



RELATÓRIO DE GESTÃO

OUTUBRO, NOVEMBRO E DEZEMBRO 2013



HOSPITAL ALBERTO RASSI - H.G.G.



Relatório de Gestão

Relatório Trimestral

SUMÁRIO

	Pág. n.º
APRESENTAÇÃO.....	03
1. BREVE DESCRIÇÃO DA UNIDADE HOSPITALAR.....	04
1.1. O HGG no contexto do Sistema Regional de Saúde	06
2. ATIVIDADES GERAIS REALIZADAS NO TRIMESTRE/13.....	08
3. BALANÇO DAS ATIVIDADES.....	48
3.1. Planos de Metas de Produção	48
3.1.1. Atendimento Ambulatorial.....	48
3.1.1.1. Índice de Efetivação de Consultas	50
3.1.2. Cirurgias realizadas	52
3.1.3. Internações.....	54
3.1.4. Serviço de Diagnóstico e Terapêutico – SADT	55
3.1.5. Atos Multidisciplinares	90
3.1.6. Agência Transfusional	56
3.1.7. Núcleo Interno de Regulação	58
3.1.8. Ouvidoria	59
3.2. INDICADORES DE DESEMPENHO.....	69
3.2.1. Serviço de Enfermagem.....	69
3.2.2. Enfermagem – Clínica Médica.....	69
3.2.3. Enfermagem – Clínica Cirúrgica.....	70
3.2.4. Enfermagem – UTI.....	70
3.2.5. Enfermagem – Diálise.....	70
3.2.6. Enfermagem – Hemodiálise.....	71
3.2.7. CCIH.....	71
3.2.8. Ambulatório – Enfermagem.....	72
3.2.9. Agência Transfusional.....	73
3.2.10. Fonoaudiologia.....	73
3.2.11. Nutrição.....	73
3.2.12. Apoio ao Diagnóstico.....	74
3.2.13. Fisioterapia.....	74
3.2.14. Psicologia.....	75
3.2.15. Seção de Segurança e Medicina do Trabalho – SESMT	75
3.2.16. Monitoramento de Produção – Indicadores Hospitalares	75

RELATÓRIO DE GESTÃO RELATÓRIO TRIMESTRAL – OUTUBRO A DEZEMBRO/13

REFERÊNCIA

Processo n.º 024 / 2012 CONTRATO DE GESTÃO QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE GOIÁS, ATRAVÉS DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE E O IDTECH – INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E HUMANO.

OBJETIVO CONTRATUAL

O objetivo geral é o estabelecimento de uma gestão integrada que permita a atuação integrada / cooperação técnica que permita buscar uma gestão eficiente e os meios necessários para o gerenciamento de ações que visam a reestruturação e melhoria dos serviços prestados.

APRESENTAÇÃO

A busca pela qualidade e excelência da atenção nos serviços de saúde, deixou de ser uma atitude isolada e tornou-se hoje um imperativo técnico e social. A sociedade está cada vez mais exigente e conhecedora dos seus direitos, sobretudo em relação aos serviços a ela prestados pelos órgãos públicos. Esta exigência torna fundamental a criação de normas e mecanismos de avaliação e controle na área assistencial.

A prática gerencial é um fator crítico neste processo e cabe ao Gestor Público definir o papel da instituição hospitalar dentro do sistema único de saúde. Desse modo além de poder cumprir com seu objetivo social através de uma prestação de serviços eficiente, poderá ainda oferecer uma assistência de excelência a custos adequados, consoantes com as necessidades de saúde da população o que resultará em maior efetividade no atendimento.

Atualmente o Hospital Alberto Rassi – HGG através do novo modelo de gestão vem desenvolvendo trabalhos que buscam melhorar a qualidade no atendimento através de investimentos em equipamentos, reestruturação física e desenvolvimento da estrutura organizacional, utilizando-se da estratégia do uso eficiente de recursos que tem como principal objetivo satisfazer as demandas e expectativas dos seus usuários.

É direito de todo cidadão receber um atendimento público digno e eficiente em todos os seguimentos, entretanto, na área da saúde, é imperioso o uso de mecanismos que possam assegurar esse primado.

Na busca pela realização deste trabalho com qualidade e responsabilidade, o Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano - IDTECH apresenta neste Relatório de Gestão, uma síntese das ações implementadas no Hospital Alberto Rassi – HGG nos meses de Outubro, Novembro e Dezembro/13.

1. BREVE DESCRIÇÃO DA UNIDADE HOSPITALAR

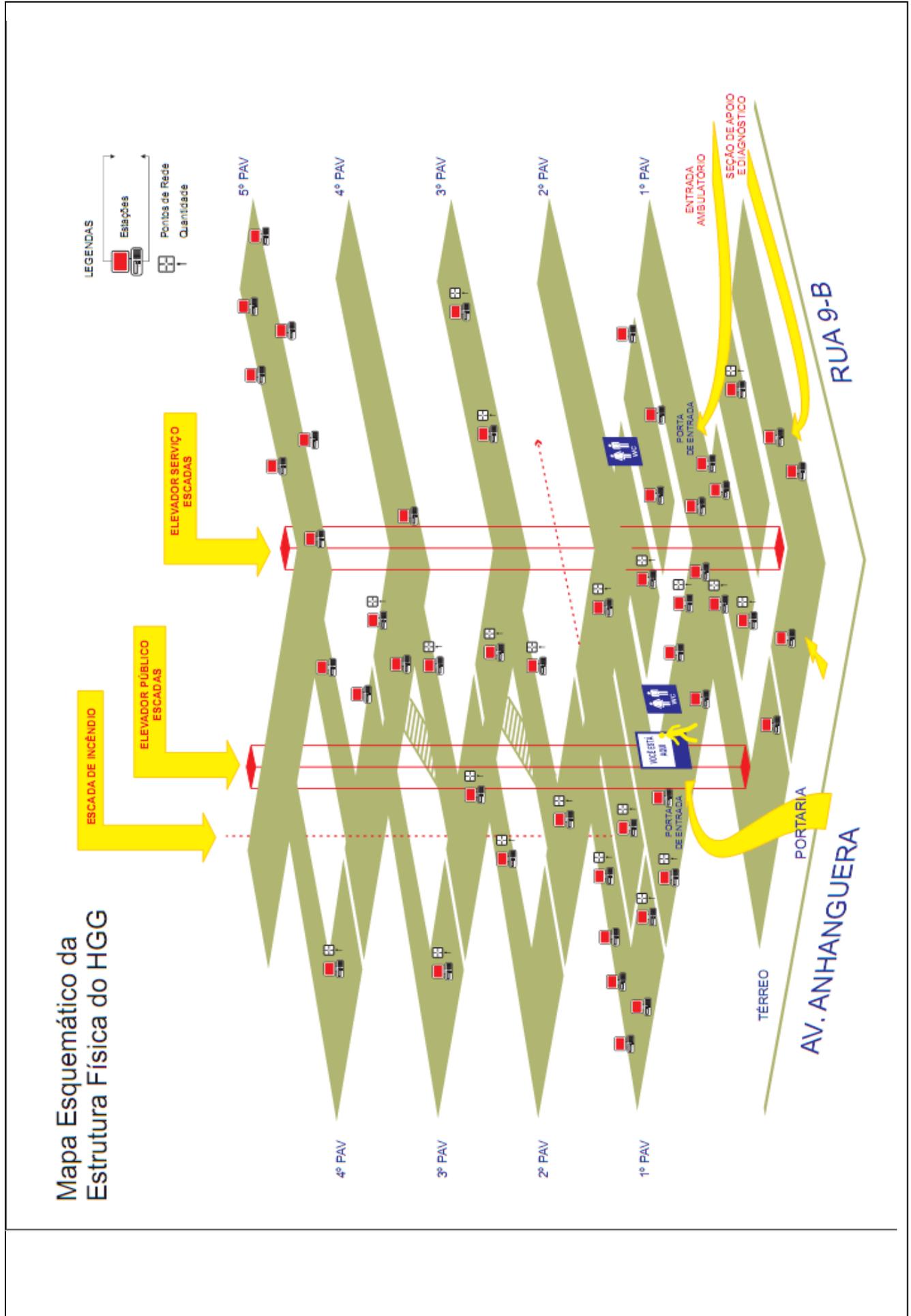
O Hospital Geral de Goiânia (HGG), originalmente uma instituição pública federal, iniciou suas atividades na década de 1970, vinculado ao Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS). Funcionou por cerca de 20 anos no atendimento a emergências, urgências, maternidade e como Hospital geral e Hospital de ensino e de referência para tratamento eletivo em várias especialidades.

O HGG foi transferido para a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) por força do Termo de Cessão de Uso nº 26 de 04/12/1990, em conformidade com o Decreto nº 94.657 de 28/07/1987 do Governo do Estado de Goiás e da Fundação Hospitalar do Estado de Goiás.

Em 1991, o Hospital foi fechado para reforma geral, sendo suas atividades absorvidas pelo Hospital de Urgências de Goiânia, Hospital de Doenças Tropicais e por outras três maternidades.

Reaberto, em maio de 1998, como órgão da administração direta, com proposta de atendimento parcial em nível terciário para prestação de serviços de médias e altas complexidades, realizando atendimento especializado, cirurgias eletivas de alto custo e procedimentos diagnósticos.

O Hospital Geral de Goiânia - HGG presta serviços próprios e terceirizados de diagnóstico e terapias no âmbito ambulatorial e em regime de internação. O HGG tem 15.000 m² (quinze mil metros quadrados) de área construída, distribuídos por blocos interligados, conforme demonstra figura a seguir:



1.1. O HGG no contexto do Sistema Regional de Saúde

A gestão do modelo assistencial do Governo do Estado de Goiás, executada através da SES/GO caracteriza -se pela execução direta das ações e dos serviços, atuando de maneira concentrada na prestação de serviços, particularmente no que se refere à manutenção de procedimentos de alto custo e, conseqüentemente, na organização dos serviços de referência e de contra-referência regional e estadual, com estrutura própria de recursos e serviços.

Diante dessa política concentrada de atuação e da deficiência no atendimento das Ações e Serviços de Atenção Básica de Saúde a cargo dos municípios, através de suas Unidades Básicas de Saúde, perpetuam, no Sistema Estadual de Saúde, as seguintes situações:

a) Concentração da execução da Assistência de Média e de Altas Complexidades, essencialmente nos municípios de Goiânia e Anápolis (nesse caso, por meio de serviços contratados) com unidades próprias da SES/GO, localizadas na sua totalidade no município de Goiânia;

b) Assistência Hospitalar heterogênea na sua distribuição, apesar de o Estado de Goiás situar-se em segundo lugar no país em termos de capacidade de internações hospitalares (número de leitos/1.000 habitantes), acarretando migração da demanda de atendimento básico para o município de Goiânia.

Essa parcela da população é a que, na realidade, representa o fluxo da demanda pelos serviços do HGG, em atendimentos primários, secundários ou terciários, na medida em que a análise de dados estatísticos da Secretaria Municipal de Saúde demonstra que o fluxo da população proveniente de outros municípios do interior do Estado para os serviços de saúde, básicos ou referenciados, da rede municipal da capital está em torno de 20,0 a 40,0% do total de serviços prestados na capital pelo município, dependendo do tipo de patologia.

Pelo que se observa, os critérios que direcionaram as ações de governo na área da saúde e que acarretaram a concentração mencionada estão fundamentados pelos projetos do Ministério da Saúde que asseguram investimentos ou financiamentos, em detrimento de estudos que levam em conta aspectos demográficos, epidemiológicos e de rede de serviços.

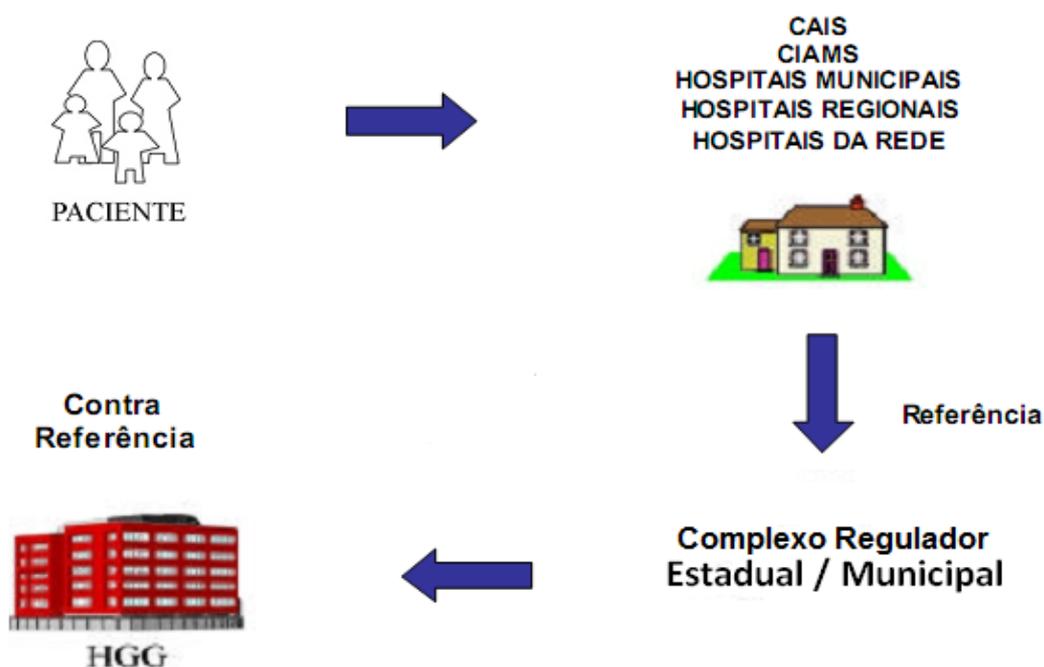
No contexto de atuação, o Hospital Alberto Rassi – HGG realiza atendimentos secundários, terciários e quaternários em áreas especializadas de diagnósticos e terapias, tanto para o município de Goiânia quanto para o estado de Goiás.

Por desvirtuamento do sistema de referência e contra-referência, tanto do município de Goiânia quanto do Estado de Goiás, o HGG ainda presta algum atendimento primário, além das demandas de serviços de média e alta complexidades.

A finalidade do HGG é prestar atendimento aos pacientes que necessitam de tratamento especializado e subespecializado, realizar procedimentos considerados eletivos, de alto custo e de alta complexidade.

O acesso dos pacientes aos serviços prestados pelo Hospital se dá através do sistema de referência e contra-referência da unidade pública mais próxima do paciente. Inicia-se o processo através de uma consulta médica na unidade pública de saúde, preenchimento do formulário de referência e contra-referência do paciente e a marcação da consulta pelo serviço de teleagendamento, com data e horário informados pelo HGG.

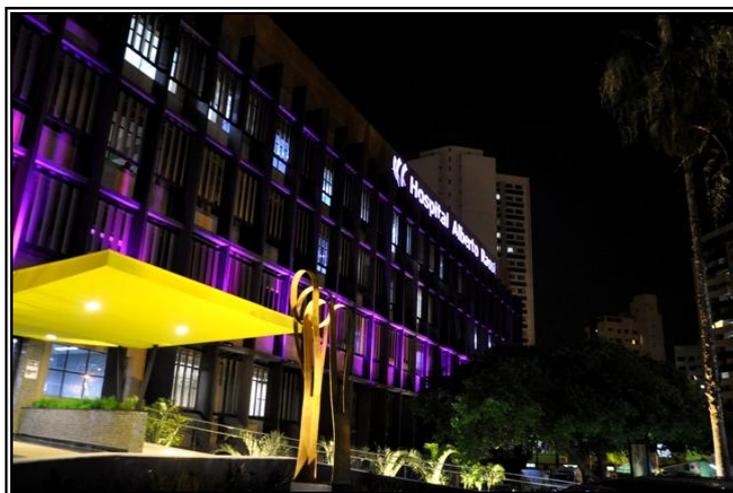
O Hospital recebe o paciente mediante agendamento prévio e, após a alta, retorna à unidade de origem, conforme demonstrado em fluxograma de atendimento:



2. Atividades gerais realizadas no Trimestre

Outubro/2013

- O Hospital Alberto Rassi – HGG será a primeira unidade da Secretaria de Estado da Saúde (SES) a realizar microcirurgias de laringe em Goiânia. Isso será possível graças à aquisição, pelo IDTECH de uma caixa com instrumental cirúrgico específico. São laringoscópicos e outros equipamentos, como pinças e tesouras, que já chegaram ao hospital. O Instrumental adquirido, que também será importante para a área de ensino, permite fazer procedimentos sem corte na área externa. Pacientes aguardam operação há até oito anos.
- Durante todo o mês de Outubro/13, prédios públicos, monumentos e fachadas de empresas, em várias cidades do país, exibem uma iluminação especial na cor rosa. A intervenção simboliza a adesão à Campanha Outubro Rosa. Lançada em 1997, nos Estados Unidos, a campanha tem o objetivo de conscientizar para a prevenção do câncer de mama, por meio do diagnóstico precoce. O Hospital Alberto Rassi – HGG aderiu ao movimento e está iluminado na cor rosa. A instituição gerenciada pelo IDTECH, tem contribuído para a prevenção do câncer de mama, objetivo do movimento que ocorre mundialmente, levando informação sobre a doença especialmente neste mês. No HGG são ofertados mensalmente mil exames de mamografia, recomendado para mulheres após os 40 anos para identificar tumores, antes mesmo de ser palpável ou se manifestar clinicamente.



