



RELATÓRIO DE GESTÃO

JANEIRO, FEVEREIRO E MARÇO/2014.



HOSPITAL ALBERTO RASSI - H.G.G.



Relatório de Gestão

Relatório Trimestral

SUMÁRIO

	Pág. n.º
APRESENTAÇÃO.....	03
1. BREVE DESCRIÇÃO DA UNIDADE HOSPITALAR.....	04
1.1. O HGG no contexto do Sistema Regional de Saúde	06
2. ATIVIDADES GERAIS REALIZADAS NO TRIMESTRE/14.....	08
3. BALANÇO DAS ATIVIDADES.....	69
3.1. Planos de Metas de Produção	69
3.1.1. Atendimento Ambulatorial.....	70
3.1.1.1. Índice de Efetivação de Consultas	78
3.1.2. Cirurgias realizadas	80
3.1.3. Internações.....	85
3.1.4. Serviço de Diagnóstico e Terapêutico – SADT	87
3.1.5. Atos Multidisciplinares	90
3.1.6. Agência Transfusional	92
3.1.7. Núcleo Interno de Regulação	94
3.1.8. Ouvidoria	95
3.2. INDICADORES DE DESEMPENHO.....	99
3.2.1. Serviço de Enfermagem.....	100
3.2.2. Enfermagem – Clínica Médica.....	101
3.2.3. Enfermagem – Clínica Cirúrgica.....	102
3.2.4. Enfermagem – UTI.....	104
3.2.5. Enfermagem – Diálise.....	105
3.2.6. Enfermagem – Hemodiálise.....	107
3.2.7. CCIH.....	108
3.2.8. Ambulatório – Enfermagem.....	115
3.2.9. Agência Transfusional.....	117
3.2.10. Fonoaudiologia.....	119
3.2.11. Nutrição.....	120
3.2.12. Apoio ao Diagnóstico.....	123
3.2.13. Fisioterapia.....	124
3.2.14. Psicologia.....	128
3.2.15. Seção de Segurança e Medicina do Trabalho – SESMT	129
3.2.16. Monitoramento de Produção – Indicadores Hospitalares	130

RELATÓRIO DE GESTÃO RELATÓRIO TRIMESTRAL – JANEIRO A MARÇO DE 2014

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 nos meses de Janeiro, Fevereiro e Março/2014.

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.

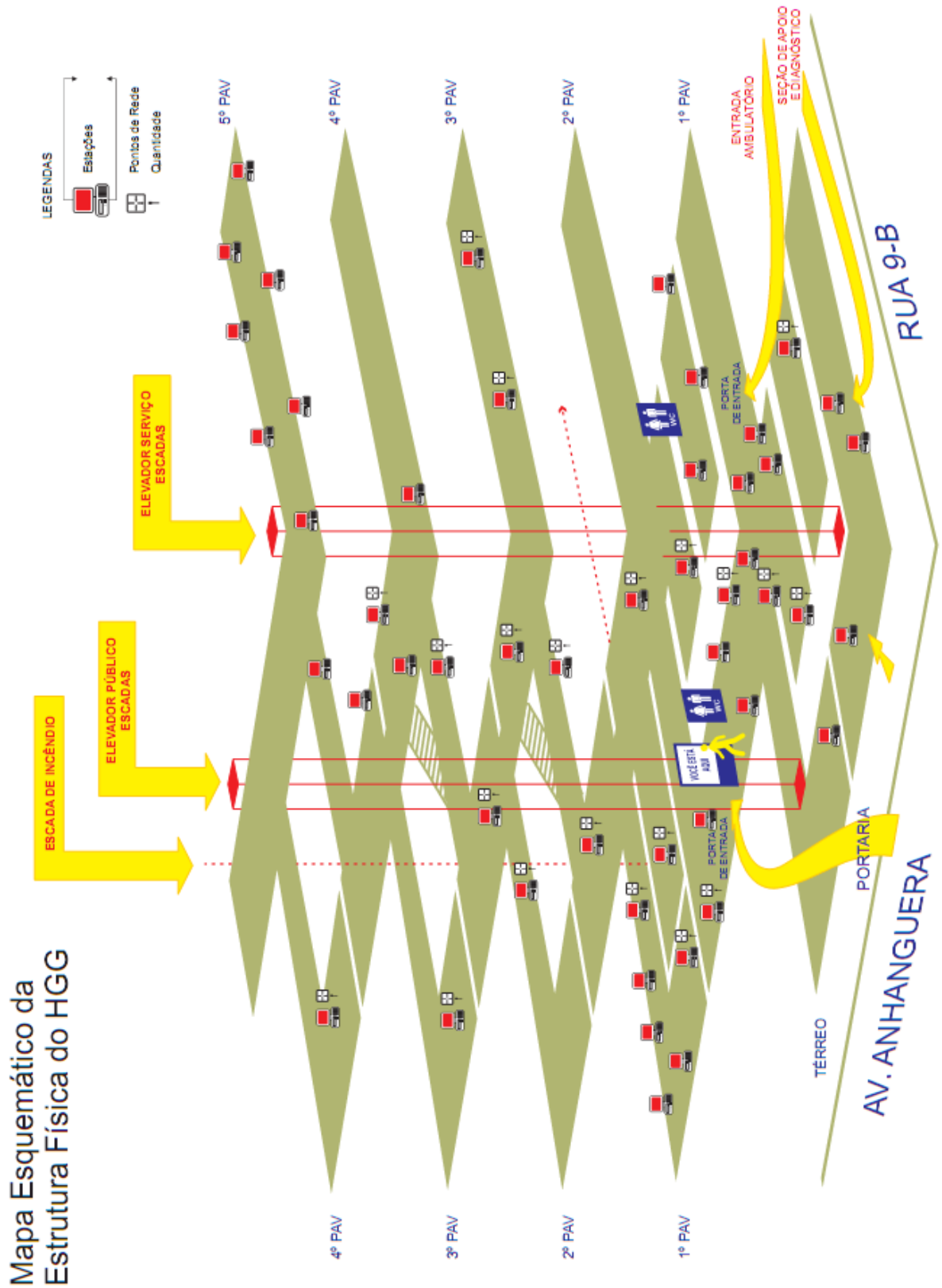
O HGG foi transferido para a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) por força do Termo de Cessão de Uso nº. 26 de 04/12/1990, em conformidade com o Decreto nº. 94.657 de 28/07/1987 do Governo do Estado de Goiás e da Fundação Hospitalar do Estado de Goiás.

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, perpetua, 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.

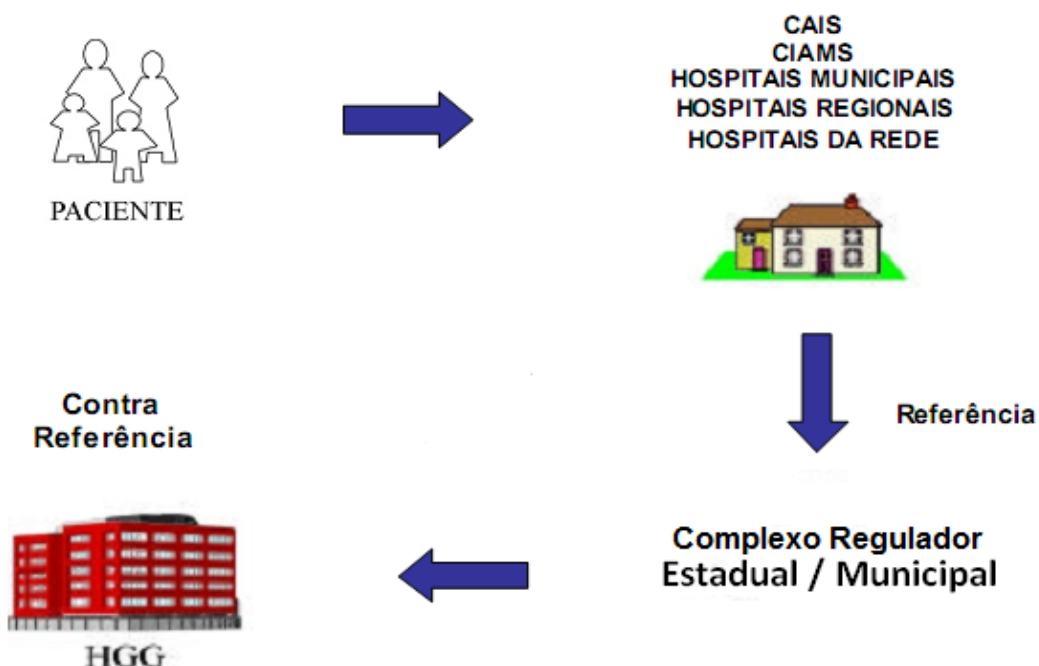
No contexto de atuação, o Hospital Alberto Rassi – HGG realiza atendimentos secundários, terciários e quaternários em áreas especializadas de diagnósticos e terapias, tanto para o município de Goiânia quanto para o estado de Goiás.

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:



2. Atividades gerais realizadas no Trimestre

Janeiro/2014

- Em 08 de Janeiro/14 foi instituído formalmente no Hospital Alberto Rassi – HGG o Comitê da Qualidade, tendo como principais objetivos a implantação do Sistema de Gestão da Qualidade da unidade, promover a melhoria contínua das ações e serviços prestados, além de auxiliar os gestores da unidade na implementação de ferramentas, gestão de documentos, processos e auditorias internas.

O grupo é formado por 17 profissionais que atuam no hospital em diversas áreas estratégicas e atua de forma permanente, envolvendo todos os setores e comissões internas do hospital, fomentando o esforço de todos na busca da melhoria do desempenho em cada nível organizacional. Os pilares da qualidade auxiliarão também no processo de certificação e manutenção da Acreditação Hospitalar.



- O Hospital Alberto Rassi - HGG realizou, no dia 9 de janeiro, a abertura da temporada 2014 do projeto Sarau do HGG. A noite foi orquestrada pelo violinista Newton Brenner, urologista da unidade, e pela pianista Lígia Wentzel.

O médico, Newton Brenner, trocou seu habitual instrumento, o estetoscópio, por um envolvente violino, acompanhado com a pianista Lígia Wentzel. Urologista de profissão e músico por paixão, levou música clássica e popular para os pacientes do Hospital Alberto Rassi – HGG.



- Na primeira semana do mês de Janeiro/2014 foram abertas as inscrições para o treinamento avançado em cirurgia do quadril do Hospital Alberto Rassi – HGG. O estágio oferecido, que iniciará em 1º de março de 2014, terá duração de um ano sendo que os ortopedistas realizarão atividades também no Hospital de Urgências de Goiânia -Hugo. Os coordenadores do treinamento são os médicos Paulo Silva, Rogério de Andrade Amaral, Danilo Lopes Miranda Coelho e Evandro Esteves de Azevedo.
- No mês de Janeiro/2014 a Secretaria de Estado da Saúde (SES) em parceria com o Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano (Idtech) e Instituto Sócrates Guanaes - ISG realizou seleção para candidatos à Residência Multiprofissional da SES no Hospital Alberto Rassi – HGG, e no Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad – HDT/HAA. Os Programas são nas áreas de endocrinologia e infectologia, com concentração das atividades dos aprovados no concurso no HGG e no HDT, respectivamente.

Na área de endocrinologia, foram oferecidas oito vagas, das quais duas para enfermeiro, duas para fisioterapeuta, duas para nutricionista e duas para psicólogo. Na área de infectologia, são 12 vagas, divididas entre biomédico, enfermeiro, farmacêutico, fisioterapeuta, nutricionista e psicólogo, também com duas vagas para cada grupo.

Os residentes terão aulas conjuntas, na Escola de Saúde Pública da SES, e também passarão por outras unidades estaduais de saúde durante o curso.

- No período de 13 a 16 de Janeiro/14 o Hospital Alberto Rassi – HGG ofereceu a seus colaboradores o curso de brigadista de incêndio. O treinamento, com 20 horas de aulas teóricas e práticas, contou com a participação de servidores públicos da Secretaria Estadual de Saúde de Goiás - SES/GO, colaboradores celetistas do Idtech e até os trabalhadores de empresas terceirizadas,

especialmente da área de segurança.

O objetivo do curso, que será ministrado por uma empresa contratada pelo Idtech, é formar equipes capacitadas para, em caso de algum sinistro – um foco de incêndio, por exemplo –, fazer uma atuação preliminar, tomando as medidas adequadas, até a chegada do Corpo de Bombeiros.

Em uma parceria com o Corpo de Bombeiros do Estado de Goiás, o Idtech atuou na revisão e elaboração do novo plano de contingência da corporação.

Ao término do curso de brigadista, houve uma simulação de evacuação do prédio do HGG, com a retirada de pacientes. A ação teve participação dos bombeiros e do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - Samu.



- Em 17 de Janeiro/14 a enfermeira canadense, Kimberley Hemsley, visitou o Hospital Alberto Rassi e ficou impressionada com a qualidade do serviço prestado além das instalações do hospital..

A intenção de Kimberley Hemsley foi entender a realidade da saúde brasileira. Segundo a enfermeira da Educação Continuada, Fabrícia Cândida, que a levou para um tour no hospital, a visitante ficou encantada com a qualidade do atendimento prestado, bem como as instalações. De acordo com ela, na unidade de saúde em que trabalha, no Canadá, não há tantos profissionais e aparelhos necessários para atender os pacientes.

A enfermeira canadense explicou ainda que no seu país, a política dos hospitais é de que quando os gastos excedem os limites, as ações se dão no corte de cargos, sejam eles médicos, enfermeiros ou demais funcionários. Além disso, segundo ela, os prédios que cediam as unidades são bastante antigos e, por isso, deixam a desejar.



- Aconteceu no dia 16 de janeiro/14 a apresentação do paciente Volcemor Mesquita, violinista que aguarda a realização de uma cirurgia no joelho, convidado a alegrar os colegas também internados juntamente com o tubista Joabe Santos, confirmando mais uma ação planejada do Projeto Sarau HGG que também trouxe os amigos da Congregação Cristã do Brasil para reavivar o espírito dos pacientes na unidade. A noite foi de adoração a Deus. Pela primeira vez, o Sarau do Hospital Alberto Rassi –HGG foi apresentado por congregados de uma igreja evangélica, a Congregação Cristã do Brasil.

Na plateia estavam pacientes de todas as religiões: católicos, espíritas, carismáticos, evangélicos e outros. E se engana quem pensa que a apresentação não agradou a todos. A noite para muitos internados foi de unir forças e adorar Jesus Cristo.



- Na terceira semana do mês de Janeiro/14 a Revista Cores, especializada em responsabilidade socioambiental da Federação das Indústrias do Estado de Goiás (Fieg) destacou em sua 12ª edição a humanização do Centro de Terapia Intensiva (CTI) do Hospital Aberto Rassi – HGG.

A reportagem quebrou mitos e rompeu pensamentos arcaicos de que a UTI é vista como um estágio final do paciente, antes da morte. Contradizendo o que muitos acreditam, a UTI é um local onde se recebe cuidados intensificados para a recuperação do adoentado.

A administração do HGG se preocupou com o bem estar do paciente, tanto aquele que está em estado de consciência quanto o que não está. Lá há televisões para ajudar a passar o tempo, luz natural que ajuda na prevenção de delírios, e o piso contem um diferencial: a manta vinílica, que evita o ruído das macas. Além disso, o CTI tem como decoração as obras de arte de pintores famosos como o espanhol Joan Miró.



