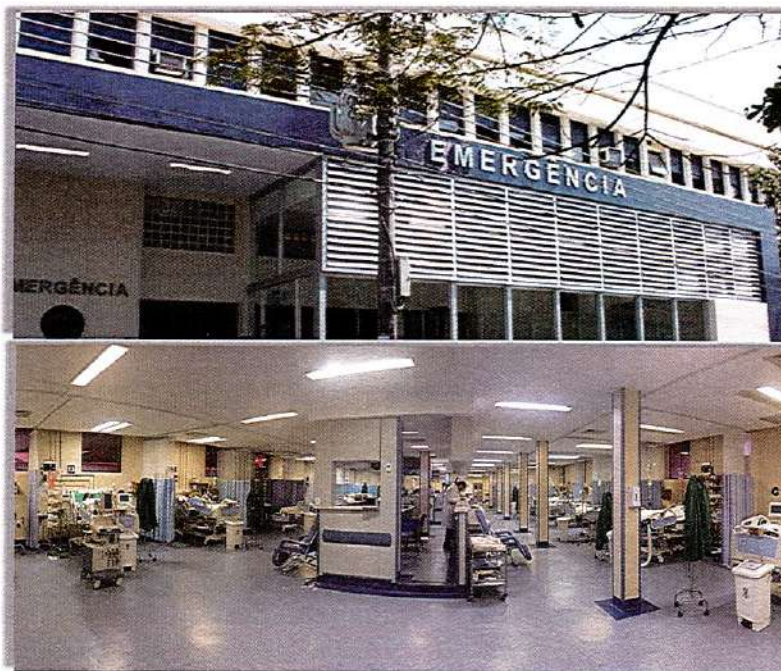


Serviço Público Estadual
Processo Nº: E-08/001.2098/2014
Data: 13/03/2014 Fls. 1
Rubrica: PAN ID. 6155030

EDITAL DE SELEÇÃO Nº 05/2014

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 Hospital Estadual Getúlio Vargas.



HEGV / Rio de Janeiro
02/2018



PRÓ-SAÚDE - ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E HOSPITALAR





Serviço Público Estadual
Processo N°: E-08/001.2098/2014
Data: 13/03/2014 **Fls. 2**
Rubrica: PAN **ID. 6155030**

RELATÓRIO DE DESEMPENHO

Contratante: Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro

Governador: Luiz Fernando de Souza

Secretário de Estado de Saúde: Luiz Antonio de Souza Teixeira Junior

Contratada: Pró-Saúde – Associação Beneficente De Assistência Social E Hospitalar

Diretor Operacional pela Organização: Gabriel Giraldi

Diretor Técnico: Luiz Cláudio Monteiro Teixeira

Entidade Gerenciada: Hospital Estadual Getúlio Vargas

CNPJ: 24.232.886/0133-07

Endereço: Av. Lobo Junior, 2293 – Penha Circular - Rio de Janeiro - RJ

Diretor Executivo: Marcel Augusto de Oliveira

Diretor Técnico: Paulo Ricardo Lopes da Costa

Diretor Administrativo: Thiago Vieira Zaché

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	6
2	METAS CONTRATUAIS	7
	2.1 METAS QUANTITATIVAS	7
	2.1.1 Saídas Clínicas de Adultos.....	7
	2.1.2 Saídas Clínicas Pediátricas	8
	2.1.3 Saídas Clínicas Ortopédicas	9
	2.1.4 Outras Saídas de Clínicas Cirúrgicas	10
	2.1.5 Tomografia Computadorizada (TC)	11
	2.1.6 Ultrassonografia e Ecocardiografia.....	12
	2.2 METAS QUALITATIVAS	13
	2.2.1 Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC) na UTI Adulto	13
	2.2.2 Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC) na UTI adulto.....	14
	2.2.3 Implantação de Diretrizes e Protocolos Clínicos	15
	2.2.4 Taxa de Mortalidade Institucional.....	16
	2.2.5 Taxa de Mortalidade Cirúrgica.....	17
	2.2.6 Taxa de Ocupação Operacional Geral.....	18
	2.2.7 Taxa de Ocupação Operacional Leitos Clínicos	19
	2.2.8 Taxa de Ocupação Operacional Leitos Pediátricos	20
	2.2.9 Taxa de Ocupação Operacional Leitos Cirúrgicos.....	21
	2.2.10 Taxa de Ocupação Operacional Leitos Ortopédicos.....	22
	2.2.11 Taxa de Ocupação Operacional Leitos Neurocirurgia	23
	2.2.12 Taxa de Ocupação Operacional Leitos UTI	24
	2.2.13 Taxa de Ocupação Operacional Leitos UTI Pós Operatório.....	25
	2.2.14 Tempo de Permanência Geral	26
	2.2.15 Tempo de Permanência Leitos Clínicos	27
	2.2.16 Tempo de Permanência Leitos Pediátricos	28
	2.2.17 Tempo de Permanência Leitos Cirúrgicos	29
	2.2.18 Tempo de Permanência Leitos Cirúrgico Ortopédico.....	30
	2.2.19 Tempo de Permanência Leitos Neurocirurgia	31
	2.2.20 Tempo de Permanência Leitos UTI.....	32
	2.2.21 Tempo de Permanência Leitos UTI Pós Operatório.....	33
	2.2.22 Porcentagem de pacientes atendidos de acordo com parâmetros do tempo de espera na Urgência e Emergência.....	34

2.2.23 Acolhimento com Classificação de Risco	35
2.2.24 Alimentação do SIA/SUS	36
2.2.25 Alimentação do SIH/SUS.....	37
2.2.26 Monitoramento e avaliação de queixas, reclamações e sugestões	38
3 INDICADORES DE PRODUÇÃO.....	39
3.1 Capacidade Hospitalar Instalada	39
3.2 Internações por Unidade	39
3.3 Nº de Saídos por Unidade.....	40
3.4 Média de Permanência por unidade	40
3.5 Volume Cirúrgico	40
3.6 Nº de Cirurgias por Porte.....	40
3.7 Nº de Cirurgias por Especialidade	41
3.8 Taxa de Ocupação por Especialidade	41
3.9 Taxa de Ocupação por Unidade.....	41
3.10 Nº de Paciente dia por Unidade	41
4 RESULTADO POR SETOR DO HOSPITAL	42
4.1 SADT.....	42
4.2 AMBULATÓRIO	42
4.3 ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.....	42
4.4 UAN – UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	42
4.5 HOTELARIA.....	43
5 SAU/OUVIDORIA - SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO.....	44
5.1 Atividades	44
5.2 Produção:.....	44
5.3 Indicadores de qualidade:	44
6 NEP	45
6.1 Treinamentos Realizados.....	45
6.2 Indicadores	49
6.2.1 Evolução de Treinamento Global	49
6.2.2 Evolução de Treinamento Assistencial	50
7 ENFERMAGEM	51
7.1 Indicadores	51
7.1.1 Incidência de Quedas de Pacientes	51
7.1.2 Índice de Novos Casos de Lesão por Pressão	52
8 EQUIPE MULTIDISCIPLINAR.....	53
8.1 FONOAUDIOLOGIA	53
8.2 SERVIÇO SOCIAL.....	54



Serviço Público Estadual
Processo N°: E-08/001.2098/2014
Data: 13/03/2014 Fls. 5
Rubrica: PAN ID. 6155030

8.3 FISIOTERAPIA	55
8.4 NUTRIÇÃO CLÍNICA	56
9 FATURAMENTO	57
10 MOVIMENTO ECONÔMICO.....	57
PALAVRA DO DIRETOR.....	58

1 INTRODUÇÃO

Por força do contido no Contrato de Gestão nº 005/2014, firmado com a SES/RJ - Secretaria de Estado de Saúde do Estado do Rio de Janeiro, a Pró-Saúde - Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar, entidade sem fins lucrativos, denominada como Organização Social, ficou incumbida da gestão do Hospital Estadual Getúlio Vargas, e nesse ofício, vem através desse relatório demonstrar os resultados obtidos em fevereiro de 2018.

As regras do Contrato de Gestão nº 005/2014 estavam previamente previstas no Edital de Seleção no 004/2014, publicado pela SES/RJ ao qual anuiu a Pró-Saúde Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar quando da celebração do Contrato de Gestão para operacionalização e execução dos serviços de saúde no Hospital Estadual Getúlio Vargas e que encontra-se em vigor desde Março/2014, com a gestão integral e efetiva a partir de Junho/2014. Cumpre indicar que desde então já foram firmados Termos Aditivos ao Contrato de Gestão nº 005/2014 que acresceram e alteraram as regras para cumprimento das obrigações lá previstas.

O Hospital Estadual Getúlio Vargas (HEGV), inaugurado em 03 de Dezembro de 1938 e em funcionamento ininterrupto desde então, ofertando os serviços gratuitos de saúde, está inserido no Bairro da Penha, no Município do Rio de Janeiro, na Área de Planejamento (AP) 3.1. A Área de Planejamento 3 possui 80 bairros distribuídos em 13 Regiões Administrativas, que correspondem a 16,6% do território municipal - 203,47 km² - e a 40,2% do total da população residente no Rio de Janeiro - 2.353.590 habitantes, segundo o Censo 2000. Sua densidade líquida é de 11.567 habitantes por km². A Área de Planejamento AP 3.1 é composta de seis RA (Ramos, Penha, Vigário Geral, Ilha do Governador, Complexo do Alemão e Complexo da Maré). De cada cinco cariocas, dois moram na AP 3 - o maior contingente populacional do município (40,2%). De cada dois moradores de favela, um está na AP 3 (49,9% da cidade). Com relação ao IDH da região, os três piores índices do município do Rio de Janeiro estão na AP 3: Jacarezinho (0,731), Complexo da Maré (0,719) e Complexo do Alemão (0,709).

O Hospital Estadual Getúlio Vargas é uma unidade de saúde de grande porte, com perfil de média e alta complexidade e atendimento de emergência, abrangendo as especialidades clínicas e cirúrgicas, Unidade de Tratamento Intensivo pediátrico e de adultos, e equipado com instrumentos para diagnóstico complementar. Estrutura-se para demanda tanto espontânea quanto referenciada através da Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro (SES/RJ).

Assim, visa esse relatório demonstrar as atividades desenvolvidas no referido mês para o cumprimento dos objetivos propostos no Edital, no Contrato de Gestão e seus aditivos assim como termos de referência, de forma a prestar contas dos recursos utilizados com o gerenciamento e a assistência integral e interdisciplinar aos pacientes que buscaram essa unidade de saúde, sempre na persecução do aperfeiçoamento no uso dos recursos públicos.

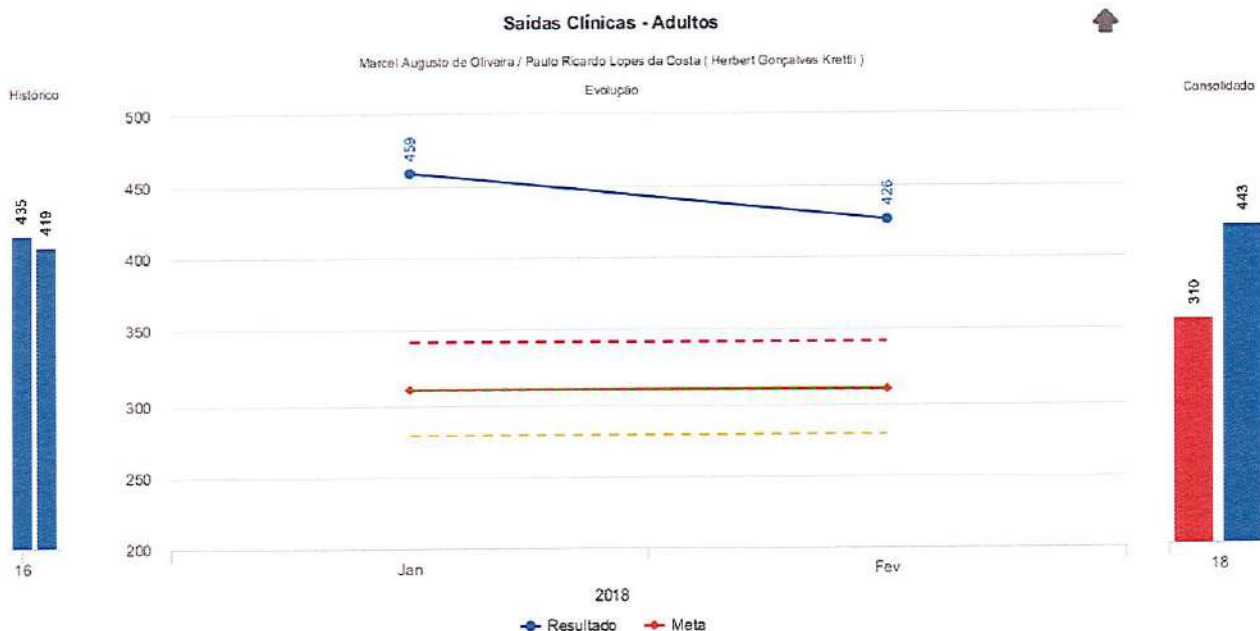
Certos de que a gestão entregue pela PRÓ-SAÚDE busca sempre ampliar, modernizar e qualificar a capacidade instalada na unidade hospitalar com a devida oferta de leitos, prestando um serviços de qualidade e assegurando aos usuários uma assistência em caráter contínuo e resolutivo, traz abaixo os resultados obtidos no período.

ANÁLISE GLOBAL DO HOSPITAL

2 METAS CONTRATUAIS

2.1 METAS QUANTITATIVAS

2.1.1 Saídas Clínicas de Adultos



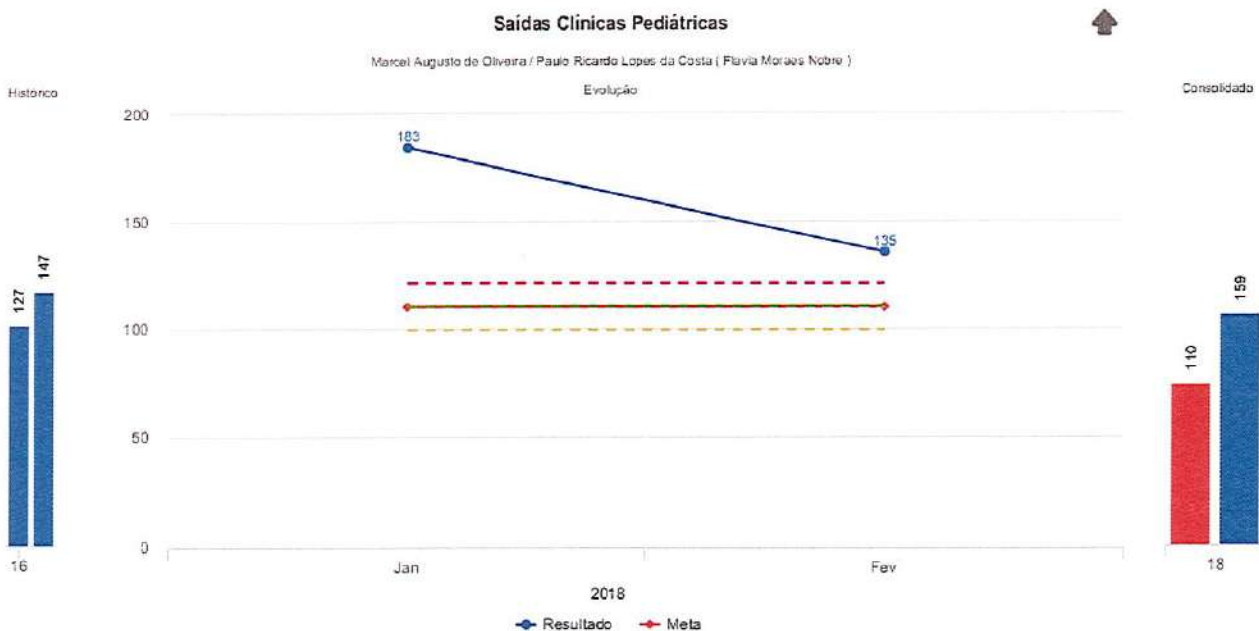
Análise do Resultado:

Indicador classificado como ótimo com resultado acima da meta nos últimos três meses e tendência favorável para o próximo período.

Comentário:

O número de saídas clínicas no mês de fevereiro manteve-se elevado (426), mesmo com queda de 7% comparado ao mês de janeiro (459). Obtivemos um bom número de altas clínicas efetivas, concomitante à alta complexidade dos pacientes internados, e houve queda da Taxa de Mortalidade no setor. Vale ressaltar, ainda, que tivemos apenas 3 transferências externas através do NIR da unidade, o que está bem abaixo das necessidades do serviço. Estes dados demonstram que mesmo com as dificuldades externas e internas permanecemos com bom giro de leito oferecendo maior suporte à rede hospitalar.

2.1.2 Saídas Clínicas Pediátricas



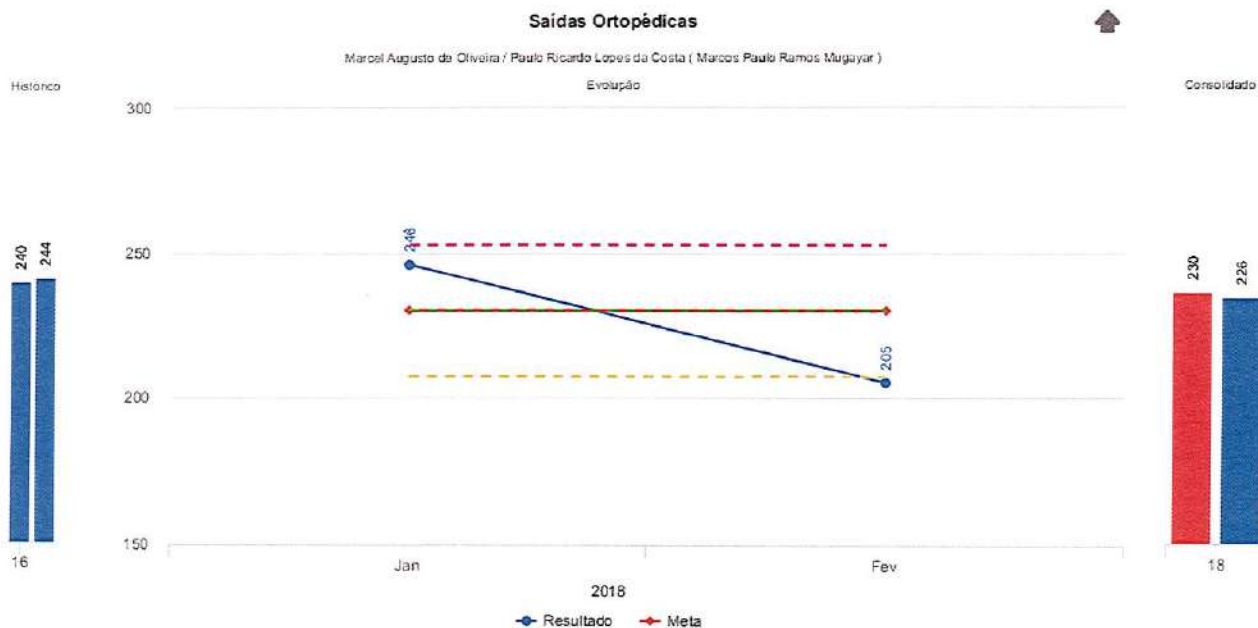
Análise do Resultado:

Indicador classificado como ótimo com resultado acima da meta nos últimos três meses com tendência favorável para o próximo período.

Comentário:

O número de saídas pediátricas, apesar de ter tido um decréscimo em relação ao mês de janeiro, ficou acima da meta aprovacionada. Isso se deve ao aumento da procura espontânea nos atendimentos de urgência, devido à crise financeira que tem prejudicado o funcionamento das UPAS 24H e Clínicas da Família do entorno e até mesmo de regiões mais distantes, como a Baixada Fluminense.

2.1.3 Saídas Clínicas Ortopédicas



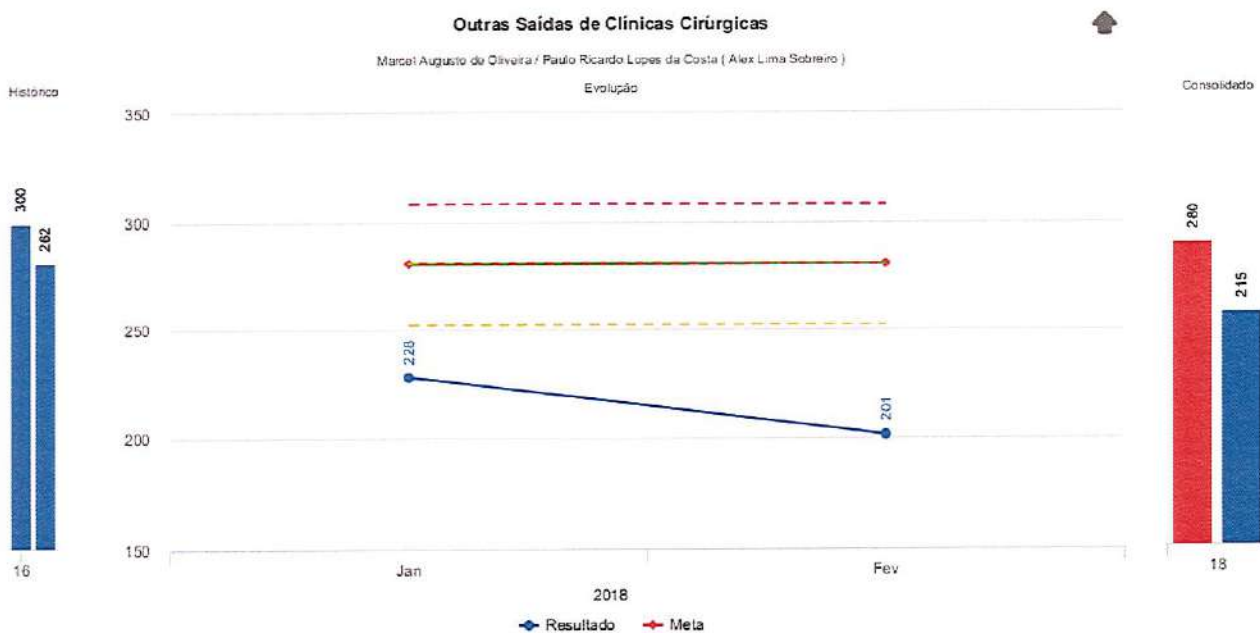
Análise do Resultado:

Indicador classificado como desfavorável com resultado abaixo da meta no último mês e com tendência de recuperação para o próximo período.

Comentário:

O número de saídas ortopédicas está diretamente relacionado ao quantitativo da demanda de porta, isto é, pela entrada de pacientes pela Emergência. No mês de fevereiro, tivemos uma média de 7,32 saídas/dia, contra uma média de 7,91 em janeiro. Somado a isto, o mês de fevereiro teve apenas 28 dias, contribuindo para o não alcance da meta.

