

APRESENTAÇÃO

Este relatório destina-se à prestação de contas do mês de Janeiro de 2019 - referente aos resultados institucionais pactuados mediante ao Contrato de Gestão nº01/2018.

Etapas Parceria IDEIAS e a Fundação Municipal de Saúde de Niterói

Etapa I	<p>Objetivo: Atualizar ferramentas de avaliação de desempenho e estruturar o projeto para o reequilíbrio econômico-financeiro do Contrato de Gestão.</p> <p>Período: 01 de fevereiro de 2013 a 31 de maio de 2016.</p> <p>Condições: Garantia do pleno funcionamento das atividades da unidade, incluindo a manutenção do perfil de produção assistencial, considerando, contudo, a estrutura física então vigente.</p>
Etapa II	<p>Objetivo: 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.</p> <p>Período: 01 de junho de 2016 a 31 de julho de 2017.</p> <p>Condições: Aumento das metas de atendimento e dos recursos humanos e conseqüentemente o aumento do custo de manutenção do hospital, bem como, inovações e desenvolvimento de processos de Governança para qualificação e otimização dos serviços prestados.</p>
Etapa III	<p>Objetivo: Dar continuidade aos serviços assistenciais prestados.</p> <p>Período: A partir de 01 de agosto de 2017 até a presente data</p> <p>Condições: Qualificação e consolidação do novo perfil assistencial do hospital.</p>

As atividades realizadas pela Organização Social 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 Instituto de Desenvolvimento Institucional e Ação Social – 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

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 desempenho hospitalar.

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 junho de 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 atendia a pacientes com demanda de baixa e média complexidade, teve seu perfil assistencial alterado em função do aumento tanto na complexidade quanto no volume dos atendimentos. Vale lembrar que, além da emergência clínica (porta aberta), do UTI

e Centro Cirúrgico, o HGVF possui ambulatório de especialidades médicas e leitos de internação.

FICHA TÉCNICA UNIDADE DE SAÚDE: HOSPITAL GETÚLIO VARGAS FILHO

Localização: Rua Teixeira de Freitas, s/n – Fonseca - Tel: (21) 2627-1525

Município: Niterói

UF: Rio de Janeiro

Categoria do Hospital: Pediátrico com Emergência Clínica, Unidade de Terapia Intensiva, Centro Cirúrgico e Ambulatório de Especialidade.

Região Metropolitana II: Niterói, São Gonçalo, Maricá, Itaboraí, Tanguá, Rio Bonito e Silva Jardim.

CNES: 012599

CNPJ: 32556060002800

Esfera Administrativa: Gerido pelo Instituto IDEIAS – Organização Social sem fins lucrativos, desde 01 de agosto de 2013. Contrato de Gestão nº 01/2013.

Serviços	Características
Urgência e Emergência	Estrutura para atender a partir do dispositivo de Acolhimento com Classificação de Risco (Inclui 02 (dois) Leitos de Estabilização - Sala Vermelha)
Leitos de Retaguarda (Emergência – Sala Amarela)	10 leitos (sendo 02 (dois) de Isolamento)
Ambulatório de Especialidades	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 e Psicologia.
Enfermaria – Clínica Médica	24 leitos (sendo 02 de isolamento)
Centro de Tratamento Intensivo Pediátrico	10 leitos (1 de isolamento) 03 (tres) salas cirúrgicas
Centro Cirúrgico	06 (seis) leitos de RPA 06 (seis) leitos cirúrgicos

Quadro Resumo – Metas de Produção	Parâmetro (contratado)	Realizado
		Janeiro/2019
Atendimentos de emergência	6.000	5.158
Consulta Especialidades (médicas + odonto)	1.500	1.552
Internações clínicas (clínica médica)	130	150
Internações UTI	30 - 40	24
Cirurgias	90 - 120	92

1. ATENDIMENTO POR MUNICÍPIO

No período em análise, acompanhando o padrão-médio da procedência de pacientes do HGVF (tabela 1) 77% do total de atendimentos do HGVF, incluindo atendimentos na emergência, ambulatório e internação, foram relativos aos munícipes de Niterói. Os atendimentos a outros municípios que integram a Região Metropolitana II ficaram em torno de 34% sendo a maior concentração para munícipes de São Gonçalo.