- Em 16 de Janeiro/14 aconteceu a primeira reunião ordinária do Conselho Local de Saúde - CLS no Hospital Alberto Rassi - HGG. No encontro, foi traçado o planejamento de ações para 2014. A presidente Stephânia Peixoto consultou os

conselheiros sobre o que consideravam importante melhorar dentro da unidade de saúde para elaborar uma pauta de discussão junto com os representantes da organização social, usuários e colaboradores.

Entre os pontos colocados em pauta estão: as condições de trabalho da equipe de enfermagem, a disponibilização de um espaço físico para sala do Conselho, a presença dos quiosques nas calçadas, além das regras da avaliação de desempenho dos colaboradores.

O secretário executivo do CLS, Renato Cardoso, também destacou a importância do conselheiro local. De acordo com ele, os conselheiros devem explicar para outras pessoas – familiares, amigos, vizinhos, colegas – que existe uma rede básica de saúde para só depois o usuário ter acesso à rede especializada, como é o caso do HGG.



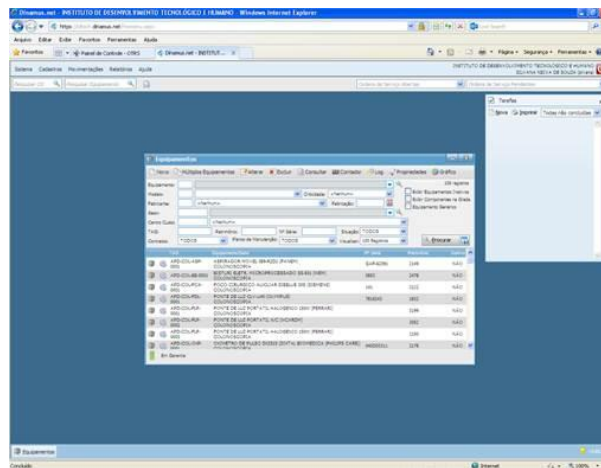
- Em Janeiro/14, também destacou-se na área tecnológica do Hospital Alberto Rassi uma inovação importantíssima para a unidade hospitalar e para o setor de engenharia clínica do hospital que foi o novo **sistema implantado para gerenciar todos os equipamentos da unidade.**

Este sistema atende a um antigo anseio dos colaboradores e sua implantação só foi possível após o Idtech assumir a gerência do hospital, que desburocratizou o processo de seleção da empresa que detém o programa.

Wilson Viana Júnior, engenheiro mecatrônico contratado pela empresa Rosso Tecnologia Hospitalar, que presta serviços especializados em engenharia clínica no HGG, afirma que por meio do software é possível cadastrar os equipamentos já com a programação de manutenção preventiva, onde o software auxilia na programação alertando, com antecedência, que tal equipamento deve ser

submetido à manutenção preventiva. As corretivas também são registradas no sistema, que gera indicadores como custo de manutenção em determinado período, tempo médio entre falhas, além de outros indicadores para melhor gerenciar o parque tecnológico hospitalar

O engenheiro clínico André Luiz Rosso ressalta a importância do software como aliado para a **Acreditação Hospitalar**, que é buscada pelo Idtech junto à **Organização Nacional de Acreditação (ONA)**, visando sempre segurança, confiabilidade, solucionando problemas, minimizando os custos e maximizando o atendimento com excelência e foco no paciente.



- Em 19 de Janeiro/14 foram realizadas as provas do concurso de residência médica para o Hospital Alberto Rassi – HGG. Dos 417 candidatos confirmados, 401 realizaram a prova.

O Hospital Alberto Rassi – HGG ofereceu 36 vagas em 19 programas de residência médica. Conta este ano com duas novidades: anestesiologia e psiquiatria. As especialidades mais concorridas foram: Clínica Médica, com 123 candidatos disputando sete vagas; Anestesiologia, com 67 inscritos para três vagas; e Cirurgia Geral, com 48 candidatos interessados.



- Em 21 de Janeiro/14, estive no Hospital Alberto Rassi – HGG o coordenador do Complexo Regulador do Estado, Jean Pierre Pereira. O objetivo da visita foi conhecer a Central Humanizada de Internação - CHI, inaugurada há cerca de um mês. De acordo com ele, a iniciativa é inédita em Goiás e poderá ser adotada nos outros hospitais públicos da rede.

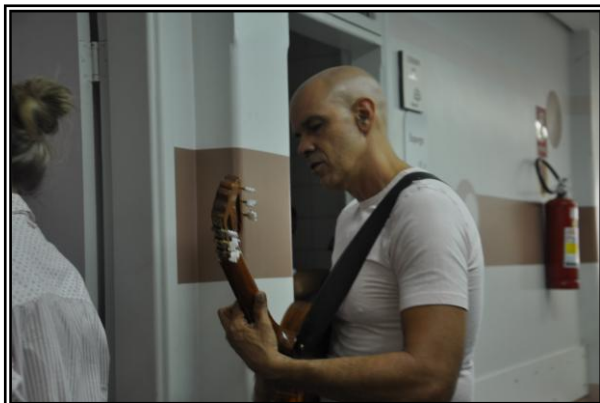
Durante a reunião que tratou sobre o fluxo de internações e agendamento de consultas ambulatoriais, foi apresentado o vídeo explicativo sobre a nova Central Humanizada de Internação e ainda imagens da área antiga, que era tomada por milhares de prontuários antigos. O coordenador do Complexo pretende levar representantes da área da regulação interna dos outros hospitais da rede para conhecer o trabalho desempenhado no HGG.



- Aconteceu no dia 23 de Janeiro/14 mais uma ação do projeto Sarau HGG. A ação contou com a participação do cantor Júnior Seabra que passou pelas enfermarias levando animação aos pacientes. No hall de entrada, quem passava pelo local se surpreendia com o cantor com seu violão.

A romaria pelo Hospital começou pelas enfermarias do quarto andar. Ainda meio tímidos, os pacientes tentavam acompanhar a cantoria afinada e abriam largos sorrisos. Quem estava deitado tratou logo de sentar para apreciar a apresentação.

Aqueles que estavam se sentindo bem para andar acompanharam o trajeto do cantor, que terminou nas enfermarias do segundo andar, isso porque o tempo de duração do Sarau já estava no limite.

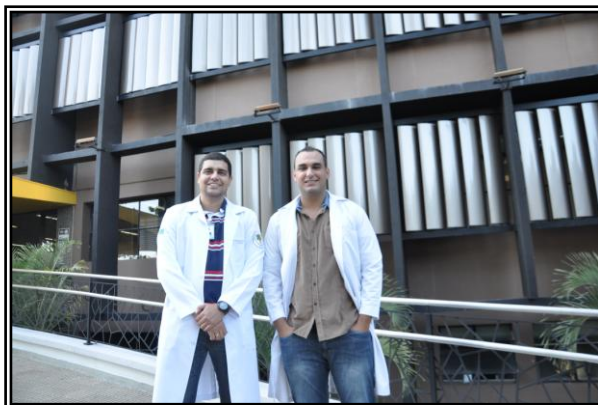


- Em 24 de Janeiro/14 a gerente de Contabilidade Regulatória da Agência Goiana de Regulação, Controle e Fiscalização de Serviços Públicos - AGR, Leoni Dias da Silva, comandou uma fiscalização de rotina, no Hospital Geral de Goiânia - HGG. Além de conferir o estoque de medicamentos no HGG, a gerente da AGR também conheceu a ala de internação humanizada do hospital, inaugurada em dezembro passado.



- No final do mês de Janeiro/14 os médicos ortopedistas Epitácio Pereira Marques Neto e Tiago Augusto Di Macedo Bernardes receberam nota 10 na prova oral para especialista em cirurgia do quadril, realizada pela Sociedade Brasileira de Cirurgia do Quadril. A prova foi constituída por três fases: escrita, oral e exame físico. Ambos estagiaram no Hospital Alberto Rassi – HGG durante o treinamento para obtenção do título. Outro especialista que estagiou no HGG, o médico Daniel Castro Labres também obteve nota máxima na prova oral prática aplicada pela Sociedade Brasileira de Coluna e ficou entre os melhores colocados na seleção. A obtenção dos títulos rendeu elogios de profissionais de todo o país e no próprio HGG, por parte do diretor técnico Rafael Nakamura, coordenador do Serviço de Ortopedia, Fabiano Inácio, e coordenador da Seção de Neurocirurgia, Carlos

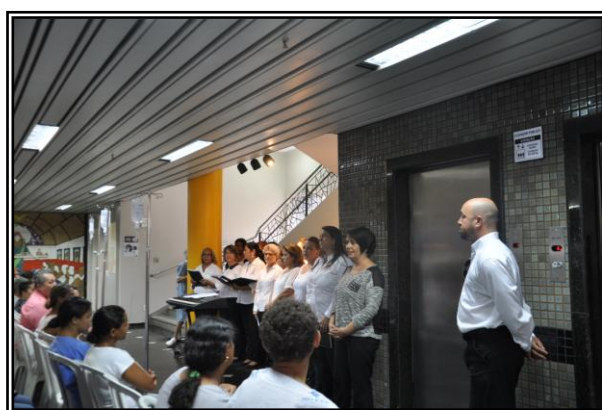
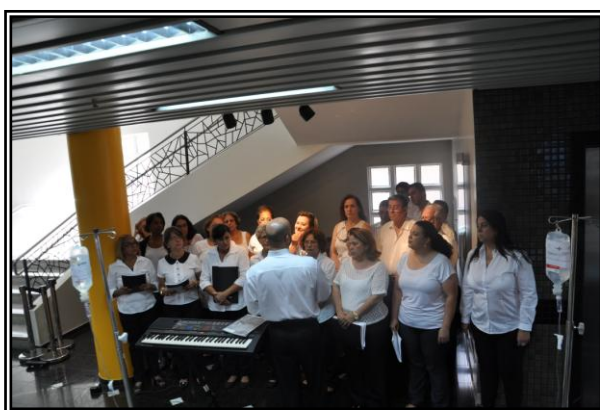
Drummond Andrade.



- Em 30 de Janeiro/14 mais uma ação do Projeto Sarau. O Coral Empresarial foi o convidado especial para participar de mais uma edição e na ocasião 35 vezes foram ouvidas em uníssono pelos corredores do Hospital Alberto Rassi – HGG. Os coristas adoçaram o final de tarde dos pacientes com canções brasileiras populares.

Ao todo, o grupo é formado por 150 integrantes que trabalham em empresas privadas e públicas. De acordo com a regente, Elen Lara, a música funciona como terapia e, por isso, reconheceu a importância do projeto.

Para a regente do Coral Empresarial, Elen Lara, a apresentação foi encantadora devido à interação dos pacientes com o grupo. De acordo com ela, foi muito diferente de cantar em teatros, costume da equipe, em que não há aplausos e os espectadores não acompanham cantando as letras.



Fevereiro/2014

- Em 2 de Fevereiro/14 a pesquisa de satisfação eletrônica realizada com 100%(cem por cento) dos pacientes internados no Hospital Alberto Rassi – HGG

foi tema de narrativa premiada pelo Ministério da Saúde. O ministro da Saúde, Alexandre Padilha, em seu último evento público antes de renunciar ao cargo para candidatura política, entregou o prêmio Cecília Donnangelo de Ouvidoria SUS para a assessora de comunicação do Idtech, Íris Bertoncini, autora do trabalho que ficou entre os três melhores do país.

O evento ocorreu no Centro de Convenções Ulysses Guimarães, em Brasília. Com nota 9,6, a dissertação ficou em terceiro lugar na categoria “Narrativa e relatos”. Foram inscritos 70 trabalhos de todo o Brasil. O Prêmio tem o objetivo de reconhecer e premiar as iniciativas bem sucedidas das ouvidorias do SUS. Os trabalhos foram avaliados por profissionais de reconhecida experiência em ouvidorias públicas e/ou saúde pública, representantes de Conselhos de Saúde e representantes sociais.

De acordo com a jornalista Íris Bertoncini, o trabalho realizado pelo Hospital Alberto Rassi - HGG é inovador, pois une tecnologia e serviço ao usuário do SUS.

A narrativa “Pesquisa de Satisfação leva ouvidoria a leito de hospital” está publicada em uma edição especial impressa junto com outras experiências e pesquisas sobre ouvidoria de todo o país.



- Em 06 de Fevereiro/14 os acompanhantes dos pacientes internados no Hospital Alberto Rassi – HGG tiveram uma “confortável” surpresa. O IDTECH investiu na compra de 107 novas poltronas, além de 87 criados-mudo e esta aquisição trouxe mais conforto para quem muitas vezes precisa acompanhar um ente querido que esteja internado.

Os novos móveis foram alocados nas 200 leitos de enfermarias de clínica médica e cirúrgica do Hospital, onde o usuário pode ter a presença de um ente familiar, durante o período de tratamento médico. As cadeiras e os criados antigos serão reformados e vão complementar a demanda dos outros leitos.

- Em 07 de Fevereiro/14 foi a vez do músico, Chico Marx, convidado de honra desta edição do Sarau HGG. A apresentação foi regada às belas canções dos anos 80 e 90. Sucessos de Cazuza, Legião Urbana, Kid Abelha, Titãs, Skank, Barão Vermelho, Jota Quest e Lulu Santos desfilaram pelo hospital e fez até mesmo os pacientes levantarem da cama para acompanhar a cantoria.

Na ocasião, o refrão de “Pra Dizer Adeus”, do Titãs, foi um dos cantados mais altos, regado a fortes emoções.

O espírito da alegria também foi levado para os pacientes do Programa de Controle e Cirurgia da Obesidade -PCCO, que fizeram a cirurgia bariátrica.



- Em 10 de Fevereiro/14, foi realizada reunião no Hospital Alberto Rassi - HGG que contou com a participação dos médicos que coordenam as especialidades, a semana iniciou com toda atenção voltada para a qualidade da assistência na unidade hospitalar. O tema central do encontro foi a apresentação das estratégias para a acreditação hospitalar, além de Informações sobre a certificação almejada pela instituição, parâmetro geral do tema e uso de protocolos, prontuário eletrônico e análise de indicadores. No próximo bimestre está prevista a visita de representantes da Organização Nacional de Acreditação - ONA ao HGG, com o objetivo de avaliar se a unidade está apta a receber a certificação nível 1, que tem como foco a segurança.



- Em 10 de fevereiro, estive em visita no Hospital o coordenador do Centro de Apoio Operacional da Saúde do Ministério Público, Érico de Pina Cabral.

Durante a visita, o promotor considerou o HGG limpo, bem cuidado, organizado e com os setores funcionando harmonicamente. Ele também conheceu o Centro de Terapia Intensiva e na Central Humanizada de Internação, duas das principais obras realizadas na gestão do Instituto.

Érico ficou impressionado com o trabalho das professoras do Projeto Hoje, que levavam ensino aos pacientes conscientes que estavam no leito de UTI.



- Em 12 de Fevereiro/14 os colaboradores do Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano/Hospital Alberto Rassi – HGG, Diogo Ramos, especialista em Controladoria/Auditoria/Finanças, e Kléverson Luiz Chaves, da seção de Faturamento do HGG, foram convidados pela Superintendência de Gerenciamento de Unidades Assistenciais de Saúde - Sunas em parceria com a Superintendência de Educação em Saúde e Trabalho para o SUS - Sest, a participarem do Curso de Gestão de Custos em Saúde, que transcorreu até o dia 14 de fevereiro/14.

Ministrado por uma equipe do Ministério da Saúde, o curso teve por objetivo capacitar as unidades hospitalares apresentando e discutindo a economia da saúde e a importância de apurar os custos no Sistema Único de Saúde -SUS.

