

Este relatório destina-se à prestação de contas bimestral - período de dezembro de 2017 e janeiro de 2018 - referente aos resultados institucionais pactuados mediante ao Contrato de Gestão nº01/2013, 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. Destaca-se que em agosto de 2017 foi assinado o 2º Termo Aditivo com o objetivo de prorrogar a vigência do Contrato de Gestão nº. 001/2013, passando a vigorar até fevereiro de 2018.

**Etapas Parceria IDEIAS e a Fundação Municipal de Saúde de Niterói**

|           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Etapa I   | <b>Objetivo:</b> Atualizar ferramentas de avaliação de desempenho e estruturar o projeto para reequilíbrio econômico-financeiro do Contrato de Gestão.                                                                                                                                           |
|           | <b>Período:</b> 01 de fevereiro de 2013 a 31 de maio de 2016                                                                                                                                                                                                                                     |
|           | <b>Condições:</b> Garantia do pleno funcionamento das atividades da unidade, incluindo a manutenção do perfil de produção assistencial, considerando, contudo, a estrutura física então vigente.                                                                                                 |
| Etapa II  | <b>Objetivo:</b> Adequar as atividades da unidade ao novo perfil tecnológico assistencial, ampliação e adequação física da Emergência, abertura de Centro Cirúrgico e da Unidade de Tratamento Intensivo Pediátrico, além da ampliação de leitos de Clínica Cirúrgica em regime de Hospital-Dia. |
|           | <b>Período:</b> 01 de junho de 2016 a 31 de julho de 2017                                                                                                                                                                                                                                        |
|           | <b>Condições:</b> Aumento das metas de atendimento e dos recursos humanos e consequentemente o aumento do custo de manutenção do hospital, bem como, inovações e desenvolvimento de processos de Governança para qualificação e otimização dos serviços prestados.                               |
| Etapa III | <b>Objetivo:</b> Dar continuidade aos serviços assistenciais prestados                                                                                                                                                                                                                           |
|           | <b>Período:</b> 01 de agosto de 2017 a 31 de janeiro de 2018                                                                                                                                                                                                                                     |
|           | <b>Condições:</b> Qualificação e consolidação do novo perfil assistencial do hospital                                                                                                                                                                                                            |

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.

## **INTRODUÇÃO**

Neste documento estão reunidas informações relativas à produção assistencial e aos indicadores pactuados apresentando uma visão geral da atividade hospitalar, em termos de volume de produção, perfil de complexidade e o desempenho hospitalar. Ainda serão disponibilizados aqui elementos de análise que contextualizam o grau de alcance das metas e o gerenciamento dos objetivos definidos conforme o 2º Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 001/2013.

Reconhecido como Hospital de destacada importância no Plano Diretor Hospitalar Municipal, o Hospital Getúlio Vargas Filho, fundado em 1953, localizado no bairro do Fonseca, zona norte de Niterói, é atualmente o Hospital de referência em atendimento pediátrico de emergência e internações clínico-pediátricas do município, atendendo também a demanda espontânea de municípios da Região Metropolitana II.

Na história recente, merece destaque entre as ações de grande impacto deste Hospital, a inauguração da nova emergência pediátrica, ocorrida em 2016, qualificando seu atendimento às crianças do município atendendo as diretrizes da Política Nacional da rede de Urgência e Emergência, o que inclui a consideração do risco na definição de prioridade dos atendimentos, através do dispositivo de Classificação de Risco.

Acrescenta-se que em abril de 2017 também foram inaugurados o novo Centro Cirúrgico e a Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica servindo de suporte para os atendimentos de maior complexidade que necessitem de cuidados continuados e intensivos da própria unidade e referenciados através da Central de Regulação Municipal.

Essa nova configuração tecnológica da unidade lhe confere condições para fazer frente às necessidades de saúde dadas pela evolução epidemiológica no Brasil nas últimas décadas, caracterizada pela redução da incidência e mortalidade de doenças infecciosas e a coexistência de algumas condições agudas e crônicas. Desta forma, o sistema de saúde, através de suas unidades assistências, deve estar adequado para prover cuidados à pacientes com necessidades de cuidados emergenciais, assim como, pacientes com necessidades de cuidados prolongados e intensivos.

Assim, o HGVF que até recentemente atendia a pacientes com demanda de baixa e média complexidade, teve seu perfil assistencial alterado verificando um aumento tanto na complexidade quanto no volume dos atendimentos. Vale lembrar que, além da emergência clínica (porta aberta), do UTI e Centro Cirurgico, o HGVF possui ambulatório de especialidades médicas e leitos de internação.

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

| Serviços                                                | Características                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|---------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Urgencia e Emergência</b>                            | Estrutura para atender a partir do dispositivo de Acolhimento com Classificação de Risco (Inclui 2 (dois) Leitos de Estabilização - Sala Vermelha)                                                                                                                                                                                                         |
| <b>Leitos de Retaguarda (Emergência - Sala Amarela)</b> | 10 leitos (sendo 2 (dois) de Isolamento)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Ambulatório de Especialidades</b>                    | Estruturado para atendimento médico e multiprofissional nas seguintes especialidades: Alergologia, Anemia falciforme, Cardiologia, Cirurgia Geral, Cirurgia plástica, Dermatologia, Endocrinologia, Nefrologia, Neurologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Pneumologia, Odontologia, Nutrição, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Serviço Social, Psicologia. |
| <b>Enfermaria – Clínica Médica</b>                      | 25 leitos (sendo 2 (dois) de isolamento)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

|                                                  |                                                            |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| <b>Centro de Tratamento Intensivo Pediátrico</b> | 10 leitos (1 de isolamento)                                |
| <b>Centro Cirurgico</b>                          | 3 (tres) salas cirurgicas ativas<br>6 (seis) leitos de RPA |

| Quadro Resumo: Metas de Produção Assistencial        | Parâmetro | Realizado Dezembro (2017) | Realizado Janeiro (2018) |
|------------------------------------------------------|-----------|---------------------------|--------------------------|
| Atendimentos de emergência                           | 6000      | <b>6068</b>               | <b>5495</b>              |
| Consulta Especialidades (médicas + odonto)           | 1500      | <b>1504</b>               | <b>1267</b>              |
| Internações clínicas (primeira retaguarda – amarela) | -         | <b>119</b>                | <b>89</b>                |
| Internações clínicas (clínica médica)                | 130       | <b>132</b>                | <b>134</b>               |
| Cirurgias                                            | 90 - 120  | <b>63</b>                 | <b>74</b>                |
| Internações UTI                                      | 30 - 40   | <b>22</b>                 | <b>23</b>                |

## 1. ATENDIMENTO POR MUNICÍPIO

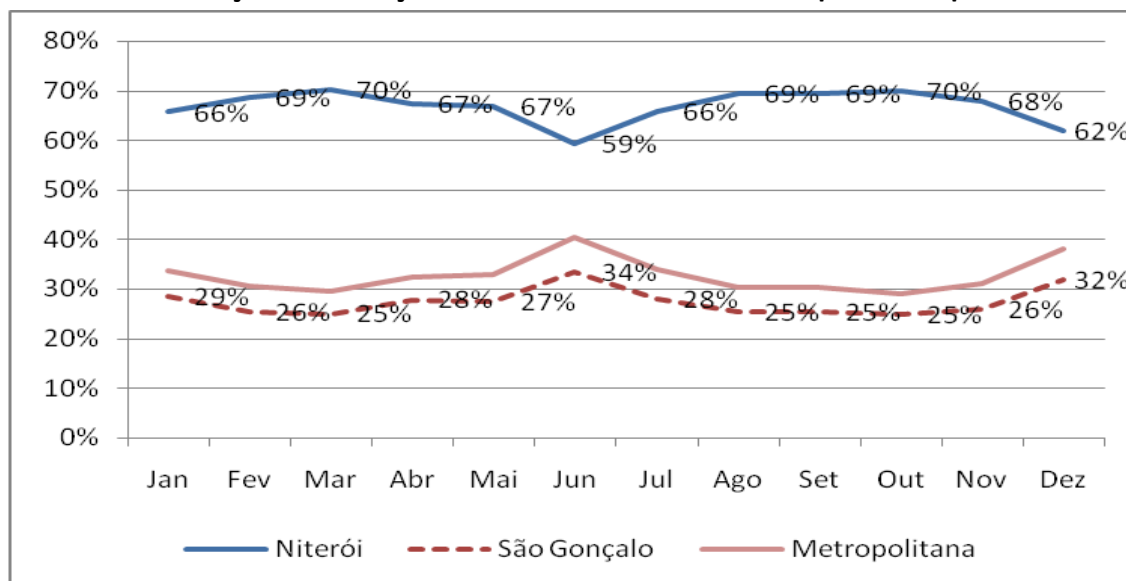
Ao longo de 2017, **67%** do total de atendimentos do HGVF, incluindo atendimentos na emergência, ambulatório e internação, foram a munícipes de Niterói. Os atendimentos a outros municípios que integram a Região Metropolitana II ficaram em torno de **32%** sendo a maior concentração para munícipes de São Gonçalo (**27% do total**), configurando o HGVF como hospital de abrangência e importância regional.

Tabela 1. Atendimentos por Município (Somatório Emergência, Ambulatório e Internação).

| Município           | 2017        |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |
|---------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
|                     | Jan         | Fev         | Mar         | Abr         | Mai         | Jun         | Jul         | Ago         | Set         | Out         | Nov         | Dez         |
| <b>Niterói</b>      | 4388        | 4020        | 5488        | 5489        | 6025        | 3801        | 4567        | 4491        | 4766        | 5407        | 5311        | 5192        |
| <b>São Gonçalo</b>  | 1914        | 1491        | 1963        | 2279        | 2478        | 2150        | 1946        | 1642        | 1744        | 1903        | 2049        | 2100        |
| <b>Itaboraí</b>     | 180         | 105         | 158         | 153         | 243         | 216         | 197         | 166         | 126         | 163         | 197         | 205         |
| <b>Maricá</b>       | 151         | 181         | 175         | 196         | 236         | 211         | 183         | 138         | 193         | 175         | 176         | 181         |
| <b>Rio Bonito</b>   | 2           | 1           | 0           | 1           | 1           | 0           | 3           | 4           | 2           | 0           | 0           | 0           |
| <b>Silva Jardim</b> | 2           | 0           | 1           | 0           | 3           | 4           | 7           | 1           | 2           | 9           | 6           | 2           |
| <b>Tanguá</b>       | 1           | 12          | 3           | 3           | 12          | 2           | 3           | 3           | 3           | 4           | 8           | 2           |
| <b>Outros</b>       | 42          | 34          | 27          | 26          | 24          | 26          | 21          | 18          | 24          | 26          | 33          | 50          |
| <b>Total</b>        | <b>6680</b> | <b>5844</b> | <b>7815</b> | <b>8147</b> | <b>9022</b> | <b>6410</b> | <b>6927</b> | <b>6463</b> | <b>6860</b> | <b>7687</b> | <b>7780</b> | <b>7732</b> |

Fonte: Faturamento HGVF

**Evolução distribuição dos atendimentos no HGVF por Município**

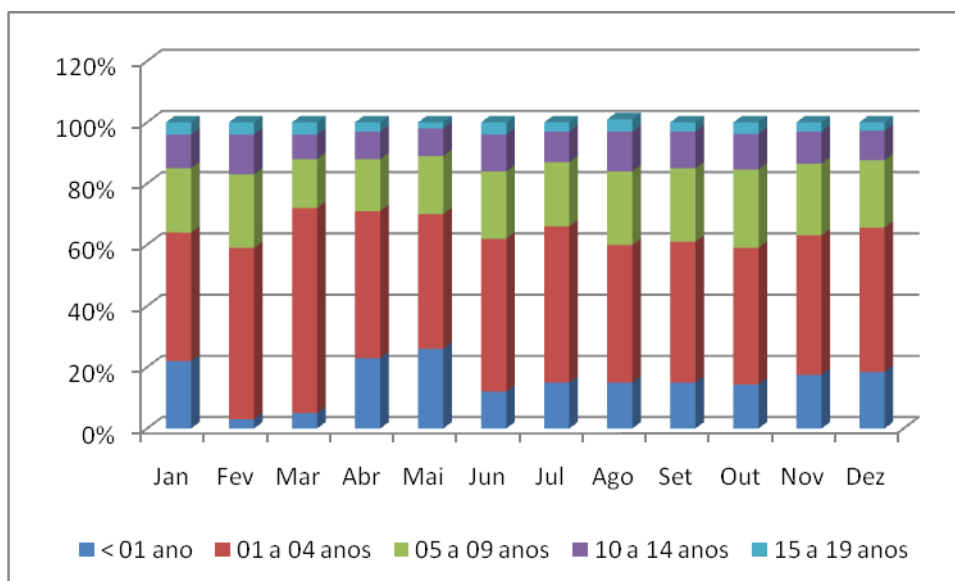


Especificamente com relação ao mês de **dezembro** do total de 6068 dos atendimentos na Emergência, **62%** foram de munícipes de Niterói, enquanto que **37%** foram para munícipes de outros municípios da região metropolitana, que corresponderam a **44%** das internações clínicas. Destaca-se ainda que, embora não sejam ofertadas vagas para central de regulação regional, esses representaram **10%** dos atendimentos ambulatoriais.

## 2. ATENDIMENTOS POR FAIXA ETÁRIA

Em todos os meses de 2017 a faixa etária que gerou um maior número de atendimentos emergenciais situou-se entre **01 a 04 anos**. Enquanto o maior número de internações clínicas situou-se na faixa de **menores um ano** de vida, especificamente a partir de março. O fato associa-se à complexidade dos casos atendidos e às morbidades relativas à variação sazonal com aumentos periódicos em determinadas épocas do ano. De acordo com os dados de morbidade percebeu-se a intensidade crescente a partir do mês de abril do aumento da gravidade das doenças respiratórias, com destaque para as bronquiolites e pneumonias, constituindo-se nas causas do maior número de internações do HGVF de crianças menores de quatro anos.

