



Relatório de Execução das Atividades do Contrato de Gestão 001/2015 – Ref.: 03/2019



15/04/2019

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Relatório de Gestão dos serviços assistenciais prestados na(o) Hospital Estadual de Urgência e Emergência, no Município de Vitória - ES, pela Pró-Saúde – Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar, entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social.

Relatório de Execução das Atividades do Contrato de Gestão 001/2015 – Ref.: 03/2019

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Identificação das partes

CONTRATANTE: SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO ESPIRITO SANTO

GOVERNADOR: Dr. José Renato Casagrande

SECRETÁRIO ESTADUAL DE SAÚDE: Dr. Nésio Fernandes de Medeiros Júnior

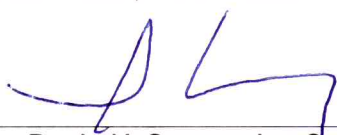
UNIDADE: Hospital Estadual de Urgência e Emergência

CNPJ: 24.232.886/0169-18

ENDEREÇO: Rua Desembargador José Vicente, nº 1.533, Forte São João, Vitória/ES

DIRETOR (HOSPITALAR/ADMINISTRATIVO-FINANCEIRO): Paulo V. Soares dos Santos e Adriana Morais Gomes

Os Procuradores da PRÓ-SAÚDE - Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar nesta unidade de saúde, abaixo assinados, DECLARAM, para fins de direito, sob as penas da lei, que as informações prestadas e documentos apresentados neste Relatório de Prestação de Contas, são verdadeiros e autênticos (fiéis à verdade e condizentes com a realidade dos fatos à época).



Paulo V. Soares dos Santos
Diretor Hospitalar
PRÓ-SAÚDE Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar



Adriana Morais Gomes
Diretora Administrativa/Financeira
PRÓ-SAÚDE Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar



**HOSPITAL ESTADUAL
DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde

MODULO I

METAS ESTRATÉGICAS

Contrato de Gestão SESA/ES 001/2015

- 1º Aditivo Contratual – Jan/ 17**
- 2º Aditivo Contratual – Jun/17**
- 3º Aditivo Contratual – Set/17**
- 4º Aditivo Contratual – Dez/17**
- 5º Aditivo Contratual – Mar/18**
- 6º Aditivo Contratual – Abri/18**
- 7º Aditivo Contratual – Jun/18**
- 8º Aditivo Contratual – Set/18**
- 9º Aditivo Contratual – NOV/18**

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	4
2 METAS ESTRATÉGICAS.....	5
3 INDICADORES QUANTITATIVOS	6
3.1 Saídas Hospitalares	6
3.2 Atendimento Ambulatorial	7
3.4 SADT Externo	8
3.5 Atendimento à Urgências	11
4 INDICADORES QUALITATIVOS.....	12
4.1 INDICADORES DE QUALIDADE	12
4.2. INDICADORES DE QUALIDADE SEM INCIDENCIA DE PONTUAÇÃO.....	12
4.3 INDICADORES HOSPITALAR.....	14
4.4 INDICADOR DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA.....	15
4.5 INDICADORES AMBULATORIAL – AGENDA SISREG.....	15
4.6 INDICADORES CIRURGIAS REALIZADAS.....	16
4.6.1 Cirurgias Realizadas por Especialidades.....	16
4.6.2 Cirurgias Realizadas por Portes.....	16
4.7 MORTALIDADE OPERATÓRIAS POR ASA.....	16
4.8 MÉDIA DE PERMANÊNCIA POR ESPECIALIDADE	17
4.9 RELATÓRIO ÍNDICE DE GIRO.....	17
5 COMISSÕES	18
6 PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	19
7 CENSO DE ORIGEM DOS USUÁRIOS.....	22
7.1 MUNICÍPIOS ATENDIDOS – ORIGEM DO PACIENTE	22
8 INDICADOR HOSPITALAR DE GESTÃO DE PESSOAS	31
9 CAPACITAÇÕES/TREINAMENTOS	34
9.1 TABELA DE TREINAMENTOS REALIZADOS:.....	34
9.2 OBJETIVO DO NEP.....	34
9.3 ATIVIDADES NEP.....	34
9.4 TABELA DE TREINAMENTOS REALIZADOS EM MARÇO/2019.....	35
10 ATIVIDADES SOCIAIS.....	39
11 CONSIDERAÇÕES FINAIS	40
12 Anexos I.....	41
13 Anexos II – Planilhas Padronizadas.....	43
14 Anexos.....	44

1 | INTRODUÇÃO

A PRÓ-SAÚDE - Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar, entidade sem fins lucrativos, denominada como Organização Social vem através deste, demonstrar os resultados de janeiro de 2019, referente ao contrato de gestão nº 001/2015 e 1º, 2º, 3º, 4º, 5º, 6º, 7º, 8º e 9º Aditivo Contratual celebrado junto à Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo, tendo como objeto a operacionalização da gestão e execução das atividades e serviços de saúde no Hospital Estadual de Urgência e Emergência.

Este relatório tem como objetivo demonstrar a atuação da PRÓ-SAÚDE no desenvolvimento de suas atividades ocorridas no mês de janeiro de 2019, através da implantação de metodologias de trabalho, fluxos de processos técnicos e administrativos. Este é um caminho progressivo e composto por ações contínuas e renováveis, sempre visando a melhoria da qualidade assistencial prestada, objetivando não somente a satisfação da população assistida, mas, também, o alcance das metas estatísticas estipuladas.

Temos a certeza de que a continuidade do trabalho trará resultados positivos ao Hospital Estadual de Urgência e Emergência que reforçarão ainda mais a parceria estabelecida entre Pró-Saúde e Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo.

2|METAS ESTRATÉGICAS

Em 21 de Julho de 2009, foi publicada no Estado do Espírito do Santos a lei complementar de nº 489 e suas alterações que dispôs sobre a qualificação das Organizações Sociais e definiu, entre outras, as regras de acompanhamento, avaliação e fiscalização dos contratos de gestão.

De acordo com o contrato de gestão de nº 001/2015, 1º, 2º, 3º, 4º, 5º, 6º, 7º, 8º e 9º Aditivo Contratual, firmado entre a SESA/ES e a Pró-Saúde ABASH, foram estabelecidas as metas quantitativas e qualitativas, bem como a metodologia de apuração do seu cumprimento de acordo com os objetivos a serem alcançados.

Assim, as metas estipuladas estão sendo tratadas como objetivo a ser alcançado, através da implantação de metodologias de trabalho, correção de fluxos e processos operacionais, que impactam na melhoria da qualidade assistencial.

A fim de viabilizar o enfrentamento dos desafios, a Direção da Pró-Saúde buscou reforçar suas equipes de trabalho nos diversos níveis do Hospital Estadual de Urgência e Emergência: Diretivo, Gerencial, Lideranças e Assistencial, afim de fazer frente aos objetivos e metas estipulados.

A Gestão do Hospital Estadual de Urgência e Emergência como **Negócio** “Promover a Saúde”, **Missão** “Prestar assistência hospitalar em urgência e emergência ao usuário do Sistema Único de Saúde com qualidade, sustentabilidade e humanização” **Visão** “Ser reconhecido como hospital de excelência na assistência hospitalar de urgência e emergência” **Princípios** como: **Humanização:** Cuidar do próximo com empatia respeitando as individualidades; **Qualidade:** Compromisso com a assistência segura e melhoria contínua; **Sustentabilidade:** Agir com consciência social, econômica e ambiental e respeito ao bem público.

3|INDICADORES QUANTITATIVOS

3.1 Saídas Hospitalares

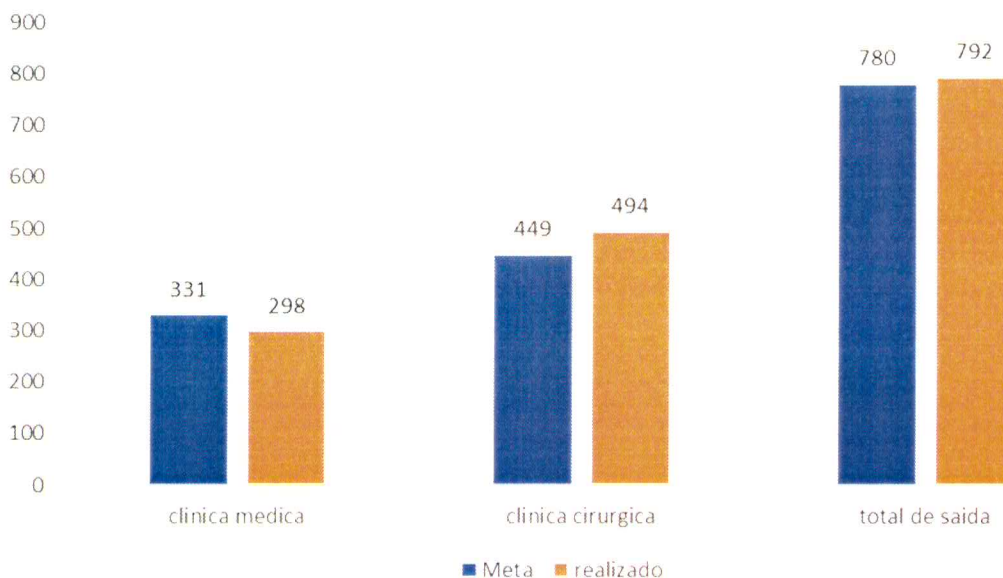
Serviços Contratados		Média 2º Semestre	Meta	Jan/2019	Fev/2019	Mar/2019	% Alcance das Metas Março/2019
Saídas Hospitalares	Clínica Médica	331	331	351	272	298	90,03%
	Clínica Cirúrgica	449	449	447	442	494	110,02%
	TOTAL DE SAÍDAS	780	780	798	714	792	101,54

Fonte: MV Soul: Atendimento – Internação – Relatório – estáticos – Hospitalar – Sintético- Tipo de Unidade de Internação- Todos/ imprimir apenas Resumo/Quadro de Resumo por Data (Altas + Óbitos).

Fonte: MV Soul: Atendimento – Internação – Relatório – Personalizados – Rel Saídas Grupo Procedimentos.

Na competência de março de 2019, foi alcançado em 101,54 % da meta de saídas pactuadas. As saídas cirúrgicas predominam. Importante destacar que a internação de pacientes clínicos fora do perfil do hospital e de longa permanência, são relevantes no impacto de giro de leitos.