Município	Janeiro/2019		
	Emergência	Ambulatório	Internação
Niterói	3.040	1.182	94
S. Gonçalo	1.789	74	61
Itaboraí	174	13	9
Maricá	120	9	8
Rio Bonito	0	0	0
Silva Jardim	1	0	0
Tanguá	5	3	0
Outros	29	4	2
Totais	5.158	285	174

Fonte: Sistema de Informações Intus

2. ATENDIMENTO MÉDICO AMBULATORIAL

Foram realizadas 1.552 consultas médicas ambulatoriais em Janeiro de 2019, conforme tabela abaixo.

Especialidade	Janeiro/2019
Neurologia	0
Dermatologia	138
Alergista	124
Endocrinologista	98
Nefrologia	74
Hematologia	0
Cardiologia	75
Ortopedia	116
Cirurgia Plastica	72

Pneumologia	0
Otorrinolaringologia	12
Follow up	77
Anemia Falciforme	62
Cirurgia Geral	160
Odontologia	267

3. ATENDIMENTO EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

No mês de Janeiro de 2019 foram realizados 1.838 atendimentos pela equipe multiprofissional. Tivemos queda de produção de algumas especialidades no mês de novembro devido ao período de férias de alguns profissionais.

Fisioterapia	530
Nutrição	1302
Fonoaudiologia	0
Psicologia	353
Odontologia	267
Enfermagem (amb)	552
Serviço Social	403

Fonte: SIASUS

4. ATENDIMENTOS DE EMERGÊNCIA

Em Janeiro de 2019 foram realizados 5.158 atendimentos na Unidade de Emergência do HGVF°. Comparando com o ano anterior, em janeiro de 2019 tivemos uma queda suave de 6% (337 atendimentos) em relação ao mesmo mês em 2018.

5. PROCEDIMENTOS CIRURGICOS

Em Janeiro de 2019 foram realizados 92 procedimentos cirurgicos na Unidade, alcançando a meta contratual estabelecida, observando-se um aumento de 20% em relação ao mesmo mês no ano anterior.

6. SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO

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

Procedimentos	2019
	Janeiro
Radiologia (Laudos)	55
Ecocardiograma	38
Eletrocardiograma	11
Eletroencefalograma	13
Ultrassonografia	146
Raio X	1.305
Análises Clínicas (Laboratório)	8.924

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

INDICADORES AMBULATÓRIO	Meta	Resultado
		Janeiro
Proporção de consultas de primeira vez	≥ 40%	15%
Proporção de pacientes faltosos	< 30%	37%

INDICADORES DA EMERGÊNCIA	Meta	Resultado
		Janeiro
Tempo de espera para atendimento médico (Vermelho)	Imediato	0
Tempo de espera para atendimento médico (Amarelo)	até 30 min.	23
Tempo de espera para atendimento médico (Verde)	até 60 min.	49
Tempo de espera para atendimento médico U/E (Azul)	até 120 min.	22

INDICADORES CLÍNICA MÉDICA	Meta	Resultado
		Janeiro
Taxa de Ocupação da Unidade (Internação Clínica Médica)	≥ 85%	92,3%
Tempo Médio de Permanência da Unidade (Clínica Médica)	5,7 dias	7,9 dias

INDICADORES CLÍNICA MÉDICA	Meta	Resultado
		Janeiro
Taxa de Ocupação CTI	≥ 95%	59%
Tempo Médio de Permanência CTI	≤ 8 dias	8,7 dias

INDICADORES QUALIDADE	Meta	Resultado
		Janeiro
Taxa de mortalidade hospitalar	< 3%	0%
Taxa de mortalidade institucional (>24h)	<2%	0%
Número de cirurgias realizadas	90 a 120	92
Conformidade com os padrões de cirurgia segura	100% de implantação	100%
Taxa de densidade de IPCSL associada ao uso de CVC na UTI pediátrica	<10/1000	em implantação
Índice de Satisfação do Usuário	≥90%	91%
Taxa de resposta (FEEDBACK)	> 80%	97%
Taxa de Infecção Hospitalar	≤2%	0,5%
Taxa Revisão de Óbitos	100%	100%
Percentual de Profissionais Treinados no Bimestre	50% no bimestre	15%*
Reuniões Periódicas do Conselho Gestor	1 por bimestre	0*