### % Faixa Etária - Atendimentos na Emergência



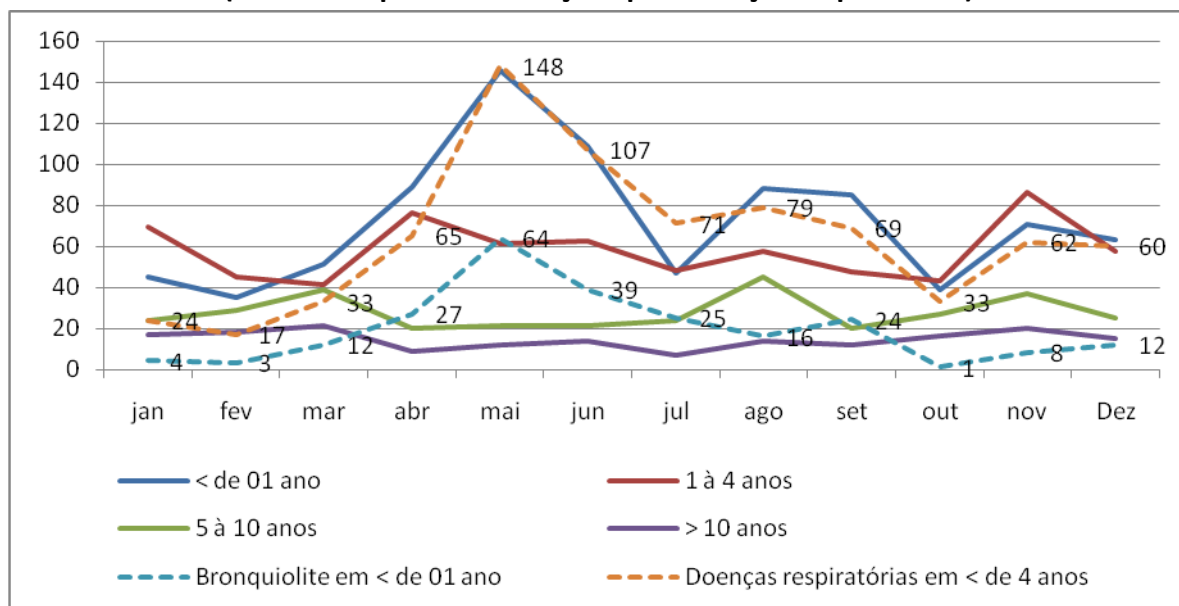
Fonte: Sistema de Informações Klinikos

**Tabela 3.** Internação Clínica por faixa etária

|              | < 01 ano   | 1 à 4 anos | 5 à 10 anos | + 10 anos  |
|--------------|------------|------------|-------------|------------|
| Jan          | 45         | 69         | 24          | 17         |
| Fev          | 35         | 45         | 29          | 18         |
| Mar          | 51         | 41         | 39          | 21         |
| Abr          | 89         | 76         | 20          | 9          |
| Mai          | 146        | 61         | 21          | 12         |
| Jun          | 109        | 62         | 21          | 14         |
| Jul          | 74         | 48         | 24          | 7          |
| Ago          | 87         | 57         | 45          | 14         |
| Set          | 85         | 47         | 20          | 12         |
| Out          | 39         | 43         | 27          | 16         |
| Nov          | 71         | 86         | 37          | 20         |
| Dez          | 63         | 57         | 25          | 15         |
| <b>TOTAL</b> | <b>894</b> | <b>692</b> | <b>332</b>  | <b>175</b> |

Fonte: SAME

### Internação Clínica por faixa etária (com destaque as internações por doenças respiratórias)



Fonte: SAME

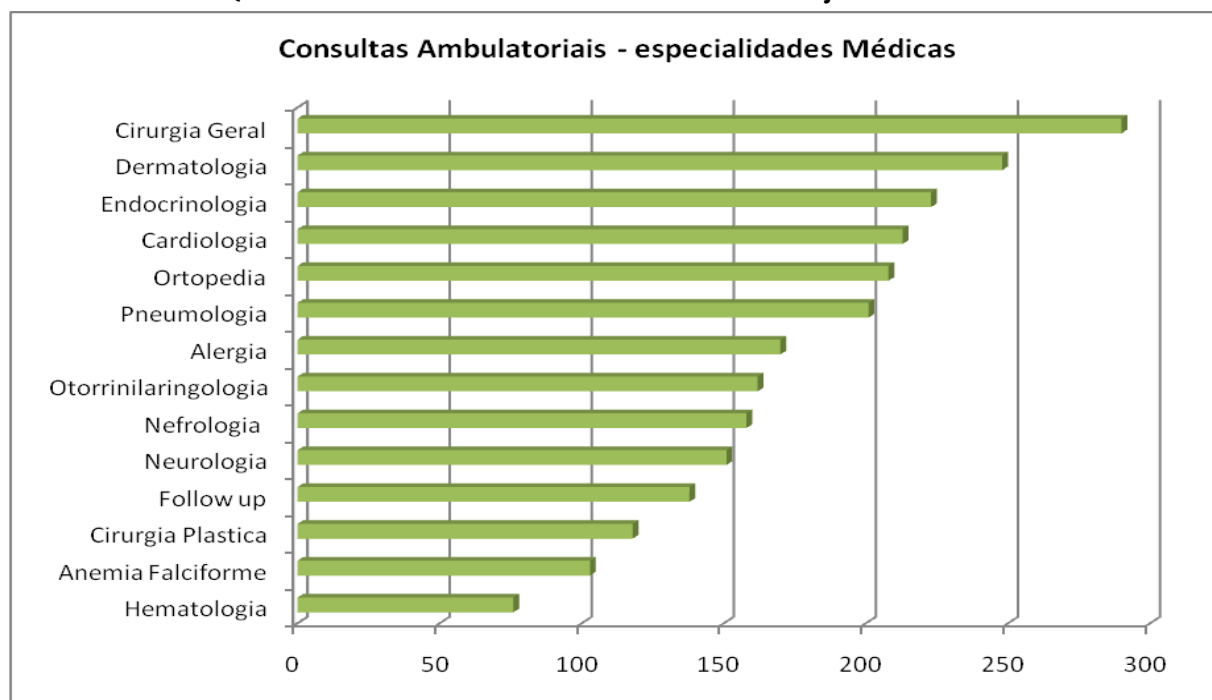
### 3. ATENDIMENTO MÉDICO AMBULATORIAL

A produção do ambulatório de especialidades médicas do HGVF teve uma média em 2017 de 1268 com mediana de 1329 consultas mês. Destaca-se que em agosto foi introduzida à especialidade de cirurgia geral associada à implantação do centro cirúrgico em abril deste ano.

| ESPECIALIDADE            | jan        | fev         | mar         | abr         | mai         | jun         | jul         | Ago         | Set         | Out         | Nov         | Dez         |
|--------------------------|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| <b>Alergia</b>           | 0          | 30          | 119         | 106         | 130         | 155         | 135         | 106         | 127         | 85          | 98          | 32          |
| <b>Anemia</b>            |            |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |
| <b>Falciforme</b>        | 35         | 55          | 60          | 31          | 38          | 24          | 49          | 55          | 47          | 40          | 40          | 45          |
| <b>Cardiologia</b>       | 73         | 91          | 98          | 99          | 133         | 96          | 29          | 134         | 101         | 134         | 54          | 89          |
| <b>Cirurgia Geral</b>    |            |             |             |             |             |             |             | 101         | 80          | 94          | 116         | 133         |
| <b>Cirurgia Plástica</b> | 90         | 66          | 98          | 66          | 62          | 68          | 55          | 73          | 60          | 75          | 51          | 70          |
| <b>Dermatologia</b>      | 136        | 94          | 127         | 107         | 134         | 110         | 0           | 179         | 154         | 149         | 130         | 106         |
| <b>Endocrinologia</b>    | 95         | 62          | 112         | 80          | 108         | 84          | 66          | 117         | 80          | 113         | 59          | 117         |
| <b>Follow up</b>         | 87         | 48          | 59          | 65          | 29          | 126         | 83          | 111         | 84          | 42          | 92          | 75          |
| <b>Hematologia</b>       | 0          | 63          | 65          | 40          | 83          | 49          | 56          | 67          | 56          | 63          | 70          | 65          |
| <b>Nefrologia</b>        | 24         | 76          | 115         | 88          | 95          | 114         | 104         | 91          | 84          | 92          | 88          | 112         |
| <b>Neurologia</b>        | 27         | 137         | 154         | 118         | 189         | 169         | 135         | 0           | 148         | 149         | 176         | 151         |
| <b>Ortopedia</b>         | 65         | 91          | 115         | 94          | 22          | 125         | 118         | 114         | 109         | 114         | 89          | 111         |
| <b>Otorrino</b>          | 41         | 140         | 167         | 132         | 139         | 131         | 139         | 187         | 123         | 169         | 120         | 128         |
| <b>Pneumologia</b>       | 0          | 104         | 137         | 133         | 186         | 166         | 171         | 169         | 163         | 149         | 126         | 67          |
| <b>Total</b>             | <b>673</b> | <b>1057</b> | <b>1426</b> | <b>1159</b> | <b>1348</b> | <b>1417</b> | <b>1140</b> | <b>1504</b> | <b>1416</b> | <b>1468</b> | <b>1309</b> | <b>1301</b> |

Além do crescente atendimento em Cirurgia Geral, o maior número de atendimentos realizados no total de consultas nos meses de dezembro/2017 e janeiro/2018 foram nas especialidades de Dermatologia, Endocrinologia, Cardiologia, Ortopedia e Pneumologia, com uma média de 219 consultas por cada uma no período. A soma desses atendimentos (excetuando as consultas de cirurgia geral) alcançou 50% de todas as consultas ambulatoriais realizadas no período. (Obs. Estiveram de férias e/ou licença os profissionais médicos das especialidades: Hematologia, Nefrologia, Neurologia, Otorrinolaringologia, Pneumologia e Ortopedia).

**Quantitativo de Consultas total dezembro 2017 e janeiro de 2018**



Fonte: Relatório SIA/SUS – faturamento HGVF

#### 4. ATENDIMENTO EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

Em relação aos atendimentos de equipe multiprofissional foram realizados em 2017 até novembro 33.338 atendimentos distribuídos entre fisioterapeutas, nutricionistas, fonoaudiólogos, psicólogos, odontólogos, assistentes sociais e enfermeiros. Nota-se o crescente aumento nos atendimentos da equipe de Fisioterapia especializada em função da implantação

do CTI Pediátrico, a partir de abril deste ano. Neste setor todas as crianças internadas são avaliadas pelo profissional fisioterapeuta diariamente, sem que seja necessária solicitação de parecer.

**Tabela 5. Atendimento multiprofissional ambulatorio HGVF (2017 e 2018)**

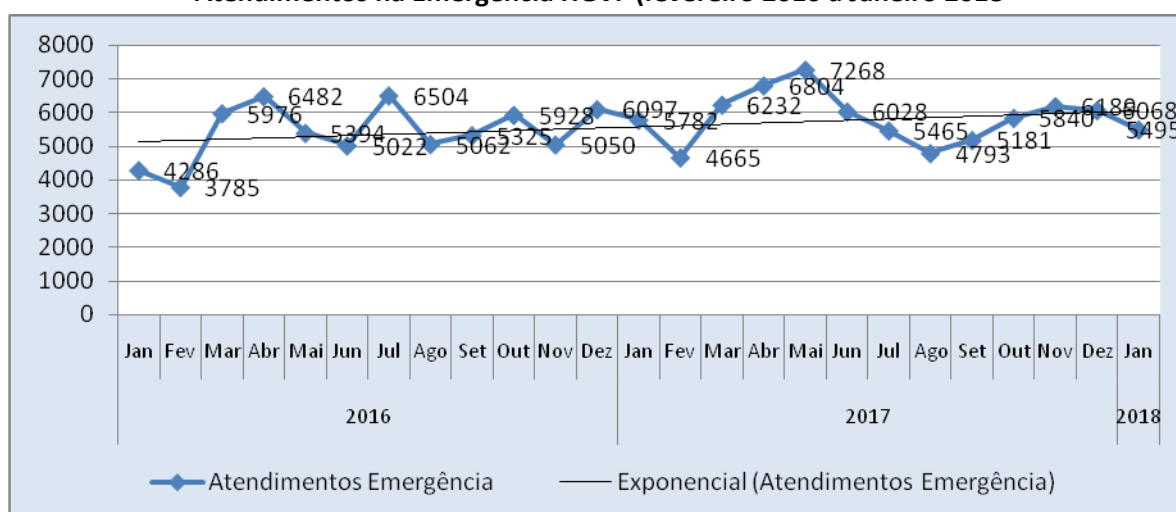
| 2017                     | Jan | Fev | Mar | Abr  | Mai | Jun | Jul | Ago | Set | Out | Nov | Dez | Jan |
|--------------------------|-----|-----|-----|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| <b>Fisioterapia</b>      | 203 | 209 | 356 | 1033 | 935 | 826 | 985 | 832 | 852 | 777 | 681 | 684 | 819 |
| <b>Nutrição</b>          | 23  | 23  | 36  | 13   | 0   | 29  | 18  | 22  | 19  | 22  | 24  | 25  | 26  |
| <b>Fonoaudiologia</b>    | 187 | 137 | 187 | 0    | 189 | 148 | 161 | 160 | 124 | 140 | 114 | 112 | 169 |
| <b>Psicologia</b>        | 482 | 375 | 409 | 385  | 471 | 402 | 428 | 314 | 335 | 342 | 317 | 374 | 354 |
| <b>Odontologia</b>       | 169 | 143 | 181 | 187  | 213 | 144 | 158 | 0   | 118 | 124 | 124 | 136 | 176 |
| <b>Enfermagem (Amb.)</b> | 428 | 698 | 928 | 769  | 967 | 988 | 745 | 828 | 917 | 932 | 821 | 822 | 730 |
| <b>Serviço Social</b>    | 489 | 489 | 558 | 577  | 785 | 855 | 512 | 668 | 421 | 528 | 475 | 521 | 365 |

Fonte: SIASUS, Censo Hospitalar e relatórios do Serviço de Fisioterapia.

