

EDITAL DE SELEÇÃO Nº 009/2014

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 Instituto Estadual do Cérebro Paulo Niemeyer.



**INSTITUTO ESTADUAL DO CÉREBRO PAULO NIEMEYER
RIO DE JANEIRO**

Novembro 2018



RELATÓRIO DE DESEMPENHO

CONTRATANTE: SECRETARIA DE SAUDE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE: SÉRGIO D'ABREU GAMA.

CONTRATADA: PRÓ SAUDE ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E HOSPITALAR

DIRETOR OPERACIONAL PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL: GABRIEL GIRALDI

ENTIDADE GERENCIADA: INSTITUTO ESTADUAL DO CÉREBRO PAULO NIEMEYER

CNPJ: 24.232.886/0140-36

ENDEREÇO: RUA DO RESENDE, 156 – RIO DE JANEIRO/RJ

DIRETOR HOSPITALAR: WESLEY LOURENÇO GUIMARÃES

DIRETOR TÉCNICO DA UNIDADE: LUIZ CLAUDIO MONTEIRO TEIXEIRA

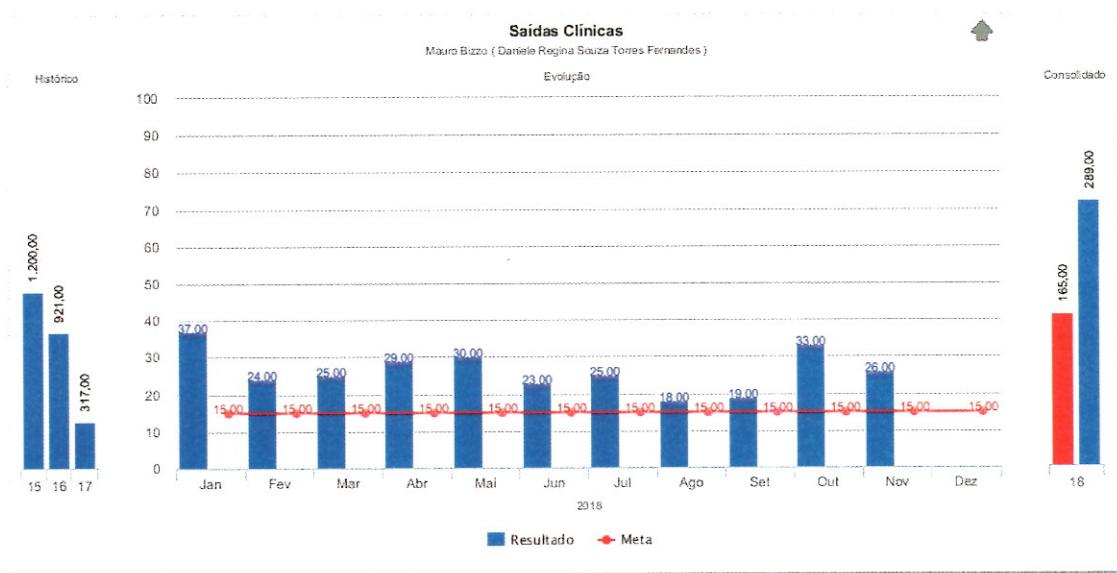
INTRODUÇÃO

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 **Novembro** de 2018, referente ao quinto termo aditivo ao contrato de gestão nº 009/2014, celebrado junto à Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro, tendo como por objeto operacionalizar a gestão dos serviços do Instituto Estadual do Cérebro Paulo Niemeyer.

ANÁLISE GLOBAL DO HOSPITAL

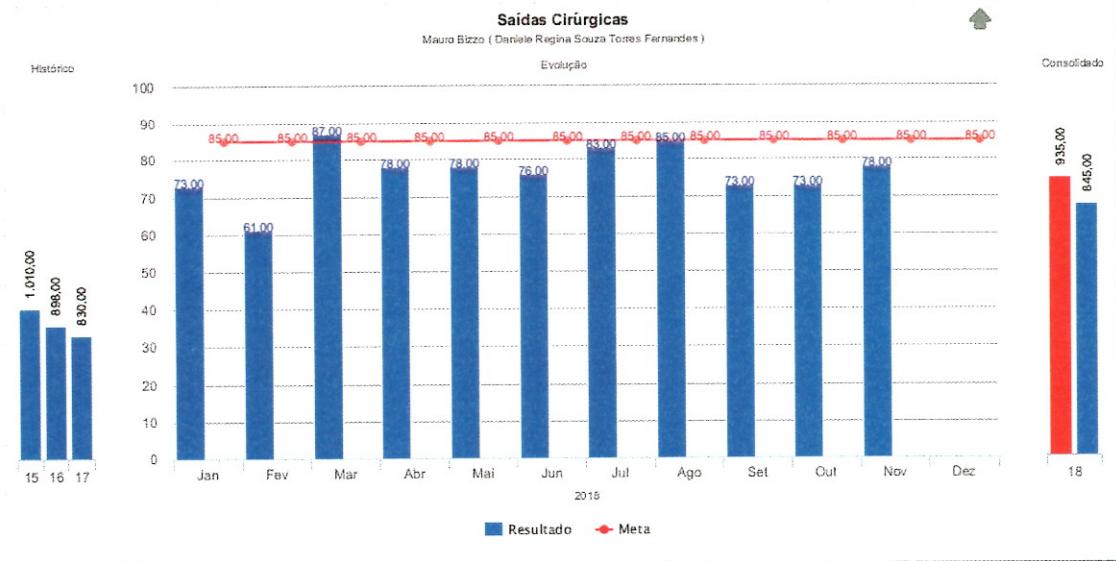
1. INDICADORES CONTRATUAIS

1.1 METAS CONTRATUAIS QUANTITATIVAS



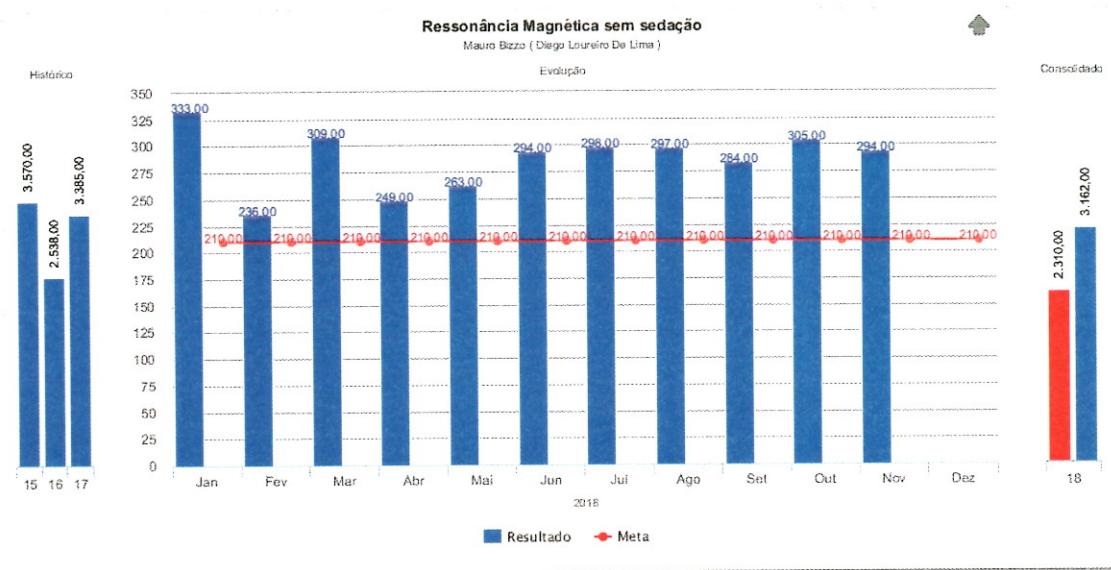
Análise do Resultado (Saídas Clínicas):

Das 26 saídas clínicas do mês de novembro, destacamos que 10 foram para realização de videoeletroencefalograma e duas por cirurgia suspensa.



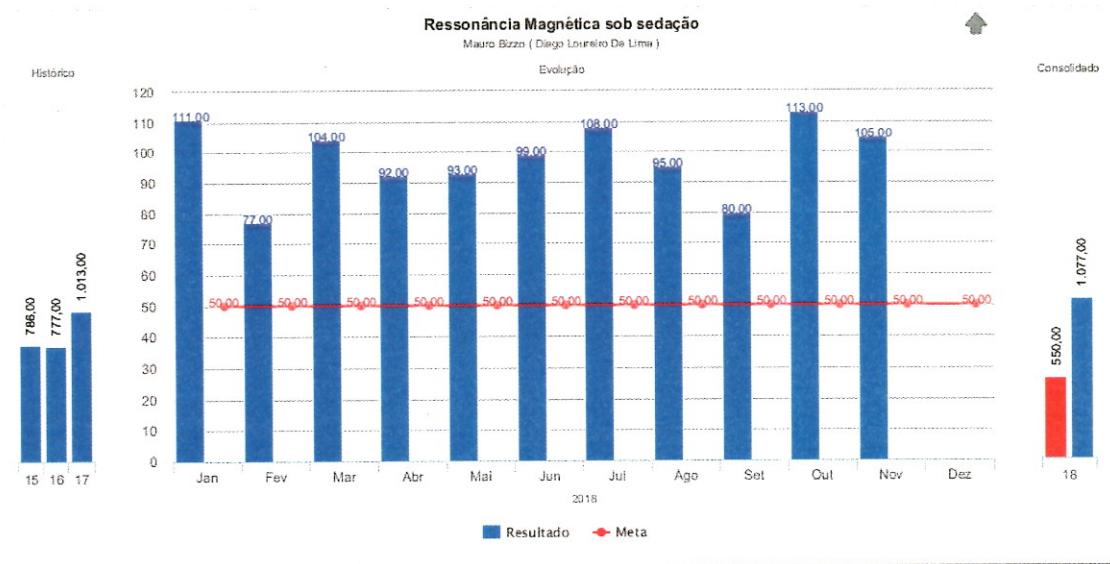
Análise do Resultado (Saídas cirúrgicas):

Das saídas do mês de novembro, 76 foram cirúrgicas o que corresponde à 74% das saídas. Destacam-se que duas foram cirurgias para correção intrauterina de mielomenigocele.



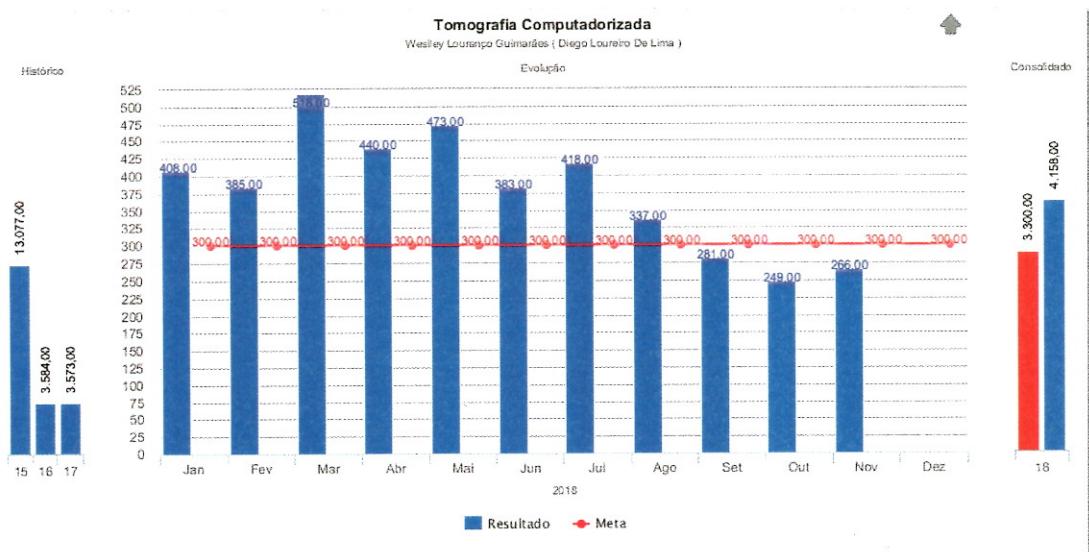
Análise do Resultado (Ressonânci a Magnética sem Sedação):

Foram realizados 294 exames de ressonância magnética sem sedação, sendo a meta estabelecida de 210 exames, ultrapassando a meta pactuada em 40%. Esse valor é devido a grande carência da rede pública, onde além de serem realizados exames de pacientes ambulatórios e internados no IEC, também atendemos outras solicitações de hospitais da Rede, que não possuem o aparelho de Ressonânci a Magnética ou que o equipamento esteja inoperante. Referente ao total realizado, corresponde: 20% exames de pacientes internados e 80% exames de pacientes eletivos. Sendo em sua maioria, exames de Ressonânci a Magnética de crânio, colunas, sela túrcica e Angioressonânci a magnética de crânio o pescoço, já referente aos exames do projeto Zica (microcefalia) foram realizados o total de 04 ressonância magnética de crânio, sendo esse valor já contabilizado no total de exames de pacientes eletivos.



Análise do Resultado (Ressonância Magnética sob Sedação):

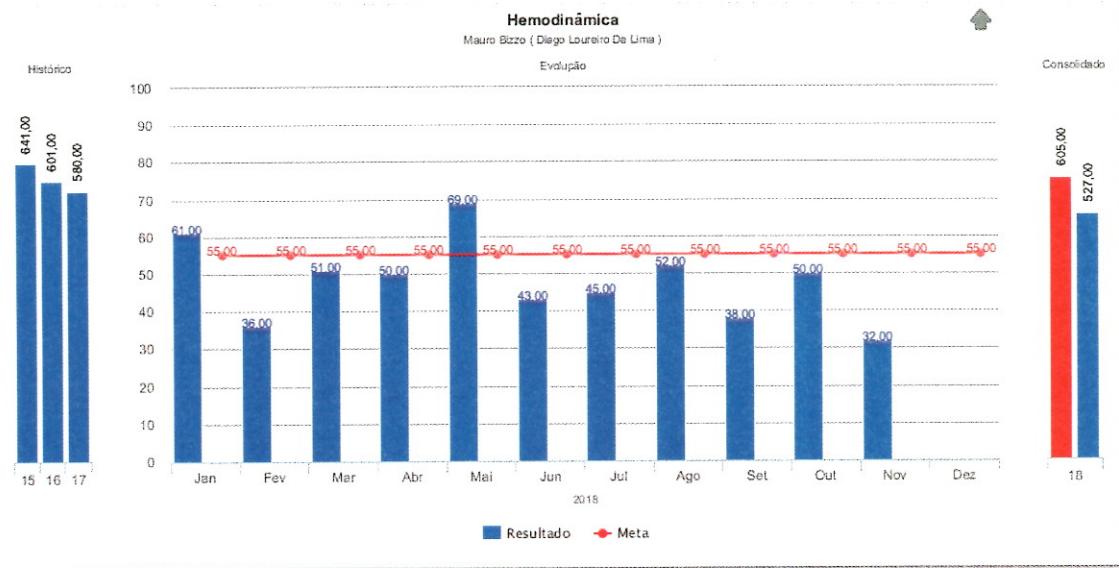
No mês de Novembro/18 a meta foi superada: foram realizados 105 exames de ressonância magnética com pacientes sob sedação, ultrapassando a meta pactuada que são de 50 exames. O valor total, mostra que foi realizado uma quantidade superior em comparação com a pactuada com a SES, devido ao IEC ser neste momento, o único prestador de serviço de Ressonância Magnética com sedação no Estado do Rio de Janeiro para crianças menores de 5 anos e pacientes internados. A Instituição além de realizar exames de pacientes internados e eletivos, oriundos da unidade, também atende algumas solicitações da rede pública e mandados judiciais para realização do exame. Referente ao total realizado, corresponde: 25,7% exames de pacientes internados da Instituição e 74,3% exames de pacientes eletivos. Sendo em sua maioria exames de Ressonância Magnética de Crânio, seguidos do seguimento Neuroeixo (Crânio com colunas: Cervical, torácica e lombo-sacra). Realizando uma análise comparativa com o mês de Outubro, tivemos uma diminuição de 08 exames, onde corresponde um número maior de absenteísmo nos agendamentos de ressonância magnética com sedação de novembro e/ou pacientes que apresentaram no dia do exame, problemas respiratórios, sendo esses, contraindicados ao procedimento anestésico.



