

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
12/2017



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 Nº 2293 - PENHA - RIO JANEIRO - RJ

DIRETOR EXECUTIVO: MARCEL AUGUSTO DE OLIVEIRA

DIRETOR TÉCNICO: PAULO RICARDO LOPES DA COSTA

DIRETOR ADMINISTRATIVO: THIAGO VIEIRA ZACHÉ

INTRODUÇÃO

A PRÓ-SAÚDE - Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar, entidade sem fins lucrativos, denominada como Organização Social, vem através deste, demonstrar o resultado de dezembro de 2017 referente ao Contrato de Gestão nº 005/2014 para gestão dos serviços do Hospital Estadual Getúlio Vargas.

O Hospital Estadual Getúlio Vargas (HEGV) foi inaugurado em 03 de Dezembro de 1938 pelo então Secretário de Saúde e Assistência Prof. Dr. Clementino Fraga, que presidiu a solenidade de inauguração com as ilustres presenças: do Presidente da República, Getúlio Vargas; do Ministro da Educação e Saúde Pública, Sr. Gustavo Capanema; do Prefeito do Distrito Federal, Sr. Henrique Dodsworth; e do Prof. Dr. Carlos da Gama Filho, primeiro Diretor do Hospital Estadual Getúlio Vargas.

O Hospital Estadual Getúlio Vargas foi criado como parte integrante de um projeto de reformulação da rede de saúde, implementado pelo Prefeito do Distrito Federal, Dr. Pedro Ernesto Batista, que previa a criação de novas unidades hospitalares que atendessem mais eficazmente a população, estando próximas da comunidade.

Anteriormente à sua inauguração oficial, o HEGV já funcionava oferecendo os serviços de pronto socorro e ambulatório, passando, então, a oferecer também o serviço de internação. O hospital contava com 400 leitos para internação, serviço completo de cirurgia, clínica médica, dentária e maternidade, tendo sido equipado com os mais modernos equipamentos da época.

O terreno onde foi construído o HEGV, na Penha, era parte da Chácara das Palmeiras, que pertenceu ao Sr. Francisco José Lobo Júnior, comerciante e advogado da região. Atualmente encontra-se inserido na Área de Planejamento (AP) 3.1, com população estimada de 886.551 habitantes (fonte: IBGE – referência 2009) e IDH de 0,804.

Trata-se de hospital de grande porte, com perfil de média e alta complexidade e atendimento de emergência, abrangendo as especialidades clínicas e cirúrgicas, Unidade de Tratamento Intensivo 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).

A partir do Edital de Seleção no 004/2014, a SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO selecionou a Pró-Saúde Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar, para celebrar Contrato de Gestão de operacionalização e execução dos serviços de saúde no Hospital Estadual Getúlio Vargas, que encontra-se em vigor desde Março/2014, entretanto a gestão efetiva somente foi cedida em Junho/2014.

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

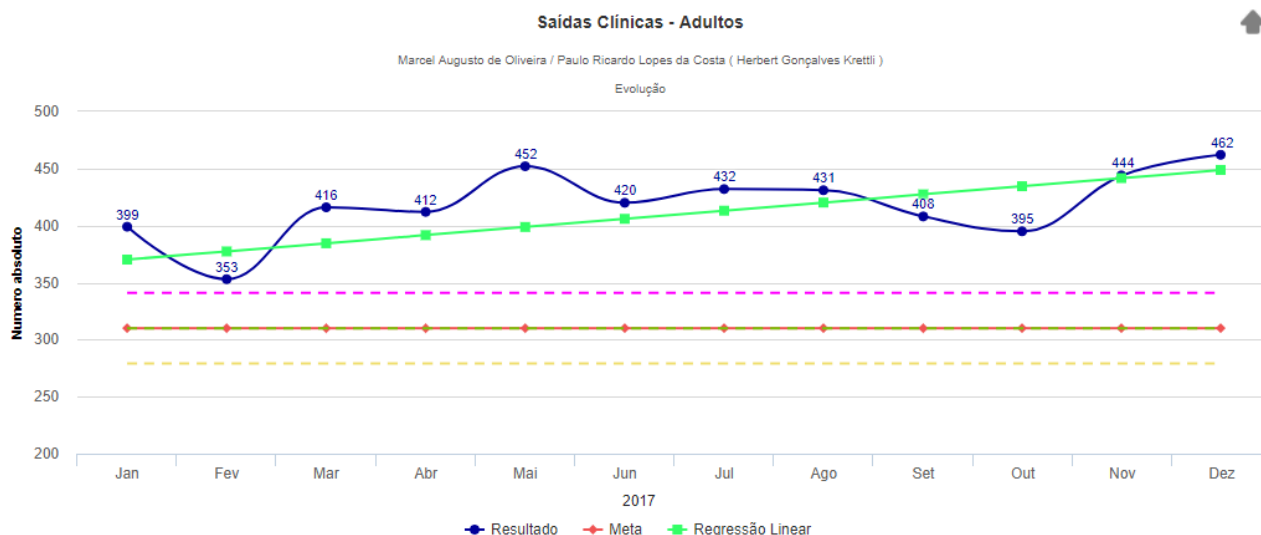
A PRÓ-SAÚDE busca o atendimento do objetivo de ampliar, modernizar e qualificar a capacidade instalada na unidade hospitalar, elevando a oferta de leitos, ofertando serviços de qualidade e assegurando aos usuários uma assistência em caráter contínuo e resolutivo.

ANÁLISE GLOBAL DO HOSPITAL

1 METAS CONTRATUAIS

1.1 METAS QUANTITATIVAS

1.1.1 Saídas Clínicas de Adultos



Análise do Resultado:

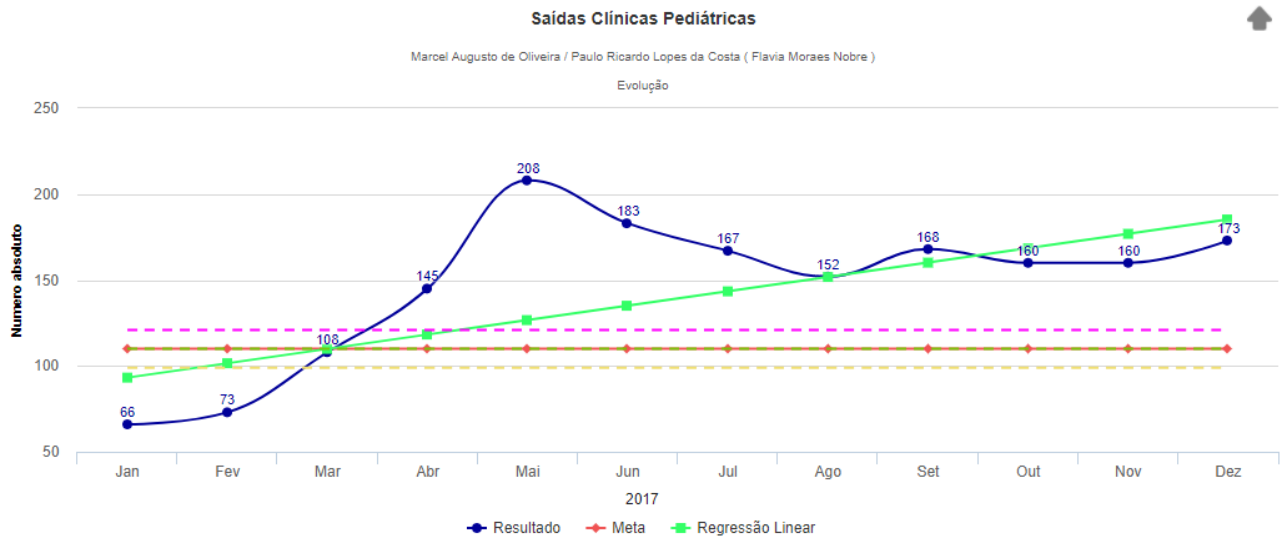
Indicador classificado como ótimo, resultado acima da meta nos últimos três meses e apresentando tendência favorável, apontando para o melhor sentido do indicador.

Comentário:

O número de saídas clínicas no mês de dezembro alcançou o seu maior desempenho em toda a série histórica do ano de 2017. Apesar disso, o número de internações para a especialidade manteve-se no mesmo padrão do mês anterior, o que nos aponta para uma maior resolutividade interna.

Vale ressaltar que internamos 148 pacientes oriundos dos municípios da Baixada Fluminense no mês analisado, o que resulta em 12,8% de todas as internações do hospital em dezembro. Desses, boa parte vem com agravos clínicos e dão entrada pela emergência após peregrinar em outras instituições daquela região e não conseguir atendimento.

1.1.2 Saídas Clínicas Pediátricas



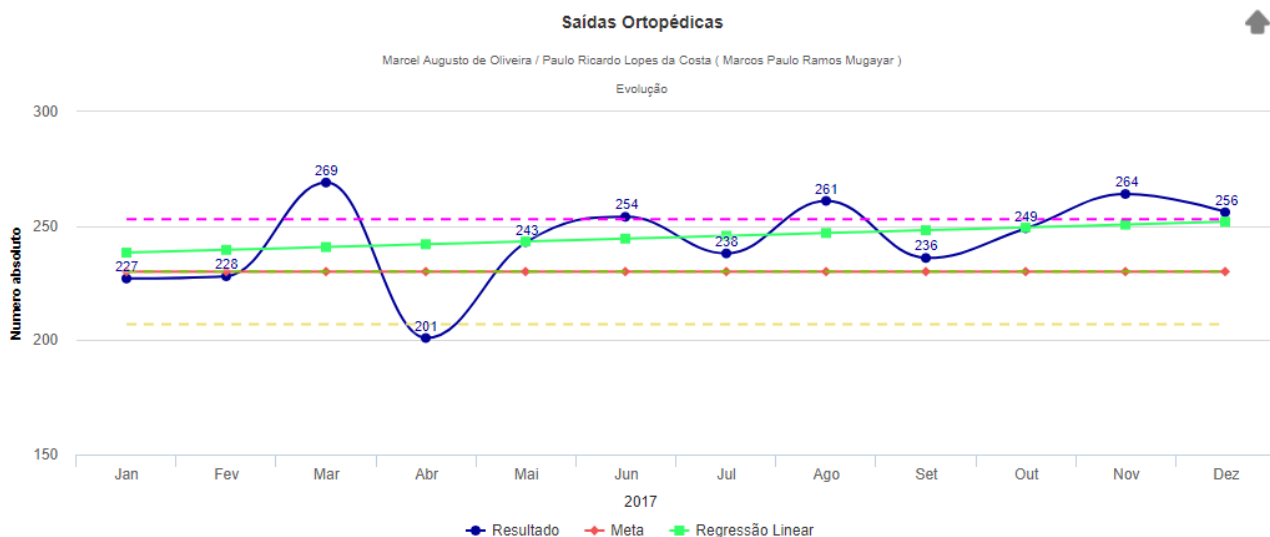
Análise do Resultado:

Indicador classificado como ótimo, resultado acima da meta nos últimos três meses e apresentando tendência favorável, apontando para o melhor sentido do indicador.

Comentário:

O número de saídas pediátricas, em dezembro de 2017, esteve acima do esperado para a época do ano, totalizando 172 saídas. Com isso, fechamos o ano de 2017 com média de 147 saídas mensais, número esse 15,75% superior à média de 2016, que foi de 127 saídas. Tal resultado se deve a desestruturação da rede de atendimento às urgências e emergências, em especial as UPAs 24h e as clínicas da família, cujo funcionamento encontra-se inadequado pela crise financeira.

1.1.3 Saídas Clínicas Ortopédicas



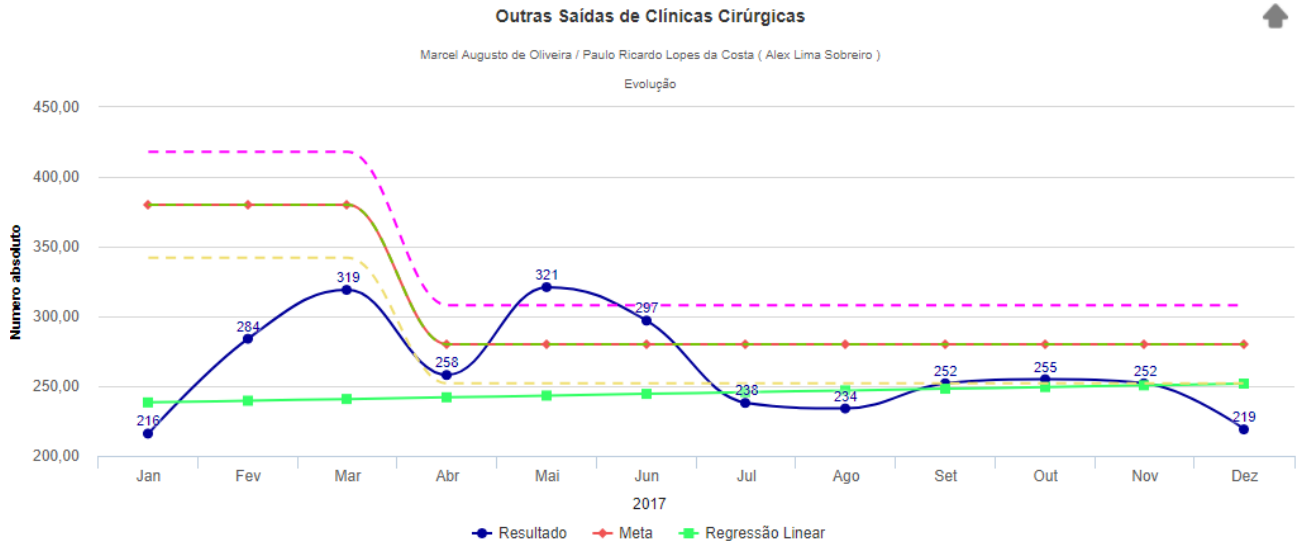
Análise do Resultado:

Indicador classificado como ótimo, resultado dentro da meta nos últimos três meses e apresentando tendência favorável, apontando para o melhor sentido do indicador.

Comentário:

O número de saídas ortopédicas está diretamente relacionado ao quantitativo da demanda da porta, isto é, pela entrada de pacientes pela Emergência. No mês de Dezembro, observamos 256 saídas ortopédicas, resultando num percentual de 11,31% acima da meta contratual.

1.1.4 Outras Saídas de Clínicas Cirúrgicas



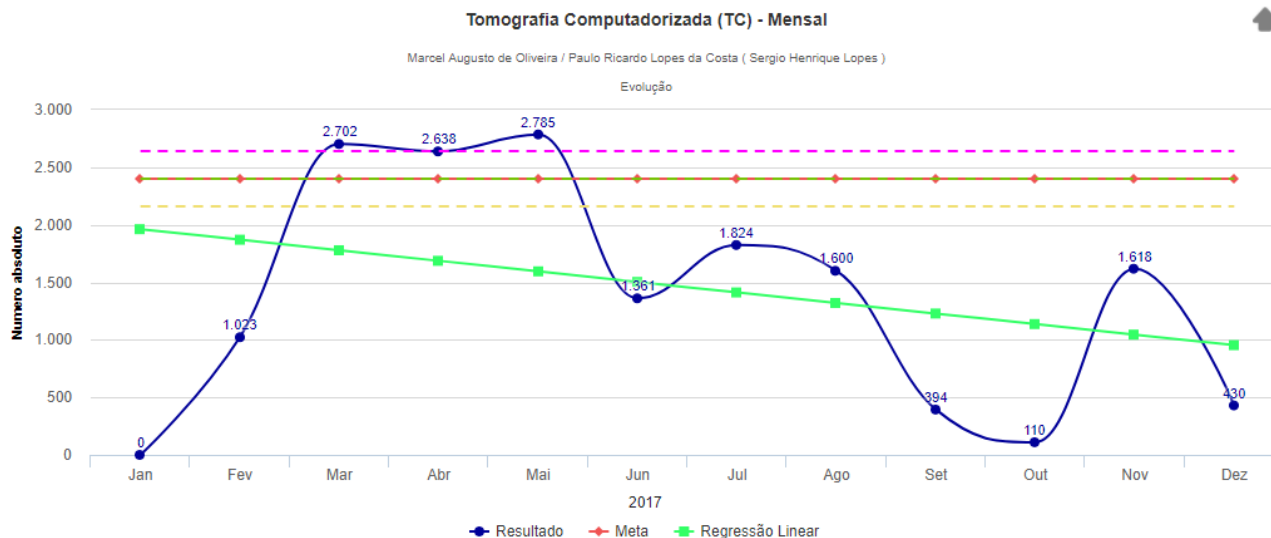
Análise do Resultado:

Indicador classificado como desfavorável, com resultado fora da meta no último mês e apresentando tendência favorável, apontando para o melhor sentido do indicador.

Comentário:

A diminuição no número de saídas de 252 no mês de novembro para 219 em dezembro deu-se pela diminuição na procura de casos de cirurgia geral na emergência e pela redução no número de cirurgias eletivas.

1.1.5 Tomografia Computadorizada (TC)



Análise do Resultado

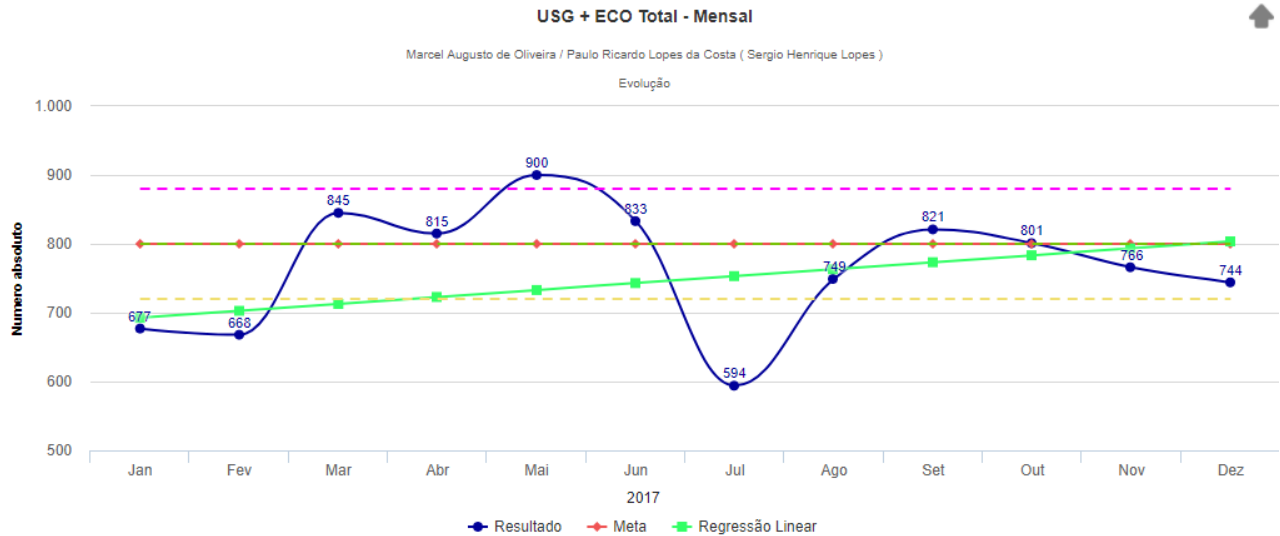
Indicador classificado como crítico, resultado abaixo da meta nos últimos três meses analisados, com tendência desfavorável apontada para o pior sentido do indicador.

Comentário:

Nos últimos meses manteve-se a redução no volume de exames, ficando abaixo da meta contratual, devido à inoperância (quebra) do tomógrafo nos períodos. Além disso, estamos funcionando com restrições para exames de menor gravidade, priorizando as urgências/emergências, por orientação do Serviço de Engenharia Clínica, para otimizar o tempo de vida útil do aparelho.

A inoperância do tomógrafo é fator preponderante para a redução de exames e, conseqüentemente, o não cumprimento da meta contratual.

