

Relatório de Execução das Atividades do Contrato de Gestão 001/2015 – Ref.: 06/2019



15/07/2019

HOSPITAL ESTADUAL DE UR- GÊNCIA E EMERGÊNCIA

Relatório de Gestão dos serviços assistenciais prestados no 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.: 06/2019

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 Moraes 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



**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**
- 10º Aditivo Contratual – MAR/19**

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	10
4 INDICADORES QUALITATIVOS	11
4.1 INDICADORES DE QUALIDADE	11
4.2. INDICADORES DE QUALIDADE SEM INCIDENCIA DE PONTUAÇÃO	12
4.3 INDICADORES HOSPITALAR	14
4.4 INDICADOR DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	14
4.5 INDICADORES AMBULATORIAL – AGENDA SISREG	15
4.6 INDICADORES CIRURGIAS REALIZADAS	15
4.6.1 Cirurgias Realizadas por Especialidades.....	15
4.6.2 Cirurgias Realizadas por Portes	15
4.7 MORTALIDADE OPERATÓRIAS POR ASA	15
4.8 MÉDIA DE PERMANÊNCIA POR ESPECIALIDADE	16
4.9 RELATÓRIO ÍNDICE DE GIRO.....	16
5 COMISSÕES	17
6 PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	17
7 CENSO DE ORIGEM DOS USUÁRIOS.....	20
7.1 MUNICÍPIOS ATENDIDOS – ORIGEM DO PACIENTE	20
8 INDICADOR HOSPITALAR DE GESTÃO DE PESSOAS	29
9 CAPACITAÇÕES/TREINAMENTOS	31
9.1 OBJETIVO DO NEP	31
9.2 ATIVIDADES NEP	32
9.3 TABELA DE TREINAMENTOS REALIZADOS EM JUNHO/2019	32
10 ATIVIDADES SOCIAIS	36
11 CONSIDERAÇÕES FINAIS	36
12 Anexos I.....	37
13 Anexos II – Planilhas Padronizadas	38
14 Anexos	39

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 junho de 2019, referente ao contrato de gestão nº 001/2015 e 1º, 2º, 3º, 4º, 5º, 6º, 7º, 8º, 9º e 10º 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 junho 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.

Destacamos que a superlotação, decorrente das dificuldades de leitos de retaguarda na rede Estadual e ausência de definição de perfil epidemiológico pela SESA/ES, tem impacto significativo nos resultados desta competência.

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, 9º e 10º 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

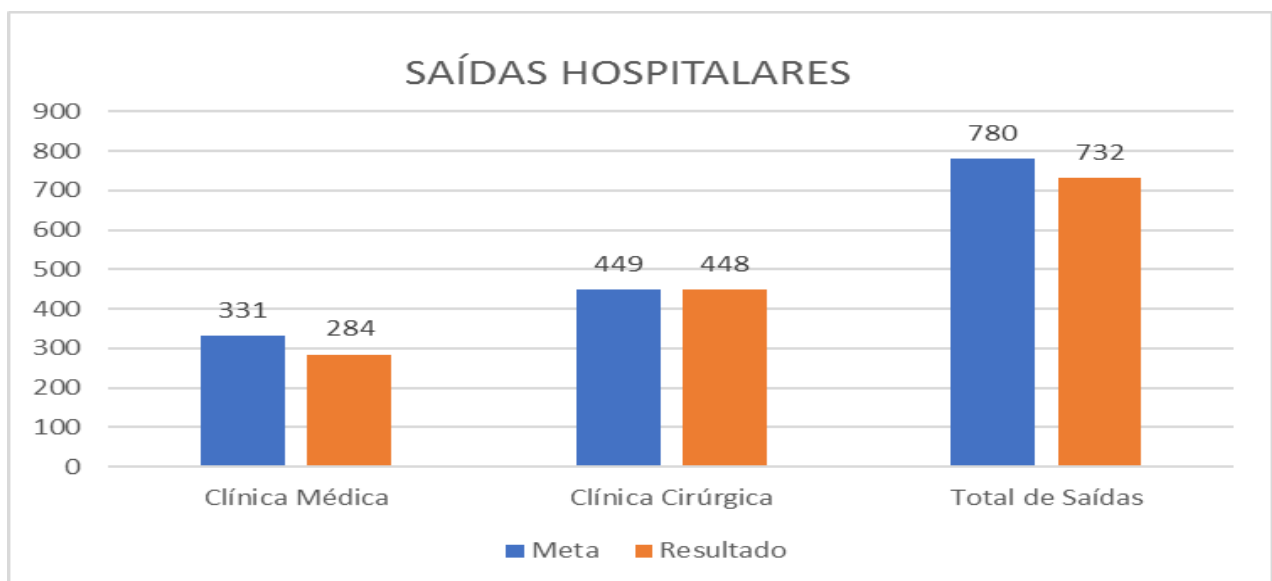
3.1 Saídas Hospitalares

Serviços Contratados		Média 2º Trimestre	Meta	Abr/19	Mai/19	Jun/19	% Alcance das Metas Jun/19
Saídas Hospitalares	Clínica Médica	299	331	277	337	284	85,80%
	Clínica Cirúrgica	453	449	463	449	448	99,77%
	TOTAL DE SAÍDAS	752	780	740	786	732	93,85%

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 junho de 2019, foi alcançado em 95,31% 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.



3.2 Atendimento Ambulatorial

Serviços Contratados	Média 2º Trimestre	Meta	Abr/19	Mai/19	Jun/19	% Alcance das Metas Jun/19
Consultas Médicas	1.330	1.764	1.333	1.418	1.238	90,36%
Não Consultas Médicas	292		301	220	356	
Total	1.622		1.634	1.638	1.594	
Cirurgias, Procedimentos e serviços	283	N/A	300	276	273	N/A
Subtotal	1.905		1.934	1.914	1.867	

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

- Informações alteradas referentes ao mês de junho, conforme atualização do Sistema MV. Onde se lê em Consultas Médicas 1237, altera-se para 1238. Em consultas não médicas, onde se lê 358, altera-se para 356.

Na competência de junho de 2019, foram realizados 1.867 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 90,36%

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

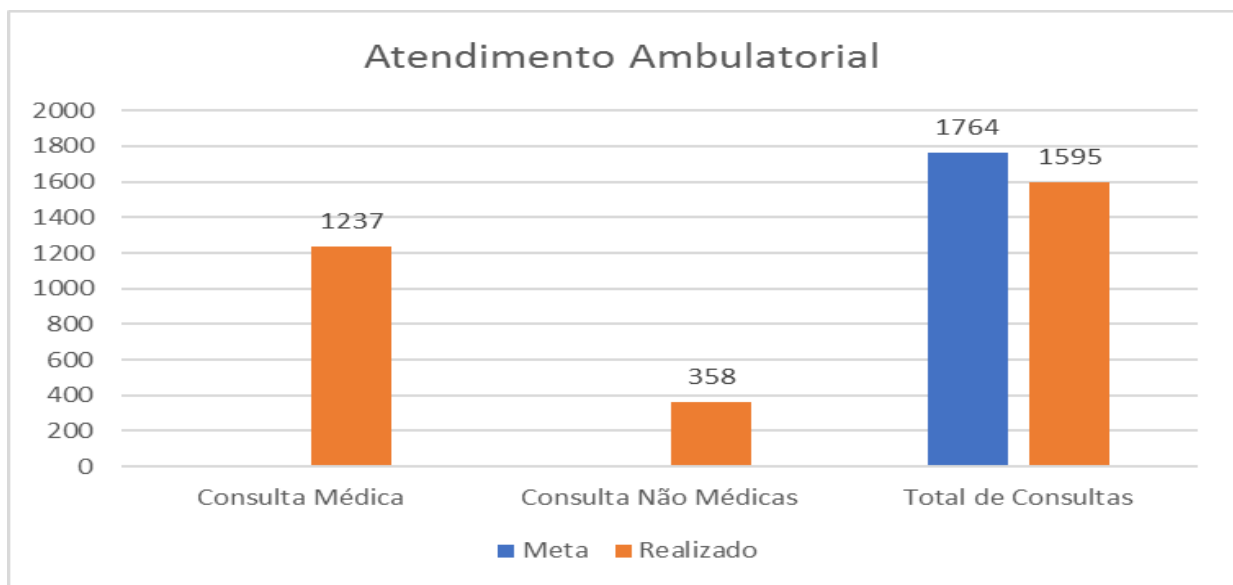
Para as consultas gerenciadas pelo Núcleo de Regulação e Acesso, segue tabela abaixo com quantitativo de consultas ofertadas x agendada x realizadas.