Análise do Resultado (Tomografia computadorizada):

No mês de Novembro/18 a meta não foi atingida. Foram realizados 266 exames de Tomografia computadorizada, sendo a meta estabelecida de 300 exames, chegando a 88% meta pactuada.

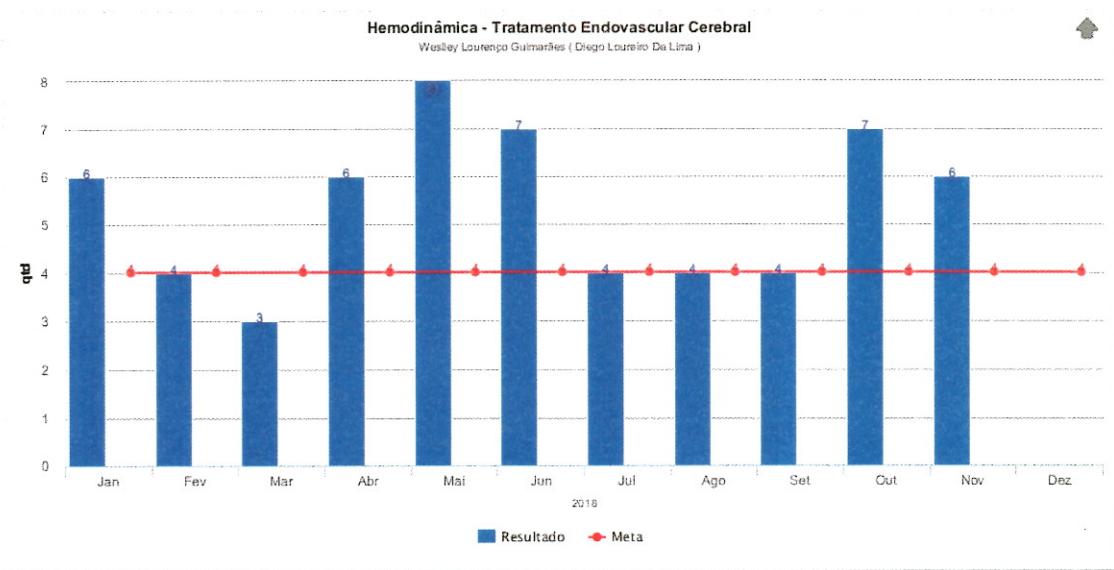
Referente ao valor total apresentado, corresponde: 57,7% pacientes internados no Instituto; 22,8% pacientes ambulatórias do IEC; 19,5% pacientes eletivos e/ou internados de outras unidades da rede. Do total de exames, foram realizados em sua maioria: tomografia computadoriza de crânio; posteriormente de medicina interna (tórax, abdômen e pelve) e colunas. Os dados apresentados, mostram que a demanda de tomografia computadorizada de pacientes ambulatoriais e internados oriundos do Instituto Estadual do Cérebro, não conseguem ser autossuficientes para atingir a meta pactuada com a SES de 300 exames mês, onde será sempre necessário a captação de pacientes de outras unidades. Sendo como real motivo, o cruzamento do perfil do hospital e a oportunidade da realização de exames com mais informações diagnósticas e qualidade de imagem, como: Ressonância Magnética. Realizando uma análise comparativa com o mês de outubro, o gráfico evidencia um pequeno aumento de 17 exames, que corresponde: quantitativo maior de exames de pacientes internados e a volta na realização de alguns pacientes do Hospital Estadual Getúlio Vargas para Angiotomografia, visto que a bomba injetora de contraste do hospital ficou inoperante.



Análise do Resultado (Hemodinâmica):

Evidenciado que o indicador não atingiu a meta estabelecida em contrato de 55 procedimentos / exames.

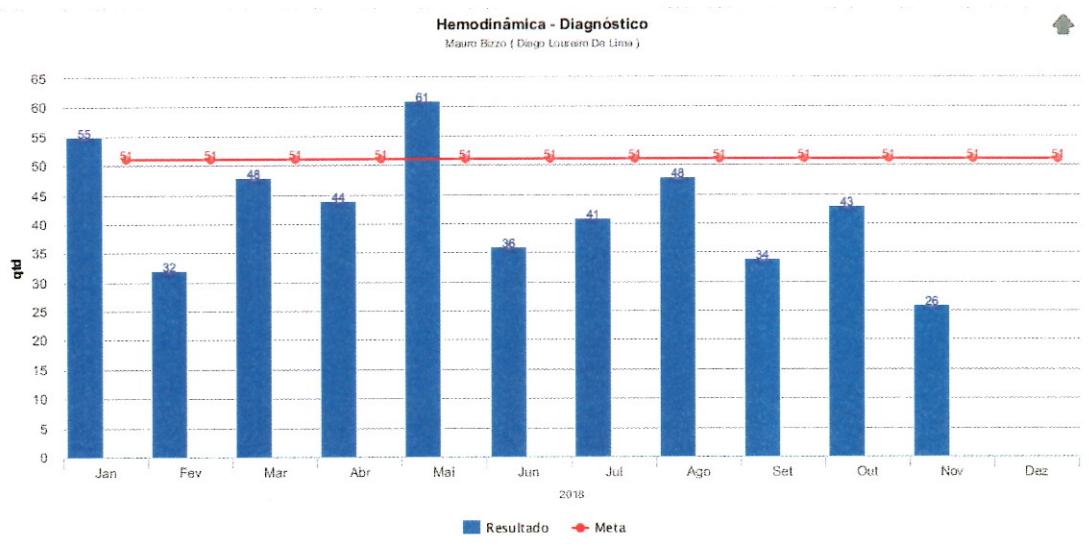
No mês de Novembro foram realizados 32 exames / Procedimentos de hemodinâmica, sendo a meta estabelecida de 55 procedimentos, chegando a 58% da meta pactuada com a SES. O número de absenteísmo em novembro totalizou 06 pacientes e somando ao bloqueio de 02 dias de agendas, referentes aos feriados dos dias: 15 (Proclamação da República) e 20 (Dia Nacional da Consciência Negra), foram os pontos de maior impacto na produção do mês. Referente ao total de 32 atendimentos, podemos considerar: 22 externos e 10 internos.



Análise do Resultado (Hemodinâmica – Tratamento Endovascular Cerebral):

No mês de Novembro/18 o Instituto superou a meta pactuada com a SES que são de 04 tratamentos, foram realizados o total de 06, onde podemos destacar: 3 embolizações; 02 angioplastia e 01 implante de filtro de veia Cava, superando a meta pactuada com a SES.

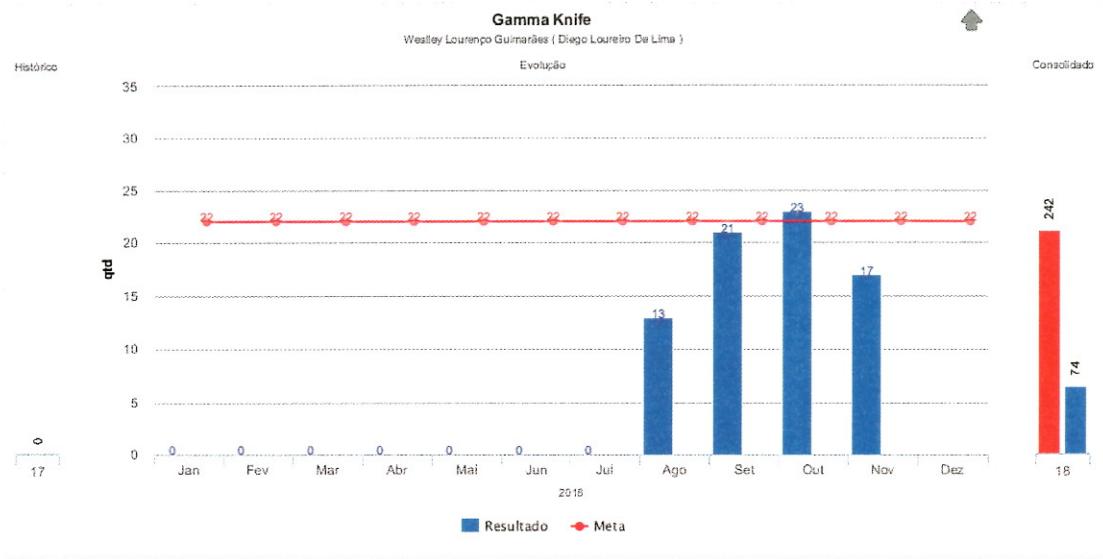
Desses 6 procedimentos: foram 02 eletivos (com agendamento programado - 01 embolização e 01 angioplastia) e 04 urgentes de pacientes internados (02 embolizações, 01 angioplastia e 01 implante de filtro de veia Cava).



Análise do Resultado (Hemodinâmica – Diagnóstico):

No mês de Novembro/18 o Instituto não atingiu a meta pactuada com a SES que são 51 exames de diagnóstico na hemodinâmica. Foram realizados 26 exames de arteriografia, chegando a 50,9% da meta pactuada com a SES.

Considerando o total de 26 exames de arteriografia, podemos separar, por centro de custo: 21 atendimentos ambulatoriais e 05 pacientes da UTI 4º andar. Apesar do número de absenteísmo, onde totalizaram 06 pacientes e também, realizando uma análise comparativa com o mês de Outubro, é possível ver uma diminuição no volume de atendimento específico para arteriografia devido ao bloqueio da agenda, recorrentes aos feriados do dia 15 e 20/11.



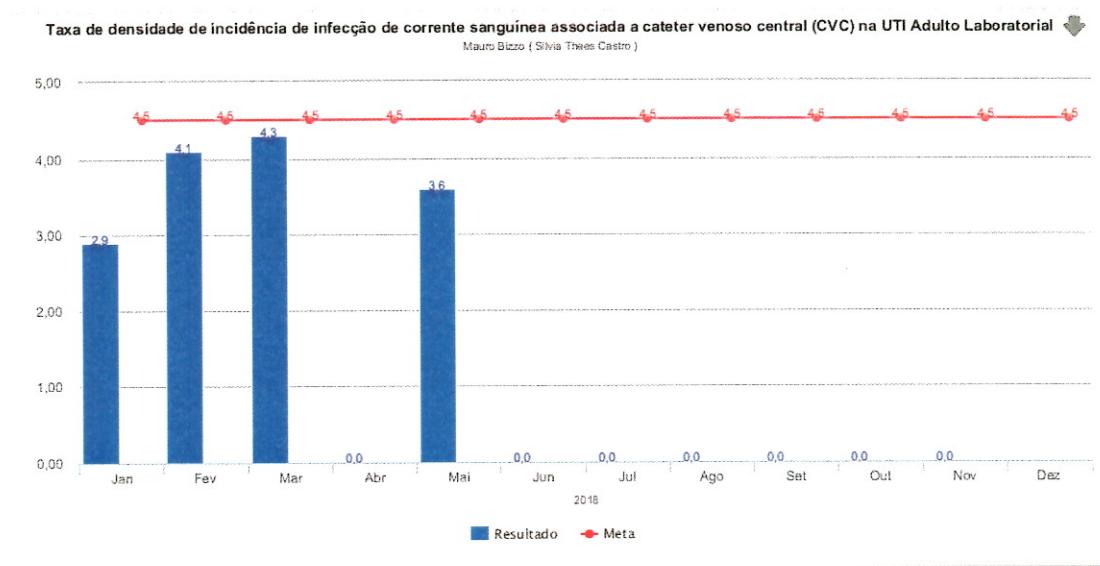
Análise do Resultado (Gamma Knife):

Durante o mês de novembro foram tratados 17 pacientes. Toda a fila de espera de pacientes ambulatoriais foram tratados e o Instituto está finalizando junto a regulação, para iniciar a captação de pacientes externos. Durante o mês de novembro, o setor de Gamma Knife também teve 01 absenteísmo e 01 paciente não conseguiu realizar o tratamento por ter um perímetro cefálico não compatível com o suporte do equipamento. Classificando o grupo de patologias, podemos destacar referente aos tratamentos do mês:

05 MENINGIOMAS; 02 SCHAWANNOMAS; 02 MALFORMAÇÃO ARTERIOVENOSAS e 06 METÁSTASE; 02 HIPÓFISES.

Todos os pacientes realizaram exame de ressonância magnética e tomografia computadorizada, através de protocolos definidos para uso exclusivo para Radiocirurgia. Posteriormente, as imagens foram fundidas para a equipe médica realizar o planejamento radiocirúrgico. Todos os 17 tratamentos, foram realizados com sucesso.

