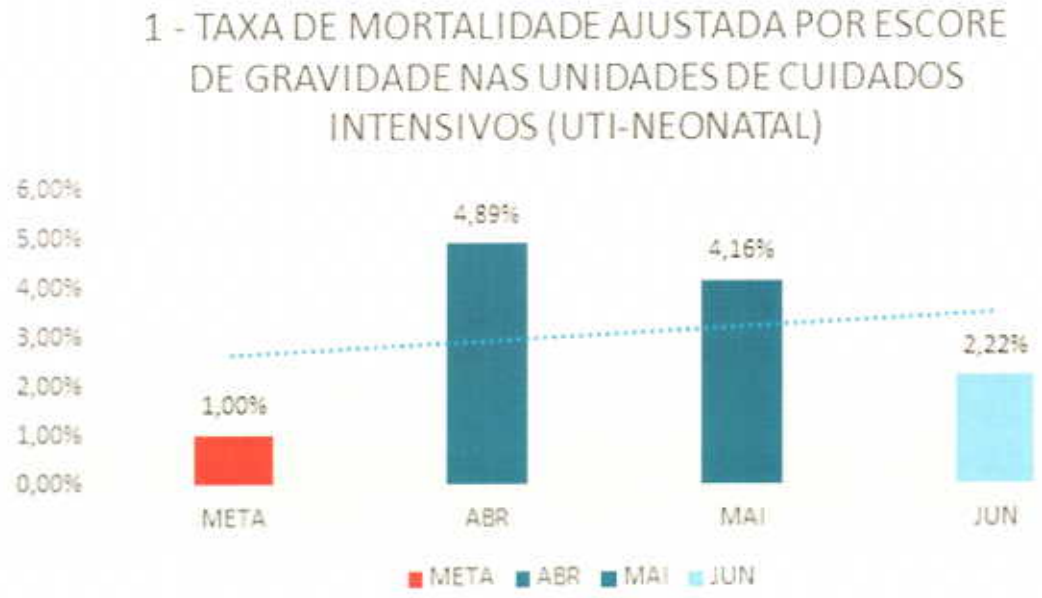
Meta cumprida, sendo ultrapassada em 18,7%. Mantemos atendendo as altas demandas interna e externa para Tomografia Computadorizada.

# INDICADORES DE DESEMPENHO

| | META | ABR | MAI | JUN |
|---|---|---|---|---|
| 1 - TAXA DE MORTALIDADE AJUSTADA POR ESCORE DE GRAVIDADE NAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS (UTI-NEONATAL) | < = 1 | 4,89% | 4,16% | 2,22% |
| 1.1 - TAXA DE MORTALIDADE AJUSTADA POR ESCORE DE GRAVIDADE NAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS (CTI-ADULTO/UPO) | < = 1 | 0,80% | 0,82% | 1,06% |
| 1.2 - TAXA DE MORTALIDADE AJUSTADA POR ESCORE DE GRAVIDADE NAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS (CTI-PEDIATRICO) | < = 1 | 0,95% | 0,33% | 1,49% |
| 2 – TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR | < = 2,5% | 2,14% | 1,22% | 1,10% |
| 3 – TAXA DE CESÁREA | < = 40% | 34,2% | 39,4% | 33,0% |
| 4 – TAXA DE MORTALIDADE NEONATAL PRECOCE DOS NASCIDOS NA UNIDADE | < 10 por 1000 | 2,00% | 0,32% | 0,70% |
| 5 – TAXA DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS | > = 90% | 98,0% | 94,7% | 96,8% |
| 6 – TAXA DE PROFISSIONAIS MÉDICOS CADASTRADOS NO CNES | 100% | 48,0% | 53,0% | 84,0% |
| 7 – TAXA DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS | < 10% | 36,5% | 36,7% | 16,3% |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **8 – TAXAS DE GLOSAS SOBRE O FATURAMENTO DOS SERVIÇOS HABILITADOS APRESENTADO PARA COBRANÇA AO SUS** | **< 5%** | 0% | 0% | 0% |

