APRESENTAÇÃO

Este relatório de gestão é referente aos meses de setembro e outubro de 2014, conforme previsto em contrato. Destinado à prestação de contas da execução dos recursos financeiros repassados pela Fundação Municipal de Saúde de Niterói ao Instituto de Desenvolvimento Social e Ação Social - IDEIAS para gerencimento do Hospital Getúlio Vargas Filho, ele é composto por informações quantitativas e qualitativas referentes ao desenvolvimento do processo de gestão e apresentação das metas propostas no contrato e dos resultados efetivamente alcançados.

O Instituto de Desenvolvimento Institucional e Ação Social - IDEIAS é uma instituição privada sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social, que atua em parceria com a administração pública, colaborando de forma complementar para a consolidação do Sistema Único de Saúde, conforme previsto em sua lei orgânica - Lei nº 8.080/90.

Em 2011, o Governo Municipal de Niterói/RJ sancionou uma lei específica para a qualificação de Organizações Sociais - Lei Municipal nº 2.884, de 29 de dezembro de 2011 - com atividades dirigidas à Educação, à Saúde e ao Esporte, baseada na Lei Federal nº 9.637/98.

Em 01 de agosto de 2013, foi celebrado entre o Instituto de Desenvolvimento Institucional e Ação Social - IDEIAS e a Fundação Municipal de Saúde de Niterói o Contrato de Gestão nº 01/2013, com vistas ao planejamento, gerenciamento e execução das atividades e serviços de saúde no Hospital Getulio Vargas Filho.

Conforme estabelecido no contrato de gestão, previsto na Cláusula Quarta – artigo VIII da cooperação, este documento além de prestar contas aos órgãos municipais responsáveis pela avaliação do contrato, deverá subsidiar a tomada de decisões gerenciais internas no Hospital Getulio Vargas Filho.

Este relatório de gestão está organizado da seguinte forma:

Parte I: Caracterização da Unidade

Parte II: Indicadores de Desempenho

Parte III: Acompanhamento das Atividades de Desenvolvimento Institucional

Parte IV: Atividades Extras

Parte V: Anexos

PARTE I

CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE

DADOS GERAIS

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 e ambulatório de especialidade
REGIÃO METROPOLITANA II: Niterói, São Gonçalo, Itaboraí, Tanguá, Rio Bonito, Silva Jardim e Maricá
CNES: 012599
CNPJ: 32556060002800
ESFERA ADMINISTRATIVA: Gerido pelo Instituto IDEIAS – Organização Social sem fins lucrativos, desde 01 de agosto de 2013. Contrato de Gestão nº 01/2013

Perfil Assistencial

O Hospital Getúlio Vargas Filho foi fundado em 1953, sendo uma unidade de destacada importância no Plano Diretor Hospitalar Municipal. É, reconhecidamente, o Hospital de referência em atendimento pediátrico de Niterói e as internações clínico-pediátricas do município são por ele supridas. No entanto, devido à facilidade da malha viária e à credibilidade que mantém junto à população, esta unidade hospitalar absorve também a demanda espontânea de municípios da região metropolitana II.

Em 1992, o HGVF foi municipalizado e, em outubro de 1996, inaugurou-se o CTI pediátrico e neonatal da Instituição. Desde sua municipalização, a unidade tem como característica a oferta de serviço de emergência aberta para atendimentos clínicos, ambulatório de especialidades referenciado para a rede municipal de saúde de Niterói, internações clínicas e de cirurgias eletivas, internações em unidade de tratamento intensivo pediátrico e neonatal.

Entretanto, no período de novembro de 2011 a dezembro de 2012, o hospital funcionou com a emergência de forma referenciada, sendo o serviço de pronto atendimento realizado, naquela ocasião, na UPA do Fonseca. A partir de janeiro de 2013, iniciou-se um plano de ação de recuperação da unidade hospitalar por meio da reabertura da emergência, para

atendimento também das demandas espontâneas, em estrutura provisória, paralelamente ao planejamento da reconstrução e ampliação, que ocorrerá através de demolição gradual e de forma que se evite desassistência à população.

No momento, o HGVF encontra-se na primeira fase de obras, que inclui a demolição do antigo prédio da emergência, CTI e centro cirúrgico e a previsão de construção de uma nova emergência. No momento, contamos com a seguinte estrutura predial e de funcionamento:

Prédio central com 30 leitos de enfermaria (02 leitos de isolamento);
Atendimento ambulatorial realizado no prédio central, com as seguintes especialidades: alergista, dermatologia, pneumologia, nefrologia, ortopedia, cardiologia, neurologia, hematologia, cirurgia geral, cirurgia plastica, follow up, otorrino, além de referência para anemia falcifome.
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 Cirugico. Os pacientes considerados críticos são atendidos na sala vermelha da emergência e são regulados através de solicitação à Central de Regulação do Municipio pelo Núcleo Interno de Regulação do HGVF. A sala vermelha é, contudo equipada (recursos físicos e humanos) para dar suporte temporário às crianças graves.

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

PARTE II

INDICADORES DE DESEMPENHO

DEMONSTRATIVO DE INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E METAS DA GESTÃO

O acompanhamento da estatística hospitalar é fundamental para as atividades de planejamento e avaliação da utilização de serviços de saúde. Os indicadores são medidas-síntese que contêm informação relevante sobre determinados atributos e dimensões do estado de saúde, bem como do desempenho do sistema de saúde, alem de funcionarem como ferramenta na condução do acompanhamento das metas a serem atingidas pela unidade hospitalar.

Desta forma, conforme apontado no primeiro relatório de gestão, referente aos meses de agosto e setembro de 2013, a equipe técnica do IDEIAS se dedicou a desenvolver um modelo 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 confiabilidade (reprodução dos mesmos resultados quando aplicado em condições similares).

Foram selecionados e apresentados à Fundação Municipal de Saúde uma série de 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 as prioridades de saúde) e custo-efetividade (os resultados justificam o investimento de tempo e recursos). Devido à precariedade dos dados disponíveis e à baixa cultura de registro e coleta das informações no HGVF e à inadequação de alguns indicadores, que não atendem a realidade e 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 um resultado consistente e confiável.

1. INDICADORES DA EMERGÊNCIA

1.1. Tempo de espera para a classificação de risco

Indicador	Setembro	Outubro	Meta
Tempo médio de pacientes que foram definidos como risco no acolhimento classificados pelo enfermeiro	8 min.	7 min.	10 min.
Nota Técnica: A classificação de risco se mostra como um instrumento reorganizador dos processos de trabalho melhorando a assistência.			

Fonte: Sistema de Informação klinicos

1.2. Proporção de pacientes com risco classificados pelo enfermeiro

Indicador	Setembro	Outubro	Meta
Proporção de pacientes com risco, classificados pelo enfermeiro	21%	27%	100%
Nota Técnica: Nos meses analisados observou-se que a proporção de pacientes classificados pelo enfermeiro foi inferior à meta pactuada, porém estamos redimensionando os recursos humanos de enfermagem para assegurar o atendimento ao paciente, monitorando de forma mais rigorosa as condições clínicas.			

Fonte: Sistema de Informação klinicos

1.3. Índice de desistência do atendimento

Indicador	Setembro	Outubro	Meta
Percentual de pacientes acolhidos e que desistiram de aguardar atendimento em relação ao total de pacientes acolhidos	1%	1%	< 10%
Nota Técnica: No período analisado observou-se o quantitativo de desistência em conformidade com a meta pactuada.			

