



RELATÓRIO DE GESTÃO

DEZEMBRO DE 2015.

HOSPITAL ALBERTO RASSI - H.G.G.

Relatório de Gestão Mensal

Dezembro de 2015.

SUMÁRIO

	Pág. N.º
APRESENTAÇÃO.....	04
1. Breve Descrição da Unidade Hospitalar	05
1.1. O HGG no contexto do Sistema Regional de Saúde	07
1.2. O Planejamento Estratégico do Hospital Alberto Rassi – HGG	09
1.2.1. Metodologia	11
2. ATIVIDADES GERAIS REALIZADAS NO MÊS DE DEZEMBRO/15	14
3. RELATÓRIOS MENSAIS DE ATIVIDADES	28
3.1. Serviço de Controle de Infecção Hospitalar Relacionada à Assistência à Saúde	28
3.2. Comissões	31
3.3. Equipe Multidisciplinar Relacionada à Assistência à Saúde	34
3.4. Assessoria De Comunicação	39
3.4.1. Programa Gestão Cidadã	39
3.4.1.1. Resultados do Programa Gestão Cidadã no mês de Dezembro/15	41
4. BALANÇO DAS ATIVIDADES	42
4.1. Plano de Metas de Produção	42
4.1.1. Demonstrativo de metas de Procedimentos Cirúrgicos, Atendimento Ambulatorial, SADT e Atos Multidisciplinares	42
4.1.2. Demonstrativo de Metas de Internação Geral e CTI	44
4.2. Indicadores de Desempenho	44
4.2.1. Monitoramento de Produção – Indicadores Hospitalares	45
4.2.2. Agência Transfusional	47



4.2.3. Central Humanizada de Internação / NIR	49
4.2.4. Perfil Epidemiológico	50
4.2.5. Núcleo de Vigilância Epidemiológica	51
4.2.6. Núcleo de Planejamento e Controle da Qualidade	52
4.2.6.1. Comitê da Qualidade	53
4.2.7. Comissão de Gerenciamento de Riscos	53

RELATÓRIO DE GESTÃO RELATÓRIO MENSAL

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 à 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 no mês de **Dezembro / 15**.

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.

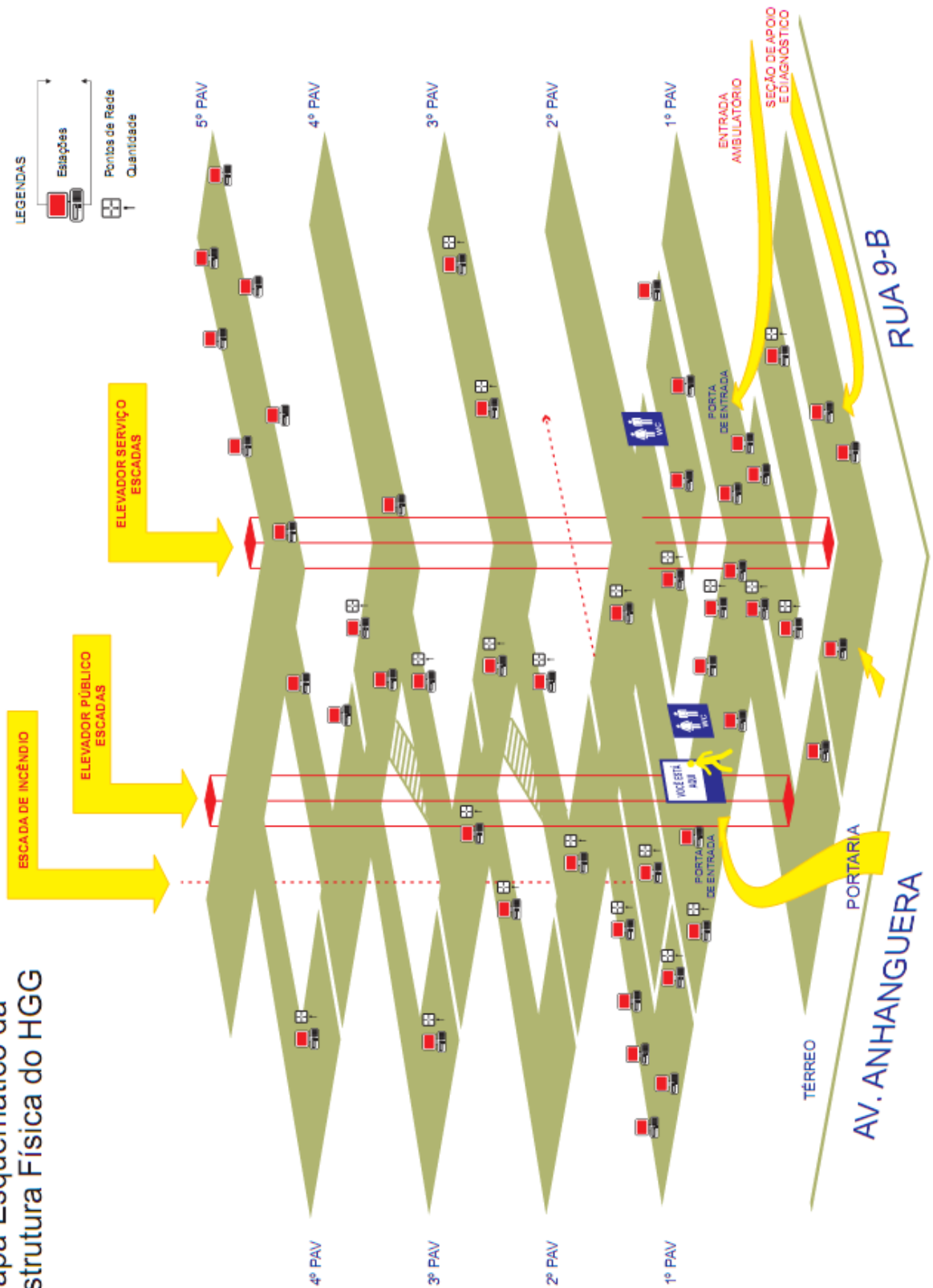
Em 1991, o Hospital foi fechado para reforma geral, sendo suas atividades absorvidas pelo Hospital de Urgências de Goiânia, Hospital de Doenças Tropicais e por outras três maternidades.

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:



Mapa Esquemático da Estrutura Física do HGG



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, perpétua, 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 observam, 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.

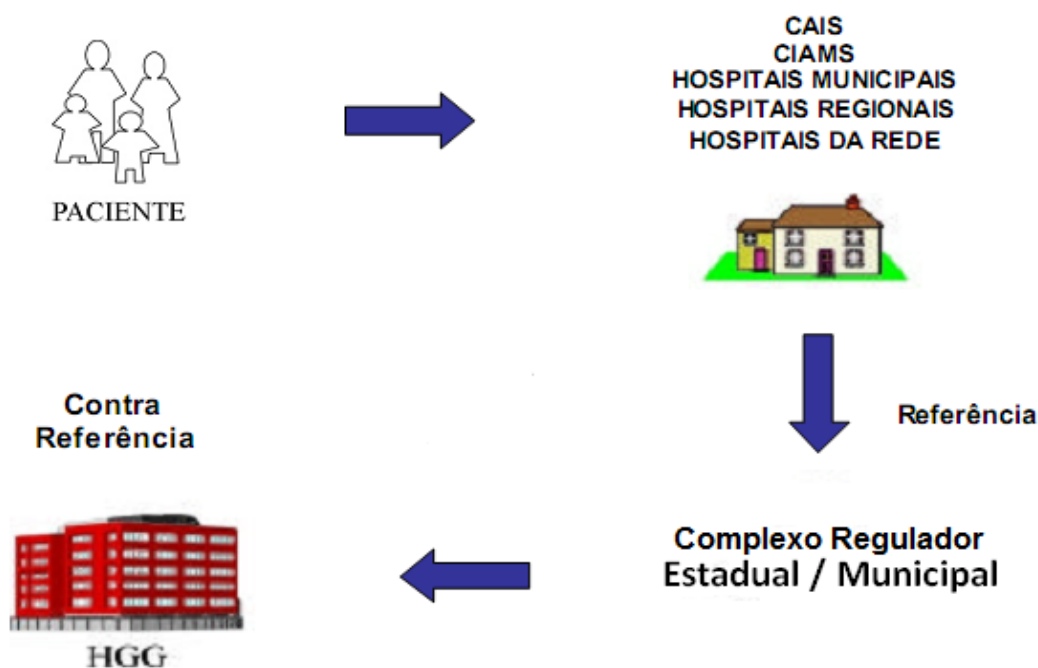
No contexto de atuação, o Hospital Alberto Rassi – HGG realiza atendimentos secundários, terciários e quaternários em áreas especializadas de diagnósticos e terapias, tanto para o município de Goiânia quanto para o estado de Goiás.

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 complexidade.

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:



1.2. O Planejamento Estratégico Do Hospital Alberto Rassi – HGG

Desde março de 2012, o Hospital Alberto Rassi - HGG está utilizando um novo modelo de gestão firmado entre o Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano – Idtech e a Secretaria Estadual de Saúde - SES. O Idtech vem desenvolvendo e coordenando trabalhos que buscam melhorar a qualidade no atendimento por meio 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.

No entanto, planejar uma estratégia de uso eficiente dos recursos não é uma tarefa fácil e o trabalho deve ser árduo, pois envolve inúmeros fatores de interferência na gestão de um hospital desse porte e que é um referencial no Estado de Goiás, dentre elas podemos citar: a alta demanda de pacientes, os anseios sociais por uma gestão mais eficiente, deficiências de recursos e a dificuldade de gestão dos riscos que devem ser mitigados para obtenção dos resultados almejados pela sociedade.

Diante destes cenários e de frente para as atribuições previstas pelo Idtech na gestão do HGG faz-se necessário que a Administração esteja preparada, e estar preparada é planejar o futuro.

Ao ato de planejar o futuro denominamos de Planejamento Estratégico que é um processo gerencial que se refere a formulação de objetivos para a seleção de programas de ação para sua execução, levando em conta as condições internas e externas ao ambiente envolvido e sua evolução esperada. Também considera premissas básicas que a organização deve respeitar para que todo o processo tenha coerência e sustentação.

