



APRESENTAÇÃO

Este relatório destina-se à prestação de contas referente aos resultados institucionais pactuados mediante ao Contrato de Gestão nº 01/2013, no período Janeiro de 2016, conforme Cláusula Quarta, Artigo VIII do referido contrato.

O Contrato de Gestão, firmado em 01 de agosto de 2013, entre a Fundação Municipal de Saúde de Niterói e o Instituto de Desenvolvimento Institucional e Ação Social - IDEIAS - tem como objeto o planejamento, o gerenciamento e a execução das atividades e serviços de saúde do - Hospital Municipal Getúlio Vargas Filho- *Getulinho*. Neste sentido, o relatório busca demonstrar de forma integrada, os resultados alcançados relativos à contratualização, com foco na prestação de serviços assistenciais à população e no nível de desempenho técnico-operacional.

Assim, a primeira parte do relatório reúne as informações relativas à produção assistencial e tem o propósito de apresentar uma visão geral da atividade hospitalar, em termos de volume de produção e perfil de complexidade; bem como, oferecer os elementos de análise que contextualizam o grau de alcance das metas assistenciais de produção. A segunda refere-se à apuração e análise dos indicadores de desempenho técnico-operacional, especificados no contrato, que são relativos às atividades assistenciais e de gestão, considerando o horizonte temporal do contrato.

Por fim, o relatório apresenta um balanço global da gestão hospitalar a partir da agenda estratégica do colegiado de gestão e do status de implementação dos projetos de desenvolvimento institucional. Foram considerados na análise da evolução dos projetos, os fatores internos e externos à organização, os quais contribuíram e limitaram o alcance dos resultados gerenciais pretendidos a partir do planejamento organizacional.

As atividades realizadas pelo IDEIAS, mediante Contrato de Gestão, estão amparadas no âmbito da administração pública pela Lei Federal nº 9.637/98 e pela Lei Municipal nº 2.884, de 29 de dezembro de 2011.

O IDEIAS é uma instituição privada sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social no município de Niterói, onde atua em parceria com a administração pública, visando



contribuir para consolidação do Sistema Único de Saúde, conforme previsto em sua lei orgânica - Lei nº 8.080/90.

Este relatório está dividido da seguinte forma:

Parte I: Caracterização da Unidade

Parte II: Indicadores de Monitoramento e Avaliação de Desempenho

Anexos

PARTE I
CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE

I. Caracterização da Unidade

IDENTIFICAÇÃO
NOME: Hospital Getulio Vargas Filho
HOSPITAL ESPECIALIZADO: Pediatria
CNES: 012599
CNPJ: 32556060002800
LOGRADOURO: Rua Teixeira de Freitas , S/N - Fonseca – Niterói - RJ
CEP: 24.130-616
ESFERA ADMINISTRATIVA: Municipal- parceria com Organização Social

Perfil Assistencial

O Hospital Getúlio Vargas Filho é municipal e possui uma parceria de gestão com o IDEIAS desde 01 de agosto de 2013. É, reconhecidamente, o Hospital de referência em atendimento pediátrico de Niterói. Eventualmente, atende a demanda espontânea de alguns municípios da região metropolitana II. No entanto, observamos que a maior demanda atendida no *Getulinho* atualmente é de municípes de Niterói.

Hoje a unidade atende a demanda de baixa e média complexidade, com emergência clínica (porta aberta), além de ambulatório de especialidades médicas. Vale ressaltar que, as internações e consultas ambulatoriais são reguladas.

O HGVF encontra-se na primeira fase de obras, onde está prevista a nova emergência. No momento, contamos com a seguinte estrutura predial e de funcionamento:

- Prédio central com 25 leitos (02 isolamentos) de enfermagem - a partir de janeiro de 2015, quando foram desativados 05 leitos em função da obra realizada para a construção da “nova emergência”
- Atendimento ambulatorial realizado no prédio central - com as seguintes especialidades: alergologia, dermatologia, pneumologia, nefrologia, ortopedia, cardiologia, neurologia, hematologia, cirurgia geral, cirurgia plástica, pós-consulta, otorrinolaringologia, além de referência para anemia falciforme.
- Prédio anexo, em estrutura provisória, onde se realizam atendimentos de emergência, com 06 leitos de sala amarela e 04 leitos de sala vermelha.

Nesta primeira fase de obras o HGVF não dispõe de leitos de Terapia Intensiva, nem Centro Cirúrgico. Os pacientes considerados críticos são atendidos na sala vermelha da emergência e são regulados através de solicitação à Central de Regulação do Município pelo Núcleo Interno de Regulação do HGVF. A sala vermelha é, contudo equipada (recursos físicos e humanos) para dar suporte temporário às crianças em estado grave.

Destacamos que, no município de Niterói existem apenas cinco estabelecimentos de saúde com atendimento de emergência pediátrica e internação. Este contexto constantemente dificulta a transferência dos pacientes, que acabam permanecendo internados na Sala Vermelha em tempo superior ao desejável.

PARTE II

INDICADORES DE MONITORAMENTO E

AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO



Indicadores de Monitoramento e Avaliação de Desempenho

Os indicadores são medidas-síntese que contêm informação relevante sobre determinados atributos e dimensões do estado de saúde; bem como, do desempenho do sistema relacionado, além de funcionarem como ferramenta na condução do acompanhamento das metas a serem atingidas pela unidade.

Desta forma, a equipe técnica do IDEIAS se dedicou a desenvolver um sistema de informação gerencial, no qual os indicadores possuíssem como propriedades dos componentes utilizados em sua formulação: a precisão (registro, coleta, transmissão dos dados), a validade (capacidade de medir o que se pretende) e a confiabilidade (reprodução dos mesmos resultados, quando aplicado em condições similares).

Foram selecionados e apresentados à Fundação Municipal de Saúde, indicadores que atendessem aos seguintes critérios: sensibilidade (capacidade de detectar o fenômeno analisado), especificidade (capacidade de detectar somente o fenômeno analisado), mensurabilidade (basear-se em dados disponíveis ou fáceis de conseguir), relevância (respostas às prioridades de saúde) e custo-efetividade (os resultados justificam o investimento de tempo e recursos). Devido à precariedade dos dados disponíveis, à baixa cultura de registro/coleta das informações no HGVF, à inadequação de alguns indicadores que não atendem a realidade e ao perfil assistencial da unidade - foi sugerida nesta ocasião, à Fundação Municipal de Saúde, uma revisão dos indicadores publicados e a implantação de um sistema de informações por etapas, de forma a obter resultados mais consistentes e confiáveis.

