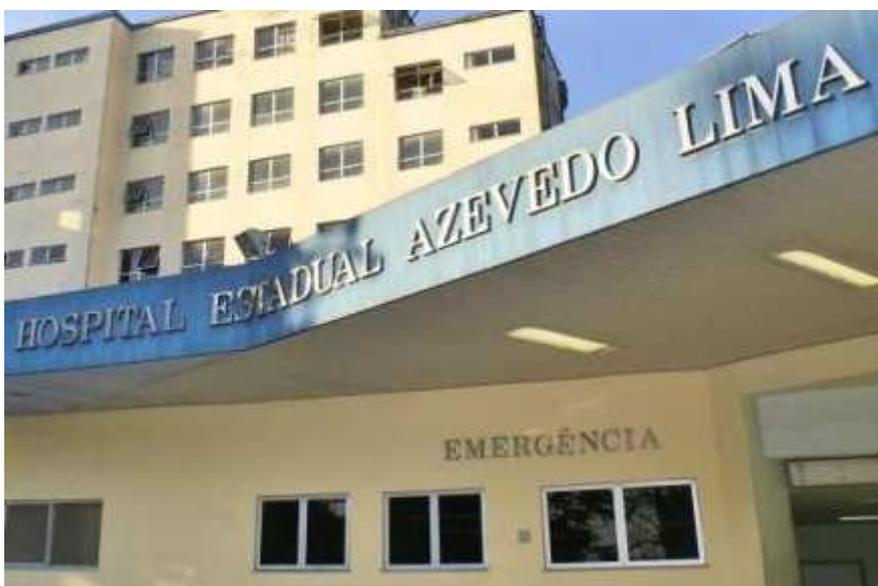


1.

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO MENSAL



Fevereiro

CONTRATO DE GESTÃO

Nº 004/2014



PRESTAÇÃO DE CONTAS FEVEREIRO 2017

RELATÓRIO DE GESTÃO DO EXERCÍCIO 2017

CONTRATANTE: SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DO RIO DE JANEIRO

GOVERNADOR: LUIZ FERNANDO PEZÃO

SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE: LUIZ ANTÔNIO DE SOUZA TEIXEIRA JÚNIOR

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

Apresentamos, a partir deste Relatório de Execução de Atividades e Prestação de Contas, as ações realizadas pelo Hospital Estadual Azevedo, sob gestão do Instituto Sócrates Guanaes, referente ao mês de fevereiro de 2017.

Reiteramos que o Instituto Sócrates Guanaes deu início as suas atividades de gestão, no Hospital Estadual Azevedo Lima, no dia 14 de abril de 2014, tendo em momento inicial realizado a migração dos contratos de serviços internos, e posteriormente, no mês de dezembro do mesmo ano, passou a vigorar em regime de gestão plena.

Informamos que, a metodologia utilizada para elaboração desse relatório foi à análise comparada dos resultados assistenciais, a partir dos referenciais pactuados no Projeto Técnico apresentado no ato licitatório, relativo ao Contrato de Gestão 004/2014.

Salientamos que as Organizações Sociais, nesta perspectiva o Instituto Sócrates Guanaes, tem a prerrogativa de reger todas as suas ações obedecendo os princípios constitucionais, ou seja, pautado 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 em seu propósito fundamental primeiro, tinha o ensino e a pesquisa como objeto do desenvolvimento de suas práticas. Em momento posterior, culmina na compreensão de que, a integração do ensino e pesquisa se fundamentam em excelentes recursos para melhoria do desenvolvimento de práticas de saúde nos serviços assistenciais e promovem saúde, com eficácia e eficiência. Desta

avança no campo da gestão, atuando junto ao 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 profissionais voltados ao exercício da Medicina Crítica.

A partir da compreensão de sucesso obtido na experiência de gestão de um Hospital de Ensino, o ISG passa a caminhar no propósito de se constituir como instituição compromissada com a formação em saúde, tendo a qualidade, assistência humanizada e responsabilidade social como definições de seus processos. A paulatina incorporação ao processo de gestão e aos objetivos iniciais, de levar a “expertise” adquirida no caminho da integração e articulação a outros equipamentos de saúde, desde a atenção básica até a atenção em alta complexidade, passaram a ser crescentes na visão institucional. Assim, em 2004, foi adotada a denominação de Instituto, para lembrar o compromisso com o ensino e a pesquisa, como um “laboratório” de ideias e formação de “gente para cuidar de gente”, com eficiência e dedicação.