- Em 12 de Fevereiro/14 o Hospital Alberto Rassi – HGG recebeu uma nova calandra, equipamento próprio para passar as roupas usadas na unidade. Ela entrou em funcionamento para substituição à antiga que já tinha cerca de 30 anos de uso e estava defasada tecnologicamente. A substituição da calandra foi possível depois de outros investimentos realizados pelo Idtech na unidade de saúde, como a troca da caldeira geradora de vapor e a revisão de rede.

Outro aspecto estratégico da calandra é que ela contribui para o controle de infecção hospitalar. Ela completa o ciclo iniciado na lavadora e na secadora, onde as temperaturas também são altas, evitando a proliferação de microorganismos (altas temperaturas contribuem para eliminar outros agentes causadores de patologias, exemplo: fungos).



- Em 12 de Fevereiro/14 o Comitê da Qualidade do Hospital Alberto Rassi – HGG deu início aos trabalhos de divulgação das ações que otimizarão a implantação do Sistema de Gestão da Qualidade que é mais uma das inovações organizacionais pela qual passa o hospital em virtude da **Acreditação Hospitalar**, meta que a nova gestão vem buscando atingir com o objetivo de oferecer aos usuários dos serviços maior segurança e uma melhoria contínua do serviço oferecido.

O trabalho foi iniciado com a divulgação do Planejamento Estratégico da unidade. Esta é uma das muitas estratégias que farão parte desta nova fase organizacional pela qual o Hospital está passando.

Divididos em equipes, os integrantes do Comitê distribuíram aos colaboradores um mimo: uma caixa que, além de guardar um quebra-cabeça, traz informações

sobre a missão, visão e valores do hospital. O jogo também mostra esses dados, mas com uma dinâmica diferente: cada peça do quebra-cabeça representa uma parte fundamental do serviço de qualidade oferecido aos usuários do SUS no hospital, mas a principal peça pela qual nada disso seria possível é: VOCÊ, colaborador.

Vestidos com as camisas personalizadas, os integrantes chamavam a atenção por onde passavam. Cada profissional, além do presente, também recebeu um convite para participar do “Quiz da Qualidade” (QDQ), que foi realizado nos dias 19, 20 e 21 de fevereiro, em frente ao refeitório do HGG, 2ª ação já planejada no intuito de potencializar os efeitos da primeira.



- Em continuidade às ações do **Comitê da Qualidade para cumprir os requisitos exigidos para a Acreditação ONA nível 1**, no período entre os dias 19 e 21 de Fevereiro/14 aconteceu no Hospital Alberto Rassi – HGG o evento “Quiz da Qualidade” que apresentou uma proposta lúdica, animada e diferente para apresentar as ações de divulgação do Planejamento Estratégico do hospital, um dos requisitos da Acreditação hospitalar e junto foram distribuídos cupons para um sorteio de camiseta que também envolveram uma votação para escolha do nome do mascote e slogan do comitê da qualidade.

Tudo começou na quarta-feira, dia 19 de fevereiro. Logo na entrada do refeitório estava um balcão bastante chamativo que convidava os colaboradores a participarem de uma brincadeira. Atrás dele, três pessoas de óculos escuros, estilo os apresentadores do programa Custe o Que Custar – CQC, abordavam quem passava. Tratava-se do Quiz da Qualidade – QDQ, desenvolvido pelo Comitê da Qualidade do HGG.

O QDQ foi dividido em turnos: às 07h30, 11h, 14h30 e 19h30. Desta maneira, ninguém ficava de fora.

No segundo dia, a procura pela brincadeira foi maior. Os colaboradores já vinham perguntar se podiam brincar novamente. A resposta não podia ser melhor: sim, afinal, quanto mais cupons preenchidos, mais chances de ganhar. Ademais o objetivo maior seria a divulgação das ações para todos os colaboradores do hospital.





- Em 13 de Fevereiro/14, os pacientes do Hospital Alberto Rassi – HGG vivenciaram uma atração mais que especial. Aline Araújo, única mulher harpista em Goiânia, se apresentou com o instrumento. A musicista acredita no poder de cura que a boa música tem e, por isso, aceitou o convite do Idtech para se apresentar no Sarau do HGG. Segundo ela, que toca Harpa Paraguaiá há cinco anos, não há mal que resista ao som celestial do instrumento.

O repertório foi composto por música cristã e clássica, durante cerca de uma hora de espetáculo.



- No dia 13 de Fevereiro/14 ocorreu a primeira reunião ordinária do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Alberto Rassi – HGG -CEPHGG. Na pauta esteve a análise de cinco protocolos, cujas temáticas em destaque abordaram Diabetes, Cirurgia Bariátrica, Lúpus e Artrite Reumatóide. Os membros efetuaram a apreciação dos Pareceres dos Projetos de Pesquisa, a análise dos documentos de acompanhamento dos projetos em andamento e distribuíram novas avaliações para o próximo mês. A reunião contou com a participação de 11 dos 17 membros voluntários.

O CEPHGG foi instituído e registrado junto à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa -CONEP, do Ministério da Saúde, em 2001, para criar condições para o desenvolvimento de pesquisas dentro da unidade hospitalar. Em 2013, foram analisados 56 novos projetos, sendo a média de cinco mensais. Além disso, outros 50 projetos foram acompanhados via Plataforma Brasil e SISNEP, bases nacionais de registro de pesquisas envolvendo seres humanos.

A coordenadora do Comitê, Dra. Andréa Inês Spadeto Aires, disse que a Comissão foi composta por um grupo multidisciplinar de profissionais preparados, participativos e coesos, que têm como missão primária salvaguardar os direitos e interesses dos participantes da pesquisa, colaborando para que seus direitos e dignidade sejam preservados.



- A partir da segunda quinzena de Fevereiro/14 o Centro de Terapia Intensiva - CTI do Hospital Alberto Rassi – HGG conta com 18 colchões pneumáticos, que previnem o aparecimento de lesões na pele – as chamadas úlceras de pressão – ocorridas basicamente em pacientes que não podem modificar sua posição em intervalos de tempo regulares.

De acordo com o subgerente de Enfermagem do CTI, Álamo Araújo, a utilização de um colchão que permita a alternância de pressão entre as células é muito importante, já que evita que as áreas de contato entre o paciente e o colchão fiquem permanentemente sob pressão.

Em um curto período de tempo – em torno de cinco minutos – o colchão alterna as áreas de pressão, realizando um movimento que estimula a circulação sanguínea. Segundo Álamo, os novos materiais só serão utilizados mediante as indicações específicas para o uso.

A necessidade de adquirir os colchões pneumáticos foi observada pela gerente de Enfermagem da unidade, Natálie Alves, que levou em consideração o perfil do paciente do HGG: a maioria idosa, com a pele mais sensível, portadora de doenças prévias como diabetes vasculares, que contribuem para o aparecimento das lesões.



- Ocorreu , no dia 18 de Fevereiro/14, a solenidade de implantação do Programa de Assistência Espiritual e Serviço de **Capelania Hospitalar do Hospital Alberto Rassi – HGG**. Na ocasião um grupo de 50 voluntários de apoio espiritual iniciaram seus trabalhos junto aos pacientes, familiares e profissionais da Saúde. Os voluntários, que passaram por um curso de Capelania Hospitalar, foram identificados com o jaleco cor verde clara e representam três segmentos religiosos: católico, evangélico e espírita. Antes das visitas monitoradas, foi realizado um culto ecumênico, que contou com as celebrações do padre Ângelo

Lucatti, pároco mais antigo da Matriz de Campinas, do pastor Rubens Cerqueira, da Igreja Presbiteriana, e de Ivana Leal Silva Raisky, presidente da Federação Espírita do Estado de Goiás. A solenidade contou ainda com a apresentação do Coral Empresarial, regido pela professora Elen Lara.

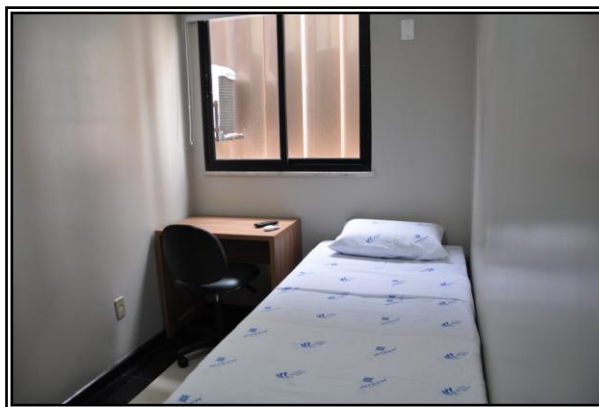
Responsável por coordenar e gerenciar o grupo de Capelania Hospitalar, a Comissão de Apoio Espiritual - CAE é formada por colaboradores do Hospital, de diferentes segmentos religiosos. A presidente da Comissão, Lili Moreira, explica que, por respeitar a diversidade religiosa, o Idtech e Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO, responsáveis pelo HGG, realizam de forma permanente cursos de capacitação e orientações sobre a unidade hospitalar a estes grupos de voluntários de apoio espiritual.



- Ocorreu, na terceira semana do mês de Fevereiro/14, a entrega da área reservada para o repouso dos plantonistas do Hospital Alberto Rassi – HGG. As quatro salas para descanso de médicos do staff e residentes ganharam novas camas, colchões e outros itens para melhores condições de trabalho.

O objetivo da reforma foi oferecer melhores condições para os profissionais nos momentos de descanso, durante a jornada de trabalho. Antes em estado precário, as quatro salas foram pintadas, ganharam nova iluminação e as antigas camas de beliche com colchão hospitalar deram lugar a camas com colchões de molas ensacadas e travesseiros modernos.

Além disso, os quartos ganharam também itens importantes, como escrivaninhas, para que os médicos possam escrever e estudar, ar condicionado e aparelho de televisão. As novas salas de repouso já começaram a ser utilizadas por médicos residentes e dos staffs de Clínica Médica e Clínica Cirúrgica.



- Em 17 de Fevereiro/14 os colaboradores do Hospital Alberto Rassi – HGG, por meio do Idtech receberam 50 apoios de pé e 34 apoios de teclado e mouse, que sustentam os punhos durante a utilização do computador.

Esses acessórios são fundamentais para a manutenção postural correta no exercer das funções no ambiente de trabalho. Os apoios de pé, teclado e mouse foram entregues para os servidores da portaria, recepção, Central Humanizada de Internação, núcleo médico, ouvidoria, central de relacionamento e tecnologia da informação. Os colaboradores que atuam na área do Centro de Terapia Intensiva (postos de enfermagem, prescrição médica, sub-gerência de enfermagem e coordenação) também receberam os apoios ergonômicos para os pés.

- Em 18 de Fevereiro/14, a musicista Gyovana Carneiro voltou ao Hospital Alberto Rassi - HGG em parceria com Denise Zorzetti e levaram o universo do Jazz e músicas norte-americanas aos pacientes.

A musicista encantou pacientes e colaboradores com o projeto “Piano a Quatro Mãos”. Em parceria com Denise Zorzetti, o espetáculo consistiu na apresentação simultânea das duas pianistas, no mesmo instrumento.

- No mês de Fevereiro/14, A Gerência de Recursos Humanos - RH do Idtech operacionalizou uma nova ferramenta para identificar questões relevantes sobre a organização. **A Entrevista de Desligamento**, que também abrange o Hospital Aberto Rassi – HGG, é realidade em outras instituições que desejam melhorar seus processos e suas relações de trabalho, ocorre quando o colaborador pede demissão ou é demitido.

Após informar seu desligamento na Gerência de Pessoal, o colaborador é

encaminhado à Gerência de Recursos Humanos, que realizará a entrevista. A ferramenta também tem a finalidade de levantar informações sobre a estrutura e o funcionamento da área do colaborador. No momento da entrevista, é fundamental que o funcionário use de toda sua sinceridade, a fim de que suas críticas e sugestões possam servir de base para a realização de mudanças e melhoramento de processos.

- Em 26 de Fevereiro/14, foi realizado no Hospital Alberto Rassi – HGG um treinamento para capacitação dos cozinheiros da Unidade. O evento teve como objetivo reciclar funcionários da cozinha que participaram de um curso ministrado pelo Chef de Cozinha, Ronaldo Silva. Cortes de carnes e legumes, além de temperos naturais fizeram parte do plano de aulas do curso.

O curso, que teve duração de duas semanas, foi realizado na própria cozinha do HGG e na Central da Sanoli. A alimentação dos pacientes é um cuidado imprescindível dentro de uma unidade hospitalar. Isso porque cada pessoa requer um tratamento e dieta diferentes.



- No dia 27 de Fevereiro/14 ocorreu a apuração dos votos referente aos cupons do evento **“Quiz da Qualidade”** Os participantes do QDQ escolheram o slogan e nome do mascote do Comitê da Qualidade.

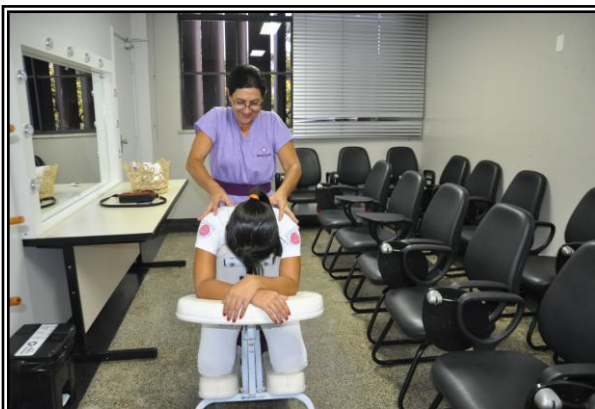
“Qualito” foi o nome mais votado, juntamente com a frase “HGG com Qualidade é excelência na Saúde”

O Comitê apurou os 1.233 cupons. O slogan “Fazer melhor é fazer com qualidade” recebeu 229 votos, enquanto que o “Qualidade é buscar o caminho da melhoria contínua” recebeu 125, e o vencedor **“HGG com Qualidade é excelência na Saúde”** contabilizou 289 votos.

Março/2014

- Em 06 de Março/14, o Hospital Alberto Rassi – HGG promoveu beleza e bem estar em comemoração ao Dia Internacional da Mulher. Para homenagear as colaboradoras e pacientes o Idtech promoveu neste dia atividades em comemoração antecipada ao Dia Internacional da Mulher. A data, tradicionalmente festejada no dia 8 de março, foi marcada na unidade hospitalar por sessões de massagem corporal e cortes de cabelo.

As ações, beneficiaram 40 pacientes e 25 colaboradoras, que tiveram o apoio e a participação do Spa Mandarin e do cabeleireiro Regis França, do Su Beauty. Todos os serviços ofertados foram doados pelos profissionais. O evento foi realizado na sala de reuniões do HGG, que foi transformada em um camarim para aconchegar os profissionais, pacientes e colaboradoras.



- Nos dias 05 e 06 de março, o Hospital Alberto Rassi - HGG deu boas vindas aos 40 novos médicos residentes. Os profissionais receberam informações sobre rotinas e programas do Hospital Alberto Rassi. Essa é a primeira vez que a unidade oferece vagas para anestesiologia e psiquiatria. As boas vindas foram

dadas pelos diretores da unidade e também pelos staffs das especialidades, logo às 08 horas da manhã de quinta-feira, quando começou o Treinamento Introdutório Funcional, que teve duração total de 12 horas. A abertura foi feita pelo diretor de Ensino e Pesquisa do hospital, Marcelo Rabahi, que explicou o funcionamento do hospital e pediu empenho dos novos residentes no processo de Acreditação da Unidade.