Especialidade	Ofertado	Agendado	Realizado	Absenteísmo
Buco-Maxilo-Facial	40 Consultas -SISREG	23	15	34,78%
Cirurgia Torácica	115 Consultas -SISREG	13	7	46,15%

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

Do total agendado de 23 consultas para especialidade de buco-maxilo-facial, foram realizadas 15 consultas. Em relação a especialidade cirurgia torácica, foram agendadas 13 consultas e realizadas 07 consultas. Podemos observar, um número significativo de absenteísmo, sendo 34,78% das consultas buco-maxilo-facial e 46,15% das consultas de Cirurgia Torácica, abaixo segue tabela com detalhamento da agenda do SISREG. Importante ressaltar o número de consultas disponibilizada junto a Central de Regulação do Estado.

CONSULTAS DISPONIBILIZADOS, AGENDADOS, EXECUTADOS E CANCELADOS MÊS: JUNHO - 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
					SIS-REG	HEUE		CONFORME TABELA ABAIXO
BUCOMAXILOFACIAL	40	23	15	8	0	0	NA	NA
CIRURGIA TORÁCICA	115	13	7	6	0	0	NA	NA



3.4 SADT Externo

Serviços Contratados	Média 2º Trimestre	Meta	Abr/19	Mai/19	Jun/19	% Alcance das Metas Jun/19
Tomografia	29	22	28	32	28	127,27%
Endoscopia digestiva	204	219	208	215	190	86,76%
Colonoscopia	94	138	99	99	83	60,14%
Total:	327	379	335	346	301	79,42%

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

Na competência de junho de 2019, foi alcançado 79,42% da meta de exames pactuados.

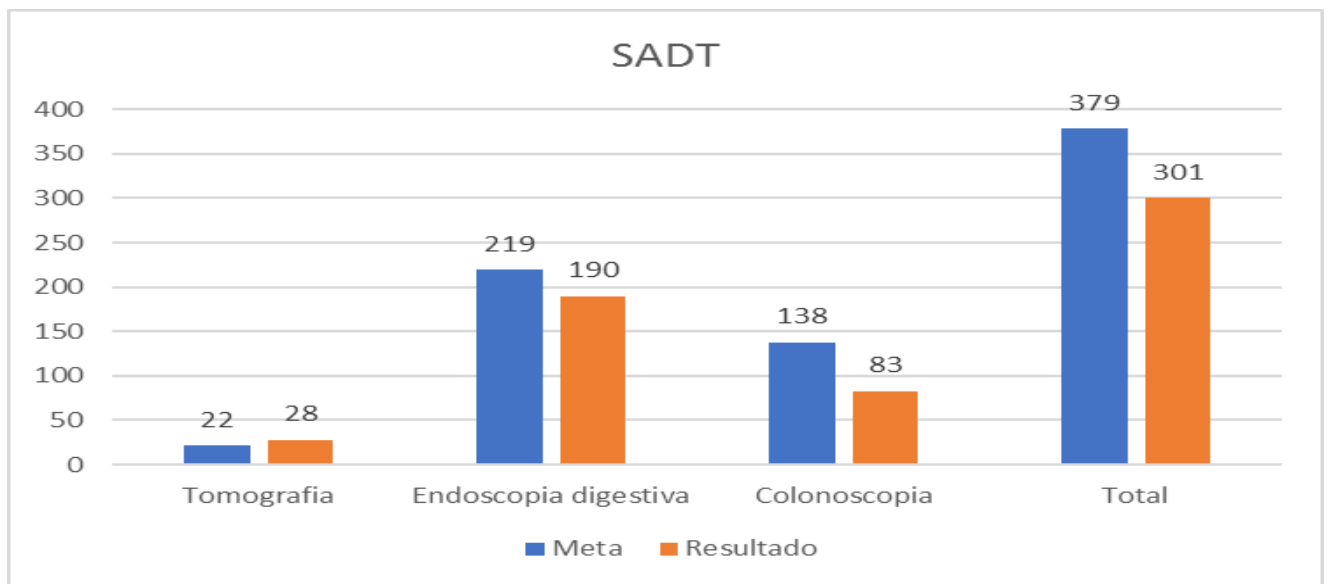
Foram disponibilizados 379 exames, sendo 357 de endoscopia e colonoscopia e 22 tomográficas, não realizados 78 exames, como causa principal o não comparecimento dos pacientes para realização do exame, abaixo segue tabela com detalhamento dos motivos de cancelamentos quando do acesso a Instituição:

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 CANCELALOS MÊS: JUNHO - 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	219	247	190	56	0	1	N/A	N/A
COLONO	138	104	83	19	0	2	N/A	N/A
SADT - TOMOGRAFIA	22	30	28	2	0	0	N/A	N/A

DATA CANCELAMENTO	EXAME	PACIENTE	MOTIVO	REMARCADO
25/06/2019	ENDOSCOPIA	TATIANA COSTA OLIVEIRA WENCESLAU	PACIENTE NÃO REALIZOU O PREPARO E NÃO DEMONSTROU INTERESSE NA REMARCAÇÃO	NÃO
06/06/2019	ENDOSCOPIA	OSWALDO BARBOSA	PACIENTE SEM BPAI - Realizado em 10/06/19	SIM
06/06/2019	ENDOSCOPIA	MARIA APARECIDA DE FREITAS VIEIRA	PACIENTE REMARCADO POR MOTIVO PESSOAIS - Realizado em 11/06/19	SIM
10/06/2019	ENDOSCOPIA	JOILSON ROSA DE LIMA	PACIENTE SEM BPAI - Realizado em 12/06/19	SIM
10/06/2019	ENDOSCOPIA	VERA LUCIA BINDA COUTINHO	ACOMPANHANTE COM CRIANCA - Realizado em 19/06/19	SIM
11/06/2019	ENDOSCOPIA	ODETE CARDOSO GONÇALVES	PACIENTE GRIPADA - Realizado em 24/06/19	SIM
14/06/2019	ENDOSCOPIA	HAIMON VERLY	PACIENTE SEM ACOMPANHANTE - Realizado em 26/06/19	SIM
17/06/2019	ENDOSCOPIA	JULIANA FERNANDES ARAUJO DA SILVA	PACIENTE NAO ESTAVA EM JEJUM - Realizado em 26/06/19	SIM

18/06/2019	ENDOSCOPIA	JUVENIL ALVES PEDRO	SEM ACESSO VENOSO - Realizado em 18/06/19	SIM
25/06/2019	COLONOSCOPIA	ROSANGELA ALMOFREY CAMPELO	NÃO REALIZOU PREPARO O PREPARO ADEQUADO E NÃO DEMONSTROU INTERESSE NA REMARCAÇÃO	NÃO
27/06/19	COLONOSCOPIA	LUZIA MARIA DOS SANTOS WILL	NÃO REALIZOU PREPARO O PREPARO ADEQUADO E NÃO DEMONSTROU INTERESSE NA REMARCAÇÃO	NÃO
17/06/19	COLONOSCOPIA	TACIZIO RODRIGUES OLIVEIRA	SEM ACESSO VENOSO - Realizado em 17/06/19	SIM
11/06/19	COLONOSCOPIA	ZAIRA RODRIGUES VIEIRA	PACIENTE NAO REALIZOU PREPARO - Realizado em 25/06	SIM

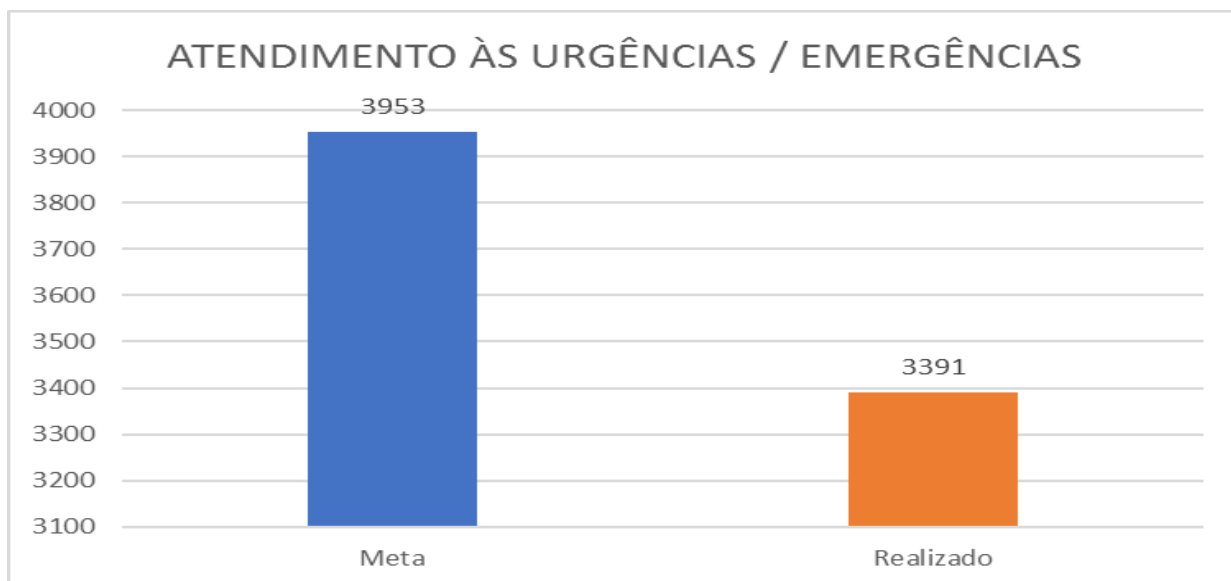


3.5 Atendimento à Urgências

Serviços Contratados	Média 2º Trimestre	Meta	Abr/19	Mai/19	Jun/19	% Alcance das Metas Jun/19
Atendimentos às urgências/ emergência	3.516	3.953	3.466	3.660	3.391	85,78%

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

Na competência de junho de 2019, foi alcançado 85,78 % da meta de atendimentos de urgência e emergência pactuados.



