

EDITAL DE SELEÇÃO Nº 008/2014

Seleção para a escolha de entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social na área de atuação de Hospital Geral com perfil de alta complexidade, para celebrar contrato de gestão, operacionalização e execução dos serviços de saúde no Complexo Estadual do Cérebro: Instituto Estadual do Cérebro Paulo Niemeyer e Hospital Estadual Anchieta.



INSTITUTO ESTADUAL DO CÉREBRO PAULO NIEMEYER – RIO DE JANEIRO

MAIO 2016



RELATÓRIO DE DESEMPENHO

CONTRATANTE: SECRETARIA DE SAUDE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE: FELIPE DOS SANTOS PEIXOTO

CONTRATADA: PRÓ SAUDE ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E HOSPITALAR

COORDENADOR OPERACIONAL PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL: FREDERICO ALEXANDRE COLTRO

ENTIDADE GERENCIADA: INSTITUTO ESTADUAL DO CÉREBRO PAULO NIEMEYER

CNPJ: 24.232.886/0140-36

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

DIRETOR EXECUTIVO: GABRIEL GIRALDI

DIRETOR DE APOIO: ARLI A. REGINALDO JUNIOR

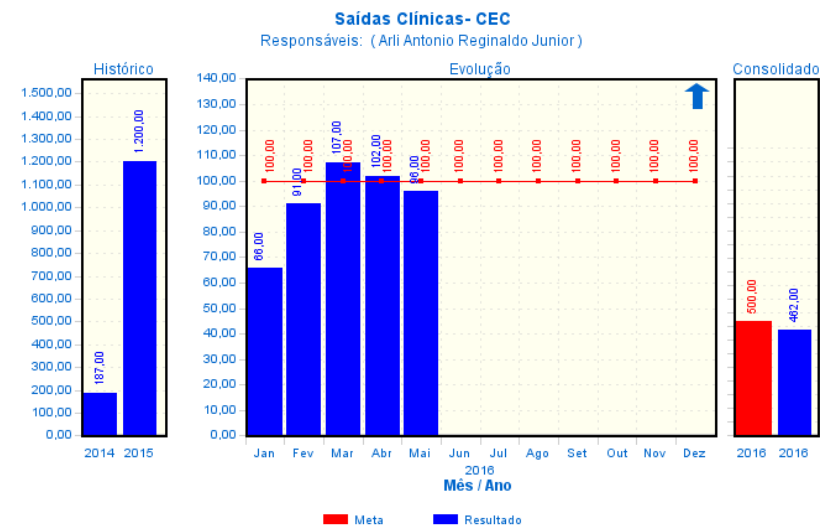
DIRETOR TÉCNICO DA UNIDADE: PAULO JOSE DA MATA PEREIRA

INTRODUÇÃO

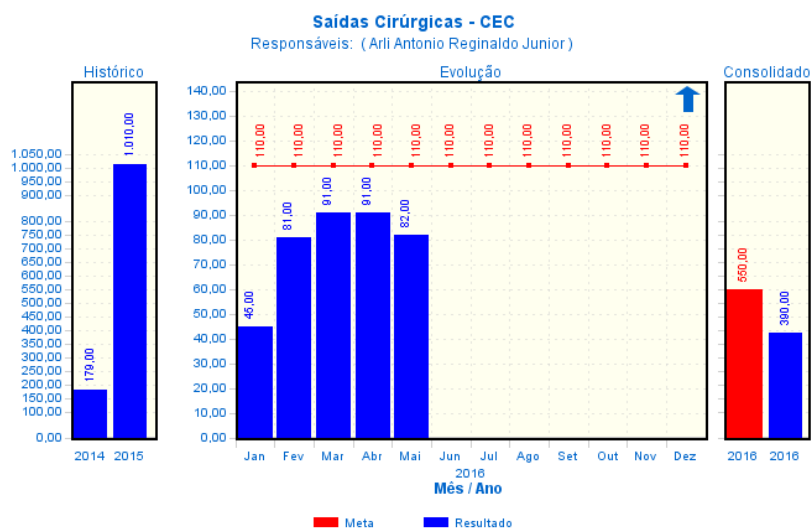
A PRÓ-SAÚDE - Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar, entidade sem fins lucrativos, denominada como Organização Social vem através deste, demonstrar o resultado de **Maio** de 2016, referente ao primeiro termo aditivo ao contrato de gestão nº 009/2014, celebrado junto à Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro, tendo como por objeto operacionalizar a gestão dos serviços do Complexo Estadual Cérebro: Instituto Estadual do Cérebro Paulo Niemeyer e Hospital Estadual Anchieta.

1. ANÁLISE GLOBAL DO HOSPITAL

1.1 METAS CONTRATUAIS QUANTITATIVAS



Análise do Resultado (Saídas Clínicas): Evidenciado que o indicador não atingiu a meta estabelecida em contrato, restando apenas uma saída. Total de 96 saídas clínicas no período.
Comentário: COMPLEXO: Meta contratual contempla as saídas clinicas do Instituto Estadual do Cérebro Paulo Niemeyer e Hospital Estadual Anchieta, onde tivemos durante o período um total de 99 saídas clínicas, sendo 25 saídas do IECPN e 71 saídas do HEAN HEAN: Estamos com 03 casos de pacientes sociais, 01 aguardando home care e 01 vaga em abrigos municipais e 01 aguardando liberação de Hospital de longa permanência. IECPN: Hospital de perfil cirúrgico. Total de saídas clínicas se manteve na média da unidade, sendo que suas saídas clinicas são provenientes de internações realizadas no Centro de Epilepsia, onde os pacientes são submetidos a exames de longa permanência de Vídeo Eletroencefalograma.



Análise do Resultado (Saídas Cirúrgicas):

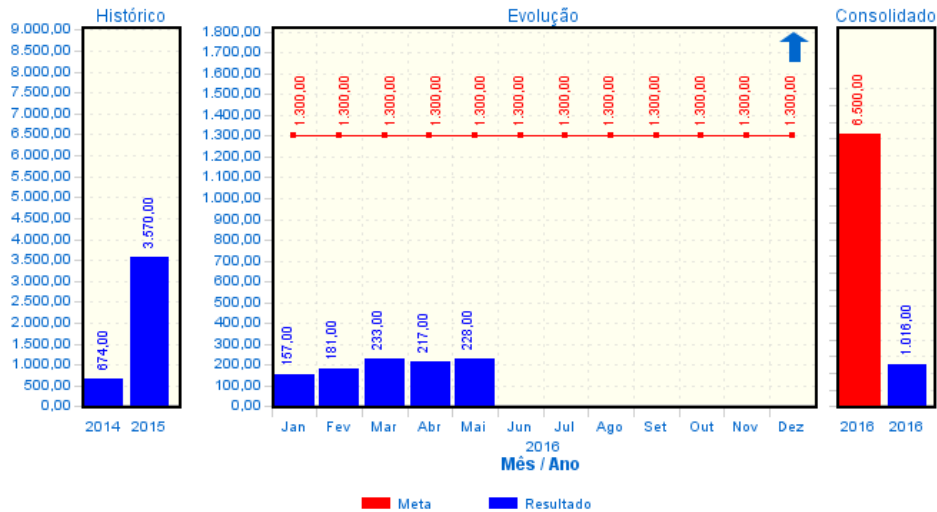
Evidenciado que o indicador não atingiu a meta estabelecida em contrato. Total de 82 saídas cirúrgicas no período.

Comentário:

IECPN: Em Maio tivemos baixo número de pacientes regulados para os ambulatorios do IECPN, fonte principal de captação de pacientes, onde 57,86% do total de agendas disponibilizadas no Sistema Estadual de Regulação (SER) não foram utilizadas, impactando diretamente no número de pacientes elegíveis para internação e cirurgia.

Ressonância Magnética sem sedação - CEC

Responsáveis: Arli Antonio Reginaldo Junior / Douglas Estruzani Pavarini



Análise do Resultado (Ressonância Magnética sem Sedação):

Evidenciado que o indicador não atingiu a meta estabelecida em contrato. Total de 228 exames de RNM sem sedação.

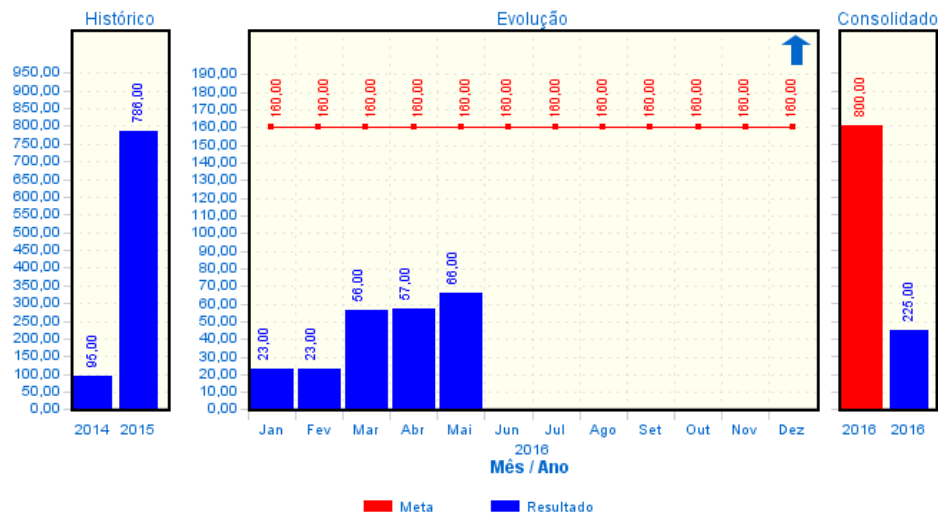
Comentário:

IECPN: Meta contratual definida com base no pleno funcionamento de duas Ressonâncias Magnéticas, no entanto, contamos com apenas uma estruturada para o funcionamento.

No mês de Maio/16 continuamos dando prioridade aos pacientes internados e ambulatoriais do CEC que necessitam do exame para dar continuidade ao tratamento e avaliação pré e pós cirúrgica.

Ressonância Magnética sob sedação - CEC

Responsáveis: Arli Antonio Reginaldo Junior / Douglas Estruzani Pavarini



Análise do Resultado (Ressonância Magnética sob Sedação):

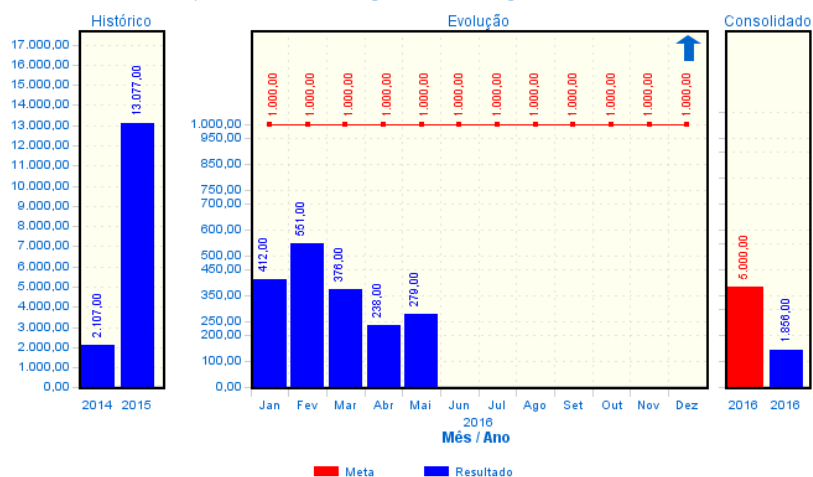
Evidenciado que o indicador não atingiu a meta estabelecida em contrato. Total de 66 exames de RNM com sedação.

Comentário:

IECPN: Meta contratual definida com base no pleno funcionamento de duas Ressonâncias Magnéticas, no entanto, contamos com apenas uma estruturada para o funcionamento. Para o cumprimento desta meta em específico, se faz necessário designar no mínimo três dias exclusivos por semana para agenda de Ressonância sob sedação, sendo esta ação inviável dentro da realidade atual. Não menos importante, vale citar que tal ação impactaria diretamente no número total de Ressonâncias sem sedação, também objeto de meta, consequentemente aumentaria a fila de pacientes ambulatoriais que aguardam para realização do exame, sendo este essencial para definição cirúrgica e importante para as metas de saídas cirúrgicas, uma vez que a não realização do exame, retardaria o número de pacientes elegíveis para cirurgia.