**Taxa de Mortalidade Ajustada por Escore de Gravidade nas Unidades de Cuidados Intensivos:**

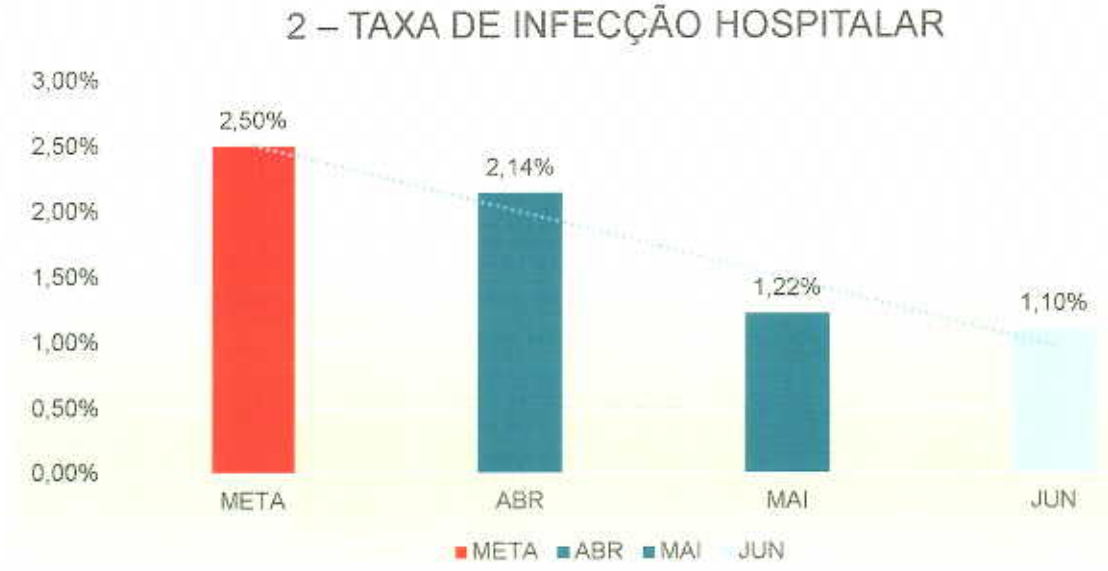



Meta não alcançada. A taxa foi apurada através do EPIMED, sendo superior à meta. Estamos trabalhando nos processos e protocolos das unidades críticas para alcance da meta.

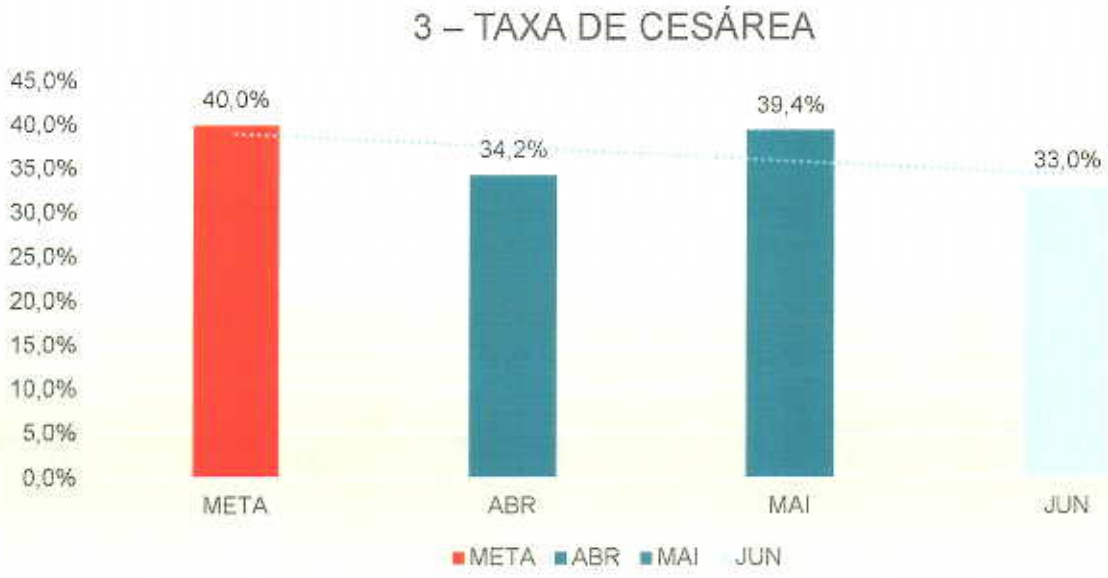
Ressaltamos, também, que a UTI Neonatal sofreu completa reestruturação de Coordenação e Equipes Médicas no mês de Maio, e que esperamos que estas mudanças ocasionem o alcance da meta, neste indicador.