SAÍDAS HOSPITALARES



3.2 Atendimento Ambulatorial

Serviços Contratados	Média 2º Semestre	Meta	Jan/2019	Fev/2019	Mar/2019	% Alcance das Metas Março/2019
Consultas Médicas	1.422	1.764	1.514	1.416	1.255	86,73%
Não Consultas Médicas	304		316	277	275	
Total	1.726		1.830	1.693	1.530	
Cirurgias, Procedimentos e serviços	320	N/A	335	289	272	N/A
Subtotal	2.046		2.165	1.982	1.802	

Fonte: MV SOUL: Atendimento - Ambulatório - Relatório - Estatístico - Atendimento por Serviço x Tipo de Atendimento – Origem – Recepção de Ambulatório HEUE.

Na competência de março de 2019, foram realizados 1.802 atendimentos ambulatoriais entre consultas médicas, não médicas e procedimentos ambulatoriais (infiltração articular, curativos, entre outros). Dentre os procedimentos pactuados em contrato, a meta foi alcançada em 86,73%

Apesar de não contratualizado, houve quantitativo significativo de procedimentos ambulatoriais, como retirada de fio, infiltrações, curativos, imobilização entre outros.

Para as consultas gerenciadas pelo Núcleo de Regulação e Acesso, segue tabela abaixo com quantitativo de consultas ofertadas x agendada x realizadas.

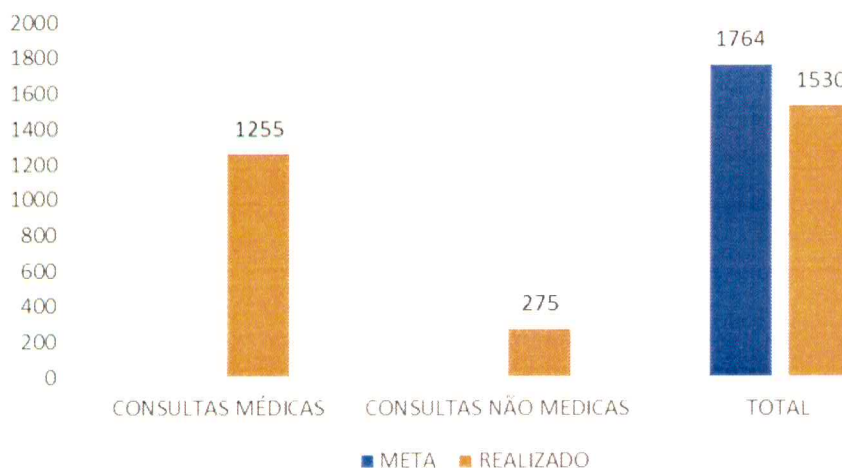
Especialidade	Ofertado	Agendado	Realizado	Absenteísmo
Buco-Maxilo-Facial	35 Consultas -SISREG	16	12	25,00%
Cirurgia Torácica	149 Consultas -SISREG	9	6	33,33%

Tabela 01. Quantitativo de consultas das especialidades de buco-maxilo-facial e cirurgia torácica regulados via NRA.

Do total agendado de 16 consultas para especialidade de buco-maxilo-facial, foram realizadas 12 consultas. Em relação a especialidade cirurgia torácica, foram agendadas 09 consultas e realizadas 06 consultas. Podemos observar, um número significativo de absenteísmo, sendo 25,00% das consultas buco-maxilo-facial e 33,33% da especialidade de cirurgia torácica agendada, abaixo segue tabela com detalhamento da agenda do SISREG.

CONSULTAS DISPONIBILIZADOS, AGENDADOS, EXECUTADOS E CANCELADOS MÊS: MARÇO - ANO: 2019							MOTIVOS CANCELAMENTOS	
TIPO DE CONSULTA	QUANTITATIVO DE CONSULTAS DISPONIBILIZADAS PELO HEUE	QUANTITATIVO DE CONSULTAS AGENDADOS PELO SISREG	QUANTITATIVO DE CONSULTAS EXECUTADOS PELO HEUE	QUANTITATIVO DE CONSULTAS NÃO REALIZADOS POR NÃO COMPARECIMENTO	QUANTITATIVO DE CONSULTAS CANCELADAS		SISREG	HEUE
					SISREG	HEUE		
BUCOMAXILOFACIAL	35	16	12	4	0	0	NA	NA
CIRURGIA TORÁCICA	149	9	6	3	0	0	NA	NA

ATENDIMENTO AMBULATORIAL



3.4 SADT Externo

Serviços Contratados	Média 2º Semestre	Meta	Jan/2019	Fev/2019	Mar/2019	% Alcance das Metas Março/2019
Tomografia	21	22	35	31	24	109,01
Endoscopia digestiva	187	219	222	182	195	89,04
Colonoscopia	111	138	123	120	78	56,52
Total:	318	379	380	333	297	78,36

Fonte: MV SOUL: Diagnóstico por Imagem – Relatório – Operacionais – Exames Realizados – Por tipo de Atendimento – Setor Executante – (Tipo de Atendimento) – Externo

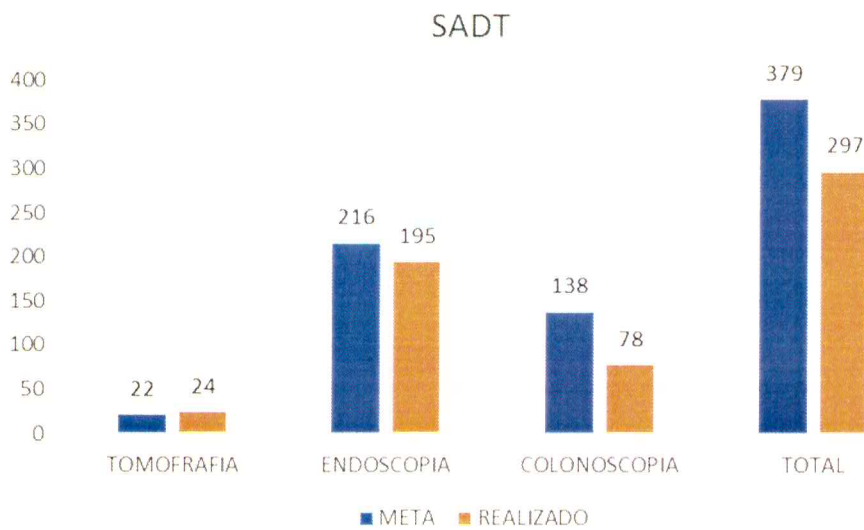
Na competência de março de 2019, foi alcançado 78,36% da meta de exames pactuados.

Foram disponibilizados 390 exames, sendo 320 de endoscopia e colonoscopia e 30 tomografias, não realizados 84 exames, como causa principal o não comparecimento dos pacientes para realização do exame, abaixo segue tabela com detalhamento dos motivos de cancelamentos quando do acesso a Instituição:

Em anexo segue ofício de disponibilização do serviço HEUE à Central de Regulação do Estado e agenda via SISREG, bem como o cronograma e relatório de execução de manutenção preventiva da Tomógrafo e Endoscopia/Colonoscopia, conforme critérios do indicador complementar para avaliação de cumprimento de metas, conforme contrato de gestão de nº001/2015 e respectivos termos de aditivo contratual.

SADT DISPONIBILIZADOS, AGENDADOS, EXECUTADOS E CANCELADOS MÊS: MARÇO- ANO: 2019							MOTIVOS CANCELAMENTOS	
TIPO DE EXAMES	QUANTITATIVO DE EXAMES DISPONIBILIZADOS PELO HEUE	QUANTITATIVO DE EXAMES AGENDADOS PELO SISREG	QUANTITATIVO DE EXAMES EXECUTADOS PELO HEUE	QUANTITATIVO DE EXAMES NÃO REALIZADOS PELO NÃO COMPARECIMENTO	QUANTITATIVO DE EXAMES CANCELADOS		SISREG	HEUE
					SISREG	HEUE		
EDA	220	256 (OVERBOOKING)	195	49	0	8	NA	NA
COLONO	140	117	78	31	0	6	NA	NA
SADT - TOMOGRAFIA	30	29	24	4	0	2	NA	NA
DATA DO CANCELAMENTO	EXAME	PACIENTE	MOTIVO	REMARCADADO				
ENDOSCOPIA								
01/03/2019	ENDOSCOPIA	KAROLINE TEIXEIRA HERZORG	NÃO REALIZOU O PREPARO	NÃO				
07/03/2019	ENDOSCOPIA	ALTAIR BERNARDO DA SILVA	NECESSIDADE DE LAUDO CARDIOLÓGICO	NÃO				
08/03/2019	ENDOSCOPIA	DANIELI GASPARINI DOS SANTOS	ESTAVA GRIPADA NO DIA DO EXAME	SIM				
08/03/2019	ENDOSCOPIA	MONICA FERREIRA DE JESUS	AUSENCIA DE ACESSO PERIFÉRICO	SIM				
14/03/2019	ENDOSCOPIA	FERNANDO JOSE PEIXOTO	DPOC E AUSENCIA DE ACOMPANHAMENTO COM PNEUMO	NÃO				
15/03/2019	ENDOSCOPIA	ALEKSANDRA GUEDES RODRIGUES	NÃO REALIZOU O PREPARO	SIM				
21/03/2019	ENDOSCOPIA	MARIA HELENA LIMA DOS SANTOS	CATETERISMO RECENTE, SEM LAUDO CARDIOLÓGICO	NÃO				
27/03/2019	ENDOSCOPIA	LILIANE DA SILVA CASTRO	TOSSE PRODUTIVA E FEBRE	NÃO				
DATA DO CANCELAMENTO	EXAME	PACIENTE	MOTIVO	REMARCADADO				
COLONOSCOPIA								
12/03/2019	COLONOSCOPIA	VERA LUCIA ALVES PEIRERA	PORTADORA DE ARRITIMIA CARDIACA E NÃO FAZ ACOMPANHAMENTO CARDIOLÓGICO	NÃO				
20/03/2019	COLONOSCOPIA	SONIA MARIA DE JESUS	NÃO REALIZOU O PREPARO	NÃO				
21/03/2019	COLONOSCOPIA	ANTONIO NAPOLEÃO ZANETTI	CARDIOPATA, HIPERTENSO	NÃO				