2.1.4 Outras Saídas de Clínicas Cirúrgicas



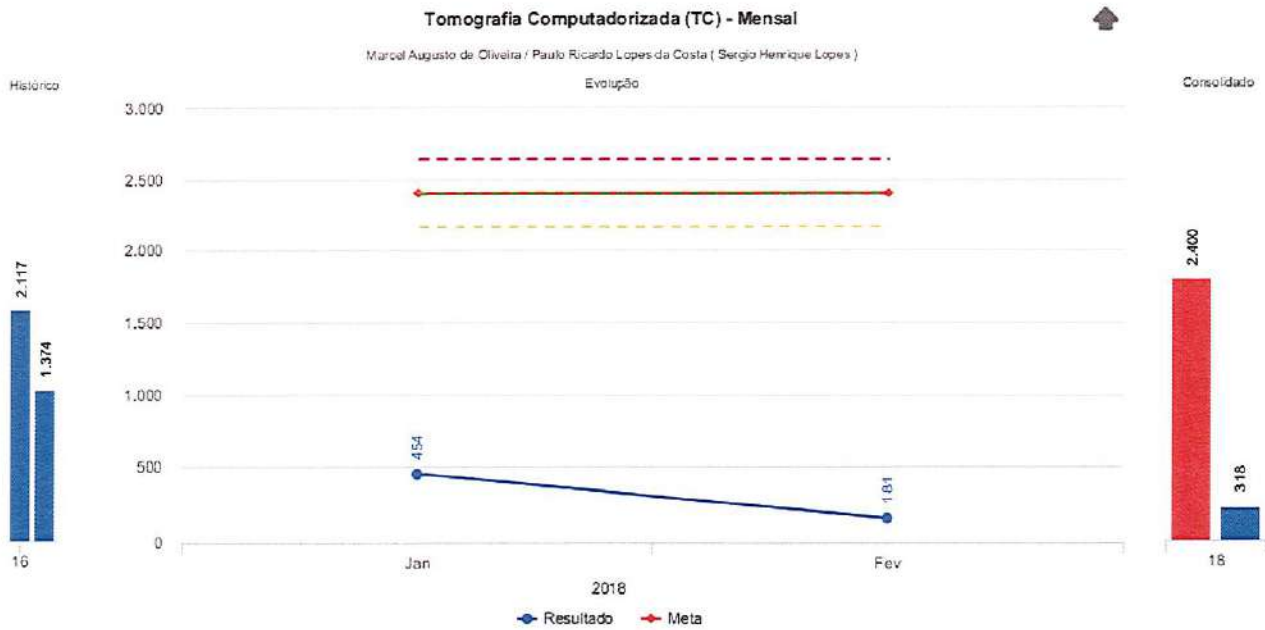
Análise do Resultado:

Indicador classificado como crítico com resultado fora da meta nos últimos três meses e tendência de manter-se abaixo da meta para o próximo período.

Comentário:

O mês de fevereiro apresentou diminuição do número de saídas da unidade, ocasionado, principalmente, pela diminuição da demanda de porta e das cirurgias eletivas, associado a um mês com apenas 28 dias. A inconsistência no funcionamento do aparelho de tomografia computadorizada somado a falta do aparelho de videolaparoscopia, dificultaram a resolução dos casos e com isso a diminuição de saídas.

2.1.5 Tomografia Computadorizada (TC)



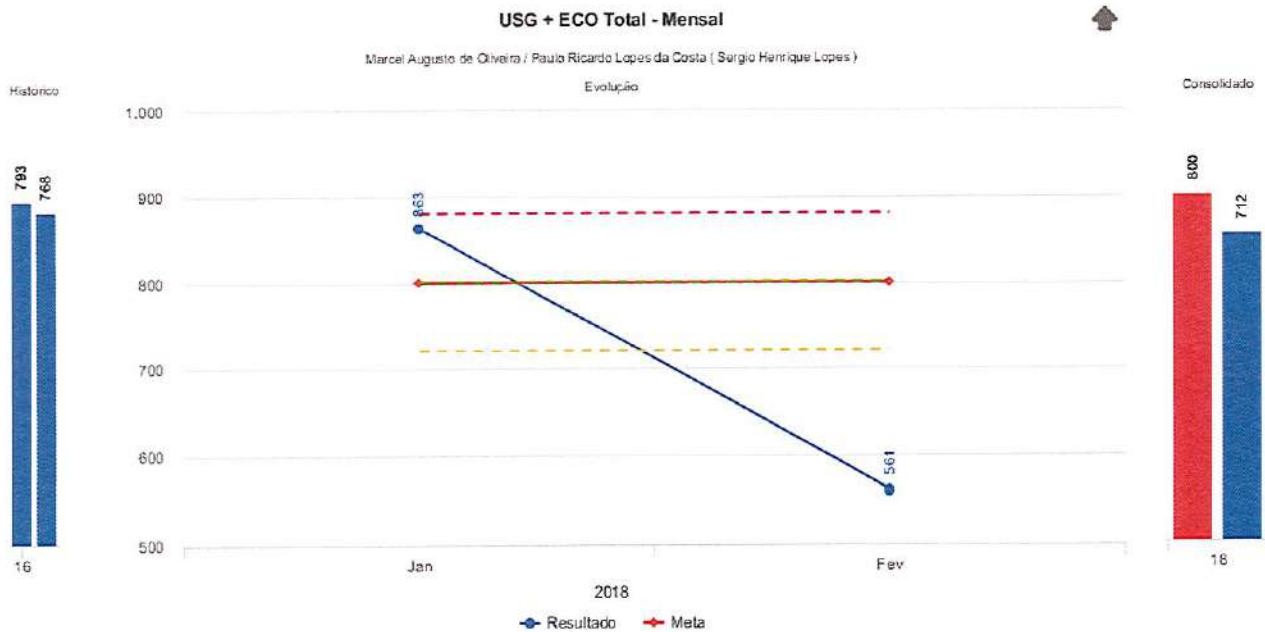
Análise do Resultado

Indicador classificado como crítico com resultado abaixo da meta nos últimos três meses analisados e tendência desfavorável para o próximo período caso não ocorra substituição do equipamento.

Comentário:

No mês de fevereiro, identificamos um total de 181 exames realizados, com significativa redução em relação aos últimos seis meses em virtude do funcionamento intermitente do equipamento.

2.1.6 Ultrassonografia e Ecocardiografia



Análise do Resultado:

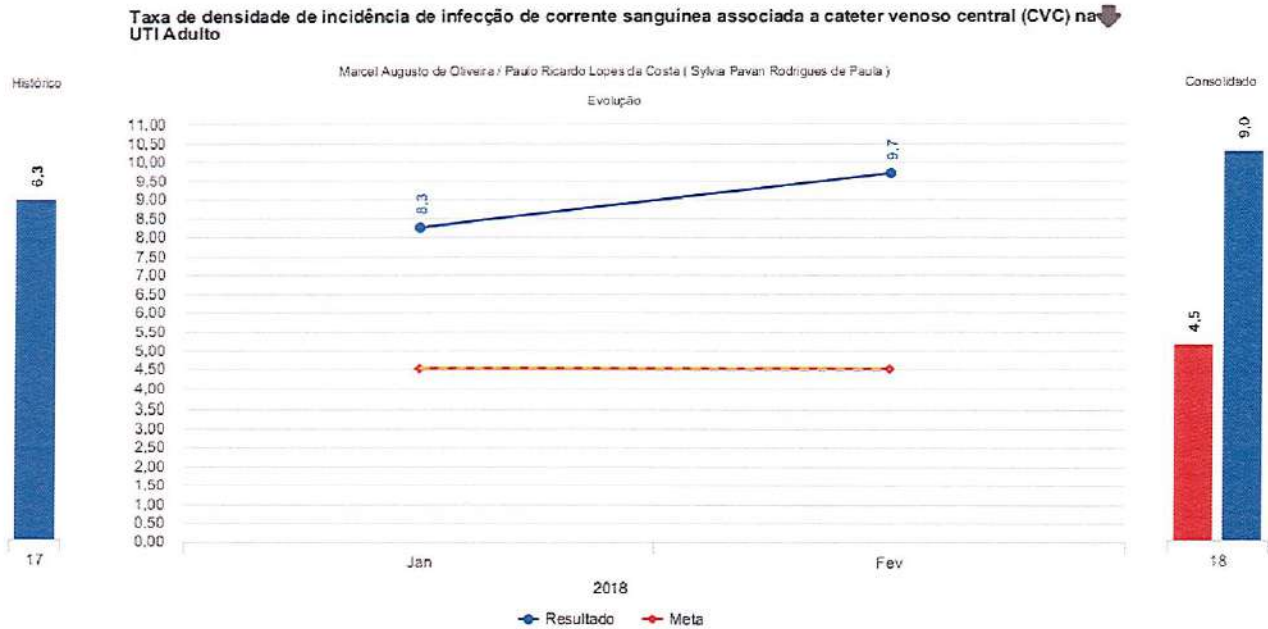
Indicador classificado como desfavorável com resultado fora da meta no último mês analisado e tendência de favorável para o próximo período.

Comentário:

No mês de fevereiro houve redução de 26% no fluxo de exames no setor de USG +ECO, redução essa que foi atribuído ao menor número de atendimentos de urgência/emergência observada em fevereiro. Além disso, como o indicador é calculado em valor absoluto, o mês de fevereiro apresentou menor produção por ser um mês mais curto, prejudicando assim o alcance da meta.

2.2 METAS QUALITATIVAS

2.2.1 Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC) na UTI Adulto



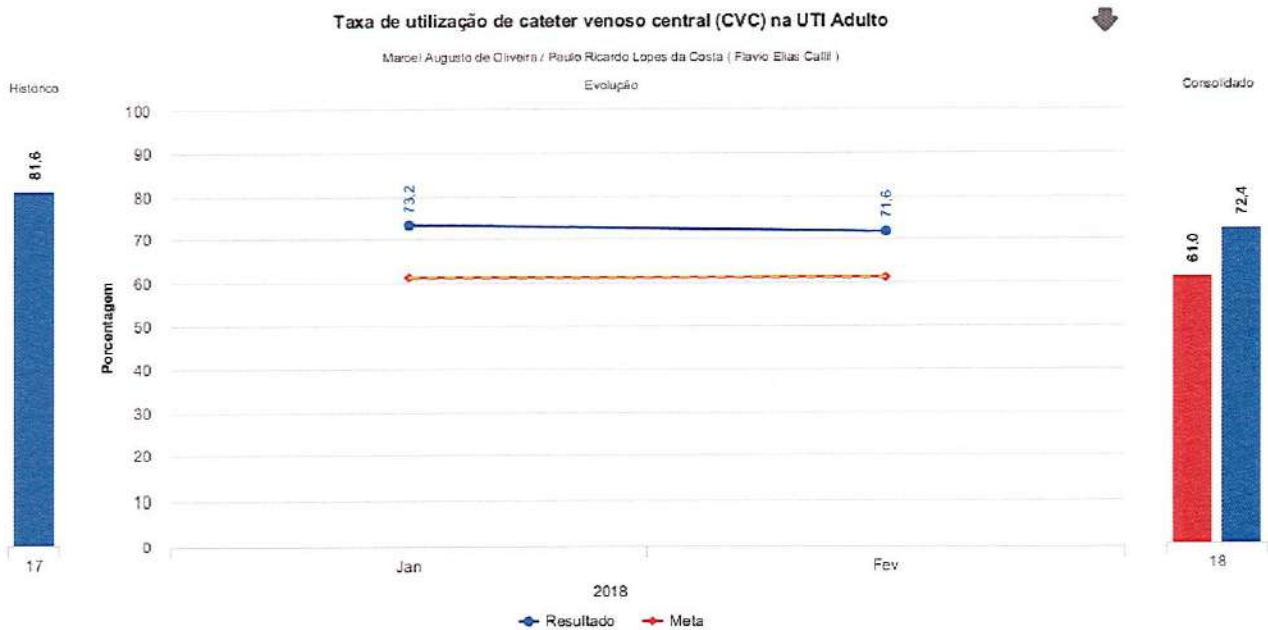
Análise do Resultado:

Indicador classificado como crítico com resultado fora da meta nos últimos três meses e tendência favorável para o próximo período.

Comentário:

Esta taxa reflete o risco de infecção em relação ao tempo de permanência do CVC. A permanência do CVC não é isenta de risco, mas as patologias de alta complexidade nos limitam em reduzir este tempo. A melhora no manuseio destes CVC com utilização de sistemas de infusão sem desconexão ajudaria a melhorar esta taxa. Alguns pacientes estavam muito graves, com idade avançada e com múltiplos cateteres.

2.2.2 Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC) na UTI adulto



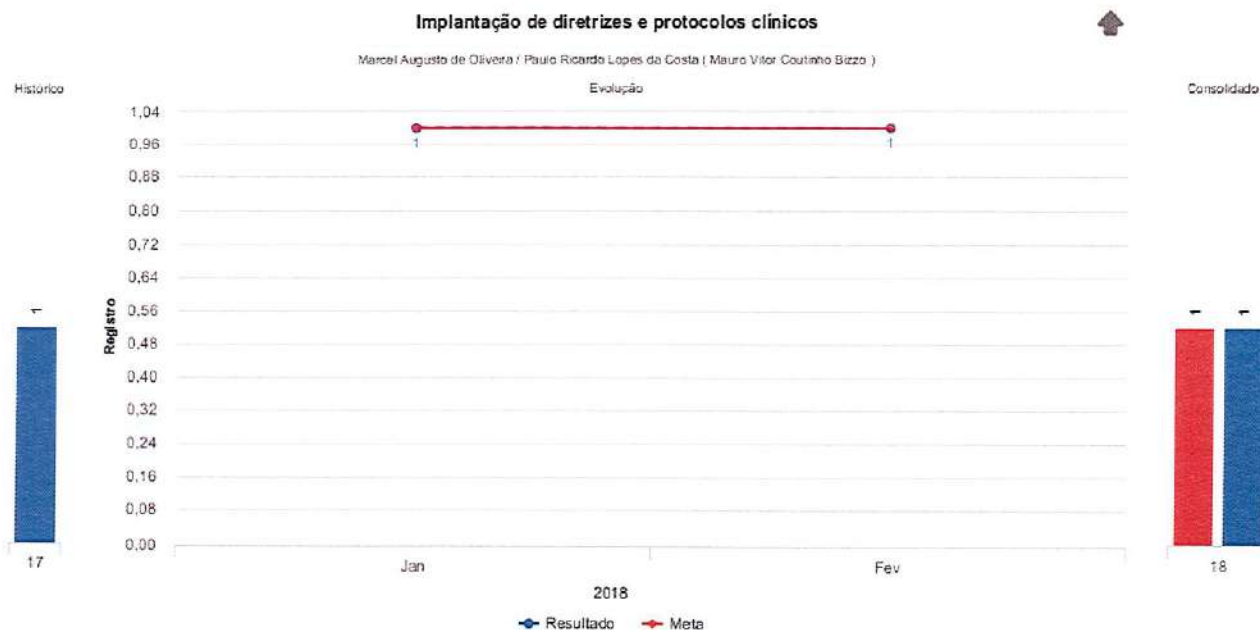
Análise do Resultado:

Indicador classificado como crítico com resultado fora da meta nos últimos três meses e tendência favorável para o próximo período.

Comentário:

O Indicador de taxa de utilização de CVC é diretamente proporcional ao indicador de escore de gravidade nas UTIs. A mortalidade global nas UTIs em fevereiro atingiu 28,8 %. A alta taxa de utilização de ventilação mecânica leva a necessidade de manutenção do CVC. A discussão diária acerca das necessidades de manutenção do acesso *versus* retirada precoce nos pacientes em terapia intensiva tem se mostrado efetiva para produzir uma queda mensal.

2.2.3 Implantação de Diretrizes e Protocolos Clínicos



Análise do Resultado:

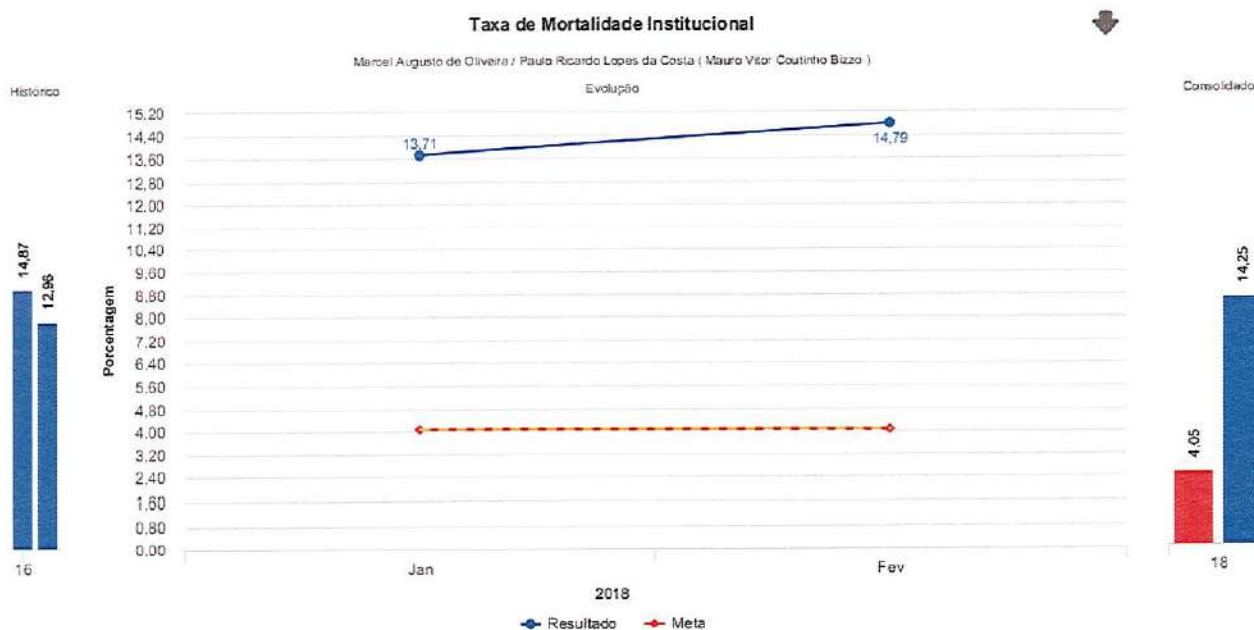
Indicador classificado como ótimo com resultado dentro da meta nos últimos três meses e tendência favorável para o próximo período com auditoria dos protocolos e aguardando regularização no funcionamento do tomógrafo.

Comentário:

Protocolos de IAM, Sepse e AVC Isquêmico implantados.

Protocolo de AVC com dificuldade na execução devido a funcionamento irregular da tomografia.

2.2.4 Taxa de Mortalidade Institucional



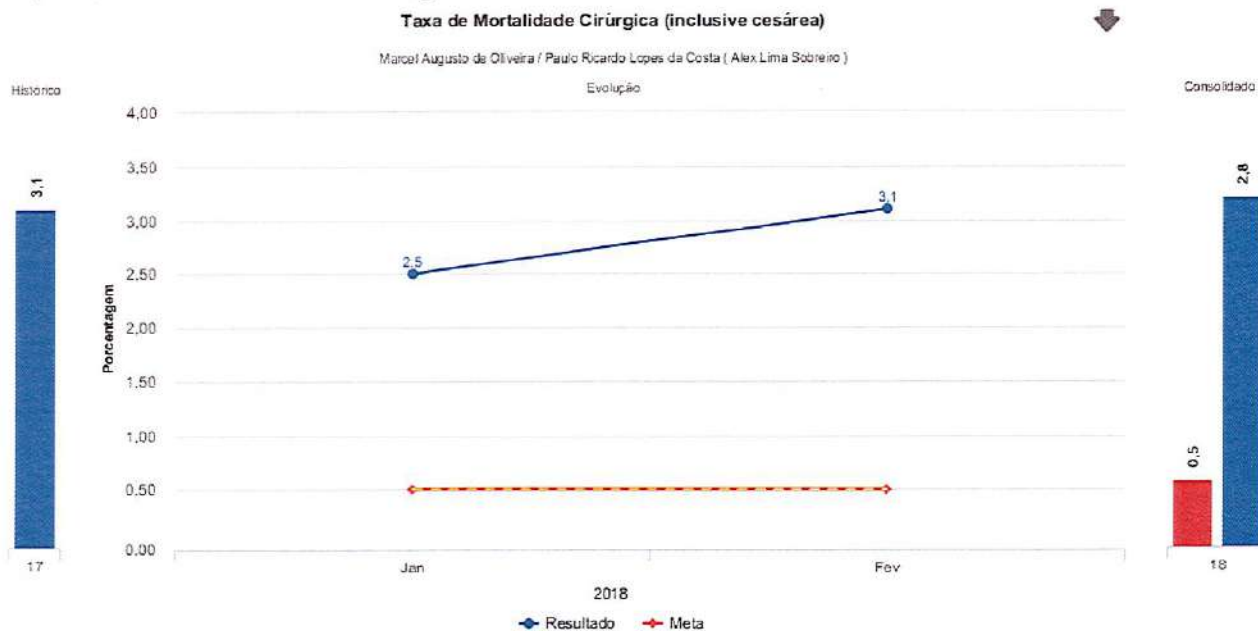
Análise do Resultado:

Indicador classificado como crítico com resultado fora da meta nos últimos três meses e tendência favorável para o próximo período.

Comentário:

No mês de fevereiro, nos deparamos com uma variação da Taxa de Mortalidade Institucional na ordem de 1%, se comparado ao mês anterior. Apesar disso, verificamos que o número absoluto de óbitos reduziu de 180 para 165, quando comparado os dois meses. Dessa forma, o aumento da mortalidade se deu devido ao menor número de saídas hospitalares, razão pela qual não consideramos preocupante o resultado atingido, destacando mais casos de agravos clínicos em relação às causas de origem traumáticas. Nesse contexto, verificamos que o HEGV tem se mostrado um hospital cada vez mais ocupado por pacientes de natureza clínica e com agravos crônico-agudizados, o que nos eleva em muito o escore de gravidade dos nossos clientes e nos apontam para uma maior tolerabilidade em relação à taxa de mortalidade institucional. Dessa forma, consideramos inviável a meta pactuada em contrato, que é de 4,05% e trabalhamos com o objetivo de atingirmos a melhor performance possível, a fim de reduzirmos progressivamente o resultado desse indicador.