- O Hospital Alberto Rassi – HGG iniciou o processo para receber a acreditação hospitalar. Trata-se de uma certificação semelhante à ISO, mas que é conferida exclusivamente a instituições de saúde pela Organização Nacional de Acreditação (ONA). Entre as vantagens da acreditação hospitalar, estão maior segurança para pacientes e profissionais, qualidade da assistência, melhor gerenciamento e melhoria contínua. O primeiro passo no processo já foi dado, com a realização do diagnóstico situacional do Hospital Alberto Rassi e a criação de um cronograma para execução das medidas iniciais.

A consultora Tatiany Nemitz, da empresa Make Sure, uma das responsáveis pela realização do diagnóstico situacional do HGG, ressalta que para atingir a certificação de excelência, é fundamental o envolvimento dos colaboradores de todos os níveis hierárquicos.

Existem três níveis de acreditação. Para conquistar o primeiro, devem ser necessários seis meses de trabalho intenso. Com isso, o Hospital Alberto Rassi – HGG poderá ser o primeiro hospital público a conquistar esse reconhecimento no Estado.



- Ocorreu no dia 03 de Outubro/13 uma programação especial pelo “Dia Nacional de Doação de Órgãos” que teve início com uma caminhada no Parque Areião, organizada pela Central de Transplantes da Secretaria de Estado da Saúde (SES). A ideia foi chamar a atenção para a importância do gesto de doar. À tarde, no auditório do Hospital Alberto Rassi - HGG, o coordenador da Central de Transplantes, Luciano Leão, fez uma palestra, destinada a pacientes, acompanhantes e colaboradores do hospital, esclarecendo dúvidas e disseminando informações. O hospital ainda preparou uma exposição e uma

mobilização para os visitantes. A unidade iniciou o atendimento no Ambulatório de Transplante Renal entrando em funcionamento para receber pacientes com indicação para o procedimento cirúrgico. A equipe técnica está credenciada. O Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Atenção à Saúde, renovou, por dois anos, a autorização para retirada e transplante de rins no HGG. Foram confeccionadas camisetas e um adesivo.



- No dia 06 de Outubro/13 dezessete jovens pianistas, de 4 a 12 anos, encantaram os pacientes, acompanhantes, visitantes e colaboradores do Hospital Alberto Rassi – HGG. Os músicos apresentaram composições desde músicas infantis folclóricas até obras de Wolfgang Amadeus Mozart, Heitor Villa-Lobos e Camargo Guarnieri. Além disso, também houve espaço para o contemporâneo: uma das crianças tocou “Titanium”, do DJ David Gueta. A ação fez parte das comemorações pelo “Dia da Criança”.

O Sarau do HGG é um dos projetos de humanização do Hospital que leva música semanalmente para os pacientes, acompanhantes e colaboradores. Já passaram pelo hospital, além de pianistas, também saxofonistas, violinistas e violonistas, que andam nas alas e entram nas enfermarias, convidando as pessoas a cantarem as músicas.



- O Hospital Alberto Rassi – HGG foi classificado **em terceiro lugar no resultado inicial da etapa de seleção de trabalhos do Prêmio Cecília Donnangelo de Ouvidoria SUS**, promovido pelo Ministério da Saúde. O trabalho “Pesquisa de satisfação leva Ouvidoria à beira do leito do hospital”, recebeu nota 9,6, ficando à frente de outros 20 classificados de todo o País, na categoria Narrativas e Fatos.

O resultado final foi divulgado no dia 31 de Outubro/13. A narrativa, escrita pela jornalista Iris Bertoncini com a contribuição das equipes da Ouvidoria do HGG e da Assessoria de Tecnologia da Informação, descreve o trabalho da pesquisa eletrônica de satisfação à beira leito, implantado desde dezembro de 2012. A iniciativa tem como objetivo saber a opinião dos pacientes em relação a aspectos como a estrutura do hospital, o trabalho de médicos, enfermeiros e toda a equipe, dando oportunidade para que eles façam críticas e sugestões para aprimorar o atendimento.

- No dia 10 de outubro/13 aconteceu mais uma apresentação do projeto “Sarau HGG”. O pianista Fred Praxedes e a cantora Juliana Reis apresentaram um repertório bem variado, com canções brasileiras e internacionais. Rock, samba, soul ou romântica. Amy Winehouse ou Edith Piaf, Lobão ou Elis Regina, o importante é que a música trouxe vida aos corredores do Hospital Alberto Rassi - HGG.

Foi a primeira vez que Fred e Juliana se apresentaram em um hospital. Fred Praxedes é Pianista, tecladista, vocalista, professor, compositor e arranjador. Nascido em Goiânia, iniciou suas atividades musicais aos 13 anos de idade, tocando em pequenos grupos, animando bailes, noites em bares, etc. Já escreveu mais de 100 composições, entre músicas eruditas, instrumentais e com vocal.



- No dia 11 de Outubro/13 aconteceu no Hospital Alberto Rassi – HGG uma programação especial pelo “**Dia Nacional de Prevenção da Obesidade**”. Durante todo o dia houve palestras e atendimento individual, voltados para a prevenção da doença que já é um problema de saúde pública no Brasil. A ação começou com um circuito de treinamento funcional junto aos obesos. Eles fizeram atividades físicas orientadas por profissionais do setor de fisioterapia do hospital.

Os participantes assistiram a palestras sobre alimentação saudável e mastigação adequada, com dicas de nutricionistas e fonoaudiólogos, e sobre transtorno alimentar, com psicólogos. Depois de fazer cadastro junto ao serviço de assistência social, eles passaram pela equipe de enfermagem e puderam medir a altura, o peso, a circunferência abdominal, calcular o índice de massa corpórea (IMC), aferir a pressão arterial e medir a taxa de glicemia, para prevenção também de diabetes.





- Iniciou no dia 14 de Outubro/13 a Semana Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (Sipat) do Hospital Alberto Rassi - HGG. Houve ginástica laboral, orientações sobre cuidado com a audição, uso consciente do jaleco e sobre a Norma Regulamentadora 32. Todos os colaboradores foram convidados a participar do evento, que iniciou no dia 14 e foi até o dia 18 de outubro/13.

A Sipat foi aberta no dia 14, com uma peça teatral do grupo Carlos Moreira. Dois atores encarnaram personagens divertidos e interativos que orientaram os colaboradores a respeito da ergonomia e sobre a boa postura no ambiente de trabalho.

Em seguida, iniciou-se a palestra "Construindo um bom ambiente de trabalho" com a psicóloga Maria Aparecida Silva, seguida de uma ronda educativa com ginástica laboral, preparada pela equipe de fisioterapia.

Nos demais dias do evento ainda ocorreram as palestras "Tensão emocional e o estresse crônico no ambiente de trabalho" que foi ministrada pela psicóloga Margareth Régia de Faria, "Alimentação saudável e nutrição balanceada", realizada pela equipe de Nutrição do HGG, "Sexualidade como qualidade de vida" com a ginecologista Sandra Portela além de uma surpresa no final que foi o sorteio de uma cesta de produtos naturais.



- No dia 16 de Outubro/13 foi inaugurado o novo Centro de Terapia Intensiva do Hospital Alberto Rassi – HGG. e já entrou em funcionamento, recebendo pacientes que estavam na antiga UTI da unidade.

Com 29 leitos, o CTI foi construído e equipado com aparelhos dotados da mais moderna tecnologia, ao custo de R\$ 3,8 milhões, recursos previstos para dez leitos. Além da economia, o governador Marconi Perillo destacou, durante a inauguração o nível de excelência do novo serviço.

Desde a sua inauguração, o HGG contava com apenas 10 leitos de UTI, desobedecendo à recomendação de que 10% dos leitos dos hospitais devem ser de terapia intensiva. Sob a gestão inteligente, foi construído um novo CTI, com 29 leitos, equipados com o que existe de melhor na área da tecnologia, proporcionando condições para uma assistência médica de excelência.

Os equipamentos são modernos, o que permitem intervenções menores e menos dolorosas, com o objetivo também de tornar mais rápido o tratamento. Um dos maiores destaques é o VScan, um ultrassom de bolso que permite a visualização imediata do interior do corpo. De acordo com o responsável técnico do CTI, Marcelo Rabahi, o aparelho permite identificar enfermidades graves na beira do leito, sem o deslocamento do paciente.

Outros equipamentos de alta tecnologia são os respiradores mecânicos; bombas para infusão de medicamentos, que é feita na velocidade programada; monitores touchscreen, que garantem versatilidade à equipe clínica para monitoramento e também para fazer cálculos essenciais, e módulos suspensos, sem contato com o chão, que facilitam a higienização e o movimento dos profissionais.

Na área da fisioterapia, será utilizada a laser terapia para a prevenção de escaras (feridas em extremidades em locais de proeminências ósseas). Este tratamento ajudará a reduzir infecções e complicações. Será adotada ainda a eletroestimulação, prevenindo perdas de força muscular. Outra novidade é o cicloergômetro, que estimula a função muscular e circulatória. Com esse aparelho parecido com uma bicicleta, é possível fazer o exercício de forma espontânea ou sem o esforço físico do paciente.



- No dia 18 de Outubro/13 o arcebispo de Goiânia, Dom Washington Cruz, celebrou uma missa em ação de graças no Hospital Alberto Rassi – HGG. A celebração aconteceu na área externa do hospital e integrou as comemorações pelo Dia do Médico. O arcebispo de Goiânia visitou as pessoas internadas nas enfermarias do hospital e também abençoou o novo Centro de Terapia Intensiva, inaugurado no dia 16, e que já recebeu os pacientes que estavam nas antigas UTIs. A missa contou com a participação do Coral das Irmãs da Cúria Metropolitana, acompanhado do tecladista José Reinaldo. Participaram da celebração os médicos e demais colaboradores do HGG, além de pacientes sem restrição médica e seus acompanhantes.





- Ocorreu no dia 17 de Outubro/13, no hall do Hospital Alberto Rassi – HGG, mais uma apresentação do projeto “Sarau”. Flauta e piano formaram um casamento emocionante nesta última edição. O projeto, que acontece semanalmente na unidade, emociona pacientes e colaboradores, que passam a semana esperando os eventos musicais.



- Em 23 de Outubro/13, aconteceu novo evento do projeto Sarau do HGG. A pianista e professora Juliana Bastos e uma de suas alunas, Rebeca Vieira, de 10 anos fizeram uma apresentação diversificada para presentear pacientes, acompanhantes e colaboradores do Hospital Alberto Rassi. Acostumadas a recitais, essa foi a primeira vez que ambas tocaram em um ambiente hospitalar.



- Ocorreu no dia 27 de Outubro/13 a “Corrida contra o diabetes” que reuniu 500 atletas. Foi a 6ª Corrida desta mesma causa que teve percursos de cinco e dez quilômetros no Parque Areião, em Goiânia. O evento, realizado pelo Instituto de Assistência e Pesquisa em Diabetes - IAPD, foi apoiado pelo IDTECH. Profissionais do Hospital Alberto Rassi – HGG deram orientações e distribuíram folhetos alertando para os cuidados que devem ser tomados com o pé diabético, que é muito mais suscetível a lesões e inflamações e até trombose.
- No dia 29 de Outubro/13 o Hospital Alberto Rassi – HGG deu continuidade ao **programa “Sua Vez” com o mutirão de cirurgias plásticas** realizado através de uma força-tarefa que contemplou 13 mulheres que aguardavam na fila para uma cirurgia de mamas gigantes – com peso superior a 1,5 quilo cada – e que, em decorrência disso, sofrem com dores na coluna e têm indicação cirúrgica. Atualmente, há 357 pacientes aguardando por esse tipo de procedimento, de um total de 762 que estão na fila por cirurgias plásticas.

Esta foi a quinta edição do mutirão de cirurgias plásticas no HGG. Já foram beneficiados com a iniciativa idosos com diminuição da visão por excesso de pele nas pálpebras, crianças e jovens com orelhas proeminentes e ex-obesos com excedente de pele.



- O Hospital Alberto Rassi – HGG em parceria com a Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD-Goiás) promoveu no dia 29 de Outubro uma campanha de conscientização no “Dia Mundial da Psoríase”. A doença se manifesta por lesões róseas ou avermelhadas recobertas por escamas esbranquiçadas e atinge 3%(três por cento) da população mundial. A ação foi realizada para os pacientes do ambulatório. Na ocasião foi distribuído material informativo sobre a doença e uma pequena palestra mostrou os principais sintomas e as causas da doença.



- Para quebrar preconceitos sobre a temida Unidade de Terapia Intensiva - UTI, o Hospital Alberto Rassi – HGG promoveu, no dia 31 de Outubro/13, uma ação diferente que levou a realidade do Centro de Terapia Intensiva (lugar que reúne as UTIs) para a Praça do Bandeirante.

Duas tendas foram montadas no cruzamento mais movimentado de Goiânia – Avenida Goiás e Avenida Anhanguera – onde a população pôde descobrir quais são os aparelhos utilizados para salvar vidas e quais os profissionais que se dedicam integralmente nessa tarefa. Foram distribuídos panfletos informativos e oferecidos serviços aos visitantes.

Mais de 40 profissionais passaram o dia fazendo a simulação de um atendimento, para desmistificar que o CTI é um local ruim para os pacientes. Para isso, também foram instalados os equipamentos na praça, desde os monitores touchscreen até as bombas de infusão de medicamento totalmente automatizadas. Apesar do susto inicial, os cidadãos goianienses aprovavam a ideia.



- No dia 1º de Novembro/13 o som, dos mais clássicos dos instrumentos musicais, ecoou no Centro de Terapia Intensiva do Hospital Alberto Rassi – HGG. Não teve como segurar a emoção dos pacientes e colaboradores ao ouvir as melodias interpretadas pelo violinista Antonio Carlos Hanig. A ação inédita nas alas de tratamento intensivo aconteceu durante ação do projeto “Sarau do HGG”. Não só o CTI, recebeu as notas musicais do violinista que tocou um repertório tradicional, com clássicos como Sebastian Bach e populares como Tom Jobim, mas também os corredores e halls do HGG ganharam apresentações exclusivas do artista formado em música pela UFG e integrante da Orquestra Sinfônica de Goiânia.



- Ocorreu, no dia 06 de Novembro/13, a **captação de um coração, dois pulmões, córneas, fígado, baço e um rim** de um paciente com morte encefálica, no Hospital Alberto Rassi – HGG. Esta foi a primeira vez que o HGG fez captação de

múltiplos órgãos.

O coração e os pulmões foram transplantados na noite do dia 06 em pacientes do Distrito Federal. Rim e córneas foram transplantados em Goiânia e o fígado foi para o Rio de Janeiro.

- Aconteceu nova apresentação no dia 07 de Novembro/13 no Hospital Alberto Rassi – HGG. O cantor Darwinson, com quase três décadas de carreira, ficou emocionado com a reação dos pacientes quando passou fazendo a serenata.