			DIABÉTICO E SEM LAUDO CARDIOLÓGICO	
22/03/2019	COLONOSCOPIA	FILOMENA SOARES DOS SANTOS	NÃO REALIZOU O PREPARO	NÃO
26/03/2019	COLONOSCOPIA	MARIA DAS GRAÇAS RIBEIRO COSTA LUCHI	DIFICULDADE DE RESPIRAÇÃO. INTERNADA POR 40 DIAS EM UTI RECENTEMENTE	NÃO
27/03/2019	COLONOSCOPIA	BENEDITA PARANHOS SILVA	NÃO REALIZOU O PREPARO	NÃO
DATA DO CANCELAMENTO	EXAME	PACIENTE	MOTIVO	REMARCADO
TOMOGRAFIA				
14/03/2019	ANGIOTOMOGRAFIA	ARMEDINO OLAVIO	EXAME REALIZADO, AGUARDANDO LAUDO.	NÃO
21/03/2019	TOMOGRAFIA	PAULO HENRIQUE DA SILVA NASCIMENTO	CADEIRANTE, POSSUI REFLEXOS DE MOVIMENTOS. NECESSITANDO DE SEDAÇÃO COM ANESTESIA. EXAME NÃO REALIZADO NO HEUE PARA PACIENTES EXTERNOS	NÃO

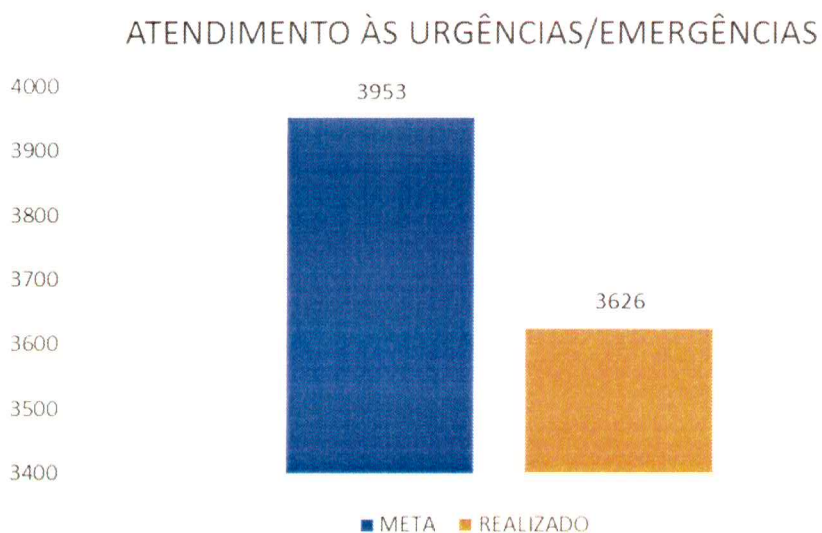


3.5 Atendimento à Urgências

Serviços Contratados	Média 2º Semestre	Meta	Jan/2019	Fev/2019	Mar/2019	% Alcance das Metas – Março/2019
Atendimentos às urgências/emergência	3.735	3.953	3.833	3.416	3.626	91,73%

Fonte: MV SOUL: Atendimento – Urgência e Emergência – Relatórios - Estatísticos – Atendimento por Origem - Filtrar por Origem: Urgencia e Emergencia.

Na competência de março de 2019, foi alcançado 91,73% da meta de atendimentos de urgência e emergência pactuados.



4|INDICADORES QUALITATIVOS

4.1 INDICADORES DE QUALIDADE

Indicador	Meta	Média 2º Semestre	Jan/2019	Fev/2019	Mar/2019
Tempo de atendimento do TIRR	Cor Amarela < 5 minutos	3:03 minutos	2,44 minutos	3:05 minutos	2:36 minutos
Tempo de atendimento do TIRR	Cor Azul >= 3 minutos	2:20 minutos	2:83 minutos	1:00 minuto	1:20 minutos
Razão de Mortalidade em UTI	<1	0,96%	0,74%	0,65%	0,63 %
Protocolo de Cirurgia Segura	85% conformidade no monitoramento	100%	100%	100%	100%
H/H Treinamento	> 2Horas/Horas treinadas	3:04 horas	3:18 horas	2:46 horas	2:54 horas
<u>Majoração: 25% da parte variável para item de qualidade</u>					

Fonte: Setor de UTI, NEP, Unidade de Internação e Pronto Socorro

Na competência março de 2019, foram 2:36 minutos o Tempo de Atendimento do TIRR cor amarela e de 1:20 minutos o Tempo de Atendimento do TIRR cor azul, o indicador razão de mortalidade em UTI foi de 0,63%, o protocolo de cirurgia segura foi de 100,00% e de horas/homens do indicador H/H de treinamentos foi de 2:54 horas.

4.2. INDICADORES DE QUALIDADE SEM INCIDENCIA DE PONTUAÇÃO

Indicador	Média 2º Semestre	Meta	Percentual Alcançado		
			Jan/2019	Fev/2019	Mar/2019
Apresentação Controle de Infecção Hospitalar – Tipo IPCS	2,91%	≤ 5‰	4,70	2,00	9,2
Taxa de cirurgias canceladas	7,41%	≤ 10%	7,43%	8,36%	7,23
Infecção relacionada à cirurgia de fêmur - Referente 30 dias -	2,44%	≤ 7%	8,30% - Indicador de dezembro/2018	3,80% - Indicador de janeiro/2019	0,00% - Indicador de fevereiro/2019
Incidência de Ulcera por pressão	9,30%	≤ 15,00%	7,94%	7,96%	12,55%

Fonte - EPIMED: Administração da Unidade – Busca de Pacientes – Busca por evento infeccioso – inserir o período que deseja analisar – buscar (IPCS e Cirurgia de Fêmur).

Fonte: MV Soul: Atendimento – Centro Cirúrgico – Relatórios – Personalizados – Cirurgias Canceladas

Na competência de março de 2019, foi de 9,2% o indicador de IPCS, 7,23% o indicador taxa de cirurgias canceladas 0,00% o indicador de infecção relacionada à cirurgia de fêmur e de 12,55% o indicador incidência de Ulcera de Pressão. Os indicadores de IPCS e Ulcera de Pressão, tiveram um aumento em seus resultados, estes atrelados ao nº significativo de pacientes graves, conforme SAPS, da unidade de tratamento intensivo, bem como o aumento do números de paciente com dispositivo central/dia e pacientes acamados.

Considerando a legislação vigente que dispõe sobre a classificação e critérios definidores de infecção de Sítio Cirúrgico (ISC) em pacientes internados e ambulatoriais.

Considerando que as infecções de sítio cirúrgico (ISC) podem ocorrer nos primeiros 30 dias após o procedimento cirúrgico (sendo o 1º dia a data do procedimento) ou até 90 dias, se houver colocação de implantes.

O SCIH realiza o fechamento do indicador de ISC após os 90 dias de vigilância dos procedimentos cirúrgicos. Para o mês de novembro/2018 não foi identificado casos de infecção de sítio cirúrgico para o procedimento de Fratura de fêmur (limpa).

Taxa de Infecção de sítio Cirúrgico em cirurgias de fêmur da Instituição:

Período - Ano	Nº de ISC	Taxa de ISC
Jan/2018	2	15
Fev./2018	2	7
Mar/2018	1	3,8
Abr./2018	1	4
Mai/2018	1	4
Jun./2018	0	0
Jul./2018	2	4,8
Ago./2018	2	4,6
Set/2018	5	17,8
Out/2018	0	0
Nov/2018	3	9,6
Dez/2018	2	8,3

	Indicador	Sub-Indicador	Média 2º Semestre	Jan/2019	Fev/2019	Mar/19
Atenção ao Cliente	Implantação do SAC	SIM	94,41%	97,00%	98,00%	99,00%
	Tempo de Resposta	Sim	4 dias	4 dias	5 dias	4 dias
Apresentação de AIH Realizadas no período	% de AIH Referentes às Saídas	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Implantação do Protocolos Clínicos	Protocolos Implantados	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Gerenciamento De Risco	1º Trim./16 Implantação das Auditorias de Processos Críticos – Gerenciamento de Risco nas UTI/UADC	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Fonte: MV SOUL: Tempo de Resposta - Relatório de Atividades do S.A.U.

As informações, referente a AIHs estas se tratam de prévias, devido ao cronograma de fechamento e autorização do controle e avaliação SESA, reiteramos quanto aos ofícios encaminhados a GECOS após mudanças de critérios de auditoria e autorização de AIH pelo Núcleo Especial de Autorização SESA, sendo apresentadas as AIHs em 100% quando autorizadas pela SESA.

4.3 INDICADORES HOSPITALAR

Indicadores		Percentual Alcançado			
		Média 2º Semestre	Janeiro/2019	Fevereiro/2019	Março/2019
Controle de Mortalidade	Operatória	1,87%	1,78%	1,62%	1,76
	Institucional	8,10%	7,16%	7,28%	5,81
	Hospitalar	9,62%	8,42%	9,52%	7,32
Média de Permanência		10,28 dias	9,71 dias	9,02 dias	8,72 dias
Taxa de Ocupação		146,01%	142,54%	131,41%	127,32%
Cirurgias Canceladas/Suspensas		42	43	45	40
Cirurgias Realizadas		518	535	493	513
Indicador Hospitalar					
Índice de Intervalo de Substituição de Leitos		2,90		2,16	1,87

Índice de Rotatividade (Giro)	1,09	4,08	4,53
Infecção Hospitalar Relacionado à Assistência à Saúde	4,80	3,20	3,10
Densidade de Infecção Relacionada à Assistência em Saúde – IRAS em UTI	16,30	10,90	13,70
Densidade de infecção pulmonar relacionada à Ventilação Mecânica – VM na UTI	4,60	1,76	8,10
Taxa de utilização de VM na UTI	53,32	51,69	49,60
Taxa de utilização de CVC em UTI	52,01	45,75	43,94

Fonte: MV SOUL: Atendimento - Internação - Relatórios- Estatísticos - Hospitalar - Sintético/ Tipo de Unidade – Todos.

Fonte: MV SOUL: Atendimento - Centro Cirúrgico – Relatórios – Administrativo– Cirurgia Realizadas Por Período – Analítico – (informar centro cirúrgico de código 3).

