

PRESTAÇÃO DE CONTAS MARÇO/2013



11/04/2013

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 MARÇO 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, MARÇO/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 o resultado de Março de 2013, referente ao contrato de gestão nº 12/2012 celebrado com a Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro, tendo por objeto a 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 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 demonstrar as atividades desenvolvidas no mês de março, 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 mês de março/2013 a **Pró Saúde - Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar** deu sequência à implantação da gestão dos serviços assistenciais das Unidades de Terapia Intensiva do Hospital Estadual Carlos Chagas no Estado do Rio de Janeiro, sendo ainda um mês de adaptação e organização dos serviços.

No dia 22 realizamos abertura dos 03 leitos da Unidade de Intensiva de pacientes críticos (UTI Pediátrica), totalizando os 08 leitos do serviço, ou seja, sua capacidade máxima. Estabelecemos como restrições apenas pacientes que necessitam de acompanhamento das especialidades como Cardiologia, Neurologia e/ou Neurocirurgia devido à ausência destes profissionais, dentro do serviço do Hospital Estadual Carlos Chagas. Informamos que ainda aguardamos autorização da SES/RJ para aquisição de equipamentos pendentes para o bom funcionamento da Unidade, além de atendermos às normas da RDC nº07.

Na prática da assistência prestada e na dificuldade encontrada da gestão compartilhada, surgiram questionamentos de alguns profissionais da Instituição (Hospital Estadual Carlos Chagas) como Nutricionistas, Psicólogos, Fonoaudiólogos, e Serviço Social, referente à prestação de serviços dos mesmos para as Unidades de Terapia Intensiva, uma vez que o serviço agora é gerenciado por uma OSS. Na Proposta Econômica Inicial enviada a SES/RJ, no Quadro de RH não contemplava a contratação dos mesmos, porém face à necessidade de garantir o atendimento integral aos pacientes, iniciamos neste mês a contratação dos profissionais, começando pela Nutrição, agendando para o próximo mês a contratação dos demais profissionais (Psicólogos Fonoaudiólogos, e Serviço Social).

3-ORGANIZAÇÃO ADMINISTRATIVA

A falta de espaço físico para melhor prestação do serviço e assistência ainda foi uma grande dificuldade encontrada no mês de março.

A Farmácia, devido à necessidade premente, ficou alojada dentro da UTI Pediátrica, ocupando as salas destinadas à guarda de equipamentos e da equipe multiprofissional. Essa providencia provocou maior circulação dentro da unidade (entrada e saídas de pessoas), e conseqüentemente uma maior cobrança da SCIH do Hospital.

No mês de março, foi contratada a empresa SALOG BRASIL LOGISTICA LTDA, que irá realizar toda gestão e operação logística (estoque, armazenamento, distribuição e outros), conseqüentemente todo estoque de MAT/MED adquiridos será encaminhado para o galpão da SALOG. Esta contratação minimiza a dificuldade de armazenar grandes

quantidades e volumes, porém ainda faz-se necessário a reforma dos espaços cedidos no hospital: Farmácia (Antiga Sala da Terapia Ocupacional) e Almojarifado (Antigo Acolhimento).

Ainda referente a Farmácia apresentamos nesta implantação de serviço, um alto índice de turn-over, os profissionais, por algum motivo não se adaptaram a este momento de transição e organização. Este fator impactou diretamente na prestação de serviço da Farmácia, sendo que os profissionais acabavam recorrendo à Farmácia do Hospital para não deixar de prestar a assistência aos pacientes.

Para melhor resolubilidade, continuamos contratando exames para diagnósticos à beira leito (Eletroencefalograma, Ecocardiograma e Broncoscopia) não realizados pelo Hospital Estadual Carlos Chagas, ainda em caráter eventual, mas em andamento para formalização do contrato.

4 -METAS QUANTITATIVAS

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 SAÍDOS/MES	FEVEREIRO
UTI ADULTO	10	21	24
UTI PEDIÁTRICA	08	17	12

Verifica-se que para o mês de março:

1. UTI Adulto: cumpriu-se com a meta quantitativa.
2. UTI Pediátrica: não conseguiu-se o cumprimento das metas quantitativas na sua integralidade, porém é válido considerar que:
 - Trabalhamos com 05 leitos efetivos durante 2/3 do período, pois a abertura dos outros 03 leitos ocorreu dia 22 de março, totalizando os 08 leitos da capacidade máxima instalada;
 - A UTI Pediátrica é um serviço novo para o Hospital, ou seja, a instituição também não estava preparada (estrutura física e quadro de pessoal) para receber nas enfermarias pacientes de alta complexidade, provindos da UTI;
 - Devido ao fato citado acima, ocasionou-se altas reprimidas para enfermarias (média de 03 dias de permanência); altas de pacientes diretamente para sua residência; retorno de pacientes da enfermaria para a UTI; e menor rotatividade dos leitos;
 - Dificuldade na realização de exames de imagem (Ultrassonografia e Ecocardiograma) à beira leito, nos casos de pacientes instável, pois para realização destes exames o paciente deve se deslocar até o local.
 - É válido considera que o mês de março ainda foi um mês de implantação, e adaptação principalmente dos profissionais (Médicos, Enfermagem, e Fisioterapeutas) que ainda estão na fase de entrosamento.

