

## RELATÓRIO DE EXECUÇÃO MENSAL



**Agosto**

CONTRATO DE GESTÃO

Nº 004/2014

## **PRESTAÇÃO DE CONTAS AGOSTO 2015**

### **RELATÓRIO DE GESTÃO DO EXERCÍCIO 2015**

**CONTRATANTE:** SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DO RIO DE JANEIRO

**GOVERNADOR:** LUIZ FERNANDO PEZÃO

**SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE:** FELIPE SANTOS PEIXOTO

**CONTRATADA:** INSTITUTO SÓCRATES GUANAES

**ENTIDADE GERENCIADA:** HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA

**RAZÃO SOCIAL:** SES RJ HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA

**CNPJ:** 42498717000660

**ENDEREÇO:** RUA TEIXEIRA DE FREITAS 30, FONSECA – NITERÓI/RJ

**RESPONSÁVEIS PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL:** ANDRÉ GUANAES

### **PRESTAÇÃO DE CONTAS ORDINÁRIA MENSAL**

Relatório de gestão dos serviços assistenciais do Hospital Estadual Azevedo Lima no Estado do Rio de Janeiro, qualificada como Organização Social de Saúde – OSS.

## 1. APRESENTAÇÃO

Este Relatório de Execução de Atividades e prestação de contas apresenta as ações realizadas pelo Instituto Sócrates Guanaes referente ao mês de agosto de 2015.

O Instituto Sócrates Guanaes, a partir do dia 14 de abril de 2014, iniciou suas atividades de gestão no Hospital Estadual Azevedo Lima, no mês de setembro iniciou a migração dos contratos de serviços internos, no mês de dezembro iniciou-se gestão plena.

A metodologia para confecção desse relatório foi a análise da realidade a luz do projeto técnico apresentado no ato licitatório que gerou o contrato de gestão 004/2014.

O ISG rege todas as suas ações baseado nos princípios e diretrizes do SUS, com os seguintes preceitos:

- I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;
- II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;
- III - preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;
- IV - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
- V - direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde;
- VI - divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;

VII - utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática;

VIII - participação da comunidade;

IX - descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo:

a) ênfase na descentralização dos serviços para os municípios;

b) regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde;

X - integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico;

XI - conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população;

XII - capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência; e

XIII - organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.

## **2. O INSTITUTO SÓCRATES GUANAES**

Fundado em 13 de julho de 2000, Inicialmente denominado Centro de Estudos e Pesquisa Sócrates Guanaes (CEPESG), a entidade entendeu que o ensino e a pesquisa são molas propulsoras, e as melhores ferramentas para promover saúde, com eficácia e eficiência. Assim, atuou junto do então recém-inaugurado Hospital da Cidade, que se tornou referência no Estado da Bahia na assistência ao paciente criticamente enfermo (UTI e Emergência), transformando-se em um dos principais centros do país, formadores de gente capacitada para o exercício da Medicina Crítica.

A bem sucedida experiência de gestão de um Hospital de Ensino serviu como campo de estágio para formar gente em saúde, comprometida com qualidade, assistência humanizada e responsabilidade social. Isso foi um estímulo a

incorporar a gestão aos objetivos iniciais, e levar nossa “expertise” para gerir outros equipamentos de saúde, desde a atenção básica até a atenção em alta complexidade. Assim, em 2004, foi adotada a denominação de Instituto, para lembrar o compromisso com o ensino e a pesquisa, sendo um “laboratório” de ideias e formação de “gente para cuidar de gente”, com eficiência e carinho.

O Instituto tem, como filosofia, a convicção de que nada de bom se faz sozinho e, por isso, valoriza a formação e seleção de recursos humanos, assim como estabelece importantes convênios com renomadas instituições nacionais e internacionais, do setor da saúde e do ensino. Ao longo destes anos, com apoio e orientação dos Conselhos e Diretoria, tendo cativado e mantido um time de colaboradores, consultores e parceiros que comungam dos nossos preceitos éticos e profissionais, torna-se esta, uma das razões do nosso sucesso.

A eficiência de gestão e transparência é fundamental para uma Organização Social buscar recursos de terceiros, quer seja em parceria com o setor público e/ou privado. Para tanto, é obrigatório aplicar bem e comprovar cada centavo recebido, para cumprir sua nobre missão. Com a plena consciência da necessidade da captação de recursos financeiros para cumprir nossa missão, sem jamais nos afastar de nossos preceitos éticos.

## **MISSÃO**

Promover saúde através da educação.

## **VISÃO**

Ser uma Organização Social referência em nosso país em formar gente para cuidar da saúde da nossa gente, tendo a educação como mola propulsora, o ensino e a pesquisa como ferramentas, e a gestão como meio para promover saúde com eficácia e eficiência que a nossa gente merece.

## **VALORES**

- Ética
- Responsabilidade Social;
- Humanização;
- Sustentabilidade;
- Transparência.

## **CONCEITO**

Saúde através da educação.

Para tanto, o ISG desenvolve e mantém cinco principais áreas de atuação e centros de resultados (CR):

- Gestão e Consultoria em Saúde;
- Programa de Atenção Básica à Saúde;
- Ensino e Desenvolvimento Profissional;
- Laboratório de Treinamento e Simulação em Saúde;
- Pesquisa Clínica Aplicada.

## **3. O HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA**

O Hospital Estadual Azevedo Lima (HEAL) está localizado a Rua Teixeira de Freitas, 30 Fonseca, Niterói, Região Metropolitana II do Estado do Rio de Janeiro. É classificado como hospital de grande porte que atende à população do seu município, assim como de outros municípios. Trata-se de hospital de grande porte com atendimento de emergência, especialidades clínicas e cirúrgicas, Unidade de Tratamento Intensivo de adultos e recém-nascidos, obstetrícia de baixo e alto riscos, e equipado com instrumentos para diagnóstico complementar, tais como tomógrafo computadorizado e aparelho de ultrassonografia com Doppler.

O Município de Niterói tem população de 487.562 habitantes (IBGE 2010) e IDH-M de 0,837 (2000). A região Metropolitana II possui aproximadamente 2.000.000,00 de habitantes, sendo limitada pelas regiões da Baixada Litorânea e Serrana, a Região Metropolitana II representa cerca de 6,20% da área do Estado e é composta por sete municípios de características bastante diversas entre si, distribuídos em quatro microrregiões (Maricá e Niterói- microrregião I, São Gonçalo – microrregião II, Itaboraí e Tanguá – microrregião III, Rio Bonito e Silva Jardim – microrregião IV) que contêm aproximadamente 12% da população total do Estado do Rio de Janeiro.

O município de Niterói apresenta um índice de envelhecimento extremamente alto, em função de uma taxa de fecundidade muito baixa e taxa líquida migratória também reduzida; há uma tendência à estabilização do crescimento populacional e, caso se mantenha este comportamento demográfico, também à retração populacional a médio prazo. A expectativa de vida se mantém dentro da média observada para o Estado; variações intermunicipais podem ser atribuídas ao sub-registro de óbitos, mas podem também refletir genuínos ganhos em qualidade de vida nos municípios de característica mais interiorana, como Silva Jardim e Tanguá.

O HEAL estrutura-se com perfil de média complexidade e alta complexidade para trauma, saúde materno-infantil e medicina interna, para demanda de internação tanto espontânea quanto referenciada através da Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro (SES/RJ).

O hospital oferece serviços de emergência geral e trauma, neurocirurgia, ortopedia, cuidados intensivos adultos e neonatais, obstetrícia de alto risco, medicina interna e cirurgia geral. Adicionalmente, provê suporte em especialidades cirúrgicas e especialidades clínicas necessárias para apoio a usuários politraumatizados e outros internados.



#### 4. O CONTRATO DE GESTÃO – GESTÃO PACTUADA

O novo modelo de gestão e de atenção à saúde visa atingir novos patamares de prestação dos serviços para proporcionar elevada satisfação ao usuário associada à introdução de novos mecanismos dos processos assistenciais.

Toda a unidade inicialmente passou por um mapeamento de seus processos e necessidades com a identificação de todos os “gargalos” que impactam na correta prestação do serviço ao usuário. Esse instrumento tem sido a base para a realização das ações do ISG no novo panorama de gestão.

Importante considerar que no momento o ISG tem iniciado a gestão dos contratos de serviços ainda acontecendo a migração gradual no momento.

