

EDITAL DE SELEÇÃO Nº 008/2014

Seleção para a escolha de entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social na área de atuação de Hospital Geral com perfil de alta complexidade, para celebrar contrato de gestão, operacionalização e execução dos serviços de saúde no Complexo Estadual do Cérebro: Instituto Estadual do Cérebro Paulo Niemeyer e Hospital Estadual Anchieta.



**INSTITUTO ESTADUAL DO CÉREBRO PAULO NIEMEYER
RIO DE JANEIRO**

JANEIRO 2017



RELATÓRIO DE DESEMPENHO

CONTRATANTE: SECRETARIA DE SAUDE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE: LUIZ ANTÔNIO DE SOUZA TEIXEIRA JR.

CONTRATADA: PRÓ SAUDE ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E HOSPITALAR

DIRETOR OPERACIONAL PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL: GABRIEL GIRALDI

ENTIDADE GERENCIADA: INSTITUTO ESTADUAL DO CÉREBRO PAULO NIEMEYER

CNPJ: 24.232.886/0140-36

ENDEREÇO: RUA DO RESENDE, 156 – RIO JANEIRO/RJ

DIRETOR EXECUTIVO: EDIVAL MATOS

DIRETOR ADMINISTRATIVO: ARLI A. REGINALDO JUNIOR

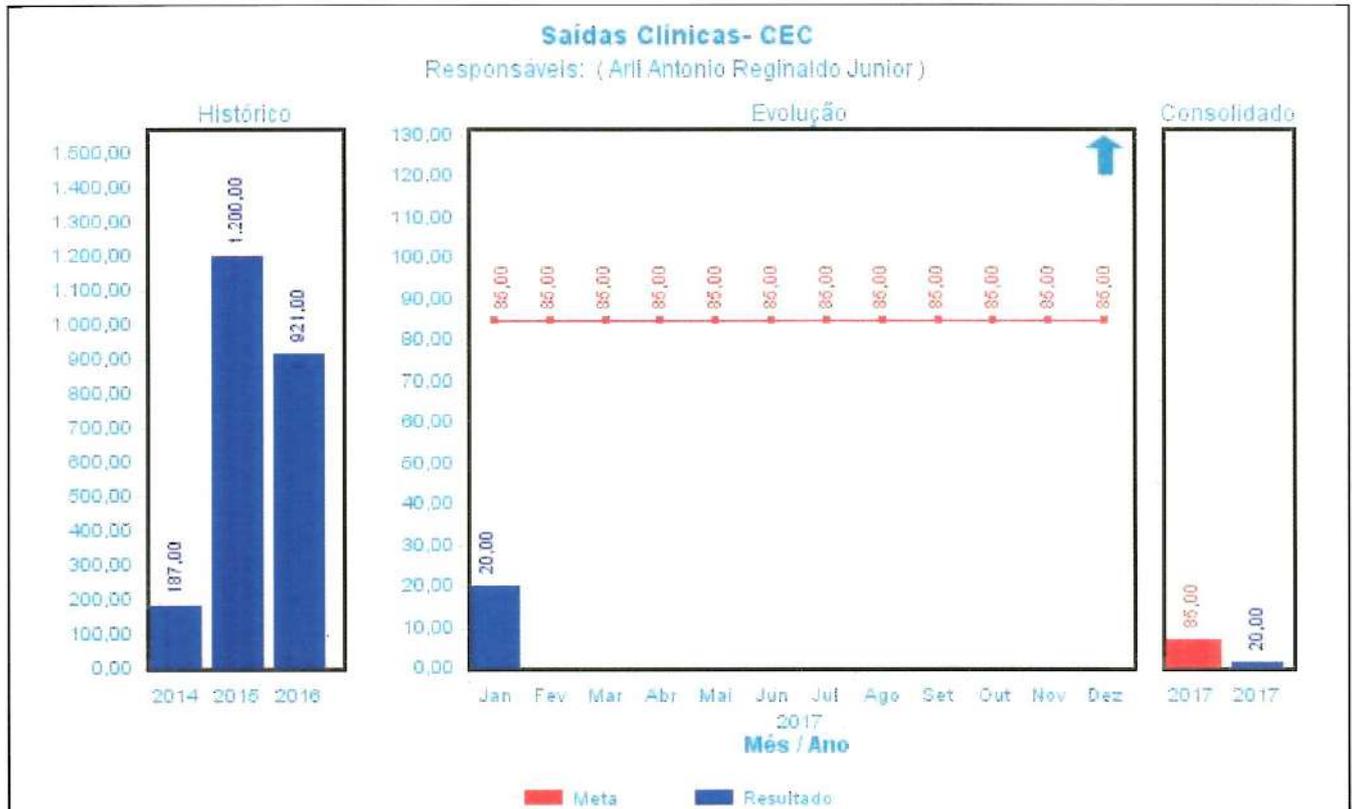
DIRETOR TÉCNICO DA UNIDADE: PAULO JOSE DA MATA PEREIRA

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 **Janeiro** de 2017, referente ao terceiro termo aditivo ao contrato de gestão nº 009/2014, celebrado junto à Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro, tendo como por objeto operacionalizar a gestão dos serviços do Complexo Estadual Cérebro: Instituto Estadual do Cérebro Paulo Niemeyer e Hospital Estadual Anchieta.

1. ANÁLISE GLOBAL DO HOSPITAL

1.1 METAS CONTRATUAIS QUANTITATIVAS



Análise do Resultado (Saídas Clínicas):

Evidenciado que o indicador não atingiu a meta estabelecida em contrato. Total de 20 saídas clínicas no período.

Comentário:

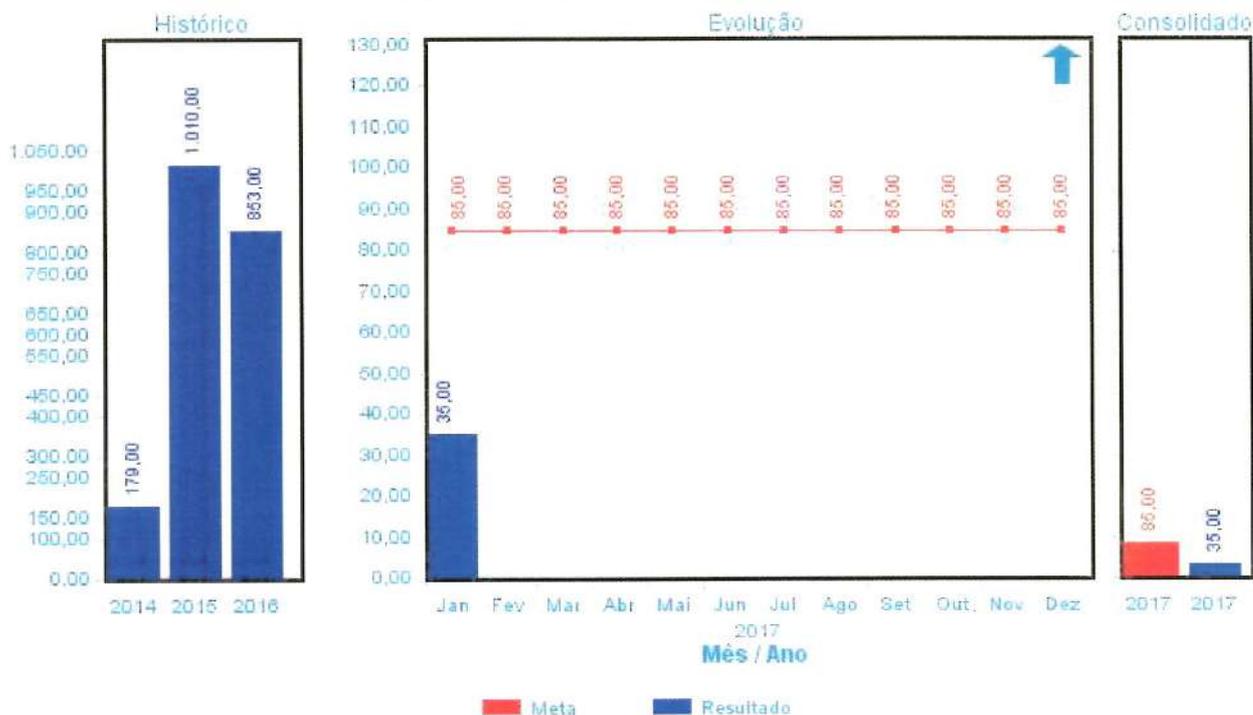
COMPLEXO: Meta contratual contempla as saídas clínicas do Instituto Estadual do Cérebro Paulo Niemeyer e Hospital Estadual Anchieta, onde tivemos durante o período um total de 20 saídas clínicas, sendo 18 saídas do IECPN e 2 saídas do HEAN.

HEAN: Foram realizadas 2 saídas clínicas, havendo uma nova queda dos resultados em comparação aos meses anteriores. A operação sofreu impactos devido ao atraso do repasse do custeio.

IECPN: Hospital de perfil cirúrgico. Total de saídas clínicas se manteve na média da unidade, sendo que suas saídas clínicas são provenientes de internações realizadas no Centro de Epilepsia, onde os pacientes são submetidos a exames de longa permanência de Vídeo Eletroencefalograma e as demais são oriundas de reinternações clínicas dos pacientes da unidade.

Saídas Cirúrgicas - CEC

Responsáveis: (ARI Antonio Reginaldo Junior)



Análise do Resultado (Saídas Cirúrgicas):

Evidenciado que o indicador não atingiu a meta estabelecida em contrato. Total de 35 saídas cirúrgicas no período.

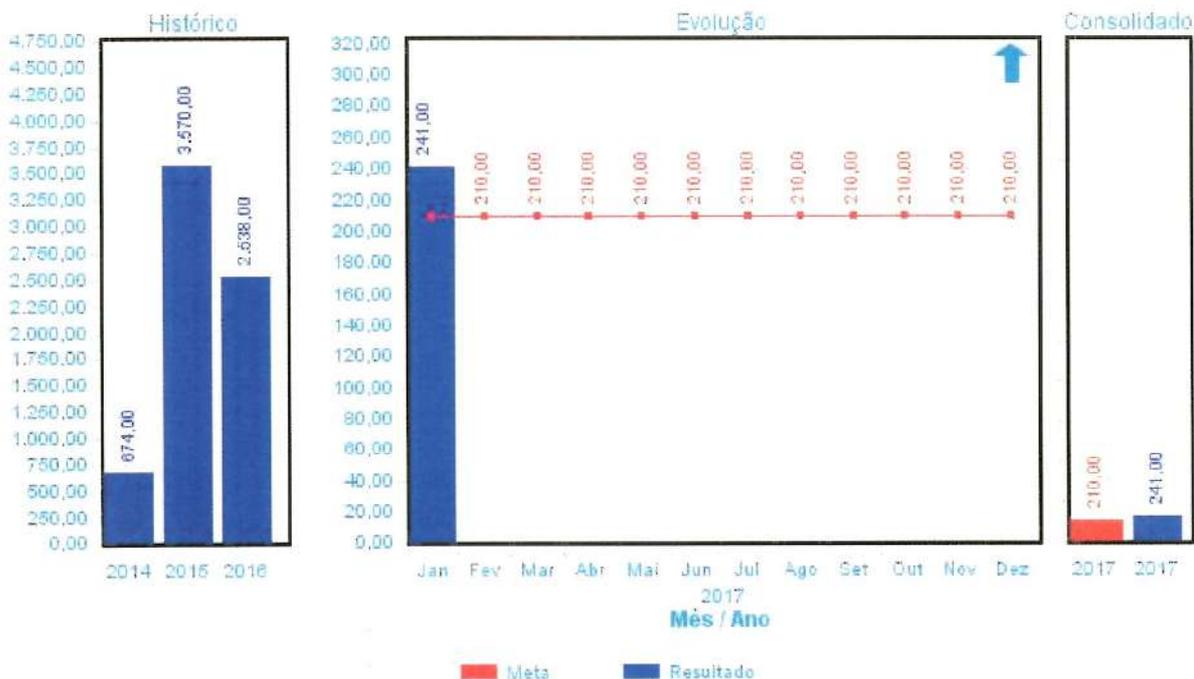
Comentário:

IECPN: Em Janeiro tivemos um baixo número de pacientes regulados para os ambulatórios do IECPN, fonte principal de captação de pacientes, onde 43,81% do total de agendas disponibilizadas no Sistema Estadual de Regulação (SER) não foram utilizadas.

O indicador apresentou queda de 80,00% dos pacientes saídos cirúrgicos em relação ao mês anterior. Porém, o não atingimento da meta no mês teve como principal causa o atraso nos repasses financeiros correspondentes ao custeio da unidade, afetando a operação e potencial produtivo.

