

PRESTAÇÃO DE CONTAS FEVEREIRO/2013



31/03/2013

HOSPITAL ESTADUAL CARLOS CHA-
GAS/ RJ

Relatório de gestão dos serviços assistenciais das
UTI's adulto e pediátrica, do Hospital Estadual
Carlos Chagas, no Estado do Rio de Janeiro, pela
entidade de direito privado sem fins lucrativos,
qualificada como organização social.

PRESTAÇÃO DE CONTAS FE- VEREIRO 2013

RELATÓRIO DE GESTÃO DO EXERCÍCIO DE 2013

CONTRATANTE: SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO

GOVERNADOR: SÉRGIO DE OLIVEIRA CABRAL SANTOS FILHO

SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE: SÉRGIO LUIZ CÔRTEZ DA SILVEIRA

CONTRATADA: PRÓ SAÚDE ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E HOSPITALAR

ENTIDADE GERENCIADA: HOSPITAL ESTADUAL CARLOS CHAGAS

CNPJ: 24.232.886/0131-45

ENDEREÇO: AVENIDA GENERAL OSVALDO CORDEIRO DE FARIAS, Nº 466 MARECHAL HERMES – RIO DE JANEIRO/RJ

RESPONSÁVEIS PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL: JULIO GONÇALVES MENDES

PRESTAÇÃO DE CONTAS ORDINÁRIA MENSAL

Relatório de gestão dos serviços assistenciais das UTI's adulto e pediátrica do Hospital Estadual Carlos Chagas, no estado do Rio de Janeiro, pela entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como organização social.

RIO DE JANEIRO, FEVEREIRO/2013

PROTOCOLO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO

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

JULIO GONÇALVES MENDES – DIRETOR ADMINISTRATIVO – PRÓ-SAÚDE – UNIDADE HOSPITAL ESTADUAL
CARLOS CHAGAS

1 | INTRODUÇÃO

A PRÓ-SAÚDE - Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar, entidade sem fins lucrativos, denominada como Organização Social vem através deste, apresentar os resultados de Fevereiro de 2013, referente ao contrato de gestão nº 12/2012 celebrado junto à Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro, tendo como por objeto a operacionalização da gestão e a execução de ações e serviços de saúde nas Unidades de Terapia Intensiva a serem prestados no Hospital Estadual Carlos Chagas CNES 2142295, em tempo integral, que assegure assistência universal e gratuita à população.

A PRÓ-SAÚDE busca o atendimento do objetivo de ampliar, modernizar e qualificar a capacidade instalada de leitos de UTI Adulto e Pediátrico no Hospital Estadual Carlos Chagas, elevando a oferta de leitos, ofertando serviços de qualidade e assegurando aos usuários uma assistência em caráter contínuo e resolutivo.

Com foco na RDC nº 7 de 24 de fevereiro de 2010, cujo objetivo é de estabelecer padrões mínimos para o funcionamento das Unidades de Terapia Intensiva, visando à redução de riscos aos pacientes, visitantes, profissionais e ao meio ambiente, a PRÓ-SAÚDE vem atuando na valorização de seus profissionais, qualificando e assegurando o atendimento humanizado aos usuários e seus familiares.

Este relatório vem apresentar as atividades desenvolvidas no mês de fevereiro, no processo de estruturação, organização e gestão dos recursos necessários para o cumprimento dos objetivos propostos no Contrato de Gestão, de forma a prestar contas dos recursos utilizados com o gerenciamento e a assistência integral e interdisciplinar aos pacientes críticos, adultos e pediátricos, buscando o aperfeiçoamento do uso dos recursos públicos.

2 | CONSIDERAÇÕES INICIAIS

No dia 04/02/2013 a **Pró Saúde - Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar** assumiu a gestão dos serviços assistenciais da Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Estadual Carlos Chagas no Estado do Rio de Janeiro, unidade com 10 leitos de pacientes críticos (UTI Adulto).

E no dia 08/02/2013 realizamos a abertura de 03 dos 08 leitos do serviço da Unidade de Terapia Intensiva de pacientes críticos (UTI Pediátrica). No dia 10/02/13 abrimos mais 02 leitos totalizando 05 dos 08 leitos na UTI Pediátrica; os outros 03 aguardam a entrega de monitores multiparâmetros (disponibilizados pela SES) e serão abertos posteriormente, de equipamentos e materiais estes de suporte à vida, mínimos necessários para o funcionamento da unidade.