Desta o ISG mantém a filosofia e a convicção de que “nada de bom se faz sozinho” e, por isso, valoriza a formação e seleção de recursos humanos para o trabalho em saúde, 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, tem cativado e mantido um time de colaboradores, consultores e parceiros que comungam com estes preceitos éticos e profissionais, tornando-se em sua visão, uma das razões do seu sucesso.

A eficiência na gestão e a transparência de seus processos, tem sido entendida como preceitos fundamentais na reconstrução da capacidade administrativa, através do modelo de assistência à saúde por Organizações Sociais, as quais

buscam recursos através de terceiros, quer seja em parceria com o setor público e/ou privado. Para tanto, é obrigatório aplicar bem e comprovar os recursos recebidos, para a operacionalização dos serviços, a partir desse novo arranjo jurídico no sistema de saúde estadual. Reiteramos que as Organizações Sociais em Saúde (OSSs) operam com base em contratos de gestão. Nesse sentido, evidencia-se que a relação do Estado com as entidades tem por base o cumprimento de metas e alcance dos objetivos adotados pela gestão.

No tocante aos processos de controle, o estado do Rio de Janeiro faz o acompanhamento das atribuições, responsabilidades e obrigações das OSSs, e instrumentos são estabelecidos para isso, com foco em diferentes níveis e dimensões do controle interno e externo, tais como: o contrato de gestão, renovado anualmente, o relatório financeiro e o relatório de execução e desempenho, com periodicidade mensal. Uma vez estabelecidos os parâmetros, o controle ocorre a partir do acompanhamento e da avaliação dos resultados obtidos pela entidade, que devem ser comparados com o que foi previamente acordado no contrato de gestão, os quais vem sendo cumpridos periodicamente pelo ISG.

MISSÃO

Promover Saúde com Espírito Público e Eficiência do Privado.

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 precisa e merece.

VALORES

1. SAÚDE É PRIORIDADE: dever do Estado e obrigação de cidadania, universal e de acesso com igualdade e equidade;
2. EDUCAÇÃO É FUNDAMENTAL: sendo o ensino e a pesquisa

- ferramentas essenciais para eficiência do processo;
3. HUMANIZAÇÃO É DIFERENCIAL: do processo de promover saúde, assistir na doença e cuidar do paciente;
 4. ÉTICA COMO ÚNICA CENSURA: é determinante fazer o bem, não fazer o mal, com autonomia e justiça;
 5. GESTÃO EFICIENTE É RESPONSABILIDADE SOCIAL: aprender a fazer saúde com qualidade e com melhor custo possível é uma obrigação social;
 6. CAPITAL HUMANO É O MAIOR PATRIMÔNIO: formar gente para cuidar de gente e garimpar "pérolas humanas";
 7. DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL: captar e gerir o "dinheiro bom" para cumprir nossa missão;
 8. TRANSPARÊNCIA COM DINHEIRO DOS OUTROS: auditar e apresentar onde e como foram aplicados os recursos financeiros;
 9. PARCERIA PARA SOMAR "EXPERTISE": multiplicar ativos e dividir resultados;
 10. MERITOCRACIA para premiar o trabalho e resultados pactuados.

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) é um hospital público, responsável pela prestação de serviços de saúde na área de urgência/ emergência e maternidade e tem sua importância, historicamente, reconhecida como referência assistencial, dado a sua relevância social e regional. É uma das instituições que compõe a rede de hospitais estaduais do Estado do Rio de Janeiro.

Tem como missão a prestação de assistência especializada, de média e alta complexidade, integral, humanizada, eficiente e resolutiva, dentro de preceitos de qualidade e segurança, a pessoas que procuram a instituição. Assume como valores institucionais o compromisso social crítico, a democracia no acesso e na gestão, a solidariedade, a defesa de um Sistema Único universal, a competência técnica e o desenvolvimento técnico-científico da saúde, com compromisso na excelência dos resultados.

Está localizado a Rua Teixeira de Freitas, 30 Fonseca, Niterói, Região Metropolitana II do Estado do Rio de Janeiro. Constitui-se como unidade de referência, de maior complexidade, (Hospital Especializado tipo II), reconhecido na prestação de serviços assistenciais na área de urgência e emergência e maternidade, responsável por uma macrorregião, atendendo a população de Niterói, São Gonçalo e os demais municípios que compõe a região metropolitana II, que juntos somam cerca de dois milhões de habitantes

Obedece aos critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde, através do disposto na [Portaria GM/MS nº 1.600, de 07 de julho de 2011](#), relativo à Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) do Sistema Único de Saúde (SUS), que considera que o atendimento aos usuários com quadros agudos deve ser prestado por todas as portas de entrada dos serviços de saúde do SUS, possibilitando a resolução integral da demanda ou transferindo-a,



responsavelmente, para um serviço de maior complexidade, dentro de um sistema hierarquizado e regulado.