Fonte: Clínica e Assistencial – Gerenciamento de Unidades – Relatório – Personalizados – Relatório Óbitos Pós Operatório.

Fonte: MV Clínica e Assistencial – Gerencial de Unidades - Relatório – Personalizados – Cirurgias Canceladas

Indicadores

Controle de Mortalidade Operatória: óbitos em até 07 dias após ato cirúrgico/Cirurgias realizada (*Paciente submetido a múltiplos procedimentos cirúrgicos na mesma data, utilizando-se o mesmo acesso cirúrgico, são computados uma única vez, considerando-se para efeito de ajuste de risco o procedimento de maior complexidade*).

Controle de Mortalidade Hospitalar: Óbitos * 100/Saídas (Altas + óbitos Total).

Controle Institucional: Óbitos 24 horas *100/ Saídas (Altas + óbitos Total).

Média de Permanecia: Paciente Dia/Saidos (Alta + óbitos).

4.4 INDICADOR DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

Serviços Contratados	Nº Atendimentos	Nº Classificados	Março/2019
Atendimentos às urgências/ emergência	3.626	3.546	97,79%

Fonte: MV GESTORFLUXO: Relatório Resumido por período de 01/02/2019 à 28/02/2019

4.5 INDICADORES AMBULATORIAL – AGENDA SISREG

Especialidade	Taxa de perda primária (%)	Taxa de Absenteísmo (%)	Índice de retorno
Buco Maxilo Facial	54,29%	25,00%	0
Cirurgia Torácica	93,96%	33,33%	0

Fonte: Sistema SISREG

4.6 INDICADORES CIRURGIAS REALIZADAS

4.6.1 Cirurgias Realizadas por Especialidades

Realizados	Quantidade		
	Janeiro/2019	Fevereiro/2019	Março/2019
Cirurgia Buco Maxilar	52	59	44
Cirurgia Geral	29	32	44
Cirurgia Torácica	11	15	6
Cirurgia Plástica	16	3	12
Cirurgia Vascular	90	73	91
Neurocirurgia	48	42	46
Ortopedia/Traumatologia	283	265	268
Otorrinolaringologia	1	0	0
Cirurgia Cabeça e Pescoço	2	0	0
Cirurgia Cardiovascular	1	0	0
Urologia	2	3	2
Total	535	493	513

Fonte: Plano Estatístico.

4.6.2 Cirurgias Realizadas por Portes

Realizados	Quantidade		
	Janeiro/2019	Fevereiro/2019	Março/2019
Cirurgias Pequenas	204	200	218,00
Cirurgias Médias	226	217	218,00
Cirurgias Grandes	105	76	77,00
Total	535	493	513,00

Fonte: Plano Estatístico.

4.7 MORTALIDADE OPERATÓRIAS POR ASA

Mortalidade	Janeiro/2019	Fevereiro/2019	Março/2019
Avaliação Anestésico - ASA	535	493	513
Número de Óbitos até 07 (sete) dias após cirurgia	09	08	9
Número de Óbitos ocorridos no ato cirúrgico	02	0	1
Número Total de Pacientes Operados	535	493	513

Fonte: Plano Estatístico

4.8 MÉDIA DE PERMANÊNCIA POR ESPECIALIDADE

Média de Permanência por Especialidade	Média 2º Semestre	Janeiro/2019	Fevereiro/2019	Março/2019
Clinica Médica	14,42	12,61	11,33	11,21
Cirurgia Vascular	12,19	9,24	10,95	9,22
Neurocirurgia	12,22	12,02	12,00	10,66
Ortopedia/Traumatologia	7,69	7,97	7,63	7,64
Cirurgia Geral	5,56	6,48	4,71	4,93
Média de Permanência	10,28	9,69	9,02	8,72

Fonte: Plano Estatístico

4.9 RELATÓRIO ÍNDICE DE GIRO

1.38. Índice de Giro de Leitos por Especialidade	Média 2º Semestre	Janeiro/2019	Fevereiro/2019	Março/2019
Clinica Médica	17,12	13,93	15,07	19,66
Cirurgia Vascular	9,98	7,40	5,50	8,20
Neurocirurgia	5,21	7,29	5,94	6,14
Ortopedia/Traumatologia	7,25	10,72	9,30	11,15
Cirurgia Geral	14,93	11,23	8,63	8,36
Total	2,88	3,19	3,05	3,52
1.39. Índice de Giro de Leitos por Unidade	Média 2º Semestre	Janeiro/2019	Fevereiro/2019	Março/2019
UTI A	7,75	5,95	4,20	5,10
UTI B	9,51	4,50	6,00	4,20
UTI C	7,24	5,10	5,70	5,60
UADC	7,61	4,14	4,14	4,50
1º andar - Clínica Médica	9,10	9,25	8,25	7,88
1º andar - Cirurgia Vascular	7,92	6,93	5,87	6,47
1º andar - Neurocirurgia	7,05	7,50	8,17	8,70
1º andar - Cirurgia Geral	8,03	9,71	7,00	8,14
1º andar - Isolamento	5,19	7,33	10,33	11,33
2º andar - Cirurgia Geral	5,79	4,63	6,75	7,38
2º andar – Ortopedia/Traumatologia	7,37	7,76	7,12	7,84
Sala Amarela	1,54	18,54	16,37	22,46
Sala Vermelha	1,73	9,86	10,43	15,75
Total	3,25	3,19	3,05	3,52

Fonte: Plano Estatístico

5|Comissões

Comissões em Acompanhamento pela CMASS	Periodicidade	Data da Reunião	Hora	Nº de Membros Eleitos	Nº de Membros Presentes
1. Comissão de Prontuário	Mensal	21/03/2019	11h30min	8	5
2. Comissão de Óbitos	Mensal	29/03/2019	11h00	6	4
3. Comissão de PGRSS	Mensal	20/03/2019	08h00	11	6
4. Comissão de Ética Médica	Bimestral	Não se aplica	-	-	-
5. Comissão de Ética de Enfermagem	Mensal	Não se aplica	-	-	-
6. Comissão Interna de Prevenção de Acidente - CIPA	Mensal	20/03/2019	08h00	15	10
7. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	Mensal	Não se aplica	-	-	-
8 – Comissão de Transplante de Órgãos	Mensal	Não se aplica	-	-	-
9. Grupo de Trabalho de Humanização	Mensal	20/03/2019	14h00	20	12

Fonte: Registros de Atas e Relatórios Mensais e Bimestrais de Comissões.

6|Pesquisa de Satisfação do Usuário

A pesquisa é realizada diariamente nos seguintes setores: Ambulatório, Unidade de Internação, Serviço de Apoio, Diagnóstico e Tratamento (SADT) e Pronto Socorro. O quantitativo realizado por setor foi definido através da Tabela amostral da Pró-Saúde, segue abaixo:

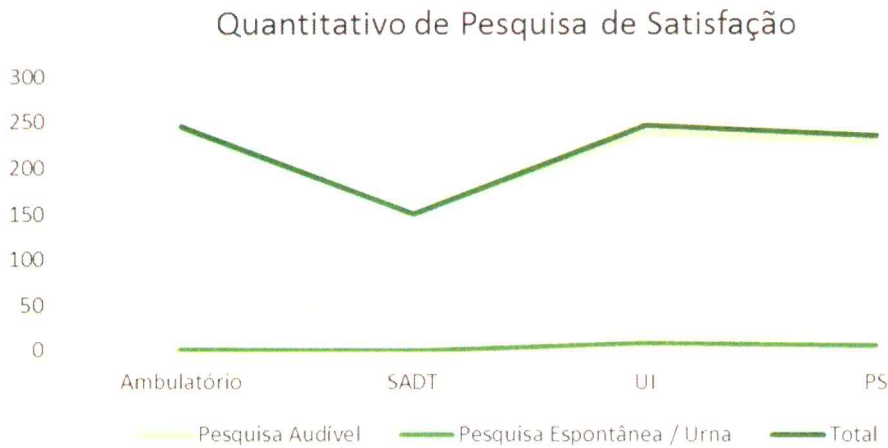
Cálculo de Tamanho da Amostra	
Tamanho da População (N)	1440
Proporção do evento em estudos similares (p)	0,50
Erro Amostral (e)	0,05
Valor da Tabela Normal Padrão (Z)	1,96
Tamanho da Amostra	303,4239452
Tamanho da Amostra	304

n = Amostra a ser calculada	
N= população	Total de saído do mês anterior
Z = Variável normal padronizada associada ao nível de confiança	Nível de confiança = 95% Variável = 1,96
P = Verdadeira probabilidade do evento	Como esta é desconhecida, utilizar 50% (0,5)
e = Erro amostra	Erro máximo esperado de 5% (0,05)

Mensalmente, são realizadas uma média de pesquisas conforme número de atendimento. Os itens pesquisados são: Atenção e interesse dos profissionais, Orientações recebidas sobre o tratamento e procedimentos realizados, Tempo de atendimento, Instalações físicas, Nutrição – alimentação fornecida (Unidade de Internação), De um modo em geral, como você avalia o serviço prestado, Você indicaria este serviço a um parente ou amigo e Você voltaria a utilizar este serviço.