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 pela **equipe médica** no momento da internação.

A taxa de mortalidade será apresentada com maior eficácia e precisão quando da implantação do sistema Epimed, que já estamos em negociação para contratação, porém é válido mencionar:

- UTI Adulto = 09 óbitos no mês;
- UTI Pediátrica = 0 óbitos no mês.

TEMPO DE PERMANÊNCIA	META	FEVEREIRO
UTI ADULTO	< OU = 14 dd	16
UTI PEDIÁTRICA	< OU = 14 dd	13

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

Os indicadores abaixo foram pontuados mediante ao Relatório Mensal apresentado pela SCIH do Hospital Estadual Carlos Chagas

DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA

	META	FEVEREIRO
UTI ADULTO	< 15%	12%
UTI PEDIÁTRICA	< 15%	0%

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

	META	FEVEREIRO
UTI ADULTO	< 2%	1,9%
UTI PEDIÁTRICA	< 2%	2,7%

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

	META	FEVEREIRO
UTI ADULTO	< 2%	0%
UTI PEDIÁTRICA	< 2%	0%

5.1- OUTROS INDICADORES QUALITATIVOS NÃO PREVISTOS COMO METAS CONTRATUAIS

MÉDIA PACIENTE/DIA

	LEITOS	FEVEREIRO
UTI ADULTO	10	294
UTI PEDIÁTRICA	08	117

TAXA DE OCUPAÇÃO

	LEITOS	FEVEREIRO
UTI ADULTO	10	94%
UTI PEDIÁTRICA	08	49%

NÚMERO DE INTERNAÇÕES	LEITOS	FEVEREIRO
UTI ADULTO	10	20
UTI PEDIÁTRICA	08	15

5.2- RECURSOS HUMANOS

Quadro demonstrativo dos recursos humanos contratados pela Pró Saúde.

RECURSOS HUMANOS	FEVEREIRO
MÉDICOS	08
ALMOXARIFE	01
ASSISTENTE DE DEPARTAMENTO PESSOAL	0
ASSISTENTE FINANCEIRO	01
ASSISTENTE SOCIAL	0
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	02
AUXILIAR DE ALMOXARIFADO	01
AUXILIAR DE DEPARTAMENTO PESSOAL	01
AUXILIAR DE FARMÁCIA	07
COORDENADOR DE ENFERMAGEM	02
COORDENADOR CONTÁBIL	01
COORDENADOR DE FARMÁCIA	01
COORDENADOR DE FISIOTERAPIA	01
COORDENADOR MÉDICA	01
COORDENADOR DE NUTRIÇÃO	0
DIRETOR	01
ENFERMEIRO	14
FARMACÊUTICO	07
FISIOTERAPEUTA	16
NUTRICIONISTA	03
PSICÓLOGO	0

TÉCNICO DE ENFERMAGEM	65
Total	133

5.3- EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

5.3.1 - ENFERMAGEM

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

- Ênfase no cumprimento da NR 32;
- Medidas de controle e prevenção de infecção hospitalar;
- Ênfase na implantação de rotinas da unidade;
- Ênfase nos treinamentos com a equipe de enfermagem;
- Evolução rápida dos pacientes;
- Motivação da equipe multidisciplinar;
- Baixo índice de IRAS;
- Realizado recrutamento e seleção de colaboradores para finalizar a composição da 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.

5.3.2- FARMÁCIA

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

- Recrutamento e seleção dos profissionais (Farmacêuticos e Auxiliar de Farmácia), devido ao alto índice de turn-over;
- Ampliação do espaço, ou seja, ocupação de duas salas (Sala Multiprofissional e Guarda de Equipamentos, ambas dentro das UTI pediátrica); para o bom funcionamento do setor;
- Contratação da Coordenadora de Farmácia;
- Reestruturação, reorganização e montagem do Setor de Farmácia;
- Implantação de novas rotinas e práticas de controle;
- Inventário do estoque.

