

Hospital Municipal Getúlio Vargas Filho



RELATÓRIO DE GESTÃO

JUNHO/2019

DIREÇÃO EXECUTIVA

Rodrigo Alves Torres Oliveira

VICE DIREÇÃO

Elaine Machado López

DIREÇÃO TÉCNICA

Anna Esther Araújo e Silva

DIREÇÃO ADMINISTRATIVA

Armando Pereira Rocha Junior

DIREÇÃO DE ENFERMAGEM

Leonardo Adalto Lopes de Almeida

NÚCLEO DE APOIO A GESTÃO ESTRATÉGICA

Angela Martins Carvalho

Aymée Gabrielle de Menezes Campos

Gabrielle Diogo Melo

Maria Angélica Duarte

Paulo Eduardo Xavier de Mendonça

Sumário

APRESENTAÇÃO.....	1
INTRODUÇÃO	2
IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE.....	3
OFERTA ASSISTENCIAL E CAPACIDADE INSTALADA ATUAL.....	3
RESULTADOS DOS INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E METAS	4
CONTEXTO DO MÊS DE JUNHO	4
INDICADORES DE PRODUÇÃO	5
ATENDIMENTO EQUIPE MULTIPROFISSIONAL.....	5
ATENDIMENTO POR MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	6
INDICADORES DE DESEMPENHO QUALITATIVO	7
Quadro 1. Serviço de Emergência	7
Quadro 2. Serviço de Ambulatório.....	8
Quadro 3. Centro Cirúrgico	9
Quadro 4. Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica	10
Quadro 5. Gestão	11

APRESENTAÇÃO

Este relatório destina-se a apresentação das principais ações na execução do Contrato de Gestão 001/2018, celebrado entre o Instituto de Desenvolvimento Social e Ação Social – IDEIAS - e a Fundação Municipal de Saúde de Niterói.

Aqui estão compreendidas as realizações institucionais contratualizadas para o período de Junho de 2019.

Abaixo serão apresentados os resultados de cada indicador referente às metas pactuadas na Avaliação de Desempenho do contrato supracitado resumidos nos quadros que retratam os "**Resultados dos Indicadores de Acompanhamento, Avaliação e Metas**".

INTRODUÇÃO

Reconhecido como Hospital de destacada importância no Plano Diretor Hospitalar Municipal, o Hospital Getúlio Vargas Filho, fundado em 1953 e localizado no bairro do Fonseca, zona norte de Niterói, é atualmente o hospital de referência em atendimento pediátrico de emergência e internações clínico-pediátricas dos municípios da Região Metropolitana II, configurando-se como uma unidade central na assistência hospitalar e ambulatorial especializada à infância.

A unidade tem se consolidado como estratégica na assistência pediátrica regional desde a inauguração da nova emergência em junho de 2016 e posterior incremento de complexidade a partir da incorporação do Centro de Tratamento Intensivo - CTI e do Centro Cirúrgico - CC em abril de 2017. Os serviços do CTI e do CC dão suporte aos pacientes que necessitam de cuidados críticos e continuados oriundos da emergência da própria unidade ou referenciados por meio da Central de Regulação.

IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

UNIDADE DE SAÚDE: HOSPITAL GETÚLIO VARGAS FILHO
Localização: Rua Teixeira de Freitas, s/n – Fonseca - Tel: (21) 2627-1525
Município: Niterói
UF: Rio de Janeiro
Categoria do Hospital: Pediátrico com Emergência Clínica, Unidade de Terapia Intensiva, Centro Cirúrgico e Ambulatório de Especialidade
Região Metropolitana II: Niterói, São Gonçalo, Maricá, Itaboraí, Tanguá, Rio Bonito e Silva Jardim
CNES: 012599
CNPJ: 32556060002800
Esfera Administrativa: Gerido pelo Instituto IDEIAS – Organização Social sem fins lucrativos, desde 01 de agosto de 2013. 1º Contrato de Gestão nº 01/2013; Contrato de Gestão vigente nº 01/2018

