

Relatório de Execução das Atividades do Contrato de Gestão 001/2015 – Ref.: 11/2019



16/11/2019

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA 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.: 11/2019

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Identificação das partes

CONTRATANTE: SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO ESPÍRITO 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 Czrnhak
Diretor Hospitalar
PRÓ-SAÚDE Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar

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



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

11º Aditivo Contratual – Jul/19

12º Aditivo Contratual –Set/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	16
4.8 MÉDIA DE PERMANÊNCIA POR ESPECIALIDADE	16
4.9 RELATÓRIO ÍNDICE DE GIRO.....	16
5 COMISSÕES	17
6 PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	18
7 CENSO DE ORIGEM DOS USUÁRIOS.....	19
7.1 MUNICÍPIOS ATENDIDOS – ORIGEM DO PACIENTE	21
8 INDICADOR HOSPITALAR DE GESTÃO DE PESSOAS	25
9 CAPACITAÇÕES/TREINAMENTOS	28
9.1 OBJETIVO DO NEP	28
9.2 ATIVIDADES NEP	28
9.3 TABELA DE TREINAMENTOS REALIZADOS EM NOVEMBRO/2019.....	29
10 ATIVIDADES SOCIAIS	33
11 CONSIDERAÇÕES FINAIS	33
12 Anexos I.....	35
13 Anexos II – Planilhas Padronizadas	36
14 Anexos	37

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 novembro de 2019, referente ao contrato de gestão nº 001/2015 e 1º, 2º, 3º, 4º, 5º, 6º, 7º, 8º, 9º, 10º, 11º e 12º 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 outubro 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, 10º, 11º e 12º 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, a fim 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

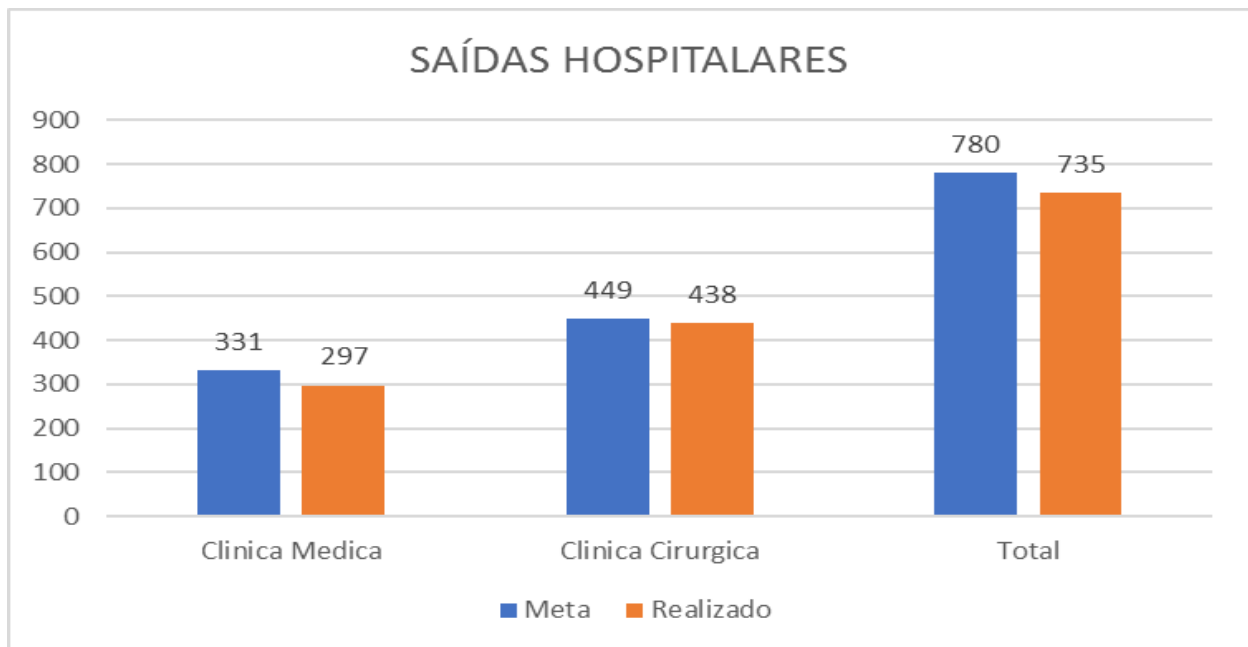
3.1 Saídas Hospitalares

Serviços Contratados		Média 3º Trimestre	Meta	Out/2019	Nov/2019	Dez/2019	% Alcance das Metas Set/19
Saídas Hospitalares	Clínica Médica	305	331	285	297	-	89,73%
	Clínica Cirúrgica	479	449	499	438	-	97,55%
	TOTAL DE SAÍDAS	784	780	784	735	-	94,23%

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 novembro de 2019, foi alcançado em 94,23% 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 3º Trimestre	Meta	Out/19	Nov/2019	Dez/2019	% Alcance das Metas Set/19
Consultas Médicas	1.459	1.764	1582	1239		88,15%
Não Consultas Médicas	353		275	316		
Total	1.812		1857	1555		
Cirurgias, Procedimentos e serviços	311	N/A	451	218		N/A

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

Na competência de novembro de 2019, foram realizados 1555 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 88,15%.

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

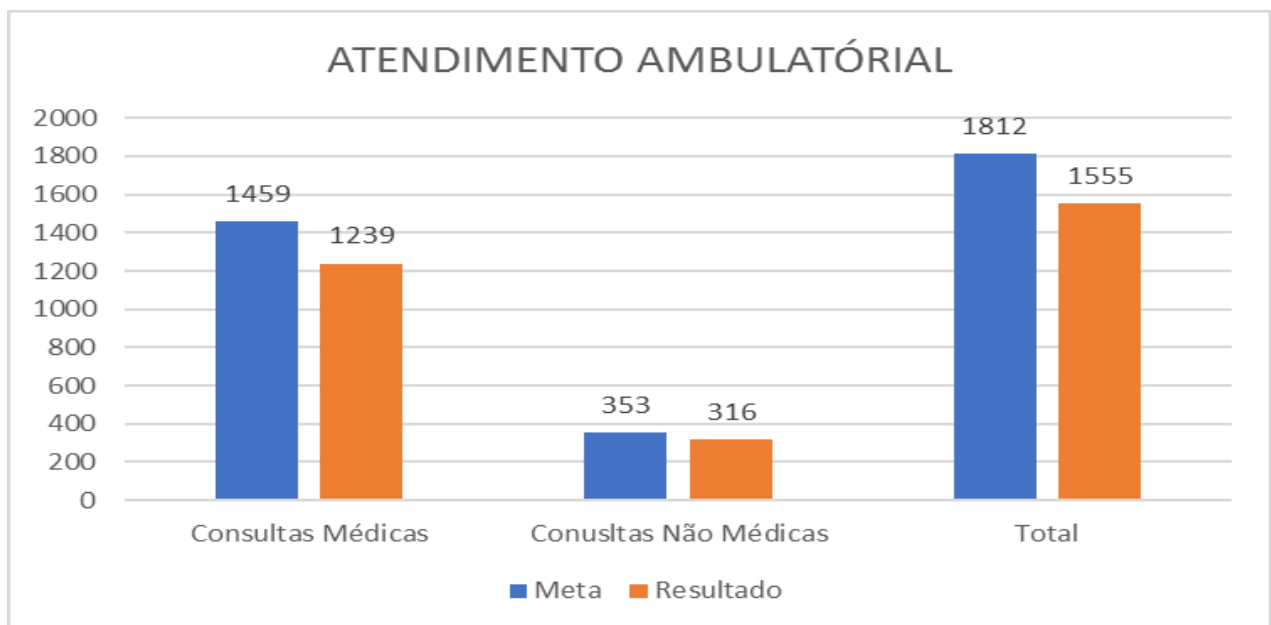
Para as consultas gerenciadas pelo Núcleo de Regulação e Acesso, segue tabela abaixo com quantitativo de consultas ofertadas x agendada x realizadas.