Além disso, traçar a estratégia significa estabelecer objetivos claros e bem delimitados de forma a esclarecer e nivelar os stakeholders e a equipe do caminho que sera percorrido. O método proposto para planejamento e o Balanced Scorecard, bastante utilizado pelas empresas públicas e privadas para organizarem suas intenções e traduzi-las em ações, possibilitando assim mensuração dos resultados e sua compreensão.

Nesse contexto, o Planejamento Estratégico possui alguns fatores que devem ser levados em consideração para o alcance dos objetivos, o que denominamos de fatores críticos de sucesso, ou seja, são os pontos-chaves que definem o sucesso ou o fracasso de um objetivo definido por um planejamento de determinada organização.

Os fatores críticos de sucesso de um planejamento estratégico - PE englobam desde o início, passando pela execução até a conclusão, sendo eles:

Visão Sistemática: é a forma de entender a organização como sendo um sistema integrado inclusive a sociedade. Justamente por ser um sistema integrado, o desempenho de um componente pode afetar não apenas a própria organização, mas todas as suas partes interessadas, e isso deve ser levado em consideração o a todo o momento em um planejamento estratégico.

Análise de Cenário: essa é a primeira fase para a elaboração de um planejamento estratégico, utilizado para levantar as forças, fraquezas, ameaças e oportunidades a fim de identificar o posicionamento estratégico atual e deste ponto iniciar a definição do que precisa ser melhorado ou realizado para alcançar o objetivo traçado.

Definição de prioridades: É um fator crítico de sucesso, pois quando não se tem prioridades, várias ações são iniciadas simultaneamente e assim pode haver problemas no gerenciamento dos projetos ou desistências o que leva o planejamento ao fracasso. Para definir as prioridades é necessário conhecer a importância e o valor de cada tarefa dentro do processo, e assim executar primeiro as ações de maior relevância para as de menor importância. Sempre ter em mente que a priorização deve ser feita baseada em critérios analíticos que possibilitaram o escalonamento do trabalho para o cumprimento do que foi planejado.

Acompanhamento dos projetos/ações: Uma vez definidos os projetos e ações que deverão ser realizados em busca de alcançar a meta e consequentemente o objetivo estratégico definido, é necessário fazer o acompanhamento da execução do projeto, para verificar se ele está cumprindo o seu objetivo proposto ou se requer alguma intervenção para que o resultado a ser entregue por ele contribua de fato com o que se espera.

Acompanhamento periódico dos resultados: Uma vez definidos as metas e indicadores é necessário o acompanhamento periódico dos resultados, para

identificar se as ações definidas contribuem ou não para os rumos corretos da meta ou indicador.

Relatórios de Desempenho: É o documento que descreve os resultados obtidos no acompanhamento periódico dos resultados, projetos e ações a fim de prestar contas sobre o andamento global do plano estratégico. Esse documento é definido pela equipe e redigido com uma periodicidade predefinida com o intuito de divulgar e comunicar o andamento do trabalho realizado.

1.2 METODOLOGIA

Entre as várias ferramentas disponíveis no mercado a mais reconhecida e adotada para a elaboração do Plano Estratégico do Hospital Alberto Rassi – HGG é o Balanced Scorecard (BSC) que foi apresentada como uma metodologia de medição e gestão de desempenho desenvolvida pelos professores de Harvard Business School, Robert Kaplan e David Norton, em 1992.

O objetivo é definir métricas claras através de indicadores quantificáveis e verificáveis em busca da maximização dos resultados de modo balanceado fazendo uma ligação de causa e efeito entre as quatro perspectivas que refletem a visão e estratégia empresarial, sendo elas: financeira, clientes, processos internos e aprendizado e crescimento.

Financeiro: criar novos indicadores de desempenho para que os acionistas possam acompanhar e ter melhor rentabilidade dos seus investimentos;

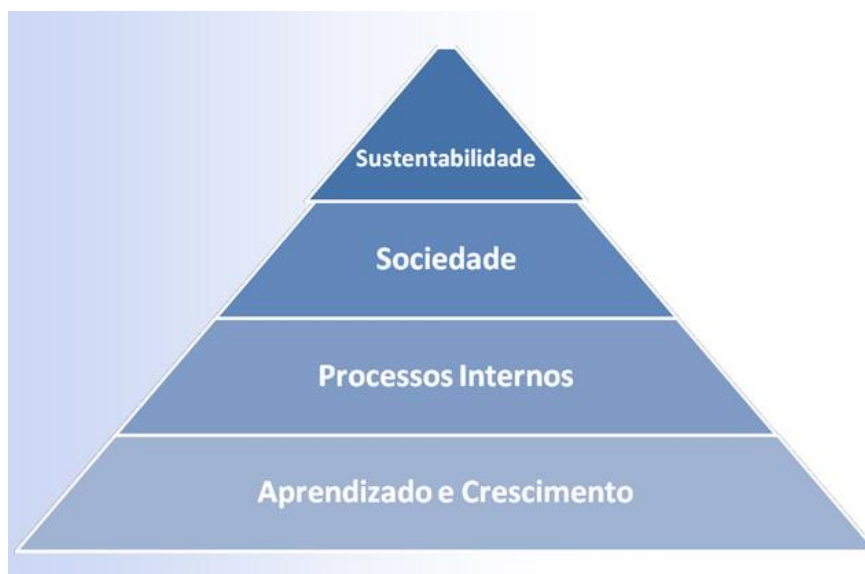
Clientes: saber qual o grau de satisfação dos clientes com a organização;

Processos internos: a organização deve identificar se há produtos/serviços com problemas, se foram entregues no tempo previsto e apostar na inovação;

Aprendizado e crescimento: diz respeito à capacidade e motivação do pessoal, e a um melhor sistema de informação na organização.

Nesse contexto, optou-se por harmonizar o modelo de planejamento definido pelo BSC adequando as perspectivas para um modelo adaptado a gestão pública haja vista, que nesse cenário a parte financeira passa a ser a perspectiva sustentabilidade, pois a Administração Pública não visa o retorno financeiro. Dessa forma apresenta-se o modelo do Balanced Scorecard utilizado nesse planejamento

estratégico.



Sustentabilidade: criar indicadores de desempenho para acompanhamento do desempenho da gestão hospitalar;

Sociedade: para qual devem ser direcionadas todas as ações do HGG, com o intuito de cumprir sua missão: *“Garantir assistência multiprofissional especializada aos usuários do SUS no Estado de Goiás contribuindo para o desenvolvimento científico na área de saúde.”*

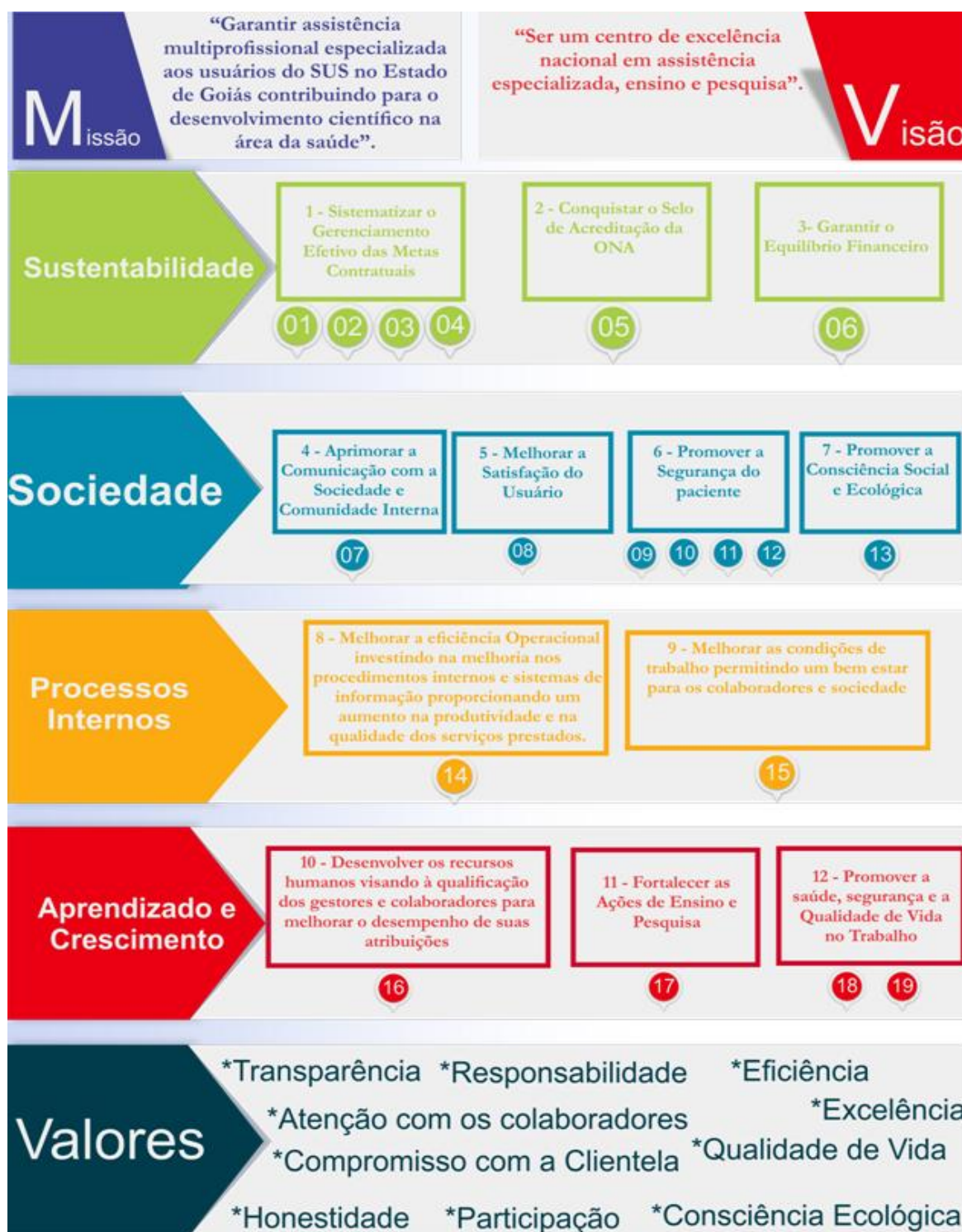
Processos internos: a organização deve identificar se há produtos/serviços com problemas, se foram entregues no tempo previsto e apostar na inovação;

Aprendizado e crescimento: diz respeito à capacidade e motivação do pessoal, e a um melhor sistema de informação na organização.