Reúne neste contexto, serviços em alta complexidade, para desempenhar papel de hospital geral, referência na prestação de assistência de urgência e emergência, traumatológicas, clínicas e cirúrgicas. Dispõe para tanto de recursos tecnológicos e humanos, indispensáveis para o diagnóstico e tratamento, contando com equipes de neurocirurgia, traumato-ortopedia, cirurgia geral e clínica, em plantões 24h, compostas por médicos especializados, equipe multidisciplinar, além de equipes de retaguarda para manejo de pacientes críticos, em conformidade com o SUS (Unidade de Cuidados Críticos, Unidade de Cuidados Semi-intensivos e Unidade de Cuidados Clínico-cirúrgicos).

Adicionalmente, provê suporte em especialidades cirúrgicas (cirurgia torácica, vascular, plástica e buco-maxilofacial, dentre outras) e especialidades clínicas necessárias para apoio a usuários politraumatizados e outros internados. Atende à demanda espontânea e/ou referenciada, e funciona como retaguarda para os outros pontos de atenção às urgências de menor complexidade.

De forma a viabilizar o direito ao acesso, atendimento e resolutividade em tempo adequado, tem implantado em sua porta de entrada processo de acolhimento, com classificação de risco em ambiente específico, e identificação do paciente, segundo sinais e sintomas ou de agravo à saúde e de risco de morte, priorizando-se aqueles que necessitem de tratamento imediato. A porta de entrada hospitalar de urgência e todos os demais setores hospitalares contam com processo permanente de regulação através do Núcleo de Regulação Interna (NIR), em permanente interface com a Central Regional de Regulação de Urgência, à qual coordena os fluxos coerentes e efetivos de referência e contra referência.

Conta com unidade de internação clínico-cirúrgica, ambulatórios de seguimento dos pacientes cirúrgicos e duas unidades de Terapia Intensiva, sendo uma com leitos gerais de adultos, e outra com leitos de Unidade de Pós-Operatório.

HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA

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

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



Tem em sua estrutura maternidade de alto risco, disponibiliza desde o acolhimento, equipe multiprofissional de plantão, para avaliação, classificação de risco, acompanhamento e internação, de todas as gestantes que buscam o serviço espontaneamente, assim como as vinculadas à atenção básica e/ou aquelas encaminhadas pela Central de Regulação. Mantém alojamento conjunto, possibilitando ao neonato a permanência junto à mãe, assim como Unidade Terapia Intensiva Neonatal que concentra os principais recursos – humanos e materiais – necessários para dar suporte ao neonato em suas necessidades biológicas e de cuidado no sentido mais amplo.

Possui 237 leitos de internação, distribuídos em: 42 leitos de Emergência (07 leitos de cuidados intensivos – Sala Vermelha; 09 leitos de cuidados semi-intensivos- Sala Amarela; 20 leitos clínico-cirúrgicos – Sala Verde, 05 leitos de trauma pediátrico e 01 leito de cuidados intensivos relativos ao trauma pediátrico); 30 leitos de Tratamento Intensivo de Adultos, 94 leitos de apoio com internação Clínico-Cirúrgica, 59 leitos de Maternidade, 07 leitos de tratamento intensivo neonatal, 05 leitos de unidade intermediária neonatal (em fase de reinauguração após obras) e 05 leitos de cuidados pós-operatórios intensivos.

O Município de Niterói, no qual o hospital encontra-se sediado, tem população estimada de 497.883 habitantes (IBGE 2016) possuindo uma área de 133.9 km², sendo a quinta cidade mais populosa do Estado, e a de maior Índice de Desenvolvimento Humano. O município integra a Região Metropolitana do Rio de Janeiro e é um dos principais centros do Estado. Niterói polariza os municípios vizinhos, e tem uma dinâmica urbana própria, fazendo com que a porção leste da Região Metropolitana do Rio de Janeiro seja identificada como parte distinta, demandando planejamento urbano e políticas públicas próprias, nas quais se incluem, necessariamente as de saúde.