Fonte: Sistema de Informação klinicos

1.4. Índice de retenção do atendimento

Indicador	Setembro	Outubro	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 não se aplica a realidade da unidade, que atualmente acolhe e registra simultaneamente.			

1.5. Taxa de ocupação da sala amarela

Indicador	Setembro	Outubro	Meta
Taxa de média de ocupação da Sala Amarela	62%	34%	< 85% Entre 85% e 100% >100%
Nota Técnica: Nos meses analisados observamos que taxa de ocupação da sala amarela esteve em conformidade com a meta pactuada.			

Fonte: Censo Hospitalar

1.6. Taxa de ocupação da sala vermelha

Indicador	Setembro	Outubro	Meta
Taxa de média de ocupação da Sala Vermelha	39%	23%	< 50%
Nota Técnica: Nos meses analisados observamos que taxa de ocupação da sala vermelha esteve em conformidade com a meta pactuada.			

Fonte: Censo Hospitalar

1.7. Razão exame de laboratório consulta

Indicador	Setembro	Outubro	Meta
Relação entre exames e consultas médicas indicando a necessidade de apoio diagnóstico nas atividades assistenciais da emergência	0,70	0,52	0,1 exames por consulta
Nota Técnica: No período analisado observou-se uma quantidade de exames realizados acima da meta. Porém, os dados apresentados estão compatíveis com a demanda e o perfil dos			

usuários atendidos de nos serviços de emergência e ambulatório. Vale lembrar que um único usuário realiza frequentemente mais de procedimento.

Fonte: Siasus

1.8. Razão exame de imagem consulta

Indicador	Setembro	Outubro	Meta
Relação entre exames e consultas médicas indicando a necessidade de apoio diagnóstico nas atividades assistenciais da emergência	0,33	0,25	0,5 exames por consulta
Nota Técnica: No período analisado observou-se que o resultado apresentado foi compatível com o perfil (diagnóstico/patologia) dos usuários atendidos			

Fonte: Siasus

1.9. Número de procedimentos

Indicador	Setembro	Outubro	Meta
Número absoluto e relativo dos procedimentos ambulatoriais (sutura, curativo, retirada de pontos, drenagem) realizados, segundo o código do SUS.	_	_	_
Nota Técnica: Apesar de estar incluído entre os indicadores da emergência pelo contrato publicado, reiteramos que estes procedimentos não são realizados na emergência, exceto eventuais suturas.			

Fonte: Siasus

1.10. Taxa de reconsulta em 36 horas

Indicador	Setembro	Outubro	Meta
Expressa o percentual de pacientes que retornam à unidade de saúde, no período inferior à 36h, pelo mesmo motivo do primeiro atendimento	6%	5%	< 10%
Nota Técnica: No período analisado apresentamos a meta proposta			

Fonte: Sistema de Informação INTUS

1.11. Taxa de remoção

Indicador	Setembro	Outubro	Meta
Percentual de pacientes que foram atendidos e necessitaram de transferência (remoção) para outra Unidade de Saúde para complementação diagnóstica ou terapêutica	0,03%	0,06%	10%
Nota Técnica: No período analisado mantivemos a meta preconizada pela FMS.			

Fonte: Sistema de Informação Klinicos

1.12. Tempo de permanência na U/E (Amarela)

Indicador	Setembro	Outubro	Meta
Tempo médio de permanência dos pacientes classificados como amarelo	24 horas	24 horas	Espera-se que o tempo médio inferior a 24 horas
Nota Técnica: Em uma emergência hospitalar a sala amarela é destinada ao atendimento de pacientes que precisam de cuidados especiais, necessitando de atendimento de urgência. No			

período analisado o tempo médio de permanência na sala amarela esteve em conformidade com a meta pactuada.

Fonte: Censo

1.13. Tempo de permanência na U/E (vermelha)

Indicador	Setembro	Outubro	Meta
Tempo médio de permanência dos pacientes classificados como vermelho	72 horas	48 horas	Espera-se que o tempo médio inferior a 24 horas
Nota Técnica: A sala vermelha é destinada ao atendimento de pacientes graves e críticos que necessitam de cuidados intensivos e rápidos. Assim como a sala amarela, ela deve ser mantida com leitos disponíveis permitindo o acesso de pacientes que buscam a emergência com características clínicas compatíveis com o atendimento intensivo. No período analisado o tempo médio de permanência na sala vermelha esteve acima da meta pactuada devido a casos graves de infecção respiratória, além da alguma demora na resposta da regulação para transferência de alguns casos.			

Fonte: Censo

1.14. Perfil da demanda segundo sexo e faixa etária

Conforme demonstrado nos quanto abaixo, o perfil da demanda segundo sexo e faixa etária, não só nos meses analisados, mas também anteriormente observa-se que a maioria dos usuários atendidos no HGVF são do sexo masculino e idade entre 01 e 04 anos de idade.

PERFIL DA DEMANDA SEGUNDO SEXO		
	MÊS	
SEXO	Setembro	Outubro
Feminino	54%	53%
Masculino	46%	47%

Fonte: klinicos

PERFIL DA DEMANDA SEGUNDO FAIXA ETÁRIA		
	MÊS	
Faixa Etária	Setembro	Outubro
Menos de 01 ano	6,42%	17,01%
De 01 a 04 anos	49,06%	48,44%
De 05 a 09 anos	24,96%	21,53%
De 10 a 14 anos	10,38%	10,81%
De 15 a 18 anos	2,38%	2,11%
Não informado	6,98%	0,10%

Fonte: Sistema de Informação INTUS

1.15. Perfil da demanda por local de residência

Conforme demonstrado no quadro abaixo, o perfil da demanda por local de residência, mais de 70% do total de usuários atendidos no HGVF residem em Niterói, seguido do município de São Gonçalo com mais de 20%, seguido dos demais municípios da região Metropolitana II.

PERFIL DA DEMANDA POR LOCAL DE RESIDENCIA		
	MÊS	
LOCAL	Setembro	Outubro
Niterói	76%	73%
São Gonçalo	20%	23%
Maricá	2%	3%

Itaboraí	1%	1%
Tanguá	0,03%	0
Rio Bonito	0	0
Silva Jardim	0	0
Outros	0,07%	0

Fonte: Sistema de Informação klinicos

1.16. Perfil da demanda segundo diagnóstico (grupos de CID)

PERFIL DA DEMANDA SEGUNDO DIAGNÓSTICO			
CID	Setembro	CID	Outubro
1. Nasofaringite aguda		1. Nasofaringite aguda	
2.Amigdalite aguda não especificada		2. Infecção aguda das vias aéreas superiores não especificadas	
3. Pneumonia bacteriana não especificada		3. Amigdalite aguda não especificada	
4. Infecção aguda das vias aéreas superiores não especificadas		4. Pneumonia bacteriana	
5. Asma não especificada		5. . Diarréia e gastroenterite de origem infecciosa presumivel	
6. Diarréia e gastroenterite de origem infecciosa presumível		6. Asma não especificada	

7. Náuseas e vômitos	7. Febre não especificada
8.Impetigo	8.Infecção viral não especificada
9.Sinusite aguda não especificada	9.Sinusite aguda não especificada
10.Pneumonia não especificada	10. Pneumonia não especificada
11.Bronquiolite aguda devido a outros microorganismos especificados	11.Tosse
12.Exame físico geral	12. Bronquiolite aguda devido a outros microorganismos especificados
13.Febre não especificada	13.gastroenterite e colite não infecciosas não especificadas
14.Bronquiolite aguda devido a VSR	14.Náusea e vômitos
15.Outros	15.Outros

Fonte: Klinicos

1.17. Proporção de receitas aviadas

Indicador	Setembro	Outubro	Meta
Expressa a capacidade de fornecer medicamentos para os pacientes atendidos na emergência	--	--	90%
Nota Técnica: Conforme contrato de gestão entre IDEIAS e a Fundação Municipal de Saúde, a emergência do HGVF não fornece medicamentos.			

