



RELATÓRIO DE GESTÃO

ABRIL / MAIO E JUNHO DE 2012



HOSPITAL ALBERTO RASSI - H.G.G.



Relatório de Gestão
Relatório Trimestral n.º 02

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/12.....	07
3. BALANÇO DAS ATIVIDADES.....	36
3.1. Planos de Metas de Produção	36
3.1.1. Atendimento Ambulatorial.....	36
3.1.1.1. Índice de Efetivação de Consultas	39
3.1.2. Cirurgias realizadas	40
3.1.3. Internações.....	42
3.1.4. Serviço de Diagnóstico e Terapêutico – SADT	43
3.1.5. Atos não Médicos	46
3.1.6. Agência Transfusional	47
3.1.7. Núcleo Interno de Regulação	52
3.1.8. Ouvidoria	54
3.2. INDICADORES DE DESEMPENHO.....	57
3.2.1. Serviço de Enfermagem.....	57
3.2.2. Enfermagem – Clínica Médica.....	58
3.2.3. Enfermagem – Clínica Cirúrgica.....	59
3.2.4. Enfermagem – UTI.....	59
3.2.5. Enfermagem – Diálise.....	60
3.2.6. Enfermagem – Hemodiálise.....	61
3.2.7. CCIH.....	61
3.2.8. Ambulatório – Enfermagem.....	65
3.2.9. Agência Transfusional.....	66
3.2.10. Fonoaudiologia.....	67
3.2.11. Nutrição.....	67
3.2.12. Apoio ao Diagnóstico.....	69
3.2.13. Fisioterapia.....	70
3.2.14. Psicologia.....	72
3.2.15. Seção de Segurança e Medicina do Trabalho – SESMT	72
3.2.16. Monitoramento de Produção – Indicadores Qualitativos	73

RELATÓRIO DE GESTÃO
RELATÓRIO TRIMESTRAL N.º 02

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

Saúde é qualidade de vida e, portanto, deve estar vinculada aos direitos humanos, ao direito ao trabalho, à moradia, educação, alimentação e lazer. O direito à saúde, especialmente quando examinado sob a ótica da qualidade de vida, exige também que a superação das desigualdades envolva o acesso democrático a alimentos, medicamentos e serviços que sejam seguros e que tenham sua qualidade controlada pelo poder público. Qualidade de vida implica o reconhecimento do humano como ser integral. O conceito de cidadania que a Constituição assegura deve ser traduzido nas condições de vida da população. Ressalte-se que a promoção e atenção à saúde são fundamentais e fazem parte do elenco de políticas sociais necessárias para a construção de uma sociedade justa e democrática, sendo esta a missão central do SUS.

Há importantes lacunas nos modelos de atenção e de gestão do SUS, em especial as relativas ao acesso aos serviços, ao acolhimento aos usuários e a humanização do atendimento.

A organização do acolhimento visa à promoção e a ampliação efetiva do acesso à atenção básica e aos demais níveis do sistema, eliminando as filas, organizando o atendimento com base em riscos priorizados, e buscando adequação da capacidade de resolubilidade.

A humanização dos serviços de saúde implica em transformação do próprio modo como se concebe o usuário do serviço, de objeto passivo ao sujeito de ação, de necessitado de atos de caridade àquele que exerce o direito de ser usuário de um serviço que garanta ações técnica, política e eticamente seguras, prestadas por profissionais responsáveis. Enfim, essa transformação refere-se a um posicionamento político que enfoca a saúde em uma dimensão ampliada, relacionada às condições de vida inseridas em um contexto sociopolítico e econômico.

A temática humanização envolve questões amplas que vão desde a operacionalização de um projeto político de saúde calcado em valores como a cidadania, o compromisso social e a saúde como qualidade de vida, passando pela revisão das práticas de gestão tradicionais até os microespaços de atuação profissional nos quais saberes, poderes e relações interpessoais se fazem presentes. Assim, é necessário compreender a humanização como temática complexa que permeia o fazer de distintos sujeitos.

Nesse contexto, é fundamental não perder de vista a reflexão e o senso crítico que nos auxiliem no questionamento de nossas ações, no sentido de desenvolver a solidariedade e o compromisso com a qualidade na gestão do atendimento em saúde.

É sob essa ótica essa ótica e filosofia que o Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano – IDTECH elaborou sua proposta técnica consagrada no Chamamento Público Nº 005/2011 e sob as mesmas vem realizando a gestão do Hospital Alberto Rassi – HGG desde o último dia 13 de Março/12.

O presente Relatório de Gestão elenca uma síntese das ações iniciadas e implementadas nos meses de **Abril, Maio e Junho/12** pelo Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano – IDTECH no Hospital Alberto Rassi – HGG, dentro desse novo modelo de gestão implantado pelo Governo de Goiás / Secretaria de Estado da Saúde.

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.

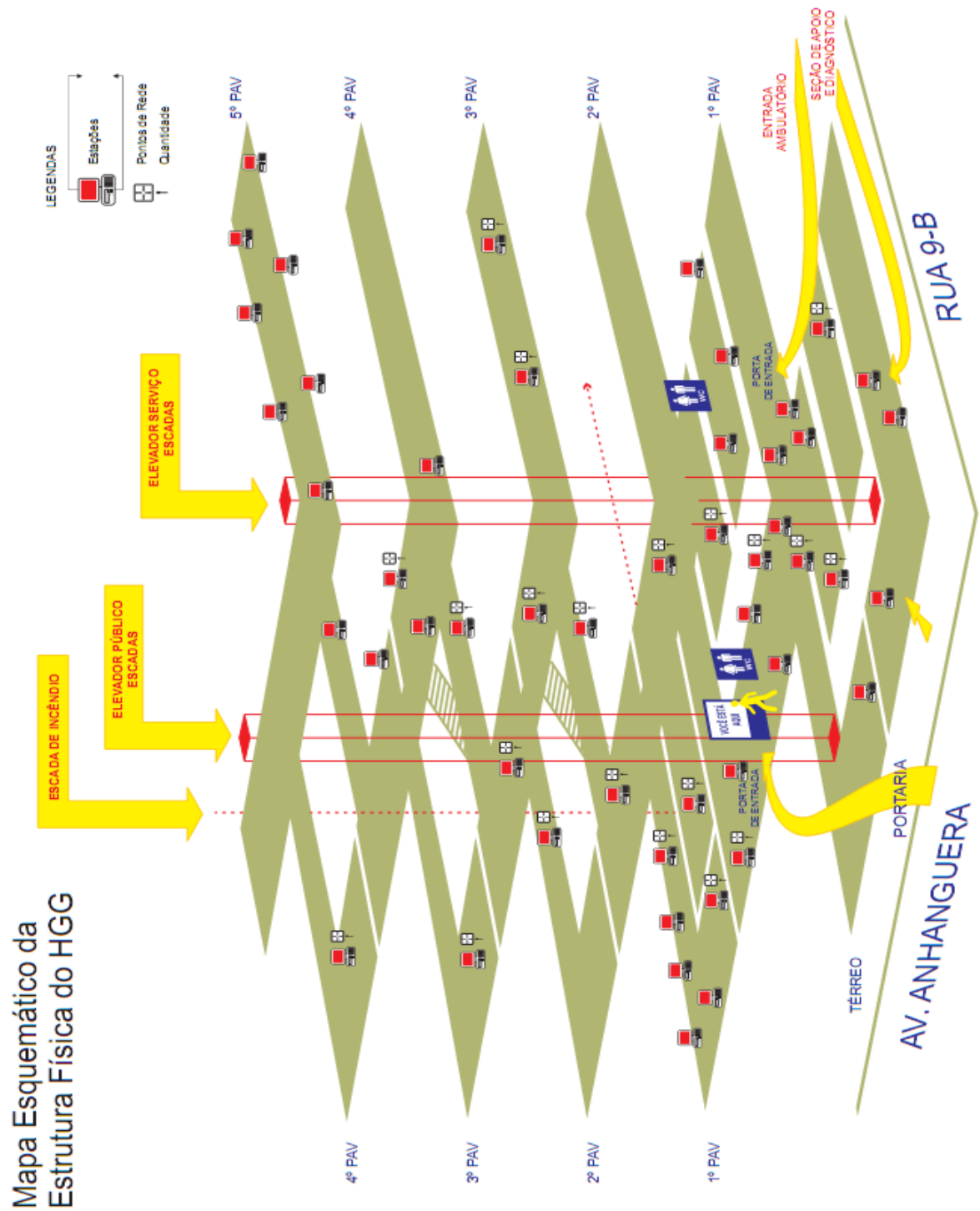
O HGG foi transferido para a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) por força do Termo de Cessão de Uso nº 26 de 04/12/1990, em conformidade com o Decreto nº 94.657 de 28/07/1987 do Governo do Estado de Goiás e da Fundação Hospitalar do Estado de Goiás.

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 afluxo 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

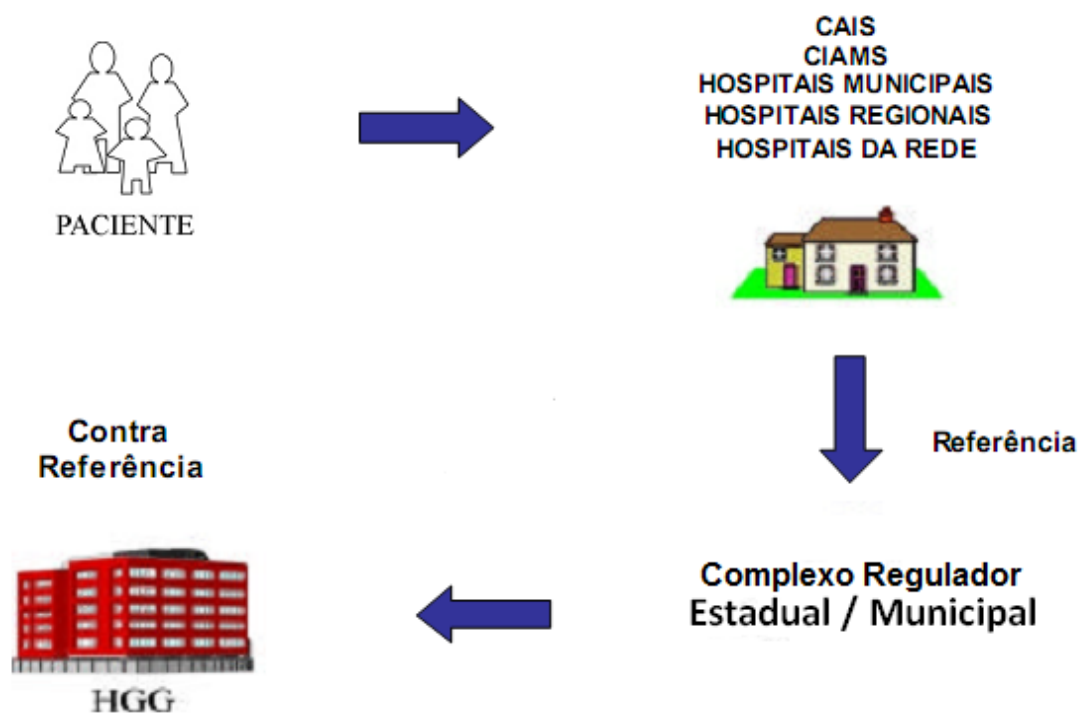
No contexto de atuação, o Hospital Alberto Rassi – HGG realiza atendimentos secundários, terciários e quaternários em áreas especializadas de diagnósticos e terapias, tanto para o município de Goiânia quanto para o estado de Goiás.

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 subspecializado, 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:



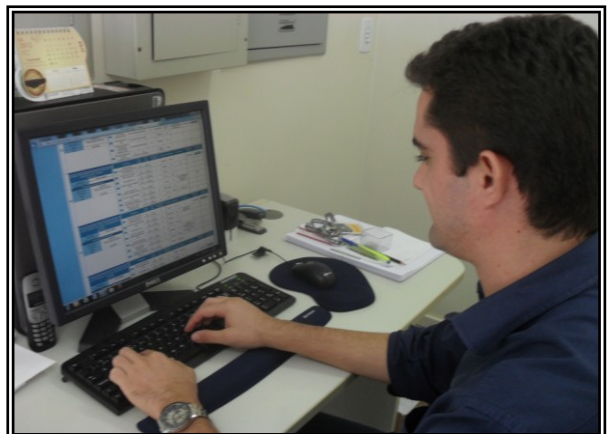
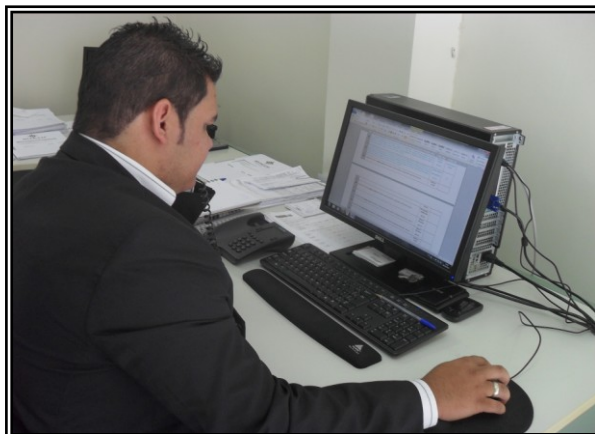
2. Atividades gerais realizadas no Trimestre

- No dia 03 de Abril/12, o Instituto deu posse ao novo diretor-administrativo da unidade hospitalar, Alessandro Purcino Andrade. O Colaborador foi apresentado pelo Coordenador Executivo do Idtech, José Cláudio Romero em uma solenidade rápida e informal, à qual compareceram os chefes e coordenadores de setores.



- Em 04 de Abril/12, foi implantada a Plataforma Eletrônica de compras para o HGG. O Sistema permite maior transparência e agilidade nos processos de aquisição de insumos, equipamentos e medicamentos.

A plataforma eletrônica implantada é da Bionexo, utilizada em mais de 600 unidades de saúde no Brasil, entre eles, Rede Sarah, Albert Einstein e Sírio Libanês, e é um sistema via web para compras públicas e privadas na área da saúde composta por uma plataforma eletrônica e uma comunidade verticalizada de fornecedores e compradores que registram e gerenciam, de forma clara e transparente, todas as informações do processo de compras. O software possui um banco de preços e cotações previamente autorizadas.



O presente relatório apresentará adiante os dados sobre a movimentação de compras através da mencionada plataforma eletrônica.

- O Instituto apresentou no dia 10 de Abril/12 ao Ministério Público, o balanço de gestão dos primeiros 25 (vinte e cinco) dias no HGG. Dentre as diversas ações demonstradas estão a ampliação em mais que o dobro dos guichês de emissão dos vales-exames (de 2 para 5) e o aumento, com apoio da Secretaria Municipal de Saúde, da velocidade de conexão a internet, de 128k para 512k, o que reduziu filas e o tempo médio gasto por paciente na emissão de cada chequinho (para 4 minutos); a retomada do funcionamento do sistema de ar condicionado central, que há meses limitava pela metade (50%) a capacidade de produção do centro-cirúrgico e a recuperação da capacidade total da Central de Materiais Esterilizados. O serviço estava funcionando com menos de 40% de sua capacidade, o que prejudicava a produtividade do hospital e aumentava o risco de infecção hospitalar.



O balanço dos primeiros vinte e cinco (25) dias de gestão do IDTECH no Hospital Alberto Rassi – HGG foi apresentado aos promotores: Dr. Marcelo Celestino, Coordenador do Centro de Apoio Operacional – CAO / SAÚDE, Dra. Fabiana Lemes Zamalloa do Prado e Dr. Rodrigo César Bolleli Faria, Coordenador dos Centro de Apoio Operacional do Patrimônio Público, na presença de representantes da SES / GO, IDTECH e equipe do HGG.

- Considerando a meta do Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano – IDTECH quanto à promoção da saúde do trabalhador, os colaboradores do Hospital Alberto Rassi – HGG tiveram seus cartões de vacinação atualizados. As atividades foram coordenadas pela Seção de Segurança e Saúde do Trabalhador (Sesmet) do hospital, resultado da parceria entre o Instituto e a Secretaria Municipal de Saúde e alcançou todos os colaboradores que estavam com o esquema de imunização incompleto.



- Em comemoração ao Dia Mundial da Voz, o Instituto, promoveu, durante todo o dia 16 de Abril/12, com a equipe de Fonoaudiologia do Hospital, atividades educativas, bem como realizou a distribuição de materiais com informações esclarecedoras. Os colaboradores que atuam em ambientes tipificados como ruidosos, como a área da caldeira e a lavanderia, e aos que atuam no atendimento ao público, entre os quais os atendentes de guichês e o pessoal da telefonia receberam palestras sobre a saúde da voz, visando a promoção da saúde do trabalhador.
- Nos primeiros 30 dias de gestão do Idtech registrou um incremento de cirurgias realizadas, em comparação com a média dos meses de março e abril do ano passado. Nos primeiros 30 dias do Hospital Alberto Rassi – HGG sob a gerência do Instituto, o número de cirurgias realizadas pelo hospital superou em 20,47% a média dos meses de março e abril do ano passado. Enquanto do dia 16 de março até o dia 16 de abril de 2012 foram realizadas 353 cirurgias, a média dos meses de março e abril do ano passado foi de 293. Optou-se pela média por ser um parâmetro mais justo de comparação, visto que o Idtech geriu o Hospital durante 14 dias de março e 16 do mês de abril. Os dados relativos à produção do centro-cirúrgico foram entregues no dia 19 e 20 de Abril/12 aos promotores Fabiana Zamalloa e Marcelo Celestino no Ministério Público pelos Coordenadores do Idtech José Cláudio Romero (Executivo), Marcelo Rabahi (Gestão Hospitalar) e Rafael Nakamura (Regulação Assistencial).



- No dia 21 de Abril/12, foi promovido no Hospital Alberto Rassi-HGG, o Workshop de Intervenção: Radiofrequência. Ministrado pelo neurocirurgião Carlos Roberto Sampaio Drummond, chefe da Seção de Neurocirurgia do HGG, e pelo anestesiológico Fabrício Dias Assis, diretor científico do Comitê de Técnicas Intervencionistas da SBED. Foram realizadas palestras e transmissão simultânea da Rizotomia Facetária Percutânea, método terapêutico minimamente invasivo, que ameniza significativamente a dor vivida por pessoas com doenças degenerativas na coluna. O workshop teve a participação de 34 médicos e 19 instrumentadores cirúrgicos de Goiás e de outros Estados. Num primeiro momento eles assistiram às conferências ministradas por Carlos Drummond e Fabrício Dias

no auditório do HGG. Posteriormente, das 13 horas às 15 horas, os participantes acompanharam a intervenção minimamente invasiva nos cinco pacientes, por meio da transmissão simultânea diretamente do centro cirúrgico.



- No dia 21 de Abril/12, o Instituto iniciou uma **força-tarefa** para fazer a manutenção predial do Hospital Alberto Rassi – HGG. Uma equipe com mais de 50 trabalhadores efetuaram mais de 250 reparos nas partes hidráulicas, elétrica e estrutural da Unidade de Saúde. Por falta desses pequenos reparos o Hospital estava com 22 (vinte e dois) leitos desativados: Torneiras pingando, vasos sanitários entupidos, infiltração são alguns dos problemas que obrigam a desativação de um quarto das enfermarias/alas de internação clínica e cirúrgica. As falhas estruturais refletem diretamente na assistência hospitalar.

Os elevadores também foram reparados na força-tarefa. De sete, cinco receberam manutenção. Apenas um social estava funcionando. Agora, outro social, o da lavanderia, o do centro cirúrgico e da Central de Materiais Esterilizado (CME) também passaram a funcionar. O orçamento para os outros dois está sendo concluído e o conserto ficará pronto em breve.

A presença de roedores e insetos no hospital ainda era um problema. Para solucioná-lo, foi contratada uma empresa de desratização e desinsetização. Também foi removido o entulho e feita limpeza e manutenção nos jardins. Cinco caçambas de entulhos foram retiradas. Além disso, foi feita a higienização de todo esgoto fluvial e instaladas telas milimétricas, para evitar a entrada de mosquito da dengue e outros insetos.

Principais consertos:

Manutenção	Quantidade
Reparos e substituição de portas	35
Troca/instalação de lâmpadas	31
Reparos em caixa de descargas	26
Troca de torneiras	19
Substituição de grelhas/azulejos/ralos	29

Reparo em infiltração	18
Troca/reparos de vasos sanitários	14
Reparo em pia	11
Reparos elétricos	15
Dedetização	1*
Higienização do esgoto fluvial	1*
Retirada de entulhos	4
Poda de árvores	5
Conserto de elevadores	4
Desinfecção da água de hemodiálise	1
Outros	40
Total	253

**Em todas as dependências do hospital.*





- Os Gestores e Coordenadores do Instituto se reuniram com Membros do Conselho Municipal de Saúde, no dia 26 de Abril/12, para discutir a implantação do Conselho no Hospital Alberto Rassi – HGG. O Instituto, com o objetivo de fomentar o controle social, dará todo o respaldo necessário. A previsão é que o órgão local, que contará com representantes dos usuários, prestadores e colaboradores, seja instalado em até 45 dias.



- No dia 27 de Abril/12, Coordenadores e Assessores do Instituto se reuniram com as chefias do HGG para esclarecer as obrigações e metas do contrato de gestão e apresentar o balanço do primeiro mês à frente da gestão da unidade de saúde. No espaço para questionamentos, gerentes e diretores do hospital destacaram as expectativas em relação ao novo modelo administrativo e elogiaram a postura do Instituto, quanto à transparência e credibilidade.

A reunião das chefias contou com a participação de 65 diretores, gerentes e coordenadores. A apresentação foi iniciada com o assessor jurídico do Idtech Juscimar Ribeiro, que fez os esclarecimentos em relação ao contrato firmado entre a organização social e Estado e contou também com as exposições sobre as medidas estruturais já adotadas e melhorias no realizadas nos processos e fluxos do hospital.



