

Hospital Municipal Getúlio Vargas Filho



RELATÓRIO DE GESTÃO

DEZEMBRO/2019

DIREÇÃO EXECUTIVA

Elaine Machado López

DIREÇÃO TÉCNICA

Anna Esther Araújo e Silva

DIREÇÃO ADMINISTRATIVA

Armando Pereira Rocha Junior

NÚCLEO DE APOIO A GESTÃO

Angela Martins Carvalho

Aymée Gabrielle de Menezes Campos

Gabrielle Diogo Melo

Maria Angélica Duarte

Rodrigo Alves Torres Oliveira

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	1
INTRODUÇÃO	2
IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE.....	3
OFERTA ASSISTENCIAL E CAPACIDADE INSTALADA ATUAL.....	3
RESULTADOS DOS INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E METAS.	4
CONTEXTO DO MÊS DE DEZEMBRO	4
INDICADORES DE PRODUÇÃO	5
ATENDIMENTO EQUIPE MULTIPROFISSIONAL.....	6
ATENDIMENTO POR MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	6
Quadro 1. Serviço de Emergência	7
Quadro 2. Serviço de Ambulatório.....	8
Quadro 3. Centro Cirúrgico	9
Quadro 4. Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica	10
Quadro 5. Gestão	11

APRESENTAÇÃO

Este relatório destina-se a apresentação das principais ações na execução do Contrato de Gestão 001/2018, celebrado entre o Instituto de Desenvolvimento Social e Ação Social – IDEIAS – e a Fundação Municipal de Saúde de Niterói. Nele, estão compreendidas as realizações institucionais contratualizadas para o período de dezembro de 2019.

Em seguida, serão apresentados os resultados de cada indicador referente às metas pactuadas na Avaliação de Desempenho do contrato supracitado resumidos nos quadros que retratam os **"Resultados dos Indicadores de Acompanhamento, Avaliação e Metas"**.

Este documento expõe ainda, os fatos e as ações mais relevantes que contribuíram para o desempenho administrativo, financeiro e assistencial desta Instituição em cada item pactuado no já mencionado contrato de gestão.

INTRODUÇÃO

Reconhecido como hospital de destacada importância no Plano Diretor Hospitalar Municipal, o Hospital Getúlio Vargas Filho, fundado em 1953 e localizado no bairro do Fonseca, zona norte de Niterói, é atualmente o hospital de referência em atendimento pediátrico de emergência e internações clínico-pediátricas dos municípios da Região Metropolitana II, configurando-se como uma unidade central na assistência hospitalar e ambulatorial especializada à infância.

O Hospital Getulinho tem se consolidado como unidade estratégica na assistência pediátrica regional desde a inauguração da nova emergência em junho de 2016 e posterior incremento de complexidade a partir da incorporação da Unidade de Terapia Intensiva - UTI e do Centro Cirúrgico - CC em abril de 2017. Os serviços de UTI e do CC dão suporte aos pacientes que necessitam de cuidados críticos e continuados oriundos da emergência da própria unidade ou referenciados por meio da Central de Regulação.

IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

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 IDEIAS – Organização Social sem fins lucrativos, desde 01 de agosto de 2013. 1º Contrato de Gestão nº 01/2013; Contrato de Gestão vigente nº 01/2018