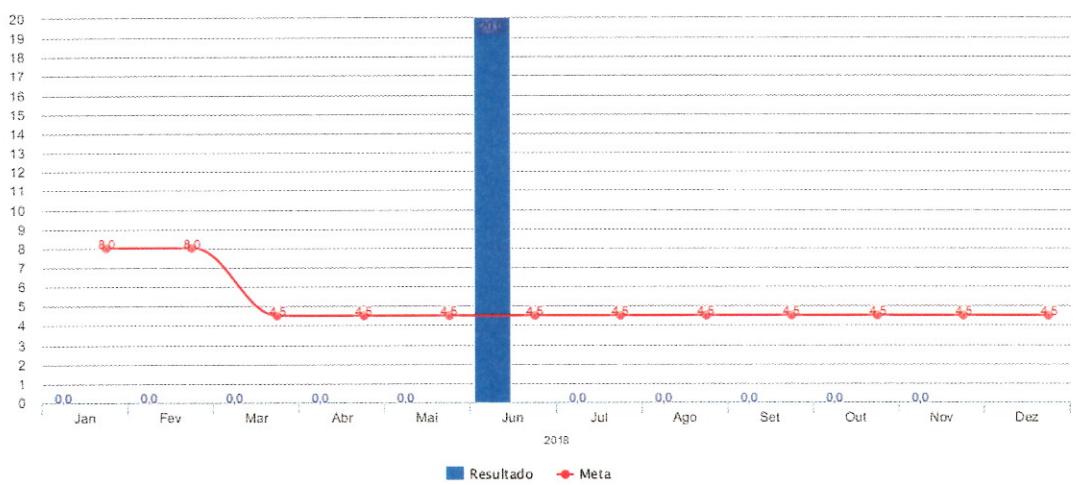
1.2 METAS CONTRATUAIS QUALITATIVAS



Análise do Resultado (Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a um cateter venoso central (CVC) na UTI adulto):

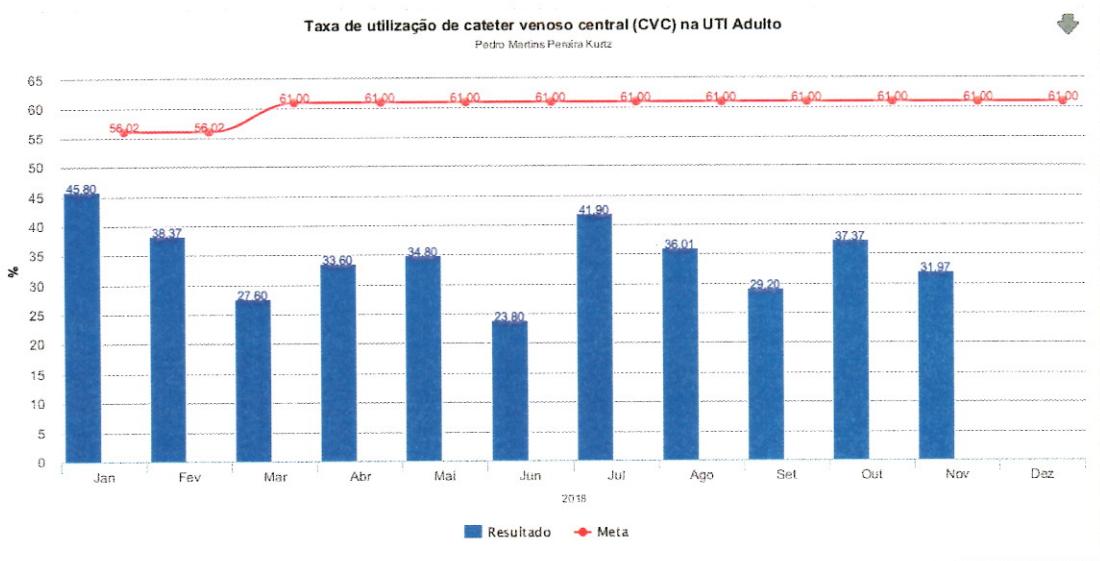
No mês de Novembro não detectamos infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC) na UTI Adulto.

Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC) na UTI Pediátrica
Mauro Bizzo (Silvia Thives Castro)



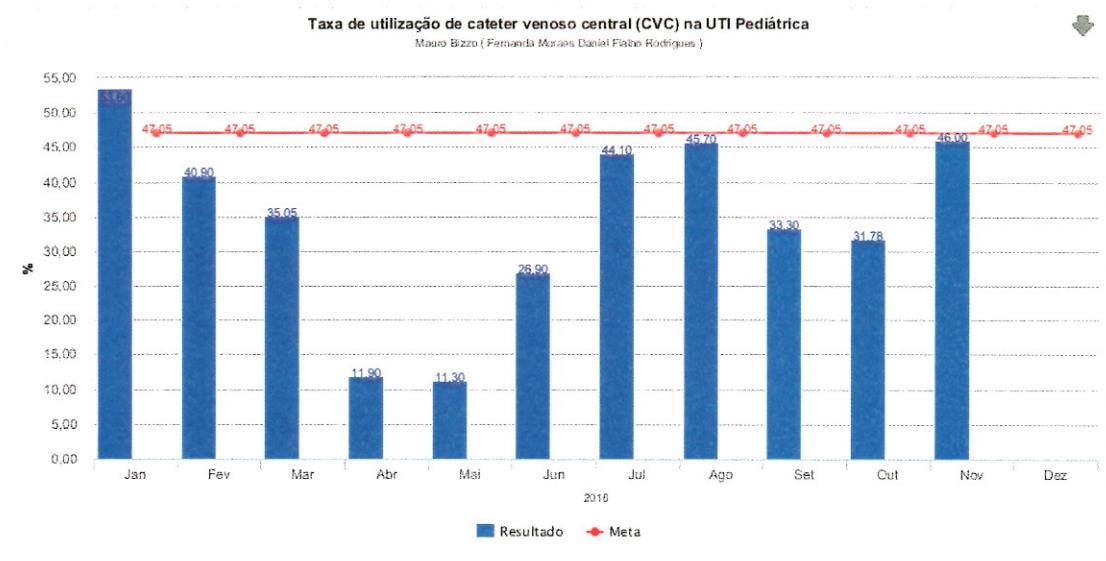
Análise do Resultado (Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC) na UTI pediátrica):

Não detectamos infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC) na UTI Pediátrica.



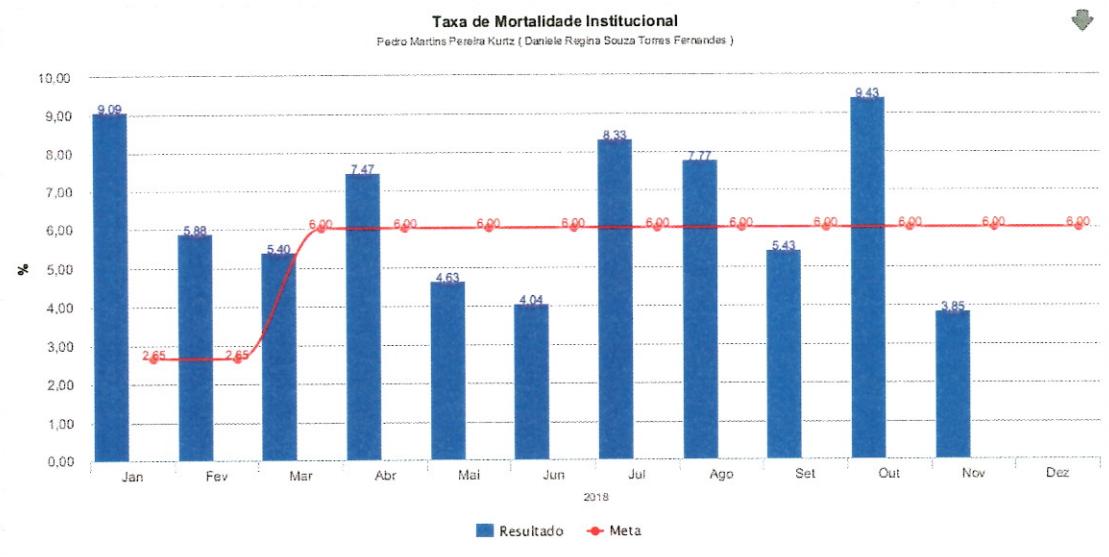
Análise do Resultado (Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC) na UTI adulto):

Num universo de 236 Cateter/dia, a densidade de uso foi de 31,97%
Indicador dentro da meta.



Análise do Resultado (Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC) na UTI pediátrica):

Taxa de utilização de CVC está dentro da meta.

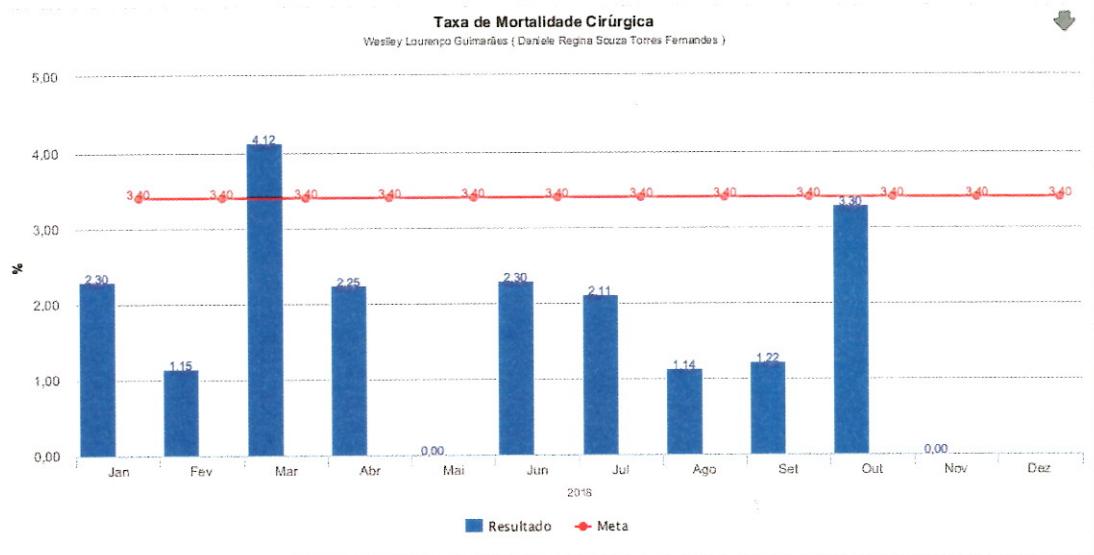


Análise do Resultado (Taxa de mortalidade institucional):

Em Novembro, identificamos 04 óbitos Institucionais, dos quais 2 homens e 2 mulheres, predominando em idades entre 50 e 79 anos. Não verificamos óbitos em crianças. Em análise pormenorizada da Comissão de verificação de óbitos, 100% dos prontuários foram avaliados, onde identificou-se como causa mortis:

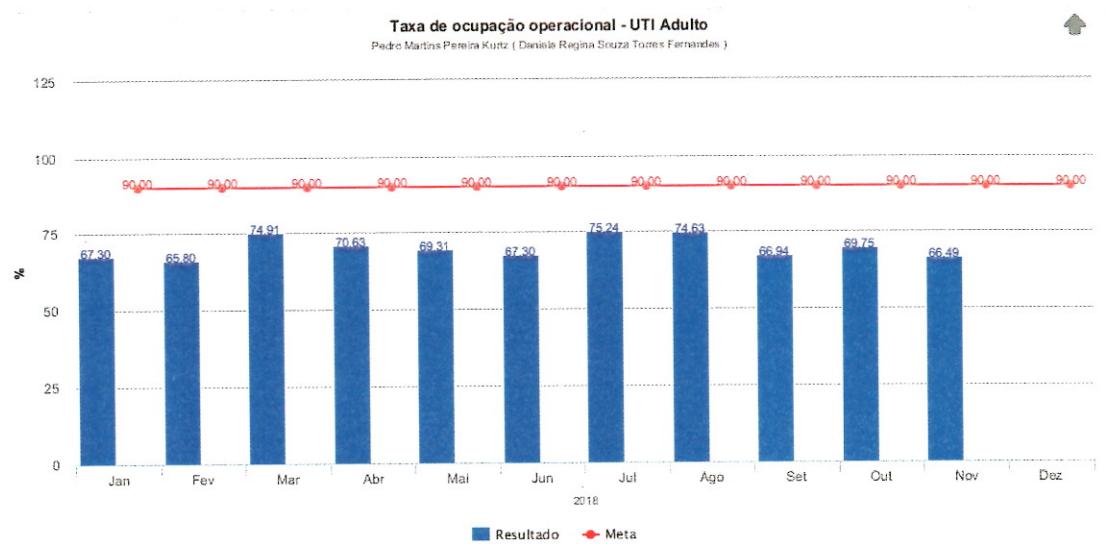
- 01 Coma;
- 01 Tumor Cerebral;
- 01 Neoplasia Maligna Sistema Nervoso;
- 01 Sepse de Foco Pulmonar.

Não Tivemos casos de Morte Encefálica. Não Identificamos casos de óbitos evitáveis. Não houve mudanças na causa mortis em nenhum caso, após a avaliação da comissão.



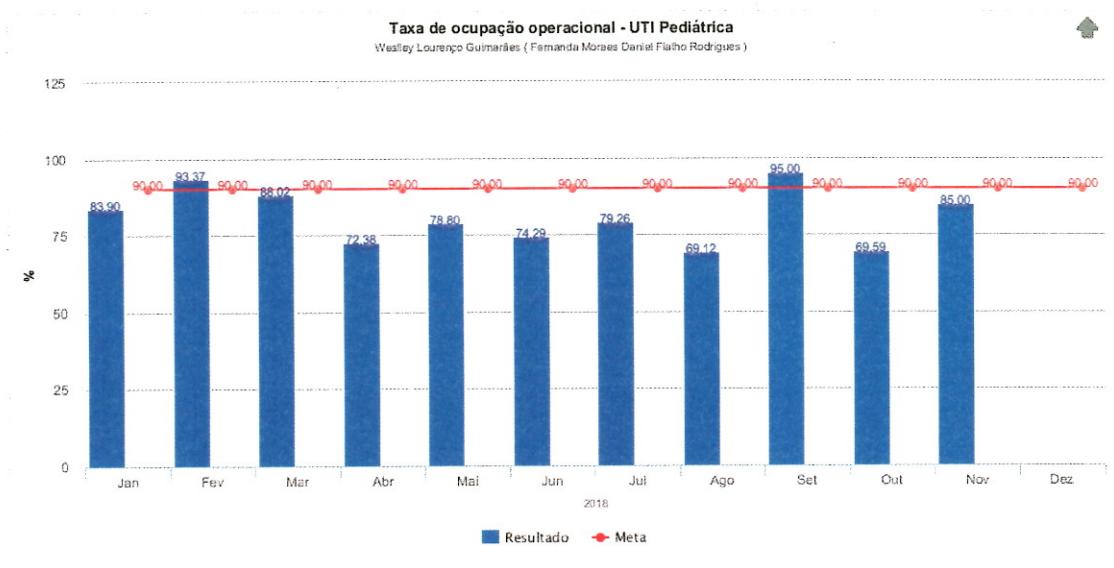
Análise do Resultado (Taxa de mortalidade cirúrgica):

Em Novembro, não tivemos nenhum caso de óbito em até 7 dias após o ato cirúrgico.