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

4|INDICADORES QUALITATIVOS

4.1 INDICADORES DE QUALIDADE

Indicador	Meta	Média 2º Trimestre	Abr/19	Mai/19	Jun/19
Tempo de atendimento do TIRR	Cor Amarela < 5 minutos	02:47min	02:38min	02:27min	03:16min
Tempo de atendimento do TIRR	Cor Azul >= 3 minutos	02:08min	1:33min	2:50min	2:00min
Razão de Mortalidade em UTI	<1	1,62	0,43	0,62	0,57
Protocolo de Cirurgia Segura	85% conformidade no monitoramento	97,15%	96,6%	97,86 %	97,00%
H/H Treinamento	> 2Horas/Horas treinadas	2:59	2:53	03:17	03:05
<u>Majoração: 25% da parte variável para item de qualidade</u>					

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

Na competência junho de 2019, foram: 03:16 minutos o Tempo de Atendimento do TIRR cor amarela e de 2:00 minutos o Tempo de Atendimento do TIRR cor azul, o indicador razão de mortalidade em UTI foi de 0,57%, o protocolo de cirurgia segura foi de 97,00% e de horas/homens do indicador H/H de treinamentos foi de 03:05 horas.

4.2. INDICADORES DE QUALIDADE SEM INCIDENCIA DE PONTUAÇÃO

Indicador	Média 2º Trimestre	Meta	Percentual Alcançado		
			Abr/19	Mai/19	Jun/19
Apresentação Controle de Infecção Hospitalar – Tipo IPCS	3,30%	≤ 5%	2,60%	1,70%	5,60%
Taxa de cirurgias canceladas	7,37%	≤ 10%	10,36%	6,29%	5,46%
Infecção relacionada à cirurgia de fêmur- Referente 30 dias -	1,37%	≤ 7%	0,00%	0,00%	4,10%
Incidência de Úlcera por pressão	13,84%	≤ 15,00%	14,80 %	15,31%	11,41%

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 junho de 2019, foi de 5,60% o indicador de IPCS, 5,46% o indicador taxa de cirurgias canceladas, 4,10% o indicador de infecção relacionada à cirurgia de fêmur e de 11,41% o indicador incidência de Úlcera de Pressão. Os indicadores de IPCS e Úlcera 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 dos 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 janeiro (vigilância 90 dias), foi identificado um caso de infec-

ção de sítio cirúrgico para o procedimento de Fratura de fêmur (limpa). No período de março (vigilância 30 dias) não foi identificado infecção em cirurgias de fratura de fêmur.

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

Período - Ano	Nº de ISC/30 dias	Tx de ISC/30 dias	Nº de ISC/90 dias	Tx de ISC/90 dias
Jan/2019	1	3,8%	1	3,8%
Fev./2019	0	0,0%	0	0,00%
Mar/2019	0	0,0%	0	0,00%
Abr./2019	0	0,0%	0	0,00%
Mai/2019	0	0,0%	0	0,00%

Fonte: SCIH - Serviço de Controle de Infecção Hospitalar

	Indicador	Sub-Indicador	Média 2º Trimestre	Abr/19	Mai/19	Jun/19
Atenção ao Cliente	Implantação do SAC	Sim	98,00%	99,00%	97,00%	98,00%
	Tempo de Resposta	Sim	3 dias	5 dias	4 dias	1 dia
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	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 Trimestre	Abr/19	Mai/19	Jun/19
Controle de Mortalidade	Operatória	2,18%	1,50%	2,86%	2,19%
	Institucional	8,30%	7,43%	9,54%	7,92%
	Hospitalar	10,07%	8,65%	11,58%	9,97%
Média de Permanência		9,09 dias	9,10 dias	8,86 dias	9,33 dias
Taxa de Ocupação		128,93%	128,30 %	128,39%	130,11%
Cirurgias Canceladas /Suspensas		7,21%	10,36%	5,82%	5,46%
Cirurgias Realizadas		498	467	524	502
Indicador Hospitalar					
Índice de Intervalo de Substituição de Leitos			2,01	1,96	2,16
Índice de Rotatividade (Giro)			4,23	4,49	4,18
Infecção Hospitalar Relacionado à Assistência à Saúde			4,20	2,90	3,20
Densidade de Infecção Relacionada à Assistência em Saúde – IRAS em UTI			12,5	8,90	8,40
Densidade de infecção pulmonar relacionada à Ventilação Mecânica – VM na UTI			11,7	7,10	4,40
Taxa de utilização de VM na UTI			50,00	45,46	38,14
Taxa de utilização de CVC em UTI			54,93	48,60	44,51

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 Permanência: Paciente Dia/Saídas (Alta + óbitos).

4.4 INDICADOR DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

Serviços Contratados	Nº Atendimentos	Nº Classificados	Jun/19
Atendimentos às urgências/emergência	3.391	3.317	97,82%

Fonte: MV GESTORFLUXO: Relatório Resumido por período de 01/06/2019 à 30/06/2019

4.5 INDICADORES AMBULATORIAL – AGENDA SISREG

Especialidade	Taxa de perda primária (%)	Taxa de Absenteísmo (%)	Índice de retorno
Buco Maxilo Facial	42,50%	34,78%	0
Cirurgia Torácica	88,70%	46,15%	0

Fonte: Sistema SISREG

4.6 INDICADORES CIRURGIAS REALIZADAS

4.6.1 Cirurgias Realizadas por Especialidades

Realizados	Quantidade		
	Abr/19	Mai/19	Jun/19
Cirurgia Buco Maxilar	46	60	42
Cirurgia Geral	36	44	34
Cirurgia Torácica	5	7	2
Cirurgia Plástica	11	16	13
Cirurgia Vascular	56	81	72
Nefrologia	1	0	0
Neurocirurgia	55	49	55
Ortopedia/Traumatologia	253	265	282
Otorrinolaringologia	0	0	0
Cirurgia Cabeça e Pescoço	0	1	0
Cirurgia Cardiovascular	0	0	0
Urologia	4	1	2
Total	467	524	502

Fonte: Plano Estatístico 2019.

4.6.2 Cirurgias Realizadas por Portes

Realizados	Quantidade		
	Abr/19	Mai/19	Jun/19
Cirurgias Pequenas	167	170	189
Cirurgias Médias	218	265	237
Cirurgias Grandes	82	89	76
Total	467	524	502

Fonte: Plano Estatístico 2019.

4.7 MORTALIDADE OPERATÓRIAS POR ASA

Mortalidade	Abr/19	Mai/19	Jun/19
Avaliação Anestésico - ASA	467	524	502
Número de Óbitos até 07 (sete) dias após cirurgia	7	15	11
Número de Óbitos ocorridos no ato cirúrgico	2	1	0
Número Total de Pacientes Operados	467	524	502

Fonte: Plano Estatístico 2019.