## 1.1 - TAXA DE MORTALIDADE AJUSTADA POR ESCORE DE GRAVIDADE NAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS (CTI-ADULTO/UPO)

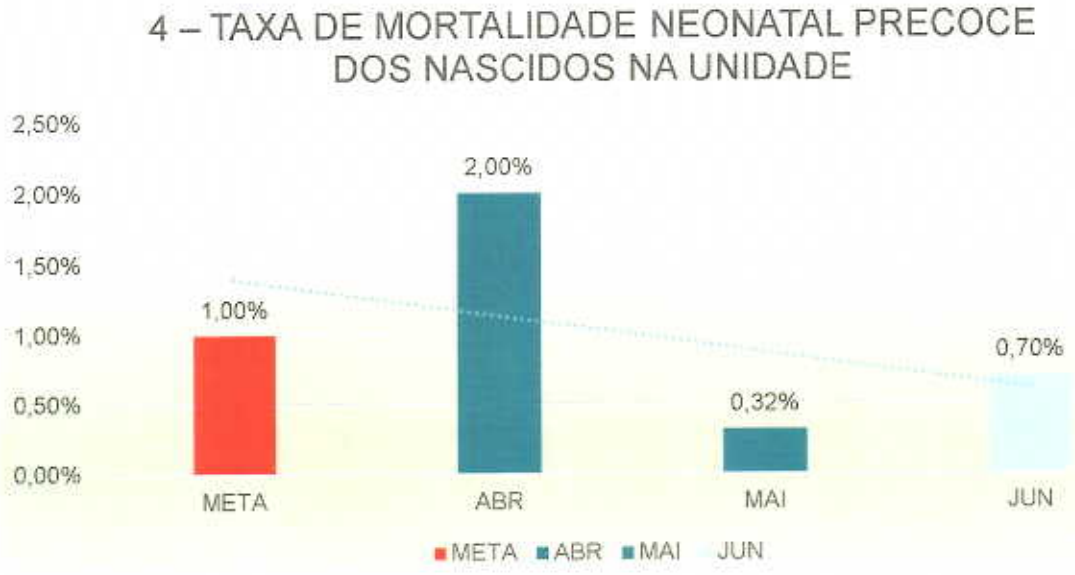
## 1.2 - TAXA DE MORTALIDADE AJUSTADA POR ESCORE DE GRAVIDADE NAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS (CTI-PEDIATRICO)



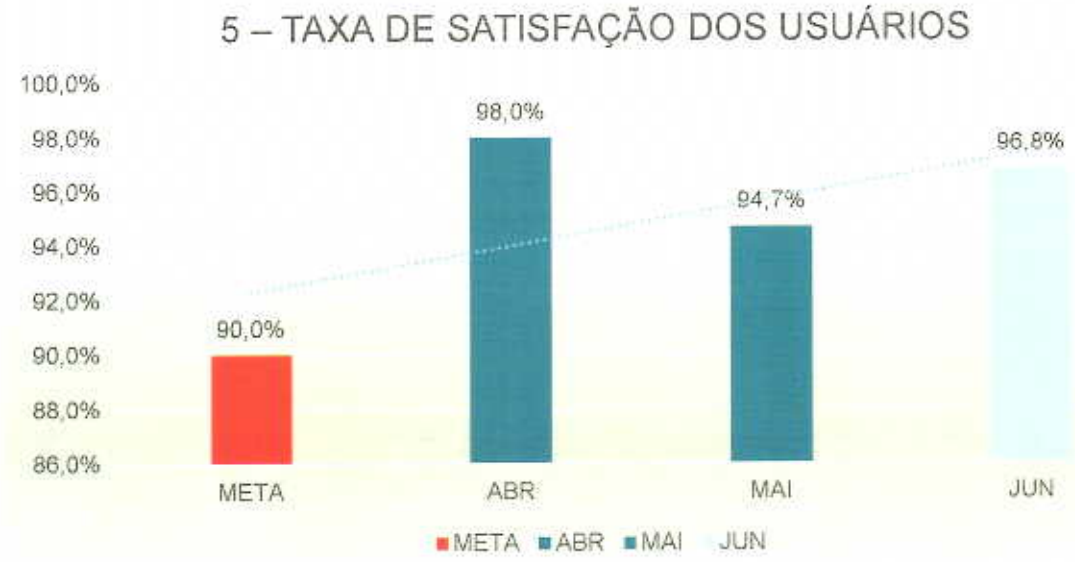

Meta cumprida. A implantação de uma CCIH pró-ativa, participativa, eficiente, e diretamente ligada à Direção, foi uma importante conquista do HEAPN no sentido de controlar a taxa de infecção deste hospital.