OFERTA ASSISTENCIAL E CAPACIDADE INSTALADA ATUAL

SERVIÇO	CARACTERÍSTICAS
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	Estruturado para atender a partir do dispositivo de Acolhimento com Classificação de Risco, possui 10 box de observação 02 box de Estabilização.
AMBULATÓRIO	Estruturado para atendimentos médicos e multiprofissionais nas seguintes áreas: Alergologia, Anemia Falciforme, Cardiologia, Cirurgia Geral, Cirurgia Plástica, Dermatologia, Hematologia, Nefrologia, Neurologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Pneumologia, Seguimento ambulatorial para pacientes internados.
UNIDADE DE INTERNAÇÃO PEDIÁTRICA	35 leitos (02 isolamentos)*
UTI PEDIÁTRICA	10 leitos, sendo 01 de isolamento.
UNIDADE DE CIRURGIA PEDIÁTRICA	02 Salas Cirúrgicas ativas, 04 Leitos de SRPA 09 Leitos de Internação Cirúrgica
*Em 2018, ficou determinado que os 10 leitos (02 isolamento) da Sala Amarela seriam integrados à Clínica Pediátrica, passando a ser contabilizados como leitos de Enfermaria.	

RESULTADOS DOS INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E METAS

CONTEXTO DO MÊS DE JUNHO

Considerando-se que o mês de junho está inserido no período sazonal para doenças de outono e inverno, a gestão manteve as ações implantadas pelo Plano de Contingência - anteriormente apresentado à Fundação Municipal de Saúde.

Destaca-se no período, a eleição do novo Conselho Gestor do hospital, órgão colegiado composto por representantes dos segmentos: gestor, trabalhador e usuário. Por consenso destes, houve aumento no número de conselheiros, incluindo gestores e trabalhadores da rede de atenção básica e da educação de Niterói. Essa iniciativa será acompanhada e analisada como uma iniciativa inovadora para possíveis novos arranjos da gestão participativa.

Paralelo ao processo de renovação do Conselho Gestor do hospital, a direção do HGVF retomou ainda o Colegiado de Gestão com o objetivo principal de compartilhar as discussões temáticas e decisões com os gestores e trabalhadores do hospital, e para dar voz a todos os atores envolvidos na formulação e avaliação de suas estratégias e desempenho institucional.

Por fim, importa salientar que no mês de junho, o hospital manteve o serviço de cirurgia funcionando parcialmente em função do ainda expressivo aumento de demanda do período sazonal.

INDICADORES DE PRODUÇÃO

VARIÁVEIS DE PRODUÇÃO	RESULTADO	
	Previsto	Realizado JUNHO
Atendimento de Emergência	6.000	6.502
Consultas Especializadas OFERTADAS	1.500	2.225
Consultas Especializadas AGENDADAS	-	1.535
Consultas Especializadas REALIZADAS	-	1.273
Alergia	-	76
Anemia Falciforme	-	43
Cardiologia	-	78
Cirurgia Geral	-	122
Cirurgia Plástica	-	66
Dermatologia	-	79
Endocrinologia	-	65
Follow-Up	-	86
Hematologia	-	68
Nefrologia	-	63
Neurologia	-	102
Nutrição	-	31
Odontologia	-	147
Ortopedia	-	81
Otorrinolaringologia	-	64
Pneumologia	-	102
Cirurgias realizadas	90-120	51*
Cirurgias suspensas	-	7
Internações Clínica Pediátrica	130	256
Exames de Apoio Diagnóstico e Terapêuticos	-	-
Análises Clínicas	-	12.355
Imagem	-	285
Métodos Gráficos	-	15
*Produção parcial em função da sazonalidade.		
Fonte: Censo Hospitalar, Sistema INTUS, Relatório JVA Serviços Médicos e Diagnósticos e Coordenação do Ambulatório		

ATENDIMENTO EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

CATEGORIA	Realizado JUNHO
Fisioterapia	1.077
Fonoaudiologia	135
Psicologia	203
Enfermagem	805
Serviço Social	619
TOTAL	2.839
Fonte: SAME e Faturamento HGVF e Coordenação do Ambulatório	