2.2.5 Taxa de Mortalidade Cirúrgica



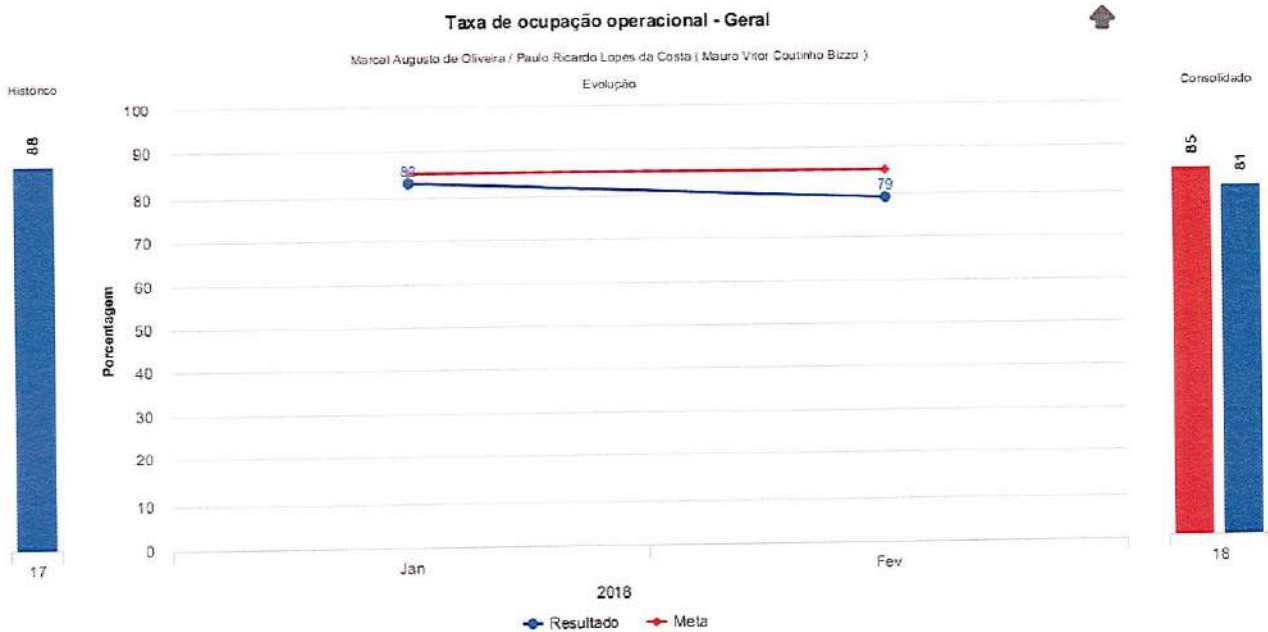
Análise do Resultado:

Indicador classificado como crítico com resultado fora da meta nos últimos três meses e tendência de melhora progressiva.

Comentário:

Apresentamos piora em relação ao mês de Janeiro, ainda mantivemos fora da meta estabelecida devido ao perfil de atendimento cirúrgico na emergência, torna-se difícil o alcance desta meta. A falta do aparelho de tomografia computadorizada posterga o diagnóstico de patologias, contribuindo para o aumento de morbidade/mortalidade.

2.2.6 Taxa de Ocupação Operacional Geral



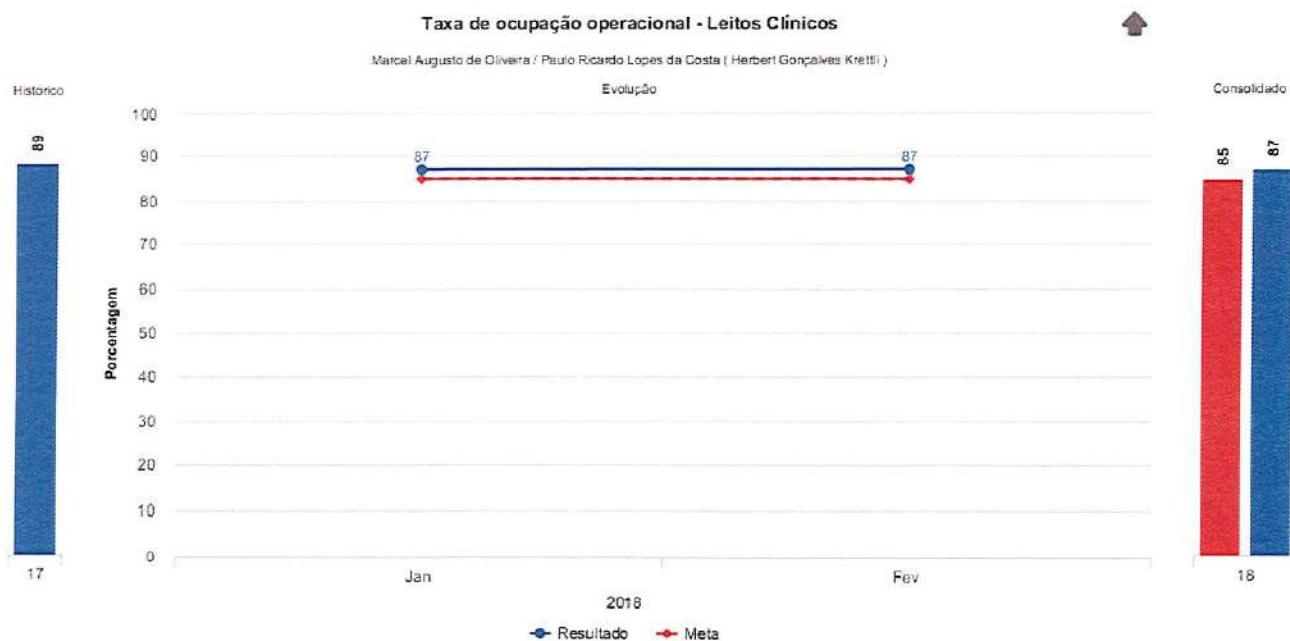
Análise do Resultado:

Indicador classificado como ruim com resultado abaixo da meta nos últimos dois meses e tendência de aumento significativo para o próximo período, o que se dá, entre outras coisas, pelo início do período de sazonalidade das doenças infecciosas da infância.

Comentário:

A taxa de ocupação geral, no mês de fevereiro, esteve em seu patamar mais baixo dos últimos 12 meses, o que está diretamente ligado a uma menor procura espontânea pelos serviços de emergência, especialmente as clínicas cirúrgicas (incluindo ortopedia, neurocirurgia, cirurgia geral e cir. vascular). Além disso, reduzimos discretamente o tempo de permanência global, apontando para maior resolutividade interna e cursamos com um mês atípico devido aos feriados festivos, culminando em menor número de internações.

2.2.7 Taxa de Ocupação Operacional Leitos Clínicos



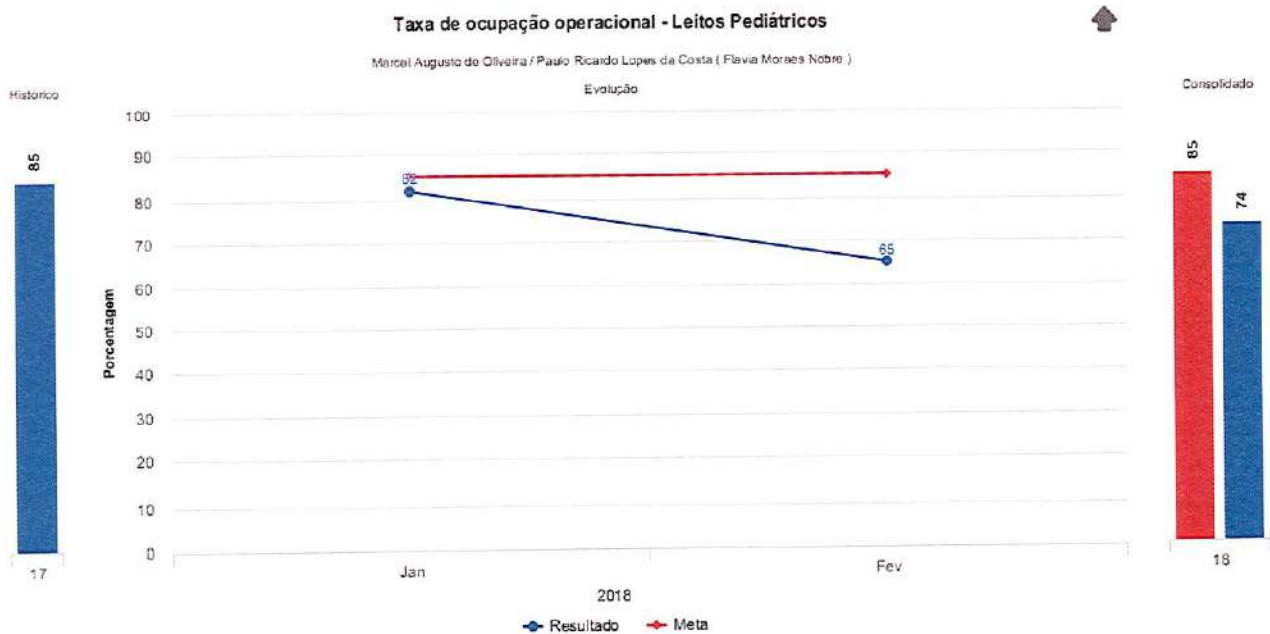
Análise do Resultado:

Indicador classificado como ótimo com resultado dentro da meta nos últimos três meses e tendência de manter-se favorável para o próximo período.

Comentário:

Durante o mês de fevereiro, a Taxa de Ocupação Operacional Leitos Clínicos apresentou um sensível aumento mantendo assim acima da meta estipulada. Seguimos com efetivo gerenciamento operacional dos leitos de internação, através da otimização da desocupação do leito após a alta médica e do acompanhamento do processo por todos os profissionais envolvidos (enfermagem, administrativos, maqueiros).

2.2.8 Taxa de Ocupação Operacional Leitos Pediátricos



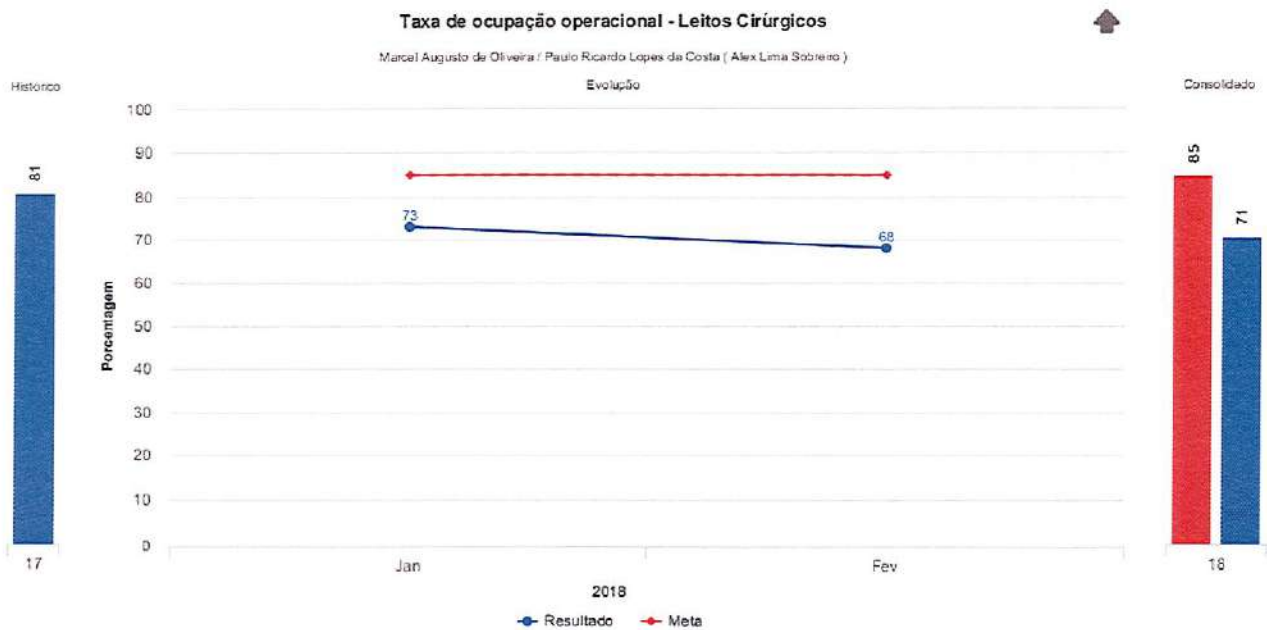
Análise do Resultado:

Indicador classificado como crítico com resultado fora da meta nos últimos três meses e tendência favorável com o início do período de sazonalidade das doenças infecciosas da infância.

Comentário:

A internação no serviço de pediatria dá-se pela procura da porta de entrada do hospital. No mês de fevereiro, percebeu-se uma diminuição na procura, assim como um menor número de internações, consequentemente, obteve-se uma menor ocupação.

2.2.9 Taxa de Ocupação Operacional Leitos Cirúrgicos



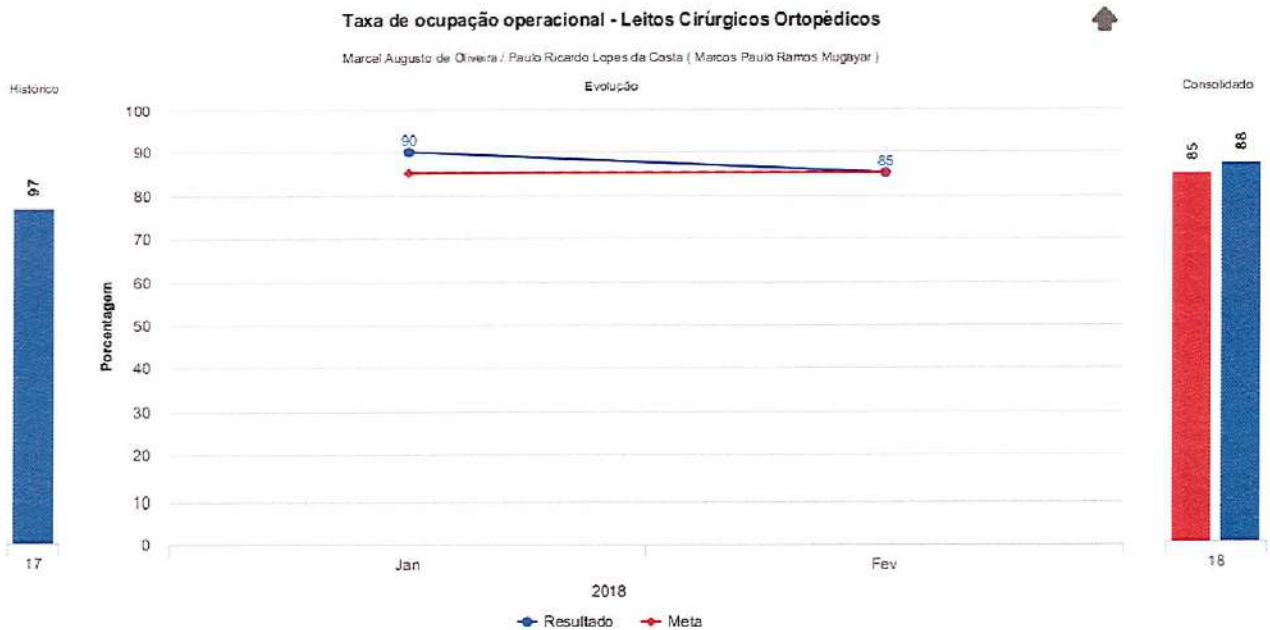
Análise do Resultado:

Indicador classificado como crítico com resultado fora da meta nos últimos três meses e tendência de manter-se ainda abaixo para o próximo período.

Comentário:

A internação no Serviço de Cirurgia Geral dá-se pela emergência e pelo ambulatório. Ocorreu diminuição da procura de pacientes na emergência para esta clínica, somados a diminuição do número de cirurgias eletivas em fevereiro por ser um mês mais curto.

2.2.10 Taxa de Ocupação Operacional Leitos Ortopédicos



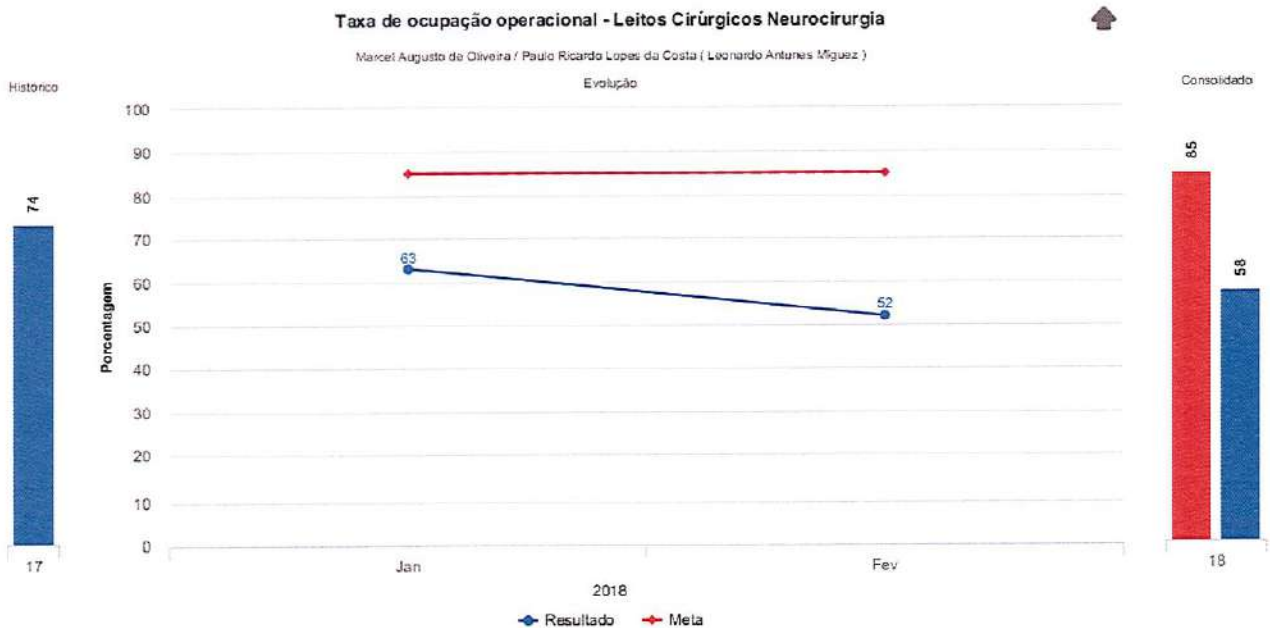
Análise do Resultado:

Indicador classificado como ótimo com resultado dentro da meta nos últimos três meses e tendência de manter-se na meta no próximo período.

Comentário:

O Serviço de Ortopedia é dependente da demanda de porta, acrescido de pacientes provenientes do ambulatório. A diminuição do número de internações levou a diminuição da ocupação hospitalar em relação ao mês anterior.

2.2.11 Taxa de Ocupação Operacional Leitos Neurocirurgia



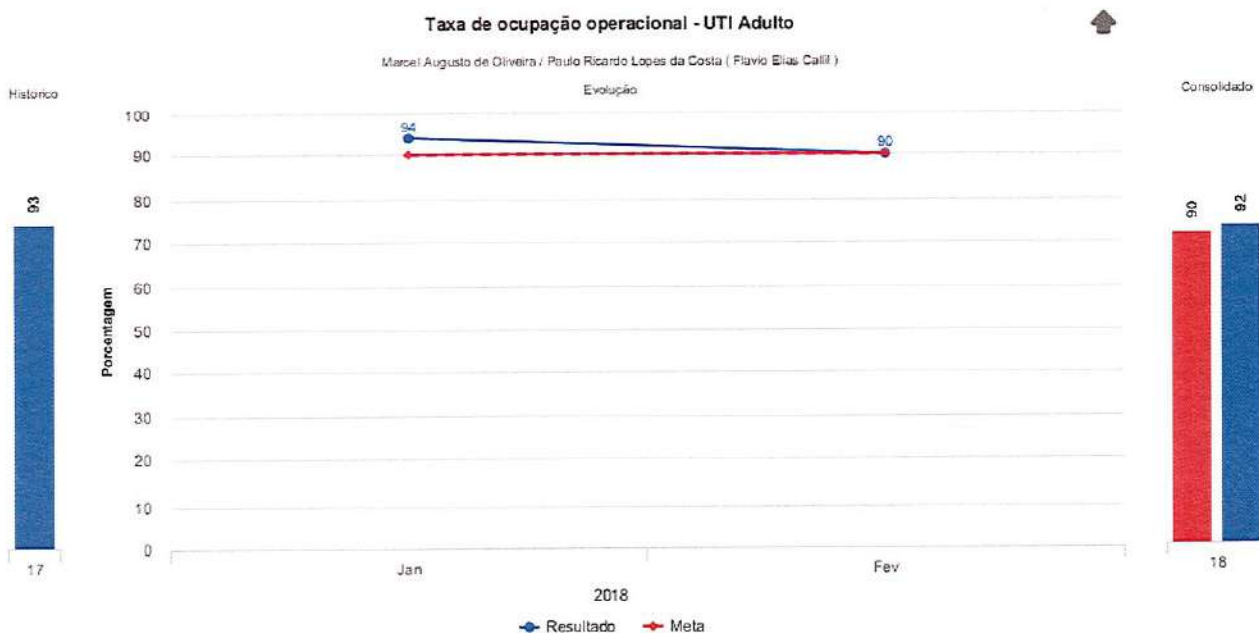
Análise do Resultado:

Indicador classificado como crítico com resultado fora da meta nos últimos três meses analisados e tendência de manter-se abaixo no próximo período em virtude do perfil de demanda da unidade.

Comentário:

Menor Taxa de Ocupação desde dezembro de 2012, ocasionado pela baixa procura pela especialidade na emergência e a não transferência de casos cirúrgicos de outras unidades devido a falta da Tomografia. A diminuição na internação de pacientes sem resolução na Unidade também contribuiu para a baixa ocupação da clínica.