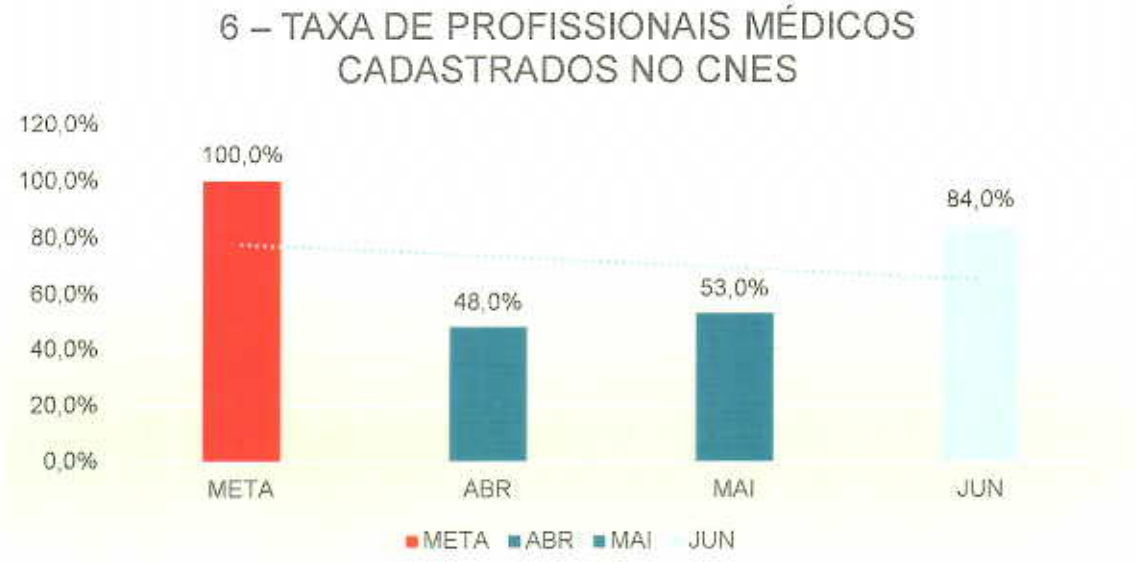

Meta cumprida.




Meta cumprida.

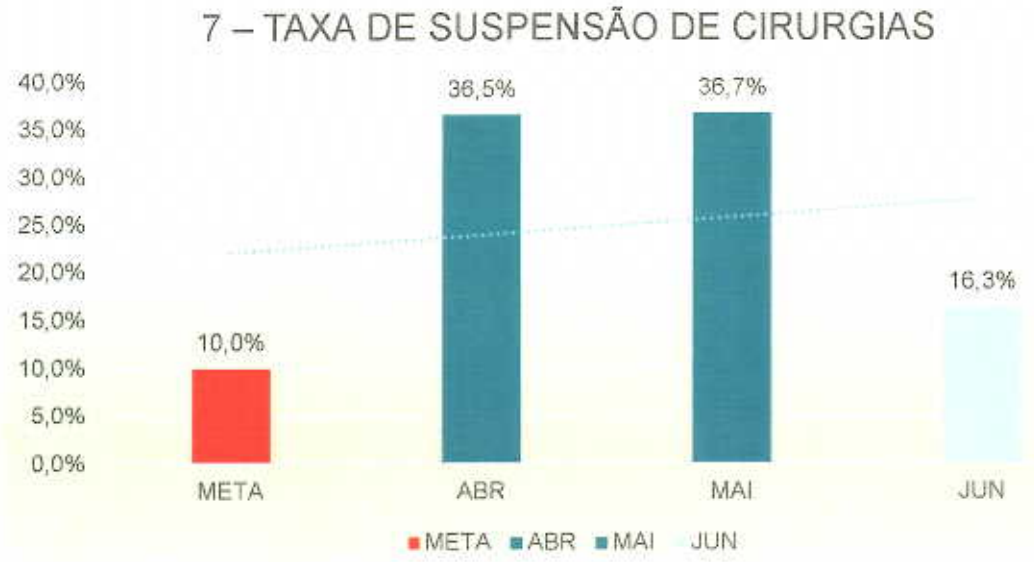



Meta cumprida.