INDICADORES DE EMERGÊNCIA

ACOMPANHAMENTO DE INDICADORES DE EMERGÊNCIA

1. Tempo de espera para a classificação de risco

Cálculo do Indicador	Janeiro	Meta
Tempo médio de pacientes que foram definidos como risco no acolhimento classificados pelo enfermeiro	11 min.	Até 10 min.
Nota Técnica: No período analisado, observa-se que o tempo utilizado para a Classificação de Risco da unidade encontra-se em conformidade com o preconizado.		

Fonte: Sistema de Informação INTUS

2. Proporção de pacientes com risco, classificados pelo enfermeiro

Cálculo do Indicador	Janeiro	Meta
Nº de pacientes com risco classificados pelo enfermeiro / pelo nº total de pacientes com risco X 100	47%	100%
Nota Técnica: Atualmente a Classificação de Risco realizada no HGVF tem como base um protocolo específico em pediatria, adotado pela instituição, na qual todos os profissionais envolvidos foram capacitados. Visa propiciar aos usuários e profissionais de saúde, maior segurança e qualidade no atendimento e consequentemente, aumentar o nível de satisfação destes.		

Fonte: Sistema de Informação INTUS

3. Índice de desistência do atendimento

Cálculo do Indicador	Janeiro	Meta
Percentual de pacientes acolhidos e que desistiram de aguardar atendimento em relação ao total de pacientes acolhidos	2%	<10%
Nota Técnica: Assim como nos demais períodos analisados, observa-se que este indicador esteve em conformidade com a meta pactuada.		

Fonte: Sistema de Informação INTUS

4. Índice de retenção do atendimento

Cálculo do Indicador	Janeiro	Meta
Expressa a capacidade de absorção da demanda relacionando, de forma dinâmica, o número de pacientes em espera conforme a capacidade física da unidade	—	Alta: acima de 90% Média: entre 70% e 90% Baixa: abaixo de 70%
Nota Técnica: Sugerimos a revisão deste indicador, pois o mesmo não se aplica à realidade da unidade, que atualmente acolhe e registra simultaneamente.		

5. Taxa de ocupação da sala amarela

Cálculo do Indicador	Janeiro	Meta
Taxa de média de ocupação da Sala Amarela	40%	< 85% Entre 85% e 100% >100%
Nota Técnica: No período analisado a taxa de ocupação da sala amarela esteve em conformidade com a meta pactuada.		

Fonte: Censo Hospitalar

6. Taxa de ocupação da sala vermelha

Cálculo do Indicador	Janeiro	Meta
Taxa de média de ocupação da Sala Vermelha	13%	<50%
Nota Técnica: No período analisado a taxa de ocupação da sala vermelha esteve em conformidade com a meta pactuada.		

Fonte: Censo Hospitalar

7. Razão exame de laboratório consulta

Cálculo do Indicador	Janeiro	Meta
Relação entre exames e consultas médicas indicando a necessidade de apoio diagnóstico nas atividades assistenciais da emergência	0,84	0,1 exames por consulta

Nota Técnica: O quantitativo de exames laboratoriais encontra-se compatível com a demanda e o perfil dos usuários atendidos no HGVF. Vale lembrar que uma única consulta pode gerar a solicitação de mais de um procedimento.

Fonte: Siasus

8. Razão exame de imagem consulta

Cálculo do Indicador	Janeiro	Meta
Relação entre exames e consultas médicas, indicando a necessidade de apoio diagnóstico nas atividades assistenciais da emergência	0,1	0,5 exames por consulta

Nota Técnica: Destacamos que os resultados apresentados são compatíveis com o perfil e a demanda (diagnóstico/patologia) dos usuários atendidos na emergência do HGVF no período analisado.

Fonte: Siasus

9. Número de procedimentos

Cálculo do Indicador	Janeiro	Meta
Número absoluto e relativo dos procedimentos ambulatoriais (sutura, curativo, retirada de pontos, drenagem) realizados, segundo o código do SUS.	—	—

Nota Técnica: Estes procedimentos não são realizados na emergência do HGVF, mas sim no ambulatório.

Fonte: Siasus

9. Taxa de reconsulta em 36 horas

Cálculo do Indicador	Janeiro	Meta
Expressa o percentual de pacientes que retornam à unidade de saúde, no período inferior à 36h, pelo mesmo motivo do primeiro atendimento	5%	< 10%
Nota Técnica: No período analisado este indicador esteve em conformidade com a meta pactuada.		

Fonte: Sistema de Informação INTUS

11. Taxa de remoção

Cálculo do Indicador	Janeiro	Meta
Percentual de pacientes que foram atendidos e necessitaram de transferência (remoção) para outra Unidade de Saúde para complementação diagnóstica ou terapêutica	5%	10%
Nota Técnica: No anexo I consta a planilha de pacientes transferidos no período analisado.		

Fonte: Sistema de Informação Núcleo Interno de Regulação - NIR

12. Tempo de permanência na Sala Amarela

Cálculo do Indicador	Janeiro	Meta
Tempo médio de permanência dos pacientes classificados como amarelo	24	Espera-se tempo médio de 24 horas
<p>Nota Técnica: No período analisado foi possível manter a meta pactuada, com o tempo médio de permanência em até 24 horas.</p>		