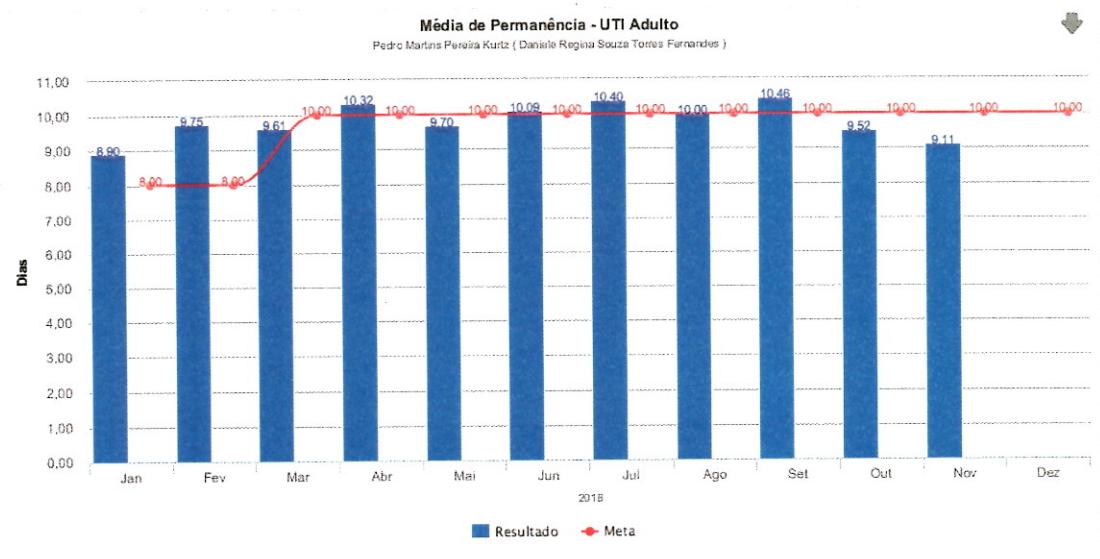
Análise do Resultado (Taxa de ocupação operacional UTI adulto):

O IEC tem como características ser um hospital cirúrgico de alta rotatividade e não possuir enfermarias. Com isso admitimos pacientes eletivos no CTI no pré-operatório e mantemos durante todo o tempo de pós-operatório os pacientes internados.



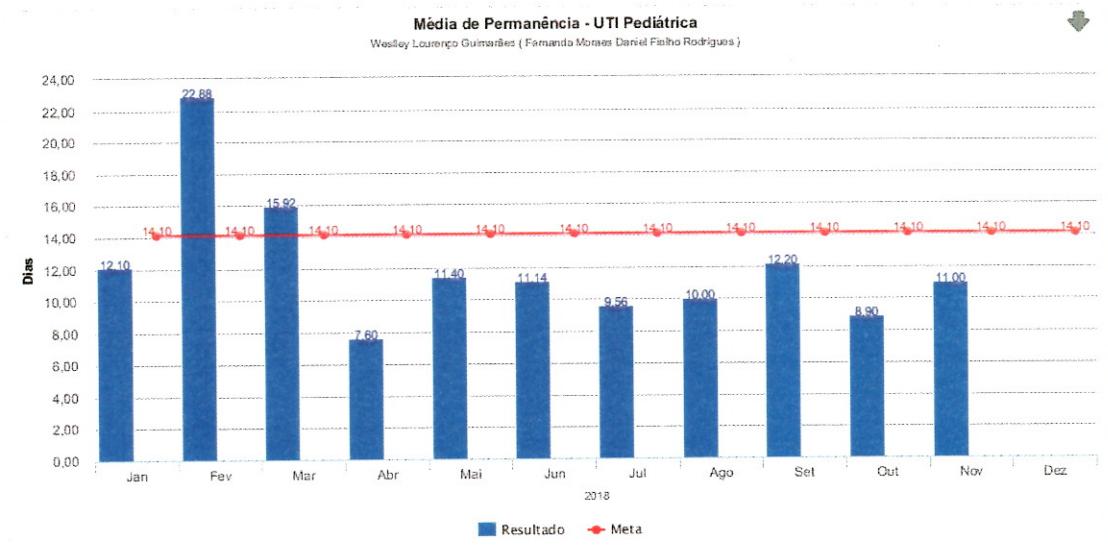
Análise do Resultado (Taxa de ocupação operacional UTI pediátrica):

Taxa de ocupação 85% refletindo a dificuldade do fluxo de saída dos pacientes uma vez que não dispomos de unidades de retaguarda e um grande número de reinternações.



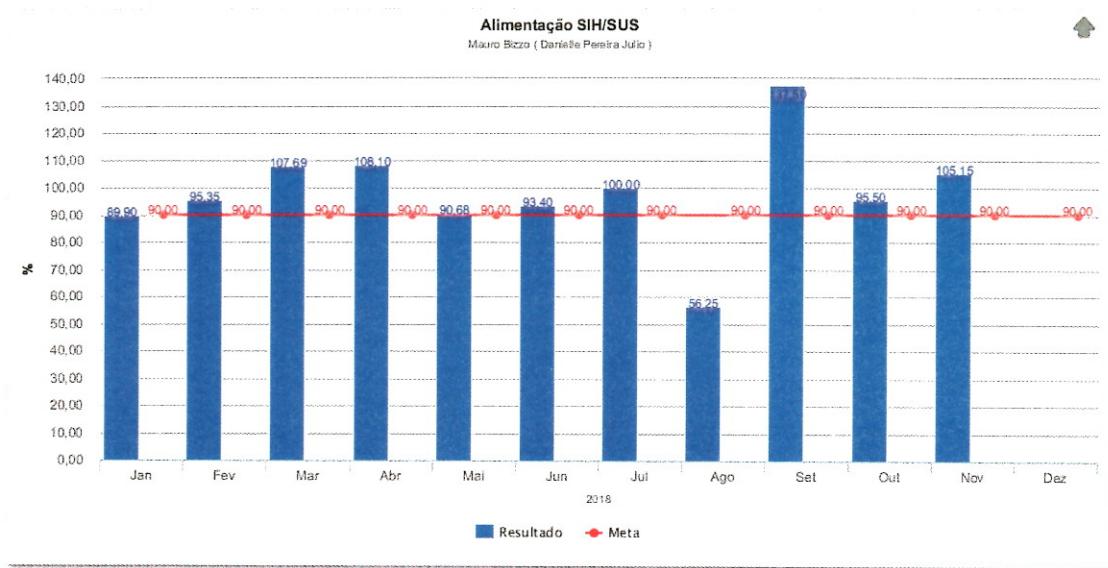
Análise do Resultado (Média de permanência - UTI adulto):

O tempo médio de permanência dos pacientes do IEC é muito influenciado pela ausência de unidade de internação / enfermaria no hospital. Com isso os pacientes têm alta diretamente para a residência levando a um tempo de permanência acima do esperado para a gravidade dos nossos pacientes.



Análise do Resultado (Média de permanência - UTI pediátrica):

Tempo de permanência ainda dentro da meta.



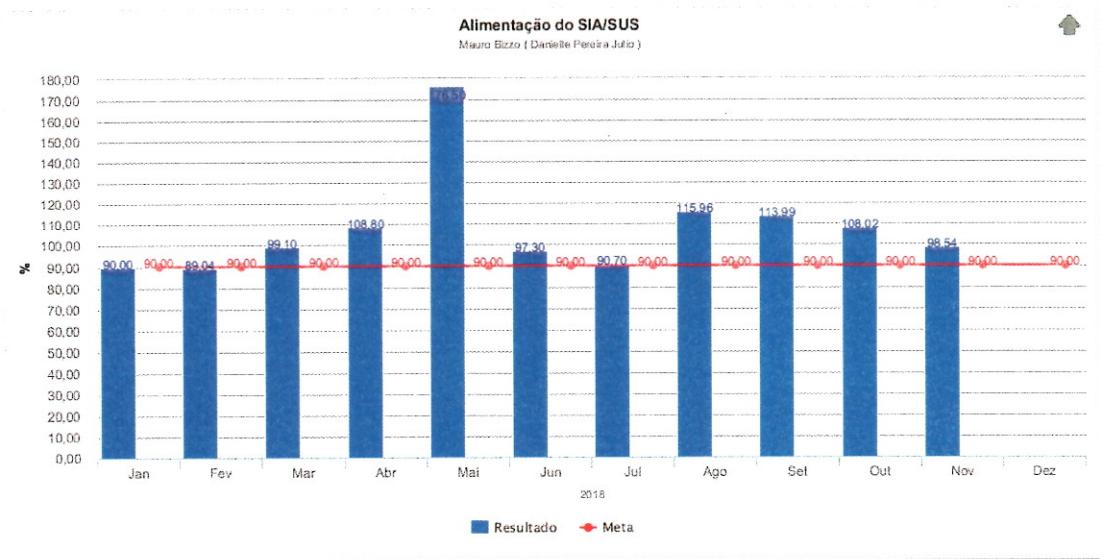
Análise do Resultado (Alimentação SIH/SUS):

Durante o período de Novembro/2018 tivemos 102 altas. Conforme tabela SIGTAP as contas com compatibilidade foram faturadas com o Kit de OPME.

Apenas 2 contas foram bloqueadas, pois não atingiram período de permanência na unidade estabelecidos para cobrança, são essas:

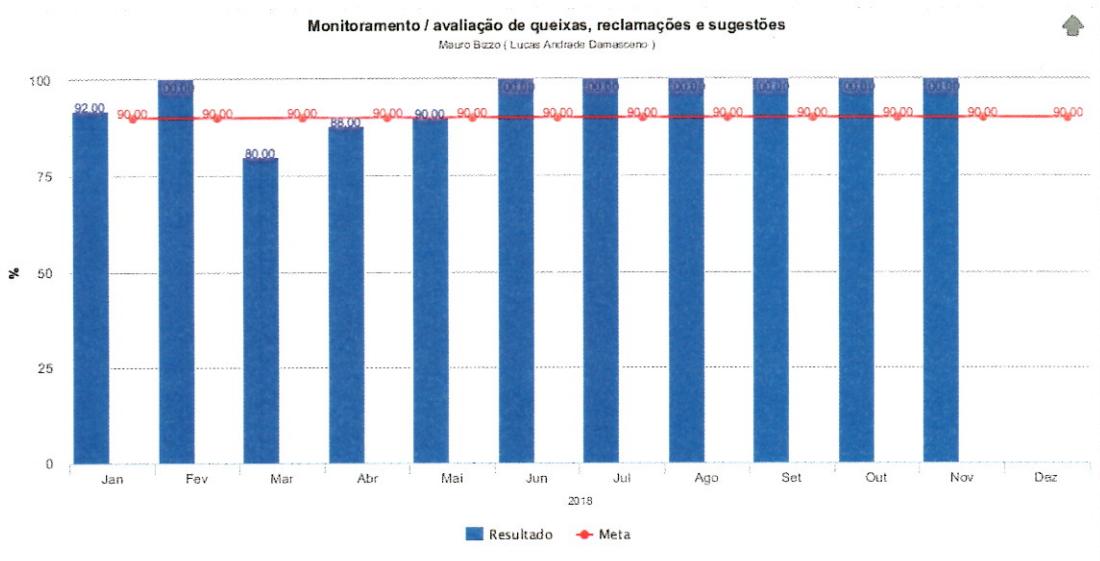
1071/2018 L.C.G.C. internação e alta 07/11/18.

1093/2018 S.P.C.A., internação e alta 13/11/18.



Análise do Resultado (Alimentação SIA/SUS):

O faturamento do mês de Novembro do ambulatório foi acima de 100%, pois dentro dos atendimentos ambulatoriais, conseguimos identificar outros atendimentos que são evoluídos pela equipe multidisciplinar e que também são compatíveis para lançamento.



Análise do Resultado (Monitoramento / Avaliação de queixas, reclamações e sugestões):

O indicador de Resolubilidade (que envolve as demandas classificadas como: reclamação, denúncia e solicitação), neste mês, atingiu 100% das demandas resolvidas, ficando 10% acima da meta que é de 90%.

Número de manifestações solucionadas x 100

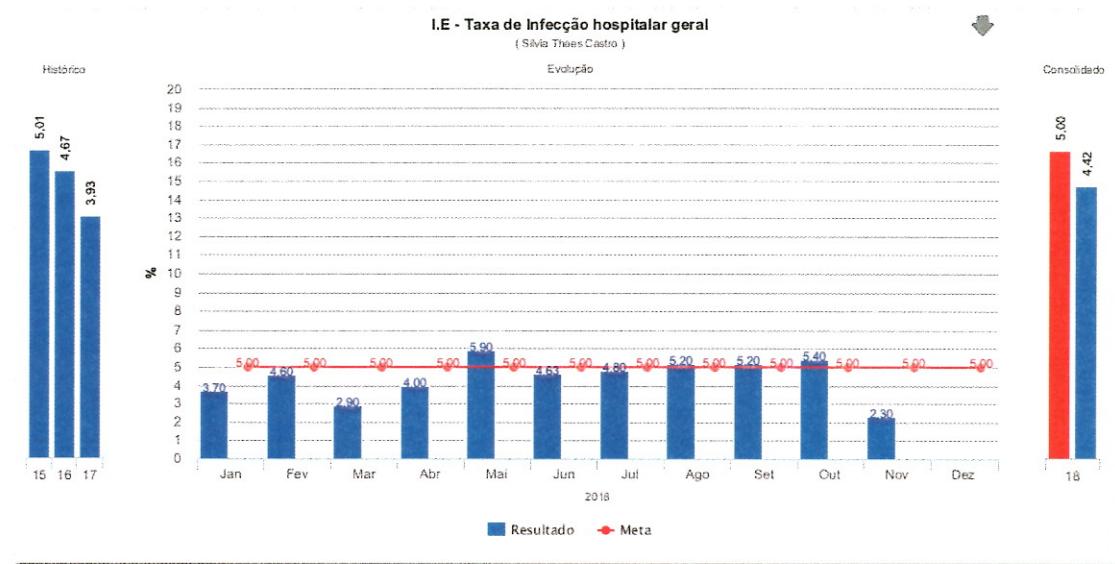
Total de reclamações/solicitações/denúncia realizadas em determinado período

$$\underline{9} \times 100 = 100\%$$

9

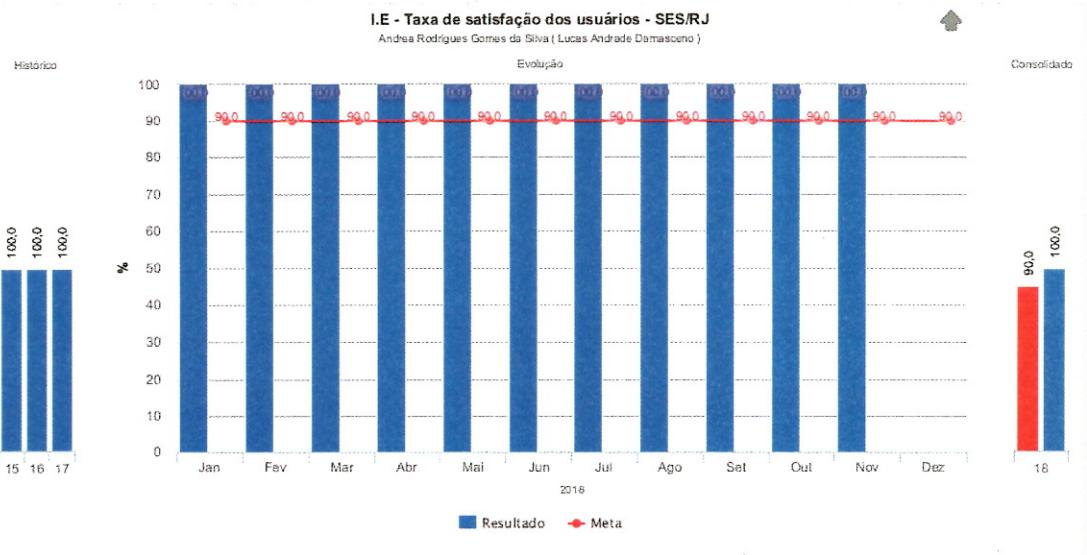
Das 13 (treze) demandas recebidas no período de 15 de Setembro a 14 de Outubro, 9 (nove) se classificam nos critérios de resolubilidade, sendo 6 (seis) solicitações e 3 (três) reclamações. Todas resolvidas.