Ressonância Magnética sem sedação - CEC

Responsáveis: Atili Antonio Reginaido Junior / Douglas Estruzani Pavarini



Análise do Resultado (Ressonância Magnética sem Sedação):

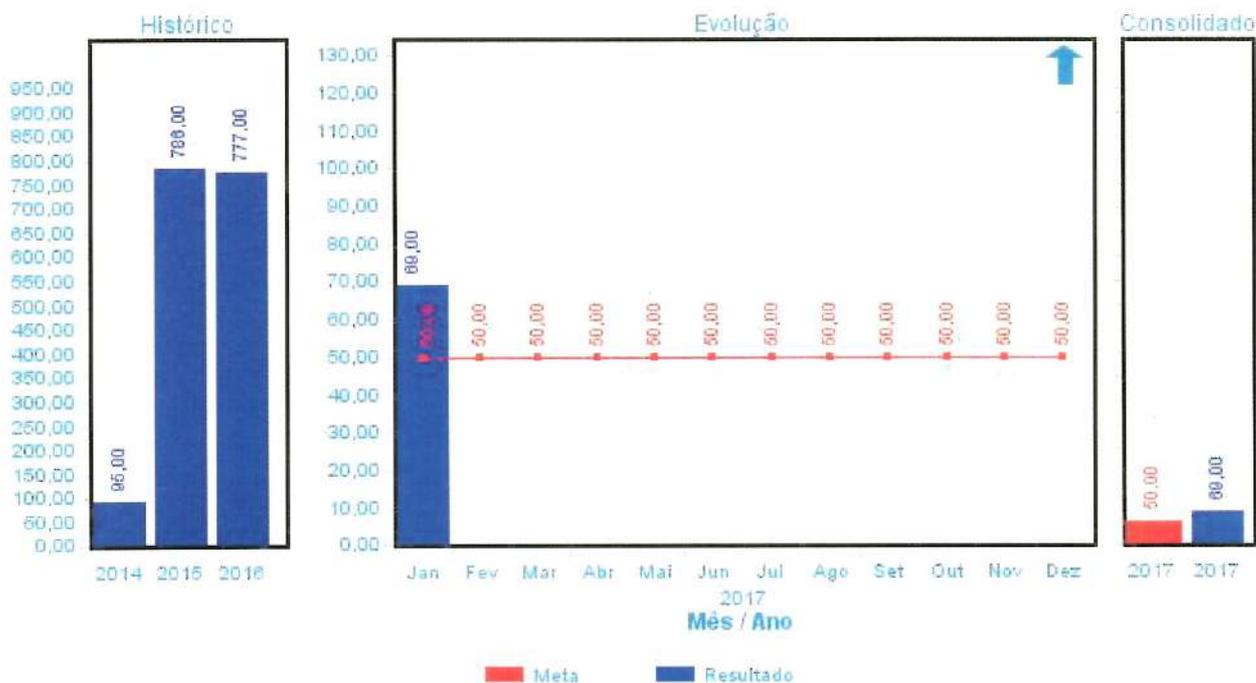
Evidenciado que no mês de Janeiro/17 o indicador atingiu a meta estabelecida em contrato.

Comentário:

IECPN: Foram realizados 241 exames de ressonância magnética, sendo a meta estabelecida de 210 exames de ressonância magnética sem sedação, ultrapassando a meta pactuada em 14,76%.

Ressonância Magnética sob sedação - CEC

Responsáveis: Atili Antonio Reginaldo Junior / Douglas Estruzani Pavarini



Análise do Resultado (Ressonância Magnética sob Sedação):

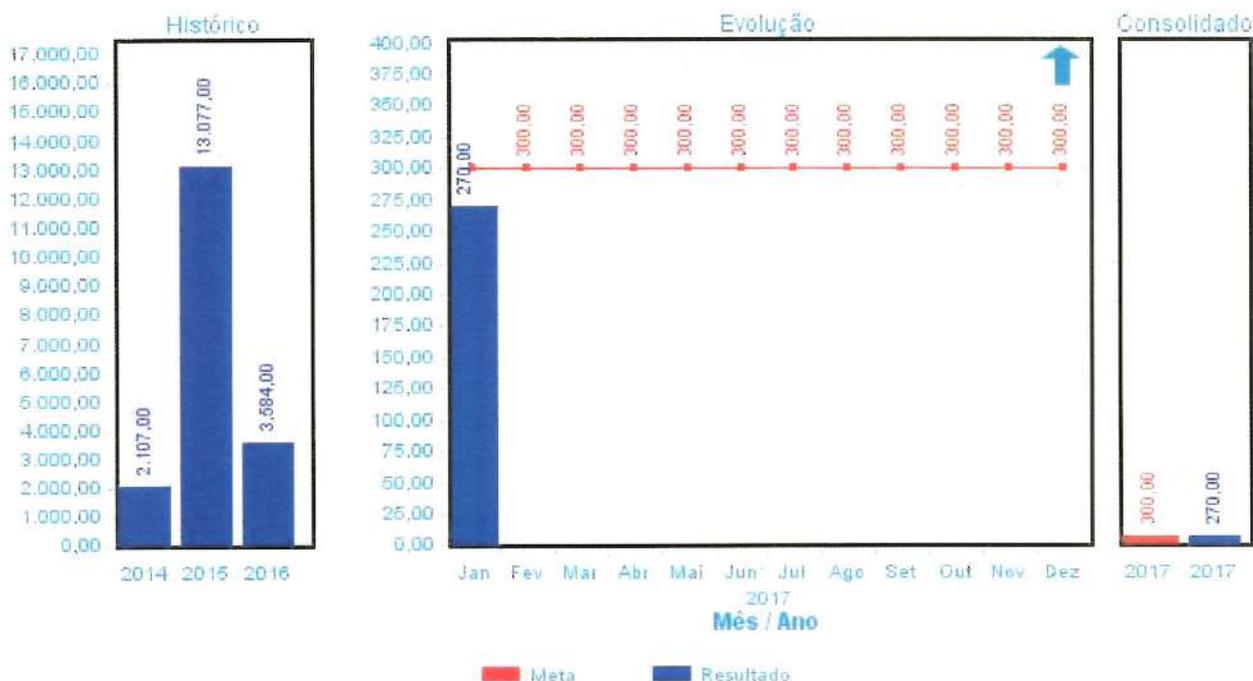
Evidenciado que o indicador atingiu a meta estabelecida em contrato de exames de ressonância magnética sob sedação.

Comentário:

IECPN: No mês de Janeiro/17 a meta foi superada: foram realizados 69 exames de ressonância magnética com pacientes sob sedação, ultrapassando a meta pactuada.

Tomografia Computadorizada - CEC

Responsáveis: Arli Antonio Reginaldo Junior / Douglas Estruzani Pavarini



Análise do Resultado (Tomografia Computadorizada):

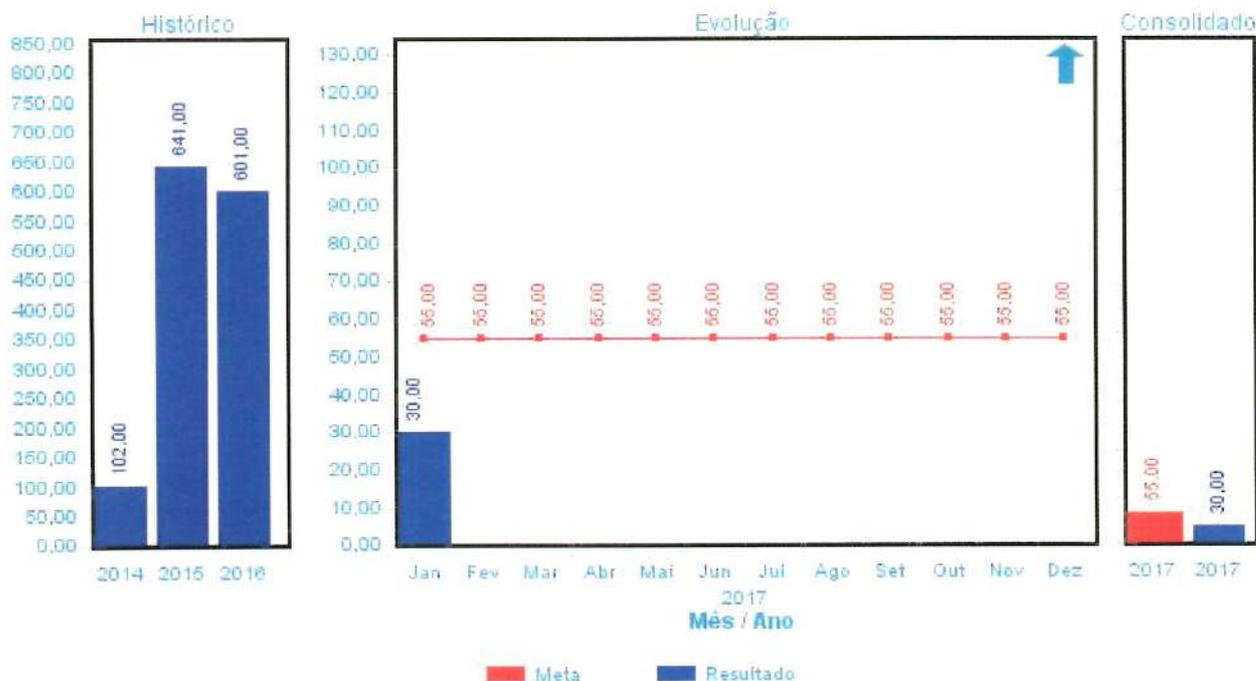
Evidenciado que o indicador não atingiu a meta estabelecida em contrato. Total de 270 exames de Tomografia Computadorizada.

Comentário:

IECPN: No mês de Janeiro/17 chegamos a 90% da meta pactuada, realizando durante o período 270 exames de tomografia computadorizada. Houve uma diminuição no quantitativo de exames comparado ao mês anterior devido a diminuição de pacientes internados, onde impacta diretamente no total de exames de tomografia do mês.

Hemodinâmica - CEC

Responsáveis: Ari Antonio Reginaldo Junior / Douglas Estruzani Pavarini



Análise do Resultado (Hemodinâmica):

Evidenciado que o indicador não atingiu a meta estabelecida em contrato. Total de 30 procedimentos realizados no setor de hemodinâmica.

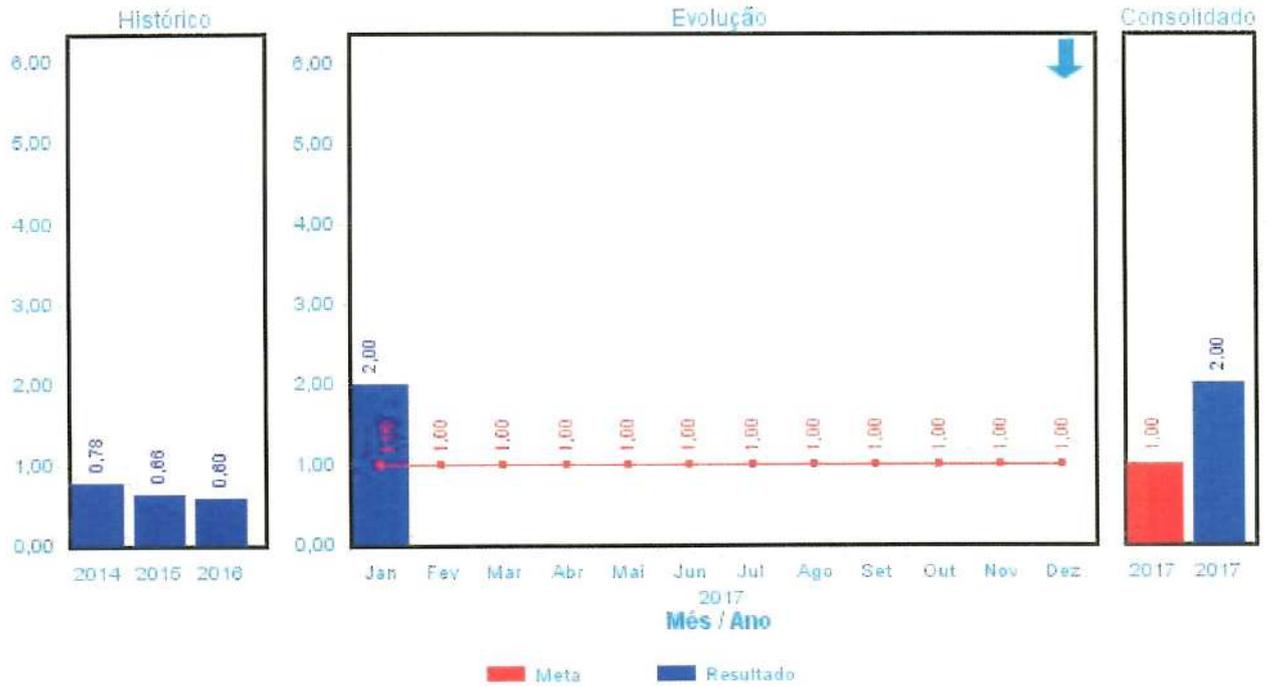
Comentário:

IECPN: No mês de Janeiro/17 o Instituto não atingiu a meta pactuada com a SES que são de 55 procedimentos no mês, sendo o motivo principal à necessidade de reduzir o atendimento de pacientes eletivos do ambulatório do Instituto, para dar garantia de insumos aos pacientes internados, afetando a operação e potencial produtivo chegando a 54,54% da meta.