Tomografia Computadorizada - CEC

Responsáveis: Ari Antonio Reginaldo Junior / Douglas Estruzani Pavarini



Análise do Resultado (Tomografia Computadorizada):

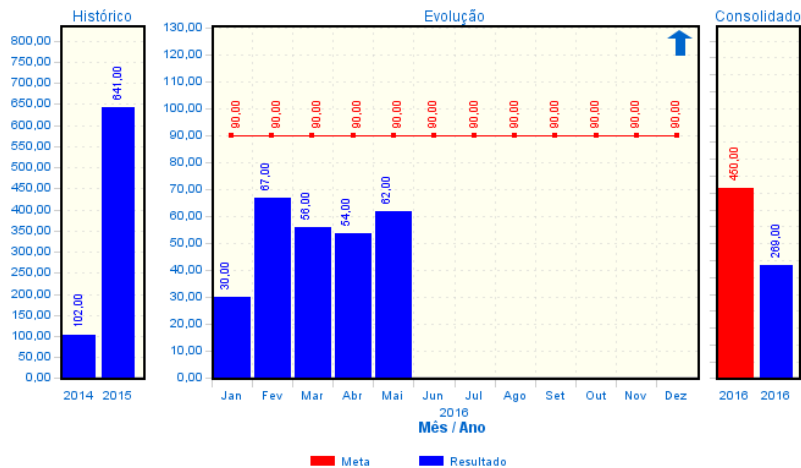
Evidenciado que o indicador não atingiu a meta estabelecida em contrato. Total de 279 exames de Tomografia Computadorizada.

Comentário:

IECPN: No mês de Maio permanecemos distante da meta, realizando durante o período os exames para pacientes das UTI's e Ambulatoriais provenientes do Complexo Estadual do Cérebro.

Hemodinâmica - CEC

Responsáveis: Arii Antonio Reginaldo Junior / Douglas Estruzani Pavarini



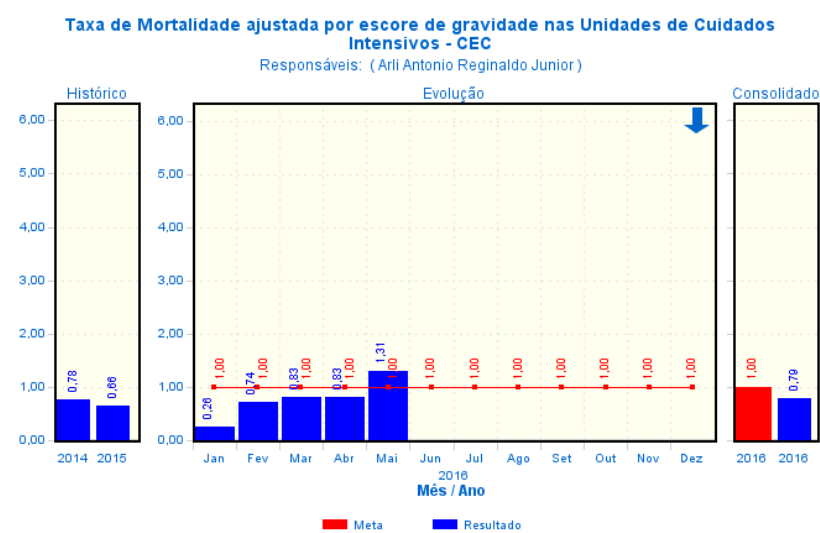
Análise do Resultado (Hemodinâmica):

Evidenciado que o indicador não atingiu a meta estabelecida em contrato. Total de 62 procedimentos realizados na hemodinâmica.

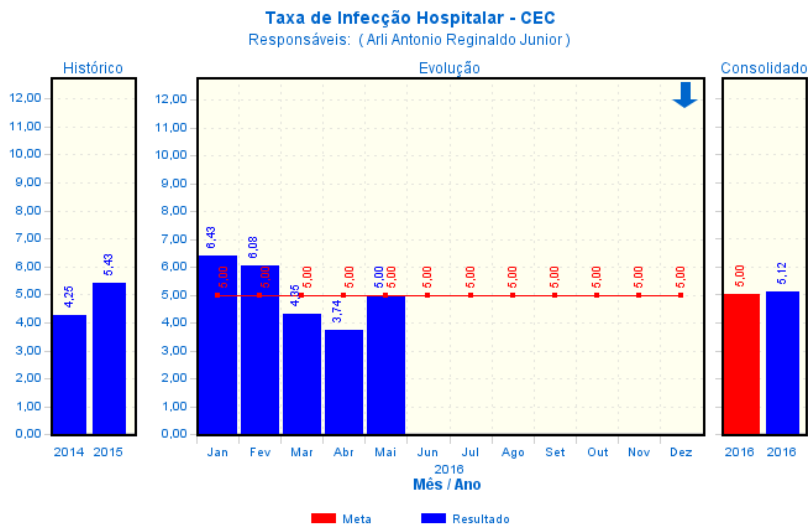
Comentário:

IECPN: No mês de Maio/16 foram 105 horários de agendamentos abertos para o setor de hemodinâmica, com apenas 62 procedimentos agendados, onde demonstra 41% de horários não agendados devido à dificuldade de captação desses pacientes.

1.2 METAS CONTRATUAIS QUALITATIVAS



<p>Análise do Resultado (Taxa de Mortalidade Ajustada por escore de gravidade nas Unidades de Cuidados Intensivos):</p> <p>Evidenciado que o indicador não atingiu a meta estabelecida em contrato.</p>
<p>Comentário:</p> <p>IECPN: O indicador contempla apenas o Instituto Estadual do Cérebro, concluindo em investigação que os óbitos observados já eram esperados de acordo com o escore de gravidade (APACHE). Em maio o nível de gravidade dos pacientes internados e transferidos de outras unidades era de elevada gravidade, contribuindo para o escore acima da meta.</p>



Análise do Resultado (Taxa de Infecção Hospitalar):

IECPN: Registrado 06 casos de infecção hospitalar, taxa de 5%, dentro da meta estabelecida.

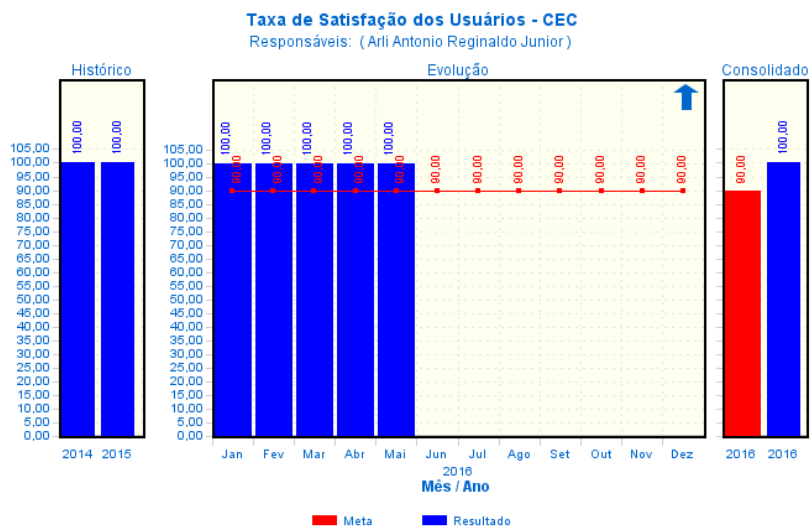
HEAN: Registrado 05 casos de infecção hospitalar, taxa de 7,93%, dentro da meta estabelecida.

COMPLEXO: Taxa de 6,08 % dentro da meta estabelecida.

Comentário:

Ambas unidades permaneceram com pacientes de longa permanência e recebendo alguns pacientes de maior complexidade, com maior propensão a infecção.

A SECIH juntamente com a enfermagem permanece reforçando as orientações, ações de segurança e lavagem de mãos para evitar novos casos.



Análise do Resultado:

IECPN: A taxa de satisfação foi de 100%, superando a meta estabelecida em contrato.

HEAN: A taxa de satisfação foi de 100%, superando a meta estabelecida em contrato.

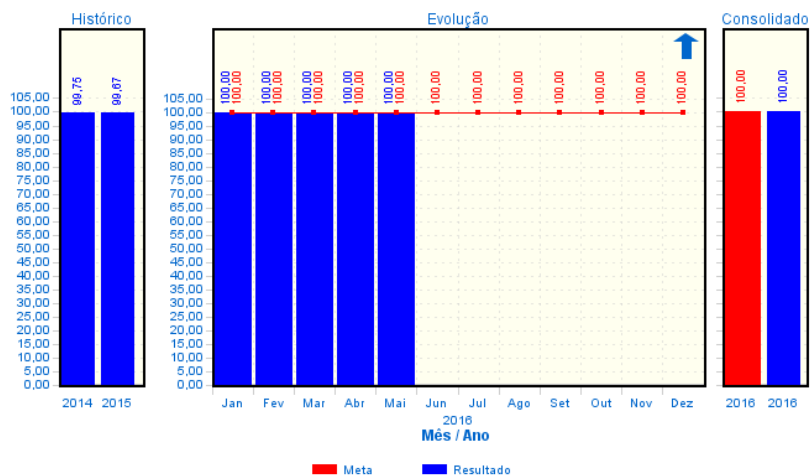
COMPLEXO: A taxa de satisfação foi de 100%, superando a meta.

Comentário:

COMPLEXO: Taxa correspondente as medições do Complexo Estadual do Cérebro (IEC + HEAN), totalizando 166 pacientes pesquisados, onde 100% dos pesquisados avaliaram o atendimento e estrutura de forma satisfatória. A pesquisa é realizada mensalmente seguindo os critérios da SES/RJ.

Taxa de Profissionais médicos cadastrados no CNES - CEC

Responsáveis: (Arli Antonio Reginaldo Junior)



Análise do Resultado (Taxa de Médicos Cadastrados no CNES):

IECPN: Total de 183 profissionais médicos cadastrados no CNES, 100% do quadro atual.

HEAN: Total de 15 profissionais médicos cadastrados no CNES, 100% do quadro atual.

COMPLEXO: Taxa de 100%, atingindo a meta estabelecida.

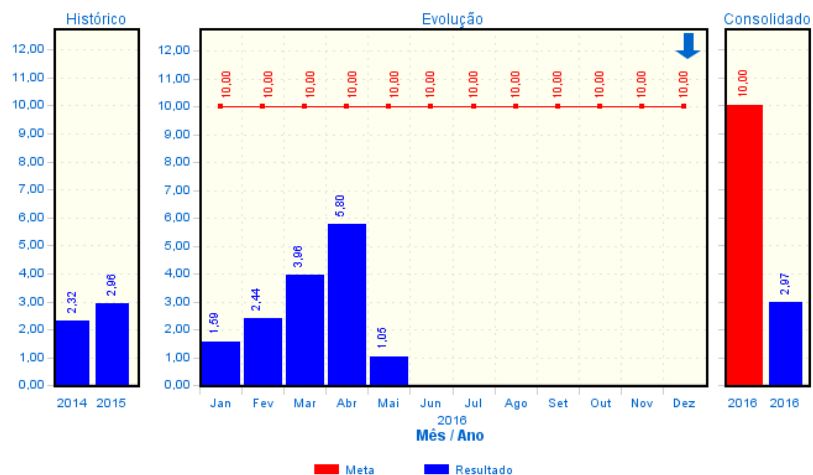
Comentário:

Taxa correspondente ao total de profissionais médicos atuantes no Complexo Estadual do Cérebro (IEC + HEAN), cadastrados no CNES referente competência correspondente.