Fonte: Censo Hospitalar

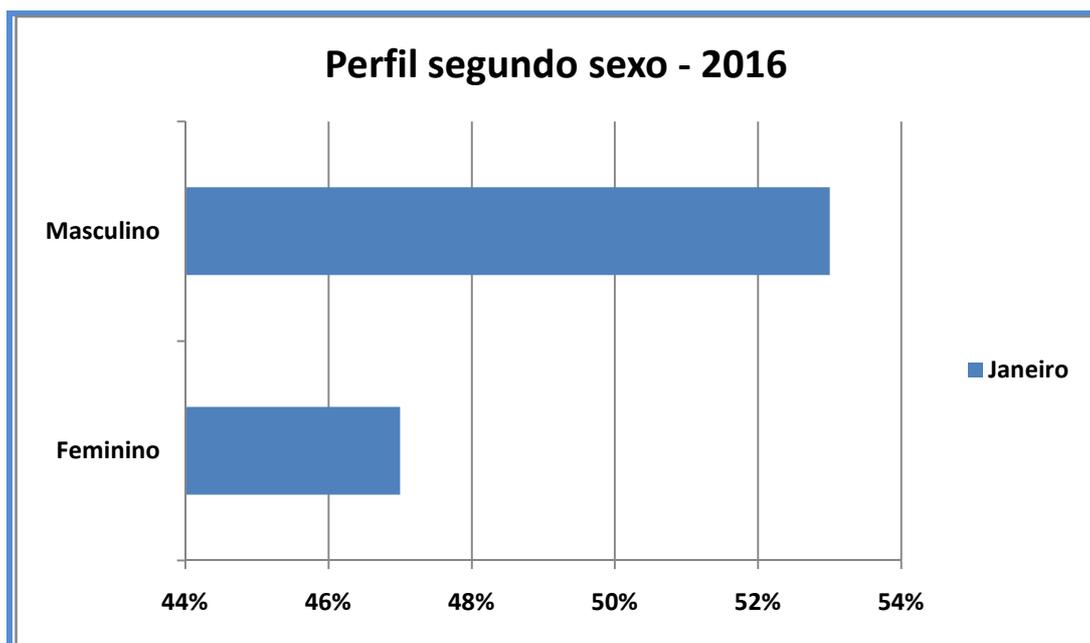
13. Tempo de permanência na Sala Vermelha

Cálculo do Indicador	Janeiro	Meta
Tempo médio de permanência dos pacientes classificados como vermelho	72	Espera-se tempo médio de 24 horas
<p>Nota Técnica: A sala vermelha do HGVF é destinada ao atendimento de pacientes graves e críticos, que necessitam de cuidados intensivos e rápidos, semelhante ao porte de “UTI”. Em janeiro o tempo médio de permanência na sala vermelha foi superior à meta pactuada devido à maior gravidade apresentada pelos casos.</p>		

Fonte: Censo Hospitalar

14. Perfil da demanda segundo sexo

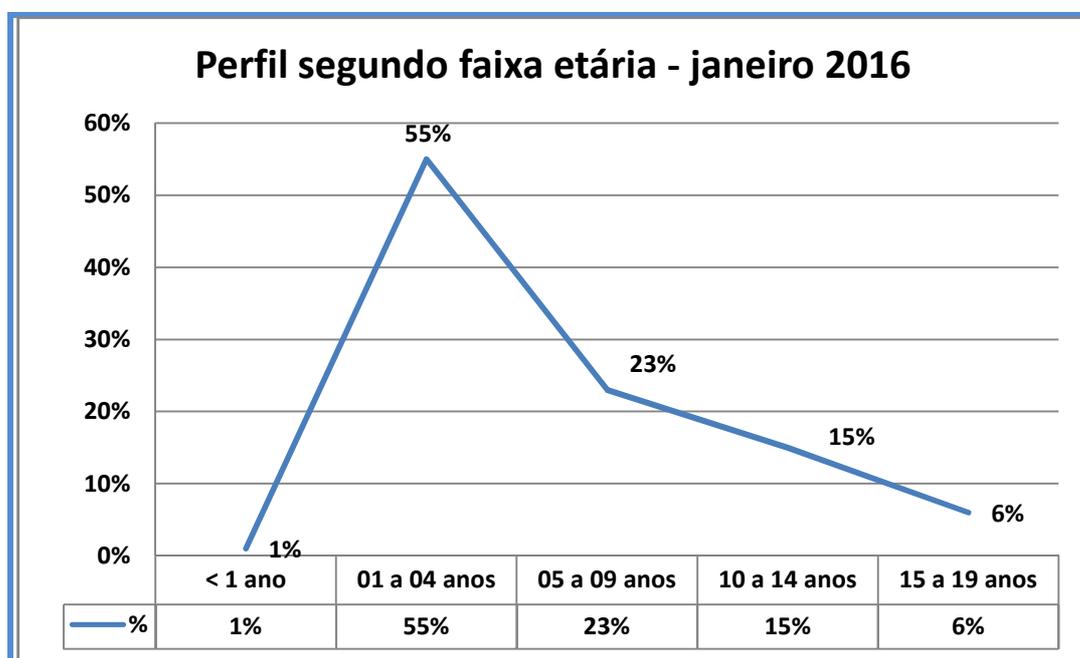
O perfil da demanda segundo sexo, no período analisado demonstra equilíbrio, o que também é demonstrado em períodos anteriores.



Fonte: Sistema de Informação INTUS

15. Perfil da demanda segundo faixa etária

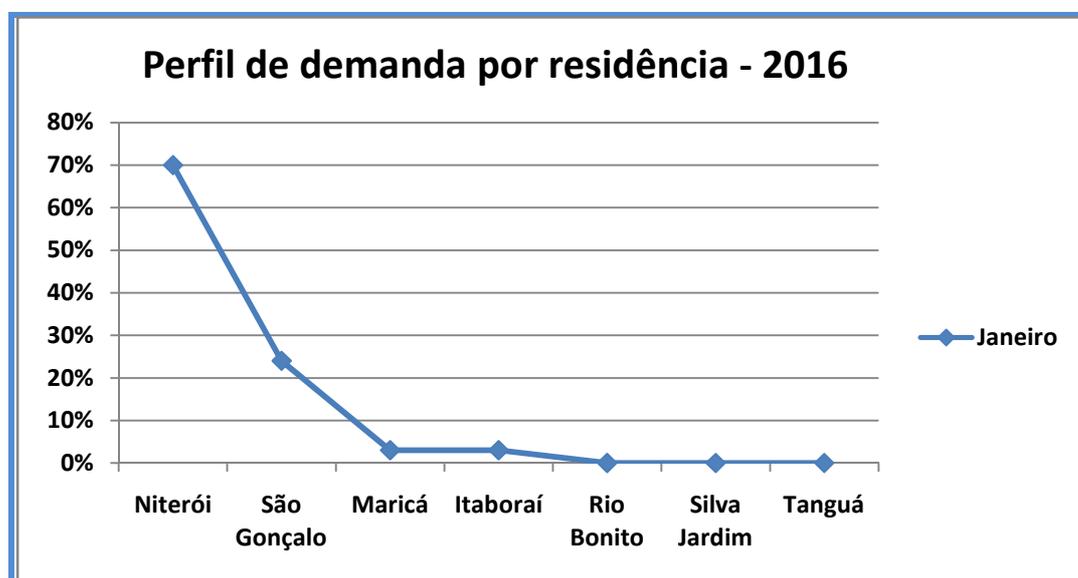
No período analisado, observa-se que mais de 50% das crianças atendidas no HGVF possui faixa etária entre 01 e 04 anos de idade.