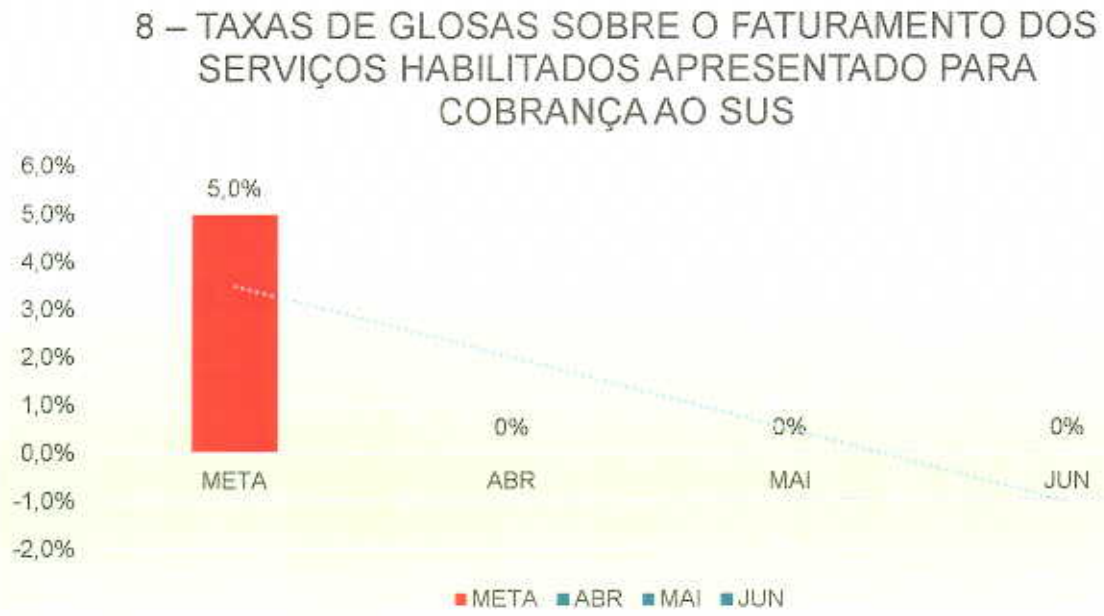



O Setor de Faturamento passou a ser acompanhado pela gestão da Pro Saúde a partir de agosto de 2013, tendo conhecimento dos cadastros dos profissionais de saúde no CNES.

O cadastro dos profissionais no CNES é realizado mensalmente e de forma contínua, buscando alcançar a meta contratual de 100%.




A taxa apurada foi de 16,3% para o referido mês, nos aproximando da meta estipulada. Neste mês, passamos a adequar o cálculo deste indicador, agregando os procedimentos obstétricos cirúrgicos, que antes não eram contabilizados no número total de procedimentos cirúrgicos.




Meta Atingida.

# CONSIDERAÇÕES FINAIS

O término do primeiro Semestre de 2014 mostra a consolidação da Gestão Hospitalar que vem sendo implantada no HEAPN. Tanto as mudanças infra-estuturais e de pessoal, mas, principalmente, a mudança de cultura e comportamento, e a implantação de fluxos de trabalho e protocolos assistenciais, têm sido responsáveis pela evolução positiva dos indicadores contratuais, repercutindo em uma melhoria significativa da assistência prestada, e da percepção de qualidade pelo usuário do Sistema de Saúde.

Também é importante salientar que a implantação de ferramentas adequadas de gestão, coleta e tratamento de informação, permite ao Corpo Diretivo do HEAPN uma maior clareza estatística dos números e indicadores da Unidade. Assim, medidas corretivas e de melhoria podem ocorrer com maior assertividade.

Como parte de um processo dinâmico, contínuo e ininterrupto, a Direção do HEAPN e da Pró-Saúde estão constantemente realizando avaliações de melhoria, a fim de que, não somente os indicadores contratuais alcancem as metas, mas, também, para que os colaboradores e usuários do HEAPN possam se sentir orgulhosos e confiantes, respectivamente, em trabalhar no hospital, e serem atendidos nele.

Renovando nosssos votos de alta estima e consideração, reiteramos o compromisso de parceria com a Secretaria Estadual de Saúde. Temos plena convicção de que estamos no caminho correto para solidificar o Hospital Estadual Adão Pereira Nunes como uma Unidade Pública de Saúde reconhecida pela Sociedade pela qualidade e excelência assistencial. Este é mais do que um simples objetivo, que tem sido encarado com a disciplina, foco e dedicação que requer o cumprimento de uma missão.