4.8 MÉDIA DE PERMANÊNCIA POR ESPECIALIDADE

Média de Permanência por Especialidade	Média 2º Trimestre	Abr/19	Mai/19	Jun/19
Clínica Médica	13,14	14,51	12,28	12,62
Cirurgia Vascular	11,14	10,83	11,12	11,46
Neurocirurgia	10,96	9,82	9,99	13,08
Ortopedia/Traumatologia	6,61	6,73	6,11	6,99
Cirurgia Geral	4,92	4,59	6,04	4,14
Média de Permanência	9,10	9,10	8,86	9,33

Fonte: Plano Estatístico 2019

4.9 RELATÓRIO ÍNDICE DE GIRO DE LEITOS

Índice de Giro de Leitos por Especialidade	Média 2º Trimestre	Abr/19	Mai/19	Jun/19
Clínica Médica	14,54	17,36	14,31	11,96
Cirurgia Vascular	6,15	6,14	6,50	5,81
Neurocirurgia	8,70	7,53	9,45	9,12
Ortopedia/Traumatologia	10,70	12,31	10,13	9,66
Cirurgia Geral	8,23	6,81	10,78	7,09
Total	3,30	3,26	3,46	3,18
Índice de Giro de Leitos por Unidade	Média 2º Trimestre	Abr/19	Mai/19	Jun/19
UTI A	5,70	5,00	6,50	5,60
UTI B	5,23	3,80	7,30	4,60
UTI C	4,80	5,60	4,60	4,20
UADC	5,29	4,93	5,86	5,07
1º andar - Clínica Médica	6,38	7,38	5,75	6,00
1º andar - Cirurgia Vascular	6,75	6,80	6,73	6,73
1º andar - Neurocirurgia	7,66	7,17	8,23	7,57
1º andar - Cirurgia Geral	7,81	8,43	7,71	7,29
1º andar - Isolamento	8,11	10,33	6,00	8,00
2º andar - Cirurgia Geral	8,88	9,50	9,00	8,13
2º andar – Ortopedia/Traumatologia	7,65	7,30	8,24	7,40
Sala Amarela	20,74	22,89	21,65	17,67
Sala Vermelha	13,56	13,83	15,00	11,83
Total	3,30	3,26	3,46	3,18

Fonte: Plano Estatístico 2019

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	19/06/19	11:00	11	10
2. Comissão de óbito	Mensal	28/06/19	11:00	8	7
3. Comissão de PGRSS	Mensal	28/06/19	09:00	11	7
4. Comissão de Ética de Enfermagem	Mensal	10/06/19	11:00	6	5
5. Comissão Interna de Prevenção de Acidentes	Mensal	28/06/19	07:00	21	15
6. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	Mensal	27/06/19	15:00	14	9
7. Grupo de Trabalho de Humanização	Mensal	30/06/19	14:00	12	8

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

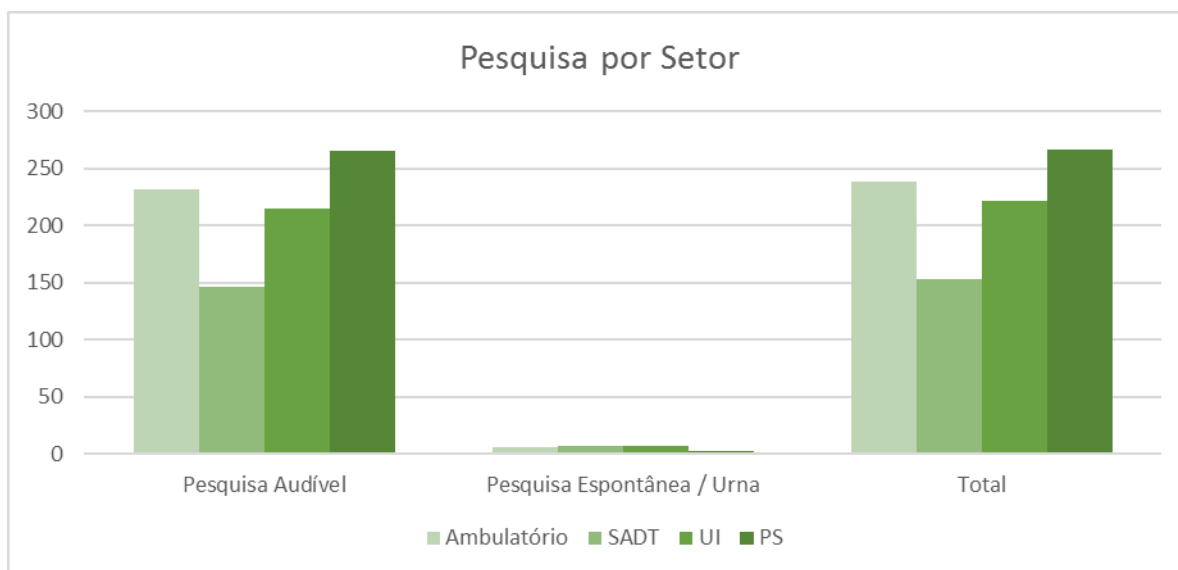
N= população	Total de saída do mês anterior
Z = Variável normal padronizada associada ao nível de confiança	Nível de confiança = 95% Variável = 1,96
P = Verdadeira probabilidade do evento	Como esta é desconhecida, utilizar 50% (0,5)
e = Erro amostra	Erro máximo esperado de 5% (0,05)

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.

Em junho, foram realizadas 880 pesquisas, seguem os dados por setor:

Pesquisas de Satisfação				
	AMB	SADT	UI	PS
Pesquisa Audível	232	146	215	265
Pesquisa Espontânea / Urna	06	07	07	02
Total	238	153	222	267

Fonte: Serviço de Atendimento ao Usuário

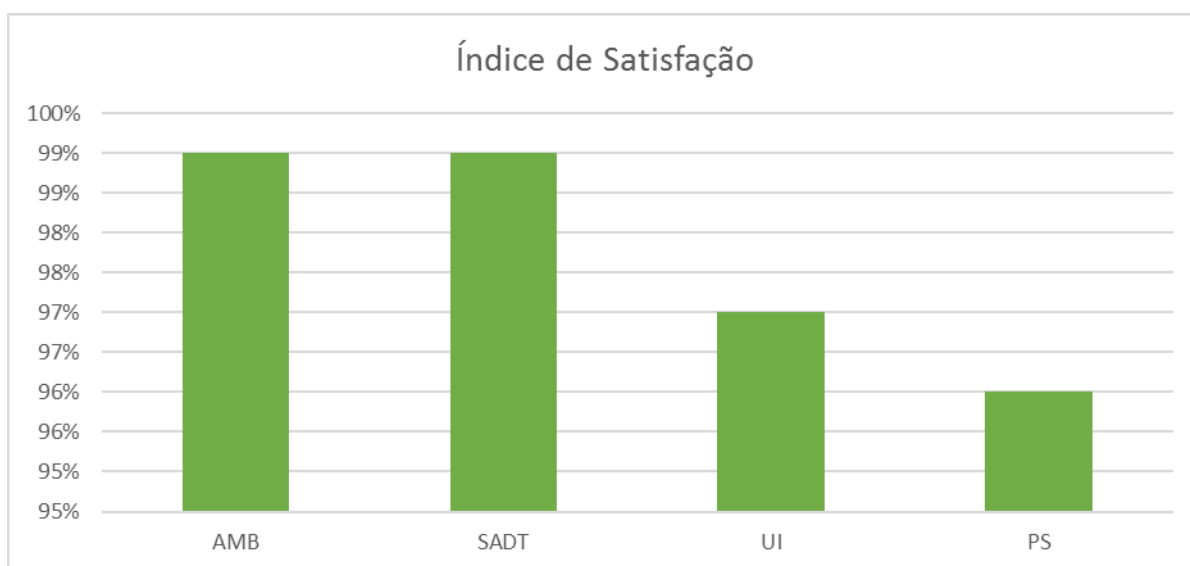


Fonte: Serviço de Atendimento ao Usuário

Neste mês, a Taxa de Satisfação do usuário alcançou o índice geral de 98%, segue abaixo o índice por setor:

Taxa de Satisfação por setor				
	AMB	SADT	UI	PS
Índice de Satisfação	99%	99%	97%	96%

Fonte: Serviço de Atendimento ao Usuário



Fonte: Serviço de Atendimento ao Usuário

O Serviço de Atendimento ao Usuário realizou 42 atendimentos referente a reclamações. Estes atendimentos são referentes a demanda espontânea na sala de atendimento ou através das urnas, e referente a demanda oriunda das pesquisas de satisfação realizada nos setores. As demandas são tratadas em conjunto com os gestores da área.

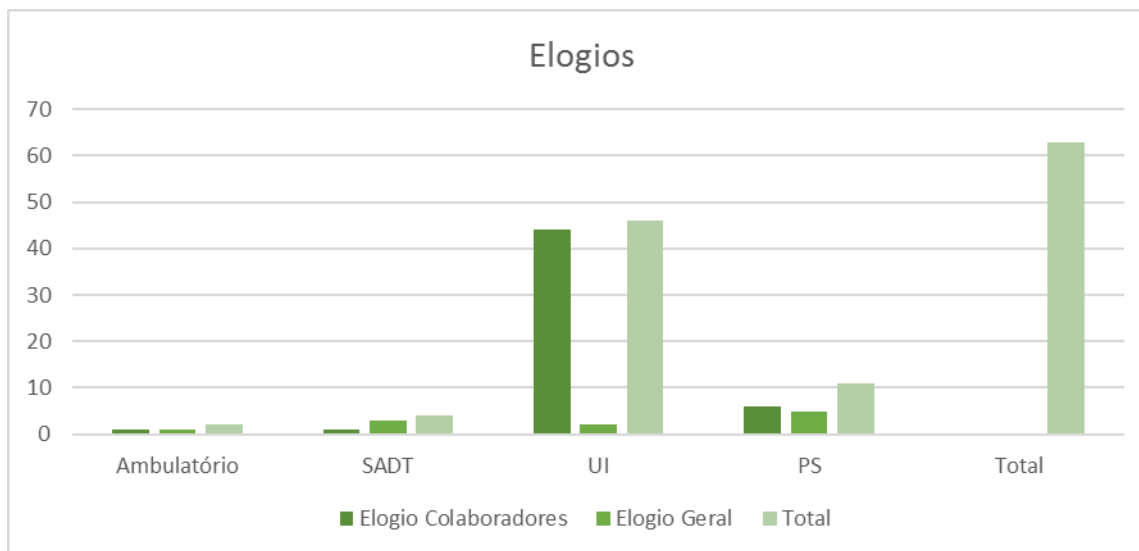
As queixas com maior reincidência estão relacionadas a: Suspensão de cirurgia, demora no atendimento médico e assistência ao paciente.