- O Instituto antecipou-se ao prazo de 90 dias, previsto em contrato de gestão, e publicou no dia 27 de Abril/12, o Regulamento de Compras e Contratações para o Hospital Alberto Rassi – HGG, conforme exemplar apresentado na referida prestação de contas. Veiculado no jornal Diário da Manhã e no Diário Oficial do Estado, o documento fixa normatização para todas as aquisições, contratações de serviços diversos, reformas, serviços comuns de engenharia e arquitetura, obras e alienações para ser usado não só na gestão do HGG, mas em outros hospitais, caso o Idtech venha administrar outras unidades públicas hospitalares. Todos os dispositivos constitucionais que regem a administração pública foram considerados no regulamento, elaborado desde a fundação do Idtech, em 2005, e atualizado para atender ao contrato de gestão celebrado com o Estado de Goiás. Em sua cláusula 2ª, a

normativa estabelece que sejam observados os princípios básicos da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da igualdade, da publicidade, eficiência, economicidade e da probidade nas compras e contratações feitas efetivadas por esta Organização Social;

- Foi realizado inventário patrimonial do Hospital Alberto Rassi, com o objetivo de proceder o levantamento, conferência e vistoria dos bens cedidos pela Secretaria do Estado da Saúde – SES/GO constantes do Termo de Permissão de uso de Bens Móveis parte integrante do Contrato de Gestão, bem como emitir Laudo de Vistoria atestando o real estado de conservação e/ou de funcionamento. O trabalho foi realizado por um grupo de trabalho instituído através de portaria DA Coordenação Executiva do IDTECH, a qual compõe a presente prestação de contas do Trimestre;
- Todo o estoque da farmácia e almoxarifado foi inventariado através de um conjunto de ações com a finalidade de verificar quantitativa e qualitativamente, os materiais pertencentes ao ativo permanente, em uso ou estocados, e os materiais de consumo no almoxarifado. O que permitiu uma gestão mais eficiente dos recursos, uma vez que foi possível planejar, de forma mais adequada a reposição dos itens; controlar o nível de estoques para atendimento das solicitações. A Comissão de inventário do estoque de farmácia e almoxarifado foi designada através de portaria da Coordenação Executiva do IDTECH esse resultado compõe a prestação de contas;
- Formou-se um grupo de trabalho que versa em portaria designada pela Coordenação Executiva do IDTECH o qual realizou o acompanhamento aos serviços especializados por profissional de Engenharia das atividades a procedência dos estudos, diligências efetuadas, vistorias, levantamentos na estrutura predial do Hospital Alberto Rassi – HGG, o qual originou a entrega de Laudo Pericial, com a conclusão técnica direcionada ao estado atual do imóvel contendo 140 folhas contantes na prestação de contas, devidamente registrado junto ao Conselho Regional de Engenharia e Arquitetura – CREA;
- Pesquisa feita pelo Idtech logo nos primeiros dias do contrato de gestão revelou que 60% dos servidores estão satisfeitos na unidade.

Apesar das dificuldades históricas enfrentadas pelo Hospital Alberto Rassi – HGG, a maioria dos seus funcionários está satisfeita por trabalhar na unidade. O envolvimento da equipe e o seu comprometimento com o atendimento ao paciente, o estilo de gestão adotado pelas chefias imediatas e o clima de respeito e cordialidade entre os servidores são vistos pelo corpo técnico-administrativo como pontos positivos. Já a precariedade das instalações físicas, o desabastecimento, a comunicação interna geral deficitária e a ausência

de treinamentos e de condições adequadas ao atendimento de portadores de necessidades especiais foram apontados como os maiores problemas. É o que apurou pesquisa de clima organizacional realizada pelo Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano (Idtech) entre os dias 29 e 31 de março, logo que assumiu a gestão do hospital, com o objetivo de analisar o ambiente de trabalho da unidade. Responderam às questões, 365 pessoas, 30% dos 1.203 trabalhadores do hospital. A maioria (62%) tem mais de 5 anos de serviços prestados ao Hospital. Os entrevistados elogiaram a iniciativa do Idtech de abrir oportunidade aos trabalhadores de opinar, dar sugestões, fazer elogios e reclamações. Esse espaço foi inaugurado logo de imediato, no primeiro dia de gestão da Organização Social, com a distribuição de uma carta à equipe, na qual foi divulgado o e-mail falehgg@idtech.org.br, para servir de canal direto de interlocução entre a coordenação do Instituto e o corpo laboral do HGG. O acesso foi franqueado a todos os trabalhadores, do diretor e do médico aos auxiliares administrativos. Além de um sistema que possibilite aferir com rigor o cumprimento da carga horária de trabalho, a equipe externou outras expectativas e aspirações. Apesar de aprovar o estilo adotado pelos chefes imediatos, deseja uma gestão mais participativa e democrática. Também foram considerados necessários investimentos na melhora da imagem do hospital e no fomento à prática da ética dentro da unidade de saúde, tanto por parte da instituição, quanto dos profissionais. Os trabalhadores consideram necessária a modernização da informatização do hospital, com introdução de um sistema eletrônico de senhas; criação de portarias para padronizar condutas e a criação de momentos de estudo e discussão de casos em atendimento. Outra medida sugerida foi a adequação do banheiro público para utilização dos pacientes que aguardam nas filas.

No dia 27 de Abril/12, foi apresentado aos Colaboradores do HGG, o resultado alcançado na referida pesquisa.



- No primeiro dia útil do mês de Maio/12, um velho problema: longas filas para a emissão de vale-exames. No Hospital Alberto Rassi, foram adotadas medidas para tentar amenizar o

sofrimento dos que esperam pela autorização. O objetivo foi alcançado e os usuários afirmaram que as filas estavam mais organizadas e o atendimento mais educado e ágil.

No mês passado, também em conjunto com a SMS, o Idtech já havia tomado providências para tentar reduzir as filas. Os guichês foram mais que duplicados, de dois para cinco e a velocidade de conexão à internet também foi aumentada de 128k para 512k, o que reduziu o tempo médio de emissão dos chequinhos para 4 minutos.

Embora não tenha conseguido extinguir as filas, pois essa é uma questão de demanda – pelo menos mil pessoas recorrem ao HGG no primeiro dia útil do mês em busca da autorização de exames – o Idtech procurou humanizar o atendimento.



- Com o objetivo de valorizar, motivar e promover a atualização profissional de seus colaboradores, o Hospital Alberto Rassi – HGG promoveu no dia 11 de Maio/12, a sua **13ª Semana de Enfermagem**. Neste ano, o evento teve como tema central **O Resgate Humano do Profissional de Enfermagem**. A abertura solene ocorreu às 8 horas, com a participação dos diretores do hospital, apresentações culturais e homenagem aos profissionais que se destacaram em 2011. O evento também teve o intuito de comemorar as datas alusivas à categoria – 12 de maio, Dia do Enfermeiro, e 20 de maio, Dia do Auxiliar e do Técnico de Enfermagem.

Durante a abertura, foram homenageados 24 profissionais de Enfermagem do Hospital, escolhidos pelos próprios colegas de trabalho e gerentes. Para abordar sobre a questão da humanização do trabalho de quem atua diretamente no atendimento aos usuários do SUS, o ator Senio Carlos, do Grupo Arte e Fogo, apresentará uma peça teatral, feita especialmente para o evento. Além dele, outros artistas do próprio hospital fizeram apresentações artísticas.

Para a realização do evento foram confeccionados, faixas, banners, blocos de anotações, canetas, uma bolsa de tecido, camisetas e folderes.







- Colaboradoras e usuárias do Hospital Alberto Rassi – HGG foram brindadas com uma programação simples, porém especial, alusiva ao Dia das Mães. No dia 11 de Maio/12, componentes do Coral da Igreja Presbiteriana do Setor Finsocial fizeram apresentações na unidade, no hall das Clínicas Cirúrgica e Médica, no terceiro e no quarto andar. Os locais foram escolhidos de forma estratégica. As pessoas que não tiverem condição de se dirigir da enfermaria ao hall, ouviram as canções no leito.

Todas as mães que trabalham ou fazem tratamento no Hospital Alberto Rassi, entre as quais mulheres que estão internadas e acompanhantes, receberam um cartão confeccionado especialmente para a data. Com este tipo de iniciativa, o Instituto teve como objetivo levar alento e alegria às mães, numa demonstração de que as ações desenvolvidas na unidade sempre levam em consideração a humanização e a solidariedade.





- A melhoria das condições de trabalho e da qualidade do atendimento no Hospital Alberto Rassi – HGG pela gestão do Idtech estão sendo sentidas no Conselho Regional de Medicina de Goiás. Durante visita da Coordenação do Instituto à sede do Conselho no dia 14 de Maio/12, para uma exposição sobre a situação anterior do hospital e a entrega de um relatório com medidas adotadas e resultados já verificados, o presidente do Conselho, Salomão Rodrigues Filho, disse que pararam de chegar à entidade demandas de profissionais daquela unidade hospitalar.

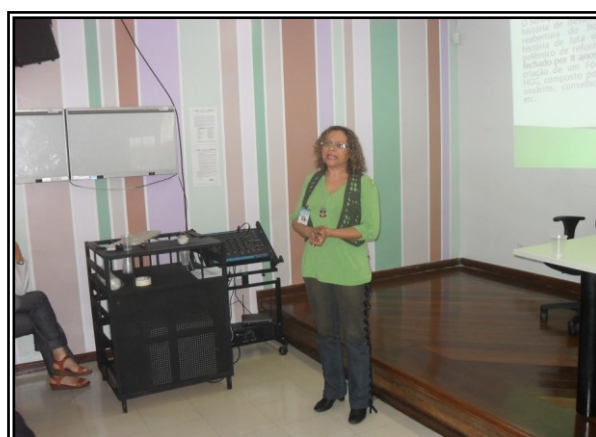
A visita teve o propósito de reiterar a transparência do Idtech na gestão do Hospital e solicitar apoio do Conselho, no sentido de que a entidade apresente críticas e sugestões ao projeto da Instituição

Foi apresentado ao presidente do Cremego o documentário produzido pelo Instituto, mostrando a situação em que se encontrava o hospital e, depois, um relatório sobre as primeiras semanas de gestão e os próximos passos que serão dados , entre os quais, o lançamento da obra de reforma e ampliação da Unidade de Terapia Intensiva.



- As Assistentes Sociais do Hospital Alberto Rassi – HGG foram contempladas com um cartão, em referência ao Dia do Assistente Social, comemorado em 15 de Maio/12. A homenagem, feita em parceria com o Instituto, visa acentuar a relevância do trabalho desenvolvido pelas profissionais.

A Seção de Serviço Social tem como objetivo primordial prestar um atendimento humanizado ao paciente. Atualmente, a equipe é composta por onze assistentes sociais e por duas executoras administrativas. As assistentes sociais desenvolvem atividades no Ambulatório, Clínicas Médica e Cirúrgica, Unidade de Terapia Intensiva, Diálise e Hemodiálise e nos Programas de Odontologia Especial, Obesidade e Asma e no Comitê de Ética e Pesquisa Humana Animal e Núcleo Interno de Regulação. A partir das necessidades e problemas destacados pelos usuários, as assistentes sociais fazem a intermediação com todos os setores da unidade e com os diversos órgãos e entidades que desenvolvem trabalhos sociais. Além dessa homenagem, o IDTECH apoiou também a realização da 8ª Semana do Assistente Social que teve em sua programação a realização de palestras e apresentações culturais. Tais palestras tiveram como temas Histórico do Serviço Social do HGG, Perfil do Usuário do HGG, Atuação do Serviço Social no Programa de Prevenção e Controle da Obesidade, Atuação do Serviço Social no Núcleo de Orientação Interdisciplinar em Sexualidade e a Fila Virtual do SUS.



- O Instituto apresentou no dia 16 de Maio/12, prestação de contas ao Governo do Estado, sobre os 60 dias de gestão do Hospital Alberto Rassi – HGG. A reunião ocorreu no Palácio Pedro Ludovico Teixeira, com a participação do Governador Marconi Perillo e o Secretário de Estado da Saúde, Antônio Faleiros. Na oportunidade, o Idtech lançou o projeto de ampliação da Unidade de Terapia Intensiva (UTI), que vai dobrar o número de leitos, somando 20 vagas para este tipo de internação. As obras deverão ser concluídas em seis meses, a partir da instalação do canteiro de obras.

O Hospital Alberto Rassi terá, pela primeira vez, uma UTI compatível com a sua capacidade de produção cirúrgica. Os leitos insuficientes acabam limitando a produtividade da unidade de saúde. Com o aumento de 10 para 20 leitos, será ampliado o acesso da população às cirurgias, o que vem ao encontro do perfil da unidade de saúde, um hospital de referência em atendimento especializado eletivo (não-emergencial).

O projeto proposto pelo IDTECH ultrapassa a proposta aprovada no chamamento público que definiu a Organização Social como gestora do HGG e contempla ainda a possibilidade de instalação futura de mais nove leitos. Mas, para isso, será preciso o apoio do Estado, já que a medida demanda aquisição de mobiliários e equipamentos, além da necessidade de recursos humanos.

O projeto de ampliação e reforma da UTI já foi aprovado pela Vigilância Sanitária e tão logo seja concluído o procedimento licitatório, a obra será iniciada. A previsão é de que, depois de instalado o canteiro de obras, os dez novos leitos estarão disponíveis em até seis meses.

Entre as mudanças, as janelas, que são de metal e estão enferrujadas, serão trocadas por vidros temperados. Conterá com box, para manter a privacidade do paciente.





- No dia 16 de Maio/12, no Palácio Pedro Ludovico Teixeira, o governador Marconi Perillo assinou decreto que institui o Conselho de Excelência do Hospital Alberto Rassi - HGG composto por membros da classe médica, da sociedade civil organizada, do meio acadêmico, clérigo e do Judiciário goiano. O Conselho será responsável pelo acompanhamento das ações realizadas pelo IDTECH.

Durante a solenidade, representantes do Idtech apresentaram o balanço dos dois primeiros meses de trabalho à frente da administração do órgão e ainda detalharam o projeto de expansão que pretende ampliar o número de leitos de UTI.



- Ocorreu no dia 17 de Maio/12 a primeira reunião com conselheiros de excelência do HGG. Discutiram-se pontos do contrato de gestão com o Idtech e a qualidade da assistência ao usuário no Hospital Alberto Rassi.

O Conselho de Excelência é composto por membros da classe médica, da sociedade civil organizada, do meio acadêmico, clérico e do Judiciário goiano e será responsável pelo acompanhamento das metas do contrato de gestão com o Idtech. É um Conselho inédito no Estado, para contribuir com o trabalho desenvolvido pela organização.

Compete ainda ao Conselho de Excelência do HGG promover estudos e diagnósticos com vistas à efetivação das atividades pactuadas, avaliar os serviços de interesse público prestados pela Organização Social, quanto à sua conformidade com o contrato de gestão, deliberar e apoiar a realização das atividades e execução dos serviços transferidos para a entidade selecionada, bem como sobre as metas operacionais e indicadores de desempenho definidos, acompanhar a capacidade de gestão da Organização Social, quanto à otimização do padrão de qualidade na execução dos serviços e no atendimento ao cidadão, requisitar à Organização Social, bem como às Secretarias das respectivas áreas, a qualquer tempo, relatórios técnicos e demais informações que julgar necessárias relativos ao contrato de gestão, orientar a Organização Social acerca de seu desempenho, e sugerir medidas nos casos de não

cumprimento das metas pactuadas no Contrato de Gestão e elaborar e aprovar o seu Regimento Interno;



- A Campanha de Vacinação contra a Influenza, realizada no Hospital Alberto Rassi – HGG no dia 21 de Maio/12 , teve resultado extremamente satisfatório. Das 700 doses disponibilizadas pela Secretaria Municipal da Saúde a pedido do IDTECH, 682 foram efetivamente aplicadas nos colaboradores, o que indica adesão maciça dos profissionais à iniciativa.

A vacinação foi coordenada pela equipe do Serviço Especializado em Medicina e Segurança no Trabalho (Sesmet) com o apoio de colaboradores da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e da Seção de Apoio ao Diagnóstico.



- De 22 a 25 de maio, Coordenadores do Instituto, participaram em São Paulo - SP da HOSPITALAR 2012 – 19ª Feira Internacional de Produtos, Equipamentos, Serviços e Tecnologia para Hospitais, Laboratórios, Farmácias, Clínicas e Consultórios.

Com a participação de 1.250 empresas expositoras, a edição 2012 da feira recebeu mais de 90.000 visitantes, entre dirigentes de hospitais e clínicas, enfermeiros, médicos, profissionais da área médica em geral, distribuidores, industriais do setor e compradores internacionais.



- O IDTECH acionou a Vigilância de Saúde Ambiental de Goiânia para inspecionar o Hospital Alberto Rassi – HGG para verificar possíveis focos de dengue e orientar os colaboradores da manutenção predial para o combate ao mosquito transmissor. A organização social, que assumiu a gestão da unidade de saúde na segunda quinzena de março, tem promovido diversas ações e intervenções na estrutura do prédio para combater o vetor. O HGG pleiteia a certificação de Edifício Livre da Dengue. Na inspeção criteriosa dos agentes, foram encontrados seis focos de dengue, prontamente eliminados.





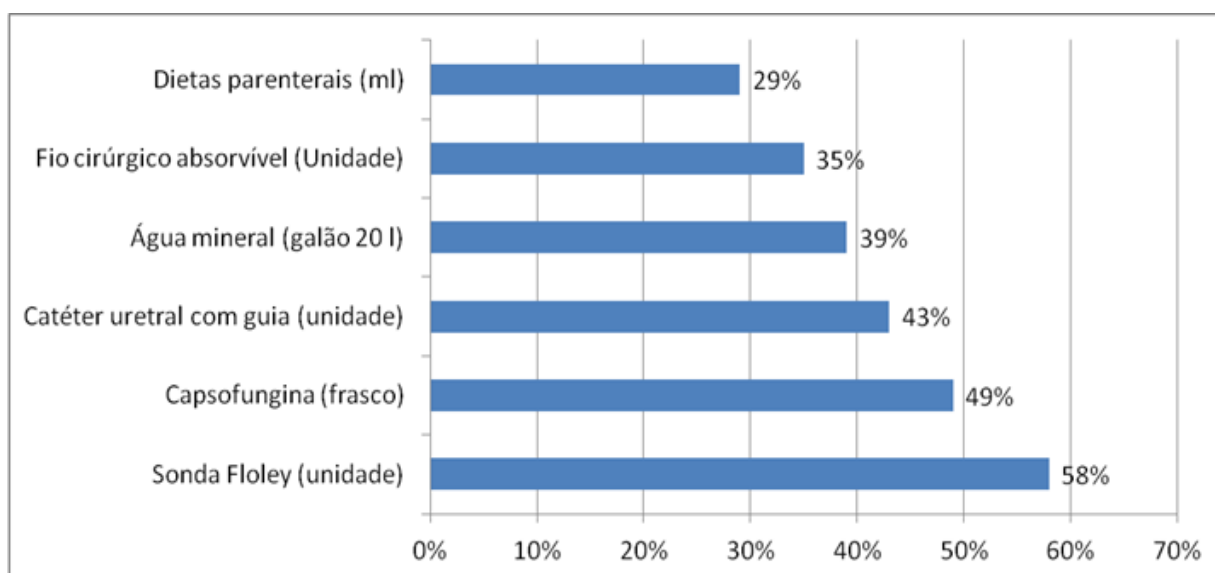
- Pelo quarto ano consecutivo, o Instituto, em parceria com a Rádio 730 AM, se lançam no desafio de levar mais conforto a quem precisa durante o inverno. Nesta quarta edição consecutiva da iniciativa conjunta de responsabilidade social, que beneficia usuários e internos de instituições filantrópicas de Goiânia, o Instituto e a emissora contam com a parceria Goiás, Atlético e Vila Nova. Caixas coletoras estiveram nos postos de trabalho do Instituto, na Rádio 730 e nas sedes dos clubes de futebol, sendo que a grande novidade neste ano foi a integração do Hospital ALBERTO Rassi – HGG e da própria sede da Secretaria de Estado da Saúde.



- Apontada por especialistas de direito administrativo como uma ferramenta para o combate à corrupção em contratos com a esfera pública, a plataforma eletrônica de compras foi adotada pelo IDTECH para as aquisições do Hospital Alberto Rassi - HGG. Medida adotada para tornar mais ágil os processos de aquisição de insumos, equipamentos e medicamentos, priorizando a transparência.

- A plataforma eletrônica implantada é da Bionexo, utilizada em mais de 600 unidades de saúde no Brasil, entre eles, Rede Sarah, Albert Einstein e Sírio Libanês. A iniciativa vem garantir a transparência e a lisura aos processos de compras para o Hospital Alberto Rassi.

Economia obtida/amostragem



- O Hospital Alberto Rassi – HGG iniciou a implantação em sua estrutura organizacional de um serviço de Hotelaria criado com o objetivo de oferecer um serviço qualificado ao paciente, fundamentado na humanização e na excelência das ações. A gerência é coordenada pela

administradora hospitalar Karollyne Moral Gil, especialista em Administração e Hotelaria Hospitalar, que tem dez anos de experiência na área, principalmente em hospitais particulares. Entre as ações que já estão sendo desenvolvidas pela Gerência de Hotelaria destacam-se a aquisição de enxovais hospitalares novos e a reforma e readequação da lavanderia.



- Trabalhadores e usuários do Hospital Alberto Rassi – HGG elegeram os componentes da primeira diretoria do Conselho Local de Saúde da unidade. O pleito, coordenado pelo Conselho Municipal de Saúde com apoio do grupo gestor do HGG, foi realizado nos dias 15, 18, 19 e 20 de Junho/12 e teve participação significativa de colaboradores e pacientes.

