

# RELATÓRIO DE GESTÃO HOSPITAL GETULIO VARGAS FILHO

AGOSTO E  
SETEMBRO DE 2013.



---

**RELATÓRIO DE AÇÕES REALIZADAS NOS MESES DE  
AGOSTO E SETEMBRO DE 2013, EM CUMPRIMENTO AO CONTRATO DE  
GESTÃO Nº 001/13, CELEBRADO ENTRE A FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE  
SAÚDE DE NITERÓI A O INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO  
INSTITUCIONAL E AÇÃO SOCIAL – IDEIAS.**



## **EQUIPE TÉCNICA DE GESTÃO**

### **DIREÇÃO EXECUTIVA**

Dr<sup>a</sup>. Patrícia Gomes

### **ASSESSORIA DE DESENVOLVIMENTO**

Mônica P. do Carmo

### **GERÊNCIA TÉCNICA ASSISTENCIAL**

Dr<sup>a</sup> Anna Esther

### **GERÊNCIA ADMINISTRATIVA**

Marco Aurélio Arantes

### **GERÊNCIA DO CUIDADO**

Débora Chaves

### **GERÊNCIA DO TRABALHO**

Maria Lucia M. Carvalho

### **RESPONSÁVEL TÉCNICO ENFERMAGEM**

Manáesses Moura

---

APRESENTAÇÃO.....	1
PARTE I - APRESENTAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO DA PROPOSTA – Análise Qualitativa.....	2
1. CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE – DADOS GERAIS.....	3
2. RESUMO DO DIAGNÓSTICO SITUACIONAL.....	4
2.1 Em relação ao Perfil Assistencial.....	4
2.2 Em relação aos serviços assistenciais: médicos, não médicos e SADT.....	4
2.2.1 Emergência.....	4
2.2.2 Internação.....	5
2.2.3 Ambulatório.....	5
2.3 Em relação à estrutura física e equipamentos.....	5
2.3.1 Emergência.....	5
2.3.2 Internação.....	5
2.3.3 Ambulatório.....	5
2.4 Em relação à estrutura logística.....	5
2.4.1 Farmácia.....	5
2.4.2 Almoxarifado.....	6
2.4.3 Informação.....	6
2.5 Em relação aos Recursos Humanos.....	7
2.6 Em relação à Gestão.....	7
2.7 Em relação às parcerias com a rede.....	7
PARTE II – PROPOSTA PARA ACOMPANHAMENTO DE METAS E SISTEMA DE AVALIAÇÃO DOS INDICADORES DO HGVF.....	9
1. AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO DO HOSPITAL GETÚLIO VARGAS FILHO ATRAVÉS DE SISTEMAS DE INDICADORES.....	10
2. PROPOSTA DE SISTEMA DE INFORMAÇÃO GERENCIAL PARA O HOSPITAL GETÚLIO VARGAS FILHO.....	11
PARTE III – PRODUÇÃO DE AGOSTO E SETEMBRO/2013.....	20
NOTAS TÉCNICAS.....	24
PARTE IV – RELATÓRIO FINANCEIRO.....	27

O Instituto de Desenvolvimento Social e Ação Social - IDEIAS é uma instituição privada sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social, que atua em parceria com o governo, colaborando de forma complementar para a consolidação do Sistema Único de Saúde, conforme previsto em sua lei orgânica - Lei nº 8080/90.

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 Social 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 Getúlio Vargas Filho. Neste instrumento são estabelecidas as regras de cooperação entre os entes, estando previsto na Cláusula Quarta – artigo VIII – a produção bimestral de relatórios parciais relativos à execução do contrato de gestão.

Este documento apresenta o primeiro relatório parcial, referente aos meses de agosto e setembro de 2013, e contém informações qualitativas do desenvolvimento do processo de gestão, considerando a especificidade dada pela transição do modelo jurídico e de gestão, e o comparativo das metas propostas no contrato com os resultados efetivamente alcançados. Ainda compõe o documento a 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 gerenciamento da unidade de saúde.