2.2.12 Taxa de Ocupação Operacional Leitos UTI



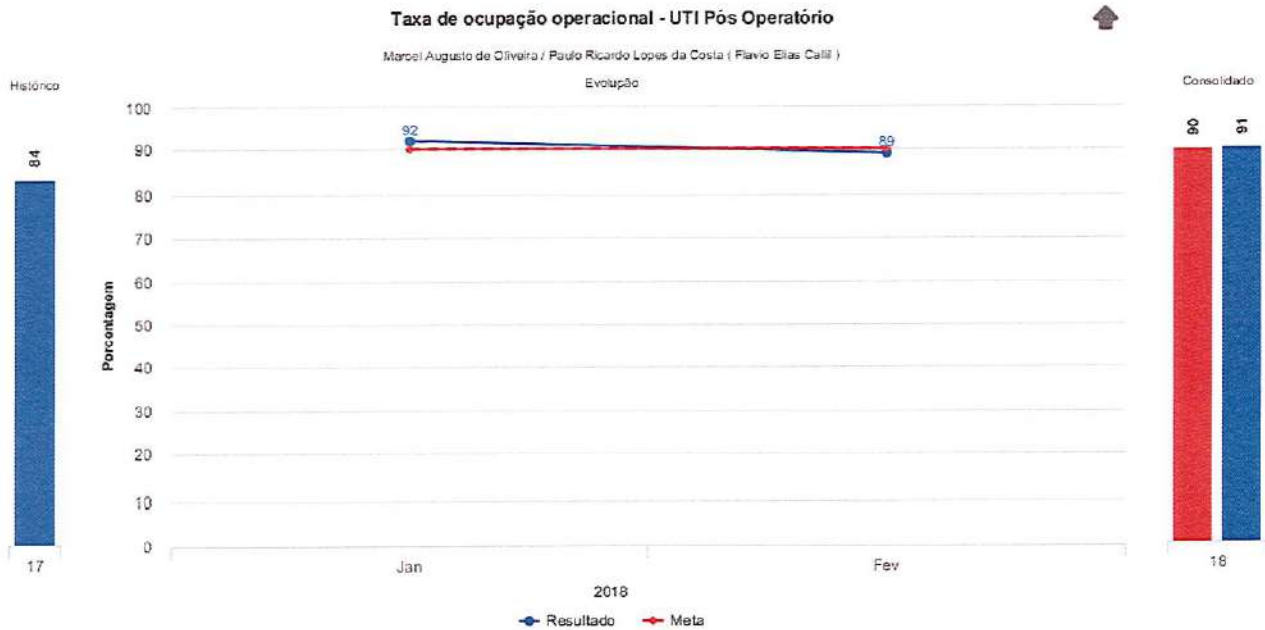
Análise do Resultado:

Indicador classificado como ótimo com resultado dentro da meta nos últimos três meses e tendência manter-se na meta para o próximo período.

Comentário:

Esta taxa de ocupação reflete a alta qualidade do trabalho realizado na UTI, focado na interação com o setor de emergência e centro cirúrgico facilitando o acesso dos pacientes a UTI.

2.2.13 Taxa de Ocupação Operacional Leitos UTI Pós Operatório



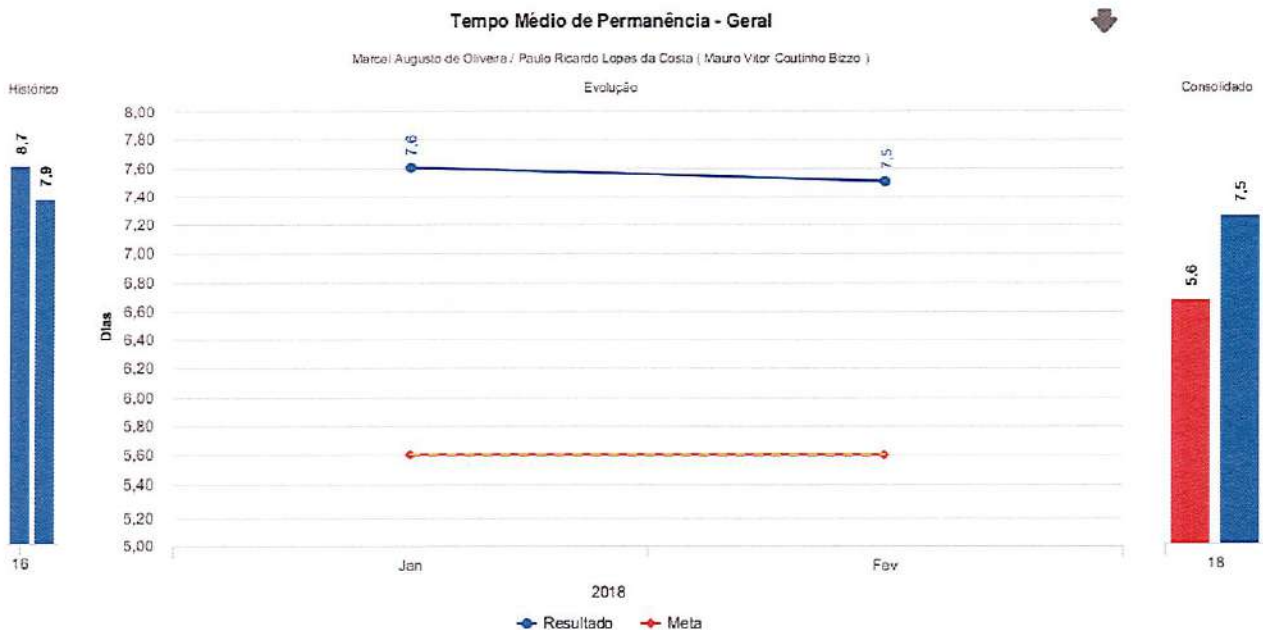
Análise do Resultado:

Indicador classificado como desfavorável com resultado abaixo da meta no último mês e tendência de recuperação para o próximo período.

Comentário:

O não alcance das metas dá-se principalmente pela reserva cirúrgica para cirurgias eletivas, que não foram ocupadas.

2.2.14 Tempo de Permanência Geral



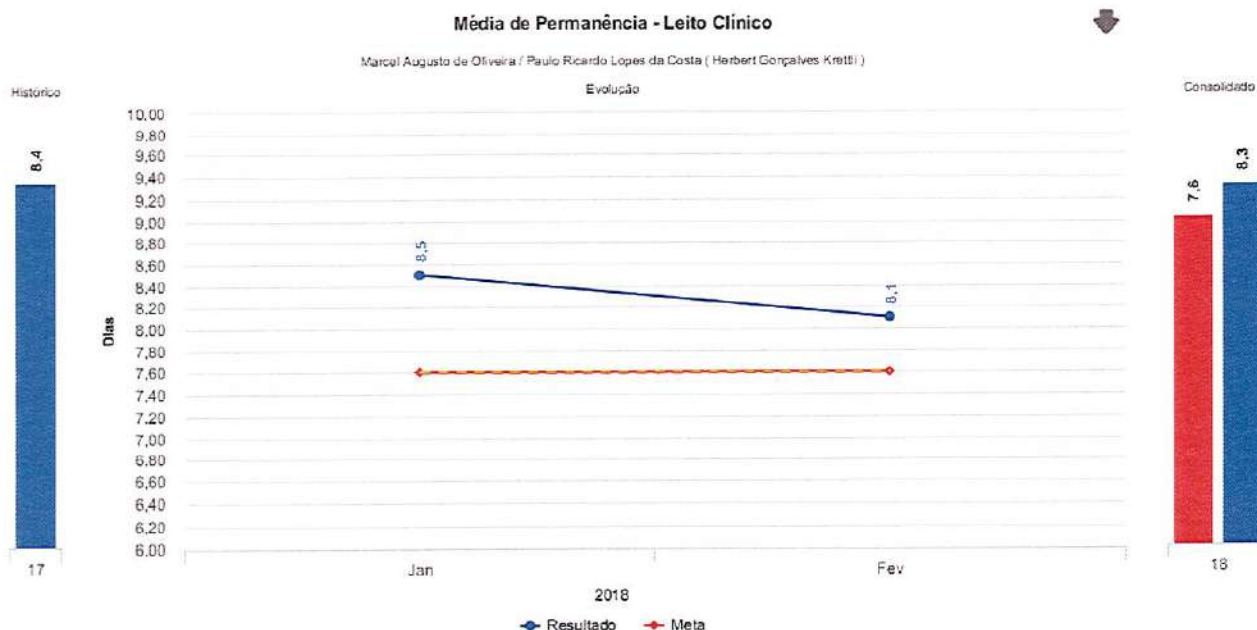
Análise do Resultado:

Indicador classificado como crítico com resultado fora da meta nos últimos três meses e tendência de melhora progressiva do resultado, porém, alguns dos fatores limitantes não são de nossa governabilidade, o que torna imprevisível o resultado para o próximo mês.

Comentário:

Em fevereiro, o tempo médio de permanência global esteve acima da meta contratual, porém mantendo o padrão de queda progressiva observado no último trimestre. Porém, a melhora ainda não foi suficiente para atingirmos a meta devido problemas recorrentes observados, tais como: funcionamento inadequado do tomógrafo, apoio ineficaz da Central Estadual de Regulação para os casos que necessitam de transferência, alto índice de pacientes de natureza clínica com TMP elevado e pacientes aguardando regulação para clínicas satélites de hemodiálise, entre outros.

2.2.15 Tempo de Permanência Leitos Clínicos



Análise do Resultado:

Indicador classificado como crítico com resultado fora da meta nos últimos três meses e tendência de melhora progressiva, mas ainda acima da meta.

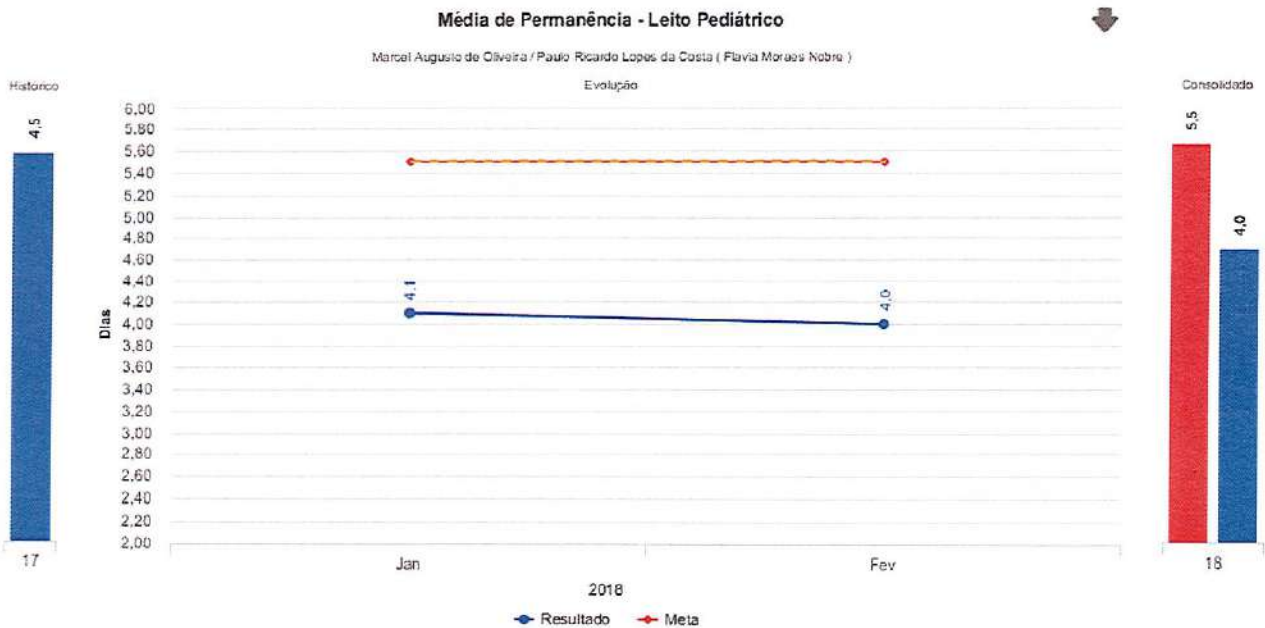
Comentário:

O Tempo Médio de Permanência em leito de Clínica Médica foi de 8,1 dias no mês de fevereiro, queda de 7% se comparado ao mês anterior (8,7), mesmo com a permanência das dificuldades anteriores, porém se encontra fora da meta esperada de 7,6 dias. No mês de fevereiro houve um elevado número de pacientes internados para realização de angiocoronariografia/ angioplastia / CRVM. Porém o maior impacto ocorreu devido a pendências com exames de imagem (tomografia).

Permanecem as dificuldades internas e externas que aumentam o tempo de diagnóstico, tratamento e alta dos pacientes de clínica médica gerando impacto direto no indicador. Os principais fatores apontados são:

- Dificuldade operacional do aparelho de tomografia computadorizada na Unidade (Pacientes são regulados para realização externa);
- Demora na transferência pela SER de pacientes sem resolução na Unidade;
- Admissão de um número elevado de pacientes de alta complexidade, que demandam maior tempo de internação;
- Demora na saída de pacientes renais crônicos aguardando clínica satélite.

2.2.16 Tempo de Permanência Leitos Pediátricos



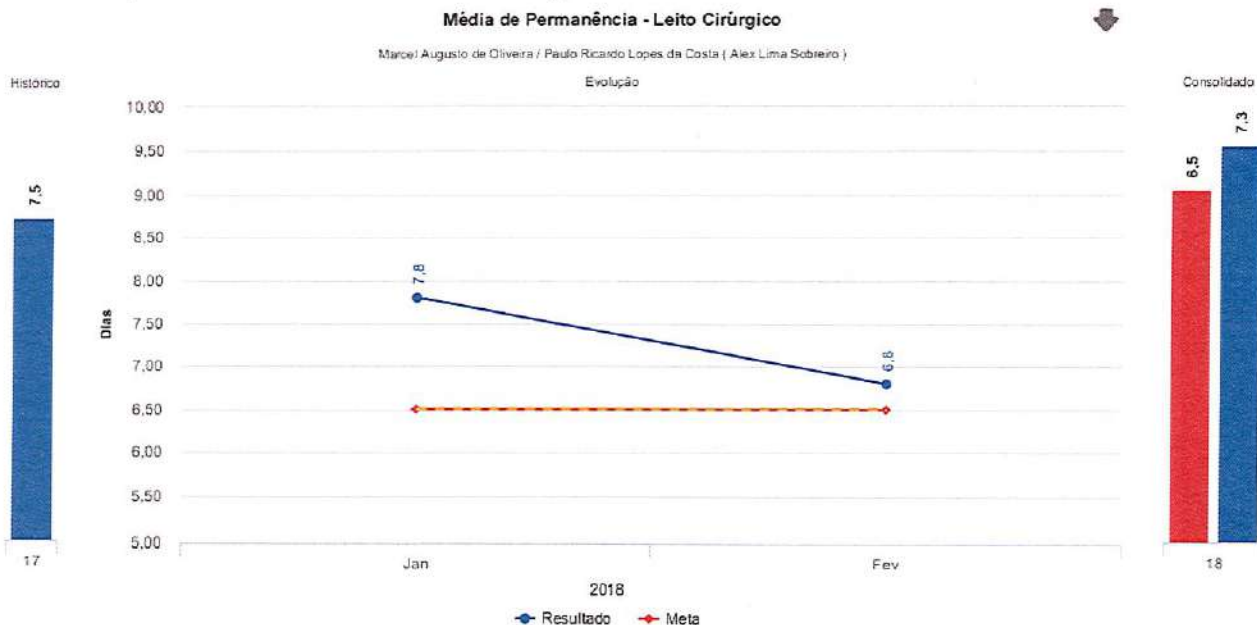
Análise do Resultado:

Indicador classificado como ótimo com resultado dentro da meta nos últimos três meses analisados e tendência de manter-se favorável para o próximo período.

Comentário:

O cumprimento de protocolos clínicos e rotinas de atendimentos foram cruciais para consolidação desses números, estando estável em relação a janeiro.

2.2.17 Tempo de Permanência Leitos Cirúrgicos



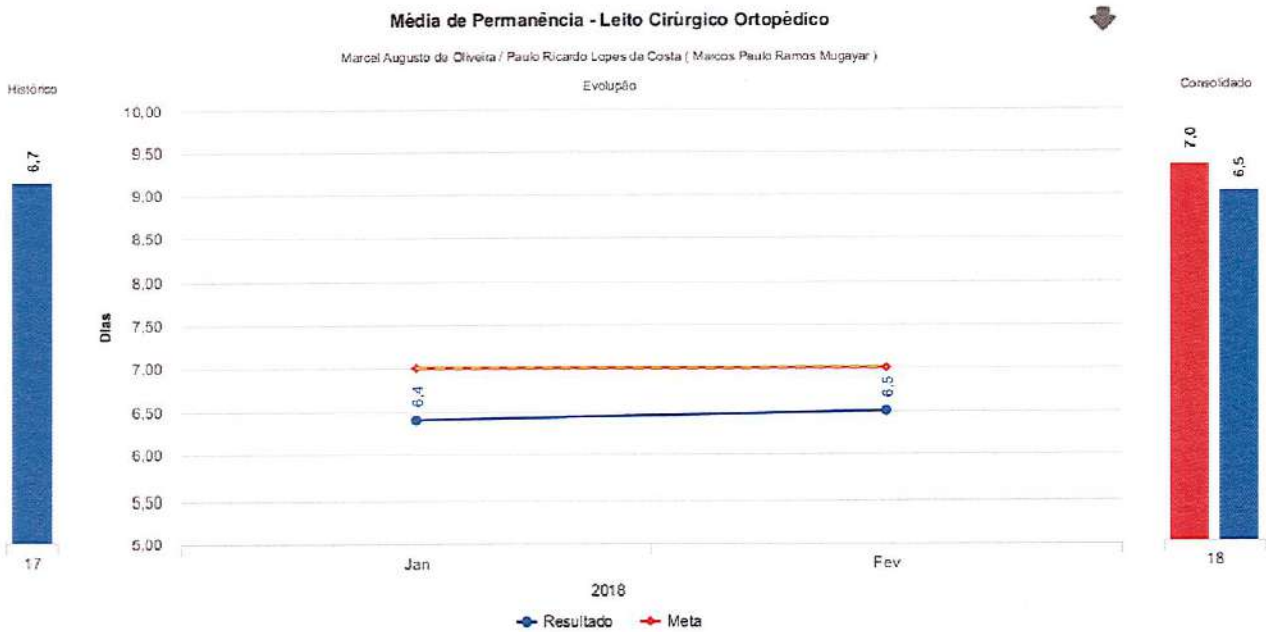
Análise do Resultado:

Indicador classificado como crítico com resultado fora da meta nos últimos três meses e tendência de manter-se desfavorável para o próximo mês, apesar da melhora gradual nos últimos meses.

Comentário:

Apesar de ter havido melhora em relação ao mês de janeiro, permanecemos acima da meta estabelecida no contrato. A indisponibilidade do aparelho de videolaparoscopia, a inconsistência no funcionamento do aparelho de tomografia e a falta de resolutividade de alguns casos, que aguardam transferência pelo SER, são os principais fatores que elevam a taxa de permanência, pela diminuição na agilidade nos diagnósticos e resolução das patologias.

2.2.18 Tempo de Permanência Leitos Cirúrgico Ortopédico



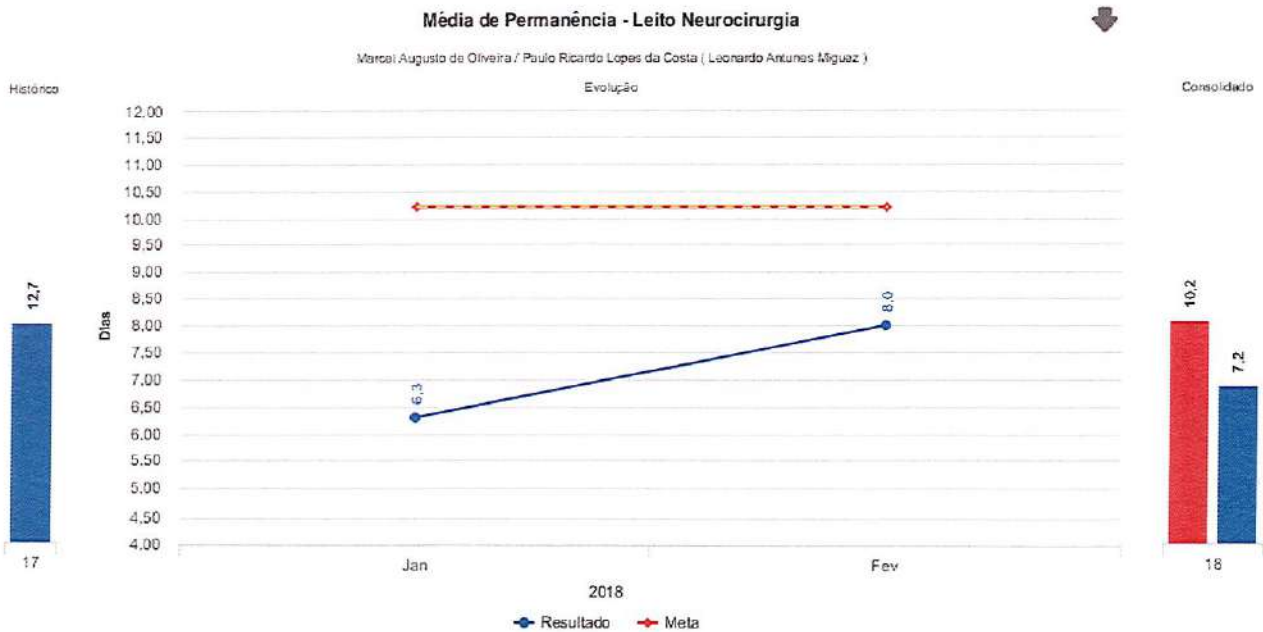
Análise do Resultado:

Indicador classificado como ótimo com resultado dentro da meta nos últimos três meses e tendência de manter-se favorável para o próximo período.

Comentário:

O indicador está dentro da meta contratual e estável nos últimos meses. Apresentamos como problema para a não melhora do indicador, a persistência na demora na realização de ecocardiograma.

2.2.19 Tempo de Permanência Leitos Neurocirurgia



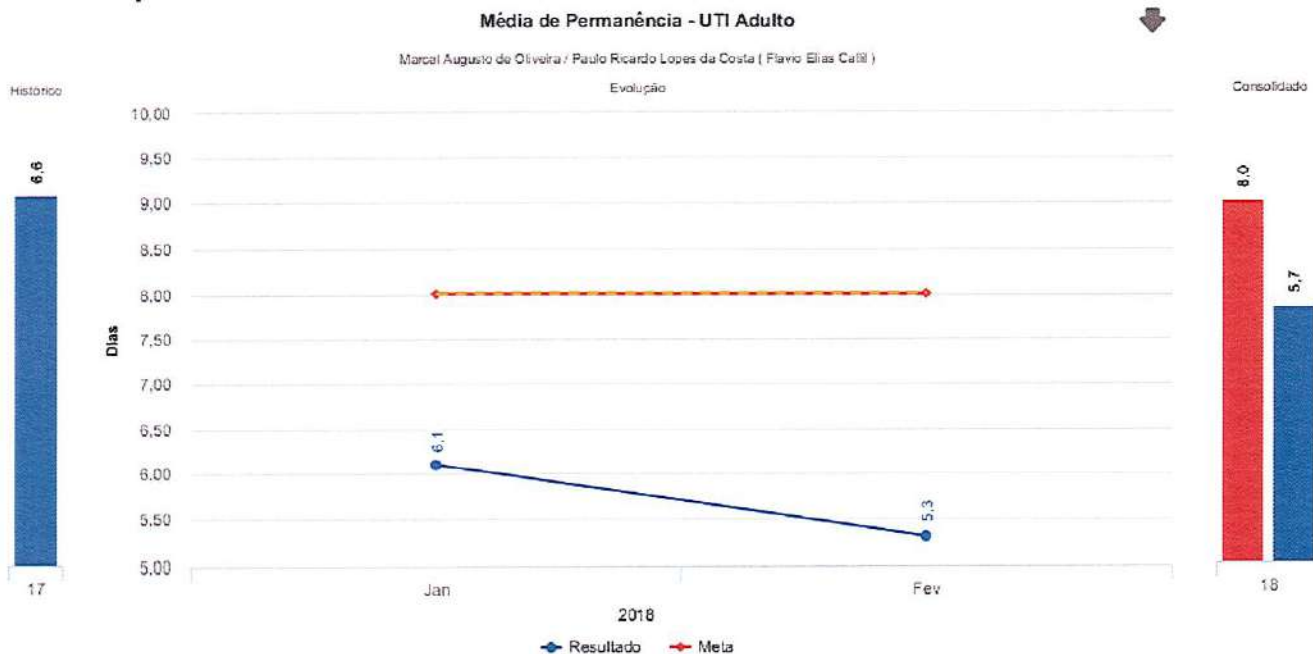
Análise do Resultado:

Indicador classificado como favorável com resultado dentro da meta nos últimos dois meses e apresentando tendência favorável para o próximo período.