## 5. ATENDIMENTOS DE EMERGÊNCIA

Em 2017, a Emergência do HGVF teve uma em media de 5860 atendimentos mês e de acordo com a análise percentual de anos anteriores, verifica-se um significativo aumento no volume de atendimentos, apesar de efeitos sazonais, apresentando-se crescimento real ano a ano, superando em vários meses as metas de atendimento previstas.

**Atendimentos na Emergência HGVF (fevereiro 2016 a Janeiro 2018)**



Fonte: Sistema INTUS

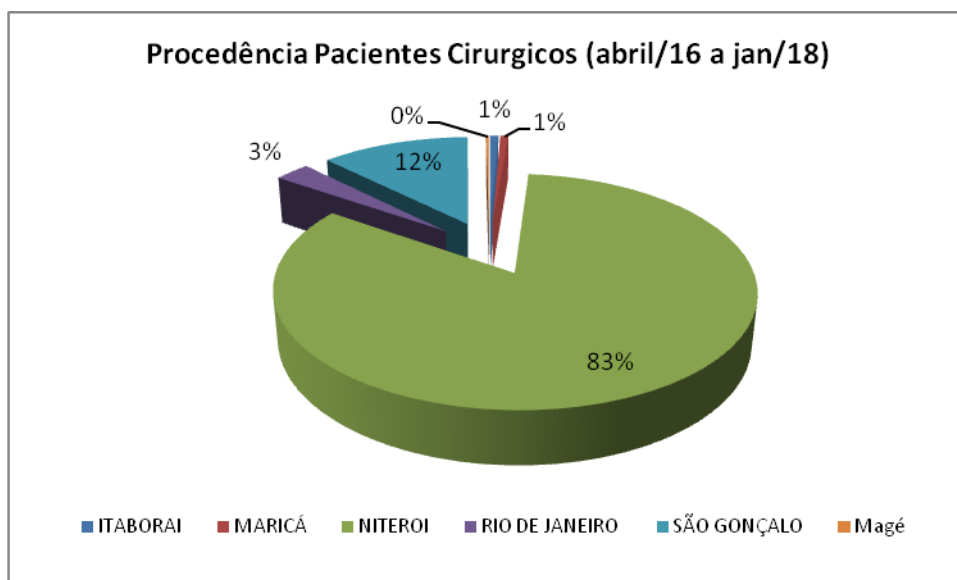
**Tabela 6. Evolução atendimentos na Emergência HGVF (variação ano a ano)**

| ANO              | Jan  | Fev  | Mar  | Abr  | Mai  | Jun  | Jul  | Ago  | Set  | Out  | Nov  | Dez  |
|------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| <b>2013</b>      |      |      |      |      |      |      |      | 3546 | 3723 | 4217 | 4123 | 4156 |
| <b>2014</b>      | 4254 | 3107 | 3755 | 3960 | 5045 | 4674 | 4453 | 5451 | 5967 | 5081 | 4457 | 4070 |
| <b>2015</b>      | 3713 | 2923 | 4859 | 5326 | 5775 | 4151 | 3968 | 3794 | 3619 | 4346 | 4369 | 4988 |
| <b>2016</b>      | 4286 | 3785 | 5976 | 6482 | 5394 | 5022 | 6504 | 5062 | 5325 | 5928 | 5050 | 6097 |
| <b>2017</b>      | 5782 | 4665 | 6232 | 6804 | 7268 | 6028 | 5465 | 4793 | 5181 | 5840 | 6189 | 6068 |
| <b>2018</b>      | 5495 |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| <b>2016-2017</b> | 35%  | 23%  | 4%   | 5%   | 35%  | 20%  | -16% | -5%  | -3%  | -1%  | 23%  | 0%   |
| <b>2014-2017</b> | 36%  | 50%  | 66%  | 72%  | 44%  | 29%  | 23%  | -12% | -13% | 15%  | 39%  | 49%  |

Fonte: Sistema INTUS

## 6. PROCEDIMENTOS CIRURGICOS

As atividades do Centro Cirúrgico foram iniciadas na segunda quinzena de abril de 2017. Até o mês de janeiro de 2018 já foram realizados **447** procedimentos cirúrgicos. **83%** dos pacientes cirúrgicos foram procedentes de Niterói e **26%** de demais município da região metropolitana.



Fonte: Supervisão de Enfermagem

## 7. SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO

A realização de exames de imagem e laboratório atende as necessidades clínicas dos pacientes atendidos estando assim sujeitas a variações associadas à complexidade e volume de atendimentos da unidade. O HGVF oferta esse apoio diagnóstico no atendimento aos pacientes na Emergência (Análises Clínicas e Raios-X), internados (laboratório de Análises Clínicas e Raios-X, Ultrassonografia e Ecocardiografia) e no Ambulatório de Especialidades (Análises Clínicas e Raios-X).

### Produção acumulada (janeiro a Dezembro 2017)

|                    | 2015   | 2016   | 2017  | Variação 2015-2017 | Variação 2016-2017 |
|--------------------|--------|--------|-------|--------------------|--------------------|
| <b>Raio X</b>      | 17.658 | 21.776 | 25039 | 42%                | 15%                |
| <b>Laboratório</b> | 52828  | 67801  | 83889 | 59%                | 24%                |
| <b>USG</b>         | 956    | 1305   | 1458  | 53%                | 12%                |

#### a. SERVIÇO DE LABORATÓRIO - Análises clínicas (exames)

| Jan  | Fev  | Mar  | Abr  | Mai  | Jun  | Jul  | Ago  | Set  | Out  | Nov  | Dez  |
|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 6515 | 5576 | 7424 | 7900 | 8951 | 7945 | 7842 | 7813 | 8074 | 8067 | 7744 | 8459 |

Fonte: Relatório Laboratório JVA Serviços Médicos e Diagnósticos – EIRELI e SAME

#### b. SERVIÇO DE IMAGEM E MÉTODOS GRÁFICOS

| 2017                       | Jan   | Fev   | Mar   | Abr   | Mai   | Jun   | Jul   | Ago   | Set   | Out   | Nov   | Dez   |
|----------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| <b>Radiologia (Laudos)</b> | 127   | 117   | 168   | 132   | 148   | 85    | 155   | 181   | 198   | 259   | 120   | 173   |
| <b>ECO</b>                 | 33    | 56    | 53    | 43    | 52    | 63    | 24    | 56    | 46    | 20    | 14    | 43    |
| <b>Eletrocardiograma</b>   | 35    | 26    | 40    | 33    | 39    | 35    | 11    | 5     | 8     | 11    | 10    | 33    |
| <b>Eletroencefalograma</b> |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       | 12    |
| <b>USG</b>                 | 106   | 99    | 111   | 131   | 163   | 152   | 155   | 124   | 137   | 144   | 86    | 50    |
| <b>Raio X</b>              | 1.515 | 1.276 | 2.046 | 2.325 | 2.732 | 2.505 | 2.264 | 1.832 | 2.117 | 2.118 | 2.242 | 2.067 |

Fonte: SIASUS e Relatório Laboratório JVA Serviços Médicos e Diagnósticos - EIRELI

## INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

(resultado dezembro de 2017 e janeiro de 2018)

| INDICADOR                                                    | META             | Dez/17 | Jan/18 |
|--------------------------------------------------------------|------------------|--------|--------|
| Tempo de espera para a classificação de risco                | <10 min.         | 8      | 9      |
| Tempo de espera para atendimento médico (Vermelho)           | Imediato         | 0      | 0      |
| Tempo de espera para atendimento médico (Amarelo)            | Até 30 min.      | 23     | 26     |
| Tempo de espera para atendimento médico (Verde)              | Até 60 min.      | 49     | 57     |
| Tempo de espera para atendimento médico (Azul)               | Até 120 min.     | 57     | 63     |
| Taxa de Ocupação Sala Amarela                                | 85% a 100%       | 69,00% | 48,00% |
| Taxa de Ocupação Sala Vermelha                               | <50%             | 0%     | 0%     |
| Tempo de Permanência Sala Vermelha                           | <24 horas        | 0      | 0      |
| Tempo de Permanência Sala Amarela                            | <24 horas        | 2,1    | 1,3    |
| Taxa de reconsulta em 36 horas                               | <10%             | 5,33%  | 4,00%  |
| Proporção de consultas de primeira vez                       | ≥ 40%            | 27%    | 32%    |
| Nº de pacientes faltosos / pelo total de pacientes agendados | < 30%            | 37%    | 33%    |
| Taxa de Ocupação (Internação Clínica Médica)                 | ≥ 85%            | 82,30% | 88,90% |
| Tempo Médio de Permanência                                   | ≤ dias           | 4,2    | 5      |
| Taxa de mortalidade hospitalar                               | < 2%             | 2,20%  | 1,20%  |
| Taxa de mortalidade institucional (>24h)                     | <1%              | 1,60%  | 1,20%  |
| Taxa de Ocupação CTI                                         | ≥ 95%            | 50,30% | 56,10% |
| Tempo Médio de Permanência CTI                               | ≤ 8 dias         | 6,7    | 8,7    |
| Número de cirurgias realizadas                               | 90 a 120         | 63     | 74     |
| Índice de Satisfação do Usuário                              | ≥90%             | 87%    | 94%    |
| Taxa de resposta (FEEDBACK)                                  | > 80%            | 100%   | 98%    |
| Taxa de Revisão de Prontuário pela Comissão de Prontuário    | 100%             | 100%   | 100%   |
| Taxa de Infecção Hospitalar                                  | ≤2%              | 1,53%  | 2,30%  |
| Taxa Revisão de Óbitos                                       | 100%             | 100%   | 100%   |
| Acompanhamento do cadastro no CNES                           | 100%             | 100%   | 100%   |
| Percentual de Profissionais Treinados no Trimestre           | 50% no trimestre | 71%    |        |
| Reuniões Periódicas do Conselho Gestor                       | 1 por trimestre  | 1      |        |

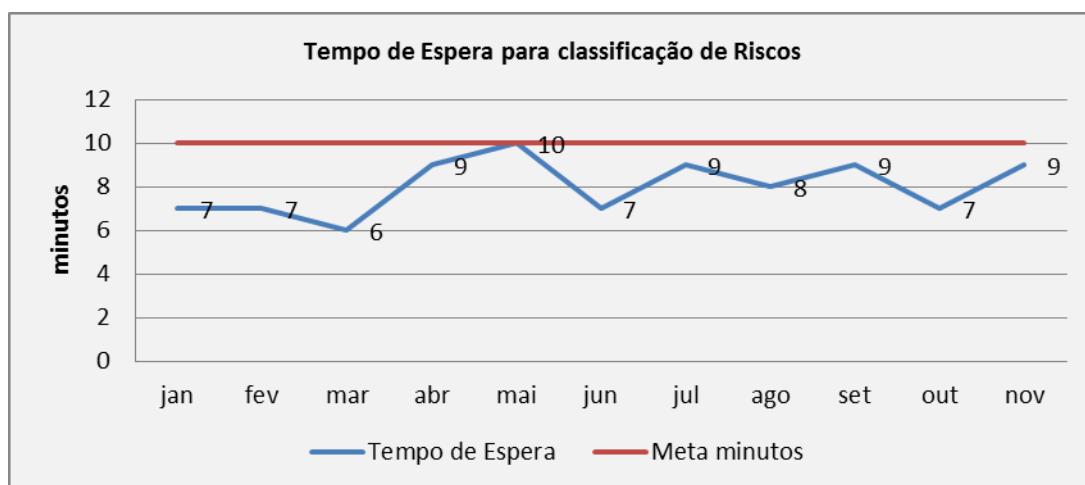
## **INDICADORES DE DESEMPENHO EVOLUÇÃO E RESULTADOS**



| 1. Indicador Tempo de espera para a classificação de risco                                                                                                                                                                                              | Resultado |         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------|
|                                                                                                                                                                                                                                                         | Dezembro  | Janeiro |
| Meta: <10 min                                                                                                                                                                                                                                           |           |         |
| Periodicidade dos dados para o monitoramento e avaliação                                                                                                                                                                                                | Mensal    |         |
| <b>Método de Cálculo:</b> Soma dos tempos de espera dos pacientes, medido entre o acolhimento e a classificação de risco pelo enfermeiro / nº de pacientes acolhidos.                                                                                   |           |         |
| <b>Fontes:</b> Supervisão de Enfermagem da Emergência                                                                                                                                                                                                   |           |         |
| <b>Objetivos e Usos:</b> Sua mensuração e monitoramento possibilita a avaliação da agilidade do atendimento, que é estabelecido por meio do uso de Protocolo de Classificação de Risco priorizando o atendimento sob a ótica de necessidade do usuário. |           |         |

### Desempenho e Observações Gerais:

O indicador vem se mantendo dentro da meta pactuada. Cumpre destacar que a estratificação de risco dos usuários propõe que os casos sejam ordenados e priorizados a partir de critérios clínicos (sintomas, situação clínica, risco/gravidade) e seguem protocolo elaborado pela equipe do HGVF, o qual seguiu parâmetros nacionais e internacionais para uso deste indicador. Assim, ao dar entrada na emergência do HGVF os pacientes recebem uma classificação por cor determinando o tempo alvo para o primeiro atendimento médico.



