

PRESTAÇÃO DE CONTAS FEVEREIRO/2014



28/02/2014

HOSPITAL ESTADUAL ALBERTO TORRES

Relatório referente a execução do **Contrato de Gestão 31/2012** sobre as ações executadas sobre o apoio ao gerenciamento e execução das atividades e serviços de saúde desenvolvidos no Complexo Estadual de Saúde: Hospital Estadual Alberto Torres com Centro de Trauma e Hospital Estadual Prefeito João Batista Cássaro pela entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como organização social.

PRESTAÇÃO DE CONTAS FEVEREIRO 2014

RELATÓRIO DE GESTÃO DO EXERCÍCIO DE 2014

CONTRATANTE: SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DO RIO DE JANEIRO

GOVERNADOR: SÉRGIO DE OLIVEIRA CABRAL SANTOS FILHO

SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE: SÉRGIO LUIZ CÔRTEZ DA SILVEIRA

CONTRATADA: PRÓ SAUDE ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E HOSPITALAR

ENTIDADE GERENCIADA: COMPLEXO ESTADUAL DE SAÚDE: HOSPITAL ESTADUAL ALBERTO TORRES COM CENTRO DE TRAUMA E HOSPITAL ESTADUAL PREFEITO JOÃO BATISTA CÁFFARO

HOSPITAL ESTADUAL ALBERTO TORRES COM CENTRO DE TRAUMA

CNPJ: 24.232.886/0138-11

ENDEREÇO: RUA OSÓRIO COSTA, S/Nº COLUBANDE – SÃO GONÇALO – RIO DE JANEIRO

RESPONSÁVEL PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL: CRISTIANO OLIVEIRA DOS SANTOS

PRESTAÇÃO DE CONTAS ORDINÁRIA MENSAL

Relatório referente a execução do Contrato de Gestão 31/2012 sobre as ações executadas sobre o apoio ao gerenciamento e execução das atividades e serviços de saúde desenvolvidos no Complexo Estadual de Saúde: Hospital Estadual Alberto Torres com Centro de Trauma e Hospital Estadual Prefeito João Batista Cáffaro pela entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como organização social.

RIO DE JANEIRO, FEVEREIRO/2014

PROTOCOLO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DO RIO DE JANEIRO

DIRETOR OPERACIONAL – PRÓ-SAÚDE/RJ

DIRETOR HOSPITALAR – PRÓ-SAÚDE/RJ

1 | INTRODUÇÃO

A PRÓ-SAÚDE - Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar, entidade sem fins lucrativos, denominada como Organização Social vem através deste, relatar suas atividades referente ao contrato de gestão nº 31/2012 celebrado junto a Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro, tendo como por objeto o gerenciamento e execução das atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no Complexo Estadual de Saúde: Hospital Estadual Alberto Torres com Centro de Trauma e o Hospital Estadual Prefeito João Batista Cáffaro.

Na Região Metropolitana, a entidade filantrópica assumiu a administração geral dos hospitais públicos estaduais Alberto Torres (201 leitos, sendo 75 no CTI) e Prefeito João Batista Cáffaro (104 leitos com 07 leitos no CTI). O primeiro é um hospital de alta complexidade voltado ao atendimento de urgências e emergências, com foco no manejo do Trauma Agudo (politraumatizado), e inclui o conceito, até então inédito nos serviços públicos de saúde no Brasil; de um centro de atendimento especializado em trauma. O segundo funciona como uma unidade de apoio ao Alberto Torres, com foco na Reabilitação.

O Hospital Estadual Alberto Torres (HEAT) é um Hospital de Urgência e Emergência de Média Complexidade e de Alta Complexidade, pertencente à Rede da SES (Secretaria de Estado de Saúde), foi inaugurado, de forma precária e incapada em dezembro de 1998, apenas com parte do ambulatório funcionando.

Em meados de 1999, começaram a ser organizados os serviços do Hospital com início do funcionamento do SPA (Serviço de Pronto Atendimento), além do incremento do ambulatório com múltiplas especialidades. No ano de 2000, foram reiniciadas as obras para conclusão dos prédios e da infraestrutura, que estavam paradas, sendo efetivamente inaugurado em Março de 2002, data que marcou início do funcionamento do Hospital.

O Complexo Hospitalar Estadual de Saúde: Hospital Estadual Alberto Torres com Centro de Trauma e Hospital Estadual Prefeito João Batista Cáffaro atualmente é destinado ao tratamento de urgências e emergências clínicas ou cirúrgicas, que requeiram atenção profissional especializada, materiais específicos e tecnologias necessárias ao diagnóstico, monitorização e terapia. Oferece atendimento aos usuários com quadros clínicos agudos e em recuperação, oriundos das unidades de saúde públicas de todo o Estado do Rio de Janeiro, apresentando condições potencialmente recuperáveis que se beneficiem do tratamento especializado oferecido. A unidade conta com tecnologia de ponta e profissionais treinados no Centro de Trauma de Baltimore, na Universidade de Maryland, e no Ryder Trauma Center, da Universidade de Miami, nos Estados Unidos.

O Complexo Hospitalar Estadual de Saúde: Hospital Estadual Alberto Torres com Centro de Trauma e Hospital Estadual Prefeito João Batista Cáffaro exerce papel de Centro de Referência e Excelência destinado ao atendimento de: Urgências e emergências clínicas Urgências e emergências cirúrgicas, exceto os casos obstétricos ou ginecológicos que não sejam considerados emergência Emergências traumáticas referenciadas do ambiente pré-hospitalar (fixo ou móvel) ou inter-hospitalar.

Com isso, a Pró-Saúde firmou o contrato de gestão em 28/12/2013 com a SES/RJ, contudo, só iniciou suas atividades operacionais ainda de forma incompleta em maio/2013, quando recebeu o primeiro recurso financeiro. A partir de junho/2013 iniciaram-se as contratações, obedecendo a um cronograma de desmobilização do pessoal contratado pela

SES/RJ; cujo término se deu em julho/2013. Sendo assim, o Complexo Estadual de Saúde está completando 07 meses de gestão efetiva.

O objetivo principal deste relatório é demonstrar que, a PRÓ-SAÚDE, vem proporcionando um diferencial no que tange o desenvolvimento da ciência, tecnologia, cultura e desenvolvimento institucional voltados para área da saúde, valorizando o capital humano e investindo no atendimento diferenciado aos pacientes, demonstrando assim que a saúde pública pode oferecer um serviço de qualidade ao ser gerida por uma Organização Social.