O relatório está organizado da seguinte maneira:

- 1ª. Parte: Apresentação do desenvolvimento da proposta – análise qualitativa.
- 2ª. Parte: Propostas para o acompanhamento de Metas e Sistema de Avaliação de Desempenho dos resultados obtidos HGVF.
- 3ª. Parte: Produção de Agosto e Setembro de 2013.



# PARTE I

APRESENTAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO DA PROPOSTA

Análise Qualitativa



## 1. 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 aberta (não atende trauma)
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

## 2. RESUMO DO DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

Como tarefa inicial após celebração do Convênio firmado através do Contrato de Gestão nº 01/2013 entre o IDEIAS e a Fundação Municipal de Saúde de Niterói foi realizado o Diagnóstico Situacional do Hospital Getúlio Vargas Filho com o objetivo de nortear o desenvolvimento das principais ações a serem implementadas para o pleno funcionamento institucional.

Do diagnóstico merecem destaque os seguintes aspectos:

### 2.1 Em relação ao perfil assistencial

- O HGVF é uma importante referência em atendimento pediátrico e internações clínico-pediátricas do município de Niterói, atendendo à região metropolitana II.
- Oferece serviço de emergência aberta para atendimentos clínicos, ambulatório de especialidades referenciado para a rede municipal de saúde de Niterói e internações clínicas.
- Não possui leitos de UTI pediátrica e centro cirúrgico ativo.
- No momento, o Hospital encontra-se na 1ª fase de obras, que inclui a demolição do antigo prédio da emergência, CTI e centro cirúrgico e a construção de uma nova emergência.
- Dos 5 (cinco) estabelecimentos de saúde com atendimento de emergência pediátrica em Niterói, com leitos de internação, apenas o Hospital Getúlio Vargas Filho é público.

### 2.2 Em relação aos serviços assistenciais: médicos, não médicos e SADT

#### 2.2.1 Emergência

- Possui 06 leitos de sala amarela e 04 leitos de sala vermelha.  
Realiza acolhimento com classificação de risco. Possui equipe médica, de enfermagem e apoio multidisciplinar e SADT, completas.

#### 2.2.2 Internação

- Enfermarias com 30 leitos sendo 02 leitos de isolamento.
- Equipe técnica: identificou-se força de trabalho médica acima da necessidade produtiva e da capacidade instalada.

#### 2.2.3 Ambulatório

- Disponibilidade das seguintes especialidades: alergista, dermatologia, pneumologia, nefrologia, ortopedia, cardiologia, neurologia, hematologia,xx, além de referência para anemia falcifome

### 2.3 Em relação à estrutura física e equipamentos

#### 2.3.1. Emergência

- Estrutura provisória, necessitando otimizar espaço e adequação do sistema de refrigeração.

#### 2.3.2 Internação

- Necessidade de obra de adequação, refrigeração, equipamentos e sinalização.

#### 2.3.3 Ambulatório

- Necessidade de readequação do espaço físico, obras de adequação, refrigeração e sinalização.

### 2.4 Em relação à estrutura logística

#### 2.4.1 Farmácia:

- Falta de controle do registro de psicotrópicos;
- Força de Trabalho: idade avançada dos auxiliares de farmácia, quadro de farmacêuticos incompleto.
- Sobre a regularidade da documentação do setor de farmácia: Última autorização de funcionamento sanitário expedida pela ANVISA para o setor foi no ano de 2005; Último certificado de regularidade técnica do conselho federal de farmácia existente é do ano de 2005

- Ausência de planilha de controle de temperatura do ambiente por falta de climatização adequada.
- Sistema de distribuição dos medicamentos de forma desorganizada. Atualmente é realizada uma mistura de dose coletiva com dose unitária e fracionamento de soluções orais.
- Grade padronizada de medicamentos da unidade apresenta dosagens muito altas para um hospital infantil, necessitando de repadronização.
- Ausência de POP do setor.
- Ausência de controle de medicações de alto custo e antimicrobianos.