A região Metropolitana II possui aproximadamente dois milhões de habitantes, sendo limitada pelas regiões da Baixada Litorânea e Serrana. Representa cerca de 6,20% da área do Estado e é composta por sete municípios de características

HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA

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

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

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 em médio prazo. A expectativa de vida ao nascer no município de Niterói é maior do que as médias do Estado, e nacional. No grupo de referência, a cidade é a que apresentou maior evolução entre 1991 e 2010.

A cidade possui indicadores pouco satisfatórios, quando analisada a oferta de atendimentos e internações de média e alta complexidades, haja vista a grande demanda reprimida por esse tipo de atendimento à população residente e não residente, as quais trazem reflexos profundos no atendimento prestado pelo HEAL.

Avalia-se que a demanda por procedimentos de alta e média complexidade tem obedecido a tendência de aumento, considerando o envelhecimento populacional e destacando-se o alto índice de óbitos por doenças do aparelho circulatório e o crescimento no número de óbitos relacionados às neoplasias.

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.

Inicialmente entendeu-se em seu processo diagnóstico que a unidade deveria passar 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 já teve concluído a gestão dos contratos de serviços ainda acontecendo à revisão de suas necessidades, segundo as demandas internas de atendimento aos usuários.

1. ACOMPANHAMENTO DE METAS

INDICADORES DE PRODUÇÃO				
Indicadores 2017	Memória de Cálculo	Unidade de Medida	Meta	Indicadores encontrados
				FEVEREIRO
Saída Clínica de Adulto	-	Unidade	160	135
Saídas Obstétricas	-	Unidade	350	363
Saídas Ortopédicas	-	Unidade	120	141
Outras Saídas Cirúrgicas	-	Unidade	120	96
Ultrassonografia	-	Unidade	500	463
Tomografia Computadorizada	-	Unidade	2.000	1.493
INDICADORES DE DESEMPENHO				
Indicadores 2015	Memória de Cálculo	Unidade de Medida	Meta	Indicadores encontrados
				FEVEREIRO
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	0,99
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	0,67
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%	0,98
Taxa de Cesárea	(Nº de cesáreas/Total de partos) x 100	Percentual	< = 40%	47,7
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	3,53
Taxa de satisfação dos usuários	(Nº de usuários satisfeitos/ Total de Usuários) x 100	Percentual	> ou = 90%	95,4
Taxa de profissionais cadastrados no CNES	(Total de profissionais médicos cadastrados no CNES/Total de profissionais médicos cadastrados) x 100	Percentual	100%	100
Taxa de suspensão de cirurgias	(Total de suspensões/Total de cirurgias) x 100	Percentual	< 10%	2,93
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%	0,5

Período de 01/02/2017 a 28/02/2017, Unidade de Internação: TODAS
Tipos de Internação: Todos

Especialidade	Total	% Total	% Acumulado
73 GINECOLOGISTA E OBSTETRICIA	362	46,65 %	46,65 %
33 ORTOPEDIA E TRAUMA	141	18,17 %	64,82 %
15 CLINICA GERAL	134	17,27 %	82,09 %
11 CIRURGIA GERAL	55	7,09 %	89,18 %
27 NEUROCIRURGIA	39	5,03 %	94,20 %
93 NEONATAL	36	4,64 %	98,84 %
36 PEDIATRIA	5	0,64 %	99,48 %
10 CIRURGIA CARDIOVASCULAR	2	0,26 %	99,74 %
53 MEDICO EM MEDICINA INTENSIVA	1	0,13 %	99,87 %
22 GINECOLOGIA	1	0,13 %	100,00 %
Total Geral:	776	100,00%	