ATENDIMENTO POR MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Setor de Atendimento	Município		São Gonçalo		Outros		Total
	Niterói	%		%		%	
EMERGÊNCIA	3.825	58,8	2.248	34,6	429	6,6	6.502
AMBULATÓRIO	1.387	92,1	75	5,0	44	2,9	1.506
INTERNAÇÃO	125	49%	84	33%	47	18%	256
Fonte: SAME							

O mês em questão também apresenta, em consonância com a série histórica dos atendimentos ambulatoriais, os dados de Niterói com total dominância frente aos demais municípios da Metro II em razão, possivelmente, das demandas provenientes das clínicas da Atenção Básica. Em compensação, a análise dos números da Emergência/Internação aponta para uma média de 60% de atendimento para Niterói e 40% para os demais municípios da Região, visto que expressam o livre acesso ao hospital pelos pacientes que buscam a emergência - porta aberta.

INDICADORES DE DESEMPENHO QUALITATIVO

Quadro 1. Serviço de Emergência

Indicador	Significado	Meta	Realizado JUNHO
Tempo de espera para atendimento médico (classificados como vermelho)	Expressa o tempo médio de espera dos pacientes para atendimento médico	0	0 minutos.
Tempo de espera para atendimento médico (classificados como amarelo)	Expressa o tempo médio de espera dos pacientes para atendimento médico	Até 30 minutos	19 minutos.
Tempo de espera para atendimento médico (classificados como verde)	Expressa o tempo médio de espera dos pacientes para atendimento médico	Até 60 minutos	108 minutos.
Tempo de espera para atendimento médico (classificados como azul)	Expressa o tempo médio de espera dos pacientes para atendimento médico	Até 120 minutos	146 minutos.
Limitações do Indicador	Podem ocorrer problemas no registro de entrada e não entre a classificação e o atendimento, podendo o usuário ser atendido dentro do tempo previsto, entretanto, o registro ser feito no sistema após os primeiros cuidados. A distribuição dos tempos de espera é assimétrica, ao longo do dia, ou seja, uma pequena percentagem de atendimentos pode apresentar tempos de espera mais alongados. Há também variações sazonais podendo ocorrer significativas diferenças do número de atendimento ao longo do ano, impactando do tempo de espera. Assim recomenda-se associar esse indicador da <i>média</i> ao indicador da <i>mediana</i>.		
Objetivo e Uso	O Indicador do tempo de espera analisa o desempenho do serviço de Urgência e Emergência e o monitoramento da qualidade da assistência, subsidiando a tomada de decisão para ações pela efetividade do cuidado.		
Análise e Resultados	Os dados referentes a este indicador mostram expressiva melhora quando comparado ao mês anterior. No entanto, devido ao período de sazonalidade - já amplamente demonstrado por documentos e dados remetidos a FMS em outras ocasiões. Os tempo de espera para atendimento médico se apresenta acima da meta esperada para as classificações de risco verde e azul, como é esperado quando prioriza-se o atendimento aos pacientes de maior risco - os "amarelos".		

Quadro 2. Serviço de Ambulatório

Indicador	Significado	Meta	Realizado JUNHO
Proporção de consultas de primeira vez	Percentual de consultas ofertadas de primeira vez em relação ao total de consultas. Expressa a capacidade de absorção de novos pacientes	30%	42%
Limitações do Indicador	As vagas e a distribuição das consultas ambulatoriais entre as unidades da rede de Niterói são reguladas pela CREG. A unidade não possui governabilidade sobre o agendamento das consultas de primeira vez que ficam a encargo, então, da Central de Regulação.		
Objetivo e Uso	Avaliar acesso a consultas de especialistas.		
Análise e Resultados	Quando consideramos o total de consultas oferecidas para novos usuários em relação ao total da oferta, alcançamos o índice de 42%. No entanto, chama a atenção a ociosidade de cerca de 44 % do total de consultas oferecidas. Também se percebe que o absenteísmo nas consultas de primeira vez alcança o percentual de 32 pontos.		