A diretoria do Conselho Local de Saúde será composta por 28 membros titulares e igual número de suplentes, com a proporcionalidade de 50% de usuários, 25% de colaboradores e 25% de gestores e prestadores de serviços.



- Colaboradores e usuários eleitos para a diretoria do Conselho Local de Saúde foram empossados numa solenidade realizada no pátio do Hospital Alberto Rassi – HGG. O evento, realizado por meio de parceria entre o Conselho Municipal de Saúde, o grupo gestor do Hospital e o Idtech, contou com a participação de representantes da Secretaria Municipal de Saúde e de entidades civis.

O Conselho Local de Saúde tem como finalidade propor diretrizes para o melhor atendimento à população e fiscalizar o cumprimento das ações. A estruturação da entidade representa um marco histórico para o HGG. A unidade é a primeira sob regime de contrato de gestão por uma Organização Social a contar com o Conselho Local de Saúde.

Logo após a solenidade de posse, os membros do conselho elegeram a mesa diretora. A colaboradora Stefânia Cristina de Souza Nolasco, lotada no Fluxo de Internação, eleita com maior número de votos, foi escolhida pelos representantes para a presidência da Mesa Diretora.





- Os colaboradores do Hospital Alberto Rassi – HGG tiveram a oportunidade de escolher seus representantes que vão compor a próxima diretoria da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (Cipa). A eleição aconteceu entre os dias 25 e 29 de junho, no hall da portaria principal da unidade. Para proporcionar a participação do maior número de servidores, a urna ficou instalada das 8 às 19 horas.

Quinze servidores inscreveram-se como candidatos. Pelo regulamento da Cipa, os oito com maior número de votos vão integrar a diretoria. O mais votado assume o cargo de vice-presidente da Comissão. O grupo gestor da unidade indica outros 8 colaboradores e, entre eles, escolhe o presidente da Cipa. A eleição teve 527 votantes. O colaborador Itacy Vieira de Moraes, lotado na Lavanderia e Rouparia, obteve o primeiro lugar no pleito.



Está prevista para os meses de Julho/12 a assunção da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA;

- No dia 19 de Junho/12 profissionais contratados para o ambulatório e o NIR conheceram a estrutura da unidade de saúde e do SUS.

37 (trinta e sete) novos colaboradores, contratados pelo IDTECH, participaram do Treinamento Introdutório Funcional no qual tiveram a oportunidade de aprofundar seus conhecimentos sobre o Sistema Único de Saúde (SUS), o Instituto e a estrutura organizacional da unidade hospitalar onde irão trabalhar.

Esse foi o segundo treinamento dessa natureza realizada pelo Instituto, por meio da Seção de Desenvolvimento de Recursos Humanos do Hospital Alberto Rassi – HGG, em menos de uma semana. No último dia 15 de Junho/12, 19 (dezenove) colaboradores da área de enfermagem participaram do evento, realizado no auditório da unidade.

Todas as palestras foram ministradas por coordenadores de departamentos e seções do Idtech e do Hospital Alberto Rassi – HGG. Durante o seminário também foram realizadas visita técnica aos principais setores da unidade hospitalar, dramatização e dinâmica de grupo, momento em que os colaboradores tiveram a oportunidade de conhecer melhor os novos colegas de trabalho.



- Os coordenadores de departamentos e seções do HGG passaram a ter e-mails corporativos, com a inscrição do Instituto. Os novos endereços eletrônicos foram criados e disponibilizados pelo Instituto com o objetivo de padronizar a comunicação e torná-la mais ágil. Eles substituem os e-mails antigos, disponibilizados pela Secretaria de Estado da Saúde.

No dia 26 de Junho/12, o diretor-administrativo do Hospital, Alessandro Purcino, e o assessor de Tecnologia da Informação do Instituto, Adonai Andrade, reuniram-se com os colaboradores para repassar informações técnicas e esclarecer dúvidas relacionadas aos novos e-mails. O Idtech também estruturou o sistema virtual de chamados para a realização de suporte em computadores e de reparos nas áreas de manutenção predial e de hotelaria através do helpdesk.hotelaria@idtech.org.br



- A Assessoria de Comunicação do Idtech trabalha para divulgar as ações promovidas por esta organização social no Hospital Alberto Rassi – HGG, e neste primeiro trimestre 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

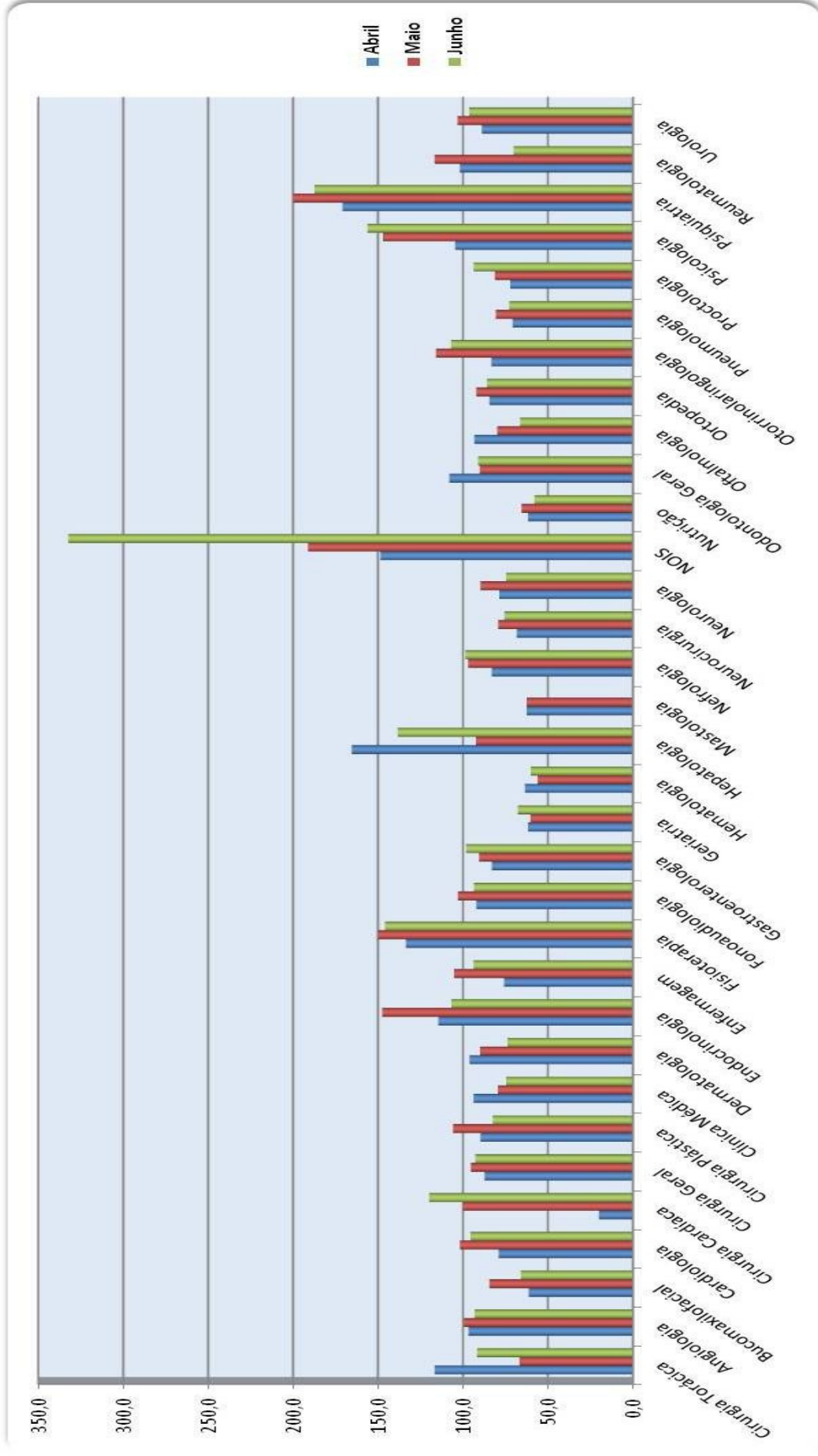
Esta parte do presente Relatório de Gestão visa apresentar uma visão quantitativa dos serviços realizados, com apresentação dos principais dados estatísticos que refletem o funcionamento Hospital Alberto Rassi - HGG no período de Abril a Junho/2012.

3.1.1. Atendimento Ambulatorial

2012

ATENDIMENTO AMBULATORIAL							
		Abril		Maio		Junho	
Especialidade	Meta	Produção	% Alcançado	Produção	% Alcançado	Produção	% Alcançado
Cirurgia Torácica	36	42	116,7	24	66,7	33	91,7
Angiologia	461	446	96,7	458	99,3	429	93,1
Bucomaxilofacial	129	79	61,2	109	84,5	85	65,9
Cardiologia	918	725	79,0	935	101,9	877	95,5
Cirurgia Cardíaca	5	1	20,0	5	100,0	6	120,0
Cirurgia Geral	489	427	87,3	466	95,3	453	92,6
Cirurgia Plástica	555	498	89,7	587	105,8	458	82,5
Clínica Médica	63	59	93,7	50	79,4	47	74,6
Dermatologia	255	245	96,1	229	89,8	188	73,7
Endocrinologia	641	734	114,5	946	147,6	685	106,9
Enfermagem	95	72	75,8	100	105,3	89	93,7
Fisioterapia	170	227	133,5	255	150,0	248	145,9
Fonoaudiologia	230	212	92,2	237	103,0	215	93,5
Gastroenterologia	283	235	83,0	256	90,5	278	98,2
Geriatria	146	90	61,6	88	60,3	99	67,8

Hematologia	148	94	63,5	83	56,1	89	60,1
Hepatologia	26	43	165,4	24	92,3	36	138,5
Mastologia	8	5	62,5	5	62,5	0	0,0
Nefrologia	324	269	83,0	314	96,9	319	98,5
Neurocirurgia	250	171	68,4	198	79,2	189	75,6
Neurologia	1084	851	78,5	972	89,7	809	74,6
NOIS	68	101	148,5	130	191,2	226	332,4
Nutrição	183	113	61,7	120	65,6	106	57,9
Odontologia Geral	202	218	107,9	182	90,1	184	91,1
Oftalmologia	119	111	93,3	95	79,8	79	66,4
Ortopedia	1012	854	84,4	933	92,2	868	85,8
Otorrinolaringologia	328	273	83,2	380	115,9	351	107,0
Pneumologia	324	229	70,7	261	80,6	236	72,8
Proctologia	315	227	72,1	256	81,3	295	93,7
Psicologia	219	229	104,6	322	147,0	342	156,2
Psiquiatria	24	41	170,8	48	200,0	45	187,5
Reumatologia	611	622	101,8	713	116,7	429	70,2
Urologia	776	690	88,9	801	103,2	747	96,3
Cirurgia de Cabelo e Pescoço		105		123		168	
Serviço Social (1)		119		107		23	
Dor Orofacial (1)		0		0		5	
Terapia Ocupacional (1)		0		0		0	
Até 89,99%							
Maior ou igual a 90%							
Observações							
(1). Metas não estabelecidas no Termo de Referência do Chamamento Público Nº 005/2011							

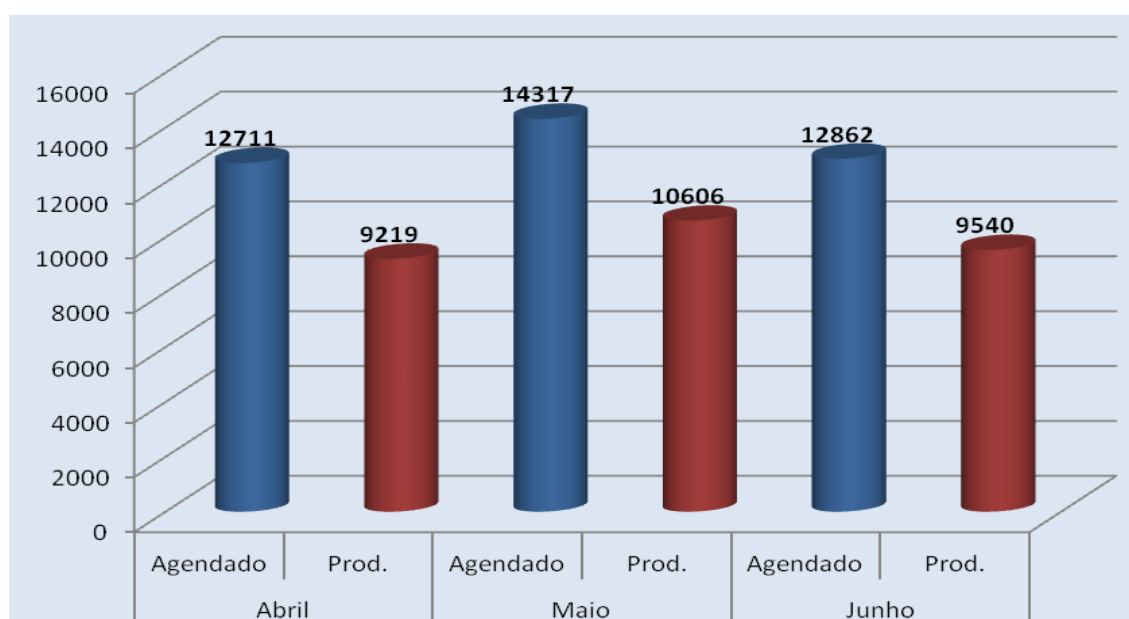


3.1.1.1. Índice de Efetivação de Consultas

RELATÓRIO TRIMESTRAL – Abril a Junho/2012									
ATENDIMENTO AMBULATORIAL – Comparativo Agendado/Realizado									
Especialidade	Abril			Maio			Junho		
	Agendado	Prod.	% Realizado	Agendado	Prod.	% Realizado	Agendado	Prod.	% Realizado
Cirurgia Torácica	49	42	85,71%	35	24	68,57%	38	33	86,84%
Angiologia	653	446	68,30%	609	458	75,21%	628	429	68,31%
Bucomaxilofacial	101	79	78,22%	133	109	81,95%	107	85	79,44%
Cardiologia	1005	725	72,14%	1376	935	67,95%	1245	877	70,44%
Cirurgia Cardíaca	1	1	100,00%	5	5	100,00%	7	6	85,71%
Cirurgia Geral	534	427	79,96%	587	466	79,39%	616	453	73,54%
Cirurgia Plástica	613	498	81,24%	750	587	78,27%	483	458	94,82%
Clínica Médica	70	59	84,29%	62	50	80,65%	62	47	75,81%
Dermatologia	325	245	75,38%	338	229	67,75%	242	188	77,69%
Endocrinologia	1039	734	70,64%	1329	946	71,18%	1039	685	65,93%
Enfermagem	72	72	100,00%	66	100	151,52%	70	89	127,14%
Fisioterapia	180	171	95,00%	203	186	91,62%	236	198	89,89%
Fonoaudiologia	221	212	95,93%	234	237	101,28%	247	215	87,04%
Gastroenterologia	315	235	74,60%	339	256	75,52%	379	278	73,35%
Geriatria	126	90	71,43%	128	88	68,75%	138	99	71,74%
Hematologia	153	94	61,44%	154	83	53,90%	153	89	58,17%
Hepatologia	53	43	81,13%	38	24	63,16%	49	36	73,47%
Mastologia	5	5	100,00%	1	5	500,00%	5	0	0,00%
Nefrologia	357	269	75,35%	398	314	78,89%	409	319	78,00%
Neurocirurgia	253	171	67,59%	274	198	72,26%	261	189	72,41%
Neurologia	1162	851	73,24%	1310	972	74,20%	1104	809	73,28%
NOIS	142	101	71,13%	131	130	99,24%	186	226	121,51%
Nutrição	176	113	64,20%	217	120	55,30%	212	106	50,00%
Odontologia Geral	263	218	82,89%	226	182	80,53%	243	184	75,72%
Oftalmologia	194	111	57,22%	173	95	54,91%	94	79	84,04%
Ortopedia	1165	854	73,30%	1261	933	73,99%	1140	868	76,14%
Otorrinolaringologia	424	273	64,39%	587	380	64,74%	518	351	67,76%
Pneumologia	307	229	74,59%	358	261	72,91%	300	236	78,67%

Proctologia	335	227	67,76%	382	256	67,02%	437	295	67,51%
Psicologia	367	166	45,23%	396	292	73,73%	430	224	52,09%
Psiquiatria	63	41	65,08%	69	48	69,57%	66	45	68,18%
Reumatologia	773	622	80,47%	832	713	85,70%	478	429	89,75%
Urologia	1049	690	65,78%	1146	801	69,90%	1020	747	73,24%
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	166	105	63,25%	170	123	72,35%	220	168	76,36%
Serviço Social(1)	0	0		0	0		0	0	34,33%
Total	12711	9219	72,53%	14317	10606	74,08%	12862	9540	74,17%

**Quantitativo Total de Consultas Agendadas e Realizadas -
Abril a Junho/12**

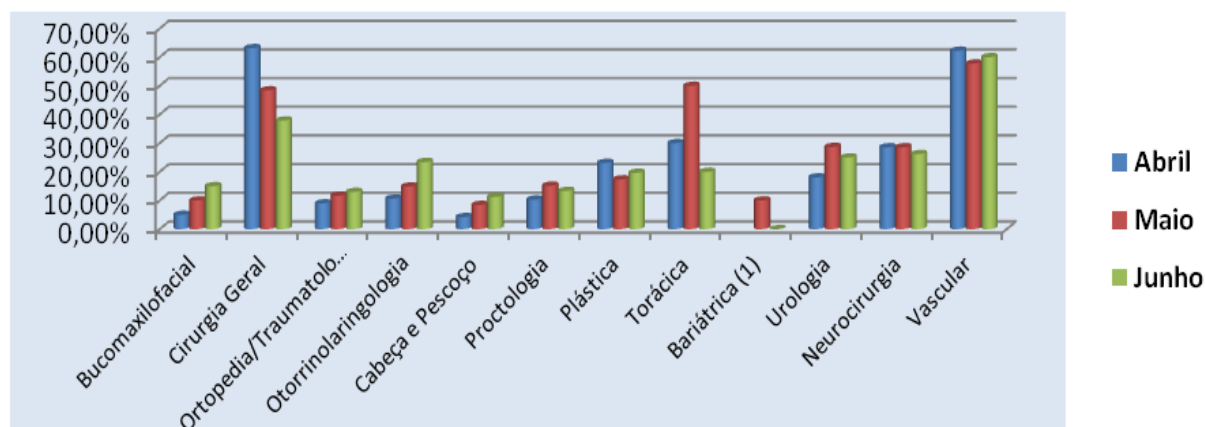


3.1.2. Cirurgias Realizadas

RELATÓRIO DE PRODUÇÃO - ABRIL A JUNHO/12							
CIRURGIAS POR ESPECIALIDADE							
Especialidade	Meta	Abril		Maio		Junho	
		Produção	% Alcançado	Produção	% Alcançado	Produção	% Alcançado
Bucomaxilofacial	40	2	5,00	4	10,00	6	15,00
Cirurgia Geral	95	60	63,16	47	49,47	36	37,89
Ortopedia / Traumatologia	300	27	9,00	35	11,67	39	13,00
Otorrinolaringologia	47	5	10,64	7	14,89	11	23,40
Cabeça e Pescoço	71	3	4,23	6	8,45	8	11,27

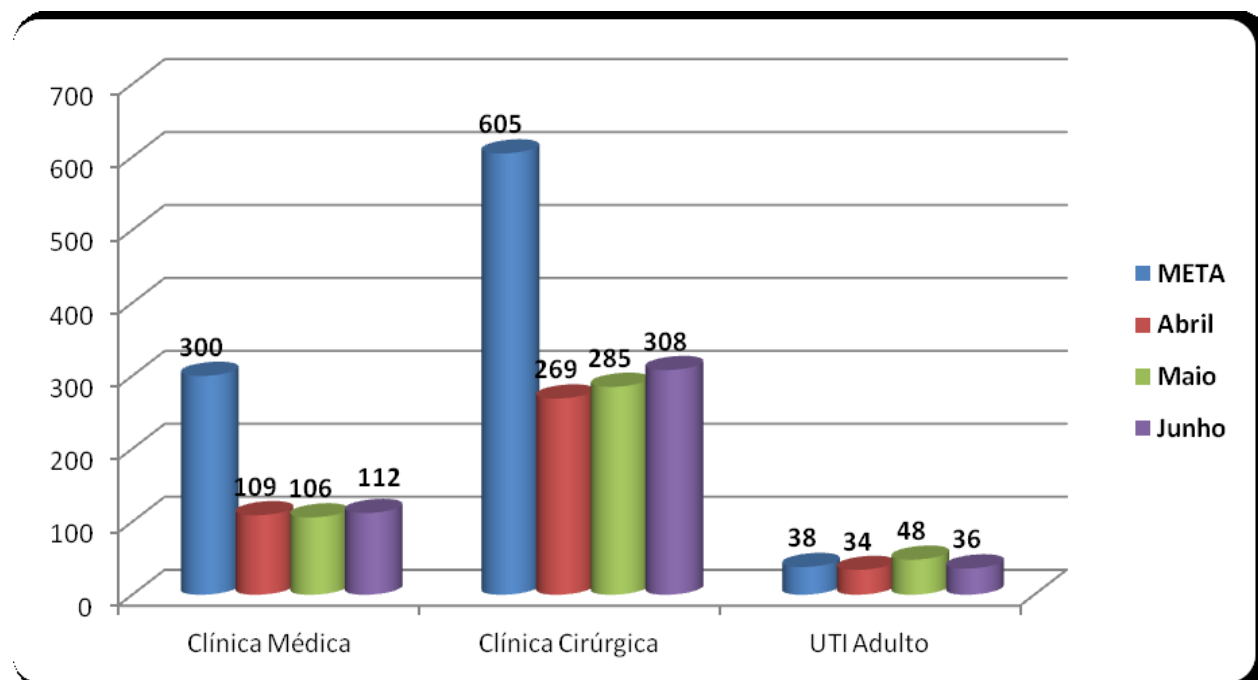
Proctologia	165	17	10,30	25	15,15	22	13,33
Plástica	173	40	23,12	30	17,34	34	19,65
Torácica	20	6	30,00	10	50,00	4	20,00
Bariátrica (1)	10			1	10,00	0	0,00
Urologia	216	39	18,06	62	28,70	54	25,00
Neurocirurgia	42	12	28,57	12	28,57	11	26,19
Vascular	45	28	62,22	26	57,78	27	60,00
Cardiologia (2)		2		6		2	
Dermatologia (2)		0		0		0	
Gastrologia (2)		3		3		3	
Nefrologia (2)		0		0		1	
Odontologia (2)		16		17		14	
Aparelho Digestivo (2)		0		0		1	
Pequena Plástica (2)		30		30		34	
Pequena Urologia (2)		25		25		25	
Pequena Ortopedia (2)		0		0		0	
Pequena Dermatologia		13		12		7	
Pequena Geral (2)		1		1		5	
Observações							
(1). O Setor não computa a cirurgia bariátrica separadamente. Esse dado deverá ser fornecido a partir do próximo relatório trimestral							
(2). Metas não estabelecidas no Termo de Referência do Chamamento Público N° 005/2011							
Até 89,99%							
Maior ou igual a 90%							