Comentário:

O Tempo Médio de Permanência foi pouco maior que no mês anterior, porém, dentro da meta contratual. Sendo um mês atípico com menor número de dias e, havendo maior dificuldade na otimização das transferências aos hospitais referenciados, já que são todos eminentemente eletivos, permaneceram sem resposta ao longo do feriado prolongado. A realização de exames externos também foi prejudicada pelo mesmo motivo, independente do esforço interno.

2.2.20 Tempo de Permanência Leitos UTI



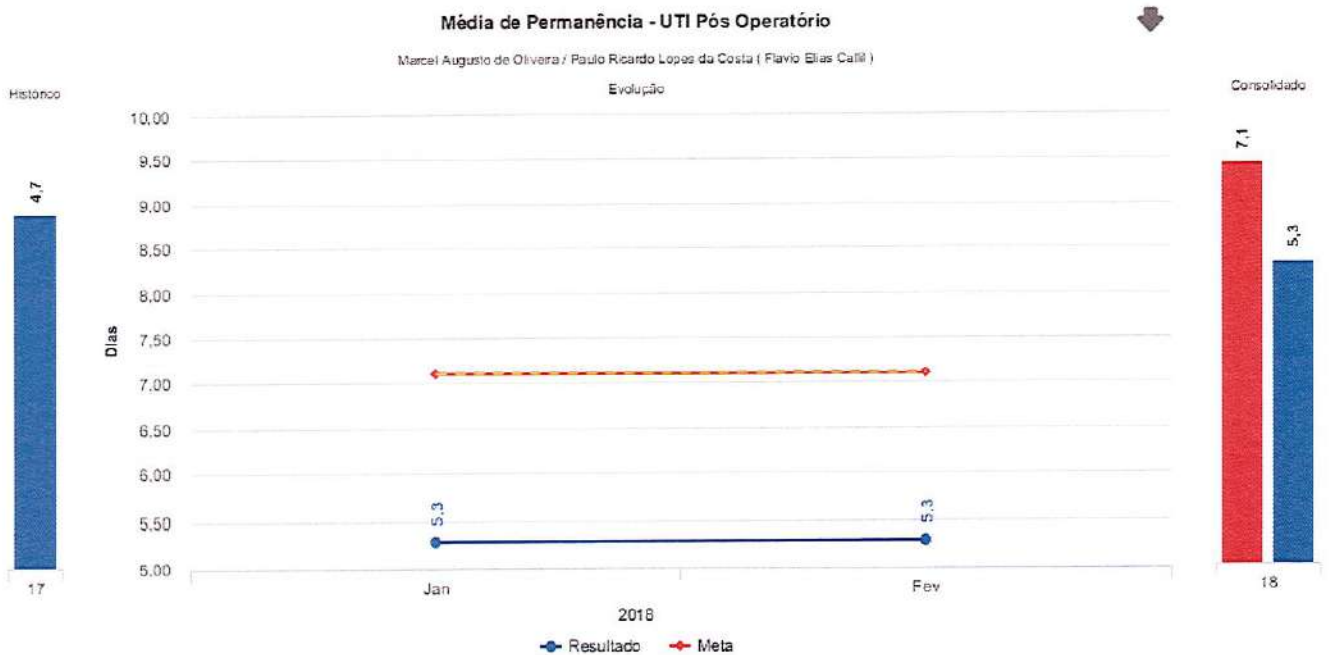
Análise do Resultado:

Indicador classificado como ótimo com resultado dentro da meta nos últimos três meses e tendência favorável para o próximo período.

Comentário:

Apesar da dificuldade de exames de tomografia que levam a demora da alta do paciente para a enfermaria, conseguimos alcançar a meta estabelecida, mesmo diante da alta complexidade dos pacientes.

2.2.21 Tempo de Permanência Leitos UTI Pós Operatório



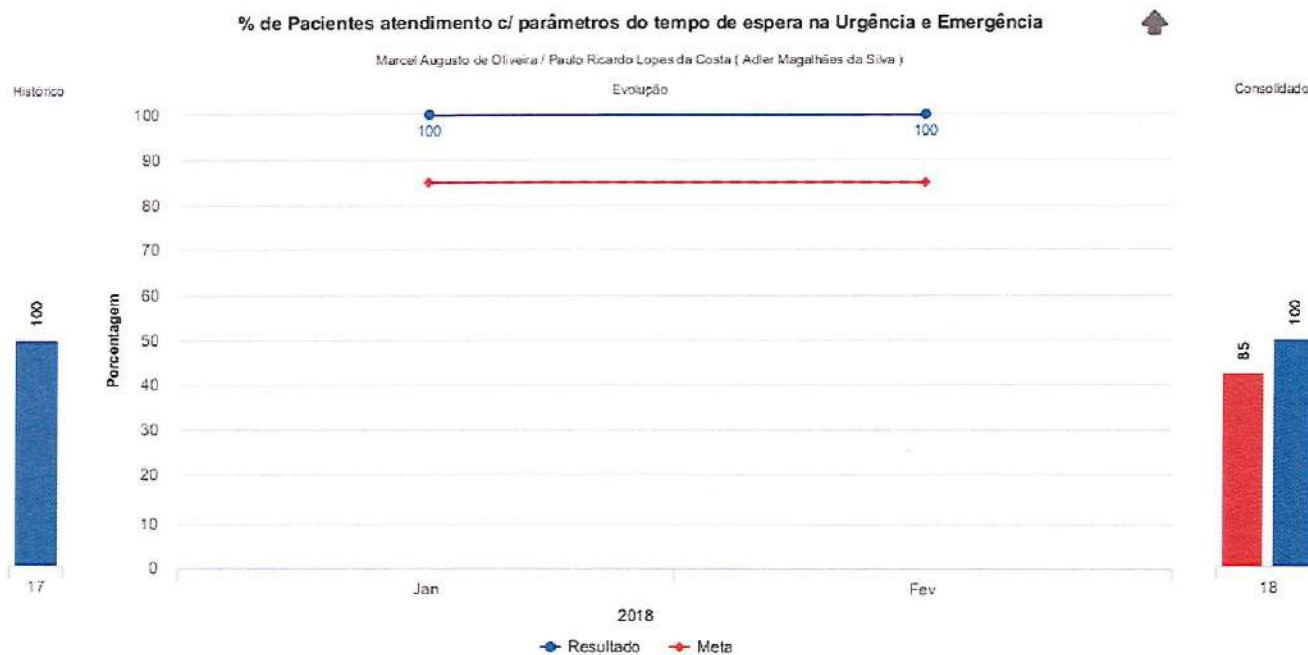
Análise do Resultado:

Indicador classificado como ótimo com resultado dentro da meta nos últimos três meses e tendência favorável para o próximo período.

Comentário:

Tempo de permanência otimizado diante da alta complexidade dos pacientes, o que demonstra o empenho de toda equipe da UTI. A diminuição deste tempo permite o aumento da oferta de leitos de terapia intensiva para o Hospital.

2.2.22 Porcentagem de pacientes atendidos de acordo com parâmetros do tempo de espera na Urgência e Emergência



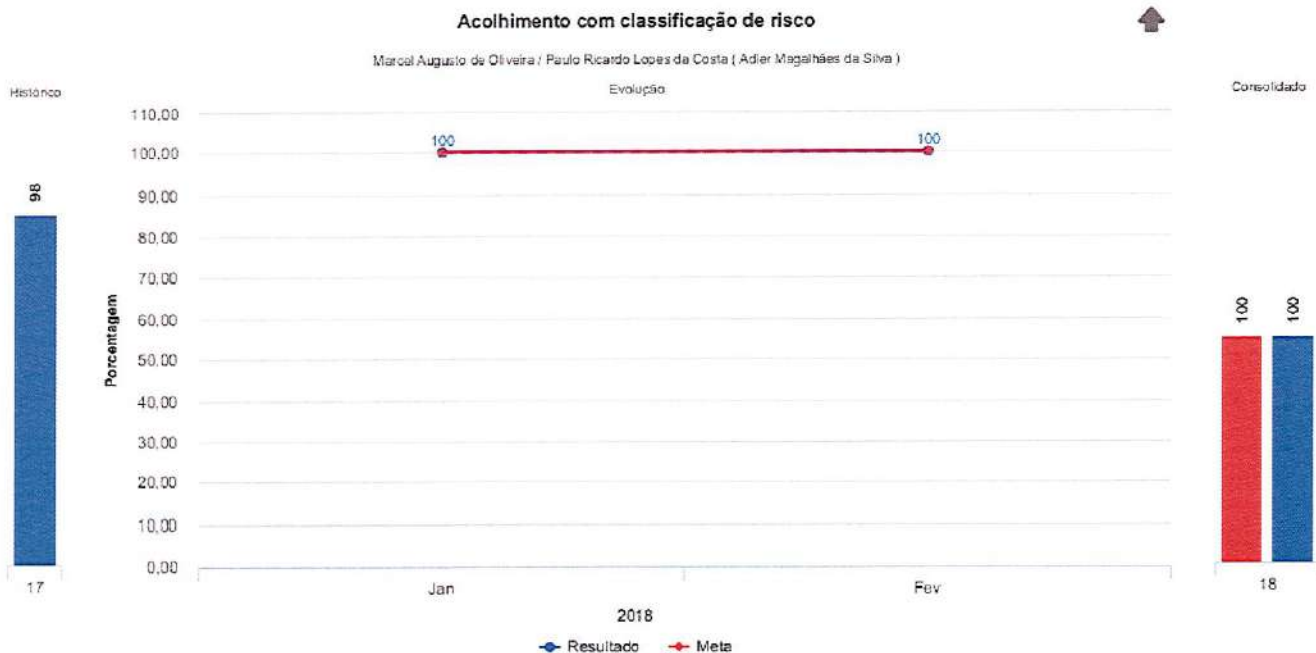
Análise do Resultado:

Indicador classificado como ótimo com resultado dentro da meta nos últimos três meses e tendência de manter-se favorável para o próximo período.

Comentário:

No mês de fevereiro mantivemos o alcance da meta. Todos os pacientes acolhidos na unidade foram atendidos no tempo preconizado devido ao modelo de atendimento às urgências e emergências implantado. O atendimento é prestado em sequência instantânea, sendo o tempo de espera com tendência a zero. O alcance desta meta se conjuga com o funcionamento do nosso Acolhimento e Classificação de Risco com 100% dos pacientes classificados, o que otimiza processos e tempo de espera. A tendência atual é de que este indicador se mantenha favorável.

2.2.23 Acolhimento com Classificação de Risco



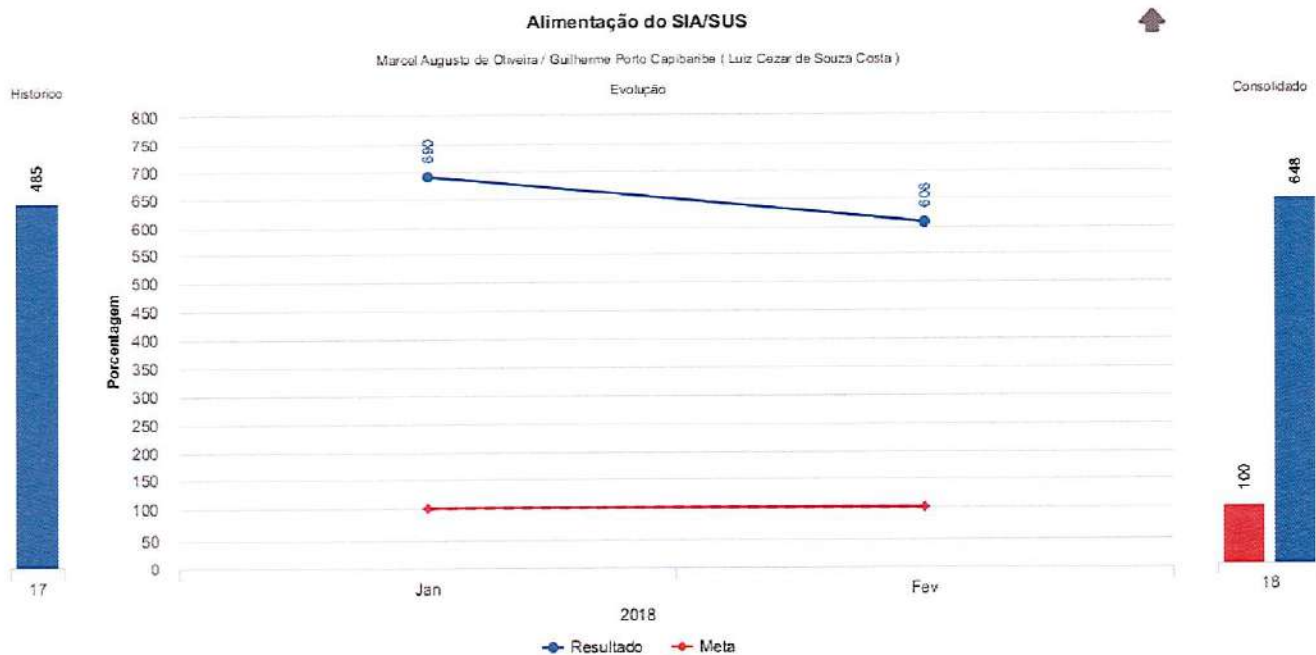
Análise do Resultado:

Indicador classificado como ótimo com resultado dentro da meta nos últimos três meses e tendência de manter-se favorável para o próximo período.

Comentário:

Esta meta vem sendo mantida desde a correção dos fluxos e processos envolvidos no Acolhimento e Classificação de Risco. Com 100% dos pacientes acolhidos e classificados temos uma melhora na qualidade de atendimento ao nosso cliente que busca a unidade, bem como melhor direcionamento nos fluxos de atendimento, melhorando inclusive os tempos para atendimento médico.

2.2.24 Alimentação do SIA/SUS



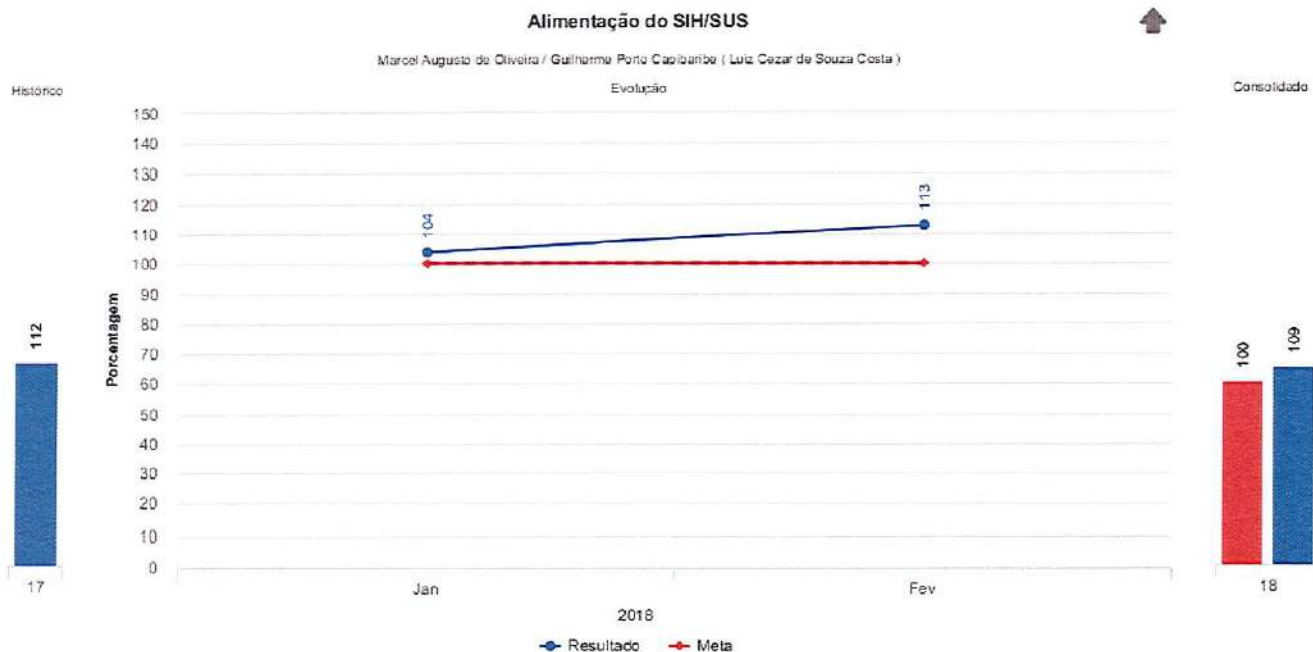
Análise do Resultado:

Indicador classificado como ótimo com resultado dentro da meta nos últimos três meses e tendência de manter-se favorável para o próximo período.

Comentário:

No mês de fevereiro de 2018 foram faturados 63.575 BPAs, com volume de atendimentos da ordem de 10.495 BAAs. Seguindo a fórmula o índice SIA/SUS foi de 606%, excedendo significativamente a meta definida. Houve uma redução de aproximadamente 26% nos procedimentos faturados contra uma queda de 16% dos atendimentos, que se refletiu na diminuição observada, se comparado ao mês anterior.

2.2.25 Alimentação do SIH/SUS



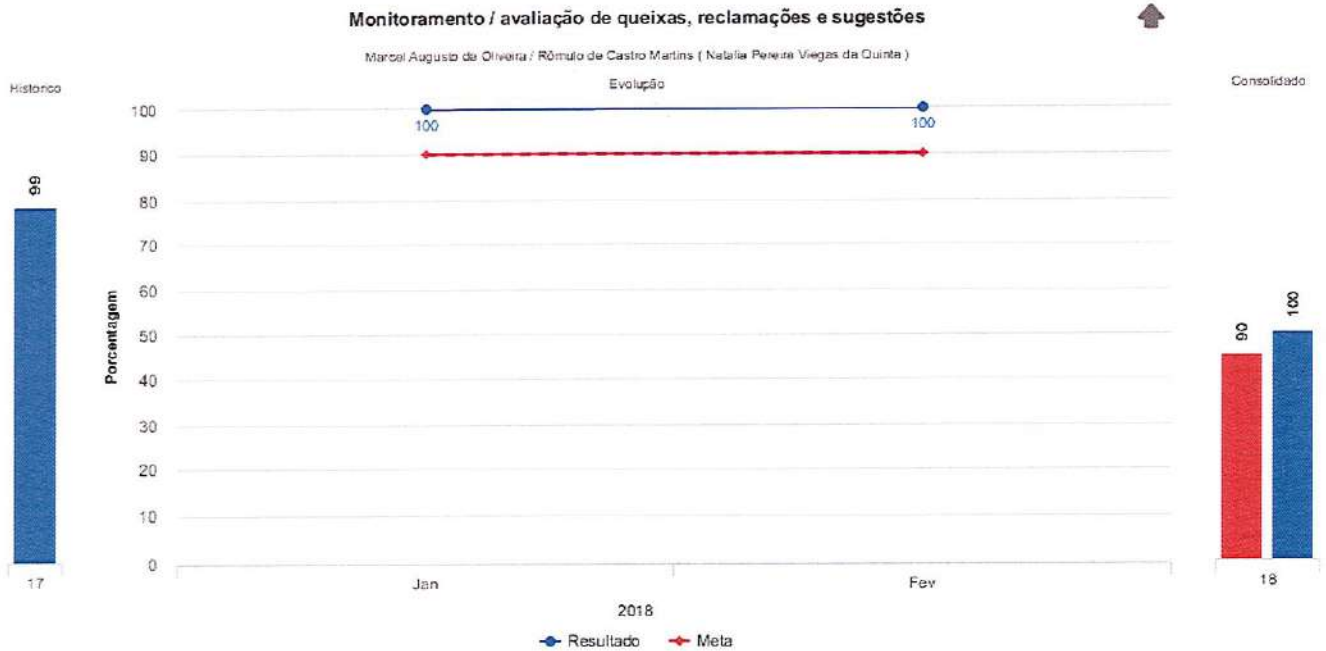
Análise do Resultado:

Indicador classificado como ótimo com resultado dentro da meta nos últimos três meses e tendência de manter-se favorável para o próximo período.

Comentário:

No mês de fevereiro foram apresentadas 1.059 AIHs, com um volume de internações de 941 pacientes internados. O índice SIH/SUS ficou em 113%, superando a meta. Foram reapresentadas 15 AIHs do movimento anterior. Houve um aumento no volume apresentado da ordem de aproximadamente 9% com relação ao mês anterior, superando, inclusive, o movimento de saídas (967).

2.2.26 Monitoramento e avaliação de queixas, reclamações e sugestões



Análise do Resultado:

Indicador classificado como ótimo com resultado dentro da meta nos últimos três meses e tendência de manter-se favorável para o próximo período com o acompanhamento sistemático e resolutivo das demandas dos usuários da unidade.

Comentário:

De acordo com o calendário encaminhado Controladoria de Contratos de Organizações Sociais/SES-RJ, o resultado de fevereiro foi calculado com base nos dados de 15 de dezembro/17 a 14 de janeiro/18. Assim, seguimos com o resultado de 100% de resolubilidade, sendo: 13 reclamações e 01 solicitação, todas concluídas, fechadas ou arquivadas, conforme relatório do sistema Ouvidor SUS.