1.1.6 Ultrassonografia e Ecocardiografia



Análise do Resultado:

Indicador classificado como ótimo, resultado dentro da meta nos últimos três meses analisados, com tendência favorável apontada para o melhor sentido do indicador.

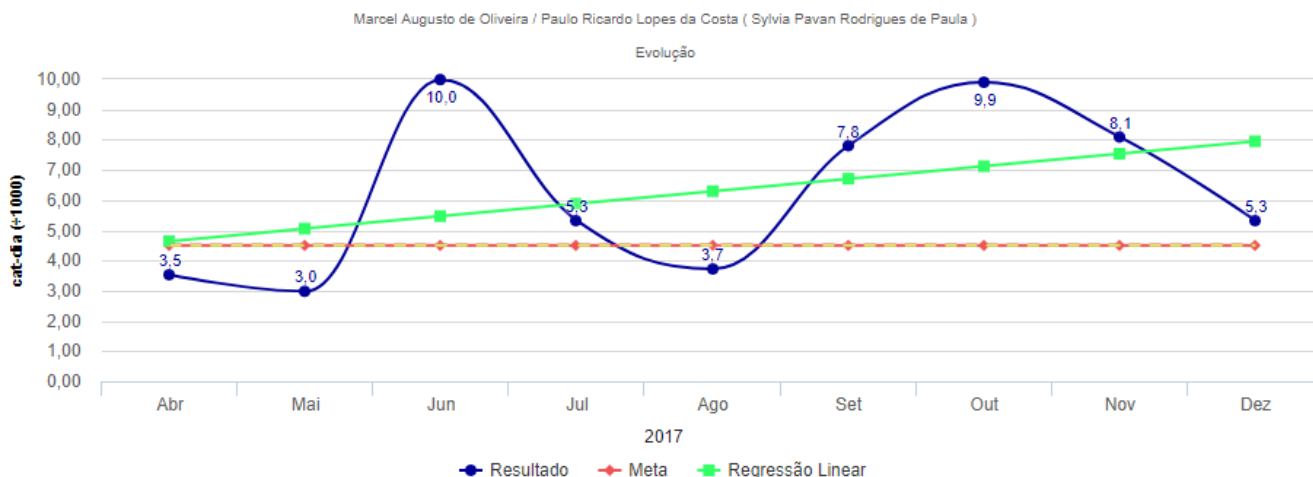
Comentário:

No mês de dezembro, foram realizados 744 exames sendo 518 de ultrassonografia e 226 de ecocardiograma, estando dentro do limite da meta contratual. Assim sendo, observamos que o padrão de distribuição dos exames permanece no perfil costumeiro, tendo como maior cliente as unidades de urgência e emergência, especialmente o USG FAST na sala de trauma, seguido pela unidade de internação da clínica médica, cuja produção se mantém elevada pela intermitência do funcionamento do aparelho de tomografia.

1.2 METAS QUALITATIVAS

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

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, resultado fora da meta nos últimos três meses e apresentando tendência desfavorável, apontando para o pior sentido do indicador.

Comentário:

Número Total de CVC/dia = 940

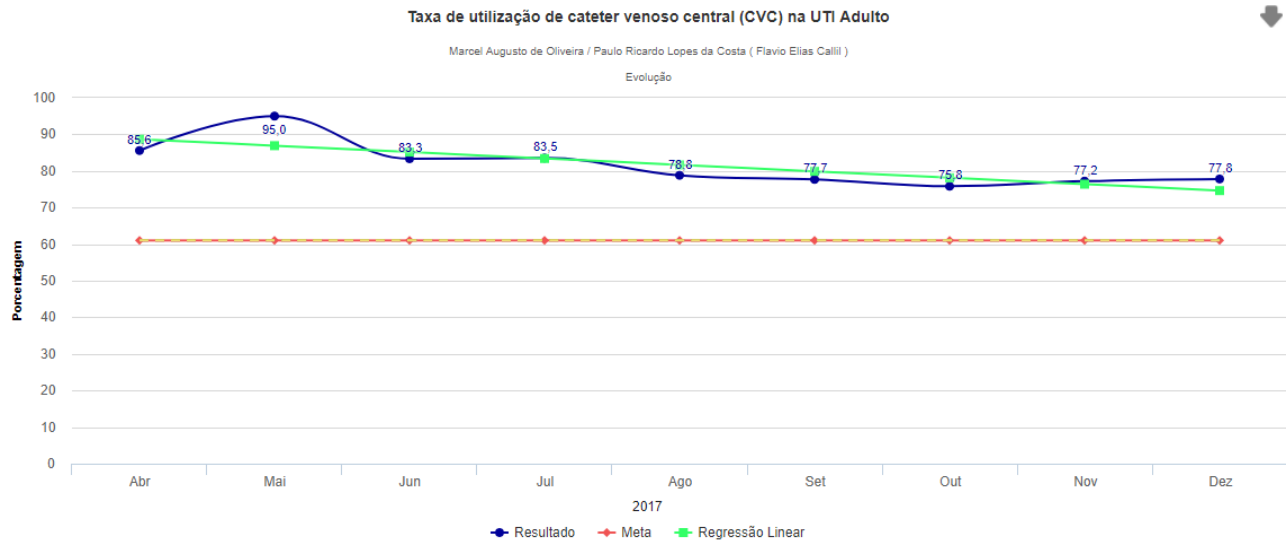
Número Total de IPCS associada ao CVC = 5

Dados individualizados por unidade:

	CTI 1	CTI 2	UPO	CTI 3
CVC/dia	495	153	247	45
IPCS	00	2	3	00
Taxa	00	13,07	12,15	00

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. Vale salientar que a infecção depende do estado imunológico de cada paciente. A equipe multidisciplinar está trabalhando para adequação deste indicador que vem em queda progressiva nos últimos 3 meses.

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



Análise do Resultado:

Indicador classificado como crítico, resultado fora da meta nos últimos três meses. Apresenta tendência favorável, apontando para o melhor sentido do indicador.

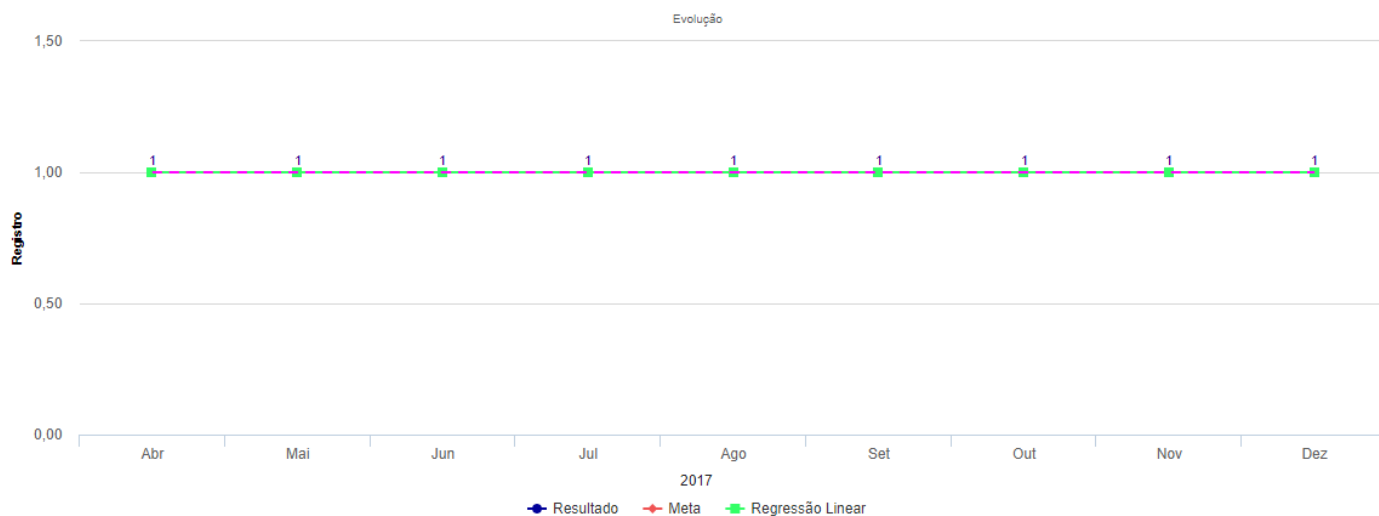
Comentário:

O indicador de Taxa de Utilização de CVC é diretamente proporcional ao indicador de Escore de Gravidade nas UTIs, que no mês de Dezembro manteve-se elevado. As equipes estão sendo alertadas sobre as medidas de controle, tais como, o preenchimento das necessidades de acesso profundo nos "*bundles*" e discussão diária acerca das necessidades de manutenção do acesso *versus* retirada precoce nos paciente em terapia intensiva. A alta taxa de utilização de ventilação mecânica nos leva a necessidade de manutenção do CVC.

1.2.3 Implantação de Diretrizes e Protocolos Clínicos

Implantação de diretrizes e protocolos clínicos

Marcel Augusto de Oliveira / Paulo Ricardo Lopes da Costa (Mauro Vitor Coutinho Bizzo)



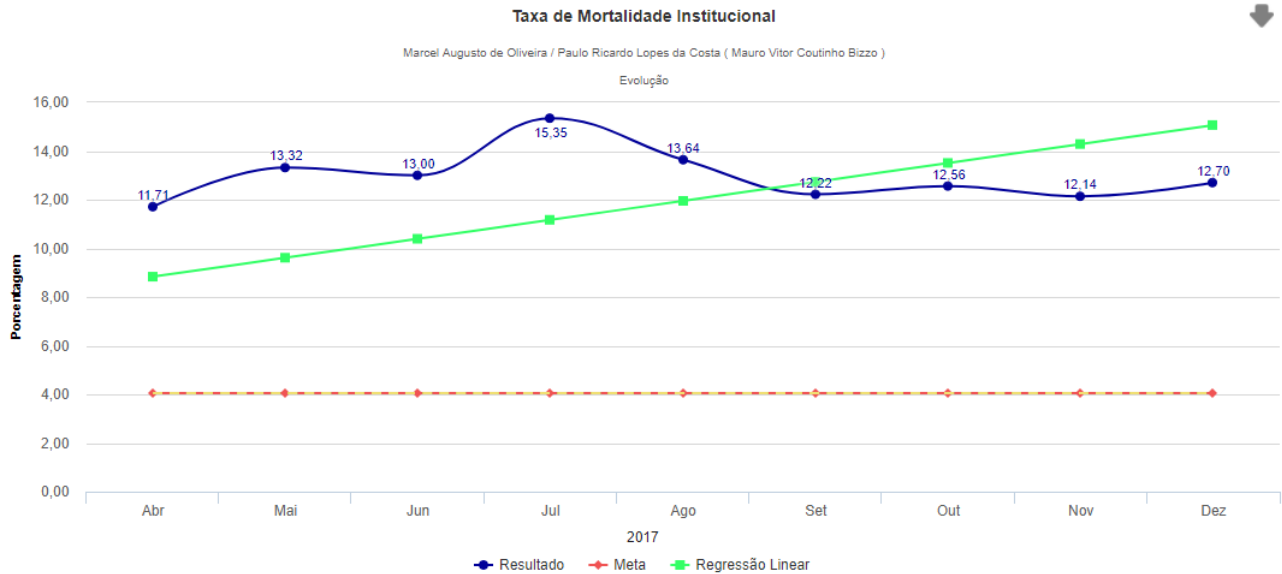
Análise do Resultado:

Indicador classificado como ótimo, com resultado dentro da meta nos últimos três meses e apresentando tendência favorável, apontando para o melhor sentido do indicador.

Comentário:

Protocolos de IAM, Sepses Comunitária e AVC Isquêmico implantados desde agosto de 2014. Protocolo de Sepses com 47 novos casos de sepsis, sendo 11 comunitárias e 31 hospitalares. Protocolo de Dor torácica com 75 novos casos, sendo 72 oriundos do acolhimento e 3 oriundos das unidades de internação.

1.2.4 Taxa de Mortalidade Institucional



Análise do Resultado:

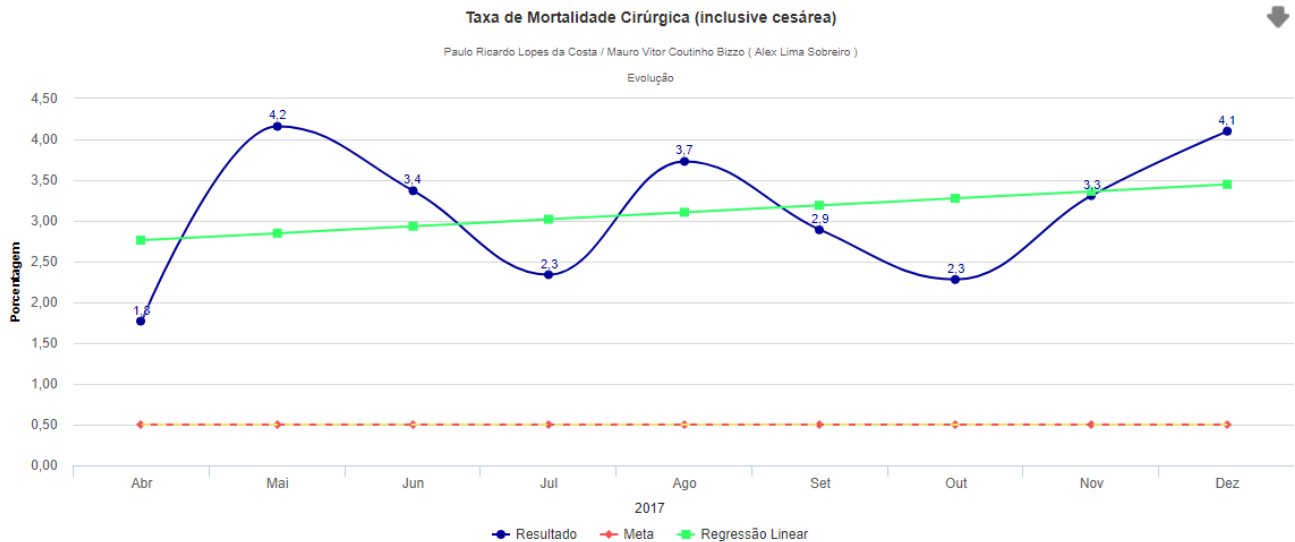
Indicador classificado como crítico, resultado fora da meta nos últimos três meses e apresentando tendência desfavorável, apontando para o pior sentido do indicador.

Comentário:

No mês de dezembro, nos deparamos com uma taxa de mortalidade institucional que se aproxima da média histórica da própria instituição. Em análise pormenorizada, não identificamos nenhum óbito em pacientes de até 20 anos de idade e concentramos maior percentual de óbitos em pacientes idosos e de natureza clínica, com múltiplas comorbidades e escores de gravidade aumentados.

Destaca-se, no universo de todos os óbitos, 86,50% dos óbitos institucionais e 13,50% não institucionais, totalizando 163 óbitos de pacientes internados no mês atual.

1.2.5 Taxa de Mortalidade Cirúrgica



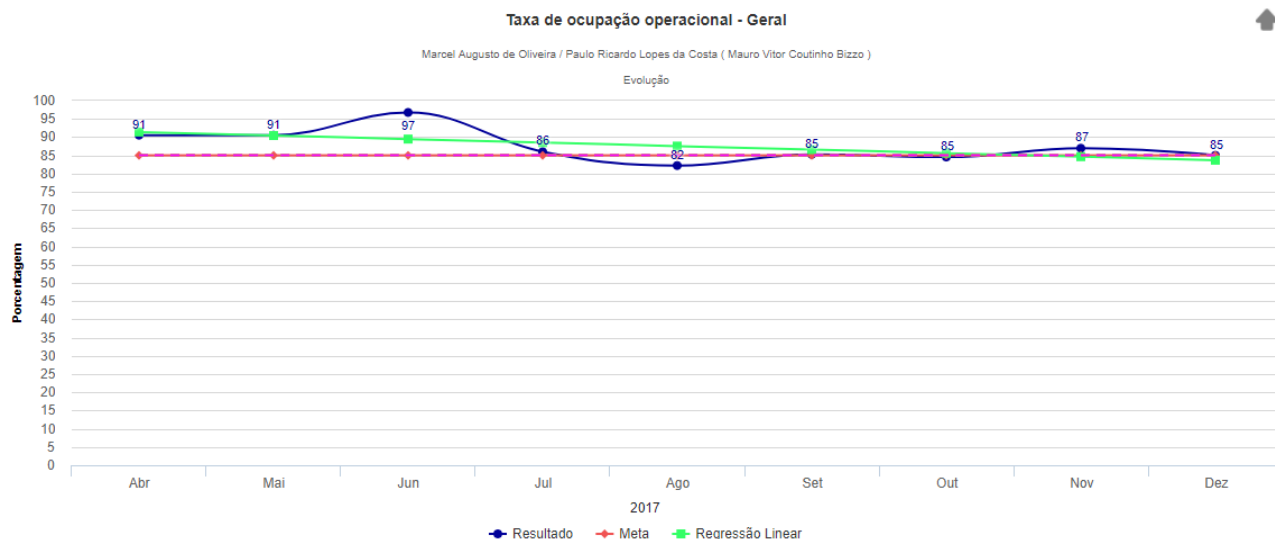
Análise do Resultado:

Indicador classificado como crítico, resultado fora da meta nos últimos três meses e apresentando tendência desfavorável, apontando para o pior sentido do indicador.

Comentário:

O índice de mortalidade cirúrgica teve um aumento em relação a novembro, chegando a 4,1% bem acima de 0,5%, devido a gravidade dos casos e a diminuição do número de cirurgias eletivas. A meta estipulada no contrato não reflete a nossa realidade, devido ao perfil do hospital. A literatura evidencia um índice de mortalidade de 7,6 a 9,5% em hospitais de trauma norte-americanos

1.2.6 Taxa de Ocupação Operacional Geral



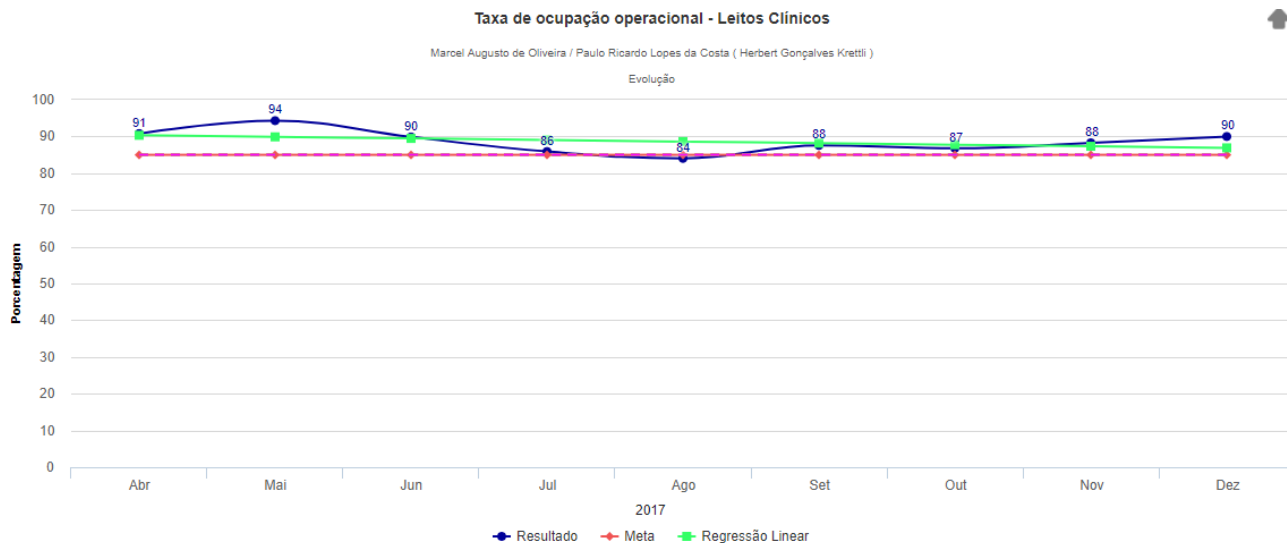
Análise do Resultado:

Indicador classificado como ótimo, resultado dentro da meta nos últimos três meses e apresentando tendência desfavorável, apontando para o pior sentido do indicador.