## 2.4.2 Almoxarifado

- Descontrole de estoque de material e equipamentos;
- Ausência de fluxos;
- Registro de imobilizado no estoque;
- Apresentação de forma desordenada no que diz respeito ao total de lote, validade, localização e acondicionamento dos insumos
- Necessidade de atualização do sistema de informação
- Apresentação de superestoques de alguns itens devido à ausência de controle
- Materiais vencidos misturados à materiais com prazo de validade adequados;
- Materiais de diversos setores acondicionados no mesmo local
- Aumento na temperatura do ambiente, chegando a danificar filmes de raio –X
- Pedido mensal superestimado devido à falta de conferência dos estoques, tanto no sistema quanto fisicamente antes da solicitação de material.
- Ausência de divisão do setor de acordo com as legislações vigentes
- Ausência de local para materiais impróprios
- Ausência de local para quarentena
- Ausência de controle nos dois acessos do setor
- Excesso de funcionários com idade avançada e carga horária reduzida no setor
- Formulário de solicitação de material defasado
- Ausência de planilha de controle de temperatura ambiental
- Ausência de formulário de devolução de material
- Impressos em desuso não ainda não estão padronizados

- Ausência de endereçamento dos itens em estoque

### 2.4.3 Informação

- Sistema de informação rudimentar, não sistematizado e não informatizado;
- Fragilidade na coleta dos dados gerando possíveis inconsistências (baixa confiabilidade dos dados);
- Falta de cultura de registro dos dados institucionais;
- Dificuldade de recuperação da informação;
- Pouco interesse dos gestores pelas informações;
- Decisões gerenciais não baseadas em informações;
- Falta de disseminação da informação institucional;
- Registro de informações pouco relevantes e falta de registro de informações relevantes;
- Erros na formulação de indicadores;
- Desconhecimento das fontes dos dados.

### 2.5 Em relação aos recursos humanos

- Força de Trabalho desmotivada
- Relação funcionário leito inadequada
- Ausência de política de Educação Permanente

#### Quantitativo encontrado

Vínculo	Estatutário	RPA	Total
Nº de funcionários	294 (sendo 40 comissionados)	235	592

### 2.6 Em relação à gestão

- Escassez de instrumentos de administração gerencial
- Poucos mecanismos e instrumentos de gestão mais flexíveis e compartilhados
- Estrutura gerencial frágil
- Ausência de Organograma
- Gestão pautada em processos individualizados

# IDEIAS

- Processos de trabalho centralizados
- Poucos trabalhos pautados em equipes

## **2.7 Em relação às parcerias com a rede.**

- Parceria com a rede inconsistente.
- Falta de mecanismos formais de contratualização.



## **PARTE II**

**PROPOSTAS PARA O ACOMPANHAMENTO DE METAS E  
SISTEMA DE AVALIAÇÃO DOS INDICADORES DO HGVF**



## 1. AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO DO HOSPITAL GETÚLIO VARGAS FILHO ATRAVÉS DE SISTEMA DE INDICADORES

Esta parte do documento será dedicada à apresentação do Sistema de Informação que será implantado no Hospital Getúlio Vargas Filho atendendo ao estabelecido no Contrato de Gestão. Conforme previsto no Plano de Trabalho foi a partir do Diagnóstico Situacional, realizado após o início da parceria entre o IDEIAS e a FMS, que iniciou-se a construção de um modelo de avaliação institucional por indicadores, capaz de demonstrar o desenvolvimento institucional e a implantação de novos processos, permitindo ao grupo gestor, orientado pelas diretrizes pactuadas, tome decisões que garantam o cumprimento do Contrato de Gestão.

Desta forma, finalizado o diagnóstico institucional, que permitiu a análise situacional do HGVF em aspectos relacionados a gestão assistencial, gestão administrativa e logística e de recursos humanos, verificou-se em relação ao sistema geral de informação vigente (em todas as esferas da gestão):

- Sistema de informação rudimentar, não sistematizado e não informatizado;
- Fragilidade na coleta dos dados gerando possíveis inconsistências (baixa confiabilidade dos dados);
- Falta de cultura de registro dos dados institucionais;
- Dificuldade de recuperação da informação;
- Pouco interesse dos gestores pelas informações;
- Decisões gerenciais não baseadas em informações;
- Falta de disseminação da informação institucional;
- Registro de informações pouco relevantes e falta de registro de informações relevantes;
- Erros na formulação de indicadores;
- Desconhecimento das fontes dos dados.