1.2 METAS CONTRATUAIS QUALITATIVAS

Taxa de Mortalidade ajustada por escore de gravidade nas Unidades de Cuidados Intensivos - CEC

Responsáveis: (Arli Antonio Reginaldo Junior)



Análise do Resultado (Taxa de Mortalidade Ajustada por escore de gravidade nas Unidades de Cuidados Intensivos):

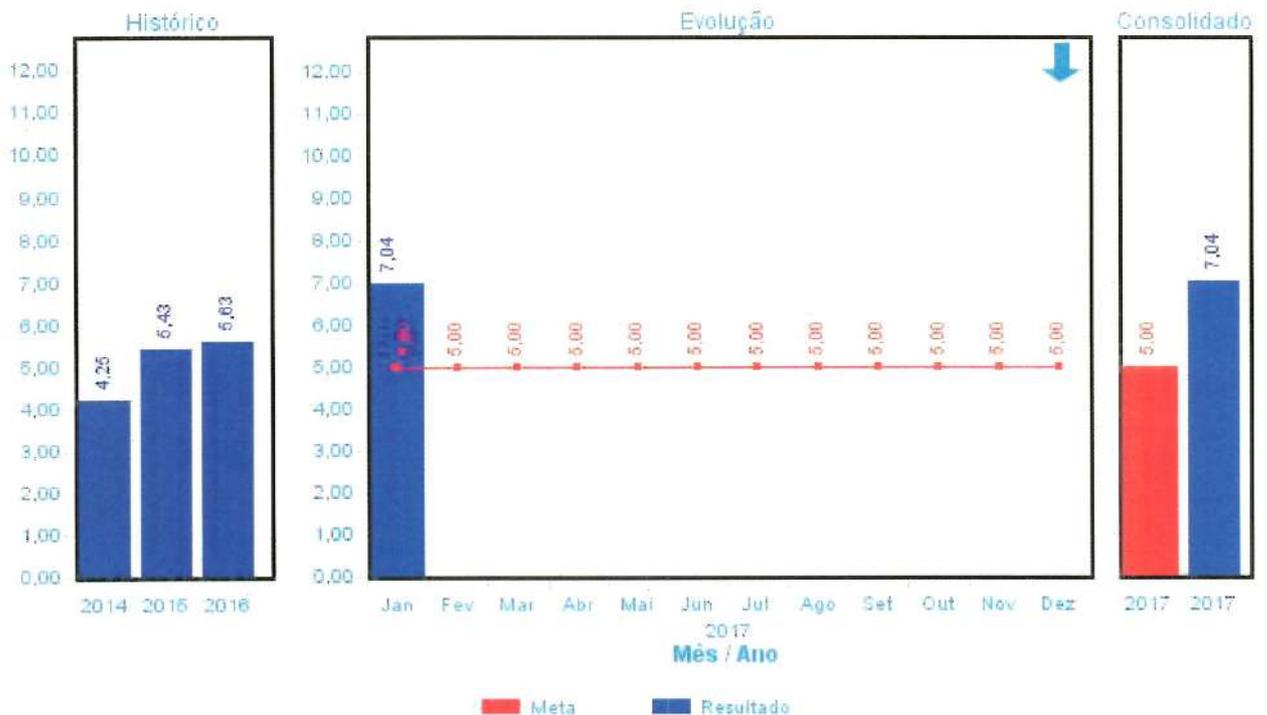
Evidenciado que o indicador não atingiu a meta estabelecida em contrato.

Comentário:

IECPN: O indicador contempla apenas o Instituto Estadual do Cérebro, concluindo em investigação que os óbitos observados já eram esperados de acordo com o escore de gravidade (APACHE).

Taxa de Infecção Hospitalar - CEC

Responsáveis: (Ari Antonio Reginaldo Junior)



Análise do Resultado (Taxa de Infecção Hospitalar):

IECPN: Registrado 05 casos de infecção hospitalar, taxa de 7,04 %, fora da meta estabelecida.

HEAN: No mês de Janeiro, não foram identificados casos de Infecção Relacionada a Assistência à Saúde;

COMPLEXO: Taxa de 7,04 % ficando acima da meta estabelecida para o período.

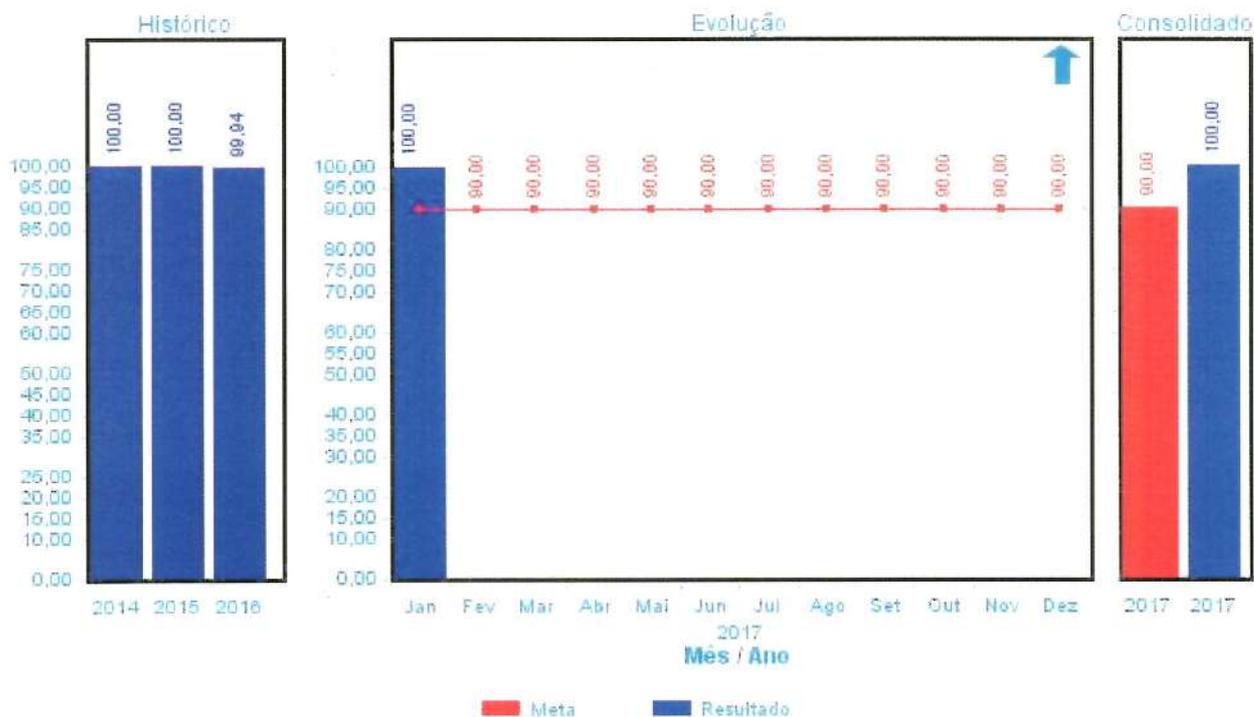
Comentário:

Ambas unidades permaneceram com pacientes de longa permanência e recebendo alguns pacientes de maior complexidade, com maior propensão a infecção, no entanto, nos mantivemos na média dos casos de infecção.

A SECIH juntamente com a enfermagem permanece reforçando as orientações, ações de segurança e lavagem de mãos para evitar novos casos.

Taxa de Satisfação dos Usuários - CEC

Responsáveis: (Arlí Antonio Reginaldo Junior)



Análise do Resultado:

IECPN: A taxa de satisfação foi de 100%, superando a meta estabelecida em contrato.

HEAN: A taxa de satisfação foi de 100%, ficando abaixo da meta estabelecida em contrato.

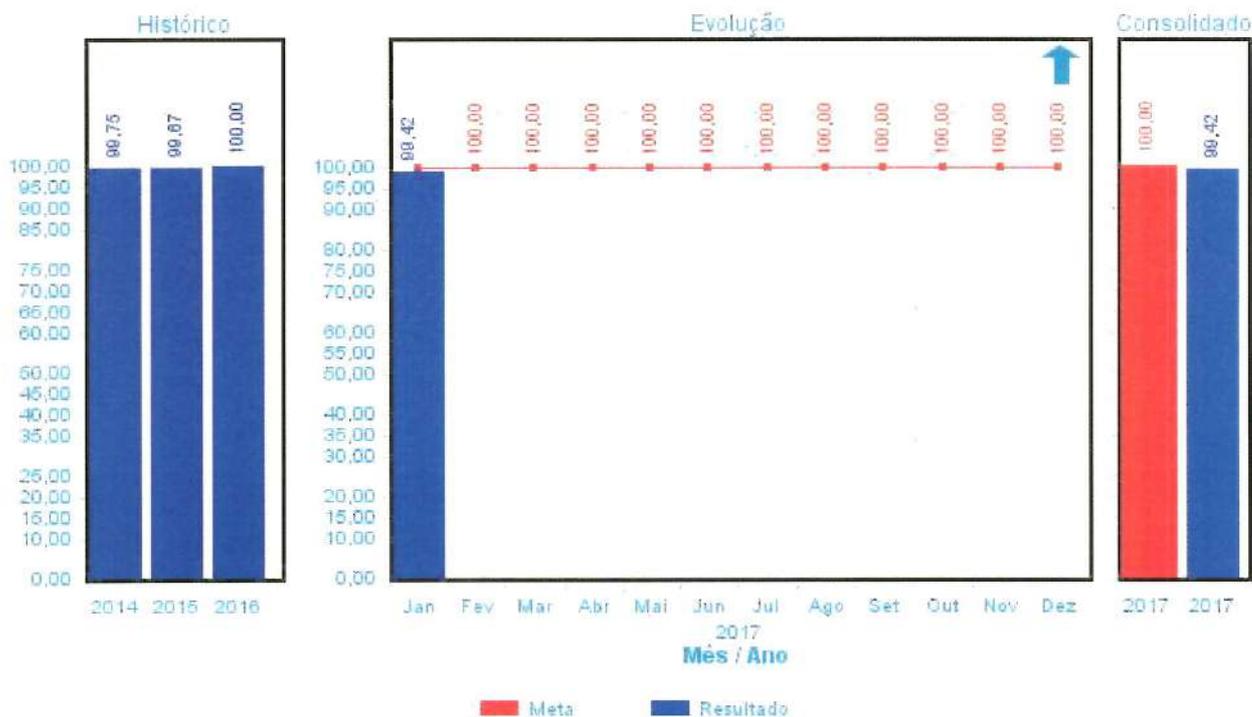
COMPLEXO: A taxa de satisfação foi de 100%, superando a meta.

Comentário:

COMPLEXO: Taxa correspondente as medições do Complexo Estadual do Cérebro (IEC + HEAN), totalizando 280 pacientes pesquisados, onde 280 dos pesquisados avaliaram o atendimento e estrutura de forma satisfatória. A pesquisa é realizada mensalmente seguindo os critérios da SES/RJ.

Taxa de Profissionais médicos cadastrados no CNES - CEC

Responsáveis: (Ari Antonio Reginaldo Junior)



Análise do Resultado (Taxa de Médicos Cadastrados no CNES):

IECPN: Total de 158 profissionais médicos cadastrados no CNES, 99,37% do quadro atual, ficando sem cadastro 1 médico no período.

HEAN: Total de 14 profissionais médicos cadastrados no CNES, 100% do quadro atual.

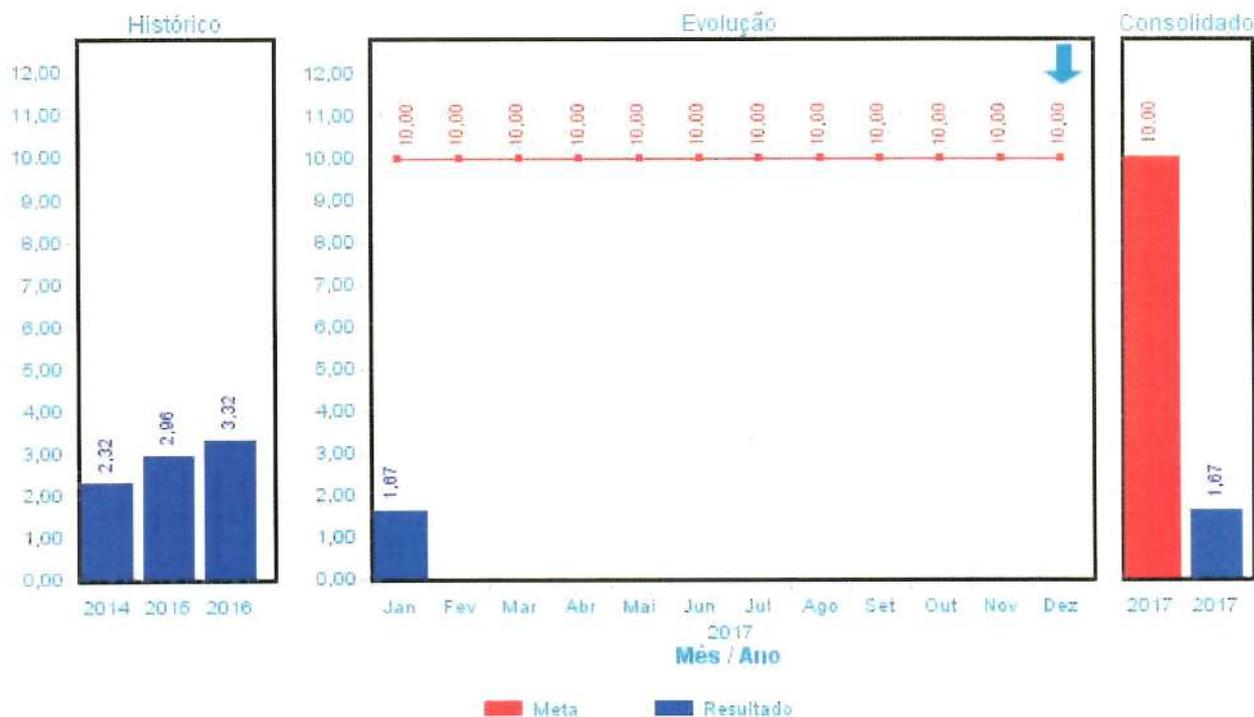
COMPLEXO: Taxa de 99,42%, não atingindo a meta estabelecida.