Demonstrativo Gráfico do Número de Cirurgias realizadas no Trimestre



3.1.3. Internações

RELATÓRIO TRIMESTRAL - ABRIL A JUNHO/2012									
INTERNAÇÃO									
Leitos	Capacidade Instalada	Leitos / Dia	Meta	Abril		Maio		Junho	
				Produção	% Alcançado	Produção	% Alcançado	Produção	% Alcançado
Clínica Médica	84	2520	300	109	36,33%	106	35,33%	112	37,33
Clínica Cirúrgica	106	3180	605	269	44,46%	285	47,11%	308	50,91%
UTI Adulto	10	300	38	34	89,47%	48	126,32%	36	94,74%
Diálise (1)				19		20		26	
Observações									
<i>Capacidade Real Instalada</i>									
Clínica Médica	82								
Clínica Cirúrgica	94								
UTI Adulto	10								
Diálise	14								
(1). Meta não estabelecida no Termo de Referência do Chamamento Público N° 005/2011.									
Até 89,99%									
Maior ou igual a 90%									

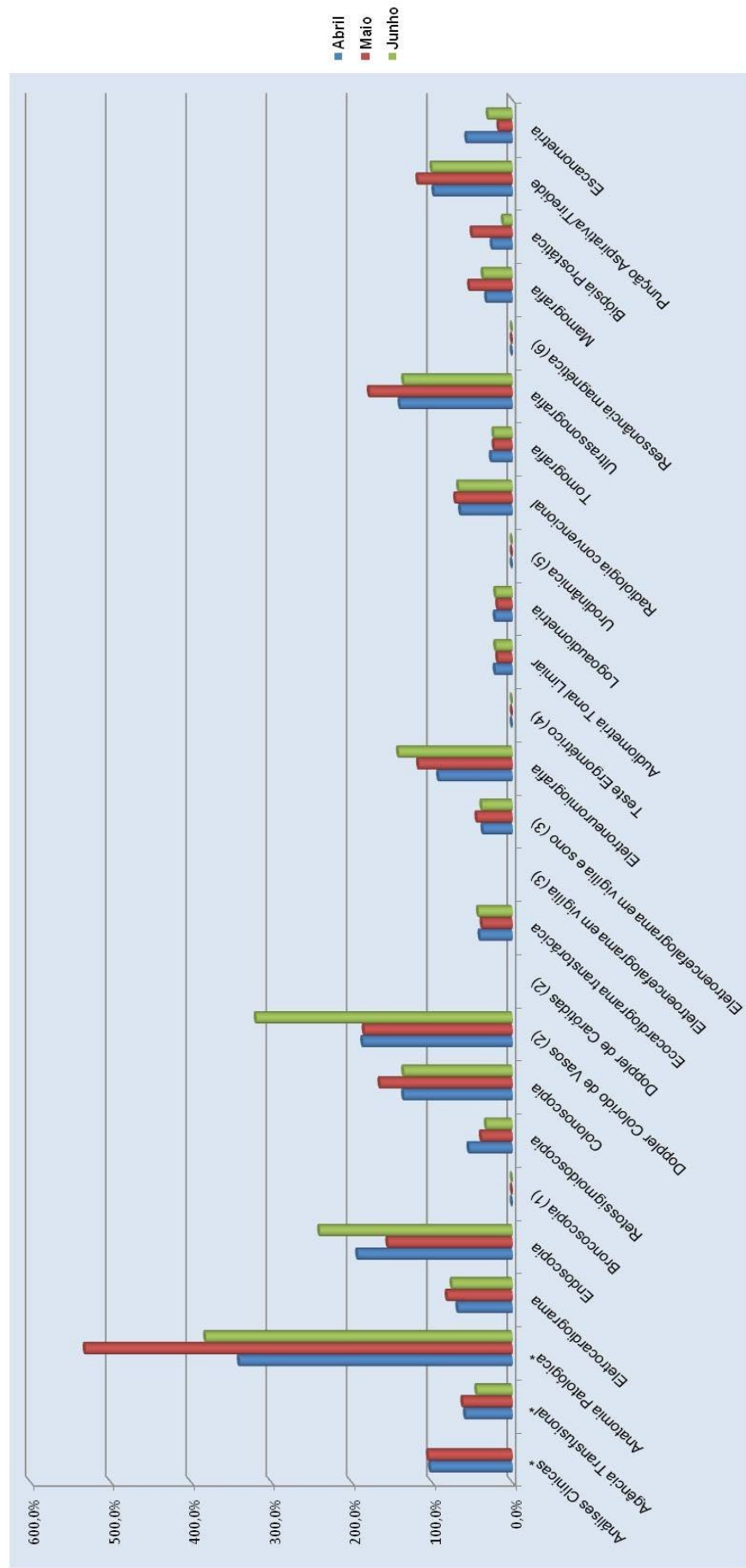


3.1.4. Serviço de Diagnóstico e Terapêutico – SADT

RELATÓRIO TRIMESTRAL - ABRIL A JUNHO/2012							
Serviços de Diagnósticos e Terapêuticos – SADT							
Especialidade	Meta	Abril		Maio		Junho	
		Produção	% Alcançado	Produção	% Alcançado	Produção	% Alcançado
Análises Clínicas	14800	15052	101,7%	15464	104,5%	16161	109%
Agência Transfusional	450	262	58,2%	277	61,6%	199	44,2%
Anatomia Patológica	50	170	340,0%	266	532,0%	191	382,0%
Eletrocardiograma	600	406	67,7%	486	81,0%	450	75,0%
Endoscopia	40	77	192,5%	62	155,0%	96	240,0%
Broncoscopia (1)	36	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Retossigmoidoscopia	65	35	53,8%	25	38,5%	21	32,3%
Colonoscopia	34	46	135,3%	56	164,7%	46	135,3%
Doppler Colorido de Vasos (2)	58	108	186,2%	107	184,5%	185	319,0%
Doppler de Carótidas (2)	8						
Ecocardiograma transtorácica	800	321	40,1%	300	37,5%	337	42,1%
Eletroencefalograma em vigília (3)							
Eletroencefalograma em vigília e sono (3)	132	48	36,4%	58	43,9%	50	37,9%
Eletroneuromiografia	24	22	91,7%	28	116,7%	34	141,7%
Teste Ergométrico (4)	660	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Audiometria Tonal Limiar	160	34	21,3%	29	18,1%	33	20,6%
Logaudiometria	160	34	21,3%	29	18,1%	33	20,6%
Urodinâmica (5)	60	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Radiologia convencional	3700	2382	64,4%	2609	70,5%	2475	66,9%
Tomografia	800	209	26,1%	181	22,6%	183	22,9%
Ultrassonografia	450	629	139,8%	801	178,0%	609	135,3%
Ressonância magnética (6)	400	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Mamografia	600	192	32,0%	319	53,2%	218	36,3%
Biópsia Prostática	36	9	25,0%	18	50,0%	4	11,1%
Punção Aspirativa/Tireóide	40	39	97,5%	47	117,5%	40	100,0%

Escanometria	30	17	56,7%	5	16,7%	9	30,0%
Urofluxometria (7)		0		0		0	
Cateterismo da Uretra (7)		0		0		0	
Cistometria c/ Cistometro (7)		0		0		0	
Cistometria Simples (7)		0		0		0	
Determinação de Pressão (7)		0		0		0	
Perfil de Pressão Uretral (7)		0		0		0	
Procedimentos Especializados (7)		0		0		0	
Procedimentos de EDA (7)		45		49		76	
Procedimentos de Colono (7)		49		56		47	
Holter (7)		0		0		0	
Mapa (7)		0		0		0	
Citopatológico (7)		0		0		0	
Panorâmica Odontológica (7)		0		0		0	
Imitanciometria (8) (7)		0		0		0	
Espirometria		81		60		101	
Até 89,99%							
Maior ou igual a 90%							
Observações							
(1). O exame Broncoscopia não foi realizado em decorrência da falta de médico.							
(2). Doppler colorido e vasos e Doppler de Carótidas: preenchido com dados de Duplex scan							
(3). Somente será possível obter informações do Eletroencefalograma em vigília e Eletroencefalograma em vigília e sono, separadamente, a partir de julho de 2012. As metas também foram somadas.							
(4). O Teste Ergométrico também não estava sendo realizado no período devido ao defeito do equipamento., porém a partir de Maio /2012, a esteira foi devidamente consertada.							
(5). O exame de Urodinâmica não foi realizado no período em virtude de defeito no equipamento.							
(6). Equipamento de Ressonância Magnética está em reparo.							
(7). Metas não estabelecidas no Termo de Referência do Chamamento Público Nº 005/2011.							
(8). Exame fonoaudiológico em fase de cadastramento junto ao Sistema de Regulação Municipal.							

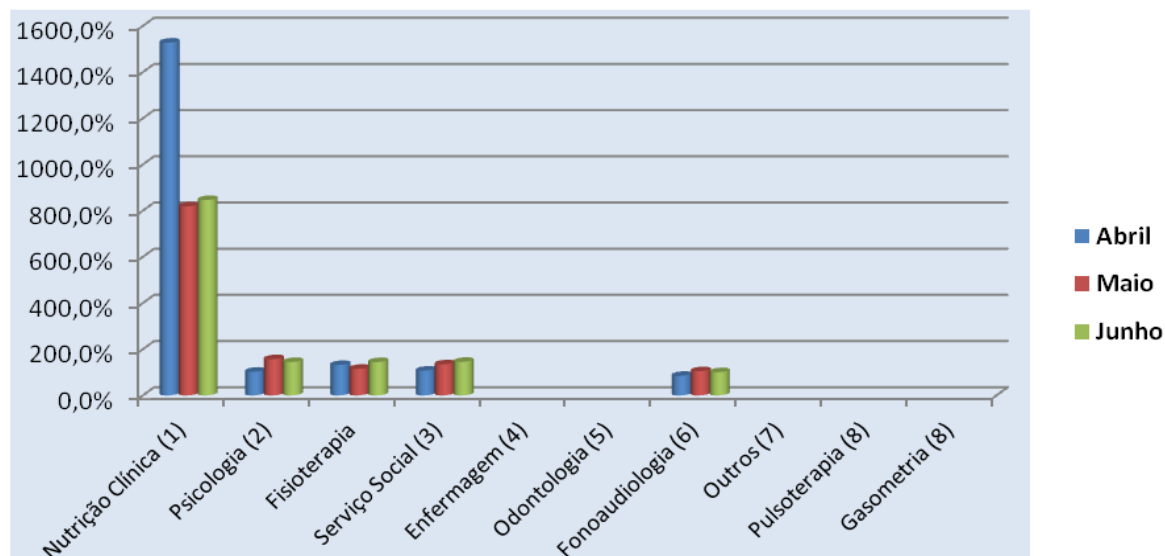
Demonstrativo Gráfico dos Serviços de Diagnósticos e Terapêuticos realizados no Trimestre



3.1.5. Atos não-médicos

RELATÓRIO TRIMESTRAL - ABRIL A JUNHO/2012							
ATOS NÃO MÉDICOS							
Especialidade	Meta	Abril		Maio		Junho	
		Produção	% Alcançado	Produção	% Alcançado	Produção	% Alcançado
Nutrição Clínica (1)	310	4736	1527,7%	2537	818,4%	2623	846,1%
Psicologia (2)	730	747	102,3%	1145	156,8%	1056	144,7%
Fisioterapia	560	738	131,8%	645	115,2%	808	144,3%
Serviço Social (3)	3500	3756	107,3%	4710	134,6%	5089	145,4%
Enfermagem (4)	75						
Odontologia (5)	230						
Fonoaudiologia (6)	390	331	84,9%	409	104,9%	392	100,5%
Outros (7)	600						
Pulsoterapia (8)		70		83		80	
Gasometria (8)		588		647		639	
Até 89,99%							
Maior ou Igual a 90%							
Observações							
(1). Atendimentos à beira leito na clínica de internação							
(2). Atendimentos aos pacientes da Clínica Médica, Cirúrgica, Diálise, Hemodiálise e UTI							
(3). Atendimento ambulatorial, Atendimento às Clínicas Médica e Cirúrgica, Diálise, Hemodiálise e UTI; atendimento							
(4). A coordenação do serviço não identificou o que deve considerar como Ato não médico.							
(5). A coordenação do serviço não identificou o que deve considerar como Ato não médico.							
(6). Atendimento Beira Leito na Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, UTI, Resposta de parecer, Check List, Sugestão de parecer							
(7). Necessita esclarecimentos por parte da SES / GO.							
(8). Meta não estabelecida no Termo de Referência do Chamamento Público Nº 005/2011.							

Demonstrativo Gráfico de Atos não Médicos realizados no Trimestre



3.1.6. Agência Transfusional

Para efeito de acompanhamento dos serviços realizados na Agência Transfusional, a partir do mês de Junho/12, o setor repassou os números de procedimentos efetuados, conforme demonstrado a seguir:

- **Total de Hemocomponentes distribuídos pelo Hemocentro a AT/HGG:**

206 Unidades.

- **Relação dos Hemocomponentes e hemoderivados distribuídos pelo Hemocentro a AT/HGG:**

Concentrado de Hemácias: 162 unidades;

Plasma Fresco Congelado: 44 unidades;

Concentrado de Plaquetas: 00 unidades;

Crioprecipitado: 00 unidades.

- **Total de transfusões realizadas :**

199 transfusões realizadas.

- **Relação dos Hemocomponentes e hemoderivados transfundidos:**

Concentrado de Hemácias: 158 unidades;

Plasma Fresco Congelado: 41 unidades;

Concentrado de Plaquetas: 00 randômicas;

Crioprecipitado: 00 unidades.

- **Total de sangrias realizadas:**

Não foram realizadas sangrias terapêuticas

- **Total de transfusões realizadas com filtro para remoção de leucócitos:**

Concentrado de hemácias: 60 unidades;

Concentrado de plaquetas: 00 pool.

- **Total de transfusões realizadas pelo plantão matutino:**

54 transfusões realizadas.

- **Total de transfusões realizadas pelo plantão vespertino:**

80 transfusões realizadas.

- **Total de transfusões realizadas pelo plantão noturno:**

65 transfusões realizadas.

- **Total de transfusões realizadas durante as semanas :**

144 transfusões. Sendo considerado 19 dias úteis com média de 7,58 transf./dia

- **Total de transfusões realizadas durante os finais de semana e feriados:**

55 transfusões. Sendo considerado 11 plantões com média de 5,0 transf./dia

- **Reações transfusionais ocorridas:**

Não ocorreram reações transfusionais.

- **Relação dos hemocomponentes e hemoderivados devolvidos pela AT/HGG ao Hemocentro:**

Foram devolvidos 09 unidades de Concentrados de Hemácias.

- **Relação dos hemocomponentes expurgados no Hemocentro pela AT/HGG:**

Concentrado de Hemácias: 05 unidades (motivo: validade)

Plasma Fresco Congelado: 09 unidades (motivo: 06 suspensos, 03 rompimento.)

Crioprecipitado: 00 unidades

- **Total de concentrados de hemácias reservados para procedimento cirúrgico:**

171 reservas cirúrgicas realizadas.

- **Total de concentrados de hemácias reservados que não foram transfundidos:**

157 concentrados de hemácias que não foram transfundidos

- **Total de concentrados de hemácias reservados que foram transfundidos:**

14 concentrados de hemácias transfundidos.

- **Total de concentrados de hemácias reservados para procedimentos cirúrgicos por setor:**

Clínica Cirúrgica: 160 unidades;

Clínica Médica: 00 unidades;

Centro Cirúrgico: 11 unidades;

Hemodiálise: 0 unidades;

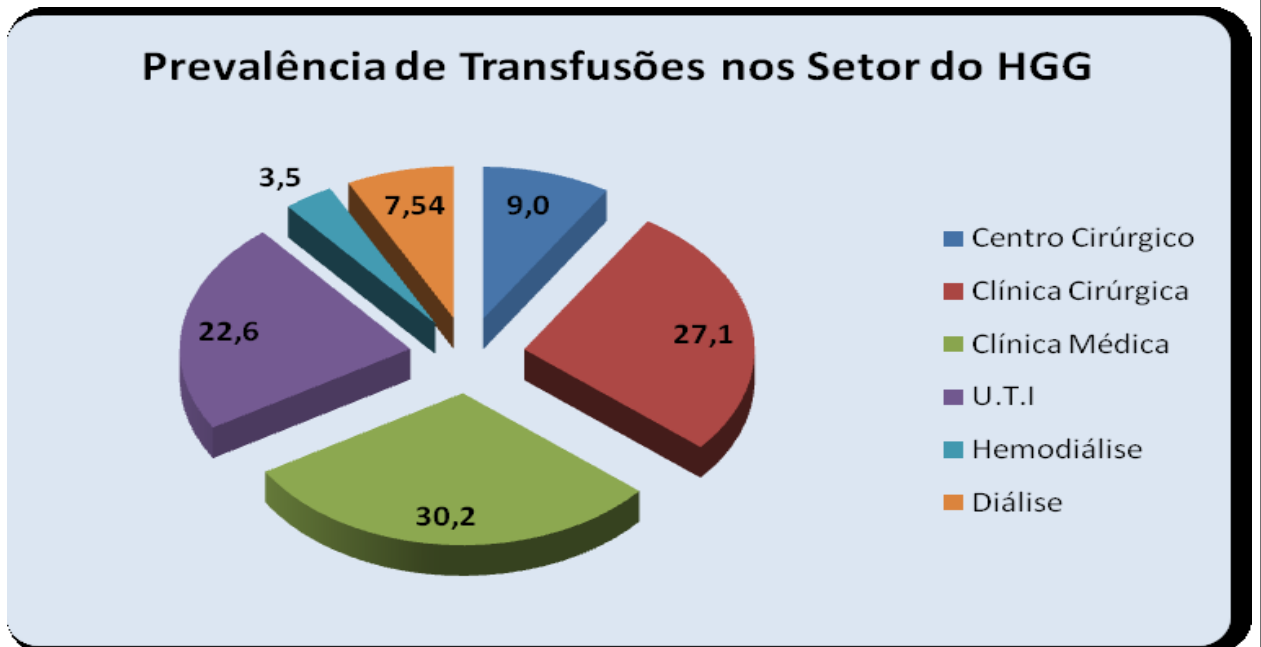
Diálise: 0 unidades;

U.T.I: 0 unidades.