Terminada a fase diagnóstica 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 (reproduzir os mesmos resultados quando aplicado em condições similares). Foram , assim , selecionados



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 (responder a prioridades de saúde) e custo-efetividade (os resultados justificam o investimento de tempo e recursos).

Entretanto, vale ressaltar que, verificada a precariedade dos dados disponíveis e a baixa cultura de registro e coleta das informações no HGVF, definiu-se pela implantação de um sistema de informações por etapas, de forma a obter um resultado consistente e confiável.

## **2. PROPOSTA DE SISTEMA DE INFORMAÇÃO GERENCIAL PARA O HOSPITAL GETÚLIO VARGAS FILHO**

Um sistema de informação gerencial pode ser caracterizado como um conjunto de componentes inter-relacionados que coletam, processam, armazenam e distribuem informação para a tomada de decisões e controle dentro de uma organização hospitalar.

A informatização hospitalar requer implantação de um sistema integrado que seja capaz de gerenciar as áreas assistenciais e administrativas do hospital.

Para o Hospital Getúlio Vargas Filho desenvolvemos uma proposta de uma modelagem da informação que possa gradativamente ir criando uma cultura de registro e uso dos indicadores como ferramentas gerenciais, promovendo a responsabilização e a prestação de contas sistemáticas. As informações coletadas deverão seguir um modelo rigoroso de registro e serão baseados em dados sistematizados respeitando os padrões preconizados pelo Ministério da Saúde.

A implantação do sistema de informações em etapas pretende favorecer a assimilação da informação como instrumentos na tomada de decisões macro e micro-gerenciais, estimulando uma nova cultura na qual os indicadores deverão ser analisados, interpretados e compreendidos com facilidade pelos usuários da informação, especialmente gerentes e gestores.

O Sistema de informação do Hospital Getúlio Vargas Filho deverá atender aos três níveis hierárquicos:

1. Nível Operacional;

2. Nível Gerencial;
3. Nível Estratégico.

No **nível operacional** as informações são voltadas para a avaliação dos processos, mostrando como andam as tarefas essenciais ao funcionamento da organização. No **nível gerencial** os indicadores demonstram o grau de eficiência e efetividade do resultado organizacional. E por fim, no **nível estratégico**, os indicadores apontam para a participação do Hospital para o funcionamento da saúde local.

Ainda serão consideradas as seguintes dimensões do desempenho para a construção do sistema de avaliação, através de indicadores:

AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO DE SERVIÇOS DE SAÚDE	
DIMENSÕES	CONCEITOS
Efetividade	Grau com que a assistência, serviços e ações atingem os resultados esperados
Acesso	Capacidade das pessoas em obter os serviços necessários no lugar e momento certo
Eficiência	Relação entre o produto da intervenção de saúde e os recursos utilizados
Respeito aos direitos das pessoas	Capacidade do Sistema de Saúde de assegurar que os serviços respeitem o indivíduo e a comunidade, e estejam orientados às pessoas
Aceitabilidade	Grau com que os serviços de saúde ofertados estão de acordo com os valores, e expectativas dos usuários e da população
Continuidade	Capacidade do Sistema de Saúde de prestar serviços de forma coordenada entre diferentes níveis de atenção
Adequação	Grau com que os cuidados prestados às pessoas estão baseados no conhecimento técnico-científico existente
Segurança	Capacidade do Sistema de Saúde de identificar, evitar ou minimizar os riscos potenciais das intervenções em saúde ou ambientais
Gestão	Capacidade da organização de se responsabilizar pelas metas propostas, ofertando informação permanente e abrangente, permitindo avaliação da gestão e tomada de decisões.

A proposta contempla 4 fases:

Na **primeira fase** deverão constar na planilha de indicadores 12 indicadores, distribuídos de forma equânime entre os três níveis: 4 indicadores de nível operacional, 4



indicadores de nível gerencial e 4 indicadores de nível estratégico. Serão avaliadas nesta fase as dimensões de acesso, eficiência e desempenho, efetividade, qualidade e segurança, e gestão.