Comentado [DEP1]: Atualizar os dados do HEAN

Taxa de Suspensão de Cirurgias Eletivas - CEC

Responsáveis: (ARLI ANTONIO REGINALDO JUNIOR)



Análise do Resultado (Taxa de Suspensão de Cirurgias Eletivas):

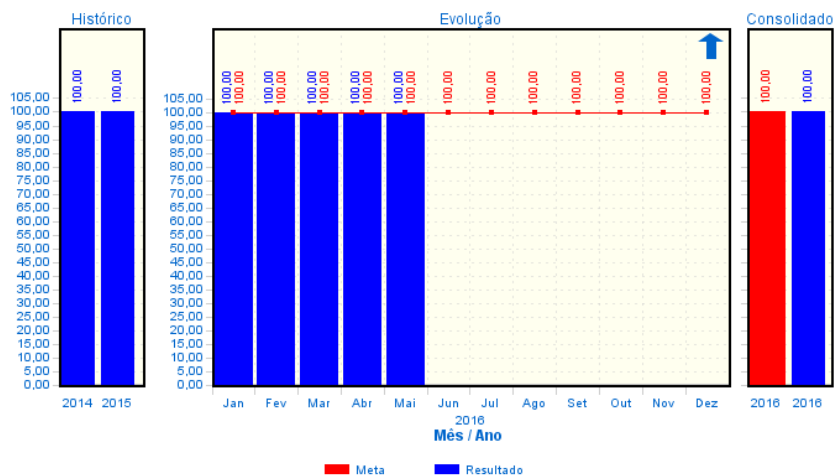
IECPN: Evidenciado indicador dentro da meta estabelecida em contrato.

Comentário:

IECPN: Taxa correspondente as medições do IECPN, total de 96 procedimentos agendados e 1 procedimento suspenso durante o período.

Taxa de Revisão de Prontuários pela Comissão de Óbitos - CEC

Responsáveis: (Arii Antonio Reginaldo Junior)



Análise do Resultado (Taxa de Revisão de Prontuários pela Comissão de óbito)

IECPN: Registrado 09 óbitos, todos revisados pela comissão de óbito, atingindo a meta estabelecida em contrato.

HEAN: Registrado 06 óbitos, todos revisados pela comissão de óbito, atingindo a meta estabelecida em contrato.

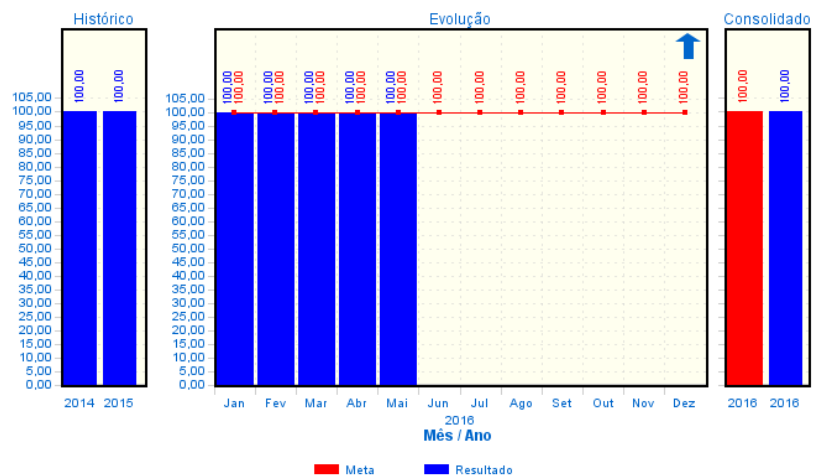
COMPLEXO: Total de 15 óbitos durante o período, todos revisados pela comissão de óbito.

Comentário:

- A comissão se reúne mensalmente e todos os óbitos são analisados.

Taxa de Revisão de Prontuários pela Comissão de CCIH - CEC

Responsáveis: (Arli Antonio Reginaldo Junior)



Análise do Resultado (Taxa de Revisão de Prontuários pela CCIH)

IECPN: Registrado 06 casos de infecção, todos revisados pela comissão de CCIH, atingindo a meta estabelecida em contrato.

HEAN: Registrado 05 casos de infecção, todos revisados pela comissão de CCIH, atingindo a meta estabelecida em contrato.

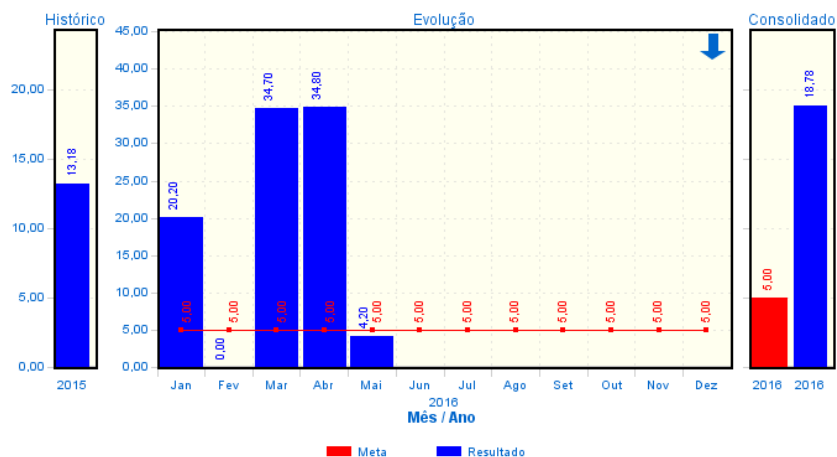
COMPLEXO: Total de 11 casos de infecção para o complexo, todos revisados pela comissão de CCIH.

Comentário:

- A comissão se reúne mensalmente e todos os casos de infecção são analisados.

Taxa de glosas sobre o faturamento dos serviços habilitados apresentado para cobrança ao SUS - CEC

Responsáveis: (Arlí Antonio Reginaldo Junior)



Análise do Resultado:

IECPN: Não possuiu serviços habilitados. Processos em andamento junto a SES/SAECA/M.S.

HEAN: Foram apresentadas 71 AIHs sem glosas

COMPLEXO: Evidenciado não cumprimento da meta estabelecida em contrato.

Comentário:

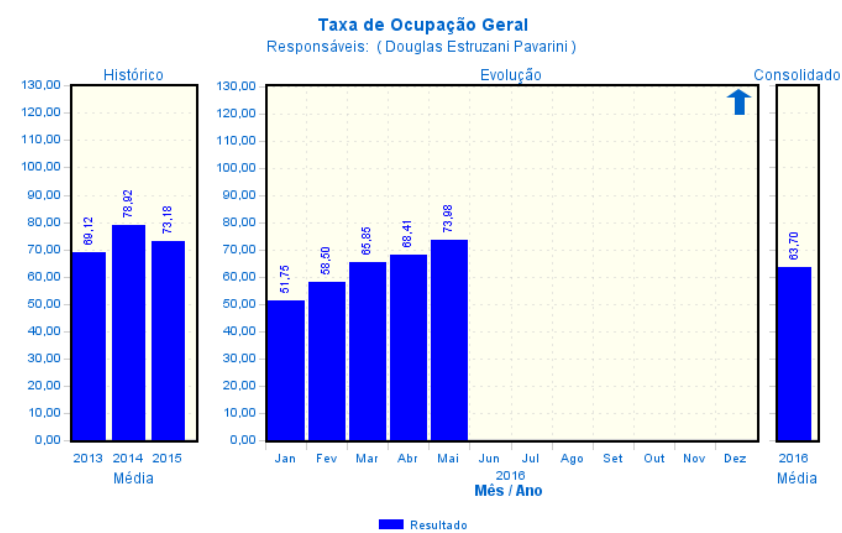
IECPN: Todos os processos de habilitação em andamento junto a SAECA/SES.

- Processo: Solicitação de Credenciamento e Habilitação de Leitos de UTI Tipo II.
- Processo: Solicitação de Credenciamento e Habilitação de Leitos de Neurocirurgia.
- Processo: Solicitação de Credenciamento e Habilitação Leito de Hospital Dia.
- Processo: Solicitação de Credenciamento e Habilitação de Unidade de Alta Complexidade em Terapia Nutricional – Enteral/Parenteral.

HEAN:

- As glosas ocorreram por erro no cadastro do CBO (Código Brasileiro de Ocupações) de um profissional da equipe médica, mas todos os médicos do HEAN estão devidamente cadastrados no CNES, sendo assim, entendemos que houve falha na comunicação entre o sistema SISAIH e o CNES.
- Todas essas contas serão reapresentadas na próxima competência.

1.3 INDICADORES DE DESEMPENHO ASSISTENCIAL



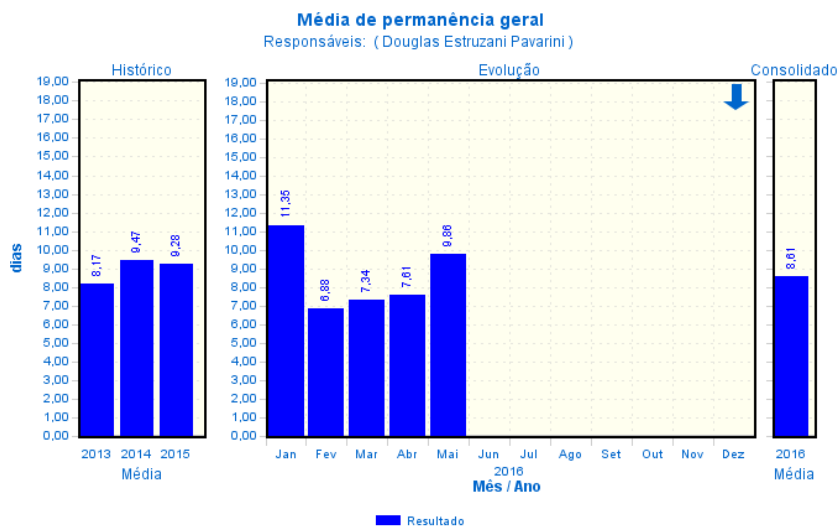
Análise do Resultado:

Taxa de ocupação apresentou aumento comparado aos últimos meses, no entanto, inferior ao projetado.

Comentário:

Em Maio observa-se aumento na taxa de ocupação, decorrente do aumento da média de permanência dos pacientes internados no período, principalmente dos pacientes internados no 4 e CTI Pediátrico, devido a criticidade dos pacientes internados no mês. O Centro de Epilepsia também apresentou aumento na taxa de ocupação e ótima rotatividade em relação a média de permanência, contribuindo com aumento desta taxa.

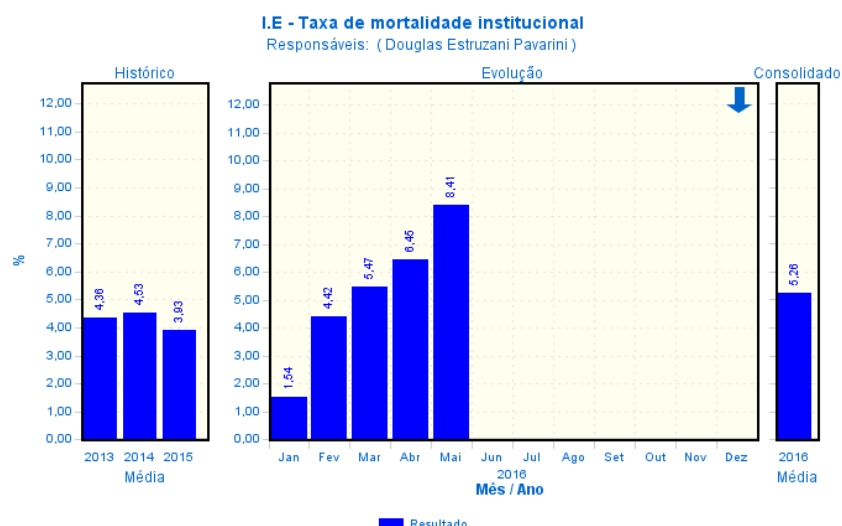
A taxa de ocupação também sofre impacto direto referente a dificuldade das unidades em transferir o paciente no mesmo dia da liberação da vaga, consequentemente deixando um leito reservado e ocioso até a efetivação da internação. Projetada em planejamento estratégico média de 95% de ocupação.



Análise do Resultado:

No mês de Maio a média de permanência geral ficou acima da média projetada para rotatividade da unidade frente as metas.

Comentário: Média de permanência Geral de 9,86 dias representa o cenário geral dos pacientes internados durante o período, mês marcado por pacientes de elevada criticidade, contribuindo para o aumento da média em todas unidades de terapia intensiva adulto, principalmente no 4º andar que concentra os pacientes de maior gravidade.



Análise do Resultado:

No mês de Maio o indicador permaneceu acima da média, tanto mensal, quanto anual, porém, dentro dos parâmetros internacionais para o perfil da unidade. Tal aumento corresponde ao grau de criticidade dos pacientes internados durante o período.