OFERTA ASSISTENCIAL E CAPACIDADE INSTALADA ATUAL

SERVIÇO	CARACTERÍSTICAS
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	Estruturado para atender a partir do dispositivo de Acolhimento com Classificação de Risco, possui 10 box de observação 02 box de Estabilização.
AMBULATÓRIO	Estruturado para atendimentos médicos e multiprofissionais nas seguintes áreas: Alergologia, Anemia Falciforme, Cardiologia, Cirurgia Geral, Cirurgia Plástica, Dermatologia, Hematologia, Nefrologia, Neurologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Pneumologia, Seguimento ambulatorial para pacientes internados.
UNIDADE DE INTERNAÇÃO PEDIÁTRICA	35 leitos (02 isolamentos)*
UTI PEDIÁTRICA	10 leitos, sendo 01 de isolamento.
UNIDADE DE CIRURGIA PEDIÁTRICA	02 Salas Cirúrgicas ativas, 04 Leitos de SRPA 06 Leitos de Internação Cirúrgica
*Em 2018, ficou determinado que os 10 leitos da Sala Amarela seriam integrados à Clínica Pediátrica, passando a ser contabilizados como leitos de Enfermaria.	

RESULTADOS DOS INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E METAS.**CONTEXTO DO MÊS DE DEZEMBRO**

O mês de dezembro tradicionalmente apresenta uma redução da procura por atendimento na emergência e conseqüentemente no número de internações e cirurgias. Este ano, quando comparado ao mesmo período de 2018, esse comportamento foi diferente e o hospital apresentou produção próxima de sua capacidade plena.

Outro fato que merece destaque neste mês foram as chuvas – chamadas de verão, que atingiram a cidade de Niterói de forma bastante intensa trazendo consequências ao funcionamento do hospital. São questões estruturais da unidade, já diagnosticadas e conhecidas, como o escoamento insuficiente da água, infiltrações e problemas do telhado do prédio antigo. Os setores mais atingidos foram a UTI, lactário, laboratório, Unidade de Internação Clínica 2 e seus corredores de acesso. O incidente resultou, além de danos estruturais, bloqueio de alguns leitos por 2 dias. Medidas paliativas vêm sendo realizadas a fim de diminuir o impacto na rotina do hospital e modificações estruturais, com melhorias em infraestrutura já vem sendo descrita como prioridade de investimento – algumas delas previstas na obra de reforma da unidade, por meio da emenda parlamentar já aprovada.

Dezembro também foi um mês dedicado à revisão e atualização dos regimentos internos das comissões hospitalares obrigatórias, aproveitando para recompor a nominata das mesmas em função da impossibilidade de alguns componentes permanecerem atuando junto a elas.

INDICADORES DE PRODUÇÃO

VARIÁVEIS DE PRODUÇÃO	RESULTADO	
	Previsto	Realizado
Atendimento de Emergência	6.000	6.117
Consultas Especializadas OFERTADAS	-	2.477
Consultas Especializadas AGENDADAS	-	1.732
Consultas Especializadas REALIZADAS	1.500	1.245
Alergia	-	68
Anemia Falciforme	-	27
Cardiologia	-	59
Cirurgia Geral	-	85
Cirurgia Plástica	-	62
Dermatologia	-	88
Endocrinologia	-	80
Follow-Up	-	79
Hematologia	-	71
Nefrologia	-	104
Neurologia	-	114
Nutrição	-	26
Odontologia	-	110
Ortopedia	-	83
Otorrinolaringologia	-	80
Pneumologia	-	109
Cirurgias realizadas	Mínimo de 90/mês	73
Cirurgias suspensas	-	17
Internações Totais		205
Internações Clínica Pediátrica	130	148
Exames de Apoio Diagnóstico e Terapêuticos		
Análises Clínicas	-	8.277
Imagem	-	2.265
Métodos Gráficos	-	26*
Fonte: Censo Hospitalar, Sistema INTUS, Relatório JVA Serviços Médicos e Diagnósticos e Coordenação do Ambulatório.		
*técnica responsável pela realização de EEG esteve de férias no período.		