Para descrever e compreender melhor os objetivos estratégicos e a relação de causa e efeito entre eles a metodologia BSC possui uma abordagem visual, possibilitando que a equipe do mandato descreva e ilustre, em linguagem clara e geral, seus objetivos e as conexões que são o fundamento da direção estratégica.

A essa representação visual denominamos de **Mapa Estratégico**, demonstra uma síntese compreensível do planejamento estratégico que é indispensável na transição entre a fase de planejamento para a fase de execução dos projetos estratégicos.

O mapa estratégico traduz a missão, a visão e a estratégia do mandato em um conjunto abrangente de objetivos que direcionam o comportamento e o desempenho da equipe. Os propósitos do mapa são definir e comunicar, de modo claro e transparente a todos os envolvidos, o foco e a estratégia de atuação escolhidos pelo Hospital Alberto Rassi - HGG para o período de Julho/2015 a Dezembro/2015, e a forma como suas ações impactam no alcance dos resultados desejados.



Esse Plano Estratégico trata-se do **2º Ciclo de planejamento do Hospital Alberto Rassi - HGG**, o primeiro iniciou-se em abril de 2014 findando em março de 2015, com um índice global de alcance de **94,7% das metas previstas**.

Entre os meses de Abril a Julho foram realizados treinamentos e Workshops com a temática “Indicadores de Desempenho” com o objetivo de preparar e capacitar as áreas e colaboradores do HGG sobre o assunto, a fim de levantar os dados que subsidiaram a elaboração desse novo Plano Estratégico.

Atividades gerais realizadas no mês de Dezembro/15

- Profissionais da saúde, autoridades, entidades de vários segmentos e usuários de todo o país se reuniram no dia 1 de Dezembro/15, na Esplanada dos Ministérios, em Brasília, para a Marcha Nacional em Defesa da Saúde do Brasil. Colaboradores do HGG aderiram ao movimento que defende a manutenção dos recursos do Sistema Único de Saúde e a garantia da qualidade da saúde no Brasil.



- No dia 02 de Dezembro/15, a Coordenadora técnica da Secretaria de Saúde de Rondônia, Renata de Oliveira Santos e o assessor da Procuradoria do Estado Igor Ribeiro visitou o HGG a convite da Secretaria de Saúde de Goiás, para verificar as transformações após a gestão da organização social Idtech.



- Com a chegada de Dezembro/15, o HGG preparou um mês repleto de atrações natalinas para os pacientes, familiares e colaboradores da unidade. A abertura da programação do Sarau Especial de Natal aconteceu no dia 03 de Dezembro/15, com a apresentação da Orquestra Sinfônica de Goiânia sob regência do maestro Joaquim Jayme. Mais de 70 músicos se apresentaram na área externa do hospital.



- O governador de Goiás, Marconi Perillo, e o secretário de Saúde, Leonardo Vilela, receberam no dia 03 de Dezembro/15, o título de acreditação plena, nível 2, conquistado pelo HGG. O selo de qualidade e excelência foi entregue pela Organização Nacional de Acreditação, em solenidade às 10 horas, no Salão Dona Gercina Borges Teixeira, do Palácio das Esmeraldas.



- Para comemorar o Dia Mundial de Combate à Aids, no dia 02 de Dezembro/15, o Serviço Especializado em Saúde e Medicina do Trabalho - SESMT e a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA do HGG promoveram na unidade ações educativas, no intuito de alertar a população que a prevenção ainda é o melhor remédio. Os colaboradores receberam preservativos e laços vermelhos que simbolizam a solidariedade e o comprometimento na luta contra a doença. Além disso, o prédio do hospital está na cor vermelha, para lembrar a campanha.



- No dia 09 de Dezembro/15, Dia do Fonoaudiólogo, o Serviço de Fonoaudiologia do HGG promoveu uma palestra para os usuários que aguardavam por consulta no Ambulatório de Medicina Avançada da unidade. A profissional do HGG que atua no Centro de Terapia Intensiva, Mariela Vidal, ministrou a palestra “Quando procurar um fonoaudiólogo”, e tirou todas as dúvidas dos pacientes.



- A avaliadora do Ministério da Educação, Mirian Lane de Oliveira Rodrigues Castilho, esteve no dia 9 de Dezembro/15, no HGG, com o intuito de avaliar a possibilidade da criação do Programa de Residência Médica em Medicina Intensiva. Receberam a avaliadora a diretora de enfermagem, Natalie Alves, o diretor médico, Gentil Queiroz, a gerente de Ensino e Pesquisa, Cáritas Franco, o coordenador da Comissão de Residência Médica, Américo Silvério e o médico intensivista, Humberto Borges.



- No Sarau do dia 10 de Dezembro/15, o Estúdio Erika Vilela se apresentou para pacientes e colaboradores da unidade. A atração levou canções natalinas e religiosas, por meio do piano e também um coral de vozes.



- O HGG realizou no dia 12 de Dezembro/15, a última edição deste ano da Ação Concentrada de cirurgias eletivas. Desta vez, nove pacientes do Serviço de Ortopedia da unidade foram atendidos e passaram por diversos procedimentos, entre eles correção de seqüelas de traumas e retirada de tumores ortopédicos.
- No dia 15 de Dezembro/15, aconteceu mais uma edição da Oficina de Arte, com o professor Alexandre Liah.



- A Missa Sertaneja recebe este nome em razão da liturgia ter arranjos no estilo sertanejo, mas sempre seguindo as tradições da Igreja Católica. No dia 16 de Dezembro/15, o HGG recebeu o grupo da Paróquia Santo Antônio liderado pelo músico Xexéu que celebrou a missa em conjunto com o Padre Cidimar Antônio Rodrigues.



- Os pacientes do HGG receberam visitas especiais no dia 17 de Dezembro/15. Vinte jornalistas de rádio, TV e jornalismo impresso percorreram as enfermarias e o Centro de Terapia Intensiva da unidade por um motivo diferente. Acompanhados por palhaços do Circo Laheto e pelo músico William José, o grupo alegrou a rotina dos pacientes, familiares e colaboradores. Essa foi a terceira edição do projeto Comunicadores da Alegria que reúne anualmente os formadores de opinião com o objetivo de apresentar a realidade do Sistema Único Saúde e levar alegria para os pacientes internados.





- Os colaboradores do HGG deram uma verdadeira lição de solidariedade. Para cooperar com a arrecadação de brinquedos da campanha promovida todos os anos pelo Idtech, os profissionais da unidade hospitalar se uniram e conseguiram 600 doações que foram entregues às Instituições Filantrópicas de Goiânia.



- Fim de ano é sinônimo de boas comidas, confraternizações, presentes. Mas, infelizmente, quem está em tratamento ou trabalhando em alguma unidade de saúde não pode passar esta época do ano perto da família e amigos. Pensando nisso, o Serviço de Nutrição do HGG preparou um cardápio especial para o Natal e o Ano Novo dos pacientes e colaboradores de plantão, com direitos a pratos tradicionais das ceias e sobremesas.

3. RELATÓRIOS MENSAIS DE ATIVIDADES

ATIVIDADES	DATA/PERÍODO
Reuniões semanais da equipe do SCIH para planejamento das rotinas, fluxogramas e padronizações	Todas as 4 ^a e 6 ^a feiras
Participação em Comissões: <ul style="list-style-type: none"> Comissão de Sepse com Fabrícia, Dr Durval, Dr Humberto, Dr Marco Antônio e Dra. Priscilla 	15/12/2015
Participações em reuniões: <ol style="list-style-type: none"> Reunião ordinária da CCIRAS Reunião equipe Multidisciplinar UTI Reunião com Serviço de Hotelaria , Diretoria Administrativa sobre a contratação na lavanderia terceirizada Reunião com COEX, Hotelaria, representantes da Lavebras e SCIH sobre os protocolos de implantação da nova lavanderia terceirizada Reunião com Hotelaria, SCIH e representantes da Lavebras sobre adequação das inconformidades observadas em visita técnica à lavanderia e discussão sobre os protocolos de implantação da nova lavanderia. 	04/12 /2015 16/12/2015 11/12/2015 15/12/2015 21/12/2015
Treinamento Introdutório Funcional	22/12/2015
Visita técnica nas enfermarias 438,439 e 440 em reforma (Comissão de Obras)	16/12/2015
Visita técnica na Farmácia	04/12/2015
Visita técnica na Nutrição	29/12/2015
Visita Técnica no Apoio Diagnóstico e FIDI	10/12/2015
Fechamento dos dados de vigilância microbiológica e epidemiológica de IRAS	1 a 10/12/2015
Visitas semanais em pacientes em precauções adicionais para avaliação dos critérios de instituição e tempo de permanência e identificação por meio de ficha específica.	Diária
Avaliação de prontuários de pacientes que apresentavam infecção hospitalar e evoluíram para óbito.	Semanal

Avaliação das fichas de solicitação de antimicrobianos	Diário
Vigilância epidemiológica diária das clínicas e UTI (40 leitos)	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	Mensal
Avaliação das solicitações de parecer em formulário próprio (total: 27) 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.	A depender da demanda
Visita multidisciplinar nas UTI A, B, C, D	Semanal
Avaliação das solicitações de culturas para liberação da coleta pelo laboratório.	Diário
Busca ativa de infecções de cateter venoso em pacientes em hemodiálise	Diária
Busca ativa com o preenchimento de checklists de avaliação aos protocolos de prevenção de infecções acesso venoso periférico e central e sonda vesical de demora nas clínicas médica e cirúrgica	Diária