3 INDICADORES DE PRODUÇÃO

3.1 Capacidade Hospitalar Instalada

Unidades	Operacional	Edital (3º T.A.)
Clínica Cirúrgica	50	155
Neurocirurgia	16	-
Ortopedia	49	-
Clínica Médica	81	41
Pediatria	24	24
UTI Adulto 1	20	20
UTI Adulto 2	10	10
UTI Pediátrica	8	8
UPO	10	10
Total de leitos de Internação	268	268
Sala Amarela Adulto	9	18
Sala Vermelha	5	0
Sala Amarela Pediátrica	9	9
Sala Verde Masculina	18	16
Sala Verde Feminina	18	16
Total de leitos Emergência	59	59
Total de leitos	327	327

3.2 Internações por Unidade

2.2 Internações por Unidade	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
2.2.1. Clínica Médica	-	-											0
2.2.2. Clínica Cirúrgica	40	28											68
2.2.3. Clínica Neurocirúrgica	-	-											0
2.2.4. Clínica Ortopédica	2	-											2
2.2.5. Pediatria	2	1											3
2.2.6. Sala Amarela Pediátrica	209	134											343
2.2.7. UTI Adulto	-	-											0
2.2.8. UPO	-	-											0
2.2.9. Sala Amarela	1	1											2
2.2.10. UTI Pediátrica	5	6											11
2.2.11. Sala Verde Masculina	470	420											890
2.2.12. Sala Verde Feminina	427	351											778
Total de Internações por especialidade	1.156	941	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2097

Fonte: Pró Saúde /Plano Estatístico

3.3 Nº de Saídos por Unidade

2.3 Nº. de saídos por Unidade	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
2.3.1. Clínica Médica	238	220											458
2.3.2. Clínica Cirúrgica	122	119											241
2.3.3. Clínica Neurocirúrgica	50	29											79
2.3.4. Clínica Ortopédica	199	159											358
2.3.5. Pediatria	99	96											195
2.3.6. Sala Amarela Pediátrica	103	54											157
2.3.7. UTI Adulto	57	54											111
2.3.8. UPO	23	16											39
2.3.9. Sala Amarela	29	32											61
2.3.10. UTI Pediátrica	3	3											6
2.3.11. Sala Verde Masculina	106	104											210
2.3.12. Sala Verde Feminina	87	81											168
Total de saídos por especialidade	1116	967	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2083

Fonte: Pró Saúde / Plano Estatístico

3.4 Média de Permanência por unidade

2.4. Média de Permanência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
2.4.1. Clínica Médica	8,1	8,2											8,15
2.4.2. Clínica Cirúrgica	7,0	5,9											6,45
2.4.3. Clínica Neurocirúrgica	5,8	7,0											6,40
2.4.4. Clínica Ortopédica	5,2	5,3											5,25
2.4.5. Pediatria	5,1	4,0											4,55
2.4.6. Sala Amarela Pediátrica	1,5	1,2											1,35
2.4.7. UTI Adulto	6,1	5,3											5,70
2.4.8. UPO	5,3	5,3											5,30
2.2.9. Sala Amarela	2,7	2,2											2,45
2.4.10. UTI Pediátrica	7,7	9,5											8,60
2.4.11. Sala Verde Masculina	1,1	1,5											1,30
2.4.12. Sala Verde Feminina	1,7	1,3											1,50
Média Geral de Permanência	7,6	7,5											7,55

Fonte: Pró Saúde / Plano Estatístico

3.5 Volume Cirúrgico

2.5. Volume Cirúrgico	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
2.5.1. Cirurgias de Urgência	168	141											309
2.5.2. Cirurgias Eletivas	232	220											452
Total Geral de Cirurgias	400	361											761

Fonte: Pró Saúde / Plano Estatístico

3.6 Nº de Cirurgias por Porte

2.6. Número de Cirurgias por Porte	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
2.6.1. Cirurgias Grandes	3	4											7
2.6.2. Cirurgias Médias	264	250											514
2.6.3. Cirurgias Pequenas	133	107											240
Total Geral de Cirurgias por Porte	400	361	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	761

Fonte: Pró Saúde / Plano Estatístico

3.7 Nº de Cirurgias por Especialidade

2.7. Número de Cirurgias por Especialidade	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
2.7.1. Cirurgia Geral	96	93											189
2.7.2. Cirurgia Ortopédica	256	225											481
2.7.3. Cirurgia Vascular	21	19											40
2.7.4. Cirurgia Neurológica	8	9											17
2.7.5. Cirurgia Proctologia	-	-											0
2.7.6. Cirurgia Urológica	-	-											0
2.7.6. Cirurgia Buco	4	5											9
2.7.7. Cirurgia Plástica	-	-											0
2.7.9. Outros	15	10											25
Total Geral de Cirurgias por Especialidade	400	361	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	761

Fonte: Pró Saúde / Plano Estatístico

3.8 Taxa de Ocupação por Especialidade

2.8. Taxa de Ocupação p/Especialidade	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
2.8.1 Clínica Médica	91,0	91,00											91,00
2.8.2 Clínica Cirúrgica	64,0	60,00											62,00
2.8.3 Clínica Ortopédica	98,0	90,00											94,00
2.8.4 Clínica Pediátrica	72,0	59,00											65,50
2.8.5 Clínica Neonatológica	75,0	67,00											-
Total	83,0	79,00											81,00

Fonte: Pró Saúde / Plano Estatístico

3.9 Taxa de Ocupação por Unidade

2.9. Porcentagem de Ocupação por Unidade	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
2.9.1 Clínica Médica	89,0	91,0											90,00
2.9.2 Clínica Cirúrgica	65,0	60,0											62,50
2.9.3 Clínica Neurocirúrgica	63,0	52,0											57,50
2.9.3 Clínica Ortopédica	83,0	77,0											80,00
2.9.4 Pediatria	72,0	62,0											67,00
2.9.5 Sala Amarela Pediátrica	108,0	73,0											90,50
2.9.6 UTI Adulto	94,0	90,0											92,00
2.9.7 UPO	92,0	89,0											90,50
2.9.8 Sala Amarela	42,0	33,0											37,50
2.9.9 UTI Pediátrica	56,0	55,0											55,50
2.9.10 Sala Verde Masculina	109,0	148,0											128,50
2.9.11 Sala Verde Feminina	151,0	110,0											130,50
Total	83,0	79,00											81,00

Fonte: Pró Saúde / Plano Estatístico

3.10 Nº de Paciente dia por Unidade

2.10 Pacientes-Dia por Unidade	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
2.10.1. Clínica Médica	2.228	2.060											4.288
2.10.2. Clínica Cirúrgica	1.002	833											1.835
2.10.3. Clínica Neurocirúrgica	313	231											544
2.10.4. Clínica Ortopédica	1.254	1.059											2.313
2.10.5. Pediatria	535	419											954
2.10.6. Sala Amarela Pediátrica	302	184											486
2.10.7. UTI Adulto	873	759											1.632
2.10.8. UPO	285	248											533
2.10.9. Sala Amarela	232	167											399
2.10.10. UTI Pediátrica	139	124											283
2.10.11. Sala Verde Masculina	543	662											1.205
2.10.12. Sala Verde Feminina	748	493											1.241
Total	8.454	7.239	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15.693

Fonte: Pró Saúde / Plano Estatístico

4 RESULTADO POR SETOR DO HOSPITAL

4.1 SADT

3.1. SADT	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
3.1.1. Laboratório Clínico	67.901	57.143											125.044
3.1.2. Anatomia Patológica	86	68											154
3.1.3. Radiologia	12.542	9.981											22.523
3.1.4. Eletrocardiografia	634	564											1.198
3.1.5. Fisioterapia (Sessões)	17.624	15.012											32.636
3.1.6. Hemodiálise(Sessões)	432	296											728
3.1.7. Hemoterapia	329	281											610
3.1.8. Endoscopia	50	27											77
3.1.9. Ultrassonografia	584	447											1.031
3.1.10 Tomografia Computadorizada	454	181											635
3.1.11 Ressonancia Magnética	-	-											0
3.1.12 Eletroencefalografia	0	0											0
3.1.13 Ecocardiografia	279	114											393
Total	100.915	84.114	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	185.029

Fonte: Pró Saúde / Plano Estatístico / Geslab / Webmed

4.2 AMBULATÓRIO

3.2. Ambulatório	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
3.2.1. Consultas	992	704											1.696
3.2.2. Consultas com Procedimentos	-	-											0
3.2.3. Procedimentos	-	-											0
3.2.4. Procedimentos Cirúrgicos	-	-											0
Total	992	704	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.696

Fonte: Pró Saúde / Plano Estatístico

4.3 ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

3.3. Urgência/Emergência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
3.3.1.1. Consultas Adulto	8.163	6.664											14.827
3.3.1.2. Consultas Pediátrico	4.347	3.831											8.178
3.3.2. Consultas com Procedimentos	-	-											0
3.3.3. Procedimentos	-	-											0
3.3.4. Procedimentos Cirúrgicos	-	-											0
Total	12.510	10.495	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	23.005

Fonte: Pró Saúde / Plano Estatístico

4.4 UAN – UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

CONSUMO POR FUNCIONÁRIO e ACOMPANHANTE	jan/18	fev/18	mar/18	abr/18	mai/18	jun/18	Total 1º Semestre
Desjejum	5.269	4.493					9.762
Almoço	13.518	11.882					25.400
Merenda (acompanhantes)	716	509					1.225
Jantar	5.613	4.969					10.582
Ceia (acompanhantes)	13	1					14
TOTAL	25.129	21.854	0	0	0	0	46.983

Fonte: Relatório UAN

CONSUMO PACIENTE (desjejum, colação, almoço, merenda, jantar e ceia)	jan/18	fev/18	mar/18	abr/18	mai/18	jun/18	Total 1º Semestre
	41.753	37.314					
	jul/18	ago/18	set/18	out/18	nov/18	dez/18	Total (ano)
							79.067

Fonte: Relatório UAN

4.5 HOTELARIA

PROCESSAMENTO DE ROUPA	jan/18	fev/18	mar/18	abr/18	mai/18	jun/18	Total 1º Semestre
Kg de Roupa Coletada	31.315,50	27.829,41					59.144,91
Kg de Roupa Recebida	26.574,30	26.430,35					112.149,56
PROCESSAMENTO DE ROUPA	jul/18	ago/17	set/17	out/17	nov/17	dez/17	Total (ano)
Kg de Roupa Coletada							59.144,91
Kg de Roupa Recebida							112.149,56

Fonte: Hotelaria-HEGV – Pró Saúde

COLETA DE RESÍDUO INFECTANTE (nº de carros coletores)	jan/18	fev/18	mar/18	abr/18	mai/18	jun/18	Total 1º Semestre
		319	290				
COLETA DE RESÍDUO COMUM (nº de carros coletores)	jan/18	fev/18	mar/18	abr/18	mai/18	jun/18	Total (ano)
							609
COLETA DE RESÍDUO COMUM (nº de carros coletores)	jan/18	fev/18	mar/18	abr/18	mai/18	jun/18	Total 1º Semestre
		1.868	1.871				
COLETA DE RESÍDUO COMUM (nº de carros coletores)	jan/18	fev/18	mar/18	abr/18	mai/18	jun/18	Total (ano)
							3.739

Fonte: Hotelaria-HEGV – Pró Saúde

5 SAU / OUVIDORIA - SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO

5.1 Atividades

Em fevereiro foram realizadas 865 pesquisas de satisfação com pacientes/acompanhantes:

- ✓ 300 no setor de Urgência/Emergência
- ✓ 104 no setor do Ambulatório
- ✓ 134 no setor de Exames
- ✓ 327 no setor de Internação

Tivemos um total de 16 apontamentos nas pesquisas de satisfação. Com análise, as estatísticas apontaram que a Direção Administrativa evidenciou 81% referente à Manutenção (Vaso e lavatório entupido na enfermaria da Ortopedia, comandos das macas inoperantes, solicitação de cobertor, limpeza, atraso na entrega das refeições na Clínica Médica e Gosto da comida); Direção Técnica 13% com assuntos (Gestão-RH- demora no atendimento da Clínica Médica e Assistência a saúde- prescrição de medicamento- colírio- Conduta Médica); Direção Assistente 6% (Atraso na entrega dos resultados de exames na sala de curta permanência). Apresentamos os resultados para a Direção Executiva com os dados e objetivo de melhoria na qualidade do serviço oferecido.

Os Elogios foram encaminhados com Certificado da Ouvidoria para os profissionais e seu reconhecimento registrado pelos usuários.

5.2 Produção:

Os indicadores de produção evidenciam: o número de atendimentos internos (Internação) e externos (SADT/Ambulatório, Urgência e Emergência) realizados na unidade; a população amostral calculada e o número de questionários de satisfação aplicados no período.

	Nº de Atendimento	População Amostral	Nº Pesquisa de Satisfação do Usuário Respondidas
Internação	941	273	327
AMB/SADT/Urg/Emerg	11.199	372	538

5.3 Indicadores de qualidade:

Os indicadores de qualidade avaliam os serviços prestados através das pesquisas de satisfação aplicadas aos usuários/acompanhantes, bem como evidenciam as oportunidades de melhorias para a unidade.

	Elogios	Reclamações
Internação	15	14
AMB/SADT/Urg/Emerg	0	2

6 NEP

6.1 Treinamentos Realizados

Data	Setor treinado	Treinamentos Internos	nº participantes total	C.Horária	Total de Horas
01/02/2018	EMERGÊNCIA	INTEGRAÇÃO NOVOS COLABORADORES	3	1:00:00	3:00:00
01/02/2018	PEDIATRIA	INTEGRAÇÃO SETORIAL	1	11:00:00	11:00:00
20/02/2018	EMERGÊNCIA	TREINAMENTO MANUSEIO DO CATETER	4	1:00:00	4:00:00
20/02/2018	EMERGÊNCIA	TREINAMENTO MANUSEIO DO CATETER	8	1:00:00	8:00:00
21/02/2018	EMERGÊNCIA	TREINAMENTO SOBRE CNE	20	1:00:00	20:00:00
21/02/2018	EMERGÊNCIA	TREINAMENTO SOBRE CNE	24	1:00:00	24:00:00
22/02/2018	EMERGÊNCIA	TREINAMENTO SOBRE CNE	6	1:00:00	6:00:00
22/02/2018	EMERGÊNCIA	TREINAMENTO SOBRE CNE	27	1:00:00	27:00:00
26/02/2018	EMERGÊNCIA	TREINAMENTO SOBRE CNE	21	1:00:00	21:00:00
20/02/2018	EMERGÊNCIA	TREINAMENTO SOBRE CNE	24	1:00:00	24:00:00
21/02/2018	EMERGÊNCIA	TREINAMENTO SOBRE CNE	29	1:00:00	29:00:00
20/02/2018	EMERGÊNCIA	PRECAUÇÕES E GERENCIAMENTO DE RISCO	28	1:00:00	28:00:00
21/02/2018	EMERGÊNCIA	PRECAUÇÕES E GERENCIAMENTO DE RISCO	30	1:00:00	30:00:00
21/02/2018	EMERGÊNCIA	PRECAUÇÕES E GERENCIAMENTO DE RISCO	23	1:00:00	23:00:00
22/02/2018	EMERGÊNCIA	PRECAUÇÕES E GERENCIAMENTO DE RISCO	27	1:00:00	27:00:00
22/02/2018	EMERGÊNCIA	PRECAUÇÕES E GERENCIAMENTO DE RISCO	20	1:00:00	20:00:00
22/02/2018	EMERGÊNCIA	PRECAUÇÕES E GERENCIAMENTO DE RISCO	6	1:00:00	6:00:00
26/02/2018	EMERGÊNCIA	PRECAUÇÕES E GERENCIAMENTO DE RISCO	21	1:00:00	21:00:00
21/02/2018	EMERGÊNCIA	PRECAUÇÕES E GERENCIAMENTO DE RISCO	4	1:00:00	4:00:00
20/02/2018	EMERGÊNCIA	PRECAUÇÕES E GERENCIAMENTO DE RISCO	8	1:00:00	8:00:00
21/02/2018	EMERGÊNCIA	PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO CORRETA DO PACIENTE	23	1:00:00	23:00:00
20/02/2018	EMERGÊNCIA	PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO CORRETA DO PACIENTE	27	1:00:00	27:00:00
21/02/2018	EMERGÊNCIA	PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO CORRETA DO PACIENTE	29	1:00:00	29:00:00
22/02/2018	EMERGÊNCIA	PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO CORRETA DO PACIENTE	27	1:00:00	27:00:00
22/02/2018	EMERGÊNCIA	PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO CORRETA DO PACIENTE	20	1:00:00	20:00:00
22/02/2018	EMERGÊNCIA	PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO CORRETA DO PACIENTE	6	1:00:00	6:00:00
26/02/2018	EMERGÊNCIA	PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO CORRETA DO PACIENTE	21	1:00:00	21:00:00
20/02/2018	EMERGÊNCIA	PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO CORRETA DO PACIENTE	8	1:00:00	8:00:00
21/02/2018	EMERGÊNCIA	PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO CORRETA DO PACIENTE	4	1:00:00	4:00:00
26/02/2018	EMERGÊNCIA	PROBCOTADOR DE EMV	21	1:00:00	21:00:00
22/02/2018	EMERGÊNCIA	PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO CORRETA DO PACIENTE	27	1:00:00	27:00:00
21/02/2018	EMERGÊNCIA	PROTOCOLO DE EMV	30	1:00:00	30:00:00
21/02/2018	EMERGÊNCIA	PROTOCOLO DE EMV	23	1:00:00	23:00:00
20/02/2018	EMERGÊNCIA	PROTOCOLO DE EMV	26	1:00:00	26:00:00
21/02/2018	EMERGÊNCIA	PROTOCOLO DE EVENTO DE MULTIPLAS VITIMAS	4	1:00:00	4:00:00

20/02/2018	EMERGÊNCIA	PROTOCOLO DE EVENTO DE MULTIPLAS VITIMAS	8	1:00:00	8:00:00
22/02/2018	EMERGÊNCIA	PROTOCOLO DE EMV	6	1:00:00	6:00:00
21/02/2018	EMERGÊNCIA	PROTOCOLO DE EMV	20	1:00:00	20:00:00
23/01/2018	CME	ADMINISTRAÇÃO DE MATERIAIS CME	11	1:00:00	11:00:00
06/02/2018	CME	TREINAMENTO PRATICO 100	13	1:00:00	13:00:00
19/02/2018	CENTRO CIRURGICO	CUIDADOS DE ENFERMAGEM COM DRENO DE TÓRAX	8	2:10:00	17:20:00
14/02/2018	CME	INSPEÇÃO DE MATERIAIS NO PREPARO , SELAGEM E TESTES	5	1:30:00	7:30:00
11/02/2018	CME	LIMPEZA DE MATERIAIS SIMPLES , CIRCULO DE SINER	5	1:00:00	5:00:00
08/02/2018	CME	RASTREABILIDADE , CONFERÊNCIA DE MATERIAL	5	1:00:00	5:00:00
24/02/2018	CME	FLUXOGRAMA PROCESSO DE ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS	4	1:00:00	4:00:00
28/02/2018	CTI PEDIÁTRICO	SEGREGAÇÃO DE RESÍDUOS	7	1:00:00	7:00:00
28/02/2018	CLINICA MÉDICA	GERENCIAMENTO DE RESIDUO	14	1:00:00	14:00:00
27/02/2018	NEUROCIRURGIA	GERENCIAMENTO DE RESIDUO	7	1:00:00	7:00:00
27/02/2018	ORTOPEDIA	NR 32/ GERENCIAMENTO DE RESIDUOS	7	1:00:00	7:00:00
27/02/2018	SALA AMARELA	VISTORIA DE SEGREGAÇÃO	4	1:00:00	4:00:00
28/02/2018	SALA AMARELA	VISTORIA DE SEGREGAÇÃO	5	1:00:00	5:00:00
27/02/2018	EMERGÊNCIA	VISTORIA DE SEGREGAÇÃO	9	1:00:00	9:00:00
27/02/2018	EMERGÊNCIA	VISTORIA DE SEGREGAÇÃO	11	1:00:00	11:00:00
28/02/2018	CME	A IMPORTANCIA DO BOWE DICK	12	1:00:00	12:00:00
28/02/2018	ORTOPEDIA	PREENCHIMENTO CORRETO DOS RÓTULO DA MEDICAÇÃO	8	2:00:00	16:00:00
27/02/2018	ORTOPEDIA	CONTENÇÃO FÍSICA NO LEITO	12	2:00:00	24:00:00
28/02/2018	ORTOPEDIA	CONTENÇÃO FÍSICA NO LEITO	12	2:00:00	24:00:00
05/02/2018	ORTOPEDIA	INDICADORES DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM	5	2:00:00	10:00:00
06/02/2018	ORTOPEDIA	APRAZAMENTO DA PRESCRIÇÃO PARA O PACIENTE	2	2:00:00	4:00:00
06/02/2018	ORTOPEDIA	POP- MANUSEIO E CURATIVO DE ACESSO VASCULAR	2	2:00:00	4:00:00
06/02/2018	ORTOPEDIA	POP - SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM	2	2:00:00	4:00:00
27/02/2018	ORTOPEDIA	PREENCHIMENTO DE DATA ABERTURA E FECHAMENTO DE ALMOTOLIAS	3	2:00:00	6:00:00
20/02/2018	UPO	POP- ACESSO VENOSO PROFUNDO	12	0:30:00	6:00:00
28/02/2018	CTI 1	POP - CATETERISMO VESICAL DE DEMORA E BUNDLES	12	0:40:00	8:00:00
21/02/2018	CTI 1	POP- CATETERISMO VESICAL DE DEMORA E BUNDLES	14	1:00:00	14:00:00
21/02/2018	CTI 1	BUNDLE DE CVD- INSERÇÃO	14	1:00:00	14:00:00
20/02/2018	CTI 1	POP - PROCEDIMENTO OPERACIONAL CVD	12	1:00:00	12:00:00
20/02/2018	CTI 1	POP - PROCEDIMENTO OPERACIONAL CVD	12	1:00:00	12:00:00
28/02/2018	CTI 1	POP - PROCEDIMENTO OPERACIONAL CVD	14	1:00:00	14:00:00
28/02/2018	CTI 1	BUNDLE DE CVD- INSERÇÃO	14	1:00:00	14:00:00
20/02/2018	UPO	BUNDLE DE CVD- INSERÇÃO	9	0:30:00	4:30:00
19/02/2018	UPO	TRANSFERÊNCIA DO CUIDAO	13	1:00:00	13:00:00
15/02/2018	UPO	BUNDLE DE CVD- INSERÇÃO	6	0:30:00	3:00:00
08/02/2018	UPO	MANUSEIO E CURATIVO DE ACESSO VASCULAR CENTRAL	16	1:00:00	16:00:00