- Em 07 de Março/14, o Hospital Alberto Rassi – HGG recebeu mais uma edição do projeto Sarau do HGG. Desta vez, a atração ficou por conta do cantor e compositor Amauri Garcia. Goiano nato.



- O Hospital Alberto Rassi – HGG conseguiu zerar a fila de espera por cirurgias na face ao completar um ano do Programa de Tratamento de Deformidades Faciais - Proface. O Programa registrou 178 procedimentos cirúrgicos, o que significou um aumento de 394%, comparado ao mesmo período do ano anterior.

No dia 11 de março/14, foi apresentado o balanço do Proface e os caminhos para que os usuários sejam atendidos pelo hospital.

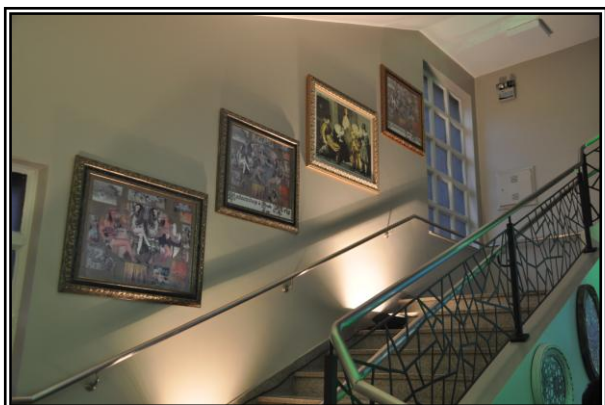
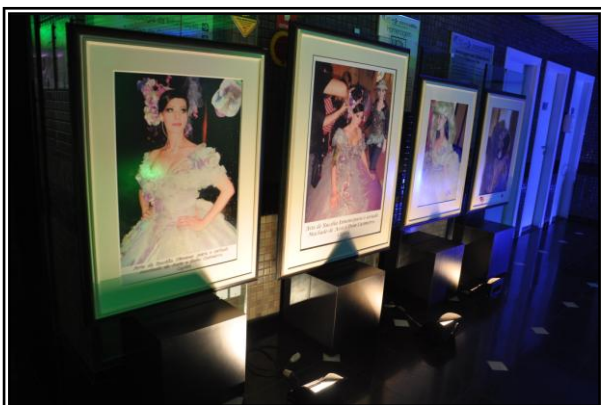
De março de 2013 a março de 2014, foram realizadas 178 cirurgias. Número bem acima do mesmo período do ano anterior, quando apenas 36 pessoas foram operadas.



- Em 12 de Março/14, Rucélia Ximenes estreou projeto Arte no HGG. Referência no mundo da moda e da arte, a artista exhibe seu acervo de 40 anos de carreira na mostra “Os caminhos da arte de Rucélia Ximenes”, que marca os dois anos do Idtech no HGG.

Arte no HGG

O projeto Arte no HGG, inserido no Programa de Humanização do Hospital Alberto Rassi, tem como objetivo levar exposições artísticas de temas variados para a unidade, promovendo o acesso à cultura por parte de seus pacientes, acompanhantes e colaboradores. A iniciativa inédita visa contribuir com a melhora de seus usuários em tratamento tornando a arte como um importante remédio.



- Ocorreu, no dia 14 de Março/14, mais uma apresentação do Projeto “Sarau do HGG” Com cenário lúdico e músicas populares, Kátia Brenner impressionou e empolgou pacientes que cantaram com Kátia, clássicos da Música Popular Brasileira.



- Em 17 de Março/14 ocorreu no HGG um evento que teve a participação de 30 (trinta) profissionais da área médica, enfermagem e biomédica para a campanha do Dia Mundial do Rim. 400 (quatrocentas) pessoas foram atendidas e tiveram acesso a serviços gratuitos de saúde e foram alertados sobre a necessidade de prevenção às doenças que acometem os rins. Quem compareceu à unidade hospitalar contemplou gratuitamente serviços de orientação médica, análise de urina, teste de diabetes e aferição de pressão arterial. O evento teve como objetivo conscientizar a necessidade de cuidar dos rins, principalmente a população idosa.





- No dia 19 de Março/14 foi realizada reunião com os colaboradores do Hospital Alberto Rassi – HGG sobre a Acreditação Hospitalar. Com o auditório lotado, a consultora da Make Sure explicou o passo a passo para a certificação, além de motivar os colaboradores a fazerem sua parte. Com o objetivo de alinhar o conhecimento dos colaboradores em relação à acreditação hospitalar, o Hospital promoveu esta palestra com a diretoria e consultoras da empresa responsável por orientar o processo de adequação da unidade.



- No dia 20 de Março/14 ocorreu mais uma apresentação do Saxofonista Marcos Morgado no Hospital Alberto Rassi – HGG. Ele espalhou emoção pelos corredores do hospital e encantou pacientes, acompanhantes e colaboradores durante o Sarau do HGG.



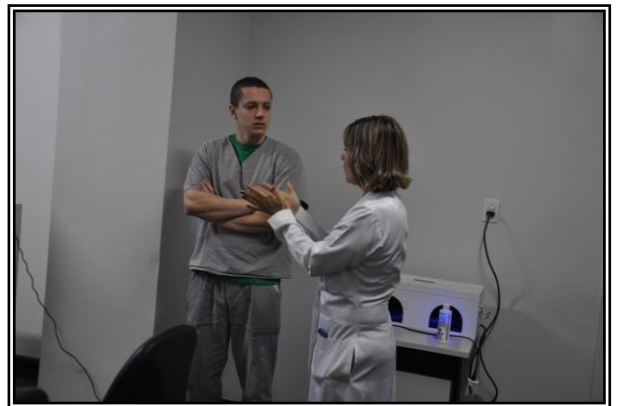
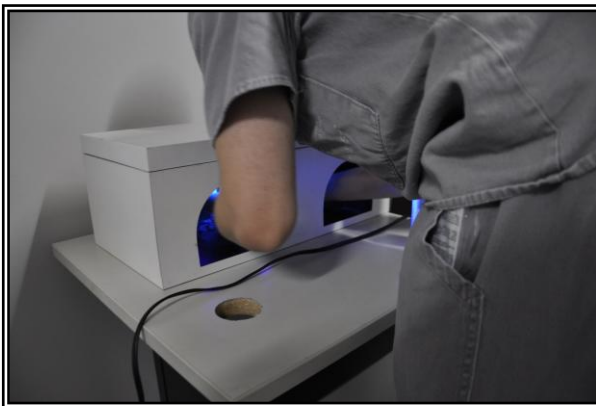
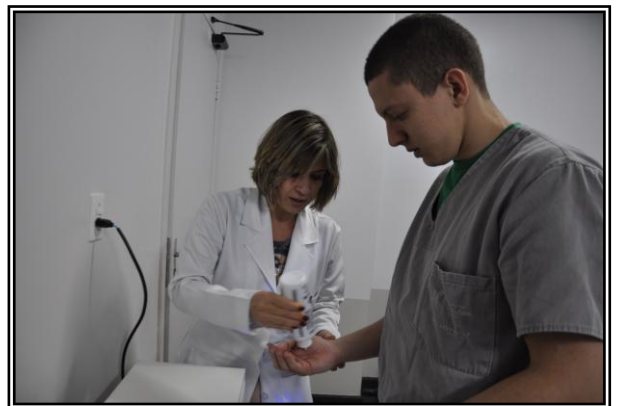
- Entre os dias 24 e 27 de Março/14 O Hospital Alberto Rassi – HGG realizou um treinamento para médicos intensivistas do Centro de Terapia Intensiva - CTI. O objetivo foi padronizar o atendimento das equipes multidisciplinares quanto aos protocolos de prevenção de infecção, e prevenção de transmissão de micro-organismos.

Para atender bem a demanda e a escala de trabalho dos profissionais, o curso foi ministrado em dois horários.

De acordo com a médica infectologista e coordenadora do treinamento, Andrea Spadeto, essa iniciativa foi necessária para alertar os médicos sobre os riscos que os pacientes e eles próprios correm ao manusear de forma errada instrumentos hospitalares, não utilizar os equipamentos de proteção individual corretamente e não higienizar por completo as mãos.

A ministrante do treinamento, Priscila Yoshiko, explicou aos médicos participantes a forma apropriada de higienização das mãos.

Outros temas tratados no curso são referentes à introdução de cateteres venosos, ventilação mecânica e sondas vesicais, que se mal executadas podem acarretar infecções no sangue, pneumonias e do trato urinário. Priscila esclareceu que os cateteres são os mais arriscados no caso de infecções, e que os profissionais da área médica e enfermagem devem executá-lo com toda a cautela higiênica de procedimento cirúrgico. A médica alertou ainda, para o manuseio dos resíduos, como o descarte da urina coletada pela sonda.



- Em 28 de Março/14 o Hospital Alberto Rassi - HGG promoveu um treinamento voltado para Acreditação com profissionais da enfermagem que receberam qualificação em cinco áreas diferentes.

A iniciativa faz parte do conjunto de ações pontuais executadas para a conquista do selo da Acreditação Hospitalar. Os profissionais tiveram orientação a cerca de Controle de Infecção Hospitalar; Metodologia, teste e valor de referencia – HGT; Microbiologia e Supervisão HLAGYN; Engenharia Clínica – Novas tecnologias e

Manutenção; Implantação Protocolo SEPSE e Ficha notificação.



- Em 28 de Março/14 aconteceu uma simulação de treinamento dos brigadistas, colaboradores do hospital, que mobilizou mais de 150 pessoas.

Ação

A simulação foi promovida pelo Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Goiás e a Brigada de Incêndio do Hospital Alberto Rassi – HGG. Todo o treinamento envolveu 60 brigadistas colaboradores do Hospital, 30 supostas vítimas, mais de 30 bombeiros, além da equipe do SAMU e IML.

A ação teve o objetivo de preparar as equipes da Brigada contra Incêndio do HGG, composta ao todo por 260 colaboradores, a atuarem em conjunto com as equipes dos bombeiros em situações de controle de pânico, combate a incêndio e resgate nas dependências da unidade.





LABORATÓRIO

Mês de Janeiro/2014

- Em 02 de Janeiro/14 a coordenadora - Bruna Paixão - encaminhou a toda coordenação do IDTECH e diretoria do Hospital Alberto Rassi - HGG o relatório de produção relativo ao mês de Dezembro/2013 e solicitou uma avaliação dos indicadores 1.1 (microbiologia) e o indicador 2 (custo para instituição por plano executado SUS , AMB-92 e Terceiros);
- Em 21 de Janeiro/14 a coordenadora - Bruna Paixão - encaminhou ao HLAGYN a solicitação feita pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar – SCIH correspondente ao dia 07 de Janeiro/14 para análise e solicita manifestação da empresa nos itens abordados;
- Em 21 de Janeiro/14 a coordenadora - Bruna Paixão - encaminhou ao HLAGYN o cronograma de reuniões com a consultoria – Make Sure para tratar dos assuntos relacionados à Acreditação Hospitalar;
- Em 31 de Janeiro/14 a coordenadora - Bruna Paixão - informou ao HLAGYN sobre a autorização para solicitação dos exames via sistema MV no CTI.

Mês de Fevereiro/2014

- Em 06 de Fevereiro/14, encaminhamento da fatura do HLAGYN referente ao mês de janeiro/2014 ao Controle Interno –IDTECH;
- Em 11 de Fevereiro/14 a coordenação do setor encaminhou ao HLAGYN o cronograma de reuniões com a Consultora, Eliane Castiglioni, da empresa Make Sure com visita prevista para a próxima semana. Solicita a presença de um representante do HLAGYN no dia 19/02/2014 às 13:30 h;
- Em 14 de Fevereiro/14 a coordenação do setor solicita ao HLAGYN manifestação sobre a entrega de resultados nas clínicas e CTI;
- Em 17 de Fevereiro/14 a coordenação do setor solicitou o posicionamento da integração entre os sistemas MV e HLAGYN ao Srs. Adonai e Adalberto.
- Em 17 de Fevereiro/14 a coordenação do setor solicitou o posicionamento do HLAGYN a respeito das culturas de vigilância;
- Em 20 de Fevereiro/14, Sr. Francisco do laboratório HLAGYN confirmou presença na reunião da ONA e solicitou a Sra. Tatiane Lemes cópia dos requisitos a serem auditados no sistema ONA;
- Em 21 de Fevereiro/14 a coordenação do setor informou a Sra. Karollyne (HIGIEN) que a partir do dia 24 de fevereiro/14 irá começar uma obra no laboratório (provavelmente após as 18h00min h). Solicita a colaboração da HIGIEN no sentido de manter o ambiente limpo para o bom andamento do serviço;
- Em 27 de Fevereiro/14 o laboratório HLAGYN encaminhou toda a documentação referente à fatura de janeiro/2014;
- Em 27 de Fevereiro/14 a coordenação do setor encaminhou ao Controle Interno a fatura de janeiro/2014 do HLAGYN;
- Em 28 de Fevereiro/14, Sr. Francisco do laboratório HLAGYN encaminhou os relatórios de manutenção preventiva dos últimos dois meses junto ao Hospital Alberto Rassi – HGG;

Mês de Março/2014

- Em 06 de Março/14, Sr. Francisco, do laboratório HLAGYN, encaminhou ofício em resposta a CI 013/2014 enviada pelo Dr. Marcelo Rabahi, Diretor de Ensino e Pesquisa do Hospital Alberto Rassi – HGG;
- Em 07 de Março/14, a coordenadora, Bruna Paixão, encaminhou ao Controle Interno a fatura do HLAGYN referente ao mês de fevereiro/2014 para conferência;
- Em 11 de Março/14, Sr. Alessandro Purcino, Diretor Administrativo do HGG encaminhou ao HLAGYN a solicitação feita para atualização dos dados da VISA;
- Em 12 de Março/14, Sr. Francisco, do laboratório HLAGYN, encaminhou a planilha VISA com as atualizações pertinentes;
- Em 14 de Março/14, a coordenadora do setor, Bruna Paixão, encaminhou ao HLAGYN o cronograma da consultoria ONA para agendamento da reunião;
- Em 17 de Março/14, Sr. Francisco, laboratório HLAGYN, encaminha o Relatório de produtividade relativa ao mês de fevereiro/2014;
- Em 18 de Março/14, o laboratório HLAGYN encaminhou a documentação referente à fatura de fevereiro/2014.
- Em 18 de Março/14 a coordenadora do setor, Bruna Paixão, encaminhou ao Controle Interno a fatura de fevereiro/2014 do HLAGYN.
- Em 20 de Março/14 a coordenadora do setor, Bruna Paixão, encaminhou à coordenação executiva a solicitação das consultoras ONA para que as informações contidas na CI nº162/2013 estejam disponibilizadas a todo corpo clínico do hospital;
- Em 25 de Março/14 a coordenadora, Bruna Paixão, encaminhou ao HLAGYN o Plano de Ação para Acreditação;
- Em 28 de Março/14, Sr. Alessandro Purcino informa ao HLAGYN conforme visita da VISA ocorrida nesta semana no CTI que será realizada uma vistoria geral no hospital, sendo que um dos itens a serem analisados é o registro das instruções e do treinamento.