Na **segunda, terceira e quarta fase** serão acrescentados na planilha, indicadores mais complexos que possam paulatinamente favorecer a avaliação das ações pactuadas, conforme o quadro 6.

Além do sistema macro de gestão por indicadores, os gerentes serão estimulados a produzir sistematicamente um relatório com indicadores de seus serviços de forma a capilarizar pelo Hospital a cultura da prestação de contas e busca da eficiência organizacional em todos os níveis.

MODELO DE SISTEMA DE MEDIÇÃO DO HOSPITAL GETÚLIO VARGAS FILHO			
INDICADORES	ESTRATÉGICO	SISTEMA DE SAÚDE (MERCADO)	Compromisso de atingir a missão e visão atendendo as necessidades de saúde locais
	GERENCIAL	DESEMPENHO INSTITUCIONAL	Avaliação Institucional segundo dimensões de desempenho. Compromisso com o resultado e qualidade na atenção prestada
	OPERACIONAL	PROCESSOS INTERNOS	Avaliação dos processos, para melhoria continua.
SISTEMA DE INFORMAÇÕES			

Quadro 1

MATRIZ DE INDICADORES HOSPITAL GETÚLIO VARGAS FILHO			
NÍVEL DE AVALIAÇÃO	DIMENSÕES	INDICADORES	
1	<b>GERENCIAL</b>	<b>ACESSO</b>	Taxa de Internação via Emergência
2		<b>QUALIDADE E SEGURANÇA</b>	Taxa de conformidade - preenchimento de prontuários
3		<b>EFICIÊNCIA - DESEMPENHO</b>	Taxa de Ocupação
4			Média de Permanência
5			Índice de rotatividade do leito
6			Intervalo de substituição
7			Taxa de transferências para unidades externas
8			Taxa de cancelamento de consultas
9		<b>GESTÃO</b>	Rotatividade de funcionários
10			Índice de Absenteísmo
11			Índice de Glosas
12			Taxa de enfermagem por leito
13		<b>RESPEITO AO DIREITO DAS PESSOAS - ACEITABILIDADE</b>	Satisfação do cliente
14			Taxa de satisfação dos funcionários
15		<b>CONTINUIDADE DO CUIDADO</b>	Número de Pacientes com permanência superior à 24h.

Quadro 2

MATRIZ DE INDICADORES HOSPITAL GETÚLIO VARGAS FILHO		
NÍVEL DE AVALIAÇÃO	DIMENSÕES	INDICADORES
1	<b>ACESSO</b>	Tempo de Espera para Classificação de Risco
2		Taxa de retorno ao atendimento na Emergência em 48 horas
3		Tempo de Permanência na Emergência
4	<b>EFETIVIDADE</b>	Taxa de reinternação em até 30 dias
5		Taxa de mortalidade hospitalar
6		Taxa de mortalidade institucional
7	<b>QUALIDADE E SEGURANÇA</b>	Taxa de infecção hospitalar
8		Erros de medicação
9		Percentual de prontuários médicos revisados pela comissão de óbitos
10		Medida do nível de segurança dos funcionários através da análise do número de acidentes ocorridos.
11	<b>EFICIÊNCIA - DESEMPENHO</b>	Taxa de consulta novas/realizadas
12		Taxa de ocupação da sala amarela
13		Taxa de ocupação da sala vermelha
14		Razão exame de Laboratório consulta
15		Razão exame de Imagem consulta
16		Tempo Médio de Espera para Internação
17		Tempo médio de atendimento de solicitações de medicação
18		Manutenção de Estoque Médio (EM) de materiais médicos hospitalares considerados essenciais
19	<b>RESPEITO AO DIREITO DAS PESSOAS - ACEITABILIDADE</b>	Avaliar acesso ao setor de ouvidoria