ATENDIMENTO EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

CATEGORIA	Realizado DEZEMBRO
Fisioterapia	917
Fonoaudiologia	-
Psicologia	157
Enfermagem	751
Serviço Social	368
TOTAL	2.193
Fonte: SAME e Faturamento HGUF e Coordenação do Ambulatório	

ATENDIMENTO POR MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

Setor de Atendimento	Niterói	%	São Gonçalo	%	Outros	%	Total
EMERGÊNCIA	3.725	60,9%	2.025	33,1%	367	6%	6.117
AMBULATÓRIO	1.158	93%	54	4,4%	33	2,6%	1.245
INTERNAÇÃO	103	50,3%	81	39,6%	21	10,1%	205
Fonte: SAME							

INDICADORES DE DESEMPENHO QUALITATIVO

Quadro 1. Serviço de Emergência

Indicador	Significado	Meta	Realizado DEZEMBRO
Tempo de espera para atendimento médico (classificados como vermelho)	Expressa o tempo médio de espera dos pacientes para atendimento médico	0	0
Tempo de espera para atendimento médico (classificados como amarelo)	Expressa o tempo médio de espera dos pacientes para atendimento médico	Até 30 minutos	11 minutos
Tempo de espera para atendimento médico (classificados como verde)	Expressa o tempo médio de espera dos pacientes para atendimento médico	Até 60 minutos	29 minutos
Tempo de espera para atendimento médico (classificados como azul)	Expressa o tempo médio de espera dos pacientes para atendimento médico	Até 120 minutos	72 minutos
Limitações do Indicador	Pode não ser sensível a situações onde o usuário necessite ser atendido antes do registro ser feito. A distribuição dos tempos de espera é assimétrica, ao longo do dia, ou seja, uma pequena percentagem de atendimentos pode apresentar tempos de espera mais alongados. Há também variações sazonais podendo ocorrer significativas diferenças do número de atendimento ao longo do ano, impactando do tempo de espera. Assim solicita-se associar esse indicador da <i>média</i> ao indicador da <i>mediana</i>.		
Objetivo e Uso	O Indicador do tempo de espera analisa o desempenho do serviço de Urgência e Emergência e o monitoramento da qualidade da assistência, subsidiando a tomada de decisão para ações pela efetividade do cuidado.		
Análise e Resultados	Os indicadores do mês em análise revelam um cumprimento de meta contratualizada em todos os itens.		

Quadro 2. Serviço de Ambulatório

Indicador	Significado	Meta	Realizado DEZEMBRO
Proporção de consultas de primeira vez	Percentual de consultas ofertadas de primeira vez em relação ao total de consultas. Expressa a capacidade de absorção de novos pacientes	30%	41%
Limitações do Indicador	As vagas e a distribuição das consultas ambulatoriais entre as unidades da rede de Niterói são reguladas pela CREG. A unidade não possui governabilidade sobre o agendamento das consultas de primeira vez que ficam a encargo, então, da Central de Regulação.		
Objetivo e Uso	Avaliar acesso a consultas de especialistas.		
Análise e Resultados	No mês em questão, 41% do total de consultas ofertadas foram para usuários de primeira vez. Ainda assim, nota-se que estas vagas não vem sendo plenamente utilizadas. Em dezembro, pouco mais da metade das vagas disponibilizadas para primeira vez não foram ocupadas. Observa-se, no entanto, que o comportamento da ociosidade apresenta-se de forma muito distinta em relação a cada especialidade oferecida, e que ainda que esteja fora da nossa governabilidade, esforços e articulação com a rede são despendidos a fim de melhorar este cenário e ampliar o acesso ao cuidado. Nota-se ainda que há uma grande absenteísmo nas consultas agendadas. No período, cerca de 40% das consultas de primeira vez não foram efetivadas devido à falta do usuário.		

Indicador	Significado	Meta	Realizado DEZEMBRO
Índice de Faltosos	Percentual de pacientes agendados que não compareceram para atendimento.	<30%	36%
Limitações do Indicador	Não há		
Objetivo e Uso	Avaliar a produtividade do ambulatório		
Análise e Resultados	Reitera-se que o alcance da mesma, da forma como descrita não guarda relação com a atuação, nem tampouco está na governabilidade do hospital. Vale salientar que o hospital não permanece apático frente a essa situação e vem empreendendo esforços para diminuição deste índice de absenteísmo mês a mês. Por este motivo, solicita-se considerar a meta como cumprida para efeito do indicador.		