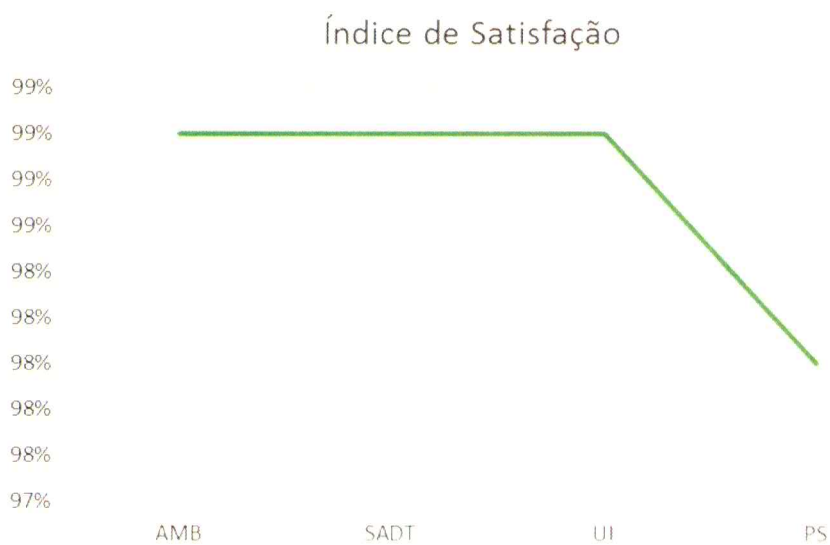
Pesquisas de Satisfação			
AMB	SADT	UI	PS

Pesquisa Audível	244	151	239	230
Pesquisa Espontânea / Urna	02	00	9	06
Total	246	151	248	236



Em março, a Taxa de Satisfação do usuário alcançou o índice geral de 99%, segue abaixo o índice por setor:

Taxa de Satisfação por setor				
	AMB	SADT	UI	PS
Índice de Satisfação	99%	99%	99%	98%



O Serviço de Atendimento ao Usuário realizou 47 atendimentos referente a reclamações. Sendo que, 22 atendimentos são oriundos das pesquisas de satisfação realizada nos seto-

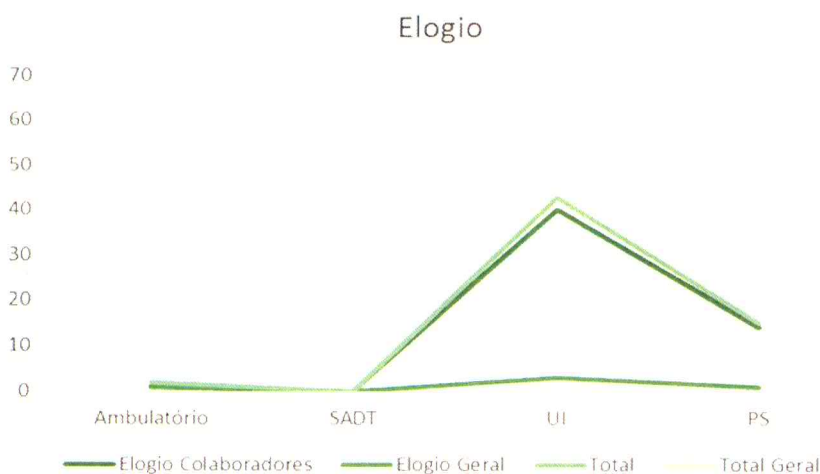
res. Estas demandas são tratadas em conjunto com os gestores da área, de forma imediata. Os demais atendimentos foram realizados pessoalmente pelos usuários no setor, sendo que, destes 47 atendimentos, 36 foram demandas que possibilitaram a resolução das questões de forma imediata, dando um feedback ao usuário no mesmo dia demandado e 11 delas foram encaminhadas aos gestores para tratativa e apontamento de melhorias no processo. Neste caso, o retorno dado ao usuário, se dá através do prazo contratual, que são 7 dias úteis.

As queixas com maior reincidência estão relacionadas a: conduta médica, suspensão de cirurgia, demora no agendamento cirúrgico e no atendimento médico.

Neste mês, houveram duas sugestões de melhoria: liberação de acompanhante para o paciente no pós-cirúrgico e abertura de uma lanchonete dentro do hospital.

Quanto aos elogios, recebemos 60 manifestações de usuários (pacientes, acompanhantes e visitantes).

	Elogio			
	AMB	SADT	UI	PS
Elogios geral	01	00	03	01
Elogios à colaboradores	01	00	40	14
Total	02	00	43	15



Fonte: Serviço de Atendimento ao Usuário.

7|Censo de Origem dos Usuários

7.1 MUNICÍPIOS ATENDIDOS – ORIGEM DO PACIENTE

MUNICÍPIOS ATENDIDOS - AMBULATÓRIO		
Cidade	UF	QUANT.
AFONSO CLAUDIO	ES	75
AGUA DOCE DO NORTE	ES	17
AGUIA BRANCA	ES	12
ALCOBACA	BA	1
ALEGRE	ES	25
ALFREDO CHAVES	ES	27
ALTO RIO NOVO	ES	6
ANCHIETA	ES	36
ANCHIETA	SC	2
APIACA	ES	4
ARACE / DOMINGOS MARTINS	ES	17
ARACRUZ	ES	105
BAIXO GUANDU	ES	44
BARRA DE SAO FRANCISCO	ES	48
BOA ESPERANCA	ES	10
BOM JESUS DO NORTE	ES	2
BRACO DO RIO / CONCEICAO BARRA	ES	12
BREJETUBA	ES	28
BURARAMA / CACHOEIRO ITAPEMIRIM	ES	1
CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	ES	67
CARAVELAS	BA	3
CARIACICA	ES	1173
CASTELO	ES	23
CELINA / ALEGRE	ES	1
COLATINA	ES	94
CONCEICAO DA BARRA	ES	23
CONCEICAO DO CASTELO	ES	31
CONDURU / CACHOEIRO ITAPEMIRIM	ES	3
CORREGO DOS MONOS / CACHOEIRO ITAPEMIRIM	ES	3
CRISTAL DO NORTE / PEDRO CANARIO	ES	1
DIVINO DE SAO LOURENCO	ES	5

DOMINGOS MARTINS	ES	95
DORES DO RIO PRETO	ES	7
ECOPORANGA	ES	32
FUNDAO	ES	28
GOVERNADOR LACERDA DE AGUIAR / AGUA D NORTE	ES	1
GOVERNADOR LINDENBERG	ES	11
GUACUI	ES	16
GUARAPARI	ES	227
GUARATINGA	BA	4
IBATIBA	ES	63
IBICABA / AFONSO CLAUDIO	ES	1
IBIRACU	ES	25
IBIRAPUA	BA	2
IBITIRAMA	ES	4
IBITUBA / BAIXO GUANDU	ES	2
ICONHA	ES	6
IRUPI	ES	5
ISABEL / DOMINGOS MARTINS	ES	3
ITABATAN / MUCURI	BA	3
ITABELA	BA	2
ITAGUACU	ES	25
ITAGUACU DA BAHIA	BA	2
ITAIPAVA / ITAPEMIRIM	ES	2
ITAMARAJU	BA	9
ITANHEM	BA	2
ITAOCA / CACHOEIRO ITAPEMIRIM	ES	3
ITAPEMIRIM	ES	16
ITARANA	ES	17
ITUPIRANGA	PA	1
IUNA	ES	34
JABAQUARA / ANCHIETA	ES	1
JACARAÍPE	ES	4
JAGUARE	ES	54
JERONIMO MONTEIRO	ES	3
JOACUBA / ECOPORANGA	ES	2
JOAO NEIVA	ES	28
LAJINHA	MG	1
LAJINHA / PANCAS	ES	7
LARANJA DA TERRA	ES	16

LINHARES	ES	149
MANTENA	MG	2
MANTENOPOLIS	ES	10
MARATAIZES	ES	38
MARECHAL DEODORO	AL	1
MARECHAL FLORIANO	ES	65
MARILANDIA	ES	14
MEDEIROS NETO	BA	3
MELGACO / DOMINGOS MARTINS	ES	3
MIMOSO DO SUL	ES	21
MONTANHA	ES	25
MONTANHAS	RN	6
MORELLO / GOV LINDENBERG	ES	2
MUCURI	BA	9
MUCURICI	ES	2
MUNIZ FREIRE	ES	10
MUQUI	ES	7
MURIBECA	SE	2
NOSSA SENHORA DAS GRACAS / IUNA	ES	2
NOVA VENECIA	ES	75
NOVO BRASIL / GOV LINDENBERG	ES	1
PANCAS	ES	20
PARAJU / DOMINGOS MARTINS	ES	20
PEDRO CANARIO	ES	22
PETROPOLIS	RJ	2
PIACU / MUNIZ FREIRE	ES	3
PINHEIROS	ES	27
PIRACEMA / AFONSO CLAUDIO	ES	1
PIUMA	ES	38
PONTO BELO	ES	9
PORTO SEGURO	BA	3
POSTO DA MATA / N VICOSA	BA	4
POTIRAGUA	BA	1
PRADO	BA	3
PRADOPOLIS	SP	4
PRAIA GRANDE / FUNDAO	ES	1
PRESIDENTE KENNEDY	ES	5
PRESIDENTE KENNEDY / VERE	PR	1
QUILOMETRO 14 DO MUTUM / BAIXO GUANDU	ES	1

RIO BANANAL	ES	21
RIO DE JANEIRO	RJ	2
RIO NOVO DO SUL	ES	8
RIVE / ALEGRE	ES	1
SANTA LEOPOLDINA	ES	58
SANTA LUZIA DE MANTENOPOLIS / MANTENOPOLIS	ES	1
SANTA MARIA DE JETIBA	ES	76
SANTA RITA DO ITUETO	MG	1
SANTA TERESA	ES	29
SANTA TEREZA	RS	1
SANTO ANTONIO DE BARCELONA / CARAVELAS	BA	1
SANTO ANTONIO DO RIO ABAIXO	MG	1
SAO DOMINGOS	GO	1
SAO DOMINGOS DO NORTE	ES	14
SAO FIDELIS	RJ	1
SAO FRANCISCO DE ITABAPOANA	RJ	1
SAO GABRIEL	RS	1
SAO GABRIEL DA PALHA	ES	31
SAO JOAO DE PETROPOLIS / STA TERESA	ES	1
SAO JOSE DO CALCADO	ES	10
SAO JOSE DO MANTIMENTO	MG	4
SAO MATEUS	ES	113
SAO PAULO	SP	1
SAO ROQUE DO CANAA	ES	28
SERRA	ES	1214
SERRA DOURADA	BA	1
SERRA PELADA / AFONSO CLAUDIO	ES	1
SOORETAMA	ES	36
TEIXEIRA DE FREITAS	BA	34
TIMBUI / FUNDAO	ES	3
TODOS OS SANTOS / GUARAPARI	ES	1
UNA	BA	1
VARGEM ALTA	ES	17
VARGEM GRANDE DO SOTURNO / CACHOEIRO ITAPEMIRIM	ES	10
VENDA NOVA DO IMIGRANTE	ES	50
VIANA	ES	228
VIANA	MA	1
VILA PAVAO	ES	13
VILA VALERIO	ES	19