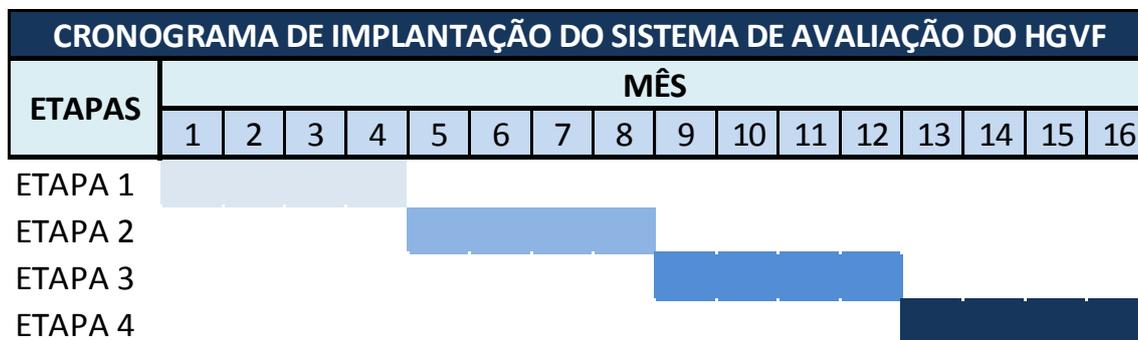
Quadro 3

<b>MATRIZ DE INDICADORES HOSPITAL GETÚLIO VARGAS FILHO</b>		
<b>NÍVEL DE AVALIAÇÃO</b>	<b>DIMENSÕES</b>	<b>INDICADORES</b>
1	<b>EFICIÊNCIA - DESEMPENHO</b>	Produtividade médica ambulatorial
2	<b>ACESSO</b>	Medir quantidade de pacientes com indicação de internação inseridos no sistema de regulação vigente
3	<b>EFETIVIDADE</b>	Percentual de internações por condições sensíveis da atenção primária
4	<b>GESTÃO</b>	Implantação das comissões
5		Acompanhamento do cadastramento no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
6		Educação Permanente
7		Informatização dos postos de trabalho
8		Indicadores econômico-financeiros (definir 2)
9		Relatório das Atividades Financeiras dentro dos Prazos estabelecidos pela FMS
10		<b>ADEQUAÇÃO</b>
11	Desenvolvimento de sistemas de informação	

Quadro 4

<b>MATRIZ DE AVALIAÇÃO HOSPITAL GETÚLIO VARGAS FILHO – 1ª FASE</b>		
<b>NÍVEL DE AVALIAÇÃO</b>	<b>DIMENSÕES</b>	<b>INDICADORES</b>
<b>GERENCIAL</b>	<b>ACESSO</b>	Taxa de Internação via Emergência
	<b>EFICIÊNCIA - DESEMPENHO</b>	Taxa de Ocupação
		Tempo Médio de Permanência
		Índice de Rotatividade do Leito
<b>OPERACIONAL (DE PROCESSO)</b>	<b>ACESSO</b>	Tempo de Espera para Classificação de Risco
		Tempo de Permanência na Emergência
	<b>EFETIVIDADE</b>	Taxa de Mortalidade Hospitalar
	<b>QUALIDADE E SEGURANÇA</b>	Taxa de Infecção Hospitalar
<b>ESTRATÉGICOS</b>	<b>EFICIÊNCIA - DESEMPENHO</b>	Produtividade Médica Ambulatorial
	<b>QUALIDADE E SEGURANÇA</b>	Implantação da Educação Permanente
	<b>GESTÃO</b>	Entrega Relatório das Atividades Financeiras dentro dos Prazos estabelecidos pela FMS
		Percentual de pacientes com indicação de internação inseridos no Sistema de Regulação vigente

Quadro 5



Quadro 6



## **PARTE III**

**PRODUÇÃO DE AGOSTO E SETEMBRO/2013**



Os meses de agosto e setembro foram dedicados para o diagnóstico institucional e início do processo de readequação da gestão . Nestes meses o IDEIAS desenvolveu prioritariamente atividades relacionadas a reestruturação e remanejamento dos Recursos Humanos, realização do diagnóstico de infraestrutura e construção do inventário patrimonial do HGVF. Desta forma, vale ressaltar, que os dados constantes neste primeiro relatório correspondem as informações já disponíveis no HGVF. Sendo assim, só serão apresentados os indicadores que dependiam de informações básicas.