2 | METAS ESTRATÉGICAS

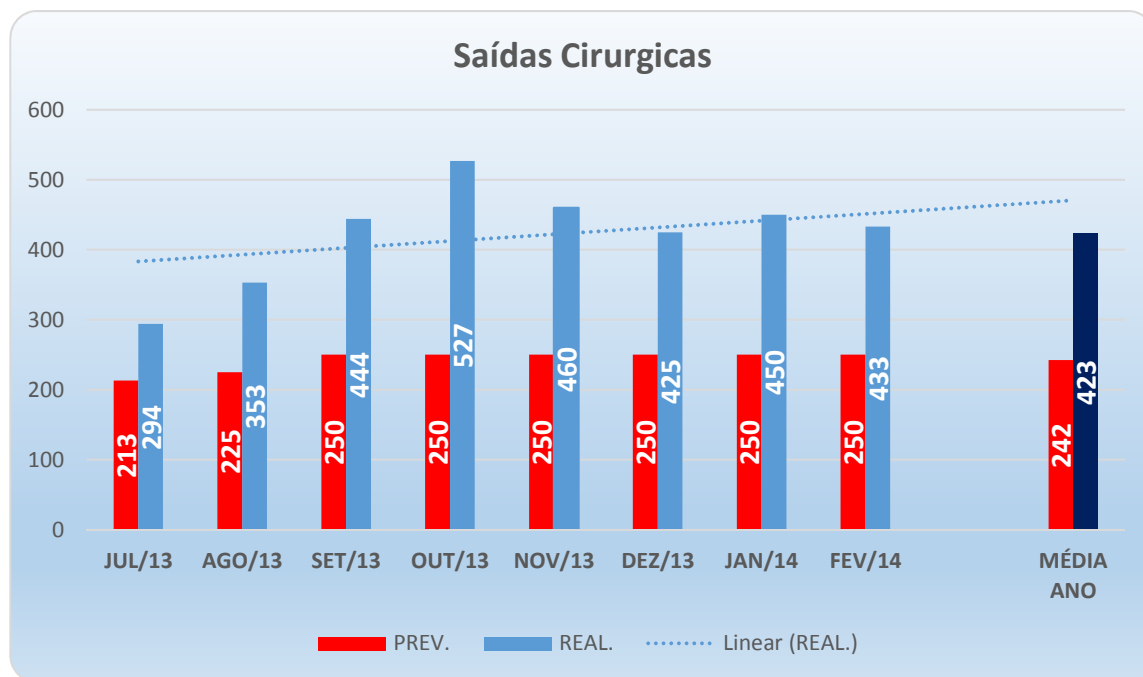
Em 19 de setembro de 2011 foi publicada no Estado do Rio de Janeiro a lei 6.043 que dispôs sobre a qualificação das organizações Sociais e definiu, entre outras, as regras de acompanhamento, avaliação e fiscalização dos contratos de gestão.

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

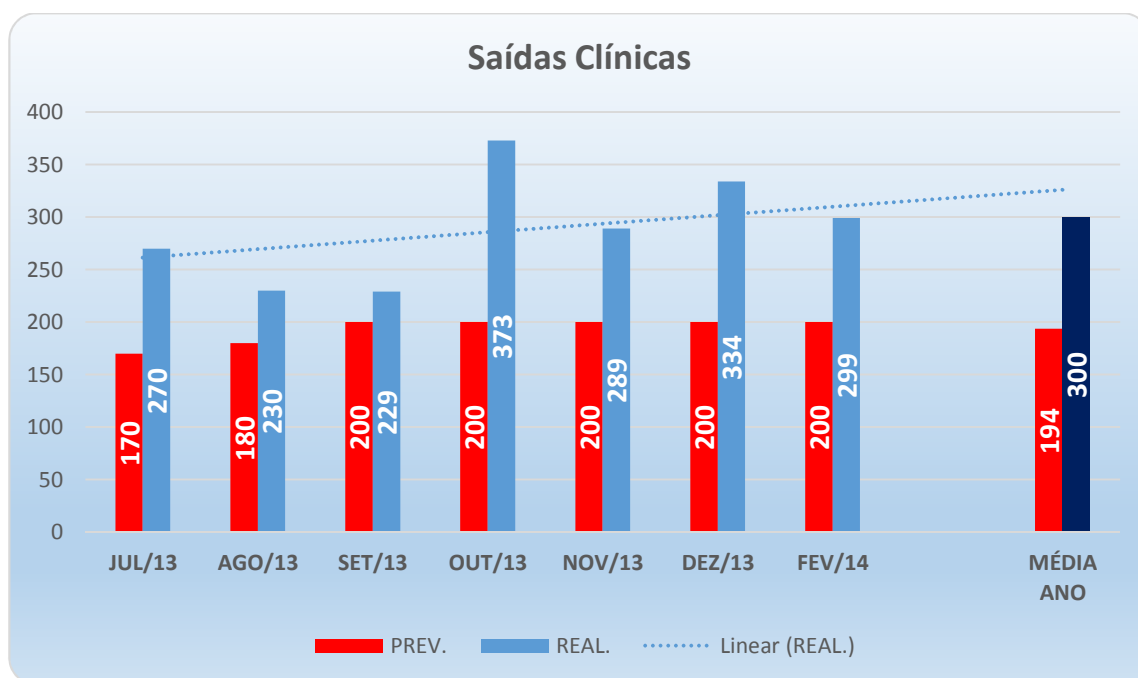
Assim, visando o sucesso da parceria firmada entre a Pró-Saúde e a SES-RJ na melhoria da qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS, relatamos abaixo os resultados e nossas considerações sobre as metas quantitativas e qualitativas.

INDICADORES QUANTITATIVOS

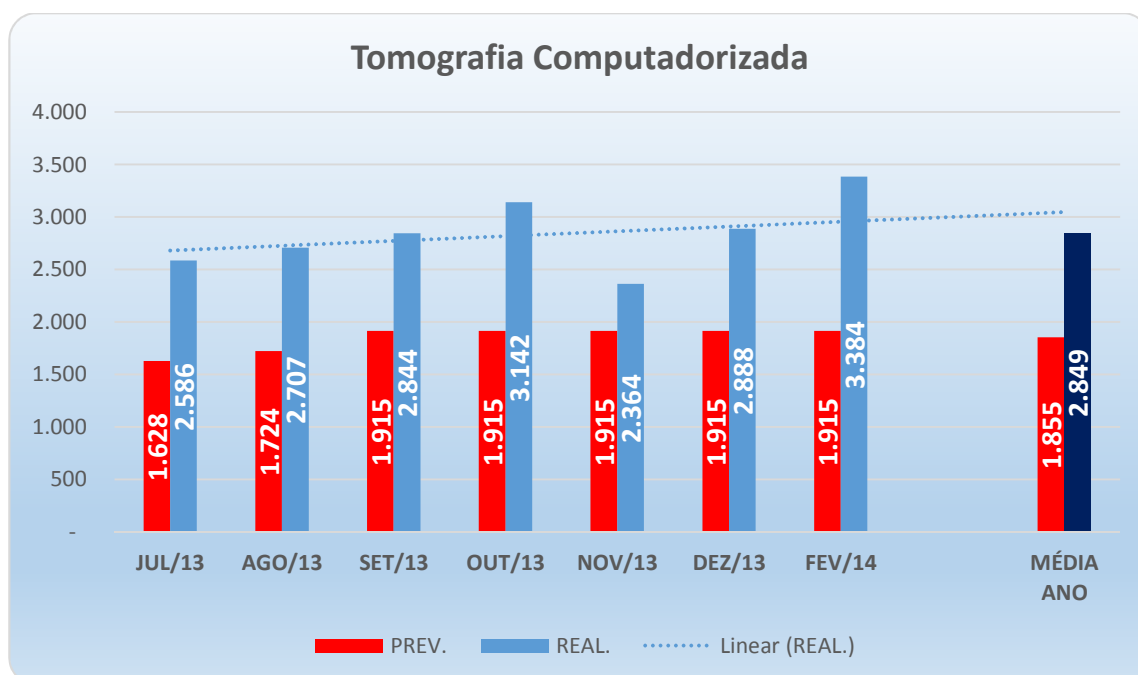
Conforme gráfico abaixo, podemos constatar que a meta de saídas cirúrgicas em Fevereiro foi de 433 saídas, sendo estimado 250 como meta contratual, ou seja foram alcançados 73% a mais do que o previsto no mês. Na acumulado foram realizados de jul/2013 a fev/2014 cerca de 3.386 saídas, gerando em média 423 saídas mês o que representa 74,72% maior do que previsto contratualmente