Especialidade	Ofertado	Agendado	Realizado	Absenteísmo
Buco-Maxilo-Facial	40	25	21	12,00%
Cirurgia Torácica	132	3	3	0,00%

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

Do total agendado de 25 consultas para especialidade de buco-maxilo-facial, foram realizadas 21 consultas. Em relação a especialidade cirurgia torácica, foram agendadas 03 consultas e realizadas 03 consultas. Podemos observar, um número significativo de absenteísmo, sendo 12,00% da especialidade buco-maxilo-facial e 0,00% da especialidade 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: Novembro - 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	25	21	3	0	1	NA	NA
CIRURGIA TORÁCICA	132	3	3	0	0	0	NA	NA



3.4 SADT Externo

Serviços Contratados	Média 3º Trimestre	Meta	Out/19	Nov/19	Dez/2019	% Alcance das Metas Set/19
Tomografia	31	22	32	25	-	113,64%
Endoscopia digestiva	225	219	239	206	-	94,06%
Colonoscopia	110	138	108	97	-	70,29%
Total:	366	379	379	328	-	86,54%

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

Na competência de novembro de 2019, foi alcançado 86,54% da meta de exames pactuados.

Foram disponibilizados 379 exames, sendo 357 de endoscopia e colonoscopia e 22 tomografias, não realizados 102 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:

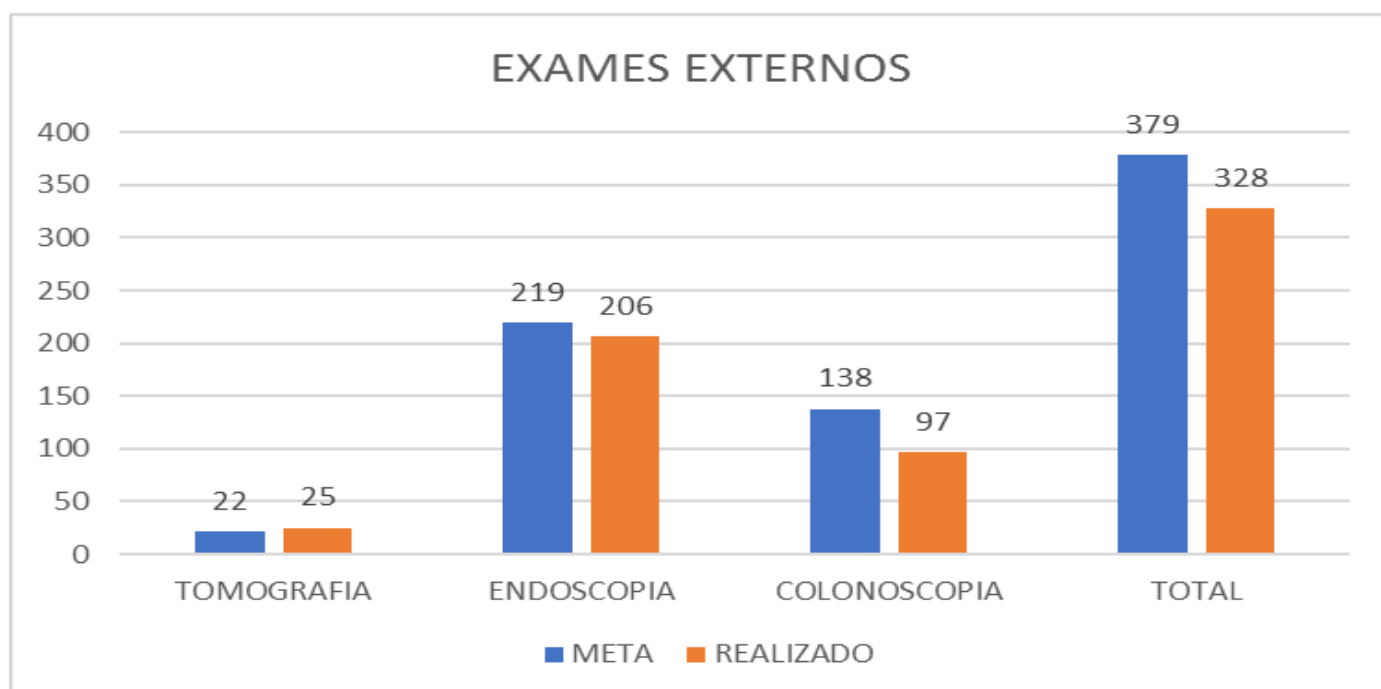
Em anexo segue ofício de disponibilização do serviço HEUE à Central de Regulação do Estado e agenda via SISREG, bem como o cronograma e relatório de execução de manutenção preventiva da Tomógrafo e Endoscopia/Colonoscopia, conforme critérios do indicador complementar para avaliação de cumprimento de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

- As vagas ofertadas de SADT externo no parágrafo 2 da página 09, estão em conformidade ao Contrato de Gestão 001/2015.

SADT DISPONIBILIZADOS, AGENDADOS, EXECUTADOS E CANCELADOS MÊS: Novembro - 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		CONFORME TABELA ABAIXO
EDA	219	275	206	67	0	2	N/A	N/A
COLONO	138	124	97	25	0	2	N/A	N/A
SADT - TOMOGRAFIA	22	31	25	5	0	1	N/A	N/A

DATA CANCELAMENTO	EXAME	PACIENTE	MOTIVO	REMARCADO
21/11/2019	ENDOSCOPIA	ISABELLA DE SOUZA MATTOS	PREPARO DO JEJUM INADEQUADO	NÃO
28/11/2019	ENDOSCOPIA	LUIZ ALBERTO DE SOUZA LIMA	PACIENTE COM ARRITMIA CARDÍACA E NÃO APRESENTOU LAUDO CARDIOLÓGICO. ORIENTADO A PROUCURAR O CARDIOLOLISTA.	NÃO
01/11/2019	ENDOSCOPIA	IVONETE SOUSA OLIVEIRA DE ANDRADE	ACOMPANHANTE ESTAVA COM CRIANÇAS, REALIZOU O EXAME DIA 11/11/2019.	SIM
05/11/2019	ENDOSCOPIA	GELZI BADARO DA SILVA	PACIENTE CHEGOU ATRASADA DEVIDO PROBLEMAS NO TRANSPORTE. REALIZOU O EXAME DIA 13/11/2019.	SIM
13/11/2019	ENDOSCOPIA	ROSA ALICE DOS SANTOS COELHO	PACIENTE NÃO CONSEGUIU CHEGAR DEVIDO ALAGAMENTO. REALIZOU O EXAME DIA 20/11/2019.	SIM
13/11/2019	ENDOSCOPIA	VANEIDE REBULI BERNARDES	PACIENTE NÃO CONSEGUIU CHEGAR DEVIDO ALAGAMENTO. REALIZOU O EXAME DIA 18/11/2019.	SIM