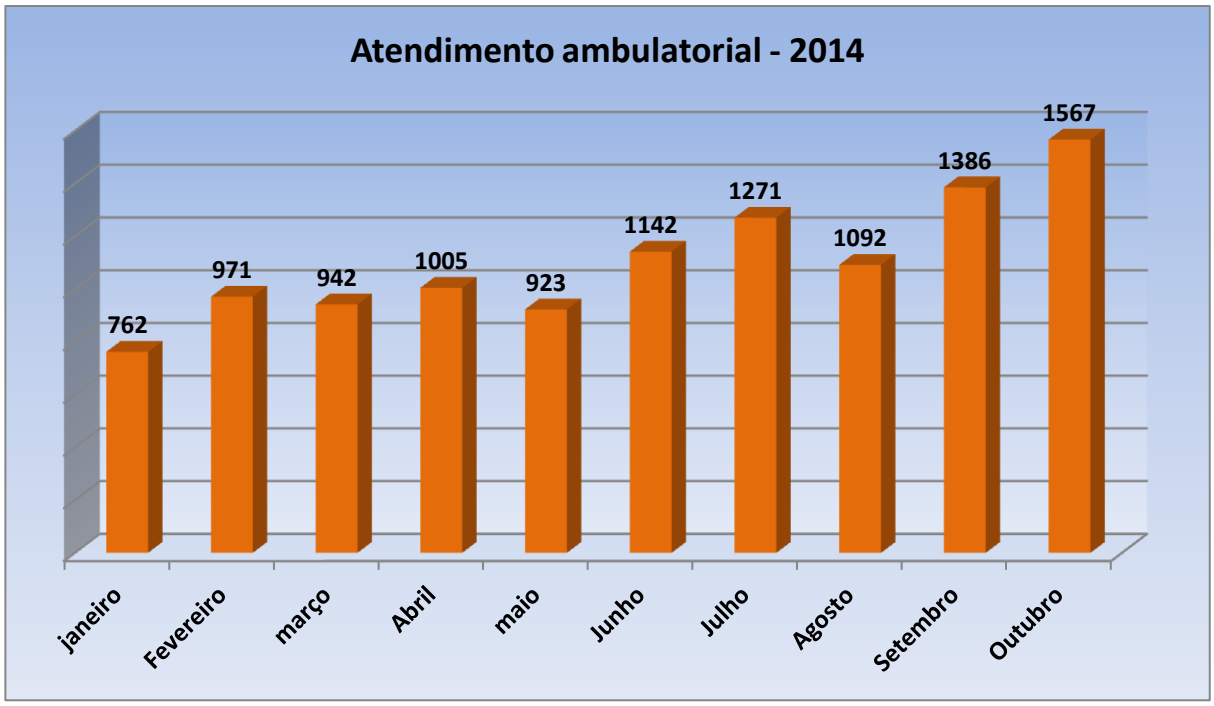
2. INDICADORES AMBULATORIAIS

2.1. Distribuição de consultas por especialidade

CONSULTAS POR ESPECIALIDADE		
ESPECIALIDADE	Mês	
	Setembro	Outubro
Neurologia	181	165
Dermatologia	47	152
Alergia	145	230
Endocrinologista	111	126
Nefrologista	79	107
Cirurgia Plástica	71	Férias
Anemia Falciforme	78	98
Hematologia	79	54
Cardiologia	105	103
Pneumologia	139	146
Ortopedia	82	79
Follow up	102	113
Otorrino	152	160
Cirurgia Geral	15	34
Total:	**1386**	**1567**

Fonte: Siasus

Conforme demonstrado no gráfico abaixo, observa-se que o atendimento ambulatorial vem aumentado ao longo do ano.



2.2. Proporção de consultas de primeira vez

Indicador	Setembro	Outubro	Meta
Percentual de consultas de primeira vez em relação ao total de consultas. Expressa a capacidade de absorção de novos pacientes	30,70%	36,60%	30%
Nota Técnica:			

Fonte: Siasus e sistema Intus

2.3. Proporção de consultas subseqüentes

Indicador	Setembro	Outubro	Meta
Percentual de consultas médicas subsequentes em relação ao total de consultas	56,10%	63,40%	70%
Nota Técnica: Indicador compatível com a meta pactuada			

Fonte: Siasus e Sistema de Informação INTUS

2.4. Índice de faltosos

Indicador	Setembro	Outubro	Meta
Percentual de pacientes agendados que não compareceram para atendimento	30,70%	36,50%	10%
Nota Técnica: Nos meses analisados observa-se que o índice de faltosos encontra-se acima da meta pactuada, e ressaltamos que tal divergência vem sendo discutido junto a VIPAHE			

Fonte: Siasus e Sistema de Informação INTUS

2.5. Produtividade Médica

Indicador	Setembro	Outubro	Meta
Produção média de consultas por médico em dado período de tempo	125	121	240/mês
Nota Técnica:			

Fonte: Siasus

2.6. Produtividade Multiprofissional

Conforme apresentados nos meses anteriores, a produção da equipe multidisciplinar vem mantendo um quantitativo superior ao pactuado, demonstrando maior investimento nas atividades cotidianas de forma integrada e articulada entre as equipes, buscando ofertar as boas práticas assistenciais. A equipe multidisciplinar é composta da seguinte forma: um fonoaudiólogo, dois psicólogos, três assistentes sociais, quatro nutricionistas e três fisioterapeutas.

PRODUTIVIDADE MULTIPROFISSIONAL		
	MÊS	
PROFISSIONAL	Setembro	Outubro
Psicologia	583	386
Serviço Social	559	614
Fisioterapia	370	282
Nutrição	898	724
Fonoudiologia	194	0 (Férias)
Odontologia	153	154

Fonte: Siasus

3. INDICADORES DE INTERNAÇÃO

3.1. Número de pacientes dia

Indicador	Setembro	Outubro	Meta
Número de pacientes contados dia a dia em dado período de tempo	740	631	--

Nota Técnica: Este indicador mensura a assistência prestada, em um dia hospitalar, a um paciente internado, devendo o dia de alta somente ser computado quando este ocorrer no dia da internação.

Fonte: Censo

3.2. Número de leitos dia

Indicador	Setembro	Outubro	Meta
Número de leitos contados dia a dia em dado período de tempo	28	28	--
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

3.3. Número de internações pela emergência

Indicador	Setembro	Outubro	Meta
Número de pacientes admitidos na unidade de internação oriundos da emergência em dado período	109	96	--
Nota Técnica: Consideramos que 100% das internações são realizadas através do serviço de emergência, visto que no momento o fluxo estabelecido pela unidade propõe que as internações sejam realizadas pelo medico plantonista da emergência (mesmo os casos demandados pela Central de Regulação Municipal).			

Fonte: Censo e Klinicos

3.4. Número de internações eletivas

Indicador	Setembro	Outubro	Meta
Número de pacientes admitidos na internação oriundos do ambulatório em dado período	0	0	--
Nota Técnica: Pelo atual perfil da unidade, não são realizadas internações eletivas, que não possui centro cirúrgico.			