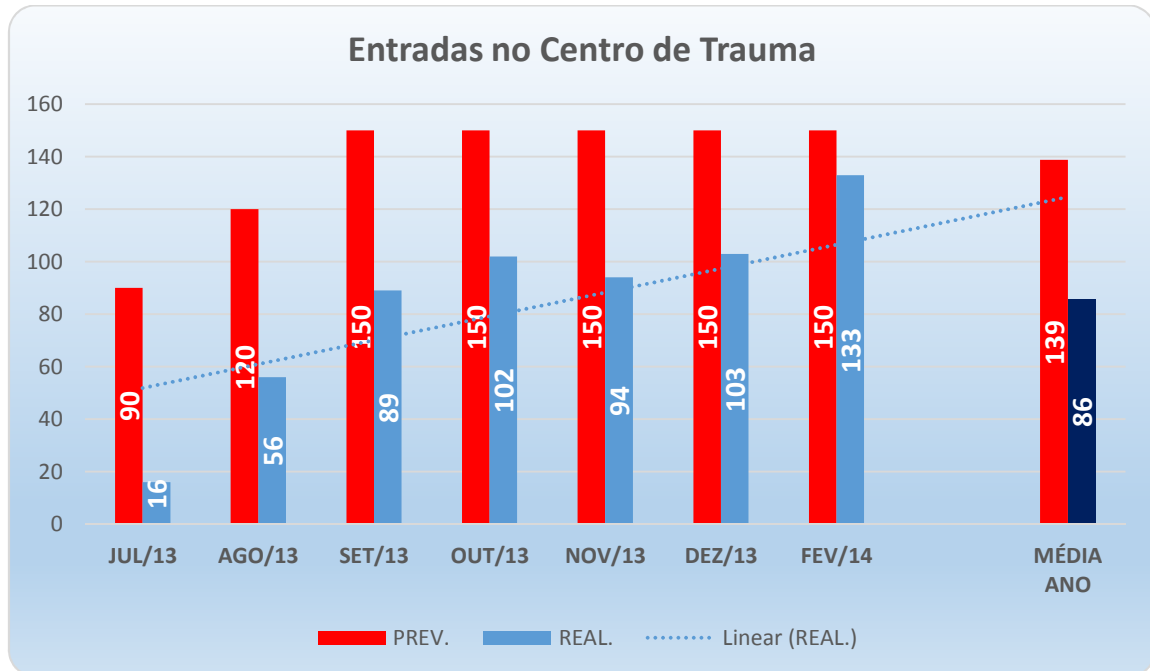
Referente as metas de saídas clínicas foram realizadas 299 pacientes saídos, sendo 50% maior do que a meta de 200 pacientes saídos previstos no mês. No período foram realizadas 2.401 pacientes, gerando em média 300 pacientes saídos/mês representando 54,90% a maior do que a meta contratualizada.



Foram realizadas em fev/2014 o montante de 3.384 tomografias computadorizadas, 77% a maior do que a meta contratual. No acumulado foram realizadas 16.531 tomografias superando 53,54% a meta estipulada.



As entradas pelo Centro de Trauma tem evoluído mensalmente, pois no início do projeto foi havia apenas uma sala cirúrgica em funcionamento, sendo que em setembro/2013 foi aberta a segunda sala cirúrgica impactando quase o dobro do volume de entradas conforme. Já em fev/2014 foi aberta a terceira sala cirúrgica cujo impacto pode ser visto no gráfico abaixo.



Em fevereiro/2014 foram realizadas 133 entradas, um pouco abaixo da meta contratual, entretanto comparada à média dos meses anteriores, houve um crescente aumento no volume, ainda mais considerando o mês curto como Fevereiro. Conforme dito acima referente a abertura da terceira sala cirúrgica, e o aperfeiçoamento do protocolo de entrada ao Centro de Trauma, acreditamos que nos próximos meses, superaremos a meta contratada.