#### 5. ATIVIDADES REALIZADAS NO MÊ



Treinamento enfermeiros e técnicos de enfermagem

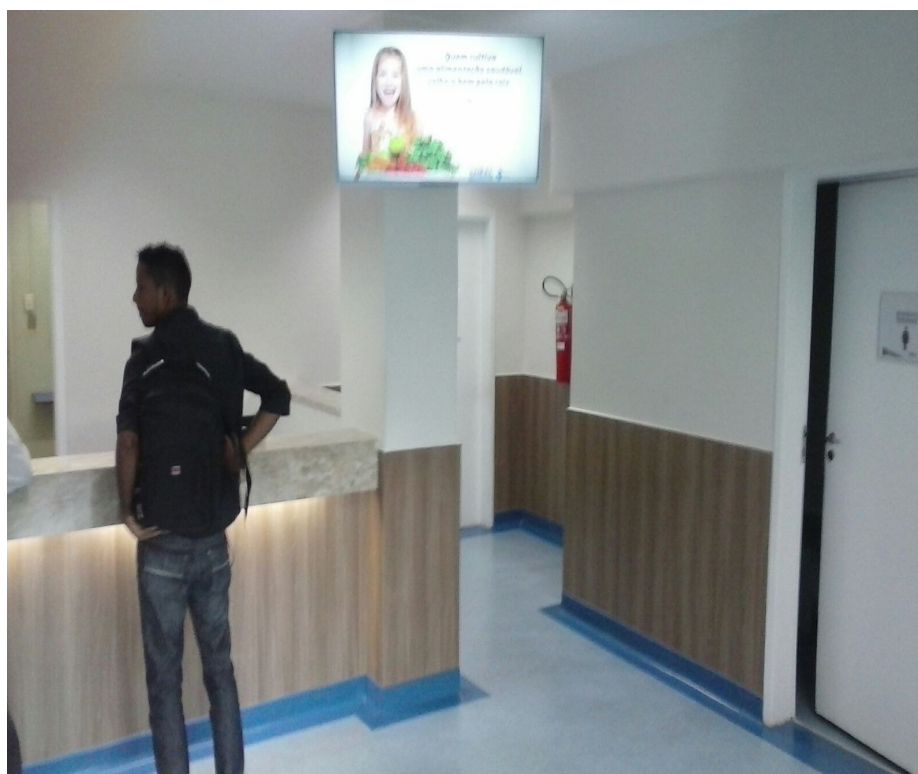




Participação na palestra sobre a importância de hábitos alimentares saudáveis e participação da Pré Conferência Municipal dos Direitos das Mulheres



Palestra Mamãe Nota 10 e Round Multiprofissional



Inauguração da recepção principal

Mês de Comemoração dia da Nutricionista



## Azevedo Lima comemora Dia do Nutricionista com palestras

Nossa equipe de Nutrição promove duas palestras para marcar essa data especial, comemorada nacionalmente em 31 de agosto. Confira a programação e não perca as orientações de nossas nutricionistas!

### **Alimentos Funcionais (com degustação)**

A importância de incluir na dieta alimentos saudáveis, com componentes funcionais, que proporcionam benefícios à saúde.

### **Os primeiros 1000 dias da criança**

Como os cuidados nos primeiros 1000 dias de vida podem ajudar na saúde da criança para sempre.

**Local: Sala de treinamento (4º andar)**

**Data: 31 de agosto (segunda-feira)**

**Horário: 14h**

*Em nosso refeitório (4º andar) você confere ainda dicas para uma alimentação mais saudável, disponíveis nas mesas, e o painel "Açúcar na dieta contemporânea". Estas ações especiais foram preparadas pelos nutricionistas do Azevedo Lima. Parabéns à equipe pela iniciativa!*





Quadros educativos refeitório

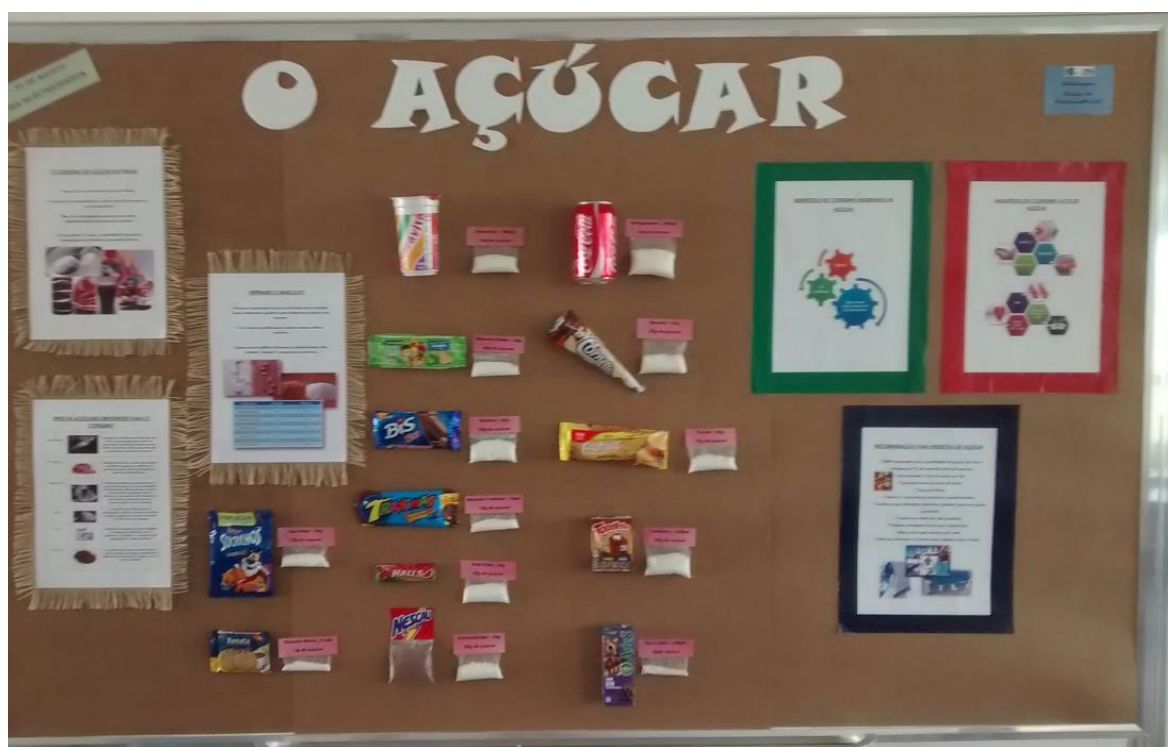


---

**HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA**

Rua Teixeira de Freitas, 30 – Fonseca, Niterói-RJ.

Tel (21) 3601-7077 – Email: institucional.heal@isgsaude.org



Quadros educativos refeitório



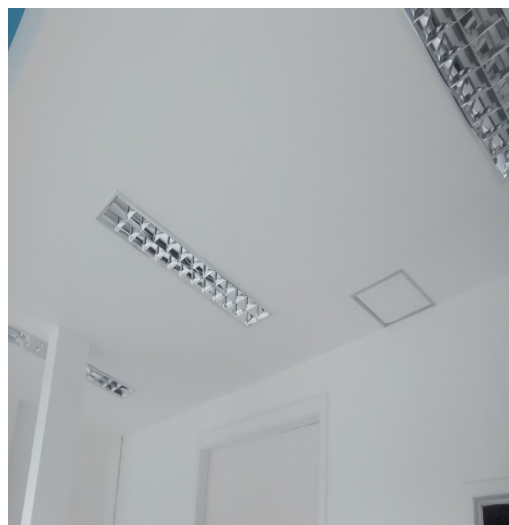
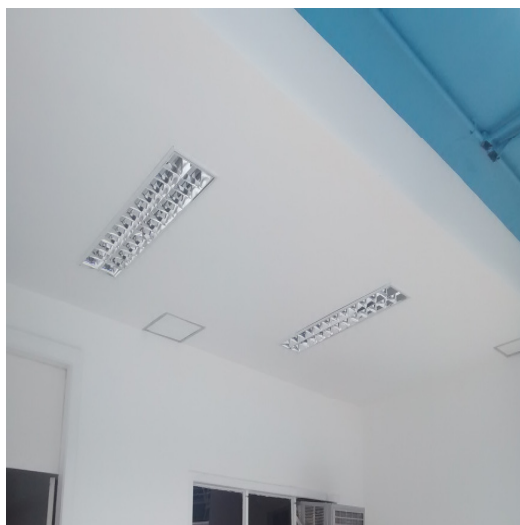


Palestras semana da Nutrição



Prancha ortostática





Concluída a manutenção e reparo da enfermaria 13 da clinica médica feminina. E iniciada a reforma da enfermaria 09 também da ala feminina.