De acordo com o previsto no edital, a partir da assinatura do contrato a Pró-Saúde deveria assumir a contratação de todo pessoal necessário para o desenvolvimento das atividades assistenciais. Desta forma, contratou os profissionais da área Administrativa, Enfermagem (enfermeiros e técnicos), Fisioterapeutas, Nutricionistas e Médicos todos em regime CLT. Até mesmo os colaboradores com vínculo empregatício com outras instituições (Estatutário, Fiotec, Fesp, outros) e que optaram por trabalhar na Pró Saúde, participaram do processo seletivo, e realizou-se as contratações para o fechamento do quadro assistencial e de apoio.

Outro motivo pelo qual não inauguramos os leitos da UTI Pediátrica no dia 04/02/2013, foi devido à dificuldade de contratação de profissionais Médicos Pediatras, principalmente por não encontrar estes profissionais disponíveis no mercado. Sendo assim, priorizamos a contratação em regime CLT. Apesar das dificuldades, a contratação ocorreu através de contrato de prestação de serviços (Pessoa Jurídica – PJ), e as atividades iniciaram-se no dia 08/02/2013.

3-ORGANIZAÇÃO ADMINISTRATIVA

A Pró Saúde adquiriu medicamentos e materiais para a continuidade dos serviços assistenciais na Unidade de Terapia Intensiva, com base na grade de medicamentos e materiais padronizados pela SES, já existente e em vigência para o Hospital Estadual Carlos Chagas, porém como não existia uma grade própria para a UTI Pediátrica, utilizamos como base a grade existente e em vigência do Hospital Estadual Rocha Faria e Hospital Estadual Adão Pereira Nunes.

Uma grande dificuldade encontrada neste início de gestão dos serviços assistenciais da Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Estadual Carlos Chagas, foi referente ao espaço físico para a instalação dos serviços de Apoio (Farmácia, Almoxarifado, Refeitório, Lactário, e Manutenção), estrutura Administrativa (Departamento Pessoal, Financeiro/Contábil, e Direção), e Equipes Multiprofissionais (Nutrição, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Assistência Social, e Psicologia), pois a área destinada a esses serviços é insuficiente para atender as necessidades de funcionamento.

A solução encontrada em conjunto com a Direção do HECC para minimizar a dificuldade do espaço físico para implantação dos serviços foi:

- Disponibilização por tempo indeterminado (uso exclusivo): 02 salas, sendo 01 para Farmácia (Antiga Sala da Terapia Ocupacional) e 01 para Almoxarifado (Antigo Acolhimento);
- Disponibilização por período temporário (uso exclusivo): 01 sala utilizada para alocação das áreas administrativas;
- Disponibilização compartilhada (áreas comuns): Refeitório e Lactário utilizadas por ambas as partes no mesmo espaço físico.

Apesar dos esforços não encontramos solução de espaço físico para acomodar de forma conveniente a Equipe Multiprofissional.

Para um melhor resolubilidade do atendimento e assistência ao paciente, visando o cumprimento das metas contratuais, contratamos exames para diagnósticos à beira do leito (Eletroencefalograma, Ecocardiograma e Broncoscopia) não realizados pelo Hospital Estadual Carlos Chagas, a princípio em caráter eventual, mas em andamento para formalização do contrato.

4 -METAS QUANTITATIVAS

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

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

Conforme Edital de Seleção Nº 004/2012, no item 6.1.1, no primeiro mês de atividade da Organização Social contratada, a produção assistencial não será objeto de cobrança de meta, por ser correspondente à fase de implantação do Contrato de Gestão.

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

PRODUÇÃO ASSISTENCIAL HOSPITALAR	LEITOS	META SAÍ- DOS/MES	FEVEREIRO
UTI ADULTO	10	21	13
UTI PEDIÁTRICA	08	17	04

Verifica-se que para o mês de fevereiro não conseguimos atingir o cumprimento na sua integralidade das metas quantitativas, porém é válido considerar que:

- Na UTI Adulto, existiam 03 pacientes de longa permanência;
- Na UTI Pediátrica, trabalhamos com efetivo de 05 dos 08 leitos desta unidade, e a abertura ocorreu dia 10 de fevereiro, além de ser um serviço novo para o Hospital;
- O mês de fevereiro foi o mês de implantação, entrosamento e orientação dos serviços, bem como a conscientização de toda equipe multiprofissional quanto ao trabalho voltado para as metas, priorizando uma assistência com qualidade.