3.5. Número de saídas

Indicador	Setembro	Outubro	Meta
Número de pacientes que saíram por alta hospitalar, óbito ou transferência, em dado período.	111	97	--
Nota Técnica: Este indicador informa sobre o número médio de pacientes que estiveram hospitalizados durante o período considerado. Esta informação é obtida a partir do censo diário, contabilizando-se todos os pacientes que permaneceram internados desde o dia anterior, acrescidos dos novos pacientes internados Os dados referentes às saídas dos pacientes devem ser utilizados para avaliar a compatibilidade das informações com o perfil assistencial proposto.			

Fonte: Censo Hospitalar

3.6. Número total de óbitos

Indicador	Setembro	Outubro	Meta
Número de óbitos de pacientes internados	0	0	--
Nota Técnica:			

Fonte: Censo Hospitalar

3.7. Número de altas

Indicador	Setembro	Outubro	Meta
Número de pacientes que saíram por alta médica	96	95	--
Nota Técnica: Os dados referentes às altas dos pacientes devem ser utilizados para avaliar a compatibilidade das informações com o perfil assistencial proposto. Merece especial atenção o número de óbitos que deve ser constantemente acompanhado e analisado.			

Fonte: Censo Hospitalar

3.8. Número de transferências

Indicador	Setembro	Outubro	Meta
Número de pacientes que saíram por transferência para outra unidade	14	02	--
Nota Técnica: O quadro abaixo descreve os principais diagnósticos e locais de transferência ocorridas nos meses analisados.			

Fonte: Núcleo Interno de regulação do HGVF

Quanto aos motivos de transferências do HGVF para outras unidades, no referido período observa-se que o diagnóstico de pneumonia foi à principal motivo para solicitação de vagas fora da unidade, lembrando que o referido diagnóstico também é a principal causa de internação no HGVF, sobre internações sensíveis à atenção básica.

MOTIVO DA TRANSFERÊNCIA			
DIAGNÓSTICO	**Setembro**	**DIAGNÓSTICO**	**Outubro**
PNM	**21,42**	**PNM**	**30,26**
Abcesso	7,14	Absesso	7,69
ITU	7,14	ITU	7,69

Sepse	7,14	Sepse	7,69
Bronquite	7,14	Ingestão de corpo estranho	7,69
Crise Convulsiva	7,14	Febre	7,69
Edema	7,14	Cardiopatia	7,69
Celulite	7,14	Varicela	7,69
Cardite Reumática	7,14	Pancreatite	7,69
Linfadenomegalia	7,14	Coleletíase	7,69
Picada de animal peçonhento	7,14	-	-
Estenose	7,14	-	-

Fonte: Núcleo Interno de regulação do HGVF

Observa-se que na planilha abaixo mais de 50% dos usuários foram referenciados ao HUAP, o que tende a demonstrar, que mesmo as vagas sendo reguladas, existe boa articulação entre a rede de saúde local.

LOCAL DE TRANSFERÊNCIA			
DIAGNOSTICO	**Setembro**	**DIAGNOSTICO**	**Outubro**
HUAP	**50%**	**HUAP**	**62%**
IFF	14%	HEAT	15%
Hospital Federal da Lagoa	7%	Hospital Estadual Pedro Ernesto	8%
Hospital estadual Carlos Chagas	7%	HEC	8%
IECAC	7%	Neoteen	8%
HCA	7%	-	-

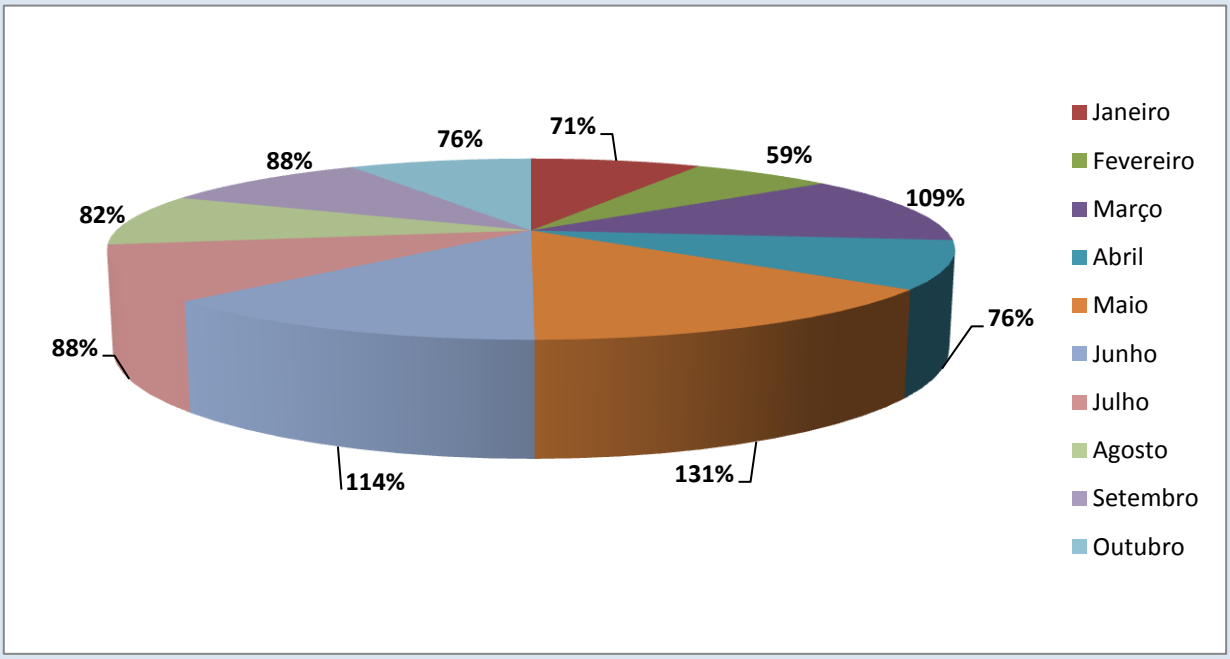
Hospital Geral de Bonsucesso	7%	-	-
HEAT	7%	-	

Fonte: Núcleo Interno de regulação do HGVF

3.9. Taxa de ocupação

Indicador	Setembro	Outubro	Meta
Corresponde ao percentual de ocupação dos leitos, por dia, em relação aos leitos disponíveis, em um período definido	88%	76%	85%

Nota Técnica: O objetivo deste indicador é demonstrar a relação percentual entre o número de pacientes-dia e o número de leitos-dia, num determinado período. Observa-se que nos meses analisados a taxa de ocupação manteve-se dentro do preconizado, conforme demonstrado no gráfico abaixo.