Total de transfusões por setores do HGG

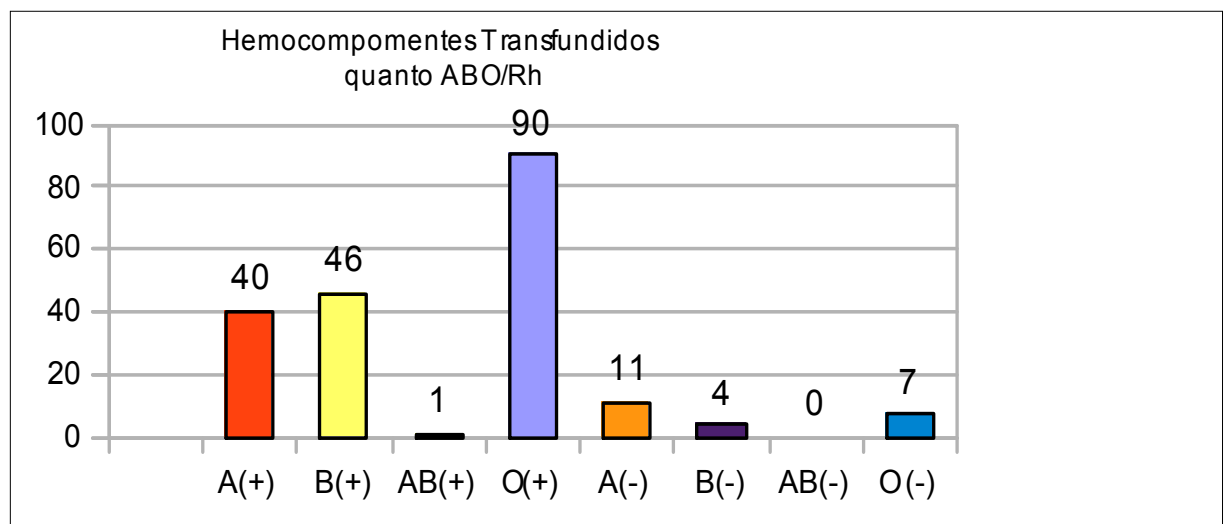
Setor	Total	Porcentagem
Centro Cirúrgico	18	9,0
Clínica Cirúrgica	54	27,1

Clínica Médica	60	30,2
U.T.I	45	22,6
Hemodiálise	7	3,5
Diálise	15	7,54
Total	199	100



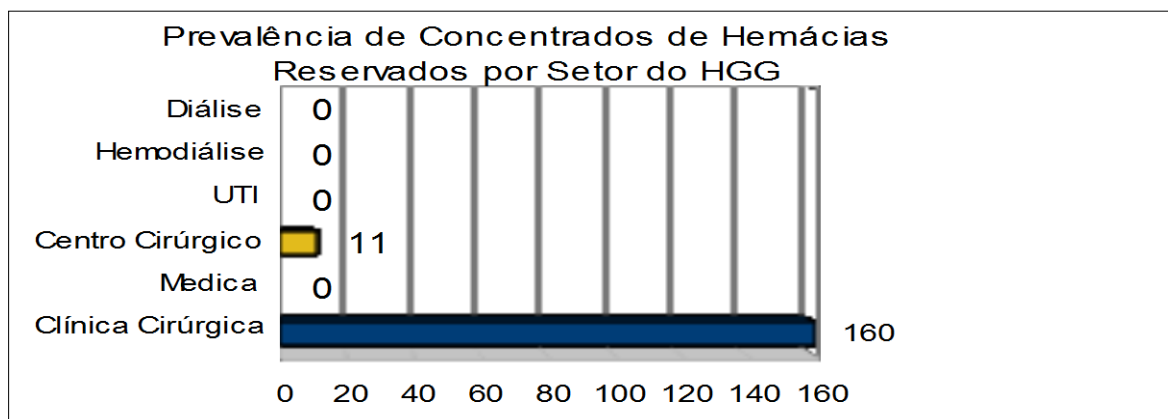
Total de Hemocomponentes e Hemoderivados Transfundidos quanto a ABO/Rh

Tipagem Sanguínea/Rh	A +	B +	AB +	O +	A -	B -	AB -	O -
Total	40	46	1	90	11	4	0	7



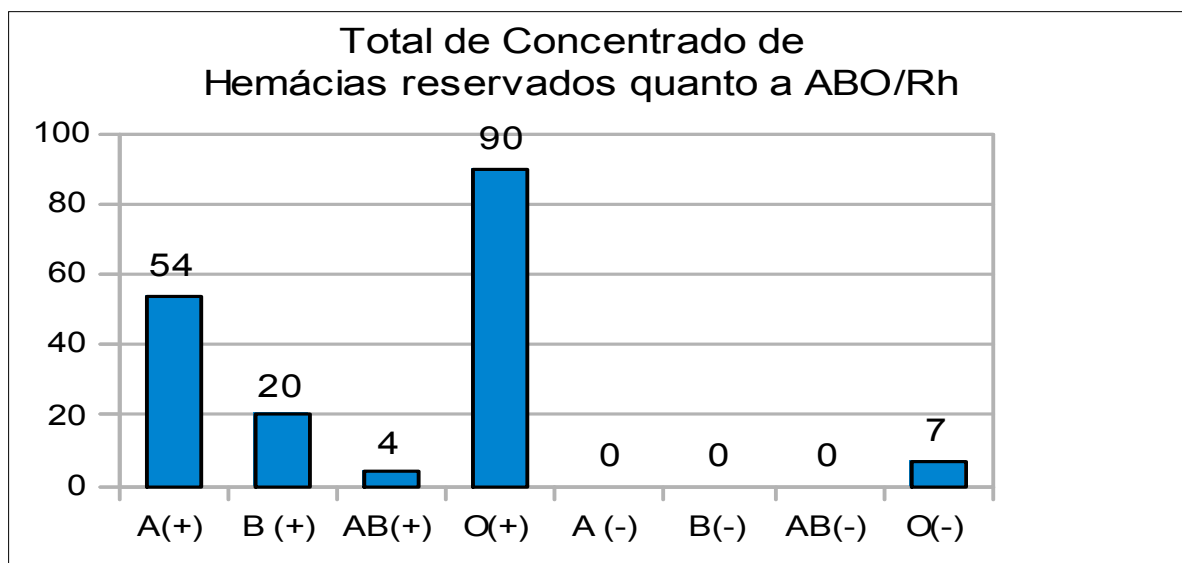
Total de Concentrado de Hemácias Reservados por Setor do HGG

Clínica Cirúrgica	160	93,57
Medica	0	0
Centro Cirúrgico	11	6,43
UTI	0	0
Hemodiálise	0	0
Diálise	0	0
Total	171	100



Total de Concentrado de Hemácias reservados quanto a ABO/Rh

Tipagem Sanguínea / Rh	A +	B +	AB +	O +	A -	B -	AB -	O -
Total	54	20	0	90	0	0	0	7



3.1.7. Núcleo Interno de Regulação

- Após intervenção no NIR – Núcleo Interno de Regulação, por meio da nomeação do Assessor Técnico Daniel Régis de Oliveira Ribeiro, para a Gerencia do Setor, A partir de Junho/12 foram estabelecidas prioridades quanto a quantificação por ordem cronológica da massa documental (AIH's) de solicitação de realização de cirurgias existentes.

Foi realizado um reforço operacional para inícios dos trabalhos, bem como as análise direta dos fluxos e das reais necessidades.

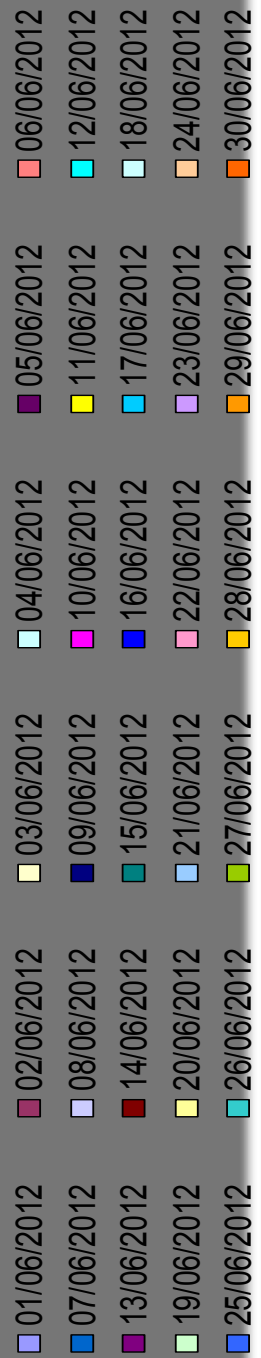
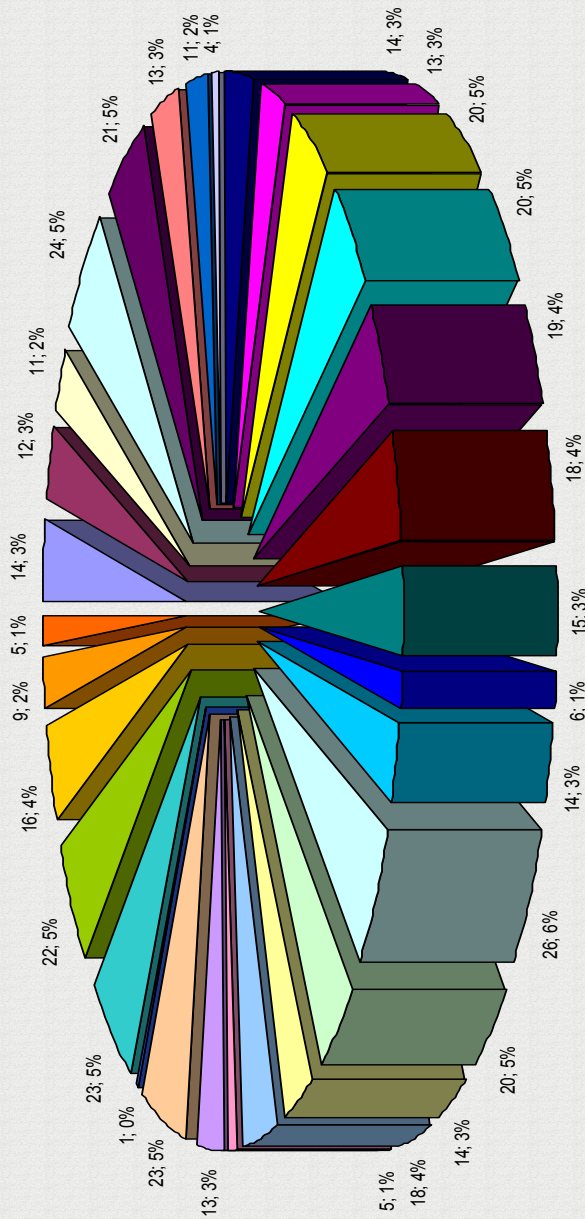
Através da Coordenação de Regulação Assistencial – COREG, foram estabelecidos parâmetros para monitorar toda e qualquer solicitação de internação / procedimentos cirúrgicos, bem como avaliação da historia regulatória dos pacientes.

Segue demonstrativo de estatística mensal das demandas executadas no mês de **Junho/12**.

QUADRO 01: DEMANDA UNIDADE EXECUTANTE				
2012	Hospital Alberto Rassi			
	COTA DIRETA	ELETIVA	URGÊNCIA	TOTAL
01/06/2012	6	5	3	14
02/06/2012	1	6	5	12
03/06/2012	0	10	1	11
04/06/2012	3	12	9	24
05/06/2012	3	9	9	21
06/06/2012	1	1	11	13
07/06/2012	1	0	10	11
08/06/2012	1	0	3	4
09/06/2012	0	4	10	14
10/06/2012	0	9	4	13
11/06/2012	5	12	3	20
12/06/2012	5	12	3	20
13/06/2012	5	6	8	19
14/06/2012	5	7	6	18
15/06/2012	4	1	10	15
16/06/2012	0	2	4	6
17/06/2012	1	10	3	14
18/06/2012	7	12	7	26
19/06/2012	5	13	2	20
20/06/2012	3	9	2	14
21/06/2012	8	5	5	18
22/06/2012	0	2	3	5

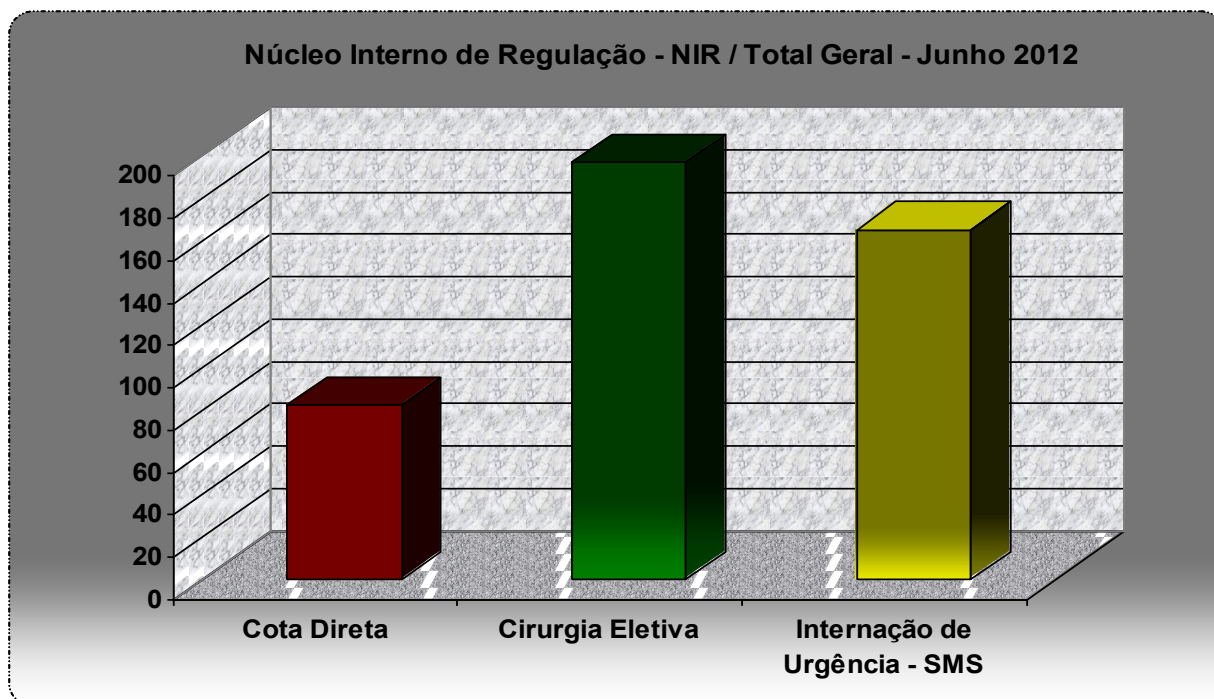
23/06/2012	0	4	9	13
24/06/2012	3	13	7	23
25/06/2012	0	0	1	1
26/06/2012	2	18	3	23
27/06/2012	4	9	9	22
28/06/2012	4	5	7	16
29/06/2012	5	1	3	9
30/06/2012	0	0	5	5
TOTAL	82	197	165	444

Núcleo Interno de Regulação - Serviços Executados em Junho - 2012



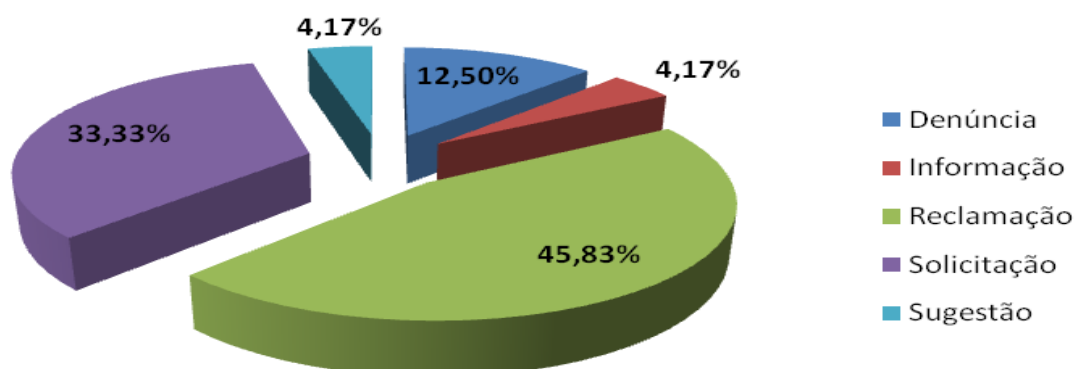
QUADRO 02: QUANTIFICAÇÃO DE DEMANDA - HGG

DESCRIÇÃO	TOTAL / MÊS
Cota Direta	82
Cirurgia Eletiva	197
Internação de Urgência - SMS	165
TOTAL GERAL DE DEMANDA	444

**3.1.8. Ouvidoria****1. Demandas recebidas mês a mês por Classificação de Prioridade**

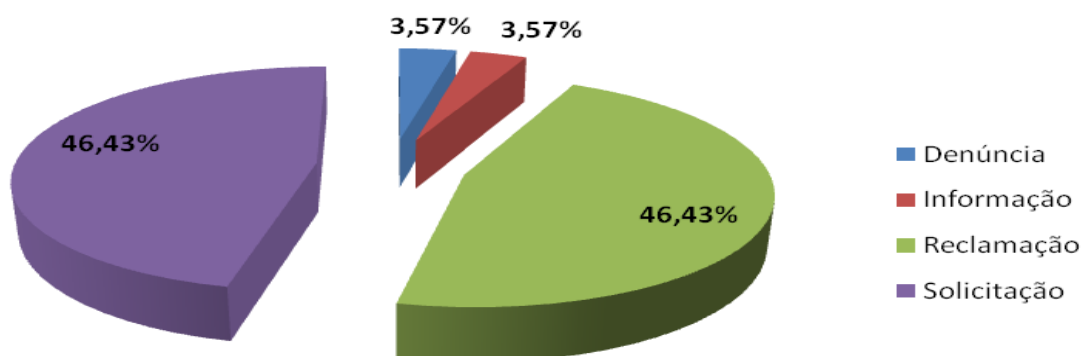
ABRIL						
Classificação	Urgente	Alta	Média	Baixa	Total	%
Denúncia	0	5	1	0	6	12,50%
Informação	0	1	1	0	2	4,17%
Reclamação	2	11	8	1	22	45,83%
Solicitação	1	14	1	0	16	33,33%
Sugestão	0	1	0	1	2	4,17%
Total:	3	32	11	2	48	100%

Gráfico Estatístico - Classificação por Prioridade Mês de Abril/12



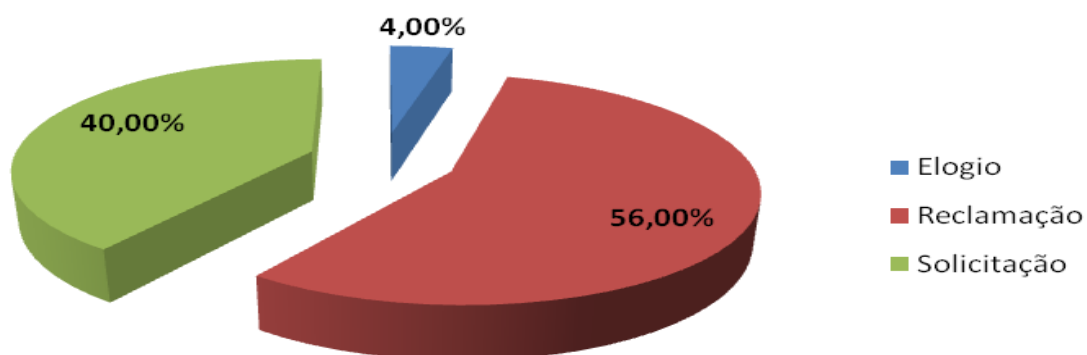
MAIO						
Classificação	Urgente	Alta	Média	Baixa	Total	%
Denúncia	1	0	0	0	1	3,57%
Informação	0	1	0	0	1	3,57%
Reclamação	1	12	0	0	13	46,43%
Solicitação	2	10	1	0	13	46,43%
Total:	4	23	1	0	28	100,00 %

Gráfico Estatístico - Classificação X Prioridade Mês de Maio/12



Classificação	Urgente	Alta	Média	Baixa	Total	%
Elogio	0	1	0	0	1	4,00%
Reclamação	0	10	4	0	14	56,00%
Solicitação	1	9	0	0	10	40,00%
Total:	1	20	4	0	25	100%

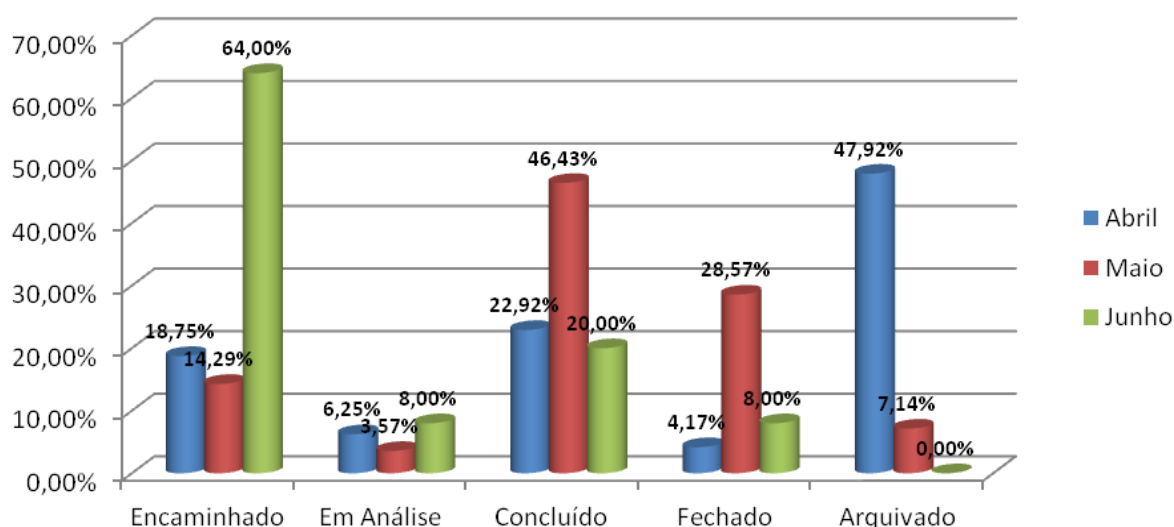
**Gráfico Estatístico - Classificação X Prioridade
Mês de Junho/12**



2. Demandas recebidas no Trimestre por Status

STATUS X PRIORIDADES			
Status	Abril	Maio	Junho
Encaminhado	18,75%	14,29%	64,00%
Em Análise	6,25%	3,57%	8,00%
Concluído	22,92%	46,43%	20,00%
Fechado	4,17%	28,57%	8,00%
Arquivado	47,92%	7,14%	0,00%
Total:	100,00%	100,00%	100,00%