VILA VELHA	ES	965
VILA VERDE / PANCAS	ES	1
VITORIA	ES	1265
Total		7.541

Fonte: Relatórios_MV / Contratos / Atendimentos x Cidade

MUNICÍPIOS ATENDIDOS - INTERNAÇÃO		
Cidade	UF	QUANT.
AFONSO CLAUDIO	ES	43
AGUA DOCE DO NORTE	ES	3
AGUIA BRANCA	ES	3
AIMORES	MG	1
ALEGRE	ES	3
ALFREDO CHAVES	ES	6
ALTO RIO NOVO	ES	1
ANCHIETA	ES	13
ARACE / DOMINGOS MARTINS	ES	4
ARACRUZ	ES	14
BAIXO GUANDU	ES	11
BARRA DE SAO FRANCISCO	ES	9
BELO HORIZONTE	MG	2
BOA ESPERANCA	ES	2
BRACO DO RIO / CONCEICAO BARRA	ES	1
BREJETUBA	ES	24
CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	ES	12
CARAVELAS	BA	1
CARIACICA	ES	300
CARLOS CHAGAS	MG	1
CASTELO	ES	1
CELINA / ALEGRE	ES	2
COLATINA	ES	12
CONCEICAO DO CAPIM / AIMORES	MG	1
CONCEICAO DO CASTELO	ES	8
DOMINGOS MARTINS	ES	26
DORES DO RIO PRETO	ES	1
ECOPORANGA	ES	6
FUNDAO	ES	6
GUACUI	ES	3
GUARAPARI	ES	50
IBATIBA	ES	19

ICONHA	ES	2
ITABATAN / MUCURI	BA	1
ITAGUACU	ES	2
ITAPEMIRIM	ES	1
ITARANA	ES	5
IUNA	ES	8
JAGUARE	ES	7
JOAO NEIVA	ES	3
LAJINHA / PANCAS	ES	1
LARANJA DA TERRA	ES	8
LINHARES	ES	36
MANTENOPOLIS	ES	3
MANTENOPOLIS	ES	1
MARECHAL FLORIANO	ES	14
MARILANDIA	ES	2
MEDEIROS NETO	BA	1
MELGACO / DOMINGOS MARTINS	ES	2
MIMOSO DO SUL	ES	1
MONTANHA	ES	4
MONTANHAS	RN	1
MUCURICI	ES	2
MUNIZ FREIRE	ES	1
MURIBECA	SE	1
NANUQUE	MG	1
NOVA VENECIA	ES	7
PANCAS	ES	3
PARAJU / DOMINGOS MARTINS	ES	5
PEDRO CANARIO	ES	4
PIACU / MUNIZ FREIRE	ES	1
PINHEIROS	ES	3
PIUMA	ES	4
POSTO DA MATA / N VICOSA	BA	1
POTIRAGUA	BA	1
PRESIDENTE KENNEDY	ES	1
RIO DE JANEIRO	RJ	1
SANTA LEOPOLDINA	ES	11
SANTA MARIA	RN	2
SANTA MARIA DE JETIBA	ES	29
SANTA TERESA	ES	4
SANTA TEREZINHA / ITAPORA	MS	1

SAO DOMINGOS DO NORTE	ES	1
SAO FRANCISCO XAVIER DO GUANDU / AFONSO CLAUDIO	ES	1
SAO GABRIEL DA PALHA	ES	4
SAO JOAO DE MERITI	RJ	1
SAO MATEUS	ES	16
SAO ROQUE DO CANAA	ES	2
SERRA	ES	270
SOORETAMA	ES	4
TEIXEIRA DE FREITAS	BA	4
VARGEM ALTA	ES	1
VENDA NOVA DO IMIGRANTE	ES	18
VIANA	ES	58
VILA PAVAO	ES	1
VILA VALERIO	ES	2
VILA VELHA	ES	264
VITORIA	ES	497
Total		1.919

Fonte: Relatórios_MV / Contratos / Atendimentos x Cidade

MUNICÍPIOS ATENDIDOS - URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
Cidade	UF	QUANT.
AFONSO CLAUDIO	ES	69
AGUA DOCE DO NORTE	ES	6
AGUIA BRANCA	ES	2
AIMORES	MG	1
ALFREDO CHAVES	ES	13
ALTO RIO NOVO	ES	2
ANCHIETA	ES	14
ANGRA DOS REIS	RJ	2
ARACE / DOMINGOS MARTINS	ES	1
ARACRUZ	ES	34
ATILIO VIVACQUA	ES	1
BAIXO GUANDU	ES	9
BARAO DE COCAIS	MG	1
BARRA DE SAO FRANCISCO	ES	5
BELO HORIZONTE	MG	7
BOA ESPERANCA	PR	1
BOA ESPERANCA	ES	2
BOM JESUS DO NORTE	ES	1
BREJETUBA	ES	31

CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	ES	10
CARIACICA	ES	1115
CASTELO	ES	2
COLATINA	ES	15
CONCEICAO DO CAPIM / AIMORES	MG	1
CONCEICAO DO CASTELO	ES	8
CONTAGEM	MG	1
DOMINGOS MARTINS	ES	48
ECOPORANGA	ES	5
FUNDAO	ES	24
GUARAPARI	ES	86
IBATIBA	ES	29
IBICABA / AFONSO CLAUDIO	ES	2
IBIRACU	ES	7
ICONHA	ES	3
ITABATAN / MUCURI	BA	1
ITABUNA	BA	1
ITAGUACU	ES	10
ITAIMBE / ITAGUACU	ES	3
ITAOCA / CACHOEIRO ITAPEMIRIM	ES	1
ITARANA	ES	6
IUNA	ES	7
JAGUARE	ES	7
JOAO NEIVA	ES	4
LARANJA DA TERRA	ES	17
LARANJA DA TERRA	ES	31
MANTENA	MG	3
MANTENOPOLIS	ES	1
MARATAIZES	ES	3
MARECHAL FLORIANO	ES	32
MARILANDIA	ES	2
MELGACO / DOMINGOS MARTINS	ES	3
MONTES CLAROS	MG	1
MUCURICI	ES	1
NANUQUE	MG	1
PANCAS	ES	2
PARAJU / DOMINGOS MARTINS	ES	4
PARICONHA	AL	1
PASSOS	MG	1
PEDRO CANARIO	ES	5
PINHEIROS	ES	5

PIUMA	ES	9
RIO BANANAL	ES	1
RIO DE JANEIRO	RJ	1
SANTA LEOPOLDINA	ES	27
SANTA MARIA	RN	2
SANTA MARIA DE JETIBA	ES	83
SANTA TERESA	ES	10
SANTA TEREZA	RS	4
SANTA TEREZINHA / ITAPORA	MS	1
SAO JOAO DE MERITI	RJ	2
SAO MATEUS	ES	6
SAO ROQUE DO CANAA	ES	2
SERRA	ES	1523
SERRA PELADA / AFONSO CLAUDIO	ES	1
SOORETAMA	ES	1
TEIXEIRA DE FREITAS	BA	3
TIMBUI / FUNDAO	ES	2
VENDA NOVA DO IMIGRANTE	ES	24
VIANA	ES	195
VILA PAVAO	ES	1
VILA VALERIO	ES	1
VILA VELHA	ES	839
VITORIA	ES	2896
Total		7.354

Fonte: Relatórios_MV / Contratos / Atendimentos x Cidade

8|Indicador Hospitalar de Gestão de Pessoas

Indicador	Janeiro/2019	Fevereiro/2019	Março/2019
Índice de rotatividade de funcionários (turnover) (CQH)	1,24%	1,19%	1,85%
Indicador de Absenteísmo	7,19%	8,01%	7,5%

Fonte: Sistema de Folha de Pagamento – TOVTS.

Indicador	Janeiro/2019	Fevereiro/2019	Março/2019
Taxa de médico especialista (%) (CQH)	71,82%	71,42%	71,52%

Fonte: Sistema MV -Cadastro Médico.

Indicador	Janeiro/2019	Fevereiro/2019	Março/2019
Relação funcionário por leito (CQH)	4,83	5,32	5,02
Relação enfermeiro por leito (CQH)	0,65	0,70	0,78
Relação de Enfermagem por leito (CQH)	2,50	2,74	3,05

Fonte: Sistema de Folha de Pagamento – TOVTS.

Setor	Quantitativo Mês Anterior	Admissões	Demissões	Quantitativo Mês Atual
ADMINISTRACAO LOCAL	8		1	8
AGENCIA TRANSFUSIONAL	10			10
ALMOXARIFADO	11		1	10
AMBULATORIO	2			2
ARQUIVO (S.P.P.)	18		1	18
C.I.H.D.O.T	1			1
CENTRO CIRURGICO	58	2	1	59
CME - CENTRAL DE MATERIAL ESTERILIZADO	21			21
COMPRAS	4			4
DEPARTAMENTO DE PESSOAL	7			7
DIRETORIA TECNICA	4			4
ENDOSCOPIA / COLONOSCOPIA	4			4

ENGENHARIA CLINICA	4			4
EQUIPE EMTN (EQUI. MULT. TERAPIA NUTRIC)	7			7
FARMACIA CENTRAL	40		2	38
FARMACIA SATELITE - CENTRO CIRURGICO	8			8
FARMACIA SATELITE - PRONTO SOCORRO	12			12
FARMACIA SATELITE - UTI A E B	13			13
FARMACIA SATELITE - UTI C E D	4	1		5
FATURAMENTO	7			7
FONOAUDIOLOGIA	2			2
GESTAO CONTABIL FINANCEIRA	8			8
MANUTENCAO GERAL	13			13
N.I.R. - NUCLEO INTERNO DE REGULACAO	12		1	11
N.Q.S.P. - NUCLEO DE Q.E SEG DO PACIENTE	6			5
NEP - NUCLEO DE EDUCACAO PERMANENTE	2			2
PRONTO SOCORRO	31	2		32
PS ACOLHIMENTO	21		1	20
PS IMOBILIZACAO	4			4
PSICOLOGIA	2			2
RECEPCAO AMBULATORIO / INTERNACAO	14			14
RECEPCAO DE ACOMPANHANTE	5			5
RECEPCAO FUNCIONARIOS E PRESTADORES	12			12
RECEPCAO PRONTO SOCORRO	25	1	2	24
RECURSOS HUMANOS	5	3	1	7
ROUPARIA	19			19
S.A.U. - SERVICO DE ATENDIMENTO AO USUARIO	4			4
S.H.L. SERV DE HIGIENIZACAO E LIMPEZA	97	2		99
SALA DE CHOQUE / VERMELHA	29			27
SCIH - SERV E CONTROLE DE INFECCAO HOSPI	2	2	1	3