Comentário:

Taxa correspondente ao total de profissionais médicos atuantes no Complexo Estadual do Cérebro (IEC + HEAN), cadastrados no CNES referente competência correspondente.

Taxa de Suspensão de Cirurgias Eletivas - CEC

Responsáveis: (Arlí Antonio Reginaldo Junior)



Análise do Resultado (Taxa de Suspensão de Cirurgias Eletivas):

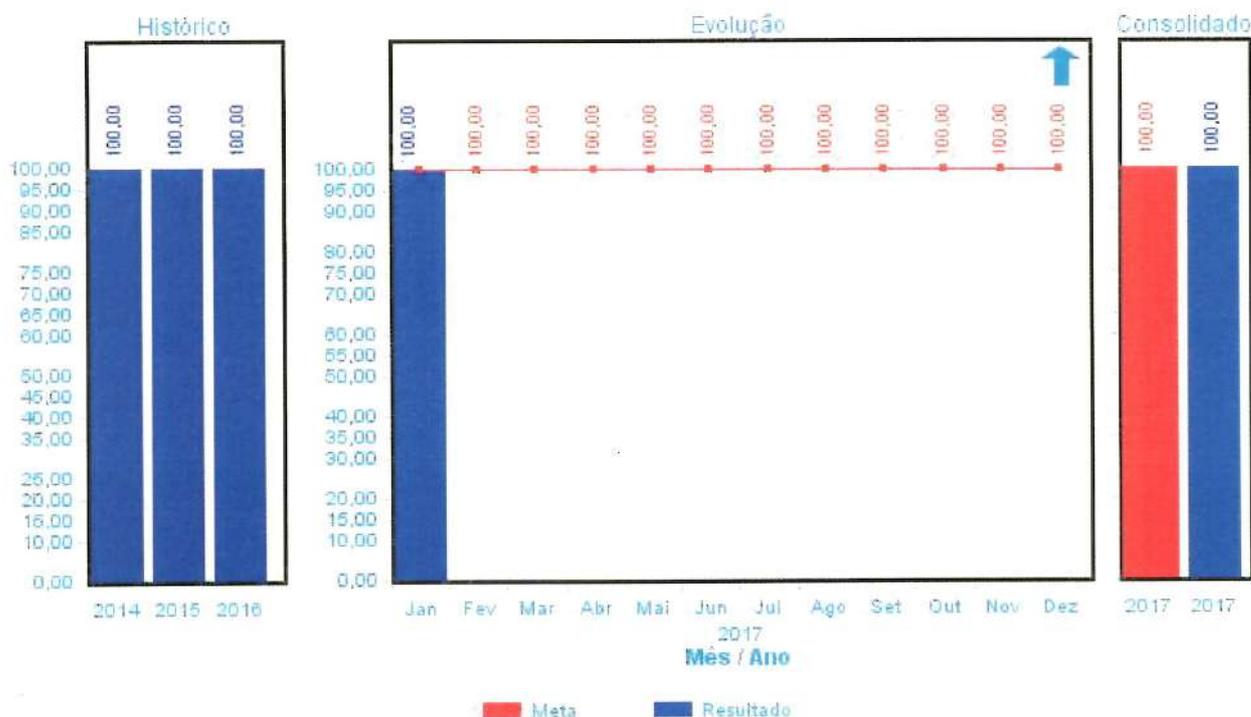
IECPN: Evidenciado indicador abaixo da meta estabelecida em contrato.

Comentário:

IECPN: Taxa correspondente as medições do IECPN, total de 60 procedimentos agendados e 1 procedimento suspenso durante o período.

Taxa de Revisão de Prontuários pela Comissão de Óbitos - CEC

Responsáveis: (Arli Antonio Reginaldo Junior)



Análise do Resultado (Taxa de Revisão de Prontuários pela Comissão de óbito):

IECPN: Registrados 07 óbitos no mês de Janeiro.

HEAN: Registrados 02 óbitos no mês de Janeiro.

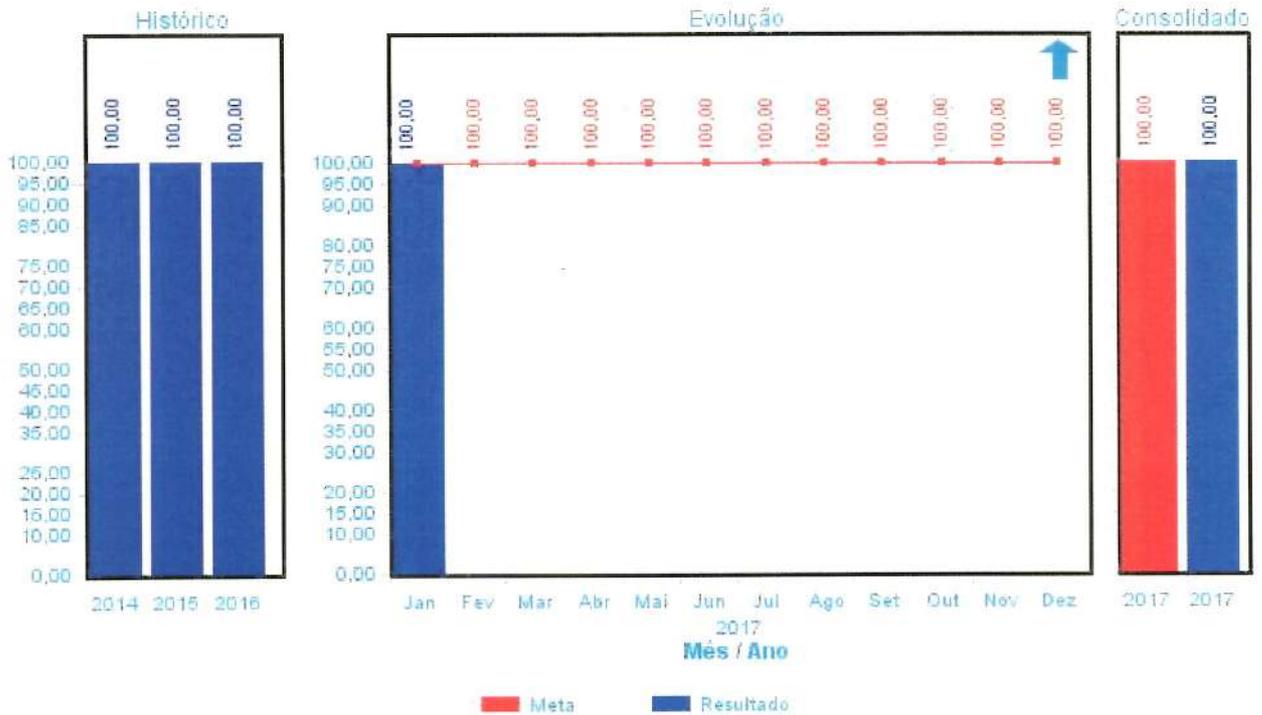
COMPLEXO: Total de 09 óbitos durante o período, todos revisados pela comissões de óbito de cada instituição.

Comentário:

A comissão se reúne mensalmente e todos os óbitos são analisados. Todos os óbitos foram considerados pela comissão como não evitáveis, pacientes fora de possibilidade terapêutica.

Taxa de Revisão de Prontuários pela Comissão de CCIH - CEC

Responsáveis: (Arli Antonio Reginaldo Junior)



Análise do Resultado (Taxa de Revisão de Prontuários pela CCIH):

IECPN: Registrados 05 casos de infecção, todos revisados pela comissão de CCIH.

HEAN: Não registrado nenhum caso de infecção, todos revisados pela comissão de CCIH.

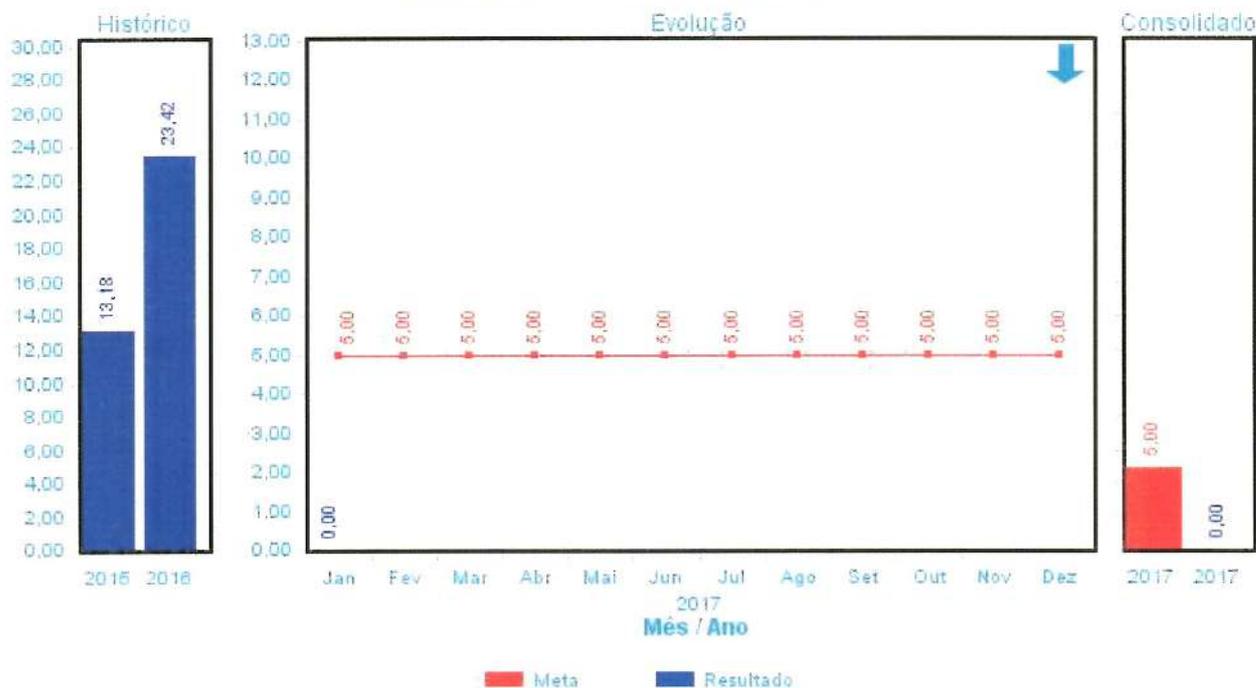
COMPLEXO: Total de 05 casos de infecção para o complexo, todos revisados pela comissão de CCIH do IECPN.

Comentário:

A comissão se reúne mensalmente e todos os casos de infecção são analisados.

Taxa de glosas sobre o faturamento dos serviços habilitados apresentado para cobrança ao SUS - CEC

Responsáveis: (Artl Antonio Reginaldo Junior)



Análise do Resultado:

IECPN: Não possuiu serviços habilitados. Processos em andamento junto a SES/SAECA/M.S.

HEAN: Foram apresentadas 9 AIHs, não houveram glosas no período, atingindo a meta estabelecida.

COMPLEXO: Evidenciado cumprimento da meta estabelecida em contrato.