Fonte: Censo Hospitalar

3.10. Tempo Médio de Permanência

Indicador	Setembro	Outubro	Meta
Corresponde ao tempo médio de internação dos pacientes expresso em número de dias	6 dias	7 dias	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

3.11. Rotatividade do leito

Indicador	Setembro	Outubro	Meta
Corresponde ao número de pacientes que utilizam em média o leito em dado período de tempo	3 dias	3,5 dias	--
Nota Técnica: Este indicador consiste indica o 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

3.12. Intervalo de substituição

Indicador	Setembro	Outubro	Meta
Corresponde ao tempo médio em que o leito fica vazio entre uma internação e outra	1 dia	2,3 dias	--
Nota Técnica: Este indicador mostra o tempo médio em que um leito permanece desocupado			

entre a saída de um paciente e a admissão de outro. Esta medida deve relacionar a taxa de ocupação com a média de permanência

Fonte: Censo Hospitalar

3.13. Taxa de mortalidade hospitalar

Indicador	Setembro	Outubro	Meta
Proporção de óbitos em relação ao total de saídas em determinado período de tempo	0	0	--
Nota Técnica: Não houve óbito no período analisado			

Fonte: Censo Hospitalar

3.14. Taxa de mortalidade institucional (>48h)

Indicador	Setembro	Outubro	Meta
Proporção de óbitos de pacientes internados há mais de 48h em relação ao total de saídas em determinado período de tempo	0	0	--
Nota Técnica: Este indicador expressa a relação percentual entre o número de óbitos ocorridos no hospital, após 48 horas de admissão, durante determinado período, e o número de pacientes saídos, no mesmo período. Nos meses analisados não houve óbito.			

Fonte: Censo Hospitalar

3.15. Taxa de indisponibilidade de leitos

Indicador	Setembro	Outubro	Meta
Taxa de indisponibilidade de leitos na Internação	7,14%	7,14%	--
Nota Técnica: Nos meses analisados o HGVF contou com 28 leitos operacionais			

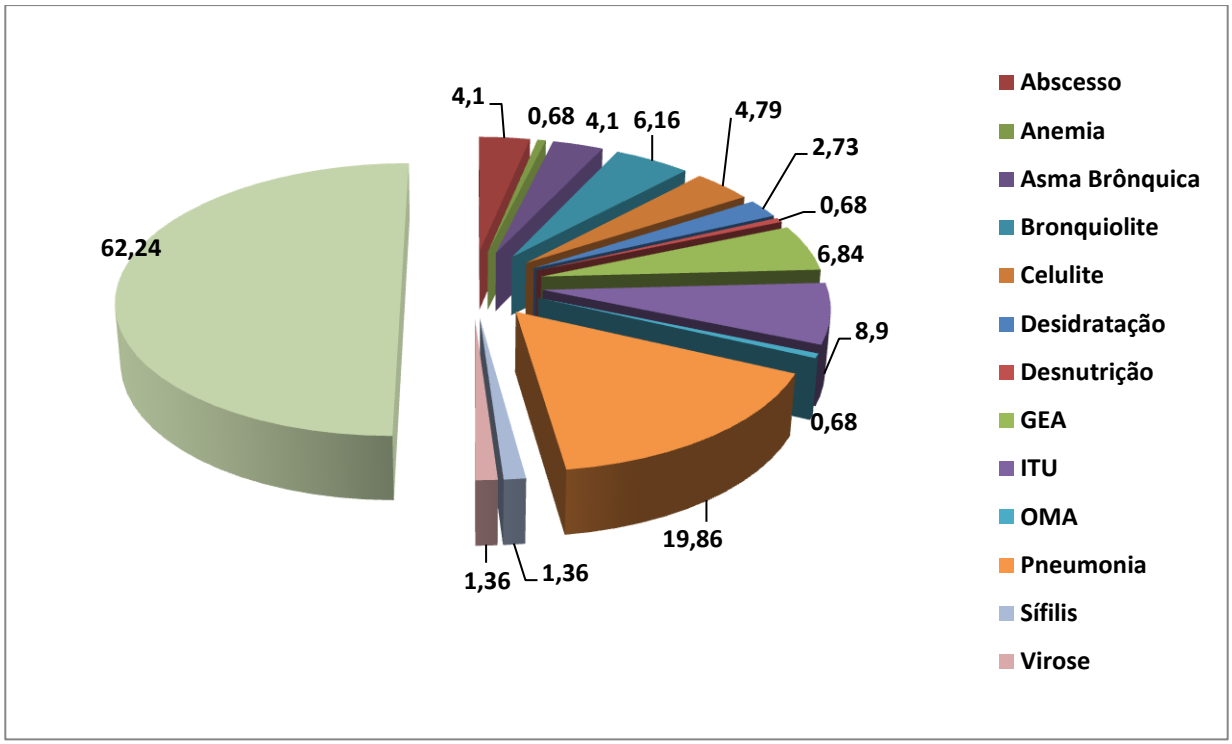
Fonte: Censo Hospitalar

3.16. Internações por condições sensíveis da atenção primária

Indicador	Setembro	Outubro	Meta
Percentual de internações por condições sensíveis da atenção primária	64,24%	76,56%	Mensal
Nota Técnica: Para o cálculo deste indicador utilizamos a Portaria Nº 221, de 17 de abril de 2008, onde está conta a ***Lista Brasileira de Internações por condições Sensíveis à Atenção Primária.***			

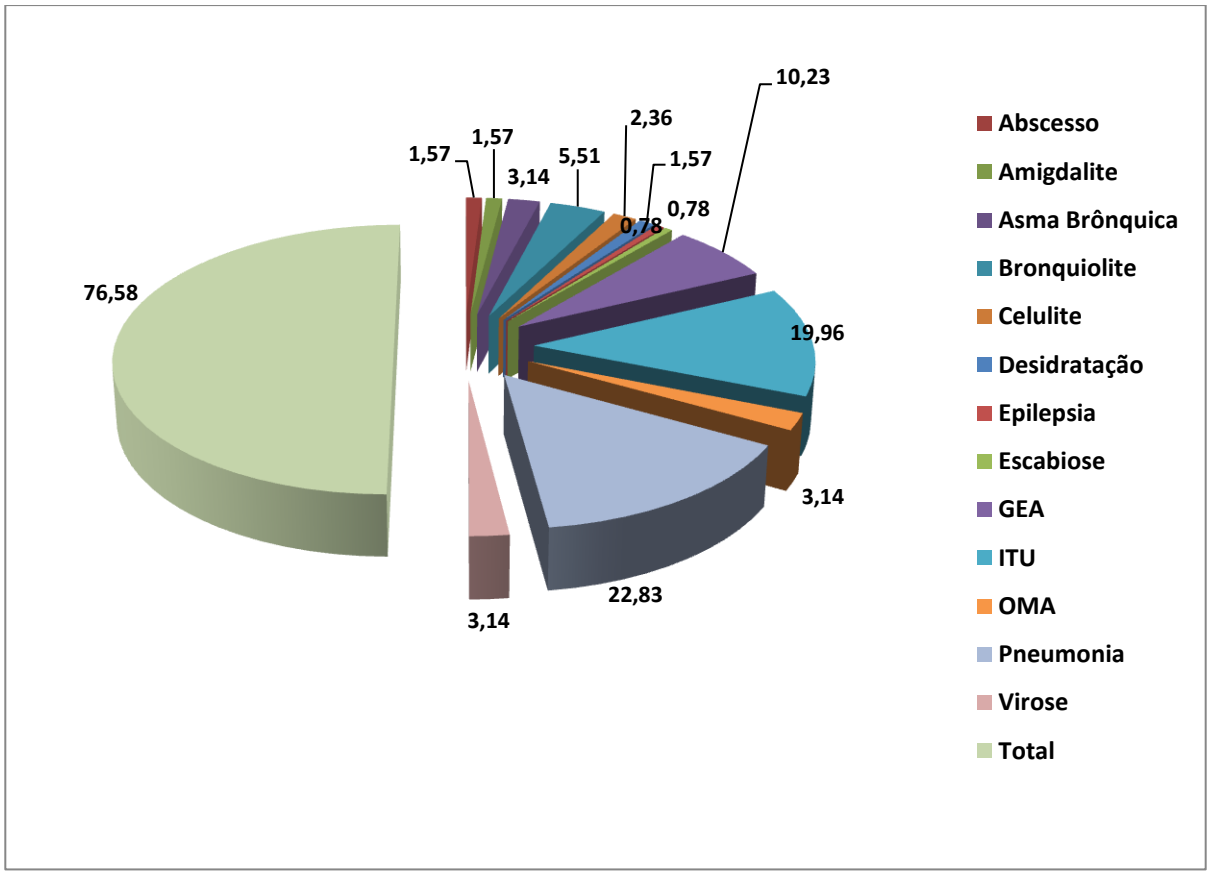
Observa-se nos gráficos abaixo que nos meses analisados em média 70% das internações realizadas no HGVF se deu por diagnósticos elegíveis para acompanhamento na atenção primária. Destacamos se faz necessária articulação com os serviços da rede básica de saúde, com o objetivo de pensarmos estratégias conjuntas para melhor acompanhamento destes casos.