21/11/2019	ENDOSCOPIA	RUTIMAR BATISTA DE ANDRADE RAYMUNDO	PACIENTE NÃO CONSEGUIU CHEGAR DEVIDO ALAGAMENTO. REALIZOU O EXAME DIA 26/11/2019.	SIM
07/11/2019	COLONOSCOPIA	FRANCISCA TEOFILU MONTEIRO	NÃO REALIZOU O PREPARO ADEQUADAMENTE.	NÃO
07/11/2019	COLONOSCOPIA	TANIA MARIA SEPULCHRO NUNES	NÃO REALIZOU O PREPARO ADEQUADAMENTE.	NÃO
01/11/2019	COLONOSCOPIA	ANTONIO MARCAL SOBRINHO	PACIENTE NÃO APRESENTOU O BPA-I. REALIZOU O EXAME DIA 12/11/2019.	SIM
18/11/2019	TOMOGRAFIA	MISAEI VITORINO	EQUIPAMENTO QUEBRADO, PACIENTE NÃO RETORNOU NO AGENDAMENTO	SIM

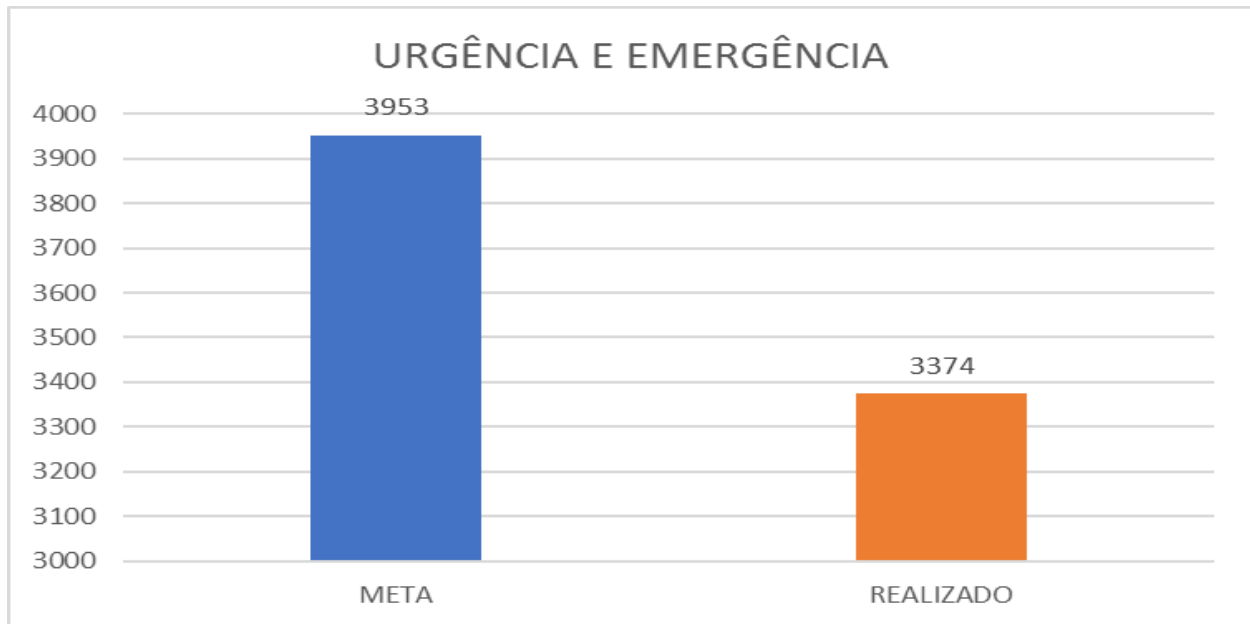


3.5 Atendimento à Urgências

Serviços Contratados	Média 3º Trimestre	Meta	Out/19	Nov/19	Dez/2019	% Alcance das Metas Out/19
Atendimentos às urgências/emergência	3.511	3.953	3.777	3374	-	85,35%

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

Na competência de novembro de 2019, foi alcançado 85,35% 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 3º Trimestre	Out/19	Nov/19	Dez/2019
Tempo de atendimento do TIRR	Cor Amarela ≤ 5 minutos	02:48min	02:27min	02:42 min	-
Tempo de atendimento do TIRR	Cor Azul ≤ 3 minutos	01:21min	01:00min	0:00 min	-
Razão de Mortalidade em UTI	<1	0,73	0,70	0,65	-
Protocolo de Cirurgia Segura	85% conformidade no monitoramento	100%	100%	100%	-
H/H Treinamento	> 2Horas/Horas treinadas	03:15H	02:59H	02:17	-
<u>Majoração: 25% da parte variável para item de qualidade</u>					

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

Na competência novembro de 2019, foram: 02:42 minutos o Tempo de Atendimento do TIRR cor amarela e de 00:00 minutos o Tempo de Atendimento do TIRR cor azul, o indicador razão

de mortalidade em UTI foi de 0,65, o protocolo de cirurgia segura foi de 100,00% e de horas/homens do indicador H/H de treinamentos foi de 02:17 horas.

4.2. INDICADORES DE QUALIDADE SEM INCIDENCIA DE PONTUAÇÃO

Indicador	Média 3º Trimestre	Meta	Percentual Alcançado		
			Out/19	Nov/19	Dez/2019
Apresentação Controle de Infecção Hospitalar – Tipo IPCS	3,06%	≤ 5%	1,67%	-	-
Taxa de cirurgias canceladas	7,95%	≤ 10%	6,64%	-	-
Infecção relacionada à cirurgia de fêmur- Referente 30 dias	4,0%	≤ 7%	0,00%	-	-
Incidência de Úlcera por pressão	7,86%	≤ 15,00%	8,036%	7,33%	-

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 novembro de 2019, foi de **1,67%** o indicador de IPCS, **6,64%** o indicador taxa de cirurgias canceladas, **0,00%** o indicador de infecção relacionada à cirurgia de fêmur e de 7,33% 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 infecção 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%	1	4,10%
Mai/2019	1	0,0%	1	4,10%
Jun/2019	0	0,0%	0	0,00%
Jul/2019	2	8,30%	03	12,50%
Ago/2019	1	3,7%	0	0,00%
Set/2019	0	0	0	0,00%

Fonte: SCIH - Serviço de Controle de Infecção Hospitalar

	Indicador	Sub-Indicador	Média 3º Trimestre	Out/19	Nov/19	Dez/19
Atenção ao Cliente	Implantação do SAC	Sim	96,33%	97,00%	94,00%	-
	Tempo de Resposta	Sim	2 dias	3 dias	4 dias	-
Apresentação de AIH Realizadas no período	% de AIH Referentes às Saídas	100,00%	100,00%	100%	100%	-
Implantação do Protocolos Clínicos	Protocolos Implantados	100,00%	100,00%	100%	100%	-
Gerenciamento De Risco	Implantação das Auditorias de Processos Críticos – Gerenciamento de Risco nas UTI/UADC	100,00%	100,00%	100%	100%	-

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 3º Trimestre	Nov/2019
Controle de Mortalidade	Operatória	1,48%	1,53%
	Institucional	7,25%	8,57%
	Hospitalar	8,74%	9,53%
Média de Permanência		9,11 dias	9,53 dias
Taxa de Ocupação		133,16%	133,49
Cirurgias Canceladas /Suspensas		7,94%	8,16%
Cirurgias Realizadas		516	459
Indicador Hospitalar			
Índice de Intervalo de Substituição de Leitos			2,39%
Índice de Rotatividade (Giro)			4,20%
Infecção Hospitalar Relacionado à Assistência à Saúde			
Densidade de Infecção Relacionada à Assistência em Saúde – IRAS em UTI			
Densidade de infecção pulmonar relacionada à Ventilação Mecânica – VM na UTI			
Taxa de utilização de VM na UTI			
Taxa de utilização de CVC em UTI			

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/Saídos (Alta + óbitos).