2. INDICADORES DE DESEMPENHO ASSISTENCIAL



Análise do Resultado (Taxa de infecção hospitalar):

No mês de Novembro foram detectados 2 casos de infecções relacionadas à assistência à saúde, sendo um caso de Abcesso pulmonar e Traqueobronquite. Ocorreram no período 97 admissões.

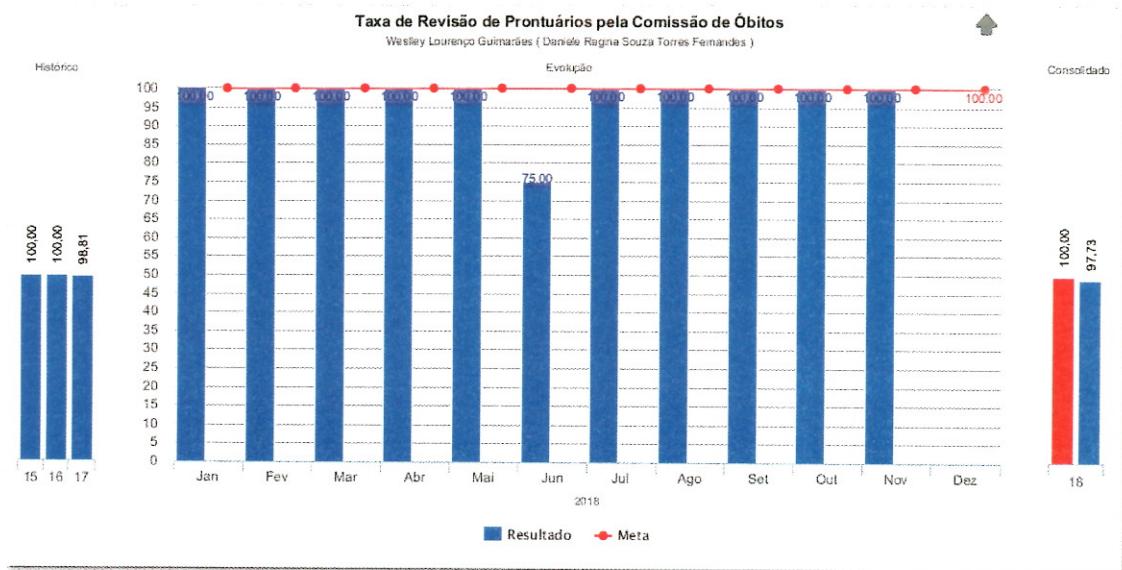


Análise do Resultado (Taxa de satisfação do usuário):

O indicador de desempenho contratual SES/RJ Taxa de Satisfação do Usuário atingiu 100%, tendo como fórmula de cálculo a relação entre os pacientes que indicam o serviço e o total de pacientes pesquisados.

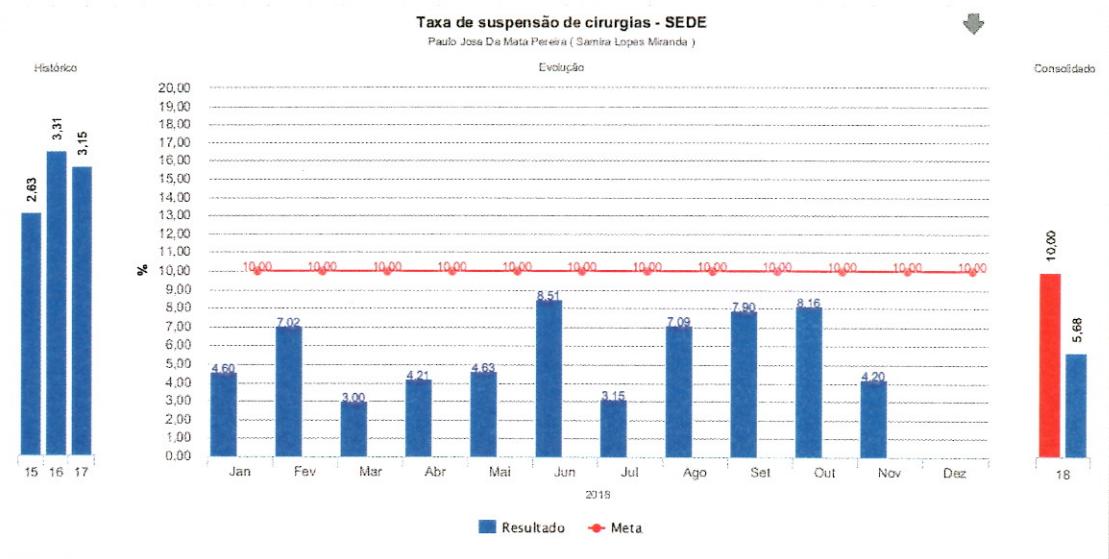
Fórmula:

$$\text{Nº de pacientes que indicam o serviço: } \frac{166}{166} \times 100 = 100\%$$



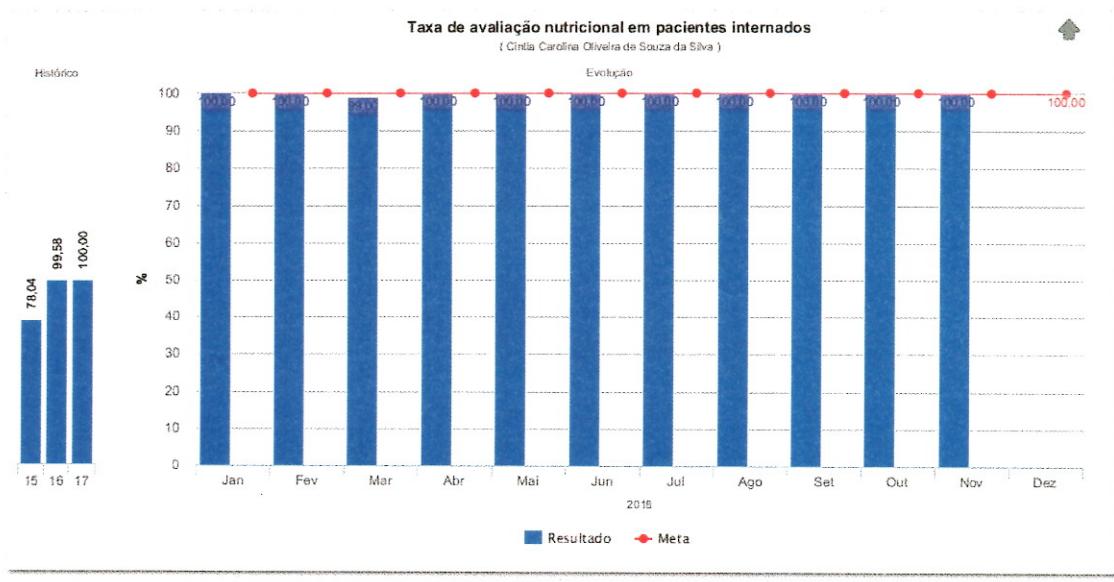
Análise do Resultado (Taxa de revisão de prontuário pela comissão de óbitos):

Registrados 04 óbitos no mês, com análise de 04, indicador dentro da meta. A comissão se reúne mensalmente. Todos os óbitos analisados, foram considerados pela comissão como não evitáveis, pacientes fora de possibilidade terapêutica.



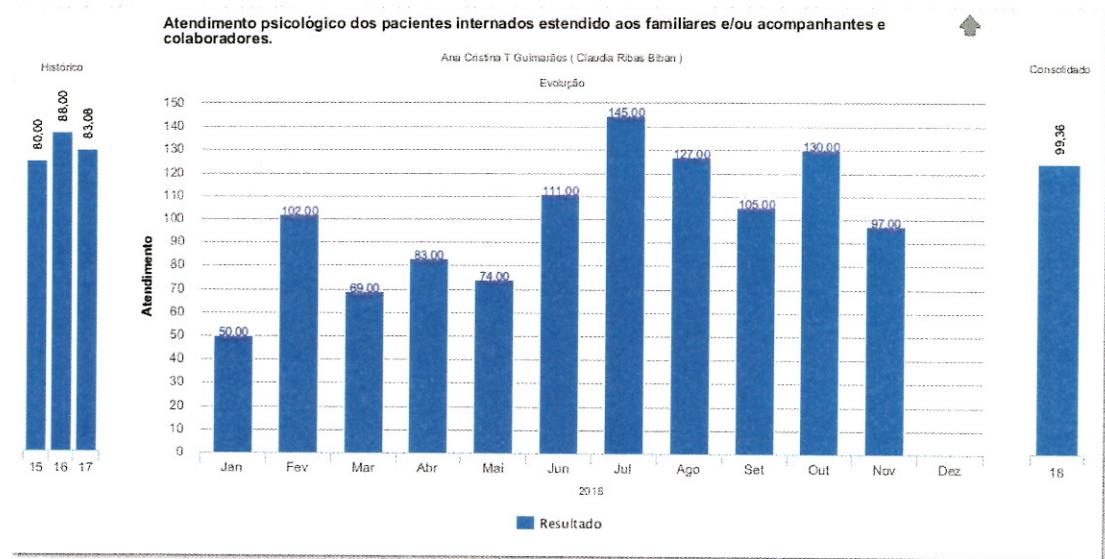
Análise do Resultado (Taxa de suspensão de cirurgias eletivas):

Taxa correspondente as medições do IECPN, total de 97 procedimentos agendados, onde 4 procedimentos foram suspensos durante o período.



Análise do Resultado (Taxa de avaliação nutricional em pacientes internados):

No mês de novembro/2018 foram avaliados 100% dos pacientes internados no IEC por período maior que 24h. Nesse mês, internaram 97 pacientes. Não tivemos exclusões esse mês.



Análise do Resultado (Atendimento psicológico dos pacientes internados estendido aos familiares e/ou acompanhantes e colaboradores):

Para que o leitor possa melhor acompanhar a rotina da psicologia, abordaremos os dois indicadores: avaliação e atendimento. E partir do indicador avaliação desenvolveremos a análise crítica do indicador atendimentos.

Em 21 solicitações de avaliação e/ou atendimento sendo: 14 da equipe de saúde; 06 mapa cirúrgico; 1 sol. do próprio. E 22 por busca ativa, foram realizadas 35 avaliações (34 da neurocirurgia e 01 do projeto Zika).

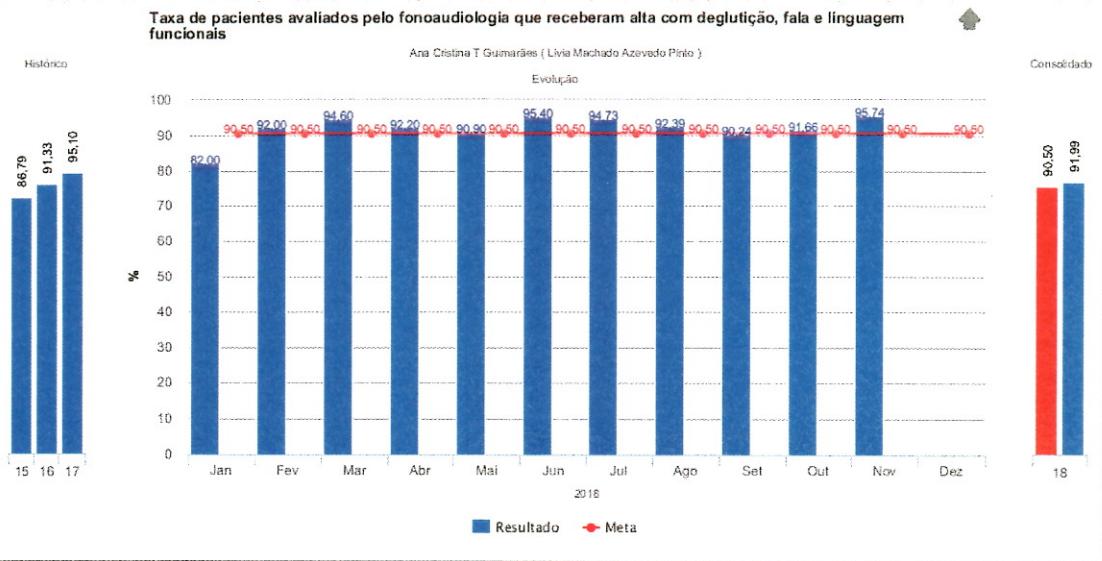
Ao todo realizamos 97 atendimentos psicológicos em novembro de 2018: 31 destinados aos pacientes; 63 aos familiares; 02 Interconsultas; 01 encaminhamento. Em 34 avaliações da neurocirurgia, com indicação de atendimento psicoterápico, com "visita ao leito" para receber o atendimento que e se fizer necessário no momento; 14 pacientes e/ou familiares receberam 40 atendimentos - individual familiar e/ou grupo de pais/responsáveis. Os outros 20 pacientes não tiveram continuidade no atendimento após avaliação por motivos diversos. Em 17 pacientes e ou familiares que se mantiveram internados do mês anterior, ou com solicitações específicas e com indicação de "visita ao leito" para receber o atendimento que e, se, fizer necessário no momento, receberam 30 atendimentos.

Conforme os dados acima, no mês de novembro foram atendidos 58 pacientes e/ou familiares, do total de 88 pacientes internados, entre estes, os que apresentavam possibilidade de interagir.

Os indicadores da psicologia (avaliação e atendimento) seguem o critério quantitativo e assim alternam no resultado total de um mês para o outro. Observamos que tal alternância ocorre em função: do número de internações; do aumento ou da redução e mesmo a não realização de todas as modalidades de atendimento; do tempo indicado e possível para realizar todas as atividades a serem desenvolvidas; de alguns atendimentos que demandam um período maior dedicado ao paciente e/ou familiar; do número reduzido de colaboradores psicólogos.

Mantivemos o combinado com a enfermeira coordenadora de enviar diariamente o mapa cirúrgico e na medida do possível, priorizamos esses atendimentos e os acompanharmos até a porta de centro cirúrgico.