Internações por condições sensíveis da atenção primária no mês de setembro/2014



Fonte: AIHs do período

Internações por condições sensíveis da atenção primária no mês de outubro/2014



Fonte: AIHs do período

1. INDICADORES DE SADT

1.1. Proporção de exames segundo origem do paciente

O gráfico abaixo demonstra que mais de 70% das solicitações de exames são oriundas do serviço de emergência, o que é compatível, já que esta unidade concentra o maior número de usuários atendidos. Ressaltamos que cada atendimento gera em média três pedidos de exames laboratórios.

PROPORÇÃO DE EXAMES SEGUNDO ORIGEM DO PACIENTE		
SERVIÇO	**MÊS**	
	Setembro	**Outubro**
Internação	18,34%	19,50%
Ambulatório	8,39%	9,58%
Emergência	73,27%	70,92%

Fonte: Siasus

2. INDICADORES DE GESTÃO

2.1. Implantação da Comissão de Revisão de Prontuário

Indicador	Setembro	Outubro	Meta
Comissão de revisão de prontuários implantada e de relatórios emitidos	Comissão Implantada	Comissão Implantada	Comissão Implantada
Nota Técnica: Cópia da ata de comissão de revisão do prontuário.			

2.2. Acompanhamento do cadastro no CNES

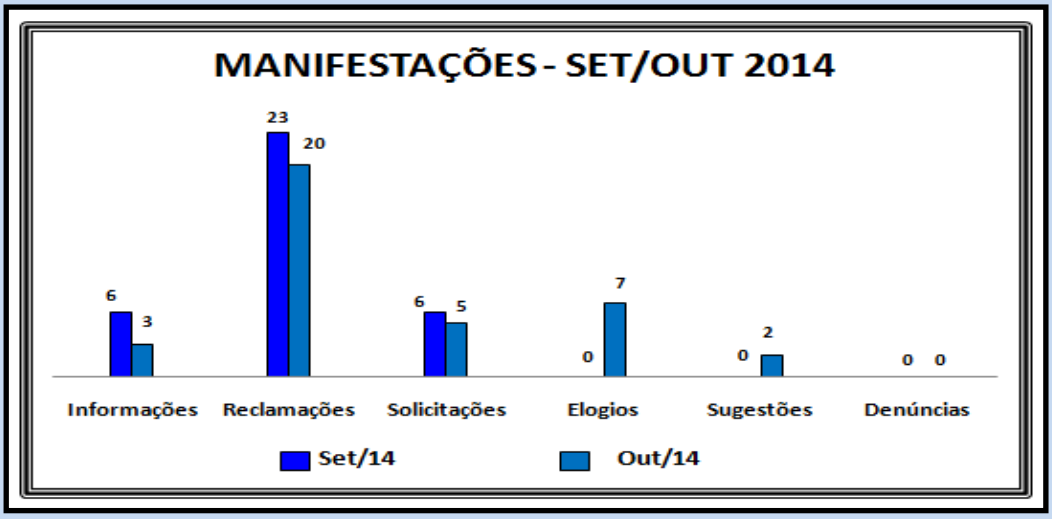
Indicador	Setembro	Outubro	Meta
Proporção de profissionais de saúde cadastrados	100%	100%	--
Nota Técnica: Cópia das fichas de atualização do CNES referente aos meses de setembro e outubro de 2014.			

Fonte: Recursos Humanos

2.3. Serviço de Atendimento ao Usuário- Pesquisa de Satisfação

INDICADOR	Período	Meta mensal	Produção
Proporção de número de usuários atendidos e número de usuários entrevistados	Setembro e Outubro de 2014	5%	25,67%

Nota Técnica: A partir do mês de outubro iniciou-se a Pesquisa de Satisfação na Emergência



Fonte: Serviço de Orientação ao Usuário

2.4. Educação Permanente

Indicador	Setembro	Outubro	Meta
Proporção de profissionais treinados.	45%		50% (Bimensal)

Nota Técnica: No período analisado foi realizado 45% de atividades especificamente voltada para a Educação permanente, porem com esta finalidade também ocorreram, tais como: reunião da Comissão de Educação Permanente em Saúde, atividades de Centro de Estudos e Estágio e Avaliação de Desempenho dos Colaboradores.

Fonte: relatórios da Gestão do Trabalho

ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE
Curso: Calculo de Medicamentos – Preparo de Soluções e Balanço Hídrico   ***Instrutor: Enfermeira Mariana Cordovil***   ***Público Alvo: Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem***   ***Datas: 23,24 e 25 de outubro das 19h às 22h***   ***Conteúdo:***   ***Participantes: 17***

2.5. Informatização dos postos de trabalho

Indicador	Setembro	Outubro	Meta
Proporção de consultórios, salas de procedimentos informatizados	72%	72%	30%(Bimensal)
Nota Técnica: A informatização dos postos de trabalho superado o pactuado e se encontra em conformidade com o cronograma de atividade do Serviço de TI			

Fonte: Sistema HTS

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

Indicador	Setembro	Outubro	Meta
Data da entrega em relação à data estabelecida	--	--	--
Nota Técnica: --			

2.7. Medida do nível de segurança dos funcionários através da analise do número de acidentes ocorridos

Indicador	Setembro	Outubro	Meta
Índice de frequência de acidentes de trabalho	0%	0%	Não se aplica
Nota Técnica: No período analisado não foi registrado afastamento de colaboradores por acidente.			

Fonte: Gestão do trabalho

2.8. Avaliar acesso ao setor de ouvidoria

INDICADOR	Período	Meta mensal	Produção
Taxa (em percentual) de usuários e profissionais ouvidos pela ouvidoria	Setembro e Outubro de 2014	80%	118%
Nota Técnica: O SOU realiza visita aos leitos dos pacientes internados diariamente (busca ativa). Quando a visita gera uma demanda, o SOU dá continuidade ao atendimento no mesmo leito para finalização da manifestação.			

Fonte: Serviço de Orientação ao Usuário.

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

Indicador	Setembro	Outubro	Meta
Taxa de preenchimento completo de cadastro dos pacientes	100%	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. Esta atividade é acompanhada pela Comissão de Revisão de Prontuários.			

Fonte: SAME

2.10. Avaliar número de prontuários revisados pela comissão de óbito

Indicador	Setembro	Outubro	Meta
Taxa de prontuários analisados pela comissão de óbitos	--	--	30% (Bimestral)
Nota Técnica: Nos meses analisados não houve óbito no HGVF			

Fonte: Censo

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

Indicador	Setembro	Outubro	Meta
Percentual de Inserção no sistema de Regulação vigente de pacientes com indicação de internação	100%	100%	100%
Nota Técnica: No período analisado 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 transferência no anexo XX.			