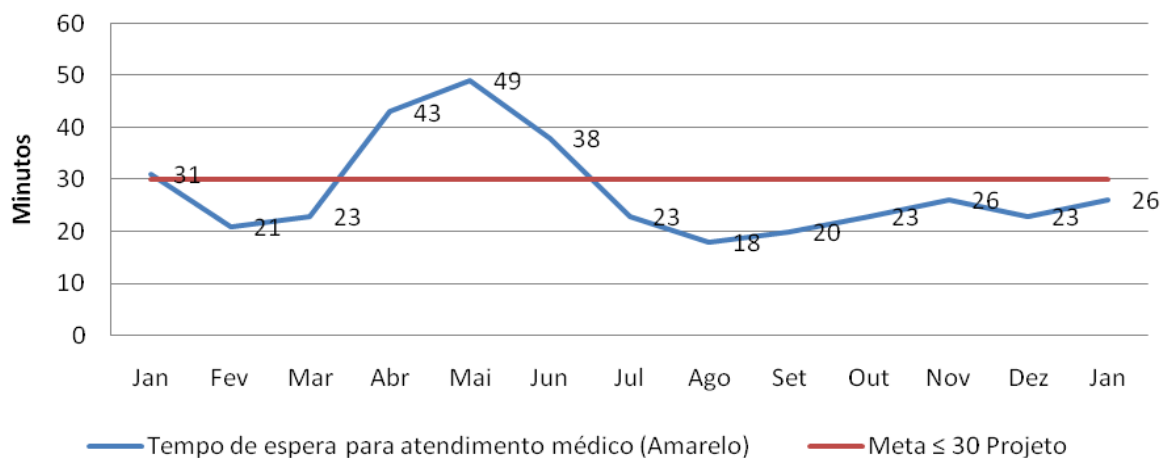
Fonte: Relatório Supervisão de Enfermagem

| 2. Tempo de Espera para Atendimento Médico                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Resultado |         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Dezembro  | Janeiro |
| Meta: Vermelho - 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 0         | 0       |
| Meta: Amarelo - até 30 min                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 23        | 26      |
| Meta: Verde - até 60 min                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 49        | 57      |
| Meta: Azul - até 120 min                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 57        | 63      |
| Periodicidade dos dados para o monitoramento e avaliação                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Mensal    |         |
| Método de Cálculo: Soma dos tempos de espera dos pacientes, medido entre a classificação de risco e o atendimento médico / pelo nº total de pacientes atendidos.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |           |         |
| Fontes: Fonte: Sistema de Informação INTUS e Boletim de Atendimento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |           |         |
| Objetivos e Usos: O atendimento na emergência considera o grau de sofrimento ou de agravos e riscos à saúde de cada usuário na priorização do atendimento e utiliza o critério de classificação de risco, priorizando, portanto, o atendimento a pacientes de maior gravidade. A Classificação dar-se por graduação potencial de risco à saúde seguindo as seguintes ponderações por cores: vermelho, emergência, caracterizado por casos muito graves necessitando de atendimento imediato; amarelo, urgência; verde, menos urgente; azul, não caracterizado como atendimentos de urgência. O Indicador do tempo de espera analisa, pois, o desempenho nos serviços de Urgência e Emergência e monitoramento da qualidade da assistência, subsidiando a tomada de decisão para ações pela efetividade do cuidado. |           |         |

#### Desempenho e Observações Gerais:

No período em análise o indicador manteve-se dentro da meta mantendo tendência progressiva de positivação de resultado. O quadro é consequência dos inúmeros esforços empreendidos pela equipe do HGUF que tem como meta diária e orientadora de ações cotidianas o enfrentamento do tempo de espera para o atendimento médico e a melhoria da qualidade dos serviços. Considerando-se o contexto multicausal na determinação do desempenho deste indicador, um conjunto de medidas no campo da gestão e atenção tem sido empreendido de forma coordenada pela Direção Colegiada no enfrentamento do contexto de *Elevados Tempo de Espera* no primeiro atendimento médico na Emergência do HGUF. Destacam-se entre as ações desenvolvidas: a redefinição de fluxos e rotinas do conjunto dos serviços e setores da Emergência com a redefinição de atribuições dos profissionais a esses novos ritos; gestão de recursos humanos no rearranjo das equipes médicas, na coordenação do serviço e na supervisão; revisão de horários e escalas das equipes; educação e sistematização técnica em serviço; sessões clínicas; entre outras.

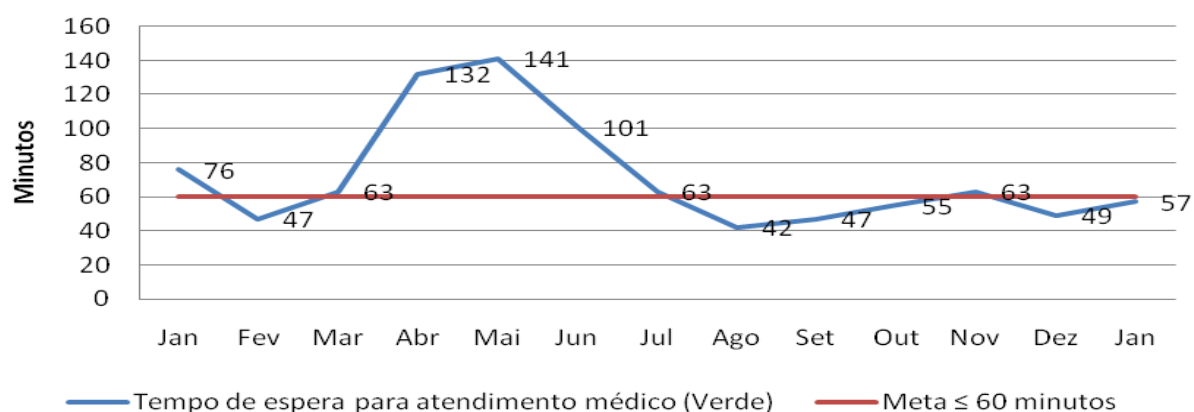
**Tempo de Espera para Atendimento Médico (Risco Amarelo)**



**Quantitativo de pacientes classificados no risco Amarelo**

| ANO  | Jan  | Fev  | Mar  | Abr  | Mai  | Jun  | Jul | Ago | Set | Out | Nov | Dez | Jan |
|------|------|------|------|------|------|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 2017 | 1075 | 1009 | 1037 | 1296 | 1697 | 1371 | 863 | 792 | 915 | 967 | 989 | 817 | 832 |

**Tempo de Espera para Atendimento Médico (Risco Verde)**



**Quantitativo de pacientes classificados no risco Verde**

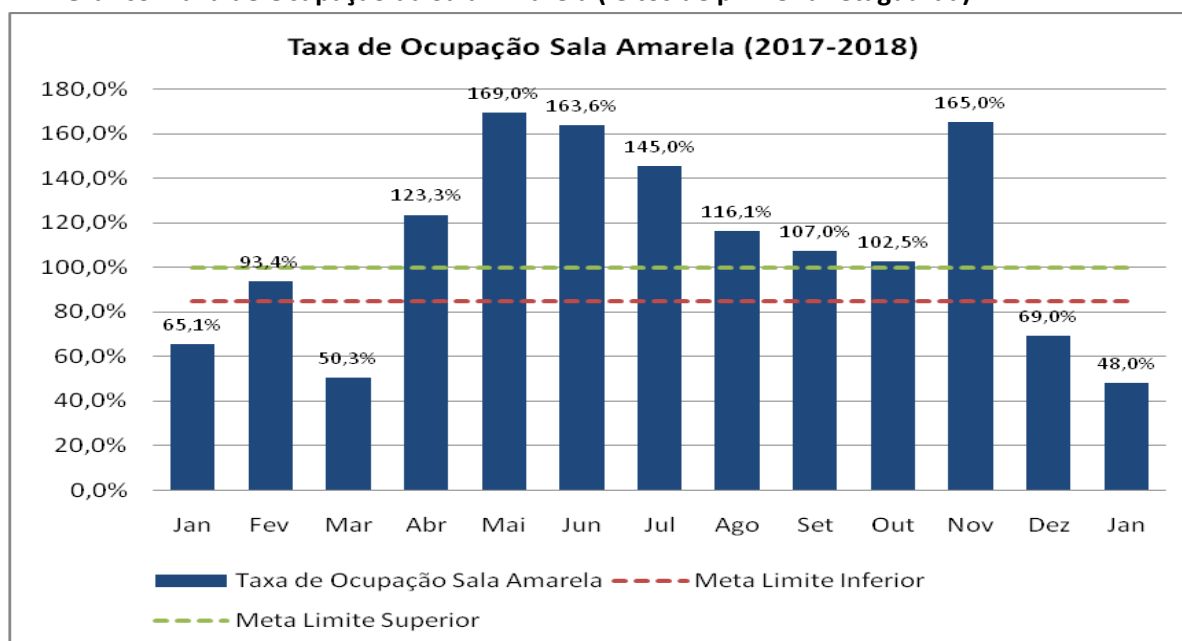
| ANO  | Jan  | Fev  | Mar  | Abr  | Mai  | Jun  | Jul  | Ago  | Set  | Out  | Nov  | Dez  | Jan  |
|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 2017 | 4519 | 3507 | 5060 | 5343 | 5375 | 4532 | 4452 | 3846 | 4083 | 4721 | 4748 | 4980 | 4508 |

| 3. Taxa de Ocupação Sala Amarela                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Resultado |         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Dezembro  | Janeiro |
| Meta: 85% a 100%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 69%       | 48%     |
| Periodicidade dos dados para o monitoramento e avaliação                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Mensal    |         |
| <b>Método de Cálculo previsto no contrato inicialmente:</b> Nº de pacientes em observação na sala amarela /nº de leitos de observação x 100<br><br><b>(Método em uso:</b> Número de pacientes/dia dividido pelo número de leitos (sala amarela)/dia X 100 no mês)                                                                                                                                                                                         |           |         |
| <b>Fontes:</b> Fonte: Sistema de Informação INTUS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |         |
| <b>Objetivos e Usos:</b> Avaliar a eficiência na gestão dos leitos da sala amarela. Garantir um atendimento ágil e seguro aos pacientes classificados como amarelos mantendo o espaço destinado ao atendimento desses pacientes com leitos disponíveis permitindo assim que possam ser admitidos e atendidos com maior celeridade. Auxiliar na tomada de decisão considerando o uso do espaço e as demandas clínicas dos pacientes assistidos na unidade. |           |         |

#### Desempenho e Observações Gerais:

Como demonstrado e discutido nos relatórios anteriores este setor tem-se constituído como internação de primeira retaguarda da Emergência. 97% e 98% do total de pacientes internados neste setor, respectivamente aos meses de dezembro e janeiro foram advindos diretamente da Emergência.

**Gráfico. Taxa de Ocupação da Sala Amarela (leitos de primeira retaguarda)**



**Fonte:** Censo Hospitalar e SAME

| 4. Taxa de Ocupação Sala Vermelha                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Resultado |          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Outubro   | Novembro |
| Meta: < 24 horas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | -         | -        |
| Periodicidade dos dados para o monitoramento e avaliação                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Mensal    |          |
| Método de Cálculo: Nº de pacientes em observação na sala vermelha /nº de leitos de observação x 100                                                                                                                                                                                                                                                |           |          |
| Fontes: Censo hospitalar                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |           |          |
| <b>Objetivos e Usos:</b> Avaliar a eficiência na gestão dos leitos da sala vermelha. Garantir um atendimento ágil e seguro aos pacientes classificados como vermelhos mantendo o espaço destinado ao atendimento desses pacientes com leitos disponíveis permitindo assim que possam ser admitidos e atendidos com celeridade que os casos exigem. |           |          |

**Desempenho e Observações Gerais:** Nos meses em análise não houve situação que gerasse o uso deste recurso.

| 5. Tempo Médio de Permanência Sala Vermelha                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Outubro   | Novembro |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Resultado |          |
| Meta: < 50%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | -         | -        |
| Periodicidade dos dados para o monitoramento e avaliação                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Mensal    |          |
| Método de Cálculo: Nº de pacientes em observação na sala vermelha /nº de leitos de observação x 100                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |          |
| Fontes: Censo Hospitalar                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |           |          |
| Objetivos e Usos: Avaliar o uso racional dos leitos da sala vermelha, auxiliando na tomada de decisão, Garantir um atendimento ágil e seguro aos pacientes classificados como vermelhos mantendo o espaço destinado ao atendimento desses pacientes com leitos disponíveis permitindo assim que possam ser admitidos e atendidos com celeridade que os casos exigem. |           |          |

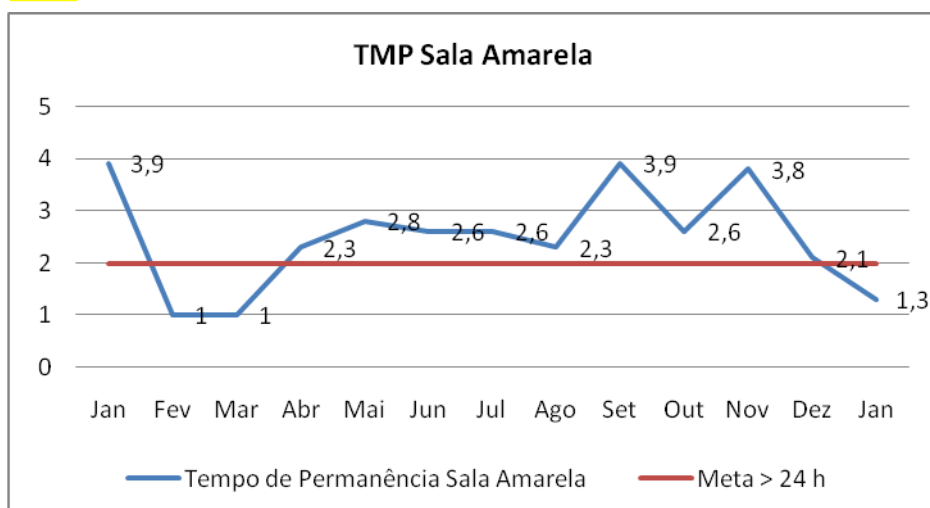
**Desempenho e Observações Gerais:** Nos meses em análise não houve situação que gerasse o uso deste recurso.

| 6. Tempo de Permanência Sala Amarela                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Resultado |          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Outubro   | Novembro |
| Meta: < 24 horas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 62,4h     | 91,2h    |
| Periodicidade dos dados para o monitoramento e avaliação                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Mensal    |          |
| <b>Método de Cálculo:</b> Soma dos tempos de permanência dos pacientes classificados como amarelo (no espaço destinado - leitos sala amarela) dividido pelo número de saídas deste mesmo espaço (alta/óbito/remoção) de pacientes                                                                                                                                                                                                                               |           |          |
| <b>Fontes:</b> Censo Hospitalar                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |           |          |
| <b>Objetivos e Usos:</b> Avaliar o uso racional dos leitos da sala amarela. Garantir um atendimento ágil e seguro aos pacientes classificados como amarelos mantendo o espaço destinado ao atendimento desses pacientes com leitos disponíveis permitindo assim que possam ser admitidos e atendidos com celeridade que os casos exigem. Auxiliar na tomada de decisão considerando o uso do espaço e as demandas clínicas dos pacientes assistidos na unidade. |           |          |

#### Desempenho e Observações Gerais:

Conceitualmente, conforme vêm se caracterizando nas análises de desempenho do indicador “Taxa de Ocupação Sala Amarela”, o processo de uso dos leitos da Sala Amarela se constitui em leitos de internação clínica, o que não condiz com a meta de permanência < de 24 horas a qual deve ser utilizada para “pacientes em observação”.