Quadro 3. Centro Cirúrgico

Indicador	Significado	Meta	Realizado DEZEMBRO
Número de cirurgias realizadas	Número de cirurgias realizadas no mês	Mínimo 90/mês	73
Limitações do Indicador	Não há		
Objetivo e Uso	Analisar a produção cirúrgica da unidade		
Análise e Resultados	No período em análise foram agendados 90 procedimentos cirúrgicos. Deste, 17 procedimentos não foram realizados haja vista: ✓ 8 por absenteísmo da criança; ✓ 5 por ausência de condições clínicas da criança; ✓ 1 por ausência do período de jejum necessário para realização da intervenção cirúrgica. ✓ 3 procedimentos que haviam sido agendados para o centro cirúrgico, foram reavaliados pelo cirurgião e realizados no ambulatório, sem necessidade de submeter a criança a anestesia e utilização das salas do centro cirúrgico. Cabe ressaltar que no mês em questão, houve suspensão da agenda por parte da equipe cirúrgica formada pelos funcionários estatutários contrariando as orientações formais dessa direção, nos dias 19 e 26 e não agendamento de cirurgias em razão do ponto facultativo nos dias 24 e 31 – Natal e Ano Novo, respectivamente, o que impactou negativamente a produção cirúrgica mensal. Vale ratificar que todas as cirurgias são previamente confirmadas via telefone visando a diminuição do absenteísmo, e que condições financeiras e de organização pessoal das famílias no âmbito profissional são regularmente apontadas como motivos para ausência.		

Indicador	Significado	Meta	Realizado DEZEMBRO
Conformidade com os padrões de cirurgia segura	Monitorar a implantação de protocolos de segurança nas intervenções cirúrgicas.	100%	100%
Limitações do Indicador	Não há		
Objetivo e Uso	Monitorar a implantação de protocolos de segurança na intervenção cirúrgica.		
Análise e Resultados	O checklist de cirurgia segura está sendo aplicado em 100% os procedimentos cirúrgicos realizados na unidade.		

Quadro 4. Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica

Indicador	Significado	Meta	Realizado DEZEMBRO
Taxa de Ocupação da UTI	Corresponde ao % de ocupação dos leitos, por dia, em relação aos leitos disponíveis, em um período definido.	≤ 85%	57%
Limitações do Indicador	Não há		
Objetivo e Uso	Auxiliar na gestão dos leitos de UTI, utilizando-o de forma racional e apropriada, permitindo a disponibilidade de leitos complexos para pacientes necessitados de cuidado intensivo.		
Análise e Resultados	Faz-se importante ratificar que leitos de UTI são recursos extremamente nobres e devem obedecer critérios técnicos para sua utilização. O HG VF vem atendendo sua demanda interna e ainda cedendo leitos à rede sempre que possível. Cabe ressaltar que a utilização dos leitos deve considerar o perfil e recursos dispostos na unidade, não cabendo ao hospital esforços para ocupação de leitos sem a devida necessidade.		

Indicador	Significado	Meta	Realizado DEZEMBRO
Tempo Médio de Permanência UTI	Corresponde ao tempo médio de internação dos pacientes expresso em número de dias.	≤ 9,9 dias	8,6 dias
Limitações do Indicador	Este indicador possui relação direta com a complexidade dos casos atendidos na unidade.		
Objetivo e Uso	- Avaliar o desempenho hospitalar e as boas práticas clínicas por meio 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.		
Análise e Resultados	O tempo médio de permanência se manteve dentro da meta estabelecida, o que reflete o esforço da equipe da UTI em realizar discussão de todos os casos diariamente a fim de fazer os ajustes necessários a melhora do paciente e assim, otimizando a rotatividade dos leitos.		