Comentário:

Em dezembro, a taxa de ocupação operacional geral esteve limítrofe na meta com resultado de 85%. Em relação a novembro, percebemos maior ocupação por parte da especialidade de clínica médica e, em contrapartida, menor ocupação das clínicas cirúrgicas e da pediatria. A ortopedia manteve padrão de ocupação alto, o que acompanha o movimento de porta também exacerbado e já costumeiro. Vale ressaltar que o mês de dezembro se caracteriza habitualmente por menor ocupação operacional devido ao período de festas de final de ano e que a redução encontrada foi dentro do esperado para o período.

1.2.7 Taxa de Ocupação Operacional Leitos Clínicos



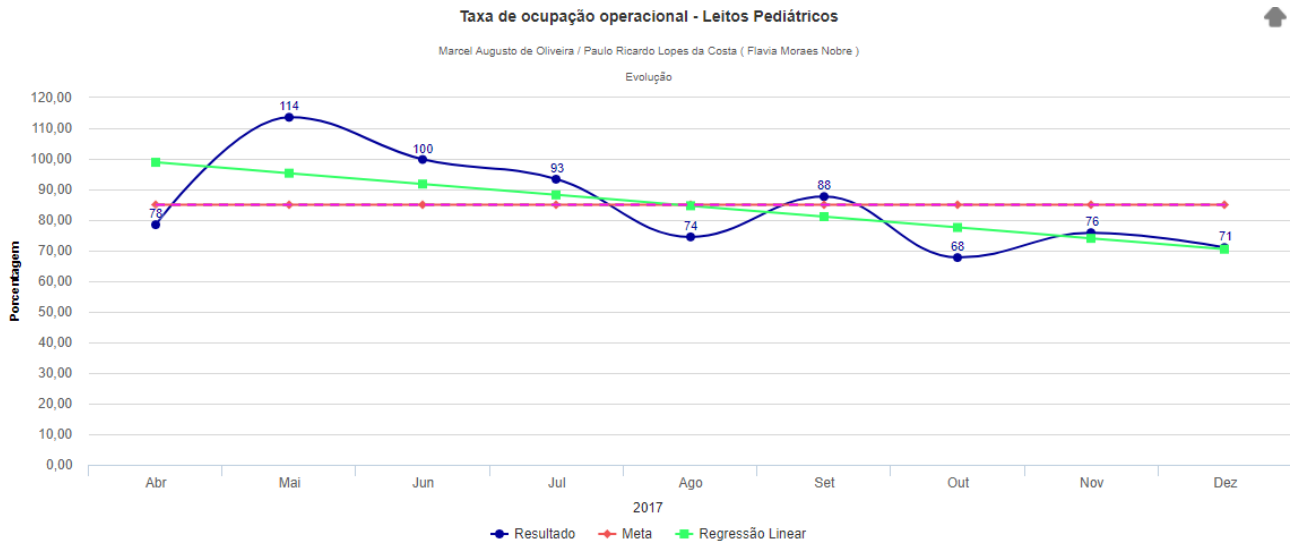
Análise do Resultado:

Indicador classificado como ótimo, resultado dentro da meta nos últimos três meses e apresentando tendência desfavorável, apontando para o pior sentido do indicador.

Comentário:

Em dezembro, nos deparamos com maior número de pacientes-dia na especialidade de Clínica Médica, além de maior tempo médio de permanência, o que resulta em maior ocupação operacional na especialidade. Esse sensível acréscimo na ordem de 2% em relação a novembro, contrariou a previsão da sazonalidade (datas festivas e fim do inverno), quando o previsto seria uma redução deste resultado.

1.2.8 Taxa de Ocupação Operacional Leitos Pediátricos



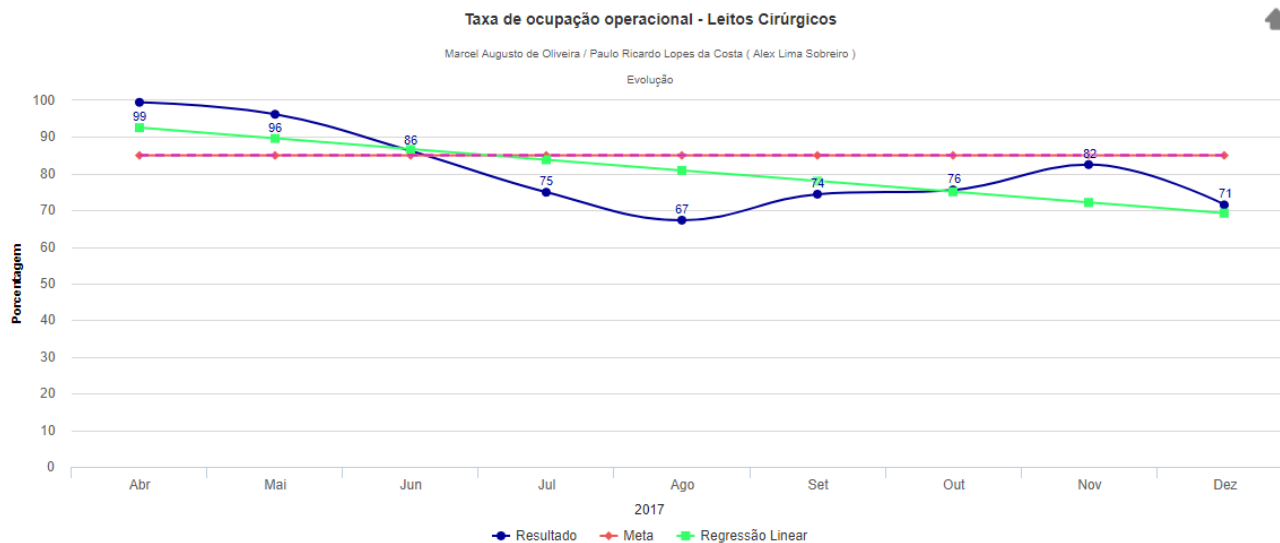
Análise do Resultado:

Indicador classificado como crítico, resultado fora da meta nos últimos três meses analisados e apresentando tendência desfavorável, apontando para o pior sentido do indicador.

Comentário:

A diminuição no número de internações neste período deu-se pela sazonalidade normal do período com diminuição nos casos respiratórios em crianças, o que deve manter-se nos próximos meses.

1.2.9 Taxa de Ocupação Operacional Leitos Cirúrgicos



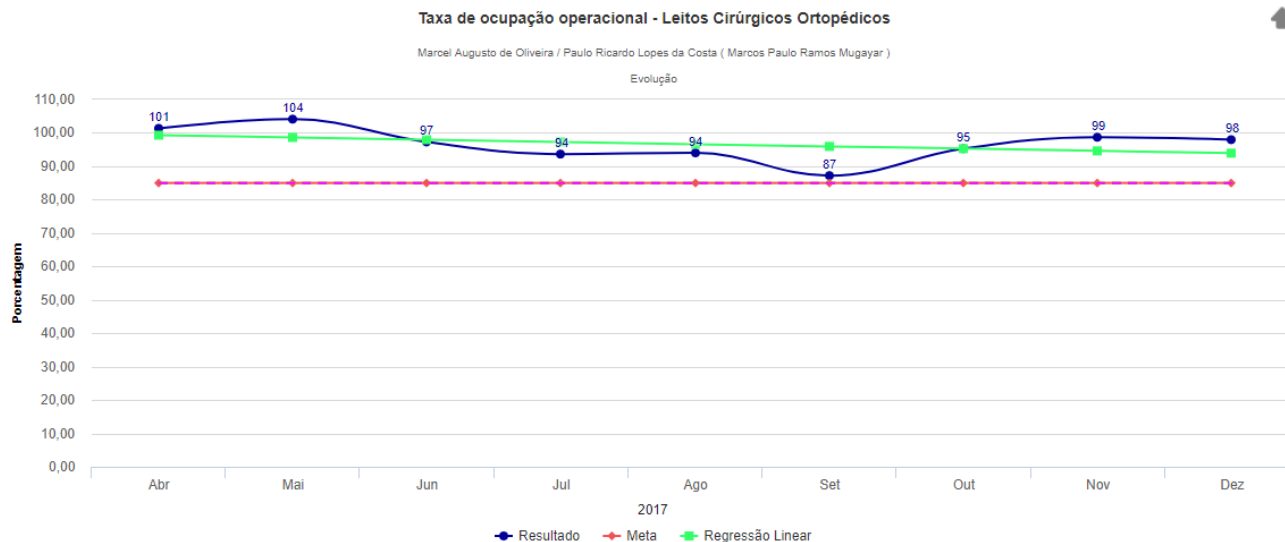
Análise do Resultado:

Indicador classificado como crítico, resultado fora da meta nos últimos três meses analisados e apresentando tendência desfavorável, apontando para o pior sentido do indicador.

Comentário:

A internação no serviço de cirurgia geral deu-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 pela falta do aparelho de videolaparoscopia, que limita alguns tipos de cirurgias.

1.2.10 Taxa de Ocupação Operacional Leitos Ortopédicos



Análise do Resultado:

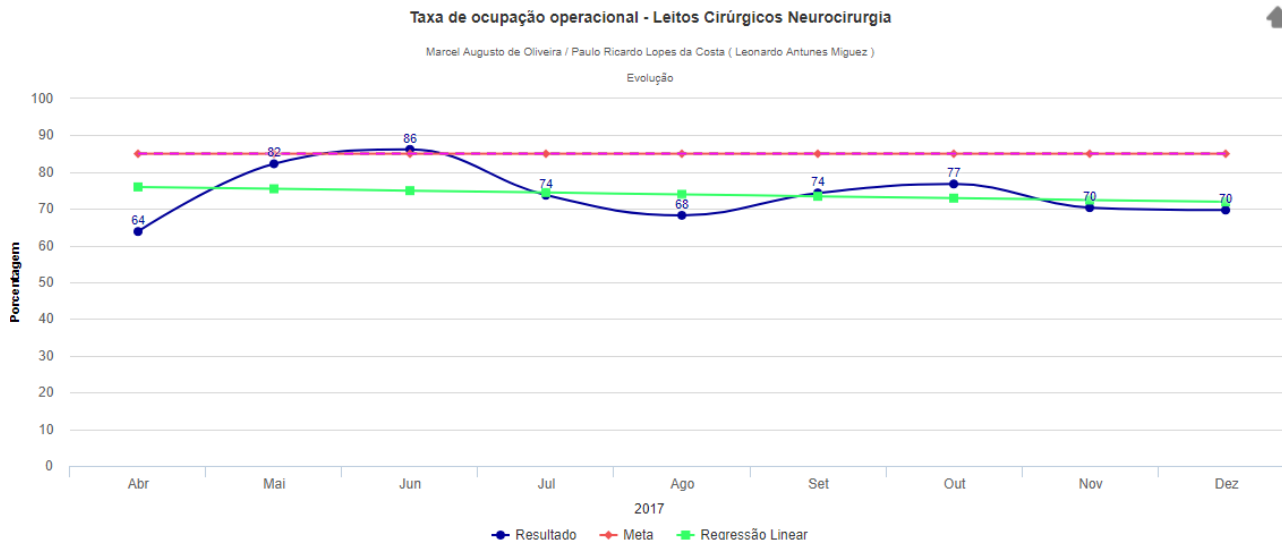
Indicador classificado como ótimo, resultado dentro da meta nos últimos três meses e apresentando tendência desfavorável, apontando para o pior sentido do indicador.

Comentário:

Em dezembro de 2017 a taxa de ocupação foi de 98%. O serviço de ortopedia é dependente da demanda de porta e pacientes oriundos do ambulatório.

A não resolutividade de alguns casos eleva o tempo de permanência e aumenta também a taxa de ocupação.

1.2.11 Taxa de Ocupação Operacional Leitos Neurocirurgia



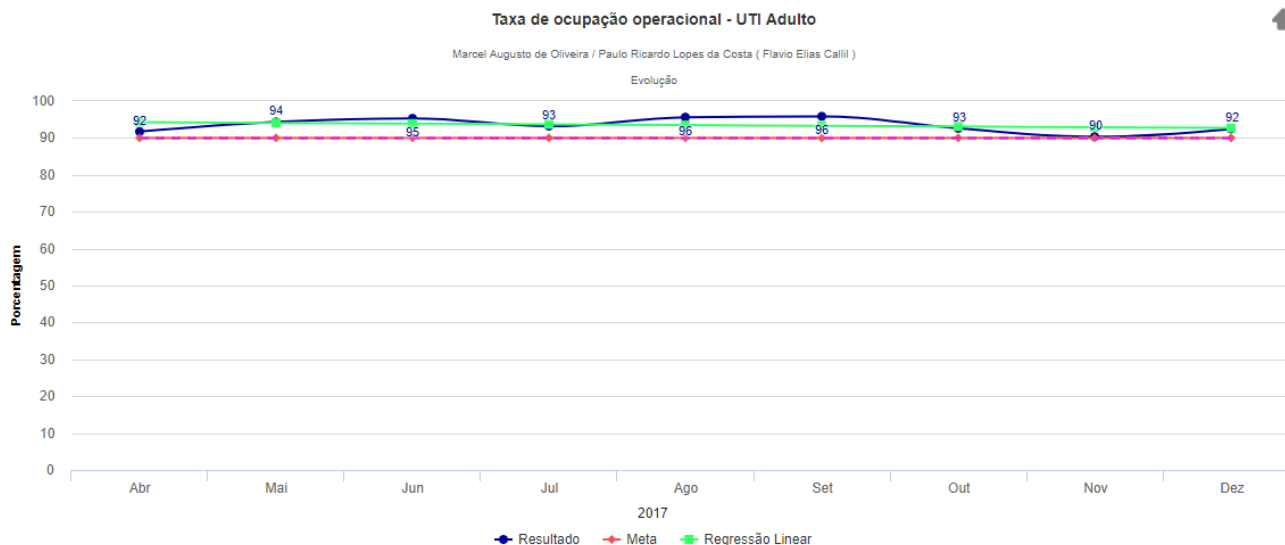
Análise do Resultado:

Indicador classificado como crítico, resultado fora da meta nos últimos três meses analisados e apresentando tendência desfavorável, apontando para o pior sentido do indicador.

Comentário:

A taxa de ocupação da neurocirurgia é dependente da procura espontânea e referenciada, com foco nas grandes urgências e emergências, especialmente casos de AVC hemorrágico e TCE. Dessa forma, no mês em análise, não evidenciamos demanda reprimida na emergência do hospital, o que nos aponta para a baixa demanda espontânea como causa do não cumprimento do indicador, com 70% de ocupação.

1.2.12 Taxa de Ocupação Operacional Leitos UTI



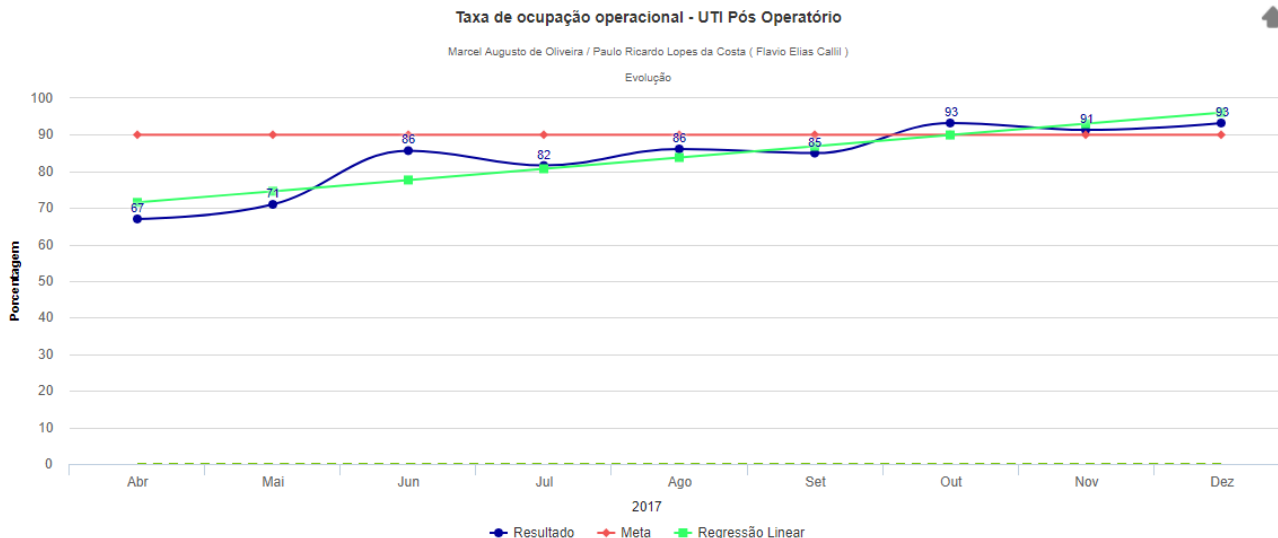
Análise do Resultado:

Indicador classificado como ótimo, resultado dentro da meta nos últimos três meses e apresentando tendência desfavorável, apontando para o pior sentido do indicador.

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.

1.2.13 Taxa de Ocupação Operacional Leitos UTI Pós Operatório



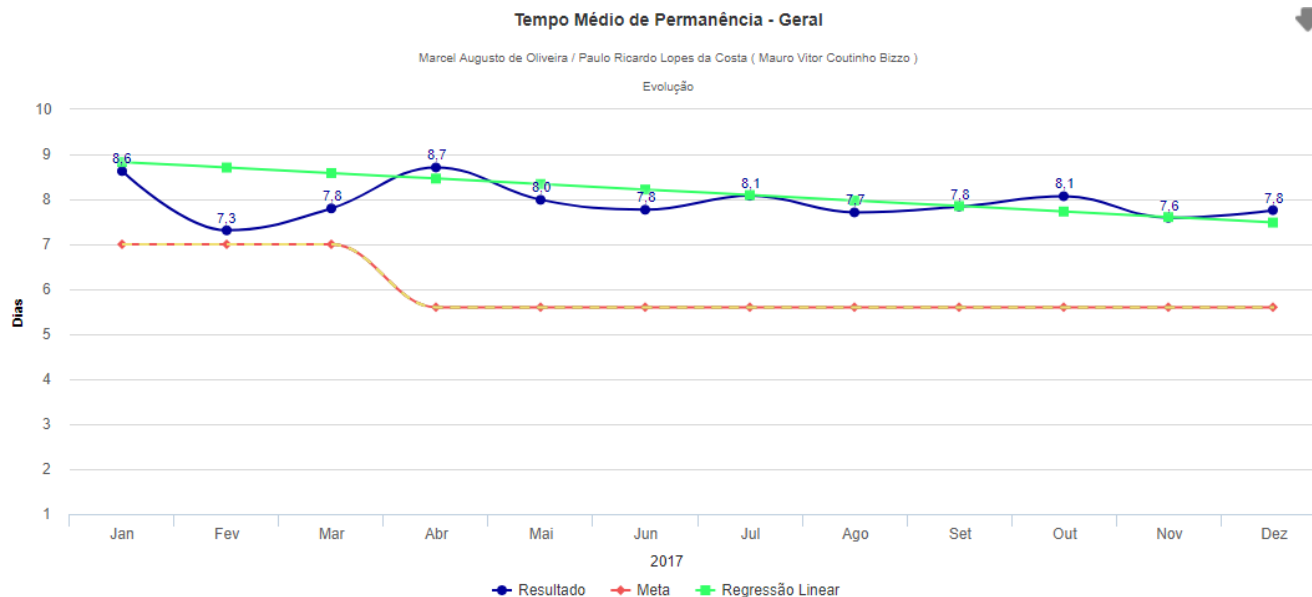
Análise do Resultado:

Indicador classificado como ótimo, resultado dentro da meta nos últimos três meses e apresentando tendência favorável, apontando para o melhor sentido do indicador.