Fonte: Núcleo Interno de Regulação

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

INDICADOR	PERÍODO	Meta mensal	Produção
Percentual de usuários satisfeitos/insatisfeitos.	Setembro e Outubro de 2014	80%	- 69% Satisfeitos - 16% Insatisfeitos
Nota Técnica: Informamos que a partir de Outubro foram instaladas as caixas de sugestões nas dependências da Emergência, Clínica Médica e na Recepção do Ambulatório. De acordo com os demonstrativos abaixo, referentes ao grau de satisfação dos usuários pesquisados, constatamos que 69% dos usuários entrevistados estão satisfeitos com os			

serviços prestados pelo HGVF, 12% estão pouco satisfeitos, 16% insatisfeitos e 3% dos entrevistados não responderam.

Quando perguntado se voltariam a internar seu filho nesta Instituição Hospitalar, 85% dos usuários disseram que sim, 13% disseram que sim, mas por falta de opção e 2% disseram que não voltariam a internar os filhos no HGVF.

Referente a qualidade das instalações, 19% dos usuários entrevistados consideraram ótimas, 52% consideraram boas, 26% regular e 3% ruim.

Quando solicitado que aplicassem uma nota de 0 à 10 para o hospital como um todo, o demonstrativo nos diz que 4% aplicaram a nota 10 (Ótima), 59% aplicaram entre 8 e 9 (Boa), 25% aplicaram entre 5, 6 e 7 (Regular) e 12% aplicaram entre 0, 1, 2, 3 e 4 (ruim).

Fonte: Serviço de Orientação ao Usuário

NITERÓI PREFEITURA
Fundação Municipal de Saúde
Vice-Presidência de Atenção Hospitalar e de Emergência
Hospital Getúlio Vargas Filho

SOU
SERVIÇO DE ORIENTAÇÃO AO USUÁRIO
Hospital Getúlio Vargas Filho

AVALIAÇÕES GERAIS DOS CRITÉRIOS DAS PESQUISAS

Setembro/2014

ITENS	ÓTIMO	%	BOM	%	REGULAR	%	RUIM	%
QUALIDADE DAS INSTALAÇÕES	13	50%	12	46%	1	4%	0	0%
VOLTARIA A INTERNAR SEU FILHO NO HGVF: "SIM" (Ótimo) e "Não"(Ruim)	25	96%					1	4%
GRAU DE SATISFAÇÃO: "SATISFATÓRIO" (Ótimo) e "INSATISFATÓRIO" (Ruim)	25	96%					1	4%
NOTA PARA O HGVF: "6" (Ruim) "7" (Regular), "8 e 9" (Bom) e "10" (Ótimo)	1	4%	21	81%	4	15%	0	0%

Quantidade de Pesquisa Aplicada	26

NITERÓI PREFEITURA
Fundação Municipal de Saúde
Vice-Presidência de Atenção Hospitalar e de Emergência
Hospital Getúlio Vargas Filho

SOU
SERVIÇO DE ORIENTAÇÃO AO USUÁRIO
Hospital Getúlio Vargas Filho

URGÊNCIA e EMERGÊNCIA

AVALIAÇÕES GERAIS DOS CRITÉRIOS DAS PESQUISAS

Outubro/2014

ITENS	ÓTIMO	%	BOM	%	REGULAR	%	RUIM	%	N.R.	%
TEMPO DE ESPERA	1	4%	7	28%	3	12%	14	56%		0%
QUALIDADE DAS INSTALAÇÕES	2	8%	12	48%	9	36%	2	8%		0%
GRAU DE SATISFAÇÃO: "SATISFATÓRIO" (Ótimo) "POUCO SATISFATÓRIO" (Regular) e "INSATISFATÓRIO" (Ruim)	8	32%			4	16%	11	44%	2	8%
NOTA PARA O HGVF: "0/1/2/3/4" Ruim "5/6/7" (Regular), "8/9" (Bom) e "10" (Ótimo)	2	8%	7	28%	7	28%	9	36%		0%

(Todas as pesquisas provenientes da caixa de sugestões)

Quantidade de Pesquisa Aplicada	25

CLÍNICA MÉDICA - INTERNAÇÃO

AVALIAÇÕES GERAIS DOS CRITÉRIOS DAS PESQUISAS

Outubro/2014

ITENS	ÓTIMO	%	BOM	%	REGULAR	%	RUIM	%	N.R.	%
TEMPO DE ESPERA		0%	8	50%	5	31%	3	19%		0%
QUALIDADE DAS INSTALAÇÕES		0%	10	63%	6	38%		0%		0%
VOLTARIA A INTERNAR SEU FILHO NO HGVF: "SIM" (ótimo) - "SIM/POR FALTA DE OPÇÃO" (Regular) e "NÃO" (Ruim)	12	75%			4	25%		0%		0%
GRAU DE SATISFAÇÃO: "SATISFATÓRIO" (Ótimo) "POUCO SATISFATÓRIO" (Regular) e "INSATISFATÓRIO" (Ruim)	13	81%			3	19%		0%		0%
NOTA PARA O HGVF: "0/1/2/3/4" Ruim "5/6/7" (Regular), "8/9" (Bom) e "10" (Ótimo)		0%	11	69%	5	31%		0%		0%

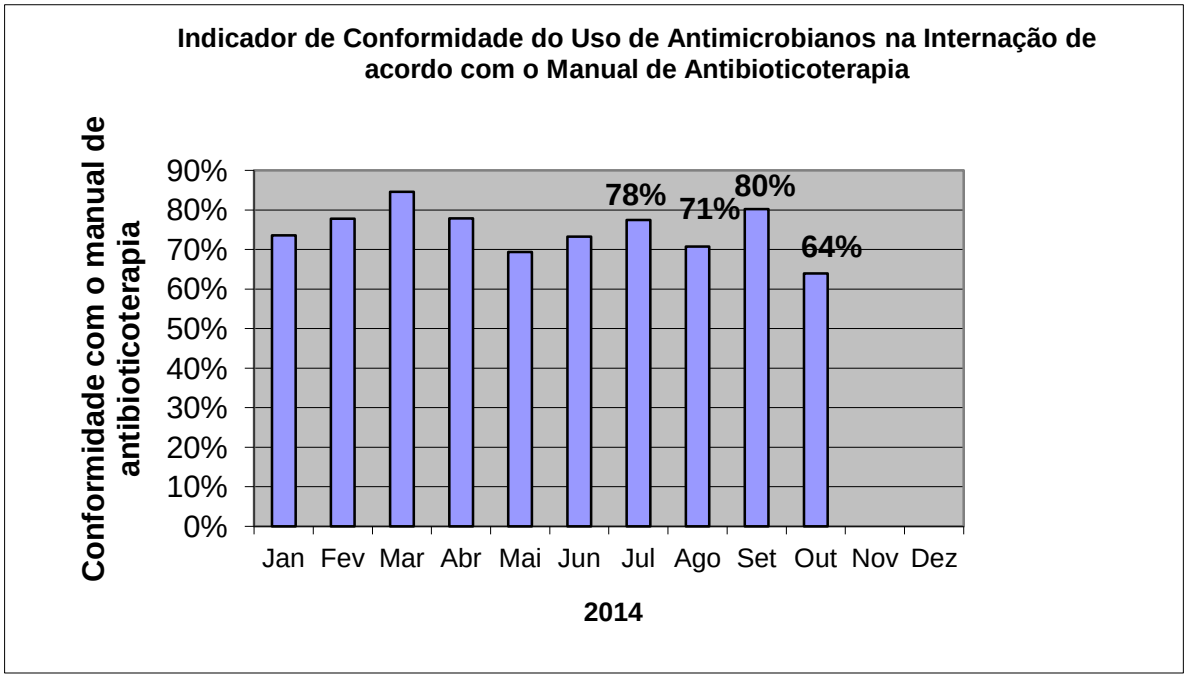
(Todas as pesquisas provenientes da caixa de sugestões)