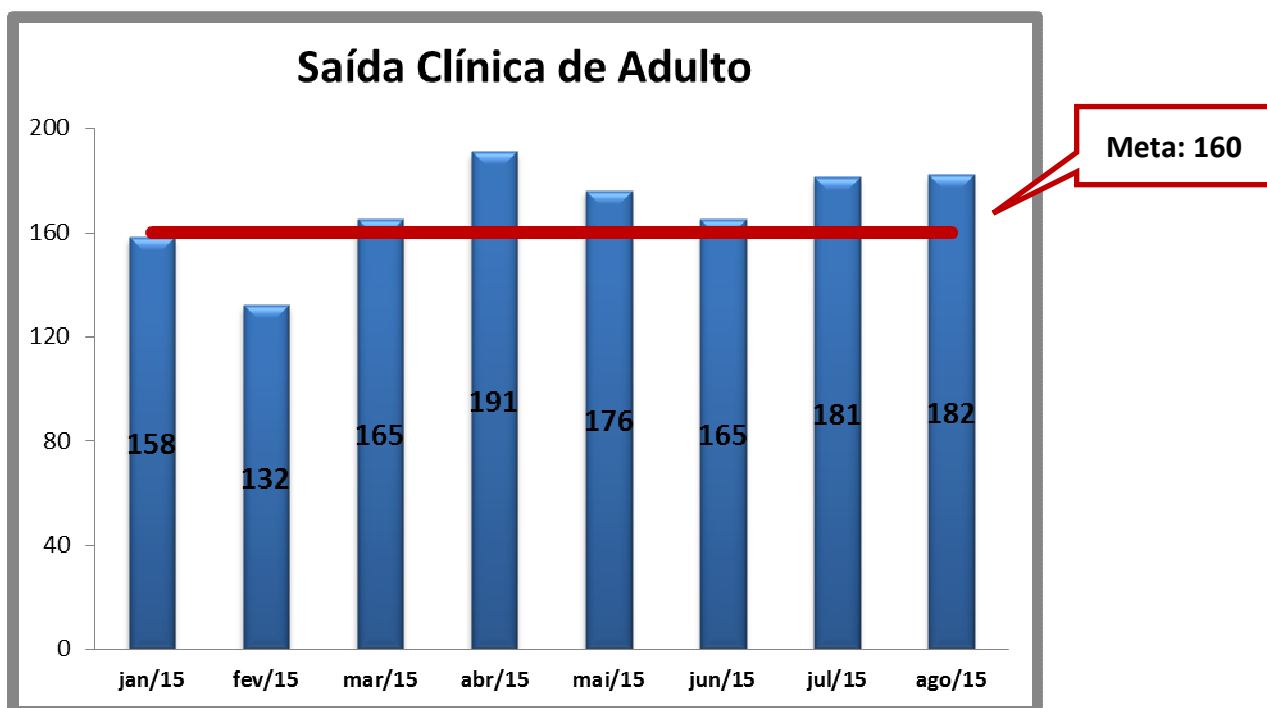




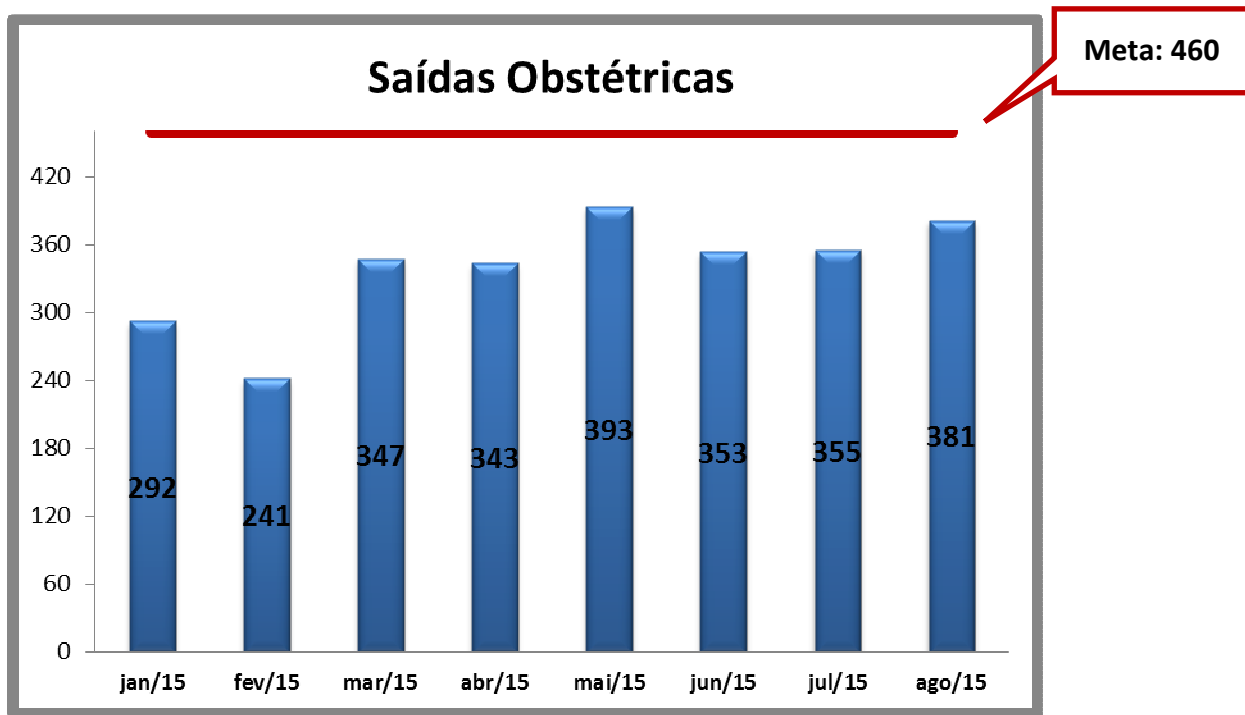
## 1. ACOMPANHAMENTO DE METAS

INDICADORES DE PRODUÇÃO				
Indicadores 2015	Memória de Cálculo	Unidade de Medida	Meta	Indicadores encontrados
				AGOSTO
Saída Clínica de Adulto	-	Unidade	160	<b>182</b>
Saídas Obstétricas	-	Unidade	460	<b>381</b>
Saídas Ortopédicas	-	Unidade	150	<b>126</b>
Outras Saídas Cirúrgicas	-	Unidade	170	<b>107</b>
Ultrassonografia	-	Unidade	500	<b>616</b>
Tomografia Computadorizada	-	Unidade	1.480	<b>2.393</b>
INDICADORES DE DESEMPENHO				
Indicadores 2015	Memória de Cálculo	Unidade de Medida	Meta	Indicadores encontrados
				AGOSTO
Taxa de Mortalidade Ajustada por escore de gravidade nas Unidades de Cuidados Intensivos (APACHE)	(Mortalidade absoluta/Mortalidade estimada por APACHE) x 100	Percentual	< ou = 1	<b>1</b>
Taxa de Mortalidade Ajustada por escore de gravidade nas Unidades de Cuidados Intensivos (SNAPPE)	(Mortalidade absoluta/Mortalidade estimada por SNAPPE) x 100	Percentual	< ou = 1	<b>0</b>
Taxa de Infecção Hospitalar	(Nº de usuários com diagnóstico de infecção após 48h de internação/ Total de usuários internados) x 100	Percentual	< ou = 2,5%	<b>2,50%</b>
Taxa de Cesárea	(Nº de cesáreas/Total de partos) x 100	Percentual	< = 40%	<b>45,90%</b>
Taxa de mortalidade neonatal precoce dos nascidos na Unidade	(Nº de óbitos neonatal precoce/ Total de nascidos vivos na unidade) x 1000	Por 1000	< 10 por 1000	<b>0</b>
Taxa de satisfação dos usuários	(Nº de usuários satisfeitos/ Total de Usuários) x 100	Percentual	> ou = 90%	<b>99%</b>
Taxa de profissionais cadastrados no CNES	(Total de profissionais médicos cadastrados no CNES/Total de profissionais médicos cadastrados) x 100	Percentual	100%	<b>100%</b>
Taxa de suspensão de cirurgias	(Total de suspensões/Total de cirurgias) x 100	Percentual	< 10%	<b>10%</b>
Taxa de glosas sobre o faturamento dos serviços habilitados apresentados para cobrança ao SUS	(Total de AIH glosadas/ Total de AIH referentes aos serviços habilitados apresentados ao SUS) x 100	Percentual	< 5%	<b>1%</b>