3.2. Comissões

COMISSÃO	ATIVIDADE	DATA
Comissão Intra -Hospitalar de Hemoterapia	<p>Reunião sobre:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Apresentação da dr^a Marcela Araújo – RT da Agência Transfusional. 2. Índices mensais 3. Educação permanente da equipe de enfermagem 4. Protocolo de doação autóloga 5 Termo de consentimento para transfusão de hemocomponentes e hemoderivados 	14.12.15

Comissão da NR-32	<p>Reunião sobre:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Notificações das blitzes educativas. 	04.12.15
Comissão de Análise e Revisão de Prontuários	<p>Reunião sobre:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Estatística das conformidades e não conformidades dos requisitos do check-list de avaliação qualitativa do prontuário do paciente. 	15.12.15
Comissão de Proteção Radiológica	<p>Reunião sobre:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Reuniões bimestrais 	.12.15
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH	<p>Reunião sobre:</p> <p>A reunião de dezembro será realizada no início de janeiro/16</p>	.12.15
Comitê de Ética em Pesquisa	<p>Reunião sobre:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Apreciação de respostas de pendências, 2. Apresentação/Apreciação de novos protocolos- 03, 3. Protocolos a serem distribuídos para Apresentação/Apreciação na reunião de fevereiro/16, 4. Apresentação/Apreciação de notificações e emendas via Plataforma Brasil, 5. Apresentação/ Apreciação de notificações e emendas – impressos. 	10.12.15

Comissão de Terapia Nutricional	Reunião sobre: 1. Avaliação das atividades realizadas em 2015 e ações propostas para 2016.	15.12.15
Comissão de Gerência de Risco Sanitário Hospitalar	Reunião sobre: 1. Elaboração do Plano de Ação de Acompanhamento dos Eventos Adversos, para dois mil e dezesseis	14.12.15

3.3. Equipe Multidisciplinar Relacionada à Assistência à Saúde

ATIVIDADES	DATA/PERIODO
ODONTOLOGIA	
Tutoria e Preceptorial dos Residentes da secretaria Estadual de Saúde – HUGO em atividades realizadas em nível ambulatorial e cirúrgico.	Segunda à Quarta-feira
Participação no Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Alberto Rassi - HGG	Segunda quinta-feira do mês
Atendimento a pacientes internados nas Clínicas Médica e Cirúrgica e CTI	Segunda a Sexta-feira
Tratamento ambulatorial e cirúrgico das Deformidades Faciais - PROFACE	Segunda a Sexta-feira
Tratamento ambulatorial e cirúrgico a pacientes portadores de necessidades especiais	Segunda a Sexta-feira
Participação na Equipe de Referência de Cuidados Paliativos: Assistência aos pacientes das Clínicas Médica e Cirúrgica e CTI e reuniões de discussão de Casos Clínicos.	Segunda e Sexta-feira/ Terças-feiras, 10:30 às 1200
Participação na Equipe de Referência do Projeto Terapêutico Singular: Assistência aos pacientes das Clínicas Médica e Cirúrgica e reuniões de discussão de Casos Clínicos.	Segunda e Sexta-feira/ Quintas-feiras, 14:00 às 16:00
NUTRIÇÃO	
Assistência nutricional ambulatorial aos pacientes do Programa de Controle da Cirurgia da Obesidade e pacientes em acompanhamento pela Endocrinologia.	Segunda a Sexta-feira
Assistência nutricional aos pacientes internados na Clínica Médica e Clínica Cirúrgica e CTI	Segunda a Sexta-feira
Acompanhamento das residentes nas clínicas médica e cirúrgica e sondas e triagens;	Segunda a Sexta-feira

Participação na Equipe de Referência de Cuidados Paliativos: Assistência aos pacientes das Clínicas Médica e Cirúrgica e CTI e reuniões de discussão de Casos Clínicos.	Segunda e Sexta-feira/ Terças-feiras, 10:30 às 1200
Participação na Equipe de Referência do Projeto Terapêutico Singular: Assistência aos pacientes das Clínicas Médica e Cirúrgica e reuniões de discussão de Casos Clínicos.	Segunda e Sexta-feira/ Quintas-feiras, 14:00 às 16:00
Atendimento ambulatorial e clínicas de internação	Segunda a Sexta-feira
Participação em Comissões: Comissão de Qualidade, Comissão de EMTN, Comissão de Revisão de Prontuários, Comissão de Ética em Pesquisa	-
Realização de Treinamento destinado aos médicos, enfermeiros e técnicas de enfermagem, sobre o Protocolo de Jejum, TNP e TNE, anotações de volume prescrito e infundido	-
Visita EMTN – Discussão de casos CTI	
Visitas da Comissão de EMTN – Discussão de casos nas Clínicas Médica e Cirúrgica	
Reunião da Comissão de EMTN	
Realização de visitas como Staff do processo de Acreditação aos apadrinhados, com desenvolvimento do plano de ação e revisão do mapeamento de processos e indicadores.	
Faturamento da SANOLI referente ao mês de novembro/15	-
Atualização semanal do Plano de Ação para manutenção do Processo de Acreditação ONA	-
FONOAUDIOLOGIA	
Atividades de Preceptoría dos Residentes da Secretaria Estadual de Saúde em atividades realizadas em nível ambulatorial, clínicas de internação Médica e Cirúrgica e CTI	Segunda e Sexta-feira
Atendimento fonoaudiológico ambulatorial aos pacientes do Programa de Controle da Cirurgia da Obesidade	Segunda e Sexta-feira
Assistência fonoaudiológica aos pacientes internados na Clínica Médica, Clínica Cirúrgica e CTI	Segunda e Sexta-feira
Exames de Audiometria	Segunda e Sexta-feira
Participação na Equipe de Referência de Cuidados Paliativos: Assistência aos pacientes das Clínicas Médica e Cirúrgica e CTI e reuniões de discussão de Casos Clínicos.	Segunda e Sexta-feira/ Terças-feiras, 10:30 às 1200
Participação na Equipe de Referência do Projeto Terapêutico Singular: Assistência aos pacientes das Clínicas Médica e Cirúrgica e reuniões de discussão de Casos Clínicos.	Segunda e Sexta-feira/ Quintas-feiras, 14:00 às 16:00
Atendimento ambulatorial e clínicas de internação aos pacientes	Segunda a Sexta-feira

Participação em Reuniões Institucionais:	
Reunião Acreditação / Staff Farmácia	04/12/15
Visita EMTN – Discussão de casos CTI	08/12/15
Visita EMTN – Discussão de casos Clínicas	08/12/15
Reunião Mensal com Coordenadores Médicos e Equipe Multi CTI	14/12/15
Reunião mensal EMTN – Discussão de casos Clínicas	15/12/15
Reunião CIPA	17/12/15
Reunião PCCO	09/12/15
Participação na Comissão de Prontuários	15/12
Participação no Comitê da Qualidade	
PSICOLOGIA	
Tutoria e Preceptoria dos Residentes da Secretaria Estadual de Saúde em atividades realizadas em nível ambulatorial, clínicas de internação Médica e Cirúrgica e CTI.	Segunda e Sexta-feira
Atendimento psicológico ambulatorial aos pacientes do Programa de Controle da Cirurgia da Obesidade – Avaliação e preparo para a Cirurgia Bariátrica	Segunda e Sexta-feira
Assistência psicológica aos pacientes internados na Clínica Médica, Clínica Cirúrgica e CTI	Segunda e Sexta-feira
Participação na Equipe de Referência de Cuidados Paliativos: Assistência aos pacientes das Clínicas Médica e Cirúrgica e CTI e reuniões de discussão de Casos Clínicos.	Segunda e Sexta-feira/ Terças-feiras, 10:30 às 1200
Participação na Equipe de Referência do Projeto Terapêutico Singular: Assistência aos pacientes das Clínicas Médica e Cirúrgica e reuniões de discussão de Casos Clínicos.	Segunda e Sexta-feira/ Quintas-feiras, 14:00 às 16:00
Atendimento psicológico ambulatorial aos pacientes do Programa de Ansiedade	Segunda e Sexta-feira período matutino
Atendimento psicoeducativo ambulatorial aos pacientes do Programa Núcleo de Orientação Interdisciplinar da Sexualidade -NOIS	Segunda e Sexta-feira período matutino
Atendimento psicológico ambulatorial aos pacientes portadores de Xeroderma Pigmentoso	Quartas-feiras período matutino
SERVIÇO SOCIAL	
Entrevistas aos pacientes, acompanhante ou responsável para caracterização social, registro, coleta de dados, inscrições, declaração de necessidades para devidos encaminhamentos e	Segunda a Sexta-feira



procedimentos;	
Orientações aos familiares/ acompanhantes para fins de benefícios e serviços sociais junto a órgãos da administração pública direta e indireta, empresas privadas e outras entidades.	Segunda a Sexta-feira
Orientações aos familiares/ acompanhantes para fins de aquisição de serviços de atendimento domiciliar após Alta Hospitalar	Segunda a Sexta-feira
FISIOTERAPIA	
Tutoria e Preceptoria dos Residentes da Secretaria Estadual de Saúde em atividades realizadas em nível ambulatorial, clínicas de internação Médica e Cirúrgica e CTI.	Segunda a Sexta-feira
Atendimento ambulatorial aos pacientes do Programa de Controle da Cirurgia da Obesidade	Segunda a Sexta-feira
Assistência aos pacientes internados na Clínica Médica, Clínica Cirúrgica e CTI	Segunda a Sexta-feira
Atendimento ambulatorial aos pacientes da Pneumologia – Reabilitação Pulmonar e Bronquiectasia	Segunda a Sexta-feira
Realização de Teste da Caminhada 6'	Terças e Quintas-feiras período vespertino
Participação na Reunião de Qualidade/Acreditação-ONA no CTI	14/12
Participação na Comissão de Revisão de Prontuários	
Participação na Equipe de Referência de Cuidados Paliativos: Assistência aos pacientes das Clínicas Médica e Cirúrgica e CTI e reuniões de discussão de Casos Clínicos.	-
Participação na Equipe de Referência do Projeto Terapêutico Singular: Assistência aos pacientes das Clínicas Médica e Cirúrgica e reuniões de discussão de Casos Clínicos.	-
TERAPIA OCUPACIONAL	
Assistência aos pacientes internados na Clínica Médica, Clínica Cirúrgica: Treino de AVD's, orientações teóricas e práticas sobre posicionamento adequado no leito, trocas posturais; alongamentos e mobilizações passivas, ativas assistidas e ativas; orientação espacial e temporal; otimização dos aspectos cognitivos; estimulação sensorial.	Segunda a Sexta-feira
Participação na Equipe de Referência de Cuidados Paliativos: Assistência aos pacientes das Clínicas Médica e Cirúrgica e CTI e reuniões de discussão de Casos Clínicos.	Segunda a Sexta-feira
Participação na Equipe de Referência do Projeto Terapêutico Singular: Assistência aos pacientes das Clínicas Médica e Cirúrgica e reuniões de discussão de Casos Clínicos.	Segunda a Sexta-feira