A média de Permanência de pacientes nos leitos nesta sala tem sido de dois a três dias. Observa-se, contudo que muitos destes pacientes quando alcançam quadros melhores de criticidade em seus agravos são transferidos para os leitos da Clínica Médica (quando vagos). Inversamente, apesar de menos comum, também pode ocorrer transferências da Clínica Médica para a Sala Amarela. Portanto para as análises da internação clínica no hospital tem sido oportuno avaliar articuladamente as taxas da sala amarela com as taxas da Clínica Médica, avaliando-se a trajetória como um todo do paciente no Hospital.

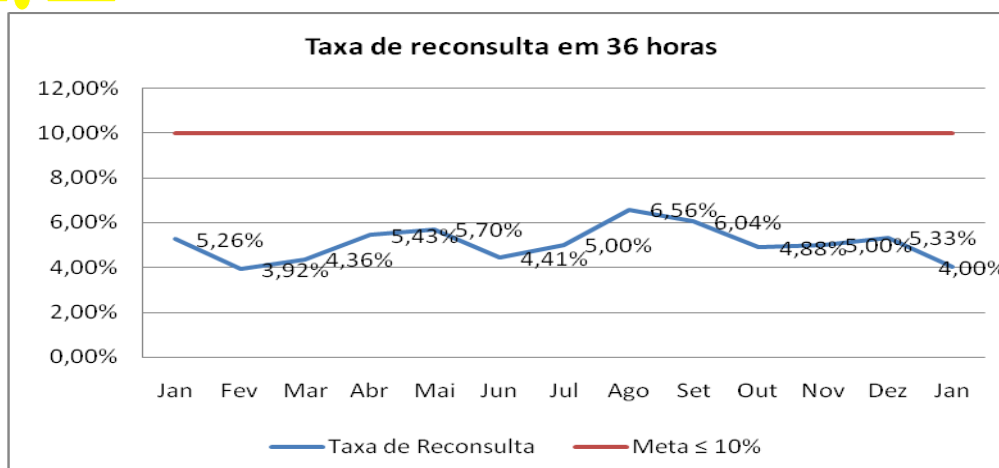


**Fonte:** Censo Hospitalar e SAME

| 7. Taxa de reconsulta em 36 horas (Emergência)                                                                                                                                                                                                                         | Dezembro  | Janeiro |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                        | Resultado |         |
| Meta: <10%                                                                                                                                                                                                                                                             | 5,33%     | 4%      |
| Periodicidade dos dados para o monitoramento e avaliação                                                                                                                                                                                                               | mensal    |         |
| <b>Método de Cálculo:</b> Nº de pacientes com mais de um registro de atendimento em 36 h/pelo total de pacientes atendidos no mesmo período x 100                                                                                                                      |           |         |
| <b>Fonte:</b> Sistema de Informações INTUS                                                                                                                                                                                                                             |           |         |
| <b>Objetivos e Usos:</b> Reflete o impacto dos cuidados hospitalares na condição do paciente durante a consulta emergencial. Subsidia a avaliação da adequação da assistência prestada e a condição do diagnóstico. Avalia a resolutividade das equipes da emergência. |           |         |

#### Desempenho e Observações Gerais:

A meta estabelece que até 10% de retorno à emergência/urgência com o mesmo motivo clínico em menos de 36 horas, é um índice aceitável. Ao longo do desenvolvimento do Contrato de Gestão o indicador tem permanecido em conformidade com a meta pactuada, demonstrando potencial na eficácia do atendimento e da capacidade resolutiva das equipes que atendem na emergência do HGVF.

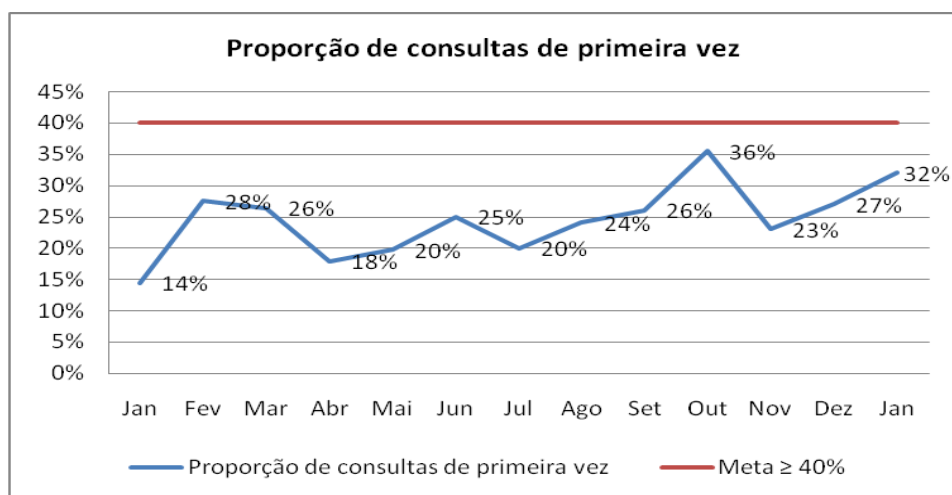


## Indicadores do Ambulatório de Especialidades

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|---------|
| 8. Proporção de consultas de primeira vez                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Dezembro | Janeiro |
| Meta: ≥ 40%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 30%      | 38%     |
| Periodicidade dos dados para o monitoramento e avaliação                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Mensal   |         |
| <b>Método de Cálculo:</b> N <sup>o</sup> de consultas de 1 <sup>a</sup> vez / pelo n <sup>o</sup> total de consultas realizadas na unidade no mês período x 100                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |         |
| <b>Fonte:</b> Check in Ambulatório                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |          |         |
| <b>Objetivos e Usos:</b> Avaliar a efetividade de acesso a consultas de especialidades ambulatoriais                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |          |         |
| <p>O indicador <i>da proporção de consultas de primeira vez</i> tem verificado a participação das consultas de ‘primeira vez’ na oferta geral desse procedimento na unidade. Ou seja, no universo da totalidade de consultas ambulatoriais médicas e odontológicas da Unidade. No computo deste universo incluem-se as consultas “extras” (não agendadas) de pacientes já vinculados ao serviço; as consultas do programa de Anemia Falciforme e as consultas de follow-up que no caso do HGUF se refere ao seguimento do cuidado do usuário após a alta hospitalar. Ressalta-se que pelas características inerentes aos dois últimos tipos, os mesmos não são, portanto ofertados pela central de regulação municipal. Considerando-se os objetivos primários deste indicador seria, então, oportuno uma pequena revisão na composição do denominador utilizado para o calculo deste indicador. Recomenda-se que o quantitativo de consultas realizadas pelo Programa de Anemia Falciforme e, sobretudo, as consultas de follow-up não sejam computadas para uma avaliação mais efetiva deste indicador.</p> |          |         |

### Desempenho e Observações Gerais:

Apesar de uma sutil melhora, os resultados esperados para este indicador, permanecem abaixo da meta de contrato, restando ainda desafios à gestão do HGVF e ao desenvolvimento articulado e conjunto de ações junto ao setor de regulação municipal e a rede de atenção básica.



Fonte: Check in Ambulatório

Assim além das ações que vem sendo apresentadas nos relatórios anteriores acrescentamos outras estratégias em curso:

- 1) Implantação do Prontuário Padrão do Paciente - PEP – módulo ambulatório – incluindo o treinamento da equipe iniciado em janeiro de 2018.
- 2) Melhoria no processo de trabalho da equipe que atua no agendamento e recepção do Ambulatório. 100% dos pacientes (para consultas subsequentes) são contatados para confirmação de consultas agendadas por meio de ligação telefônica. (Situação que será estendida aos pacientes de 1ª vez assim que tivermos o acesso à base de cadastro dos pacientes agendados e Unidades Básicas).
- 3) Considerando as divergências freqüentes no sistema Klinikos entre pacientes agendados pela regulação e as informações apresentadas nesse sistema (ou seja, havia pacientes agendados que não ‘apareciam’ no sistema utilizado pelo hospital), a gestão do ambulatório solicitou a equipe de sistemas da FMS a resolução do problema. Assim já foram mapeadas as intercorrências, bem como realizadas as correções e atualizações da versão do sistema.

- 4) Alinhamento com a equipe de sistemas da FMS para junto à regulação melhorar, no sistema de agendamento pelas UBS, o dispositivo de exigência sobre a completude do cadastro do usuário, para evitar o retrabalho da equipe de acolhimento do Ambulatório na otimização do processo no que se refere ao contato para remarcação dos pacientes, quando for o caso.

Cumprido, contudo, destacar que do total das tipologias de consultas ofertadas pelo Ambulatório do HGVF na regulação municipal nos meses de dezembro e janeiro, **50%** e **56%** foram para consultas de primeira vez da seguinte forma:

**Oferta Consultas Ambulatoriais (dezembro/2017 e janeiro de 2018)**

| Especialidades               | Total de Consultas ofertadas (1) |             | Oferta Consultas de 1ª vez |            | % Oferta de Consultas de 1ª vez |
|------------------------------|----------------------------------|-------------|----------------------------|------------|---------------------------------|
|                              | Dezembro                         | Janeiro     | Dezembro                   | Janeiro    |                                 |
| <b>Alergia</b>               | 41                               | 84          | 14                         | 84         | 78%                             |
| <b>Cardiologia</b>           | 128                              | 194         | 56                         | 140        | 61%                             |
| <b>Cir. Geral pediátrica</b> |                                  | 81          |                            | 81         | 100%                            |
| <b>Cir. Plástica</b>         | 136                              | 180         | 56                         | 63         | 38%                             |
| <b>Dermatologia</b>          | 209                              | 247         | 132                        | 156        | 63%                             |
| <b>Endocrinologia</b>        | 289                              | 195         | 168                        | 78         | 51%                             |
| <b>Hematologia</b>           | 195                              | 12          | 96                         | 12         | 52%                             |
| <b>Nefrologia</b>            | 252                              | 71          | 144                        | 44         | 58%                             |
| <b>Neurologia</b>            | 180                              | 30          | 60                         | 0          | 29%                             |
| <b>Orl</b>                   | 210                              | 67          | 120                        | 40         | 58%                             |
| <b>Ortopedia</b>             | 195                              | 222         | 108                        | 96         | 49%                             |
| <b>Pneumologia</b>           | 176                              | 30          | 77                         | 30         | 52%                             |
| <b>Odontologia</b>           | 178                              | 250         | 58                         | 110        | 39%                             |
| <b>TOTAL</b>                 | <b>2189</b>                      | <b>1663</b> | <b>1089</b>                | <b>934</b> | <b>53%</b>                      |

Fonte: Check in Ambulatório

(1) Não computadas as ofertas de consulta do Programa de Anemia Falciforme e consultas de FOLLOW UP.

Acrescenta-se ao cenário em avaliação o persistente alto índice de faltosos nas consultas de 1ª vez, compreendendo **39%** em dezembro e **34%** em janeiro do total de consultas marcadas nesta categoria.

### Dinâmica execução Ambulatório de Especialidades Consultas de 1ª Vez (dezembro de 2017)

|                | Marcadas   | Realizadas | Faltosos   | % Faltosos |
|----------------|------------|------------|------------|------------|
| Alergia        | 6          | 4          | 2          | 33%        |
| Cardiologia    | 13         | 11         | 2          | 15%        |
| Cir. Plástica  | 20         | 11         | 9          | 45%        |
| Dermatologia   | 70         | 43         | 27         | 39%        |
| Endocrinologia | 31         | 20         | 11         | 35%        |
| Hematologia    | 13         | 10         | 3          | 23%        |
| Nefrologia     | 15         | 7          | 8          | 53%        |
| Neurologia     | 52         | 30         | 22         | 42%        |
| Orl            | 76         | 50         | 26         | 34%        |
| Ortopedia      | 52         | 34         | 18         | 35%        |
| Pneumologia    | 25         | 18         | 7          | 28%        |
| Odontologia    | 58         | 25         | 33         | 57%        |
| <b>Total</b>   | <b>431</b> | <b>263</b> | <b>168</b> | <b>39%</b> |