Demonstrativo Gráfico de Solicitações recebidas por Status



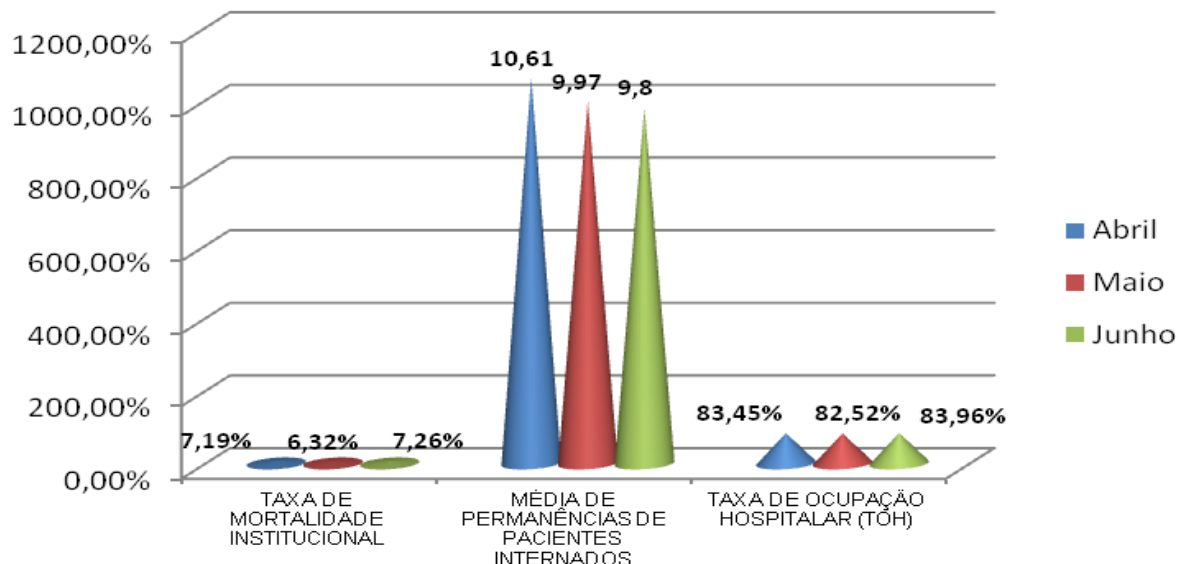
3.2. INDICADORES DE DESEMPENHO

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

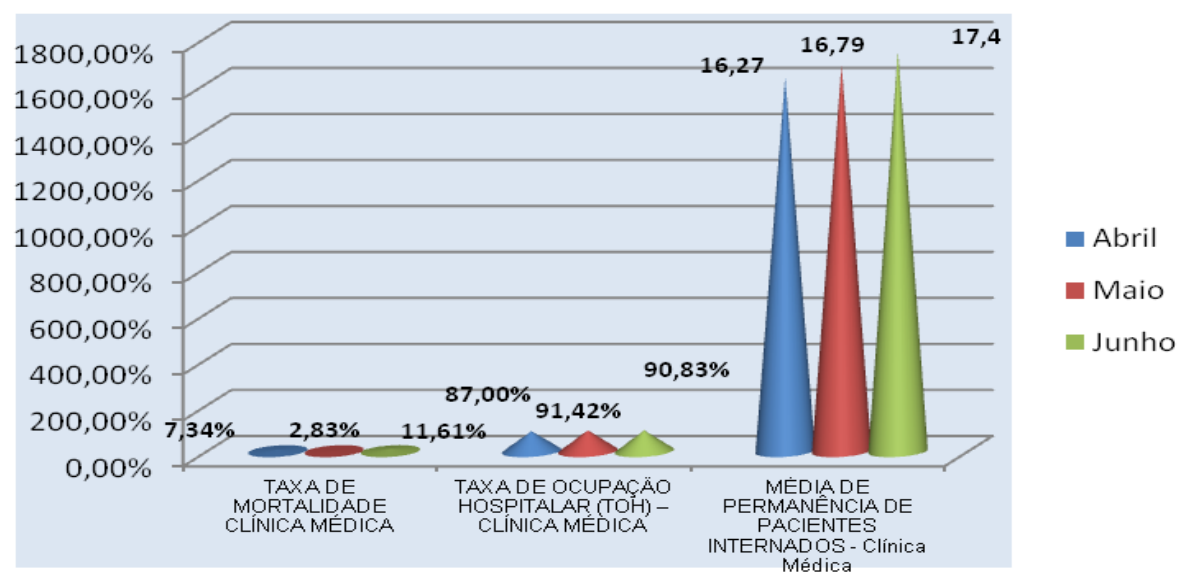
INDICADORES – DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM – 2012			
Nome Indicador	Abril	Maio	Junho
TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL	7,19%	6,32%	7,26%
MÉDIA DE PERMANÊNCIAS DE PACIENTES INTERNADOS	10,61	9,97	9,8
TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR (TOH)	83,45%	82,52%	83,96%
NI – Dado não informado.			
Fonte: Unidade de rede I, Indicadores, Enfermagem			



3.2.2. Enfermagem – Clínica Médica

INDICADORES – CLÍNICA MÉDICA – 2012			
Nome do Indicador	Abril	Maio	Junho
TAXA DE MORTALIDADE CLÍNICA MÉDICA	7,34%	2,83%	11,61%
TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR (TOH) – CLÍNICA MÉDICA	87,00%	91,42	90,83%
MÉDIA DE PERMANÊNCIA DE PACIENTES INTERNADOS - Clínica Médica	16,27	16,79%	17,4

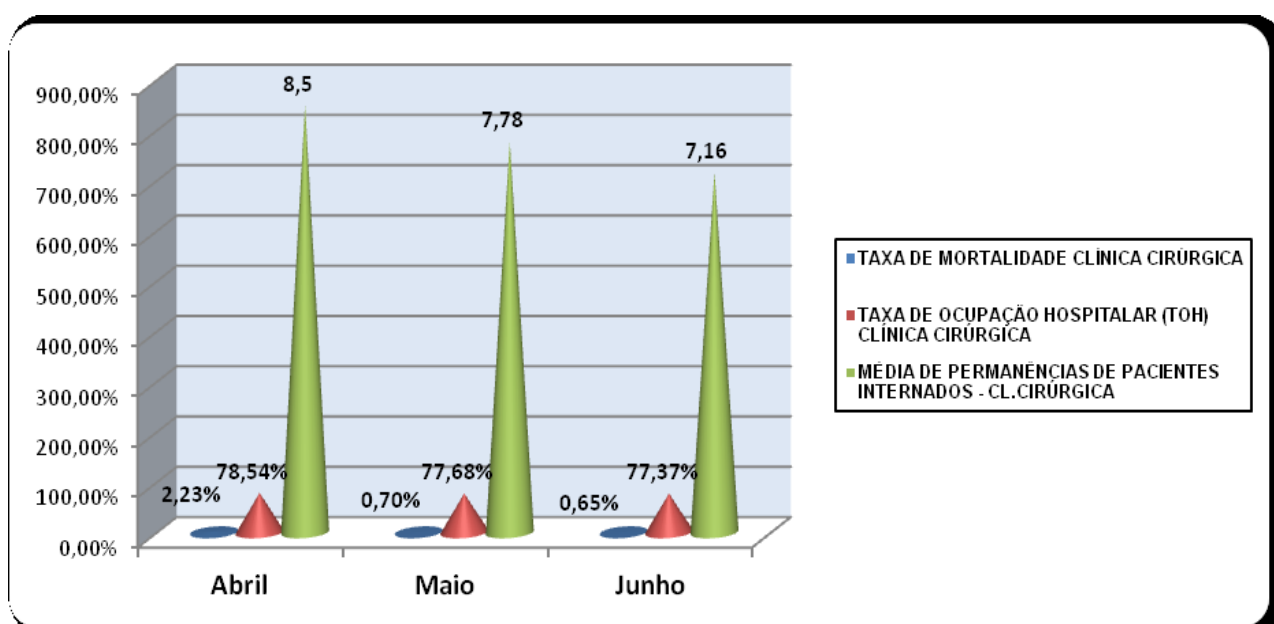
Fonte: Unidade de rede I, Indicadores, Enfermagem



3.2.3. Enfermagem – Clínica Cirúrgica

INDICADORES – CLÍNICA CIRÚRGICA – 2012			
Nome do Indicador	Abril	Maio	Junho
TAXA DE MORTALIDADE CLÍNICA CIRÚRGICA	2,23%	0,70%	0,65%
TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR (TOH) CLÍNICA CIRÚRGICA	78,54%	77,68%	77,37%
MÉDIA DE PERMANÊNCIAS DE PACIENTES INTERNADOS - CL.CIRÚRGICA	8,50	7,78	7,16

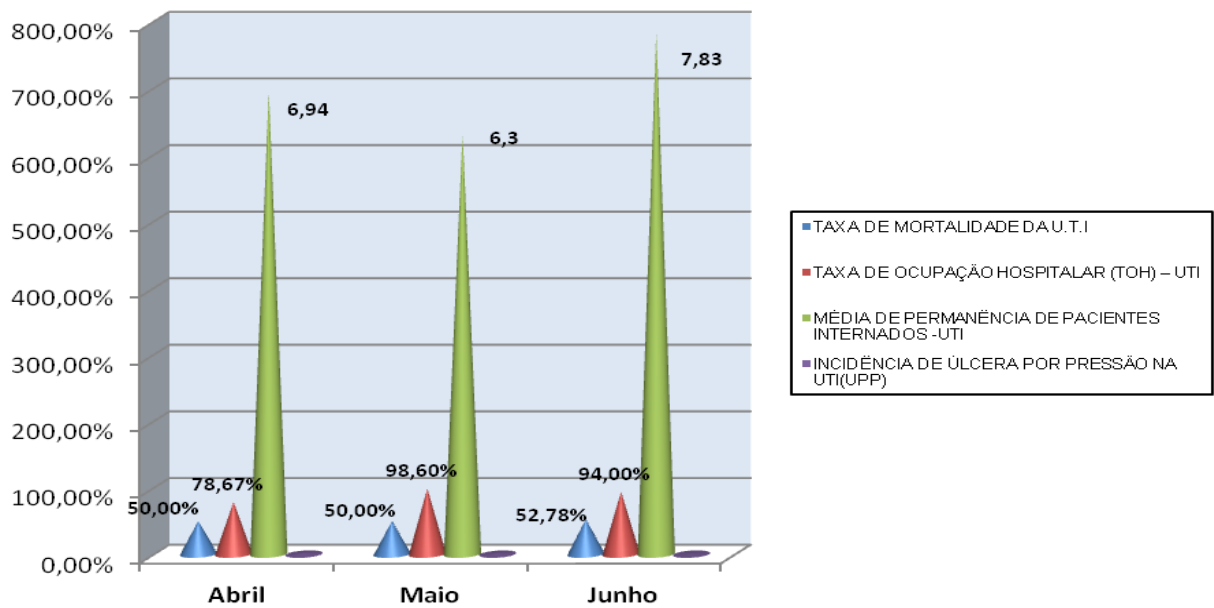
Fonte: Unidade de rede I, Indicadores, Enfermagem



3.2.4. Enfermagem – UTI

INDICADORES – UTI – 2012			
Nome do Indicador	Abril	Maio	Junho
TAXA DE MORTALIDADE DA U.T.I	50,00%	50,00%	52,78%
TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR (TOH) – UTI	78,67%	98,60%	94,00%
MÉDIA DE PERMANÊNCIA DE PACIENTES INTERNADOS -UTI	6,94	6,3	7,83
INCIDÊNCIA DE ÚLCERA POR PRESSÃO NA UTI(UPP)	2,54%	2,31%	1,42%

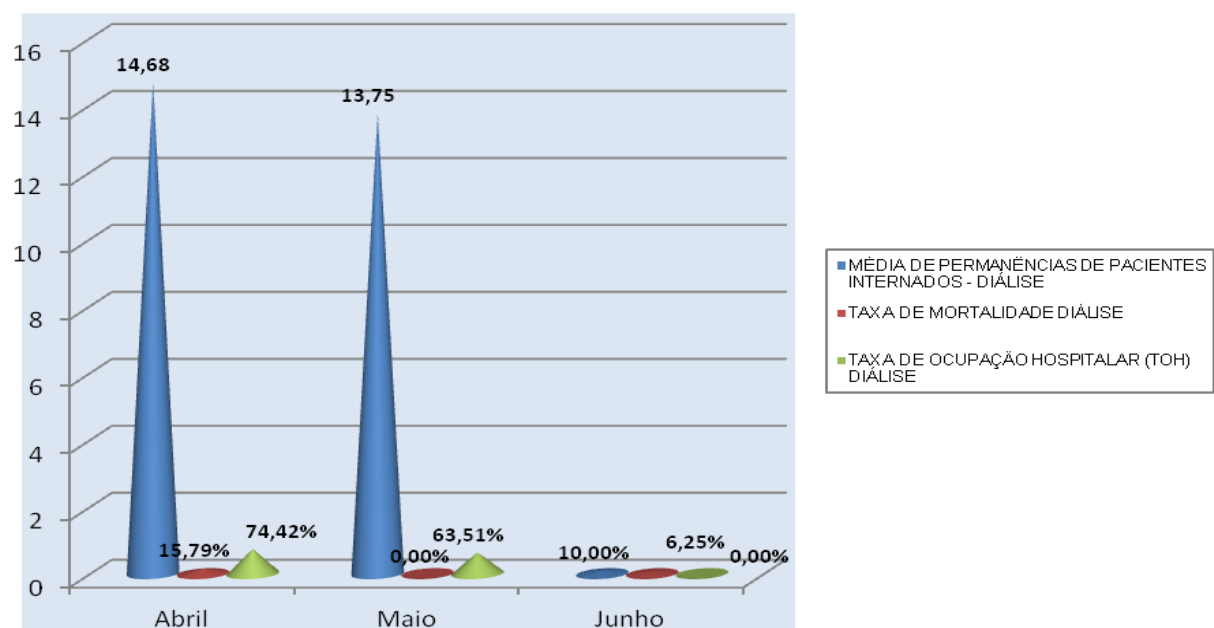
Fonte: Unidade de rede I, Indicadores, Enfermagem



3.2.5. Enfermagem – Diálise

INDICADORES – DIÁLISE – 2012			
Nome do Indicador	Abril	Maio	Junho
MÉDIA DE PERMANÊNCIAS DE PACIENTES INTERNADOS - DIÁLISE	14,68	13,75	10,00%
TAXA DE MORTALIDADE DIÁLISE	15,79%	0,00%	6,25%
TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR (TOH) DIÁLISE	74,42%	63,51%	0,00%

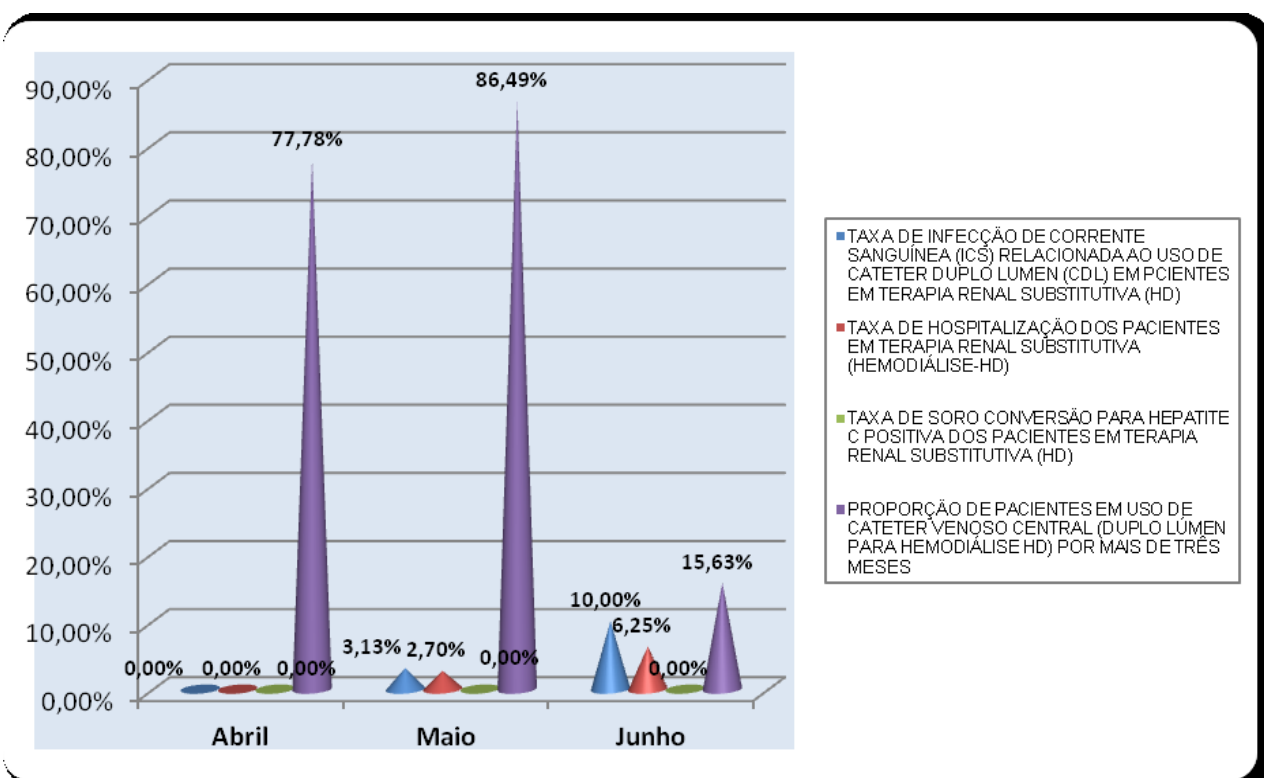
Fonte: Unidade de rede I, Indicadores, Enfermagem



3.2.6. Enfermagem – Hemodiálise

INDICADORES – HEMODIÁLISE – 2012			
Nome do Indicador	Abril	Maiο	Junho
TAXA DE INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA (ICS) RELACIONADA AO USO DE CATETER DUPLO LUMEN (CDL) EM PACIENTES EM TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (HD)	0,00%	3,13%	10,00%
TAXA DE HOSPITALIZAÇÃO DOS PACIENTES EM TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (HEMODIÁLISE-HD)	0,00%	2,70%	6,25%
TAXA DE SORO CONVERSÃO PARA HEPATITE C POSITIVA DOS PACIENTES EM TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (HD)	0,00%	0,00%	0,00%
PROPORÇÃO DE PACIENTES EM USO DE CATETER VENOSO CENTRAL (DUPLO LUMEN PARA HEMODIÁLISE HD) POR MAIS DE TRÊS MESES	77,78%	86,49%	15,63%

Fonte: Unidade de rede I, Indicadores, Enfermagem



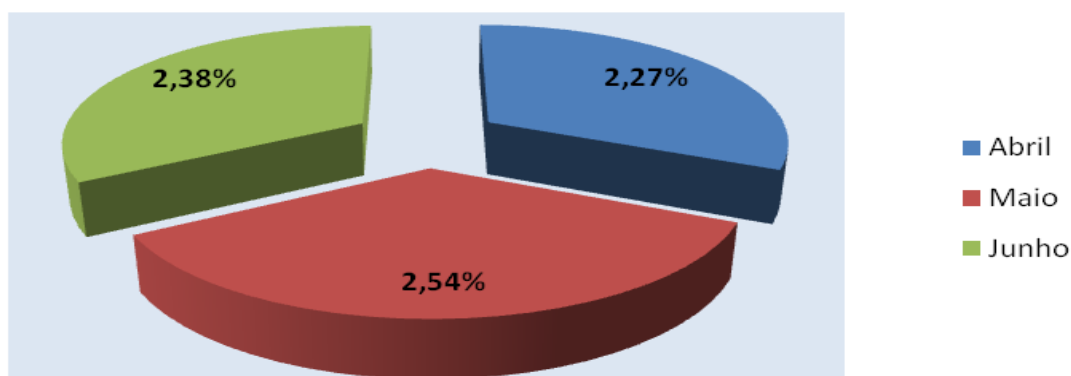
3.2.7. CCIH

INDICADORES – CCIH – 2012			
Nome Indicador	Abril	Maiο	Junho
TAXA GLOBAL DE INFECÇÃO HOSPITALAR DE PACIENTES CIRURGIADOS	2,27%	2,54%	2,38%
TEMPO DE PERMANÊNCIA NA UTI	24,8 dias	14,12 dias	12,4 dias
TAXA DE REINTERNAÇÃO EM 24 HORAS NA UTI	0	0	0,00%
DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE PAV (PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO) NA UTI	17,86%	0	5,1%

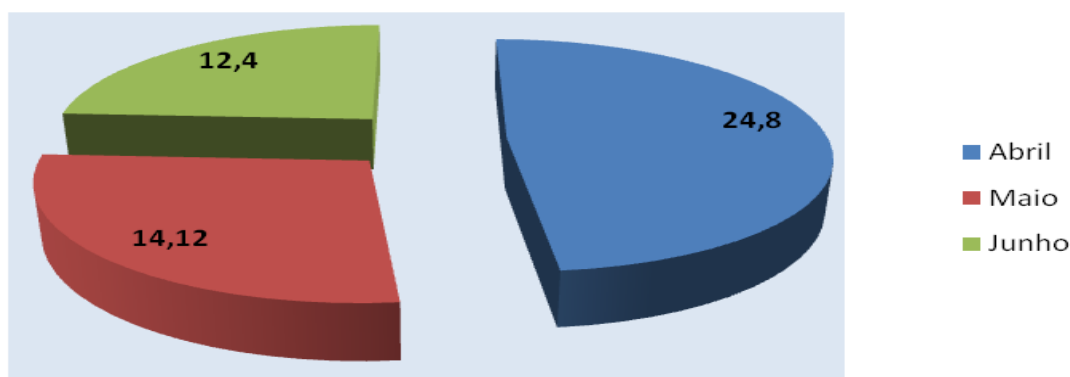
TAXA DE UTILIZAÇÃO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA NA UTI	49,00%	49,00%	77,00%
DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE IPCS (INFECÇÃO PRIMÁRIA DA CORRENTE SANGUÍNEA) RELACIONADA AO ACESSO VASCULAR CENTRAL NA UTI	0,00%o	6,90%o	0,00%
TAXA DE UTILIZAÇÃO DO CVC (CATETER VENOSO CENTRAL) NA UTI	87,00%	79,00%	84,00%
DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE ITU (INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO) RELACIONADA AO CATETER VESICAL NA UTI	0	0	0,00%
TAXA DE IRAS (INFECÇÃO RELACIONADA A ASSISTÊNCIA A SAÚDE) POR CIRURGIA LIMPA – CLÍNICA CIRÚRGICA	2,00%	2,00%	2,52%
TAXA DE IRAS (INFECÇÃO RELACIONADA A ASSISTÊNCIA A SAÚDE) POR CIRURGIA POTENCIAL CONTAMINADA – CLÍNICA CIRÚRGICA	0	0	2,83%
TAXA DE IRAS (INFECÇÃO RELACIONADA A ASSISTÊNCIA A SAÚDE) POR CIRURGIA CONTAMINADA – CLÍNICA CIRÚRGICA	2,00%	2,00%	0,00%
TAXA DE IRAS (INFECÇÃO RELACIONADA A ASSISTÊNCIA A SAÚDE) POR CIRURGIA INFECTADA	0	0	0,00%