4.4 INDICADOR DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

Serviços Contratados	Nº Atendimentos	Nº Classificados	Nov/2019
Atendimentos às urgências/emergência	3374	3270	96,91%

Fonte: MV GESTORFLUXO: Relatório Resumido por período de 01/11/2019 à 30/10/2019

4.5 INDICADORES AMBULATORIAL – AGENDA SISREG

Especialidade	Taxa de perda primária (%)	Taxa de Absenteísmo (%)	Índice de retorno
Buco Maxilo Facial	37,5%	12,00%	0,00%
Cirurgia Torácica	97,73%	0,00%	0,00%

Fonte: Sistema SISREG

4.6 INDICADORES CIRURGIAS REALIZADAS

4.6.1 Cirurgias Realizadas por Especialidades

Realizados	Quantidade
	Nov/19
Cirurgia Buco Maxilar	40
Cirurgia Geral	35
Cirurgia Torácica	06
Cirurgia Plástica	11
Cirurgia Vascular	87
Nefrologia	
Neurocirurgia	42
Ortopedia/Traumatologia	235
Otorrinolaringologia	
Cirurgia Cabeça e Pescoço	
Cirurgia Cardiovascular	
Urologia	03
Proctologia	
Total	459

Fonte: Relatório MV – Cirurgias realizadas x especialidades

4.6.2 Cirurgias Realizadas por Portes

Realizados	Quantidade
	Nov/19
Cirurgias Pequenas	183
Cirurgias Médias	229
Cirurgias Grandes	47
Total	459

Fonte: Estatística

4.7 MORTALIDADE OPERATÓRIAS POR ASA

Mortalidade	Nov19
Avaliação Anestésico - ASA	459
Número de Óbitos até 07 (sete) dias após cirurgia	07
Número de Óbitos ocorridos no ato cirúrgico	02
Número Total de Pacientes Operados	459

Fonte: Plano Estatístico 2019.

4.8 MÉDIA DE PERMANÊNCIA POR ESPECIALIDADE

Média de Permanência por Especialidade	Média 3º Tri- mestre	Nov19
Clínica Médica	12,09	3,86
Cirurgia Vascular	12,52	14,02
Neurocirurgia	10,01	10,89
Ortopedia/Traumatologia	7,32	6,26
Cirurgia Geral	4,89	4,95
Média de Permanência	9,11	9,53

Fonte: Plano Estatístico 2019

4.9 RELATÓRIO ÍNDICE DE GIRO DE LEITOS

Índice de Giro de Leitos por Especialidade	Média 3º Tri- mestre	Nov19
Clínica Médica	12,20	10,98
Cirurgia Vascular	6,44	6,17
Neurocirurgia	10,31	9,59
Ortopedia/Traumatologia	9,80	8,32
Cirurgia Geral	8,15	7,60
Total	3,33	3,10
Índice de Giro de Leitos por Unidade	Média 3º Tri- mestre	Nov/19
UTI A	6,38	5,30
UTI B	3,96	4,20
UTI C	5,23	3,80
UADC	4,76	4,29
1º andar - Clínica Médica	6,66	6,88
1º andar - Cirurgia Vascular	7,44	4,27
1º andar - Neurocirurgia	7,93	5,77
1º andar - Cirurgia Geral	9,14	7,00

1º andar - Isolamento	9,11	7,67
2º andar - Cirurgia Geral	6,75	8,00
2º andar – Ortopedia/Traumatologia	7,05	6,48
Sala Amarela	18,42	17,84
Sala Vermelha	12,39	11,86
Total	3,33	3,10

Fonte: Plano Estatístico 2019

5|Comissões

Comissões em acompanhamento pela CMASS	Periodicidade	Data da reunião	Hora	Nº de membros eleitos	Nº de membros presentes	Nº de membros ausentes
1. Comissão de Prontuário	Mensal	26/11/2019	11:00	12	7	5
2. Comissão de óbito	Mensal	26/11/2019	11:00	3	3	0
3. Comissão de PGRSS	Mensal	20/11/2019	10:00	9	4	5
4. Comissão Interna de Prevenção de Acidentes	Mensal	07/11/2019	07:00	16	11	5
5. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	Mensal	28/11/2019	14:00	13	10	3
6. Grupo de Trabalho de Humanização	Mensal	30/11/2019	14:00	13	13	0
7. Comissão de Ética de Enfermagem	Mensal	14/11/2019	14:00	6	5	1

8. Comissão de Ética Médica	Bimestral	28/11/2019	11:20	7	4	3
9. Comissão de Transplante de Órgãos	Bimestral	27/11/2019	15:00	5	4	1

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:

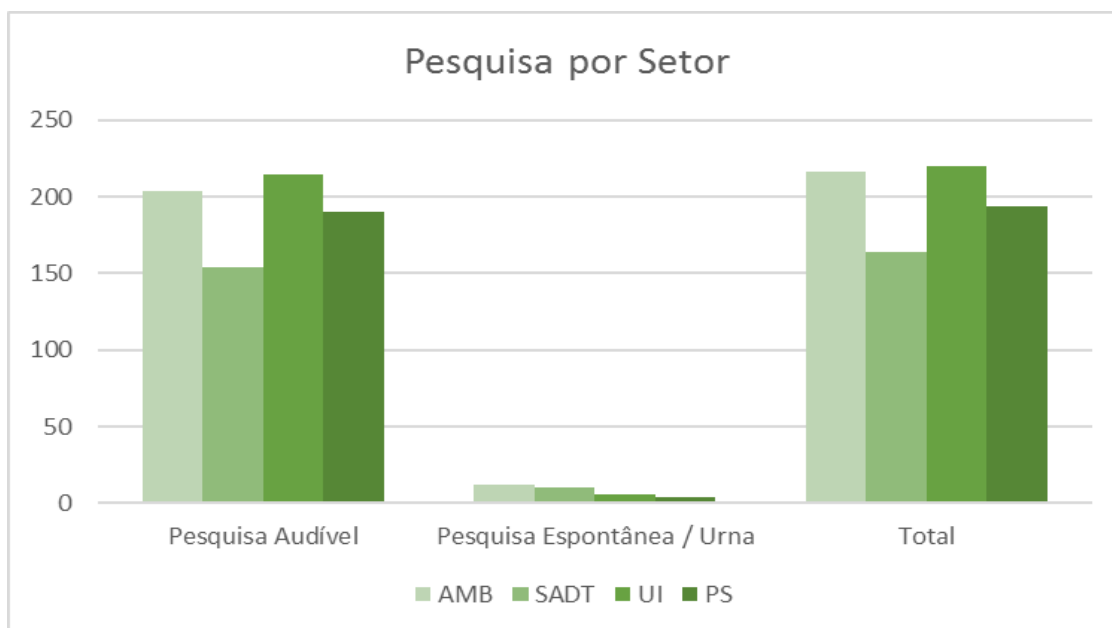
Cálculo de Tamanho da Amostra	
Tamanho da População (N)	1440
Proporção do evento em estudos similares (p)	0,50
Erro Amostral (e)	0,05
Valor da Tabela Normal Padrão (Z)	1,96
Tamanho da Amostra	303,4239452
Tamanho da Amostra	304

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.