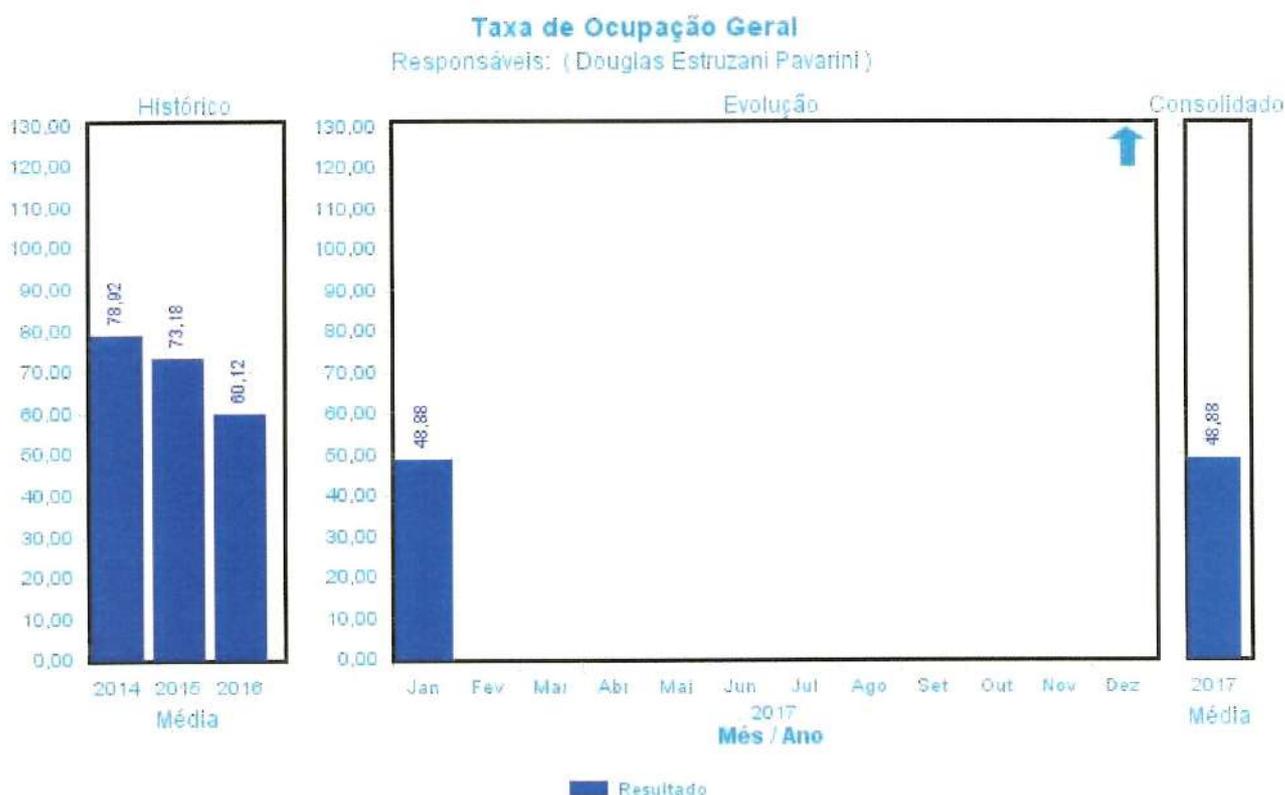
Comentário:

IECPN: Todos os processos de habilitação em andamento junto a SAECA/SES.

- Processo: Solicitação de Credenciamento e Habilitação de Leitos de UTI Tipo II.
- Processo: Solicitação de Credenciamento e Habilitação de Leitos de Neurocirurgia.
- Processo: Solicitação de Credenciamento e Habilitação Leito de Hospital Dia.
- Processo: Solicitação de Credenciamento e Habilitação de Unidade de Alta Complexidade em Terapia Nutricional – Enteral/Parenteral.

HEAN: Foram apresentadas 9 AIHs, não houveram glosas no período, atingindo a meta estabelecida.

1.3 INDICADORES DE DESEMPENHO ASSISTENCIAL



Análise do Resultado:

Taxa de ocupação apresentou uma queda comparado ao último mês, de 51,51% de Dezembro de 2016 para 48,88% em Janeiro.

Comentário:

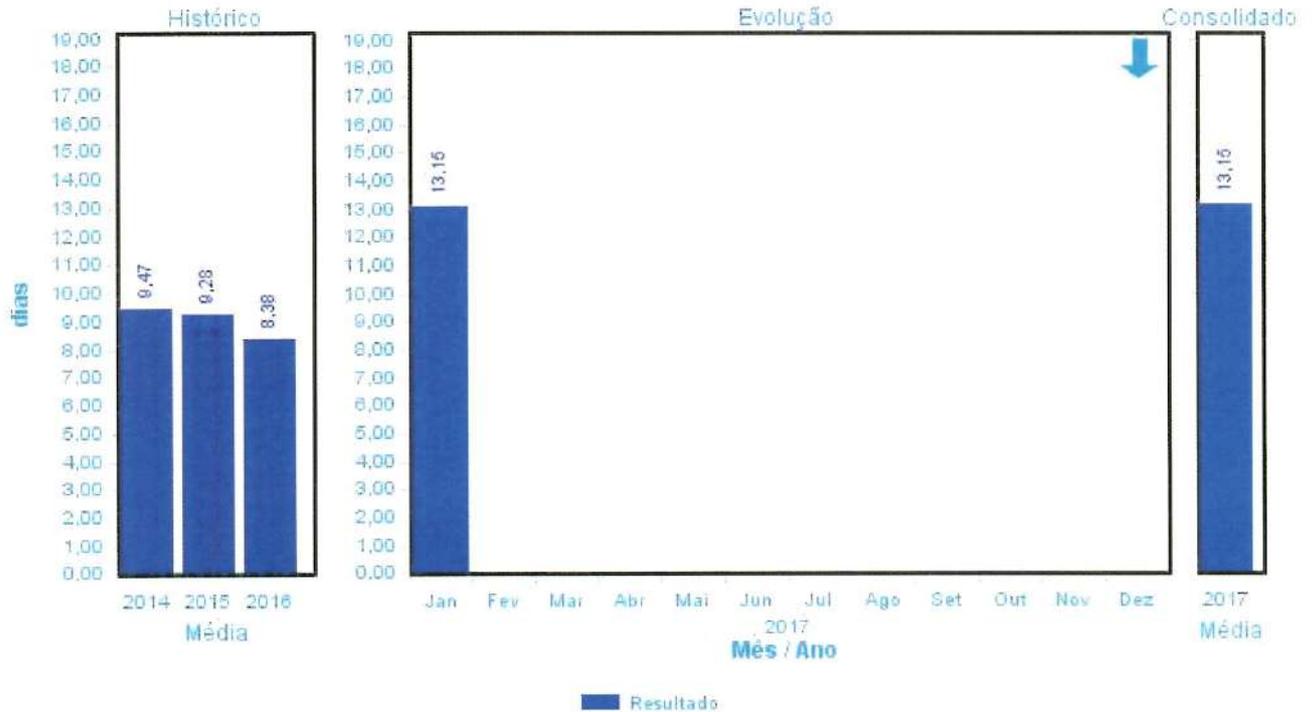
O indicador teve uma queda em seu percentual em relação ao mês de dezembro de 2016.

- Todos os leitos estão ativos.

- A operação teve como principal causa a crise financeira do Estado do Rio de Janeiro, onde a ausência dos repasses financeiros elevaram o aumento dos passivos junto aos fornecedores e prestadores de serviços, impactando diretamente no potencial da unidade.

Média de permanência geral

Responsáveis: (Pedro Martins Pereira Kurtz)



Análise do Resultado:

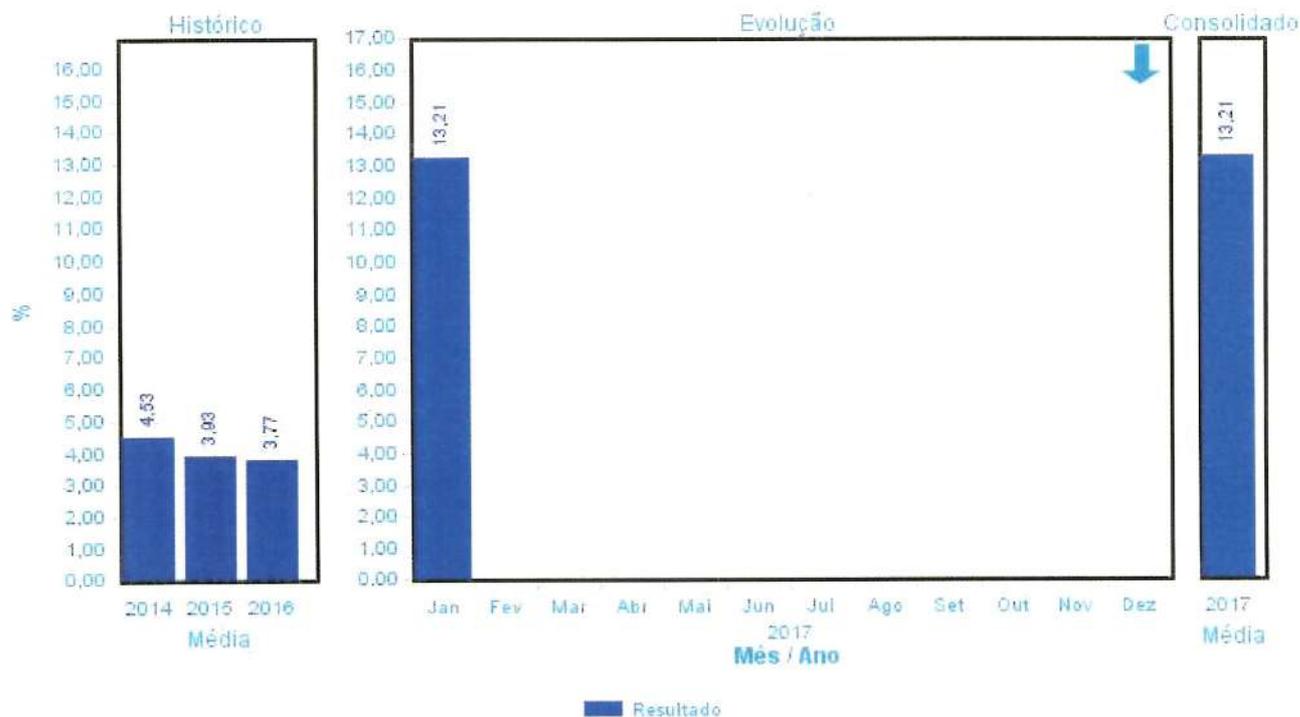
No mês de Janeiro a média de permanência geral ficou acima da média do último mês (9,00 em Dezembro de 2016)

Comentário:

Média de permanência Geral de 13,15 dias representa o cenário geral dos pacientes internados durante o período, refletindo a complexidade dos pacientes internados durante o período.

I.E - Taxa de mortalidade institucional

Responsáveis: (Paulo Jose Da Mata Pereira)



Análise do Resultado:

No mês de Janeiro ocorreram óbitos 07 na unidade, fazendo com o indicador chegasse a 13,21%, um dos maiores números da instituição em relação aos demais meses da unidade.

Comentário:

A taxa de mortalidade geral na Neuro UTI do IECPN representa um case mix de pacientes neurocirúrgicos que variam desde cirurgias eletivas de craniotomia para tumores cerebrais até cirurgias de urgência para clipagem de aneurisma de pacientes com hemorragia subaracnóide. Nesse contexto apresentamos uma taxa de mortalidade abaixo da reportada em literatura mundial para UTIs neurológicas com características similares, em torno de 10%.

A meta contratual do IECPN é baseada na Taxa de Mortalidade ajustada por escore de gravidade nas Unidades de Cuidados Intensivo, concluindo em investigação que os óbitos observados já eram esperados de acordo com o escore de gravidade (APACHE).

2. INDICADORES DE PRODUÇÃO

2.1 – Nº DE LEITOS POR ESPECIALIDADE CNES;

2.1 – Nº DE LEITOS POR ESPECIALIDADE CONTRATO;

2.1 – Nº DE LEITOS POR ESPECIALIDADE HOSPITAL

2.1. Leitos por Especialidade	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
2.1.1. Clínica Médica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.1.2. Clínica Pediátrica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.1.3. Clínica Cirúrgica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.1.4. Clínica Obstétrica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.1.5. UTI de Adultos	38	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	38
2.1.6. UTI Infantil	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
2.1.7. UTI Neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.1.8. Berçário	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.1.9. Clínica Ortopédica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.1.10. Outros (Epilepsia)	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Total de Leitos	46	0	46										

Fonte: CNES

Comentário:

A quantidade de leitos corresponde ao total disposto no edital e atualizados no CNES. Não houve bloqueio ou indisponibilidade de leitos no período.

2.2 – Nº. DE INTERNAÇÕES POR ESPECIALIDADE

2.2. Internações por Especialidade	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
2.2.1. Clínica Médica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.2.2. Clínica Pediátrica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.2.3. Clínica Cirúrgica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.2.4. Clínica Obstétrica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.2.5. UTI de Adultos (Neurocirurgia)	59	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	59
2.2.6. UTI Infantil (Neurocirurgia)	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
2.2.7. UTI Neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.2.8. Berçário	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.2.9. Clínica Ortopédica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.2.10. Outros (Epilepsia)	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Total de Internações por especialidade	71	0	71										

Fonte: SIH – Pró Saúde

Análise do Resultado:

Não há meta contratual estabelecida para internação. Evidenciado aumento de 9,86% no número de internações, comparado ao mês anterior.

Comentário: Total de 71 internações, abaixo do total provisionado para o cumprimento da meta de saídas.

2.3 – Nº. DE SAÍDOS POR ESPECIALIDADE

2.3. Nº. de saídos por especialidade	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
2.3.1. Clínica Médica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.3.2. Clínica Pediátrica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.3.3. Clínica Cirúrgica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.3.4. Clínica Obstétrica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.3.5. UTI de Adultos (Neurocirurgia)	41	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	41
2.3.6. UTI Infantil (Neurocirurgia)	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10
2.3.7. UTI Neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.3.8. Berçário	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.3.9. Clínica Ortopédica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.3.10. Outros (Epilepsia)	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Total de saídos por especialidade	53	0	53										

Fonte: SIH – Pró Saúde

Análise do Resultado:

Número total de saídos abaixo da meta contratual.

Comentário:

O total de saídos apresentou uma queda significativa quando comparado ao mês anterior de 37,64%. A operação sofreu impactos devido ao atraso no repasse do custeio.