Atuação no “Projeto Terapia de Leitura” - Biblioteca itinerante: “Carrinho Dose de Letras” nas clínicas de internação	Segunda a Sexta-feira
Participação no Projeto “Sarau no HGG”	Quintas-feiras
Participação no Projeto “Riso no HGG”	Última quinta-feira do mês
Coordenação e execução do projeto “Artes no HGG”	Terças-feiras (15 em 15 dias)
Catálogo dos exemplares para o projeto “Dose de Letras”	
Orientações teóricas e práticas para cuidadores sobre posicionamento adequado no leito, alongamentos e mobilizações passivas e da importância das mudanças de decúbito.	

3.4. Assessoria De Comunicação

A Assessoria de Comunicação do Idtech trabalha para divulgar as ações promovidas por esta organização social no Hospital Alberto Rassi – HGG, e neste mês de Dezembro/15 esteve essencialmente à 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, radiogramar formulários e elaborar apresentações e gerenciar o Programa Gestã Cidadã.

3.4.1. Programa Gestão Cidadã

Lançado em Abril de 2014, o Programa Gestão Cidadã reúne diversas ferramentas de diálogo e controle social junto aos usuários do SUS.

Os usuários do Hospital Alberto Rassi – HGG possuem várias ferramentas para contribuir com a administração da unidade, apontando os problemas, sugerindo melhorias e soluções ou elogiando os bons colaboradores, as quais são:

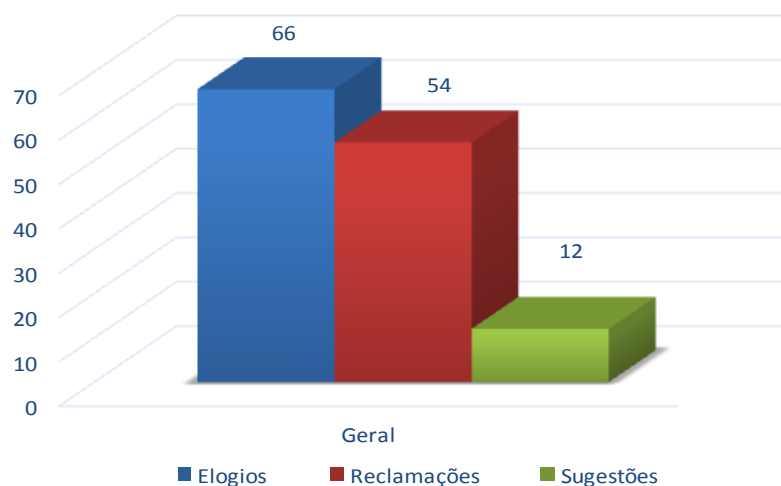
1. Central de Relacionamento: É um contact Center que funciona de

segunda à sábado, das 7 às 19 horas, para agendar consultas de retorno e fornecer informações aos usuários. Os usuários do ambulatório do HGG não precisam mais que se deslocar até o hospital para agendar consultas médicas. Isso era um grave problema, que gerava filas e ainda transtorno principalmente para quem mora no interior do Estado. Com a Central de Relacionamento, será o HGG que entrará em contato com os pacientes, para informar data e hora das consultas médicas. Basta o usuário, quando for se consultar, entregar no guichê o pedido de retorno assinado pelo médico;

2. O site oficial do HGG: www.hospitalalbertorassi.org.br, que contém informações cruciais para a população, com um canal direto com a Ouvidoria. Ao preencher o formulário, é possível pedir informações, fazer elogios, sugestões, reclamações ou denúncias;
3. Também no ambiente virtual, o hospital inovou e colocou a disposição um número de celular para comunicação via aplicativo WhatsApp, meio que pode ser utilizado para o envio de fotos dos problemas encontrados pela unidade;
4. O Hospital investiu ainda na instalação de sete totens eletrônicos que estão localizados em todas as alas do hospital. Nestes equipamentos, o usuário pode dar notas ao atendimento recebido no HGG e indicar qual o setor que mais precisa de melhorias. Caso prefira, o paciente pode também escrever suas sugestões ou elogios e depositar o formulário na caixa localizada no mesmo suporte dos totens;
5. 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 mês, 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).

3.4.1.1. Resultados do Programa Gestão Cidadã no mês de Dezembro/15

Pesquisa de Satisfação – Ouvidoria – Caixa de Opiniões



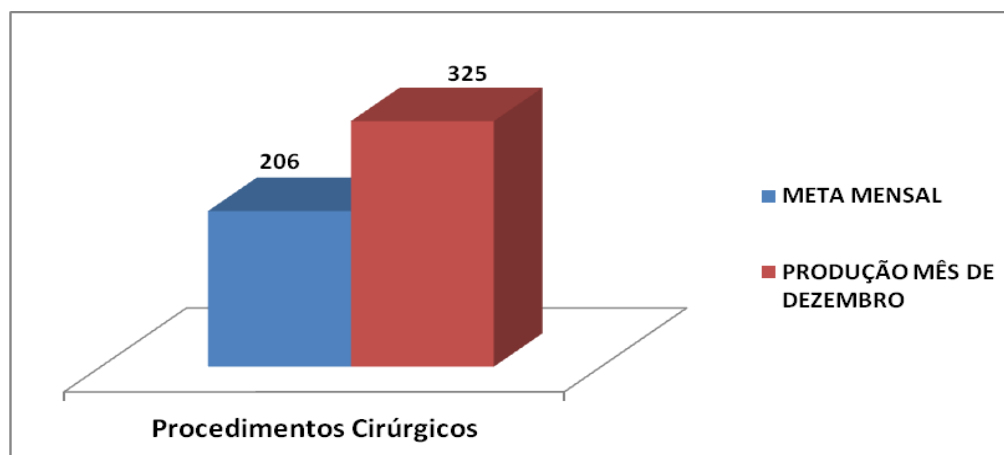
4. Balanço das Atividades

4.1. Plano de Metas de Produção

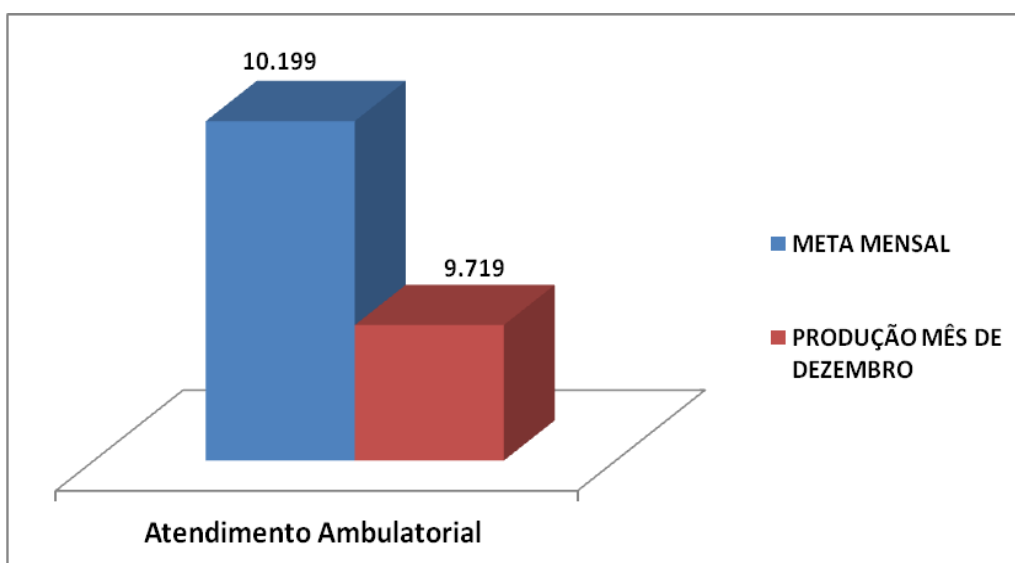
Esta parte do presente Relatório de Gestão visa apresentar uma visão quantitativa dos serviços realizados, com apresentação dos principais dados estatísticos que refletem o funcionamento do Hospital Alberto Rassi - HGG no período de Dezembro/2015.

4.1.1. Demonstrativo de metas de Procedimentos Cirúrgicos, Atendimento Ambulatorial, SADT, Atos Multidisciplinares e resultados apresentados.