Comentário:

A taxa de mortalidade geral na Neuro UTI do IECPN representa um case mix de pacientes neurocirúrgicos que variam desde cirurgias eletivas de craniotomia para tumores cerebrais até cirurgias de urgência para clipagem de aneurisma de pacientes com hemorragia subaracnóide. Nesse contexto apresentamos uma taxa de mortalidade abaixo da reportada em literatura mundial para UTIs neurológicas com características similares, em torno de 10%.

A meta contratual do IECPN é baseada na Taxa de Mortalidade ajustada por escore de gravidade nas Unidades de Cuidados Intensivo, concluindo em investigação que os óbitos observados já eram esperados de acordo com o escore de gravidade (APACHE).

2. INDICADORES DE PRODUÇÃO

2.1 – Nº DE LEITOS POR ESPECIALIDADE CNES; 2.1 – Nº DE LEITOS POR ESPECIALIDADE CONTRATO;

2.1 – Nº DE LEITOS POR ESPECIALIDADE HOSPITAL;

2.1. Leitos por Especialidade	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
2.1.1. Clínica Médica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.1.2. Clínica Pediátrica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.1.3. Clínica Cirúrgica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.1.4. Clínica Obstétrica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.1.5. UTI de Adultos	38	38	38	38	38	0	0	0	0	0	0	0	190
2.1.6. UTI Infantil	6	6	6	6	6	0	0	0	0	0	0	0	30
2.1.7. UTI Neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.1.8. Berçário	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.1.9. Clínica Ortopédica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.1.10. Outros (Epilepsia)	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	10
Total de Leitos	46	46	46	46	46	0	0	0	0	0	0	0	230

Fonte: CNES

Comentário:

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

2.2 – Nº. DE INTERNAÇÕES POR ESPECIALIDADE;

2.2. Internações por Especialidade	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
2.2.1. Clínica Médica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.2.2. Clínica Pediátrica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.2.3. Clínica Cirúrgica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.2.4. Clínica Obstétrica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.2.5. UTI de Adultos (Neurocirurgia)	53	86	98	91	85	0	0	0	0	0	0	0	413
2.2.6. UTI Infantil (Neurocirurgia)	7	11	21	11	21	0	0	0	0	0	0	0	71
2.2.7. UTI Neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.2.8. Berçário	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.2.9. Clínica Ortopédica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.2.10. Outros (Epilepsia)	14	19	13	14	12	0	0	0	0	0	0	0	72
Total de Internações por especialidade	74	116	132	116	118	0	0	0	0	0	0	0	556

Fonte: SIH – Pró Saúde

Análise do Resultado:

Não há meta contratual estabelecida para internação. Evidenciado aumento no número de internações, comparado ao mês anterior, porém, abaixo do total provisionado para o cumprimento da meta de saídas.

Comentário:

Em Maio tivemos baixo número de pacientes regulados para os ambulatórios do IECPN, fonte principal de captação de pacientes, onde 57,86% do total de agendas disponibilizadas no Sistema Estadual de Regulação (SER) não foram utilizadas, impactando diretamente no número de pacientes elegíveis para internação e cirurgia.

2.3 – Nº. DE SAÍDOS POR ESPECIALIDADE

2.3. Nº. de saídos por especialidade	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
2.3.1. Clínica Médica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.3.2. Clínica Pediátrica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.3.3. Clínica Cirúrgica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.3.4. Clínica Obstétrica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.3.5. UTI de Adultos (Neurocirurgia)	40	87	95	100	75	0	0	0	0	0	0	0	397
2.3.6. UTI Infantil (Neurocirurgia)	11	8	18	12	20	0	0	0	0	0	0	0	69
2.3.7. UTI Neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.3.8. Berçário	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.3.9. Clínica Ortopédica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.3.10. Outros (Epilepsia)	14	18	15	12	12	0	0	0	0	0	0	0	71
Total de saídos por especialidade	65	113	128	124	107	0	0	0	0	0	0	0	537

Fonte: SIH – Pró Saúde

Análise do Resultado:
Número total de saídos abaixo da meta contratual.
Comentário:
O total de saídos ficou 13% abaixo do mês anterior. O número de pacientes saídos está diretamente relacionado a queda no número de internações que também foi abaixo do provisionado para o cumprimento das metas, devido ao baixo número de pacientes regulados para unidade.

2.4 – PERCENTUAL DE OCUPAÇÃO POR ESPECIALIDADE;

2.4. Porcentagem de Ocupação	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
2.4.1. Clínica Médica	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
2.4.2. Clínica Pediátrica	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
2.4.3. Clínica Cirúrgica	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
2.4.4. Clínica Obstétrica	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
2.4.5. UTI de Adultos (Neurocirurgia)	52%	56%	63%	68%	69%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	34%
2.4.6. UTI Infantil (Neurocirurgia)	49%	61%	76%	68%	104%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	40%
2.4.7. UTI Neonatal	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
2.4.8. Outros (Berçário)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
2.4.9. Clínica Ortopédica	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
2.4.10. Outros (Epilepsia)	56%	93%	81%	85%	87%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	45%
Porcentagem Geral de Ocupação	52%	59%	66%	68%	74%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	35%

Fonte: SIH – Pró Saúde

Análise do Resultado:
Taxa de ocupação apresentou aumento comparado aos últimos meses, no entanto, inferior ao projetado.
Comentário:
Em Maio observa-se aumento na taxa de ocupação, decorrente do aumento da média de permanência dos pacientes internados no período, principalmente dos pacientes internados no 4 e CTI Pediátrico, devido a criticidade dos pacientes internados no mês. O Centro de Epilepsia também apresentou

aumento na taxa de ocupação e ótima rotatividade em relação a média de permanência, contribuindo com aumento desta taxa.

A taxa de ocupação também sofre impacto direto referente a dificuldade das unidades em transferir o paciente no mesmo dia da liberação da vaga, consequentemente deixando um leito reservado e ocioso até a efetivação da internação. Projetada em planejamento estratégico média de 95% de ocupação.

2.5 – MÉDIA DE PERMANÊNCIA;

2.5. Média de Permanência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
2.5.1. Clínica Médica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.5.2. Clínica Pediátrica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.5.3. Clínica Cirúrgica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.5.4. Clínica Obstétrica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.5.5. UTI de Adultos (Neurocirurgia)	15,3	7,1	7,86	7,71	10,8	0	0	0	0	0	0	0	4,06167
2.5.6. UTI Infantil (Neurocirurgia)	8,27	13,3	7,89	10,2	9,65	0	0	0	0	0	0	0	4,1025
2.5.7. Uti Neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.5.8. Outros	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.5.9. Clínica Ortopédica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.5.10. Outros (Epilepsia)	2,5	3	3,33	4,25	4,5	0	0	0	0	0	0	0	1,465
Média Geral de Permanência	11,4	6,88	7,34	7,61	9,86								8,608

Fonte: SIH – Pró Saúde

Análise do Resultado:

No mês de Maio a média de permanência geral ficou acima da média projetada para rotatividade da unidade frente as metas.

Comentário: Média de permanência Geral de 9,86 dias representa o cenário geral dos pacientes internados durante o período, mês marcado por pacientes de elevada criticidade, contribuindo para o aumento da média em todas unidades de terapia intensiva adulto, principalmente no 4º andar que concentra os pacientes de maior gravidade.

2.6 – VOLUME CIRURGICO

2.6. Volume Cirúrgico	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
2.6.1. Cirurgias de Urgência	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.6.2. Cirurgias Eletivas	62	79	97	96	95	0	0	0	0	0	0	0	429
Média Geral de Cirurgias	62	79	97	96	95	0	0	0	0	0	0	0	429

2.6.1 – Nº DE CIRURGIAS POR PORTE;

2.6.1 - Número de Cirurgias por Porte	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
2.6.1.1. Cirurgias Grandes	18	38	37	32	38	0	0	0	0	0	0	0	163
2.6.1.2. Cirurgias Médias	41	39	58	63	54	0	0	0	0	0	0	0	255
2.6.1.3. Cirurgias Pequenas	3	2	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	11
2.6.1.4. Curetagens	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.6.1.5. Cesáreas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Média Geral de Cirurgias por Porte	62	79	97	96	95	0	0	0	0	0	0	0	429

Fonte: SIH – Pró Saúde

2.6.2 – Nº DE CIRURGIAS POR ESPECIALIDADE

2.6.2 - Número de Cirurgias por Especialidade	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
2.6.2.1. Cirurgia Geral	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.6.2.2. Cirurgia Ortopédica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.6.2.3. Cirurgia Vascular	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.6.2.4. Neurocirurgia Adulto	52	66	80	86	74	0	0	0	0	0	0	0	358
2.6.2.5. Neurocirurgia Infantil	10	13	17	7	19	0	0	0	0	0	0	0	66
2.6.2.6. Outras	0	0	0	3	2	0	0	0	0	0	0	0	5
Média Geral de Cirurgias por especialidade	62	79	97	96	95	0	0	0	0	0	0	0	429

Fonte: SIH – Pró Saúde

Análise do Resultado:

Mantivemos a média de produção no Centro Cirúrgico.

Comentário:

Necessário maior adesão referente as agendas disponibilizadas para SES-CER, no intuito de aumentar o número de pacientes elegíveis aos procedimentos cirurgicos, contribuindo com as metas contratuais.

2.7 – SADT’S

2.7. SADT	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
2.7.1. Laboratório Clínico	8.791	7.746	10.229	9.836	11.310	0	0	0	0	0	0	0	47912
2.7.2. Anatomia Patológica	31	49	66	48	60	0	0	0	0	0	0	0	254
2.7.3. Radiologia	174	163	263	303	342	0	0	0	0	0	0	0	1245
2.7.4. Eletrocardiografia	18	28	32	34	30	0	0	0	0	0	0	0	142
2.7.5. Fisioterapia (Sessões)	3.475	3.504	4.765	4.502	5.161	0	0	0	0	0	0	0	21407
2.7.6. Hemodiálise(Sessões)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.7.7. Hemodinâmica	30	67	56	54	62	0	0	0	0	0	0	0	269
2.7.8. Hemoterapia	76	50	15	30	25	0	0	0	0	0	0	0	196
2.7.9. Endoscopia	7	2	2	11	5	0	0	0	0	0	0	0	27
2.7.10. Ultrassonografia	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
2.7.11 Tomografia Computadorizada	412	572	408	238	279	0	0	0	0	0	0	0	1909
2.7.12 Ressonancia Magnética	180	204	289	274	294	0	0	0	0	0	0	0	1241
2.7.13 Mamografia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.7.14 Citopatologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.7.15 Eletroencefalografia	81	72	104	103	113	0	0	0	0	0	0	0	473
2.7.16 Ecocardiografia	33	35	41	43	25	0	0	0	0	0	0	0	177
2.7.17 Diversos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.7.18 Ecodoppler Transcraniano	4	7	26	27	22	0	0	0	0	0	0	0	86
Total	13312	12500	16296	15503	17728	0	0	0	0	0	0	0	75339

Fonte: SIH – Pró Saúde

2.7.1 – SADT / ABSENTEÍSMO

2.7.1 SADT	Disponibilizado	Agendado	Realizado	Absenteísmo
2.7.1.1 Laboratório Clínico	11.310	11.310	11.310	0
2.7.1.2. Anatomia Patológica	60	60	60	0
2.7.1.3. Radiologia	342	342	342	0
2.7.1.4. Eletrocardiografia	30	30	30	0
2.7.1.5. Fisioterapia (Sessões)	5.161	5.161	5.161	0
2.7.1.6. Hemodiálise(Sessões)	0	0	0	0
2.7.1.7. Hemodinâmica	105	62	62	0
2.7.1.8. Hemoterapia	25	25	25	0
2.7.1.9. Endoscopia	5	5	5	0
2.7.1.10. Ultrassonografia	0	0	0	0
2.7.1.11 Tomografia Computadorizada	279	279	279	0
2.7.1.12 Ressonancia Magnética	348	348	294	54
2.7.1.13 Mamografia	0	0	0	0
2.7.1.14 Citopatologia	0	0	0	0
2.7.1.15 Eletroencefalografia	0	0	0	0
2.7.1.16 Teste do Pézinho	0	0	0	0
2.7.1.17 Diversos	0	0	0	0
2.7.1.18 Teste Ergométrico	0	0	0	0
Total	17665	17622	17568	54

Análise do Resultado:

Houve um aumento no volume de atendimento comparado com o mês de Abril/16, tendo como os principais indicadores referentes a este aumento: Laboratório clínico; radiologia; sessões de fisioterapia.