Conforme descrito na Parte II todo o sistema de avaliação de desempenho e informação da unidade será reestruturado.

Este primeiro quadro corresponde aos dados brutos que serão usados posteriormente para construção dos indicadores.

INFORMAÇÕES		AGOSTO	SETEMBRO	
1	Procedência dos pacientes (%)	Niterói	79,30%	78,90%
		Metropolitana II (outros municípios)	20,10%	20,80%
		Outros	0,60%	0,29%
2	Perfil por idade de entrada pela emergência	Menor de 01 ano	754 (21%)	749 (18,5%)
		De 0 a 04 anos	1216 (34%)	1423 (35%)
		De 05 a 09 anos	681 (19%)	701 (17,3%)
		De 10 a 14 anos	401 (11%)	336 (8%)
		De 15 a 19 anos	64 (1%)	52 (12%)
		Não informado	494 (14%)	831 (20,5%)
3	Número médio de atendimentos emergência/mês	3.546	4.040	
4	Número médio de consultas ambulatoriais por especialidade/mês	1.386	968	
5	Número de pacientes/dia	795	928	
6	Número de Leitos/ dia	26	30	
7	Nº de internações	101	140	
8	Número de transferências	4	4	
9	Número de Evasões	3	3	
10	Número total de óbitos	0	0	
11	Número de altas	106	136	
12	Número de médicos no ambulatório	22	12	

INDICADORES		RESULTADO		DIFERENÇA %
		AGOSTO	SETEMBRO	
1	Taxa de Internação via Emergência	Indicador em fase de implantação		
2	Taxa de Ocupação	66%	107%	62%
3	Média de Permanência	4 dias	7 dias	75%
4	Índice de rotatividade do leito	Indicador em fase de implantação		
5	Tempo de Espera para Classificação de Risco	Indicador em fase de implantação		
6	Tempo de Permanência na Emergência	Indicador em fase de implantação		
7	Taxa de mortalidade hospitalar	0	0	0
8	Taxa de infecção hospitalar			
9	Produtividade médica ambulatorial	63	80,7	28%
10	Educação Permanente	Indicador em fase de implantação		
11	Relatório das Atividades Financeiras dentro dos Prazos estabelecidos pela FMS	Indicador em fase de implantação		
12	Medir quantidade de pacientes com indicação de internação inseridos no Sistema de Regulação vigente	Indicador em fase de implantação		

## NOTAS TÉCNICAS

### INDICADOR 1: TAXA DE INTERNAÇÃO VIA EMERGÊNCIA

**NOTA TÉCNICA:** Este indicador mostra o percentual de internações realizadas por via da emergência hospitalar em relação ao total de internações em um mês. Para os meses de agosto e setembro não havia informações disponíveis que possibilitassem a avaliação desta informação.

### INDICADOR 2: TAXA DE OCUPAÇÃO

**NOTA TÉCNICA:** A Taxa de Ocupação (TO) diz respeito à relação percentual entre o número de pacientes-dia e o número de leitos-dia em determinado período. A Taxa de Ocupação ideal, segundo os padrões do Ministério da Saúde, é de 85%, garantindo assim a qualidade da assistência.

Verifica-se que houve uma importante variação (62% de aumento) entre os meses de agosto e setembro na taxa de ocupação do HGVF. No mês de agosto a taxa apresentou-se abaixo e em setembro bem acima do preconizado. Possivelmente o modo de coleta da informação não possibilita confiabilidade dos números: não há bloqueio de leitos no mapa estatístico, pacientes internados sem abertura de prontuários, informações encaminhadas ao SAME dias após a internação, pacientes internados em leitos da emergência não computando na clínica pediátrica. Merece, contudo, destaque o fato que no mês de agosto alguns leitos foram desativados para obras/reestruturação física o que foi solucionado no mês de setembro, não tendo registro no SAME.