- No dia 14 de Novembro/13, Dia Mundial do Diabetes, o Hospital Alberto Rassi – HGG abriu as portas à comunidade, para oferecer serviços como teste de diabetes, aferição de pressão arterial, cálculo de IMC (índice de massa corporal), orientação, médica, orientação com nutricionistas, palestras e orientações sobre o programa Pé Diabético e sobre a endocrinopatia, para atendimento de crianças com a doença. Na ocasião, foram distribuídos panfletos com orientações sobre a doença.

Foi uma grande ação, que envolveu profissionais de vários setores do HGG, voltada para a prevenção da patologia, que é a terceira causa de mortes no Brasil. Um dado preocupante é que 50% das pessoas afetadas não sabem que são diabéticas.

O HGG, por meio do Programa de Controle e Prevenção das Complicações do Pé Diabético, mantém uma rotina de atendimento ambulatorial para garantir a avaliação regular dos pés dos diabéticos para detecção precoce de problemas.



- No dia 19 de Novembro/13, o “Dia Internacional do Homem” foi comemorado no Hospital Alberto Rassi – HGG com palestras sobre os cuidados com a saúde e esclarecimentos das dúvidas em relação às doenças mais prevalentes no público masculino.

O evento promovido em parceria com a Superintendência de Política de Atenção Integral à Saúde (SPAIS) da Secretaria de Estado da Saúde (SES) fez parte da programação do Novembro Azul, com ações voltadas para o público masculino. A psicóloga e coordenadora da área técnica da SPAIS, Luciana Aparecida Martins Santana, abriu o evento mostrando a importância da prevenção das doenças.

A programação contou ainda com a distribuição de preservativos e esclarecimento das dúvidas sobre transmissão de doenças sexualmente transmissíveis.



- Em 21 de Novembro/13 o grupo musical Intermezzo, que já está na estrada há 26 anos tocando em eventos como casamentos, formaturas e festas de debutantes, fizeram uma apresentação em mais uma edição do Projeto “Sarau HGG”, realizado semanalmente no Hospital Alberto Rassi.



- No dia 23 de Novembro/13 o IDTECH realizou um workshop com o tema “Humanizando as relações no atendimento ao cliente” ministrado para os colaboradores do Núcleo Interno de Regulação - NIR do Hospital Alberto Rassi – HGG. Toda a equipe participou do curso, cujo objetivo foi oferecer um atendimento de qualidade, pautado pelo profissionalismo, sem esquecer as relações humanas. O curso também teve o objetivo de mostrar um novo conceito de atendimento que será aplicado na Central Humanizada de Internação, que está prestes a ser implantada no HGG, em uma ação pioneira na rede pública. O treinamento foi apresentado pela psicóloga Maria Aparecida da Silva. Ela enfatizou que cada um pode fazer a diferença onde estiver, em qualquer ambiente.



- No dia 25 de Novembro/13, Dia Nacional do Doador de Sangue, o Hemocentro de Goiás levou sua unidade móvel para o Hospital Alberto Rassi – HGG. As coletas aconteceram em um ônibus na frente da unidade hospitalar. Foi a segunda edição da campanha “Sou amigo de sangue do HGG”, que teve como objetivo incentivar este ato voluntário que pode salvar muitas vidas.



- Aconteceu na última semana do mês de Novembro/13 mais um **mutirão de cirurgias**. Desta vez os beneficiados foram os homens. No período do dia 25 até o dia 29 do mês o Serviço de Urologia do Hospital Alberto Rassi – HGG teve as cirurgias agendadas na unidade de saúde. Foi um total de **64 (sessenta e quatro) pacientes que passaram por procedimentos cirúrgicos**, depois de se submeterem a avaliação e verificação de exames. São vários tipos de cirurgias urológicas, como RTU de próstata, varicoceles, cirurgia de vídeo e uretoplastia.

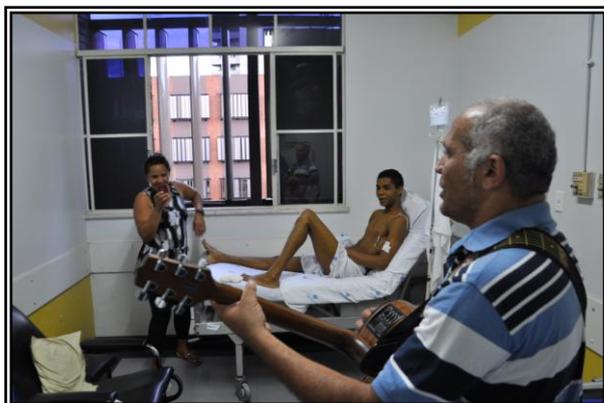
No dia 24 de Novembro/13 ocorreu outro mutirão no Hospital Alberto Rassi – HGG. **20 (Vinte) pacientes participaram como beneficiários na colocação de um balão gástrico e foram atendidos por uma equipe médica da unidade.** A

ação fez parte de uma oficina promovida pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Gástrica (SOBED) com 21 médicos de diversas unidades que foram ao hospital aprender a técnica. Os procedimentos foram acompanhados por um médico preceptor, além de anestesistas e gastroenterologistas da equipe do HGG.

- No dia 29 de Novembro/13, em comemoração ao Dia Mundial de Combate à Aids, O Hospital Alberto Rassi – HGG através da equipe do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho - SESMT, em parceria com a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA trouxe aos funcionários da unidade esclarecimentos como funciona o fluxo de atendimento caso aconteça um acidente de trabalho. Também foi possível tirar as dúvidas com a equipe e saber mais informações sobre o teste rápido de aids, disponível nas unidades de saúde, com resultado instantâneo. Ademais foi promovida uma campanha de incentivo ao teste rápido para identificar a doença, além da distribuição de preservativos e folder com orientações.



- No dia 29 de Novembro/13 aconteceu mais uma apresentação do projeto “Sarau HGG”. Foi a vez de Chico Marx que levou seu violão e desfilou os principais sucessos do rock nacional dos anos 80 e 90.



Dezembro/2013

- Entre os dias 6 e 7 de Dezembro/2013 foi realizado o **Simpósio Internacional de Ventilação Mecânica do Hospital Israelita Albert Einstein. Médicos, enfermeiros e fisioterapeutas do Hospital Alberto Rassi – HGG participaram do evento** que foi transmitido ao vivo para os profissionais do HGG que confirmaram inscrição. Na ocasião foram apresentadas as novas tecnologias utilizadas, com ênfase na aplicação clínica de novas drogas, técnicas de suporte avançado de vida, especialmente as medidas preventivas para o desenvolvimento da síndrome do desconforto respiratório agudo em pacientes submetidos à ventilação mecânica para procedimentos cirúrgicos ou como suporte ventilatório nas novas terapias intensivas.



- Ocorreu no dia 07 de Dezembro/2013 o **Curso de Capelania** que foi ministrado com o objetivo de capacitar voluntários para apoio espiritual no Hospital Alberto Rassi – HGG.

O curso, com 60 participantes, reuniu representantes de diversas religiões que aprenderam sobre as regras e rotinas do hospital, além do que se deve e não se deve fazer no momento da visitação.

Os participantes receberam uma cartilha com informações sobre a caracterização do trabalho do Voluntário de Apoio Espiritual, as habilidades exigidas, direitos, deveres e vedações. À tarde, o curso continuou com uma palestra sobre o conceito de doença, as diferenças entre psicologia e capelania. Ao final, os participantes receberam um certificado.



- Aconteceu no dia 09 de Dezembro/2013 a abertura da programação especial de Natal do Sarau do HGG que foi aberta com a tradução perfeita do espírito de boa vontade que marca esta época: pacientes, acompanhantes, visitantes e colaboradores do Hospital Alberto Rassi assistiram às apresentações de crianças do Estúdio Ericka Vilela e à cantata da Natal que foi feita pelos músicos do Grupo Escala Coro e Orquestra.





- Nos dias 10 e 11 de Dezembro/2013 aconteceu no Hospital Alberto Rassi – HGG a **palestra “Introdução à Hemoterapia”**, com a médica hematologista Yana Rabelo. A ação ocorreu no auditório da unidade hospitalar e fez parte da campanha “Sou amigo de sangue do HGG”, que será permanente no hospital.

A médica Yana Rabelo, responsável técnica da Agência Transfusional, e equipe desenvolveram um Guia de Condutas em Hemoterapia, que foi distribuído para toda equipe médica. Para a enfermagem, foi distribuído um folder com orientações sobre o fluxo da Agência e sobre as reações transfusionais.

- No dia 12 de Dezembro/2013 o Coral “Vozes da Terra” se apresentou no Hospital Alberto Rassi – HGG. A cantata começou às 19 horas e aconteceu nos halls do terceiro e quarto andares da unidade. Cerca de vinte cantores inundaram os corredores com músicas sacras e de Natal, sob a regência do maestro Ângelo Dias.



- No dia 13 de Dezembro/2013 o Hospital Alberto Rassi – HGG, único hospital do Estado a realizar cirurgias bariátricas, apresentou o **balanço do Programa de Controle e Cirurgia da Obesidade - PCCO em 2013**. Com a reestruturação do PCCO, o número de procedimentos realizados na unidade hospitalar aumentou 164%, com recorde neste mês de dezembro quando serão operados dez pacientes.

Em 2013, de abril ao final de dezembro foram realizadas 37 cirurgias bariátricas. No mesmo período, em 2012, apenas 14 procedimentos foram realizados. O cálculo considerou este período de comparação porque o Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano (Idtech) assumiu a gestão do HGG na segunda quinzena de março.

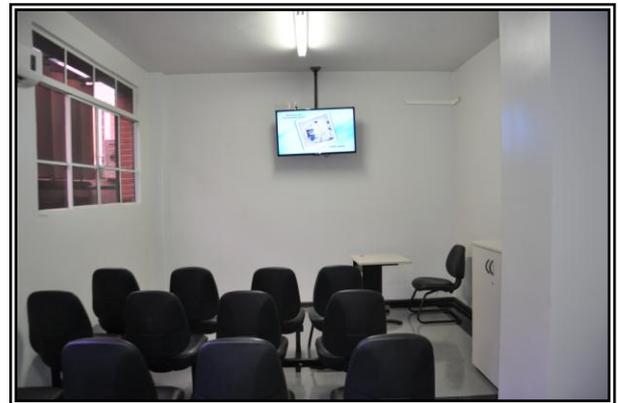
O HGG também realizou a colocação de balões gástricos em 21 pacientes do PCCO, em uma ação inédita na rede pública em Goiás. Ademais, será a primeira vez na história do hospital que serão realizadas 10 cirurgias em apenas um único mês.



- No dia 16 de dezembro/2013, o Hospital Alberto Rassi – HGG **inaugurou a sua nova ala do Centro de Terapia Intensiva, com 11 leitos**. Ao todo, a unidade hospitalar contará com 40 novos leitos de UTI. Com o aumento da oferta, será

promovido no mês de dezembro o mutirão de férias, que atenderá mais de 20 crianças, que farão cirurgias nas especialidades de ortopedia, urologia e otorrinolaringologia.

Na oportunidade foi inaugurada também a Sala de Acolhimento, onde os familiares dos pacientes internados no CTI poderão receber informações importantes sobre as regras do setor e mais importante, saber como lidar com o familiar que está em situação grave. No espaço, onde atuarão psicólogos e assistentes sociais, também haverá local reservado para comunicação da equipe com os familiares.



- Foi realizado, no dia 17 de Dezembro/2013, o projeto **Comunicadores da Alegria com o tema “Um dia de sua vida, uma experiência para sempre”**. Com esse tema a Secretaria de Estado da Saúde - SES-GO, com o apoio do IDTECH realizou o evento que tinha o objetivo de reunir formadores de opinião de Goiás para promoção social no ambiente hospitalar, com o foco na sensibilização da sociedade local para práticas solidárias.

O projeto é similar aos famosos “Doutores da Alegria”, que utiliza a paródia do palhaço que brinca de ser médico no hospital. Antes da atividade no HGG, os comunicadores convidados se caracterizaram por meio da maquiagem e do vestuário e em seguida, os jornalistas, acompanhados da equipe do hospital e dos palhaços do Circo Lahetô, visitaram as enfermarias para conversar e tirar fotos com os pacientes. Nesta primeira edição, foram convidados jornalistas que atuam em emissoras de televisão, rádio e jornais.

Foram momentos de alegria e emoção para quem estava no HGG. Pacientes, inclusive em leitos de terapia intensiva, se comoveram com a visita inesperada. Os jornalistas também viram os pacientes e o hospital de uma forma diferente, como agentes, com a responsabilidade de ouvir relatos e despertar sorrisos



- No dia 23 de Dezembro/2013 o Hospital Alberto Rassi – HGG **inaugurou a Nova Central Humanizada de Internação**. A nova ala, construída no padrão do novo HGG, está apta a receber os pacientes e familiares de forma adequada e individual e representa um importante passo para a concretização da política de humanização do atendimento na unidade. Eles serão recebidos na recepção principal do hospital, reformada neste ano, e aguardarão os procedimentos em um ambiente climatizado.

O paciente e o familiar serão atendidos sentados, em mesas exclusivas, onde receberão todas as orientações necessárias para a internação, além das regras do hospital. Assim, foram eliminados os guichês com vidros, que separavam a equipe de pacientes e impediam uma abordagem mais humanizada.

O novo espaço conta também com uma sala de triagem médica e um novo guarda-volumes que agora atende a quantidade de leitos do hospital.



- Na última semana de Dezembro/2013 o Hospital Alberto Rassi promoveu diversificadas apresentações musicais que marcaram o encerramento da programação especial de Natal do Sarau do HGG. A cantora e violonista Milla Tuli levou música ao hospital, acompanhada do pianista Miguel Ângelo e de percussão.



RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELO NÚCLEO DE COMISSÕES HOSPITALARES/DIRETORIA GERAL

Mês de Outubro/2013

COMISSÃO	ATIVIDADE	DATA
Comissão Interna Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes - CIHDOTT	Reunião sobre: <ol style="list-style-type: none"> 1. Ofício nº184/2013-CNCDO-GO; 2. Termo de Consentimento Informado para Realização de Sorologias. 	17/10/13
Comissão de Farmácia e Terapêutica	Ações: <ol style="list-style-type: none"> 1. Assessoria na elaboração da solicitação de medicamentos adicionais, visando o atendimento a novos leitos de CTI; 2. Definição de rotinas e encaminhamentos para atendimento dos requisitos da acreditação deste hospital; 	
Comissão de Gerenciamento de Resíduos Hospitalares	Reunião sobre: <ol style="list-style-type: none"> 1. Coleta de lixo comum e infectante- COMURG; 2. Programação da "Semana de Segregação do Lixo"; 3. Abrigo de resíduos químico; 4. PGRSS. 	30/10/13
Comissão Intra -Hospitalar de Hemoterapia	Reunião sobre: <ol style="list-style-type: none"> 1. Fluxograma de avaliação nutricional, 2. Protocolo de compra das bolsas de parenteral, 3. Protocolo de dispensação da nutrição parenteral junto a Farmácia, 4. Elaboração de formulário padronizado de material 	29/10/13

	utilizado para a passagem de sonda nasoenterica/nasogástrica.	
Reuniões da Comissão da NR-32	Ações: 1. Vistoria nas copas do 3º, e 4º andares, que são utilizadas pela SANOLI, e a copa utilizada pelos colaboradores da CME e Hemodiálise/Diálise.	22/10/13
Comissão de Revisão de Óbitos	Reunião sobre: 1. Correção no fluxograma de óbitos, 2. Apresentação do manual simplificado para preenchimento da Declaração de Óbitos.	17/10/13
Comissão de Ética Médica	Não houve demanda	
Comissão de Análise e Revisão de Prontuários	Devido ao acúmulo de atividades do Ambulatório, não houve reunião.	
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH	Reunião sobre: 1. A reunião do mês de novembro foi realizada em 01.11.13; 2. Apresentação dos indicadores de vigilância microbiológica referente ao mês de Janeiro a outubro/2013 3. Visita a Clínica Cirúrgica 4. Limpeza concorrente/Terminal, limpeza das cortinas, protocolo de admissão dos pacientes	22/10/13
Comitê de Ética em Pesquisa	Reunião sobre: 1. Apresentação de 04 protocolos aprovados "Ad Referendum"; 2. Apreciação de 06 novos protocolos; 3. Distribuídos 07 protocolos para apresentação na próxima reunião;	10/10/13