PROCEDIMENTO	META MENSAL	PRODUÇÃO MÊS DE DEZEMBRO
Procedimentos Cirúrgicos	206	325



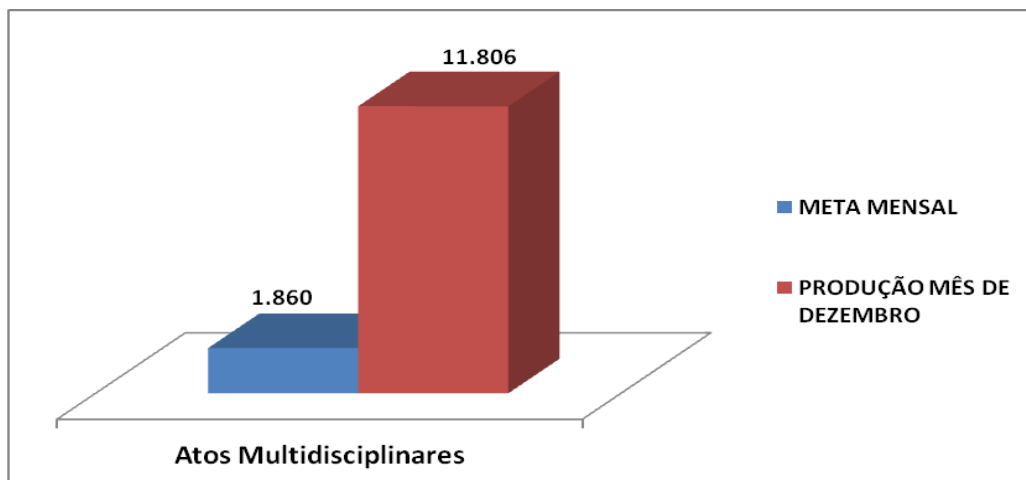
PROCEDIMENTO	META MENSAL	PRODUÇÃO MÊS DE DEZEMBRO
Atendimento Ambulatorial	10.199	9.719



PROCEDIMENTO	META MENSAL	PRODUÇÃO MÊS DE DEZEMBRO*
Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico	4.038	-

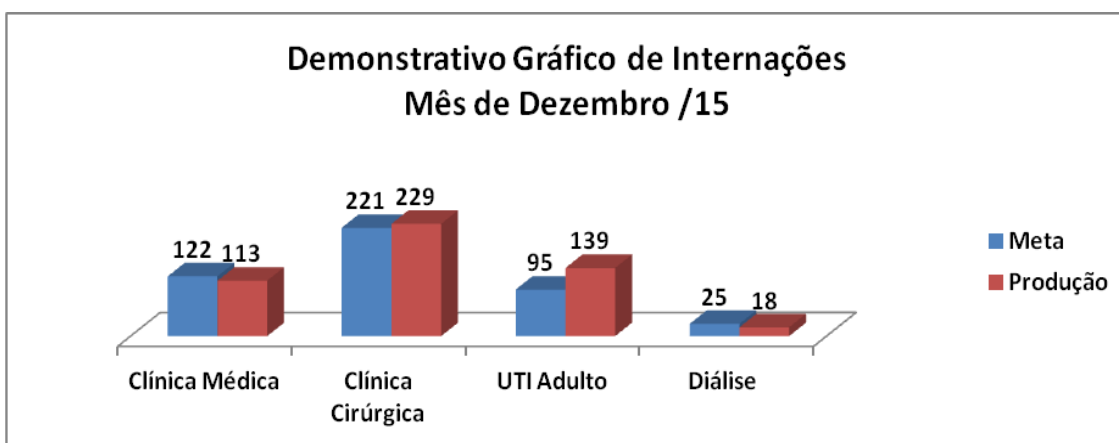
*_Até o fechamento do presente relatório o Prestador de Serviço (Laboratório DASA) não havia enviado o dado.

PROCEDIMENTO	META MENSAL	PRODUÇÃO MÊS DE DEZEMBRO
Atos Multidisciplinares	1.860	11.806



4.1.2. Demonstrativo de Metas de Internação Geral e CTI

Leitos	Capacidade Instalada	Leitos/Dia	Meta	Dezembro	
				Produção	%
Clínica Médica	72	2160	122	113	92,62
Clínica Cirúrgica	108	3240	221	229	103,61
UTI Adulto	40	1200	95	139	146,32
Diálise	14	420	25	18	72,00
TOTAL	234	7020	463	499	
Até 89,99% da meta estabelecida					
Maior ou igual a 90% da meta estabelecida					



4.2. INDICADORES DE DESEMPENHO

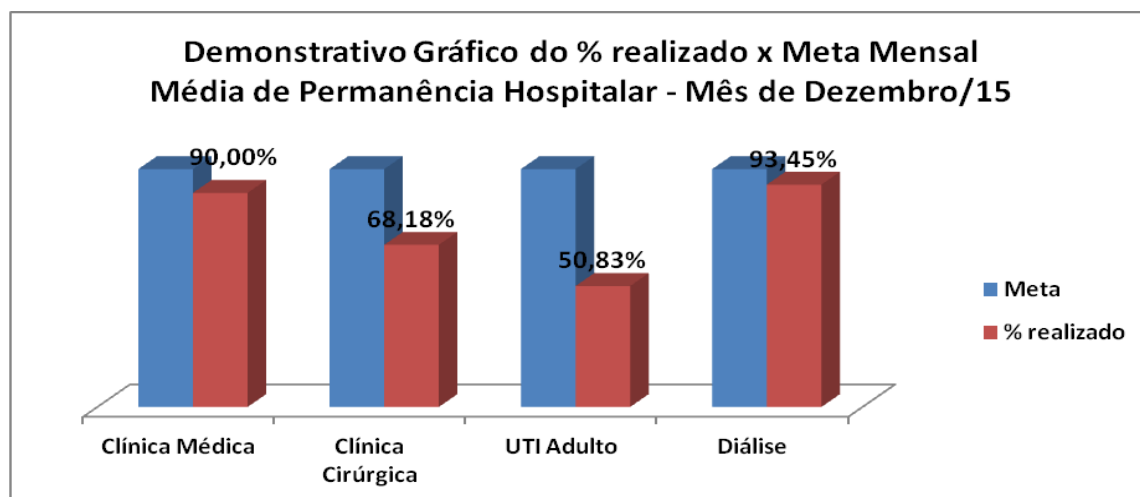
Os indicadores são fundamentais para mensurar com medidas claras o desempenho da Instituição de acordo com as necessidades de informação colocadas pela Gestão e tem sido parte integrante do plano de trabalho do Idtech como medidas em busca da eficiência e concentração de esforços que permitam direcionar 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.

4.2.1. Monitoramento de Produção – Indicadores Hospitalares

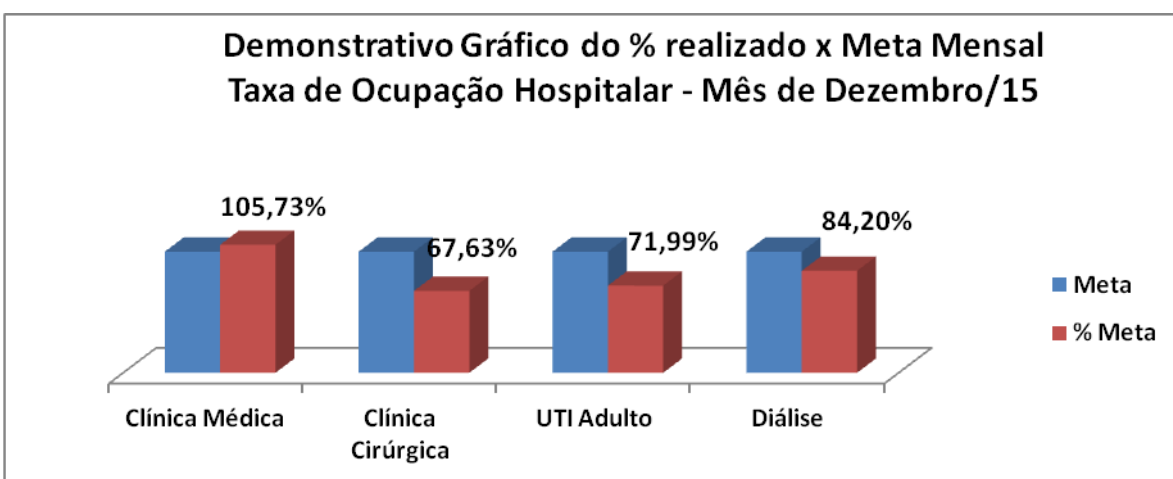
MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR	Meta *	Dezembro	% Meta
Clínica Médica	15	13,5	90,00
Clínica Cirúrgica	11	7,50	68,18
UTI Adulto	12	6,1	50,83
Diálise	11	10,28	93,45

* Número de Dias

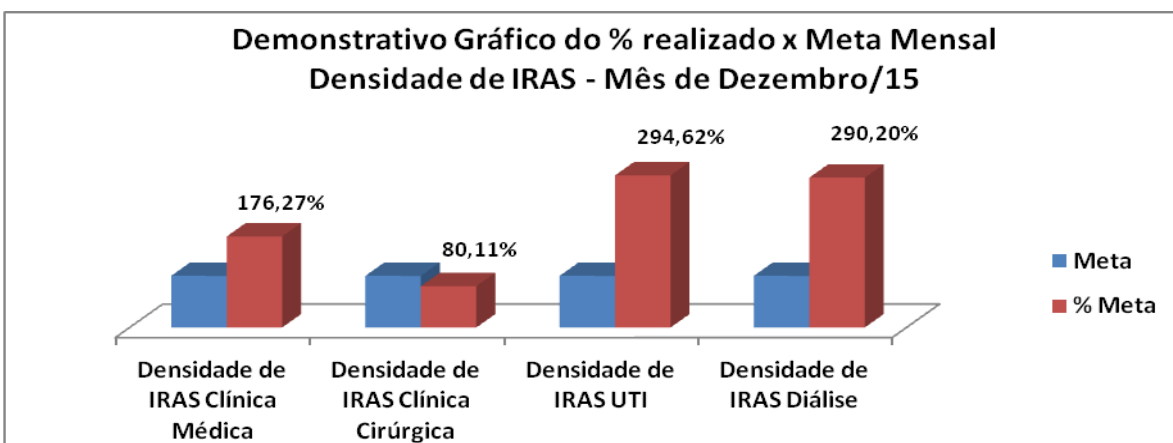


TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR	Meta *	Dezembro	% Meta
Clínica Médica	85%	89,87%	105,73
Clínica Cirúrgica	75%	50,72%	67,63
UTI Adulto	95%	68,39%	71,99
Diálise	65%	54,73%	84,20