06/02/2018	UPO	TREINAMENTO SOBRE NOTIFICAÇÃO (EVENTO ADVERSO)	23	0:30:00	11:30:00
07/02/2018	UPO	PASSAGEM DE PLANTÃO	10	1:00:00	10:00:00
02/02/2018	UPO	TREINAMENTO SOBRE META 01	25	0:30:00	12:30:00
09/02/2018	UPO	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	9	1:00:00	9:00:00
28/02/2018	UPO	MEDIDAS DE PRECAUÇÃO	7	1:00:00	7:00:00
27/01/2018	UPO	MEDIDAS DE PRECAUÇÃO	8	0:38:00	5:04:00
27/01/2018	CTI 1	MEDIDAS DE PRECAUÇÃO	12	0:40:00	8:00:00
28/02/2018	CTI 1	MEDIDAS DE PRECAUÇÃO	8	0:40:00	5:20:00
27/02/2018	CME	A IMPORTANCIA DO BOWE DICK	16	1:00:00	16:00:00
28/02/2018	CME	A IMPORTANCIA DO BOWE DICK	10	1:00:00	10:00:00
01/02/2018	PEDIATRIA	MANUSEIO DA BOMBA INFUSORA	9	0:30:00	4:30:00
01/02/2018	PEDIATRIA	MANUSEIO DA BOMBA INFUSORA	9	0:30:00	4:30:00
02/02/2018	AUDITORIO	DIVERSIDADE E CULTURA EM SAÚDE	71	1:30:00	106:30:00
05/02/2018	AUDITORIO	INTEGRAÇÃO	20	4:30:00	90:00:00
06/02/2018	AUDITORIO	CAMPANHA LEI SECA	46	2:00:00	92:00:00
07/02/2018	AUDITORIO	MANUSEIO DO ELETROCARDIOGRAMA	9	0:30:00	4:30:00
28/02/2018	AUDITORIO	APRESENTAÇÃO DA PLATAFORMA IHI	4	1:00:00	4:00:00
26/02/2018	UAN	TREINAMENTO PADRONIZAÇÃO PRESCRIÇÃO E DIETAS	5	1:00:00	5:00:00
28/02/2018	UAN	TREINAMENTO PADRONIZAÇÃO PRESCRIÇÃO E DIETAS	13	1:15:00	16:15:00
27/02/2018	UAN	TREINAMENTO PADRONIZAÇÃO PRESCRIÇÃO E DIETAS	12	1:10:00	14:00:00
01/02/2018	UAN	INTEGRAÇÃO SETORIAL	2	12:00:00	24:00:00
27/02/2018	MANUTENÇÃO/ SESMT	NR 35 - TRABALHO EM ALTURA	10	8:00:00	80:00:00
22/02/2018	SALA AMARELA	DESCARTE CORRETO DE LIXO COMUM / PGRSS	1	0:30:00	0:30:00
22/02/2018	CTI 1	DESCARTE CORRETO DE LIXO COMUM / PGRSS	1	0:30:00	0:30:00
22/02/2018	SALA AMARELA	DESCARTE CORRETO DE LIXO COMUM / PGRSS	1	0:40:00	0:40:00
22/02/2018	CTI 1	DESCARTE CORRETO DE LIXO COMUM / PGRSS	1	0:40:00	0:40:00
21/02/2018	CTI 1	DESCARTE CORRETO DE LIXO COMUM / PGRSS	1	0:30:00	0:30:00
07/02/2018	CLINICA MÉDICA	DESCARTE CORRETO DE LIXO COMUM / PGRSS	3	1:00:00	3:00:00
07/02/2018	SALA BRANCA DE HOMENS	DESCARTE CORRETO DE LIXO COMUM / PGRSS	3	1:00:00	3:00:00
01/02/2018	SESMT	USO, GUARDA E CONSERVAÇÃO DO EQUIPAMENTO	6	0:40:00	4:00:00
28/02/2018	NEURO/TRAUMA	USO DA MASCARA N95	2	0:30:00	1:00:00
27/02/2018	CTI 1	CORRETO USO DO APARELHO EXTINTOR	7	0:40:00	4:40:00
06/02/2018	HOTELARIA	TREINAMENTO DILUIÇÃO PRATICO 100	4	0:30:00	2:00:00
06/02/2018	HOTELARIA	USO CORRETO DOS SACOS DE LIXOS	16	0:40:00	10:40:00
20/02/2018	HOTELARIA	LIMPEZA TERMINAL	8	1:15:00	10:00:00
26/02/2018	HOTELARIA	NORMAS DOS SETORES	29	0:30:00	14:30:00
24/02/2018	HOTELARIA	CUMPRIMENTO DAS NORMAS E REGRAS	21	0:30:00	10:30:00
21/02/2018	HOTELARIA	LIMPEZA TERMINAL	8	1:00:00	8:00:00
20/02/2018	SERVIÇO SOCIAL	TREINAMENTO SOBRE FLUXO DE ENCAMINHAMENTO	14	2:00:00	28:00:00
21/02/2018	SERVIÇO SOCIAL	TREINAMENTO SOBRE FLUXO DE ENCAMINHAMENTO	14	2:00:00	28:00:00

22/02/2018	SERVIÇO SOCIAL	TREINAMENTO SOBRE FLUXO DE ENCAMINHAMENTO	14	2:00:00	28:00:00
20/02/2018	SERVIÇO SOCIAL	FLUXO COMUNICAÇÃO DE NOVOS DADOS DO PACIENTE	14	1:00:00	14:00:00
21/02/2018	SERVIÇO SOCIAL	FLUXO COMUNICAÇÃO DE NOVOS DADOS DO PACIENTE	14	1:00:00	14:00:00
22/02/2018	SERVIÇO SOCIAL	FLUXO COMUNICAÇÃO DE NOVOS DADOS DO PACIENTE	14	1:00:00	14:00:00
26/02/2018	ENFERMAGEM	CAPTAÇÃO DE ORGÃOS	7	1:00:00	7:00:00
05/02/2018	CTI 2	CAPACITAÇÃO DE CLASSIFICAÇÃO E ABORDAGEM DE LPP	8	1:00:00	8:00:00
20/02/2018	CTI 2	CAPACITAÇÃO DE CLASSIFICAÇÃO E ABORDAGEM DE LPP	6	1:00:00	6:00:00
07/02/2018	AUDITORIO	TREINAMENTO SISQUAL	39	0:30:00	19:30:00
23/02/2018	AUDITORIO	TREINAMENTO GESTORES CIEE	16	1:30:00	24:00:00
	CIEE	TREINAMENTO CIEE	3	24:00:00	72:00:00
	CIEE	TREINAMENTO CIEE	7	20:00:00	140:00:00
	CIEE	TREINAMENTO CIEE	5	16:00:00	80:00:00
	CIEE	TREINAMENTO CIEE	3	80:00:00	240:00:00
	CIEE	TREINAMENTO CIEE	5	8:00:00	40:00:00
	CIEE	TREINAMENTO CIEE	4	12:00:00	48:00:00
	CIEE	TREINAMENTO CIEE	1	56:00:00	56:00:00
	CIEE	TREINAMENTO CIEE	1	28:00:00	28:00:00
	CIEE	TREINAMENTO CIEE	1	88:00:00	88:00:00
	CIEE	TREINAMENTO CIEE	1	32:00:00	32:00:00
	CIEE	TREINAMENTO CIEE	3	4:00:00	12:00:00
	CIEE	TREINAMENTO CIEE	1	88:00:00	88:00:00
	CIEE	TREINAMENTO CIEE	1	64:00:00	64:00:00
	CIEE	TREINAMENTO CIEE	1	60:00:00	60:00:00
	CIEE	TREINAMENTO CIEE	2	76:00:00	152:00:00
21/02/2018	AUDITORIO	TREINAMENTO- TRIAGEM DO RISCO NUTRICIONAL NRS	6	1:00:00	6:00:00
22/02/2018	AUDITORIO	TREINAMENTO- TRIAGEM DO RISCO NUTRICIONAL NRS	7	1:00:00	7:00:00
23/02/2018	AUDITORIO	TREINAMENTO- TRIAGEM DO RISCO NUTRICIONAL NRS	7	1:00:00	7:00:00
07/02/2018	FONOAUDIOLOGIA	ATUALIZAÇÃO NA ASSISTÊNCIA FONOAUDIOLOGIA	6	3:00:00	18:00:00
08/02/2018	NEP	INSERÇÃO, APROVAÇÃO E CONSULTA DE DOCUMENTAÇÃO	1	0:30:00	0:30:00
08/02/2018	NQSP	INSERÇÃO, APROVAÇÃO E CONSULTA DE DOCUMENTAÇÃO	2	0:30:00	1:00:00
08/02/2018	CLINICA MÉDICA	INSERÇÃO, APROVAÇÃO E CONSULTA DE DOCUMENTAÇÃO	2	0:30:00	1:00:00
08/02/2018	SESMT	INSERÇÃO, APROVAÇÃO E CONSULTA DE DOCUMENTAÇÃO	2	0:30:00	1:00:00
08/02/2018	CME	INSERÇÃO, APROVAÇÃO E CONSULTA DE DOCUMENTAÇÃO	1	0:30:00	0:30:00
08/02/2018	EQUIPE MULTI	INSERÇÃO, APROVAÇÃO E CONSULTA DE DOCUMENTAÇÃO	1	0:30:00	0:30:00
08/02/2018	SPP	INSERÇÃO, APROVAÇÃO E CONSULTA DE DOCUMENTAÇÃO	1	0:30:00	0:30:00
08/02/2018	CPTF	INSERÇÃO, APROVAÇÃO E CONSULTA DE DOCUMENTAÇÃO	1	0:30:00	0:30:00
08/02/2018	TI	INSERÇÃO, APROVAÇÃO E CONSULTA DE DOCUMENTAÇÃO	1	0:30:00	0:30:00
26/02/2018	EMERGÊNCIA	INSERÇÃO, APROVAÇÃO E CONSULTA DE	2	0:30:00	1:00:00

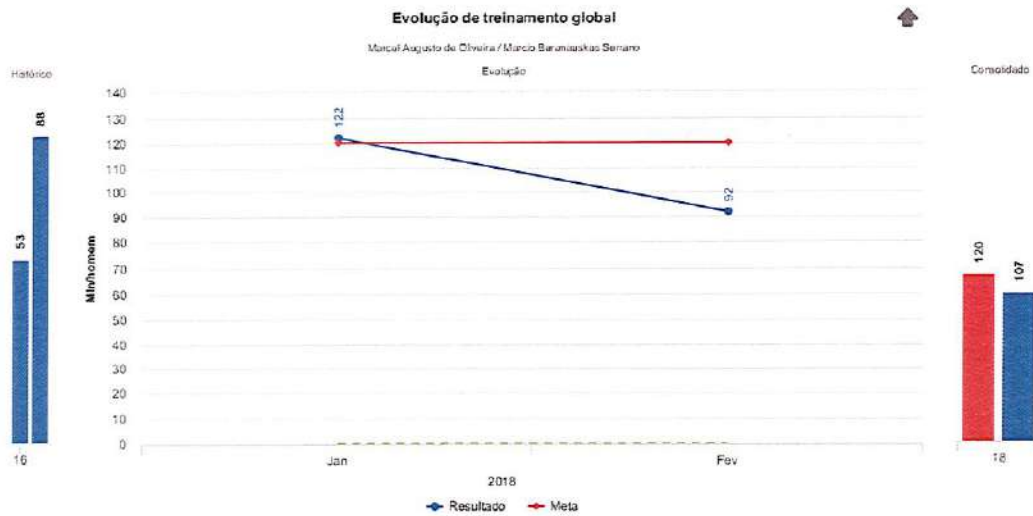
		DOCUMENTAÇÃO			
	CME	INSERÇÃO, APROVAÇÃO E CONSULTA DE DOCUMENTAÇÃO	1	0:30:00	0:30:00
	NUTRIÇÃO	INSERÇÃO, APROVAÇÃO E CONSULTA DE DOCUMENTAÇÃO	1	0:30:00	0:30:00
	FÁRMACIA	INSERÇÃO, APROVAÇÃO E CONSULTA DE DOCUMENTAÇÃO	5	0:30:00	2:30:00
07/02/2018	EMERGÊNCIA	PRAZO DE ENTREGA DE SOLICITAÇÃO DE EXAME	11	0:35:00	6:25:00
07/02/2018	EMERGÊNCIA	PRAZO DE ENTREGA DE SOLICITAÇÃO DE EXAME	8	0:40:00	5:20:00
14/02/2018	EMERGÊNCIA	PRAZO DE ENTREGA DE SOLICITAÇÃO DE EXAME	8	0:45:00	6:00:00
27/02/2018	SPP	PRAZO DE ENTREGA DE SOLICITAÇÃO DE EXAME	14	0:30:00	7:00:00
27/02/2018	SPP	PRAZO DE ENTREGA DE SOLICITAÇÃO DE EXAME	10	0:40:00	6:40:00
28/02/2018	SPP	SOLICITAÇÃO DE TRASFUSÃO	8	0:30:00	4:00:00
28/02/2018	EMERGÊNCIA	PRAZO DE ENTREGA DE SOLICITAÇÃO DE EXAME	11	1:00:00	11:00:00
05/02/2018	BANCO DE SANGUE	PREENCHIMENTO CORRETO DA SOLICITAÇÃO DE HEMODERIVADOS	5	1:00:00	5:00:00
05/02/2018	BANCO DE SANGUE	SOLICITAÇÃO DE HEMOCOMPONENTES	2	1:00:00	2:00:00
					0:00:00
20/02/2018	CTI PEDIÁTRICO	ROTINAS EM PEDIATRIAS	6	2:30:00	15:00:00
					0:00:00
18/02/2018	UPO	TECNICAS DE HIGIENE BUCAL	8	0:30:00	4:00:00
15/02/2018	UPO	TECNICAS DE HIGIENE BUCAL	7	0:30:00	3:30:00
08/02/2018	CTI 1	TECNICAS DE HIGIENE BUCAL	12	0:30:00	6:00:00
08/02/2018	CTI 1	TECNICAS DE HIGIENE BUCAL	11	0:30:00	5:30:00
					0:00:00
TOTAL		153	1802	838:28:00	3175:34:00

6.2 Indicadores

6.2.1 Evolução de Treinamento Global

O indicador Evolução de Treinamento Global estabelece uma relação entre o número total de horas de treinamento disponibilizadas, o número de profissionais treinados e o número de Colaboradores ativos no período, com exceção dos afastados e de férias. A meta estabelecida é de 2 (duas) horas/homem, por mês. A Pró-Saúde conta com 2.372 Colaboradores registrados no HEGV, no mês de fevereiro. Excluindo os afastados 136 (colaboradores) e os colaboradores de férias 166 (colaboradores) deste período, totalizam o total de 2.070 Colaboradores ativos. Neste mês, foram 3.175 horas e 34 minutos de treinamentos (Centro de Estudos e "in loco"), gerando um indicador de 1h32 min e 03 segundos por colaborador. O indicador diminuiu com relação ao mês anterior não atingindo a meta.

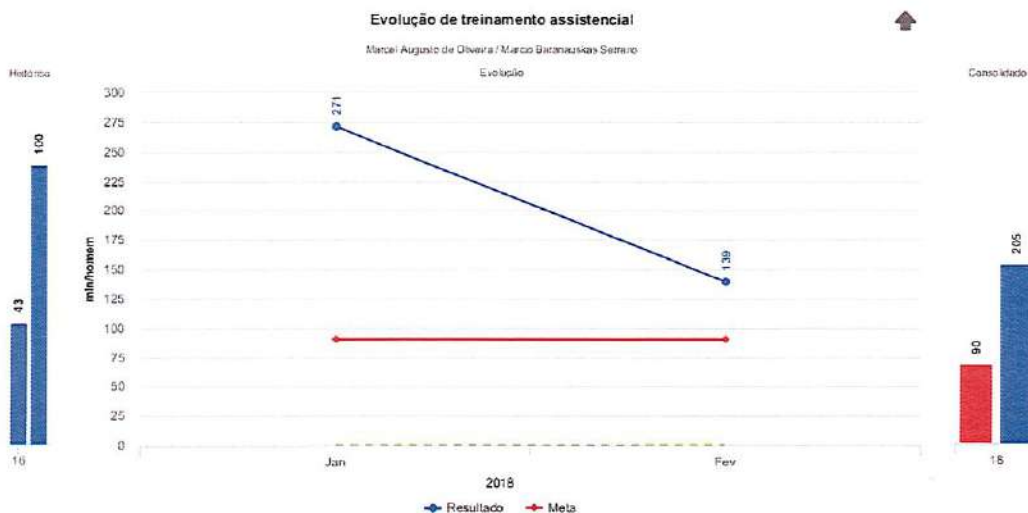
O resultado foi por conta de não realização de treinamentos previamente programados no PAT. Além do mês de fevereiro ser mais curto e tendo ainda as festividades e ainda o cenário atual do mês não foi favorável.



6.2.2 Evolução de Treinamento Assistencial

O indicador Evolução de Treinamento Assistencial estabelece uma relação entre os números de horas disponibilizadas de treinamento, diretamente relacionado à assistência ao paciente, o número de profissionais treinados e o número de Colaboradores ativos, no período. A meta estipulada para este indicador é 1,30 horas/homem, por mês.

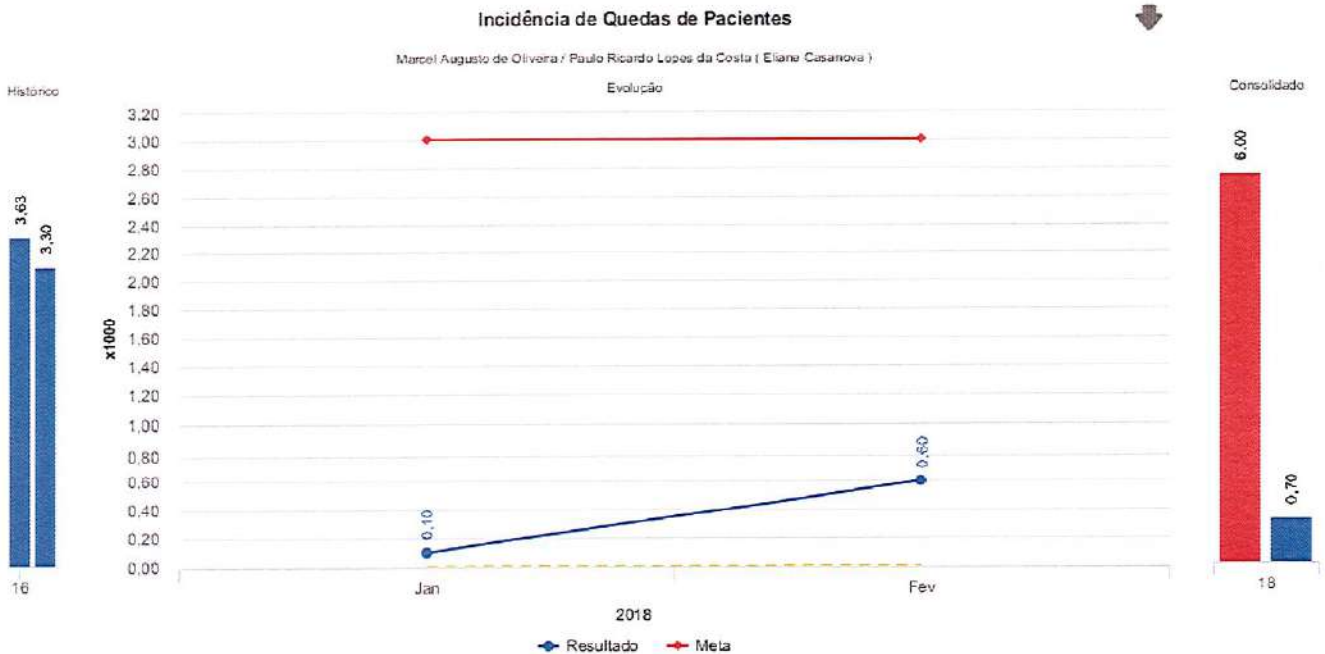
A Pró-Saúde contou com 1.012 Colaboradores da área assistencial referentes ao mês de fevereiro. Houve 1.554 horas e 44 minutos de treinamento na área assistencial, gerando o indicador Evolução de Treinamento Assistencial, no período, de 1h32min11seg (uma hora e trinta e dois minutos e onze segundos). O indicador se manteve na meta, porém diminuiu com relação ao mês anterior. O resultado foi por conta de não realização de treinamentos previamente programados no PAT. Além do mês de fevereiro ser mais curto e tendo ainda as festividades, o cenário atual do mês não foi favorável.



7 ENFERMAGEM

7.1 Indicadores

7.1.1 Incidência de Quedas de Pacientes



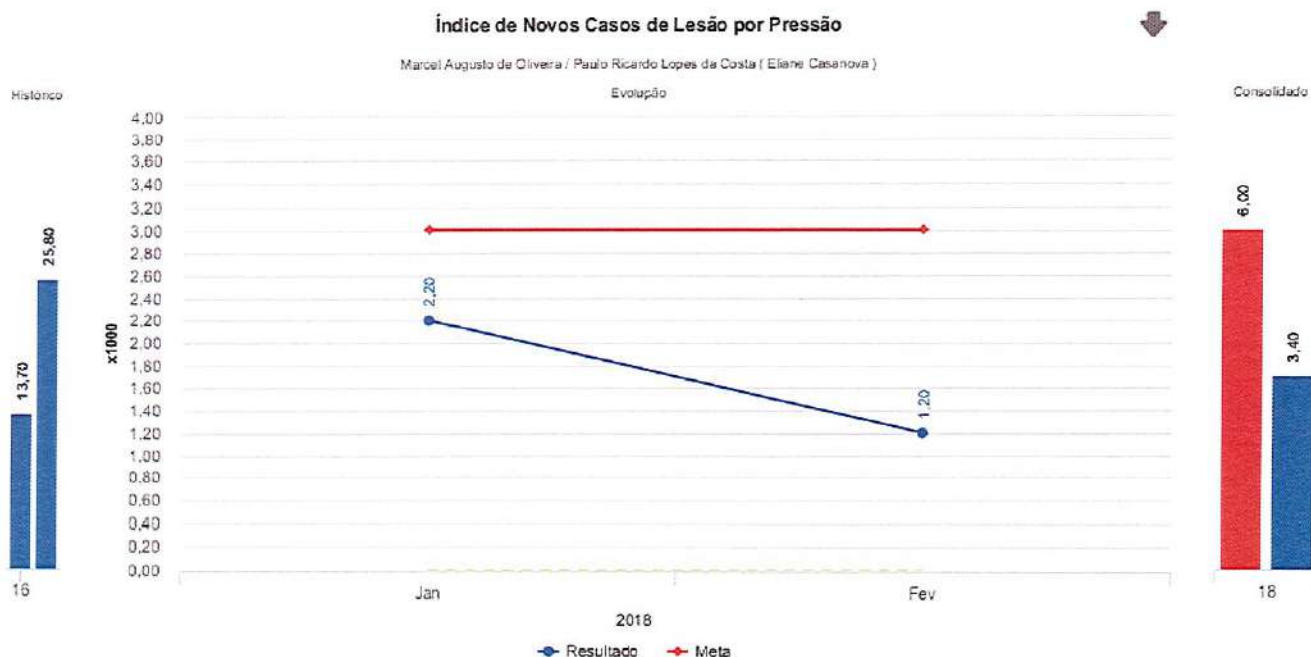
Análise do Resultado:

Indicador classificado como ótimo. Resultado dentro da meta nos últimos três meses, apresenta tendência favorável, pois aponta para o melhor sentido do indicador.