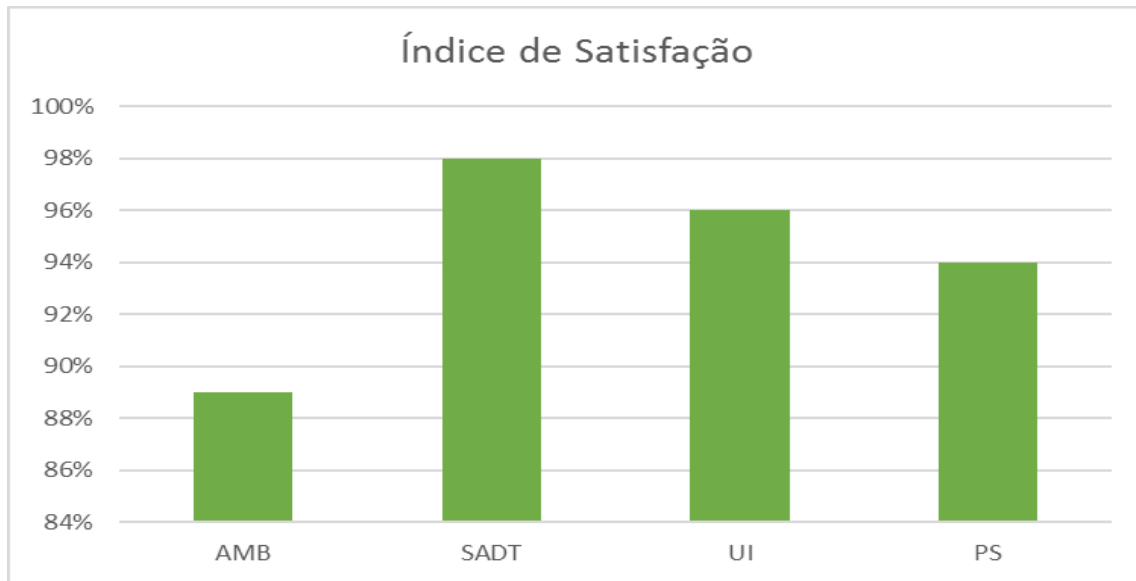
Em novembro, foram realizadas 794 pesquisas, seguem os dados por setor:

	AMB	SADT	UI	PS
Pesquisa Audível	204	154	214	190
Pesquisa Espontânea / Urna	12	10	6	4
Total	216	164	220	194



Neste mês, a Taxa de Satisfação do usuário alcançou o índice geral de 94%, segue abaixo o índice por setor:

	AMB	SADT	UI	PS
Índice de Satisfação	89%	98%	96%	94%

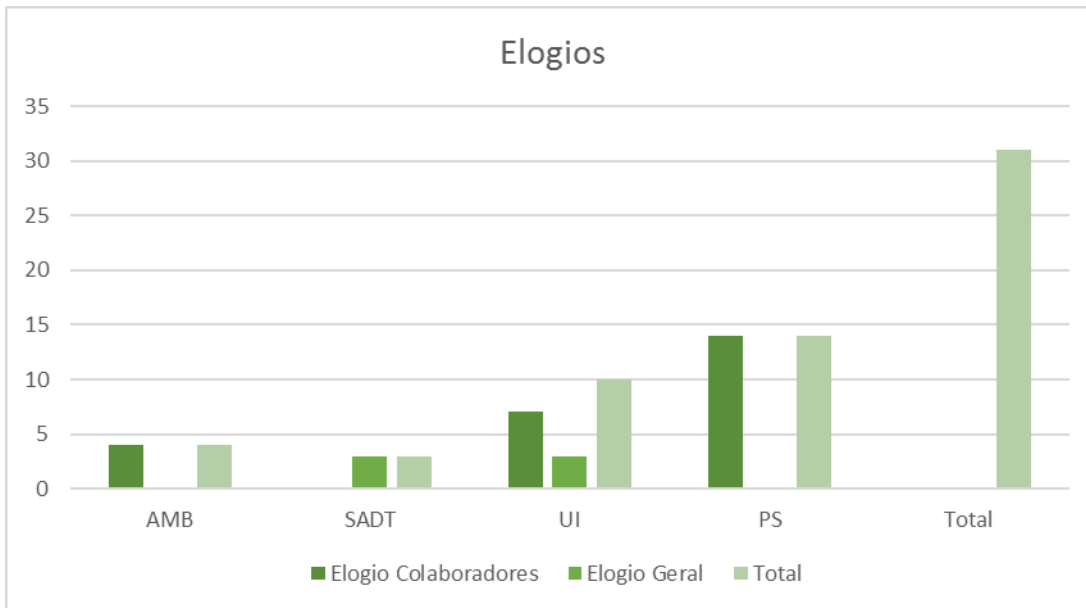


O Serviço de Atendimento ao Usuário realizou 55 atendimentos referente a reclamações. Estes atendimentos são referentes a demanda espontânea na sala de atendimento ou através das urnas, e referente a demanda oriunda das pesquisas de satisfação realizada nos setores. As demandas são tratadas em conjunto com os gestores da área.

As queixas com maior reincidência estão relacionadas demora no agendamento cirúrgico, postura/atendimento da equipe de enfermagem, conduta médica.

Quanto aos elogios, recebemos 31 manifestações de usuários (pacientes, acompanhantes e visitantes).

	AMB	SADT	UI	PS	Total
Elogio Colaboradores	4	0	7	14	
Elogio Geral	0	3	3	0	
Total	4	3	10	14	31



Fonte: Serviço de Atendimento ao Usuário

7|Censo de Origem dos

7.1 MUNICÍPIOS ATENDIDOS – ORIGEM DO PACIENTE

MUNICÍPIOS ATENDIDOS - AMBULATÓRIOS		
CIDADE	UF	QUANT.
VITORIA	ES	512
CARIACICA	ES	412
VILA VELHA	ES	284
SERRA	ES	72
VIANA	ES	63
GUARAPARI	ES	55
DOMINGOS MARTINS	ES	48
AFONSO CLAUDIO	ES	35
IBATIBA	ES	28
VENDA NOVA DO IMIGRANTE	ES	21
MARECHAL FLORIANO	ES	19
CONCEICAO DO CASTELO	ES	14
SANTA MARIA DE JETIBA	ES	12
BREJETUBA	ES	9
ARACRUZ	ES	8
ALFREDO CHAVES	ES	7
ITAGUACU	ES	6
SAO MATEUS	ES	5
MARILANDIA	ES	5
SANTA LEOPOLDINA	ES	4

LARANJA DA TERRA	ES	3
ANCHIETA	ES	3
BAIXO GUANDU	ES	3
CASTELO	ES	3
LINHARES	ES	3
MONTANHA	ES	2
CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	ES	2
JAGUARE	ES	2
NOVA VENEZIA	ES	2
PIUMA	ES	2
BELO JARDIM	PE	2
ECOPORANGA	ES	2
ICONHA	ES	2
BOM JESUS DO NORTE	ES	2
SAO GABRIEL DA PALHA	ES	2
PINHEIROS	ES	2
ANCHIETA	SC	1
ALTO RIO NOVO	ES	1
IBITIRAMA	ES	1
SAO ROQUE DO CANAA	ES	1
SOORETAMA	ES	1
DORES DO RIO PRETO	ES	1
COLATINA	ES	1
ALEGRE	ES	1
AGUA DOCE DO NORTE	ES	1
RIO BANANAL	ES	1
MUNIZ FREIRE	ES	1
ANANINDEUA	PA	1
FAZENDA GUANDU / AFONSO CLAUDIO	ES	1
SANTA TERESA	ES	1
BARRA DE SAO FRANCISCO	ES	1
PRESIDENTE KENNEDY	ES	1
JOAO NEIVA	ES	1
IBICABA / AFONSO CLAUDIO	ES	1
MANTENOPOLIS	ES	1
SANTA MARIA DE MARECHAL / MAL FLORIANO	ES	1
		1676