5.3.3- FISIOTERAPIA

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

1. UTI ADULTO:
 - Pacientes em Ventilação Mecânica no mês = 20;
 - Desmame de Ventilação Mecânica = 09;

- Média de desmame da Ventilação Mecânica geral = 45%;
- Total de Ventilação Não Invasiva = 11;
- Nº total de Tubo OroTraqueal = 14;
- Nº total de óbito no Tubo OroTraqueal = 04;
- Nº total de Extubação OroTraqueal com sucesso = 04;
- Nº total de Extubação OroTraqueal sem sucesso = 0;
- Nº total de Extubação OroTraqueal acidental = 0;
- Nº total que permaneceram no Tubo OroTraqueal = 04;
- Nº total de Traqueostomia = 4;
- Nº total de Traqueostomia prévia = 03;
- Fisioterapia Respiratória = 906 (sendo diurno = 604 e noturno = 302);
- Fisioterapia Motora = 346 (sendo diurno = 230 e noturno = 116);
- Desenvolvimento de Protocolos de Procedimentos e Rotinas.

2. UTI PEDIÁTRICA

- Pacientes em Ventilação Mecânica no mês = 04;
- Total de Ventilação Não Invasiva = 01;
- Nº total de Tubo OroTraqueal = 04;
- Nº total de óbito no Tubo OroTraqueal = 0;
- Nº total de Extubação OroTraqueal com sucesso = 0;
- Nº total de Extubação OroTraqueal sem sucesso = 02;
- Nº total de Extubação OroTraqueal acidental = 02;
- Nº total que permaneceram no Tubo OroTraqueal = 04;
- Nº total de Traqueostomia = 0;
- Nº total de Traqueostomia prévia = 01;
- Fisioterapia Respiratória = 250 (sendo diurno = 187 e noturno = 63);
- Fisioterapia Motora = 118 (sendo diurno = 118 e noturno = 0);
- Desenvolvimento de Protocolos de Procedimentos e Rotinas.

5.3.4- NUTRIÇÃO

As atividades da Equipe da Nutrição iniciaram-se em 01/03/13, com o setor já em funcionamento.

Pontos Fortes:

- Adaptação satisfatória da equipe de Nutrição, quanto à nova rotina estabelecida no setor;
- Implantação de rotina de Alimentação de Acompanhante a fim de proporcionar, segurança e satisfação progressiva no atendimento nutricional aos pacientes e acompanhantes;
- Elaboração de documentos para controles de números de refeições ofertadas aos pacientes, acompanhantes e colaboradores, ajustado as necessidades atuais.

Pontos de Melhoria Identificados:

- Ênfase a atenção Básica ao Paciente;

- Atualização e Implantação das normas e rotinas de Nutrição do setor;
- Traçar metas e indicadores para a UTI Pediátrica;
- Criar rotina de higienização, desinfecção e distribuição de dietas enterais;
- Estabelecer meios de controle, e comunicação, para melhor andamento das rotinas implantadas.

Indicadores Implantados:

1. Quantitativos / Estatísticos:

- Nutrição Via Oral = 19 prescrições;
- Nutrição Enteral = 325 prescrições;
- Nutrição Parenteral = 01 prescrição.

2. Qualitativos:

- Atingir 80% do Gasto Energético Total em 72h de Terapia Nutricional: Resultado mês = 78%;
- Aporte Calórico Diário \geq a 90% do Valor Prescrito:
Resultado mês = 80%;
- Glicemia mantida entre 80 a 200mg/dl:
Resultado mês = não aplicado;
- Ocorrência de Complicações Gastrointestinais (vômitos, diarreia, distensão abdominal):
Resultado mês = 18,8%

6 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

O mês de março, apesar de ser o segundo mês de trabalho ainda apresentou um cenário de adaptação, organização, aprendizado e entrosamento entre todos os profissionais envolvidos no processo, incluindo não só os colaboradores da OSS, mas também todos os profissionais da Instituição (Hospital Estadual Carlos Chagas).

As pessoas, em sua grande maioria, desconhecem este modelo de gestão adotado pelo Governo do Estado, que dá à OSS a gestão e operacionalização dos serviços, e principalmente no caso do Hospital Estadual Carlos Chagas, onde a “terceirização da gestão” somente ocorreu nas Unidades de Terapia Intensiva (Adulta e Pediátrica) criando muitas dúvidas e questionamentos referentes “ao que é de quem”.

Apesar de todo este cenário, e possíveis dificuldades apresentadas no decorrer do mês, a continuidade da transição e implantação referente aos serviços das Unidades de Terapia Intensiva transcorreu com muita segurança e principalmente sem prejudicar a assistência ao paciente.

Esperamos que ao passar desta fase de implantação possamos focar nossos esforços e empenho em busca da melhoria contínua em prol do objeto deste contrato nº12/2012 (“Operacionalização da gestão e a execução de ações e serviços de saúde nas unidades de Terapia Intensiva Hospital Estadual Carlos Chagas, em tempo integral, que assegure assistência universal e gratuita à população”), e 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.

ANEXOS

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

- 2. Folha de Pagamentos;**

- 3. Balancete;**

- 4. Extratos Bancários;**