	<p>4. Apreciação de 08 notificações e emendas via Plataforma Brasil;</p> <p>5. Apreciação de diversas notificações e emendas- impressos listados em reunião.</p>	
Comissão de Nutrição Parenteral/Enteral	<p>Reunião sobre:</p> <p>1. Apresentação do “formulário para material utilizado para passagem de sonda”;</p> <p>2. Fluxograma da liberação da nutrição enteral;</p> <p>3. Análise e correção do regimento interno.</p>	29/10/13
Comissão de Gerência de Risco Sanitário Hospitalar	Não houve reunião- cancelada pelo coordenador.	
CIPA	1.SIPAT;	14 a 18/10/13
Atividades da Secretaria:	<p>1. Reunião com a consultora da Make Sure;</p> <p>2. Atualização da Planilha das Comissões solicitada pelo diretor administrativo;</p> <p>3. Participei da sindicância nº 20133003799;</p> <p>4. Elaboração de regimentos internos;</p> <p>5. Participei de reunião para formalizar da Comissão Permanente de Avaliação de Documentos;</p> <p>6. Participei da visita técnica da Comissão NR32,nas copas.</p>	<p>10/10/13</p> <p>14/10/13</p> <p>29/10/13</p> <p>22 e 30/10/13</p>

Mês de Novembro/2013

COMISSÃO	ATIVIDADE	DATA
Comissão Interna Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes - CIHDOTT	Reunião sobre: <ol style="list-style-type: none"> 1. Aquisição de um freezer para congelar o soro; 2. Aquisição de saco de gelo comum em cubo; 3. Escala de plantão de sobreaviso; 4. Aperfeiçoamento do serviço de captação e transplante/HGG; 5. Definir um médico coordenador; Ações: <ol style="list-style-type: none"> 1. Captação de múltiplos órgãos. 1ª Captação de pulmão realizada em Goiás. 	21/11/13 06/11/13
Comissão de Farmácia e Terapêutica	Reunião sobre: <ol style="list-style-type: none"> 1. Fluxograma de compras; 2. Acreditação; 3. Equipe multiprofissional de farmacovigilância. 	12/11/13
Comissão de Gerenciamento de Resíduos Hospitalares	Ações: <ol style="list-style-type: none"> 1. Reunião com o SDRH, para elaboração da “Capacitação de Segregação do Lixo”; 2. Conclusão do abrigo de resíduo químico; 3. Ronda semanal para avaliação do uso dos abrigos de resíduos; 4. Reunião com a COMURG. 	04/11/13 1ª semana novembro 21/11/13
Comissão Intra -Hospitalar de Hemoterapia	Reunião sobre: <ol style="list-style-type: none"> 1. Coordenador da Comissão (dr. André assumiu provisoriamente); 2. Contratação de um médico hematologista para assumir a 	04/11/13

	<p>Responsabilidade Técnica da Agência Transfusional;</p> <p>3. Elaboração de Protocolo de Transfusão;</p> <p>4. Revisão do guia de Transfusão;</p> <p>5. Esclarecimentos do Espelho da Demanda nº 76.1936 de 10/05/13.</p>	
Reuniões da Comissão da NR-32	<p>Reunião sobre:</p> <p>1. Descartes irregulares de agulhas de coletas;</p> <p>2. Vistoria técnica nas copas;</p> <p>3. Parecer do Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano/IDTECH, sobre as ações desta comissão.</p>	29/11/13
Comissão de Revisão de Óbitos	<p>Reunião com dr. Júlio e a consultora do MAKE SURE</p> <p>1. Reorganização da CRO, para atender a análise de qualidade dos óbitos ocorridos neste hospital;</p> <p>2. Proceder análise estatística de óbitos através do Prontuário;</p> <p>Reunião sobre:</p> <p>3. Estatística de óbitos com análise dos prontuários;</p> <p>4. Manual de orientações;</p> <p>5. Participação de mais dois médicos nesta comissão.</p>	07/11/13 28/11/13
Comissão de Ética Médica	<p>Reunião sobre:</p> <p>1. Análise de denúncia encaminhada através da C.I.nº164/2013/DG/HGG.</p> <p>Reunião sobre:</p> <p>2. C.I. nº164/2013/DG/HGG</p>	12/11/13 28/11/13
Comissão de Análise e Revisão de Prontuários	<p>Reunião sobre:</p> <p>1. Avaliação dos formulários da</p>	13/11/13

	Agência Transfusional;	
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH	<p>Reunião sobre:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Apresentação dos indicadores de vigilância microbiológica e epidemiológica, referente ao meses de Janeiro a outubro/13; 2. Protocolo do CTI; 3. Culturas de vigilância-CTI-pedido de solicitação; 4. Demanda da fisioterapia: laserterapia, culf, eletroestimulação, cicloergometrico. 	29/11/13
Comitê de Ética em Pesquisa	<p>Reunião sobre:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Apresentação dos protocolos aprovados "Ad Referendum"- (respostas de pendências)- 02 protocolos, 2. Apresentação/Apreciação de resposta de pendência- 01 protocolo, 3. Apresentação/Apreciação de novos protocolos- 10 protocolos, 4. Apresentação/Apreciação de notificações e emendas via Plataforma Brasil, 5. Apresentação/Apreciação de Notificações e emendas, 6. Distribuição de novos protocolos para apresentação/apreciação na reunião de dezembro. 	14/11/13
Comissão de Nutrição Parenteral/Enteral	<p>Ações:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Discussão de pacientes da Clínica Cirúrgica e CTI em uso de terapia parenteral. 	20/11/13
CIPA	<p>Ações:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Participação na Campanha de combate a AIDS, 2. Divulgação do Fluxo de acidente 	

	biológico.	
Comissão de Gerência de Risco Sanitário	<p>Reunião sobre:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Composição das subcomissões de Farmacovigilância, Hemovigilância e Tecnovigilância. <p>Reunião sobre:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ações das subcomissões 	<p>20/11/13</p> <p>27/11/13</p>
Comissão Permanente de Avaliação de Documentos	<p>Reunião sobre:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Uso racional de papel 2. Fluxo de documentos 3. Prontuário do paciente 	25/11/13
Atividades da Secretaria:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Acompanhei a vistoria da Comissão NR-32, nas cópias do hospital-Tirei fotos e elaborei relatório; 2. Reunião com a nova chefia da CME-Retomar a Comissão de Reuso de Materiais de Uso Único; 3. Participação da reunião do PCCO-para elaboração de ata. <p>Outras atividades afins.</p>	<p>01/11/13</p> <p>11/11/13</p> <p>28/11/13</p>

Mês de Dezembro/2013

COMISSÃO	ATIVIDADE	DATA
Reuniões da Comissão da NR-32	<p>Realizada – Reunião sobre:</p> <p>Ações:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Blitz -NR32-setorias em parceria com o SESMT.z 	<p>04/12/13</p> <p>11/12/13</p> <p>18/12/13</p>
Comissão de Revisão de Óbitos	<p>Reunião – Make Sure:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Estatística de obitos, 2. Acréscimo de médicos na composição da comissão. 	12/12/13
Comissão de Ética Médica	Reunião sobre:	04/12/13

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Espelho de Demanda nº 953776 2. Continuidade de denúncia 	<p>05/12/13 13/12/13 16/12/13 19/12/13</p>
<p>Comissão de Análise e Revisão de Prontuários</p>	<p>Reunião – Make Sure:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Check-list de avaliação de prontuários de internação e ambulatorial, 2. Formulários 	<p>12/12/13</p>
<p>Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH</p>	<p>Reunião sobre:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Apresentação dos indicadores de vigilância microbiológica e epidemiológica de IRAS, referente ao mês de novembro/13; 2. Contaminação das Culturas: protocolos de coletas de HMC e URC, 3. Protocolos de Culturas de vigilância UTI; 4. Demanda fisioterapia: laserterapia, culf, eletroestimulação, cicloergometrico. 	<p>20/12/13</p>
<p>Comitê de Ética em Pesquisa</p>	<p>Reunião sobre:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Apreciação de 07 novos protocolos analisados. <p>Ações:</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Apresentação/apreciação, notificações e emendas-Plataforma Brasil. 	<p>09/12/13</p>
<p>Comissão de Terapia Nutricional</p>	<p>Ações:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Foi criado um grupo de estudo via celular entre as nutricionistas e dr^a Cláudia dos pacientes em TN, 	<p>15/12/13</p>

	2. Discussão de dois casos de pacientes em uso de NPT da Clínica Cirúrgica.	
CIPA	Reunião sobre: 1. Elaboração do cronograma de atividades/2014	05/12/13
Comissão de Gerência de Risco Sanitário Hospitalar	Reunião Make Sure	12./12/13
Comissão Permanente de Avaliação de Documentos	Ações: 1. Ofício nº 001/13-CPAD-COEX, 2. Plano de ação do acervo documental.	10/12/13 13/12/13
Atividades da Secretaria:	1. Elaboração da Ata-PCCO 2. Outras atividades pertinentes	

Serviço de Controle de Infecção Hospitalar relacionada à Assistência à Saúde

Mês de Outubro/2013

ATIVIDADES	DATA/PERIODO
Reuniões semanais da equipe do SCIH para planejamento das rotinas, fluxogramas e padronizações	Todas as 4 ^a e 6 ^a feiras
Participação em Comissões: 1. Programa de Gerenciamento de Resíduos (PGRSS); 2. CEPHA – Comissão de Ética e Pesquisa.	Reuniões Mensais 10/10/13 30/10/13

Participações em reuniões:		
1. Reunião com a enfermeira Crimene da Diálise para discussão sobre os indicadores e Programa de Controle e Prevenção de Infecções e Eventos Adversos.		02/10/13
2. Reunião com a equipe da Acreditação;		09/10/13
3. Reunião com semanal com a secretária do CEPHA		
4. Reunião com Dr José Cláudio, Godiva, André, Adriane, Dr. Ximenes sobre o fluxo de encaminhamento de projeto de pesquisa para a SES;		14/10/13
5. Reunião com o Planejamento para discussão das recomendações do serviço de controle de infecção relacionada à assistência à saúde		17/10/13
6. Reunião com Marcus do SESSMT sobre o fluxograma de acidentes com material biológico;		15/10/13
7. Reunião com Dr. Marcelo Rabahi, Álamo, Nathalie, Fabrícia sobre protocolos a serem implantados na nova UTI.		23/10/13
Fechamento dos dados de vigilância microbiológica e epidemiológica.		05/10/13
Participação na apresentação do Treinamento Introdutório Funcional;		19/10/13
Visitas semanais em pacientes em precauções adicionais para avaliação dos critérios de instituição e tempo de permanência e identificação por meio de ficha específica;		2X/Semana
Avaliação de prontuários de pacientes que apresentavam infecção hospitalar e evoluíram para óbito;		Semanal
Avaliação diária das fichas de solicitação de Antimicrobianos;		Diario
Vigilância epidemiológica diária das clínicas e UTI;		Diário
Vigilância microbiológica diária por meio da avaliação dos mapas de culturas enviados pelo laboratório de microbiologia;		Diário

Compilação e envio mensal dos resultados da vigilância epidemiológica e microbiológica para a ANVISA, Comissão Municipal de Controle e Prevenção de Infecção relacionada À Assistência à Saúde e CEPCIRAS (Comissão Estadual de Prevenção e Controle de IRAS);	Mensal
Avaliação das solicitações de parecer em formulário próprio (total: 43 em outubro/13) e discussões dos casos feitas verbalmente durante as visitas nas clínicas;	Diária a depender da demanda
Acompanhamento dos profissionais da saúde pós acidente com material biológico (até 6 meses após a data do acidente), com a solicitação de sorologias e cartões de vacina dos funcionários;	
Visita clínica com os residentes da nefrologia;	Semanal às Quartas-feiras
Encaminhamento de resíduos químicos para a empresa Quebec;	10/10/13
Avaliação das solicitações de culturas para liberação da coleta pelo laboratório;	Diária
Busca ativa por telefone de infecções de sítio cirúrgico em pacientes submetidos a cirurgias limpas;	Diária
Busca ativa de infecções de cateter venoso em pacientes em hemodiálise;	Diária
Reunião interna com os membros executores para definições sobre a acreditação;	08/10/13

Mês de Novembro/2013

ATIVIDADES	DATA/PERIODO
Reuniões semanais da equipe do SCIH para planejamento das rotinas, fluxogramas e padronizações	Todas as 4ª e 6ª feiras

<p>Participação em Comissões:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Programa de Gerenciamento de Resíduos (PGRSS); 2. CEPHA – Comissão de Ética e Pesquisa. 	<p>Reuniões Mensais 14/11/13</p>
<p>Participações em reuniões:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Reunião ordinária da CCIRAS referente ao mês de outubro/ 2013; 2. Reunião ordinária da CCIRAS referente ao mês novembro/2013; 3. Reunião da Comissão de Riscos; 4. Reunião da Farmácia e Terapêutica; 5. Reunião da Comissão NR 32; 6. Reunião Acreditação; 7. Reunião sobre treinamento do SIAD (Sistema uniformizado de avaliação de desempenho); 8. Reunião com Natalie e Álamo sobre a acreditação; 9. Reunião Acreditação; 10. Reunião com Álamo sobre rotinas da UTI. 	<p>01/11/13 29/11/13 14 e 20/11/13 12/11/13 29/11/13 14/11/13 05/11/13 07/11/13</p>
<p>Fechamento dos dados de vigilância microbiológica e epidemiológica;</p>	<p>05 e 06/11/13</p>
<p>Participação na apresentação do Treinamento Introdutório Funcional;</p>	<p>01 e 12/11/13</p>
<p>Visitas semanais em pacientes em precauções adicionais para avaliação dos critérios de instituição e tempo de permanência e identificação por meio de ficha específica;</p>	<p>2X/Semana</p>
<p>Avaliação de prontuários de pacientes que apresentavam infecção hospitalar e evoluíram para óbito;</p>	<p>Semanal</p>
<p>Avaliação diária das fichas de solicitação de Antimicrobianos;</p>	<p>Diario</p>
<p>Vigilância epidemiológica diária das clínicas e UTI;</p>	<p>Diário</p>

Vigilância microbiológica diária por meio da avaliação dos mapas de culturas enviados pelo laboratório de microbiologia;	Diário
Compilação e envio mensal dos resultados da vigilância epidemiológica e microbiológica para a ANVISA, Comissão Municipal de Controle e Prevenção de Infecção relacionada À Assistência à Saúde e CEPCIRAS (Comissão Estadual de Prevenção e Controle de IRAS);	Mensal
Avaliação das solicitações de parecer em formulário próprio (total: 48 em Novembro/13) e discussões dos casos feitas verbalmente durante as visitas nas clínicas;	Diária a depender da demanda
Acompanhamento dos profissionais da saúde pós acidente com material biológico (até 6 meses após a data do acidente), com a solicitação de sorologias e cartões de vacina dos funcionários;	
Visita clínica com os residentes da nefrologia;	Semanal às Quartas-feiras
Encaminhamento de resíduos químicos para a empresa Quebec;	01 e 22/11/13
Avaliação das solicitações de culturas para liberação da coleta pelo laboratório;	Diária
Busca ativa por telefone de infecções de sítio cirúrgico em pacientes submetidos a cirurgias limpas;	Diária
Busca ativa de infecções de cateter venoso em pacientes em hemodiálise.	Diária

Mês de Dezembro/2013

ATIVIDADES	DATA/PERIODO
Reuniões semanais da equipe do SCIH para planejamento das rotinas, fluxogramas e padronizações.	Todas as 4ª e 6ª feiras