SERVICO SOCIAL	12			12
SESMT - SEGURANCA E MED DO TRABA- LHO	14		1	13
T.I. - TECNOLOGIA DA INFORMACAO	4	1		5
TERAPIA OCUPACIONAL	1			1
TRANSPORTE / REMOCAO	10		1	9
TRANSPORTE INTRA-HOSPITALAR	18			18
U.A.D.C.	38		3	37
U.I - CLINICA CIRURGICA	35	1	1	35
U.I - CLINICA MEDICA	27			28
U.I - NEUROCIRURGIA	34			34
U.I - ORTOPEDIA	46			45
U.I - VASCULAR	21			21
U.I PRONTO SOCORRO	99	1	3	99
U.T.I. A	74	1	1	74
U.T.I. B	29	2	1	30
U.T.I. C	36	1		35
TOTAL	1054	20	23	1051

Fonte: Sistema de Folha de Pagamento – TOVTS

9|Capacitações/Treinamentos

9.1 TABELA DE TREINAMENTOS REALIZADOS:

9.2 OBJETIVO DO NEP

O NEP tem como objetivo oportunizar a capacitação técnica, normativa e possibilitar o contínuo desenvolvimento das competências necessárias aos colaboradores, de maneira permanente, para que os serviços prestados no Hospital de Urgência e Emergência sejam realizados com qualidade e eficiência. Sendo assim, visa promover eventos, cursos e treinamentos nas diversas áreas profissionais, no intuito de conscientizar os colaboradores quanto à importância de suas atividades e de como estas contribuem para alcançar os objetivos da Instituição. Neste mês de março/19, foram realizadas **2709:28** horas/homem em treinamentos, isso equivale a 02h54min de treinamento por colaborador.

9.3 ATIVIDADES DO NEP

As atividades desenvolvidas e aquelas em que o Núcleo de Educação Permanente – NEP apoiou no mês de março de 2019 foram:

- Treinamentos Internos;
- Treinamentos Externos;
- Orientações Técnicas;
- Integração Institucional e Setoriais;
- DDSMS.

9.4 TABELA DE TREINAMENTOS REALIZADOS EM MARÇO/2019

Nº	Data	Setor	Treinamentos	Nº participantes	C.H.	Objetivo	Total de Horas
1	06,07,08,11,18 E 19/03/2019	CC, RH, SHL, SCIH, RECEPÇÃO PS, UTI B, SESMT, UTI A, UI, UTI C E TI.	INTEGRAÇÃO INSTITUCIONAL	19	06:40	Capacitar os novos colaboradores quanto a cultura organizacional da empresa, seus direitos e deveres e os procedimentos de segurança.	126:40
2	20/03/2019	PRONTO SOCORRO	INTEGRAÇÃO INSTITUCIONAL	2	06:50	Capacitar os novos colaboradores quanto a cultura organizacional da empresa, seus direitos e deveres e os procedimentos de segurança.	13:40
3	06, 08, 13, 19, 20, 21, 23/03/2019	NIR, UTI C, CC, RECEPÇÃO, PS e SHL	INTEGRAÇÃO SETORIAL	8	04:00	Capacitar os novos colaboradores quanto a cultura organizacional da empresa, seus direitos e deveres e os procedimentos de segurança.	32:00
4	28/03/20109	SCIH	INTEGRAÇÃO SETORIAL	2	03:00	Capacitar os novos colaboradores quanto a cultura organizacional da empresa, seus direitos e deveres e os procedimentos de segurança.	06:00
5	06, 08, 09 E 20/03/2019	UTI A / UTI B	INTEGRAÇÃO SETORIAL	4	06:00	Capacitar os novos colaboradores quanto a cultura organizacional da empresa, seus direitos e deveres e os procedimentos de segurança.	24:00
6	08,11,12,13,14 E 15/03/2019	TI	INTEGRAÇÃO SETORIAL	1	54:00	Capacitar os novos colaboradores quanto a cultura organizacional da empresa, seus direitos e deveres e os procedimentos de segurança.	54:00
7	21/03/2019	SHL	INTEGRAÇÃO SETORIAL	1	08:00	Capacitar os novos colaboradores quanto a cultura organizacional da empresa, seus direitos e deveres e os procedimentos de segurança.	08:00
8	07/03/2019	FARMÁCIA	INTEGRAÇÃO SETORIAL	1	09:00	Capacitar os novos colaboradores quanto a cultura organizacional da empresa, seus direitos e deveres e os procedimentos de segurança.	09:00
9	07,08,11 a 15/03/2019	RH	INTEGRAÇÃO SETORIAL	1	42:00	Capacitar os novos colaboradores quanto a cultura organizacional da empresa, seus direitos e deveres e os procedimentos de segurança.	42:00
10	19 a 22/03 e 25 a 29/03/2019	RH	INTEGRAÇÃO SETORIAL	2	63:00	Capacitar os novos colaboradores quanto a cultura organizacional da empresa, seus direitos e deveres e os procedimentos de segurança.	126:00
11	06/03/2019 E 08/03/2019	UNIDADE DE INTERNAÇÃO	INTEGRAÇÃO SETORIAL	1	20:00	Capacitar os novos colaboradores quanto a cultura organizacional da empresa, seus direitos e deveres e os procedimentos de segurança.	20:00

12	12/03/2019	ALMOXARIFADO	MELHORIA DO PROCESSO DE DISPENSAÇÃO (IT HEUE.ALMOX.002)	3	02:00	Intensificar e melhorar o processo de dispensação no setor de almoxarifado.	06:00
13	01/03/2019	SESMT	TOTVS SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO	10	01:00	O sistema TOTVS Saúde e Segurança do Trabalho, condições para o controle e gerenciamento das atividades inerentes a Segurança e Medicina do Trabalho.	10:00
14	06/03/2019	COMPRAS	INTRODUÇÃO AO PACOTE OFFICE 2007 (EXTERNO)	4	02:00	Apresentar suas funções iniciais e algumas informações úteis para que possamos usufruir, ao máximo, tudo o que pacote office oferece.	08:00
15	12 E 13/03/2019	DEPARTAMENTO PESSOAL	RELATÓRIOS DO SISQUAL	7	01:30	Apresentar os relatórios disponíveis no sistema SISQUAL.	10:30
16	11A 15/03/2019	UTI C/UADC	PROCESSO DE SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM	14	01:00	Garantir o preenchimento adequado de todas as etapas do processo	14:00
17	14 E 21/03/2019	DIRETÓRIA TÉCNICA	SISTEMATIZAÇÃO DO ATENDIMENTO A U&E	9	04:00	Capacitar e atualizar profissionais de saúde que atuam na assistência hospitalar.	36:00
18	19/03/2019	FINANCEIRO	RETIÇÃO DE IMPOSTOS SOBRE AS NOTAS FISCAIS DE SERVIÇOS	8	01:00	Orientar e capacitar os colaboradores sobre as retenções de impostos incidentes nas notas de prestações de serviço.	08:00
19	12 e 13/03/2019	RECEPÇÃO	ADMINISTRAÇÃO DE CONFLITOS	56	01:15	Fazer com que os participantes compartilhem seu conhecimento e habilidades para resolver conflitos.	70:00
20	22/03/2019	AMBULATÓRIO	CUIDADOS COM FERIDAS	1	01:00	Orientar técnicas de cuidados com diferentes tipos de feridas.	01:00
21	26/03/2019	COMISSÃO	TREINAMENTO SOBRE A REUNIÃO DE ACOMPANHANTES	12	01:00	Tornar a reunião de acompanhante padronizada e capacitar novos colaboradores para apresentação.	12:00
22	20/03 E 21/03/2019	SESMT	AÇÃO ITINERANTE - VAMOS REVER Nossas Ações	32	01:00	Conscientizar os colaboradores quanto ao descarte correto de resíduos e perfurocortante, uso de EPI, execução de procedimentos conforme a NR-32.	32:00
23	13/03 A 20/03/2019	UNIDADE DE INTERNAÇÃO	PROCESSO DE SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM	33	01:00	Garantir o preenchimento adequado de todas as etapas do processo	33:00
24	26 E 27/03/2019	FARMÁCIA	ROTINAS INTERNAS DAS FARMÁCIAS SATÉLITES	21	01:00	Capacitar os colaboradores com conhecimento técnico a respeito de diferentes rotinas implantadas nas farmácias satélites.	21:00
25	22 E 27/03/2019	FATURAMENTO	MÓDULO I E II - DILIGÊNCIA, ASSIDUIDADE E PONTUALIDADE NO PROCESSO OPERACIONAL DO FATURAMENTO SUS	8	01:30	Aprimorar o nível de conhecimento e capacitação dos colaboradores designados para função de Faturista e assistentes administrativo de faturamento de suas atividades técnicas.	12:00
26	20 E 21/03/2019	RECEPÇÃO	ATRIBUIÇÕES DO AGENTE DE PORTARIA	26	02:30	Orientar quanto aos procedimentos descritos na IT. HEUE.PORT.010-01	65:00
27	28 E 29/03	NQSP	ANÁLISE E TRATATIVA DE OCORRÊNCIA	32	02:00	Fortalecer as melhorias nas análises de ocorrências, uso das ferramentas da qualidade de forma assertiva e cumprir com as análises das ocorrências.	64:00