## 2. Indicadores de Produção

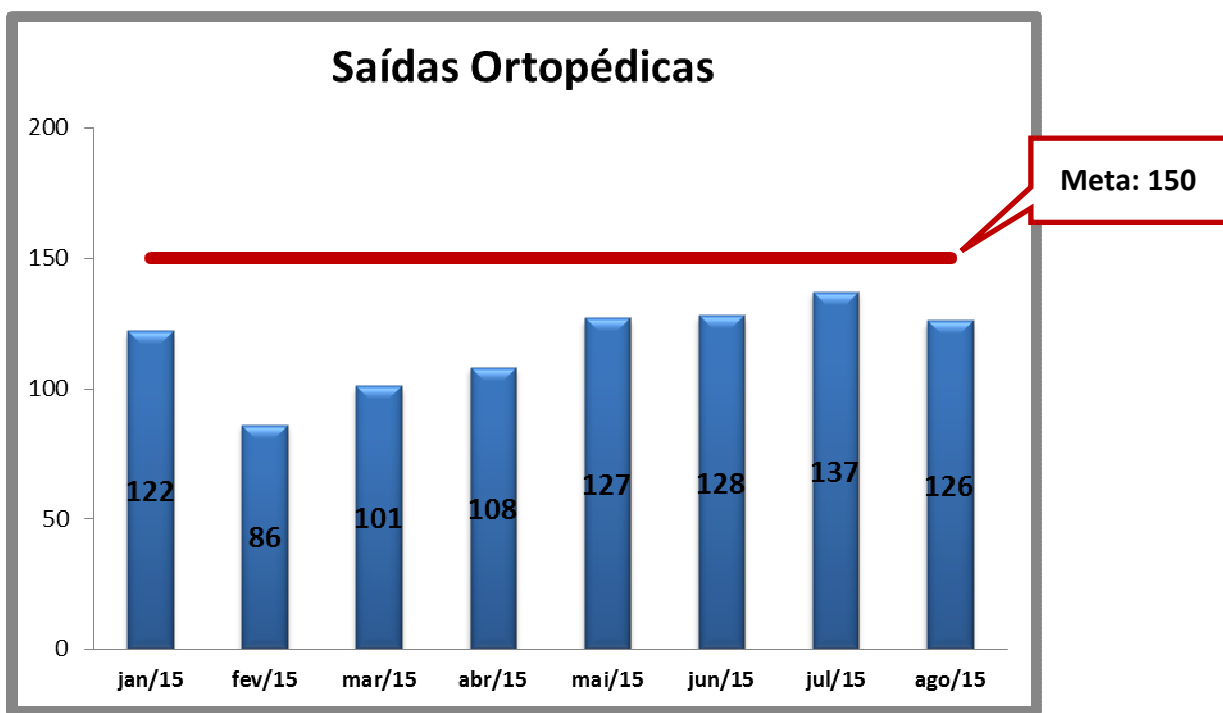


Fonte: Sistema MV

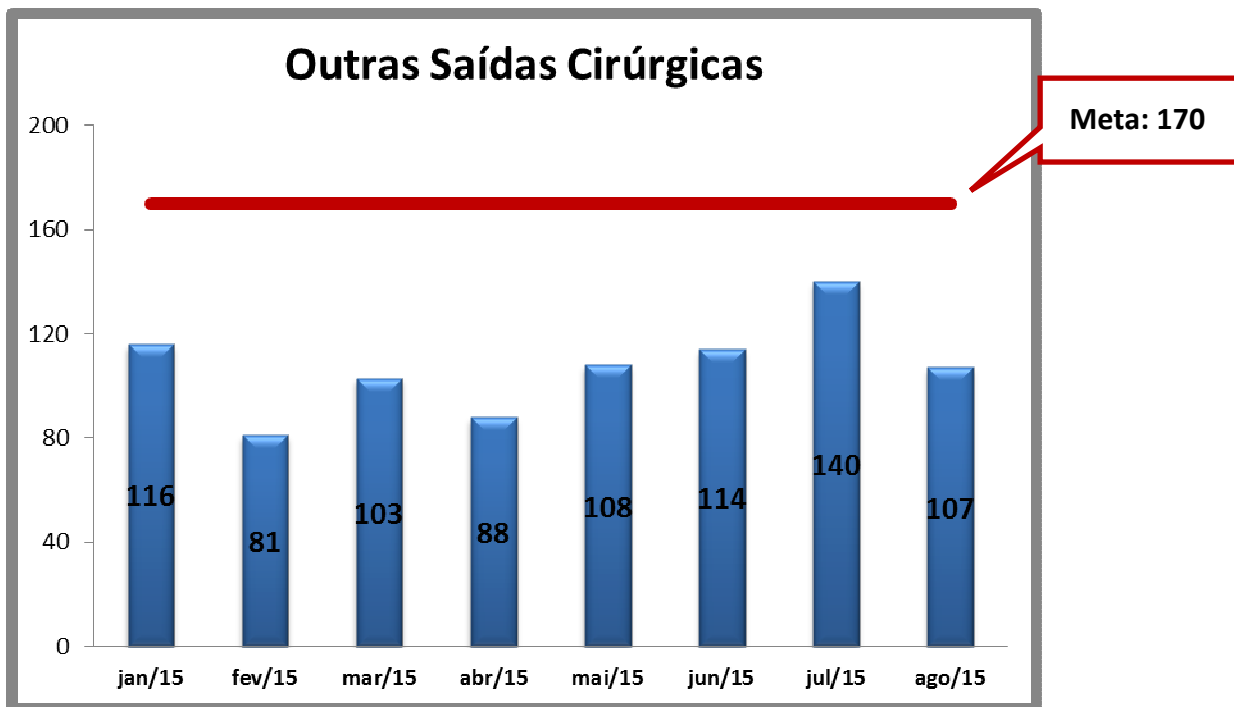


Fonte: Sistema MV

## INDICADORES DE PRODUÇÃO

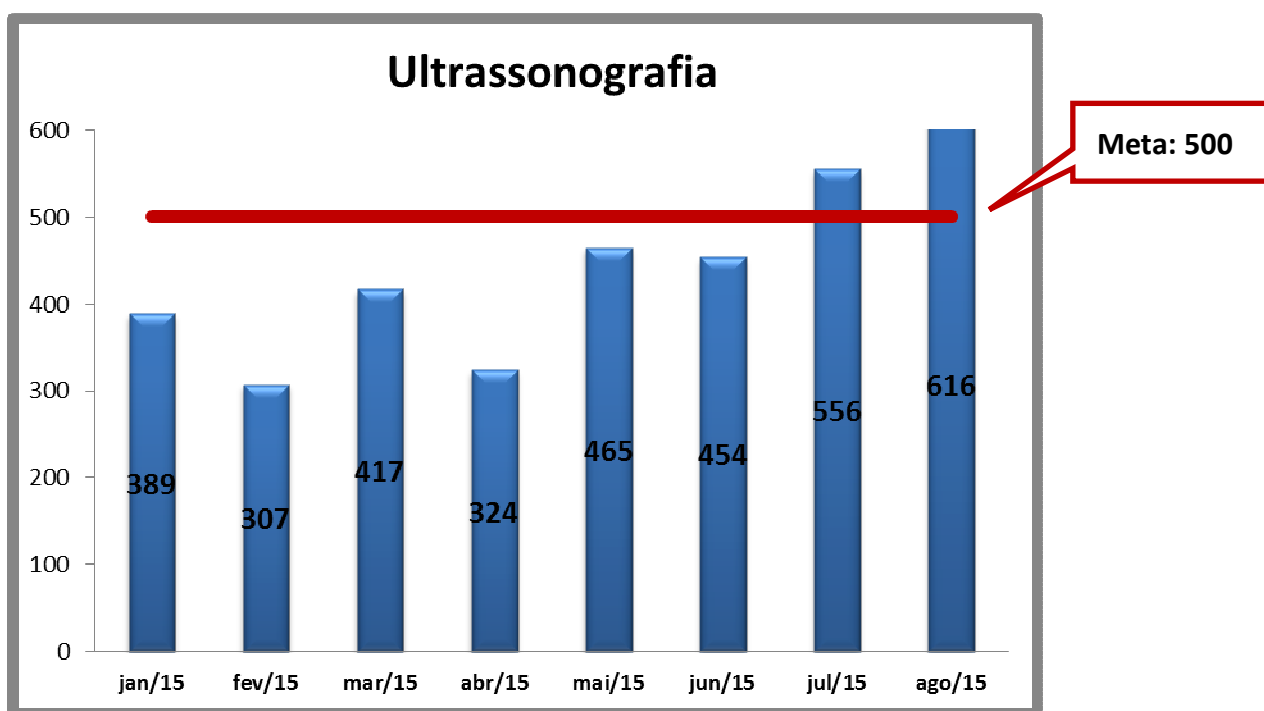


Fonte: Sistema MV

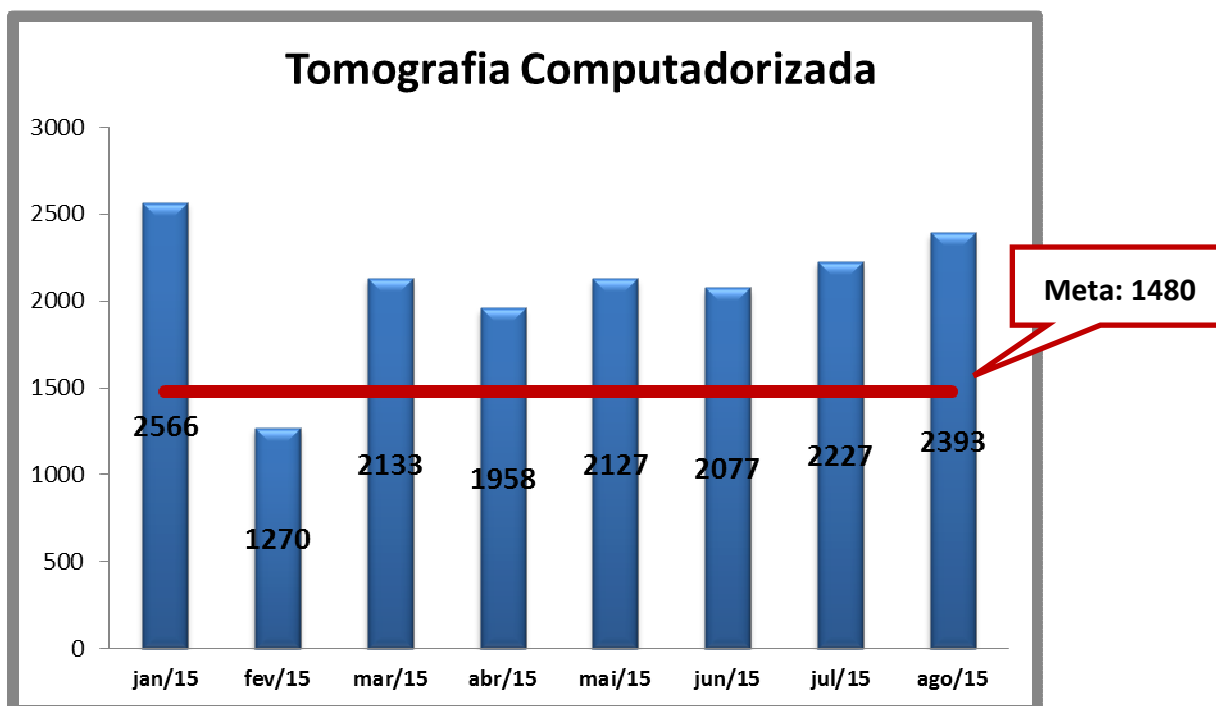


Fonte: Sistema MV

## INDICADORES DE PRODUÇÃO

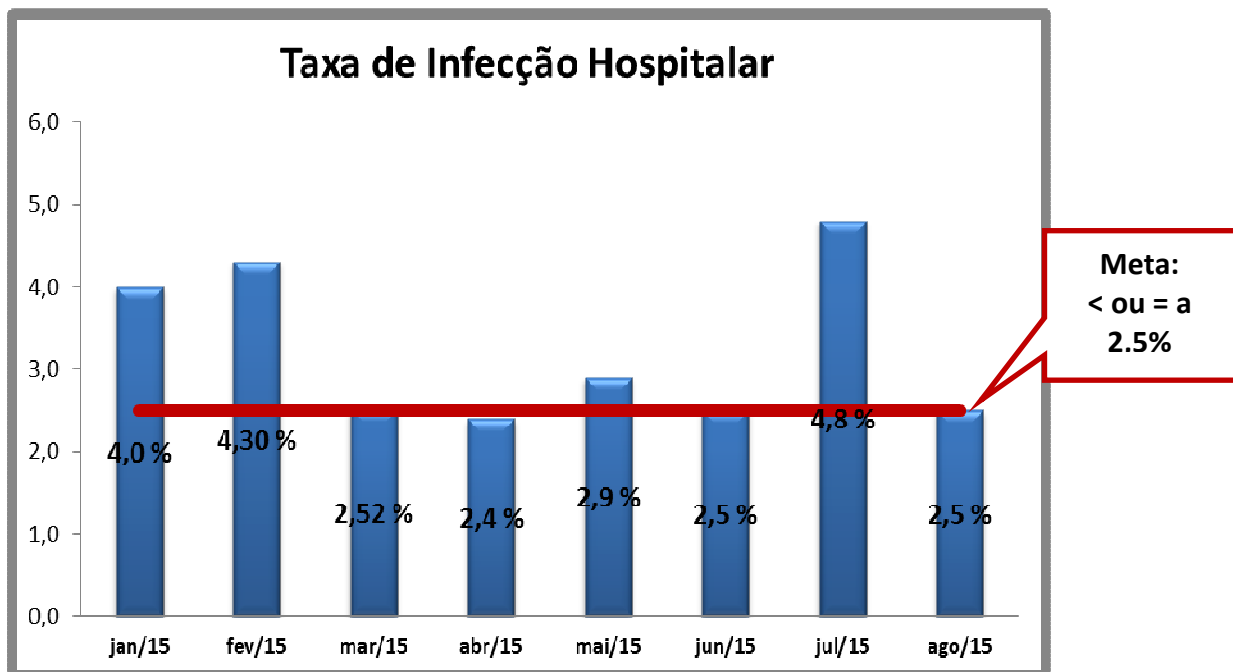


Fonte: Sistema MV

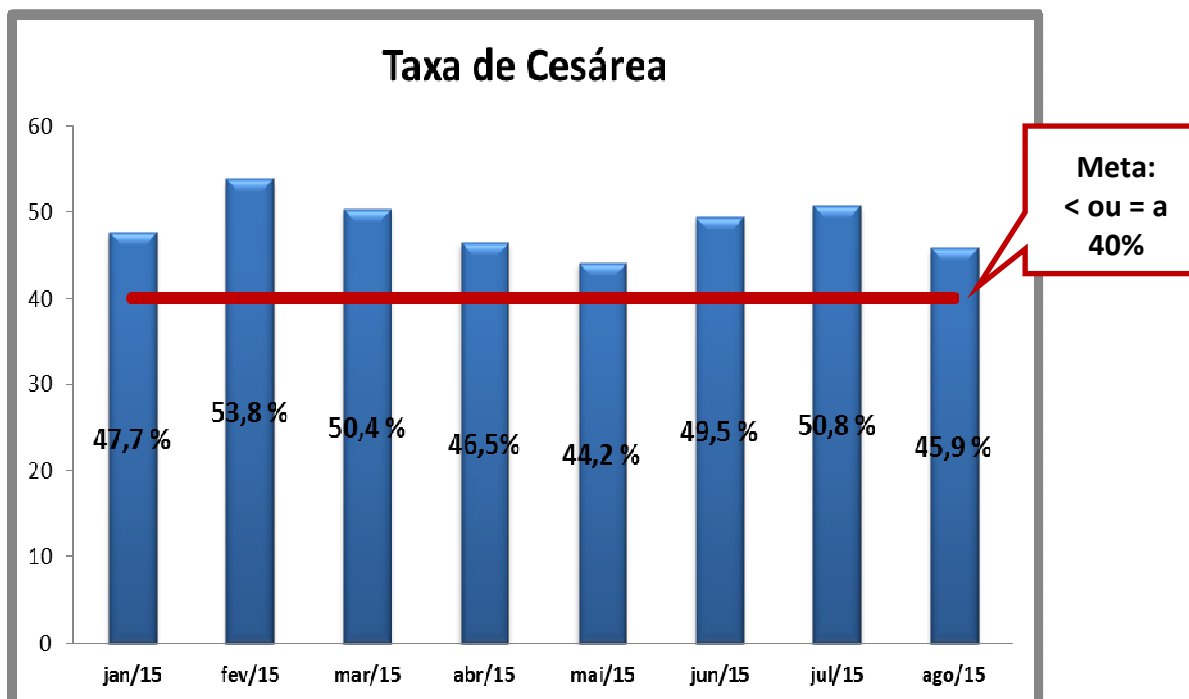


Fonte: Sistema MV

### 3. Indicadores de Desempenho

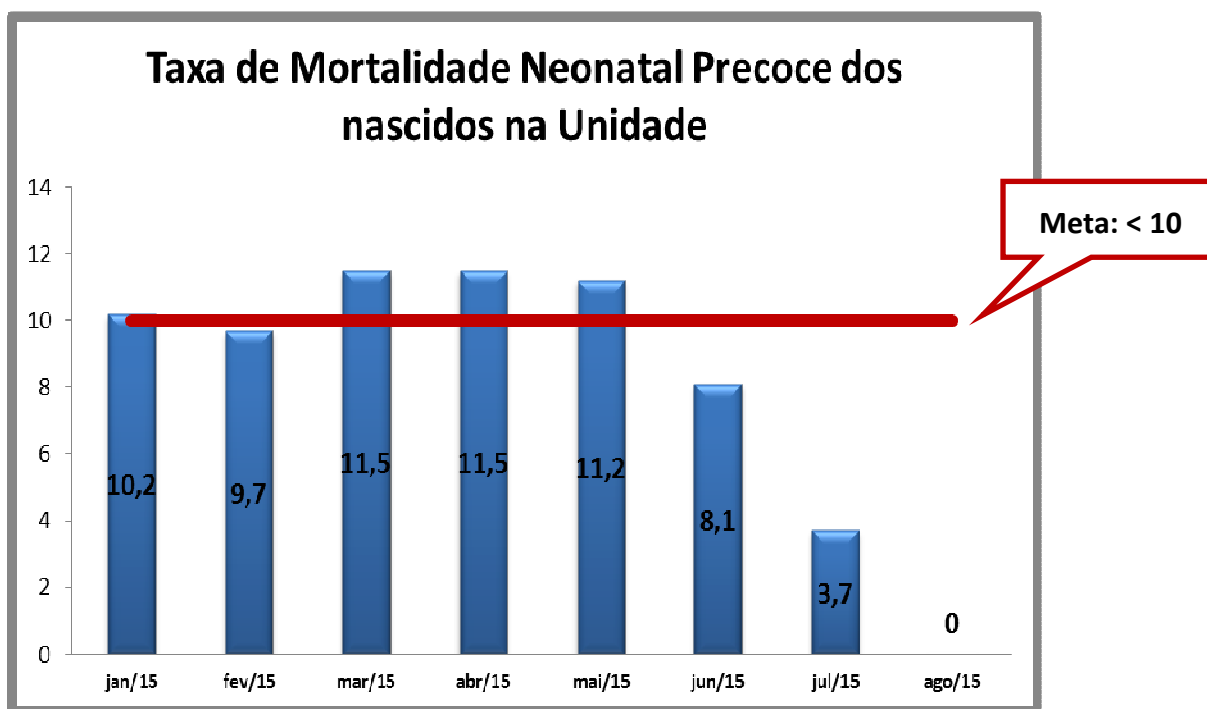


Fonte: SCIH

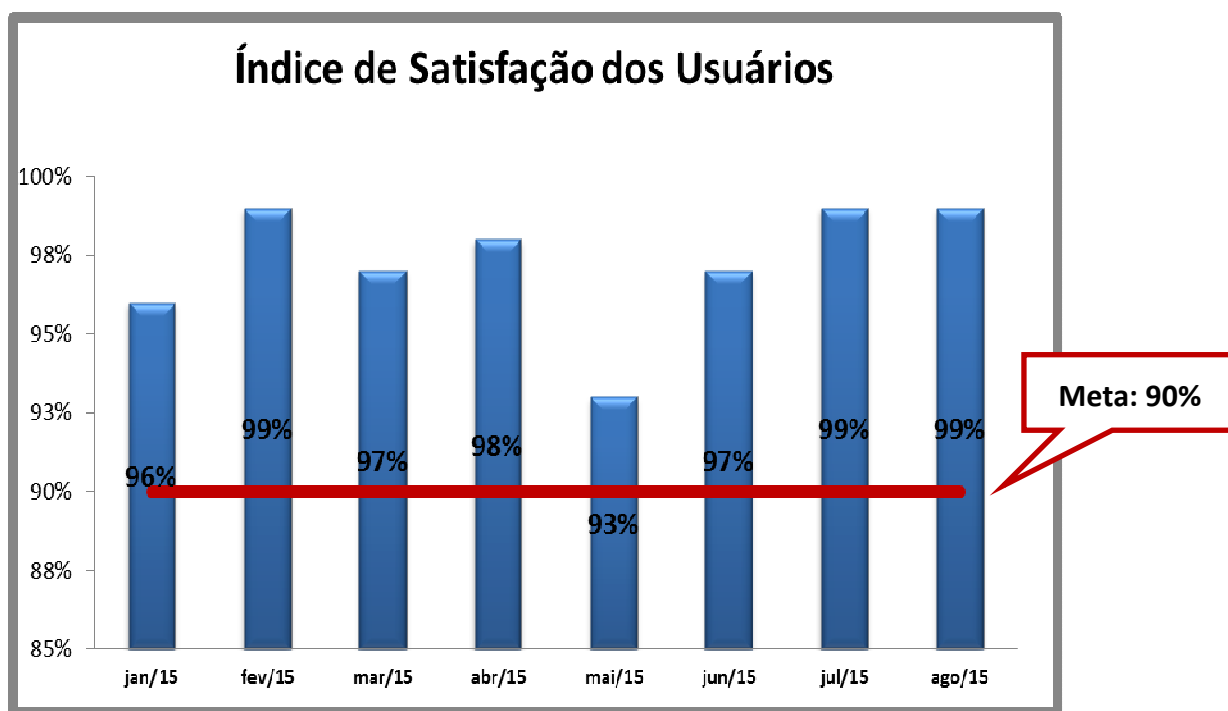


Fonte: Sistema MV

## INDICADORES DE DESEMPENHO

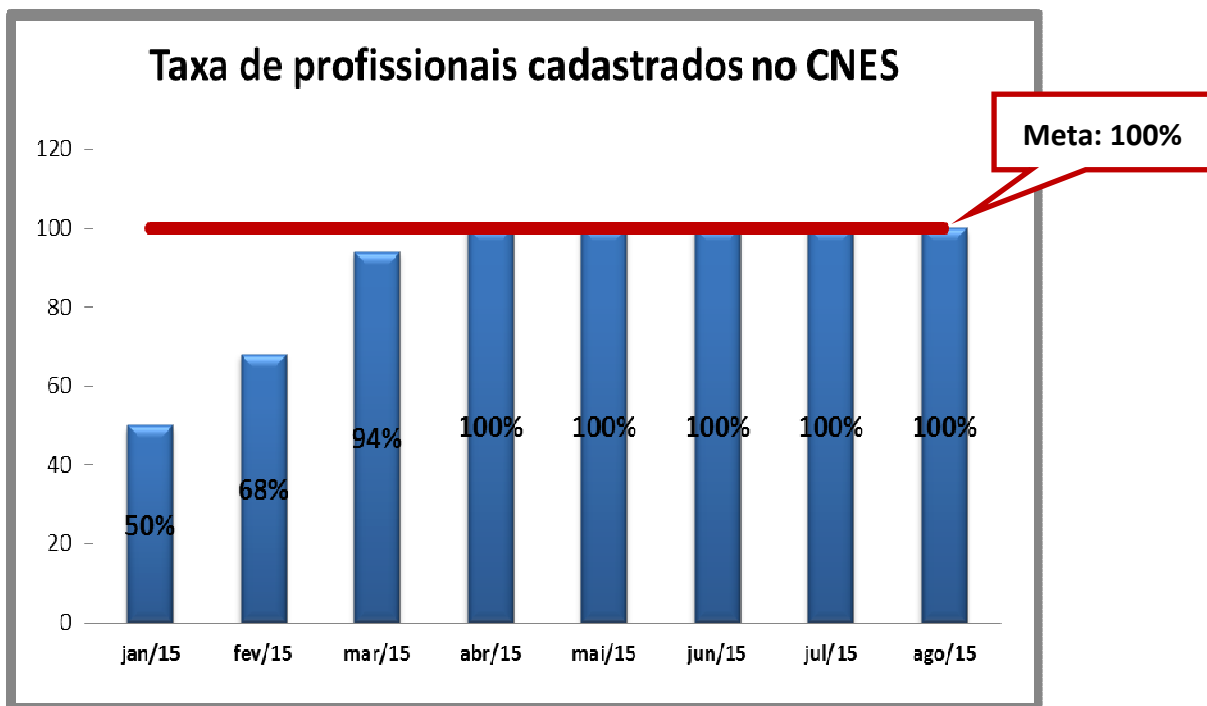


Fonte: Sistema MV

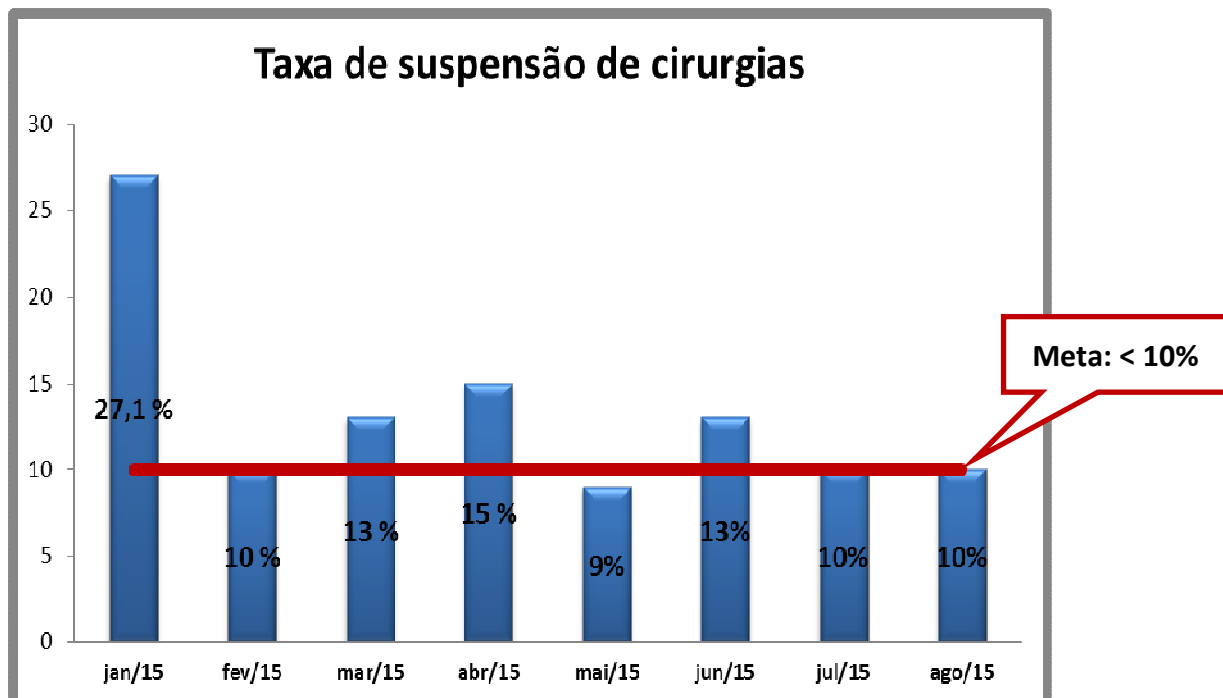


Fonte: EQSP

## INDICADORES DE DESEMPENHO



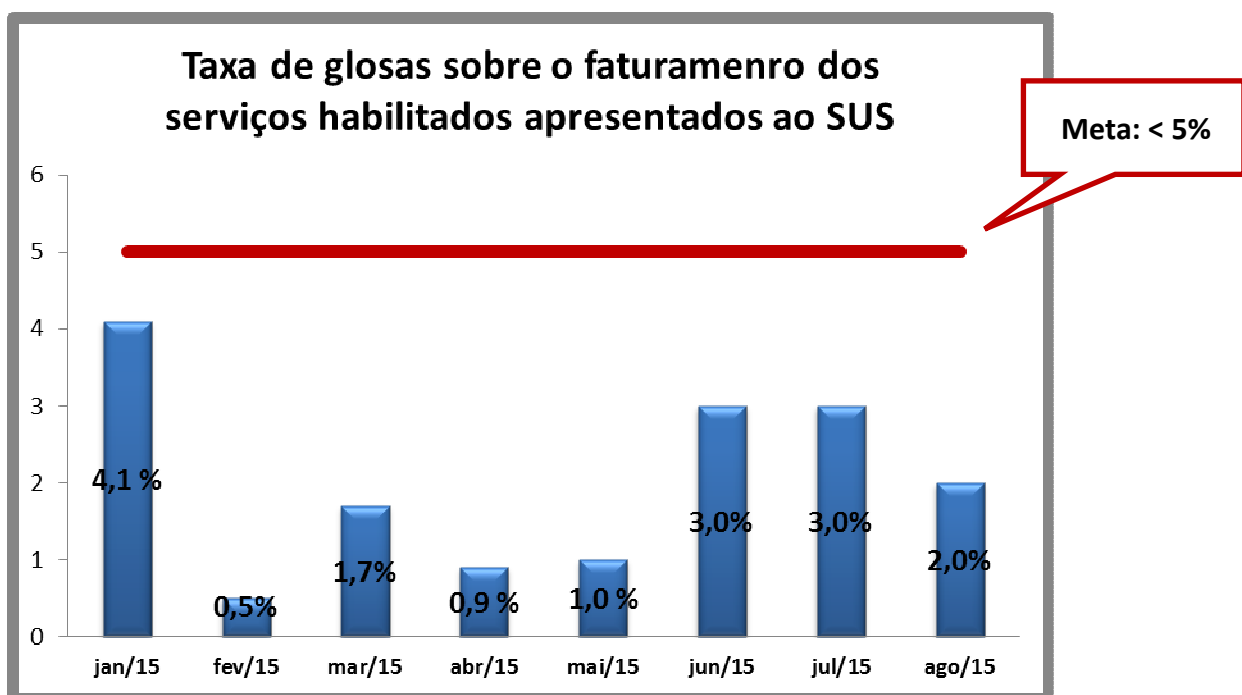
Fonte: Sistema MV



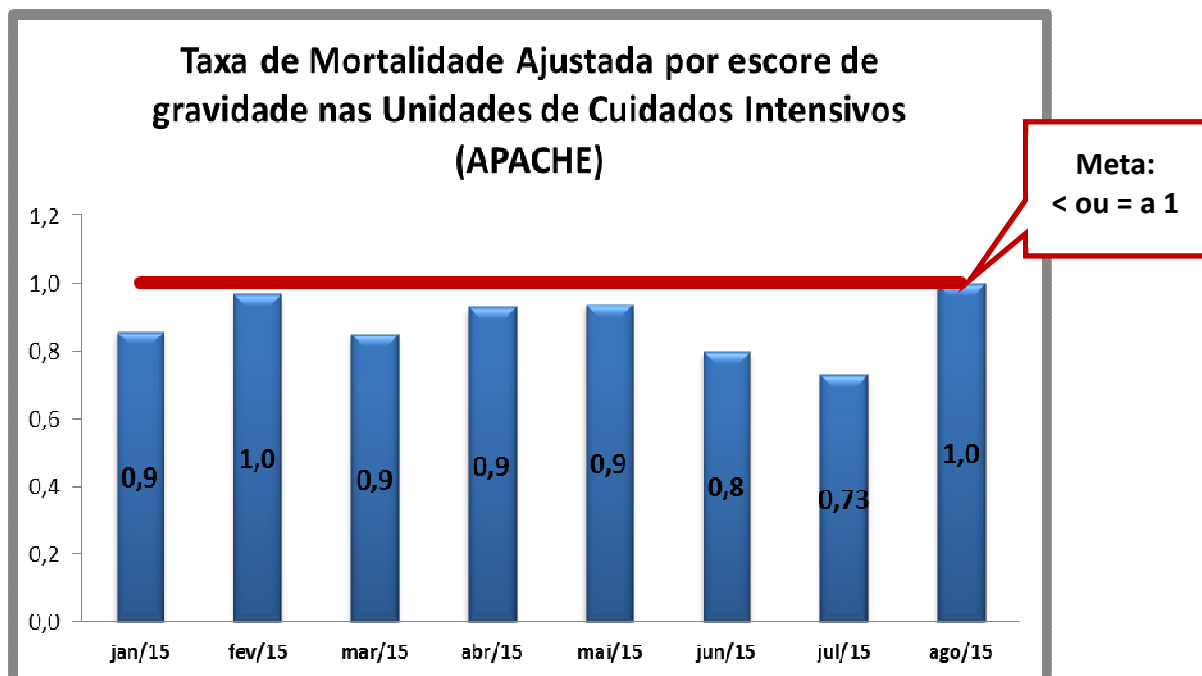
Fonte: Sistema MV



## INDICADORES DE DESEMPENHO

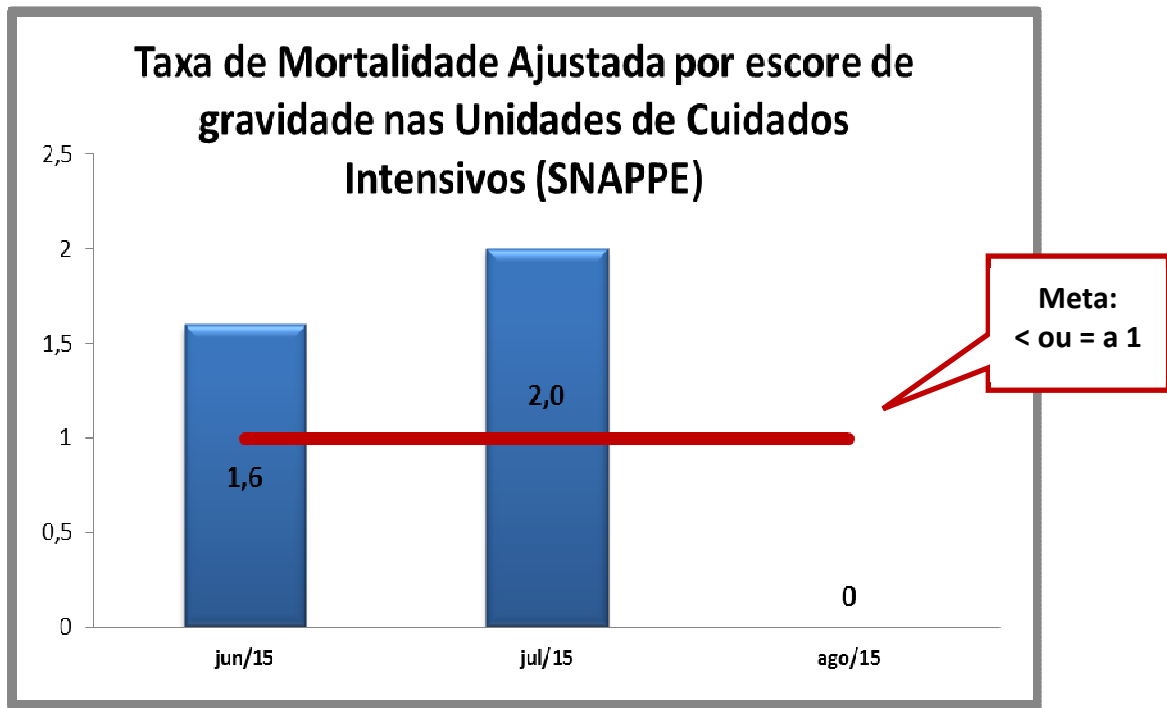