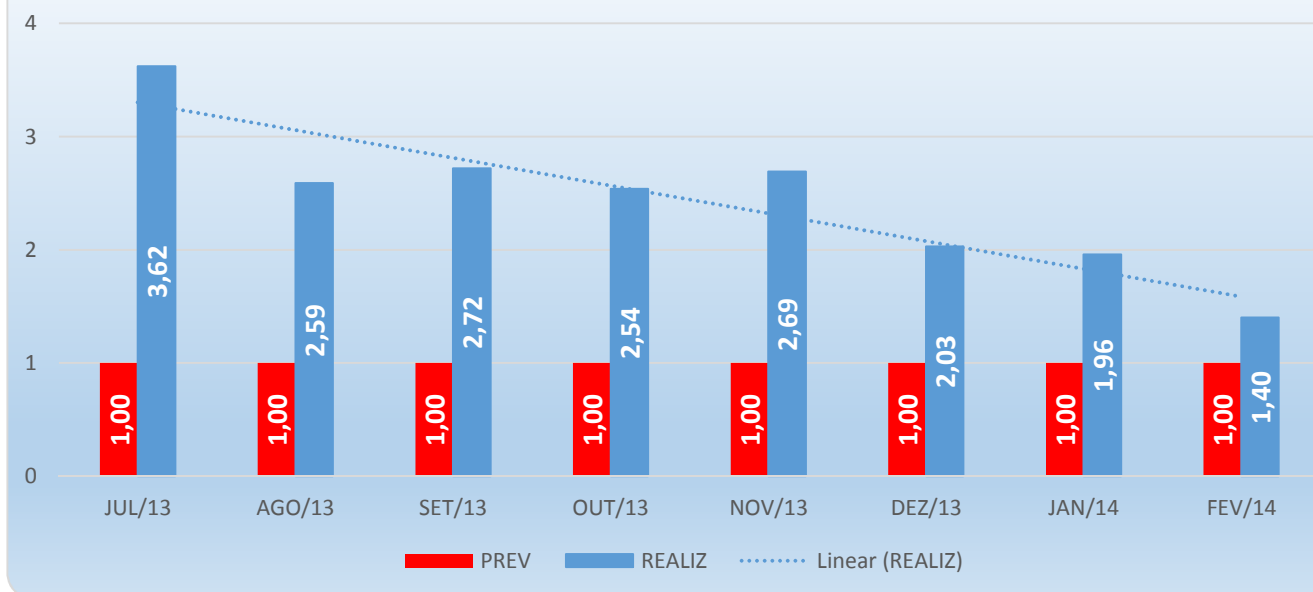
INDICADORES QUALITATIVOS

Atividades			METAS QUALITATIVAS 1º TRIMESTRE 2014							
			META	JAN	FEV	MAR	ABR	MÉDIA	PONTOS	
1	Taxa de Mortalidade Ajustada por escore de gravidade na UTI	Mortalidade Absoluta Mortalidade estimada por índice prognóstico validado (APACHE)	1,00	1,96	1,40	?	?	1,68	0,00	
2	Taxa de Reinternação na UTI nas 24 horas seguintes à alta	Número de usuários reinternados no CTI Total de usuários que tiveram alta nas últimas 24 h	X 100	10%	0,00%	0,00%	?	?	0,00%	10,00
3	Taxa de Infecção Hospitalar	Número de usuários com diagnóstico de infecção após 48 h de internação Total de usuários internados	X 100	2,50%	1,33%	1,47%	?	?	1,40%	10,00
4	Taxa de Satisfação dos Usuários	Número de usuários satisfeitos Total de Usuários	X 100	90%	82%	93%	?	?	88%	0,00
5	Taxa de Profissionais Cadastrados no CNES	Total de profissionais médicos cadastrados no CNES Total de profissionais médicos cadastrados	X 100	100%	100%	100%	?	?	100%	10,00
6	Taxa de Prontuários Médicos Corretamente Finalizados após o Atendimento	Total de prontuários médicos corretamente finalizados no mês após o atendimento Total de atendimentos	X 100	100%	100%	100%	?	?	100%	10,00
7	Tempo Máximo de Atendimento do Usuário classificado como Vermelho	Soma do tempo de espera, em minutos, desde a chegada do usuário classificados como risco vermelho até seu efetivo atendimento médico Total de usuários classificados como risco vermelho	X 100	5,00	2,17	2,25	?	?	2,21	10,00
8	Taxa de Intercorrências em Procedimentos invasivos	Total de intercorrências durante procedimentos invasivos Total de procedimentos invasivos	X 100	5%	0%	0%	?	?	0%	10,00
9	Taxa de Revisão de Prontuários pela Comissão de Óbito	Total de prontuários de usuários revisados pela comissão de óbito Total de usuários que vieram a óbito	X 100	100%	100%	100%	?	?	100%	10,00
10	Taxa de Revisão de Prontuários pela CCIH	Total de prontuários de usuários com Infecção revisados pela CCIH Total de prontuários de usuários com infecção	X 100	100%	100%	100%	?	?	100%	10,00

PONTUAÇÃO TOTAL	80
Conceito	B

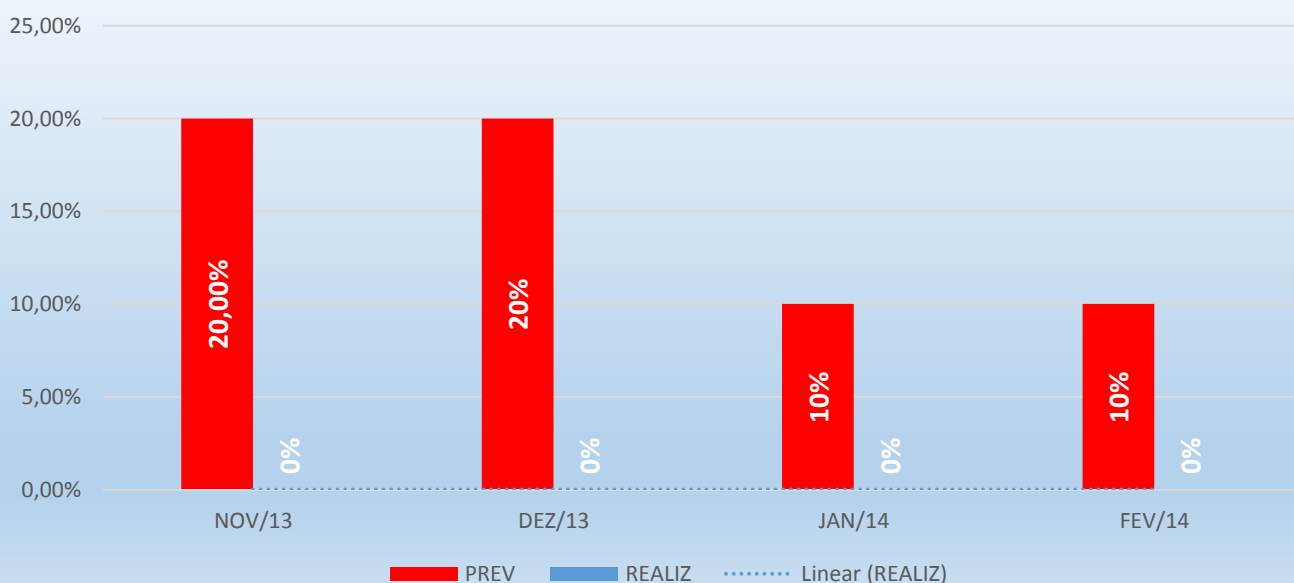
Conforme tabela acima, as metas qualitativas foram atingidas, sendo que em fevereiro conseguimos um grande salto, pois se considerarmos a pontuação somente do mês vigente, teríamos alcançado o **Conceito "A"**, tendo uma pontuação de 90, isso demonstra a evolução da gestão da Unidade a fim de conseguirmos realizar uma proposta de trabalho que seja e transpareça ao público fim, ou seja, a população uma qualidade nos atendimentos médicos hospitalares.