Foram mantidas as faltas e/ou atrasos dos familiares do Projeto Zika para avaliação da psicologia, agendados para o terceiro momento.



Análise do Resultado (Taxa de pacientes avaliados pelo fonoaudiologia que receberam alta com deglutição, fala e linguagem funcionais):

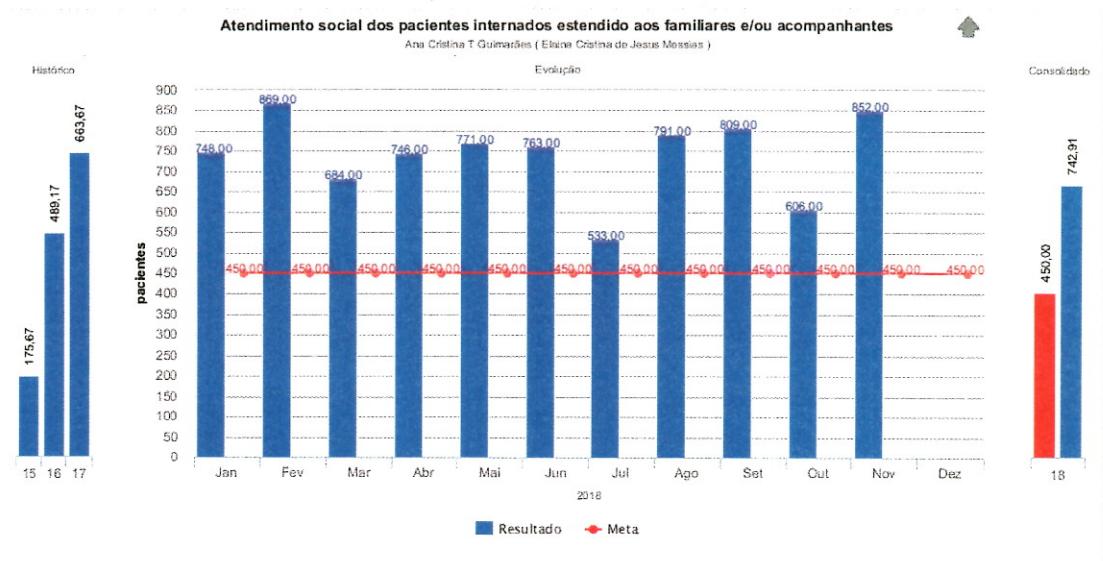
No mês de Novembro avaliamos 97 Pacientes. Destes, foram diagnosticados 15 com disfagia, 9 com afasia, 4 com paralisia facial e 5 com disartria.

Dos 15 pacientes que apresentaram disfagia, 11 foram reabilitados fazendo com que o processo de alta não se prolongasse. 2 evoluíram com piora do quadro clínico e consequente suspensão dos atendimentos, 1 foi transferido e 1 permanece internado e em atendimento.

Foram diagnosticados 9 pacientes com afasia, 4 foram reabilitados, 3 foram encaminhados para continuar atendimento ambulatorialmente, 1 foi transferido e 1 teve piora do quadro clínico com consequente suspensão dos atendimentos.

4 pacientes foram diagnosticados com paralisia facial. 2 foram reabilitados, 1 foi transferido e 1 foi encaminhado para continuar o atendimento ambulatorialmente.

5 pacientes foram diagnosticados com disartria. Destes, 1 foi reabilitado, 3 encaminhados para continuar o atendimento ambulatorialmente e 1 mantém-se em atendimento.



Análise do Resultado (Atendimento social dos pacientes internados estendido aos familiares e/ou acompanhantes):

O Serviço Social realizou atendimentos aos usuários da internação e ambulatório da neurocirurgia, epilepsia, exames, hemodinâmica e ambulatório de crianças notificadas com microcefalia no que se refere as demandas competentes ao assistente social. Encaminhando providências e prestando orientação social a indivíduos e grupos. Contribuindo na viabilização dos direitos sociais dos/as usuários/as, por meio dos programas e políticas sociais existentes. Emitimos resposta sobre as solicitações e demandas de setores quando necessário no que se refere ao Serviço Social. Evidenciamos que os números refletem o envolvimento da equipe do Serviço Social que esteve presente em casos que demandaram a atuação contínua, seja por busca ativa, demanda espontânea, da equipe multidisciplinar nos seus acompanhamentos, e familiares e/ou usuários do serviço de saúde. Ressaltamos os atendimentos realizados pela equipe do Serviço Social em 01 caso de óbito e 05 casos atendidos pela comissão de cuidados paliativos.

No mês de novembro foram realizados 852 procedimentos pelo Serviço Social a 148 usuários, alcançando a meta de 450 atendimentos por mês.

300 Orientação de direitos sociais

198 Orientação rotina institucional

49 Visitas de acompanhamento

187 Interconsultas

33 Trato de alta

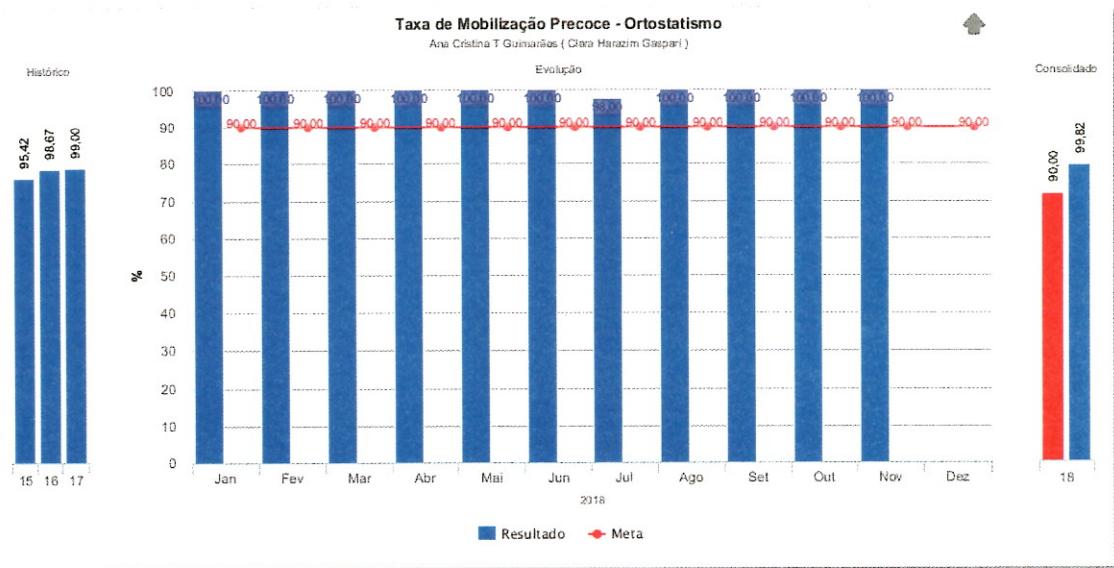
49 Atendimentos Diversos

14 Avaliações internação

12 Avaliação Projeto Zíka

9 Acolhimento Projeto Zíka

1 Atendimento não atribuição do serviço social



Análise do Resultado (Taxa de mobilização precoce - Ortostatismo):

Situação Atual: A meta de 90% de ortostase foi alcançada - 100% dos pacientes ficarem de pé no pós-operatório.

Em NOVEMBRO/18, houve 145 pacientes incluídos no programa de mobilização precoce, sendo 89 cirúrgicos. Destes, 56 foram excluídos por não terem sido submetidos à cirurgia em NOVEMBRO/18 ou durante a internação ou por apresentarem critério de exclusão médica.

Todos os pacientes ficaram de pé. Os efeitos deletérios do repouso prolongado durante uma internação hospitalar já são bem estabelecidos na literatura. Em contrapartida, a mobilização precoce tem demonstrado a diminuição de complicações associadas à imobilidade na UTI como tromboembolismo, infecções, quedas e delirium, além de diminuir o tempo de ventilação mecânica, o tempo de internação na UTI e os custos relacionados à internação hospitalar.

O fato da taxa de pacientes que realizaram ortostase no pós-operatório no mês continuar sendo de 100% evidencia o sucesso do programa de mobilização precoce instituído no IECPN.

3. INDICADORES DE PRODUÇÃO

- 3.1 - N° DE LEITOS POR ESPECIALIDADE CNES;**
N° DE LEITOS POR ESPECIALIDADE CONTRATO;
N° DE LEITOS POR ESPECIALIDADE HOSPITAL

1.1. N° de Leitos por Especialidade	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	MÉDIA
1.1.1 Neurocirurgia Adulto	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38	38		38
1.1.2 Neurocirurgia Pediátrica	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6		6
1.1.3 Epilepsia	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		2
Total	46	0	46										

Fonte: CNES

Comentário:

A quantidade de leitos corresponde ao total disposto no edital e atualizados no CNES.
Não houve bloqueio ou indisponibilidade de leitos no período.

3.2 – N°. DE INTERNAÇÕES POR ESPECIALIDADE

1.11. Internações por Especialidade	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
1.11.1 Neurocirurgia Adulto	87	68	81	68	91	81	80	78	74	89	75		871
1.11.2 Neurocirurgia Pediátrica	18	10	9	20	16	14	18	14	15	15	13		163
1.11.3 Epilepsia	14	8	14	11	11	11	7	4	7	7	9		103
Total	119	86	104	99	118	106	105	96	96	111	97	0	1.137

Fonte: SIH – Pró Saúde

Comentário:

Não há meta contratual estabelecida para internação. Total de 97 internações.

3.3 - Nº. DE SAÍDOS POR ESPECIALIDADE

1.30. Pacientes Saídos por Especialidade	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
1.30.1 Neurocirurgia Adulto	84	68	87	76	82	74	83	85	71	84	81	0	875
1.30.2 Neurocirurgia Pediátrica	15	8	12	20	15	14	18	15	15	17	14	0	163
1.30.3 Epilepsia	11	9	13	11	11	11	7	3	6	5	9	0	96
Total	110	85	112	107	108	99	108	103	92	106	104	0	1.134

Fonte: SIH – Pró Saúde

Comentário:

Das 26 saídas clínicas do mês de novembro, destacamos que 10 foram para realização de videoeletroencefalograma e duas por cirurgia suspensa.

3.4 – PERCENTUAL DE OCUPAÇÃO POR ESPECIALIDADE

1.34. Porcentagem de Ocupação por Especialidade	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	MÉDIA
1.34.1 Neurocirurgia Adulto	67,29%	65,77%	74,91%	70,63%	69,31%	67,30%	75,24%	74,63%	66,94%	69,75%	66,49%		69,84%
1.34.2 Neurocirurgia Ped.	83,87%	93,37%	88,02%	72,38%	78,80%	74,29%	79,26%	69,12%	81,43%	69,59%	71,90%		78,37%
1.34.3 Epilepsia	77,42%	50,00%	66,13%	70,00%	67,74%	70,00%	58,06%	40,32%	33,33%	74,19%	73,33		61,87%
Total	70,32%	69,37%	76,56%	70,87%	70,69%	68,48%	75,11%	72,30%	67,68%	69,92%	67,91%		70,81%

Fonte: SIH – Pró Saúde

Comentário:

Taxa de ocupação de 67,91%. Estamos com todos os leitos ativos na unidade.

3.5 – MÉDIA DE PERMANÊNCIA

1.36. Média de Permanência por Especialidade	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
1.36.1 Neurocirurgia Adulto	8,94	9,75	9,61	10,32	9,70	10,09	10,40	10,07	10,46	9,52	9,11		9,82
1.36.2 Neurocirurgia Pediátrica	12,13	22,88	15,92	7,60	11,40	11,14	9,56	10,00	11,40	8,88	10,79		11,97
1.36.3 Epilepsia	4,36	3,11	3,15	3,82	3,82	3,82	5,14	8,33	3,33	9,20	4,89		4,82
Total	8,92	10,28	9,54	9,14	9,33	9,55	9,92	10,01	10,15	9,41	8,97		9,56

Fonte: SIH – Pró Saúde

Comentário:

Média de permanência Geral de 8,97 dias representa o cenário geral dos pacientes internados durante o período, refletindo a complexidade dos pacientes internados durante o período.

3.6.1 – Nº DE CIRURGIAS POR PORTE

2.2. Cirurgia por Porte	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
2.2.1 Cirurgias Pequenas	3	2	2	1	2	1	1	0	2	0	8		22,00
2.2.2 Cirurgias Médias	45	67	47	35	74	43	58	52	38	46	54		559,00
2.2.3 Cirurgias Grandes	45	22	48	58	30	48	40	40	46	51	35		463,00
Total	93	91	97	94	106	92	99	92	86	97	97	0	1.044,00
Média Diária de Cirurgias	3,00	3,25	3,13	3,13	3,42	3,07	3,19	2,97	2,87	3,13	3,23	0,00	3,13

Fonte: SIH – Pró Saúde

Obs.: A divergência de valores (total) em relação ao próximo item se dá em função deste contemplar os procedimentos de tratamento do serviço de hemodinâmica.

3.6.2 – Nº DE CIRURGIAS POR ESPECIALIDADE

2.3. Cirurgia por Especialidade	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
2.3.1 Neurocirurgia Adulto	63	58	72	67	79	66	74	66	61	72	69		747,00
2.3.2 Neurocirurgia Pediátrica	22	29	22	20	20	21	19	20	19	19	19		230,00
2.3.3 Outros	2	0	3	2	1	0	2	2	2	0	3		17,00
Total	87	87	97	89	100	87	95	88	82	91	91	0	994,00
Total de Salas Cirúrgicas	4	4	4,00										
Média de Cirurgias por Sala	23,25	22,75	24,25	23,50	26,50	23,00	24,75	23,00	21,50	24,25	24,25	0,00	23,73

Fonte: SIH – Pró Saúde

3.7 – AMBULATÓRIO

4.1.Tipo de Consultas	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
4.1.1 Consultas Simples	1228	911	1275	1218	1154	1097	1196	1397	1252	1343	1086		13.157,00
4.1.2 Consultas com Procedimentos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00
Total	1228	911	1275	1218	1154	1097	1196	1397	1252	1343	1086	0	13.157,00
Média Diária	39,61	32,54	41,13	40,60	37,23	36,57	38,58	45,06	41,73	43,32	36,20	0,00	39,32

Fonte: SIH – Pró Saúde

Análise do Resultado:

No mês de Novembro de 2018, foram realizadas 100 consultas via CER/SER e 986 consultas de retorno.

4. – SERVIÇOS DE APOIO:

4.1 – SERVIÇOS DE PROCESSAMENTO DE ROUPA:

O serviço de processamento de roupas é uma área de apoio, responsável pelo fornecimento de enxoval hospitalar em condições ideais de higiene, quantidade, qualidade e conservação, devendo garantir o atendimento à demanda e a continuidade da assistência, principalmente no que se refere à segurança e ao conforto do paciente. No IEC esta área está dividida em dois segmentos:

Serviço interno – O setor de Rouparia é responsável pelo recebimento, verificação qualitativa e quantitativa das peças, confecção de kits, distribuição do enxoval limpo, recolhimento e pesagem do enxoval utilizado.