Fonte: Faturamento



Fonte: Coord. de Cuidados Críticos

## INDICADORES DE DESEMPENHO



Fonte: Coord. Médica da UTI Neonatal

### Relatório descritivo dos indicadores de Desempenho

1. Taxa de Mortalidade Ajustada por escore de gravidade na UTI foram mensurados a partir de indicadores como taxa de mortalidade (16,46%) e mortalidade estimada (16,47%).
2. Taxa de Cesárea – o aumento acentuado da sífilis congênita e DHEG (Doença Hipertensiva Específica da Gravidez), ocasionaram um número elevado de cesarianas, de 287 partos 132 foram cesarianas (45,9%).
3. Taxa de mortalidade neonatal precoce dos nascidos na Unidade – dos 277 RN nascidos no mês, não ocorreram óbitos (0%). Em relação aos meses anteriores tivemos uma queda significativa do nosso indicador, isso nos mostra a excelência no cuidado ao recém nascido.

4. Taxa de satisfação dos usuários - a taxa de satisfação vem sendo satisfatória no ano de 2015(99%). De 189 entrevistados, 186 estavam satisfeitos com a qualidade do serviço prestado.
5. Taxa de profissionais cadastrados no CNES: mantemos nosso corpo médico cadastrado em 100%.
6. Taxa de glosas sobre o faturamento dos serviços habilitados apresentado para cobrança ao SUS – das nossas 986 AIH apresentadas tivemos 08 glosas.

#### **Justificativa de não cumprimento de algumas das metas pactuadas:**

O Hospital Estadual Azevedo Lima, cujo perfil é atendimento emergencial à Região Metropolitana II, com demanda principalmente espontânea de vítimas de acidente oriundos do resgate SAMU/GSE.

#### **4.1 Saídas Obstétricas**

Mantendo a justificativa apresentada nos meses anteriores, diversos são os fatores associados ao não cumprimento das saídas obstétricas, dentre eles, o aumento acentuado da sífilis congênita, que condiciona o paciente a um tempo de permanência maior que 10 dias, dificultando assim a rotatividade dos leitos, a DHEG (Doença Hipertensiva