Taxa de Mortalidade Ajustada por Escore de Gravidade na UTI



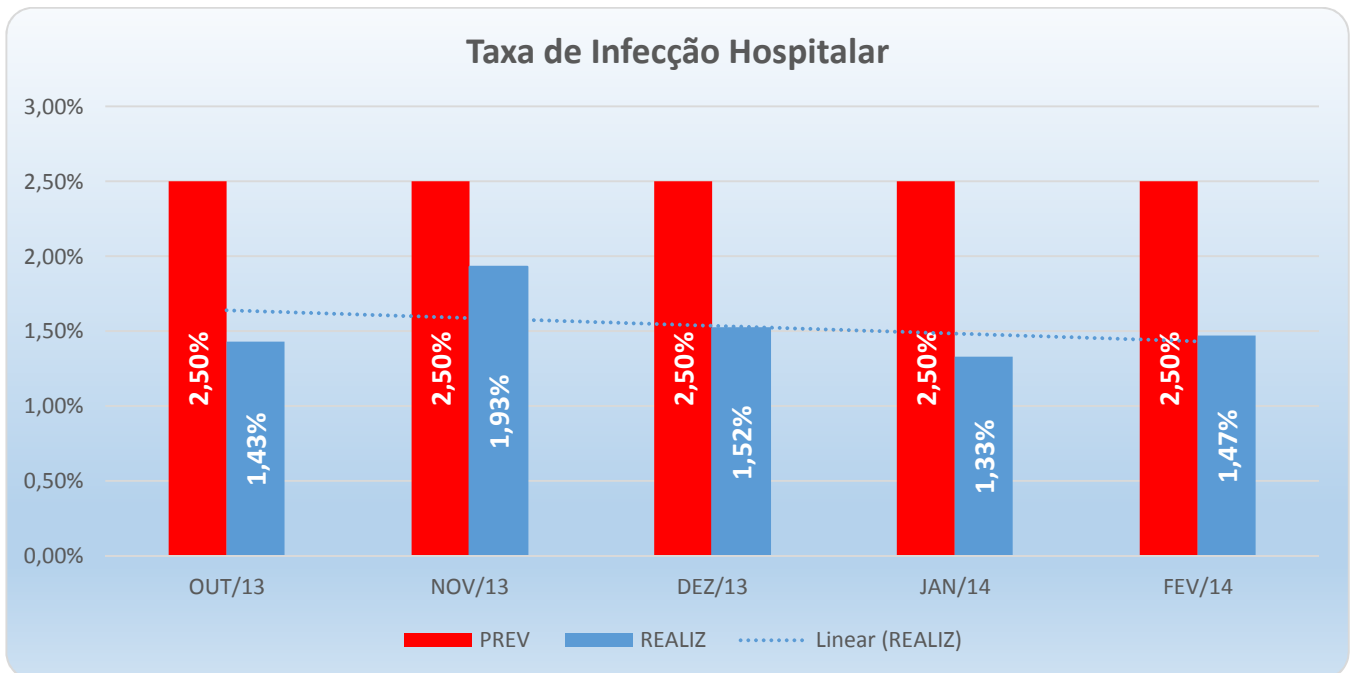
Conforme gráfico acima, a taxa de mortalidade ajustada por escore de gravidade na UTI tem evoluído no decorrer do meses, cabe ressaltar que em Julho/2013 foi instalado o sistema EPIMED, onde no início houve uma curva de aprendizagem, pois necessita das equipes multiprofissionais a inserção e coleta dos diferentes dados dos pacientes para o efetivo cálculo da referida taxa. A evolução é notória, onde já no início do ano já abaixamos a taxa para menor que 2,00 e em feve-

Taxa de Reinternação na UTI nas 24 horas seguintes à Alta

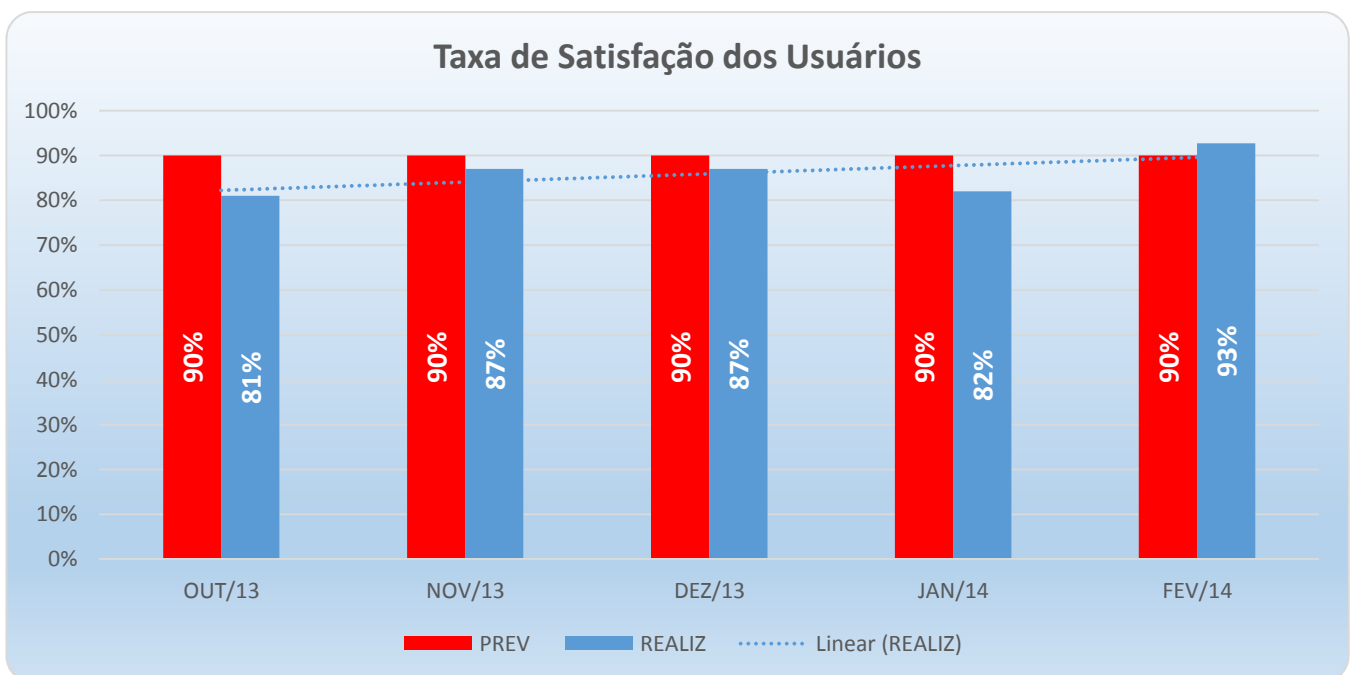


reiro estamos muito próximo de alcançar a meta de 1,00.

No período não houve reinternações nas 24 horas seguintes à alta, sendo a meta alcançada.



A taxa de infecção hospitalar ficou abaixo da meta estipulada, alcançando a taxa de 1,47% sendo 76 pacientes com diagnóstico de infecção num universo de 5.170 pacientes/dia.