Participação em Comissões:	Reuniões Mensais
<ol style="list-style-type: none"> 1. CEPHA – Comissão de Ética e Pesquisa; 2. Comissão de Gerenciamento de Resíduos em serviços de saúde. 	<p>09/12/2013</p> <p>06/12/2013</p>
<p>Participações em reuniões:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Reunião ordinária da CCIRAS referente ao mês novembro/2013; 2. Reunião Acreditação Hospitalar; 3. Reunião Comitê de Qualidade; 4. Reunião com Higien e Planejamento; 5. Reunião com CEPCIRAS (Comissão Estadual de Prevenção e Controle de IRAS) sobre indicadores de vigilância epidemiológica na UTI; 6. Reunião com Dr. Marcelo Rabahi e novos coordenadores médicos da UTI para discussão de protocolos de admissão de pacientes na UTI e de medidas preventivas de PAV, ITU associada a SVD, Infecção primária de corrente sanguínea associada a cateter; 	<p>20/12/2013</p> <p>11/12/2013</p> <p>10/12/2013 e 18/12/2013</p> <p>12/12/2013</p> <p>18/12/2013</p> <p>17/12/2013</p>
<p>Participação no Treinamento realizado pelo representante da Maquet sobre limpeza e desinfecção das cassetes expiratórias;</p>	<p>17/12/2013</p>
<p>Fechamento dos dados de vigilância microbiológica e epidemiológica;</p>	<p>02 a 06/12/2013</p>
<p>Visitas semanais em pacientes em precauções adicionais para avaliação dos critérios de instituição e tempo de permanência e identificação por meio de ficha específica;</p>	<p>2 x semana</p>
<p>Avaliação de prontuários de pacientes que apresentavam infecção hospitalar e evoluíram para óbito;</p>	<p>Semanal</p>
<p>Avaliação diária das fichas de solicitação de antimicrobianos;</p>	<p>Diária</p>
<p>Vigilância epidemiológica diária das clínicas e UTI;</p>	<p>Diária</p>

Vigilância microbiológica diária por meio da avaliação dos mapas de culturas enviados pelo laboratório de microbiologia;	Diária
Compilação e envio mensal dos resultados da vigilância epidemiológica e microbiológica para a ANVISA, Comissão Municipal de Controle e Prevenção de Infecção relacionada À Assistência à Saúde e CEPCIRAS (Comissão Estadual de Prevenção e Controle de IRAS);	Mensal
Avaliação das solicitações de parecer em formulário próprio (total: 38 dezembro/13) e discussões dos casos feitas verbalmente durante as visitas nas clínicas;	Diária Conforme demanda
Acompanhamento dos profissionais da saúde pós acidente com material biológico (até 6 meses após a data do acidente), com a solicitação de sorologias e cartões de vacina dos funcionários;	Conforme demanda
Visita multidisciplinar nas UTI A,B,C,D;	Semanal
Encaminhamento de resíduos químicos para a empresa Quebec;	06/12/2013 27/12/2013
Avaliação das solicitações de culturas para liberação da coleta pelo laboratório;	Diária
Busca ativa por telefone de infecções de sítio cirúrgico em pacientes submetidos a cirurgias limpas;	Diária
Busca ativa de infecções de cateter venoso em pacientes em hemodiálise.	Diária

Setor de Fisioterapia

Mês de Outubro/2013

- Aula ministrada aos residentes de fisioterapia;
- No dia 16 de Outubro/2013 ocorreu a participação da fisioterapeuta Rafaela na reunião da COREMU – Comissão de Residência Multiprofissional;

- No dia 11 de Outubro ocorreu a participação da seção no dia NACIONAL DE PREVENÇÃO DA OBESIDADE;
- Entre os dias 14 e 18 de Outubro/2013 o setor participou da SIPAT - Semana Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho;
- Participação da equipe da UTI no treinamento do VENTILADOR MECÂNICO SERVO- MAQUET;
- Ocorreu no dia 19 de Outubro/2013 a participação da coordenação do TREINAMENTO INTRODUTÓRIO FUNCIONAL;
- Participação na reunião do PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR.
- Participação da reunião da CCIH;
- No dia 31 de Outubro a equipe da fisioterapia participou da ação - Projeto UTI NA PRAÇA;
- Participação de Kemil Rocha – Coordenador da Fisioterapia no módulo de Fisioterapia Ortopédica Hospitalar.

Mês de Novembro/2013

- Aula ministrada aos residentes de fisioterapia;
- Ocorreu no dia 01 de Novembro/2013 a participação da coordenação do TREINAMENTO INTRODUTÓRIO FUNCIONAL;
- No dia 07 de Novembro/2013 Ocorreu a participação na reunião do PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR;
- Participação da explanação no SIAD – Sistema de Avaliação de Desempenho;
- Readequação do fluxo de atendimento à fisioterapia com fins de participação no faturamento junto ao DRAC/SMS/GYN;
- Dimensionamento(Layout) dos equipamentos para a nova sala de fisioterapia;
- Participação na reunião do PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR E PROJETO DE DEMÊNCIA;
- Participação da fisioterapeuta Juliana no curso de VENTILAÇÃO MECÂNICA do Hospital Israelita Albert Einstein;

- Participação de Kemil Rocha no módulo de Fisioterapia Ortopédica Hospitalar;
- Participação da fisioterapeuta Ana Regina no módulo Avaliação Funcional, Exames e doenças do sistema cardiopulmonar;
- Revisão dos Procedimentos Operacionais Padrão do setor.

Mês de Dezembro/2013

- Elaboração do projeto de Demência pela Fisioterapeuta Rafaela Julia;
- Aula ministrada aos residentes de fisioterapia;
- Solicitação de equipamentos para fisioterapia;
- Participação no Seminário de Implantação do Sistema Informatizado de Avaliação de Desempenho – SIAD;
- Participação de membros da equipe no XX SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE VENTILAÇÃO MECÂNICA - HOSPITAL ALBERT EINSTEIN;
- Elaboração do protocolo de recrutamento Alveolar;
- Reunião com a CCIH dia 20/12/2013;
- Elaboração do formulario de fisioterapia- Ficha de monitorização UTI.

A Assessoria de Comunicação do Idtech trabalha para divulgar as ações promovidas por esta organização social no Hospital Alberto Rassi – HGG, e neste segundo semestre esteve essencialmente a disposição para atender jornalistas, convocar veículos de comunicação, abastecer site e Twitter, produzir informativos internos eletrônico (Socializando Informações) e impresso (Mega Fone), auxiliar na coordenação de eventos, desenvolver artes para campanhas, rediagramar formulários e elaborar apresentações.

3. Balanço das Atividades

3.1. Plano de Metas de Produção

Esta parte do presente Relatório de Gestão visa apresentar uma visão quantitativa dos serviços realizados, com apresentação dos principais dados estatísticos que refletem o funcionamento do Hospital Alberto Rassi - HGG no período de Outubro a Novembro/2013.

3.1.1. Atendimento Ambulatorial

CONSULTAS MÉDICAS POR ESPECIALIDADE / MÊS

Item	Especialidade	Meta / Nº. de Consultas	Outubro		Novembro		Dezembro		TOTAL	Média Mensal	% Meta
			Prod.	%	Prod.	%	Prod.	%			
1	Cirurgia Torácica	33	50	151,5%	35	106,1%	23	69,70%	108	36	109,09%
2	Angiologia	437	363	83,1%	344	78,7%	277	63,39%	984	328	75,06%
3	Bucomaxilofacial	102	228	223,5%	91	89,2%	91	89,22%	410	137	133,99%
4	Cardiologia	852	1089	127,8%	803	94,2%	826	96,95%	2718	906	106,34%
5	Cirurgia Geral	428	565	132,0%	445	104,0%	424	99,07%	1434	478	111,68%
6	Cirurgia Plástica	565	445	78,8%	340	60,2%	288	50,97%	1073	358	63,30%
7	Clínica Médica	58	116	200,0%	37	63,8%	54	93,10%	207	69	118,97%
8	Dermatologia	158	155	98,1%	65	41,1%	64	40,51%	284	95	59,92%
9	Endocrinologia	733	586	79,9%	644	87,9%	637	86,90%	1867	622	84,90%
10	Enfermagem	57	93	163,2%	77	135,1%	63	110,53%	233	78	136,26%
11	Fisioterapia	192	224	116,7%	216	112,5%	206	107,29%	646	215	112,15%
12	Fonoaudiologia	204	209	102,5%	203	99,5%	118	57,84%	530	177	86,60%
13	Gastroenterologia	276	297	107,6%	244	88,4%	282	102,17%	823	274	99,40%
14	Geriatria	88	127	144,32%	70	79,55%	72	81,82%	269	90	101,89%
15	Hematologia	88	70	79,5%	105	119,3%	100	113,64%	275	92	104,17%
16	Hepatologia	30	19	63,3%	17	56,7%	15	50,00%	51	17	56,67%
17	Nefrologia	326	340	104,3%	326	100,0%	251	76,99%	917	306	93,76%
18	Neurocirurgia	179	165	93,2%	177	98,9%	165	92,18%	507	169	94,41%

19	Neurologia	864	1023	118,4%	888	102,8%	607	70,25%	2518	839	97,15%
20	NOIS	118	227	192,4%	110	93,2%	136	115,25%	473	158	133,62%
21	Nutrição	112	169	150,9%	132	117,9%	156	139,29%	457	152	136,01%
22	Odontologia Especial	175	41	23,4%	11	6,3%	44	25,14%	96	32	18,29%
23	Oftalmologia	102	111	108,8%	131	128,4%	105	102,94%	347	116	113,40%
24	Ortopedia	875	732	83,7%	731	83,5%	527	60,23%	1990	663	75,81%
25	Otorrinolaringologia	288	300	104,2%	226	78,5%	119	41,32%	645	215	74,65%
26	Pneumologia	303	407	134,3%	251	82,8%	273	90,10%	931	310	102,42%
27	Proctologia	248	259	104,4%	225	90,7%	258	104,03%	742	247	99,73%
28	Psicologia	179	131	73,2%	220	122,9%	129	72,07%	480	160	89,39%
29	Psiquiatria	39	7	17,9%	0	0,0%	0	0,00	7	2	5,98%
30	Reumatologia	622	660	106,1%	525	84,4%	449	72,19%	1634	545	87,57%
31	Urologia	750	678	90,4%	436	58,1%	710	94,67%	1824	608	81,07%
32	Cirurgia de Cabeça e Pescoço	175	190	108,6%	155	88,6%	150	85,71%	495	165	94,29%
TOTAL		9.656	10076	104,34	8280	85,74	7619	78,90%	25975	8658	89,67%

Até 89,99% da meta estabelecida

Maior ou igual a 90% da meta estabelecida

O número de consultas ofertadas pelo Hospital Alberto Rassi atinge as metas contratuais, porém em alguns casos, não houve demanda referenciada para o HGG pelo município (DRAC - Departamento de Regulação, Auditoria e Controle) em número suficiente, conforme demonstrado na planilha a seguir. Além disto, na média geral de atendimentos, a meta foi alcançada.

QUANTIDADE DE CONSULTAS OFERTADAS

ESPECIALIDADE / SUB	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL	Média Mensal
ANGIOLOGIA	455	444	331	1230	410
BUCOMAXILO	169	105	43	317	105
CARDIOLOGIA	1476	1016	932	3424	1141
CIRURGIA CABEÇA PESCOÇO	240	190	151	581	193
CIRURGIA GERAL	721	462	423	1606	535
CIRURGIA PLÁSTICA	551	408	384	1343	447
CIRURGIA TORÁCICA	68	43	30	141	47
CLÍNICA MÉDICA	84	46	58	188	62
DERMATOLOGIA	242	93	106	441	147
ENDOCRINOLOGIA	690	774	712	2176	725

ENFERMAGEM	89	74	59	222	74
FISIOTERAPIA	298	271	254	823	274
FONOAUDIOLOGIA	284	249	124	657	219
GASTROENTEROLOGIA	348	306	312	966	322
GERIATRIA	149	77	65	291	97
HEMATOLOGIA	103	134	113	350	116
HEPATOLOGIA	31	25	21	77	25
N.O.I.S	186	100	101	387	129
NEFROLOGIA	385	381	311	1077	359
NEUROCIRURGIA	211	222	170	603	201
NEUROLOGIA	1233	992	734	2959	986
NUTRIÇÃO	252	169	185	606	202
ODONTOLOGIA ESPECIAL	82	18	31	131	43
OFTALMOLOGIA	153	165	128	446	148
ORTOPEDIA	909	771	552	2232	744
OTORRINOLARINGOLOGIA	417	284	164	865	288
PNEUMOLOGIA	505	291	319	1115	371
PROCTOLOGIA	390	309	302	1001	333
PSICOLOGIA	158	183	131	472	157
PSIQUIATRIA	16	0	0	16	5
REUMATOLOGIA	795	598	471	1864	621
UROLOGIA	923	627	848	2398	799
TOTAL	12613	9827	8565	31005	10335

3.1.1.1 Índice de Consultas Efetivadas

ATENDIMENTO AMBULATORIAL – Comparativo Agendado/Realizado									
Especialidade	Outubro			Novembro			Dezembro		
	Agendado	Prod.	% Realizado	Agendado	Prod.	% Realizado	Agendado	Prod.	% Realizado
Cirurgia Torácica	68	50	73,53	43	35	81,40	30	23	76,67
Angiologia	455	363	79,78	444	344	77,48	331	277	83,69
Bucomaxilofacial	169	228	134,91	105	91	86,67	43	91	211,63
Cardiologia	1476	1089	73,78	1016	803	79,04	932	826	88,63
Cirurgia Geral	721	565	78,36	462	445	96,32	423	424	100,24
Cirurgia Plástica	551	445	80,76	408	340	83,33	384	288	75,00
Clínica Médica	84	116	138,10	46	37	80,43	58	54	93,10
Dermatologia	242	155	64,05	93	65	69,89	106	64	60,38
Endocrinologia	690	586	84,93	774	644	83,20	712	637	89,47

Enfermagem	89	93	104,49	74	77	104,05	59	63	106,78
Fisioterapia	298	224	75,17	271	216	79,70	254	206	81,10
Fonoaudiologia	284	209	73,59	249	203	81,53	124	118	95,16
Gastroenterologia	348	297	85,34	306	244	79,74	312	282	90,38
Geriatria	149	127	85,23	77	70	90,91	72	65	90,28
Hematologia	103	70	67,96	134	105	78,36	113	113	100,00
Hepatologia	31	19	61,29	25	17	68,00	21	15	71,43
Nefrologia	385	340	88,31	381	326	85,56	311	251	80,71
Neurocirurgia	211	165	78,20	222	177	79,73	170	165	97,06
Neurologia	1233	1023	82,97	992	888	89,52	734	607	82,70
NOIS	186	227	122,04	100	110	110,00	101	136	134,65
Nutrição	252	169	67,06	169	132	78,11	185	156	84,32
Odontologia Geral	82	41	50,00	18	11	61,11	31	44	141,94
Oftalmologia	153	111	72,55	165	131	79,39	128	105	82,03
Ortopedia	909	732	80,53	771	731	94,81	552	527	95,47
Otorrinolaringologia	417	300	71,94	284	226	79,58	164	119	72,56
Pneumologia	505	407	80,59	291	251	86,25	319	273	85,58
Proctologia	390	259	66,41	309	225	72,82	302	258	85,43
Psicologia	158	131	82,91	183	220	120,22	131	129	98,47
Psiquiatria	16	7	43,75	0	0	0	0	0	0
Reumatologia	795	660	83,02	598	525	87,79	471	449	95,33
Urologia	923	678	73,46	627	436	69,54	848	710	83,73
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	240	190	79,17	190	155	81,58	151	150	99,34
Total	12613	10076	79,89	9827	8280	84,26	7573	7625	100,69

Dentre os fatores que contribuíram com esta queda acentuada do comparativo entre as consultas agendadas em relação às realizadas, o mais significativo deles é a reforma realizada no espaço físico do ambulatório, que visa ao aumento da capacidade de atendimento além da melhoria da qualidade da prestação de serviços aos usuários desta unidade hospitalar.