2.4 – PERCENTUAL DE OCUPAÇÃO POR ESPECIALIDADE

2.4. Porcentagem de Ocupação	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
2.4.1. Clínica Médica	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	#DIV/0!
2.4.2. Clínica Pediátrica	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	#DIV/0!
2.4.3. Clínica Cirúrgica	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	#DIV/0!
2.4.4. Clínica Obstétrica	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	#DIV/0!
2.4.5. UTI de Adultos (Neurocirurgia)	44%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	44%
2.4.6. UTI Infantil (Neurocirurgia)	92%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	92%
2.4.7. UTI Neonatal	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	#DIV/0!
2.4.8. Outros (Berçário)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	#DIV/0!
2.4.9. Clínica Ortopédica	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	#DIV/0!
2.4.10. Outros (Epilepsia)	27%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	27%
Porcentagem Geral de Ocupação	48,88%	0%	49%										

Fonte: SIH – Pró Saúde

Análise do Resultado:

Taxa de ocupação apresentou queda comparado ao últimos mês.

Comentário:

O indicador teve impacto em virtude da diminuição da média de internações no mês de Dezembro.

- Todos os leitos estão ativos.

- A operação teve como principal causa a crise financeira do Estado do Rio de Janeiro, onde a ausência dos repasses financeiros elevaram o aumento dos passivos junto aos fornecedores e prestadores de serviços, impactando diretamente no potencial da unidade.

2.5 – MÉDIA DE PERMANÊNCIA

2.5. Média de Permanência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
2.5.1. Clínica Médica	0												#DIV/0!
2.5.2. Clínica Pediátrica	0												#DIV/0!
2.5.3. Clínica Cirúrgica	0												#DIV/0!
2.5.4. Clínica Obstétrica	0												#DIV/0!
2.5.5. UTI de Adultos (Neurocirurgia)	12,4												12,39
2.5.6. UTI Infantil (Neurocirurgia)	17,2												17,20
2.5.7. Uti Neonatal	0												#DIV/0!
2.5.8. Outros	0												#DIV/0!
2.5.9. Clínica Ortopédica	0												#DIV/0!
2.5.10. Outros (Epilepsia)	8,5												8,50
Média Geral de Permanência	13,15												13,15

Fonte: SIH – Pró Saúde

Análise do Resultado:

No mês de Janeiro a média de permanência geral ficou acima da média do último mês (9,00 em Dezembro de 2016)

Comentário:

Média de permanência Geral de 13,15 dias representa o cenário geral dos pacientes internados durante o período, refletindo a complexidade dos pacientes internados durante o período.

2.6 – VOLUME CIRURGICO

2.6. Volume Cirúrgico	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
2.6.1. Cirurgias de Urgência	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.6.2. Cirurgias Eletivas	60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	60
<i>Média Geral de Cirurgias</i>	60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	60

Fonte: SIH – Pró Saúde

2.6.1 – Nº DE CIRURGIAS POR PORTE

2.6.1 - Número de Cirurgias por Porte	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
2.6.1.1. Cirurgias Grandes	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25
2.6.1.2. Cirurgias Médias	34	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	34
2.6.1.3. Cirurgias Pequenas	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
2.6.1.4. Curetagens	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.6.1.5. Cesáreas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>Média Geral de Cirurgias por Porte</i>	60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	60

Fonte: SIH – Pró Saúde

2.6.2 – Nº DE CIRURGIAS POR ESPECIALIDADE

2.6.2 - Número de Cirurgias por Especialidade	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
2.6.2.1. Cirurgia Geral	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.6.2.2. Cirurgia Ortopédica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.6.2.3. Cirurgia Vascular	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.6.2.4. Neurocirurgia Adulto	45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	45
2.6.2.5. Neurocirurgia Infantil	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12
2.6.2.6. Outras	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
<i>Média Geral de Cirurgias por especialidade</i>	60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	60

Fonte: SIH – Pró Saúde

Análise do Resultado:

O indicador apresenta uma redução na produção no Centro Cirúrgico, comparado ao último mês, que foram realizadas 66 cirurgias

Comentário:

A operação teve como principal causa a crise financeira do Estado do Rio de Janeiro, onde a ausência dos repasses financeiros elevaram o aumento dos passivos junto aos fornecedores e prestadores de serviços, impactando diretamente no potencial de internação e cirurgico da unidade.

2.7 – SADT'S

2.7. SADT	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
2.7.1. Laboratório Clínico	7.248	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7248
2.7.2. Anatomia Patológica	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21
2.7.3. Radiologia	208	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	208
2.7.4. Eletrocardiografia	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19
2.7.5. Fisioterapia (Sessões)	2.724	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2724
2.7.6. Hemodiálise(Sessões)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.7.7. Hemodinâmica	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30
2.7.8. Hemoterapia	46	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	46
2.7.9. Endoscopia	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
2.7.10. Ultrassonografia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.7.11 Tomografia Computadorizada	270	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	270
2.7.12 Ressonancia Magnética	310	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	310
2.7.13 Mamografia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.7.14 Citopatologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.7.15 Eletroencefalografia	92	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	92
2.7.16 Ecocardiografia	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21
2.7.17 Diversos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.7.18 Ecodoppler Transcraniano	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Total	10995	0	10995										

Fonte: SIH – Pró Saúde

2.7.1 – SADT / ABSENTEÍSMO

2.7.1 SADT	Disponibilizado	Agendado	Realizado	Absenteísmo
2.7.1.1 Laboratório Clínico	7.248	7.248	7.248	0
2.7.1.2. Anatomia Patológica	21	21	21	0
2.7.1.3. Radiologia	208	208	208	0
2.7.1.4. Eletrocardiografia	19	19	19	0
2.7.1.5. Fisioterapia (Sessões)	2.724	2.724	2.724	0
2.7.1.6. Hemodiálise(Sessões)	0	0	0	0
2.7.1.7. Hemodinâmica	30	30	30	0
2.7.1.8. Hemoterapia	46	46	46	0
2.7.1.9. Endoscopia	4	4	4	0
2.7.1.10. Ultrassonografia	0	0	0	0
2.7.1.11 Tomografia Computadorizada	270	270	270	0
2.7.1.12 Ressonancia Magnética	331	331	310	21
2.7.1.13 Mamografia	0	0	0	0
2.7.1.14 Citopatologia	0	0	0	0
2.7.1.15 Eletroencefalografia	84	84	84	0
2.7.1.16 Teste do Pézinho	0	0	0	0
2.7.1.17 Diversos	0	0	0	0
2.7.1.18 Teste Ergométrico	0	0	0	0
Total	10985	10985	10964	21

Fonte: SIH – Pró Saúde

Análise do Resultado:

O indicador apresenta uma redução na produção de exames, comparado ao último mês.

Comentário:

Referente ao quadro 2.7.1 (Absentismo), continuamos alinhados a SES em relação ao maior aproveitamento das agendas disponibilizadas.

2.8 – AMBULATÓRIO

2.8. Ambulatório	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
2.8.1. Consultas	1057	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1057
2.8.2. Consultas com Procedimentos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.8.3. Procedimentos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.8.4. Procedimentos Cirúrgicos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	1057	0	1057										

Fonte: SIH – Pró Saúde

Análise do Resultado:

Em Janeiro tivemos um baixo número de pacientes regulados para os ambulatórios do IECPN, fonte principal de captação de pacientes, onde 43,81% do total de agendas disponibilizadas no Sistema Estadual de Regulação (SER) não foram utilizadas.

O indicador apresentou queda de 44% dos pacientes saídos cirúrgicos em relação ao mês anterior. Porém, o não atingimento da meta no mês teve como principal causa o atraso nos repasses financeiros correspondentes ao custeio da unidade, afetando a operação e potencial produtivo.

Comentário:

Temos potencial para atender maior número de pacientes para consultas de primeira vez, nossas agendas são disponibilizadas via Sistema Estadual de Regulação - SER.

2.10 – NEP – NUCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

- Iniciado o mês com a integração de novos colaboradores, apresentando a história da empresa (Missão, Visão e Valores), serviços oferecidos, estrutura e setores. Total de 5 colaboradores integrados;
- Treinamento: Integração *In Loco* para novo colaborador (uma técnica de enfermagem para UTI 3º andar). Dois dias com carga horária diária de 4 horas, apresentando rotinas, protocolos, formulários e POP's;
- Participação nas reuniões;
- CCIH - assim como nos últimos meses, dados apresentados demonstraram nenhum caso de PAV. Mantendo a supervisão da prática dos colaboradores treinados em higiene bucal com intuito de coibir a incidência. Apresentado também zero caso de infecção relacionada à assistência (IRA);
- Comissão de EMTN – elaborado ATA e levantado à necessidade de treinamento para o próximo mês;
- NQSP e Coordenação de Enfermagem;
- Mantido contato com representante do Coren, dando continuidade a assuntos inerentes a Comissão de Ética de Enfermagem. Agendado reunião com a mesma, aqui no Instituto, dia 14/02;
- Realizada visita técnica mensal junto a gerente de enfermagem nos setores Ambulatório, Epilepsia, UPO e Hemodinâmica. Emitido relatório para os coordenadores responsáveis pelos mesmos;

- Participado do Curso: Cuidados de Enfermagem ao paciente em uso de Cateteres Gástrico e Enteral – Capacita Coren com carga horária de 04hs;
- Programado treinamentos para as primeiras semanas de Fevereiro:
- Setor de Hemodinâmica - referente ao POP e formulários;
- UTI's – Exame físico (diurno e noturno);
- Participado da reunião da Qualidade referente às Comissões;

2.11 – SAU / OUVIDORIA

02/01	Integração de novos colaboradores (Iris).	Apresentar o conceito de Ouvidoria, os fluxos dos processos de trabalho e os canais de comunicação dos usuários com a ouvidoria.
31/01	Reunião de equipe da Ouvidoria (Igor, Iris e Andréa).	Apresentação dos dados referentes ao mês de dezembro, discussão dos indicadores e revisão das ações de melhoria.

2.12 – RECURSOS HUMANOS

Setor gestão de pessoas com intuito de receber os profissionais admitidos no período promove o processo de integração, onde os funcionários contratados foram integrados atendendo a política de RH da instituição que é realizar o treinamento de integração com 100% dos funcionários em seu primeiro dia de trabalho no IECPN.

Índice de adequações em admissões

O indicador de janeiro registrou 94%.de aprovação no prazo de experiência.

A aprovação dos contratados no período de experiência foi satisfatória pois do total de funcionários que finalizaram o período 18, apenas um não foi aprovado.

Evolução de treinamento (h/homem treinados)

No mês de Janeiro tivemos a aplicação de apenas 03 treinamentos, com um total de 36 participantes. O quantitativo de horas ficou em 07min, abaixo da meta do indicador de 2 horas/homem. Resultado muito abaixo do mês anterior que foi de 23min.

Motivo do resultado: devido a fatores externos e de força maior, as ações de treinamento para o período ficaram comprometidas.

2.13 – SERVIÇO DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

PROCEDIMENTOS FISIOTERAPIA - JANEIRO/2017

75	Pacientes atendidas
14	Pacientes pediátricos
61	Pacientes adultos

USO	3o ANO	4o ANO	NEONATOLOGIA	TOTAL	CONDIÇÃO REALIZADA	
20	17	25	15	57	AVILIAÇÃO ADMISSÃO	
112	361	503	483	1.459	ATENDIMENTO RESPIRATÓRIO	
112	275	381	283	1.051	ATENDIMENTO MOTIL	
					CONDIÇÃO RESPIRATÓRIA VESP.	
27	153	118	14	312	PAIXÕES VENTILATÓRIAS	
0	70	82	0	152	RESPIRADOR	
0	0	0	0	0	TRINCHOLD COM BOCAL	
0	1	0	0	1	NEAP COM BOCAL/MASC	
0	0	170	10	180	NEAP NA TQT	
0	04	324	347	775	ASPIRAÇÃO VAS	
0	62	281	87	430	ASPIRAÇÃO FOG	
0	2	1.144	391	1.537	REENTRADA TQT (MIN)	
0	11	44	286	341	NEBULIZAÇÃO TORÁCICA	
0	0	0	0	0	VNI (MÁSCARA)	
0	0	0	230	230	VNI (TEMPO)	
0	0	0	27	27	VNI (IPAP)	RESPIRATÓRIA
0	0	0	14	14	VNI (EPAP)	
					CONDIÇÃO RESPIR. VESP.	
0	6	0	0	6	REDEIAS DE MECÂNICA	
0	6	25	60	91	AJUSTE DA VMSC	
0	30	71	262	363	MARQUELAS DESCRITIVAS	
0	0	0	0	0	BAG QUEBRADO	
1	100	225	325	650	ASPIRAÇÃO	
0	0	0	4	4	EXTUBAÇÃO	
					TESTES RESPIRATÓRIOS	
0	0	0	0	0	MANOVACIOMETRIA	
0	0	11	0	11	VENTILOMETRIA	
0	0	0	5	5	TESTE DE RESPIRAÇÃO ESP.	
0	0	5	0	5	COVM LEAP TEST	
					CONDIÇÃO MOTIL	
28	115	60	23	326	CNT ATIVO LIVRE	
4	51	55	0	110	CNT ATIVO ASSISTIDA	
0	100	267	283	650	CNT PASSIVA	
0	0	0	0	0	CNT RESISTIDA	
11	49	38	2	100	CINAMETRIA	
10	26	5	25	66	B1	
11	181	203	211	605	B2	
2	16	0	20	47	B3	
2	5	11	26	44	B4	
0	8	12	7	45	B5	
0	1	0	0	1	B6	
0	7	0	0	7	B7	
73	36	47	11	167	B8	
0,974	10,242	8,379	975	27,770	DISTÂNCIA DEAMBULADA	
					RECORDES:	
0	0	0	0	0	TRIPALACH	
0	12	4	0	16	CICLO	
0	4	14	0	18	ESCALA	
0	0	24	1	25	MOTOMED	