Serviço externo – Enxoval de hotelaria 100% locado com a Lavanderia Redelav, que também é responsável pelo transporte, higienização, passadoria, reparo e reposição das peças.

As medidas implantadas para garantir a quantidade e qualidade do enxoval são:

- A rotina de entrada e saída do enxoval da instituição para a lavanderia é realizada por peso, possibilitando o controle de retenção de roupa por parte da lavanderia;
- São realizadas visitas técnicas periódicas às dependências da Lavanderia;
- As práticas de trabalho são validadas pelo Serviço de Epidemiologia e Controle de Infecção;
- Inventário do enxoval realizado mensalmente. Os dados obtidos são utilizados para gerar indicador de evasão e para viabilizar a reposição das peças evadidas e danificadas;
- Distribuição do enxoval realizada mediante solicitação do responsável pelo setor, em formulário padronizado;
- Enxoval personalizado com o logotipo do hospital, o que promove o fortalecimento de nossa identidade ajuda a minimizar o risco de evasão das peças.
- A análise qualitativa das peças recebidas é realizada diariamente, antes da distribuição aos setores. Os dados obtidos são utilizados para gerar indicadores de

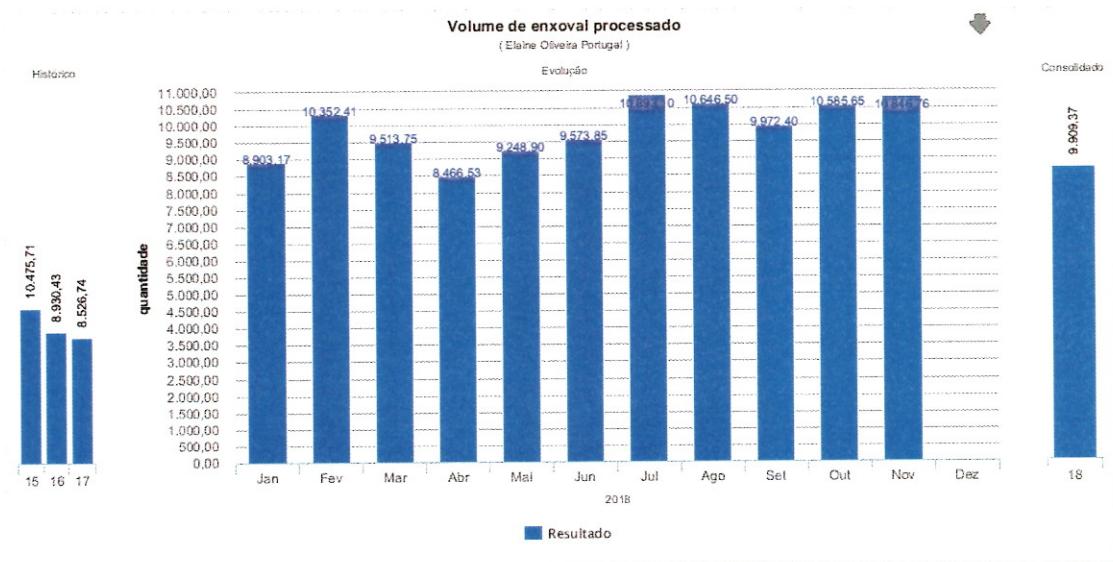
qualidade e para que possamos acionar prontamente a lavanderia em caso de falhas no processamento do enxoval.

Capacitação:

A equipe de higienização recebe capacitação permanente. São ministrados treinamentos técnicos, de saúde ocupacional, qualidade de vida e desenvolvimento profissional. No mês de novembro, representantes da equipe participaram dos seguintes:

- Campanha Antitabagismo - Aromaterapia: um jeito prazeroso para deixar de fumar
- Campanha Antitabagismo - Palestra: Tabagismo
- Semana SIPAT – Meditação no combate aos problemas que afetam a saúde do cérebro.
- Semana SIPAT – Sono e qualidade de vida
- Semana SIPAT – Vivência de meditação ativa
- Semana SIPAT – Nutrição saudável
- Treinamento de Brigada de Incêndio e Pânico (Externo)

Produção do serviço:



O volume de enxoval utilizado está diretamente relacionado ao número de procedimentos realizados, à taxa de ocupação e ao funcionamento das unidades.

Além disso, o consumo também é afetado por fatores sazonais e alterações na rotina.

No mês de novembro verificamos uma discreta elevação no volume enxoval utilizado, em decorrência do aumento de consumo no setor de Radiocirurgia – Gamma Knife. O setor agora possui uma agenda quantitativamente estável de procedimentos e passou a consumir enxoval de forma proporcional a eles.

4.2 - SERVIÇO DE HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA:

É o serviço responsável por preparar o ambiente para suas atividades, mantendo a ordem e conservando equipamentos e instalações, evitando principalmente a disseminação de microrganismos responsáveis pelas infecções relacionadas à assistência à saúde.

No IECPN o serviço é próprio; os saneantes utilizados são padronizados e utilizados na concentração e tempo determinados no plano de validade e descarte; as técnicas adotadas foram padronizadas em conformidade com as práticas preconizadas pela ANVISA e devidamente validadas pelo Serviço de Epidemiologia e Controle de Infecção.

Capacitação:

A equipe de higienização recebe capacitação permanente. São ministrados treinamentos técnicos, de saúde ocupacional, qualidade de vida e desenvolvimento profissional. No mês de novembro, representantes da equipe participaram dos seguintes:

- Campanha Antitabagismo - Aromaterapia: um jeito prazeroso para deixar de fumar
- Campanha Antitabagismo - Palestra: Tabagismo
- Semana SIPAT – Meditação no combate aos problemas que afetam a saúde do cérebro.
- Semana SIPAT – Sono e qualidade de vida
- Semana SIPAT – Vivência de meditação ativa
- Semana SIPAT – Nutrição saudável
- Treinamento de Brigada de Incêndio e Pânico (Externo)

Produção do Serviço:

O serviço de higienização e limpeza possui uma rotina de limpeza diária bem definida e conta com um extenso cronograma de limpezas terminais, visando manter o ambiente seguro e agradável para seus usuários. No mês de novembro, além do cumprimento do cronograma, foi realizado tratamento de piso nas seguintes áreas:

- Corredores, áreas de circulação e recepção do pavimento térreo.
- Corredores e áreas de circulação do 2º pavimento do prédio anexo.
- Corredores e postos de enfermagem das UTI's 4º, 3º e 2º andar
- Recepção Washington Luiz
- Refeitório
- Hemodinâmica
- Centro Cirúrgico

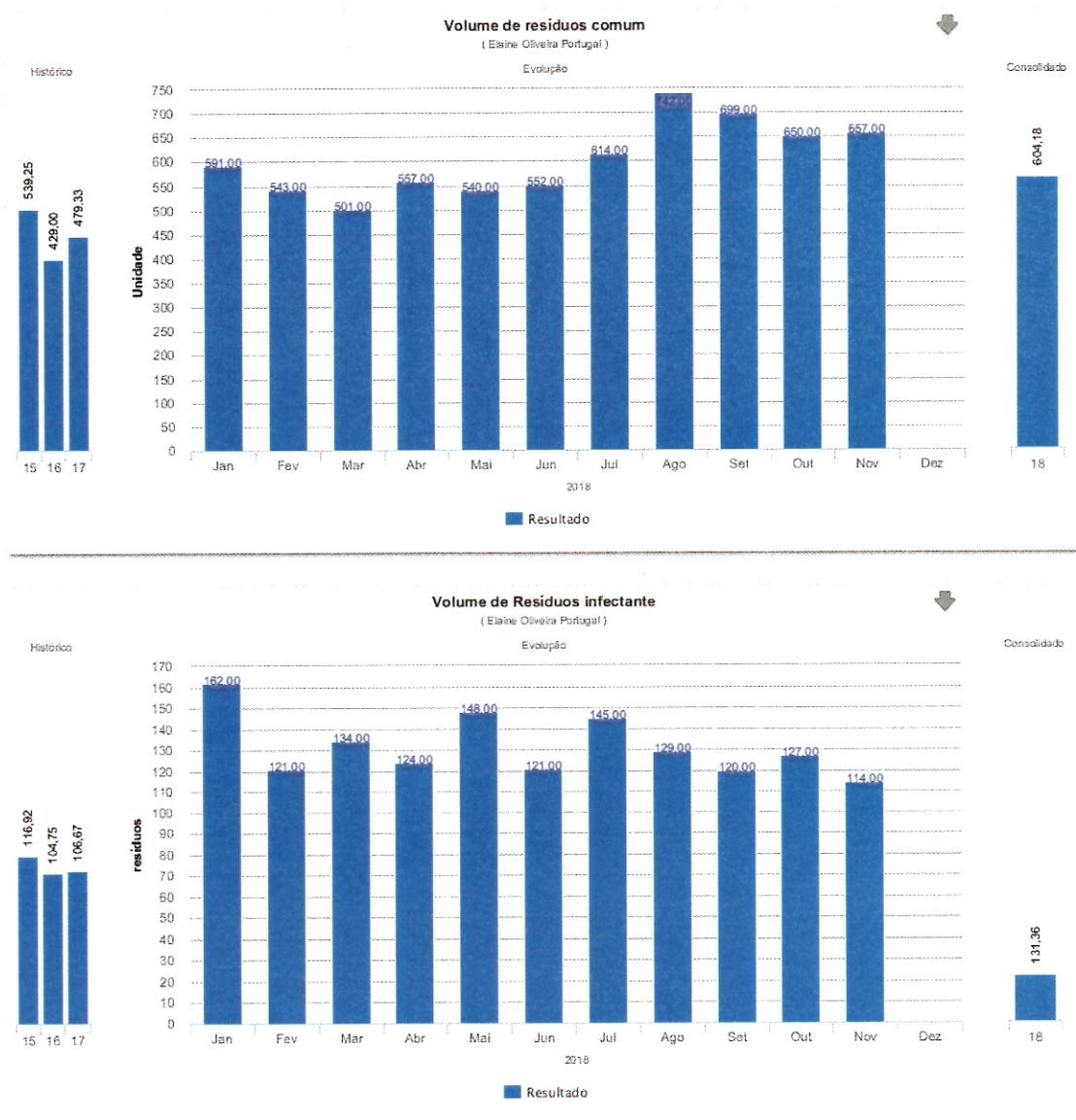
GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS

O Gerenciamento de Resíduos do Instituto Estadual do Cérebro é realizado através de um conjunto de procedimentos de gestão, planejados e implementados em parceria com o SESMT e a Comissão de Gerenciamento de Resíduos (GGRSS), considerando bases científicas e técnicas, normativas e legais, com objetivo de minimizar a produção de resíduos, proporcionar aos resíduos gerados encaminhamento seguro de forma eficiente, visando à proteção dos trabalhadores, a preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente.

Estão contemplados no Gerenciamento de Resíduos:

- Dimensionamento e identificação de lixeiras.
- Coleta, acondicionamento e transporte interno.
- Coleta de dados e alimentação de indicadores.
- Desenvolvimento de ações corretivas e de melhoria.
- Visita técnica às empresas que realizam o transporte e tratamento.
- Emissão e controle de manifestos eletrônicos, gerados diretamente a partir do site do INEA (Instituto Estadual do Meio Ambiente).

Produção do serviço:



Em 27 de outubro de 2018 finalizamos nossa parceria com a empresa Trusher, antiga responsável pela coleta, transporte e destinação final dos resíduos. Para respeitar a data de término do contrato o período de apuração do mês de novembro contou com dois dias menos. O impacto no indicador foi pouco significativo, ficando próximo ao apurado nos meses anteriores.

Neste período tivemos também uma coleta de resíduo químico, a qual estava em suspenso desde agosto de 2018, enquanto aguardávamos o início do contrato com a Rodocom, que possui o custo menor que o da empresa anterior.

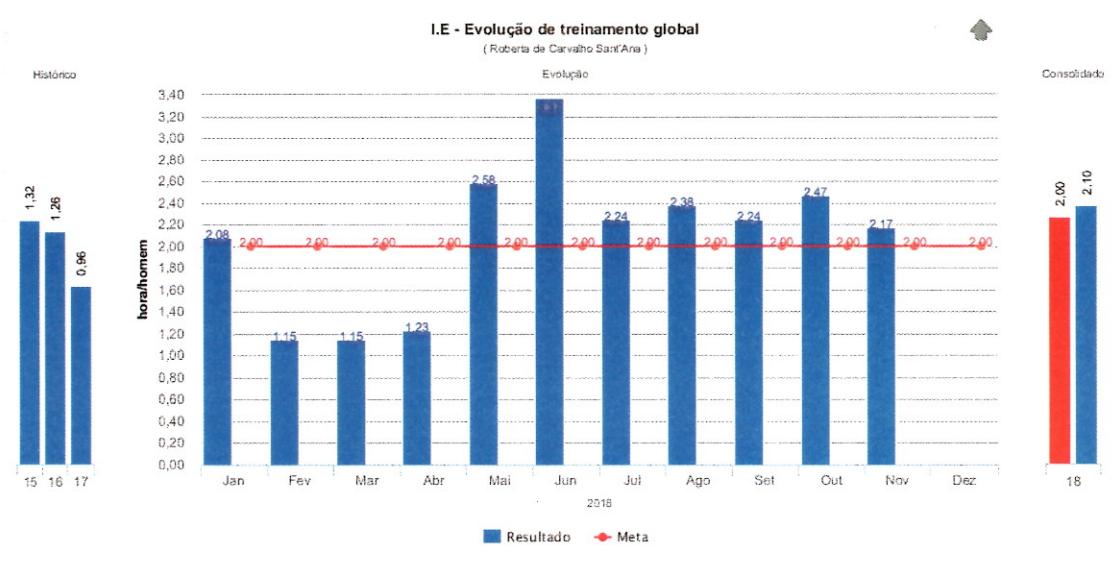
4- NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE:

CURSO	NÚMERO DE PARTICIPANTES	CARGA HORÁRIA	TOTAL DE HORAS
INTEGRAÇÃO NOVO COLABORADOR	4	7:00:00	28:00:00
INTEGRAÇÃO NOVO COLABORADOR	1	7:00:00	7:00:00
INTEGRAÇÃO NOVO COLABORADOR	3	7:00:00	21:00:00
INTEGRAÇÃO NOVO COLABORADOR	3	7:00:00	21:00:00
SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL E NO MUNDO	27	2:30:00	67:30:00
VÍRUS ZIKA NO TRATAMENTO DOS GLIOMAS	45	1:00:00	45:00:00
CAMPANHA DE DOAÇÃO DE SANGUE	36	0:45:00	27:00:00
TREINAMENTO - REAÇÕES TRANSFUSÕES	19	1:00:00	19:00:00
TREINAMENTO SALUX	5	1:00:00	5:00:00
ADORNO / NR 32	5	0:20:00	1:40:00
ADORNO / NR 32	4	0:20:00	1:20:00
CAMPANHA TABAGISMO	32	1:00:00	32:00:00
CAMPANHA TABAGISMO	30	1:00:00	30:00:00
CAMPANHA TABAGISMO	21	1:00:00	21:00:00
CAMPANHA TABAGISMO	16	1:00:00	16:00:00
CAMPANHA TABAGISMO	13	1:00:00	13:00:00
TREINAMENTO NEURONAVEGADOR	14	4:00:00	56:00:00
RODA DE CONVERSA	7	1:00:00	7:00:00
TREINAMENTO DE HIGEINIZAÇÃO DAS MÃOS	14	1:40:00	23:20:00