Fonte: Sistema de Informação INTUS

16. Perfil da demanda por local de residência

Quanto o perfil da demanda por localidade, observamos que em média 70% dos usuários atendidos na emergência do HGVF são munícipes de Niterói, seguido pelo município de São Gonçalo e dos demais municípios da região Metropolitana II, o que também pode ser demonstrado em relatórios anteriores.



Fonte: Sistema de Informação INTUS

17. Perfil da demanda segundo diagnóstico

Abaixo planilha contendo os diagnósticos de pacientes atendidos na emergência no referido período, por grupos.

1º	Infecções agudas das vias aéreas	707
2º	Outras doenças por vírus	400
3º	Doenças infecciosas intestinais	281
4º	Infecções da pele e do tecido s	237
5º	Febres por arbovírus e febres hem	211
6º	Sintomas/sinais gerais	189
7º	Infecções virais características p/lesões pe	169
8º	Doenças do ouvido médio e da ma	158
9º	Influenza [gripe] e pneumonia	157
10º	Sintomas /sinais aparelho digestivo	141
11º	Outros efeitos causas externas	111
12º	Outras doenças por espiroquetas	90
13º	Enterites e colites não-infecciosa	78
14º	Outras doenças do aparelho urinário	76
15º	Outras infecções agudas vias aérea	72
16º	Contato serviços de saúde para exame	65
17º	Outras doenças dos intestinos	61
18º	Dermatite e eczema	60
19º	Acidentes	57
20º	Sintomas/sinais aparelho circulatório	55
21º	Doenças do ouvido externo	47
22º	Transtornos da conjuntiva	38
23º	Doenças cavidade oral	37
24º	Doenças crônicas das vias aéreas	36
25º	Urticária e eritema	29
26º	Micoses	27
27º	Complicações de assistência médica	27
28º	Traumatismos da cabeça	23
29º	Pediculose, acariase e outras	23
30º	Efeito penetração corpo estranho	22
31º	Outras doenças bacterianas	21
32º	Anemias hemolíticas	20
33º	Transtorno da pálpebra, aparelho	19
34º	Doenças do esôfago, do estômago	19

35°	Doenças do apêndice	19
36°	Doenças dos órgãos genitais	18
37°	Doenças veias vasos linfática ganglionar	18
38°	Outras doenças das vias aéreas	15
39°	Transtornos dos tecidos moles	14
40°	Febre reumática aguda	14
41°	Transtornos episódicos	12
42°	Afecções dos anexos da pele	11
43°	Helmintíases	11
44°	Tuberculose	9
45°	Traumatismos do tornozelo	9
46°	Sintomas/sinais aparelho urinário	8
47°	Dorsopatias	7
48°	Doenças inflamatórias órgãos pé	6
49°	Artropatias	6
50°	Hérnias	6
51°	Intoxicação drogas medicamentos	6
52°	Traumatismos do punho e da mão	5
53°	Trauma não específica tronco membro	5
54°	Rickettsioses	4
55°	Contato serviços saúde	4
56°	Outros transtornos do ouvido	4
57°	Outras afecções da pele	4
58°	Agent infecções bacterianas, virais	4
59°	Transtornos não-inflamatório	3
60°	Infecções específicas do período	3
61°	Traumatismos do joelho e da perna	3
62°	Transtornos nervos e raízes	3
63°	Distúrbios metabólicos	3
64°	Transtornos neuróticos, relacionados ao stress	3
65°	Diabetes mellitus	3
66°	Complicações relac predominant	2
67°	Eventos (fatos) cuja intenção é	2
68°	Doenças cardíaca pulmonar e circulatória	2
69°	Infecções virais do sistema nervoso	2
70°	Doenças hipertensivas	2
71°	Defeitos coagulação púrpura out	2
72°	Transtornos de outras glândulas	2
73°	Transtorno mental comportamental	2
74°	Contato serviço saúde em outras cidades	2
75°	Sintomas/sinais sistemas nervoso	1

76°	Transtorno endócrino metabólico transitório	1
77°	Transtorno músculos oculares	1
78°	Síndrome comportamento associado disfunção física	1
79°	Sintomas/sinais cognitivos percepção estado	1
80°	Afecções compromet	1
81°	Transtorno aparelho digestivo	1
82°	Sintomas/sinais pele e ao tecido	1
83°	Doenças extrapiramidais e trans	1
84°	Doenças glomerulares	1
85°	Traumatismos do ombro e do braço	1
86°	Transtorno respiratório cardiovascular	1
87°	Doenças renais túbulo-interstical	1
88°	Transtorno hemorrágico hematológico feto	1
89°	Infecções de transmissão	1
90°	Sintomas/sinais sistemas nervoso	1
91°	Transtorno aparelho digestivo feto	1
92°	Transtorno hemorrágico hematológico feto	1
93°	Infecções de transmissão	1
94°	Riscos potenciais relacionados doenças	1
95°	Doenças renais túbulo-interstical	1
96°	Outras doenças sangue e órgãos	1
97°	Transtorno comportamental emocionais infância	1
98°	Afecções compromet tegum regul term	1

Fonte: Sistema de Informação INTUS

18. Proporção de receitas aviadas

Cálculo do Indicador	Janeiro	Meta
Expressa a capacidade de fornecer medicamentos para os pacientes atendidos na emergência	—	90%