Indicador	Significado	Meta	Realizado JUNHO
Índice de Faltosos	Percentual de pacientes agendados que não compareceram para atendimento.	<30%	36%
Limitações do Indicador	Não há		
Objetivo e Uso	Avaliar a produtividade do ambulatório		
Análise e Resultados	Reiteramos que o alcance desta meta, da forma como descrita não guarda relação com a atuação, nem tampouco está na governabilidade do hospital. No entanto, o hospital não permanece apático frente a essa situação e tem empreendidos esforços para diminuição deste índice de absenteísmo. Isso fica claro quando o percentual de absenteísmo observado nas consultas de retorno é de 11,73% e nas consultas de primeira vez atinge patamar acima de 32% - essas últimas sob gestão da rede. Assim, solicitamos considerar o indicador cumprido no que tange as possibilidades de atuação do hospital.		

Quadro 3. Centro Cirúrgico

Indicador	Significado	Meta	Realizado JUNHO
Número de cirurgias realizadas	Número de cirurgias realizadas no mês	Mínimo 90/mês	51
Limitações do Indicador	Não há		
Objetivo e Uso	Analisar a produção cirúrgica da unidade		
Análise e Resultados	Em função do uso dos leitos de internação cirúrgica para pacientes clínicos ante a demanda por internação advindas da emergência, o serviço de cirurgia foi suspenso desde o mês anterior - com ciência e aprovação da VIPAHE. No entanto, tentando minimizar o impacto para os pacientes que aguardavam cirurgia, o hospital fez um esforço para retomar as atividades cirúrgicas utilizando os leitos da Sala de Recuperação Pós-anestésica - fator limitante para o alcance da meta, uma vez que a sala oferece apenas 4 leitos em contrapartida aos 9 existentes na unidade de internação cirúrgica. Também corrobora com esse número de cirurgias, o número de feriados no mês: 20 de junho (Corpus Christ), 21 de junho (Ponto facultativo), 24 de junho (São João). Por conta disto, no mês de Junho foram agendados 58 procedimentos cirúrgicos, sendo que 51 foram realizados. Onde: 5 foram suspensas por ausência de condições clínicas do paciente e 2 foram pacientes faltosos. Em relação às faltas, todas as cirurgias foram previamente confirmadas, via telefone, com os familiares, e para nenhuma houve justificativa para o não comparecimento.		

Indicador	Significado	Meta	Realizado JUNHO
Conformidade com os padrões de cirurgia segura	Monitorar a implantação de protocolos de segurança nas intervenções cirúrgicas.	100%	100%
Limitações do Indicador	Não há		
Objetivo e Uso	Monitorar a implantação de protocolos de segurança na intervenção cirúrgica.		
Análise e Resultados	O checklist de cirurgia segura está sendo aplicado em 100% os procedimentos cirúrgicos realizados na unidade.		

Quadro 4. Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica

Indicador	Significado	Meta	Realizado JUNHO
Taxa de Ocupação da UTI	Corresponde ao % de ocupação dos leitos, por dia, em relação aos leitos disponíveis, em um período definido.	>ou = 85%	82,7%
Limitações do Indicador	Não há		
Objetivo e Uso	Auxiliar na gestão dos leitos de UTI, utilizando-o de forma racional e apropriada, permitindo a disponibilidade de leitos complexos para pacientes necessitados de cuidado intensivo.		
Análise e Resultados	Leitos de CTI são recursos extremamente nobres e devem obedecer a critérios técnicos para utilização. O hospital atendeu sua demanda interna e ainda cedeu leitos a rede no que foi possível. A utilização dos leitos e, portanto, sua taxa de ocupação obedeceu aos protocolos estabelecidos, não cabendo ao hospital esforços para ocupação de leitos sem a devida necessidade. O não alcance da meta está relacionado a demanda inferior a capacidade instalada no período.		