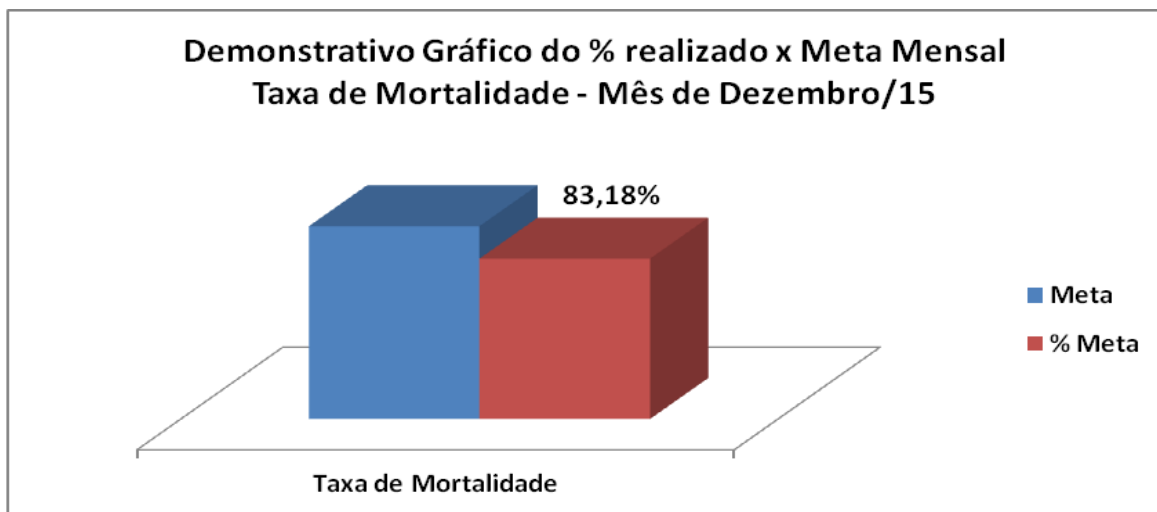
*Percentual de Ocupação



Densidade de IRAS	Meta	Dezembro	% Meta
Densidade de IRAS Clínica Médica	10,4	5,90	176,27
Densidade de IRAS Clínica Cirúrgica	5,6	6,99	80,11
Densidade de IRAS UTI	20,8	7,06	294,62
Densidade de IRAS Diálise	15,7	5,41	290,20



Taxa de Mortalidade	Meta	Dezembro	% Meta
Taxa de Mortalidade	4,5%	5,41%	83,18



4.2.2. Agência Transfusional

Para efeito de acompanhamento dos serviços realizados na Agência Transfusional, segue os números de procedimentos efetuados no mês de Dezembro/15.

Especificação			Dez/2015	
Hemocomp. Recebidos	Total		487	
	Concentrado de Hemáceas		189	
	Concentrado de Plaquetas		183	
	Concentrado de Plaquetas Aférese		0	
	Crio		18	
	Plasma Comum		0	
	Plasma Fresco Congelado		97	
Transfusões Realizadas	Hemocomp.	Total	536	
		Concentrado de Hemáceas		225
		Concentrado de Plaquetas		183
		Concentrado de Plaq Aférese		0
		Crioprecipitado		16
		Plasma Fresco Congelado		112
	Setor	Total		536
		Centro Cirúrgico		33
		Clínica Cirúrgica		40
		Clínica Médica		120
		Diálise		32
		Hemodiálise		14
		Ambulatório		0
		UTI		297
	ABO / Rh	A positivo		158
B positivo		91		



			AB positivo	0
			O positivo	224
			A negativo	23
			B negativo	6
			AB negativo	0
			O negativo	34
		Plantão	Matutino	180
			Vespertino	176
			Noturno	180
		Per.	Semana	417
	Fim de semana		119	
	Hemocomp. Devolvidos	Total		5
		Concentrado de Hemáceas		4
		Concentrado de Plaquetas		0
		Concentrado de Plaquetas Aférese		0
Crio		0		
Plasma Comum		0		
Plasma Fresco Congelado		1		
Hemocomponentes Desprezados	Tipo	Total		22
		Concentrado de Hemáceas		8
		Concentrado de Plaquetas		7
		Concentrado de Plaq Aférese		0
		Crio		0
		Plasma Comum		0
		Plasma Fresco Congelado		7
				22
	Causa	Hemólise		3
		Lipêmico		3
		Rompimento		0
		Validade		5
		Suspensão		11
Sistema Aberto		0		
Reservas Cirúrgicas de Concentrado de Hemáceas	Setor	Total		79
		Centro Cirúrgico		2
		Clínica Cirúrgica		63
		Clínica Médica		14
		Diálise		0
		Hemodiálise		0
		Ambulatório		0
		UTI		0
	ABO/Rh	A positivo		21
		B positivo		24
		AB positivo		2
		O positivo		18
		A negativo		7
		B negativo		1
		AB negativo		0
O negativo		6		
Transfundidas		9		
Não Transfundidas		70		
Filtro	Total		169	
	Concentrado de Hemáceas		153	
	Concentrado de Plaquetas		16	

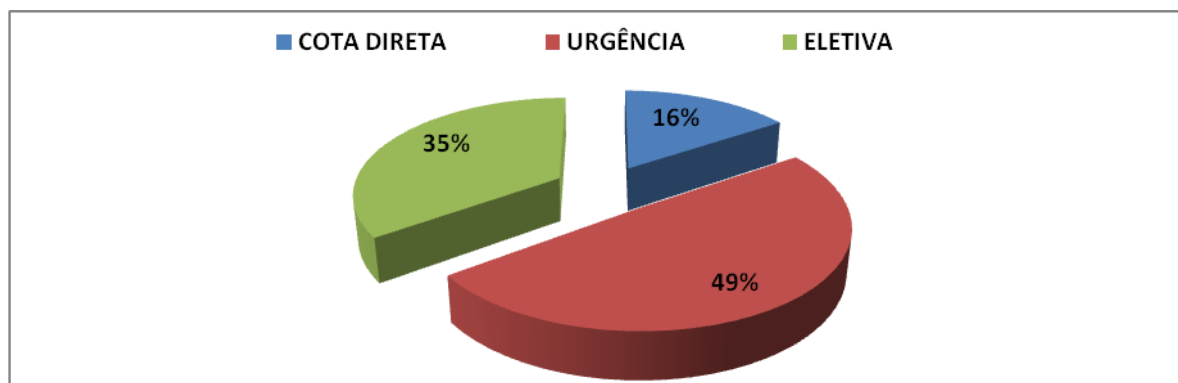
Reações Transfusionais Ocorridas	5
Sangrias Realizadas	0
Fator VIII transfundidos	0
Fator VIII devolvidos	0

4.2.3. Central Humanizada de Internação / NIR

- Os trabalhos realizados pela Central Humanizada de Internação, através do NIR – Núcleo Interno de Regulação, quanto à quantificação da massa documental (AIHs) 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 mês de **Dezembro/15**.

COTA DIRETA	URGÊNCIA	ELETIVA	TOTAL
51	161	114	326



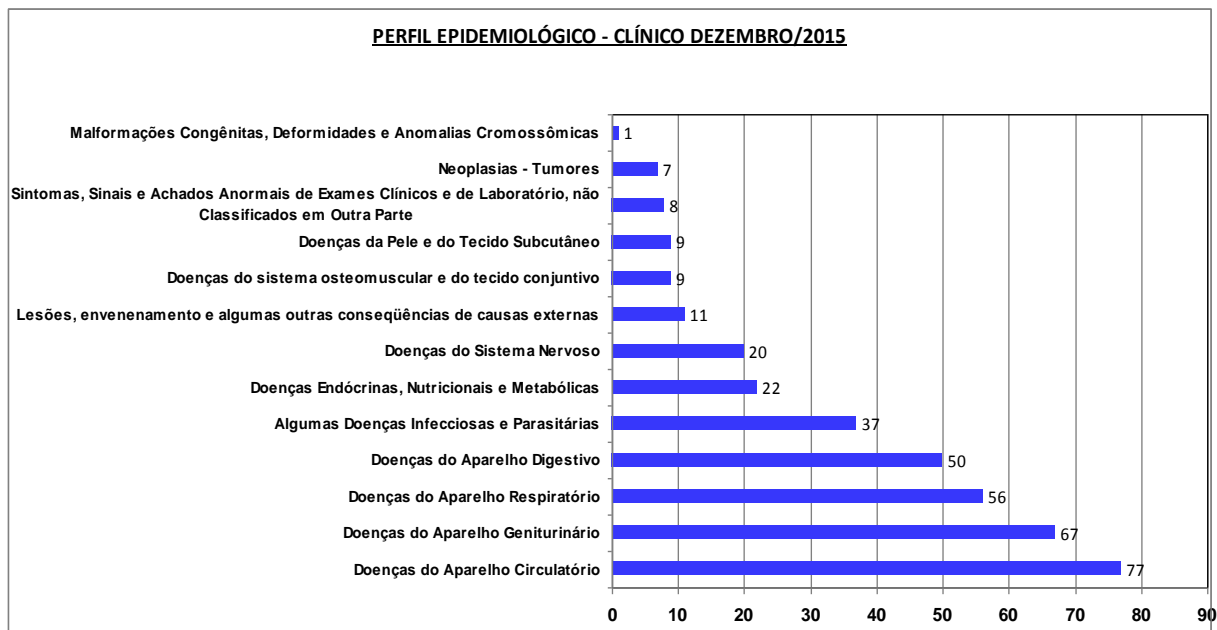
4.2.4. Perfil Epidemiológico

- A epidemiologia é uma ciência que estuda os fatores que determinam a frequência e a distribuição das doenças nas coletividades humanas, analisando a distribuição e os fatores que ocasionam as enfermidades, danos à saúde e eventos associados à saúde coletiva. Fornece indicadores que suportem o planejamento, a administração e a avaliação das ações de saúde. Para demonstrar o Perfil Epidemiológico do Hospital Alberto Rassi – HGG do **mês de Dezembro/15** foi