Comentário:

Esta taxa de ocupação reflete a alta qualidade do trabalho realizado na UTI Pós-operatório, focado na interação com o setor de emergência e centro cirúrgico facilitando o acesso dos pacientes a UTI Pós-operatório. As altas de forma ágil têm auxiliado na manutenção desta taxa.

1.2.14 Tempo de Permanência Geral



Análise do Resultado:

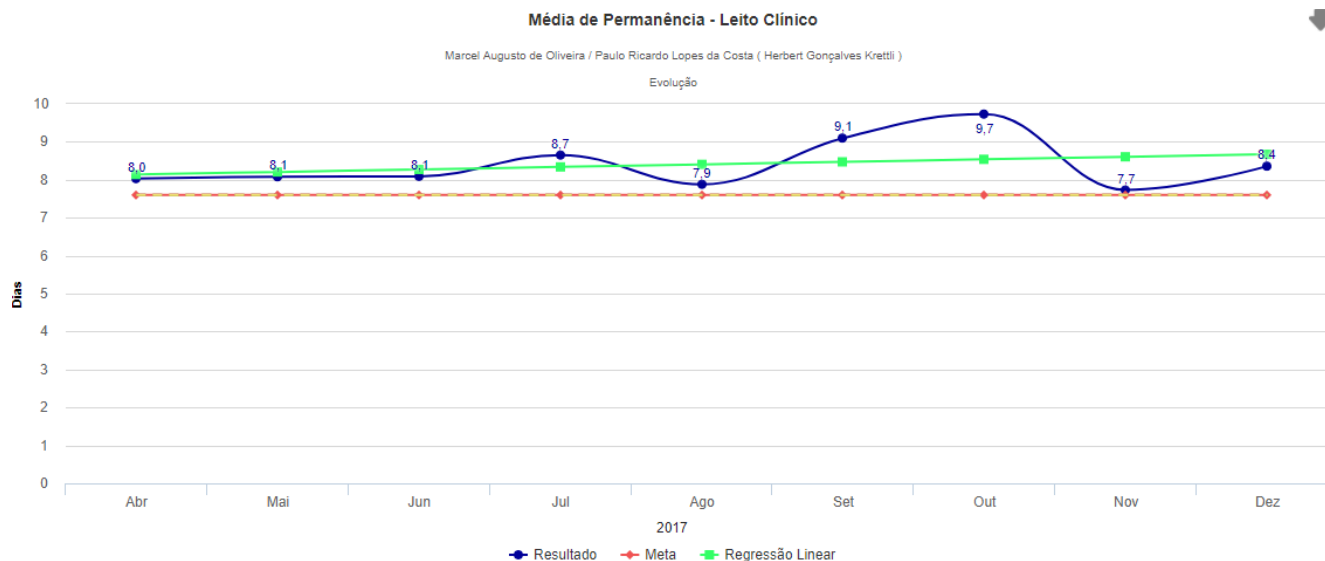
Indicador classificado como crítico, resultado fora da meta nos últimos três meses e apresentando tendência favorável, apontando para o melhor sentido do indicador.

Comentário:

Em dezembro, o tempo médio de permanência sofreu leve acréscimo em relação ao mês anterior. Tal situação esta diretamente ligada ao não funcionamento adequado do tomógrafo da unidade, o que atrasa em muito o diagnóstico e aumenta o tempo de resolução das patologias, em especial nas especialidades cirúrgicas. Dessa forma, realizamos apenas 430 exames em todo o mês, muito abaixo da média anual, que já vinha contaminada pelo não funcionamento adequado do aparelho. Além disso, ressaltamos a redução significativa dos saídos por transferências externas, número esse em queda progressiva e mostra uma rede de retaguarda deficiente de pouca valia para nossa instituição.

Ainda, percebemos alguns perfis de pacientes que não possuímos resolutividade interna e que dependem da regulação estadual, como os casos de CPRE, cateterismo e angioplastia, além de cirurgia cardíaca e torácica, dentre outros, e que vem prejudicando o desempenho desse indicador.

1.2.15 Tempo de Permanência Leitos Clínicos



Análise do Resultado:

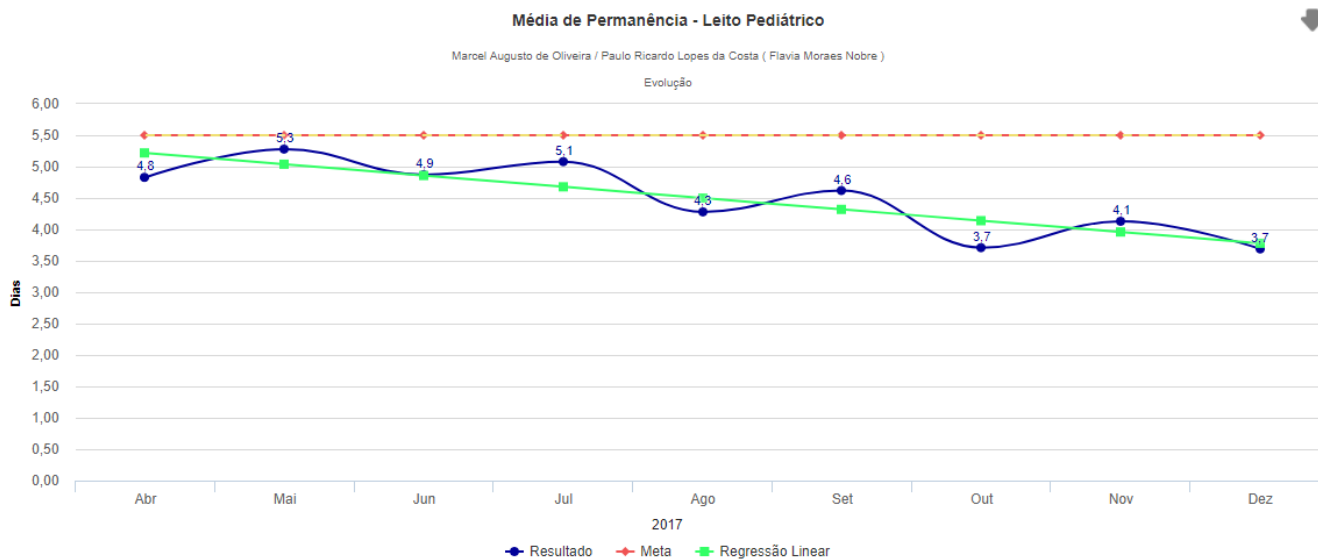
Indicador classificado como crítico, resultado fora da meta nos últimos três meses e apresentando tendência desfavorável, apontando para o pior sentido do indicador.

Comentário:

O Tempo Médio de Permanência do paciente internado em leito de Clínica Médica foi de 8,4 no mês de dezembro, com aumento de 11% se comparado ao mês de novembro, apesar do aumento nas saídas em 4%.

Como previsto, a dificuldade na realização de tomografias, pela inconsistência no funcionamento do aparelho, a demora nas transferências de casos sem resolução pelo CER e pacientes de alta aguardando transferência para clínica satélite para realização de TRS foram os principais fatores apontados como responsáveis pelo aumento do tempo de internação no mês de dezembro.

1.2.16 Tempo de Permanência Leitos Pediátricos



Análise do Resultado:

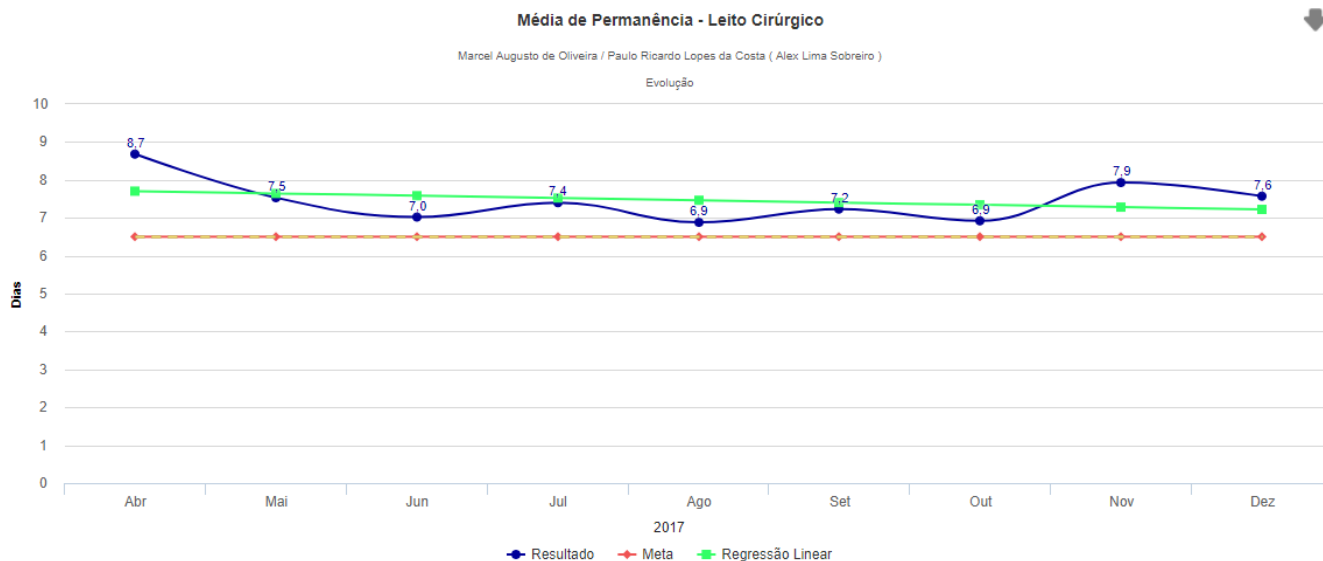
Indicador classificado como ótimo, resultado dentro da meta nos últimos três meses analisados e apresentando tendência favorável, apontando para o melhor sentido do indicador.

Comentário:

No mês de dezembro, tivemos uma melhora no giro de leitos da especialidade, culminando num Tempo Médio de Permanência (TMP) de 3,7 dias. O cumprimento dos protocolos clínicos e a rotina de atendimentos, contribuíram para a consolidação dos números.

Com a abertura do CTI Pediátrico em meados de dezembro, o perfil de atendimento dos pacientes nos leitos de enfermaria foi alterado, porém, ainda não houve tempo e nem quantitativo suficiente para identificar possíveis alterações no TMP.

1.2.17 Tempo de Permanência Leitos Cirúrgicos



Análise do Resultado:

Indicador classificado como crítico, resultado fora da meta nos últimos três meses e apresentando tendência favorável, apontando para o melhor sentido do indicador.

Comentário:

Apesar de ter havido melhora em relação ao mês de novembro, 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 CER, são os principais fatores que elevam o tempo de permanência, pela diminuição na agilidade nos diagnósticos e resolução das patologias.

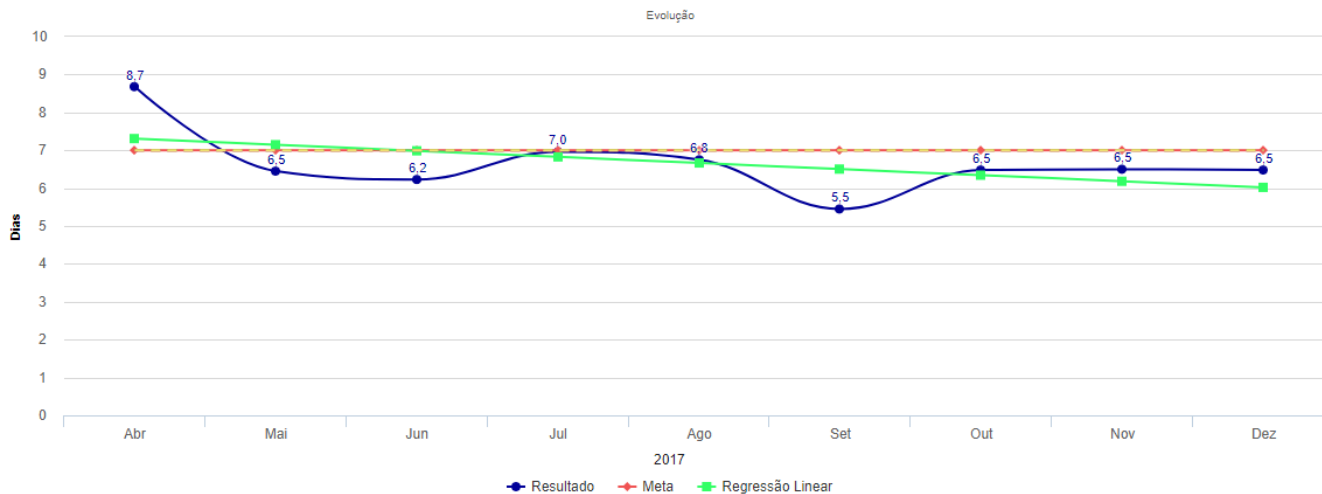
Durante o mês de Dezembro, tivemos 8,26% de leitos ocupados com pacientes sem resolutividade:

- 10 pacientes/dia – CPRE
- 05 pacientes/dia - Cirurgia Torácica
- 13 pacientes/dia - Cirurgia Plástica

1.2.18 Tempo de Permanência Leitos Cirúrgico Ortopédico

Média de Permanência - Leito Cirúrgico Ortopédico

Marcel Augusto de Oliveira / Paulo Ricardo Lopes da Costa (Marcos Paulo Ramos Mugayar)



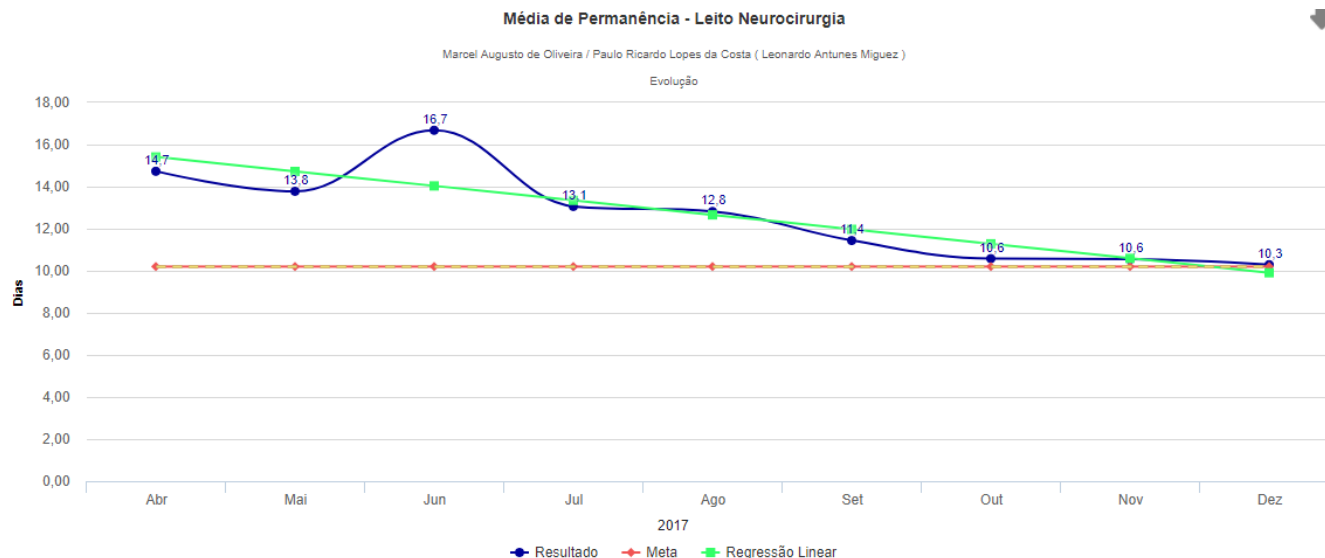
Análise do Resultado:

Indicador classificado como ótimo, resultado dentro da meta nos últimos três meses e apresentando tendência favorável, apontando para o melhor sentido do indicador.

Comentário:

Em dezembro o indicador permaneceu na meta estabelecida no contrato (6,5 dias), estando estável nos últimos três meses. O principal impacto ainda são os casos com falta de resolução que demandam de transferência pelo CER para outras unidades.

1.2.19 Tempo de Permanência Leitos Neurocirurgia



Análise do Resultado:

Indicador classificado como crítico, resultado fora da meta nos últimos três meses e apresentando tendência favorável, apontando para o melhor sentido do indicador.

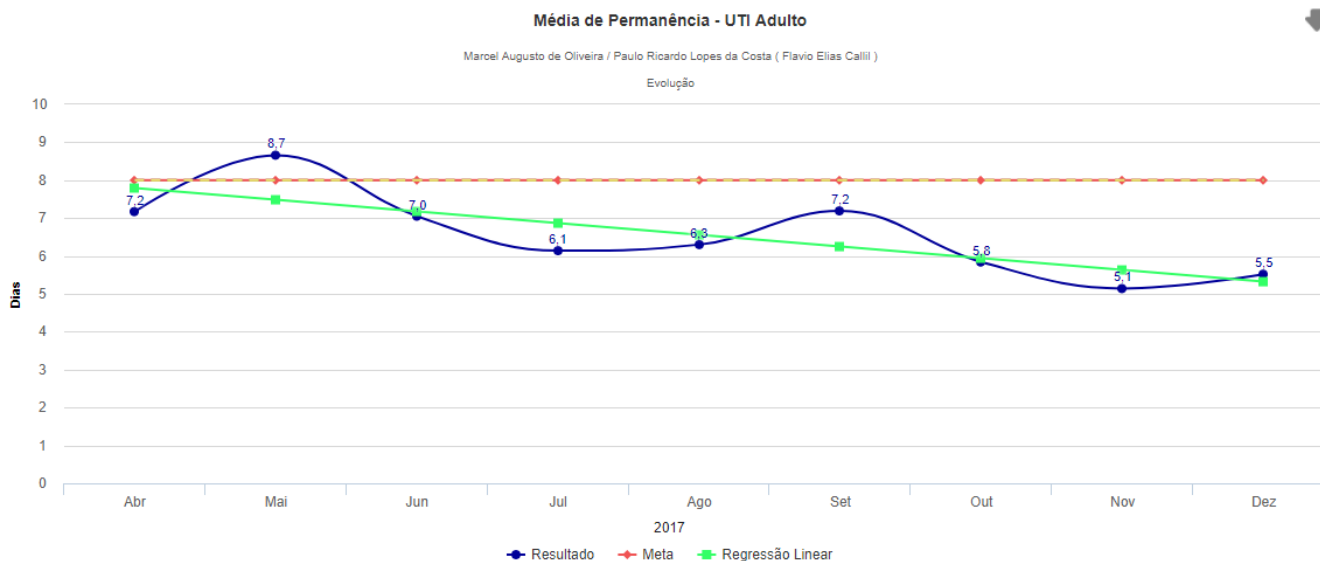
Comentário:

Estamos a 0,1 dia da meta estipulada com tendência de melhora, porém, esta ainda não foi alcançada, apesar da diminuição do TMP nos últimos meses.

As medidas para dar celeridade aos exames complementares mesmo que fora da unidade, bem como correta seleção do uso das ferramentas, vem trazendo o efeito desejado neste indicador. A correta condução dos casos pertinentes ao escopo do hospital e reuniões clínicas para definição dos mesmos vem trazendo o indicador cada vez mais próximo da meta.

Em contrapartida, temos casos de longa permanência que causam impacto negativo que mesmo após diagnóstico e com necessidade de tratamento em hospital de referência, não são absorvidos permanecendo por mais de 90 dias na unidade, o que mesmo com baixíssima permanência, na maioria dos casos acaba por contaminar o resultado.