Comentário:

Referente o quadro 2.7.1 (Absenteísmo), continuamos alinhados a SES em relação ao maior aproveitamento das agendas disponibilizadas.

2.8 – AMBULATÓRIO

2.8. Ambulatório	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
2.8.1. Consultas	837	815	1456	1200	1326	0	0	0	0	0	0	0	5634
2.8.2. Consultas com Procedimentos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.8.3. Procedimentos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.8.4. Procedimentos Cirúrgicos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	837	815	1456	1200	1326	0	0	0	0	0	0	0	5634

Fonte: SIH – Pró Saúde

Análise do Resultado:

Em Maio tivemos baixo número de pacientes regulados para os ambulatórios do IECPN, fonte principal de captação de pacientes, onde 57,86% do total de agendas disponibilizadas no Sistema Estadual de Regulação (SER) não foram utilizadas, impactando diretamente no número de pacientes elegíveis para internação e cirurgia. Durante o período tivemos 134 consultas de primeira vez para as especialidades que atendem Neurocirurgia e Neurovascular regulados pelo sistema SER.

Para o projeto que assiste as crianças com microcefalia, foram realizadas 186 consultas.

Comentário:

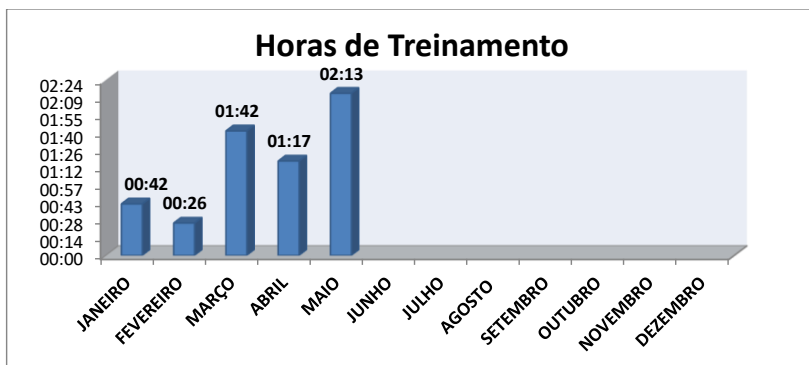
Temos potencial para atender maior número de pacientes para consultas de primeira vez, nossas agendas são disponibilizadas via Sistema Estadual de Regulação – SER e seguimos com baixa adesão.

2.10 – NEP – NUCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

CURSO	NÚMERO DE PARTICIPANTES	CARGA HORÁRIA	TOTAL DE HORAS
Integração	5	7:00:00	35:00:00
Integração	1	7:00:00	7:00:00
Integração	3	7:00:00	21:00:00
Integração	3	7:00:00	21:00:00
PAV - Pneumonia associada a Ventilação Mecânica	7	1:00:00	7:00:00
Cuidados no Preparo e administração do medicamento	9	1:00:00	9:00:00
Cuidados no Preparo e administração do medicamento	8	1:00:00	8:00:00
Cuidados no Preparo e administração do medicamento	5	1:00:00	5:00:00
Palestra Monitoração Hemodinâmica	15	1:00:00	15:00:00
Neurointensivismo	14	1:00:00	14:00:00
Treinamento sobre Evolução de Enfermagem	5	0:40:00	3:20:00
Assistente Administrativo	1	4:00:00	4:00:00
Etiqueta Empresarial	1	4:00:00	4:00:00
Higienização das Mãos	2	0:40:00	1:20:00
Semana da Enfermagem - Enfermagem nos tempos modernos	30	1:00:00	30:00:00
Semana da Enfermagem - A importância da Mobilização Precoce	27	1:00:00	27:00:00
Semana da Enfermagem - Monitoração Ventilatória	33	2:00:00	66:00:00
Treinamento PGRSS	3	1:00:00	3:00:00
Treinamento NR 32	20	1:00:00	20:00:00
Treinamento NR 32	19	1:00:00	19:00:00
Treinamento NR 32	3	1:00:00	3:00:00
Treinamento NR 32	8	1:00:00	8:00:00
Treinamento NR 35	4	9:00:00	36:00:00
Treinamento NR 35	7	9:00:00	63:00:00
Palestra Direitos e Deveres Previdenciários	20	2:00:00	40:00:00
Palestra Direitos e Deveres Previdenciários	28	2:00:00	56:00:00
Aula de Atualização Nutricional	7	2:00:00	14:00:00
Avaliação pré-anestésica	1	1:00:00	1:00:00
Sessão da Neuroendócrino	21	2:00:00	42:00:00
Plano de Abandono e evacuação	16	4:00:00	64:00:00
Plano de Abandono e evacuação	16	4:00:00	64:00:00
Plano de Abandono e evacuação	15	4:00:00	60:00:00
II Congresso de Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro	2	16:00:00	32:00:00
I CONINI Congresso Internacional de Neurointensivismo	20	15:00:00	300:00:00
Minicurso Processo de trabalho e Serviço Social	2	4:00:00	8:00:00
Minicurso Ética profissional, laudos e pareceres	1	4:00:00	4:00:00
Minicurso "Serviço Social e sigilo profissional	1	4:00:00	4:00:00
"Coaching e Mentoring e o Desenvolvimento Individualizado."	1	2:00:00	2:00:00
"Felicidade no trabalho e qualidade de vida"	1	2:00:00	2:00:00
"A liderança e as práticas no RH"	1	2:00:00	2:00:00
Coaching	1	1:00:00	1:00:00
Protocolo SWABS	1	8:00:00	8:00:00

"Manter vigilância à beira leito"	1	0:15:00	0:15:00
CURSO	NÚMERO DE PARTICIPANTES	CARGA HORÁRIA	TOTAL DE HORAS
Anotar e Registrar no balanço hídrico e na evolução	1	0:15:00	0:15:00
Expurgo- Mante material sujo no saco e orga~snizado	1	0:15:00	0:15:00
Uso do EPI para diluição/ medicação / aspiração do paciente/ e desprezar sec. (Urina)	1	0:15:00	0:15:00
Datas validade Macro/Micro/Equipos/Drippings	1	0:15:00	0:15:00
Uso do crachá/ Uniforme e uso do sapato fechado	1	0:15:00	0:15:00
Orientação sobre cabeceira e uso das placas no leito (fossa posterior via transfenoidal)	1	0:15:00	0:15:00
Data de validade e a importância das datas/equipos	1	0:15:00	0:15:00
Cuidados com dispositivo neurológico (DVE - PNC)	1	0:15:00	0:15:00
Admissão do paciente (Monitorizar/coletar dados e colocar pulseira de identificação braço D/ Classif. de risco)	1	0:15:00	0:15:00
A importância da lavagem das mãos e isolamento contatos ERC	1	0:15:00	0:15:00
Orientação sobre alimentação do paciente quanto resíduo alimentar despejar no lixo da copa	1	0:15:00	0:15:00
"Aviso sobre alta do paciente"	1	0:15:00	0:15:00
Passagem de plantão no beira leito	1	0:15:00	0:15:00
Sobre sistema Aspiração Aberto e fechado / PNM por Notificação	1	0:15:00	0:15:00
Manuseio da BI e Identificar a solução que está infundindo. Como zerar a BI	1	0:15:00	0:15:00
Medir PPC / Valor media (PAM - O que é PPC)	1	0:15:00	0:15:00
Revisão cuidados c/ dispositivo neurológico	1	0:15:00	0:15:00
Curativo exclusivo do Enfermeiro	1	0:15:00	0:15:00
Protocolo/ Mensurar 6/6h Não esquecer de lançar BH	1	0:15:00	0:15:00
Posicionamento da cabeceira	7	0:15:00	1:45:00
Posicionamento da cabeceira	6	0:15:00	1:30:00
Datas de equipos	7	0:15:00	1:45:00
Datas de equipos	6	0:15:00	1:30:00
Tipos de pupilas	7	0:15:00	1:45:00
Tipos de pupilas	6	0:15:00	1:30:00
Contenção mecânica	9	0:15:00	2:15:00
Contenção mecânica	7	0:15:00	1:45:00
Contenção mecânica	9	0:15:00	2:15:00
"Horário do plantão 19:00h às 07:00h "	10	0:15:00	2:30:00
"Uso do uniforme"	10	0:15:00	2:30:00
Registro de técnico de enfermagem	9	0:15:00	2:15:00
Registro de técnico de enfermagem	9	0:15:00	2:15:00
Registro de técnico de enfermagem	7	0:15:00	1:45:00
Registro de técnico de enfermagem	7	0:15:00	1:45:00
Identificação do paciente	9	0:15:00	2:15:00
Identificação do paciente	9	0:15:00	2:15:00
Identificação do paciente	7	0:15:00	1:45:00

Identificação do paciente	8	0:15:00	2:00:00
CURSO	NÚMERO DE PARTICIPANTES	CARGA HORÁRIA	TOTAL DE HORAS
Pulseira de identificação, riscos e alergias	10	0:15:00	2:30:00
Pulseira de identificação, riscos e alergias	9	0:15:00	2:15:00
Pulseira de identificação, riscos e alergias	7	0:15:00	1:45:00
Pulseira de identificação, riscos e alergias	7	0:15:00	1:45:00
Checagem da prescrição médica e de enfermagem	9	0:15:00	2:15:00
Checagem da prescrição médica e de enfermagem	9	0:15:00	2:15:00
Checagem da prescrição médica e de enfermagem	7	0:15:00	1:45:00
Checagem da prescrição médica e de enfermagem	7	0:15:00	1:45:00
L I Treinamento acadêmico	33	1:00:00	33:00:00
Treinamento Evolução de enfermagem	8	1:00:00	8:00:00
Treinamento Evolução de enfermagem	5	1:00:00	5:00:00
Treinamento Evolução de enfermagem	6	1:00:00	6:00:00
Treinamento Evolução de enfermagem	6	1:00:00	6:00:00
ENDO 2016	1	12:00:00	12:00:00
1st Annual International Congress of Genetics - 2016's	1	24:00:00	24:00:00
Dinâmica da Avaliação em Psicoterapia de Grupo de Pais/Responsáveis do Projeto Zika	1	1:00:00	1:00:00
Dinâmica da Avaliação em Psicoterapia de Grupo de Pais/Responsáveis do Projeto Zika	1	1:00:00	1:00:00
Dinâmica da Avaliação em Psicoterapia de Grupo de Pais/Responsáveis do Projeto Zika	1	1:00:00	1:00:00
Dinâmica da Avaliação em Psicoterapia de Grupo de Pais/Responsáveis do Projeto Zika	1	1:00:00	1:00:00
Discussão de Caso Clínico	1	1:00:00	1:00:00
Discussão de Caso Clínico	1	1:00:00	1:00:00
Discussão de Caso Clínico	1	1:00:00	1:00:00
Orientações sobre Ambulatório de Microcefalia	4	9:00:00	36:00:00
Orientações sobre Substituição de Gestor nas Férias	9	1:00:00	9:00:00
Atualização Movimentação e Estoque	6	0:15:00	1:30:00
A Inserção do Serviço Social em Cuidados Paliativos Oncológicos	1	4:00:00	4:00:00
16ª Amostra Científica e Cultural da Divisão de Enfermagem - Hospital Universitário Clementino Fraga Filho - UFRJ	1	8:00:00	8:00:00
Motivação como Ferramenta do Trabalho em Equipe	1	1:30:00	1:30:00
Focal Ischemic Stroke Decreases Ipsilateral Carotid Blood Flow and Modifies Respiratory Patter in Rats	1	8:00:00	8:00:00
TOTAL	713	248:50:00	1361:10:00



Fonte: SIH – Pró Saúde

Análise do Resultado:

O resultado do mês de Maio foi extremamente positivo, onde conseguimos superar a meta estabelecida de 2hs/homem, totalizando 1.361 horas e 10 minutos de treinamento, ou seja, 2:13:14 (hora/homem).