Fonte: SoulMV / Atendimento / Ambulatório / Relatório / Estatística / Atendimento por Cidade

MUNICIPIOS ATENDIDOS - INTERNAÇÃO		
CIDADE	UF	QUANT.
VITORIA	ES	234
CARIACICA	ES	149
VILA VELHA	ES	119
GUARAPARI	ES	39
VIANA	ES	38
SERRA	ES	23
DOMINGOS MARTINS	ES	19
IBATIBA	ES	17
AFONSO CLAUDIO	ES	16
VENDA NOVA DO IMIGRANTE	ES	14
BREJETUBA	ES	8
MARECHAL FLORIANO	ES	6
ALFREDO CHAVES	ES	5
SANTA LEOPOLDINA	ES	5
CONCEICAO DO CASTELO	ES	4
CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	ES	4
ANCHIETA	ES	4
SANTA MARIA DE JETIBA	ES	3
BARRA DE SAO FRANCISCO	ES	2
ARACRUZ	ES	2
FUNDAO	ES	2
SAO MATEUS	ES	2
ALEGRE	ES	2
IUNA	ES	2
BOM JESUS DO NORTE	ES	1
PIRACEMA / AFONSO CLAUDIO	ES	1
ITAGUACU DA BAHIA	BA	1
MARILANDIA	ES	1
HEMATITA / ANTONIO DIAS	MG	1
LARANJA DA TERRA	ES	1
ECOPORANGA	ES	1
JAGUARE	ES	1
LAGOA SANTA	MG	1
NOVA VENECIA	ES	1
COLATINA	ES	1
ITAGUACU	ES	1
ALTO CASTELINHO / VARGEM ALTA	ES	1
SANTA TERESA	ES	1
LINHARES	ES	1
CASTELO	ES	1
IBIRACU	ES	1
		736

Fonte: SoulMV / Atendimento / Ambulatório / Relatório / Estatística / Atendimento por Cidade

MUNICÍPIOS ATENDIDOS - URGÊNCIA		
CIDADE	UF	QUANT.
VITORIA	ES	1558
CARIACICA	ES	752
VILA VELHA	ES	487
VIANA	ES	122
SERRA	ES	117
GUARAPARI	ES	86
DOMINGOS MARTINS	ES	45
IBATIBA	ES	26
AFONSO CLAUDIO	ES	24
VENDA NOVA DO IMIGRANTE	ES	15
SANTA MARIA DE JETIBA	ES	14
BREJETUBA	ES	13
MARECHAL FLORIANO	ES	13
ANCHIETA	ES	11
SANTA LEOPOLDINA	ES	11
ALFREDO CHAVES	ES	9
CONCEICAO DO CASTELO	ES	8
CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	ES	5
COLATINA	ES	4
CASTELO	ES	4
LARANJA DA TERRA	ES	4
PIUMA	ES	4
LINHARES	ES	4
IUNA	ES	3
FUNDAO	ES	2
ALEGRE	ES	2
LAGOA SANTA	MG	2
JAGUARE	ES	2
MARATAIZES	ES	2
MONTANHA	ES	1
ICONHA	ES	1
BOM JESUS DO NORTE	ES	1
BARRA DE SAO FRANCISCO	ES	1
PIRACEMA / AFONSO CLAUDIO	ES	1
SAO ROQUE DO CANAA	ES	1
SAO MATEUS	ES	1
ITAGUACU DA BAHIA	BA	1
SANTA MARIA DE MARECHAL / MAL FLORIANO	ES	1
JOAO MONLEVADE	MG	1
HEMATITA / ANTONIO DIAS	MG	1
MATILDE / ALFREDO CHAVES	ES	1
PESQUEIRA	PE	1

GOVERNADOR VALADARES	MG	1
AIMORES	MG	1
NOVA VENECIA	ES	1
MARECHAL CANDIDO RONDON	PR	1
ALTO CASTELINHO / VARGEM ALTA	ES	1
SALVADOR	BA	1
SANTA TERESA	ES	1
IBIRACU	ES	1
ARACUI / CASTELO	ES	1
BELO HORIZONTE	MG	1
NAO INFORMADA		1
TIMBUI / FUNDAO	ES	1
		3374

Fonte: SoulMV / Atendimento / Ambulatório / Relatório / Estatística / Atendimento por Cidade

8|Indicador Hospitalar de Gestão de Pessoas

Indicador	Nov/19
Índice de rotatividade de funcionários (turnover) (CQH)	2,53%
Indicador de Absenteísmo	6,50%

Fonte: Sistema de Folha de Pagamento – TOVTS.

Indicador	Nov19
Taxa de médico especialista (%) (CQH)	70,99%

Fonte: Sistema MV -Cadastro Médico.

Indicador	Nov/19
Relação funcionário por leito (CQH)	5,23%
Relação enfermeiro por leito (CQH)	0,63%
Relação de Enfermagem por leito (CQH)	2,53%

Fonte: Sistema de Folha de Pagamento – TOVTS.

Setor	Quantitativo Mês Anterior	Admissões	Demissões	Quantitativo Mês Atual
ADMINISTRACAO LOCAL	10	1	2	9
AGENCIA TRANSFUSIONAL	9			9
ALMOXARIFADO	5			5
AMBULATORIO	2			2
ARQUIVO (S.P.P.)	19			19
C.I.H.D.O.T	1			1
CENTRO CIRURGICO	60	1	2	59
CME - CENTRAL DE MATERIAL ESTERILIZADO	22		2	20
COMPRAS	4			4
DEPARTAMENTO DE PESSOAL	6	1		7
DIRETORIA TECNICA	5			5
ENDOSCOPIA / COLONOSCOPIA	3			3
ENGENHARIA CLINICA	3	1		4
EQUIPE EMTN (EQUI. MULT. TERAPIA NUTRIC)	8			8
FARMACIA CENTRAL	46	2		48
FARMACIA SATELITE - CENTRO CIRURGICO	8			8
FARMACIA SATELITE - PRONTO SOCORRO	12			12
FARMACIA SATELITE - UTI A E B	14	1	1	14
FARMACIA SATELITE - UTI C E D	4			4
FATURAMENTO	8			8
FONOAUDIOLOGIA	2			2
GESTAO CONTABIL FINANCEIRA	8	1	1	8
MANUTENCAO GERAL	15			15
N.I.R. - NUCLEO INTERNO DE REGULACAO	10	1		11
N.Q.S.P. - NUCLEO DE Q.E SEG DO PACIENTE	5		1	4
NEP - NUCLEO DE EDUCACAO PERMANENTE	2			2
PRONTO SOCORRO	51	2		53
PS ACOLHIMENTO	11	2	1	12
PS IMOBILIZACAO	3			3
PSICOLOGIA	2			2

RECEPCAO AMBULATORIO / INTERNA- CAO	13			13
RECEPCAO DE ACOMPANHANTE	4			4
RECEPCAO FUNCIONARIOS E PRESTA- DORES	11	1	1	11
RECEPCAO PRONTO SOCORRO	27	3		30
RECURSOS HUMANOS	5		1	4
ROUPARIA	19			19
S.A.U. - SERVICO DE ATENDIMENTO AO USUAR	5	1	1	5
S.H.L. SERV DE HIGIENIZACAO E LIMPE- ZA	99	1	1	99
SALA DE CHOQUE / VERMELHA	31			31
SCIH - SERV E CONTROLE DE INFECCAO HOSPI	3			3
SERVICO SOCIAL	11	1		12
SESMT - SEGURANCA E MED DO TRA- BALHO	10	1	1	10
T.I. - TECNOLOGIA DA INFORMACAO	5		1	4
TERAPIA OCUPACIONAL	1			1
TRANSPORTE / REMOCAO	11		1	10
TRANSPORTE INTRA-HOSPITALAR	18	1	1	18
U.A.D.C.	36	1		37
U.I - CLINICA CIRURGICA	36			36
U.I - CLINICA MEDICA	28		2	26
U.I - NEUROCIRURGIA	32		1	31
U.I - ORTOPEDIA	49			49
U.I - VASCULAR	23		2	21
U.I PRONTO SOCORRO	82	3	4	81
U.T.I. A	69	2		71
U.T.I. B	33		1	32
U.T.I. C	32	3	2	33
TOTAL	1051	31	30	1052