LAVAGEM DA CABEÇA COM DVE	6	0:30:00	3:00:00
LAVAGEM DA CABEÇA COM DVE	7	0:30:00	3:30:00
LAVAGEM DA CABEÇA COM DVE	5	0:30:00	2:30:00
SEMANA SIPAT - MEDITAÇÃO NO COMBATE AOS PROBLEMAS QUE TE AFETAM A SAÚDE DO CÉREBRO	65	1:00:00	65:00:00
SEMANA SIPAT - MEDITAÇÃO NO COMBATE AOS PROBLEMAS QUE TE AFETAM A SAÚDE DO CÉREBRO	25	1:00:00	25:00:00
SEMANA SIPAT - ALIVIANDO AS TENSÕES	28	1:00:00	28:00:00
SEMANA SIPAT - SONO E QUALIDADE DE VIDA	60	1:00:00	60:00:00
SEMANA SIPAT - AUTOMEDICAÇÃO E SEUS MALEFÍCIOS	19	1:00:00	19:00:00
SEMANA SIPAT - VIVÊNCIA DE MEDITAÇÃO ATIVA	8	1:00:00	8:00:00
SEMANA SIPAT - NUTRIÇÃO SAUDÁVEL	41	1:00:00	41:00:00
SEMANA SIPAT - MESA REDONDA PSICOLOGIA NA VIDA SAUDÁVEL	13	1:00:00	13:00:00
TREINAMENTO SISQUAL	1	0:30:00	0:30:00
ADVANCES IN RESEARCH IN NEUROCRITICAL CARE	33	1:00:00	33:00:00
USO DE EPI	3	0:25:00	1:15:00
PREENCHIMENTO DOS REGISTROS DE LIMPEZA	18	0:25:00	7:30:00
USO DE EPI	2	0:50:00	1:40:00
LIMPEZA CONCORRENTE E TERMINAL	2	0:50:00	1:40:00
TREINAMENTO DE BRIGADA DE INCÊNDIO E PÂNICO EXTERNO 2018	29	8:00:00	232:00:00
TREINAMENTO DE BRIGADA DE INCÊNDIO E PÂNICO EXTERNO 2018	25	8:00:00	200:00:00
TREINAMENTO DE CURSO DE BOMBEIRO GASISTA	1	2:40:00	2:40:00
TREINAMENTO DE CURSO DE BOMBEIRO GASISTA	1	2:40:00	2:40:00
TREINAMENTO DE CURSO DE BOMBEIRO GASISTA	1	2:40:00	2:40:00
XVI CONGRESSO BRASILEIRO DE INFECÇÃO E EPI-	2	28:00:00	56:00:00

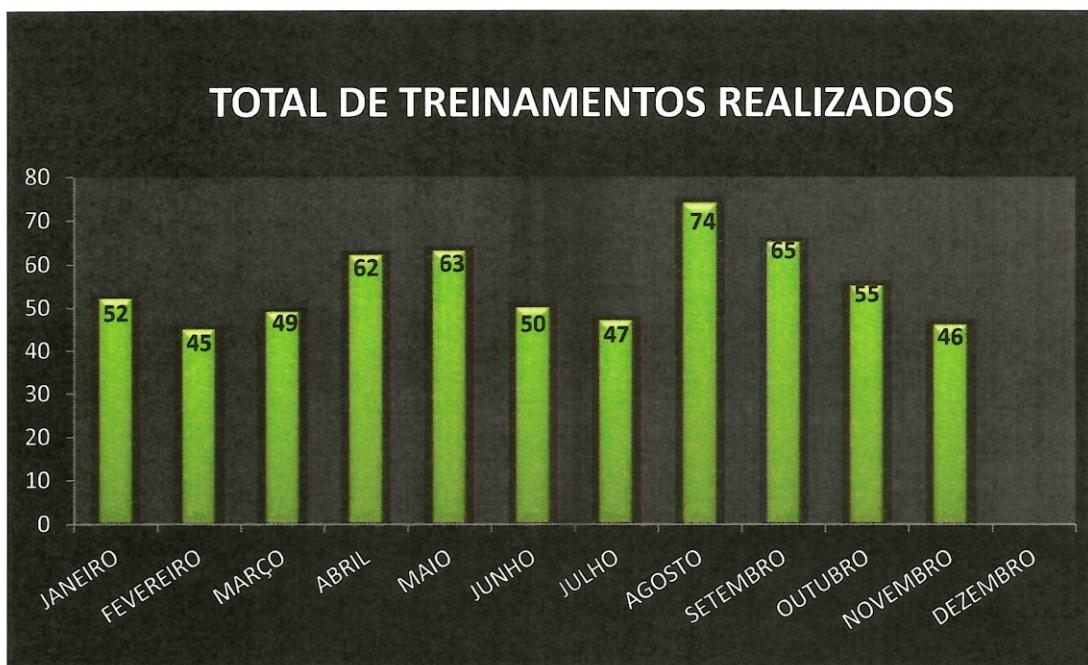
DEMIOLÓGIA HOSPITALAR E I CONGRESSO BRASILEIRO DE INFECÇÃO EM PEDIATRIA E NEONATOLOGIA				
FUNDAMENTOS DE VIRTUALIZAÇÃO	3	3:15:00	9:45:00	
WORSHOP DE FUNCIONAMENTO EXECUTIVO - TEORIA E PRÁTICA I, MÓDULO I	1	4:00:00	4:00:00	
QUALIFICAÇÃO EM OUVIDORIAS DO SUS	1	20:00:00	20:00:00	
MESA DE DEBATES SOBRE A DECLARAÇÃO DE ÓBITO: IDENTIFICAÇÃO DE PACIENTES E CORPOS NO SISTEMA DE SAÚDE	1	4:00:00	4:00:00	
TOTAL	700	143:20:00	1289:10:00	

TOTAL DE HORAS	1289:10:00
NÚMERO TOTAL DE COLABORADORES ATIVOS NO HOSPITAL	562
HORAS/HOMEM	2:17:38



Como tem sido nos últimos 5 meses, fechamos o período com o resultado positivo, acima da meta preconizada de 2h homem em treinamento, alcançando a média de 2h e 17 minutos no indicador de Treinamento Global.

O Manual de Análise Crítica, considera como Ótimo o seguinte critério de avaliação: “Resultado dentro da meta nos últimos 3 meses analisados”.

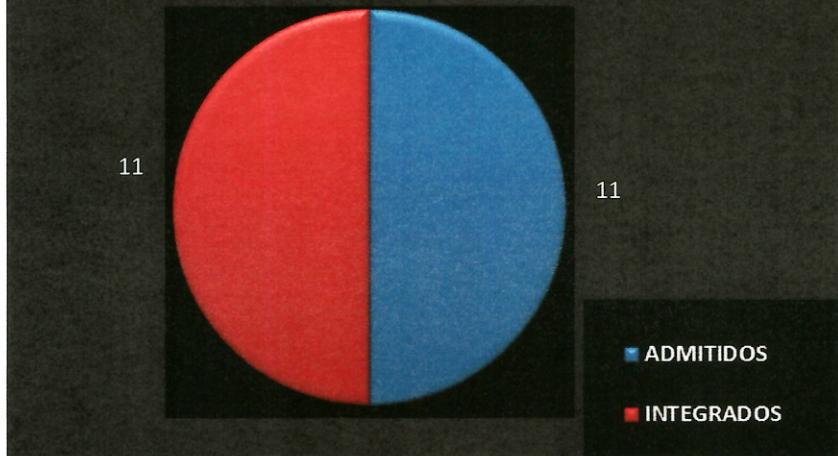


Esse mês tivemos um quantitativo de treinamentos realizados menor que o anterior, somando 46 cursos oferecidos, sendo 10 realizados fora do hospital, 8 a mais que Outubro.

Observamos um aumento considerável nas participações dos cursos oferecidos, saltando de 496 (Outubro) para 700 (Novembro) colaboradores. Além dos treinamentos habituais, o evento da SIPAT contribuiu para o resultado positivo, chegando a alcançar 259 participações divididas entre os setores assistenciais, administrativos e apoio.

A área assistencial apresentou 47 minutos em treinamento, número menor que o mês anterior, porém um número maior em participações totalizando 139 colaboradores assistenciais treinados. Vale lembrar que houve uma participação considerável dos setores das UTI's, Ambulatório, Centro Cirúrgico, Hemodinâmica e CME nas ações oferecidas no decorrer do mês como a SIPAT.

Admitidos X Integrados - Novembro 2018



Em Novembro tivemos 11 colaboradores admitidos e 11 integrados.

5 - RELATÓRIO FINANCEIRO

5.1- MOVIMENTO ECONÔMICO:

3.1- MOVIMENTO ECONÔMICO	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun
3.1.1 Receita	6.000.000,00	7.200.000,00	7.673.578,64	8.630.000,00	7.300.000,00	7.500.000,00
3.1.2 Despesa	5.893.993,55	7.030.783,26	7.440.181,46	6.279.638,36	8.584.899,47	7.053.512,91
3.1.3 Disponível	5.000,00	5.000,00	5.000,00	5.000,00	5.000,00	5.000,00
3.1.4 Fluxo de Caixa	106.006,45	169.216,74	233.397,18	2.350.361,64	-1.284.899,47	446.487,09
3.1.5 Creditos a Receber	96.755.658,17	96.755.658,17	96.282.079,53	94.852.079,53	94.752.079,53	94.452.079,53

3.1- MOVIMENTO ECONÔMICO	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
3.1.1 Receita	7.900.000,00	7.000.000,00	7.000.000,00	7.812.054,00	80.787.692,94	
3.1.2 Despesa	6.856.663,91	7.361.214,88	6.219.438,23	7.471.398,77	77.461.742,64	
3.1.3 Disponível	5.000,00	5.000,00	5.000,00	5.000,00	5.000,00	
3.1.4 Fluxo de Caixa	1.043.336,09	-361.214,88	780.561,77	340.655,23	5.000,00	
3.1.5 Creditos a Receber	93.752.079,53	93.952.079,53	94.152.079,53	93.540.025,53	93.540.025,53	

5.2 – FATURAMENTO:

3.2 Faturamento	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Subtotal	
3.1.1 - AIH (Quantitativo)	86	82	112	107	107	99	593	
3.2.2 - Valores (em reais)	546.920	626.642	697.580	757.736	784.313	756.717	4.169.907	
3.2 Faturamento	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Subtotal	Total
3.1.1 - AIH (Quantitativo)	105	54	132	106	102			1092
3.2.2 - Valores (em reais)	666.033,83	654.229,00	897.712,10	720.464,96	760.619,36			3.703.229,16

Comentário:

Durante o período continuamos com os processos de habilitação e credenciamento, estes processos impactam diretamente no faturamento das AIH's, gerando glosa de todas AIH's apresentadas para o IECNP.

- Processo: Solicitação de Credenciamento e Habilitação de Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional – Enteral/Parenteral.
- Processo: Solicitação de Credenciamento e Habilitação de leitos de Neurocirurgia.
- Processo: Solicitação de Credenciamento e Habilitação de 03 leitos de Hospital Dia – Procedimentos Cirúrgicos, Diagnósticos ou Terapêuticos.

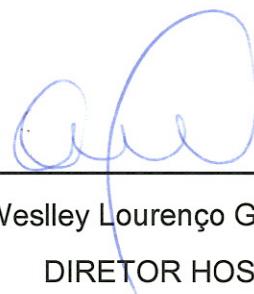
6 – DOCUMENTOS QUE COMPÕEM ESTE RELATÓRIO

CND Estadual
CND Trabalhista
CND Federal
CND FGTS (Sede)
CND FGTS (Unidade)
Ata do conselho sede
Demonstrativo de Aquisição de bens (com as respectivas notas fiscais)
Demonstrativo de aquisição Outros investimentos - Intangível (com as respectivas notas fiscais)
Relação dos serviços de terceiro contratados, com respectivo valores
Relação do RH contratado
RH contratado PJ médica e assistencial
Escalas médicas
Relatório de Despesa Realizada
Demonstrativo de pagamento de RPA
Demonstrativo de RPA emitidos por Competência
Conciliação Bradesco
Conciliação Santander
Demonstrativo contabil
Fluxo de caixa
Indicadores de desempenho
Rateio OSS
Folha de pagamento sintética
Balancete da unidade
Balancete da sede
Extrato c/c Bradesco
Extrato c/c Santander
Extrato c/p Bradesco
Extrato de cheques Bradesco

7 – DOCUMENTOS QUE COMPÕEM A PRESTAÇÃO DE CONTAS (MÍDIA DIGITAL):

CND Estadual, Trabalhista, Federal, FGTS
Ata do conselho sede
Demonstrativo de Aquisição de bens (com as respectivas notas fiscais)
Demonstrativo de aquisição outros investimentos - Intangível (com as respectivas notas fiscais)
Relação dos serviços de terceiro contratados, com respectivo valores
Demonstrativo dos pagamentos efetuados aos contratados PJ
Relação do RH contratado
RH contratado PJ médica e assistencial
Escalas médicas
Relatório de Despesa Realizada
Comprovantes de pagamento
Notas fiscais de adiantamento
Demonstrativo de pagamento de RPA
Demonstrativo de RPA emitidos por Competência
Conciliação Bradesco
Conciliação Santander
Demonstrativo Contábil
Composição demonstrativo contábil
Fluxo de caixa
Indicadores de desempenho
Rateio OSS
Folha de pagamento sintética
Folha de pagamento analítica
Balancete da unidade
Balancete da sede
Extrato conta corrente Bradesco
Extrato conta corrente Santander
Extrato conta poupança Bradesco
Extrato de cheques Bradesco
Cheque emitidos
Produção assistencial (metas quantitativas)
Relatórios de ouvidoria
Relatório mapa consumo x compra
Razão contábil completo em excel e pdf
Documentação de todos os contratos ativos da unidade
ATA das comissões

Durante o período mencionado foi garantido aos pacientes internados toda assistência, estrutura multidisciplinar, diagnóstica, terapêutica e de qualidade no atendimento aos pacientes.



Weslley Lourenço Guimarães
DIRETOR HOSPITALAR
INSTITUTO ESTADUAL DO CÉREBRO PAULO NIEMEYER