Indicador	Significado	Meta	Realizado DEZEMBRO
Taxa de Densidade de IPCLS associada ao uso de CVC na UTI Pediátrica	Corresponde a densidade de infecção primária de corrente sanguínea laboratorial associada à utilização de cateter venoso central.	≤10/1000	0
Limitações do Indicador	Não há		
Objetivo e Uso	Corresponde a uma forma de identificar boas práticas no manejo do paciente.		
Análise e Resultados	Para o período analisado, a unidade alcançou a meta contratual estabelecida, dado este que reflete o pleno seguimento das normas e procedimentos, garantindo assim a qualidade da assistência prestada.		

Quadro 5. Gestão

Indicador	Significado	Meta	Realizado DEZEMBRO
Taxa de Ocupação da Unidade	Corresponde ao percentual de ocupação dos leitos, por dia, em relação aos leitos disponíveis, em um período definido.	≤ 85%	80%
Limitações do Indicador	Não há		
Objetivo e Uso	Auxiliar e avaliar a utilização dos leitos		
Análise e Resultados	A ocupação do hospital manteve-se dentro da expectativa contratual que reflete o compromisso do hospital com a assistência prestada de forma eficiente. A gestão dos leitos é considerada parte importante da rotina da unidade, uma vez que, acompanhar caso a caso minimiza o impacto de uma internação desnecessariamente prolongada.		

Indicador	Significado	Meta	Realizado DEZEMBRO
Tempo Médio de Permanência na Unidade	Corresponde ao tempo médio de internação dos pacientes expresso em número de dias.	≤ 5,7 dias	4,05
Limitações do Indicador	Não há		
Objetivo e Uso	- Avaliar o desempenho hospitalar e as boas práticas clínicas por meio da análise do tempo que o paciente permanece internado na unidade hospitalar. - Avaliar a gestão eficiente do leito operacional (rotatividade) e o uso racional e apropriado dos recursos.		
Análise e Resultados	No mês em análise a unidade manteve-se dentro da meta estabelecida no contrato, reflexo este da diminuição da gravidade dos casos que demandaram internação, mas também da efetividade da gestão da clínica, dispositivo este que propõe a discussão dos casos de forma próxima e particular entre equipe médica e multiprofissional.		

Indicador	Significado	Meta	Realizado DEZEMBRO
Taxa de Infecção Hospitalar	Mostra a ocorrência de Infecções oriundas de o ambiente hospitalar.	≤ 3%	0,84%
Limitações do Indicador	Não há.		
Objetivo e Uso	- Avaliar o acometimento de Infecções relacionadas ao ambiente hospitalar, nos pacientes internados. - Avaliar a efetividade das ações adotadas na unidade para controle de infecções hospitalares.		
Análise e Resultados	Para o período em análise, a unidade cumpriu a meta estabelecida, reflexo do esforço contínuo e vigilância das equipes sob orientação da CCIH.		

Indicador	Significado	Meta	Realizado DEZEMBRO
Índice de Satisfação do Usuário	Medir o nível de satisfação do usuário por meio de questionários padronizados.	>90%	90%
Limitações do Indicador	Não há		
Objetivo e Uso	Conhecer a satisfação dos usuários que procuram o hospital		
Análise e Resultados	Para o período em análise, a unidade cumpriu a meta estabelecida.		

Indicador	Significado	Meta	Realizado DEZEMBRO
Taxa de resposta (FEEDBACK)	Avaliar a eficiência do setor de ouvidoria por meio do retorno dado aos usuários.	>80%	98%
Limitações do Indicador	Não há.		
Objetivo e Uso	Avaliar a efetividade do Serviço de Ouvidoria, no que diz respeito à devolutiva dada aos usuários, em relação a queixa encaminhada.		
Análise e Resultados	A superação da meta 22,5% neste indicador reflete o compromisso da gestão com a opinião do usuário e sua implicação com a melhoria dos processos internos.		