28	11/03/2019 a 15/03/2019	PRONTO SOCORRO	PROCESSO DE SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM	36	01:00	Garantir o preenchimento adequado de todas as etapas do processo.	36:00
29	23/03 A 28/03/2019	PRONTO SOCORRO	PROCESSO DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	123	01:00	Garantir a identificação de 100% dos pacientes internados	123:00
30	20/03 A 27/03/2019	UNIDADE DE INTERNAÇÃO	PROCESSO DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	129	01:00	Garantir o preenchimento adequado de todas as etapas do processo.	129:00
31	26/03 E 28/03/2019	RH	PROGRAMA DE DESENVOLVIMENTO DE LÍDERES	40	01:00	A importância sobre a liderança em desenvolver uma comunicação assertiva utilizando o poder da persuasão.	40:00
32	18/03 A 28/03/2019	CC / CME	CONCEITOS BÁSICOS DE MICROBIOLOGIA	66	02:00	Qualificar a equipe atuante nas unidades quanto aos conceitos de microbiologia.	132:00
33	25/03 A 29/03/2019	NQSP	PROGRAMA 5S	204	01:00	Capacitar a equipe e com a metodologia 5S para implantação do Programa na Instituição, visando ações que irão trazer melhorias no ambiente de trabalho, diminuir desperdício e retrabalho e maior organização.	204:00
34	18/03 A 22/03/2019	UTI A / UTI B / UTI C / UADC	ADMINISTRAÇÃO DE DIETA PARENTERAL	24	01:00	Garantir execução correta da administração de dieta parenteral.	24:00
35	18/03 A 22/03/2019	UTI C E UADC	PROCESSO DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	49	01:00	Garantir o preenchimento adequado de todas as etapas do processo.	49:00
36	25/03/2019	DP	SISQUAL WFM	4	02:00	Impulsionar a eficiência na utilização do sistema e intensificar a utilização de relatórios.	08:00
37	18/03 A 22/03/2019	UTI A E UTI B	PROCESSO DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	75	01:00	Garantir o preenchimento adequado de todas as etapas do processo.	75:00
38	27/03/2019	CIHDOTT	III SIMPÓSIO MULTIDISCIPLINAR DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS	10	08:00	Capacitar e atualizar profissionais de saúde que atuam na assistência hospitalar.	80:00
39	18 A 22/03/2019	NEP / UTI	CURSO MEDIA TRAINING	2	20:00	Transmitir estratégias de comunicação para entrevistas nos meios de comunicação.	40:00
40	18 A 22/03/2019	SESMT	CURSO LIDERANÇA COACHING VOLTADA PARA RESULTADOS	1	20:00	Capacitar sobre liderança coaching voltado para resultados	20:00
41	18 A 22/03/2019	SESMT	GESTÃO DA QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO	1	20:00	Capacitar sobre a gestão da qualidade de vida no trabalho.	20:00
42	20 A 22/03/2019	FINANCEIRO	CAMPANHA DE REDUÇÃO DE CUSTOS E CONSUMO CONSCIENTE	17	00:30	A importância da redução de custos e orientações dos gráficos nas áreas.	08:30
43	11/03 A 15/03/2019	UTI A E UTI B	PROCESSO DE SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM	15	01:00	Garantir o preenchimento adequado de todas as etapas do processo.	15:00
44	25/03 A 26/03/2019	UNIDADE DE INTERNAÇÃO	ATENDIMENTO A PCR	53	01:00	Garantir atendimento a urgência com eficiência	53:00
45	28/03/2019	DIRETORIA TÉCNICA	PCR	4	04:00	Garantir atendimento a urgência com eficiência	16:00
46	01/03 A 31/03/2019	SESMT	DDSMS	963	-	Diálogo sobre temas específicos.	246:50

47	01/03 A 31/03/2019	NEP, PS, UI, CME, CC, UTI A, UTI B, UTI C, UADC, SPP, FATURAMENTO, FARMÁCIA, MANUTENÇÃO, DP	ORIENTAÇÕES TÉCNICAS	515	-	Orientar sobre as rotinas do setor.	206:18
48	22/03/2019	SESMT	IT. HEUE SESMT.001 ENTREGA DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL	12	00:30	Conhecer procedimentos referente a entrega de equipamento de proteção individual.	06:00
49	22/03/2019	SESMT	IT. HEUE SESMT.002 INSPEÇÃO DE SISTEMAS DE COMBATE A INCÊNDIO	12	00:30	Conhecer procedimentos referente a inspeção de combate a incêndio.	06:00
50	22/03/2019	SESMT	IT. HEUE SESMT.003 ACOMPANHAMENTO DE ACIDENTE DE TRABALHO COM MATERIAL BIOLÓGICO	12	00:30	Conhecer procedimentos referente ao acompanhamento: acidente de trabalho com material biológico	06:00
51	22/03/2019	SESMT	IT. HEUE SESMT.004 EMISSÃO DO COMUNICADO DE ACIDENTE DE TRABALHO	12	00:30	Conhecer procedimentos referente a emissão do comunicado de acidente de trabalho (CAT).	06:00
52	26/03 E 29/03/2019	FONOAUDIOLÓGIA	MELHORAR A HIGIENE ORAL EM PACIENTES INTERNADOS	20	01:00	Melhorar atuação da enfermagem na higiene oral dos pacientes internados.	20:00
53	18/03 E 19/03/2019	NQSP	PROJETO LEAN NAS EMERGÊNCIAS	16	07:00	Acompanhamento da implantação do projeto lean nas emergências, verificação dos indicadores NEDOCS, acompanhamento do plano de ação VSM, plano de ação do 5S, cumprimento do plano de capacidade plena e realização do Huddle nas unidades.	112:00
54	29/03/2019	SPP	POSTURA PROFISSIONAL	11	02:00	Promover auto estima, autoconfiança e excelentes resultados na técnica e no relacionamento interpessoal através de atitudes diárias.	22:00
55	12/03/2019	NQSP	GERENCIAMENTO DE RISCOS ASSISTENCIAIS: PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	8	00:30	Promover melhorias nas barreiras de prevenção dos incidentes relacionados a falha na identificação do paciente	04:00
56	25 E 26/03/2019	SHL	ROTINAS DE HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA	66	02:00	Aprimorar junto a equipe de hotelaria a organização e limpeza hospitalar.	132:00
57	22/03/2019	TI	MELHORIA NO ATENDIMENTO AO USUÁRIO	3	02:00	Melhorar atendimento junto aos colaboradores.	06:00
				2821			2709:28

HOMEM HORA TREINADO NO PERÍODO	00:57
INDICADOR HOMEM HORA (2709:28/934) colaboradores ativos	02:54

10|Atividades Sociais

Ação em alusão ao dia da água;

Missa mensal realizada pela Pastoral da Saúde;

Simpósio Multidisciplinar de Doação de Órgãos;

Ação itinerante (Vamos rever nossas ações) promovida pelas Comissões CIPA – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes, CS – Comissão de Sustentabilidade, CGM – Comissão Gestora Multidisciplinar e CGRSS – Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde com foco na segurança do colaborador, processo e estrutura.

11 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os trabalhos desenvolvidos na competência de MARÇO de 2019, consistiram em diagnósticos, planejamento e execução de ações de melhorias, redução de custos, documentações legais, padronização de documentos, processo assistencial, apoio e administrativos, manutenções prediais, estruturais, equipamentos e patrimônio.

Os aspectos de maior relevância foram:

- Manutenção preventiva e corretiva em equipamentos médico hospitalar;
- Manutenção preventiva predial;
- Integração de colaboradores com a novo modelo de apresentação;
- Implantação da ferramenta 5S (Treinamento, comitê de inspeção);
- Implementação do Projeto Paciente Seguro (Parceria com PROADI/SUS / Hospital Moínhos de Vento).

12|Anexos I

I.I	Plano PGRSS – Citado no relatório da Comissão de Resíduos de Serviços de Saúde.
I.II	Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH.
I.III	Comissão de Ética Médica.
I.IV	Comissão de Revisão de Óbito.
I.V	Comissão de Prontuário Médico.
I.VI	Comissão de Ética Enfermagem.
I.VII	Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho.
I.VIII	Comissão de Resíduos de Serviços de Saúde.
I.IX	Comissão Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional.
I.X	Comissão Intra Hospitalar de Doação de Órgãos para Transplante – CIHDOTT.
I.XI	Comissão Transfusional.
I.XII	Comissão De Farmacovigilância e Padronização de Materiais e Medicamentos Hospitalares.
I.XIII	Comissão Gestora Multidisciplinar.
I.XIV	Comissão de Prevenção de Lesão de Pele e Tratamento de Feridas.
I.XV	Comissão de Humanização.
I.XVI	Comissão de Cuidados Paliativos.
I.XVII	Comissão de Sustentabilidade.
I.XVIII	Comissão de Processamento de Produtos para Saúde.
I.XIX	Comissão de Proteção Radiológica.
I.XX	Relatório Grupo de Trabalho de Humanização.
I.XXI	Relatório de Indicadores de Controle de Infecção.
I.XXII	Relatório Incidência de Ulcera de Pressão.
I.XXIII	Plano de Manutenção Predial e manutenção do Tomógrafo está anexo no CD.
I.XXIV	Ata de Reunião NQPS e Auditoria Protocolos de Segurança do Paciente
I.XXVI	Relatório da Prévia do Faturamento por Remessa e Ofícios de nº916/2018-005/2019 e108/2019
I.XXVI	Relatório de Ações e Desenvolvimento de Pessoas.

I.XXVII	Protocolo de Clínico de Via Aérea Difícil.
I.XXVIII	Ofício de oferta da Agenda do SISREG.
I.XXIV	Relatório Horas Homens Treinados.
I.XXIX	Produção Eletivas e Urgência Agendáveis – Protocolo de Cirurgia Segura
I.XXX	Time de Resposta Rápida - TRR
I.XXXI	Razão de Mortalidade - UTI
I.XXXII	Manual do Usuário
I.XXXIII	Classificação de Risco

13|Anexos II – Planilhas Padronizadas

II.I	Relatório Gerencial.
II.II	Monitoramento Mensal.
II.III	Relatório de Altas.
II.IV	Cirurgias Canceladas.
II.V	Cirurgias Realizadas.
II.VI	Ambulatório.
II.VII	Indicadores de Qualidade.
II.VIII	OPME.
II.VX	SADT Externo Endoscopia.
II.X	SADT Externo Colonoscopia.
II.XI	SADT Externo Tomografia.
II.XII	SISREG - Endoscopia e Colonoscopia.
II.XIII	SISREG – Tomografia.
II.XIV	Absenteísmo - Exames
II.XV	Buco Maxilo Facial
II.XVI	Cirurgia Torácica
II.XVII	C. Torácica - SISREG
II.XVIII	C. Buco – SISREG
II.XIX	Absenteísmo - Consultas

14|Anexos

II.I	Censo Diário. Anexo III
II.II	Relatório de Atividades. Anexo IV
II.III	Planilha de Atividade Cirúrgica Hospitalar. Anexo V
II.IV	Relatório do SAU. Anexo VI
II.V	Planilha de Pesquisa de Satisfação. Anexo VI
II.VI	Planilha de Paciente de Longa Permanência. Anexo VII
II.VII	Ofícios HEUE/Pró-Saúde/O.S de nº 916/2018- 108/2019- 271/2019