Neste mês, houveram duas sugestões de melhoria: Recepção do Pronto Socorro: instalação de guarda volumes; Internação: instalação de maior quantitativo de barra de apoio no banheiro e maior quantitativo de colaboradores (recepção) no horário de troca de acompanhante; Exames: Orientação ao paciente e acompanhante sobre atestado médico antes da realização do exame. As demandas são tratadas com os gestores da área.

Quanto aos elogios, recebemos 63 manifestações de usuários (pacientes, acompanhantes e visitantes).

Elogios				
	AMB	SADT	UI	PS
Elogios geral	01	01	02	5
Elogios à colaboradores	01	03	44	06
Total	02	04	46	11

Fonte: Serviço de Atendimento ao Usuário



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.
ACIOLI / JOAO NEIVA	ES	5
AFONSO CLAUDIO	ES	95
AGUA DOCE DO NORTE	ES	6
AGUIA BRANCA	ES	1
AIMORES	MG	4
ALCOBACA	BA	1
ALEGRE	ES	18
ALFREDO CHAVES	ES	25
ALTO RIO NOVO	ES	2
AMADO BAHIA / MATA S JOAO	BA	2
ANCHIETA	ES	39
ANCHIETA	SC	3

APIACA	ES	5
ARACE / DOMINGOS MARTINS	ES	11
ARACRUZ	ES	116
ARACUI / CASTELO	ES	1
ARAGUAIA / MAL FLORIANO	ES	1
ATILIO VIVACQUA	ES	3
BAIXO GUANDU	ES	59
BARRA DE SAO FRANCISCO	ES	71
BOA ESPERANCA	ES	9
BRACO DO RIO / CONCEICAO BARRA	ES	19
BREJETUBA	ES	35
BURARAMA / CACHOEIRO ITAPEMIRIM	ES	1
CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	ES	56
CANAVIEIRAS	BA	1
CARAPEBUS	RJ	2
CARAVELAS	BA	1
CARIACICA	ES	1170
CARNAUBAIS	RN	1
CASTELO	ES	13
COLATINA	ES	132
CONCEICAO DA BARRA	ES	17
CONCEICAO DO CAPIM / AIMORES	MG	1
CONCEICAO DO CASTELO	ES	41
CONCEICAO DO MUQUI / MIMOSO SUL	ES	1
CONDURU / CACHOEIRO ITAPEMIRIM	ES	1
CORREGO DO OURO / MACAE	RJ	1
CORREGO DOS MONOS / CACHOEIRO ITAPEMIRIM	ES	1
CRISTAL DO NORTE / PEDRO CANARIO	ES	4
CRUBIXA / ALFREDO CHAVES	ES	1
DIVINO DE SAO LOURENCO	ES	1
DOMINGOS MARTINS	ES	103
DORES DO RIO PRETO	ES	6
ECOPORANGA	ES	33
FAZENDA GUANDU / AFONSO CLAUDIO	ES	3
FUNDAO	ES	30
GALILEIA	MG	1
GOVERNADOR LINDENBERG	ES	8
GUACUI	ES	27
GUARAPARI	ES	220
IBATIBA	ES	73
IBICABA / AFONSO CLAUDIO	ES	1
IBIRACU	ES	29
IBIRAPUA	BA	1
IBITIRAMA	ES	4
IBITUBA / BAIXO GUANDU	ES	2
ICONHA	ES	6
IRUPI	ES	12

ISABEL / DOMINGOS MARTINS	ES	1
ITABATAN / MUCURI	BA	5
ITABIRINHA	MG	2
ITAGUACU	ES	26
ITAGUACU DA BAHIA	BA	3
ITAIMBE / ITAGUACU	ES	1
ITAMARAJU	BA	6
ITANHEM	BA	2
ITANHOMI	MG	1
ITAPEMIRIM	ES	18
ITARANA	ES	19
ITUETA	MG	1
ITUPIRANGA	PA	1
IUNA	ES	29
JABAQUARA / ANCHIETA	ES	1
JACARAÍPE	ES	1
JACIGUA / VARGEM ALTA	ES	1
JAGUARE	ES	46
JERONIMO MONTEIRO	ES	3
JOACUBA / ECOPORANGA	ES	3
JOAO NEIVA	ES	30
JUCURUCU	BA	5
LAJINHA / PANCAS	ES	4
LARANJA DA TERRA	ES	14
LINHARES	ES	204
MACAE	RJ	2
MANTENA	MG	4
MANTENOPOLIS	ES	10
MARATAIZES	ES	24
MARECHAL DEODORO	AL	1
MARECHAL FLORIANO	ES	64
MARILANDIA	ES	12
MEDEIROS NETO	BA	28
MELGACO / DOMINGOS MARTINS	ES	3
MIMOSO DO SUL	ES	17
MONTANHA	ES	20
MONTANHAS	RN	12
MORELLO / GOV LINDENBERG	ES	2
MUCURI	BA	7
MUCURICI	ES	7
MUNIZ FREIRE	ES	6
MUQUI	ES	6
MUTUM	MG	2
NANUQUE	MG	1
NOVA BELEM	MG	1
NOVA VENECIA	ES	87
NOVA VICOSA	BA	1
NOVO BRASIL / GOV LINDENBERG	ES	2

PALMEIRA / ITAGUACU	ES	1
PANCAS	ES	16
PARAJU / DOMINGOS MARTINS	ES	14
PEDRO CANARIO	ES	20
PEQUIA / IUNA	ES	1
PIACU / MUNIZ FREIRE	ES	2
PINHEIROS	ES	25
PIRACEMA / AFONSO CLAUDIO	ES	1
PIUMA	ES	25
PONTO BELO	ES	8
PONTOES / AFONSO CLAUDIO	ES	2
PORTO BELO	SC	1
PORTO SEGURO	BA	2
POSTO DA MATA / N VICOSA	BA	4
POTIRAGUA	BA	1
PRADO	BA	2
PRAIA GRANDE / FUNDAO	ES	1
PRESIDENTE KENNEDY	ES	7
RESPLENDOR	MG	1
RIO BANANAL	ES	22
RIO NOVO DO SUL	ES	6
ROSEIRAL / MUTUM	MG	1
SANTA CRUZ DE IRUPI / IRUPI	ES	1
SANTA LEOPOLDINA	ES	41
SANTA MARIA DE JETIBA	ES	91
SANTA MARTA / IBITIRAMA	ES	2
SANTA RITA DO ITUETO	MG	2
SANTA TERESA	ES	36
SANTA TEREZINHA / ECOPORANGA	ES	1
SANTO AGOSTINHO / AGUA D NORTE	ES	1
SANTO ANTONIO	RN	1
SAO DOMINGOS	GO	1
SAO DOMINGOS DO NORTE	ES	4
SAO GABRIEL DA PALHA	ES	38
SAO JOSE DO CALCADO	ES	9
SAO JOSE DO MANTIMENTO	MG	2
SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	1
SAO MATEUS	ES	134
SAO PEDRO DE ITABAPOANA / MIMOSO SUL	ES	1
SAO ROQUE DO CANAA	ES	29
SAPUCAIA / MARILANDIA	ES	1
SENADOR CANEDO	GO	1
SERRA	ES	1203
SERRA PELADA / AFONSO CLAUDIO	ES	1
SOORETAMA	ES	41
TEIXEIRA DE FREITAS	BA	17
TELHA	SE	1
TIMBUI / FUNDAO	ES	4

TODOS OS SANTOS / GUARAPARI	ES	2
VARGEM ALTA	ES	20
VARGEM GRANDE DO SOTURNO / CACHOEIRO ITAPEMIRIM	ES	11
VENDA NOVA DO IMIGRANTE	ES	59
VIANA	ES	253
VIANA	MA	1
VILA PAVAO	ES	13
VILA VALERIO	ES	15
VILA VELHA	ES	1028
VILA VERDE / PANCAS	ES	1
VINHATICO / MONTANHA	ES	2
VITORIA	ES	1332
		7846