As pesquisas de satisfação efetuadas no mês em referência seguem distribuídas conforme tabela abaixo:

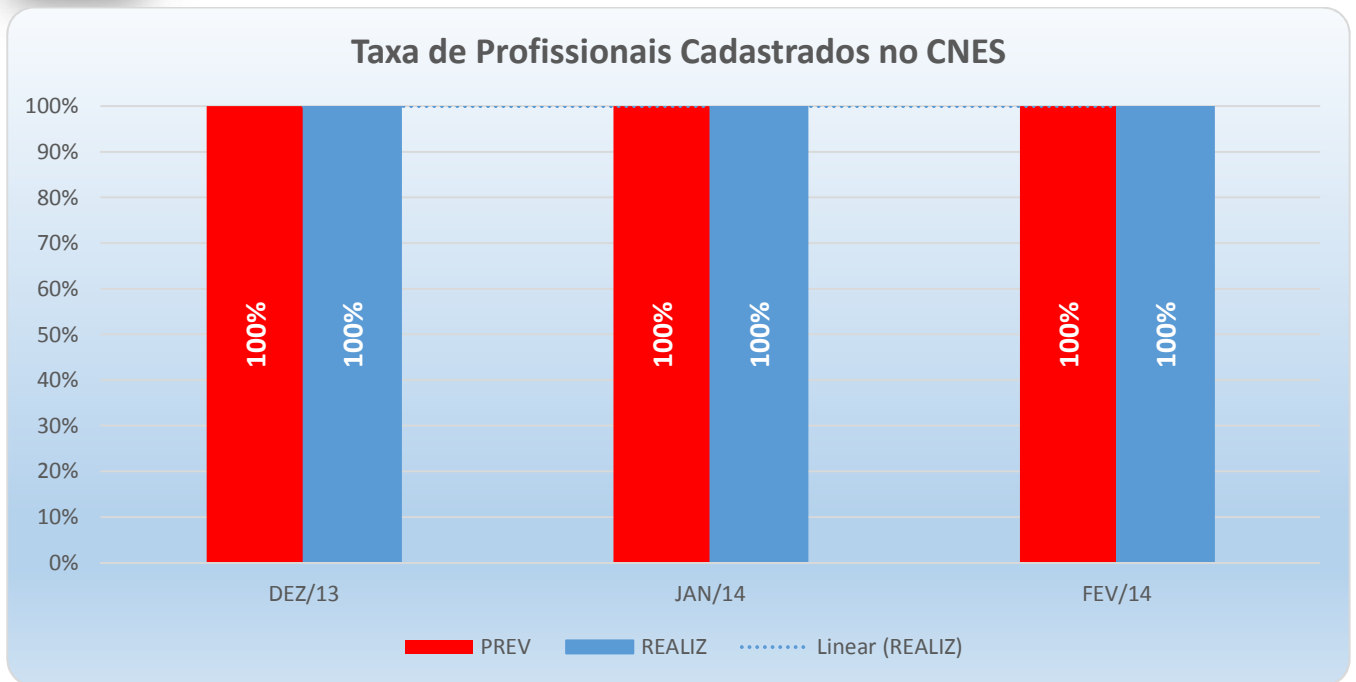
PESQUISAS	REALIZADAS
AMBULATORIO	200
INTERNAÇÃO	149
CTI	160
URGENCIA	120
EMERGENCIA	785
SEMI INTENSIVA	41
UNIDADE DE CUIDADOS	93
TOTAL	1548

Tabela 01: Pesquisas por Setor

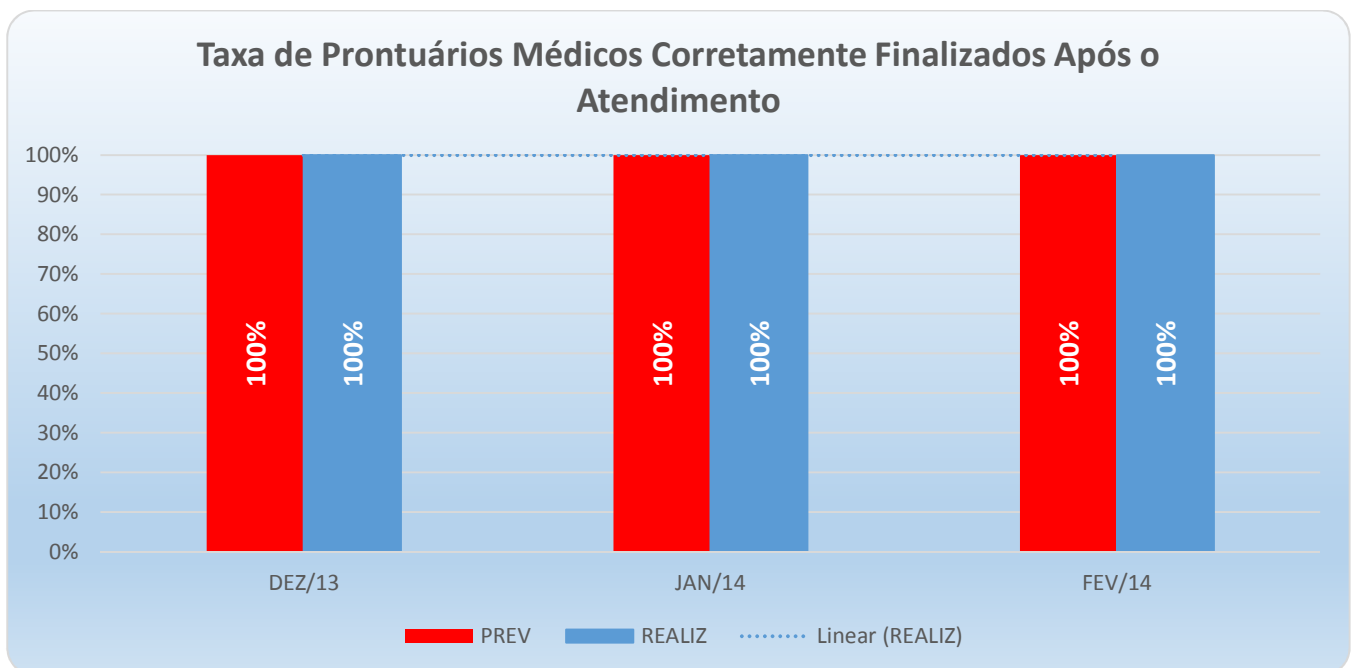
A tabela a seguir, demonstra com clareza a satisfação do usuário, medida a partir das pesquisas de satisfação do mês avaliado:

Setor	Satisfeito	Insatisfeito	Indiferente
SPA Urgência	91,6%	0,9%	7,5%
Internação	94,63%	2,01%	3,36%
Ambulatório	97,5%	1%	1,5%
CTIs	99,37%	0%	0,63%
Emergência	90,31%	4,03%	5,66%
Geral	92,70%	2,77%	4,53%

Tabela 02: Conceitos emitidos pelos usuários a partir das pesquisas de satisfação