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 novembro/19, foram realizadas 2.198:02 horas/homem em treinamentos, isso equivale a 02h17min 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 novembro de 2019 foram:

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

9.3 TABELA DE TREINAMENTOS REALIZADOS EM NOVEMBRO/2019

	Data	Setor	Treinamentos	Nº participantes	C.H.	Objetivo	Total de Horas
1	04/11, 05/11, 11/11, 12/11, 18/11 e 19/11	UTI C, FINANCEIRO, RECURSOS HUMANOS, UNIDADE DE INTERNAÇÃO, RECEPÇÃO, FARMÁCIA, SHL, PRONTO SOCORRO, UTI A/B, DEPARTAMENTO PESSOAL, SESMT, C.C, UADC.	INTEGRAÇÃO INSTITUCIONAL	28	06:40	Capacitar os novos colaboradores quanto a cultura organizacional da empresa, seus direitos e deveres e os procedimentos de segurança.	186:40
2	06/11 e 20/11, 21/11	RECEPÇÃO	INTEGRAÇÃO SETORIAL	4	10:00	Capacitar os novos colaboradores quanto a cultura organizacional da empresa, seus direitos e deveres e os procedimentos de segurança.	40:00
3	26 E 27/11/2019	NQSP	INTEGRAÇÃO SETORIAL PARA LÍDERES	5	08:00	Capacitar os novos colaboradores quanto a cultura organizacional da empresa, seus direitos e deveres e os procedimentos de segurança.	40:00
4	18/11, 20/11	COMUNICAÇÃO, NEP	INTEGRAÇÃO SETORIAL PARA LÍDERES	4	01:00	Capacitar os novos colaboradores quanto a cultura organizacional da empresa, seus direitos e deveres e os procedimentos de segurança.	04:00
5	14/11/2019	DEPARTAMENTO PESSOAL	INTEGRAÇÃO SETORIAL PARA LÍDERES	4	01:30	Capacitar os novos colaboradores quanto a cultura organizacional da empresa, seus direitos e deveres e os procedimentos de segurança.	06:00
6	05 À 22/11/19	FINANCEIRO	INTEGRAÇÃO SETORIAL	1	115:00	Capacitar os novos colaboradores quanto a cultura organizacional da empresa, seus direitos e deveres e os procedimentos de segurança.	115:00
7	06/11 E 08/11, 20 E 22/11	UNIDADE DE INTERNAÇÃO, CENTRO CIRÚRGICO	INTEGRAÇÃO SETORIAL	2	20:00	Capacitar os novos colaboradores quanto a cultura organizacional da empresa, seus direitos e deveres e os procedimentos de segurança.	40:00
8	12 à 20/11	SESMT	INTEGRAÇÃO SETORIAL	1	12:00	Capacitar os novos colaboradores quanto a cultura organizacional da empresa, seus direitos e deveres e os procedimentos de segurança.	12:00
9	04/11, 11/11, 12/11	FARMÁCIA	INTEGRAÇÃO SETORIAL	3	03:00	Capacitar os novos colaboradores quanto a cultura organizacional da empresa, seus direitos e deveres e os procedimentos de segurança.	09:00

10	06/11, 08/11, 09/11, 13/11, 15/11, 18/11, 19/11, 21/11	UTI C, UTI A/B, UADC, DEPARTAMENTO PESSOAL	INTEGRAÇÃO SETORIAL	11	04:00	Capacitar os novos colaboradores quanto a cultura organizacional da empresa, seus direitos e deveres e os procedimentos de segurança.	44:00
11	07/11/2019	SHL	INTEGRAÇÃO SETORIAL	1	05:00	Capacitar os novos colaboradores quanto a cultura organizacional da empresa, seus direitos e deveres e os procedimentos de segurança.	05:00
12	04 À 06/11/2019	SESMT	PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE - PGRSS	36	01:00	Apresentar para os colaboradores a gestão do PGRSS, com base na nova RDC 222.	36:00
13	06 À 08/11/2019	UI, UTI A/B/C, UADC, C.C, CME E PRONTO SOCORRO	A IMPORTÂNCIA DA ÉTICA DE ENFERMAGEM NA INSTITUIÇÃO	60	01:00	Orientar a equipe de enfermagem a importância da ética na instituição.	60:00
14	14/11/2019	NUTRIÇÃO CLÍNICA	DIA MUNDIAL DO DIABETES	56	03:00	Celebrar o dia mundial do Diabetes, com ação lúdica destacando o teor de açúcar de alguns alimentos, os riscos, sintomas e prevenção da doença.	168:00
15	12/11/2019	SESMT	ORIENTAÇÃO CONFORME ATA DE REUNIÃO (POSTURA PROFISSIONAL NO AMBIENTE DE TRABALHO / ROTINAS E AÇÕES DE GESTÃO DO SESMT)	10	02:00	Orientar os funcionários quanto as responsabilidades dentro do ambiente de trabalho, indicar as ações e as atividades que o SESMT tem de gestão num todo.	20:00
16	12/11/2019	SESMT	MI.HEUE.SESMT.003 - MANUAL DE BIOSSEGURANÇA	8	00:30	Orientar os colaboradores quanto a manual de Biossegurança, incentivando aos colaboradores na execução dos procedimentos, para que permitam a implementação de medidas eficazes de Biossegurança.	04:00
17	13/11/2019	SESMT	MT. HEUE.SESMT.002 - LIP - LAUDO DE INSALUBRIDADE E PERICULOSIDADE	9	00:30	Orientar os colaboradores quanto ao Laudo de Insalubridade e Periculosidade, incentivando na execução dos procedimentos e nas diretrizes eficazes.	04:30
18	06 E 07/11/2019	FARMÁCIA	QUALIFICAÇÃO EM ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA PARA PROFISSIONAIS DO SUS - COM USO DA SIMULAÇÃO REALÍSTICA	2	16:00	O objetivo da capacitação é fornecer subsídios para o gerenciamento de medicamentos, bem como para a análise dos processos de qualidade e segurança na administração de medicamentos aos pacientes, em ambiente hospitalar. Essa capacitação emprega a Simulação Realística, uma metodologia de treinamento inovadora, que por meio de cenário de vivências práticas, replica experiências da vida real e favorece um ambiente participativo e de interatividade.	32:00
19	06/11/2019	SPP	ORIENTAÇÃO DO FLUXO DE ATENDIMENTO VERTICAL DO PRONTO SOCORRO	18	02:00	Sensibilizar e disseminar para as equipes quanto a importância da guarda do prontuário, através do fluxo.	36:00