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

Mês de Janeiro/2014

COMISSÃO	ATIVIDADE	DATA
Comissão Interna Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes - CIHDOTT	Reunião com a consultora - Make Sure	23/01/14
	Reunião sobre: 1. Indicação do coordenador desta comissão, 2. Escala de sobreaviso, 3. Formulários: 1. Causa da não efetivação de doação; 2.. Causa da não-efetivação da doação em PCR; Ocorrência de óbitos e Notificação de Pacientes em morte encefálica (ME)	30/01/14
Comissão de Farmácia e Terapêutica	Ações: 1. Definir junto a Gerência de Enfermagem pessoas chaves de cada setor a serem contactadasco referência aios itens da acreditação pertinentes à Farmácia, envolvendo ações conjuntas. 2. Discussão sobre itens prescritos ACM no CTI que estão provocando polêmica: considerações sobre as dificuldades de armazenamento dos medicamentos e materiais no estoque de reserva do ambulatório (inclusive controlados), 3. Discussão sobre as dificuldades enfrentadas pelo almoxarifado referentes a notas fiscais com pendência, prejudicando a movimentação de itens no estoque.	14/01/14
Comissão de Gerenciamento de Resíduos Hospitalares	Reunião: Reunião com a consultora-Make Sure	23/01/14

Comissão Intra -Hospitalar de Hemoterapia	Reunião com a consultora - Make Sure	23/01/14
Reuniões da Comissão da NR-32	Não ocorreu reunião.	
Comissão de Revisão de Óbitos	Reunião com a consultora - Make Sure	23/01/14
Comissão de Ética Médica	<p>Reunião sobre:</p> <p>1. <i>Denúncias</i></p> <p>Ações:</p> <p>1. <i>Análises de denúncias</i></p> <p>2. <i>Pareceres</i></p>	<p>15/01/14</p> <p>21/01/14</p> <p>23/01/14</p> <p>30/01/14</p>
Comissão de Análise e Revisão de Prontuários	Reunião com a consultora - Make Sure	23/01/14
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH	<p>Reunião sobre:</p> <p>1. Comissão de curativos,</p> <p>2. Cortinas do CTI,</p> <p>3. Precaução de leito</p>	31/01/14
Comitê de Ética em Pesquisa	Não ocorreu reunião.	
Comissão de Nutrição Parenteral/Enteral	<p>Reunião sobre:</p> <p>1. Parecer técnico para a aquisição da terapia nutricional,</p> <p>2. Treinamentos para técnicos e enfermeiros,</p> <p>3. Formulário da Evolução Nutricional pela Equipe Multidisciplinar em Terapia Nutricional.</p>	28/01/14
Comissão de Gerência de Risco Sanitário Hospitalar	Não ocorreu reunião	

CIPA	Não ocorreu reunião.	
Comissão Permanente de Avaliação de Documentos	Reunião sobre: 1. Plano de Ação e Diretriz para a gestão dos documentos arquivísticos do HGG Ações: 1. Adriane e Matilde e Mônica – foram ao HDS para verificar as condições dos documentos acondicionados, mas por questões técnicas, a visita teve de ser remarcada para outra data.	21/01/14 31/01/14

Mês de Fevereiro/2014

COMISSÃO	ATIVIDADE	DATA
Comissão Interna Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes - CIHDOTT	Reunião sobre: 1. Apresentação do coordenador desta comissão; 2. Formulário de Controle de Óbitos/Família Abordadas e Captações-CIHDOTT; 3. Reunião com a Central de Transplantes. Reunião com a consultora - Make Sure e Ana Paula.	26/02/14 20/02/14
Comissão de Farmácia e Terapêutica	Não houve reunião	
Comissão de Gerenciamento de Resíduos Hospitalares	Não houve reunião	
Comissão Intra -Hospitalar de Hemoterapia	Reunião sobre: 1. Portaria nº. 0706/2013 de 01 de outubro de 2013, 2. Indicação de médicos para compor esta comissão, 3. Ações para educação continuada sobre transfusão e reação transfusional, 4. Criação de novos indicadores na Agência Transfusional que facilitarão o trabalho da comissão. 5. Reunião com a consultora Make Sure- com dr ^a . Yana e Emílya	04/02/14 20/02/14

Reuniões da Comissão da NR-32	Reunião sobre: Não houve reunião 1 . Abordagens educativas	14/02/14 24/02/14
Comissão de Revisão de Óbitos	Reunião sobre: 1. Levantamento estatístico dos óbitos ocorridos no período de dez./13 a jan./14, 2. Necessidade de indicação de mais 02 médicos para atuarem nesta Comissão (sendo 01 do CTI) 3. Reunião com a consultora - Make Sure- com Dr. Júlio Barreto Ações: 1. Levantamento estatístico de óbitos- análise de prontuários- Dr. Júlio e Dr. Fernando Elias	20.02.14 20.02.14 20.02.14 24.02.14 25.02.14 27.02.14
Comissão de Ética Médica	Não houve demanda	
Comissão de Análise e Revisão de Prontuários	Reunião com a consultora - Make Sure- com Dr. Gentil	20.02.14
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH	Reunião sobre: 1. Apresentação do relatório de vigilância microbiológica referente ao mês de janeiro/14, 2. Apresentação do relatório de vigilância epidemiológica de IRAS referente ao mês de janeiro/14, 3. Check-list de acompanhamento de dispositivos invasivos nas clínicas médica e cirúrgica, 4. Treinamento das equipes multidisciplinares do CTI. 5. Discussão sobre o perfil microbiológico do CTI, 6. Demanda dos membros consultores.	26.02.14

Comitê de Ética em Pesquisa	Reunião Sobre: <ol style="list-style-type: none"> 1. Apresentação dos protocolos aprovados “ad referendum” (respostas de 03 pendências), 2. Apresentação/apreciação de 03 novos protocolos, 3. Protocolos a serem distribuídos para apresentação/apreciação para a reunião de março: 06, 4. Apresentação/apreciação de notificações e emendas Via Plataforma Brasil: diversos, 5. Apresentação/apreciação de notificações e emendas impressos: diversos, 6. Distribuição/assinatura de “Declaração de autonomia dos membros dos membros do CEPHGG”. 	13.02.14
Comissão de Terapia Nutricional	Reunião sobre: <ol style="list-style-type: none"> 1. Rótulo da parenteral, 2. Falta de participação dos membros nas reuniões, 3. Formulário de procedimento da checagem das dietas, 4. Check-list das dietas (Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional). 	25/02/14
CIPA	Ações: <ol style="list-style-type: none"> 1. Campanha preventiva do carnaval com distribuição de material educativo e preservativo. 	26,27 e 28 de fev./14
Comissão de Gerência de Risco Sanitário	Reunião sobre: <ol style="list-style-type: none"> 1. Acreditação, 2. Advento adverso-CTI. 	20/02/14
Comissão Permanente de Avaliação de Documentos	Reunião sobre: Não teve reunião Ações: <ol style="list-style-type: none"> 1. Solicitações aos serviços de preenchimento de formulários para a elaboração da Tabela de Temporalidade. 	Mensal

Atividades da Secretaria:	1. Participação em em reuniões Make Sure; 2. Atividades pertinentes às comissões. 3. Participação nas vistorias técnicas e elaboração de relatórios.	14.02.14 20.02.14 21.02.14
Mês de Março/2014		
COMISSÃO	ATIVIDADE	DATA
Comissão Interna Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes - CIHDOTT	Reunião sobre: 1. Semana de captação; 2. Regimento Interno	27.03.14
Reuniões da Comissão da NR-32	Não ocorreu.	
Comissão de Revisão de Óbitos	Ações: 1.Continuidade do levantamento estatístico dos óbitos dos meses de janeiro, fevereiro e março de 2014.	Todos os dias, em horários disponíveis
Comissão de Ética Médica	Não houve demanda	
Comissão de Análise e Revisão de Prontuários	Reunião sobre: 1. Diagnóstico de pendências 2. Composição desta comissão	27.03.14
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH	Reunião sobre: Reunião sobre: 1. Vigilância epidemiológica e microbiológica de IRAS de dez./13 a fev/14.	28.03.14
Comitê de Ética em Pesquisa	Reunião sobre: 1. Apresentação dos protocolos aprovados "ad referendum"	13.03.14

	<p>r(espostas pendências),</p> <p>2. Apresentação/apreciação de 07 novos protocolos,</p> <p>3. Três (03) protocolos a serem distribuídos para apresentação/apreciação na reunião de abril14,</p> <p>4. Apresentação/apreciação de notificações e emendas via Plataforma Brasil.</p>	
Comissão de Terapia Nutricional	Não houve reunião	
CIPA	<p>Reunião sobre:</p> <p>1. Denúncia do Ministério Público;</p> <p>2. Materiais pérfuro cortante.</p>	
Comissão de Gerência de Risco Sanitário Hospitalar	<p>Reunião sobre:</p> <p>1. Elaboração e aprovação da Política de Segurança do Paciente - "Núcleo de Segurança do Paciente",</p> <p>2. Revisão e aprovação do regimento interno,</p> <p>3. Elaboração e divulgação de material educativo,</p> <p>4. Apresentação do Programa de Segurança e da Comissão de Risco Sanitário Hospitalar,</p> <p>5. Disponibilização de urnas para registro de eventos adversos, 6. Triagem, classificação e consolidação dos dados;</p>	26.03.14
Comissão Permanente de Avaliação de Documentos	<p>Ações:</p> <p>1. Elaboração da tabela de temporalidade.</p>	
Atividades da Secretaria:	Férias	

	Reuniões com a diretoria geral (participação de médicos nas comissões) Reuniões de comissões,	26 e 31.03.14
--	--	---------------

Serviço de Controle de Infecção Hospitalar relacionada à Assistência à Saúde

Mês de Janeiro/14

ATIVIDADES	DATA/PERIODO
Reuniões semanais da equipe do SCIH para planejamento das rotinas, fluxogramas e padronizações	Todas as 4ª e 6ª feiras
Participação em Comissões: 1. Comitê de Qualidade	Reuniões Mensais 03/01/14 15/01/14
Participações em reuniões: 1. Reunião com Natálie, Jélique, Jaqueline e André (Farmácia) para discussão sobre os kits cirúrgicos e ATB profilaxia; 2. Reunião para treinamento dos membros sobre o Sistema.	28/01/14 27/01/14 30/01/14
Fechamento dos dados de vigilância microbiológica e epidemiológica.	06 e 10/01/14
Treinamento da Brigada de Incêndio (Thaís Marinho e Priscilla Sawada)	13 a 16/01/14
Visitas com a equipe multidisciplinar nas UTIs (40 leitos)	2X/Semana
Visita técnica na lavanderia hospitalar;	09/01/14
Visita técnica nas UTI's (ALAS A, B, C e D)	10/01/14 e 24/01/14
Acompanhamento das indicações de precaução adicional no hospital	Diário

Participação na apresentação do Treinamento Introdutório Funcional	29/01/14
Visitas semanais em pacientes em precauções adicionais para avaliação dos critérios de instituição e tempo de permanência e identificação por meio de ficha específica.	2 x semana
Avaliação de prontuários de pacientes que apresentavam infecção hospitalar e evoluíram para óbito.	Semanal
Avaliação diária das fichas de solicitação de antimicrobianos	Diário
Vigilância epidemiológica diária das clínicas e UTI	Diário
Vigilância microbiológica diária por meio da avaliação dos mapas de culturas enviados pelo laboratório de Diário microbiologia	Diário
Compilação e envio mensal dos resultados da vigilância epidemiológica e microbiológica para a ANVISA, Comissão Municipal de Controle e Prevenção de Infecção relacionada À Assistência à Saúde e CEPCIRAS (Comissão Estadual de Prevenção e Controle de IRAS)	Mensal
Avaliação das solicitações de parecer em formulário próprio (total: 44 em janeiro/14) 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.	Diária
Visita clínica com os residentes da nefrologia	Semanal – as quartas-feiras

Encaminhamento de resíduos químicos para a empresa Quebec	
Avaliação das solicitações de culturas para liberação da coleta pelo laboratório.	Diário
Busca ativa por telefone de infecções de sítio cirúrgico em pacientes submetidos a cirurgias limpas	
Busca ativa de infecções de cateter venoso em pacientes em hemodiálise	Diário

Mês de Fevereiro/2014

ATIVIDADES	DATA/PERIODO
Reuniões semanais da equipe do SCIH para planejamento das rotinas, fluxogramas e padronizações	Todas as 4ª e 6ª feiras
Participação em Comissões: 3. Programa de Gerenciamento de Riscos; 4. CEPHA – Comissão de Ética e Pesquisa.	Reuniões Mensais 13/02/14
Participações em reuniões: 1. Reunião ordinária da CCIRAS referente ao mês de Janeiro/ 2014; 2. Reunião Acreditação Hospitalar; 3. Reunião Comitê de Qualidade 4. Reunião com Natalie, André Candido, Crimene, Higien, Karollyne, SCIH para discussão sobre descarte inadequado de resíduos perfuro infectantes; 5. Discussão com Alessandro (Diretoria Administrativa) sobre pontos de coleta e análise da água 6. Reunião com laboratório HlaGyn (Dr. Francisco, Fernando, Fernanda), Bruna Paixão e coordenadores médicos da UTI e o SCIH para discussão sobre o mapa parcial de culturas inclusão de novos exames. 7. Reunião com Dr. Jose Cláudio para discussão 8. sobre as cortinas da UTI	26/02/14 19/02/14 Todas as quartas-feiras 12/02/14 14/02/14 04/02/14 20/02/14
Visita técnica na sala de procedimentos da diálise	14/02/14
Treinamento das equipes multidisciplinares da UTI ALA A	27 e 28/02;14

EPMED: cadastro de pacientes e início da implantação;	25 e 26/02/14
Fechamento dos dados de vigilância microbiológica e epidemiológica	05 a 07/02/14
Visitas semanais em pacientes em precauções adicionais para avaliação dos critérios de instituição e tempo de permanência e identificação por meio de ficha 2 vezes/semana específica.	2 x semana
Avaliação de prontuários de pacientes que apresentavam infecção hospitalar e evoluíram para óbito.	Semanal
Avaliação diária das fichas de solicitação de antimicrobianos	Diário
Vigilância epidemiológica diária das clínicas e UTI;	Diário
Vigilância microbiológica diária por meio da avaliação dos mapas de culturas enviados pelo laboratório de microbiologia;	Diário
Compilação e envio mensal dos resultados da vigilância epidemiológica e microbiológica para a ANVISA, Comissão Municipal de Controle e Prevenção de Infecção relacionada À Assistência à Saúde e CEPCIRAS;	Mensal
Avaliação das solicitações de parecer em formulário próprio (total: 38 em fevereiro/14) e discussões dos casos feitas verbalmente durante as visitas nas clínicas;	Diário 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;	Depende de demanda
Visita multidisciplinar nas UTI A, B, C, D	Semanal
Encaminhamento de resíduos químicos para a empresa Quebec;	07 e 28/02/14
Avaliação das solicitações de culturas para liberação da coleta pelo laboratório;	Diário
Busca ativa por telefone de infecções de sítio cirúrgico em pacientes submetidos a cirurgias limpas;	Diário

Busca ativa de infecções de cateter venoso em pacientes em hemodiálise;	Diário
Busca ativa com o preenchimento de checklist de avaliação aos protocolos de prevenção de infecções;	Diário

Mês de Março/2014

ATIVIDADES	DATA/PERIODO
Reuniões semanais da equipe do SCIH para planejamento das rotinas, fluxogramas e padronizações.	Todas as 4ª e 6ª feiras
Participação em Comissões: <ol style="list-style-type: none"> 1. CEPHA – Comissão de Ética e Pesquisa; 2. Comissão de Gerenciamento de Riscos; 3. Farmácia e Terapêutica; 4. Conselho de Saúde. 	Reuniões Mensais 13.03.14 26.03.14 31.03.14
Participações em reuniões: <ol style="list-style-type: none"> 1. Reunião ordinária da CCIRAS referente ao mês Fevereiro/2014; 2. Reunião Acreditação Hospitalar; 3. Reunião Comitê de Qualidade; 4. Brigada contra incêndio – orientações prévias à simulação; 5. Reunião com André Candido e Renato (Farmácia) e Dr Alexandre (UTI) sobre uso de maceradores de comprimidos na UTI; 6. Reunião ordinária com a Comissão Estadual de Controle e Prevenção de IRAS; 7. Reunião com Jélique, Jenia e André Candido sobre os kits cirúrgicos; 8. Reunião sobre EPIMED. 	28/03/2014 19/03/2014 Todas as quartas-feiras 25/03/2014 e 27/03/2014 25/03/2014 11/03/2014 18/03/2014 21/03/2014
Revisão dos POPS – enfermagem, Higien, FIDI, Apoio Diagnóstico, Laboratório, Diálise e Hemodiálise.	