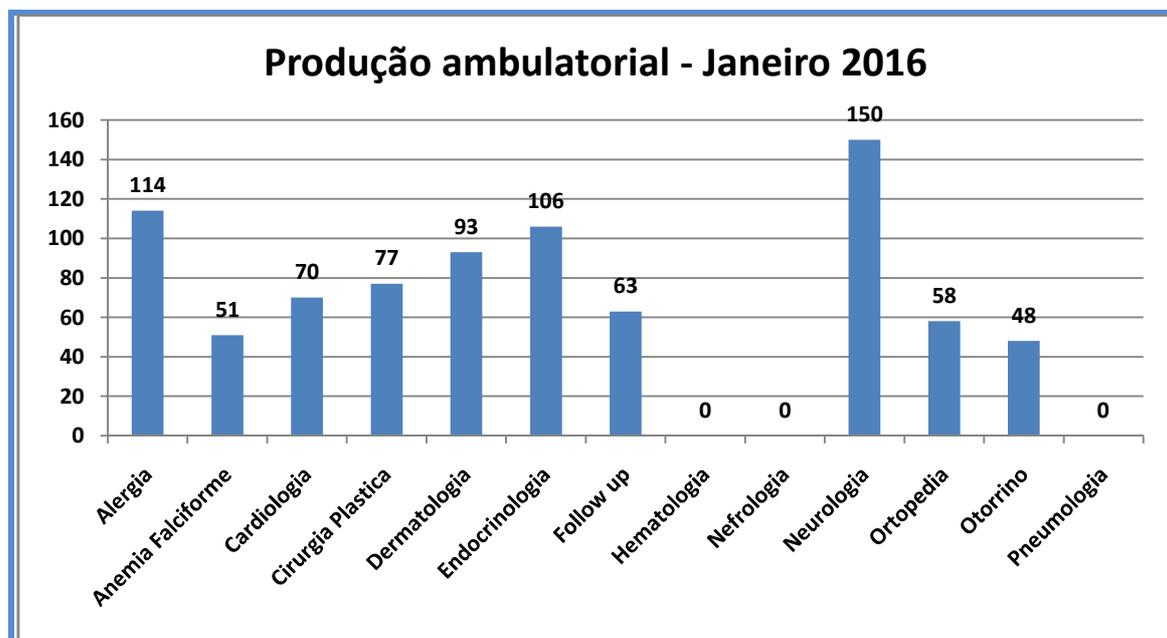
Nota Técnica: Este indicador não se aplica, pois atualmente não é realizada dispensa de medicamentos aos usuários da emergência.

INDICADORES DO AMBULATÓRIO

ACOMPANHAMENTO DOS INDICADORES AMBULATORIAIS

1. Distribuição de consultas por especialidade

Vale ressaltar que os médicos especialistas, além de consultas ambulatoriais, também emitem pareceres para todo o hospital, realizam estudos e integram comissões. As especialidades de hematologia, nefrologia e pneumologia aparecem “zeradas” no gráfico abaixo, devido a férias dos profissionais no referido período.



Fonte: Siasus

2. Proporção de consultas de primeira vez

Cálculo do Indicador	Janeiro	Meta
Percentual de consultas de primeira vez em relação ao total de consultas.	24%	30%
Nota Técnica: No período analisado este indicador se encontra em conformidade com a meta pactuada.		

Fonte: Siasus e sistema INTUS

3. Proporção de consultas subsequentes

Cálculo do Indicador	Janeiro	Meta
Percentual de consultas médicas subsequentes em relação ao total de consultas	76%	70%
Nota Técnica: No período analisado este indicador se encontra em conformidade com a meta pactuada.		

Fonte: Siasus e Sistema de Informação INTUS

4. Índice de faltosos

Cálculo do Indicador	Janeiro	Meta
Percentual de pacientes agendados que não compareceram para atendimento	—	10%
Nota Técnica: Não foi possível mensurar este indicador no período, devido a problemas apresentados pelo sistema.		

Fonte: Siasus e Sistema de Informação INTUS

5. Produtividade Médica

Cálculo do Indicador	Janeiro	Meta
Produção média de consultas por médico em dado período de tempo	83	240/mês
Nota Técnica: Os médicos especialistas, além de realizar consultas ambulatoriais, também emitem pareceres, realizam estudos, suporte às enfermarias e integram comissões.		

Fonte: Siasus

6. Produtividade Multiprofissional

A produção apresentada pela equipe multidisciplinar totaliza os atendimentos realizados em toda unidade (emergência, ambulatório e enfermaria), individual ou em grupo. A equipe multidisciplinar possui a seguinte composição: um (01) fonoaudiólogo, dois (02) psicólogos, três (03) assistentes sociais, quatro (04) nutricionistas e três (03) fisioterapeutas.

PRODUTIVIDADE MULTIPROFISSIONAL	
SERVIÇO	MÊS
Psicologia	384
Serviço Social	432
Fisioterapia	203
Nutrição	671
Fonoudiologia	126
Odontologia	132
Total	1948

Fonte: Siasus

7. Número de procedimentos ambulatoriais

No quadro abaixo, detalhamos os procedimentos realizados no ambulatório do HGVF, por médicos e enfermeiros.

Procedimentos Realizados	
	Janeiro
Sutura	23
Drenagem de abscesso	05
Pequenas cirurgias	35
Curativos	95
Retirada de pontos	20
Total	178

Fonte: SIAsus

INDICADORES DE INTERNAÇÃO

ACOMPANHAMENTO DOS INDICADORES DE INTERNAÇÃO

Devido à obra realizada para a construção da nova emergência, o serviço de internação teve a redução de 05 leitos de internação, funcionando então com 25 leitos operacionais (02 de isolamento).

1. Número de pacientes dia

Cálculo do Indicador	Janeiro	Meta
Número de pacientes contados dia a dia em dado período de tempo	646	--
Nota Técnica: Este indicador mensura a assistência prestada, em um dia hospitalar, a um paciente internado durante um dia hospitalar, devendo o dia de alta somente ser computado quando este ocorrer no dia da internação.		

Fonte: Censo

2. Número de leitos dia

Cálculo do Indicador	Janeiro	Meta
Número de pacientes contados dia a dia em dado período de tempo	780	--
Nota Técnica: Este indicador expressa a relação percentual entre o número de pacientes-dia e o número de leitos-dia em determinado período, porém considerando-se para o cálculo dos leitos dia no denominador os leitos instalados e constantes do cadastro do hospital, incluindo os leitos bloqueados e excluindo os leitos extras.		