O resultado positivo se deu pelo fato de terem sido realizadas mais de 100 turmas ao longo do mês, entre treinamentos internos e externos, superando as 67 turmas do mês anterior. O quantitativo de colaboradores treinados ficou em 712, contribuindo e muito para o alcance da meta do indicador.

O desafio para os próximos meses será manter os mesmos índices, com a média da carga horária de treinamentos igual ou superior a 1 hora por curso ou treinamento e fomentar nos colaboradores a importância do desenvolvimento, das reciclagens e das capacitações da educação continuada.

Pela primeira vez conseguimos ultrapassar a marca dos 100 treinamentos no mês.

Apesar de alguns treinamentos terem a carga horária reduzida, os cursos e congressos externos ajudaram a elevar a média geral, fazendo assim com que conseguíssemos atingir a meta.

2.11 – SAU / OUVIDORIA

A Ouvidoria do IECPN realizou pesquisas de satisfação através da busca ativa e recebeu manifestações registradas de nossos usuários, através dos canais de entrada: Carta, Urna, Pessoalmente, Busca Ativa e E-mail. O indicador de desempenho contratual “Taxa de Satisfação do Usuário” atingiu 100%, tendo como fórmula de cálculo a relação entre os pacientes satisfeitos que participaram da pesquisa de satisfação e o total de pacientes pesquisados.

Maio/2016	Realização diária das pesquisas de satisfação – totalizando neste mês 104 pesquisas.	Verificar a satisfação do nosso Cliente, global e por áreas, possibilitando ainda uma busca ativa de informações que servirão como ferramentas de Gestão para Alta Direção.
-----------	--	---

Maio/2016	Realização das tratativas de todas as demandas recebidas e atualização no Sistema Ouvidor SUS.	Solucionar as demandas trazidas pelo usuário, aumentando a satisfação do nosso cliente e ainda buscando evitar que novas falhas aconteçam.
-----------	--	--

2.12 – RECURSOS HUMANOS

Setor gestão de pessoas com intuito de receber os profissionais admitidos no período promove o processo de integração, onde os funcionários contratados foram integrados atendendo a política de RH da instituição que é realizar o treinamento de integração com 100% dos funcionários em seu primeiro dia de trabalho no IECPN.

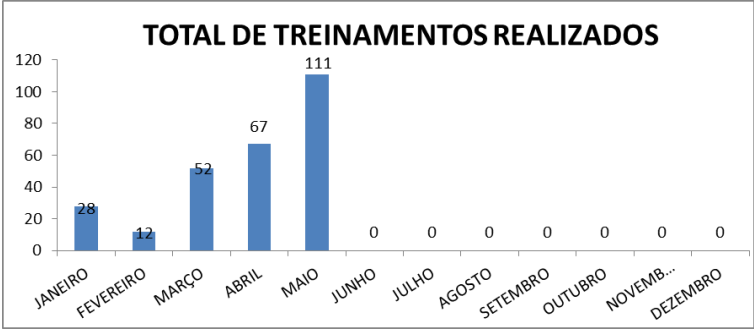
- Índice de adequações em admissões

O número de admissões diminuiu sensivelmente em relação às demissões, contudo, as admissões realizadas mostram-se eficazes. O indicador registrou 100% após meses com resultado em queda.

- Evolução de treinamento (h/homem treinados)

MÊS	TOTAL DE HORAS EM TREINAMENTO	TOTAL DE PARTICIPANTES	NUMERO DE FUNC. NO PERÍODO
MAIO	1361:10:00	713	613

- Total de treinamentos realizados



No mês de maio, pela primeira vez, conseguimos ultrapassar a marca dos 100 treinamentos no mês. Apesar de alguns treinamentos terem a carga horária reduzida, os cursos e congressos externos ajudaram a elevar a média geral, fazendo assim com que conseguíssemos atingir a meta estabelecida para o indicador.

Absenteísmo

Em maio o indicador apresentou aumento de 0,8% e permaneceu maior do que o turnover como é esperado. Este índice está relacionado diretamente com atrasos e faltas e mede a capacidade de adaptação dos

funcionários às regras da instituição e se relaciona diretamente com a capacidade de retenção de funcionários.

2.13 – SERVIÇO DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

FISIOTERAPIA MAIO/2016

PACIENTES ATENDIDOS = 121
ADULTO = 97 pacientes / PEDIATRIA = 24 pacientes
ATENDIMENTOS (nº de abordagens realizadas) = 5.161

UPO	3o ANDAR	4o ANDAR	Pediatria	TOTAL	
355	638	1042	554	2589	Respiratória
355	638	1032	547	2572	Motora

UPO	3o ANDAR	4o ANDAR	PEDIATRIA	TOTAL	VENTILAÇÃO ESPONTÂNEA	RESPIRATORIA
250	58	139	6	453	Padrões ventilatórios	
0	20	11	0	31	Respirom	
0	0	0	11	11	Threshold	
0	282	97	0	379	EPAP	
0	0	0	0	0	Breath Stacking	
20	338	632	134	1124	Aspiração de Vias Aéreas	
355	638	1.042	554	2589	Avaliação respiratória diária / turno	
					VENTILAÇÃO MECÂNICA	
5	18	118	115	256	Mobilização torácica	
7	114	483	119	723	Monitorização ventilatória	
0	14	279	68	361	Ajuste da Ventilação Mecânica	
0	0	0	0	0	Treinamento muscular respiratório	
7	199	534	124	864	Aspiração de vias aéreas artificial	
0	0	0	0	0	Teste em peça T	
0	0	0	2	2	Teste em PSV 7	
0	0	10	1	11	Cuff leak test	
0	0	3	3	6	Extubação	
0	9	64	0	73	MNEB intermitente	
0	17	49	0	66	Vmcc < 6h/dia - reexpansão	
					TESTES RESPIRATÓRIOS	
0	0	12	0	12	Pressão Inspiratória máxima (PI máx)	
0	0	9	0	9	Pressão Expiratória máxima (PE máx)	
0	0	0	0	0	Capacidade Vital	
0	42	27	0	69	Ventilometria Espontânea	
					VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA	
0	16	43	0	59	IPAP	
0	9	32	0	41	EPAP	
0	1380	60	0	1440	Com suporte de O2 - tempo (min)	
0	165	900	0	1065	Sem suporte de O2 - tempo (min)	
					CINESIOTERAPIA MOTORA	MOTORA
10	227	421	104	762	Passiva	
29	148	72	76	325	Ativo assistida	
236	69	134	74	513	Ativo livre	
2	2	6	0	10	Resistida	
319	629	1.006	539	2493	Posicionamento	
210	115	103	157	585	Sedestação à beira do leito	
133	73	70	85	361	Sedestação na poltrona	
179	83	88	101	451	Ortostase	
617	223	85	89	1014	Deambulação	
20290	5903	9.829	7558	43580	Distância deambulada (m)	
0	0	0	0	0	Time get up and go - TUG (segundos)	
0	0	0	0	0	Sentar e Levantar 5x (segundos)	
0	0	0	0	0	Velocidade da marcha (m/s)	
355	638	1.032	547	2572	Avaliação motora / turno	
0	18	9	1	28	Prancha Ortostática	
53	4	2	2	61	Cicloergômetro	
0	10	4	7	21	Motomed	

2.14 – SERVIÇOS DE PROCESSAMENTO DE ROUPA

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

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

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

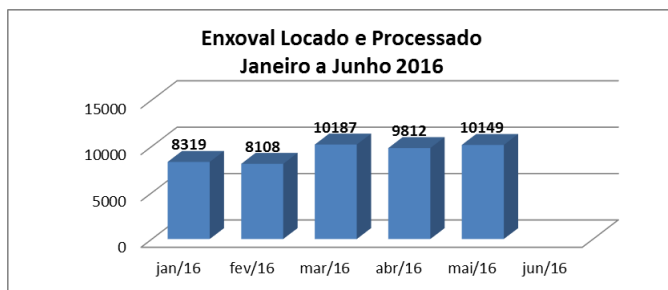
As medidas implantadas para garantir a quantidade e qualidade do enxoval são:

- A rotina de entrada e saída do enxoval da instituição para a lavanderia é realizada por peso, possibilitando o controle de retenção de roupa por parte da lavanderia;
- São realizadas visitas técnicas periódicas às dependências da Lavanderia;
- As práticas de trabalho são validadas pelo Serviço de Epidemiologia e Controle de Infecção;
- O inventário do enxoval é realizado trimestralmente. Os dados obtidos são utilizados para gerar indicador de evasão e para viabilizar a reposição das peças evadidas e danificadas;
- A análise qualitativa das peças recebidas é realizada diariamente, antes da distribuição aos setores. Os dados obtidos são utilizados para gerar indicadores de qualidade do serviço de lavanderia;
- A distribuição do enxoval é realizada mediante solicitação do responsável pelo setor, em formulário padronizado.

Capacitação:

A equipe de processamento de roupas recebe capacitação permanente. Estão contemplados no cronograma de treinamentos temas técnicos, de saúde ocupacional, qualidade de vida e desenvolvimento profissional. No mês de maio foi realizado o seguinte treinamento NR32, ministrado pelo SESMT

Produção do serviço:



No mês de maio o volume de enxoval utilizado aumentou de forma pouco significativa, podendo a elevação ser associada ao aumento do número de pacientes/dia no período.

2.14.1 SERVIÇO DE HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA

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

No IECPN o serviço é próprio; os saneantes utilizados são padronizados e utilizados na concentração e tempo determinados no plano de validade e descarte; os equipamentos são modernos, visando preservar a integridade dos colaboradores e atender as necessidades do serviço; as técnicas adotadas foram padronizadas, em conformidade com as práticas preconizadas pela ANVISA e devidamente validadas pelo Serviço de Epidemiologia e Controle de Infecção.

Capacitação:

A equipe de higienização recebe capacitação permanente. Estão contemplados no cronograma de treinamentos temas técnicos, de saúde ocupacional, qualidade de vida e desenvolvimento profissional. No mês de maio foi realizado o seguinte:

- NR 32, ministrado pelo SESMT.

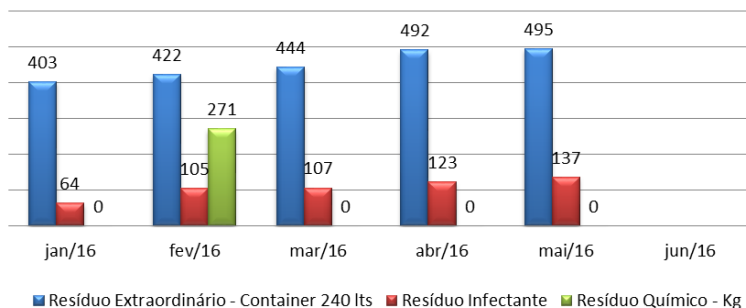
Produção do serviço:

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

- Qualidade
 - Fisioterapia
 - Rouparia
 - Banco de Sangue
 - Farmácias satélites 3º e 4º andar
 - Direção
 - Corredores de circulação do pavimento térreo
-

Produção do serviço:

VOLUME DE RESÍDUOS GERADOS POR TIPO JANEIRO A JUNHO 2016



No mês de maio verificamos uma discreta elevação no volume de resíduo infectante gerado, a qual pode ser relacionada ao aumento do número de pacientes/dia internados. Não houve alteração significativa no volume de resíduo extraordinário

2.15 – SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E ALIMENTAÇÃO

- Reunião mensal da EMTN;
- Reunião setorial mensal;
- Supervisão da empresa terceirizada Nutrimed;
- Alimentação do Interact, com os indicadores, e suas análises críticas;
- Rotina da equipe de nutrição clínica: acompanhamento, triagem, avaliação, evolução, prescrição de dieta e de suplemento nutricional, Transcrição, para a farmácia, das dietas e suplementos prescritos;
- Orientação de alta, participação dos rounds multidisciplinares, e do projeto sala de espera.
- Preenchimento das planilhas mensais, com dados produzidos no mês;
- Estatísticas do setor:

1. Número de orientações de alta: 62
2. Número de suplementos nutricionais prescritos: 170
3. Número de dietas enterais consumidas: 530
4. Número de pacientes avaliados: 113 (de 115)
5. Número de pacientes em terapia nutricional: 26
6. Índice resto ingesta: 41g

- Comemoração dia das mães, com cardápio especial para colaboradores e pacientes e distribuição de brindes para as mães internadas e mães da pediatria, fornecidos pelo NEP (fotos – anexo 1)
- Desjejum especial para todos os colaboradores em comemoração ao dia da enfermagem, no dia 12 de maio (fotos – anexo 2)
- Aula de atualização nutricional, com o tema “paciente renal” ministrada pela doutora em nutrição pela UFF, Najla Elias Farage, em parceria com a Nestle para toda a equipe (fotos – anexo 3);
- Coffee breaks foram disponibilizados para o setor NEP, para a realização de treinamento para os colaboradores;

2.16 – NÚCLEO DA QUALIDADE DO PACIENTE

Mês/Dia	Ações:	Objetivos:
Segundas-feiras do mês	Participação nas Reuniões do Projeto de Atendimento de Microcefalia – Vírus ZIKA - para definição do fluxo e ciência das novas rotinas	Obter informações sobre o andamento do atendimento no ambulatório de microcefalia, nova atividade IECPN e reajustar o fluxo de atividades, expondo as dificuldades encontradas na semana antecedente, definindo melhorias. Envolvimento de toda a Equipe Multiprofissional.
15/04/2016	Envio dos Relatórios solicitados pelo NQSP Central mensalmente – Compromissos dos NQSP locais	Manter o Núcleo Central atualizado das atividades, resultados e dificuldades que os Núcleos locais vivenciam.
Maio/2016	Realização de reuniões para tratativa de eventos notificados	Definir melhorias diante a falha detectada na notificação, e evitar que novos casos aconteçam.