1.2.20 Tempo de Permanência Leitos UTI



Análise do Resultado:

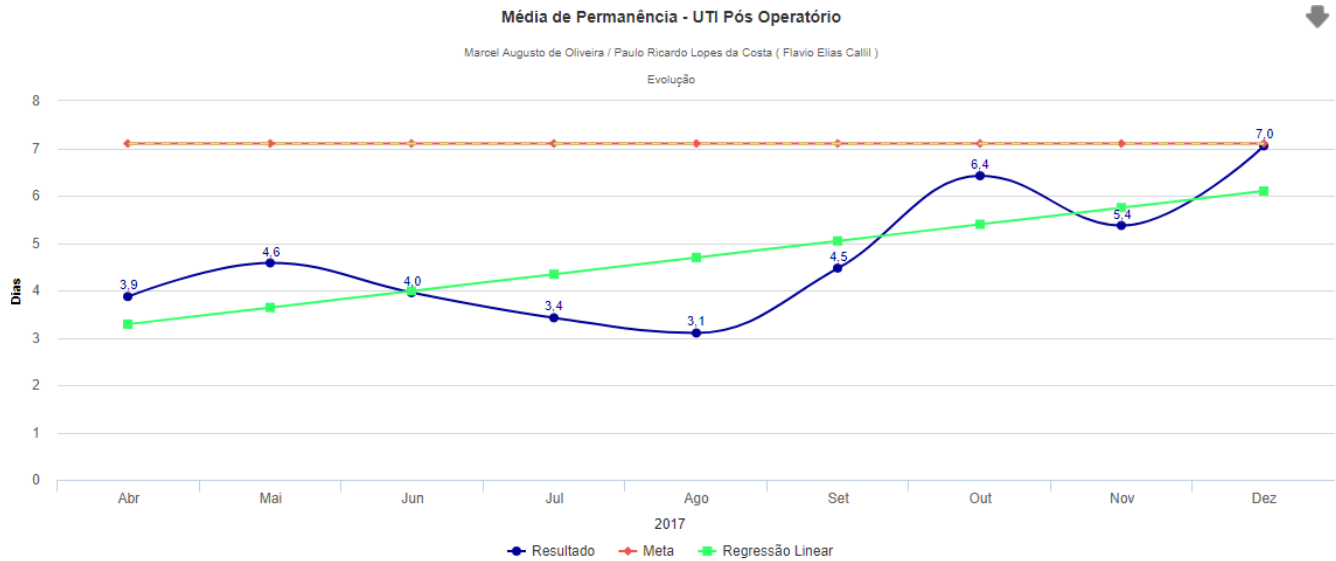
Indicador classificado como ótimo, resultado dentro da meta nos últimos três meses e apresentando tendência favorável, apontando para o melhor sentido do indicador.

Comentário:

Tempo de permanência otimizado diante da alta complexidade dos pacientes, o que demonstra o trabalho focado na melhoria contínua dos processos.

A diminuição deste tempo permite o aumento da oferta de leitos de terapia intensiva para o Hospital.

1.2.21 Tempo de Permanência Leitos UTI Pós Operatório



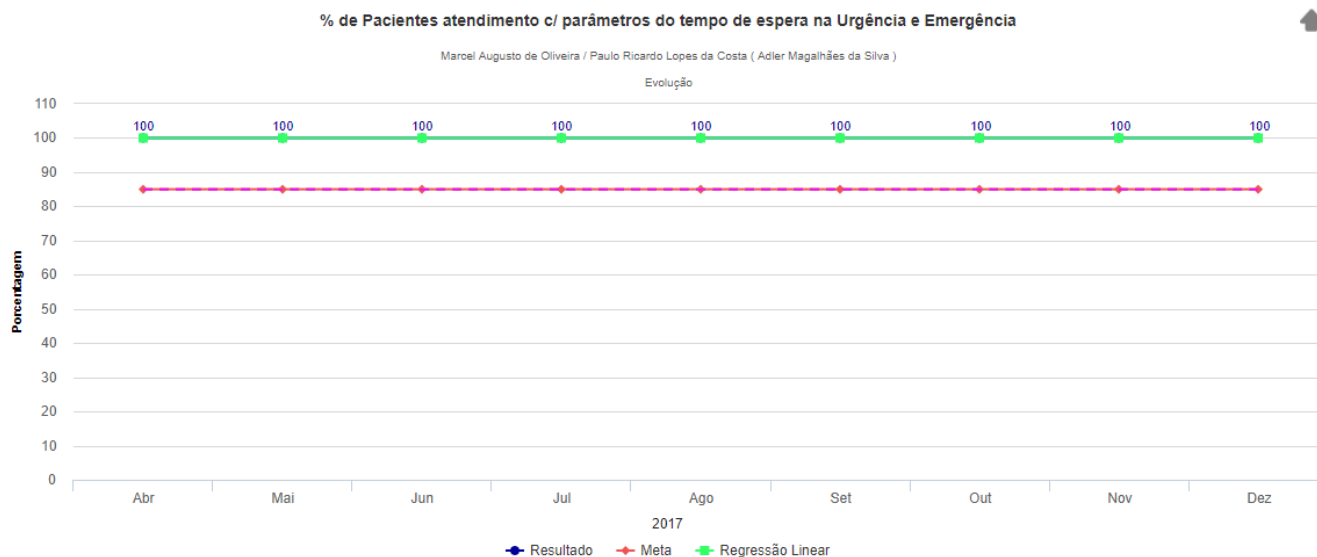
Análise do Resultado:

Indicador classificado como ótimo, resultado dentro da meta nos últimos três meses e apresentando tendência desfavorável, apontando para o pior sentido do indicador.

Comentário:

No mês de dezembro, mantiveram-se os bons resultados encontrados nos últimos meses para esse indicador, apesar das frequentes inoperâncias do elevador que dificultam a admissão e alta UTI.

1.2.22 Porcentagem (%) de pacientes atendidos de acordo com parâmetros do tempo de espera na Urgência e Emergência



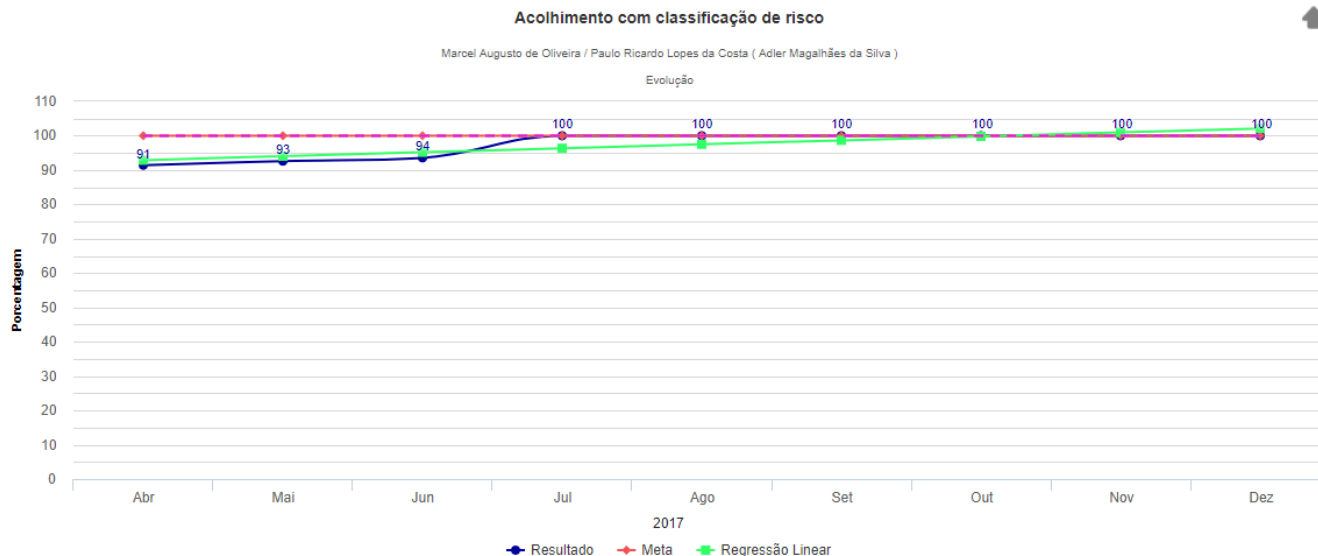
Análise do Resultado:

Indicador classificado como ótimo, resultado dentro da meta nos últimos três meses e apresentando tendência favorável, apontando para o melhor sentido do indicador.

Comentário:

No mês de dezembro 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. A meta deste indicador vem sendo alcançada nos últimos meses evidenciando que os processos estão otimizados.

1.2.23 Acolhimento com Classificação de Risco



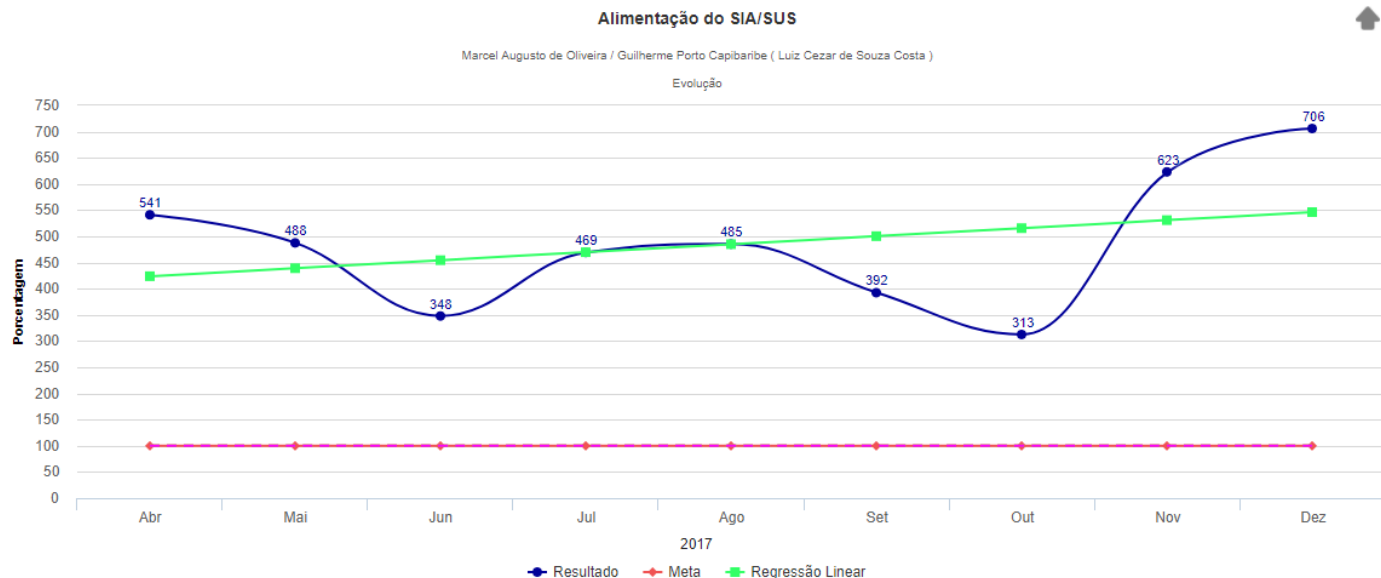
Análise do Resultado:

Indicador classificado como ótimo, resultado dentro da meta nos últimos três meses e apresentando tendência favorável, apontando para o melhor sentido do indicador.

Comentário:

No mês de dezembro mantivemos o alcance da meta, evidenciando que, as ações implementadas permanecem efetivas; trazendo dinamismo ao atendimento e benefício ao usuário. Todos os pacientes atendidos nas portas de entrada do HEGV foram classificados quanto ao risco, o que traz um enorme ganho de qualidade e segurança ao atendimento.

1.2.24 Alimentação do SIA/SUS



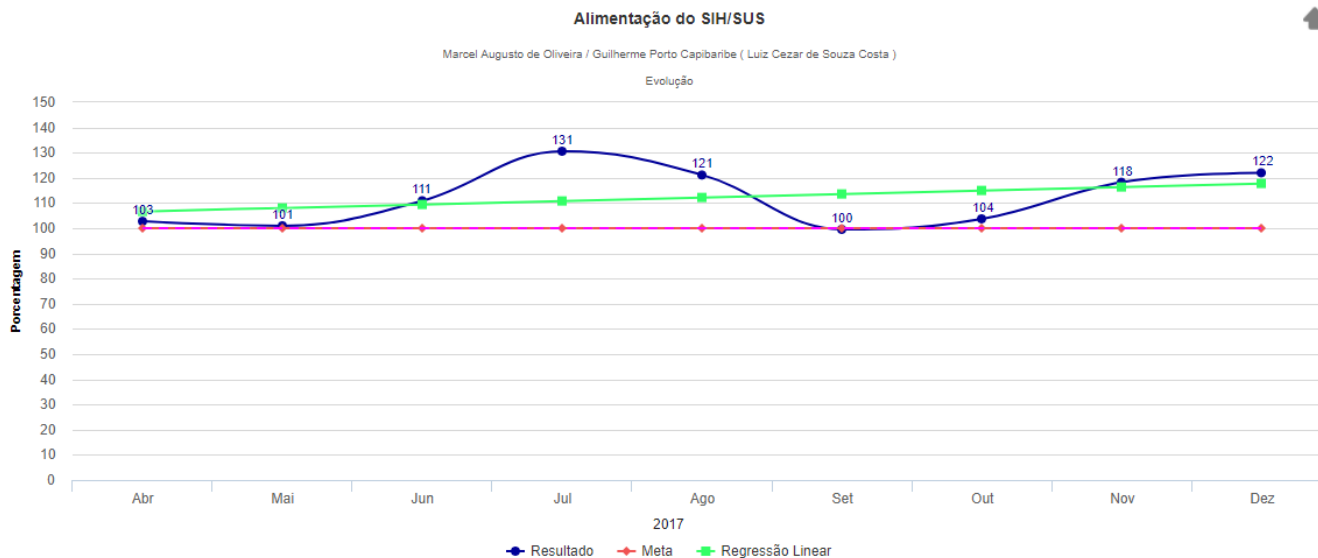
Análise do Resultado:

Indicador classificado como ótimo, resultado dentro da meta nos últimos três meses e apresentando tendência favorável, apontando para o melhor sentido do indicador.

Comentário:

No mês de dezembro foram faturados 94.938 BPAs, com volume de atendimentos da ordem de 13.445 BAAs. Seguindo a fórmula o índice SIA/SUS foi de 706%, excedendo significativamente a meta definida. Houve um aumento de aproximadamente 7% em comparação com o mesmo período do mês anterior.

1.2.25 Alimentação do SIH/SUS



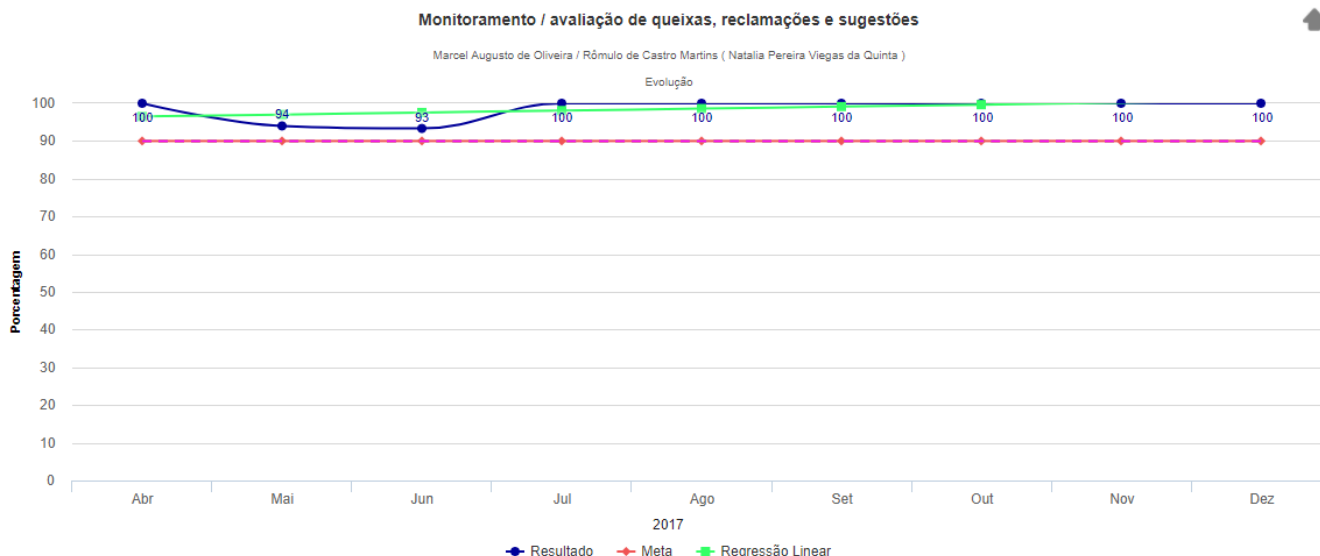
Análise do Resultado:

Indicador classificado como ótimo, resultado dentro da meta nos últimos três meses e apresentando tendência favorável, apontando para o melhor sentido do indicador.

Comentário:

No mês de dezembro foram apresentadas 1.292 AIHs, com um volume de internações de 1.059 pacientes internados. O índice SIH/SUS ficou em 122%, superando a meta. Foram reapresentadas 23 AIHs do movimento anterior. Houve uma redução no volume apresentado da ordem de aproximadamente 5% com relação ao mês anterior, porém superando o movimento de saídas.

1.2.26 Monitoramento e avaliação de queixas, reclamações e sugestões



Análise do Resultado:

Indicador classificado como ótimo, resultado dentro da meta nos últimos três meses e apresentando tendência favorável, apontando para o melhor sentido do indicador.

Comentário:

Conforme Ofício OP/CCOS N° 1226/2017 da Controladoria de Contratos de Organizações Sociais recebido pelo ERRJ em 01/11/2017 a metodologia de cálculo do indicador contratual de resolubilidade da Ouvidoria foi alterada, instruindo que o período de análise do resultado mensal seja 30 dias antecedentes à prestação de contas. No ofício ainda é esclarecido que as demandas resolvidas serão as classificadas no sistema OuvidorSUS como: concluído, fechado ou arquivado.

De acordo com o calendário encaminhado, o resultado de dezembro foi calculado com base nos dados de 15 de outubro à 14 de novembro.

Assim, seguimos com o resultado de 100% de resolubilidade, sendo: 09 reclamações e 09 solicitações, todas concluídas, fechadas ou arquivadas, conforme relatório do sistema Ouvidor SUS.