Fonte: Censo Hospitalar

3. Número de internações pela emergência

Cálculo do Indicador	Janeiro	Meta
Número de pacientes admitidos na unidade de internação oriundos da emergência em dado período	99	--
<p>Nota Técnica: No atual fluxo de internação do HGVF todas as internações são realizadas pelo médico plantonista da emergência, inclusive os casos demandados pela Central de Regulação Municipal. Este quantitativo também contempla os casos que demandaram período superior a 24 horas nas salas vermelha e amarela.</p>		

Fonte: Censo e Sistema de Informação INTUS

4. Número de internações eletivas

Cálculo do Indicador	Janeiro	Meta
Número de pacientes admitidos na internação oriundos do ambulatório em dado período	0	--
<p>Nota Técnica: Todas as internações são realizadas pela emergência, e através da regulação. Pelo atual perfil da unidade, não são realizadas internações eletivas.</p>		

Fonte: Censo Hospitalar

5. Número de saídas

Cálculo do Indicador	Janeiro	Meta
Número de pacientes que saíram por alta hospitalar, óbito ou transferência, em dado período.	99	--
<p>Nota Técnica: Este indicador descreve o número médio de pacientes que estiveram hospitalizados durante o período considerado. Esta informação é obtida através do censo hospitalar, contabilizando-se todos os pacientes que permaneceram internados desde o dia anterior, acrescidos dos novos pacientes internados.</p>		

Fonte: Censo Hospitalar

6. Número total de óbitos

Cálculo do Indicador	Janeiro	Meta
Número de óbitos de pacientes internados	01	--
<p>Nota Técnica: Analisado pela Comissão de Revisão de Óbito.</p>		

Fonte: Censo Hospitalar

7. Número de altas

Cálculo do Indicador	Janeiro	Meta
Número de pacientes que saíram por alta médica	98	--
Nota Técnica: Os dados referentes às altas dos pacientes são utilizados para avaliar a compatibilidade das informações com o atual perfil assistencial do HGVF.		

Fonte: Censo Hospitalar

8. Número de transferências

Cálculo do Indicador	Janeiro	Meta
Número de pacientes que saíram por transferência para outra unidade	05	--
Nota Técnica: Este indicador não possui meta.		

Fonte: Núcleo Interno de regulação do HGVF

9. Taxa de ocupação

Cálculo do Indicador	Janeiro	Meta
Percentual de ocupação dos leitos, por dia, em relação aos leitos disponíveis, em um período definido	83%	85%
Nota Técnica: Este indicador não possui meta.		

Fonte: Censo Hospitalar

10. Tempo Médio de Permanência

Cálculo do Indicador	Janeiro	Meta
Tempo médio de internação dos pacientes expresso em número de dias	6,5	6 dias

Nota Técnica: O Tempo Médio de Permanência expressa à relação entre o total de pacientes-dia e o total de pacientes que tiveram saída do hospital em determinado período, incluindo óbitos.

Fonte: Censo Hospitalar

11. Rotatividade do leito

Cálculo do Indicador	Janeiro	Meta
Número de pacientes que utilizam em média o leito em dado período de tempo	3,80	--

Nota Técnica: Este indicador consiste no número de pacientes que tiveram alta para cada leito disponível, em setor e período determinados. Considera-se como denominador a média de leitos disponíveis

Fonte: Censo Hospitalar

12. Taxa de mortalidade hospitalar

Cálculo do Indicador	Janeiro	Meta
Proporção de óbitos em relação ao total de saídas em determinado período de tempo	1%	--

Nota Técnica: No anexo II segue cópia da ata onde foram discutidos os óbitos ocorridos no período.

Fonte: Censo Hospitalar

13. Taxa de mortalidade institucional (>48h)

Cálculo do Indicador	Janeiro	Meta
Proporção de óbitos de pacientes internados há mais de 48h em relação ao total de saídas em determinado período de tempo	0	--

Nota Técnica: No período analisado não houve óbito com período superior há 48 horas de internação.

Fonte: Censo Hospitalar

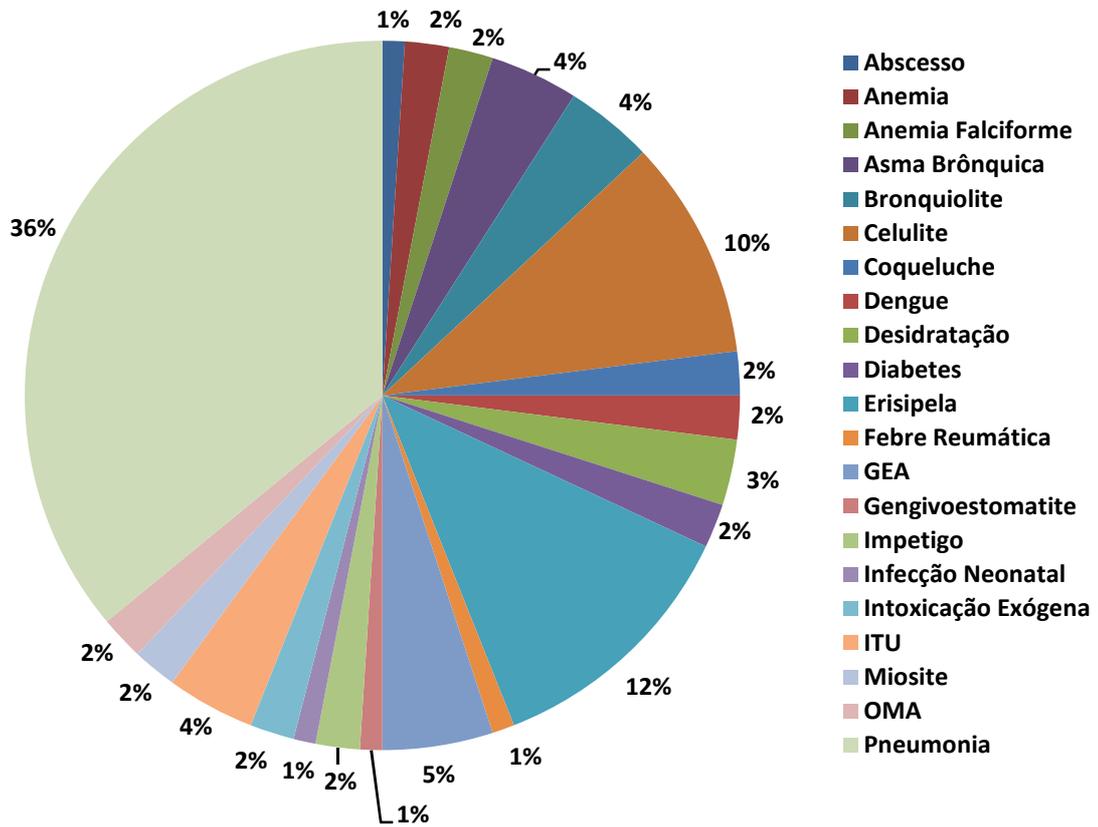
14. Internações por condições sensíveis à atenção primária

Cálculo do Indicador	Janeiro	Meta
Percentual de internações por condições sensíveis da atenção primária	55%	Mensal

Nota Técnica: Para o cálculo deste indicador utilizamos a Portaria Nº 221, de 17 de abril de 2008, onde se encontra a Lista Brasileira de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária.