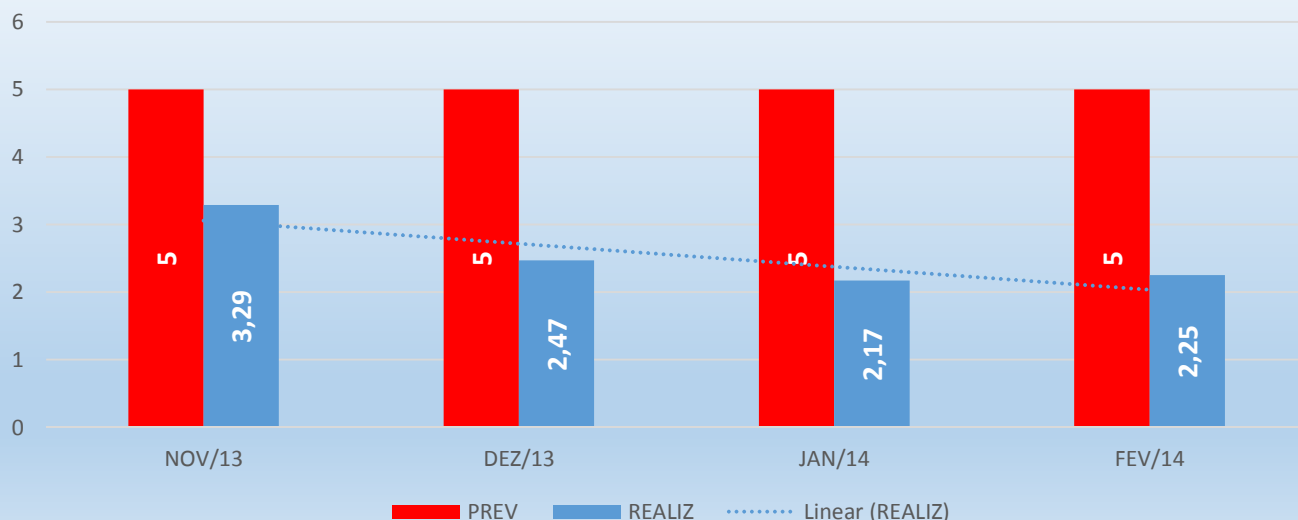


Em fevereiro foram 362 profissionais cadastros no CNES.



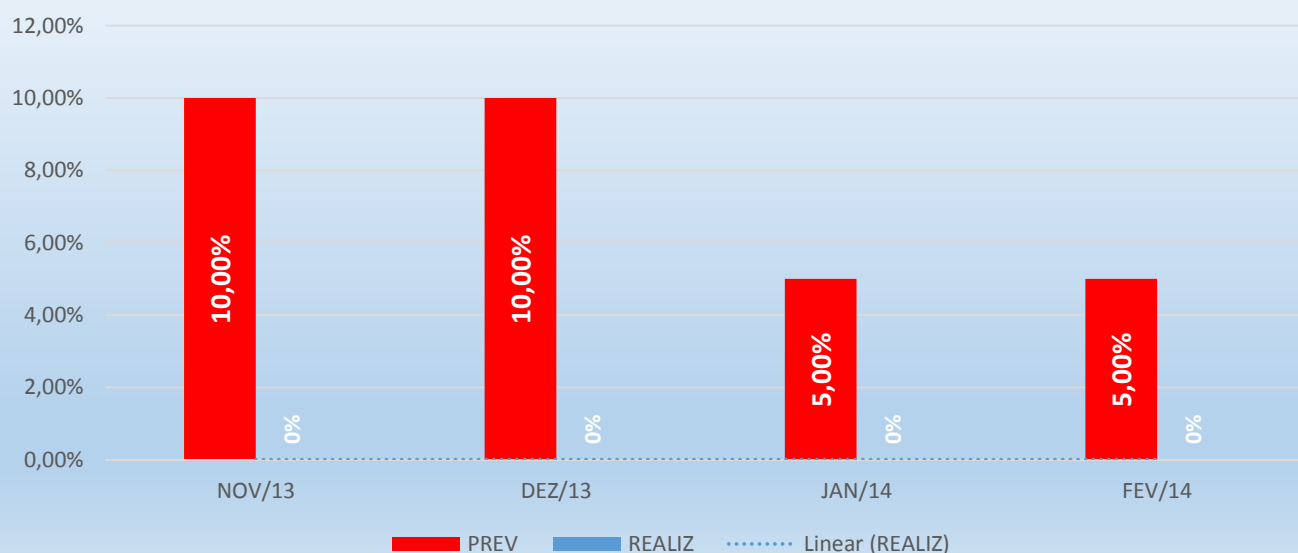
No período foram 571 prontuários corretamente finalizado, não gerando represamento no faturamento.

Tempo máximo de Atendimento do Usuário Classificado como Vermelho



O tempo máximo de atendimento ao usuário como vermelho, começou a ser monitorado no mês de novembro, pois havia dúvidas na forma e critério de monitoramos o tempo de atendimentos que fosse validado pela SES/RJ. Sem uma metodologia validada, seguimos a mensuração cronometrando manualmente a chegada deste paciente, cujo tem protocolo definido de entrada, e em planilha iam se marcando o tempo até a chegada do profissional médico. Com isso a soma dos tempos em média não passaram dos 5 minutos, e em fevereiro a média registrada foi de 2,25 minutos.