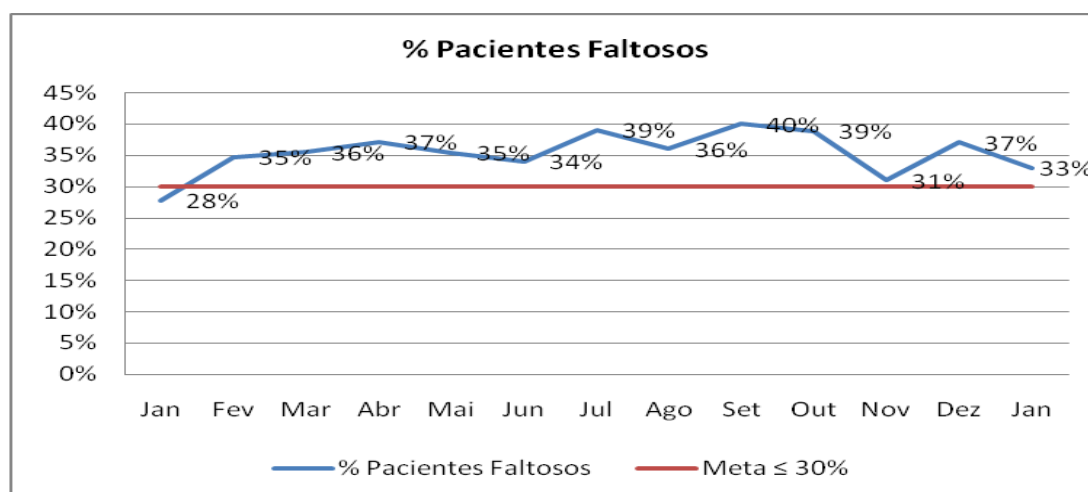
### Dinâmica execução Ambulatório de Especialidades Consultas de 1ª Vez (janeiro de 2018)

|                       | MARCADAS   | REALIZADAS | FALTOSOS   | % Faltosos |
|-----------------------|------------|------------|------------|------------|
| Alergia               | 70         | 44         | 26         | 37%        |
| Cardiologia           | 51         | 41         | 10         | 20%        |
| Cir. Geral pediátrica | 72         | 40         | 32         | 44%        |
| Cir. Plástica         | 2          | 2          | 0          | 0%         |
| Dermatologia          | 75         | 46         | 29         | 39%        |
| Endocrinologia        | 17         | 15         | 2          | 12%        |
| Hematologia           | 3          | 3          | 0          | 0%         |
| Nefrologia            | 5          | 4          | 1          | 20%        |
| Neurologia            | 0          | 0          | 0          | 0%         |
| Orl                   | 22         | 11         | 11         | 50%        |
| Ortopedia             | 32         | 24         | 8          | 25%        |
| Pneumologia           | 5          | 4          | 1          | 20%        |
| Odontologia           | 24         | 15         | 9          | 38%        |
| <b>TOTAL</b>          | <b>378</b> | <b>249</b> | <b>129</b> | <b>34%</b> |

| 9. Nº de pacientes faltosos / pelo total de pacientes agendados                                                                                                                                                                                                                                             | Resultado |         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Dezembro  | Janeiro |
| Meta: < 30%                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 37%       | 33%     |
| Periodicidade dos dados para o monitoramento e avaliação                                                                                                                                                                                                                                                    | Mensal    |         |
| Método de Cálculo: Nº de pacientes faltosos / pelo total de pacientes agendados                                                                                                                                                                                                                             |           |         |
| Fonte: Check in Ambulatório                                                                                                                                                                                                                                                                                 |           |         |
| Objetivos e Usos: Avaliar o uso pleno dos recursos disponíveis (recursos estruturais e financeiros). Ter dados que embasem o planejamento de consultas ambulatoriais especializadas. Subsidiar a Avaliação da produtividade do ambulatório e do processo de trabalho quanto à análise do acesso do serviço. |           |         |

#### Desempenho e Observações Gerais:

Nos meses em análise observa-se que o resultado da meta ainda se mantém abaixo do pactuado.



Destaca-se, contudo, que o número de ‘consultas-subsequentes extras’ também vem se mantendo elevado, representando, em dezembro, **17%** e em janeiro **25%** do total de consultas realizadas. O fato, em certa medida, positivou a eficiência do Ambulatório, mas aponta à necessidade de melhorar a sua gestão.

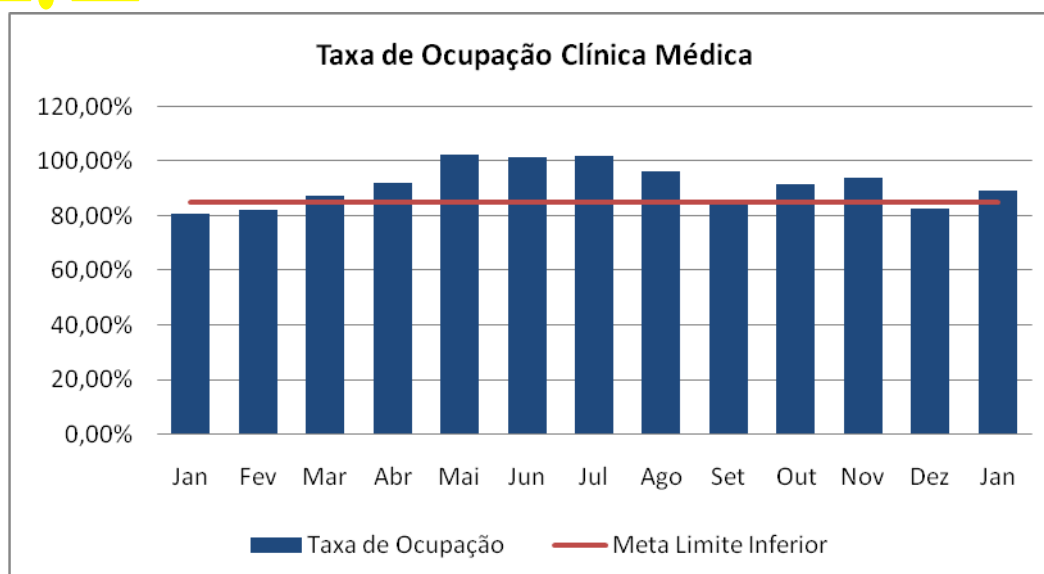
## Indicadores Clínica Médica

| 10. Taxa de Ocupação (Clínica Médica)                                                                                          | Dezembro  | Janeiro |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------|
|                                                                                                                                | Resultado |         |
| Meta: ≥ 85%                                                                                                                    | 82,30%    | 88,90%  |
| Periodicidade dos dados para o monitoramento e avaliação                                                                       | Mensal    |         |
| Método de Cálculo: Número de pacientes/dia dividido pelo número de leitos/dia X 100                                            |           |         |
| Fonte: Censo Hospitalar e SAME                                                                                                 |           |         |
| Objetivos e Usos: Auxiliar o monitoramento do grau de utilização dos leitos e sua gestão. Relaciona-se a média de permanência. |           |         |

### Desempenho e Observações Gerais:

Este serviço conta com 25 leitos, sendo 2 (dois) desses, leitos de isolamento. Os atendimentos de emergência são principal porta de entrada da unidade, o que consequentemente gera maior demanda por internação. Do total de **266** (duzentos e sessenta e seis) pacientes internados nos meses de dezembro e janeiro, apenas **03** (três) vieram de outro estabelecimento de saúde e **84** (quarenta) diretamente do setor de Emergência e os demais, vindos em sua maioria da Sala Amarela (primeira retaguarda da Emergência).

A equipe de gestão da unidade tem desenvolvido estratégias que garantam a segurança e a qualidade assistencial, como por exemplo, o permanente desenvolvimento de sessões clínicas e a implantação de protocolos de Segurança do Paciente, considerando-se inclusive aspectos de sazonalidade de doenças e suas complexidades e o aumento da demanda por internações, em especial, por crianças na faixa etária de 0 a 04 ano.

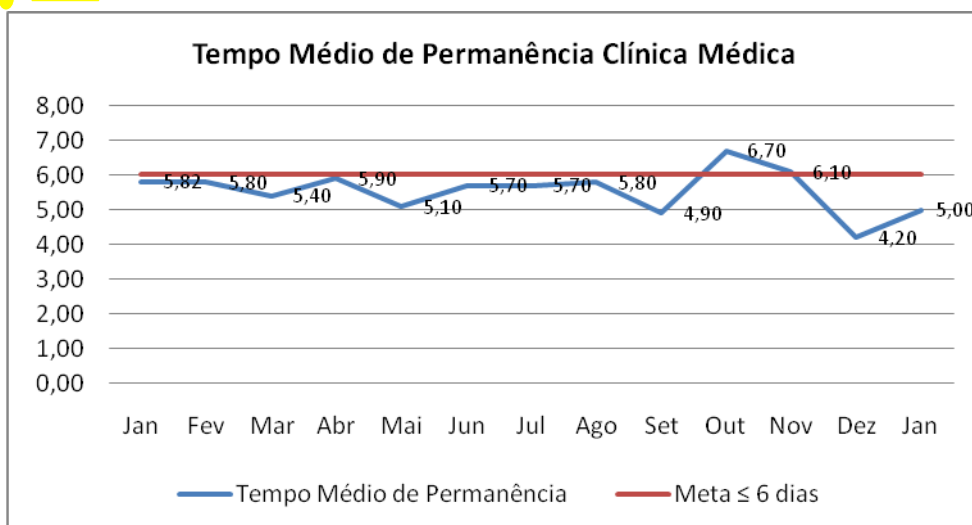


Fonte: Censo Hospitalar e Relatório SAME

| 11. Tempo Médio de Permanência da Clínica Médica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Dezembro  | Janeiro |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Resultado |         |
| Meta: ≤ 6 dias                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 4,2       | 5,0     |
| Periodicidade dos dados para o monitoramento e avaliação                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Mensal    |         |
| Método de Cálculo: Número de pacientes/dia dividido pelo número de saídas em determinado período                                                                                                                                                                                                                                                                |           |         |
| Fonte: Censo Hospitalar                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |         |
| Objetivos e Usos: Avaliar o desempenho hospitalar e as boas práticas clínicas através da análise do tempo que o paciente permanece internado na unidade hospitalar. Avaliar a gestão eficiente do leito (rotatividade) e o uso racional e apropriado dos recursos. A avaliação deve estar associada ao perfil de morbidade e gravidade dos casos de internação. |           |         |

#### Desempenho e Observações Gerais:

Este indicador possui relação direta com a complexidade dos casos atendidos na unidade. Em pediatria verifica-se que os casos que permanecem internados, em geral, apresentam alguma gravidade demandando maior nível de cuidado e períodos maiores de internação.



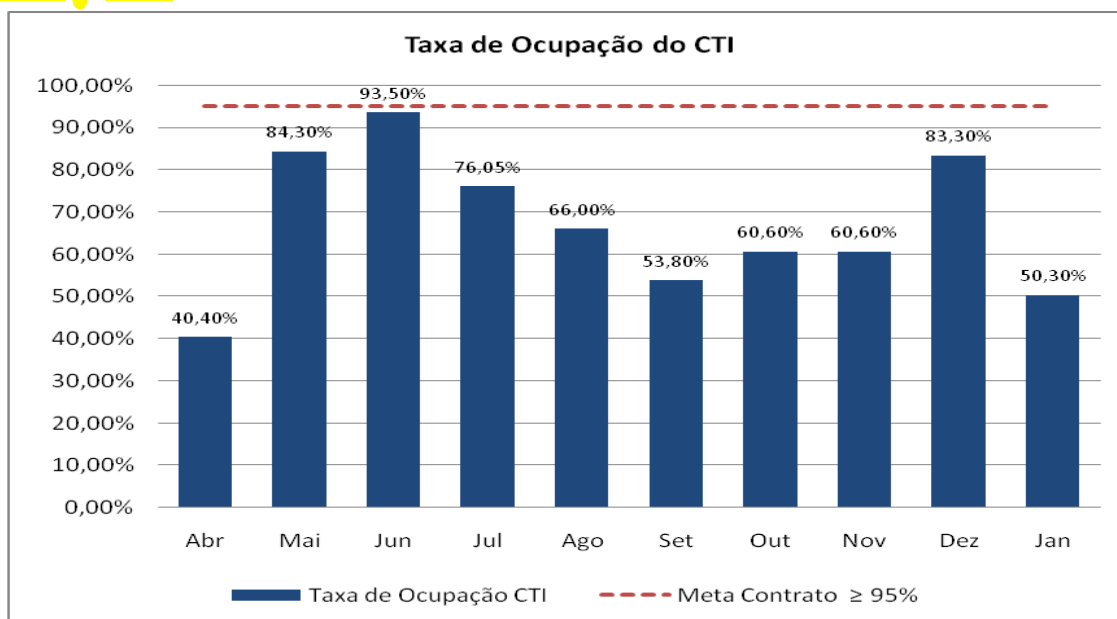
**Fonte:** Censo Hospitalar e Relatório SAME

A implantação de protocolos clínicos no HGVF tem contribuído para a manutenção do Tempo Médio de Permanência otimizada, sendo facilitadores para manuseio clínico de patologias de maior prevalência no hospital. Outrossim, na perspectiva de se aprofundar as análises de internação geral do hospital, bem como a definição de estratégias seguras para agilização alta hospitalar a equipe do HGVF tem aprimorado seu processo de gestão da internação, com destaque para implantação do grupo multidisciplinar da *gestão da clínica*. Composto por gestores e trabalhadores dos diferentes setores do Hospital, o grupo reuniu-se duas vezes por semana e realiza análise situacional participativa e a produção dos encaminhamentos, inclusive multisetoriais e de articulação com a rede de serviços do SUS, necessários ao processo do cuidado integral dos pacientes internados no HGVF.