Fonte: AIH

Internações por condições sensíveis à atenção primária - janeiro 2016



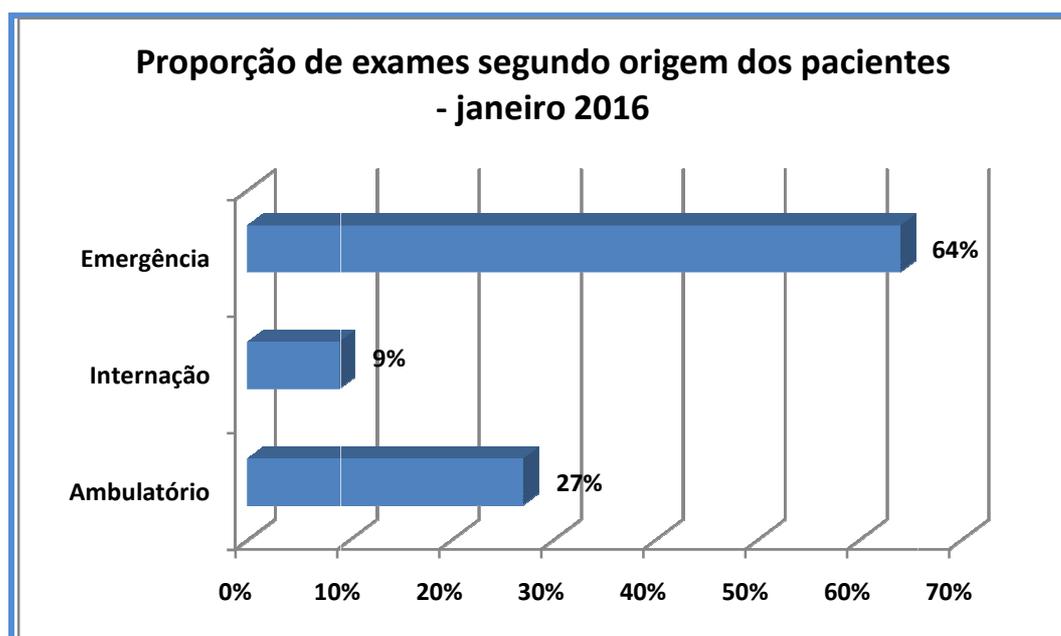
Fonte: AIH

INDICADOR DE SADT

ACOMPANHAMENTO DOS INDICADORES DO SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA – SADT

1. Proporção de exames segundo origem do paciente

Conforme dados da tabela abaixo, mais de 60% dos exames realizados no período foi solicitado pelo serviço de emergência. Cabe também ressaltar que cada atendimento pode gerar mais de um pedido de exame laboratorial.



Fonte: Sistema de Informação do Laboratório

INDICADORES DE GESTÃO

ACOMPANHAMENTO DE INDICADORES DE GESTÃO

1. Implantação da Comissão de Revisão de Prontuário

Cálculo do Indicador	Janeiro	Meta
Comissão de revisão de prontuários implantada e de relatórios emitidos	Comissão Implantada	Comissão Implantada
Nota Técnica: A cópia da ata de comissão de revisão do prontuário no anexo III.		

Fonte: Livro Ata da Comissão de Prontuário

2. Acompanhamento do cadastro no CNES

Cálculo do Indicador	Janeiro	Meta
Proporção de profissionais de saúde cadastrados	0	--
Nota Técnica: No mês de janeiro não houve inclusão no CNES.		

Fonte: Recursos Humanos

3. Serviço de Orientação ao Usuário

Cálculo do Indicador	Período	Produção	Meta Bimestral
Proporção de número de usuários atendidos e número de usuários entrevistados na <i>Clinica Médica</i> <i>Pediátrica e Urgência e</i> <i>Emergência</i>	Janeiro	44%	5%
Nota Técnica: Os relatórios do SOU são encaminhados a gestão da unidade, visando melhorar e qualificar a assistência prestada.			

Fonte: Serviço de Orientação ao Usuário - SOU

4. Educação Permanente

ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

No período analisado não houve atividade de Educação permanente.

Fonte: Gestão do Trabalho

5. Informatização dos postos de trabalho

Cálculo do Indicador	Janeiro	Meta
Proporção de consultórios, salas de procedimentos informatizados	70%	30%
Nota Técnica: Meta alcançada.		

Fonte: Sistema de Informação HTS

6. Relatórios de atividades financeiras dentro dos prazos estabelecidos pela FMS

Cálculo do Indicador	Janeiro	Meta
Data da entrega em relação à data estabelecida	—	—
Nota Técnica: A cópia de protocolo de entrega dos relatórios de atividades financeiras consta no anexo IV.		

Fonte: Setor Financeiro do IDEIAS

7. Medida do nível de segurança dos funcionários através da análise do número de acidentes ocorridos

Cálculo do Indicador	Janeiro	Meta
Índice de frequência de acidentes de trabalho	0	Não se aplica
Nota Técnica: No período analisado não foi registrado afastamento de colaboradores motivados por acidentes de trabalho.		

Fonte: Gestão do trabalho e Recursos Humanos

8. Avaliar acesso ao setor de ouvidoria

Cálculo do Indicador	Janeiro	Meta
Taxa de usuários e profissionais ouvidos pela ouvidoria	32%	10%
Nota Técnica: Meta alcançada. O Sou tem como rotina realizar visitas aos leitos e, acompanhar a manifestação até sua conclusão.		

Fonte: Serviço de Orientação ao Usuário

9. Avaliar eficiência na coleta de informações para registro dos pacientes na unidade

Cálculo do Indicador	Janeiro	Meta
Taxa de preenchimento completo de cadastro dos pacientes	100%	80%

Nota Técnica: O Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME) do HGVF avalia os registros em prontuários de acordo com critérios previamente estabelecidos.

Fonte: SAME

10. Avaliar número de prontuários revisados pela comissão de óbito

Cálculo do Indicador	Janeiro	Meta
Taxa de prontuários analisados pela comissão de óbitos	100%	30%
Nota Técnica: No período analisado houve 01 óbito.		

Fonte: Censo Hospitalar

11. Medir quantidade de pacientes com indicação de internação inseridos no sistema de regulação vigente

Cálculo do Indicador	Janeiro	Meta
Percentual de Inserção no sistema de Regulação vigente de pacientes com indicação de internação	100%	100%
Nota Técnica: Todos os usuários internados tiveram a emergência como principal porta de entrada na unidade; porém, sempre através no sistema do Núcleo Interno de Regulação do HGVF, conforme planilha de pacientes regulados para a internação, no anexo V.		