2.14 – SERVIÇOS DE PROCESSAMENTO DE ROUPA

O serviço de processamento de roupas é uma área de apoio, responsável pelo fornecimento de enxoval hospitalar em condições ideais de higiene, quantidade, qualidade e conservação, devendo garantir o atendimento à demanda e a continuidade da assistência, principalmente no que se refere à segurança e ao conforto do paciente. No IECPN, esta área está dividida em dois segmentos:

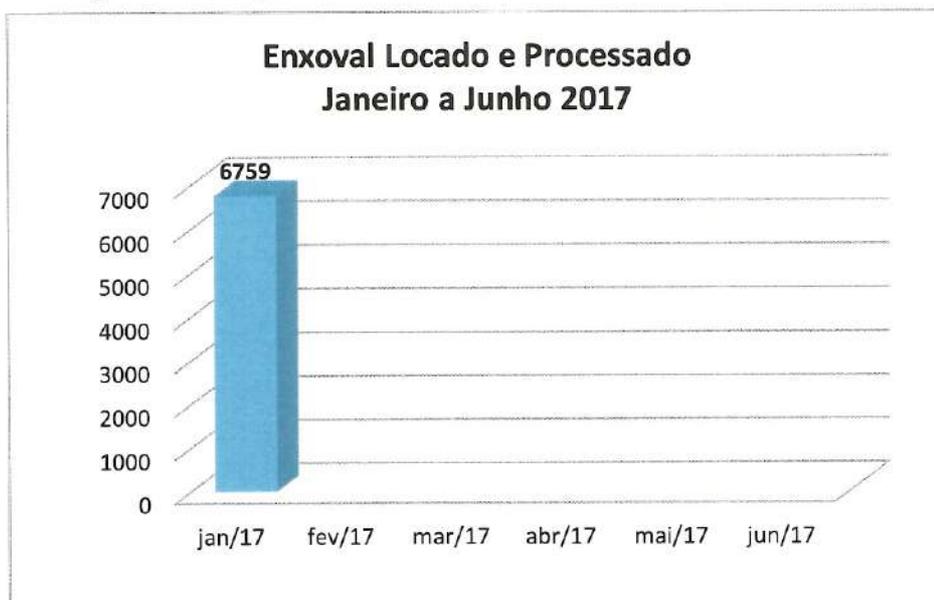
Serviço interno – O setor de Rouparia é responsável pelo recebimento, verificação qualitativa e quantitativa das peças, confecção de kits, distribuição do enxoval limpo, recolhimento e pesagem do enxoval utilizado.

Serviço externo – Enxoval de hotelaria 100% locado com a Lavanderia Atmosfera, que também é responsável pelo transporte, higienização, passadoria, reparo e reposição das peças.

As medidas implantadas para garantir a quantidade e qualidade do enxoval são:

- A rotina de entrada e saída do enxoval da instituição para a lavanderia é realizada por peso, possibilitando o controle de retenção de roupa por parte da lavanderia;
- São realizadas visitas técnicas periódicas às dependências da Lavanderia;
- As práticas de trabalho são validadas pelo Serviço de Epidemiologia e Controle de Infecção;
- O inventário do enxoval é realizado trimestralmente. Os dados obtidos são utilizados para gerar indicador de evasão e para viabilizar a reposição das peças evadidas e danificadas;
- A análise qualitativa das peças recebidas é realizada diariamente, antes da distribuição aos setores. Os dados obtidos são utilizados para gerar indicadores de qualidade do serviço de lavanderia;
- A distribuição do enxoval é realizada mediante solicitação do responsável pelo setor, em formulário padronizado.

Produção do serviço:



No mês de janeiro verificamos redução no volume de enxoval utilizado, pois apesar de o volume de internações, cirurgias e taxa de ocupação terem aumentado a partir da 2ª quinzena, o volume total ainda foi menor que o realizado nos meses anteriores. Outro fator que concorreu para esta redução foi o fato de o quantitativo de enxoval circulante estar abaixo do habitual, o que tornou necessário implantar medidas de economia, visando promover o consumo consciente e evitar desperdícios.

2.14.1 SERVIÇO DE HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA

É o serviço responsável por preparar o ambiente para suas atividades, mantendo a ordem e conservando equipamentos e instalações, evitando principalmente a disseminação de microrganismos responsáveis pelas infecções relacionadas a assistência à saúde.

No IECPN o serviço é próprio; os saneantes utilizados são padronizados e utilizados na concentração e tempo determinados no plano de validade e descarte; os equipamentos são modernos, visando preservar a integridade dos colaboradores e atender as necessidades do serviço; as técnicas adotadas foram padronizadas, em conformidade com as práticas preconizadas pela ANVISA e devidamente validadas pelo Serviço de Epidemiologia e Controle de Infecção.

Produção do serviço:

O serviço de higienização e limpeza possui uma rotina de limpeza diária bem definida e conta com um extenso cronograma de limpezas terminais, visando manter o ambiente seguro e agradável para seus usuários.

GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS

O Gerenciamento de Resíduos do Instituto Estadual do Cérebro é realizado através de um conjunto de procedimentos de gestão, planejados e implementados em parceria com o SESMT e a Comissão de Gerenciamento de Resíduos (GGRSS), considerando bases científicas e técnicas, normativas e legais, com objetivo de minimizar a produção de resíduos, proporcionar aos resíduos gerados encaminhamento seguro de forma eficiente, visando à proteção dos trabalhadores, a preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente.

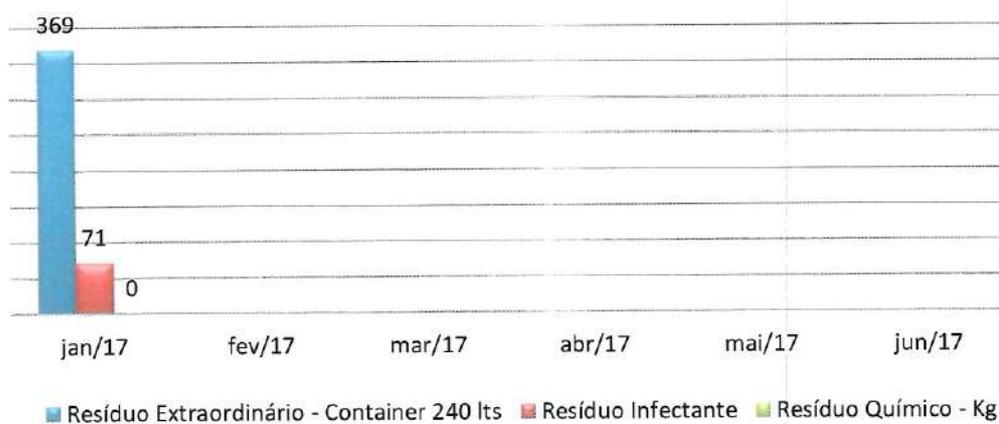
Estão contemplados no Gerenciamento de Resíduos:

- Dimensionamento e identificação de lixeiras.

- Coleta, acondicionamento e transporte interno.
- Emissão e controle de manifestos.
- Coleta de dados e alimentação de indicadores.
- Desenvolvimento de ações corretivas e de melhoria.
- Visita técnica às empresas que realizam o transporte e tratamento.

Produção do serviço:

VOLUME DE RESÍDUOS GERADOS POR TIPO JANEIRO A JUNHO 2017



No mês de janeiro houve redução no volume resíduos gerados na unidade, refletindo o menor quantitativo de internações, cirurgias e procedimentos realizados no período e o fechamento do UTI Pós Operatório, que só reabriu na 2ª quinzena.

2.15 – SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E ALIMENTAÇÃO

- Reunião setorial mensal;
- Reunião mensal da comissão emtn, juntamente com as nutrólogas;
- Participação na reunião mensal da secih;
- Participação das reuniões mensais do comitê de segurança do paciente;
- Supervisão da empresa terceirizada nutrimed (controle de custo diário, conferência e liberação de nota fiscal, e controle do serviço prestado pela empresa);
- Controle do consumo de dietas enterais e suplementos, juntamente com o setor de compras, para o planejamento do pedido mensal das dietas.
- Alimentação do interact, com os indicadores, e suas análises críticas;

- Rotina da equipe de nutrição clínica: acompanhamento diário, triagem, avaliação, evolução, prescrição de dieta e de suplemento nutricional,
- transcrição para a farmácia das dietas e suplementos prescritos;
- Orientação de alta, participação dos rounds multidisciplinares, dos rounds da neurocirurgia e do projeto sala de espera;
- Participação nas palestras e treinamentos realizados no iecpn;
- Confecção do boletim quinzenal da nutrição, com temas diversificados;
- Envio das planilhas de refeições para os setores: custos, contabilidade e direção;
- Preenchimento das planilhas mensais, com dados produzidos no mês;
- Estatísticas do setor:
 - Número de orientações de alta: 35
 - Número de suplementos nutricionais prescritos: 0
 - Número de dietas enterais consumidas: 310
 - Número de pacientes avaliados: 70
 - Número de pacientes em terapia nutricional: 19
 - Índice resto ingesta: 40,2g
- Atendimento nutricional no ambulatório de craniofaringioma as sextas feiras, de acordo com a demanda;
- A meta do indicador de resto ingesta foi modificada, passando de 115g, para 80g. essa nova meta foi tirada com base na média dos resultados encontrados no ano de 2016;
- Dia 03/01 tivemos o retorno da fiscalização do cm4 (conselho regional dos nutricionistas). a fiscal verificou que as melhorias estão sendo realizadas, do que foi pontuado, porém ainda havia pendências a serem concluídas, nos dando prazo de mais 30 dias para resolução;
- A nutricionista da Nutrimed foi transferida para uma sala provisória, enquanto as obras de melhoria não terminam na sua sala antiga (exigências da fiscalização).
- Solicitação da direção que seja verificada a possibilidade de transferência da cozinha/refeitório para o 4º andar (atualmente no térreo), com levantamento de dados, orçamentos e layouts. processo em andamento.

2.16 – NÚCLEO DA QUALIDADE DO PACIENTE

Dia/Mês	Ações:	Objetivos:
02/01	Integração de novos colaboradores (Lucas).	Apresentar as atividades desenvolvidas no NQSP resumidamente, disseminando a cultura de Segurança do Paciente, estimulando as notificações de não conformidades e de incidentes relacionados à Segurança do Paciente.
16/01 até 31/01	Validação dos Mapas de Processo revisados (Lucas).	Coletar assinatura das partes envolvidas na elaboração, revisão e aprovação dos mapas de processo.
18/01	Participação na XXXIII Reunião da CCIH (Lucas).	Participar da discussão sobre as infecções referentes ao mês de dezembro, considerando o risco à saúde dos pacientes e avaliando as ações de melhoria que visam reduzir novas ocorrências.
25/01	Reunião do NQSP/Ouvidoria com a Direção Administrativa (Andréa).	Apresentar para Direção as atividades desenvolvidas pelo Núcleo, projetos de novas atividades, e divulgação dos dados referentes ao Comitê de Qualidade e Segurança do Paciente, que incluem notificações de ocorrências e um panorama das tratativas.
26/01	Reunião de equipe do NQSP (Lucas, Jacimara, Igor e Andréa).	Discussão de assuntos referentes às atividades desenvolvidas pelo NQSP, com avaliação das ações e planejamento de novas atividades.
27/01	Grupo de Estudo do NQSP/Ouvidoria (Lucas, Jacimara, Igor e Andréa).	Atividade criada com o objetivo de promover um momento de aprendizado e discussão de assuntos pertinentes ao trabalho e que venham contribuir para o aprimoramento das atividades realizadas no NQSP/Ouvidoria. Tema: Comissões Hospitalares.
30/01	Reunião do Comitê de Qualidade e Segurança do Paciente (Andréa).	Divulgar, através de reunião com a Direção e aberta a todos os colaboradores, as não conformidades e incidentes de segurança do paciente ocorridos no mês anterior, melhorias institucionais implementadas e fomentar discussões sobre a segurança do paciente, com envolvimento de toda a Equipe.

30/01	Participação na Comissão de Padronização de Medicamentos	Participar de discussão sobre a padronização de medicamentos e materiais utilizados no IEC e adquirir conhecimento acerca da ocorrência de queixas técnicas.
-------	--	--

2.17 – HUMANIZAÇÃO

No mês de Janeiro, não registramos ações de humanização.