Taxa de Intercorrências em procedimentos Invasivos

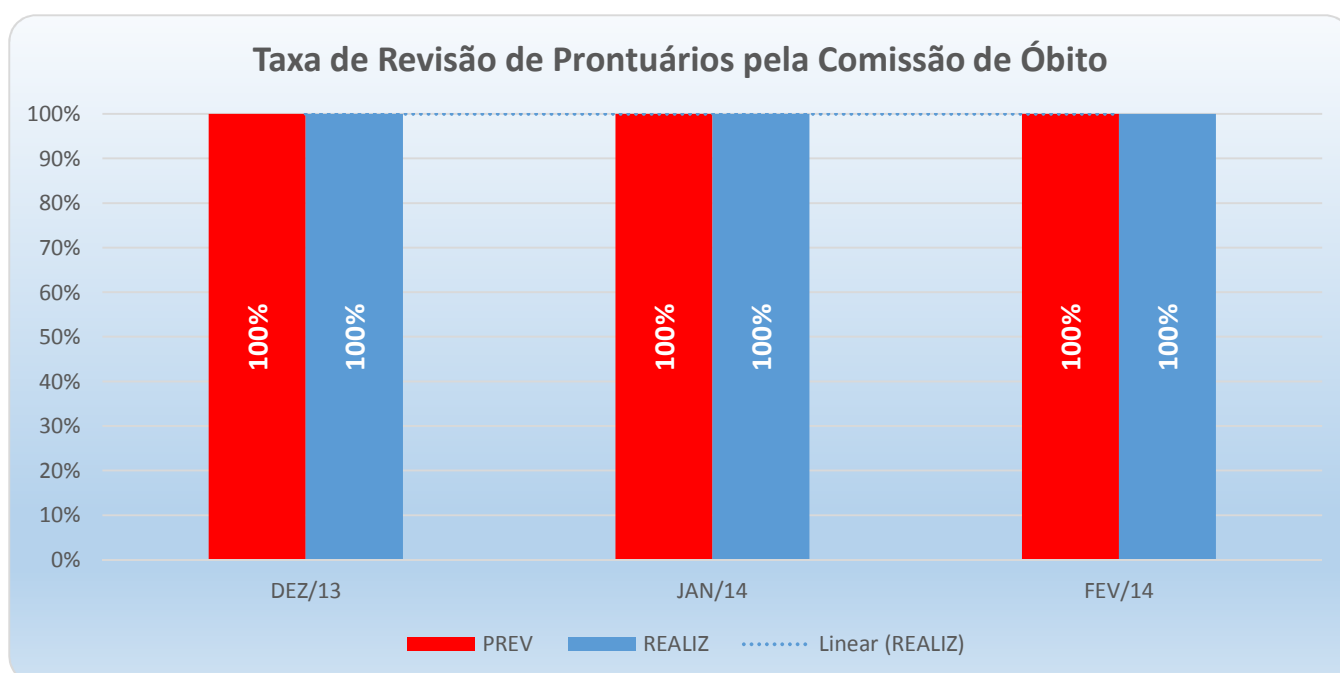


Outra meta bastante discutida foi a de Taxa de Intercorrências em procedimentos Invasivos, pois a terminologia “procedimentos invasivos” é muita vasta e de forma abrangente não permite uma clareza em qual tipo e metodologia fosse

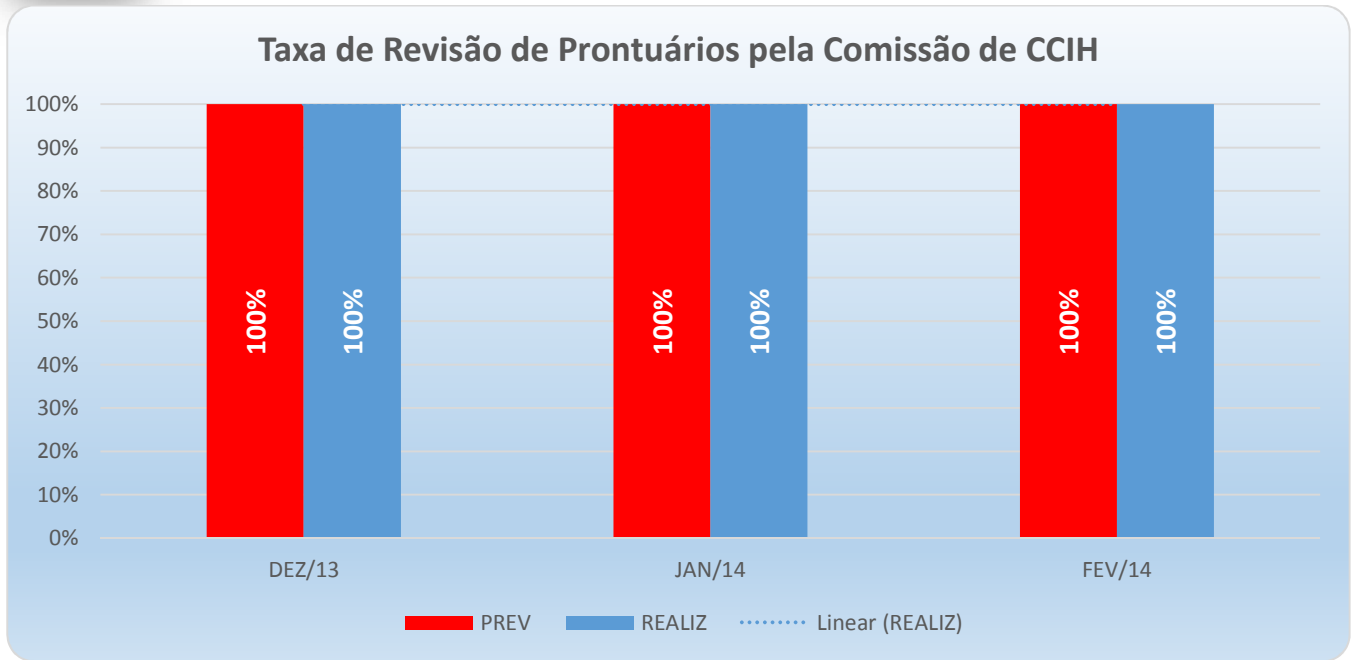
validada pela SES/RJ. Por definição procedimentos invasivos são aqueles que provocam o rompimento das barreiras naturais ou penetram em cavidades do organismo, abrindo uma porta ou acesso para o meio interno ou seja, numa unidade hospitalar qualquer procedimento seja da enfermagem, ou seja da parte clínica, é considerado invasivo, e não há mecanismo de controle de contagem, ou de intercorrências devido ao ato.

Diante disso, consideramos para esse indicador todos procedimentos realizados em Centro Cirúrgico, onde no mês avaliado não houve intercorrências devido ao ato.

Caso esta metodologia não satisfaça o verdadeiro intuito da meta para a SES/RJ, estamos à disposição para reformular, mudar, ou até mesmo criar um mecanismo de busca ativa e mensuração dos resultados.



As comissões de óbitos revisaram 100% dos prontuários que resultaram em óbito, no período.



A comissão de CCIH revisou 100% dos prontuários das unidades que apresentaram infecções.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme demonstrado, esta prestação de contas vem a consolidar nosso foco de gestão na excelência assistencial com humanização, respeito e dedicação à comunidade local.

Buscamos nesse período, os ajustes necessários que visam prestar a melhor assistência ao paciente através de equipes médicas qualificada e multidisciplinares e o corpo de enfermagem com perfil de emergência que garanta a segurança do atendimento de maior complexidade, tornando isso fato através da satisfação do Usuário conforme demonstrado, consolidando esse modelo que prisma pela segurança técnica, administrativa e humanizada.

Em fevereiro, apesar do contrato de gestão ter sido renovado somente para os três primeiros meses de 2014, a Unidade evoluiu bastante, onde os índices comprovam a eficiência da gestão praticada. Neste mês a taxa de satisfação dos usuários chegou a 93%, a meta qualitativa no mês de apuração fechou com conceito A, atingindo 90 pontos, e conforme demonstrado as metas quantitativas foram atingidas e superadas com grande margem de folga, comprovando o aumento e disponibilização dos serviços para a população.

Assim posto, neste período, entendemos ter atingido nossos objetivos que é de prestar atendimento com qualidade, humanização, dignidade e respeito aos nossos usuários, utilizando todos os recursos de forma eficaz.