2.17 – HUMANIZAÇÃO

MAIO	VISITA TRUPE DA ALEGRIA	7
	SALA DE ESPERA	
	SERVIÇO DE ATENÇÃO RELIGIOSA	
	DIA DAS MÃES	
	CAMPANHA DE VACINAÇÃO	
	DIA INTERNACIONAL DO ENFERMEIRO	
	DIA DO ASSISTENTE SOCIAL	

2.18 – MANUTENÇÃO E ENGENHARIA CLÍNICA

PREDIAL

- Viabilização para a execução da obra da escada do auditório;
- Viabilização para a obra da nova lamina do hospital;
- Acompanhamento da manutenção da central de ar comprimido;
- Acompanhamento da manutenção do gerados;
- Acompanhamento da manutenção dos estabilizadores da ressonância;
- Acompanhamento da manutenção do No-break;
- Retirada de lodo da Estação de tratamento de esgoto;

- Manutenções preventivas e corretivas rotineiras;
- Manutenção preventiva dos aparelhos de ar condicionado;
- Manutenção da bomba de esgoto do Subsolo;
- Limpeza das calhas coletoras de água pluvial;
- Substituição de luminárias de áreas comuns;
- Limpeza da área técnica da cobertura;
- Acompanhamento da manutenção dos elevadores;
- Acompanhamento dos consumos das gases hospitalares;
- Pintura de corredores no interior do hospital;
- Desentupimento de galeria de esgoto;
- Vistoria na obra dos consultórios;
- Manutenção do banheiro de deficiente da UPO;
- Manutenção preventiva do Boillher;

ENGENHARIA CLÍNICA

- Foram realizados os acompanhamentos de preventiva dos arcos cirúrgicos, aparelhos de raio-x e tomógrafos;
- Foram realizadas as preventivas dos aparelhos de anestesia e eletrocardiógrafos;
- Foi realizado acompanhamento de corretiva da ressonância Siemens do Centro de imagem que apresentava artefato na imagem. Após teste de qualidade da bobina, foram realizados testes com phantom e paciente e não foram encontrados artefatos. Liberado para uso;
- Foi realizado acompanhamento de corretiva da ressonância Siemens do Centro de imagem que apresentava erro no sistema e vazamento na válvula de expansão. Foi realizado pelo engenheiro Siemens a vedação da válvula e refil de água. Após testes, foi liberado para uso;
- Foi realizado acompanhamento de corretiva da ressonância Siemens do Centro de imagem que apresentava erro de comunicação. Foi aberto chamado para a Siemens e, por telefone, o engenheiro identificou que o problema era com a alimentação do roteador de erro. Após teste, foi liberado para uso;
- Foi realizado acompanhamento de corretiva do aparelho de raio-x fixo Shimadzu do Centro de imagem com a placa de acrílico danificada. Após substituição da placa de acrílico pelo representante, foi liberado para uso;
- Foi realizado acompanhamento de corretiva do aparelho de raio-x móvel Shimadzu do Centro de imagem com disco de freio danificado. Foi aberto o chamado para o representante, que efetuou a troca da sapata do freio. Após teste, foi liberado para uso.
- Foi realizado acompanhamento de corretiva da mesa cirúrgica do Centro cirúrgico, que estava com o dorso da mesa. Foi aberto o chamado para o representante, que realizou ajustes e testes operacionais na mesa. Equipamento liberado para uso;
- Foi realizada a manutenção corretiva de um monitor Mindray do Centro Cirúrgico com o módulo danificado. Após a substituição do módulo, foi liberado para uso;

- Foi realizada a manutenção corretiva de um monitor Mindray da UTI 2º andar com o sensor de oximetria danificado. Após substituição do sensor, foi liberado para uso;
- Foi realizada a manutenção corretiva de um monitor Mindray da UTI 4º andar com o módulo de SPO2 danificado. Após substituição do módulo, foi liberado para uso;
- Foi realizada a manutenção corretiva do arco cirúrgico GE do Centro de imagem que não estava carregando. Após substituição do conjunto de baterias, foi liberado para uso;
- Foi realizada a manutenção corretiva da ressonância Siemens do Centro de imagem que desligou após pico de luz. Equipamento foi religado, testado e liberado para uso;
- Foi realizada a manutenção corretiva de balança dos Consultórios que estava com mal contato. Após eliminado o mal contato, foi testada e liberada para uso;
- Foi realizada a manutenção corretiva balança Uranus da UTI 3º andar com tampa solta. Após ajuste na tampa, foi liberada para uso;
- Foi realizada a manutenção corretiva do tomógrafo móvel Cereton do Centro de imagem, que estava travando a Workstation. Após reiniciado, foi testado e liberado para uso;
- Foi realizada a manutenção corretiva do tomógrafo móvel Cereton do Centro de imagem, que estava com a senha expirada. Após atualização da senha, foi testado e liberado para uso;
- Foi realizada a manutenção corretiva de dois ventiladores pulmonares Weinmann da UTI 2º andar com circuitos danificados. Após substituição dos circuitos, foram liberados para uso;
- Foi realizada a manutenção corretiva de um ventilador pulmonar Weinmann da UTI 2º andar com mangueira de O₂ danificada. Após substituição da mangueira, foi liberado para uso;
- Foi realizada a manutenção corretiva de um ventilador pulmonar Maquet da UTI 3º andar com cassete danificado. Após substituição do cassete, foi liberado para uso;
- Foi realizada a manutenção corretiva de um ventilador pulmonar Weinmann da UTI 3º andar com membrana do sensor danificada. Após substituição da membrana, foi testado e liberado para uso;
- Foi realizada a manutenção corretiva de um ventilador de transporte Maquet da UTI 4º andar com sensor bicheck. Após substituição do sensor bicheck, foi liberado para uso;
- Foi realizada a manutenção corretiva de um ventilador de transporte Drager da UTI 4º andar com bateria danificada. Após reparo na bateria, foi testado e liberado para uso;

2.19 SERVIÇO DE PSICOLOGIA

- Avaliação à beira do leito por solicitação e/ou busca ativa. Priorizando os pacientes agendados para cirurgia e as solicitações da equipe multiprofissional.
- Atendimento familiar individual por solicitação das psicólogas, da equipe multidisciplinar e/ou solicitação da família.
- Atendimento em Grupo de Pais/Responsáveis na sala de acolhimento familiar no terceiro andar, na maioria aos acompanhantes da Pediatria.
- Atendimento Sala de Espera junto à equipe multidisciplinar;
- Atendimento focal aos colaboradores;
- Interconsulta;

- Acompanhamento do Round;
- Participação nas Comissões: Doações de Órgãos e Tecidos; Cuidados Paliativos e de Humanização.
- Participação no Projeto Zika: Reuniões semanais em equipe multidisciplinar.
- Participação em eventos de estudo na área de psicologia;
- Participação em treinamentos oferecidos pelo NEP.
- Os treinamentos desenvolvidos pela coordenação foram direcionados para observação da dinâmica de avaliação/atendimento psicoterápico em grupo de pais/responsáveis do projeto Zika, incluindo o preenchimento das fichas de avaliação e evolução em prontuário eletrônico.
- Relatórios clínicos psicoterápicos dos casos acompanhados durante o período de internação, para discussão e orientação sob o viés da compreensão psicológica psicodinâmica.

2.20 AMBULATÓRIO E SADT

- Acolhimento das famílias dos pacientes do Projeto Zika no Centro de Epilepsia, com ênfase na importância do retorno ao segundo momento, esclarecendo aos pais a indicação de cada exame realizado;
- Participação em reuniões multiprofissionais para discussão de casos e melhorias do Projeto Zika;
- Participação da equipe quanto ouvinte nas palestras da Semana da enfermagem;
- Reunião mensal para apresentação dos indicadores assistenciais e abordagem de pontos a melhorar;
- Participação do Congresso Internacional de Neurointensivismo, I CONINI;
- Participação da equipe de enfermagem no Curso de Evolução de Enfermagem;

2.21 CENTRO DE EPILEPSIA

- Acolhimento das famílias dos pacientes do Projeto Zika no Centro de Epilepsia, com ênfase na importância do retorno ao segundo momento, esclarecendo aos pais a indicação de cada exame realizado;
- Participação em reuniões multiprofissionais para discussão de casos e melhorias do Projeto Zika;
- Participação da equipe quanto ouvinte nas palestras da Semana da enfermagem;
- Reunião mensal para apresentação dos indicadores assistenciais e abordagem de pontos a melhorar;
- Participação do Congresso Internacional de Neurointensivismo, I CONINI;
- Participação da equipe de enfermagem no Curso de Evolução de Enfermagem.

2.22 UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA

- Apresentação dos indicadores assistenciais de Maio para equipe de enfermagem;
 - Sensibilização da rotina de registro de eventos adversos e notificação de ocorrências para melhoria dos processos (treinamento contínuo);
 - Participação no Congresso Internacional de Neurointensivismo.
-

- Participação da Coordenação de Enfermagem junto à Gerência Assistencial na organização da 1ª Semana de enfermagem do IECPN.
- Participação da Coordenação de Enfermagem na Reunião Mensal junto da Gerência Assistencial;
- Participação da Coordenação de Enfermagem no Treinamento sobre Plano de Contingência em caso de Acidente Emergencial na Instituição.