5 -METAS QUALITATIVAS

TAXA DE MORTALIDADE	META	FEVEREIRO
UTI ADULTO	< OU = 1,5	
UTI PEDIÁTRICA	< OU = 1,5	

A taxa de mortalidade ajustada por escore de gravidade (Apache) na UTI Adulto e UTI Pediátrica, depende da avaliação prévia e sistemática da **equipe médica** no momento da internação.

A taxa de mortalidade será apresentada com maior eficácia e precisão quando da implantação do sistema Epimed, cujo processo de contratação encontra-se em andamento.

TEMPO DE PERMANÊNCIA	META	FEVEREIRO
UTI ADULTO	< OU = 14 dd	23
UTI PEDIÁTRICA	< OU = 14 dd	13

Meta cumprida no mês de fevereiro, para UTI Pediátrica onde os valores apresentados para o tempo de permanência foi inferior a 14 dias, porém referente à UTI Adulto a meta não foi cumprida devido a alguns fatores que impactaram diretamente sobre a mesma.

Fatores que interferem no tempo de permanência:

- Leitos disponíveis nas unidades de internação;
- Recebimento de pacientes em situação classificada como muito críticos;
- Pacientes com índice de escore de gravidade alto.

TEMPO DE REINTERNAÇÃO EM 24h	META	FEVEREIRO
UTI ADULTO	< 20%	0
UTI PEDIÁTRICA	< 20%	0

Meta de fevereiro cumprida, devido a não ocorrência de reinternações no período de até 24 horas da transferência.

Segundo **Maria Alice Gomes**, na obra *Enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva*, 2008, 3ª edição: **“É fator preponderante no aparecimento de infecções, na Unidade de Terapia Intensiva, as más condições gerais do paciente, que, acarretando diminuição das defesas orgânicas, favorecem a disseminação de agentes patogênicos. Além disso, as mudanças na constituição da flora normal do organismo, provindo da gravidade do estado do indivíduo, assim como a contaminação causada pelos micro-organismos do meio ambiente hospitalar, facilitam a instalação de processos infecciosos. A maioria das infecções provavelmente provêm dos próprios tratos contaminados dos doentes, como luz intestinal, árvore respiratória, sistema urogenital e superfície cutânea”**.

Os indicadores abaixo não foram medidos durante o mês de fevereiro, porque está sendo criado protocolo para a detecção das infecções adquiridas pelos pacientes internados na UTI, dentro dos parâmetros acima mencionados.

DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA

META

FEVEREIRO

UTI ADULTO	< 15%	
UTI PEDIÁTRICA	< 15%	

DENSIDADE DE INC. DE INF. PRIMÁRIA DA CORRENTE SANGUÍNEA RELACIONADA AO ACESSO VASCULAR CENTRAL

META

FEVEREIRO

UTI ADULTO	< 2%	
UTI PEDIÁTRICA	< 2%	

DENSIDADE DE INC. DE INF. DO TRATO URINÁRIO RELACIONADA A CATETER VESICAL

META

FEVEREIRO

UTI ADULTO	< 2%	
UTI PEDIÁTRICA	< 2%	

5.1- OUTROS INDICADORES QUALITATIVOS NÃO PREVISTOS COMO METAS CONTRATUAIS

MÉDIA PACIENTE/DIA	LEITOS	FEVEREIRO
UTI ADULTO	10	292
UTI PEDIÁTRICA	08	47

TAXA DE OCUPAÇÃO	LEITOS	FEVEREIRO
UTI ADULTO	10	100%
UTI PEDIÁTRICA	08	29%

NÚMERO DE INTERNAÇÕES	LEITOS	FEVEREIRO
UTI ADULTO	10	15
UTI PEDIÁTRICA	08	05

5.2- RECURSOS HUMANOS

Quadro demonstrativo dos recursos humanos contratados pela Pró Saúde.