20	19 À 23/11/19	UTI C/UADC	GERENCIAMENTO DE RISCOS ASSISTENCIAIS	55	01:00	Garantir o correto gerenciamento de risco.	55:00
21	11 À 25/11/19	SESMT	TREINAMENTO DE SENSIBILIZAÇÃO DE PRODUTOS QUÍMICOS FISPQ (FICHA DE INFORMAÇÕES DE SEGURANÇA DE PRODUTO QUÍMICOS)	24	01:00	Orientar funcionários sobre prevenção e efeitos adversos, para o ser humano e o meio ambiente, decorrentes da produção, armazenagem, transporte, manuseio, uso e descarte de produtos químicos.	24:00
22	22 E 23/11/2019	TERAPIA OCUPACIONAL	III SIMPÓSIO DE AVC DO HOSPITAL ESTADUAL CENTRAL	2	14:00	Atualização e aquisição de conhecimento.	28:00
23	13/11/2019	NUTRIÇÃO CLÍNICA	I SIMPÓSIO DE LESÕES DE PELE	1	05:00	Promover conhecimento no que se refere a prevenção e tratamento de lesões de pele.	05:00
24	20/11/2019	SERVIÇO SOCIAL	NOTIFICAÇÃO DE ACIDENTES DE TRABALHO GRAVE, FATAL E COM CRIANÇA E ADOLESCENTE	15	02:00	O HEUE recebe muitos pacientes vítimas de acidentes de trabalho e o treinamento visa qualificar os profissionais e realizar a abordagem a esse perfil de paciente, preenchendo a notificação de acidente de trabalho para auxiliar a vigilância no controle da quantidade de indivíduos que utilizam a rede de serviços públicos em decorrência de acidente de trabalho.	30:00
25	27/11/2019	COMPRAS	ATENDIMENTO AO PÚBLICO	4	10:00	O objetivo deste curso é apresentar noções de atendimento, suas diferentes formas e técnicas, e principalmente, o que é preciso fazer para que uma pessoa se sinta bem atendida.	40:00
26	27/11/2019	RECURSOS HUMANOS	DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL	1	10:00	Aprimorar os conhecimentos sobre desenvolvimento profissional para auxiliar nos programas internos de desenvolvimento da instituição.	10:00
27	27 À 28/11/2019	NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE	GESTÃO DE PESSOAS	2	08:00	Aprender ferramentas e estratégias que permitem gerenciar com eficácia os processos de trabalho.	16:00
28	22/11/2019	NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE	ELABORAÇÃO DE INTRUÇÃO DE TRABALHO - NEP CORPORATIVO - PLANO DE AÇÃO "DO"	2	02:00	Calibração da instrução de trabalho. Apresentar o modelo de instrução de trabalho realizado pelo grupo de trabalho composto por representantes das unidades da Pró-Saúde.	04:00
29	01 à 30/11/2019	FINANCEIRO	CAMPANHA DE REDUÇÃO DE CUSTO E CONSUMO CONSCIENTE	61	00:30	Levar até as áreas a consciência de quanto o setor custa para o hospital, e o que podemos fazer para ajudar na redução e alcance do orçamento mensal.	30:30
30	25 À 30/11/2019	CENTRO CIRÚRGICO E CME	CUIDADOS RELACIONADOS A ANATOMOPATOLÓGICOS, HEMODERIVADOS, EXPLANTES E PROJETEIS.	64	02:00	Qualificar a equipe atuante nas unidades quanto ao processo de manutenção de esterilização dos produtos para saúde.	128:00
31	28 E 29/11/2019	SESMT	ERGONOMIA	164	03:00	Orientar funcionários quanto aos possíveis efeitos da má postura, interagindo com seu ambiente de trabalho, os efeitos de comodida-	492:00

						de, segurança e a eficiência dos sistemas produtivos.	
32	29 E 30/11/2019	FONOAUDIOLOGIA	HIGIENE ORAL EM PACIENTES INTERNADOS	27	01:00	Diminuir os riscos de bronca aspiração em pacientes internados.	27:00
33	29/11/2019	FARMÁCIA E SCIH	XIX JORNADA CAPIXABA DE CONTROLE DE INFECÇÃO EM SERVIÇOS DE SAÚDE E DO VII SEMINÁRIO ESTADUAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE	3	08:00	Atualização sobre o uso da ferramenta Stewardship para gerenciamento do uso de antimicrobianos e práticas de segurança do paciente.	24:00
34	01 à 30/10/2019	UNIDADE DE INTERNAÇÃO, CENTRO CIRÚRGICO, UTI A/B, UTI C/UADC, NUTRIÇÃO CLÍNICA, FARMÁCIA, MANUTENÇÃO, RECEPÇÃO, CONTRATOS, COMPRAS, SESMT, FINANCEIRO	ORIENTAÇÕES TÉCNICAS	318	--	Orientar sobre temas específicos do setor.	116:37
35	01 à 30/10/2019	SESMT	DIÁLOGO DIÁRIO DE SEGURANÇA, MEIO AMBIENTE E SAÚDE (DDSMS)	924	--	Diálogo sobre temas específicos.	226:45
36	19/11, 22/11, 25/11 e 29/11	FINANCEIRO	INTEGRAÇÃO SETORIAL	1	79:00	Capacitar os novos colaboradores quanto a cultura organizacional da empresa, seus direitos e deveres e os procedimentos de segurança.	79:00
				3436			2198:02

HOMEM HORA TREINADO NO PERÍODO							01:08
INDICADOR HOMEM HORA (2198:02/921) colaboradores ativos							02:17

Fonte: Núcleo de Educação Permanente

10|Atividades Sociais

- No dia Mundial da Gentileza, celebrado no dia de novembro, profissionais do hospital realizaram uma ação denominada “correio: gentileza gera gentileza”. Na ocasião, pacientes, acompanhantes e colaboradores do Heue trocaram cartas com mensagens de agradecimentos e elogios.
- Usuários e colaboradores do HEUE receberam orientação sobre a importância de observar a quantidade de açúcar presente nos alimentos e bebidas. A atividade lembrou o Dia Mundial do Diabetes, celebrado no dia 14 de novembro.
- No dia Nacional do Doador de Sangue, celebrado no dia 25 de novembro, profissionais do HEUE Realizaram ação de sensibilização nas Recepções, sobre a importância da doação de sangue.

11|CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os trabalhos desenvolvidos na competência de Novembro 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:

- Confecção do Mapa Cirúrgico com 48 horas de Internação;
- Projeto de Melhoria na Gestão de dispensação de medicamento na Farmácia Central;
- Assistência farmacêutica nas unidades de internação;
- Consolidação do enfermeiro hospitalista nas unidades de Internação;
- Escala de Dor via sistema MV no Pronto Socorro;
- Separação dos medicamentos na prescrição médica, facilitando a visualização da equipe assistencial e diminuindo os custos;

- Reforma no setor UADC;
- Reforma no setor Centro Cirúrgico;
- Readequação da rotina dos maqueiros.

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 – CI-HDOTT.
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	Comitê de Custos
I.XXI	Relatório Grupo de Trabalho de Humanização.
I.XXII	Relatório de Indicadores de Controle de Infecção.
I.XXIII	Relatório Incidência de Úlcera de Pressão.
I.XXIV	Plano de Manutenção Predial e manutenção do Tomógrafo está anexo no

	CD.
I.XXVI	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.XXVII	Relatório de Ações e Desenvolvimento de Pessoas.
I.XXVIII	Protocolo de Clínico de Síndrome de Abstinência a Nicotina.
I.XXIV	Ofício de oferta da Agenda do SISREG.
I.XXIX	Relatório Horas Homens Treinados.
I.XXX	Produção Eletivas e Urgência Agendáveis – Protocolo de Cirurgia Segura
I.XXXI	Time de Resposta Rápida - TRR
I.XXXII	Razão de Mortalidade - UTI
I.XXXIII	Manual do Usuário
I.XXXV	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 Sociais. 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