## Indicadores do Centro de Tratamento Intensivo Pediátrico

| 12. Tempo Médio de Permanência no CTI Pediátrico                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Dezembro  | Janeiro |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Resultado |         |
| Meta: ≤ 8 dias                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 6,7       | 8,7     |
| Periodicidade dos dados para o monitoramento e avaliação                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Mensal    |         |
| Método de Cálculo: Número de pacientes/dia dividido pelo número de saídas em determinado período                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |           |         |
| Fonte: Censo Hospitalar                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |           |         |
| <b>Objetivos e Usos:</b> Avaliar o desempenho hospitalar e as boas práticas clínicas através da análise do tempo que o paciente permanece internado na UTI. Avaliar a gestão eficiente do leito operacional de UTI (rotatividade) e o uso racional e apropriado dos recursos. A avaliação deve estar associada ao perfil de morbidade e gravidade dos casos de internação. Este indicador possui relação direta com a complexidade dos casos atendidos na unidade. Em pediatria verifica-se que os casos que permanecem internados, em geral, apresentam alguma gravidade demandando maior nível de cuidado e períodos maiores de internação. |           |         |

| 13. Taxa de Ocupação do CTI Pediátrico                                                                                                                                                                                      | Resultado |         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------|
|                                                                                                                                                                                                                             | Dezembro  | Janeiro |
| Meta: ≥ 95%                                                                                                                                                                                                                 | 50,3%     | 56,1%   |
| Periodicidade dos dados para o monitoramento e avaliação                                                                                                                                                                    | Mensal    |         |
| Método de Cálculo: Nº de paciente/dia dividido pelo nº de leitos/dia x 100 em determinado período                                                                                                                           |           |         |
| Fonte: Censo Hospitalar                                                                                                                                                                                                     |           |         |
| <b>Objetivos e Usos:</b> Auxiliar na avaliação da gestão dos leitos de CTI, utilizando-o de forma racional e apropriada, permitindo a disponibilidade de leitos complexos para pacientes necessitados de cuidado intensivo. |           |         |



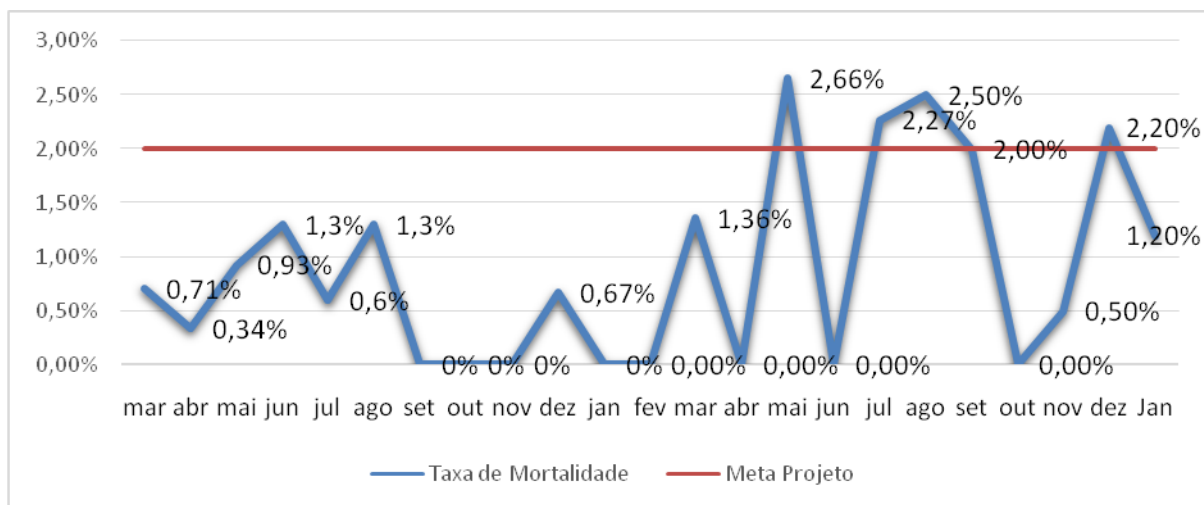
## Indicadores de Qualidade

| 14. Taxa de Mortalidade Hospitalar                                                                                                                                                                                                                                                                              | Resultado |         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Dezembro  | Janeiro |
| Meta: < 2%                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 2,2%      | 1,2%    |
| Periodicidade dos dados para o monitoramento e avaliação                                                                                                                                                                                                                                                        | Mensal    |         |
| Método de Cálculo: Nº óbitos / pelo total de saídas x 100                                                                                                                                                                                                                                                       |           |         |
| Fonte: Censo Hospitalar                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |         |
| Objetivos e Usos: Medir a proporção dos pacientes que morreram durante a internação hospitalar. Uma baixa taxa de mortalidade hospitalar reflete um padrão de excelência na assistência à saúde a ser seguido e mantido no hospital. Deve-se associar à análise o perfil assistencial (complexidade) da unidade |           |         |

### Desempenho e Observações Gerais:

No período em análise, ocorreram 6 (seis) óbitos todos no setor do Centro de Tratamento Intensivo Pediátrico. Analisando-se o comportamento dessa taxa nos últimos 23 (vinte e três) meses, observa-se que a mesma se manteve nos índices aceitáveis e de composição da meta até abril de 2017. A partir de então há relativo aumento, sendo compatível com a maior gravidade dos casos atendidos associado, inclusive, a mudança do perfil assistencial da unidade, que a partir de março de 2017 passou a contar com o CTI. Por esta razão foi recomendado outrora à revisão desta meta de contrato.

### Evolução Taxa de Mortalidade Hospitalar (Fevereiro de 2016 a dezembro de 2017)



Fonte: Censo Hospitalar

Embora a taxa de mortalidade hospitalar seja um indicador sensível para o processo de avaliação da qualidade do cuidado, a análise deve estar associada a outros fatores relacionados ao conjunto de serviços ofertados pelas unidades, como os de controle de infecção hospitalar, perfis e complexidade clínica dos pacientes admitidos.

Por outro lado, considerando-se o baixo componente (quantitativo) do denominador de composição dessa taxa (ou seja, o baixo quantitativo de leitos e conseqüentemente o baixo número de *pacientes saídos*), recomendam-se para análises mais consistentes de desempenho da qualidade hospitalar, além de análises bimestrais, avaliações sobre períodos maiores.

**Tabela: média e mediana da taxa de mortalidade hospitalar HGVF.**

| Indicador                         | 2017-2018           |         |                                                 |         |
|-----------------------------------|---------------------|---------|-------------------------------------------------|---------|
|                                   | Média               | Mediana | Média                                           | Mediana |
|                                   | Fev/2017 a Jan/2018 |         | Mai/2017 a Jan/2018<br>(pós implantação do CTI) |         |
| Meta de contrato para o indicador | 2%                  |         | 2%                                              |         |
| Taxa de mortalidade hospitalar    | 1%                  | 1%      | 1,34%                                           | 1,40%   |

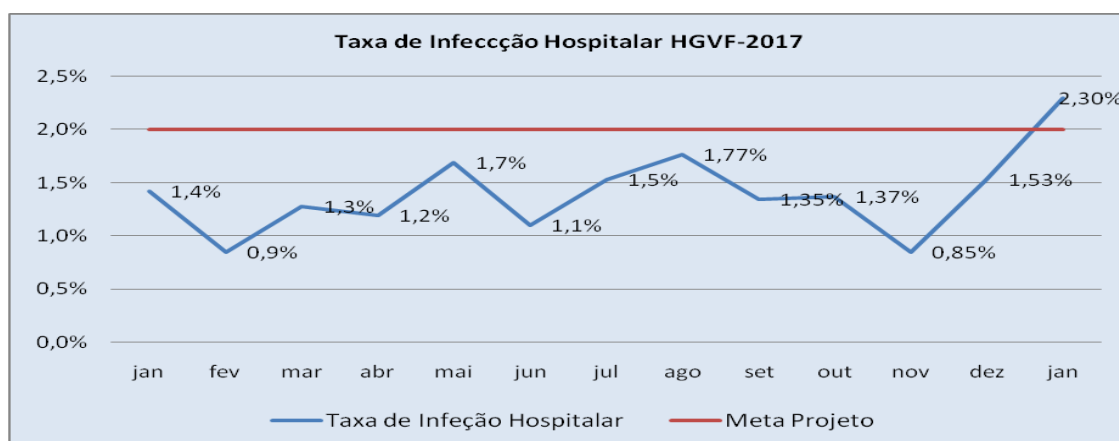
| 15. Taxa de Mortalidade Hospitalar Institucional                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Dezembro  | Janeiro |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Resultado |         |
| Meta: < 1%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 1,6%      | 1,2%    |
| Periodicidade dos dados para o monitoramento e avaliação                                                                                                                                                                                                                                                                          | Mensal    |         |
| Método de Cálculo: Nº óbitos de pacientes internados a mais de 24 horas / pelo total de saídas x 100                                                                                                                                                                                                                              |           |         |
| Fonte: Censo Hospitalar                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |           |         |
| Conceito: A taxa de mortalidade institucional é dada pela relação entre o número de óbitos que ocorreram após pelo menos 24 horas da admissão hospitalar do paciente, em um mês, e o número de pacientes que tiveram saída do hospital no mesmo período.                                                                          |           |         |
| Objetivos e Usos: Subsidiar a avaliação da efetividade da assistência, considerando que o tempo de 24 horas é suficiente para que as medidas terapêuticas surtam efeito. Avalia a qualidade da assistência à saúde, com vistas ao planejamento de ações que contribuam par uma maior efetividade e eficiência do cuidado à saúde. |           |         |

#### **Desempenho e Observações Gerais:**

A taxa de mortalidade institucional é dada pela relação entre o número de óbitos que ocorreram após pelo menos 24 horas da admissão hospitalar do paciente, em um mês, e o número de pacientes que tiveram saída do hospital no mesmo período. No HGVF a taxa de mortalidade institucional tem mantido seus valores mais baixos do que a taxa geral de mortalidade. Tal como já referido essas taxas não refletem necessariamente problemas na qualidade da assistência hospitalar, estando relacionada à complexidade clínica dos pacientes admitidos e a situação de serviços da rede como um todo. No período analisado ocorreram 5 (cinco) óbitos com período superior a 24 horas, todos no CTI.

| 16. Taxa de Infecção Hospitalar                                                                                                                                                                                                                                                      | Resultado |         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Dezembro  | Janeiro |
| Meta: ≤ 2%                                                                                                                                                                                                                                                                           | 1,53%     | 2,3%    |
| Periodicidade dos dados para o monitoramento e avaliação                                                                                                                                                                                                                             | Mensal    |         |
| Método de Cálculo: Nº de infecções hospitalares / nº de pacientes dia X 100                                                                                                                                                                                                          |           |         |
| Fonte: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar-HGVF                                                                                                                                                                                                                               |           |         |
| Conceito: A taxa estima o risco dos pacientes atendidos na unidade vir a contrair uma infecção hospitalar.                                                                                                                                                                           |           |         |
| Objetivos e Usos: Avaliar o volume de acometimento de pacientes internados a Infecções de ambiente hospitalar. Avaliar a efetividade das ações adotadas na unidade para controle de infecções hospitalares. Reduzir os fatores de risco a partir do controle da infecção hospitalar. |           |         |

### Desempenho e Observações Gerais:



Fonte. Relatório Comissão de Infecção Hospitalar

A taxa estima o risco dos pacientes atendidos na unidade vir a contrair uma infecção hospitalar. O Serviço de Controle de Infecção Hospitalar calcula e acompanha as taxas de Infecções Hospitalares (IRAS), e apesar dos problemas estruturais que potencializam os riscos de infecções, tais como aumento de atendimentos e implantação de novos setores de maior complexidade (CTI e Centro Cirúrgico) no hospital, as taxas têm se mantido dentro da meta pactuada.

Os resultados podem ser atribuídos principalmente à realização diária de busca ativa das IRAS, do controle do uso racional de antibióticos, da sinalização das indicações de precaução dos pacientes internados e também à parceria com os responsáveis pelos setores e à vigilância microbiológica.

A busca diária permite que o serviço consiga tomar medidas para o controle das IRAS mais rapidamente e a colaboração dos coordenadores dos diferentes setores do hospital tem sido

fundamental. Além disso, são realizados treinamentos periódicos com os profissionais de saúde, limpeza e cozinha a fim de promover a educação continuada.

| 17. Número de Cirurgias Realizadas                                                                                                                                                                 | Resultado |         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------|
|                                                                                                                                                                                                    | Dezembro  | Janeiro |
| Meta: 90-120                                                                                                                                                                                       | 63        | 74      |
| Periodicidade dos dados para o monitoramento e avaliação                                                                                                                                           | Mensal    |         |
| Método de Cálculo: Nº absoluto da soma de Cirurgias Realizadas                                                                                                                                     |           |         |
| Fonte: Supervisão de Enfermagem - Coordenação do Centro Cirúrgico                                                                                                                                  |           |         |
| Objetivos e Usos: Analisar a produção cirúrgica da unidade. Avaliar o desempenho da equipe cirúrgica e o uso dos recursos disponíveis. Auxiliar no planejamento e controle do serviço de cirurgia. |           |         |

#### Desempenho e Observações Gerais:

Apesar da relativa melhora, o resultado do indicador ainda permanece abaixo da meta pactuada. Vários esforços têm sido empreendidos pela gestão do hospital no sentido de aumentar a produção e qualidade dos serviços deste setor.

Destaca-se que a partir de novembro, o hospital ampliou os tipos de procedimentos cirúrgicos ofertados por meio da pactuação de cooperação com o Hospital Universitário Antônio Pedro para realização de cirurgias de otorrinolaringologia.

Nos meses de dezembro e janeiro o HGVF realizou as cirurgias em 85% dos 126 pacientes agendados. Os motivos da falta foram inerentes aos pacientes (falta sem justificativa imediata e adoecimento situacional, gripe, bronquite e etc.).

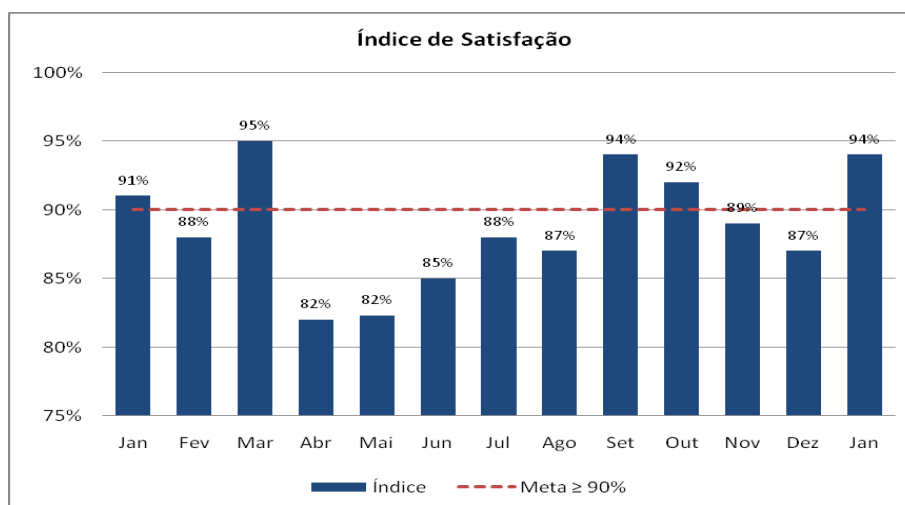
| 18. Índice de Satisfação do Usuário                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Outubro   | Novembro |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Resultado |          |
| Meta: ≥ 90%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 87%       | 94%      |
| Periodicidade dos dados para o monitoramento e avaliação                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Mensal    |          |
| Método de Cálculo: Usuários satisfeitos / nº de questionários x 100                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |           |          |
| Conceito: A avaliação da satisfação do usuário do HGUF é medida através de questionário padronizado que pode ser aplicado no momento da alta na internação, ao fim da consulta no ambulatório e na emergência. Para a avaliação deste indicador devem ser entrevistados 10% dos usuários do ambulatório, 10% dos usuários da internação e 1% dos usuários da emergência. |           |          |

**Fonte:** Serviço de Orientação ao Usuário – SOU

**Objetivos e Usos:** Avaliar a satisfação do usuário através de questionário padronizado, onde vários atributos são avaliados incluindo aspectos subjetivos como relação com a equipe de trabalho e outros objetivos como infraestrutura e qualidade da alimentação.