Indicador	Significado	Meta	Realizado JUNHO
Tempo Médio de Permanência UTI	Corresponde ao tempo médio de internação dos pacientes expresso em número de dias.	< ou = 9,9 dias	6,7 dias
Limitações do Indicador	Este indicador possui relação direta com a complexidade dos casos atendidos na unidade.		
Objetivo e Uso	- Avaliar o desempenho hospitalar e as boas práticas clínicas por meio da análise do tempo que o paciente permanece internado na UTI. - Avaliar a gestão eficiente do leito operacional de UTI (rotatividade) e o uso racional e apropriado dos recursos.		
Análise e Resultados	O tempo médio de permanência se manteve dentro da meta estabelecida, o que reflete o esforço da equipe da UTI em realizar discussão de todos os casos diariamente a fim de fazer os ajustes necessários a melhora do paciente e assim, otimizando a rotatividade dos leitos.		

Indicador	Significado	Meta	Realizado JUNHO
Taxa de Densidade de IPCLS associada ao uso de CVC na UTI Pediátrica	Corresponde a densidade de infecção primária de corrente sanguínea laboratorial associada à utilização de cateter venoso central.	<10/1000	0,00%
Limitações do Indicador	Não há		
Objetivo e Uso	Corresponde a uma forma de identificar boas práticas no manejo do paciente.		
Análise e Resultados	Este dado reflete que as normas e procedimentos foram garantidos a despeito da sazonalidade e consequente superlotação do hospital.		

Quadro 5. Gestão

Indicador	Significado	Meta	Realizado JUNHO
Taxa de Ocupação da Unidade	Corresponde ao percentual de ocupação dos leitos, por dia, em relação aos leitos disponíveis, em um período definido	>ou= 85%	140,9 %
Limitações do Indicador	Não há		
Objetivo e Uso	Auxiliar e avaliar a utilização dos leitos		
Análise e Resultados	Devido ao aumento da demanda dos pacientes que necessitam de internação, para este mês, a taxa de ocupação da unidade ultrapassou a meta prevista.		

Indicador	Significado	Meta	Realizado JUNHO
Tempo Médio de Permanência na Unidade	Corresponde ao tempo médio de internação dos pacientes expresso em número de dias.	<ou= 5,7 dias	3,7 dias
Limitações do Indicador	Não há		
Objetivo e Uso	- Avaliar o desempenho hospitalar e as boas práticas clínicas por meio da análise do tempo que o paciente permanece internado na unidade hospitalar. - Avaliar a gestão eficiente do leito operacional (rotatividade) e o uso racional e apropriado dos recursos.		
Análise e Resultados	Observa-se, apesar da sazonalidade, os esforços para alcance da meta tem se mantido com resultados positivos.		

Indicador	Significado	Meta	Realizado JUNHO
Taxa de Infecção Hospitalar	Mostra a ocorrência de Infecções oriundas do ambiente hospitalar.	<ou= 3%	0,77%
Limitações do Indicador	Não há.		
Objetivo e Uso	- Avaliar o acometimento de Infecções relacionadas ao ambiente hospitalar , nos pacientes internados. - Avaliar a efetividade das ações adotadas na unidade para controle de infecções hospitalares.		
Análise e Resultados	Este dado reflete que as normas e procedimentos foram garantidos a despeito da sazonalidade e consequente superlotação do hospital.		

Indicador	Significado	Meta	Realizado JUNHO
Índice de Satisfação do Usuário	Medir o nível de satisfação do usuário por meio de questionários padronizados.	>90%	86%
Limitações do Indicador	Não há		
Objetivo e Uso	Conhecer a satisfação dos usuários que procuram o hospital		
Análise e Resultados	Relacionamos o não alcance da meta em função do tempo de espera aumentado para atendimento na emergência em função do período de sazonalidade, em que pese os esforços da equipe do hospital. Salientamos que as medidas necessárias para o enfrentamento da sobrecarga no hospital, entre elas ações para agilizar o tempo de espera na emergência foram encaminhadas a FMS no mês de maio por meio de Nota Técnica e que, ainda sem resposta, inviabiliza outros esforços para além dos já realizados pelo hospital. Isso fica claro quando o percentual de satisfação atinge 94% ao excluirmos a emergência do cálculo do indicador. Além disso, houve aumento significativo em relação ao mês anterior e pleiteia-se, assim, que este fato seja considerado para uma avaliação positiva em relação a essa meta.		