Visita técnica na sala de procedimentos da diálise – reavaliação com Dr André, Alessandro e Crimene após implantação de melhorias.	19.03.14
Simulação Brigada contra Incêndio.	28.03.14
Treinamento sobre higienização de mãos e protocolos de medidas preventivas de infecção de corrente sanguínea, pneumonia associada à ventilação mecânica e Infecção urinária associada à SVD, gerenciamento de resíduos para a equipe médica da UTI.	24.03, 25.03 e 27.03 às 8 horas e 20 horas
Treinamento admissional dos novos residentes.	06.03.2014
Treinamento introdutório admissional.	14.03.14
EPMED: cadastro de pacientes e início da implantação.	Diário
Fechamento dos dados de vigilância microbiológica e epidemiológica de IRAS.	05 a 07.03.14
Visitas semanais em pacientes em precauções adicionais para avaliação dos critérios de instituição e tempo de permanência e identificação por meio de ficha específica.	2 X semana
Avaliação de prontuários de pacientes que apresentavam infecção hospitalar e evoluíram para óbito.	Semanal
Avaliação diária 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, Comissão Municipal de Controle e Prevenção de Infecção relacionada À Assistência à Saúde e CEPCIRAS.	Mensal

Avaliação das solicitações de parecer em formulário próprio (total: 30 em março/14) 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
Encaminhamento de resíduos químicos para a empresa Quebec.	07.03.14; 28.03.14
Avaliação das solicitações de culturas para liberação da coleta pelo laboratório.	Diário
Busca ativa por telefone de infecções de sítio cirúrgico em pacientes submetidos a cirurgias limpas.	Diário
Busca ativa de infecções de cateter venoso em pacientes em hemodiálise.	Diário
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.	Diário

SETOR DE FISIOTERAPIA

Mês de Janeiro/2014

- Férias escalonadas de toda a equipe de ambulatórios e enfermarias. Finalização das férias de Mariana Ribeiro Silva (CTI) e início das férias de Débora Monteiro da Silva (CTI).
- Aula ministrada aos residentes de fisioterapia;
- Discussões e resoluções quanto ao auto de intimação da VISA, pendências da fisioterapia;
- Avaliação de contratos de experiência dos fisioterapeutas Pedro Jorge de

Carvalho Junior, Joana Angélica de França Barbosa e Tallita Ferreira Teles de Queiroz;

- Reunião com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH
- Início de discussões com Diretoria Interdisciplinar e CBMF a respeito do PROFACE.

Mês de Fevereiro/2014

- Colaboração junto protocolo PAV – Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica para acreditação da UTI;
- Solicitação de compras de equipamentos para a Seção;
- Apresentação da Seção de Fisioterapia para residência médica, cirúrgica e CTI;
- Elaboração do formulário: Ficha de Monitorização da UTI;
- Participação do projeto PROFACE;
- Participação no programação do Introdutório Funcional da Residência Médica 2014;
- Realização do chek list do Planejamento de Capacitação direcionado a fisioterapia;
- Participações em reuniões do projeto terapêutico singular.

Mês de Março/2014

- Participação no projeto PROFACE;
- Atendimento aos pacientes do Projeto Terapêutico Singular;
- Participações em reuniões do projeto terapêutico singular;
- Contratação do novo fisioterapeuta, Everson Bruno;
- Palestra de apresentação da Seção de Fisioterapia aos residentes da equipe multiprofissional;

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 do ano de 2014 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.

3. Balanço das Atividades

3.1. Plano de Metas de Produção

Esta parte do presente Relatório de Gestão visa apresentar uma visão quantitativa dos serviços realizados, com apresentação dos principais dados estatísticos que refletem o funcionamento do Hospital Alberto Rassi - HGG no período de Janeiro a Março/2014.

3.1.1. Atendimento Ambulatorial

CONSULTAS MÉDICAS POR ESPECIALIDADE / MÊS

Item	Especialidade	Meta / Nº. de Consultas	Janeiro		Fevereiro		Março		TOTAL	Média Mensal	% Meta
			Prod.	%	Prod.	%	Prod.	%			
1	Cirurgia Torácica	33	23	69,70	29	87,88	25	75,76	77	26	77,78
2	Angiologia	437	320	73,23	307	70,25	290	66,36	917	306	69,95
3	Bucomaxilofacial	102	103	100,98	90	88,24	82	80,39	275	92	89,87
4	Cardiologia	852	845	99,18	863	101,29	780	91,55	2488	829	97,34
5	Cirurgia Geral	428	457	106,78	421	98,36	359	83,88	1237	412	96,34
6	Cirurgia Plástica	565	349	61,77	368	65,13	313	55,40	1030	343	60,77
7	Clínica Médica	58	65	112,07	59	101,72	80	137,93	204	68	117,24
8	Dermatologia	158	109	68,99	157	99,37	131	82,91	397	132	83,76
9	Endocrinologia	733	657	89,63	898	122,51	884	120,60	2439	813	110,91
10	Enfermagem	57	41	71,93	234	410,53	51	89,47	326	109	190,64
11	Fisioterapia	192	206	107,29	236	122,92	317	165,10	759	253	131,77
12	Fonoaudiologia	204	195	95,59	148	72,55	150	73,53	493	164	80,56

13	Gastroenterologia	276	315	114,13	327	118,48	339	122,83	981	327	118,48
14	Geriatria	88	31	35,23	64	72,73	49	55,68	144	48	54,55
15	Hematologia	88	53	60,23	102	115,91	91	103,41	246	82	93,18
16	Hepatologia	30	16	53,33	177	590,00	19	63,33	212	71	235,56
17	Nefrologia	326	314	96,32	310	95,09	291	89,26	915	305	93,56
18	Neurocirurgia	179	171	95,53	189	105,59	163	91,06	523	174	97,39
19	Neurologia	864	733	84,84	846	97,92	808	93,52	2387	796	92,09
20	NOIS	118	79	66,95	177	150,00	131	111,02	387	129	109,32
21	Nutrição	112	162	144,64	162	144,64	150	133,93	474	158	141,07
22	Odontologia Especial	175	15	8,57	17	9,71	17	9,71	49	16	9,33
23	Oftalmologia	102	138	135,29	105	102,94	81	79,41	324	108	105,88
24	Ortopedia	875	596	68,11	681	77,83	608	69,49	1885	628	71,81
25	Otorrinolaringologia	288	215	74,65	241	83,68	211	73,26	667	222	77,20
26	Pneumologia	303	304	100,33	224	73,93	208	68,65	736	245	80,97
27	Proctologia	248	195	78,63	247	99,60	177	71,37	619	206	83,20
28	Psicologia	179	182	101,68	285	159,22	141	78,77	608	203	113,22
29	Psiquiatria	39	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0	0,00
30	Reumatologia	622	537	86,33	659	105,95	597	95,98	1793	598	96,09
31	Urologia	750	609	81,20	775	103,33	669	89,20	2053	684	91,24
32	Cirurgia de Cabeça e Pescoço	175	142	81,14	181	103,43	134	76,57	457	152	87,05
TOTAL		9.656	8177	84,68	9579	99,20	8346	86,43	26102	8701	90,11

Até 89,99% da meta estabelecida

Maior ou igual a 90% da meta estabelecida

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

QUANTIDADE DE CONSULTAS OFERTADAS

ESPECIALIDADE / SUB	Janeiro	Fevereiro	Março	TOTAL	Média Mensal
ANGIOLOGIA	592	624	544	1760	587
BUCOMAXILO	549	627	664	1840	613
CARDIOLOGIA	1260	1232	1154	3646	1215

CIRURGIA CABEÇA PESCOÇO	208	256	176	640	213
CIRURGIA GERAL	500	488	446	1434	478
CIRURGIA PLÁSTICA	623	588	441	1652	551
CIRURGIA TORÁCICA	80	128	112	320	107
CLÍNICA MÉDICA	128	128	112	368	123
DERMATOLOGIA	336	832	776	1944	648
ENDOCRINOLOGIA	1218	1824	1690	4732	1577
ENFERMAGEM	294	280	242	816	272
FISIOTERAPIA	484	284	271	1039	346
FONOAUDIOLOGIA	236	312	294	842	281
GASTROENTEROLOGIA	432	448	504	1384	461
GERIATRIA	32	64	48	144	48
HEMATOLOGIA	96	192	176	464	155
HEPATOLOGIA	48	64	64	176	59
N.O.I.S	274	344	331	949	316
NEFROLOGIA	396	432	412	1240	413
NEUROCIURGIA	234	288	250	772	257
NEUROLOGIA	892	1392	1342	3626	1209
NUTRIÇÃO	90	140	110	340	113
ODONTOLOGIA ESPECIAL	120	112	104	336	112
OFTALMOLOGIA	208	160	116	484	161
ORTOPEDIA	821	974	793	2588	863
OTORRINOLARINGOLOGIA	344	440	486	1270	423
PNEUMOLOGIA	796	576	504	1876	625
PROCTOLOGIA	426	450	324	1200	400
PSICOLOGIA	324	216	164	704	235
PSIQUIATRIA	0	0	0	0	0
REUMATOLOGIA	694	922	856	2472	824
UROLOGIA	1132	988	1016	3136	1045
TOTAL	13867	15805	14522	44194	14731

3.1.1.1 Índice de Consultas Efetivadas

ATENDIMENTO AMBULATORIAL – Comparativo Agendado/Realizado									
Especialidade	Janeiro			Fevereiro			Março		
	Agendado	Prod.	% Realizado	Agendado	Prod.	% Realizado	Agendado	Prod.	% Realizado
Cirurgia Torácica	37	23	62,16	40	29	72,50	29	25	86,21
Angiologia	429	320	74,59	400	307	76,75	437	290	66,36
Bucomaxilofacial	39	103	264,10	60	181	301,67	54	82	151,85
Cardiologia	1066	845	79,27	1053	863	81,96	998	780	78,16

Cirurgia Geral	487	457	93,84	460	421	91,52	394	359	91,12
Cirurgia Plástica	492	349	70,93	496	368	74,19	435	313	71,95
Clínica Médica	98	65	66,33	68	59	86,76	57	80	140,35
Dermatologia	150	109	72,67	155	157	101,29	138	131	94,93
Endocrinologia	798	657	82,33	1069	898	84,00	1057	884	83,63
Enfermagem	50	41	82,00	64	234	365,63	57	51	89,47
Fisioterapia	232	206	88,79	141	236	167,38	170	317	186,47
Fonoaudiologia	249	195	78,31	198	148	74,75	169	150	88,76
Gastroenterologia	405	315	77,78	398	327	82,16	375	339	90,40
Geriatria	38	31	81,58	71	64	90,14	54	49	90,74
Hematologia	72	53	73,61	131	102	77,86	123	91	73,98
Hepatologia	14	16	114,29	19	177	931,58	24	19	79,17
Nefrologia	368	314	85,33	359	310	86,35	348	291	83,62
Neurocirurgia	202	171	84,65	244	189	77,46	197	163	82,74
Neurologia	882	733	83,11	1036	846	81,66	987	808	81,86
NOIS	135	79	58,52	115	177	153,91	94	131	139,36
Nutrição	237	162	68,35	233	162	69,53	196	150	76,53
Odontologia Geral	27	15	55,56	21	17	80,95	22	17	77,27
Oftalmologia	176	138	78,41	145	105	72,41	112	81	72,32
Ortopedia	742	596	80,32	821	681	82,95	733	608	82,95
Otorrinolaringologia	271	215	79,34	295	241	81,69	281	211	75,09
Pneumologia	386	304	78,76	292	224	76,71	273	208	76,19
Proctologia	340	195	57,35	337	247	73,29	258	177	68,60
Psicologia	244	182	74,59	343	285	83,09	134	141	105,22
Psiquiatria									
Reumatologia	650	537	82,62	781	659	84,38	664	597	89,91
Urologia	763	609	79,82	917	775	84,51	775	669	86,32
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	166	142	85,54	215	181	84,19	174	134	77,01
Total	10245	8177	79,81	10977	9670	88,09	9819	8346	85,00

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

3.1.2. Cirurgias

CIRURGIAS REALIZADAS POR ESPECIALIDADE

Item	Especialidade	Meta / Nº. de Cirurgias	Janeiro		Fevereiro		Março		TOTAL	Média Mensal	% Meta
			Prod	%	Prod	%	Prod	%			
1	Cirurgia Geral	69	58	84,06	48	69,57	58	84,06	164	55	79,23
2	Bucomaxilo	25	3	12,00	8	32,00	2	8,00	13	4	17,33
3	Ortopedia / Traumatologia	43	33	76,74	34	79,07	30	69,77	97	32	75,19
4	Otorrinolaringologia	5	6	120,00	12	240,00	8	160,00	26	9	173,33
5	Cirurgia Cabeça e Pescoço	13	8	61,54	10	76,92	10	76,92	28	9	71,79
6	Proctologia	28	8	28,57	12	42,86	22	78,57	42	14	50,00
7	Cirurgia Plástica	39	20	51,28	26	66,67	24	61,54	70	23	59,83
8	Cirurgia Torácica	9	19	211,11	12	133,33	10	111,11	41	14	151,85
9	Bariátrica	3	0	0,00	3	100,00	0	0,00	3	1	33,33
10	Urologia	81	62	76,54	56	69,14	58	71,60	176	59	72,43
11	Neurocirurgia	9	8	88,89	12	133,33	10	111,11	30	10	111,11
12	Cirurgia Vascular	29	29	100,00	25	86,21	39	134,48	93	31	106,90
13	Odontologia para pacientes especiais	21	13	61,90	2	9,52	8	38,10	23	8	36,51
14	Pequenas Cirurgias	72	35	48,61	45	62,50	44	61,11	124	41	57,41
TOTAL		446	302	67,71	305	68,39	323	72,42	930	310	69,51