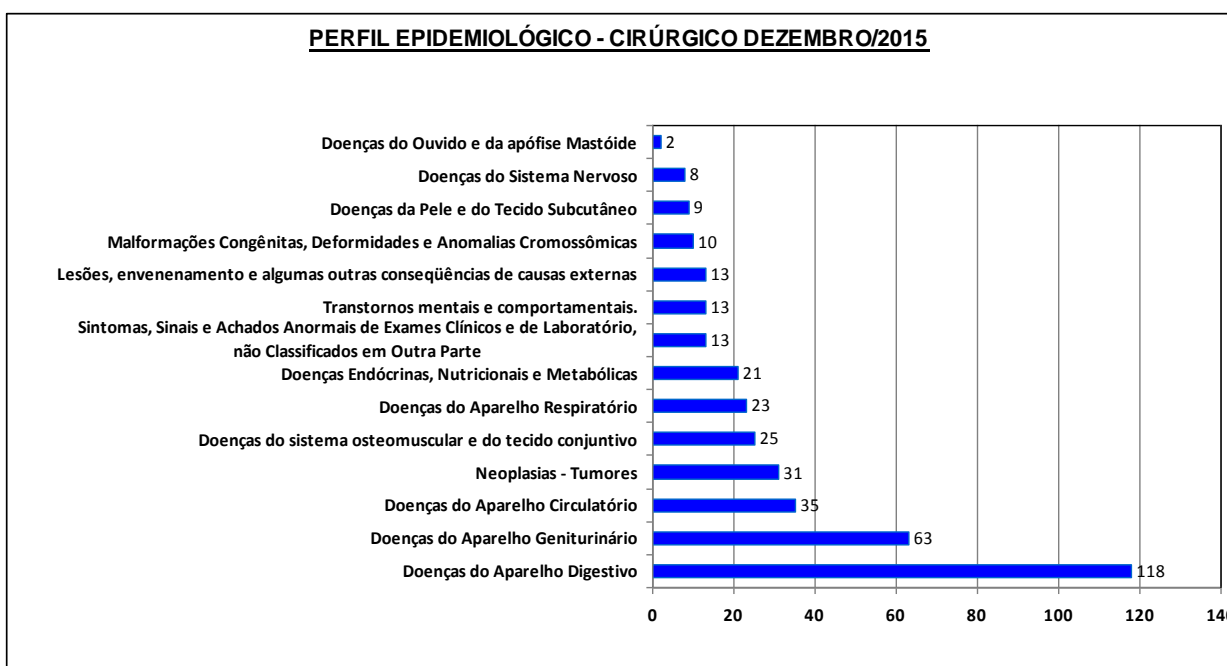
aplicada análise estatística descritiva para apuração do resultado através dos CID's de saídas, e está dividido em **Perfil Cirúrgico e Clínico**.

O resultado demonstrado para o Perfil Epidemiológico das internações clínicas e cirúrgicas expressa que, em sua maioria, ocorreu para doenças do Aparelho Digestivo.

Perfil Epidemiológico Clínico



Perfil Epidemiológico Cirúrgico



4.2.5. Núcleo de Vigilância Epidemiológica

O Núcleo de Vigilância Epidemiológica (NVE) do HGG numa demonstração de preocupação com as ações de vigilância, a fim de que todos os agravos/doenças sejam notificados, realiza diariamente busca ativa em todos os setores de internação da unidade através do prontuário eletrônico, as buscas são realizadas via sistema com acompanhamento do histórico do paciente e resultados de exames. No NVE é realizada a busca nos setores de internação agravos e doenças notificáveis, e feitas as notificações na ficha e no SINAN e acompanhamento do caso até a sua conclusão.

Nesse mês de **Dezembro/15** foram notificadas **24 doenças**, as quais são:

- 01 HIV;
- 11 Doenças de Chagas Crônica
- 02 Hepatites virais;
- 02 Tentativa de autoextermínio;
- 04 Dengue;
- 02 Influenza;
- 01 Hantavirose;
- 01 Tuberculose.

4.2.6. Núcleo de Planejamento e Controle da Qualidade

O Núcleo de Planejamento e Controle da Qualidade do HGG é responsável pela execução de um conjunto de ações para promover o contínuo aprimoramento de todos os serviços realizados pela instituição.

A área de qualidade monitora sistematicamente os riscos à segurança de pacientes, visitantes e colaboradores. Quando é identificado algo que não está de acordo com os padrões estabelecidos, rapidamente são propostas melhorias.

Além disso, o processo de preparo para a Acreditação Hospitalar refere-se à trajetória de um hospital para adequar-se aos padrões de qualidade segundo a metodologia de avaliação do Manual Brasileiro de Acreditação de Organizações Prestadoras de Serviços de Saúde – MBA / ONA e nesta perspectiva, considera-se que esse processo de preparo para a Acreditação consiste em uma estratégia de gestão para a qualidade.

Ademais, a Acreditação enfoca estratégias contínuas de melhoria e alcance de padrões ótimos de qualidade e deve ser entendida, em duas perspectivas. A primeira é como um processo educacional, uma vez que conduzem as instituições prestadoras de serviços de assistência à saúde, e os profissionais que nelas atuam, a adquirirem a cultura da qualidade para implementação da Gestão da Qualidade, fundamental para o processo. A segunda é como um processo de avaliação e certificação da qualidade destes serviços, analisando e atestando o grau de desempenho alcançado pela instituição de acordo com padrões pré-definidos e aceitos cientificamente.

Para garantir esse padrão, o Hospital Alberto Rassi - HGG adota uma série de [processos de melhoria contínua](#) e o Núcleo de Planejamento e Controle da Qualidade é o setor responsável pelo acompanhamento desses processos e tem buscado inovar suas práticas a cada dia e como resultado desse trabalho, o Hospital Alberto Rassi - HGG foi o primeiro Hospital Público do Centro Oeste a obter o respeitado órgão certificador de qualidade das organizações de saúde do Brasil – ONA.

4.2.6.1. Comitê da Qualidade

Foi instituído através da Portaria nº 0781/2013 de 04 de Novembro de 2013 e suas principais atribuições são:

- Realizar reuniões quinzenais a fim de propor/discutir essencialmente ações ligadas às atividades dos requisitos padrão ONA referente aos diversos setores da Instituição, elencados em planos de ação;
- Realização de auditorias internas pelos staffs da qualidade, com o intuito de garantir o cumprimento das ações constantes no plano de ação e melhorias do Hospital;

- Participação de oficinas e treinamentos com o objetivo de aprimorar a utilização das ferramentas da gestão da qualidade, bem como as análises dos indicadores;
- Garantir a implementação dos requisitos da qualidade estabelecidos no processo de Acreditação, registrar e informar à direção os dados significativos, relativos ao Programa de Melhoria da Qualidade e Segurança do Paciente e os resultados obtidos.

4.2.7. Comissão de Gerenciamento de Riscos

Gerenciamento de Riscos em Saúde é a aplicação sistêmica e contínua de políticas, procedimentos, condutas e recursos na avaliação de riscos e eventos adversos que afetam a segurança, a saúde humana, a integridade profissional, o meio ambiente e a imagem institucional. É no sentido de minimizar os riscos potenciais de eventos adversos que se faz necessário conhecer e controlar esses riscos, que são fontes de danos no ambiente hospitalar.

A Comissão de Gerenciamento de Riscos em Saúde do Hospital Alberto Rassi/HGG foi oficialmente instituída / constituída pela Diretoria Geral da Unidade de Saúde por meio da Portaria nº 0181/2014, de 09 de Abril de 2014, a qual é inteiramente subordinada e tem o funcionamento regulamentado pelo Regimento Interno.

No HGG, são atribuições da Comissão de Gerenciamento de Riscos, a realização de atividades de prevenção, detecção, avaliação, compreensão e intervenção de efeitos adversos ou quaisquer problemas relacionados a medicamentos e outros produtos para saúde. Assim, é de competência da Comissão:

- Estimular e avaliar as notificações na Instituição;
- Notificar à ANVISA todos os efeitos adversos ou quaisquer problemas relacionados a medicamentos e outros produtos para saúde identificados;
- Divulgar informações e alertas internos para evitar que novos efeitos adversos ou problemas relacionados a medicamentos e outros produtos para saúde aconteçam;
- Traçar medidas preventivas e corretivas, como educação continuada, publicação de alertas, informes e boletins, interdição de lotes, reprovação e

suspensão de marcas de medicamentos e outros produtos para saúde, além de acompanhar o processo após a intervenção;

- Realizar palestras, oficinas de trabalho e treinamentos para o público interno para disseminar informações sobre as ações corretivas, preventivas adotadas pelo Gerenciamento de Risco, além da importância das notificações;
- Estabelecer indicadores de desempenho do serviço e da qualidade dos produtos utilizados no hospital.

A Comissão está envolvida com a vigilância de medicamentos (Farmacovigilância), materiais e equipamentos médico hospitalares (Tecnovigilância), sangue e seus componentes (Hemovigilância), saneantes (Vigilância de Saneantes) e com instância do serviço de saúde criada para promover e apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do paciente (Núcleo de Segurança do Paciente).

A Comissão de Gerenciamento de Riscos reúne-se ordinariamente uma vez ao mês e extraordinariamente quando necessário a pedido da coordenação ou de algum membro.

Encontram-se demonstrado a seguir as ações realizadas no mês de Dezembro/15:

COMISSÃO	ATIVIDADE	DATA
Comissão de Gerenciamento de Riscos	Reunião sobre: Apresentação das Notificações e planos de ação; Apresentação dos dados de Notificações das sub comissões de Gerenciamento de Riscos. Ações: A coordenadora da Comissão de Gerenciamento de riscos reuniu com toda a equipe para apresentar as notificações realizadas no mês de Dezembro/15.	17.12.2015

- No mês de Dezembro/2015.

A coordenadora do Gerenciamento de Riscos reuniu com todas as subcomissões para apresentar o gráfico de notificações para as subcomissões tecnovigilância, hemovigilância, farmacovigilância e Núcleo de Segurança do Paciente, aproveitaram e apresentaram as notificações que foram realizadas no mês de Dezembro/15. Em outra pauta a Coordenadora do núcleo de Segurança do paciente reforçou a necessidade de notificações e apresentar o Plano de Ação dos setores para que possam estimular as notificações.

Goiânia – GO, 15 de Janeiro de 2015.