Fonte: Relatórios_MV / Contratos / Atendimentos x Cidade

MUNICÍPIOS ATENDIDOS - INTERNAÇÃO		
CIDADE	UF	QUANT.
ACIOLI / JOAO NEIVA	ES	1
AFONSO CLAUDIO	ES	30
AGUA DOCE DO NORTE	ES	4
AIMORES	MG	1
ALEGRE	ES	2
ALFREDO CHAVES	ES	5
ALTO RIO NOVO	ES	1
AMADO BAHIA / MATA S JOAO	BA	1
ANCHIETA	ES	5
ARACE / DOMINGOS MARTINS	ES	2
ARACRUZ	ES	13
ATILIO VIVACQUA	ES	1
BAIXO GUANDU	ES	4
BARRA DE SAO FRANCISCO	ES	7
BOA ESPERANCA	ES	1
BRACO DO RIO / CONCEICAO BARRA	ES	2
BREJETUBA	ES	15
CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	ES	8
CANAVIEIRAS	BA	1
CARIACICA	ES	282
CARLOS CHAGAS	MG	1
CASTELO	ES	2
COLATINA	ES	17
CONCEICAO DO CASTELO	ES	15
CONCEICAO DO MUQUI / MIMOSO SUL	ES	1
CORREGO DOS MONOS / CACHOEIRO ITAPEMIRIM	ES	1

DOMINGOS MARTINS	ES	39
DORES DO RIO PRETO	ES	2
ECOPORANGA	ES	6
FUNDAO	ES	11
GOVERNADOR LINDENBERG	ES	1
GUACUI	ES	1
GUARAPARI	ES	57
IBATIBA	ES	26
IBIRACU	ES	3
ICONHA	ES	1
IRUPI	ES	2
ITABATAN / MUCURI	BA	1
ITACU / ITAGUACU	ES	2
ITAGUACU	ES	4
ITAMARAJU	BA	2
ITAPEMIRIM	ES	5
ITARANA	ES	8
IUNA	ES	3
JAGUARE	ES	2
JAGUARETE / ERECHIM	RS	1
JERONIMO MONTEIRO	ES	1
JOAO NEIVA	ES	4
LAJINHA / PANCAS	ES	1
LARANJA DA TERRA	ES	9
LINHARES	ES	50
MANTENA	MG	6
MARATAIZES	ES	6
MARECHAL FLORIANO	ES	10
MARILANDIA	ES	3
MEDEIROS NETO	BA	1
MIMOSO DO SUL	ES	1
MIRACEMA DO TOCANTINS	TO	1
MONTANHA	ES	3
MONTANHAS	RN	1
MUCURICI	ES	1
NOVA VENECIA	ES	4
PANCAS	ES	2
PARAJU / DOMINGOS MARTINS	ES	4
PEDRO CANARIO	ES	3
PEDRO LEOPOLDO	MG	2
PINHEIROS	ES	3
PIRACEMA / AFONSO CLAUDIO	ES	1
PIUMA	ES	9

PONTO BELO	ES	1
PRESIDENTE KENNEDY	ES	1
QUILOMETRO 14 DO MUTUM / BAIXO GUANDU	ES	1
RIO BANANAL	ES	5
RIO NOVO DO SUL	ES	1
SANTA LEOPOLDINA	ES	9
SANTA MARIA DE JETIBA	ES	23
SANTA RITA DO ITUETO	MG	1
SANTA TERESA	ES	10
SAO DOMINGOS DO NORTE	ES	3
SAO GABRIEL DA PALHA	ES	3
SAO JOAO DO MANTENINHA	MG	1
SAO MATEUS	ES	18
SAO ROQUE DO CANAA	ES	2
SERRA	ES	296
SOORETAMA	ES	10
VENDA NOVA DO IMIGRANTE	ES	16
VIANA	ES	50
VILA PAVAO	ES	2
VILA VALERIO	ES	2
VILA VELHA	ES	223
VITORIA	ES	509
		1913

Fonte: Relatórios_MV / Contratos / Atendimentos x Cidade

MUNICÍPIOS ATENDIDOS - URGENCIA		
CIDADE	UF	QUANT.
ACIOLI / JOAO NEIVA	ES	1
AFONSO CLAUDIO	ES	57
AGUA DOCE DO NORTE	ES	3
AIMORES	MG	2
ALEGRE	ES	1
ALFREDO CHAVES	ES	8
ANCHIETA	ES	5
ARACRUZ	ES	26
ARAGUAIA / MAL FLORIANO	ES	1
ATILIO VIVACQUA	ES	1
BAIXO GUANDU	ES	14
BARRA DE SAO FRANCISCO	ES	10
BIAS FORTES	MG	1
BREJETUBA	ES	25
CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	ES	2

CAMPOS DOS GOYTACAZES	RJ	2
CARIACICA	ES	1157
CASTELO	ES	1
COLATINA	ES	11
CONCEICAO DA BARRA	ES	1
CONCEICAO DO CASTELO	ES	17
DOMINGOS MARTINS	ES	60
ECOPORANGA	ES	5
FUNDAO	ES	35
GOVERNADOR LINDENBERG	ES	1
GUARAPARI	ES	99
IBATIBA	ES	26
IBIRACU	ES	4
IRUPI	ES	2
ISABEL / DOMINGOS MARTINS	ES	1
ITACU / ITAGUACU	ES	1
ITAGUACU	ES	10
ITAMARAJU	BA	1
ITARANA	ES	8
JABAQUARA / ANCHIETA	ES	1
JAGUARE	ES	3
JAGUARETE / ERECHIM	RS	1
JERONIMO MONTEIRO	ES	2
JOAO NEIVA	ES	5
LAJINHA / PANCAS	ES	2
LARANJA DA TERRA	ES	15
LINHARES	ES	30
MANTENA	MG	2
MARATAIZES	ES	1
MARECHAL FLORIANO	ES	19
MARILANDIA	ES	2
MELGACO / DOMINGOS MARTINS	ES	1
MONTANHA	ES	5
MUNIZ FREIRE	ES	1
NOVA VENECIA	ES	2
PANCAS	ES	1
PARAJU / DOMINGOS MARTINS	ES	3
PEDRO CANARIO	ES	2
PEDRO LEOPOLDO	MG	1
PINHEIROS	ES	3
PIRACEMA / AFONSO CLAUDIO	ES	1
PIUMA	ES	8
PRAIA GRANDE	SC	1

PRAIA GRANDE / FUNDAO	ES	1
PRESIDENTE KENNEDY	ES	1
RIO BANANAL	ES	5
SANTA LEOPOLDINA	ES	31
SANTA MARIA	RN	1
SANTA MARIA DE JETIBA	ES	63
SANTA TERESA	ES	14
SANTA TERESA / SANTANA MATOS	RN	2
SANTA TERESA DO BONITO / PECANHA	MG	1
SANTANA DO ITARARE	PR	1
SAO DOMINGOS DO NORTE	ES	1
SAO GABRIEL DA PALHA	ES	1
SAO JOAO DO MANTENINHA	MG	1
SAO MATEUS	ES	11
SERRA	ES	1381
SERRA PELADA / AFONSO CLAUDIO	ES	1
SOORETAMA	ES	5
TIMBUI / FUNDAO	ES	3
VENDA NOVA DO IMIGRANTE	ES	19
VIANA	ES	183
VILA PAVAO	ES	3
VILA VALERIO	ES	2
VILA VELHA	ES	728
VITORIA	ES	2666
		6836

Fonte: Relatórios_MV / Contratos / Atendimentos x Cidade

8|Indicador Hospitalar de Gestão de Pessoas

Indicador	Abr/19	Mai/19	Jun/19
Índice de rotatividade de funcionários (turnover) (CQH)	1,91%	2,80%	2,33%
Indicador de Absenteísmo	7,48%	7,54%	8,15%

Fonte: Sistema de Folha de Pagamento – TOVTS.

Indicador	Abr/19	Mai/19	Jun/19
Taxa de médico especialista (%) (CQH)	71,59	71,57	72,00

Fonte: Sistema MV -Cadastro Médico.

Indicador	Abr/19	Mai/19	Jun/19
Relação funcionário por leito (CQH)	5,43	5,49	5,42
Relação enfermeiro por leito (CQH)	0,69	0,70	0,67
Relação de Enfermagem por leito (CQH)	2,66	2,70	2,65

Fonte: Sistema de Folha de Pagamento – TOVTS.