Específica da Gravidez), que tem como característica o nascimento de fetos prematuros e a demora do retorno à normalidade dos níveis tensionais, dificultando também a alta materna.

Ainda diante dessas dificuldades, continuamos nos esforçando para o cumprimento dessa meta.

#### **4.2 Saídas Ortopédicas**

Apesar do número de saídas ortopédicas ter apresentado queda em relação ao mês anterior, neste período foram um maior número de pacientes com patologias de alta complexidade, como lesões de nervos periféricos e perda óssea segmentar.

Ocorre que, também neste período mantemos a redução do número de leitos (6) para manutenção de uma enfermaria. Tendo sido realizada intercaladamente (uma enfermaria por vez), evento este que se poderá se repetir pelo período posterior.

### **4.3 Saídas Cirúrgicas**

Mantendo a justificativa anterior, este índice vem sendo impactado por várias situações que ocorrem em um hospital com uma estrutura a qual estamos tentando melhorar para dar mais conforto na assistência a nossos pacientes. Temos desocupado uma enfermaria por vez, seis (06) leitos para fazer uma manutenção higiênica, estamos com um número expressivo de pacientes clínicos de longa permanência que encontramos dificuldades para ser acolhido no seio familiar e/ou numa unidade para pacientes crônicos, pacientes idosos com politrauma, pacientes neurocirúrgicos que requerem uma longa permanência para a sua recuperação e até situações em que por vezes, diminuição de demanda, caso esporádico, demora na estabilização clínica para dar condição cirúrgica.

### **4.4 Taxa de Cesárea**

Em relação à Taxa de Cesárea, é importante informar que a meta de cesárea de 40% estipulada pelo Ministério da Saúde é uma taxa de maternidade geral e não para uma unidade que atende maciçamente gestantes de alto risco e com grande número de partos distócitos como é o caso do HEAL.

## **4. PRESTAÇÃO DE CONTAS**