Até 89,99% da meta estabelecida

Maior ou igual a 90% da meta estabelecida

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

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

Cirurgias Programadas

Item	Especialidade	Meta / Nº. de Cirurgias	Janeiro		Fevereiro		Março		TOTAL	Média Mensal	% Meta
			Prog.	%	Prog.	%	Prog.	%			
1	Cirurgia Geral	69	97	140,58	65	94,20	92	133,33	254	85	122,71
2	Bucomaxilofacial	25	04	16,00	11	44,00	05	20,00	20	7	26,67
3	Ortopedia / Traumatologia	43	57	132,56	56	130,23	44	102,33	157	52	121,71
4	Otorrinolaringologia	5	09	180,00	16	320,00	10	200,00	35	12	233,33
5	Cirurgia Cabeça e Pescoço	13	12	92,31	14	107,69	11	84,62	37	12	94,87
6	Proctologia	28	32	114,29	22	78,57	38	135,71	92	31	109,52
7	Cirurgia Plástica	39	34	87,18	34	87,18	36	92,31	104	35	88,89
8	Cirurgia Torácica	9	25	277,78	13	144,44	14	155,56	52	17	192,59
9	Bariátrica	3	01	33,33	03	100,00	00	0,00	4	1	44,44
10	Urologia	81	95	117,28	89	109,88	76	93,83	260	87	107,00
11	Neurocirurgia	9	17	188,89	15	166,67	14	155,56	46	15	170,37
12	Cirurgia Vascular	29	52	179,31	34	117,24	51	175,86	137	46	157,47
13	Odontologia para pacientes especiais	21	21	100,00	05	23,81	19	90,48	45	15	71,43
14	Pequenas Cirurgias	72	39	54,17	48	66,67	49	68,06	136	45	62,96
TOTAL		446	495	110,99	425	95,29	459	102,91	1379	460	103,06

3.1.3. Internações

3.1.4. Serviço de Diagnóstico e Terapêutico – SADT

Item	Procedimentos	Meta / Nº. de Proced.	Janeiro		Fevereiro		Março		TOTAL	Média Mensal	% Meta
			Prod.	%	Prod.	%	Prod.	%			
1	Análises Clínicas	15559	26144	168,03	20816	133,79	22538	144,86	69498	23166	148,89
2	Anatomia Patológica	144	314	218,06	192	133,33	144	100,00	650	217	150,46
3	Broncoscopia	1	7	700,00	4	400,00	3	300,00	14	5	466,67

4	Eletrocardiografia	393	526	133,84	572	145,55	472	120,10	1570	523	133,16
5	Endoscopia	112	122	108,93	113	100,89	119	106,25	354	118	105,36
6	Retossigmoidoscopia	18	10	55,56	11	61,11	9	50,00	30	10	55,56
7	Colonoscopia	34	44	129,41	45	132,35	33	97,06	122	41	119,61
8	Ecocardiografia Transtorácica	269	285	105,95	245	91,08	204	75,84	734	245	90,95
9	Eletroencefalograma em vigília e sono	62	140	225,81	109	175,81	67	108,06	316	105	169,89
10	Eletroneuromiografia	22	98	445,45	56	254,55	76	345,45	230	77	348,48
11	Biópsia Prostática	14	0	0,00	20	142,86	32	228,57	52	17	123,81
12	Teste Ergométrico	160	192	120,00	172	107,50	140	87,50	504	168	105,00
13	Punção Aspirativa / Tireóide	26	32	123,08	23	88,46	31	119,23	86	29	110,25
14	Audiometria Tonal Limiar	32	40	125,00	46	143,75	39	121,88	125	42	130,20
15	Logaudiometria	32	40	125,00	46	143,75	39	121,88	125	42	130,20
16	Espirometria	88	174	197,73	155	176,14	122	138,64	451	150	170,83
TOTAL		16965	28168	166,04	22625	133,36	24068	141,87	74861	24954	88,58

Até 89,99% da meta estabelecida

Maior ou igual a 90% da meta estabelecida

3.1.5. Atos Multidisciplinares

Item	Especialidade	Meta / Nº. de Atos	Janeiro		Fevereiro		Março		TOTAL	Média Mensal	% Meta
			Prod.	%	Prod.	%	Prod.	%			
1	Nutrição Clínica	1346	3905	290,1%	3561	264,56%	3612	268,4%	11422	3807	282,86
2	Psicologia	594	1023	172,2%	1132	190,57%	1266	213,1%	3312	1104	185,86
3	Fisioterapia	895	2054	229,5%	1985	221,79%	2000	223,5%	6108	2036	227,49
4	Serviço Social	3475	1773	51,0%	742	21,35%	614	17,7%	4160	1387	39,90
5	Fonoaudiologia	410	946	230,7%	776	189,27%	995	242,7%	2887	962	234,72
6	Pulsoterapia	59	83	140,7%	58	98,31%	53	89,8%	219	73	123,73
TOTAL		6779	9784	144,32	8254	121,76	8540	126,0%	28108	9369	138,21

Até 89,99% da meta estabelecida

Maior ou igual a 90% da meta estabelecida

3.1.6. Agência Transfusional

Seção: AGÊNCIA TRANSFUSIONAL

Ano: 2014

Especificação		Jan	Fev	Mar	Média	Total	
		Total	388	349	324	354	1061
Hemocomp. Recebidos	Concentrado de Hemáceas	327	252	197	259	776	
	Concentrado de Plaquetas	10	12	19	14	41	
	Concentrado de Plaquetas Aférese	0	0	0	0	0	
	Crio	0	17	38	18	55	
	Plasma Comum	0	0	0	0	0	
	Plasma Fresco Congelado	51	68	70	63	189	
	Total	296	316	357	323	969	
Transfusões Realizadas	Hemocomp.	Concentrado de Hemáceas	248	235	237	240	720
		Concentrado de Plaquetas	5	12	19	12	36
		Concentrado de Plaq Aférese	0	0	0	0	0
		Crioprecipitado	14	8	31	18	53
		Plasma Fresco Congelado	29	61	70	53	160
		Total	296	316	357	323	969
	Setor	Centro Cirúrgico	30	10	30	23	70
		Clínica Cirúrgica	42	46	42	43	130
		Clínica Médica	54	47	43	48	144
		Diálise	12	10	13	12	35
		Hemodiálise	2	14	13	10	29
		Ambulatório	0	0	0	0	0
		UTI	156	189	216	187	561
		ABO / Rh	A positivo	96	71	185	117
	B positivo		46	30	17	31	93
	AB positivo		0	6	3	3	9
	O positivo		111	187	100	133	398
	A negativo		23	11	21	18	550
	B negativo		0	0	0	0	0
	AB negativo		0	0	0	0	0
	O negativo		20	11	31	21	62
Plantão	Matutino	111	66	148	108	325	
	Vespertino	138	149	107	131	394	
	Noturno	47	101	102	83	250	
Per.	Semana	244	241	230	238	715	
	Fim de semana	52	75	127	85	254	
Total	36	0	1	12	37		

Hemocomp. Devolvidos	Concentrado de Hemáceas		36	0	1	12	37
	Concentrado de Plaquetas		0	0	0	0	0
	Concentrado de Plaquetas Aférese		0	0	0	0	0
	Crio		0	0	0	0	0
	Plasma Comum		0	0	0	0	0
	Plasma Fresco Congelado		0	0	0	0	0
Hemocomponentes Desprezados	Tipo	Total	62	25	12	33	99
		Concentrado de Hemáceas	47	20	9	25	76
		Concentrado de Plaquetas	5	0	0	2	5
		Concentrado de Plaq Aférese	0	0	0	0	0
		Crio	0	3	0	1	3
		Plasma Comum	0	0	0	0	0
		Plasma Fresco Congelado	10	2	3	5	15
		62			21	62	
	Causa	Hemólise	5	4	4	4	13
		Lipêmico	6	0	2	3	8
		Rompimento	4	1	1	2	6
		Validade	41	16	2	20	59
		Suspensão	6	4	3	4	13
Sistema Aberto		0	0	0	0	0	
Reservas Cirúrgicas de Concentrado de Hemáceas	Setor	Total	154	149		101	303
		Centro Cirúrgico	7	9	0	5	16
		Clínica Cirúrgica	120	116	99	112	335
		Clínica Médica	23	24	19	22	66
		Díalise	1	0	0	0	1
		Hemodíalise	1	0	3	1	4
		Ambulatório	0	0	0	0	0
		UTI	2	0	8	3	10
	ABO/Rh	A positivo	35	49	46	43	130
		B positivo	16	19	16	17	51
		AB positivo	2	8	2	4	12
		O positivo	76	59	50	62	185
		A negativo	6	9	11	9	26
		B negativo	0	0	0	0	0
		AB negativo	0	0	0	0	0
		O negativo	19	5	4	9	28
	Transfundidas		17	10	20	16	47
Não Transfundidas		134	139	109	127	382	
Total		142			47	142	

Filtro	Concentrado de Hemáceas	141	111	149	134	401
	Concentrado de Plaquetas	1	2	1	1	4
Reações Transfusionais Ocorridas		1	1	4	2	6
Sangrias Realizadas		0	0	0	0	0
Fator VIII transfundidos		0	0	0	0	0
Fator VIII devolvidos		0	0	0	0	0

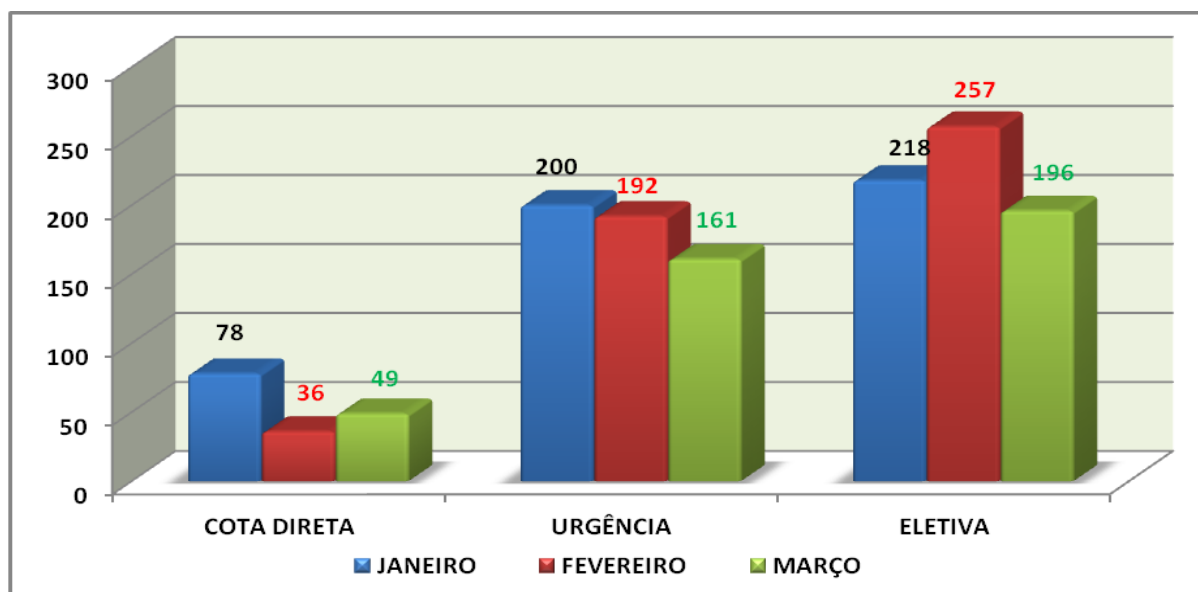
Para efeito de acompanhamento dos serviços realizados na Agência Transfusional, segue os números de procedimentos efetuados no Trimestre:

3.1.7. Núcleo Interno de Regulação

- Os trabalhos realizados pelo NIR – Núcleo Interno de Regulação, quanto 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 trimestre.

MÊS	COTA DIRETA	URGÊNCIA	ELETIVA	TOTAL
JANEIRO	78	200	218	496
FEVEREIRO	36	192	257	485
MARÇO	49	161	196	406
TOTAL	163	553	671	1387



3.1.8. Ouvidoria

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

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

Para acompanhar os processos demandados no âmbito do Hospital Alberto Rassi – HGG segue os encaminhamentos efetuados no setor no período de Janeiro a Março/14, detalhados conforme classificação a seguir:

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

Status	Urgente			Alta			Media		
	JAN	FEV	MAR	JAN	FEV	MAR	JAN	FEV	MAR
Referencia									
Encaminhado	0	0	0	6	14	3	0	0	0
Reencaminhado	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Em Analise	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Concluído	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Fechado	16	2	0	44	21	7	0	0	0
Novo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Arquivado	0	0	0	0	0	3	0	0	0
Total	16	2	0	50	35	15	0	0	0

Status	Percentual		
Referencia	JAN	FEV	MAR
Encaminhado	9,09%	37,84%	20,00%
Reencaminhado	0,00%	0,00%	0,00%
Em Analise	0,00%	0,00%	0,00%
Concluído	0,00%	0,00%	13,33%
Fechado	90,91%	62,16%	46,67%
Novo	0,00%	0,00%	0,00%
Arquivado	0,00%	0,00%	20,00%
Total	100,00%	100,00%	100,00%

Status	Urgente	Alta	Media	Baixa	A Selecionar	Total	Percentual
Referencia	Periodo de 01 à 31 de Março 2014						
Encaminhado		3				3	20,00%
Reencaminhado		0				0	0,00%
Em Analise		0				0	0,00%
Concluído		2				2	13,33%
Fechado		7				7	46,67%
Novo		0				0	0,00%
Arquivado		3				3	20,00%
Total		15				15	100,00%

RELATÓRIO ESTATÍSTICO - STATUS

Status	Quantidade			Percentual		
	JAN	FEV	MAR	JAN	FEV	MAR
Fechado	60	23	7	90,91%	62,16%	46,67%
Encaminhado	6	14	3	9,09%	37,84%	20,00%
Reencaminhado	0	0	0	0,00%	0,00%	0,00%
Em Análise	0	0	0	0,00%	0,00%	0,00%
Arquivado	0	0	3	0,00%	0,00%	20,00%
Novo	0	0	0	0,00%	0,00%	0,00%
Concluído	0	0	2	0,00%	0,00%	13,33%
Total	66	37	15	100,00%	100,00%	100,00%

Status	Urgente			Alta			Media		
Referencia	JAN	FEV	MAR	JAN	FEV	MAR	JAN	FEV	MAR
Encaminhado	0	0	0	6	14	3	0	0	0
Reencaminhado	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Em Analise	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Concluído	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Fechado	16	2	0	44	21	7	0	0	0
Novo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Arquivado	0	0	0	0	0	3	0	0	0
Total	16	2	0	50	35	15	0	0	0

Relatório Estatístico - Status X Prioridade

Status	Baixa			A Selecionar			Total			Percentual		
Referencia	JAN	FEV	MAR	JAN	FEV	MAR	JAN	FEV	MAR	JAN	FEV	MAR
Encaminhado	0	0	0	0	0	0	6	14	3	9,09%	37,84%	20,00%
Reencaminhado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%	0,00%	0,00%
Em Analise	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%	0,00%	0,00%
Concluído	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0,00%	0,00%	13,33%
Fechado	0	0	0	0	0	0	60	23	7	90,91%	62,16%	46,67%
Novo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%	0,00%	0,00%
Arquivado	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0,00%	0,00%	20,00%
Total	0	0	0	0	0	0	66	37	15	100,00%	100,00%	100,00%

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 – 2014			
Nome Indicador	Janeiro	Fevereiro	Março
TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL	7,73%	6,20%	5,89%
MÉDIA DE PERMANÊNCIAS DE PACIENTES INTERNADOS	12,06	8,3	9,25
TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR (TOH)	77,33%	77,83%	79,87%
Fonte: Unidade de rede I, Indicadores, Enfermagem			

3.2.2. Enfermagem – Clínica Médica

INDICADORES – CLÍNICA MÉDICA – 2014			
Nome do Indicador	Janeiro	Fevereiro	Março
TAXA DE MORTALIDADE CLÍNICA MÉDICA	0,78%	1,27%	1,74%
TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR (TOH) – CLÍNICA MÉDICA	78,85%	93,76%	95,26%
MÉDIA DE PERMANÊNCIA DE PACIENTES INTERNADOS - Clínica Médica	11,73	8,03	12,58
Fonte: Unidade de rede I, Indicadores, Enfermagem			