Fonte: Unidade de rede I, Indicadores, CCIH e Planilha de Indicadores Epidemiológicos de Infecção Relacionada a Assistência a Saúde dos Hospitais

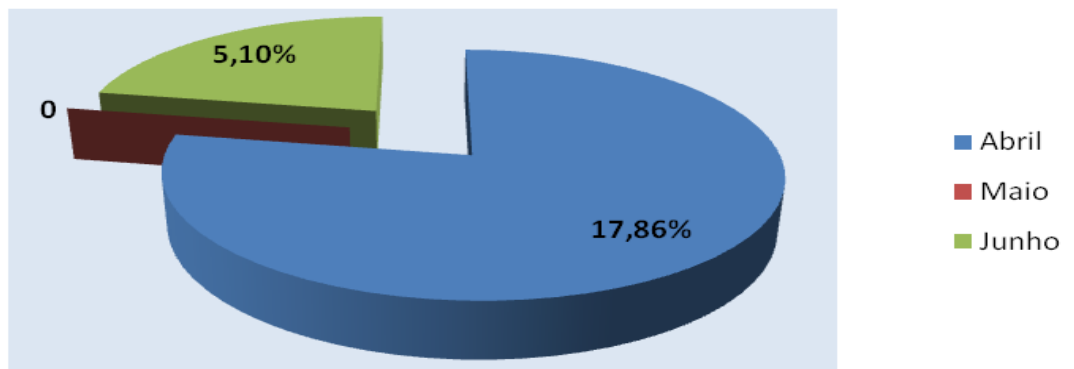
TAXA GLOBAL DE INFECÇÃO HOSPITALAR DE PACIENTES CIRURGIADOS



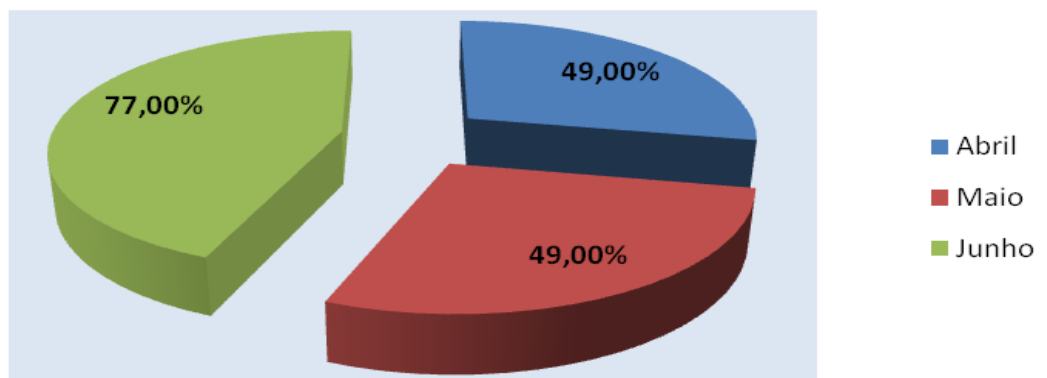
TEMPO DE PERMANÊNCIA NA UTI / DIAS



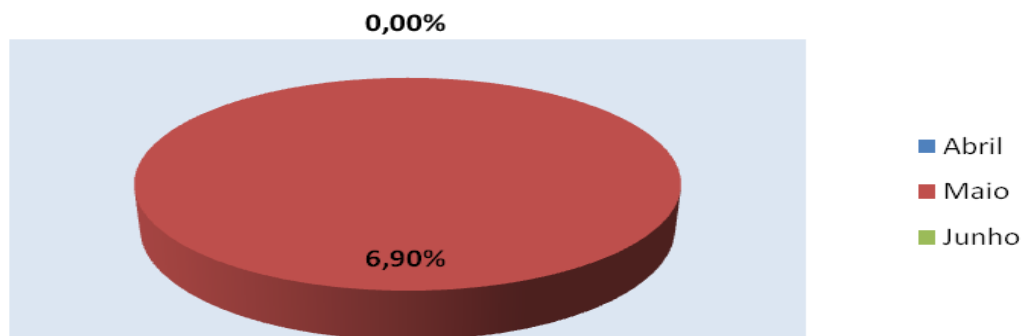
DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE PAV (PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO) NA UTI



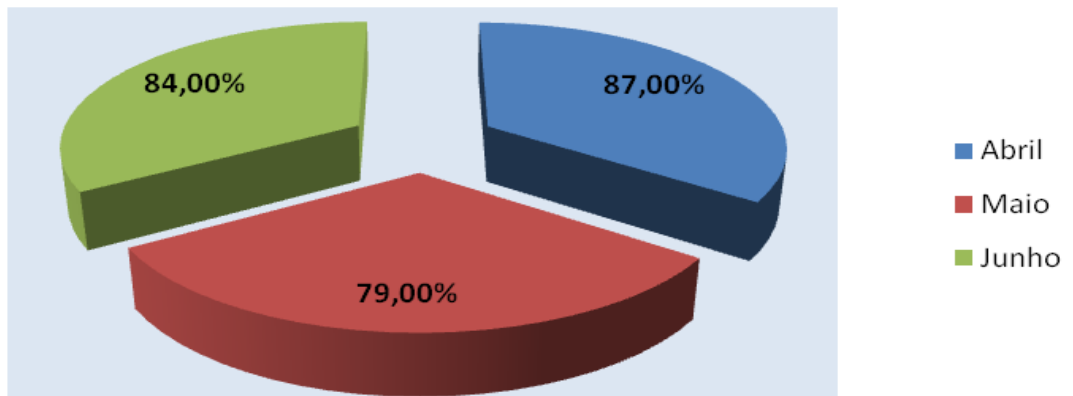
TAXA DE UTILIZAÇÃO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA NA UTI



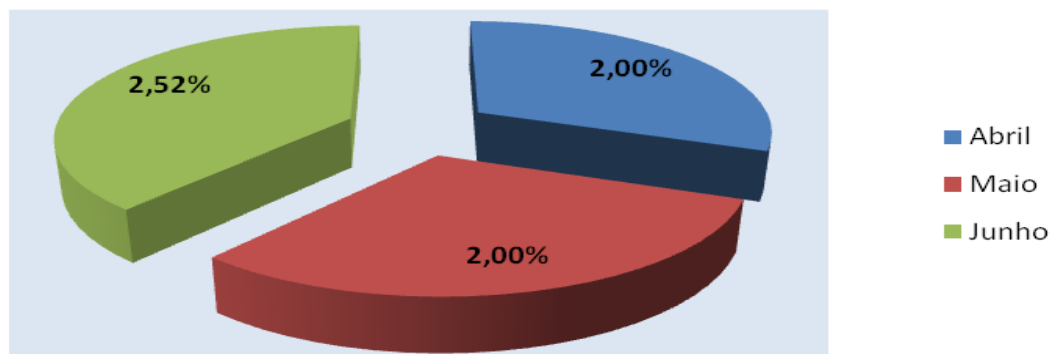
DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE IPCS (INFECÇÃO PRIMÁRIA DA CORRENTE SANGUÍNEA) RELACIONADA AO ACESSO VASCULAR CENTRAL NA UTI



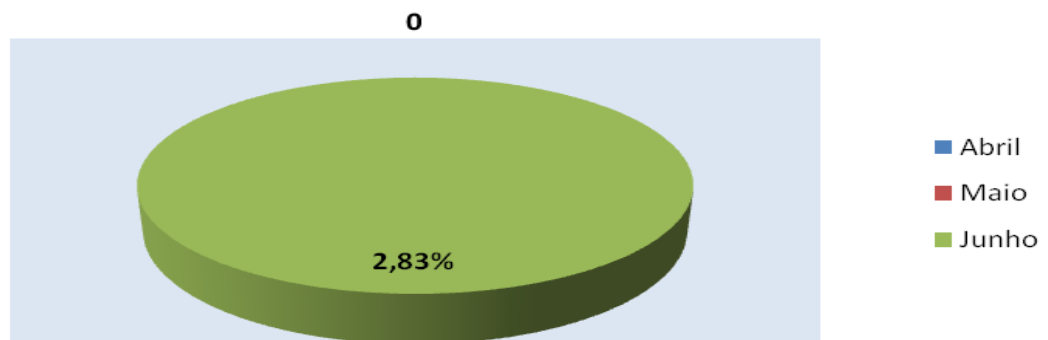
TAXA DE UTILIZAÇÃO DO CVC (CATETER VENOSO CENTRAL) NA UTI



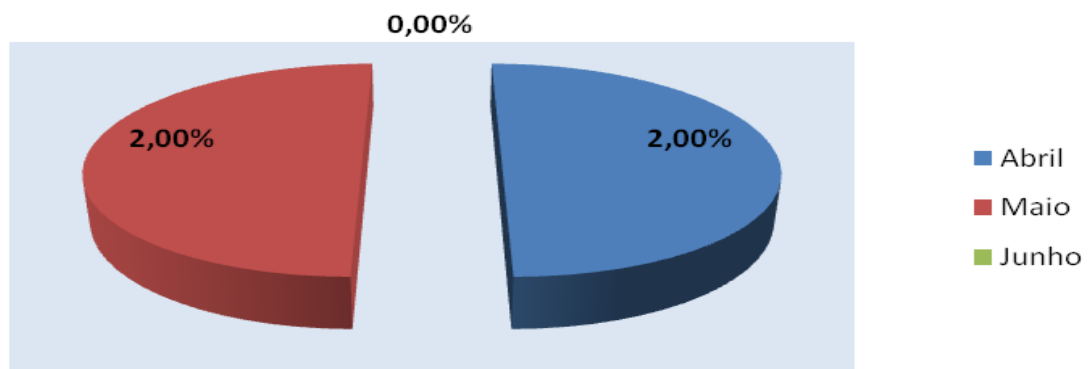
TAXA DE IRAS (INFECÇÃO RELACIONADA A ASSISTÊNCIA A SAÚDE) POR CIRURGIA LIMPA – CLÍNICA CIRÚRGICA



TAXA DE IRAS (INFECÇÃO RELACIONADA A ASSISTÊNCIA A SAÚDE) POR CIRURGIA POTENCIAL CONTAMINADA – CLÍNICA CIRÚRGICA



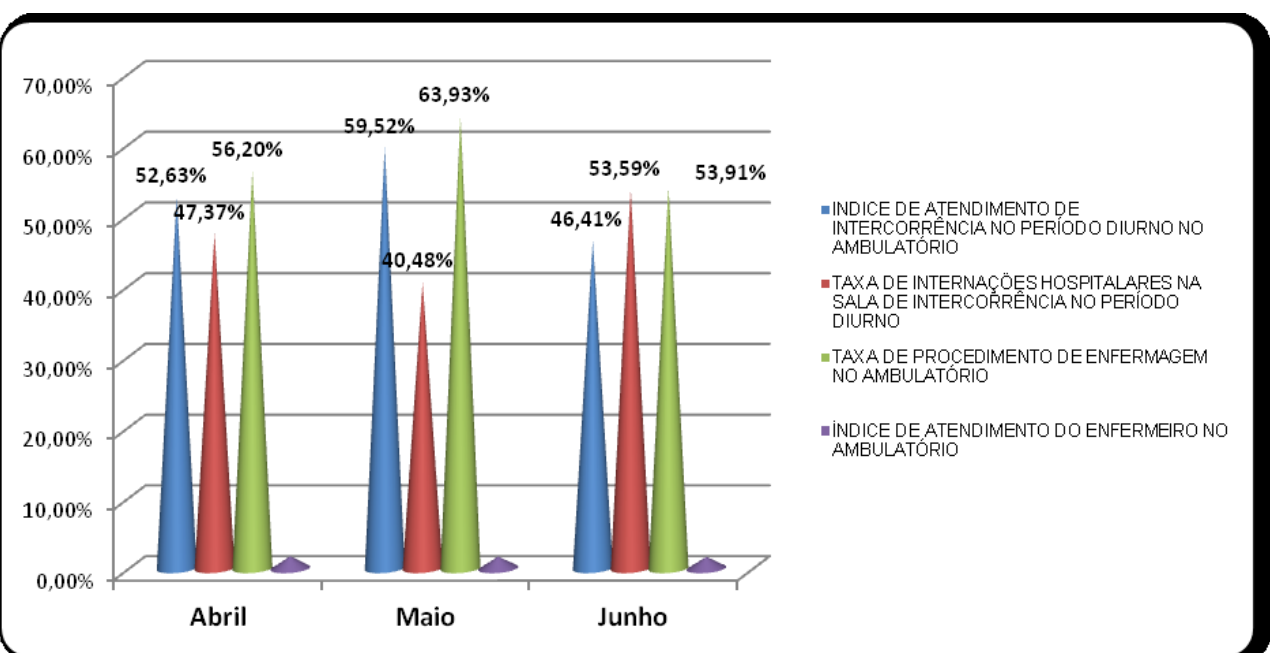
TAXA DE IRAS (INFECÇÃO RELACIONADA A ASSISTÊNCIA A SAÚDE) POR CIRURGIA CONTAMINADA – CLÍNICA CIRÚRGICA



3.2.8. Ambulatório – Enfermagem

INDICADORES – AMBULATÓRIO ENFERMAGEM – 2012			
Nome Indicador	Abril	Maio	Junho
ÍNDICE DE ATENDIMENTO DE INTERCORRÊNCIA NO PERÍODO DIURNO NO AMBULATÓRIO	52,63%	59,52%	46,41%
TAXA DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES NA SALA DE INTERCORRÊNCIA NO PERÍODO DIURNO	47,37%	40,48%	53,59%
TAXA DE PROCEDIMENTO DE ENFERMAGEM NO AMBULATÓRIO	56,20%	63,93%	53,91%
ÍNDICE DE ATENDIMENTO DO ENFERMEIRO NO AMBULATÓRIO	1,72%	1,70%	1,64%

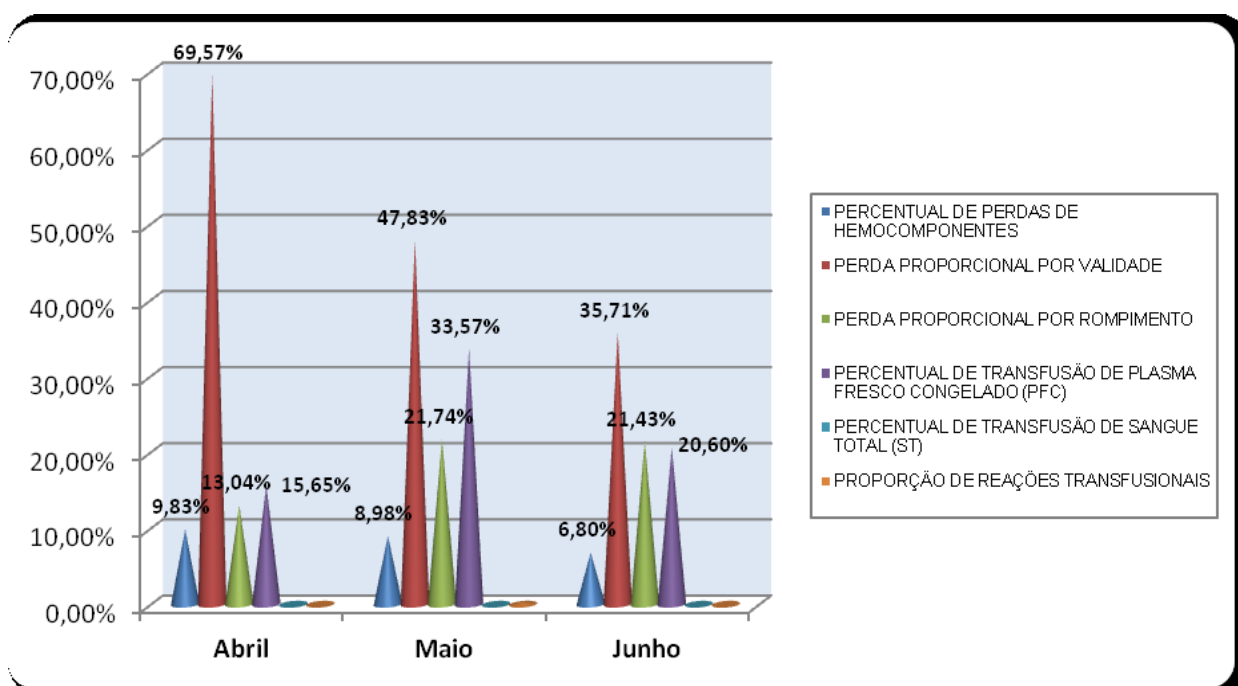
Fonte: Unidade de rede I, Indicadores, Ambulatório Enfermagem



3.2.9. Agência Transfusional

INDICADORES – AGÊNCIA TRANSFUSIONAL – 2012			
Nome Indicador	Abril	Maior	Junho
PERCENTUAL DE PERDAS DE HEMOCOMPONENTES	9,83%	8,98%	6,80%
PERDA PROPORCIONAL POR VALIDADE	69,57%	47,83%	35,71%
PERDA PROPORCIONAL POR ROMPIMENTO	13,04%	21,74%	21,43%
PERCENTUAL DE TRANSFUSÃO DE PLASMA FRESCO CONGELADO (PFC)	15,65%	33,57%	20,60%
PERCENTUAL DE TRANSFUSÃO DE SANGUE TOTAL (ST)	0,00%	0,00%	0,00%
PROPORÇÃO DE REAÇÕES TRANSFUSIONAIS	0,00%	0,36%	0,00%
TEMPO MÉDIO SOLICITAÇÃO DO CONC. DE HEMÁCIAS E O INÍCIO DA TRANSFUSÃO*	1,65	1,62	1,51

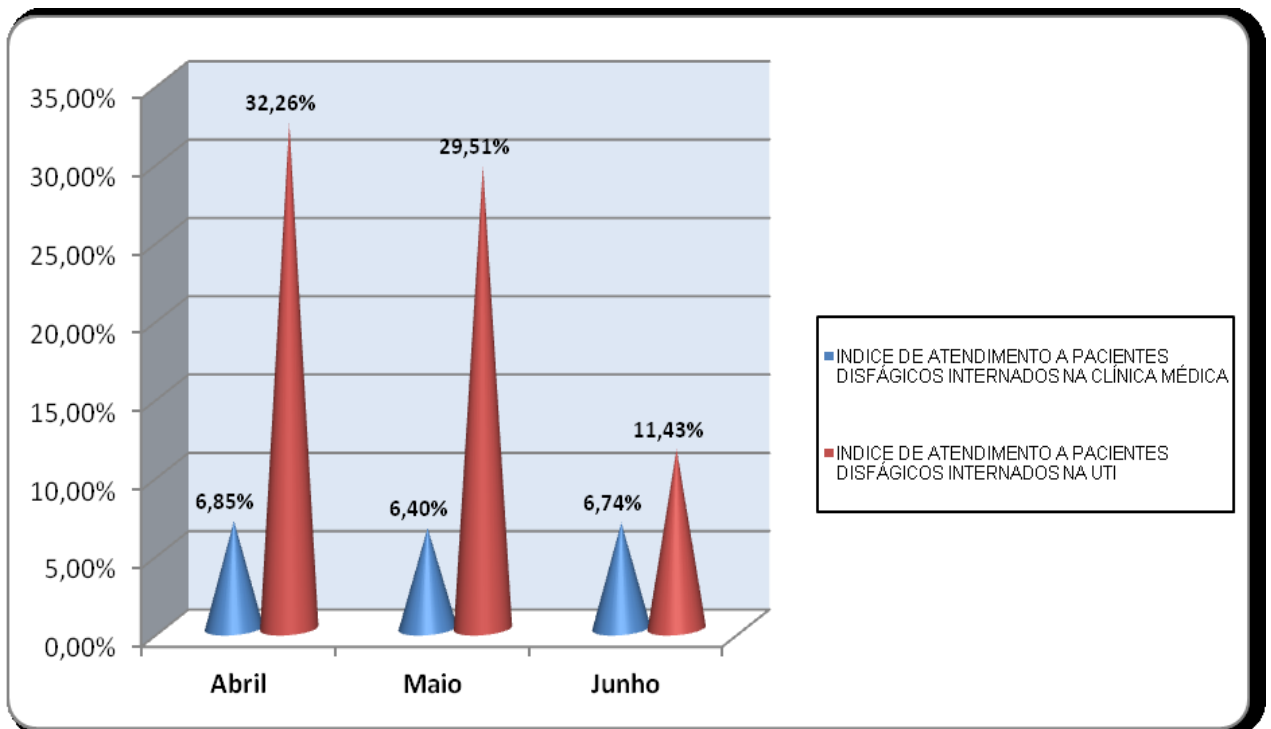
Fonte: Unidade de rede I, Indicadores, Agência Transfusional



3.2.10. Fonoaudiologia

INDICADORES – FONOAUDIOLOGIA – 2012			
Nome Indicador	Abril	Maiο	Junho
INDICE DE ATENDIMENTO A PACIENTES DISFÁGICOS INTERNADOS NA CLÍNICA MÉDICA	6,85%	6,40%	6,74%
INDICE DE ATENDIMENTO A PACIENTES DISFÁGICOS INTERNADOS NA UTI	32,26%	29,51%	11,43%