3.1.2. Cirurgias

CIRURGIAS REALIZADAS POR ESPECIALIDADE

Item	Especialidade	Meta / Nº. de Cirurgias	Outubro		Novembro		Dezembro		TOTAL	Média Mensal	% Meta
			Prod	%	Prod	%	Prod	%			
1	Cirurgia Geral	69	48	69,57%	52	75,36%	43	62,32%	143	48	69,08%
2	Bucomaxilo	25	13	52,00%	07	28,00%	05	20,00%	25	8	33,33%
3	Ortopedia / Traumatologia	43	37	86,05%	20	46,51%	25	58,14%	82	27	63,57%
4	Otorrinolaringologia	5	8	160,00%	4	80,00%	8	160,00%	20	7	133,33%
5	Cirurgia Cabeça e Pescoço	13	12	92,31%	9	69,23%	8	61,54%	29	10	74,36%
6	Proctologia	28	28	100,00%	13	46,43%	12	42,86%	53	18	63,10%
7	Cirurgia Plástica	39	26	66,67%	18	46,15%	14	35,90%	58	19	49,57%
8	Cirurgia Torácica	9	15	166,67%	8	88,89%	11	122,22%	34	11	125,93%
9	Bariátrica	3	3	100,00%	1	33,33%	9	300,00%	13	4	144,44%
10	Urologia	81	69	85,19%	69	85,19%	47	58,02%	185	62	76,13%
11	Neurocirurgia	9	7	77,78%	19	211,11%	9	100,00%	35	12	129,63%
12	Cirurgia Vascular	29	21	72,41%	40	137,93%	20	68,97%	81	27	93,10%
13	Odontologia para pacientes especiais	21	10	47,62%	7	33,33%	10	47,62%	27	9	42,86%
14	Pequenas Cirurgias	72	41	56,94%	44	61,11%	29	40,28%	114	38	52,78%
TOTAL		446	338	75,78%	311	69,73%	250	56,05%	899	300	67,26%

Até 89,99% da meta estabelecida

Maior ou igual a 90% da meta estabelecida

De forma geral, o não cumprimento das metas em algumas especialidades se deve principalmente a abstenção e falta de condições clínicas do paciente, exames pré-operatórios, bem como as reformas na infraestrutura física e reparos de equipamentos.

Além disso, dentro dos princípios de controle e avaliação do Sistema Único de Saúde - SUS observamos para fins de auditoria operativa a capacidade ofertada aos usuários e é nesse sentido que através da planilha abaixo, informamos o número de cirurgias que o Hospital Alberto Rassi - HGG oportunizou aos usuários no período referenciado, e que somadas às cirurgias suspensas por motivos de natureza imprevisível, atingi-se a meta de produção, considerados os números da média trimestral e mensais para a maiorias das especialidades.

Cirurgias Programadas

Item	Especialidade	Meta / Nº. de Cirurgias	Outubro		Novembro		Dezembro		TOTAL	Média Mensal	% Meta
			Prog.	%	Prog.	%	Prog.	%			
1	Cirurgia Geral	69	69	100	64	92,75	65	94,20	198	66	95,65
2	Bucomaxilofacial	25	16	64	07	28,00	06	24,00	29	10	38,67
3	Ortopedia / Traumatologia	43	55	127,91	29	67,44	32	74,42	116	39	89,92
4	Otorrinolaringologia	5	11	220	08	160,00	09	180,00	28	9	186,67
5	Cirurgia Cabeça e Pescoço	13	13	100	11	84,62	09	69,23	33	11	84,62
6	Proctologia	28	47	167,86	23	82,14	20	71,43	90	30	107,14
7	Cirurgia Plástica	39	30	76,92	22	56,41	19	48,72	71	24	60,68
8	Cirurgia Torácica	9	22	244,44	10	111,11	12	133,33	44	15	162,96
9	Bariátrica	3	11	366,67	01	33,33	10	333,33	22	7	244,44
10	Urologia	81	90	111,11	89	109,88	67	82,72	246	82	101,23
11	Neurocirurgia	9	12	133,33	24	266,67	16	177,78	52	17	192,59
12	Cirurgia Vascular	29	40	137,93	54	186,21	31	106,90	125	42	143,68
13	Odontologia para pacientes especiais	21	16	76,19	12	57,14	12	57,14	40	13	63,49
14	Pequenas Cirurgias	72	43	59,72	47	65,28	39	54,17	129	43	59,72
TOTAL		446	475	106,50	401	89,91	89,91	77,80	1223	408	91,41

De forma geral, o não cumprimento das metas em algumas especialidades se deve principalmente a abstenção e falta de condições clínicas do paciente, exames pré-operatórios, bem como as reformas na infraestrutura física e reparos de equipamentos. Além disso, dentro dos princípios de controle e avaliação do Sistema Único de Saúde - SUS observamos para fins de auditoria operativa a capacidade ofertada aos usuários e é nesse sentido que através da planilha abaixo, informamos o número de cirurgias que o Hospital Alberto Rassi - HGG oportunizou aos usuários no período referenciado, e que somadas às cirurgias suspensas por motivos de natureza imprevisível, atingi-se a meta de produção, considerados os números da média trimestral e mensais para a maiorias das especialidades.

3.1.3. Internações

Leitos	Capacid. Instalada	Leitos /Dia	Meta	Outubro		TOTAL	Média Mensal	% Meta
				Prod.	%			
Clínica Médica	82	2460	140	153	109,28	153	153	109,28
Clínica Cirúrgica	93	2790	190	318	167,36	318	318	167,36
UTI Adulto	10	300	24	38	158,33	38	38	158,33
Diálise	14	420	25	26	104,00	26	26	104,00
TOTAL	199	5970	379	535	141,16	535	535	141,16

Leitos	Capacid. Instalada	Leitos /Dia	Meta	Novembro		TOTAL	Média Mensal	% Meta
				Prod.	%			
Clínica Médica	62	1860	105	124	118,09	124	124	118,09
Clínica Cirúrgica	113	3390	231	319	138,09	319	319	138,09
UTI Adulto	10	300	24	124	516,66	124	124	516,66
Diálise	14	420	25	26	104,00	26	26	104,00
TOTAL	199	5970	385	593	154,02	593	593	154,02

Leitos	Capacid. Instalada	Leitos /Dia	Meta	Dezembro		TOTAL	Média Mensal	% Meta
				Prod.	%			
Clínica Médica	62	1860	105	137	130,47	137	137	130,47
Clínica Cirúrgica	113	3390	231	348	150,64	348	348	150,64
UTI Adulto (01 a 16/12/2013)*	29	870	69*	53	76,81	53	53	76,81
UTI Adulto (17 a 31/12/2013)*	40	1200	95*	116	122,10	116	116	122,10
Diálise	14	420	25	21	84,00	21	21	84,00
TOTAL	218	6540	525	675	128,57	675	675	128,57

Obs: Estes valores foram desmembrados em razão da variação ocorrida dentro mês com a inauguração de leitos na UTI.

3.1.4. Serviço de Diagnóstico e Terapêutico – SADT

Item	Procedimentos	Meta / Nº. de Proced.	Outubro		Novembro		Dezembro		TOTAL	Média Mensal	% Meta
			Prod.	%	Prod.	%	Prod.	%			
1	Análises Clínicas	15559	19046	122,41%	18784	120,73%	22933	147,39	60763	20254	130,18
2	Anatomia Patológica	144	246	170,83%	301	209,03%	333	231,25	880	293	203,70
3	Broncoscopia	1	00	00,00%	00	00,00%	00	0,00	6	2	200,00
4	Eletrocardiografia	393	372	94,66%	530	134,86%	397	101,02	1299	433	110,18
5	Endoscopia	112	124	110,71%	127	113,39%	99	88,39	350	117	104,17
6	Retossigmoidoscopia	18	8	44,44%	18	100,0%	16	88,89	42	14	77,78
7	Colonoscopia	34	44	129,41%	50	147,06%	39	114,71	133	44	130,39
8	Ecocardiografia Transtorácica	269	233	86,62%	262	97,40%	236	87,73	731	244	90,58
9	Eletroencefalograma em vigília e sono	62	74	119,35%	161	259,68%	119	191,94	354	118	190,32
10	Eletroneuromiografia	22	69	313,64%	84	381,82%	57	259,09	210	70	318,18
11	Biópsia Prostática	14	26	185,71%	30	214,29%	20	142,86	76	25	180,95
12	Teste Ergométrico	160	116	72,50%	139	86,88%	145	90,63	400	133	83,33
13	Punção Aspirativa / Tireóide	26	40	153,85%	46	176,92%	12	46,15	98	33	125,64
14	Audiometria Tonal Limiar	32	68	212,50%	65	203,13%	55	171,88	188	63	195,83
15	Logaudiometria	32	68	212,50%	65	203,13%	55	171,88	188	63	195,83
16	Espirometria	88	133	151,14%	173	196,59%	144	163,64	450	150	170,45
TOTAL		16965	20671	121,84	20837	122,82	24660	145,36	66168	22056	130,00
Até 89,99% da meta estabelecida											
Maior ou igual a 90% da meta estabelecida											

Com relação aos desempenhos de julho – exames (Eletrocardiografia, Eletroencefalograma em vigília do sono e Retossigmoidoscopia), o não alcance da meta, se devem ao fato da oferta de vagas terem sido superior a demanda no período.

Com relação aos desempenhos de agosto – exames (Eletrocardiografia), o que ocasionou o baixo desempenho foi o fato da Secretaria Municipal de Saúde não ter ofertado as vagas conforme solicitado. Já em relação ao exame (Retossigmoidoscopia) se deu pela baixa demanda no período.

Com relação aos desempenhos de setembro – exames (Eletrocardiografia), o que ocasionou o baixo desempenho foi a não liberação de vale-exame em quantitativo suficiente para a unidade. Já em relação aos exames (retossigmoidoscopia e eletroencefalograma) a oferta foi maior que a demanda.

3.1.5. Atos Multidisciplinares

Item	Especialidade	Meta / Nº. de Atos	Outubro		Novembro		Dezembro		TOTAL	Média Mensal	% Meta
			Prod.	%	Prod.	%	Prod.	%			
1	Nutrição Clínica	1346	3251	251,53%	2785	206,91%	3770	280,1%	9806	3269	242,84
2	Psicologia	594	842	141,75%	1338	225,25%	1144	192,6%	3324	1108	186,53
3	Fisioterapia	895	1181	131,96%	1650	184,36%	1876	209,6%	4707	1569	175,31
4	Serviço Social	3475	1254	36,09%	1433	41,24%	2079	59,8%	4766	1589	45,72
5	Fonoaudiologia	410	721	175,85%	1089	265,61%	1174	286,3%	2984	995	242,60
6	Pulsoterapia	59	75	127,12%	74	125,42%	47	79,7%	196	65	110,73
TOTAL		6779	7324	108,03	8369	123,45	10090	148,80	25783	8594	126,78
Até 89,99% da meta estabelecida											
Maior ou igual a 90% da meta estabelecida											
Obs: A queda acentuada referente o indicador de atendimento multidisciplinar do Serviço Social se deve ao fato da reforma do ambulatório, o que ocasionou a saída física do setor que agora direcionou sua assistência apenas para atendimento à beira leito.											

3.1.6. Agência Transfusional

Seção: AGÊNCIA TRANSFUSIONAL

Ano: 2013

Especificação		Out	Nov	Dez	Média	Total	
Hemocomp. Recebidos	Total	311	433	304	349	1048	
	Concentrado de Hemáceas	202	231	209	214	642	
	Concentrado de Plaquetas	17	47	7	24	71	
	Concentrado de Plaquetas Aférese	2	0	1	1	3	
	Crio	0	0	0	0	0	
	Plasma Comum	0	0	0	0	0	
	Plasma Fresco Congelado	90	155	87	111	332	
Transfusões Realizadas	Hemocomp.	Total	327	393	325	348	1045
		Concentrado de Hemáceas	189	219	213	207	621
		Concentrado de Plaquetas	17	47	6	23	70
		Concentrado de Plaq Aférese	2	0	1	1	3
		Crioprecipitado	8	0	22	10	30
		Plasma Fresco Congelado	111	127	83	107	321
	Setor	Total	327	393	325	348	1045
		Centro Cirúrgico	14	44	17	25	75

		Clínica Cirúrgica	69	30	27	42	126
		Clínica Médica	131	77	68	92	276
		Diálise	4	9	30	14	43
		Hemodiálise	7	4	4	5	15
		Ambulatório	0	0	0	0	0
		UTI	102	229	179	170	510
	ABO / Rh	A positivo	35	152	92	93	279
		B positivo	64	69	30	54	163
		AB positivo	13	22	13	16	48
		O positivo	177	121	168	155	466
		A negativo	2	9	7	6	18
		B negativo	23	6	0	10	29
		AB negativo	0	1	1	1	2
		O negativo	13	13	14	13	40
	Plantão	Matutino	135	98	99	111	332
		Vespertino	112	169	133	138	414
		Noturno	80	126	93	100	299
Per.	Semana	249	275	192	239	716	
	Fim de semana	78	118	133	110	329	
Hemocomp. Devolvidos	Total		4	3	6	4	13
	Concentrado de Hemáceas		4	3	6	4	13
	Concentrado de Plaquetas		0	0	0	0	0
	Concentrado de Plaquetas Aférese		0	0	0	0	0
	Crio		0	0	0	0	0
	Plasma Comum		0	0	0	0	0
	Plasma Fresco Congelado		0	0	0	0	0
Hemocomponentes Desprezados	Tipo	Total	18	31	15	21	64
		Concentrado de Hemáceas	11	8	8	9	27
		Concentrado de Plaquetas	0	1	0	0	1
		Concentrado de Plaq Aférese	0	0	0	0	0
		Crio	0	0	0	0	0
		Plasma Comum	0	0	0	0	0
		Plasma Fresco Congelado	7	22	7	12	36
	Causa	Hemólise	6	5	5	5	16
		Lipêmico	3	5	2	3	10
		Rompimento	1	6	2	3	9
		Validade	4	6	1	4	11
		Suspensão	3	8	5	5	16

		Sistema Aberto	1	0	0	0	1
Reservas Cirúrgicas de Concentrado de Hemáceas	Setor	Total	164	153	102	140	419
		Centro Cirúrgico	2	4	6	4	12
		Clínica Cirúrgica	144	107	59	103	310
		Clínica Médica	13	36	29	26	78
		Diálise	0	2	1	1	3
		Hemodiálise	0	0	1	0	1
		Ambulatório	0	0	0	0	0
		UTI	5	4	6	5	15
	ABO/Rh	A positivo	53	45	38	45	136
		B positivo	17	11	15	14	43
		AB positivo	7	4	2	4	13
		O positivo	67	66	43	59	176
		A negativo	11	7	0	6	18
		B negativo	0	8	0	3	8
		AB negativo	0	2	0	1	2
O negativo		9	10	4	8	23	
	Transfundidas	14	27	11	17	52	
	Não Transfundidas	150	126	91	122	367	
Filtro	Total	91	108	96	98	295	
	Concentrado de Hemáceas	90	106	96	97	292	
	Concentrado de Plaquetas	1	2	0	1	3	
Reações Transfusionais Ocorridas		0	2	1	1	3	
Sangrias Realizadas		0	0	0	0	0	
Fator VIII transfundidos		0	0	0	0	0	
Fator VIII devolvidos		0	0	0	0	0	

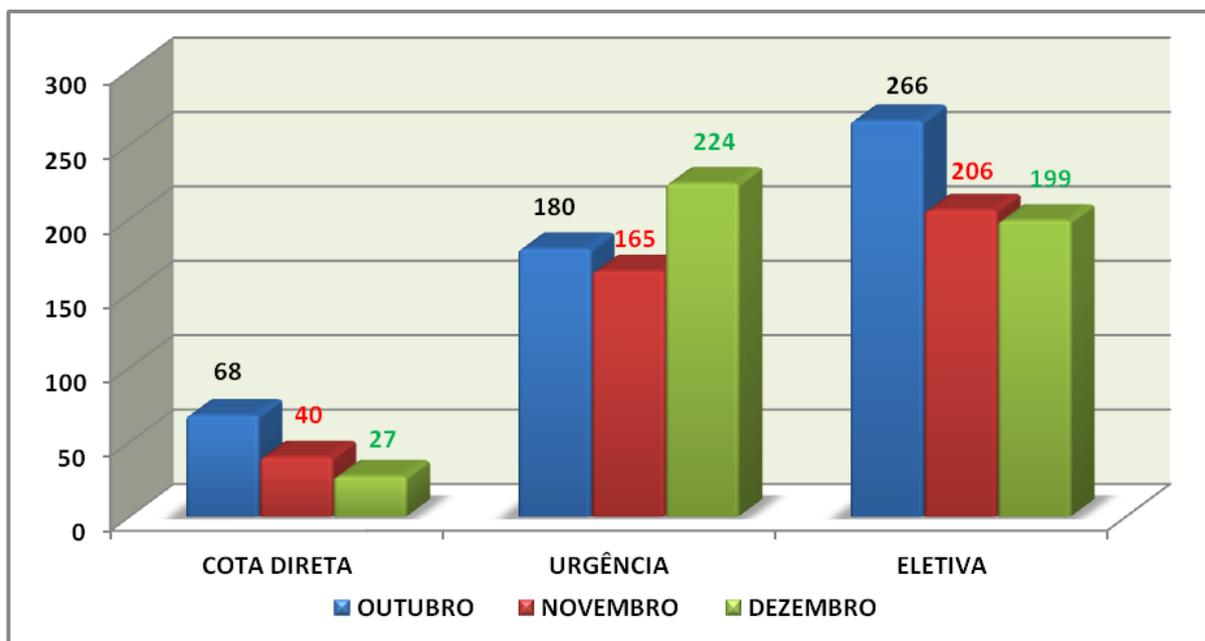
Para efeito de acompanhamento dos serviços realizados na Agência Transfusional, segue os números de procedimentos efetuados no Trimestre:

3.1.7. Núcleo Interno de Regulação

- Os trabalhos realizados pelo NIR – Núcleo Interno de Regulação, quanto a quantificação da massa documental (AIH's) de solicitação de realização de cirurgias existentes, bem como as análise direta dos fluxos e das reais necessidades estão sendo monitoradas pela Coordenação de Regulação Assistencial – COREG, que também avalia a historia regulatória dos pacientes.