3.2.3. Enfermagem – Clínica Cirúrgica

INDICADORES – CLÍNICA CIRÚRGICA 2014			
Nome do Indicador	Janeiro	Fevereiro	Março
TAXA DE MORTALIDADE CLÍNICA CIRÚRGICA	1,66%	0,28%	0,29%
TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR (TOH) CLÍNICA CIRÚRGICA	74,15%	70,10%	71,84%
MÉDIA DE PERMANÊNCIAS DE PACIENTES INTERNADOS - CL.CIRÚRGICA	8,22	5,98	7,48
Fonte: Unidade de rede I, Indicadores, Enfermagem			

3.2.4. Enfermagem – UTI

INDICADORES – UTI - 2014			
Nome do Indicador	Janeiro	Fevereiro	Março
TAXA DE MORTALIDADE DA U.T.I	24,56%	33,70%	31,91%
TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR (TOH) – UTI	81,89%	78,57%	80,26%
MÉDIA DE PERMANÊNCIA DE PACIENTES INTERNADOS -UTI	8,68%	9,56%	10,55%
INCIDÊNCIA DE ÚLCERA POR PRESSÃO NA UTI(UPP)	0,00%	0,00%	0,00%
Fonte: Unidade de rede I, Indicadores, Enfermagem			

3.2.5. Enfermagem – Diálise

INDICADORES – DIÁLISE – 2014			
Nome do Indicador	Janeiro	Fevereiro	Março
MÉDIA DE PERMANÊNCIAS DE PACIENTES INTERNADOS - DIÁLISE	12,25%	10,88%	12,58%
TAXA DE MORTALIDADE DIÁLISE	0,00%	0,00%	3,45%
TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR (TOH) DIÁLISE	82,75%	81,09%	91,02%
TAXA DE HOSPITALIZAÇÃO DOS PACIENTES EM DPI	0,00%	0,00%	0,00%
TAXA DE HOSPITALIZAÇÃO DOS PACIENTES EM DPA E DPAC	0,00%	0,00%	0,00%
INCIDÊNCIA DE PERITONITE EM PACIENTES EM DPI	0,00%	0,00%	0,00%
INCIDÊNCIA DE PERITONITE EM PACIENTES EM DPA E DPAC	0,00%	0,00%	0,00%
Fonte: Unidade de rede I, Indicadores, Enfermagem			

3.2.6. Enfermagem – Hemodiálise

INDICADORES – HEMODIÁLISE - 2014			
Nome do Indicador	Janeiro	Fevereiro	Março
TAXA DE INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA (ICS) RELACIONADA AO USO DE CATETER DUPLO LUMEN (CDL) EM PACIENTES EM TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (HD)	22,22%	0,00%	30,77%
TAXA DE HOSPITALIZAÇÃO DOS PACIENTES EM TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (HEMODIÁLISE-HD)	18,92%	35,90%	31,43%
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 LÚMEN PARA HEMODIÁLISE HD) POR MAIS DE TRÊS MESES	0,00%	0,00%	0,00%
TAXA DE SOROCONVERSÃO PARA HepC+ EM PACIENTES EM HEMODIÁLISE	0,00%	0,00%	0,00%
Fonte: Unidade de rede I, Indicadores, Enfermagem			

3.2.7. CCIH

INDICADORES – CCIH – 2014			
Nome Indicador	Janeiro	Fevereiro	Março
TAXA GLOBAL DE INFECÇÃO HOSPITALAR DE PACIENTES CIRURGIADOS	1,17%	0,77%	0,00%
TAXA GLOBAL DE MORTALIDADE RELACIONADA A IRAS*	1,82%	0,91%	0,17%
TAXA GLOBAL DE IRAS*	9,77%	4,74%	4,68%
TAXA GLOBAL DE IRAS NA CLÍNICA MÉDICA	10,85%	3,82%	7,83%
TAXA GLOBAL DE IRAS* NA CLÍNICA CIRÚRGICA	2,66%	1,41%	1,18%
TAXA DE IRAS* POR CIRURGIA LIMPA – CLÍNICA CIRÚRGICA	1,10%	0,00%	0,00%
TAXA DE IRAS* POR CIRURGIA CONTAMINADA – CLÍNICA CIRÚRGICA	0,00%	0,00%	0,00%
TAXA DE IRAS * POR CIRURGIA POTENCIAL CONTAMINADA – CLÍNICA CIRÚRGICA	0,83%	2,04%	0,00%
TAXA DE IRAS EM CIRURGIA LIMPA COM PRÓTESE	0,00%	0,00%	0,00%
TAXA DE IRAS* POR CIRURGIA INFECTADA	0,00%	0,00%	0,00%
TEMPO DE PERMANÊNCIA NA UTI (1)	11,47%	11,00%	12,53%
TAXA DE REINTERNAÇÃO EM 24 HORAS NA UTI	1,39%	3,08%	1,56%
TAXA GLOBAL DE IRAS* NA UTI	25,00%	18,00%	21,87%
TAXA DE UTILIZAÇÃO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA NA UTI	47,22%	35,24%	27,56%
TAXA DE UTILIZAÇÃO DO CVC (CATETER VENOSO CENTRAL) NA UTI	71,67%	58,74%	59,48%
TAXA DE UTILIZAÇÃO DE SVD (SONDA VESICAL DE DEMORA) NA UTI ***	56,42%	39,86%	34,16%
DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE PVA (PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO) NA UTI (2)	0%	11,9%	4,52%
DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE IPCS (INFECÇÃO PRIMÁRIA DA CORRENTE SANGUÍNEA) RELACIONADA AO ACESSO VASCULAR CENTRAL NA UTI (2)	3,37%	0	0
DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE ITU (INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO) RELACIONADA AO CATETER VESICAL NA UTI (2)	0	0	0
DENSIDADE DE IRAS CLÍNICA MÉDICA	9,25%	4,75%	6,22%

DENSIDADE DE IRAS CLÍNICA CIRÚRGICA	3,23%	2,35%	1,58%
DENSIDADE DE IRAS UTI	21,79%	16,78%	1,58%
DENSIDADE DE IRAS DIÁLISE	9,06%	10,6%	0,00%
(1) - Resultados em dias			
(2) Resultado por mil pacientes/dias			
Fonte: Unidade de rede I, Indicadores, CCIH e Planilha de Indicadores Epidemiológicos de Infecção Relacionada à Assistência a Saúde dos Hospitais			

3.2.8. Ambulatório – Enfermagem

INDICADORES – AMBULATÓRIO ENFERMAGEM - 2014			
Nome Indicador	Janeiro	Fevereiro	Março
ÍNDICE DE ATENDIMENTO DE INTERCORRÊNCIA NO PERÍODO DIURNO NO AMBULATÓRIO	17,56%	24,88%	26,88%
TAXA DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES NA SALA DE INTERCORRÊNCIA NO PERÍODO DIURNO	82,44%	75,12%	73,13%
TAXA DE PROCEDIMENTO DE ENFERMAGEM NO AMBULATÓRIO	47,68%	52,65%	47,44%
ÍNDICE DE ATENDIMENTO DO ENFERMEIRO NO AMBULATÓRIO	4,99%	10,69%	9,69%
Fonte: Unidade de rede I, Indicadores, Ambulatório Enfermagem			

3.2.9. Agência Transfusional

INDICADORES – AGÊNCIA TRANSFUSIONAL - 2014			
Nome Indicador	Janeiro	Fevereiro	Março
PERCENTUAL DE PERDAS DE HEMOCOMPONENTES	15,98%	10,04%	3,70%
PERDA PROPORCIONAL POR VALIDADE	66,13%	64,00%	Excluído
PERDA PROPORCIONAL POR ROMPIMENTO	6,45%	4,00%	Excluído
PERCENTUAL DE TRANSFUÇÃO DE PLASMA FRESCO CONGELADO (PFC)	9,80%	19,30%	Excluído
PROPORÇÃO DE REAÇÕES TRANSFUSIONAIS	0,34%	0,32%	1,12%
TEMPO MÉDIO SOLICITAÇÃO DO CONC. DE HEMÁCIAS E O INÍCIO DA TRANSFUÇÃO*	2,72%	1,93%	1,56%
PROPORÇÃO DE TRANSFUÇÕES DE RESERVAS CIRÚRGICAS	Não informado	Não informado	15,50%
PROPORÇÃO DE TRANSFUÇÕES DE URGÊNCIA	Não informado	Não informado	68,94%
Fonte: Unidade de rede I, Indicadores, Agência Transfusional			

3.2.10. Fonoaudiologia

INDICADORES – FONOAUDIOLOGIA – 2014			
Nome Indicador	Janeiro	Fevereiro	Março
INDICE DE ATENDIMENTO A PACIENTES DISFÁGICOS INTERNADOS NA CLÍNICA MÉDICA	2,68%	7,88%	8,47%
INDICE DE ATENDIMENTO A PACIENTES DISFÁGICOS INTERNADOS NA UTI	10,67%	19,60%	20,83%
Fonte: Unidade de rede I, Indicadores, Fonoaudiologia			

3.2.11. Nutrição

INDICADORES – NUTRIÇÃO - 2014			
Nome Indicador	Janeiro	Fevereiro	Março
INDICE DE REFEIÇÕES SERVIDAS A PACIENTES	46,17%	Não informado	43,32%
INDICE DE REFEIÇÕES SERVIDAS A FUNCIONÁRIOS DO HGG	39,79%	Não informado	43,96%
INDICE DE REFEIÇÕES SERVIDAS A ACOMPANHANTES	14,04%	Não informado	12,72%
INDICE DE PACIENTES COM DIETA VIA ORAL	85,12%	80,81%	73,02%
INDICE DE PACIENTES COM DIETA ENTERAL INDUSTRIALIZADA	14,00%	19,00%	19,14%
Fonte: Unidade de rede I, Indicadores, Nutrição			

3.2.12. Apoio ao Diagnóstico

INDICADORES – APOIO AO DIAGNÓSTICO - 2014			
Nome Indicador	Janeiro	Fevereiro	Março
INDICE DE PREENCHIMENTO DE VAGAS DE EXAMES ESPECÍFICOS	73,26%	Não informado	58,38%
PERCENTUAL DE EXAMES FATURADOS	74,86%	86,49%	Não informado
Fonte: Unidade de rede I, Indicadores, Apoio			

3.2.13. Fisioterapia

INDICADORES – FISIOTERAPIA - 2014			
Nome Indicador	Janeiro	Fevereiro	Março
INDICE DE ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA NA CLINICA MEDICA	18,74%	21,66%	18,55%
INDICE DE ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA NA UTI	77,22%	69,27%	75,10%
INDICE DE ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA NA CLINICA CIRÚRGICA	4,04%	7,66%	6,05%
INDICE DE ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA NO AMBULATÓRIO DE REABILITAÇÃO PULMONAR	15,05%	23,73%	34,70%
INDICE DE ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA NO AMBULATÓRIO DE BRONQUIECTASIA	9,22%	15,25%	10,09%
INDICE DE ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA NO AMBULATÓRIO DE BUCOMAXILO	12,62%	3,81%	1,89%
INDICE DE ATENDIMENTO DE FISIOT. NO AMBULATÓRIO DE FISIO APLICADA A PNEUMOLOGIA	16,02%	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	2,43%	1,69%	0,95%
INDICE DE ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA NO AMBULATÓRIO ORTOPEDIA	44,66%	55,51%	52,37%
ÍNDICE DE GINÁSTICA LABORAL	0,00%	1,41%	0,30%
Fonte: Unidade de rede I, Indicadores, Fisioterapia			

3.2.14. Psicologia

INDICADORES – PSICOLOGIA – 2014			
Nome Indicador	Janeiro	Fevereiro	Março
TAXA DE ATENDIMENTO PSICOLÓGICO A PACIENTES INTERNADOS NA CLÍNICA MÉDICA, CLÍNICA CIRÚRGICA E UTI	88,08%	61,62%	105,97%
TAXA DE ATENDIMENTO PSICOLÓGICO AMBULATORIAL	81,25%	120,35%	88,13%
Fonte: Unidade de rede F, Psicologia, Indicadores			

3.2.15. Seção de Segurança e Medicina do Trabalho – SESMT

INDICADORES – SESMT – 2014			
Nome Indicador	Janeiro	Fevereiro	Março
TAXA DE ACIDENTE BIOLÓGICO	25,00%	63,64%	80,00%
TAXA DE ACIDENTE - NÃO BIOLÓGICO	50,00%	27,27%	20,00%
TAXA DE ACIDENTE DE TRAJETO	25,00%	9,09%	0,00%
TAXA DE ACIDENTE DE TRABALHO	0,31%	0,85%	0,38%

Fonte: Unidade de rede I, Indicadores, SESMT

3.2.16. Monitoramento de Produção – Indicadores Hospitalares

			Janeiro	Fevereiro	Março
Indicadores Qualitativos		Meta	Prod.	Prod.	Prod.
Média de Permanência Institucional		10,3	12,06%	8,3%	9,25%
Média de Permanência	Clínica Médica	14	11,73%	8,03%	12,58%
	Clínica Cirúrgica	8	8,22%	5,98%	7,48%
	UTI Adulto	10	8,68%	9,56%	10,55%
	Diálise	13,5	12,25%	10,88%	12,58%

			Janeiro	Fevereiro	Março
Taxa de Ocupação	Clínica Médica	85%	78,85%	93,76%	95,26%
	Clínica Cirúrgica	75%	74,15%	70,10%	71,84%
	UTI Adulto	95%	81,89%	78,57%	80,26%
	Diálise	65%	82,75%	81,09%	91,02%
Taxa de Infecção Hospitalar**		6%	1,17%	0,77%	0,00%
Taxa de Mortalidade		6%	7,73%	6,20%	5,79%

**Pacientes Cirurgiados

Esclarecimentos a respeito dos Indicadores da Vigilância Epidemiologia - SCIH

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

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

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

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

A vigilância em todo o hospital é proposta pelo CDC, porém apresenta como desvantagens o seu custo elevado (pela demanda de grande número de profissionais controladores de infecção) ou o que é mais comum, que os profissionais do serviço de controle de infecção tenham que deixar de exercer suas outras atividades dentro da instituição (como análise e retorno dos dados, estratégias de prevenção e treinamentos) para se dedicar à coleta de dados. Assim, essa modalidade de vigilância leva ao risco de ocorrência de um serviço que mede, mas que não consegue modificar a incidência das infecções hospitalares.

A vigilância por alvo pode ser realizada elegendo-se unidades de internação de alto risco (como unidades de terapia intensiva e diálise) e na busca de infecções em cirurgias limpas, sendo esta última um importante marcador de qualidade do serviço. Esta é uma estratégia importante para racionalizar recursos, e através desta forma de vigilância é possível detectar a maior parte dos problemas relacionados ao controle

de infecção. Assim, esta é a modalidade de busca sugerida pelo SCIH/HGG, sendo que há longa data já vinha sendo realizada em nosso serviço.

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

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

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

Dessa forma, atualmente a equipe optou por avaliar indicadores mais específicos de determinadas áreas críticas, com intuito de identificar pontualmente as melhorias a serem instituídas para cada setor. Como exemplo destes indicadores, temos: taxa de uso de ventilação mecânica e cateter venoso central na UTI, densidade de incidência de pneumonia associada à ventilação e infecção primária de corrente sanguínea associada a cateter venoso, **taxa de infecção de sítio cirúrgico por cirurgia limpa e com prótese.**

Goiânia-GO, 15 de Abril de 2014.