2 INDICADORES DE PRODUÇÃO

2.1 Leitos por Especialidade

2.1 Especialidade	Edital
2.1.1. Clínica Médica	41
2.1.2. Clínica Pediátrica	24
2.1.3. Clínica Pediátrica (Clínica)	0
2.1.4. Clínica Cirúrgica	155
2.1.5. Cirurgia Plástica	0
2.1.6. Cirurgia Ortopédica	0
2.1.7. Cirurgia Nefro/Urologia	0
2.1.8. Cirurgia Torácica	0
2.1.9. Cirurgia Neurológica	0
2.1.10. Cirurgia Buco	0
2.1.11. UTI Adultos	30
2.1.12. UPO	10
2.1.13. UTI Pediátrica	08
2.1.14. Vascular	0
2.1.15. RUE	0
2.1.16. Sala Verde Masculina	16
2.1.17. Sala Verde Feminina	16
2.1.18. Sala Amarela	16
2.1.19. Sala Vermelha	02
2.1.20. Sala Amarela Pediátrica	09
Total de Leitos	327

2.2 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	3	4	2	1	5	2	4	6	2	5	3	2	39
2.2.2. Clínica Cirúrgica	43	47	57	12	18	39	37	26	47	52	29	26	433
2.2.3. Clínica Ortopédica	6	24	16	3	3	2	4	2	15	6	1	3	85
2.2.4. Pediatria	4	4	3	1	2	1	0	6	0	0	0	2	23
2.2.5. Sala Amarela Pediátrica	73	88	140	146	228	185	188	168	174	174	191	175	1930
2.2.6. UTI Adulto	5	2	2	0	1	2	1	1	0	0	1	1	16
2.2.7. UPO	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
2.2.8. Sala Amarela	4	1	2	1	0	1	1	6	0	0	1	2	19
2.2.9. UTI Pediátrica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2
2.2.10. Sala Verde Masculina	419	436	540	443	557	495	477	469	487	475	499	456	5753
2.2.11. Sala Verde Feminina	324	338	405	416	414	399	347	381	348	336	431	390	4529
2.2.12. Emergência	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
Total de Internações por especialidade	881	944	1167	1023	1228	1126	1060	1065	1073	1048	1156	1059	12830

Fonte: Pró Saúde /Plano Estatístico

2.3 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	228	213	250	258	251	243	239	259	224	198	287	255	2905
2.3.2. Clínica Cirúrgica	149	214	231	178	206	191	172	163	181	198	181	165	2229
2.3.3. Clínica Ortopédica	135	160	160	132	198	189	172	178	215	195	199	197	2130
2.3.4. Pediatria	55	80	98	117	158	147	134	126	119	113	120	143	1410
2.3.5. Sala Amarela Pediátrica	24	19	36	44	62	56	54	52	69	74	62	53	605
2.3.6. UTI Adulto	66	70	72	47	43	59	77	65	58	55	62	55	729
2.3.7. UPO	11	16	11	7	12	15	17	16	12	15	18	14	164
2.3.8. Sala Amarela	30	25	32	31	36	26	20	23	30	29	23	29	334
2.3.9. UTI Pediátrica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
2.3.10. Sala Verde Masculina	111	81	145	96	156	144	117	94	95	108	75	98	1320
2.3.11. Sala Verde Feminina	99	60	77	106	102	84	73	102	61	74	93	101	1032
2.3.12. Emergência	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
Total de saídos por especialidade	908	938	1112	1016	1224	1154	1075	1078	1064	1059	1120	1110	12858

Fonte: Pró Saúde / Plano Estatístico

2.4 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	9,82	9,18	7,79	7,53	7,17	7,62	7,67	6,59	8,42	9,20	6,22	7,03	7,85
2.4.2. Clínica Cirúrgica	7,54	6,41	6,17	8,45	7,00	7,67	7,13	6,43	6,50	7,05	7,40	6,52	7,02
2.4.3. Clínica Ortopédica	9,53	6,66	7,04	7,57	5,37	5,33	6,10	5,77	4,41	5,50	4,90	5,12	6,11
2.4.4. Pediatria	4,40	3,73	3,58	4,07	4,38	3,78	4,61	3,95	4,47	3,92	3,87	3,31	4,01
2.4.5. Sala Amarela Pediátrica	4,13	6,53	1,12	1,45	1,90	1,63	1,60	1,20	1,67	1,05	1,38	1,14	2,07
2.4.6. UTI Adulto	5,69	5,23	6,32	7,17	8,66	7,05	6,14	6,30	7,19	5,84	5,14	5,52	6,35
2.4.7. UPO	4,85	3,18	2,95	3,87	4,58	3,95	3,42	3,10	4,47	6,42	5,37	7,05	4,43
2.4.8. Sala Amarela	2,24	1,90	1,35	2,50	2,94	3,01	2,36	1,88	2,79	2,23	2,68	2,42	2,36
2.2.9. UTI Pediátrica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9,43	9,43
2.4.10. Sala Verde Masculina	6,66	5,86	1,67	1,28	1,72	1,54	1,28	1,01	1,28	1,32	1,13	1,25	2,17
2.4.11. Sala Verde Feminina	7,08	5,32	1,37	1,63	1,47	1,22	1,12	1,32	1,22	1,39	1,67	1,65	2,21
2.4.12. Emergência	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
Média Geral de Permanência	8,63	7,31	7,80	8,71	7,99	7,77	8,08	7,71	7,84	8,07	7,59	7,76	7,94

Fonte: Pró Saúde / Plano Estatístico

2.5 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	292	230	291	301	354	327	227	249	211	249	319	201	3251
2.5.2. Cirurgias Eletivas	165	294	346	226	223	254	233	222	241	197	167	208	2776
Total Geral de Cirurgias	457	524	637	527	577	581	460	471	452	446	486	409	6027

Fonte: Pró Saúde / Plano Estatístico

2.6 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	4	7	2	5	6	8	4	3	1	4	5	7	56
2.6.2. Cirurgias Médias	262	382	415	371	358	381	327	316	314	297	331	298	4052
2.6.3. Cirurgias Pequenas	191	135	220	151	213	192	129	152	137	145	150	104	1919
2.6.4. Curetagens	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
2.6.5. Cesáreas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
Total Geral de Cirurgias por Porte	457	524	637	527	577	581	460	471	452	446	486	409	6027

Fonte: Pró Saúde / Plano Estatístico

2.7 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	116	133	157	130	132	166	133	123	141	120	135	97	1583
2.7.2. Cirurgia Ortopédica	255	266	322	264	275	288	266	280	242	263	287	261	3269
2.7.3. Cirurgia Vascular	30	34	34	31	50	37	25	31	36	31	21	16	376
2.7.4. Cirurgia Neurológica	11	26	28	23	43	33	17	22	20	14	23	17	277
2.7.5. Cirurgia Proctologia	2	3	5	2	1	4	0	0	0	0	0	0	17
2.7.6. Cirurgia Urológica	25	42	60	47	38	16	0	1	0	0	0	0	229
2.7.6. Cirurgia Buco	6	2	9	7	8	7	4	2	2	6	7	6	66
2.7.7. Cirurgia Plástica	4	3	4	8	7	3	0	0	0	0	0	0	29
2.7.9. Outros	8	15	18	15	23	27	15	12	11	12	13	12	181
Total Geral de Cirurgias por Especialidade	457	524	637	527	577	581	460	471	452	446	486	409	6027

Fonte: Pró Saúde / Plano Estatístico

2.8 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	127,54	119,88	133,12	129,24	135,05	87,44	85,65	85,91	91,02	86,22	84,01	93,50	104,88
2.8.2 Clínica Cirúrgica	34,92	43,51	48,39	58,03	60,70	101,57	83,83	70,53	81,12	80,54	85,06	75,47	68,64
2.8.3 Clínica Ortopédica	119,24	89,48	111,91	100,79	100,18	85,44	90,72	101,53	81,17	100,17	106,67	97,83	98,76
2.8.4 Clínica Pediátrica	28,18	36,66	42,50	73,43	105,50	95,05	85,04	63,73	77,88	60,90	71,11	57,59	66,47
2.8.5 Clínica Neonatológica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	74,3	72,1	82,2	86,8	92,8	91,7	86,0	82,2	85,3	84,5	87,0	85,0	84,2

Fonte: Pró Saúde / Plano Estatístico

2.9 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	89,21	86,24	90,56	91,44	89,92	89,63	90,40	88,97	91,48	92,35	88,60	89,92	89,89
2.9.2 Clínica Cirúrgica	41,20	55,68	58,76	67,58	67,19	80,38	70,65	63,13	69,95	71,52	72,62	63,69	65,20
2.9.3 Clínica Ortopédica	88,33	80,93	91,28	89,15	86,55	88,07	89,61	90,61	81,04	90,61	89,33	88,82	87,86
2.9.3 Pediatria	32,53	44,35	48,12	72,92	97,18	87,64	86,16	72,72	77,64	65,86	66,67	66,80	68,21
2.9.4 Sala Amarela Pediátrica	31,94	44,29	49,68	84,00	141,61	132,22	112,54	79,21	114,44	72,76	100,37	81,00	87,01
2.9.5 UTI Adulto	85,35	86,39	89,80	91,71	94,33	95,32	93,20	95,64	95,86	92,59	90,36	106,88	93,12
2.9.6 UPO	73,55	73,93	70,32	67,00	70,97	85,67	81,61	86,13	85,00	93,23	91,33	93,23	81,00
2.9.7 Sala Amarela	56,60	48,05	48,97	68,18	71,55	42,96	40,68	37,63	42,41	33,15	35,74	42,47	47,37
2.9.8 UTI Pediátrica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26,61	26,61
2.9.9 Sala Verde Masculina	148,99	106,03	194,15	133,96	206,05	177,50	135,48	109,07	133,75	136,49	124,58	132,86	144,91
2.9.10 Sala Verde Feminina	141,33	71,21	115,32	151,46	140,52	110,00	92,74	113,31	103,13	101,41	166,88	154,84	121,85
2.9.11 Emergência	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
Total	74,3	72,1	82,3	86,8	92,8	91,7	86,0	82,2	85,3	84,5	87,0	85,0	84,2

Fonte: Pró Saúde / Plano Estatístico

2.10 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	2.240	1.956	2.274	2.222	2.258	2.178	2.270	2.234	2.223	2.319	2.153	2.258	26.585
2.10.2. Clínica Cirúrgica	1.124	1.372	1.603	1.784	1.833	1.688	1.533	1.370	1.469	1.552	1.525	1.382	18.235
2.10.3. Clínica Ortopédica	1.287	1.065	1.330	1.257	1.261	1.189	1.250	1.264	1.094	1.264	1.206	1.239	14.706
2.10.4. Pediatria	242	298	358	525	723	631	641	541	559	490	480	497	5.985
2.10.5. Sala Amarela Pediátrica	99	124	154	252	439	357	314	221	309	203	271	226	2.969
2.10.6. UTI Adulto	979	895	1.030	1.018	1.082	1.058	1.069	1.097	1.064	1.062	1.003	994	12.351
2.10.7. UPO	228	207	218	201	220	257	253	267	255	289	274	289	2.958
2.10.8. Sala Amarela	193	148	167	225	244	232	227	210	229	185	193	237	2.490
2.10.9. UTI Pediátrica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	66	66
2.10.10. Sala Verde Masculina	739	475	963	643	1.022	852	672	541	642	677	598	659	8.483
2.10.11. Sala Verde Feminina	701	319	572	727	697	528	460	562	495	503	801	768	7.133
Total	7.832	6.859	8.669	8.854	9.779	8.970	8.689	8.307	8.339	8.544	8.504	8.615	18.172

Fonte: Pró Saúde / Plano Estatístico

3 RESULTADO POR SETOR DO HOSPITAL

3.1 SADT

3.1. SADT	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
3.1.1. Laboratório Clínico	63.334	46.346	71.515	70.651	75.837	72.204	68.793	68.009	73.373	66.570	68.321	74.223	819.176
3.1.2. Anatomia Patológica	101	54	88	87	128	116	80	110	93	111	113	84	1.165
3.1.3. Radiologia	8.779	8.956	10.561	10.017	12.190	11.811	10.256	10.068	10.715	11.577	12.541	13.292	130.763
3.1.4. Eletrocardiografia	88	92	154	73	52	103	680	624	706	507	597	554	4.230
3.1.5. Fisioterapia (Sessões)	14.819	11.628	14.025	15.138	17.712	17.341	15.552	16.139	16.661	16.726	17.067	15.879	188.687
3.1.6. Hemodiálise(Sessões)	361	394	472	427	515	507	436	302	347	383	373	516	5.033
3.1.7. Hemodinâmica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
3.1.8. Hemoterapia	306	250	335	380	431	412	330	331	320	306	392	425	4.218
3.1.9. Endoscopia	31	42	63	43	52	44	39	48	43	33	47	49	534
3.1.10. Ultrassonografia	481	468	551	554	548	547	320	457	554	471	454	518	5.923
3.1.11 Tomografia Computadorizada	0	1.203	2.702	2.638	2.785	1.361	1.824	1.600	394	110	1.618	430	16.665
3.1.12 Ressonancia Magnética	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
3.1.13 Mamografia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
3.1.14 Citopatologia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
3.1.15 Eletroencefalografia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3.1.16 Teste do Pézinho	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
3.1.17 Ecocardiografia	196	200	294	261	352	286	274	292	267	330	312	226	3.290
3.1.18 Teste Ergométrico	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
Total	88.496	69.633	100.760	100.269	110.602	104.732	98.584	97.980	103.473	97.124	101.835	106.196	1.179.684

Fonte: Pró Saúde / Plano Estatístico / Geslab / Webmed

3.2 AMBULATÓRIO

3.2. Ambulatório	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
3.2.1. Consultas	648	876	1.337	1.045	1.264	1.362	803	797	852	871	895	810	11.560
3.2.2. Consultas com Procedimentos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
3.2.3. Procedimentos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
3.2.4. Procedimentos Cirúrgicos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
Total	648	876	1.337	1.045	1.264	1.362	803	797	852	871	895	810	11.560

Fonte: Pró Saúde / Plano Estatístico

3.3 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	6.314	6.392	8.152	7.307	7.972	7.131	6.233	6.476	8.130	8.379	8.559	8.306	89.351
3.3.1.2. Consultas Pediátrico	3.556	3.485	4.841	5.443	6.645	5.979	4.408	4.073	4.708	5.242	5.693	5.139	59.212
3.3.2. Consultas com Procedimentos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
3.3.3. Procedimentos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
3.3.4. Procedimentos Cirúrgicos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
Total	9.870	9.877	12.993	12.750	14.617	13.110	10.641	10.549	12.838	13.621	14.252	13.445	148.563

Fonte: Pró Saúde / Plano Estatístico

3.4 UAN – UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

CONSUMO PACIENTE (desjejum, colação, almoço, merenda, jantar e ceia)	jan/17	fev/17	mar/17	abr/17	mai/17	jun/17	Total 1º Semestre
	47.869	36.074	44.286	43.790	45.549	41.224	258.792
	jul/17	ago/17	set/17	out/17	nov/17	dez/17	Total (ano)
	40.031	44.287	44.183	45.428	46.916	45.306	266.151

Fonte: Relatório UAN

CONSUMO POR FUNCIONÁRIO e ACOMPANHANTE	jan/17	fev/17	mar/17	abr/17	mai/17	jun/17	Total 1º Semestre
Desjejum	7.166	7.819	8.837	5.719	5.701	5.963	41.205
Almoço	16.465	18.300	21.160	13.671	15.332	15.358	100.286
Jantar	7.253	7.066	8.062	4.980	6.032	6.078	39.471
TOTAL	30.884	33.185	38.059	24.370	27.065	27.399	180.962

CONSUMO POR FUNCIONÁRIO e ACOMPANHANTE	jul/17	ago/17	set/17	out/17	nov/17	dez/17	Total (ano)
Desjejum	4.696	5.965	5.914	6.603	5.822	5.077	75.282
Almoço	12.131	14.888	14.472	15.380	14.410	14.108	185.675
Jantar	3.879	5.429	5.355	5.928	5.635	6.073	71.770
TOTAL	20.706	26.282	25.741	27.911	25.867	25.258	332.727

Fonte: Relatório UAN

3.5 HOTELARIA

COLETA DE RESÍDUO INFECTANTE (nº de carros coletores)	jan/17	fev/17	mar/17	abr/17	mai/17	jun/17	Total 1º Semestre
	1.239	617	1.376	935	1.247	1.044	6.458
	jul/17	ago/17	set/17	out/17	nov/17	dez/17	Total (ano)
	697	544	545	380	283	343	9.250

COLETA DE RESÍDUO COMUM (nº de carros coletores)	jan/17	fev/17	mar/17	abr/17	mai/17	jun/17	Total 1º Semestre
	2.156	1.665	2.407	2.564	2.301	1.970	13.063
	jul/17	ago/17	set/17	out/17	nov/17	dez/17	Total (ano)
	2.395	2.186	2.235	1.997	1.842	2.047	25.765

Fonte: Hotelaria-HEGV – Pró Saúde

PROCESSAMENTO DE ROUPA	jan/17	fev/17	mar/17	abr/17	mai/17	jun/17	Total 1º Semestre
Kg de Roupas Coletadas	18.462,32	24.123,00	28.979,30	31.340,25	33.294,25	41.082,00	177.281,12
Kg de Roupas Recebidas	15.305,07	21.941,64	26.012,79	28.776,14	30.538,16	29.334,00	151.907,80

PROCESSAMENTO DE ROUPA	jul/17	ago/17	set/17	out/17	nov/17	dez/17	Total (ano)
Kg de Roupas Coletadas	30.444,85	29.528,82	29.496,69	31.982,00	32.085,00	30.006,00	360.824,48
Kg de Roupas Recebidas	27.553,00	27.971,00	28.657,00	27.681,00	27.500,00	23.206,40	314.476,20

Fonte: Hotelaria-HEGV – Pró Saúde

4 SAU / OUVIDORIA - SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO

4.1 Atividades

Em dezembro foram realizadas 926 pesquisas de satisfação com pacientes/acompanhantes:

- 157 no setor de Urgência/Emergência
- 111 no setor do Ambulatório
- 289 no setor de Exames
- 369 no setor de Internação

Tivemos um total de 39 apontamentos nas pesquisas de satisfação. Com análise, as estatísticas apontaram que a Direção Administrativa evidenciou 98% referente à estrutura da unidade, falta de cadeiras no ambulatório, falta de limpeza na enfermagem da Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, ar condicionado e bebedouro com defeito; Direção Assistente 02% referente à falta de maqueiro no plantão

diurno. Enviamos o Relatório Consolidado para as áreas pertinentes com os dados, com 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.