2.18 – MANUTENÇÃO PREDIAL

- Acompanhamento da manutenção preventiva do Grupo Gerador;
- Acompanhamento da manutenção preventiva do *No-break*;
- Acompanhamento da manutenção preventiva do Estabilizador;
- Acompanhamento da manutenção preventiva do Elevador;
- Acompanhamento da manutenção preventiva da ETE;
- Acompanhamento da manutenção preventiva do Sistema de Ar Medicinal;
- Acompanhamento da manutenção corretiva do Compressor 01 do Sistema de Ar Medicinal;
- Limpeza preventiva das calhas;
- Limpeza das caixas de esgoto e de águas pluviais do Galpão;
- Manutenção preventiva dos equipamentos de Ar Condicionado do Centro Cirúrgico;
- Vistoria diária no Tanque de Criogenia e demais Centrais de Gases Medicinais;
- Envio e acompanhamento da manutenção do Instrumental Cirúrgico;
- Acompanhamento de manutenção corretiva/preventiva na Subestação do Galpão;
- Recuperação do teto de gesso e pintura no Leito 412;
- Recuperação do teto de gesso e pintura no Leito 411;
- Reparo de tubulação de esgoto geradora de infiltração no teto do Banheiro Masculino da Recepção de Serviço;
- Reparo de tubulação de esgoto geradora de infiltração no teto do Banheiro Masculino da Sala de Laudos;
- Reparo do Ar Condicionado da Recepção da Diretoria da Neurocirurgia;
- Instalação emergencial temporária de bomba de aspiração para retirada de esgoto no Subsolo do prédio da SES RJ que estava infiltrando para a Farmácia;
- Passagem de Cabos de interligação no Leito 1 do Centro de Epilepsia;

- Manutenção corretiva nas condensadoras das etapas dois e quatro do Chiller 1 com a instalação de oito hélices novas nos ventiladores das condensadoras;
- Reparo nos Splits da Recepção Principal com a troca dos compressores;
- Acompanhamento de manutenção corretiva no Elevador Maca 1 para troca da mola no Térreo ;
- Troca de luminária na Sala das Nutricionistas no Refeitório;
- Instalação de Disjuntor para o Balcão térmico do Refeitório;
- Substituição de Disjuntor que atende Salas Administrativas (NEP, SESMT, SHL, Engenharia Clínica, Laboratório de Pesquisa) no QD Geral do Galpão;
- Instalação de duas tomadas na Sala das Nutricionistas no Refeitório;
- Instalação de Grelha veneziana na porta da Sala das Nutricionistas no Refeitório;
- Desvio da tubulação da Calha de coleta de Água de chuva para eliminação de inundação frequente no Refeitório;
- Troca de luminária na Sala de Laudos da Epilepsia;

2.19 – MANUTENÇÃO PREDIAL – ENGENHARIA CLÍNICA

- Foi realizado o acompanhamento de preventiva do Neuronavegador Brainlab, Microscópio no Centro Cirúrgico. Foi realizado pelo representante manutenção corretiva e testes de funcionamento;
- Foi realizado o acompanhamento da tomografia manutenção corretiva do centro de imagem;
- Foi realizado o acompanhamento para Ressonância Magnética da Siemens manutenção corretiva;
- Foi realizada uma manutenção corretiva da bomba injetora para Ressonância Magnética;
- Foi realizada manutenção corretiva nos ventiladores pulmonares servos S e I;
- Foi realizada manutenção corretiva nos monitores multiparâmetros Mindray Beneview T5;
- Foi realizada manutenção corretiva em aparelho de esfigmomanômetro;
- Foi Realizada a devolução do bisturi elétrico que se se encontrava empresa externa para o Centro Cirúrgico;
- Foi realizada manutenção corretiva, substituição da fonte de balança pediátrica Welmy projeto Zika;
- Foi realizada manutenção corretiva na cama leito Linet;
- Foi realizada manutenção corretiva no Cardioversor;

- Foi realizada manutenção corretiva no Ultrassom Sonosite;
- Foi realizada a manutenção corretiva no Fotóforo;
- Foi realizada a manutenção corretiva no aparelho de Anestesia GE.

2.20 – SERVIÇO DE PSICOLOGIA

Durante o mês de janeiro foram mantidas as atividades da psicologia junto aos pacientes, familiares (individual e/ou grupo) e equipe multiprofissional assistencial com atendimento ao colaborador e/ou interconsulta junto à equipe multiprofissional, conforme relatório anterior. Observamos a necessidade em dedicar um tempo maior para atender alguns pacientes e/ou familiares. Observamos a necessidade em dedicar um tempo maior para atender alguns pacientes e/ou familiares e demandas para atendimento ao colaborador e interconsulta.

Em relação à Dinâmica em Grupo para avaliação com os responsáveis do projeto Zika, observamos faltas e/ou atrasos de familiares agendados para este terceiro momento para finalizar o processo de avaliação no IECPN.

Observamos uma demanda para interconsulta e atendimento aos colaboradores em função: de caso clínico neurológico que mobilizaram.

A falta de divulgação da atividade Sala de Espera, trabalho desenvolvido pela equipe assistencial multiprofissional junto aos familiares e amigos presentes para a visita, não ocorreu durante o mês de janeiro. Neste período, dois familiares interessados em participar perguntaram se a atividade seria desenvolvida.

A psicóloga Claudia esteve em período de férias. O setor de psicologia contou com a psicóloga coordenadora para desempenhar as atividades assistenciais e de coordenação da psicologia, acarretando na redução no número total de atendimentos e avaliações.

2.21 – AMBULATÓRIO/ SADT E CENTRO DE EPILEPSIA

- Acolhimento das famílias dos pacientes do Projeto Zika no Centro de Epilepsia, com ênfase na importância do retorno ao segundo momento, esclarecendo aos pais a indicação de cada exame realizado;
- Participação da equipe assistencial do Centro de Epilepsia nas sessões clínicas semanais;

- Reunião mensal para apresentação dos indicadores assistenciais e ações de melhoria para melhorar a qualidade no atendimento ao paciente;
- Participação na reunião mensal de Coordenadores de Enfermagem com a Gerência Assistencial;
- Visita técnica da gerência de enfermagem;
- Reunião com a equipe de enfermagem, assuntos abordados: necessidade de remanejamento, resultado da visita técnica e alinhamento de rotinas;

2.22 – UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO / PEDIATRÍCA

- Apresentação dos indicadores do mês de Dezembro para a equipe de enfermagem;
- Treinamentos Assistenciais no setor;
- Controle dos Indicadores e Metas Assistenciais;
- Participação na visita técnica nas UTI's com desenvolvimento de ações após relatório de visita desenvolvida pela Gerência Assistencial e Núcleo de Qualidade do Instituto;
- Estudo e controle de dimensionamento do quadro de profissionais visando minimizar impacto negativo na assistência devido ao absenteísmo;
- Supervisão e Controle das demandas Assistenciais rotineiras;
- Supervisão da equipe assistencial pós-treinamento do Exame Físico direcionado ao couro cabeludo: Treinamento desenvolvido em parceria com CCIH e Educação Permanente (Em Andamento)
- Reunião com colaboradores para reforçar demandas assistenciais e manutenção das rotinas estabelecidas.

2.23 – SERVIÇO SOCIAL

O Serviço Social realizou atendimentos aos usuários da internação e ambulatório da neurocirurgia, epilepsia, exames, hemodinâmica e ambulatório de crianças notificadas com microcefalia.

Realizada sistematização dos atendimentos mensais e análise crítica sobre o indicador número de atendimentos pelo serviço social aos pacientes, estendido aos familiares e/ou acompanhantes e colaboradores – IEC.

Reunião com Gerência Assistencial para abordar sobre temas pertinentes. Reunião e atuação na Comissão de Cuidados Paliativos e da CIHDOTT. Presença na reunião do Comitê de Qualidade e Segurança do Paciente e da equipe assistencial.

Foram realizados 467 procedimentos pelo serviço social à 130 usuários no mês de janeiro de 2017.

2.24 – SERVIÇO DE FONOAUDIOLOGIA

No mês de janeiro o setor de fonoaudiologia realizou 160 atendimentos, sendo que 135 nas UTIs adulto e 25 na UTI pediátrica. Realizamos no total 365 procedimentos.



No "Projeto Zika", foram avaliadas 11 crianças pela fonoaudiologia no período. Atendemos 100% dos Pacientes do projeto.



2.25 – SESMT

Neste mês o SESMT, dentro de suas atividades preventivas e de conservação da saúde do trabalhador, efetuou:

- 01 Inspeção mensal dos equipamentos de combate a incêndio;
- 05 Inspeções e Orientações de usos Corretos de uso de EPIS
- 04 sinalizações de segurança;
- 02 Análises de acidentes do trabalho
- 02 Estatística de Acidentes / quadros (NR-4 e NR5)
- 05 pessoas foram treinadas em práticas seguras de trabalho e no manual de biossegurança, treinamentos aplicados junto a integração;
- 03 Revisões / atualizações: PPRA, PCMSA e PGRSS.
- 04 Comissões coordenadas pelo SESMT tiveram reuniões realizadas: a CIPA, Comissão de PGRSS, Comissão de Perfurocortantes e Comissão de Contingência.
- 01 Assessoria atividades da CIPA / Reunião / Ata

DESTAQUES:

PROCESSO 2016/2017 – CIPA

Ultima reunião do ciclo de 2016/2017 nesse mês. Com balanço positivo no seu mandato com avanços significativos no ambiente de trabalho, evidenciado pela diminuição do número de acidentes em 2016.

INDICADORES:

Efetuada a análise do indicador acidentes de trabalho, referente ao mês de janeiro do ano 2017.

Indicador de Adesão a Convocação de Exames Periódicos:

Efetuada a análise do Indicador de Adesão a Convocação de Exames Periódicos, referente ao mês de janeiro do ano 2017.

MEDICINA DO TRABALHO:

IECPN:

- 15 Atendimentos Clínicos Ocupacionais
- 05 Exames médicos ocupacionais (ASO periódico)
- 05 Exames médicos ocupacionais (ASO admissional)
- 18 Exames médicos ocupacionais (ASO demissional)
- 151 Atestados Médicos

12 colaboradores vacinados

HEAN

02 Exames médicos ocupacionais (ASO demissional)

SUSTENTABILIDADE:

Projeto reciclagem:

Foram enviados para a reciclagem referente ao mês de Janeiro 2017:

IECPN:

Papel – 38 quilos

Papelão – 188 quilos

HEAN e IEC

Óleo –70 litros

2.26 – TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

Liberação do sistema Sysqual no *Firewall*, não havendo a necessidade de abertura de chamado para o seu acesso.

Criação da GPO de impressora associando as preferencias do usuário a maquina, fazendo com que a impressora do setor seja mapeado automaticamente para o usuário.

Bloqueio dos Sites em todas as Recepções, liberando apenas os solicitados pela coordenação.

3 – RELATÓRIO FINANCEIRO

3.1- MOVIMENTO ECONÔMICO

3.1- MOVIMENTO ECONÔMICO	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun
3.1.1 Receita	9.725.164,45					
3.1.2 Despesa	9.725.164,45					
3.1.3 Disponível	10.000,00					
3.1.4 Fluxo de Caixa	0,00					
3.1.5 Creditos a Receber	63.377.544,97					

3.2 – FATURAMENTO

3.2. Faturamento	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Subtotal
3.2.1 - AIH (Quantitativo)	52						52
3.2.2 - Valores (em reais)	R\$ 316.986,85						R\$ 316.986,85

3.2 Faturamento	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Subtotal	TOTAL
3.2.1 - AIH (Quantitativo)							0	52
3.2.2 - Valores (em reais)							R\$ 0,00	R\$ 316.986,85

Análise do Resultado:

As 52 AIHs geradas das saídas ocorridas no mês de Janeiro foram apresentadas.

Comentário:

Durante o período continuamos com os processos de habilitação e credenciamento, estes processos impactam diretamente no faturamento das AIH's, gerando glosa de todas AIH's apresentadas para o IECPN.

- Processo: Solicitação de Credenciamento e Habilitação de Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional – Enteral/Parenteral.
- Processo: Solicitação de Credenciamento e Habilitação de leitos de UTI Tipo II.
- Processo: Solicitação de Credenciamento e Habilitação de leitos de Neurocirurgia.
- Processo: Solicitação de Credenciamento e Habilitação de 03 leitos de Hospital Dia – Procedimentos Cirúrgicos, Diagnósticos ou Terapêuticos.

4 – OUTRAS INFORMAÇÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS

O quadro de metas e os gráficos que competem às metas contratuais retratam a somatória do Complexo Estadual do Cérebro (Instituto Estadual do Cérebro Paulo Niemeyer e Hospital Estadual Anchieta).

Continuamos com baixo número de pacientes regulados para os ambulatórios do IECPN, fonte principal de captação de pacientes, onde 40,50% do total de agendas disponibilizadas no Sistema Estadual de Regulação (SER) não foram utilizadas.

Dada a permanência nos repasses insuficientes pelo Estado do Rio Janeiro a essa OSS e maior acúmulo de débitos perante os prestadores de serviços terceirizados, fornecedores de materiais e medicamentos, entre outras obrigações, impactam diretamente no potencial de atendimento das unidades.

É oportuno citar que durante o período mencionado foi garantido aos pacientes internados toda assistência, estrutura multidisciplinar, diagnóstica, terapêutica e de qualidade no atendimento aos pacientes.



EDIVAL MATOS
DIRETOR EXECUTIVO

INSTITUTO ESTADUAL DO CÉREBRO PAULO NIEMEYER



ARLI A. REGINALDO JUNIOR
DIRETOR ADMINISTRATIVO

INSTITUTO ESTADUAL DO CÉREBRO PAULO NIEMEYER