Segue demonstrativo de estatística das demandas executadas no trimestre.

MÊS	COTA DIRETA	URGÊNCIA	ELETIVA	TOTAL
OUTUBRO	68	180	266	514
NOVEMBRO	40	165	206	411
DEZEMBRO	27	224	199	450
TOTAL	135	569	671	1375



3.1.8. Ouvidoria

- A Ouvidoria, além de ser um espaço de cidadania, é também um instrumento que contribui com a gestão do SUS.

O Hospital Alberto Rassi – HGG sempre foi referência na rede pública de saúde, por reunir os melhores profissionais. Neste trimestre, os pacientes fizeram vários elogios ao trabalho desempenhado pelos colaboradores e agradeceram pela atenção dada a eles. Mérito de uma equipe comprometida e que consegue atingir o objetivo de oferecer o melhor para o Sistema Único de Saúde (SUS).

Para acompanhar os processos demandados no âmbito do Hospital Alberto Rassi – HGG segue os encaminhamentos efetuados no setor no período de Abril a Junho/13, detalhados conforme classificação a seguir:

- Tipo de Atendimento
- Classificação X Tipo de Atendimento
- Status
- Tipificação X Classificação

RELATÓRIO ESTATÍSTICO - TIPO DE ATENDIMENTO

Status	Quantidade		
Referência	OUT	NOV	DEZ
Pessoalmente	21	31	13
Telefone	6	3	5
Carta	0	0	0
Formulário WEB	0	0	0
E-Mail	0	0	1
Total	27	34	19

Status	Percentual		
Referência	OUT	NOV	DEZ
Pessoalmente	77,78%	91,18%	68,42%
Telefone	22,22%	8,82%	26,32%
Carta	0,00%	0,00%	0,00%
Formulário WEB	0,00%	0,00%	0,00%
E-Mail	0,00%	0,00%	5,26%
Total	100,00%	100,00%	100,00%

Relatório Estatístico - Classificação X Tipo Atendimento

Classificação	Carta		
Referencia	OUT	NOV	DEZ
Denúncia	0	0	0
Informação	0	0	0
Elogio	0	0	0
Reclamação	0	0	0
Solicitação	0	0	0
Sugestão	0	0	0
Total	0	0	0

Classificação	E-mail		
	OUT	NOV	DEZ
Referencia			
Denúncia	0	0	0
Informação	0	0	0
Elogio	0	0	1
Reclamação	0	0	0
Solicitação	0	0	0
Sugestão	0	0	0
Total	0	0	1

Classificação	Pessoalmente		
	OUT	NOV	DEZ
Referencia			
Denúncia	0	1	0
Informação	0	0	0
Elogio	0	5	1
Reclamação	8	9	4
Solicitação	12	16	8
Sugestão	1	0	0
Total	21	31	13

Classificação	Telefone		
	OUT	NOV	DEZ
Referencia			
Denúncia	0	0	0
Informação	0	0	1
Elogio	0	1	1
Reclamação	4	1	1
Solicitação	2	1	0
Sugestão	0	0	2
Total	6	3	5

Classificação	Formulário WEB		
	OUT	NOV	DEZ
Referencia			
Denúncia	0	0	0
Informação	0	0	0
Elogio	0	0	0

Reclamação	0	0	0
Solicitação	0	0	0
Sugestão	0	0	0
Total	0	0	0

Classificação	Correspondência		
	OUT	NOV	DEZ
Referencia			
Denúncia	0	0	0
Informação	0	0	0
Elogio	0	0	0
Reclamação	0	0	0
Solicitação	0	0	0
Sugestão	0	0	0
Total	0	0	0

Classificação	FAX		
	OUT	NOV	DEZ
Referencia			
Denúncia	0	0	0
Informação	0	0	0
Elogio	0	0	0
Reclamação	0	0	0
Solicitação	0	0	0
Sugestão	0	0	0
Total	0	0	0

Classificação	Não		
	OUT	NOV	DEZ
Referencia			
Denúncia	0	0	0
Informação	0	0	0
Elogio	0	0	0
Reclamação	0	0	0
Solicitação	0	0	0
Sugestão	0	0	0
Total	0	0	0

Classificação	Total		
	OUT	NOV	DEZ
Referencia			
Denúncia	0	1	0
Informação	0	0	1
Elogio	0	6	3
Reclamação	12	10	5
Solicitação	14	17	10
Sugestão	1	0	0
Total	27	34	19

Classificação	Percentual		
	OUT	NOV	DEZ
Referencia			
Denúncia	0,00%	2,94%	0,00%
Informação	0,00%	0,00%	5,26%
Elogio	0,00%	17,65%	15,79%
Reclamação	44,44%	29,41%	26,32%
Solicitação	51,86%	50,00%	52,63%
Sugestão	3,70%	0,00%	0,00%
Total	100,00%	100,00%	100,00%

Relatório Estatístico - Tipificação X Classificação

Tipificação			
	OUT	NOV	DEZ
Referencia			
Assistência a Saúde	0	0	0
Financeiro	0	0	0
A Tipificar	0	0	0
Cartão SUS	0	0	0
Comunicação	0	0	0
Assistência Odontológica	0	0	0
Gestão	0	0	0
Ouvidor SUS	0	0	0
Vigilância Sanitária	0	0	0
Vigilância em Saúde	0	0	0
SAMU	0	0	0
Produtos para Saúde/Correlatos	0	0	0
Total	0	0	0

Tipificação	Denúncia		
	OUT	NOV	DEZ
Referencia			
Assistência a Saúde	0	1	0
Financeiro	0	0	0
A Tipificar	0	0	0
Cartão SUS	0	0	0
Comunicação	0	0	0
Assistência Odontológica	0	0	0
Gestão	0	0	0
Ouvidor SUS	0	0	0
Vigilância Sanitária	0	0	0
Vigilancia em Saúde	0	0	0
SAMU	0	0	0
Prudutos para Saúde/Correlatos	0	0	0
Total	0	1	0

Tipificação	Elogio		
	OUT	NOV	DEZ
Referencia			
Assistência a Saúde	0	0	0
Financeiro	0	0	0
A Tipificar	0	0	0
Cartão SUS	0	0	0
Comunicação	0	0	0
Assistência Odontológica	0	0	0
Gestão	0	6	3
Ouvidor SUS	0	0	0
Vigilância Sanitária	0	0	0
Vigilancia em Saúde	0	0	0
SAMU	0	0	0
Prudutos para Saúde/Correlatos	0	0	0
Total	0	6	3

Tipificação	Informação		
	OUT	NOV	DEZ
Referencia			
Assistência a Saúde	0	0	0
Financeiro	0	0	0
A Tipificar	0	0	0
Cartão SUS	0	0	0
Comunicação	0	0	0
Assistência Odontológica	0	0	0
Gestão	0	0	1
Ouvidor SUS	0	0	0
Vigilância Sanitária	0	0	0
Vigilância em Saúde	0	0	0
SAMU	0	0	0
Produtos para Saúde/Correlatos	0	0	0
Total	0	0	1

Tipificação	Reclamação		
	OUT	NOV	DEZ
Referencia			
Assistência a Saúde	0	1	0
Financeiro	0	0	0
A Tipificar	0	0	0
Cartão SUS	0	0	0
Comunicação	0	0	0
Assistência Odontológica	0	0	0
Gestão	11	9	5
Ouvidor SUS	0	0	0
Vigilância Sanitária	0	0	0
Vigilância em Saúde	0	0	0
SAMU	0	0	0
Produtos para Saúde/Correlatos	0	0	0
Total	11	10	5

Tipificação	Sugestão		
	OUT	NOV	DEZ
Referencia			
Assistência a Saúde	0	0	0
Financeiro	0	0	0
A Tipificar	0	0	0
Cartão SUS	0	0	0
Comunicação	0	0	0
Assistência Odontológica	0	0	0
Gestão	1	0	0
Ouvidor SUS	0	0	0
Vigilância Sanitária	0	0	0
Vigilância em Saúde	0	0	0
SAMU	0	0	0
Produtos para Saúde/Correlatos	0	0	0
Total	1	0	0

Tipificação	Solicitação		
	OUT	NOV	DEZ
Referencia			
Assistência a Saúde	14	17	8
Financeiro	0	0	0
A Tipificar	0	0	0
Cartão SUS	0	0	0
Comunicação	0	0	0
Assistência Odontológica	0	0	0
Gestão	1	0	2
Ouvidor SUS	0	0	0
Vigilância Sanitária	0	0	0
Vigilância em Saúde	0	0	0
SAMU	0	0	0
Produtos para Saúde/Correlatos	0	0	0
Total	15	17	10

Tipificação	Total		
	OUT	NOV	DEZ
Referencia			
Assistência a Saúde	14	18	8
Financeiro	0	0	0
A Tipificar	0	0	0
Cartão SUS	0	0	0
Comunicação	0	0	0
Assistência Odontológica	0	0	0
Gestão	13	16	11
Ouvidor SUS	0	0	0
Vigilância Sanitária	0	0	0
Vigilancia em Saúde	0	0	0
SAMU	0	0	0
Prudutos para Saúde/Correlatos	0	0	0
Total	27	34	19

Tipificação	Percentual		
	OUT	NOV	DEZ
Referencia			
Assistência a Saúde	51,85%	52,94%	42,11%
Financeiro	0,00%	0,00%	0,00%
A Tipificar	0,00%	0,00%	0,00%
Cartão SUS	0,00%	0,00%	0,00%
Comunicação	0,00%	0,00%	0,00%
Assistência Odontológica	0,00%	0,00%	0,00%
Gestão	48,15%	47,06%	57,89%
Ouvidor SUS	0,00%	0,00%	0,00%
Vigilância Sanitária	0,00%	0,00%	0,00%
Vigilancia em Saúde	0,00%	0,00%	0,00%
SAMU	0,00%	0,00%	0,00%
Prudutos para Saúde/Correlatos	0,00%	0,00%	0,00%
Total	100,00%	100,00%	100,00%

RELATÓRIO ESTATÍSTICO - STATUS

Status	Quantidade		
	OUT	NOV	DEZ
Referência			
Fechado	22	22	4
Encaminhado	4	10	15
Reencaminhado	0	1	0
Em Análise	0	0	0
Arquivado	0	0	0
Novo	0	0	0
Concluído	1	1	0
Total	27	34	19

Status	Percentual		
	OUT	NOV	DEZ
Referência			
Fechado	81,49%	64,71%	21,05%
Encaminhado	14,81%	29,41%	78,95%
Reencaminhado	0,00%	2,94%	0,00%
Em Análise	0,00%	0,00%	0,00%
Arquivado	0,00%	0,00%	0,00%
Novo	0,00%	0,00%	0,00%
Concluído	3,70%	2,94%	0,00%
Total	100,00%	100,00%	100,00%

Status x Prioridade

Status	Urgente		
	OUT	NOV	DEZ
Referência			
Encaminhado	1	0	2
Reencaminhado	0	0	0
Em Análise	0	0	0
Concluído	0	0	0
Fechado	7	5	0
Novo	0	0	0
Arquivado	0	0	0
Total	8	5	2

3.2. INDICADORES DE DESEMPENHO

Os indicadores são fundamentais para mensurar com medidas claras o desempenho da Instituição de acordo com as necessidades de informação colocadas pela Gestão e tem sido parte integrante do plano de trabalho do Idtech como medidas em busca da eficiência e concentração de esforços que permitam direcionar as atividades dos servidores e colaboradores para a execução da estratégia, tomada de decisão mais racional, dando melhores condições para chegar ao resultado esperado.

Os dados coletados nas diversas áreas do hospital, quando relacionados entre si, transformam-se em instrumentos de gestão úteis para a avaliação da assistência prestada, quantidade e tipo de recursos envolvidos, controle dos custos gerados na produção dos serviços e grau de resolutividade dos mesmos. Segue abaixo alguns dos Indicadores utilizados para aferir os serviços disponibilizados pelo Hospital Alberto Rassi - HGG e gerenciados pelo Idtech.

3.2.1. Serviço de Enfermagem

3.2.2. Enfermagem – Clínica Médica

INDICADORES – CLÍNICA MÉDICA – 2013			
Nome do Indicador	Outubro	Novembro	Dezembro
TAXA DE MORTALIDADE CLÍNICA MÉDICA	2,42%	1,61%	0,00%
TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR (TOH) – CLÍNICA MÉDICA	94,04%	91,36%	91,07%
MÉDIA DE PERMANÊNCIA DE PACIENTES INTERNADOS - Clínica Médica	13,73%	12,79%	11,31%
Fonte: Unidade de rede I, Indicadores, Enfermagem			

3.2.3. Enfermagem – Clínica Cirúrgica

INDICADORES – CLÍNICA CIRÚRGICA 2013			
Nome do Indicador	Outubro	Novembro	Dezembro
TAXA DE MORTALIDADE CLÍNICA CIRÚRGICA	1,06%	0,63%	0,29%
TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR (TOH) CLÍNICA CIRÚRGICA	74,95%	70,48%	69,04%
MÉDIA DE PERMANÊNCIAS DE PACIENTES INTERNADOS - CL.CIRÚRGICA	6,79%	7,48%	6,86%
Fonte: Unidade de rede I, Indicadores, Enfermagem			

3.2.4. Enfermagem – UTI

INDICADORES – UTI - 2013			
Nome do Indicador	Outubro	Novembro	Dezembro
TAXA DE MORTALIDADE DA U.T.I	18,42%	12,10%	9,94%
TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR (TOH) – UTI	100,0%	74,58%	70,82%
MÉDIA DE PERMANÊNCIA DE PACIENTES INTERNADOS -UTI	8,10%	4,61%	4,35%
INCIDÊNCIA DE ÚLCERA POR PRESSÃO NA UTI(UPP)	00,0%	00,0%	0,00%
Fonte: Unidade de rede I, Indicadores, Enfermagem			

3.2.5. Enfermagem – Diálise

INDICADORES – DIÁLISE - 2013			
Nome do Indicador	Outubro	Novembro	Dezembro
MÉDIA DE PERMANÊNCIAS DE PACIENTES INTERNADOS - DIÁLISE	13,7%	11,19%	16,66%
TAXA DE MORTALIDADE DIÁLISE	4,17%	3,85%	0,00%
TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR (TOH) DIÁLISE	82,66%	74,81%	86,85%
TAXA DE HOSPITALIZAÇÃO DOS PACIENTES EM DPI	0,00%	0,00%	0,00%

TAXA DE HOSPITALIZAÇÃO DOS PACIENTES EM DPA E DPAC	0,00%	0,00%	0,00%
INCIDÊNCIA DE PERITONITE EM PACIENTES EM DPI	0,00%	0,00%	0,00%
INCIDÊNCIA DE PERITONITE EM PACIENTES EM DPA E DPAC	0,00%	0,00%	0,00%
Fonte: Unidade de rede I, Indicadores, Enfermagem			