### Desempenho e Observações Gerais:

A avaliação da satisfação do usuário do HGVF é medida através de questionário padronizado que pode ser aplicado no momento da alta na internação, ao fim da consulta no ambulatório e na emergência. Para a avaliação deste indicador devem ser entrevistados 10% dos usuários do ambulatório, 10% dos usuários da internação e 1% dos usuários da emergência. A satisfação é obtida, em geral, quando o usuário tem suas expectativas de necessidades atendidas, conforme questionário padronizado, onde vários atributos são avaliados incluindo aspectos subjetivos como relação com a equipe de trabalho e outros objetivos como infraestrutura e qualidade da alimentação.



**Fonte.** Serviço de Ouvidoria

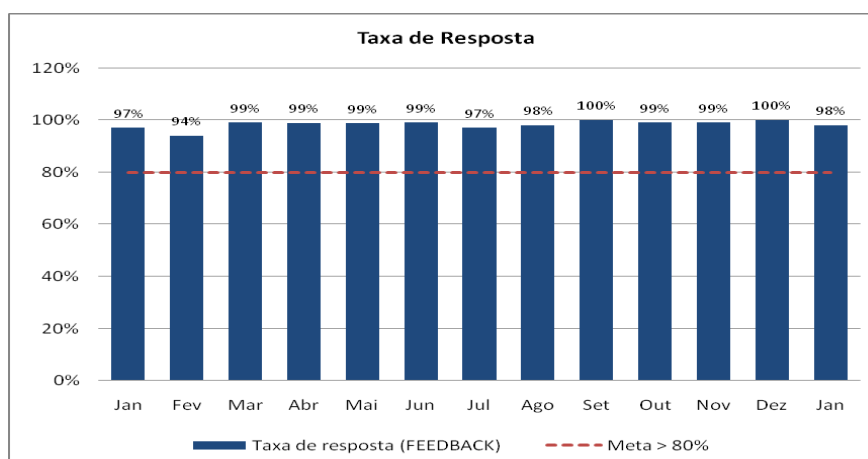
A queda do indicador no mês de dezembro foi delineada pelo índice gerado pela Emergência (84%) e Ambulatório (85%), enquanto na Internação (92%) manteve-se de acordo com a meta prevista. No mês de janeiro esses índices foram de 88%, 94% e 100% respectivamente.

| 19. Taxa de resposta (FEEDBACK)                                                                                                                                                                                                                    | Dezembro  | Janeiro |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------|
|                                                                                                                                                                                                                                                    | Resultado |         |
| Meta: > 80%                                                                                                                                                                                                                                        | 100%      | 98%     |
| Periodicidade dos dados para o monitoramento e avaliação                                                                                                                                                                                           | Mensal    |         |
| Método de Cálculo: Nº de respostas (retorno) / nº total de usuários ouvidos x 100                                                                                                                                                                  |           |         |
| Conceito: A meta estabelece que mais de 80% dos usuários devem receber resposta referente ao seu registro no Serviço de Orientação ao Usuário - SOU. Esse registro pode ser uma queixa, uma solicitação por informação, uma denúncia ou um elogio. |           |         |
| Fonte: Serviço de Orientação ao Usuário – SOU                                                                                                                                                                                                      |           |         |
| Objetivos e Usos: Subsidiar a avaliação da gestão e os serviços prestados utilizando-se a perspectiva do Usuário.                                                                                                                                  |           |         |

### Desempenho e Observações Gerais:

A meta estabelece que mais de 80% dos usuários devem receber resposta referente ao seu registro no Serviço de Orientação ao Usuário - SOU. Esse registro pode ser uma queixa, uma solicitação por informação, uma denúncia ou um elogio.

As taxas de resposta tem se mantido alta, o que demonstra que o SOU do HGVF tem funcionado como potente instrumento, capaz de ampliar de forma célere e responsável a voz dos usuários e colaboradores junto à gestão.



| 20. Taxa de Revisão de Prontuário pela Comissão de Prontuário                                                                                                              | Resultado |          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----------|
|                                                                                                                                                                            | Outubro   | Novembro |
| Meta: 30%                                                                                                                                                                  | 100%      | 100%     |
| Periodicidade dos dados para o monitoramento e avaliação                                                                                                                   | Mensal    |          |
| Método de Cálculo: Nº de prontuários revisados / nº de internações e atendimentos ambulatoriais                                                                            |           |          |
| Fonte: Informações da Coordenação do SAME e Atas e memórias das reuniões da Comissão de Revisão de Prontuário                                                              |           |          |
| Objetivos e Usos: Promover melhorias no processo de trabalho das equipes e da qualidade e clareza das informações e dados previstos no processo de feitura dos prontuários |           |          |

#### Desempenho e Observações Gerais:

Mensalmente os prontuários do HGVF são revisados pela Coordenação do SAME, que em caso de não conformidade encontrada, encaminha ao responsável para revisão. Além disso, a Comissão de Revisão de Prontuário tem realizado reuniões permanentemente, com representantes da equipe multidisciplinar. Em dezembro (dia 11) e fevereiro (dia 02) a Comissão realizou a revisão de uma amostra de 46 prontuário respectivamente, de pacientes internados nos meses de outubro e janeiro de 2017.

| 21. Taxa Revisão de Óbitos                                                                                                                                                                                      | Resultado |          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----------|
|                                                                                                                                                                                                                 | Outubro   | Novembro |
| Meta: 100%                                                                                                                                                                                                      | 100%      |          |
| Periodicidade dos dados para o monitoramento e avaliação                                                                                                                                                        | Mensal    |          |
| Método de Cálculo: Nº de revisão de óbitos em prontuário / nº de óbitos x 100                                                                                                                                   |           |          |
| Fonte: Relatório da comissão de revisão de óbitos                                                                                                                                                               |           |          |
| Objetivos e Usos: Avaliar a qualidade da assistência prestada. Analisar o perfil da gravidade e prevalência dos óbitos, considerando o conceito de óbito evitável. Analisar a causa-raiz dos óbitos da unidade. |           |          |

### Desempenho e Observações Gerais:

| 22. Acompanhamento do cadastro no CNES                                                                                | Resultado |          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----------|
|                                                                                                                       | Outubro   | Novembro |
| Meta: 100%                                                                                                            | 100%      | 100%     |
| Periodicidade dos dados para o monitoramento e avaliação                                                              | Mensal    |          |
| Método de Cálculo: Nº de profissionais cadastrados / nº total de profissionais x 100                                  |           |          |
| Fonte: Cadastro CNES e fichas informativas do setor de RH do Hospital                                                 |           |          |
| Objetivos e Usos: Monitorar a completude das informações para gestão do sistema e atestar regularidade dos registros. |           |          |

### Desempenho e Observações Gerais:

Todos os profissionais atuantes no HGVSF estão cadastrados no CNES. As atualizações mensais com as exclusões e inclusões são informadas pelo Setor de controle de Recursos Humanos do Ideias. Mensalmente são produzidos e gerados relatórios com a “listagem de 100% dos profissionais ativos” pela gestão do hospital e enviados ao setor responsável na FMS (DECAU) pelo envio da base ao sistema nacional.

Outrossim, em análise a base nacional do SCNES e ultimo envio do relatório do HGVSF constata-se a seguinte situação:

CNES - Base Nacional (Data da última atual. base nacional: 04/02/2018)

Há 347 registros de profissionais  
(sendo 1 (um) profissional com 2 (dois) lançamentos)  
Total: 346 profissionais cadastrados

CNES – Envio do HGVSF (Relatório CNES / versão 4.0.21 / data: 05/02/2018 / competência 02/2018)

Há 332 registros de profissionais ativos  
(sendo 3 (três) profissionais com 2 (dois) lançamentos)  
Total: 329 profissionais ativos cadastrados

**Cruzamento (observações):**

Há 2 (dois) dos 329 profissionais (CNES – Envio do HGVF) que não constam no CNES-Base Nacional

Há 18 (dezoito) dos 346 profissionais do CNES - Base Nacional que não constam no CNES – Envio do HGVF

| 23. Percentual de profissionais treinados no Trimestre                                                                                                                                                                   | Novembro a Janeiro             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                          | Resultado                      |
| Meta: 50% no trimestre                                                                                                                                                                                                   | 71%                            |
| Periodicidade dos dados para o monitoramento e avaliação                                                                                                                                                                 | Mensal, com recorte Trimestral |
| Método de Cálculo: Nº de profissionais treinados no trimestre / nº total de profissionais x 100                                                                                                                          |                                |
| Fonte: Relatórios e Listas de Presença das atividades de Educação Permanente                                                                                                                                             |                                |
| Objetivos e Usos: Avaliar o investimento na qualificação dos recursos humanos. Analisar o investimento no desenvolvimento em novas habilidades, além do desenvolvimento de mecanismos de educação para práticas cidadãs. |                                |

**Desempenho e Observações Gerais:**

O trimestre em análise compreende o período de novembro de 2017 a janeiro de 2018 e abrangeu dez eventos no âmbito do processo da educação permanente do HGVF, envolvendo 242 profissionais de diversas categorias, conforme quadro-tabela a seguir:

**Eventos Educação Permanente novembro de 2017 a janeiro de 2018**

| Eventos                                                                                                                                | Público Alvo                                      | N. part. | Mês |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|----------|-----|
| Treinamento Fisioterapia (Encaminhamento ao Serviço de Reabilitação Externo a Rede Municipal e a ANDEF e Reavaliação Fisioterapêutica) | Fisioterapeutas                                   | 5        | Nov |
| Roda de conversa psicologia - enfermagem                                                                                               | Enfermagem                                        | 4        | Nov |
| Prontuário do paciente e protocolo ACCR                                                                                                | Recepcionistas e Aux. Administrativo - Emergência | 5        | Nov |
| Sessão clínica                                                                                                                         | Médicos, Equipe multi e direção                   | 13       | Nov |

|                                                                                                        |                                      |    |     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|----|-----|
| Treinamento enfermagem em eeg                                                                          | Enfermagem                           | 4  | Nov |
| Treinamento enfermagem -demonstração de banho no leito cti                                             | Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem | 7  | Nov |
| Treinamento da SCIH - medidas de precaução e vigilância de multiresistentes                            | Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros | 31 | Nov |
| Treinamento fisioterapia - indicação de fisioterapia e diagnóstico fisioterapêutico                    | Fisioterapeutas                      | 4  | Dez |
| Treinamento Fisioterapia (Encaminhamento ao Serviço de Reabilitação Externo a Rede Municipal e a ANDEF | Fisioterapeutas                      | 4  | Dez |
| Roda de conversa psicologia - enfermagem                                                               | Enfermagem                           | 4  | Dez |
| Sessão clínica                                                                                         | Médicos, Equipe multi e direção      | 8  | Dez |
| Treinamento da SCIH - medidas de precaução e vigilância de multiresistentes                            | Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros | 7  | Dez |
| Treinamento de enfermagem - administração de medicações orais                                          | Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros | 29 | Dez |
| Triagem para avaliação fisioterapêutica, na clínica pediátrica e emergência                            | Fisioterapeutas                      | 7  | Jan |
| RODA DE CONVERSA PSICOLOGIA - Discussão sobre a rotina da enfermagem                                   | Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros | 15 | Jan |
| Sessão clínica - 1. Caso de chicungunha / 2. Caso de himem perfurado congênito                         | Equipe Multi e Gestores              | 11 | Jan |
| Gestão da Clínica                                                                                      | Gestores, Médicos e Equipe multi     | 45 | Jan |
| Gestão da Clínica Febre Amarela - ANÁLISE E DEFINIÇÃO DE CONDUTAS                                      | Gestores                             | 8  | Jan |

| 24. Reuniões Periódicas do Conselho Gestor                                                                                                                                                              | Novembro a Janeiro             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                         | Resultado                      |
| Meta: 1 reunião por trimestre                                                                                                                                                                           | 2                              |
| Periodicidade dos dados para o monitoramento e avaliação                                                                                                                                                | Mensal, com recorte Trimestral |
| Método de Cálculo: Soma do número de reuniões no Trimestre                                                                                                                                              |                                |
| Fonte: Atas das reuniões e Registros da Coordenação da Qualidade                                                                                                                                        |                                |
| Objetivos e Usos: Avaliar a participação e controle dos processos de gestão e do contrato de gestão. Estimular o controle social, promovendo o acompanhamento das ações de saúde prestadas à população. |                                |

**Desempenho e Observações Gerais:**

O Conselho foi efetivamente implantado em novembro de 2016 e desde então tem se proposto a realizar reuniões mensais, e tem se constituído em importante espaço de aproximação e comunicação da comunidade atendida com o Hospital, além de promover o controle social. Os indicadores do contrato de gestão FMS-IDEAIS são permanentemente discutidos e avaliados neste coletivo.

No trimestre em análise o Conselho Gestor do HGVF realizou reuniu-se nos meses de novembro e dezembro momento em que onde foi promovida uma análise dialogada sobre as principais realizações do HGVF em 2017 e as perspectivas e agenda para 2018.