Comentário:

Considerando que no mês de fevereiro/2018 o paciente/dia foi de 7.239, a incidência de queda foi de 0,6/1000 pacientes-dia, totalizando 04 eventos de quedas, dessas, 02 na Clínica Médica, 01 na Ortopedia e 01 na Sala Verde Feminina. Esse indicador está sendo mensurado a partir da queda propriamente dita (paciente cai ao chão). A causa de queda está relacionada à idade, distúrbios neurológicos, alteração do estado mental, prejuízo no equilíbrio e da marcha, medicamentos que alteram o SNC, piso molhado, iluminação inadequada, entre outros. Contudo os eventos notificados estão relacionados aos distúrbios neurológicos ou cognitivos (delírio) e ao ignorar orientações passadas pela enfermagem, a tentativa de realizar o autocuidado. Aplicamos a escala de Morse, esta avaliação do risco de queda é intervenção essencial para a prevenção de quedas.

7.1.2 Índice de Novos Casos de Lesão por Pressão



Análise do Resultado:

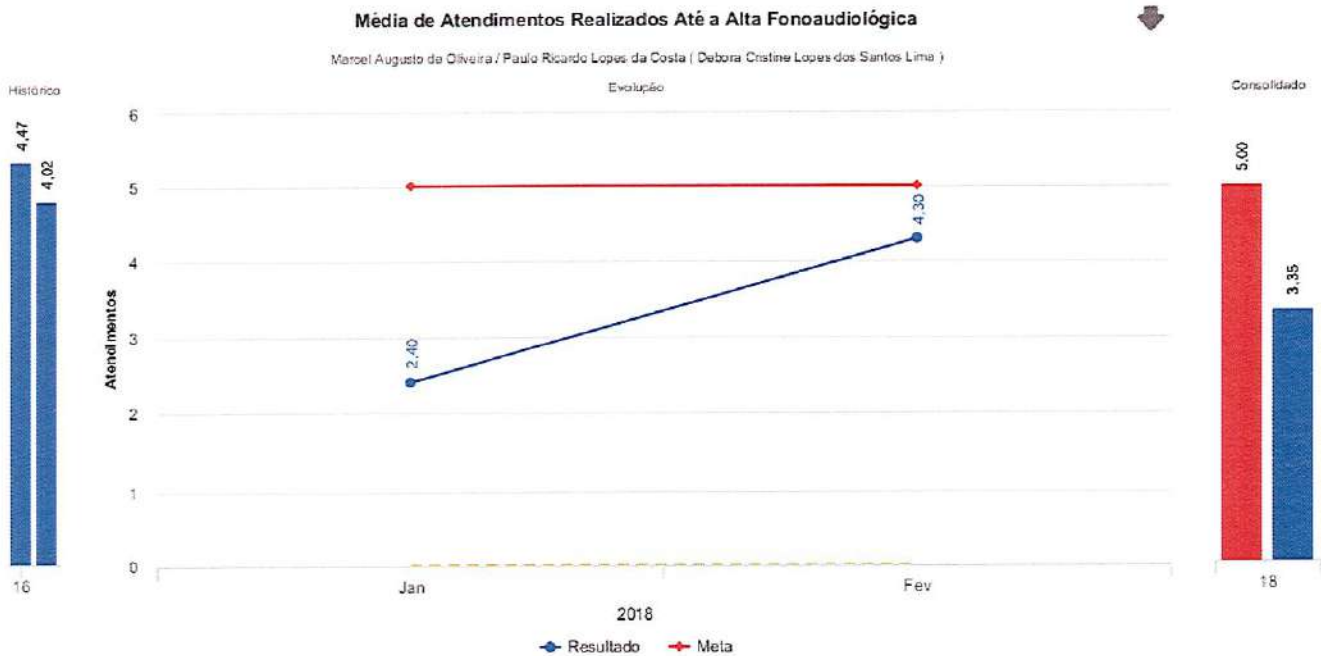
Indicador classificado como favorável. Resultado dentro da meta nos últimos dois meses e apresenta tendência favorável, pois aponta para o melhor sentido do indicador.

Comentário:

Considerando que no mês de fevereiro/2018 o paciente-dia foi de 7.239, o índice dos novos casos de lesão por pressão foi de 1,20/1000 pacientes-dia. Totalizando 09 casos de lesão por pressão, sendo 01 no UTI 01, 01 no UTI 02, 01 na Neurocirurgia, 02 na Ortopedia, 02 na Clínica Médica, 01 na Sala Verde Masculina e 01 na Sala Verde Feminina. O potencial impacto dos fatores de risco para o desenvolvimento de lesões por pressão dos pacientes internados nas unidades assistenciais está relacionado à paciente com alto grau de dependência e complexidade clínica, apesar da aplicação parcial do protocolo de prevenção e tratamento de úlceras por pressão. Foram evidenciados casos de UPP em pacientes com algum tipo de restrição de mobilidade, seja ela por fratura (colo de fêmur), paciente de longa permanência em ventilação mecânica e instabilidade ventilatória e em uso de drogas vasoativas. Na Emergência a mobilidade do paciente na maca/leito é um fator relevante, que dificulta a realização da mudança de decúbito. Estamos em fase de implantação da planilha de identificação de lesão, cada setor será responsável pela alimentação, na admissão e na alta, para diagnosticar se a lesão foi iniciada na unidade.

8 EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

8.1 FONOAUDIOLOGIA



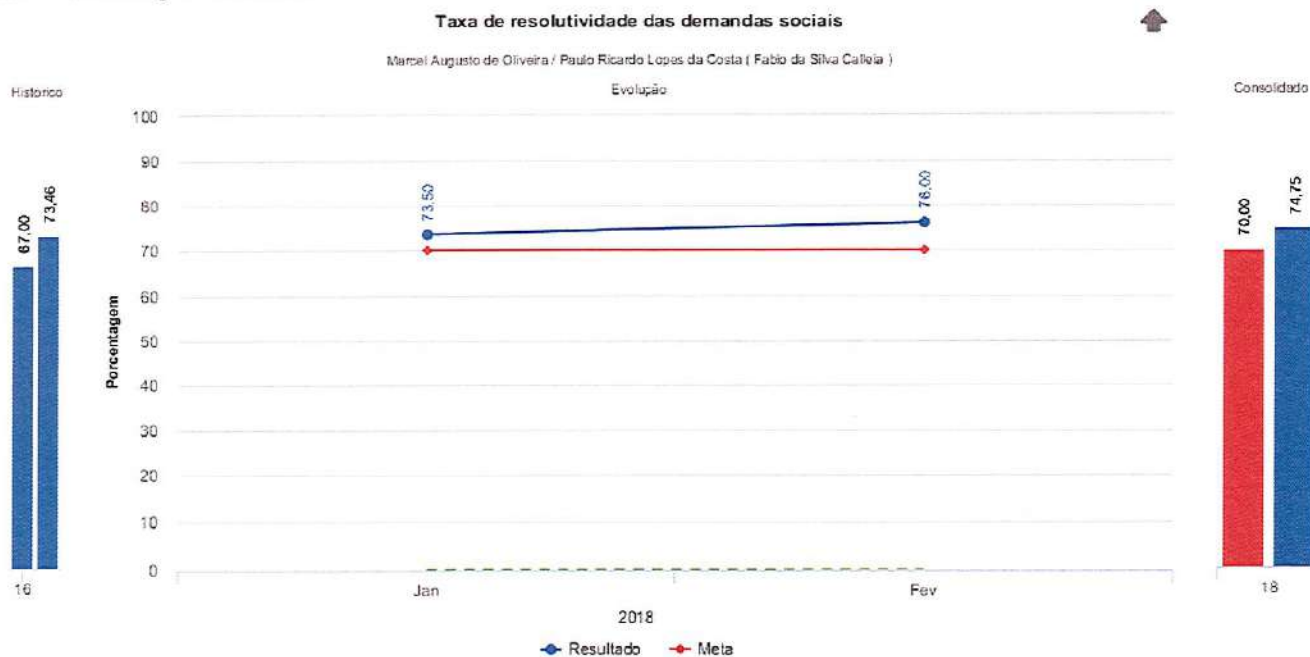
Análise do Resultado:

Indicador classificado como ótimo. Resultado dentro da meta nos últimos três meses, apresenta tendência desfavorável, pois aponta para o pior sentido do indicador.

Comentário:

Considerando que a meta estabelecida para o indicador é de cinco atendimentos por paciente para alta fonoaudiológica, no mês de fevereiro/2018, apresentamos uma média de 4,3 atendimentos para alta, pelo décimo sexto mês consecutivo, refletindo a boa resolutividade na assistência, caminhando em consonância com a equipe multiprofissional no processo de desospitalização.

8.2 SERVIÇO SOCIAL



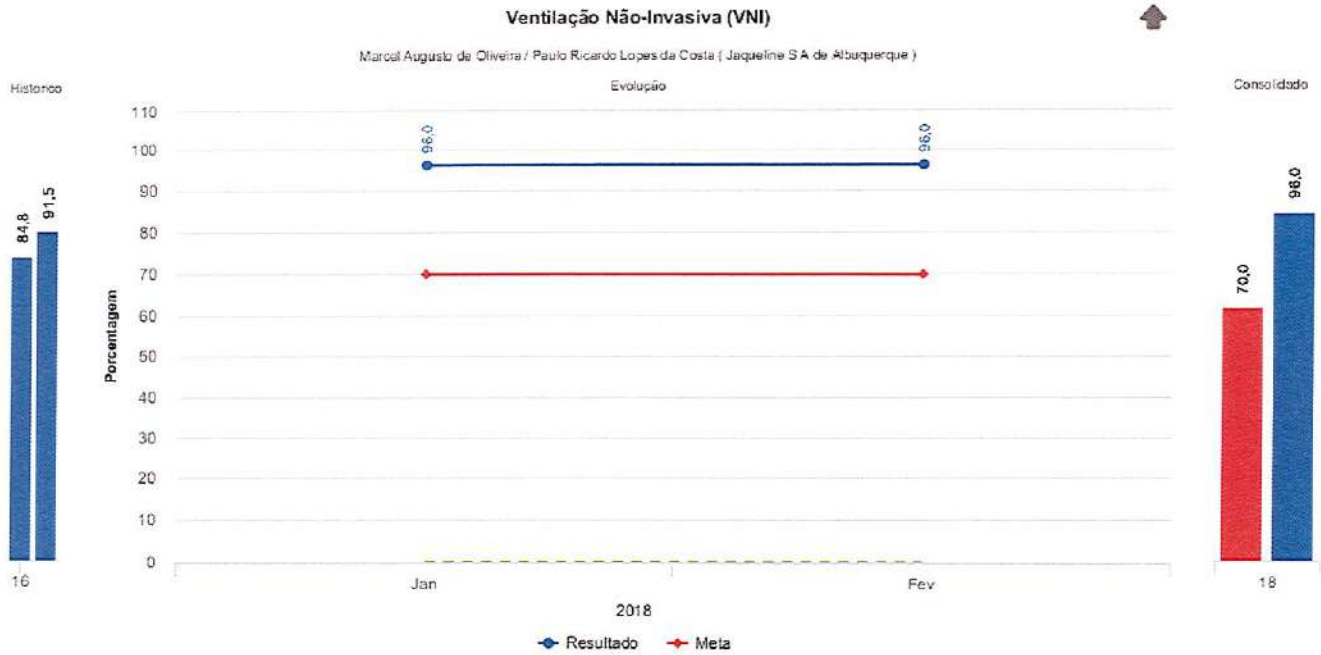
Análise do Resultado:

Indicador classificado como ótimo com tendência favorável.

Comentário:

Neste mês foram 111 pacientes acompanhados com 73 casos resolvidos, 14 óbitos, 1 saiu à revelia e 23 que permaneceram em acompanhamento sendo que 2 pacientes permaneceram internados devido a demandas sociais. O percentual de resolutividade alcançado foi de 76%. Para efeito do cálculo de resolutividade não são contabilizados os números de óbitos e revelias.

8.3 FISIOTERAPIA



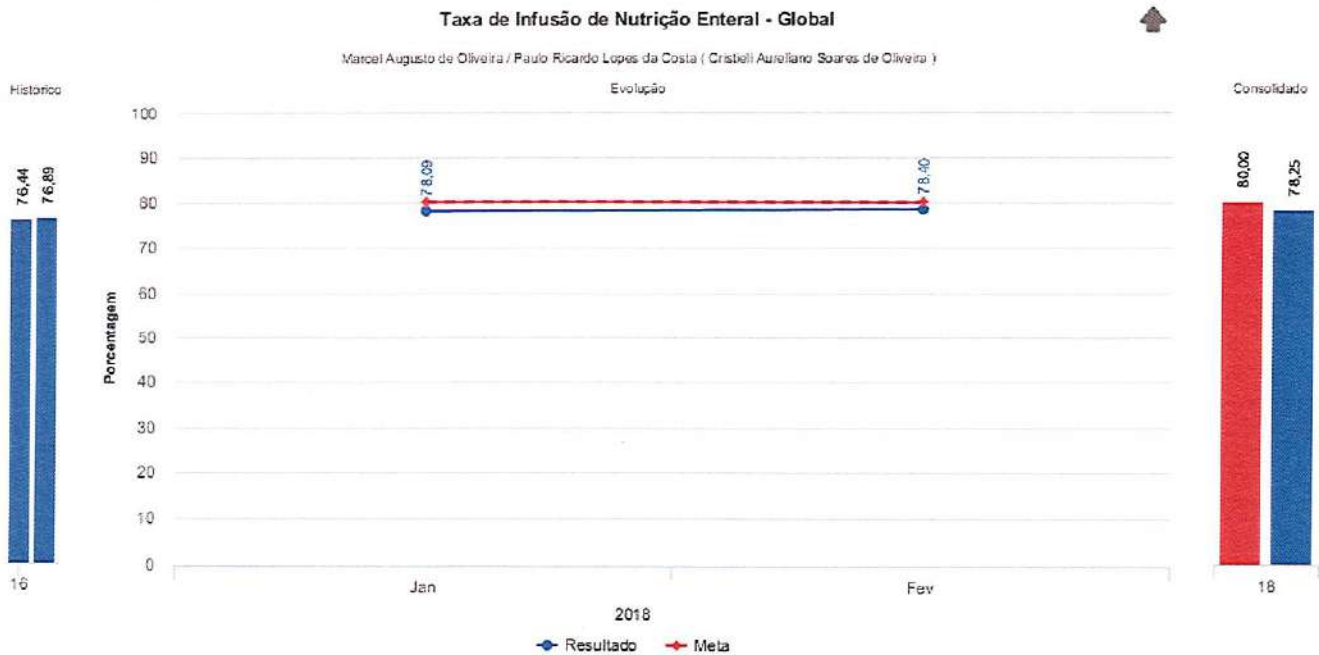
Análise do Resultado:

Indicador classificado como ótimo com tendência favorável.

Comentário:

Manutenção do indicador acima da meta, com desfecho favorável nos casos no mês de fevereiro, realizamos 21 intervenções na sala vermelha, sem falhas, gerando um aproveitamento de 100%. Na sala amarela forma 05 intervenções, com 01 falha, gerando uma taxa de sucesso de 80% dos casos. Ainda tivemos 06 intervenções na sala branca, sem falhas, gerando 100% de sucesso.

8.4 NUTRIÇÃO CLÍNICA



Análise do Resultado:

Esse indicador foi classificado como crítico, pois se encontra a meses abaixo da meta estabelecida. A tendência desse indicador foi classificada como favorável, pois se encontra no melhor sentido do indicador.

Comentário:

Considerando-se o mês atual, a taxa de infusão de nutrição enteral foi de 78,44%. Comparando-se com o mês anterior, janeiro/2018, tivemos um discreto aumento de 0,35%. A tendência foi classificada como favorável, pois se encontra no melhor sentido do indicador. Espera-se para o próximo mês a meta seja alcançada. Durante o período tivemos 1131 pacientes/ dia.

9 FATURAMENTO

FATURAMENTO	jan/18	fev/18	mar/18	abr/18	mai/18	jun/18	Total 1º Sem
AIH (quantitativo)	1.200	1.059					2.259
Valores (em reais)	1.543.818,93	1.443.424,90					2.987.243,8
	jul/18	ago/18	set/18	out/18	nov/18	dez/18	Total
AIH (quantitativo)							
Valores (em reais)							

FATURAMENTO	jan/18	fev/18	mar/18	abr/18	mai/18	jun/18	Total 1º Sem
BPA (quantitativo)	86.270	63.575					149.845
Valores (em reais)	540.506,69	387.951,11					928.457,80
	jul/18	ago/18	set/18	out/18	nov/18	dez/18	Total
BPA (quantitativo)							
Valores (em reais)							

10 MOVIMENTO ECONÔMICO

MOVIMENTO ECONÔMICO	Jan./18	Fev. /18	mar/18	Abr./18	Mai. /18	Jun./18	Total 1º Sem.
Receita	16.574.948,74	16.582.444,86					
Despesa	16.249.685,87	15.210.748,88					
Disponível	2991,8	3.000,00					-
Fluxo de Caixa	0,00	0,00					-
Créditos a receber	278.518.783,94	278.818.783,94					-

MOVIMENTO ECONÔMICO	Jul./18	Ago. /18	set/18	Out./18	Nov. /18	Dez./18	Total
Receita							0,00
Despesa							0,00
Disponível							-
Fluxo de Caixa							-
Créditos a receber							-

PALAVRA DO DIRETOR

Por força do contido no Contrato de Gestão nº 005/2014 e seus aditivos, todos firmados entre a Pró-Saúde – Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar e a Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ) foram estipuladas regras bilaterais a serem cumpridas por cada uma das contratantes. Em suma, cabe a Contratante (SES/RJ) o repasse financeiro mensal previsto, hoje no montante de 16,5 milhões, cabendo a Contratada (Pró-Saúde) a gestão da unidade de saúde com o recurso financeiro repassado, obedecendo as metas contratuais quantitativas e qualitativas, além das demais regras lá previstas. Ocorre que a SES/RJ não vem cumprindo integralmente a sua parte dessas regras, haja vista não estarem sendo obedecidos cronograma de datas e o montante de repasse.

Tal situação vem ocasionando enorme dificuldade na persecução dos seus objetivos pela Pró-Saúde. Somente no período de vigência do Contrato de Gestão nº 005/2014 até o mês de Fevereiro de 2018 há acúmulo de déficit de repasses pela SES/RJ no montante de R\$ 287.124.314,20 (Duzentos e oitenta e sete milhões cento e vinte e quatro mil trezentos e quatorze reais e vinte centavos) a título de verba de custeio do HEGV, estando também pendente de repasse verbas de investimento para aquisição de acréscimo e substituição de equipamentos no montante de R\$ 17.452.640,00 (Dezessete milhões quatrocentos e cinquenta e dois mil seiscentos e quarenta reais).

O déficit no repasse das verbas previstas em contrato acarreta impactos diretos na assistência à população, assim como descumprimento de regras trabalhistas aos funcionários do HEGV, além de não recolhimento de impostos devidos e acúmulo de juros e multas (encargos financeiros) perante terceiros, em especial prestadores de serviço e fornecedores. Os equipamentos do HEGV encontram-se tecnologicamente defasados, elevadores sucateados, ausência de climatização, estrutura física desatualizada, inadequada ou com manutenção reprimida, mobiliário antigo e deficitário, equipamentos destinados ao SADT com funcionamento precário ou intermitente, não atingimento de regras impostas pelos órgãos de controle (Vigilância Sanitária, ANVISA, Corpo de Bombeiros e afins), salientando ainda que as verbas de custeio deficitárias acarretam direta dificuldade na aquisição de materiais, medicamentos e OPME.

O HEGV segue ainda pendente no pagamento do 13º salário de 2016 aos seus funcionários, assim como do terceiro terço do 13º salário de 2017, totalizando o valor R\$ 8.691.237,82 (Oito milhões seiscentos e noventa um duzentos e trinta e sete reais e oitenta e dois centavos). Percebe-se também o não recolhimento do FGTS no total acumulado de R\$ 10.379.327,51 (Dez milhões trezentos e setenta e nove mil trezentos e vinte sete reais e cinquenta e um centavos) sem juros e multa, cuja última referência paga foi o mês de dezembro de 2016. Da mesma forma, não realiza pagamento de valores devidos a título de verbas rescisórias no total acumulado de R\$ 9.071.494,37 (Nove milhões, setenta e um mil, quatrocentos e noventa e quatro reais e trinta e sete centavos) aos seus ex-funcionários desde o mês de julho de 2016.

Apesar de toda a dificuldade financeira citada, a Pró-Saúde vem logrando êxito no alcance de várias metas contratuais impostas sejam elas qualitativas ou quantitativas.

Percebeu-se no relatório acima o atingimento de 13 (treze) das 25 (vinte e cinco) metas qualitativas previstas, da mesma forma que se percebe o atingimento de 02 (duas) das 06 (seis) metas quantitativas, o que denota a gestão de excelência empregada assim como o emparelhamento da equipe ao intuito dessa instituição na entrega de uma saúde de qualidade à população.

Salientamos com especial ênfase que apesar do pouco auxílio da rede (outras unidades de saúde e regulação) o HEGV vem atingindo excelentes números na quantidade de pacientes atendidos, número de saídas e cirurgias realizadas, o que demonstra que todos os pacientes que buscam essa unidade de saúde vêm percebendo atendimento, o que, analisado em conjunto com as metas qualitativas alcançadas, denotam a excelência da saúde entregue apesar de todas as dificuldades impostas.

Com relação à manutenção da estrutura física do HEGV, foi recém-realizada a reforma e implantação da UTI Pediátrica. Foi realizada pintura em diversos ambientes, em especial da sala amarela. Em virtude das fortes chuvas no período foram realizadas diversas intervenções corretivas emergenciais em diversos pontos da unidade de saúde. Para o próximo mês há programação de reforma da hipotermia do HEGV, mas sempre na expectativa de melhora do fluxo financeiro de repasses pela SES/RJ.

Assim, reafirmamos o compromisso desta OSS com o empenho na administração das adversidades que se apresentam, mesmo com o cenário atual ainda trazendo grandes preocupações no que concerne ao adimplemento das obrigações pactuadas.

Contudo, acreditamos que o objeto do Contrato de Gestão nº 005/2014 ("Operacionalização da gestão e a execução de ações e serviços de saúde a serem prestadas no Hospital Estadual Getúlio Vargas, em tempo integral, que assegure assistência universal e gratuita à população") celebrado entre o Estado do Rio de Janeiro, através da Secretaria de Estado (SES) e Pró Saúde Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar, foi alcançado independente das intercorrências comumente encontradas.



MARCEL AUGUSTO DE OLIVEIRA

Diretor Executivo

Hospital Estadual Getúlio Vargas