### **INDICADOR 3: TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA**

**NOTA TÉCNICA:** O indicador Tempo Médio de Permanência (TMP) é uma clássica informação hospitalar que nos possibilita acompanhar a relação entre o total de pacientes-dia e o total de pacientes que tiveram saída do hospital em determinado período, incluindo os óbitos. Representa o tempo médio em dias que os pacientes ficaram internados no hospital. Nos meses de agosto e setembro este indicador apresentou variação negativa de 75%. Para unidades pediátricas o Tempo Médio de Permanência ideal é de 06 dias, sendo aceitas variações considerando o perfil da unidade. No HGVF o TMP foi de 04 dias em agosto e sete dias em setembro. O novo sistema proposto vai possibilitar que informações como cronicidade, gravidade, complexidade, situação social dos pacientes sejam avaliados conjuntamente.

### **INDICADOR 4: ÍNDICE DE ROTATIVIDADE DO LEITO**

**NOTA TÉCNICA:** O Índice de Rotatividade de Leitos nos dá a informação do número de vezes que um leito gira em determinado período, estando relacionada diretamente a taxa de ocupação e ao tempo médio de permanência. Não foi possível obter os dados necessários para a formulação deste indicador nos meses de agosto e setembro.

### **INDICADOR 5: TEMPO DE ESPERA PARA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO**

**NOTA TÉCNICA:** Este indicador classificado como indicador operacional de acesso, nos mostra o Tempo que os pacientes que acessam a emergência demoram para serem atendidos pela equipe de Classificação de Risco. Os dados para montar este indicador não estavam disponíveis em agosto e setembro.

### **INDICADOR 6: TEMPO DE PERMANÊNCIA NA EMERGÊNCIA**

**NOTA TÉCNICA:** O indicador Tempo Médio de Permanência apresenta a informação do tempo que um paciente com indicação de internação permanece em leito da emergência. Sua mensuração não foi possível nos meses de agosto e setembro.

**INDICADOR 7: TAXA DE MORTALIDADE HOSPITALAR**

**NOTA TÉCNICA:** Este indicador nos mostra a relação entre o número de óbitos ocorridos na unidade e o número de pacientes que tiveram saídas do Hospital em determinado período. Nos meses de agosto e setembro não ocorreram óbitos no HGVF.

**INDICADOR 8: TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR**

**NOTA TÉCNICA:** Este indicador depende da mensuração do número de pacientes internados na unidade.

**INDICADOR 9: PRODUTIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL**

**NOTA TÉCNICA:** Este indicador apresenta o número médio de consultas realizadas por cada médico no ambulatório, no mês. Importante ressaltar que em agosto o HGVF contava com 22 médicos lotados no ambulatório. Este número foi reduzido para 12 em setembro. Observou-se no período uma queda geral no número de consultas ambulatoriais, que pode ser atribuída a fase de mudanças de RH. Contudo, o resultado do indicador produtividade Médica Ambulatorial foi positivo, apresentado um aumento produtivo por médico em torno de 28% no período avaliado.

**INDICADOR 10: EDUCAÇÃO PERMANENTE**

**NOTA TÉCNICA:** Este indicador aponta para a implantação do programa de educação permanente conforme consta no contrato. O período avaliado foi utilizado para implantação do programa, não tendo sido registradas atividades de educação permanente.

**INDICADOR 11: RELATÓRIO DAS ATIVIDADES FINANCEIRAS DENTRO DOS PRAZOS ESTABELECIDOS PELA FMS**

**NOTA TÉCNICA:** Este indicador, considerado estratégico para o acompanhamento do contrato de gestão, não foi implantado em função da organização do processo de gestão das partes.

**INDICADOR 12: MEDIR QUANTIDADE DE PACIENTES COM INDICAÇÃO DE INTERNAÇÃO INSERIDOS NO SISTEMA DE REGULAÇÃO VIGENTE**

**NOTA TÉCNICA:** Este indicador depende da mensuração do número de pacientes inseridos no Sistema de Regulação do Município. Sua mensuração não foi possível no período avaliado.