3.2.6. Enfermagem – Hemodiálise

INDICADORES – HEMODIÁLISE - 2013			
Nome do Indicador	Outubro	Novembro	Dezembro
TAXA DE INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA (ICS) RELACIONADA AO USO DE CATETER DUPLO LUMEN (CDL) EM PACIENTES EM TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (HD)	15,79%	14,29%	28,57%
TAXA DE HOSPITALIZAÇÃO DOS PACIENTES EM TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (HEMODIÁLISE-HD)	48,28%	32,14%	25,71%
TAXA DE SORO CONVERSÃO PARA HEPATITE C POSITIVA DOS PACIENTES EM TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (HD)	00,0%	00,0%	0,00%
PROPORÇÃO DE PACIENTES EM USO DE CATETER VENOSO CENTRAL (DUPLO LÚMEN PARA HEMODIÁLISE HD) POR MAIS DE TRÊS MESES	00,0%	3,57%	0,00%
TAXA DE SOROCONVERSÃO PARA HepC+ EM PACIENTES EM HEMODIÁLISE	00,0%	00,0%	0,00%
Fonte: Unidade de rede I, Indicadores, Enfermagem			

3.2.7. CCIH

INDICADORES – CCIH – 2013			
Nome Indicador	Outubro	Novembro	Dezembro
TAXA GLOBAL DE INFECÇÃO HOSPITALAR DE PACIENTES CIRURGIADOS	0,00%	0,00%	1,44%
TAXA GLOBAL DE MORTALIDADE RELACIONADA A IRAS*	1,08%	0,94%	1,48%
TAXA GLOBAL DE IRAS*	6,51%	5,16%	5,76%
TAXA GLOBAL DE IRAS NA CLÍNICA MÉDICA	14,52%	7,26%	13,87%
TAXA GLOBAL DE IRAS* NA CLÍNICA CIRÚRGICA	1,59%	1,25%	2,87%
TAXA DE IRAS* POR CIRURGIA LIMPA – CLÍNICA CIRÚRGICA	0,00%	0,00%	0,00%
TAXA DE IRAS* POR CIRURGIA CONTAMINADA – CLÍNICA CIRÚRGICA	0,00%	0,00%	10,00%
TAXA DE IRAS* POR CIRURGIA POTENCIAL CONTAMINADA – CLÍNICA CIRÚRGICA	0,00%	0,00%	1,03%
TAXA DE IRAS EM CIRURGIA LIMPA COM PRÓTESE	0,00%	0,00%	0,00%

TAXA DE IRAS* POR CIRURGIA INFECTADA	0,00%	0,00%	4,35%
TEMPO DE PERMANÊNCIA NA UTI (1)	13,78%	7,31%	7,21%
TAXA DE REINTERNAÇÃO EM 24 HORAS NA UTI	0,00%	0,00%	1,19%
TAXA GLOBAL DE IRAS* NA UTI	31,58%	6,25%	9,52%
TAXA DE UTILIZAÇÃO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA NA UTI	69,47%	50,85%	41,58%
TAXA DE UTILIZAÇÃO DO CVC (CATETER VENOSO CENTRAL) NA UTI	83,97%	71,58%	68,32%
TAXA DE UTILIZAÇÃO DE SVD (SONDA VESICAL DE DEMORA) NA UTI ***	57,63%	47,86%	56,44%
DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE PVA (PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO) NA UTI (2)	0	12,61%	3,97%
DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE IPCS (INFECÇÃO PRIMÁRIA DA CORRENTE SANGUÍNEA) RELACIONADA AO ACESSO VASCULAR CENTRAL NA UTI (2)	4,55%	0	4,83%
DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE ITU (INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO) RELACIONADA AO CATETER VESICAL NA UTI (2)	0	0	0
DENSIDADE DE IRAS CLÍNICA MÉDICA	10,57%	5,67%	12,26%
DENSIDADE DE IRAS CLÍNICA CIRÚRGICA	2,34%	1,68%	4,19%
DENSIDADE DE IRAS UTI	22,9%	8,55%	13,20%
DENSIDADE DE IRAS DIÁLISE	0	17,18	5,71%
(1) - Resultados em dias			
(2) Resultado por mil pacientes/dias			
Fonte: Unidade de rede I, Indicadores, CCIH e Planilha de Indicadores Epidemiológicos de Infecção Relacionada à Assistência a Saúde dos Hospitais			

3.2.8. Ambulatório – Enfermagem

INDICADORES – AMBULATÓRIO ENFERMAGEM - 2013			
Nome Indicador	Outubro	Novembro	Dezembro
ÍNDICE DE ATENDIMENTO DE INTERCORRÊNCIA NO PERÍODO DIURNO NO AMBULATÓRIO	36,28%	26,22%	17,12%
TAXA DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES NA SALA DE INTERCORRÊNCIA NO PERÍODO DIURNO	63,72%	73,78%	82,88%
TAXA DE PROCEDIMENTO DE ENFERMAGEM NO AMBULATÓRIO	91,11%	58,40%	54,88%
ÍNDICE DE ATENDIMENTO DO ENFERMEIRO NO AMBULATÓRIO	13,31%	8,21%	7,18%
Fonte: Unidade de rede I, Indicadores, Ambulatório Enfermagem			

3.2.9. Agência Transfusional

INDICADORES – AGÊNCIA TRANSFUSIONAL - 2013			
Nome Indicador	Outubro	Novembro	Dezembro
PERCENTUAL DE PERDAS DE HEMOCOMPONENTES	5,79%	7,16%	4,93%
PERDA PROPORCIONAL POR VALIDADE	22,22%	19,35%	6,67%
PERDA PROPORCIONAL POR ROMPIMENTO	5,56%	19,35%	13,33%
PERCENTUAL DE TRANSFUÇÃO DE PLASMA FRESCO CONGELADO (PFC)	33,94%	32,32%	24,62%
PROPORÇÃO DE REAÇÕES TRANSFUSIONAIS	0,00%	0,51%	0,31%
TEMPO MÉDIO SOLICITAÇÃO DO CONC. DE HEMÁCEIAS E O INÍCIO DA TRANSFUÇÃO*	2,09%	1,86%	1,87%

Fonte: Unidade de rede I, Indicadores, Agência Transfusional

3.2.10. Fonoaudiologia

INDICADORES – FONOAUDIOLOGIA – 2013			
Nome Indicador	Outubro	Novembro	Dezembro
ÍNDICE DE ATENDIMENTO A PACIENTES DISFÁGICOS INTERNADOS NA CLÍNICA MÉDICA	3,09%	5,46%	11,48%
ÍNDICE DE ATENDIMENTO A PACIENTES DISFÁGICOS INTERNADOS NA UTI	37,84%	16,52%	7,48%

Fonte: Unidade de rede I, Indicadores, Fonoaudiologia

3.2.11. Nutrição

INDICADORES – NUTRIÇÃO - 2013			
Nome Indicador	Outubro	Novembro	Dezembro
ÍNDICE DE REFEIÇÕES SERVIDAS A PACIENTES	48,44%	43,22%	48,12%
ÍNDICE DE REFEIÇÕES SERVIDAS A FUNCIONÁRIOS DO HGG	37,12%	14,62%	36,83%
ÍNDICE DE REFEIÇÕES SERVIDAS A ACOMPANHANTES	14,44%	42,16%	15,05%
ÍNDICE DE PACIENTES COM DIETA VIA ORAL	94,74%	96,78%	84,56%
ÍNDICE DE PACIENTES COM DIETA ENTERAL INDUSTRIALIZADA	6,69%	5,13%	14,55%

Fonte: Unidade de rede I, Indicadores, Nutrição

3.2.12. Apoio ao Diagnóstico

INDICADORES – APOIO AO DIAGNÓSTICO - 2013			
Nome Indicador	Outubro	Novembro	Dezembro
ÍNDICE DE PREENCHIMENTO DE VAGAS DE EXAMES ESPECÍFICOS	50,25%	69,74%	57,05%
PERCENTUAL DE EXAMES FATURADOS	79,55%	80,30%	102,18%

Fonte: Unidade de rede I, Indicadores, Apoio

3.2.13. Fisioterapia

INDICADORES – FISIOTERAPIA - 2013			
Nome Indicador	Outubro	Novembro	Dezembro
ÍNDICE DE ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA NA CLÍNICA MÉDICA	28,79%	16,12%	15,88%
ÍNDICE DE ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA NA UTI	50,47%	69,70%	73,35%
ÍNDICE DE ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA NA CLÍNICA CIRÚRGICA	12,28%	13,39%	10,34%
ÍNDICE DE ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA NO AMBULATÓRIO DE REABILITAÇÃO PULMONAR	37,50%	21,30%	17,48%
ÍNDICE DE ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA NO AMBULATÓRIO DE BRONQUIECTASIA	8,48%	10,65%	12,62%
ÍNDICE DE ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA NO AMBULATÓRIO DE BUCOMAXILO	17,86%	21,30%	15,53%
ÍNDICE DE ATENDIMENTO DE FISIOT. NO AMBULATÓRIO DE FÍSIO APLICADA A PNEUMOLOGIA	0,00%	0,00%	0,00%
ÍNDICE DE ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA NO AMBULATÓRIO DE TERAPIA OCUPACIONAL	0,00%	0,00%	0,00%
ÍNDICE DE ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA NO AMBULATÓRIO DE TESTE DE CAMINHADA	2,23%	3,70%	2,91%
ÍNDICE DE ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA NO AMBULATÓRIO ORTOPEDIA	33,93%	43,06%	51,46%
ÍNDICE DE GINÁSTICA LABORAL	8,47%	0,79%	0,43%

Fonte: Unidade de rede I, Indicadores, Fisioterapia

3.2.14. Psicologia

INDICADORES – PSICOLOGIA - 2013			
Nome Indicador	Outubro	Novembro	Dezembro
TAXA DE ATENDIMENTO PSICOLÓGICO A PACIENTES INTERNADOS NA CLÍNICA MÉDICA, CLÍNICA CIRÚRGICA E UTI	92,27%	88,60%	128,20%
TAXA DE ATENDIMENTO PSICOLÓGICO AMBULATORIAL	67,53%	84,94%	66,15%
Fonte: Unidade de rede F, Psicologia, Indicadores			

3.2.15. Seção de Segurança e Medicina do Trabalho – SESMT

INDICADORES – SESMT – 2013			
Nome Indicador	Outubro	Novembro	Dezembro
TAXA DE ACIDENTE BIOLÓGICO	20,00%	66,67%	20,00%
TAXA DE ACIDENTE - NÃO BIOLÓGICO	80,00%	33,33%	40,00%
TAXA DE ACIDENTE DE TRAJETO	0,00%	0,00%	40,00%
TAXA DE ACIDENTE DE TRABALHO	0,41%	0,52%	0,38%
Fonte: Unidade de rede I, Indicadores, SESMT			

3.2.16. Monitoramento de Produção – Indicadores Hospitalares

			Outubro	Novembro	Dezembro
Indicadores Qualitativos	Meta		Prod.	Prod.	Prod.
Média de Permanência Institucional	10,3		10,63	11,35	7,43
Média de Permanência	Clínica Médica	14	13,73	12,79	11,31
	Clínica Cirúrgica	8	6,79	7,48	6,86
	UTI Adulto	10	8,10	4,61	4,35
	Diálise	13,5	13,70	11,19	16,66

			Outubro	Novembro	Dezembro
Taxa de Ocupação	Clínica Médica	85%	94,04%	91,36%	91,07%
	Clínica Cirúrgica	75%	74,95%	70,48%	69,04%
	UTI Adulto	95%	100,00%	74,58%	70,82%
	Diálise	65%	82,66%	74,81%	86,85%
Taxa de Infecção Hospitalar**		6%	0,00%	0,00%	1,44%
Taxa de Mortalidade		6%	3,25%	4,69%	3,59%
**Pacientes Cirurgiados					

Esclarecimentos a respeito dos Indicadores da Vigilância Epidemiologia - SCIH

A Vigilância epidemiológica das infecções no HGG consiste na coleta, análise, interpretação de dados para o planejamento, implementação e avaliação de práticas que devem estar integradas com a disseminação das informações para todos que dela precisam.

Os objetivos são: definir as taxas endêmicas dos eventos em estudo; identificar fatores de risco e modificá-los; orientar o trabalhador para o risco ocupacional; avaliar a eficácia das medidas adotadas; detectar surtos e suas causas; definir racionalmente as prioridades; detectar mudanças no perfil de ocorrência do evento estudado (por exemplo, prevalência de um ou outro sítio) e da microbiota (mudança do perfil de sensibilidade aos antimicrobianos).

A metodologia com maior experiência na literatura, com os maiores bancos de dados, é aquela do CDC e que pertence ao projeto de pesquisa NNISS (National Nosocomial Infection Surveillance System), atualmente chamada de NHSN (National Healthcare Safety Network).

A metodologia NNISS pode envolver todo o hospital ou alguma subpopulação específica. Assim, quanto à extensão da busca, a mesma pode ocorrer em todo o hospital ou pode ser realizada por alvo.

A vigilância em todo o hospital é proposta pelo CDC, porém apresenta como desvantagens o seu custo elevado (pela demanda de grande número de profissionais

controladores de infecção) ou o que é mais comum, que os profissionais do serviço de controle de infecção tenham que deixar de exercer suas outras atividades dentro da instituição (como análise e retorno dos dados, estratégias de prevenção e treinamentos) para se dedicar à coleta de dados. Assim, essa modalidade de vigilância leva ao risco de ocorrência de um serviço que mede, mas que não consegue modificar a incidência das infecções hospitalares.

A vigilância por alvo pode ser realizada elegendo-se unidades de internação de alto risco (como unidades de terapia intensiva e diálise) e na busca de infecções em cirurgias limpas, sendo esta última um importante marcador de qualidade do serviço. Esta é uma estratégia importante para racionalizar recursos, e através desta forma de vigilância é possível detectar a maior parte dos problemas relacionados ao controle de infecção. Assim, esta é a modalidade de busca sugerida pelo SCIH/HGG, sendo que há longa data já vinha sendo realizada em nosso serviço.

Segundo a Portaria 2616 de 1998/Ministério da Saúde, os indicadores epidemiológicos mais importantes a serem analisados periodicamente pelo SCIH são os indicadores de resultados. Estes são consequência tanto das características da população assistida como de todas as ações instituídas com intuito de reduzir as infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS). Consequentemente, a comparação dos indicadores apenas é válida entre serviços de mesma complexidade e população assistida. Atualmente utilizamos como referência as taxas obtidas em UTI clínico cirúrgicas do NHSN de 2009, uma vez que ainda não disponibilidade de dados brasileiros comparativos.

Os indicadores de resultado traduzem o produto de uma série de fatores do paciente, inclusive os imutáveis, como a idade avançada, presença de comorbidades e imunodepressão.

Dessa forma, a taxa global de IRAS não é mais utilizada na interpretação da vigilância epidemiológica do serviço, já que seu valor pode variar em decorrência de particularidades da população assistida naquele momento, como maior gravidade dos pacientes, maior necessidade de dispositivos invasivos, prevalência maior de comorbidades e não necessariamente de deficiências na adesão dos profissionais da saúde às medidas preventivas que é um dos focos da atenção do SCIH.

Dessa forma, atualmente a equipe optou por avaliar indicadores mais específicos de determinadas áreas críticas, com intuito de identificar pontualmente as melhorias a

serem instituídas para cada setor. Como exemplo destes indicadores, temos: taxa de uso de ventilação mecânica e cateter venoso central na UTI, densidade de incidência de pneumonia associada à ventilação e infecção primária de corrente sanguínea associada a cateter venoso, **taxa de infecção de sítio cirúrgico por cirurgia limpa e com prótese.**

Esclarecimentos a respeito dos Indicadores da Comissão de Verificação de Óbito

Tendo em vista que a compreensão da noção de desempenho, efetividade, é importante não só do ponto de vista teórico como do ponto de vista da gestão dos níveis de atendimento e que sua determinação é complexa.

Tendo em vista que a taxa de mortalidade hospitalar é um dos indicadores de efetividade da instituição e que embora de cálculo bem determinado, sua análise deve ser cautelosa devido a variáveis como nível de complexidade da instituição e idade, sexo, co-morbidades e gravidade dos pacientes atendidos.

Goiânia-GO, 10 de Janeiro de 2014.