Setor	Quantitativo Mês Anterior	Admissões	Demissões	Quantitativo Mês Atual
ADMINISTRACAO LOCAL	8	*	*	8
AGENCIA TRANSFUSIONAL	10	*	*	10
ALMOXARIFADO	11	*	*	11
AMBULATORIO	2	*	*	2
ARQUIVO (S.P.P.)	21			20
C.I.H.D.O.T	1			1
CENTRO CIRURGICO	59	1	3	57
CME - CENTRAL DE MATERIAL ESTERILIZADO	21			21
COMPRAS	4			4
DEPARTAMENTO DE PESSOAL	6			6
DIRETORIA TECNICA	5			5
ENDOSCOPIA / COLONOSCOPIA	4			4

ENGENHARIA CLINICA	4	1	1	4
EQUIPE EMTN (EQUI. MULT. TERAPIA NUTRIC)	5	2		7
FARMACIA CENTRAL	40			40
FARMACIA SATELITE - CENTRO CIRURGICO	8		1	8
FARMACIA SATELITE - PRONTO SOCORRO	11			11
FARMACIA SATELITE - UTI A E B	16			16
FARMACIA SATELITE - UTI C E D	5			5
FATURAMENTO	8		1	7
FONOAUDIOLOGIA	2			2
GESTAO CONTABIL FINANCEIRA	8		1	8
MANUTENCAO GERAL	14			14
N.I.R. - NUCLEO INTERNO DE REGULACAO	11			15
N.Q.S.P. - NUCLEO DE Q.E SEG DO PACIENTE	5			6
NEP - NUCLEO DE EDUCACAO PERMANENTE	2			2
PRONTO SOCORRO	43	2		40
PS ACOLHIMENTO	15	2	3	14
PS IMOBILIZACAO	3			3
PSICOLOGIA	2			2
RECEPCAO AMBULATORIO / INTERNACAO	14			13
RECEPCAO DE ACOMPANHANTE	5			5
RECEPCAO FUNCIONARIOS E PRESTADORES	12	2		13
RECEPCAO PRONTO SOCORRO	24	1		25
RECURSOS HUMANOS	7			7
ROUPARIA	19			19
S.A.U. - SERVICO DE ATENDIMENTO AO USUARIO	3			4
S.H.L. SERV DE HIGIENIZACAO E LIMPEZA	100	1	2	99
SALA DE CHOQUE / VERMELHA	24	1	1	25
SCIH - SERV E CONTROLE DE	3			3

INFECCAO HOSPI				
SERVICO SOCIAL	12			12
SESMT - SEGURANCA E MED DO TRABALHO	12	2	2	11
T.I. - TECNOLOGIA DA INFORMACAO	5		1	4
TERAPIA OCUPACIONAL	1			1
TRANSPORTE / REMOCAO	11	1		12
TRANSPORTE INTRA-HOSPITALAR	17	1		18
U.A.D.C.	41	2	1	43
U.I - CLINICA CIRURGICA	38		1	37
U.I - CLINICA MEDICA	29	1		30
U.I - NEUROCIRURGIA	28	3	1	30
U.I - ORTOPEDIA	46	1		48
U.I - VASCULAR	21			21
U.I PRONTO SOCORRO	96	1	1	97
U.T.I. A	73		4	68
U.T.I. B	35			35
U.T.I. C	35		1	32
TOTAL	1065	25	25	1065

Fonte: Sistema de Folha de Pagamento – TOVTS.

9|Capacitações/Treinamentos

9.1 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 junho/19, foram realizadas 2873:53 horas/homem em treinamentos, isso equivale a 03h05min de treinamento por colaborador.

9.2 ATIVIDADES DO NEP

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

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

9.3 TABELA DE TREINAMENTOS REALIZADOS EM JUNHO/2019

	Data	Setor	Treinamentos	Nº participantes	C.H.	Objetivo	Total de Horas
1	03,04,10,11,18 E 19/06/2019	PRONTO SOCORRO, NUTRIÇÃO CLÍNICA, RECEPÇÃO, ENGENHARIA CLÍNICA, UNIDADE DE INTERNAÇÃO, SHL, CENTRO CIRÚRGICO, SESMT E UADC.	INTEGRAÇÃO INSTITUCIONAL	24	06:40	Capacitar os novos colaboradores quanto a cultura organizacional da empresa, seus direitos e deveres e os procedimentos de segurança.	160:00
2	05/06/2019	ENGENHARIA CLÍNICA	INTEGRAÇÃO SETORIAL	1	02:00	Capacitar os novos colaboradores quanto a cultura organizacional da empresa, seus direitos e deveres e os procedimentos de segurança.	02:00
2.1	04,07,09,11,13,17,19,21 E 24/06/2019	NUTRIÇÃO CLÍNICA, PRONTO SOCORRO, RECEPÇÃO, CENTRO CIRÚRGICO, UADC, SPP, TRANSPORTE E SESMT	INTEGRAÇÃO SETORIAL	17	04:00	Capacitar os novos colaboradores quanto a cultura organizacional da empresa, seus direitos e deveres e os procedimentos de segurança.	68:00
2.2	03/06/2019	UNIDADE DE INTERNAÇÃO	INTEGRAÇÃO SETORIAL	1	07:00	Capacitar os novos colaboradores quanto a cultura organizacional da empresa, seus direitos e deveres e os procedimentos de segurança.	07:00
2.3	06 e 20/06/2019	RECEPÇÃO	INTEGRAÇÃO SETORIAL	3	10:00	Capacitar os novos colaboradores quanto a cultura organizacional da empresa, seus direitos e deveres e os procedimentos de segurança.	30:00
2.4	06,08,12,13,14,15,21, e 23/06/2019	UNIDADE DE INTERNAÇÃO	INTEGRAÇÃO SETORIAL	5	20:00	Capacitar os novos colaboradores quanto a cultura organizacional da empresa, seus direitos e deveres e os procedimentos de segurança.	100:00
2.5	03/06 A 07/06/2019	FARMÁCIA	INTEGRAÇÃO SETORIAL	1	44:00	Capacitar os novos colaboradores quanto a cultura organizacional da empresa, seus direitos e deveres e os procedimentos de segurança.	44:00

3	11/06/2019	ALMOXARIFADO	PLANEJAMENTO EM COMPRAS	3	02:00	Instruir os colaboradores quanto ao planejamento de compras dos itens de estoque	06:00
4	05/06 A 07/06/2019	SCIH	HIGIENIZAÇÃO DE MÃOS	67	00:30	Orientar, sensibilizar e envolver os profissionais de saúde da instituição sobre a importância da higienização das mãos na prevenção das IRAS. Ensinar e estimular a higienização correta das mãos.	33:30
5	10 E 17/06/2019	RH	IMPLEMENTAÇÃO DE AVALIAÇÃO DAS COMPETÊNCIAS	30	01:00	Treinar os gestores no novo modelo de avaliação de desempenho.	30:00
6	05/06/2019	SERVIÇO SOCIAL	APRESENTAÇÃO DA CAMPANHA DO AGASALHO - GINCANA SOLIDÁRIA NO HEUE	23	01:00	Conscientizar os colaboradores sobre a importância de desenvolver ações de voluntariado.	23:00
7	06 E 12/06/2019	RH E NEP	COMPETENCE MANAGER	3	02:00	Capacitar parte da equipe de Recursos Humanos para abertura do ciclo anual da gestão por competências.	06:00
8	14/06/2019	RH	COMPETENCE MANAGER	2	02:00	Capacitar parte da equipe de Recursos Humanos para abertura do ciclo anual da gestão por competências.	04:00
9	18/06/2019	RH	COMPETENCE MANAGER	2	01:00	Capacitar parte da equipe de Recursos Humanos para abertura do ciclo anual da gestão por competências.	02:00
10	07/06/2019	RH	PROGRAMA DE DESENVOLVIMENTO DE LÍDERES - SEMEAR	15	02:00	Avaliar junto a gestores os treinamentos com habilidades necessárias para liderança	30:00
11	18 e 19/06/2019	COMPRAS	ORGANIZAÇÃO PESSOAL	4	10:00	Mostrar a importância sobre a organização pessoal, com dicas básicas para administrar melhor seu tempo, suas atividades e até mesmo a gestão financeira	40:00
12	11,12 E 13/06/2019	NQSP	REVISÃO DO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO	64	03:00		192:00
13	11/06/2019	NQSP	REVISÃO DO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO	6	04:00		24:00
14	24/06/2019	DEPARTAMENTO PESSOAL	PALESTRA SOBRE O SISTEMA E-SOCIAL (EXTERNO)	1	07:00	Capacitar acerca do E-SOCIAL- Sistema Trabalhista e Previdenciária	07:00
15	10/06 a 17/06/2019	PRONTO SOCORRO	PROGRAMA 5S (P.S)	127	01:00	Realizar a metodologia em todas as unidades	127:00
16	17 a 19/06/2019	SERVIÇO SOCIAL	ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NO HEUE	32	00:30	O objetivo informar as equipes sobre a atuação do Serviço Social na instituição, buscando desta forma que a equipe encaminhe demandas de forma adequada ao setor de Serviço Social.	16:00
17	24/06/2019	FINANCEIRO	LANÇAMENTO DE NOTAS FISCAIS - MÓDULO COMPRAS PHOTHEUS TOTVS	3	02:00	Capacitar os colaboradores no lançamento de entrada de notas fiscais no módulo Faturamento do Protheus TOTVS	06:00
18	13/06/2019	NIR	PROGRAMA 5S (NIR)	9	01:00	Realizar a metodologia em todas as unidades	09:00
19	11/06 A 17/06/2019	UNIDADE DE INTERNAÇÃO	TRANSFERÊNCIA DE PACIENTE	20	01:00	Capacitar equipe.	20:00