RECURSOS HUMANOS	FEVEREIRO
MÉDICOS	05
ALMOXARIFE	01
ASSISTENTE DE DEPARTAMENTO PESSOAL	0
ASSISTENTE FINANCEIRO	01
ASSISTENTE SOCIAL	0
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	02
AUXILIAR DE ALMOXARIFADO	0
AUXILIAR DE DEPARTAMENTO PESSOAL	01
AUXILIAR DE FARMÁCIA	05

COORDENADOR DE ENFERMAGEM	02
COORDENADOR DE FARMÁCIA	0
COORDENADOR DE FISIOTERAPIA	0
COORDENADOR MÉDICA	01
COORDENADOR DE NUTRIÇÃO	0
DIRETOR	01
ENFERMEIRO	11
FARMACÊUTICO	01
FISIOTERAPEUTA	18
NUTRICIONISTA	0
PSICÓLOGO	0
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	63
Total	112

5.3- EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

5.3.1 - ENFERMAGEM

Resumo das atividades desenvolvidas pela equipe de enfermagem no mês de fevereiro:

- Implantação e estruturação de 10 leitos UTI Adulto e 08 leitos de UTI Pediátrico, adequando a RDC nº 7, de 24 de fevereiro de 2010, juntamente com a RDC nº 50 de 21 de fevereiro de 2002.
- Realizado recrutamento e seleção de colaboradores para compor a equipe de enfermagem (enfermeiros e técnicos de enfermagem) para a UTI Adulto e UTI Pediátrica.
- Confeccionada escala mensal dos colaboradores de enfermagem.
- Elaboração e revisão das instruções de trabalho da enfermagem.
- Elaboração do Plano de Ação Gerencial de Enfermagem.
- Elaboração e descrição de itens necessários para aquisição: instrumentais, equipamentos e mobiliários, com o objetivo de cumprir os padrões mínimos de segurança na assistência da UTI Adulto e UTI Pediátrica.

5.3.2- FARMÁCIA

Resumo das atividades desenvolvidas pela equipe de farmácia no mês de fevereiro:

- Recrutamento e seleção dos profissionais (Farmacêuticos e Auxiliar de Farmácia);
- Estruturação e montagem do Setor de Farmácia;

- Organização do estoque;
- Implementação de saídas por dia para as UTIs.

5.3.3- FISIOTERAPIA

Resumo das atividades desenvolvidas pela equipe de fisioterapia no mês de fevereiro:

- Recrutamento e seleção dos profissionais (UTI Adulto e UTI Pediátrica);
- Assistência fisioterapêutica 24h em ambas as unidades (UTI Adulto e UTI Pediátrica);
- Realização de procedimento de ventilação não invasiva para diminuição do trabalho ventilatório;
- Implantação do serviço, rotina, e pedidos de materiais de urgência.
- Manutenção das vias aéreas pérvias está sendo focada e trabalhada com a equipe multidisciplinar.
- Auxílio na realização de intubações.
- Auxílio na realização de traqueotomias.
- Monitorização ventilatória.
- Controle de gasometria.
- Cinesioterapia respiratória e motora.
- Posicionamento do paciente no leito.
- Auxílio na aspiração traqueal.
- Execução de protocolo de desmame de prótese ventilatória.

6 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

A transição referente aos serviços da UTI Adulto, a implantação e inauguração da UTI Pediátrica do Hospital Estadual Carlos Chagas, ocorrida no mês de fevereiro, apesar das dificuldades e desafios esperados (contratação de novos profissionais/ formação das equipes, espaço físico e outros), transcorreu com muita segurança e o principal, sem prejudicar a assistência ao paciente, que é o foco principal do nosso trabalho.

O mês de fevereiro, por ser o primeiro mês de trabalho apresentou um cenário de adaptação, organização, aprendizado e entrosamento entre todos os atores envolvidos no processo, e sabemos que apesar de todos os esforços e trabalho empenhados neste início de projeto, ainda há muitas oportunidades de melhoria para que possamos alcançar o padrão de qualidade que os nossos pacientes merecem.

ANEXOS

1. Notas fiscais das Aquisições e Serviços realizadas no mês;

2. Folha de Pagamentos;

3. Balancete;

4. Extratos Bancários;