4.2 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	1.056	283	369
AMB/SADT/Urg/Emerg	14.255	375	557

4.3 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	26	30
AMB/SADT/Urg/Emerg	0	26

5 NEP

5.1 Treinamentos Realizados

HOSPITAL ESTADUAL GETULIO VARGAS				DEZEMBRO 2017	
Data	Setor	Treinamentos Internos	Nº Participantes Total	Carga Horária	Total Carga Horária - Global
26/12/2017	Centro Cirúrgico	Protocolo cirurgia segura / preparo do paciente pré-operatório	14	1:00:00	14:00:00
18/12/2017	Centro Cirúrgico	Protocolo de cirurgia segura	9	1:30:00	13:30:00
19/12/2017	Centro Cirúrgico	Protocolo cirurgia segura	18	1:00:00	18:00:00
22/12/2017	Ortopedia	Protocolo cirurgia segura	16	1:00:00	16:00:00
10/12/2017	UPO	Cuidado pós-morte	9	0:30:00	4:30:00
13/12/2017	UPO	Passagem de plantão	9	0:30:00	4:30:00
13/12/2017	UPO	Protocolo de sepse	10	0:30:00	5:00:00
13/12/2017	UPO	Resolução 0545 / 2017	16	0:30:00	8:00:00
17/11/2017	Centro Cirúrgico	Manuseio frasco de aspiração	9	0:30:00	4:30:00
22/12/2017	Pediatricia	POP - preparo do paciente no pré-operatório	23	1:00:00	23:00:00
19/12/2017	Pediatricia	POP - preparo do paciente no pré-operatório	32	1:00:00	32:00:00
24/11/2017	CME	Resolução 0545 / 2017	9	1:00:00	9:00:00
03/12/2017	Centro Cirúrgico	Cuidados de enfermagem com dreno de tórax	12	1:00:00	12:00:00
26/12/2017	Centro	Protocolo de cirurgia segura	9	0:30:00	4:30:00

	Cirúrgico				
03/12/2017	Centro Cirúrgico	Transporte seguro do paciente	12	1:30:00	18:00:00
07/12/2017	Centro Cirúrgico	Nova posição do cilindro de nitrogênio e craniotomia	9	1:00:00	9:00:00
07/12/2017	Centro Cirúrgico	Preenchimento correto da folha de otimização	9	1:10:00	10:30:00
22/12/2017	Centro Cirúrgico	Preparo do paciente do pré-operatório	7	0:30:00	3:30:00
03/12/2017	Centro Cirúrgico	Monitor (orientação sobre manuseio)	12	1:30:00	18:00:00
12/12/2017	Ortopedia	Pop prevenção de quedas	12	2:00:00	24:00:00
13/12/2017	Ortopedia	Pop prevenção de ulcera por pressão	13	2:00:00	26:00:00
05/12/2017	Ortopedia	Pop preparo paciente no pré-operatório	9	2:00:00	18:00:00
14/12/2017	Ortopedia	Pop prevenção de ulcera por pressão	11	2:00:00	22:00:00
14/12/2017	Ortopedia	Pop prevenção de quedas	11	2:00:00	22:00:00
14/12/2017	Ortopedia	Pop identificação do paciente	13	2:00:00	26:00:00
14/12/2017	Ortopedia	Pop preparo paciente no pré-operatório	12	2:00:00	24:00:00
13/12/2017	Ortopedia	Pop prevenção de ulcera por pressão	2	2:00:00	4:00:00
14/12/2017	Ortopedia	Pop prevenção de quedas	2	2:00:00	4:00:00
13/12/2017	Ortopedia	Pop identificação do paciente	13	2:00:00	26:00:00
14/12/2017	Ortopedia	Pop identificação do paciente	8	2:00:00	16:00:00
05/12/2017	Ortopedia	Cuidados com traqueostomia	9	2:00:00	18:00:00
05/12/2017	Ortopedia	Pop cuidado do corpo pós- morte	9	2:00:00	18:00:00
05/12/2017	Ortopedia	Higiene oral diária	9	2:00:00	18:00:00
05/12/2017	Ortopedia	Resolução 0545 / 2017	9	2:00:00	18:00:00
05/12/2017	Ortopedia	Curativo pela conduta da comissão	9	2:00:00	18:00:00
05/12/2017	Ortopedia	Aplicação de hidrocoloide para prevenção UPP	9	2:00:00	18:00:00
28/12/2017	Emergência	Ulcera por pressão	7	1:00:00	7:00:00
28/12/2017	Emergência	Ulcera por pressão	9	1:00:00	9:00:00
26/12/2017	Emergência	Lesão por pressão e sua complexidade	8	1:00:00	8:00:00
27/12/2017	Emergência	Ulcera por pressão	6	1:00:00	6:00:00
27/12/2017	Emergência	Ulcera por pressão	9	1:00:00	9:00:00
18/12/2017	Emergência	Ulcera por pressão	9	1:00:00	9:00:00
27/12/2017	Emergência	Lesão por pressão e sua complexidade	15	1:00:00	15:00:00
26/12/2017	Emergência	Lesão por pressão e sua complexidade	10	1:00:00	10:00:00
27/12/2017	Emergência	Lesão por pressão e sua complexidade	12	1:00:00	12:00:00
28/12/2017	Emergência	Lesão por pressão e sua complexidade	16	1:00:00	16:00:00
28/12/2017	Emergência	Lesão por pressão e sua complexidade	9	1:00:00	9:00:00
28/12/2017	Emergência	Lesão por pressão e sua complexidade	9	1:00:00	9:00:00
29/12/2017	Emergência	Lesão por pressão e sua complexidade	10	1:00:00	10:00:00
28/12/2017	Emergência	POP prevenção de ulcera por pressão	11	1:00:00	11:00:00
27/12/2017	Emergência	POP prevenção de ulcera por pressão	11	1:00:00	11:00:00
27/12/2017	Emergência	POP Prevenção de Ulcera por Pressão	14	1:00:00	14:00:00
29/12/2017	Emergência	POP Prevenção de Ulcera por Pressão	11	1:00:00	11:00:00
27/12/2017	Emergência	POP Prevenção de Ulcera por Pressão	12	1:00:00	12:00:00
28/12/2017	Emergência	POP Prevenção de Ulcera por Pressão	11	1:00:00	11:00:00
28/12/2017	Emergência	Prevenção de Queda	7	2:00:00	14:00:00
28/12/2017	Emergência	Prevenção de Queda	9	1:00:00	9:00:00
26/12/2017	Emergência	Prevenção de Queda	8	1:00:00	8:00:00
27/12/2017	Emergência	Prevenção de Queda	7	1:00:00	7:00:00
27/12/2017	Emergência	Prevenção de Queda	6	1:00:00	6:00:00

28/12/2017	Emergência	Prevenção de Queda	9	1:00:00	9:00:00
26/12/2017	Emergência	Prevenção de Queda	10	1:00:00	10:00:00
27/12/2017	Emergência	Prevenção de Queda	15	1:00:00	15:00:00
27/12/2017	Emergência	Prevenção de Queda	13	1:00:00	13:00:00
28/12/2017	Emergência	Prevenção de Queda	16	1:00:00	16:00:00
28/12/2017	Emergência	Prevenção de Queda	8	1:00:00	8:00:00
29/12/2017	Emergência	Prevenção de Queda	10	1:00:00	10:00:00
28/12/2017	Emergência	Prevenção de Queda	11	1:00:00	11:00:00
27/12/2017	Emergência	Prevenção de Queda	11	1:00:00	11:00:00
29/12/2017	Emergência	Prevenção de Queda	11	1:00:00	11:00:00
27/12/2017	Emergência	Prevenção de Queda	14	1:00:00	14:00:00
27/12/2017	Emergência	Prevenção de Queda	12	1:00:00	12:00:00
28/12/2017	Emergência	Prevenção de Queda	11	1:00:00	11:00:00
08/12/2017	Ortopedia	Evolução do Prontuário - Enfermagem	8	1:00:00	8:00:00
12/12/2017	CTI	Treinamento Hands On	6	1:00:00	6:00:00
05/12/2017	Ortopedia	PGRSS	7	0:45:00	5:15:00
06/12/2017	Ortopedia	PGRSS	8	0:40:00	5:20:00
06/12/2017	Emergência	Uso E Conservação do EPI	1	0:45:00	0:45:00
07/12/2017	SHL	Uso E Conservação do EPI	30	1:00:00	30:00:00
07/12/2017	Clinica Médica	Retirada de Óculos de Proteção SESMT	7	1:00:00	7:00:00
08/12/2017	Emergência	5's	4	0:35:00	2:20:00
07/12/2017	Emergência	5's	5	0:30:00	2:30:00
06/12/2017	Neuro	Acidente de Trabalho	12	1:00:00	12:00:00
06/12/2017	Clinica Médica	Acidente de Trabalho	9	1:00:00	9:00:00
07/12/2017	Clinica Médica	Acidente de Trabalho	7	1:00:00	7:00:00
07/12/2017	Neuro	Acidente de Trabalho	7	1:00:00	7:00:00
15/12/2017	DP/RH	Diretrizes da NR 32	16	1:00:00	16:00:00
19/12/2017	Centro Cirúrgico/ CME	Fluxograma de Acidente	10	1:00:00	10:00:00
19/12/2017	Centro Cirúrgico/ CME	Combate a Principio de Incêndio	10	0:40:00	6:40:00
14/12/2017	Centro Cirúrgico/ CME	Combate a Principio de Incêndio	12	0:45:00	9:00:00
14/12/2017	Centro Cirúrgico/ CME	Acidente de Trabalho	12	0:45:00	9:00:00
14/12/2017	Clinica Médica	Acidente de Trabalho	6	1:00:00	6:00:00
19/12/2017	Laboratório	Descarte Adequado de Material Perfuro Cortante	4	0:30:00	2:00:00
19/12/2017	Laboratório	Segregação de Resíduos	5	0:30:00	2:30:00
21/12/2018	Emergência	Fluxo De Acidente De Trabalho	1	0:30:00	0:30:00
21/12/2017	Clinica Cirúrgica	Uso Correto De Proteção Individual	3	0:40:00	2:00:00
28/12/2017	Laboratório	Descarte Adequado de Material Perfuro cortante	4	0:30:00	2:00:00
28/12/2017	Laboratório	Gerenciamento de Resíduos (PGRSS)	4	0:40:00	2:40:00
28/12/2017	Laboratório	Segregação de Resíduos	4	0:30:00	2:00:00
14/11/2017	Auditório	Maqueiros, Uso do Uniforme	14	0:30:00	7:00:00
08/12/2017	Auditório	Lesão Por Pressão e sua Complexidade	38	1:00:00	38:00:00

08/12/2017	Auditório	Segurança Do Paciente/ Lesões Por Pressão E Seus Custos	39	1:00:00	39:00:00
13/12/2017	Upo	Atendimento a Parada Cardiorrespiratória	4	1:00:00	4:00:00
12/12/2017	Upo	Atendimento a Parada Cardiorrespiratória	7	1:00:00	7:00:00
13/12/2017	Upo	Atendimento a Parada Cardiorrespiratória	7	1:00:00	7:00:00
06/12/2017	SPP	Protocolos Transporte Intra Hospitalar	3	1:00:00	3:00:00
06/12/2017	SPP	Protocolos Transporte Intra Hospitalar	2	1:00:00	2:00:00
05/12/2017	Auditório	Manual SHL	13	1:00:00	13:00:00
05/12/2017	Auditório	Protocolos Transporte Intra Hospitalar	4	0:40:00	2:40:00
19/12/2017	Auditório	Combate à Aids	35	1:11:00	41:25:00
27/12/2018	NEP	Alimentação de Planilhas	3	2:00:00	6:00:00
28/12/2018	NEP	Alimentação de Planilhas	3	2:00:00	6:00:00
04/12/2017		INTEGRAÇÃO SETORIAL	15	7:00:00	105:00:00
11/12/2017	Anestesia	Atividade Teórica	3	1:00:00	3:00:00
18/12/2017	Anestesia	Atividade Teórica	7	1:30:00	10:30:00
01/12/2017	CTI	PEMI	7	1:00:00	7:00:00
04/12/2017	CTI	PEMI	8	1:00:00	8:00:00
06/12/2017	CTI	PEMI	10	1:00:00	10:00:00
08/12/2017	CTI	PEMI	7	1:00:00	7:00:00
11/12/2017	CTI	PEMI	8	1:00:00	8:00:00
13/12/2017	CTI	PEMI	28	4:00:00	112:00:00
20/12/2017	CTI	PEMI	9	1:00:00	9:00:00
11/11/2017	Banco De Sangue	Integração Setorial	1	5:00:00	5:00:00
20/12/2017	Tomografia	Cadastro Medicinal	5	0:30:00	2:30:00
26/12/2017	Laboratório	Cadastro Anatomia	7	4:39:00	32:33:00
29/12/2017	Cozinha	Composição das Dietas Liquidas de Prova	11	1:37:00	17:47:00
29/12/2017	Documentação Médica	Organização Do Prontuário	11	1:00:00	11:00:00
11/12/2017	Documentação Médica	Organização Do Prontuário	27	1:00:00	27:00:00
12/12/2017	Auditório	Vi Seminário Da Fonoaudiologia HEGV	80	9:00:00	720:00:00
		129	1409	166:02:00	2385:25:00

5.2 Indicadores

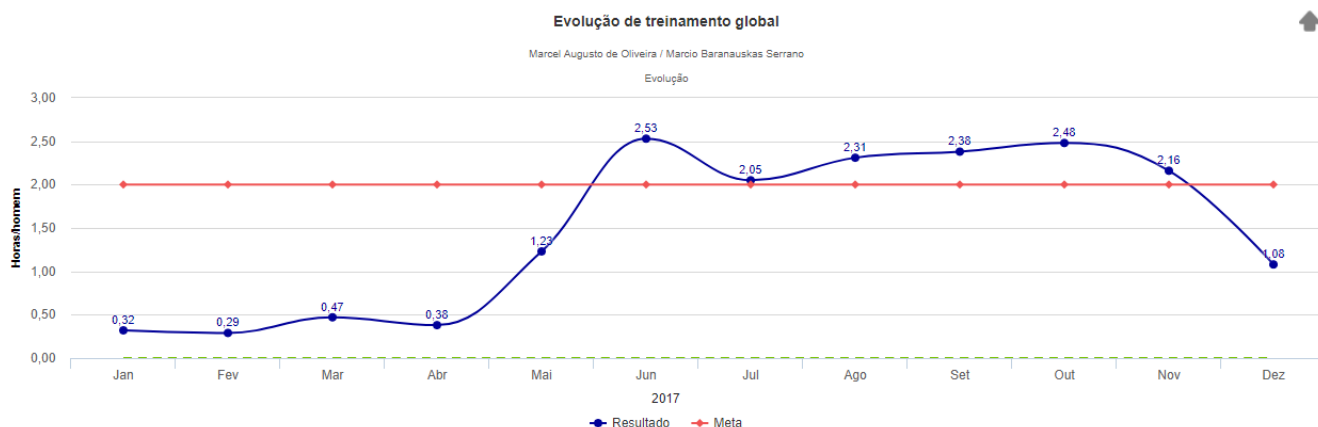
5.2.1 Evolução de Treinamento Global

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 2.432 Colaboradores registrados no HEGV, no mês de dezembro. Excluindo os afastados (124 colaboradores) e os colaboradores de férias (194 colaboradores) deste período, totalizam o total de 2.114 Colaboradores ativos. Neste mês, foram 2421 horas e 25 minutos de treinamentos (Centro de Estudos e "in loco"), gerando um indicador de 1h, 8 min e 44 segundos por colaborador.

Os resultados alcançados no mês de dezembro ficaram abaixo da meta estabelecida, pela redução do número de treinamentos realizados no mês e as atividade internas do NEP (Levantamento de Necessidade de Treinamento, organização com cada gestor para programação do PAT 2018).

Todos os treinamentos programados foram realizados conforme a realidade da unidade. Os planejamentos dos treinamentos buscam sempre a qualidade e segurança dos pacientes além das necessidades reais dos setores, geralmente focados no aprimoramento das funções executadas.

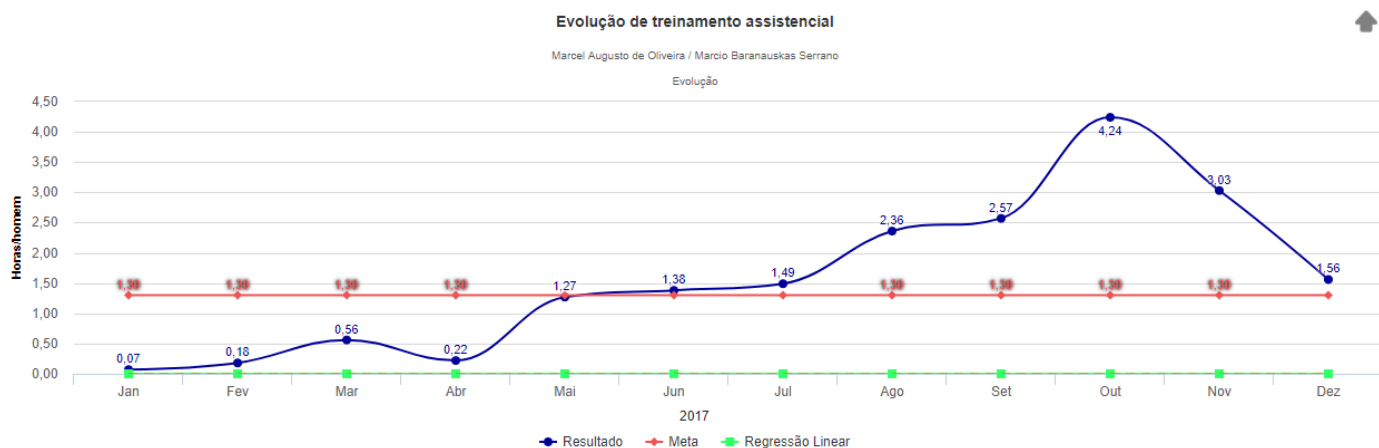


5.2.2 Evolução de Treinamento Assistencial

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 1027 Colaboradores da área assistencial referentes ao mês de dezembro. Houve 1991 horas e 15 minutos de treinamento na área assistencial, gerando o indicador Evolução de Treinamento Assistencial, no período, de 01h 56min (uma hora e cinquenta e seis minutos).

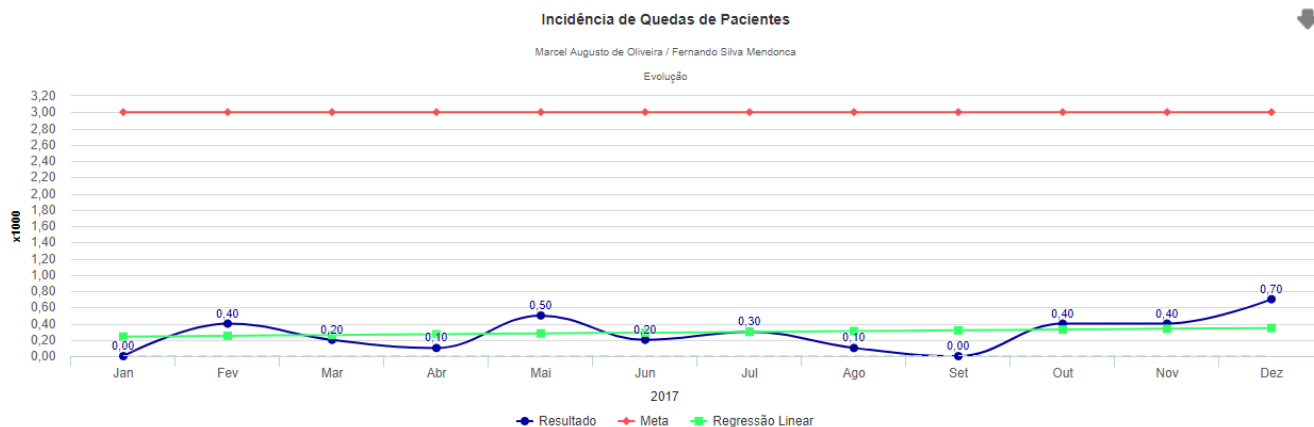
O indicador se manteve acima da meta. Porém reduziu com relação aos meses anteriores. O resultado deu-se por conta de um trabalho já realizado na unidade, mostrando que o treinamento é um dos meios de desenvolver competências profissionais, importante para qualidade e segurança dos pacientes, além disso, salientar a educação permanente, atualização das equipes, assim mantendo a qualidade nos nossos serviços. Diante da análise ficou evidenciado a mudança cultural em relação aos treinamentos, reconhecimento da importância do NEP (Núcleo de Educação Permanente), após apresentado todo seu funcionamento.



6 ENFERMAGEM

6.1 Indicadores

6.1.1 Incidência de Quedas de Pacientes

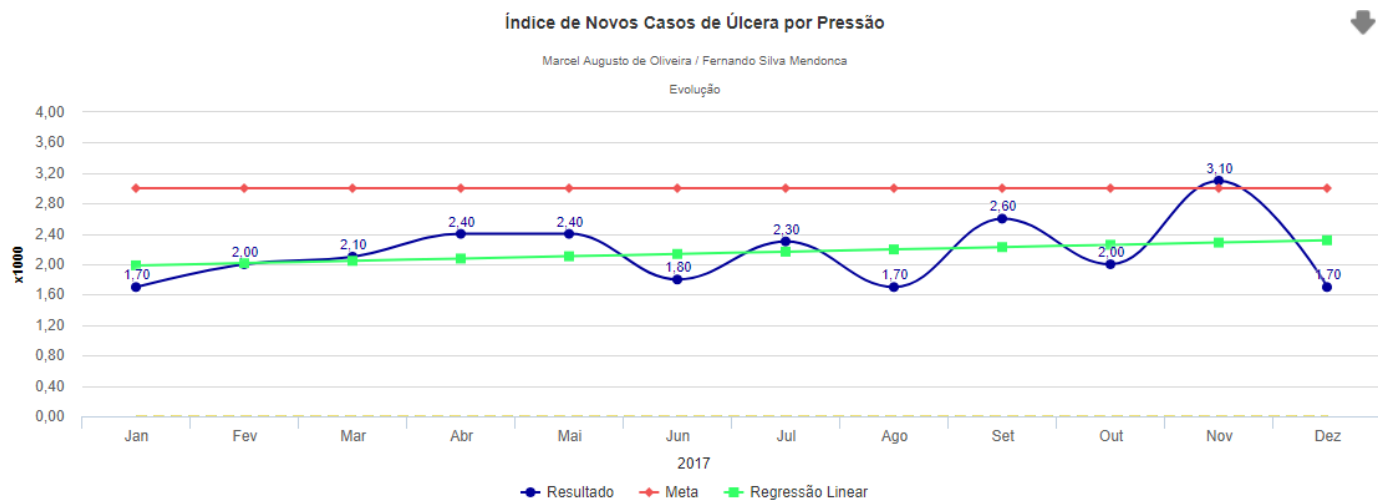


Análise do Resultado:

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

Comentário: Considerando que no mês de dezembro o paciente-dia foi de 8.615, a incidência de queda foi de 0,7/1000 pacientes-dia. 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.