Fonte: Unidade de rede I, Indicadores, Fonoaudiologia

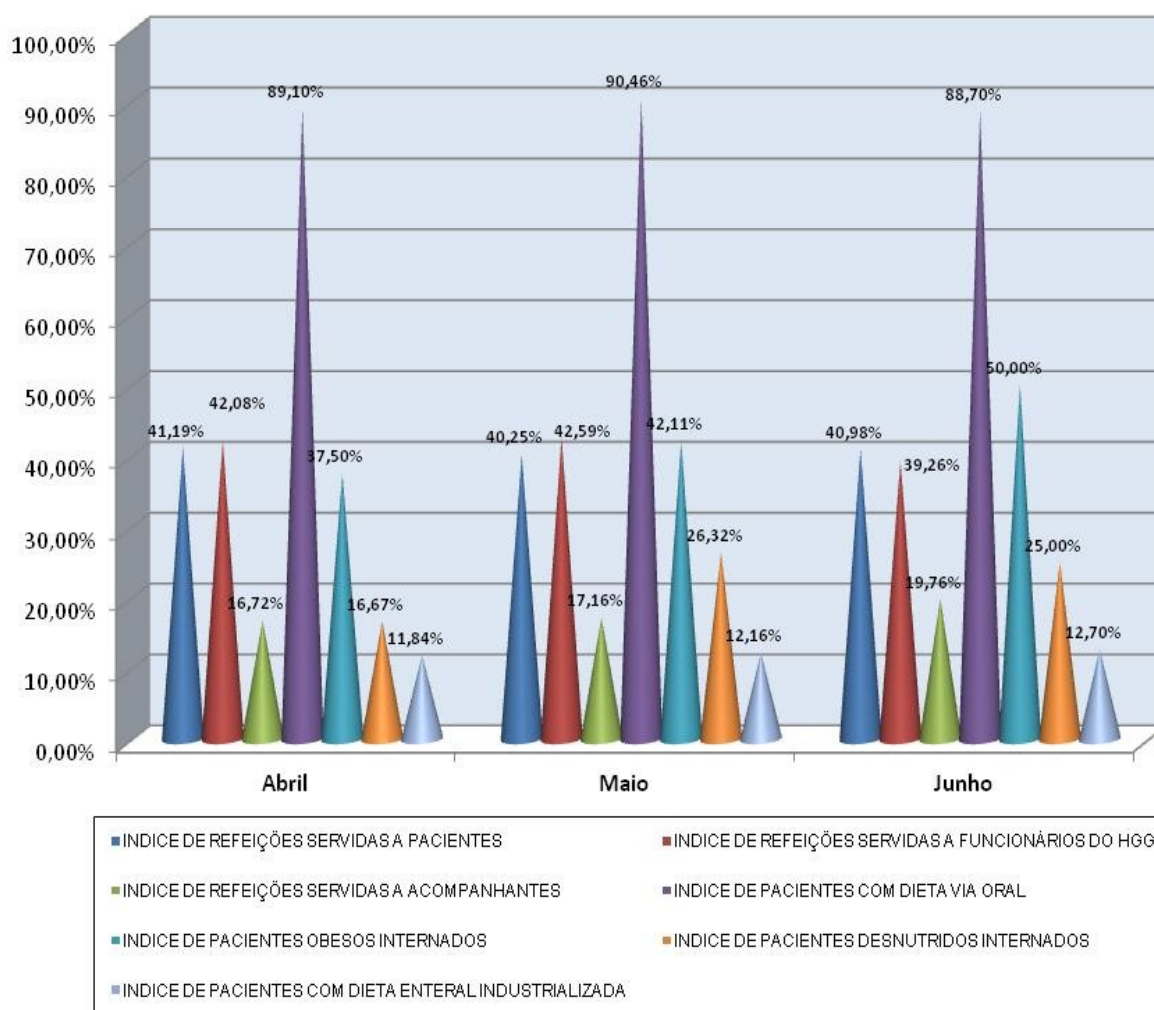


3.2.11. Nutrição

INDICADORES – NUTRIÇÃO – 2012			
Nome Indicador	Abril	Maiο	Junho
INDICE DE REFEIÇÕES SERVIDAS A PACIENTES	41,19%	40,25%	40,98%

INDICE DE REFEIÇÕES SERVIDAS A FUNCIONÁRIOS DO HGG	42,08%	42,59%	39,26%
INDICE DE REFEIÇÕES SERVIDAS A ACOMPANHANTES	16,72%	17,16%	19,76%
INDICE DE PACIENTES COM DIETA VIA ORAL	89,10%	90,46%	88,70%
INDICE DE PACIENTES OBESOS INTERNADOS	37,50%	42,11%	50,00%
INDICE DE PACIENTES DESNUTRIDOS INTERNADOS	16,67%	26,32%	25,00%
INDICE DE PACIENTES COM DIETA ENTERAL INDUSTRIALIZADA	11,84%	12,16%	12,70%

Fonte: Unidade de rede I, Indicadores, Nutrição



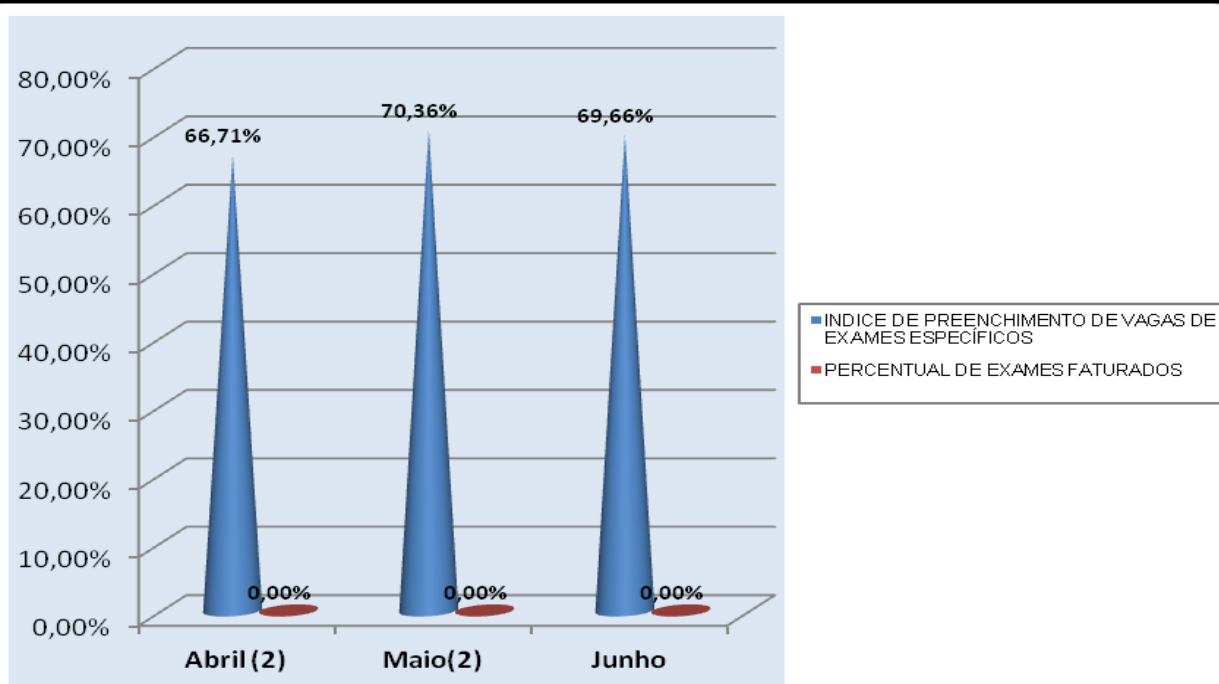
3.2.12. Apoio ao Diagnóstico

INDICADORES – APOIO AO DIAGNÓSTICO – 2012			
Nome Indicador	Abril	Maió	Junho
INDICE DE PREENCHIMENTO DE VAGAS DE EXAMES ESPECÍFICOS	66,71%	70,36%	69,66%
PERCENTUAL DE EXAMES FATURADOS	0,00%	0,00%	0,00%

(1) Alguns exames de Endoscopia foram realizados com vale exame vencidos, devido a licença de médico, o que justifica o percentual de exames faturados esse mês.

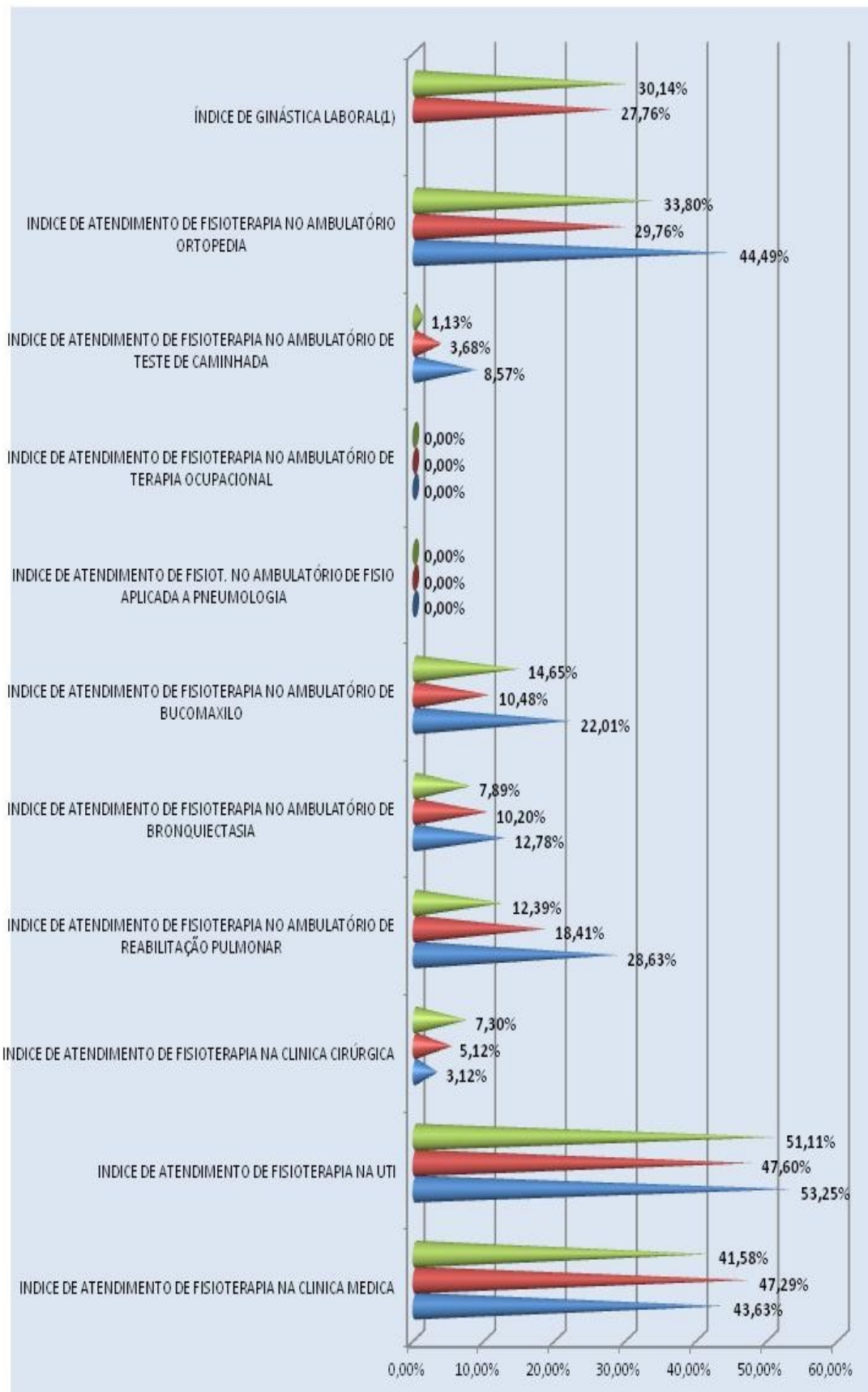
(2) Desde o dia 19 de Março do ano corrente ficou sob responsabilidade da Fundação Instituto de Pesquisa e Estudo de Diagnóstico por Imagem, porém esta não distingue, na estatística que repassa ao Apoio, os exames internos e externos, assim sendo, o percentual de exames faturados não foi preenchido.

Fonte: Unidade de rede I, Indicadores, Apoio



3.2.13. Fisioterapia

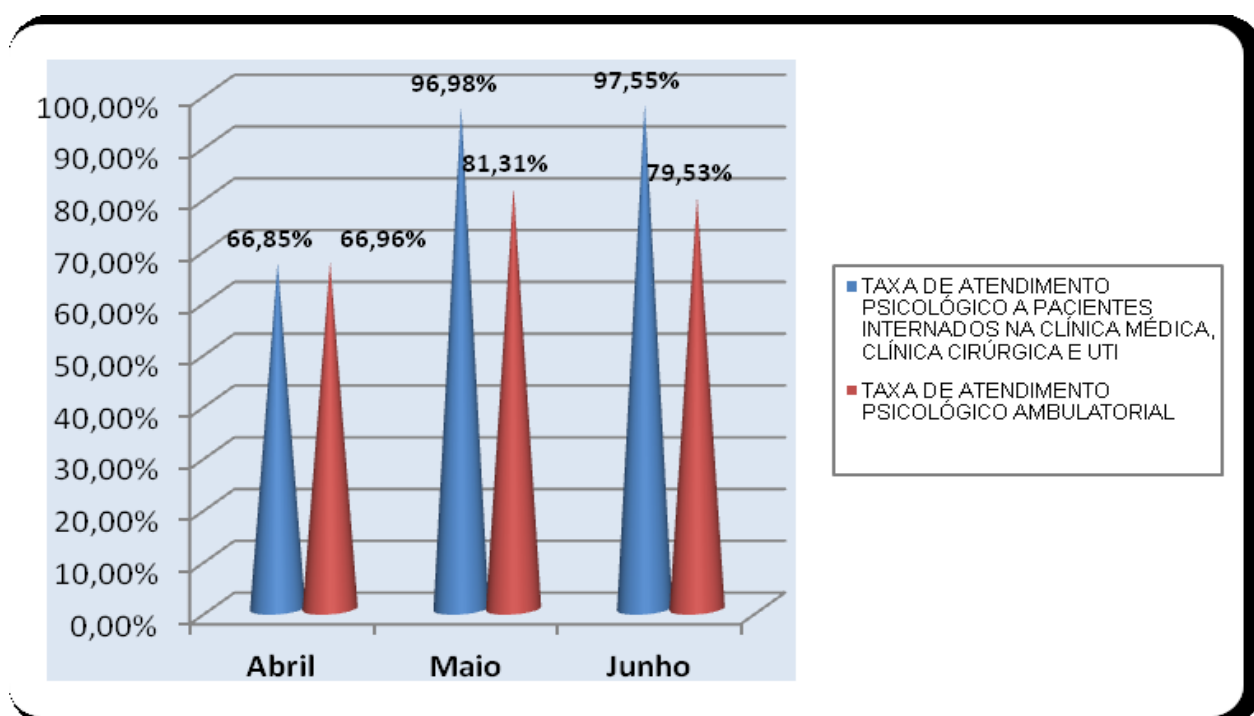
INDICADORES – FISIOTERAPIA – 2012			
Nome Indicador	Abril	Maiο	Junho
INDICE DE ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA NA CLINICA MEDICA	43,63%	47,29%	41,58%
INDICE DE ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA NA UTI	53,25%	47,60%	51,11%
INDICE DE ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA NA CLINICA CIRURGICA	3,12%	5,12%	7,30%
INDICE DE ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA NO AMBULATÓRIO DE REABILITAÇÃO PULMONAR	28,63%	18,41%	12,39%
INDICE DE ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA NO AMBULATÓRIO DE BRONQUIECTASIA	12,78%	10,20%	7,89%
INDICE DE ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA NO AMBULATÓRIO DE BUCOMAXILO	22,01%	10,48%	14,65%
INDICE DE ATENDIMENTO DE FISIOT. NO AMBULATÓRIO DE FISIO APLICADA A PNEUMOLOGIA	0,00%	0,00%	0,00%
INDICE DE ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA NO AMBULATÓRIO DE TERAPIA OCUPACIONAL	0,00%	0,00%	0,00%
INDICE DE ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA NO AMBULATÓRIO DE TESTE DE CAMINHADA	8,57%	3,68%	1,13%
INDICE DE ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA NO AMBULATÓRIO ORTOPEDIA	44,49%	29,76%	33,80%
ÍNDICE DE GINÁSTICA LABORAL(1)		27,76%	30,14%
1. Indicador criado a partir de maio de 2012.			
Fonte: Unidade de rede I, Indicadores, Fisioterapia			



3.2.14. Psicologia

INDICADORES – PSICOLOGIA – 2012			
Nome Indicador	Abril	Maio	Junho
TAXA DE ATENDIMENTO PSICOLÓGICO A PACIENTES INTERNADOS NA CLÍNICA MÉDICA, CLÍNICA CIRÚRGICA E UTI	66,85%	96,98%	97,55%
TAXA DE ATENDIMENTO PSICOLÓGICO AMBULATORIAL	66,96%	81,31%	79,53%

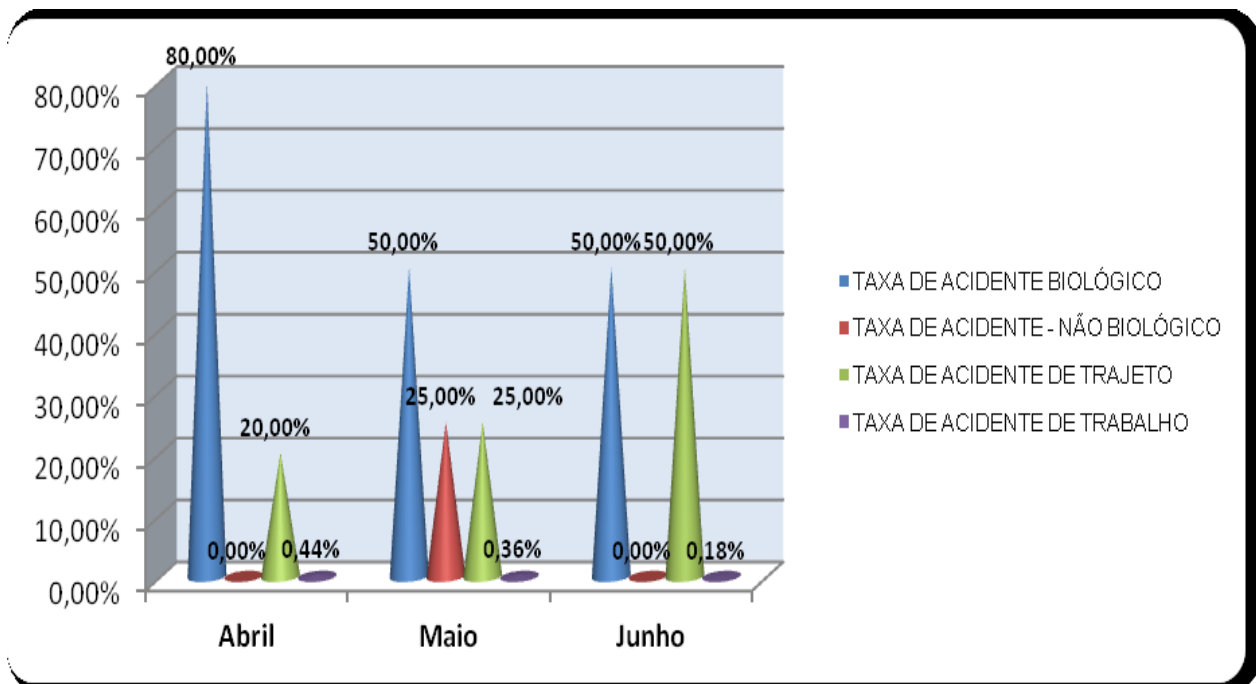
Fonte: Unidade de rede F, Psicologia, Indicadores



3.2.15. Seção de Segurança e Medicina do Trabalho – SESMT

INDICADORES – SESMT – 2012			
Nome Indicador	Abril	Maio	Junho
TAXA DE ACIDENTE BIOLÓGICO	80,00%	50,00%	50,00%
TAXA DE ACIDENTE - NÃO BIOLÓGICO	0,00%	25,00%	0,00%
TAXA DE ACIDENTE DE TRAJETO	20,00%	25,00%	50,00%
TAXA DE ACIDENTE DE TRABALHO	0,44%	0,36%	0,18%

Fonte: Unidade de rede I, Indicadores, SESMT



3.2.16. Monitoramento de Produção – Indicadores Qualitativos

Indicadores Qualitativos		Meta	Março		Abril		Maio		Junho	
			Realizado	%	Realizado	%	Realizado	%	Realizado	%
Média de Permanência	Internação Clínica (1)	8	14	175%	11	137%	16	200,00%	16	200,00%
	Internação Cirúrgica	5	8,12	162,40%	8,5	170%	7,78	155,60%	7,16	143,20%
	UTI Adulto	8	12,4	155%	6,94	86,75%	6,3	78,75%	7,83	97,87%
Taxa de Ocupação	Internação (2)	95%	80,00%	84,21%	80,84%	85,09%	81,59%	85,88%	83,39%	87,78%
	UTI Adulto	100%	100%	100%	78,67%	78,67%	98,60%	98,60%	94%	94%
Taxa de Infecção Hospitalar (3)		6%								
Taxa de Mortalidade Global		4,5%	3,67%	81%	7,19%	160%	6,32%	140%	7,26%	161%

(1) **Média de Permanência: Internação Clínica:** Corresponde a soma dos valores (numeradores) descritos nos indicadores (Média de Permanência) da Clínica Médica e diálise, dividido pela soma dos denominadores dos indicadores (Média de Permanência) da Clínica Médica e diálise.

(2) **Taxa de Ocupação: Internação:** Corresponde a soma dos numeradores descritos nos indicadores (Taxa de Ocupação) da Clínica Médica, Clínica Cirúrgica e diálise, dividido pela soma dos denominadores dos indicadores (Taxa de Ocupação) da Clínica Médica, Clínica Cirúrgica e diálise, e multiplicado por 100.

(3) Em decorrência da adequação do Indicador Taxa de Infecção Hospitalar, quanto à coleta dos dados na Clínica Médica, os mesmos serão disponibilizados a partir de Julho/2012.