1. Tempo de Espera para Atendimento Médico	Resultado
	Janeiro
Meta: Vermelho – 0	0
Meta: Amarelo - até 30 min	23
Meta: Verde - até 60 min	49
Meta: Azul - até 120 min	22
Periodicidade dos dados para o monitoramento e avaliação	Mensal
<p>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 (no determinado risco).</p>	
<p>Fontes: Sistema de Informação INTUS</p>	
<p>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.</p>	

Indicadores do Ambulatório de Especialidades

2. Proporção de consultas de primeira vez	Resultado
	Janeiro
Meta: >ou= 40%	15%
Periodicidade dos dados para o monitoramento e avaliação	Mensal
<p>Método de Cálculo: Nº de consultas de 1ª vez / pelo nº total de consultas realizadas na unidade no mês período x 100</p>	
<p>Fonte: Check in Ambulatório</p>	

Objetivos e Usos: Avaliar a efetividade de acesso a consultas de especialidades ambulatoriais.

3. Nº de pacientes faltosos / pelo total de pacientes agendados	Resultado
	Janeiro
Meta: < 30%	37%
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.	

Indicadores Clínica Médica

4. Taxa de Ocupação da Unidade (Clínica Médica)	Resultado
	Janeiro
Meta: ≥ 85%	92,3%
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.	

5. Tempo Médio de Permanência da Clínica Médica	Resultado
	Janeiro
Meta: $\leq 5,7$ dias	7,9 dias
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	

Indicadores do Centro de Tratamento Intensivo Pediátrico

6. Tempo Médio de Permanência no CTI Pediátrico	Resultado
	Janeiro
Meta: $\leq 9,9$ dias	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	
Objetivos e Usos: 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.	

7. Taxa de Ocupação do CTI Pediátrico	Resultado
	Janeiro
Meta: $\geq 85\%$	59%
Periodicidade dos dados para o monitoramento e avaliação	Mensal
Método de Cálculo: N° de paciente/dia dividido pelo n° de leitos/dia x 100 em determinado período	
Fonte: Censo Hospitalar	
Objetivos e Usos: 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 Gestão da Qualidade

8. Taxa de Mortalidade Hospitalar	Resultado
	Janeiro
Meta: $< 3\%$	0%
Periodicidade dos dados para o monitoramento e avaliação	Mensal
Método de Cálculo: N° 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.	

9. Taxa de Mortalidade Hospitalar Institucional	Resultado
	Janeiro
Meta: < 2%	0%
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.	

10. Taxa de Infecção Hospitalar	Resultado
	Janeiro
Meta: ≤ 3%	0,5%
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 de 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.	

11. Número de Cirurgias Realizadas	Resultado
	Janeiro
Meta: 90-120	92
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.	

12. Índice de Satisfação do Usuário	Resultado
	Janeiro
Meta: $\geq 90\%$	91%
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 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.	
Fonte: Serviço de Orientação ao Usuário – SOU	

13. Taxa de resposta (FEEDBACK)	Resultado
	Janeiro
Meta: $> 80\%$	97%
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.

14. Taxa Revisão de Óbitos	Resultado
	Janeiro
Meta: 100%	100%
Periodicidade dos dados para o monitoramento e avaliação	Mensal
Método de Cálculo: N ^o de revisão de óbitos em prontuário / n ^o 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.	

15. Percentual de profissionais treinados no Bimestre	Resultado
	Janeiro
Meta: 50% no bimestre	15%
Periodicidade dos dados para o monitoramento e avaliação	Mensal, com recorte Trimestral
Método de Cálculo: N ^o de profissionais treinados no trimestre / n ^o 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 as práticas cidadãs.	

16. Reuniões periódicas do Conselho gestor	Resultado
	Janeiro
Meta: 1 no bimestre	0
Periodicidade dos dados para o monitoramento e avaliação	Mensal, com recorte Bimestral
Método de Cálculo: N ^o de profissionais treinados no trimestre / n ^o total de profissionais x 100	
Fonte: Relatórios e Listas de Presença das atividades de Educação Permanente	
Objetivos e Usos: 1) Avaliar a participação e controle dos processos de gestão e do contrato de gestão. 2) Estimular o controle social, promovendo o acompanhamento das ações de saúde prestadas à população	