6.1.2 Índice de Novos Casos de Lesão por Pressão



Análise do Resultado:

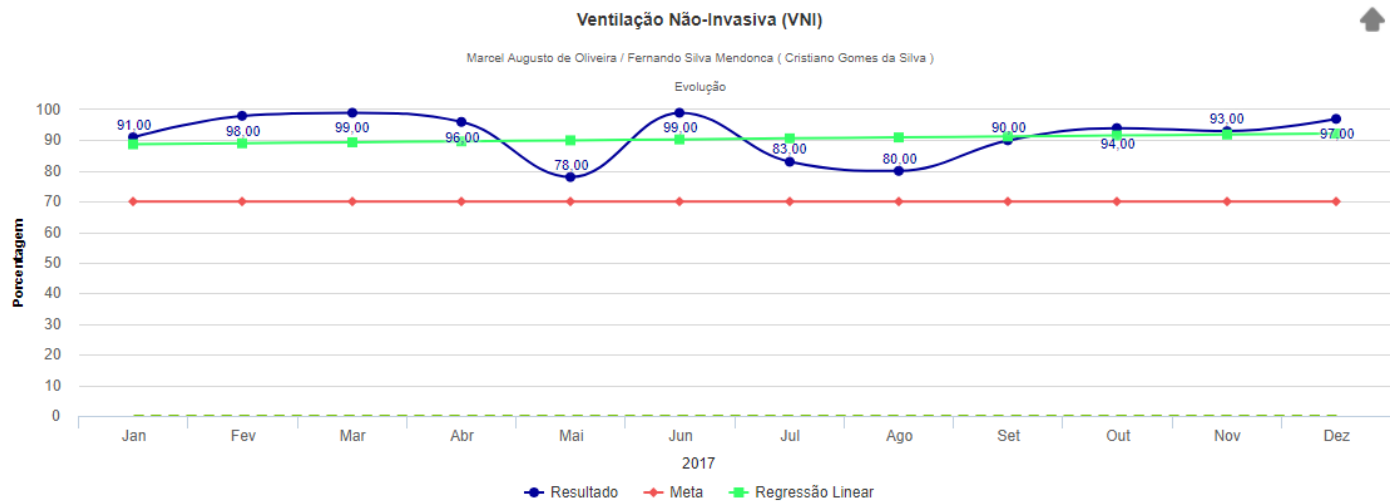
Indicador classificado como regular, resultado dentro da meta no último mês e apresenta tendência desfavorável, apontando para o pior sentido do indicador.

Comentário:

Considerando que no mês de dezembro o paciente-dia foi de 8.615, o índice dos novos casos de lesão por pressão foi de 1,7/1000 pacientes-dia. 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. Foi evidenciado casos de LPP 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.

7 EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

7.1 FISIOTERAPIA



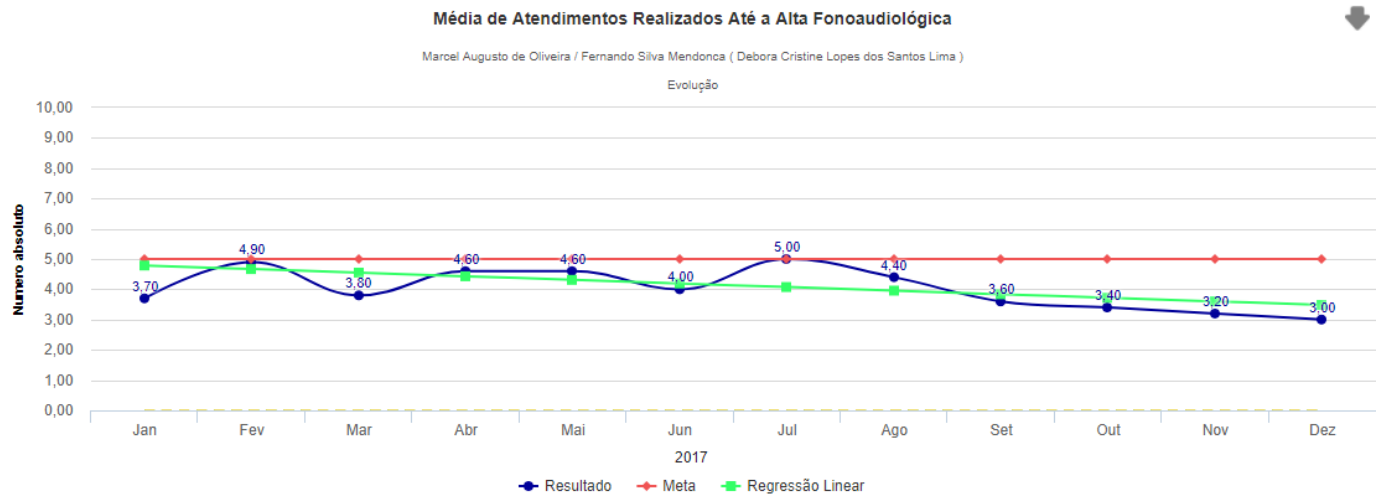
Análise do Resultado:

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 dezembro/2017 foram realizadas 201 intervenções de ventilação não-invasiva, sendo que em 7 intervenções não obtive-se sucesso, resultando um percentual de 97% de resposta positiva. Esse resultado deu-se pela avaliação precoce dos pacientes na sala vermelha, assim como, a triagem de pacientes em suporte de oxigenoterapia de baixo fluxo e com cardiopatias e pneumopatias associadas. Essas medidas contribuem para início precoce da intervenção da oxigenoterapia de alto fluxo não invasiva (VNI).

7.2 FONOAUDIOLOGIA



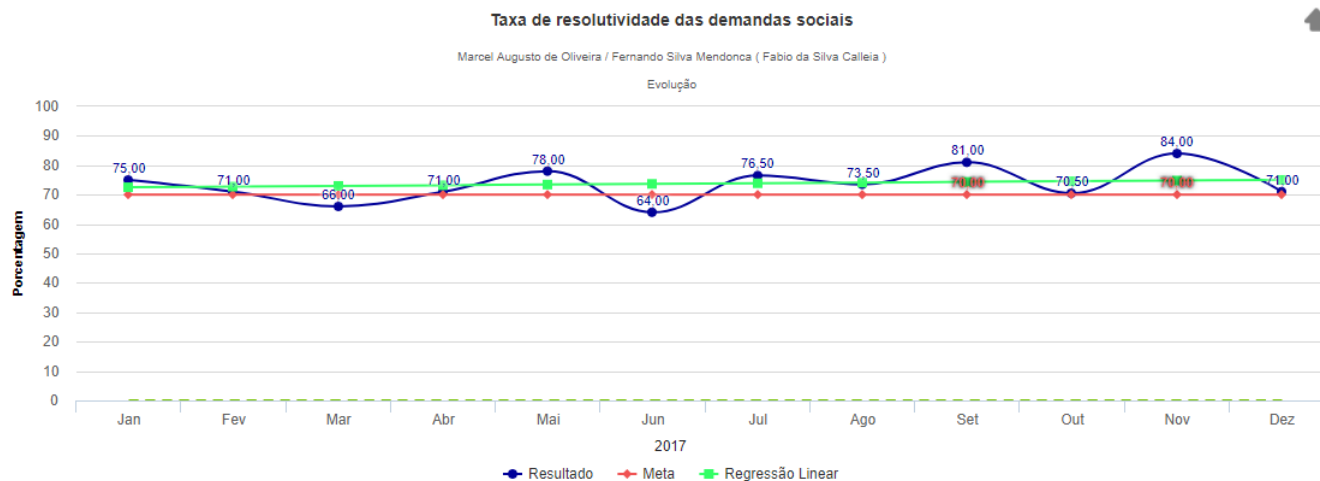
Análise do Resultado:

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 a meta estabelecida para o indicador é de 5 atendimentos por paciente para alta fonoaudiológica, no mês de dezembro, verificou-se uma média de 3 atendimentos para alta, pelo décimo quinto mês consecutivo, refletindo a boa resolutividade na assistência, caminhando em consonância com a equipe multiprofissional no processo de desospitalização.

7.3 SERVIÇO SOCIAL



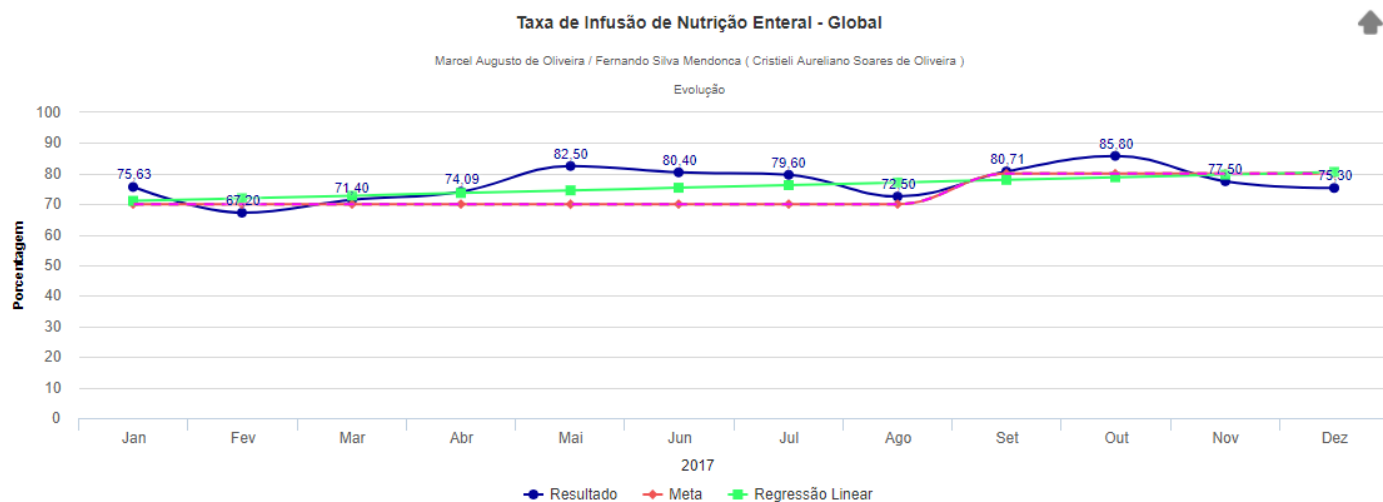
Análise do Resultado:

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 dezembro foram acompanhados de forma sistemática 120 pacientes com demandas sociais, dos quais 73 casos resolvidos, 18 casos com impossibilidade de resolutividade (alta à revelia e óbito) e 29 que permaneceram em acompanhamento, sendo alcançando uma taxa de 71% de resolutividade, sendo que 3 pacientes destes permaneceram internados para o mês posterior devido a demandas sociais. Apesar dos dados anteriores apontarem uma taxa de resolutividade de, em média, 70%, deve-se considerar que os 30% restantes apresentam baixo impacto na desospitalização, pois a maioria representa pacientes em acompanhamento que passam de um mês para o outro que terão suas demandas sociais resolvidas. Para efeito do cálculo de resolutividade não são contabilizados os números de óbitos e revelias.

7.4 NUTRIÇÃO CLÍNICA



Análise do Resultado:

Indicador classificado como ruim, resultado fora da meta nos últimos dois meses, apresenta tendência favorável apontando para o melhor sentido do indicador.

Comentário:

Considerando que no mês de dezembro o percentual de infusão de dieta enteral foi de 75,3 %, abaixo da meta estabelecida devido à saída/retirada não planejada da sonda, atraso na realização do exame para controle de posição e atraso na infusão. Os processos de trabalho referente à administração de dieta enteral estão sendo revistos para garantir o atingimento da meta proposta.

8 FATURAMENTO

FATURAMENTO	jan/17	fev/17	mar/17	abr/17	mai/17	jun/17	Total 1º Semestre
AIH (quantitativo)	1.300	1.107	1.139	1.051	1.240	1.249	7.086
Valores (em reais)	2.193.422,22	1.912.386,68	1.853.280,00	1.839.516,37	2.037.157,66	2.230.015,14	8.300.111,39
	jul/17	ago/17	set/17	out/17	nov/17	dez/17	Total 2º Semestre
AIH (quantitativo)	1.384	1.290	1.068	1.087	1.367	1.292	7.488
Valores (em reais)	2.551.552,84	2.309.245,43	1.498.299,64	1.581.613,97	2.148.233,28	1.780.834,96	11.869.780,12
FATURAMENTO	jan/17	fev/17	mar/17	abr/17	mai/17	jun/17	Total 1º Semestre
BPA (quantitativo)	27.268	34.506	67.445	69.010	71.274	45.604	315.107
Valores BPAs (em reais)	256.650,47	329.895,79	739.967,71	706.698,63	910.584,57	530.579,21	2.404.512,88
	jul/17	ago/17	set/17	out/17	nov/17	dez/17	Total 2º Semestre
BPA (quantitativo)	49.942	51.201	50.380	42.582	88.803	94.938	377.846
Valores BPAs (em reais)	562.096,17	521.628,33	387.611,68	348.221,06	658.433,40	572.846,29	3.050.836,93

9 MOVIMENTO ECONÔMICO

10.1-MOVIMENTO ECONÔMICO	Jan./17	Fev./17	mar/17	Abr./17	Mai./17	Jun./17	Total 1º Semestre
10.1.1 Receita	21.653.165,86	21.635.171,72	19.024.750,34	16.573.910,20	16.616.579,07	16.576.033,31	112.079.610,50
10.1.2 Despesa	16.811.385,89	16.994.879,58	17.500.402,16	17.335.915,74	17.617.038,47	18.275.303,72	104.534.926,10
10.1.3. Disponível	5.765,05	2.452,13	2.364,54	344,35	2.367,80	1.282,49	-
10.1.4 Fluxo de Caixa	1.028,03	-3.312,92	-87,59	-2.020,19	2.023,45	-1.085,31	-
10.1.5 Créditos a receber	238.284.701,61	245.848.648,61	249.298.945,54	251.298.945,54	253.378.783,94	256.878.783,94	-
10.1-MOVIMENTO ECONÔMICO	Jul./17	Ago./17	set/17	Out/17	Nov./17	Dez./17	Total
10.1.1 Receita	16.572.563,73	16.580.339,81	16.575.565,38	16.574.424,01	16.573.488,17	16.589.347,26	211.545.338,86
10.1.2 Despesa	17.619.498,09	16.825.390,38	16.431.246,09	15.911.604,39	16.458.500,77	16.178.589,95	203.959.755,77
10.1.3. Disponível	911,92	3.000,00	3.000,00	3.000,00	3.000,00	328.119,21	-
10.1.4 Fluxo de Caixa	-370,57	2.088,08	0,00	-	-	-	-
10.1.5 Créditos a receber	261.378.783,94	263.018.783,94	266.518.783,94	271.018.783,94	273.518.783,94	276.018.783,94	-

PALAVRA DO DIRETOR

No mês de Dezembro de 2017 se percebeu a manutenção da grave crise financeira que assola o Estado do Rio de Janeiro, permanecendo inexistente o repasse de valores bastantes ao pagamento do 13º salário de 2016 e agora do 13º salário de 2017 dos funcionários do Hospital Estadual Getúlio Vargas.

Os repasses realizados mensalmente pela SES/RJ em virtude do Contrato de Gestão nº 005/2014 persistem irregulares quanto às datas e deficitários quanto ao montante. Em Dezembro percebemos novamente substancial déficit no montante repassado, o que causa impacto direto na assistência e no alcance de algumas metas contratuais, conforme acima relatado, que já se encontram com enormes contingências, mas, contudo, sem causar restrição de atendimento emergencial à população dada a sua priorização.

Dado aos repasses deficitários, persiste o problema do passivo perante fornecedores e prestadores de serviços terceirizados, que mantem conduta de cobrança dos débitos vencidos, o que impacta na implementação das condutas que visam a melhora no atendimento de saúde à população. Os rotineiros atrasos dos repasses financeiros por meses, assim como ainda vem se percebendo, acarretaram em imenso acúmulo de débitos perante fornecedores, prestadores de serviços terceirizados e ainda com o fisco, o que acarreta ainda o impacto dos encargos (juros e multas) na agenda financeira.

Mesmo depois do início da vigência do 2º Termo Aditivo em março de 2017, quando se percebeu a redução do valor do Contrato de Gestão nº 005/2014 para R\$ 16.500.000,00 (dezesesseis milhões e quinhentos mil reais), vem se percebendo repasses parciais mensais, resultando na manutenção do acúmulo no déficit dos repasses previstos. Tal situação vem impedindo a aquisição da totalidade dos materiais necessários ao pleno atendimento da população, em especial na compra de itens de custo mais elevado como as OPME, sendo que a ausência desses itens vem agravando a dificuldade no atingimento das metas cirúrgicas previstas em contrato, conforme acima evidenciado. Em Dezembro de 2017 a situação se mantém crítica com o repasse de apenas R\$ 14.000.000,00 (quatorze milhões de reais).

Além disso, dado a restrição dos repasses realizados, ao exemplo do que ocorreu de dezembro de 2016 a Novembro de 2017, em Dezembro de 2017 não nos foi possível ainda realizar o pagamento do 13º salário de 2016 aos funcionários.

Outra situação que dificulta a assistência entregue aos pacientes do HEGV é a recorrente paralização no funcionamento da Tomografia. Como o equipamento é antigo e já muito usado, as quebras são constantes e algumas peças precisam ser importadas, o que onera e prorroga em muito os seus reparos. A compra de um novo tomógrafo se mostra, além de necessário, urgente!

No Contrato de Gestão nº 005/2014 e seus aditivos há previsão de repasse de verba de investimentos total no montante de R\$ 25.468.769,03 (vinte e cinco milhões, quatrocentos e sessenta e oito mil, setecentos e sessenta e nove reais e três centavos), verba essa que NÃO FOI REPASSADA AINDA, mas que se faz necessária e urgente para adequação dos espaços físicos do Hospital Estadual Getúlio Vargas, modernização dos elevadores que estão permanentemente apresentando defeitos, compra de uma nova tomografia em substituição a em precário estado de funcionamento na unidade, compra de aparelhos para climatização dos setores e afins, obrigações essas previstas em contrato, mas, dada a inadimplência do Estado, hoje impedidas de serem implementadas. Convém salientar que a obra de instalação do equipamento de ressonância magnética e dos demais equipamentos doados pelo

legado olímpico também estão parados aguardando o repasse da referida verba de investimento, estando os equipamentos sem qualquer manutenção há meses.

Convém salientar que com a chegada do verão (e do calor) a situação de algumas enfermarias é crítica dada a ausência de climatização. As reclamações de pacientes, acompanhantes e funcionários são constantes e a cobrança dos órgãos de controle externo é permanente, além do que tal situação é insalubre e impacta na assistência de alguns e prejudica a desospitalização de outros.

Outrossim, 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