Fonte: Núcleo Interno de Regulação

12. Medir nível de satisfação do usuário através de questionários padronizados

Cálculo do Indicador	Janeiro	Meta
Percentual de usuários satisfeitos	88%	80%

Nota Técnica: A avaliação da satisfação do usuário do HGVF é medida através de questionário padronizado, disponível em todos os setores da unidade. A satisfação é dada, em geral, quando o usuário tem suas expectativas de necessidades atendidas, de forma que sua percepção seja positiva e os resultados esperados sejam alcançados. Detalhes do período analisado constam no quadro abaixo.

Fonte: Serviço de Orientação ao Usuário

AVALIAÇÕES GERAIS DOS CRITÉRIOS DAS PESQUISAS JANEIRO 2016

CLÍNICA PEDIÁTRICA

ITENS	ÓTIMO	%	BOM	%	REGULAR	%	RUIM	%	NR	%
QUALIDADE DAS INSTALAÇÕES	0	0%	2	67%	0	0%	0	0%	1	33%
VOLTARIA A INTERNAR SEU FILHO NO HGVF: "SIM" (Ótimo) "SIM - falta por de opção" (Regular) e "Não" (Ruim)	3	100%			0	0%	0	0%	0	0%
GRAU DE SATISFAÇÃO: "SATISFATÓRIO" (Ótimo) "POUCO SATISFATÓRIO (Regular) e "INSATISFATÓRIO" (Ruim)	3	100%			0	0%	0	0%	0	0%
NOTA PARA O HGVF: "10" (Ótimo), "8-9" (Bom), "7-6-5" (Regular) e "4 à 0" (Ruim)	2	67%	1	33%	0	0%	0	0%	0	0%
Quantidade de Pesquisa Aplicada	3									

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

ITENS	ÓTIMO	%	BOM	%	REGULAR	%	RUIM	%	NR	%
QUALIDADE DAS INSTALAÇÕES	0	0%	2	10%	14	70%	0	0%	4	20%
VOLTARIA A INTERNAR SEU FILHO NO HGVF: "SIM" (Ótimo) "SIM - falta por de opção" (Regular) e "Não" (Ruim)	13	65%			3	15%	1	5%	3	15%
GRAU DE SATISFAÇÃO: "SATISFATÓRIO" (Ótimo) "POUCO SATISFATÓRIO (Regular) e "INSATISFATÓRIO" (Ruim)	16	80%			2	10%	1	5%	1	5%
NOTA PARA O HGVF: "10" (Ótimo), "8-9" (Bom), "7-6-5" (Regular) e "4 à 0" (Ruim)	0	0%	11	55%	5	25%	2	10%	2	10%
Quantidade de Pesquisa Aplicada	20									

AMBULATÓRIO

ITENS	ÓTIMO	%	BOM	%	REGULAR	%	RUIM	%	NR	%
QUALIDADE DAS INSTALAÇÕES	1	5%	11	55%	1	5%	1	5%	6	30%
VOLTARIA A INTERNAR SEU FILHO NO HGVF: "SIM" (Ótimo) "SIM - falta por de opção" (Regular) e "Não" (Ruim)	11	55%			1	5%	0	0%	8	40%
GRAU DE SATISFAÇÃO: "SATISFATÓRIO" (Ótimo) "POUCO SATISFATÓRIO (Regular) e "INSATISFATÓRIO" (Ruim)	19	95%			1	5%	0	0%	0	0%
NOTA PARA O HGVF: "10" (Ótimo), "8-9" (Bom), "7-6-5" (Regular) e "4 à 0" (Ruim)	5	25%	13	65%	2	10%	0	0%	0	0%
Quantidade de Pesquisa Aplicada	20									

Fonte: Serviço de Orientação ao Usuário

13. Taxa de Infecção Hospitalar

Cálculo do Indicador	Janeiro	Meta
Nº de infecções /pelo nº de paciente dia X 100	1%	<2,0%
<p>Nota Técnica: O SCIH do HGVF mantém constantes atividades de prevenção a infecção hospitalar, incluindo capacitação e informação aos usuários.</p>		

Fonte: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar - HGVF

14. Medir índice de conformidade de adesão aos protocolos de prevenção de infecção hospitalar

Cálculo do Indicador	Janeiro	Meta
Nº de conformidades à medida de prevenção de infecção hospitalar/ nº total de aferições de processos X 100	53,3%	95%
<p>Nota Técnica: Este indicador está relacionado à aferição de processos, os quais são acompanhados através de planilhas para coleta de dados. Para a mensuração deste indicador, tem sido realizado o acompanhamento de consumo de álcool gel, refletindo a adequação da higienização das mãos pelos profissionais de saúde e usuários em todos os setores da unidade.</p>		

Fonte: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar - HGVF

15. Medir grau de organização dos prontuários

Cálculo do Indicador	Janeiro	Meta
Percentual de prontuários organizados e assinados por profissionais	95%	95%
<p>Nota Técnica: O Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME) do HGVF avalia, acompanha e organiza os prontuários de acordo com critérios previamente estabelecidos pela comissão de revisão de prontuário, além de seguir a legislação vigente</p>		

Fonte: SAME

16. Índice de pacientes internados orientados pela nutricionista

Cálculo do Indicador	Janeiro	Meta
Índice de pacientes internados orientados pela nutrição		--
<p>Nota Técnica: O serviço de Nutrição realiza visitas diárias aos pacientes da clínica pediátrica, sala amarela e sala vermelha, aplicando anamnese alimentar, avaliação antropométrica com classificação do estado nutricional de todos os pacientes internados. O objetivo é viabilizar a adequada intervenção nutricional, com a prescrição dietoterápica individual. As fichas de avaliação nutricional são anexadas ao prontuário e o paciente, ao ter alta hospitalar, é orientado pelo serviço. Quando necessário, também, o mesmo é encaminhado para o acompanhamento ambulatorial de Nutrição (pós-consulta).</p>		

Fonte: Serviço de Nutrição – HGVF

ANEXOS

ANEXO I

Planilha de Transferências Externas

ANEXO II

**Cópia da Ata de Reunião da Comissão de
Revisão de Óbito**

ANEXO III

**Cópia da Ata de Reunião da Comissão de
Revisão de Prontuário**

ANEXO IV

Cópia Protocolo de Entrega de Relatórios Financeiros

ANEXO V

Planilha de Movimentação da Regulação/NIR