Indicador	Significado	Meta	Realizado DEZEMBRO
Taxa de Mortalidade Hospitalar Total	Proporção de óbitos em relação ao total de saídas em determinado período de tempo.	≤ 3%	0,4%
Limitações do Indicador	Não há		
Objetivo e Uso	Avaliar a qualidade da assistência à saúde, visando o planejamento de ações que contribuam para melhora da qualidade do cuidado.		
Análise e Resultados	A unidade vem mantendo taxas de mortalidade dentro dos limites que a literatura médica admite para unidades de perfil semelhante, e, dentro da meta estabelecida pelo contrato e demonstrando que nossos pacientes falecem numa proporção inferior a que seria esperada, dada sua gravidade clínica.		

Indicador	Significado	Meta	Realizado DEZEMBRO
Taxa de Mortalidade Institucional (> 24h)	Proporção de óbitos de pacientes admitidos há mais de 24h em relação ao total de saídas em determinado período de tempo (incluir todos os pacientes admitidos na unidade, não somente os internados).	<2%	0%
Limitações do Indicador	Não há		
Objetivo e Uso	Medir a qualidade da assistência, considerando que 24 horas é o tempo mínimo necessário para definir o diagnóstico inicial e planejar o plano terapêutico.		
Análise e Resultados	A unidade vem mantendo taxas de mortalidade dentro dos limites que a literatura medica admite para unidades de perfil semelhante, e, dentro da meta estabelecida pelo contrato.		

Indicador	Significado	Meta	Realizado DEZEMBRO
Taxa de Revisão de Óbitos	Mede a capacidade de adoção sistemática de mecanismos de avaliação e controle da qualidade assistencial.	100%	-
Limitações do Indicador	Não há		
Objetivo e Uso	Analisar a ocorrência dos óbitos da unidade		
Análise e Resultados	A comissão não se reuniu em função de que não houve óbito até a data prevista no cronograma de reuniões da referida comissão.		

Indicador	Significado	Meta	Realizado DEZEMBRO
Percentual de Profissionais Treinados no MÊS	Educação Permanente	50% no bimestre	23%
Limitações do Indicador	Não há		
Objetivo e Uso	- Avaliar o investimento na qualificação do quadro profissional. - Analisar o desenvolvimento de mecanismos de educação para práticas cidadãs.		
Análise e Resultados	*Análise preliminar sobre os dados do indicador faz referência ao bimestre DEZ/JAN Dezembro: 23% Análise do mês: As ações de Educação Permanente no HGUF seguem sendo realizadas, entretanto, a meta refere-se ao bimestre dez/2019 e jan/2020, quando espera-se que a mesma seja alcançada. Ressalta-se que, os recursos financeiros voltados para a área de educação permanente na unidade não são computados neste contrato.		

Indicador	Significado	Meta	Realizado DEZEMBRO
Reuniões periódicas do Conselho Gestor	Avaliar periodicidade das reuniões do conselho gestor formado por trabalhadores, gestores e usuários.	1 por bimestre	1
Limitações do Indicador	Não avalia o conteúdo discutido e nem a efetiva participação dos participantes do Conselho Gestor.		
Objetivo e Uso	Avaliar a participação e controle social, promovendo o acompanhamento do processo de gestão e das ações de saúde desenvolvidas na unidade.		
Análise e Resultados	*Análise preliminar sobre os dados do indicador faz referência ao bimestre DEZ/JAN Dezembro: 100% Análise do mês: A unidade tem se esforçado no sentido de manter se reunir mensalmente. No período em questão, a reunião do conselho gestor aconteceu e teve como pauta a avaliação das ações de 2019, bem como uma explanação sobre o SUS, e qual o papel do hospital na rede de atenção à saúde municipal. A próxima reunião do Conselho Gestor está agendada para o dia 15/01/2020, às 14h.		