Treinamentos realizados no setor pela Enf. Coordenadora e Enfermeiros plantonistas dos seguintes assuntos a seguir:

- Monitorização hemodinâmica;
- Cuidados no preparo e administração de medicamentos;
- Fechamento correto do balanço hídrico;
- Banho no paciente com clorexidina degermante durante toda a sua permanência na terapia intensiva;
- Proteção de dispositivos invasivos durante a higienização do paciente;
- Identificação de pacientes e sua importância;
- Registro de enfermagem, realizado pelo técnico de enfermagem;
- Uso das pulseiras de risco e alergia, e sua importância;
- Rotina de troca de dispositivos, equipamentos, soluções e capotes;
- Checagem da prescrição médica e de enfermagem, e sua ausência e suas implicações;
- Sinalização quanto ao grau da cabeceira do leito do paciente;
- Exame de pupila;
- Rotina de coleta de swab de vigilância;
- Treinamento de novo colaborador durante 2 semanas, sobre normas e rotinas;
- Cuidados com dispositivos invasivos durante a mobilização dos pacientes;
- Uso de EPI (Equipamento de Proteção Individual);
- Rotina de organização do expurgo e encaminhamento para Central de Material de Esterilização (CME)
- Rotina de marcação de lateralidade para as Neurocirurgias, realizadas pelo próprio Cirurgião;
- Passagem de plantão à beira leito
- Participação na revisão do protocolo de contensão de pacientes no leito;
- Uso de crachá nas dependências da Instituição e sobre a NR 32 (Normas Regulamentadoras de Segurança)
- Lavagem das mãos;

2.23 UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO

- Participação no Congresso Internacional de Neurointensivismo.
 - Participação da Coordenação de Enfermagem junto à Gerência Assistencial na organização da 1ª Semana de enfermagem do IECPN.
-

- Treinamento da equipe de Enfermagem ministrado pelos Enfermeiros Rotina, sobre:
- Monitorização hemodinâmica;
- Cuidados no preparo e administração de medicamentos;
- Prevenção de Pneumonia associada à ventilação mecânica;
- Exame neurológico;
- Fechamento correto do balanço hídrico;
- Banho no paciente com clorexidina degermante durante toda a sua permanência na terapia intensiva;
- Proteção de dispositivos invasivos durante a higienização do paciente;
- Identificação de pacientes e sua importância;
- Registro de enfermagem, realizado pelo técnico de enfermagem;
- Uso das pulseiras de risco e alergia, e sua importância;
- Rotina de troca de dispositivos, equipamentos, soluções e capotes;
- Contenção mecânica e o uso do bedfix;
- Checagem da prescrição médica e de enfermagem, e sua ausência e suas implicações;
- Sinalização quanto ao grau da cabeceira do leito do paciente;
- Exame de pupila;
- Orientação quanto à oferta alimentar ao paciente;
- Rotina de coleta de swab de vigilância;
- Protocolo de Resíduo gástrico;
- Treinamento de novo colaborador durante 2 semanas, sobre normas e rotinas;
- Cuidados com dispositivos invasivos durante a mobilização dos pacientes;
- Uso de EPI
- Rotina de expurgo
- Rotina de encaminhamento de líquido;
- Rotina de marcação de lateralidade;
- Passagem de plantão à beira leito
- Participação na revisão do protocolo de contenção de pacientes no leito;
- Uso de crachá e sobre a NR 32
- Lavagem das mãos;

2.23 SERVIÇO SOCIAL

As assistentes sociais realizaram atendimentos aos usuários da internação, ambulatório da neurocirurgia, epilepsia e exames.

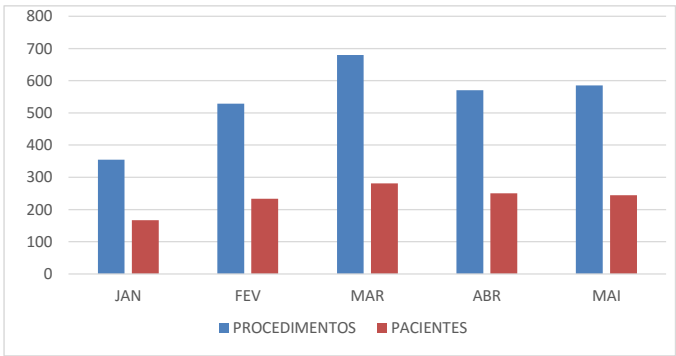
Participamos de reuniões do Projeto Zika com equipe multiprofissional, e reuniões na Secretaria Estadual de Saúde (C.I.B) e com a Vigilância, por convite da coordenadora do projeto no IECPN, para abordar sobre o processo de acesso a direitos sociais – portaria Interministerial nº 405 do ministério da Saúde e da assistência social. Realizada revisão do material visual e informativo no grupo de acolhimento dos responsáveis dos

bebês notificados com microcefalia, a fim de adequar a nova rotina estabelecida. Atuado junto a enfermeira de pesquisa para sistematização de dados dos atendimentos das crianças atendidas pelo projeto.

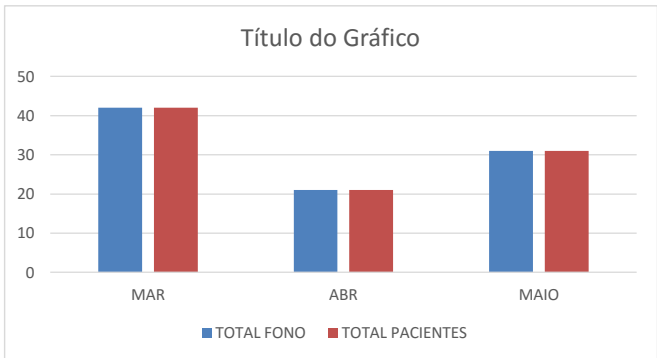
Atuamos nas Comissões de Humanização e CIHDOTT participando das reuniões mensais e de casos pertinentes, abordado sobre o apoio de assistência religiosa oferecido pelo IECPN aos paciente internados, por meio de parceria e voluntariado. Trabalhamos nas ações a serem desenvolvidas para responder a requisitos do RAG. Adequamos o perfil socioeconômico dos pacientes avaliados pelo serviço social em 2015 para formato de apresentação em congresso, e ainda foi apresentado em reunião com as coordenações da área assistencial.

2.24 SERVIÇO DE FONOAUDIOLOGIA

No mês de maio o setor de fonoaudiologia atendeu 244 pacientes, sendo que 206 nas UTIs adulto e 38 na UTI pediátrica. Realizamos no total 585 procedimentos.



No “Projeto Zika”, foram avaliadas 31 crianças pela fonoaudiologia no período, mais uma vez atendemos 100% dos Pacientes do projeto.



Realizado duas reuniões de equipe para alinhamento de conduta de pacientes em reabilitação e metas para o semestre.

Parte da equipe esteve presente no CONINI – Congresso internacional de Neurointensivismo, realizado no Hotel Othon em 13/05/2016. A coordenadora do setor participou como palestrante com o tema “ *Disfagia em pacientes neurocríticos*”.

No mês de maio não tivemos intercorrências que comprometessem o atendimento dos Pacientes nem o andamento do Serviço.

2.25 SESMT E SUSTENTABILIDADE

Neste mês o SESMT, dentro de suas atividades preventivas e de conservação da saúde do trabalhador, efetuou:

01 Inspeção mensal dos equipamentos de combate a incêndio, 06 sinalizações de segurança e elaboração de 15 Perfis Profissiográficos Previdenciários.

04 pessoas foram treinadas em práticas seguras de trabalho e no manual de biossegurança, treinamentos aplicados junto à integração.

05 comissões coordenadas pelo SESMT tiveram reuniões realizadas: a CIPA, Comissão de Contingência, Comissão de Gerenciamento de resíduos & Sustentabilidade, Comissão de prevenção de acidente com material perfuro cortante.



DESTAQUES:

Comissão de contingências: Destaque para a primeira turma do plano de emergência e evacuação com 15 voluntários. Com a execução de simulados e cenários de risco.

Comissão de Gerenciamento de resíduos & Sustentabilidade: Efetuada a fusão destas duas comissões para otimização, os membros foram agregados em uma só reunião.

Comissão de Perfuro Cortantes: No ano de 2016 não foi registrado nenhum acidente biológico com material perfuro cortante.

Medicina do Trabalho:

Foram realizados 85 exames médicos ocupacionais (admissionais, periódicos, demissionais e retorno ao trabalho), foram recebidos 93 atestados médicos, 13 atendimentos ao colaborador e 01 afastamento para auxílio doença (INSS). Para a unidade Anchieta foram realizados 14 exames médicos ocupacionais.

2.26 TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

Inicio da Migração do servidor do Salux de físico para Virtual.

Foi iniciada junto a Salux a migração do servidor físico para virtual, fazendo assim com que haja um backup e uma otimização da ferramenta.

Reconfiguração e Recriação do Active Directory Secundário.

Com o intuito de criar uma redundância de servidores, criamos um Active Directory para que assim hajam dois DNS e replicação de O.U's e usuários.

Integração do Salux com a DASA.

A integração do Salux com a DASA ainda está em andamento, aguardando o retorno da DASA para que possamos dar prosseguimento.

Integração do Salux com o PACS ARYA.

A integração do Salux com o ARYA ainda está em andamento.

HD Externo no servidor de Backup.

Adicionamos um HD externo no servidor de backup para que haja um 2º lugar onde possamos guardar o backup e fora do ambiente do storage.

Elaboração da GPO das Impressoras.

Elaboramos uma GPO para que as impressoras sejam configuradas por setor e não mais localmente, ainda está em andamento, pois o parque tem uma grande quantidade de computadores.

3 – RELATÓRIO FINANCEIRO

3.1- MOVIMENTO ECONÔMICO

3.1- MOVIMENTO ECONÔMICO	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun
3.1.1 Receita	8.876.353,93	17.556.485,39	16.836.667,94	16.159.877,36	20.175.325,32	0,00
3.1.2 Despesa	10.944.706,88	19.105.445,89	9.967.505,58	8.576.364,04	15.993.590,37	0,00
3.1.3 Disponível	1.558.960,50	10.000,00	6.879.162,36	7.583.513,32	4.181.734,95	0,00
3.1.4 Fluxo de Caixa	-2.068.352,95	-1.548.960,50	6.869.162,36	7.583.513,32	4.181.734,95	0,00
3.1.5 Créditos a Receber	68.644.024,66	74.182.944,26	78.230.179,86	82.277.415,46	86.004.651,06	0,00

3.2 – FATURAMENTO

3.2. Faturamento	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Subtotal
3.2.1 - AIH (Quantitativo)	45	57	167	169	0	0	438
3.2.2 - Valores (em reais)	R\$ 154.964,41	R\$ 305.762,84	R\$ 863.447,60	R\$ 1.075.142,50	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.399.317,35

3.2 Faturamento	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Subtotal	TOTAL
3.2.1 - AIH (Quantitativo)	0	0	0	0	0	0	0	438
3.2.2 - Valores (em reais)	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.399.317,35

Análise do Resultado:

Apresentação das AIH's faturadas, referente a competência “Maio” será executada no dia 13/06/16. Os números serão atualizados no próximo mês.

Comentário:

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

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

9 – OUTRAS INFORMAÇÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS

O quadro de metas e os gráficos que competem às metas contratuais retratam a somatória do Complexo Estadual do Cérebro (Instituto Estadual do Cérebro Paulo Niemeyer e Hospital Estadual Anchieta).

Continuamos com baixo número de pacientes regulados para os ambulatórios do IECPN, fonte principal de captação de pacientes, onde 58% do total de agendas disponibilizadas não foram aproveitadas.

Intensificamos os treinamentos com foco no plano de segurança do paciente e envolvimento dos colaboradores, cujo objetivo é abranger todos os envolvidos no atendimento ao paciente. Atingimos a marca de 100 treinamentos realizados neste mês.

As equipes do IECPN e HEAN, em parceria com a SES/RJ, segue trabalhando no desenvolvimento de ações de humanização voltadas a pacientes, acompanhantes, visitantes e colaboradores.

Apesar de recebermos parte dos repasses, ainda enfrentamos grandes dificuldades em relação aos atrasos de pagamentos com nossos Fornecedores e Prestadores de Serviços como um todo. A dificuldade de aquisição e contratação é cada dia maior, onde ficamos vulneráveis a escassez de insumos ou até mesmo a não prestação de serviços das contratadas.

A instabilidade financeira também possui impacto direto quanto capacidade financeira para iniciarmos os tratamentos quimioterápicos, devido ao elevado custo e a necessidade de se manter sem interrupções.

Referente à chega do equipamento Gamma Knife, foram realizadas duas reuniões com os envolvidos para alinhamento e deliberações de tarefas e responsabilidades. Para o IEC ficou a tarefa de efetuar a interdição da rua Washington Luiz. Também demos início aos processos seletivos para os profissionais técnicos e serviços obrigatórios para composição da equipe.

Seguimos com as reuniões junto a SES e equipes médicas, frente ao projeto Zika. Os Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapias, bem como as equipes médicas e multidisciplinares necessárias para a linha de cuidados ao paciente e familiares se manteve em pleno funcionamento, garantindo a estrutura necessária para investigar e diagnosticar as particularidades das condições clínicas dos casos.

GABRIEL GIRALDI
DIRETOR EXECUTIVO
INSTITUTO ESTADUAL DO CÉREBRO PAULO NIEMEYER

ARLI A. REGINALDO JUNIOR
DIRETOR DE APOIO
INSTITUTO ESTADUAL DO CÉREBRO PAULO NIEMEYER