20	11/06 A 17/06/2019	UNIDADE DE INTERNAÇÃO	PROGRAMA 5S (UI)	140	01:00	Realizar a metodologia em todas as unidades	140:00
21	12 E 13/06/2019	SESMT	FORMAÇÃO BRIGADA EVENTUAL	32	08:00	Capacitar colaboradores do HEUE para formação da brigada de Incêndio Eventual	256:00
22	06/06/2019	SESMT	REUNIÃO DO GRUPO DE ESTUDOS EM SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO GESST	2	05:00	Troca de experiências entre os profissionais dos hospitais da grande vitória.	10:00
23	04/06/2019	DG	GESTÃO DE OFÍCIOS	6	01:30	Implantação do módulo gestão de escritórios do Sistema TOTVS.	09:00
24	01/06 A 30/06/2019	FINANCEIRO	CAMPANHA DE REDUÇÃO DE CUSTOS E CONSUMO CONSCIENTE	60	00:30	Informar aos colaboradores sobre os custos de cada setor	30:00
25	24 E 26/06/2019	SPP	MANUAL DO PRONTUÁRIO - ABORDAGEM JURÍDICA E QUALIDADE	24	02:00	Sensibilizar e disseminar para as equipes quanto a importância do Prontuário e o seu preenchimento correto.	48:00
26	27/06/2019	SPP	MANUAL DO PRONTUÁRIO - ABORDAGEM JURÍDICA E QUALIDADE	2	03:00	Sensibilizar e disseminar para as equipes quanto a importância do Prontuário e o seu preenchimento correto.	06:00
27	27 e 28/06/2019	RECEPÇÃO	POR QUE TRABALHAR EM EQUIPE?	34	02:00	Orientar quanto a importância do trabalho em equipe	68:00
28	01/06 A 30/06/2019	NUTRIÇÃO CLÍNICA	PROGRAMA 5S (NUTRIÇÃO)	5	01:00	Realizar a metodologia em todas as unidades	05:00
29	26/06/2019	FINANCEIRO	LANÇAMENTO NOTA FISCAL CUSTEIO E SUBVENÇÕES NO SISTEMA TOTVS	6	01:00	Como lançar nota fiscal custeio e subvenções no sistema TOTVS, módulo de faturamento, pedido de venda, documento de saída. Consultar lançamento no módulo financeiro, contas a receber.	06:00
30	10/06 a 17/06/2019	UTI C/UADC	PROGRAMA 5S (UTI C/UADC)	46	01:00	Realizar a metodologia em todas as unidades	46:00
31	24 A 28/06/2019	UTI C/UADC	MONITORIZAÇÃO HEMODINÂMICA E PARADA CARDIORESPIRATÓRIA (UTI C/UADC)	52	01:00	Garantir execução na assistência de maneira correta	52:00
32	26 e 27/06/2019	NEP	PLANO DE DESENVOLVIMENTO FLORESCE	34	01:00	Atuar juntamente colaboradores de nível médio contribuindo para o desenvolvimento de competências através de treinamento e atividades lúdicas nos quatro encontros realizados por turma.	34:00
33	12 e 17/06/2019	PSICOLOGIA	PROTOCOLO - PACIENTES EM TENTATIVA DE AUTO - EXTERMINIO	17	02:00	Informar, orientar e divulgar o protocolo multidisciplinar para atendimento eficiente e humanizado aos pacientes que são internados	34:00
34	17 E 18/06/2019	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL	REINTEGRAÇÃO DE HEMOCOMPONENTES	5	01:00	Adequar a rotina reintegração de hemocomponentes, para que seja realizado sempre que haja devolução de hemocomponentes pelo centro cirúrgico.	05:00
35	12 E 13/06/2019	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL	NOTIFICAÇÃO DE INCIDENTES	7	01:00	Motivar e envolver todos os colaboradores no processo de Segurança do Paciente	07:00
36	10/06 a 17/06/2019	UTI A/B	PROGRAMA 5S	72	01:00	Realizar a metodologia em	72:00

			(UTI A/B)			todas as unidades.	
37	24 A 28/06/2019	UTI A/B	MONITORIZAÇÃO HEMODINÂMICA E PARADA CARDIORESPIRATÓRIA (UTI A/B)	71	01:00	Garantir execução na assistência de maneira correta	71:00
38	11/06 A 17/06/2019	PRONTO SOCORRO	ESCORE DE DETERIORAÇÃO CLÍNICA. ACIONAMENTO DO TRR	12	01:00	Divulgar e conscientizar sobre TRR quanto a sua atuação	12:00
39	24 A 28/06/2019	UNIDADE DE INTERNAÇÃO	MONITORIZAÇÃO HEMODINÂMICA E PARADA CARDIORESPIRATÓRIA (U.I)	119	01:00	Garantir execução na assistência de maneira correta	119:00
40	28/06/2019	SESMT	TREINAMENTO DE RECICLAGEM DE COMBATE A INCÊNDIO, ROTA DE FUGA, SINALIZAÇÃO E ABANDONO DE ÁREA	13	10:00	Preparar funcionários para atuarem em situações emergenciais, operando equipamentos de combate a incêndios, orientar quando ao abandono de área, identificar sinalização e rota de fuga	130:00
41	24 A 28/06/2019	CME	PROCESSO DE EMBALAGEM, PREPARO E ACONDICIONAMENTO DO MATERIAL DA UNIDADE	18	02:00	Qualificar a equipe atuante nas unidades quanto ao processo de embalagem, armazenamento do material produzido na unidade.	36:00
42	28/06/2019	FATURAMENTO	UTILIZAÇÃO DOS RELATÓRIOS MV COM ALGUMAS FERRENTAS BÁSICAS DA INFORMÁTICA PARA OTIMIZAR O TMPO E AGILIZAR O PROCESO OPERACIONAL	17	02:00	Agilizar o processo de monitoramento e emissão das notas fiscais de OPME e das AIH'S entre os setores fornecedores da matéria prima o como o Centro Cirúrgico e o OPME	34:00
43	01/06 A 30/06/2019	SESMT	DIÁLOGO DIÁRIO DE SEGURANÇA, MEIO AMBIENTE E SAÚDE (DDSMS)	1480	--	Diálogo sobre temas específicos.	369:00
44	03,04,05,06,07,08,09,10,11,12,13,14,15,16,17,18,20,22,24,25,26,27 E 28/06/2019	MANUTENÇÃO, FINANCEIRO, SHL, NIR, CME/CC, UTIC/UADC, UTI A/B, FARMACIA, RECEPAÇÃO, PRONTO SOCORRO, UNIDADE DE INTERNAÇÃO, ENGENHARIA CLÍNICA, SPP E TRANSPORTE	ORIENTAÇÕES TÉCNICAS	635	--	Orientar sobre temas específicos do setor.	288:23
				3372			2873:53

HOMEM HORA TREINADO NO PERÍODO	00:51
INDICADOR HOMEM HORA (2873:53/930) colaboradores ativos	03:05

Fonte: Núcleo de Educação Permanente

10|Atividades Sociais

- Musicalização nos leitos das enfermarias (Musicalização, abraços e bilhetes com versículos bíblicos animaram pacientes, acompanhantes e profissionais do HEUE, no dia 06 de junho. A ação contou com a participação de colaboradores de vários setores do hospital)
- Gincana solidária (Entre os dias 11 de junho e 10 de julho, acontece no hospital a gincana solidária, cujo objetivo é arrecadar roupas e chinelos. As doações serão destinadas para pacientes que estão de alta hospitalar e que vivem em situação de rua ou àqueles com vínculos familiares fragilizados)

11|CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os trabalhos desenvolvidos na competência de JUNHO 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
- Realizado coleta do dia D das metas do Projeto Paciente Seguro (Identificação; Cirurgia Segura; Medicação Segura)
- Implantação das novas metas de segurança conforme metodologia do Moinhos de Ventos PDSA – Projeto Paciente Seguro
- Revisão do Planejamento Estratégico, Matriz Swot com definição dos novos indicadores

- Realizado oficina com os gestores para levantamento das ações estratégicas
- Realizado campanha de incentivo a doação de roupas (Campanha do agasalho)
- Implementado novo modelo de gestão por competência
- Realizado treinamento com a equipe de compras sobre Organização Pessoal
- Desenvolvido Sistema de Gestão de Ofício
- Implementado novo Boletim de Feedback das ocorrências para as unidades (Notificação de Incidentes e Não Conformidades)
- Implantado Sistemática de auditoria clínica pela Qualidade

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