Quantidade de Pesquisa Aplicada	16

2.13. Taxa de Infecção Hospitalar

Indicador	Setembro	Outubro	Meta
Taxa de infecção hospitalar	3,24%	0,95%	<2,0%

Nota Técnica: Este indicador informa o número de infecções atribuíveis ao hospital, durante o período da internação; portanto, essa taxa é construída relacionando o número de infecções que podem ser atribuídas ao hospital em determinado período. Nos mês de setembro observa-se que aumento de 1,14% acima da meta estabelecida e esta não conformidade vem sendo acompanhada pelo SCIH do HGVF, que tem seguido as recomendações do manual de antibioticoterapia empírica implantada, conforme gráfico abaixo.



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

Indicador	Setembro	Outubro	Meta
Índice de conformidade de adesão aos protocolos de prevenção de infecção hospitalar	23,8%	40,5%	95%
Nota Técnica: Este indicador está relacionado à aferição de processos que vem sendo implantado após a adequação da planilha para coleta de dados de pacientes internados na enfermaria, uma vez que seus dados eram coletados no CTI, que no momento encontra-se desativado. Porém, em substituição a este tido de mensuração, tem sido realizado o acompanhamento de consumo de álcool gel, reflete a adequação da higienização das mãos pelos profissionais de saúde.			

Fonte: Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

2.15. Medir grau de organização dos prontuários

Indicador	Setembro	Outubro	Meta
Percentual de prontuários organizados e assinados por profissionais	100%	100%	95%
Nota Técnica: O Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME) do HGVF avalia, acompanha e organiza os prontuários de acordo com critérios previamente estabelecidos.			

Fonte: SAME

3. INDICADOR DO SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA

3.1. Índice de pacientes internados orientados pela nutricionista

Indicador	Setembro	Outubro	Meta
Índice de pacientes internados orientados pela nutricionista	100%	100%	
Nota Técnica: O Serviço de Nutrição realiza visita diariamente os pacientes da clínica pediátrica, sala amarela e sala vermelha, realizando anamnese alimentar, avaliação antropométrica com classificação do estado nutricional de todos os pacientes internados. O objetivo é de 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 (Follow-up).			

Fonte: Serviço de Nutrição

PARTE III

ACOMPANHAMENTO DAS ATIVIDADES DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL

4. ACOMPANHAMENTO DAS ATIVIDADES DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL

As atividades realizadas nos meses de setembro e outubro de 2014 no HGVF seguiram a orientação do cronograma proposto pela FMS com investimento nas boas práticas assistências e no desenvolvimento de ações voltadas ao fortalecimento da gestão. Abaixo destacamos as atividades de maior destaque desenvolvidas no período analisado.

4.1. PROJETOS

4.2. CENTRO DE ESTUDOS – "SESSÕES CLÍNICAS"

4.3. RESULTADO DA AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

4.4. NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE - NSP

PARTE IV

ATIVIDADES EXTRAS

8. ATIVIDADES EXTRAS

Descrevemos abaixo as atividades de maior destaque realizadas nos meses de setembro e outubro de 2014, no Hospital Getulio Vargas Filho.

8.1. Atividade: Planejamento dos cursos ofertados

Em 30 de setembro de 2014, foi realizada reunião para definição e prioridade das atividades de Educação Permanente, contando com a presença dos seguintes setores: Gerência Técnica, Coordenação do Ambulatório e Clínica Pediátrica, Gerencia do Cuidado e Coordenação de Enfermagem. Foram consensuados as seguintes atividades:

1. **PALS**
2. **Acolhimento e Classificação de Risco**
3. **Uso Racional de Antibióticos em Pediatria**
4. **Curso Teórico Prático de Punção Venosa Periférica**
5. **Campanha da Lavagem de Mãos**

8.2. Grupo de Reflexão – Escutar e Pensar - Rádio MEC – AM

Como já foi mencionado anteriormente, é um espaço de reflexão sobre temas da rotina hospitalar e da vida cotidiana. As coordenadoras têm observado que adesão tem aumentado gradativamente, mas quem participa sempre retorna e se sente gratificado pessoalmente e profissionalmente.

TEMA	DATA	PARTICIPANTES
Coleções (2 e 3)	**09/09**	**6**
Intolerância (1 e 2)	**16/09**	**8**
Gravidez (2)	**23/09**	**7**
Comemorações (1 e 2)	**30/09**	**7**

Coleções - O tema escolhido foi estimulado pelo retorno das férias das coordenadoras que fizeram um pequeno comentário sobre as férias. O conteúdo do tema falava sobre o aprender com a experiência, as marcar emocionais, tradições e histórias encontradas nas coleções dos museus. Estimulou no grupo lembranças vividas em viagem e histórias de famílias proporcionando integração e proximidade.

Intolerância- após escutar uma participante mencionar que o filho havia colocado o neto de 2 anos de castigo , o tema intolerância foi solicitado. Todas falaram de situações pessoais estabelecendo um clima de muita intimidade. O tema central da discussão foi sobre a importância em se tolerar a diferença. A importância dos limites.

Gravidez- O tema suscitou lembranças e falou-se sobre as mudanças que ocorrem na mulher, o grande trabalho mental que ocorre no período pós-parto, no estado especial e temporário " Preocupação Materna Primária".

Comemorações- O tema abordou a importância da qualidade do encontro, sobre a diferença da presença física e a disponibilidade afetiva. O significado do presente. Lembrou-se das comemorações infantis, aniversários e natais.

8.3. Comemoração do 60° aniversário do Getulinho

A partir da sugestão dos colaboradores, no dia xx foi realizada a comemoração aos 60 anos do Hospital Getulio Vargas Filho, almoço árabe e refeitório decorado de forma temática para criar um autêntico ambiente árabe. A tarde também foi servido um lanche especial, onde todos se reuniram para cantar parabéns.

8.4. Campanha de conscientização da NR 32

Realizada atividades para incentivar o cumprimento da NR32, onde a direção ofereceu a todos os colaboradores um nécessaire porta adornos, recheada com bombons e mensagens de agradecimento e orientação.

8.5. Comemoração da “Semana da Criança”

Na semana entre 06 e 13 de outubro de 2014 foram realizadas atividades voltadas para a semana da criança, conforme descrito abaixo.

06-10	07-10	08-10	09-10	10-10	13-10
Oficina de Artes	Brincadeiras e Jogos	Cine Pipoca	Contos de História Confecção de Artesanato	Atividades no pátio	Festa do Getulinho

8.6. Apoio a Campanha “Outubro Rosa” contra o Câncer de Mama

No mês de outubro o Ministério da Saúde lançou a Campanha Outubro Rosa e por ser uma unidade de saúde, o Getulinho aderiu a campanha, através da realização de palestras, distribuição de folder e utilização de laços cor de rosa, símbolo da Campanha, por os colaboradores e usuários.