Indicador	Significado	Meta	Realizado JUNHO
Taxa de resposta (FEEDBACK)	Avaliar a eficiência do setor de ouvidoria por meio do retorno dado aos usuários.	>80%	100%
Limitações do Indicador	Não há.		
Objetivo e Uso	Avaliar a efetividade do Serviço de Ouvidoria, no que diz respeito à devolutiva dada aos usuários, em relação a queixa encaminhada.		
Análise e Resultados	Este indicador reflete o compromisso da gestão com a opinião do usuário e sua implicação com a melhoria dos processos internos.		

Indicador	Significado	Meta	Realizado JUNHO
Taxa de Mortalidade Hospitalar Total	Proporção de óbitos em relação ao total de saídas em determinado período de tempo.	< ou = 3%	0,5%
Limitações do Indicador	Não há		
Objetivo e Uso	Avaliar a qualidade da assistência à saúde, visando o planejamento de ações que contribuam para melhora da qualidade do cuidado.		
Análise e Resultados	A unidade vem mantendo taxas de mortalidade dentro do esperado e contratualizado.		

Indicador	Significado	Meta	Realizado JUNHO
Taxa de Mortalidade Institucional (> 24h)	Proporção de óbitos de pacientes admitidos há mais de 24h em relação ao total de saídas em determinado período de tempo (incluir todos os pacientes admitidos na unidade, não somente os internados).	<2%	0,2%
Limitações do Indicador	Não há		
Objetivo e Uso	Medir a qualidade da assistência, considerando que 24 horas é o tempo mínimo necessário para definir o diagnóstico inicial e planejar o plano terapêutico.		
Análise e Resultados	A unidade vem mantendo taxas de mortalidade dentro do esperado e contratualizado e do descrito na literatura para unidades com perfil similar.		

Indicador	Significado	Meta	Realizado JUNHO
Taxa de Revisão de Óbitos	Mede a capacidade de adoção sistemática de mecanismos de avaliação e controle da qualidade assistencial.	100%	100%
Limitações do Indicador	Não há		
Objetivo e Uso	Analisar a ocorrência dos óbitos da unidade		
Análise e Resultados	Comissão de Revisão de Óbitos mensalmente faz a análise de 100% os óbitos que ocorreram na unidade no período e discute o processo de trabalho e as possíveis melhorias que podem ser incorporadas.		

Indicador	Significado	Meta	Realizado JUNHO
Percentual de Profissionais Treinados no Bimestre	Educação Permanente	50% no bimestre	100%*
Limitações do Indicador	Não há		
Objetivo e Uso	- Avaliar o investimento na qualificação do quadro profissional. - Analisar o desenvolvimento de mecanismos de educação para práticas cidadãs.		
Análise e Resultados	*Análise preliminar sobre os dados do indicador faz referência ao bimestre JUN/JUL Junho: 100% Julho: em aberto Total no mês: Mesmo sem previsão contratual de recursos financeiros voltados para a área de educação permanente, a unidade tem mantido, dentro de suas possibilidades seu quadro profissional atualizado tanto no que diz respeito à prática profissional quanto para os processos de trabalho das diferentes categorias que agrega.		

Indicador	Significado	Meta	Realizado JUNHO
Reuniões periódicas do Conselho Gestor	Avaliar periodicidade das reuniões do conselho gestor formado por trabalhadores, gestores e usuários.	1 por bimestre	1*
Limitações do Indicador	Não avalia o conteúdo discutido e nem a efetiva participação dos participantes do Conselho Gestor.		
Objetivo e Uso	Avaliar a participação e controle social, promovendo o acompanhamento do processo de gestão e das ações de saúde desenvolvidas na unidade.		
Análise e Resultados	*Análise preliminar sobre os dados do indicador faz referência ao bimestre JUN/JUL Junho: 100% Julho: em aberto Total no mês: A unidade tem se esforçado no sentido de manter se reunir mensalmente. Próxima reunião do Conselho Gestor está agendada para o dia 17/07/2019, às 14h.		