Saídas Clínicas: (Clínica Geral + Médico em Medicina Intensiva) 135

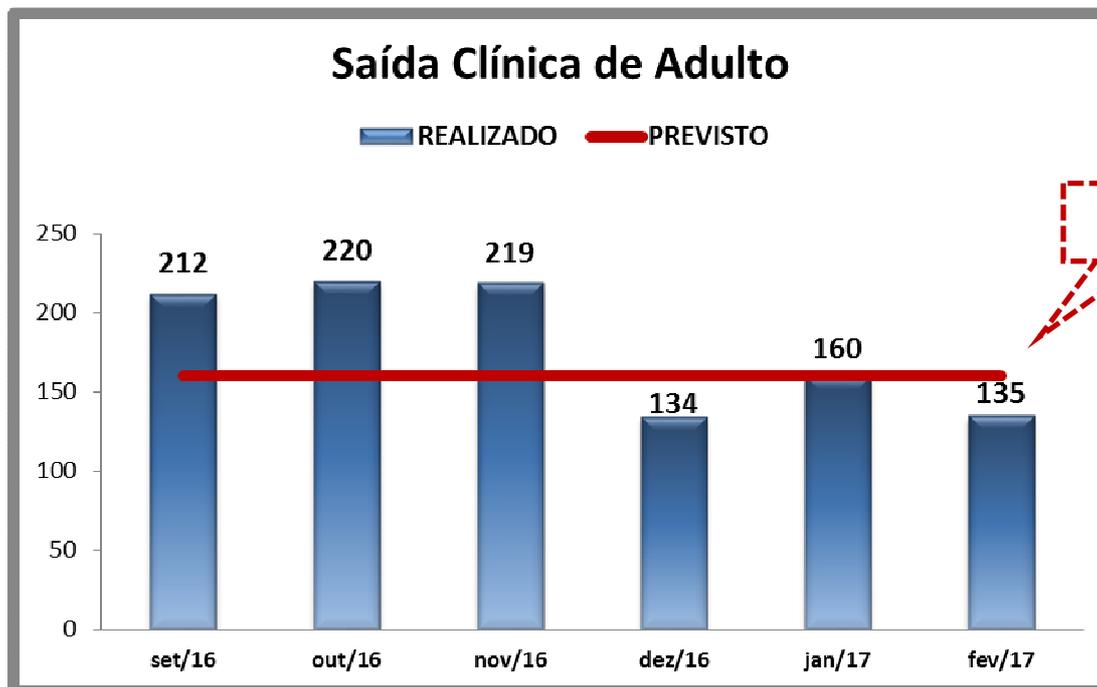
Saídas Obstétricas: 363

Saídas Ortopédicas: 141

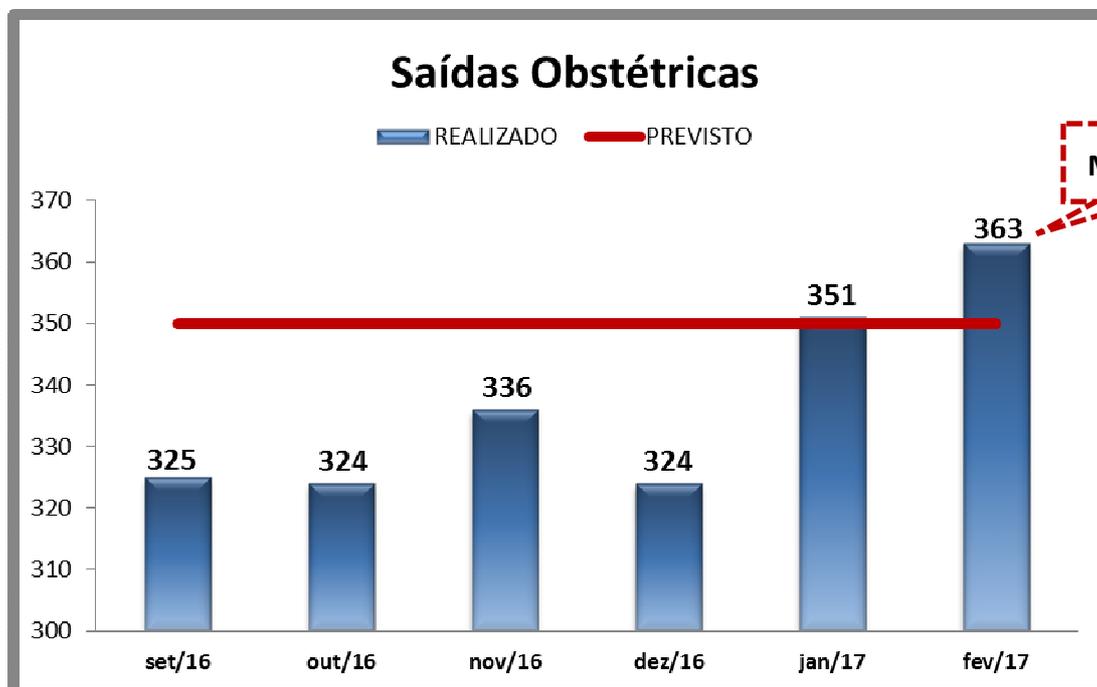
Outras Saídas Cirúrgicas: (Cirúrgia Geral+Neurocirurgia+ Cirúrgia Cardiovascular) 96

INDICADORES DE PRODUÇÃO

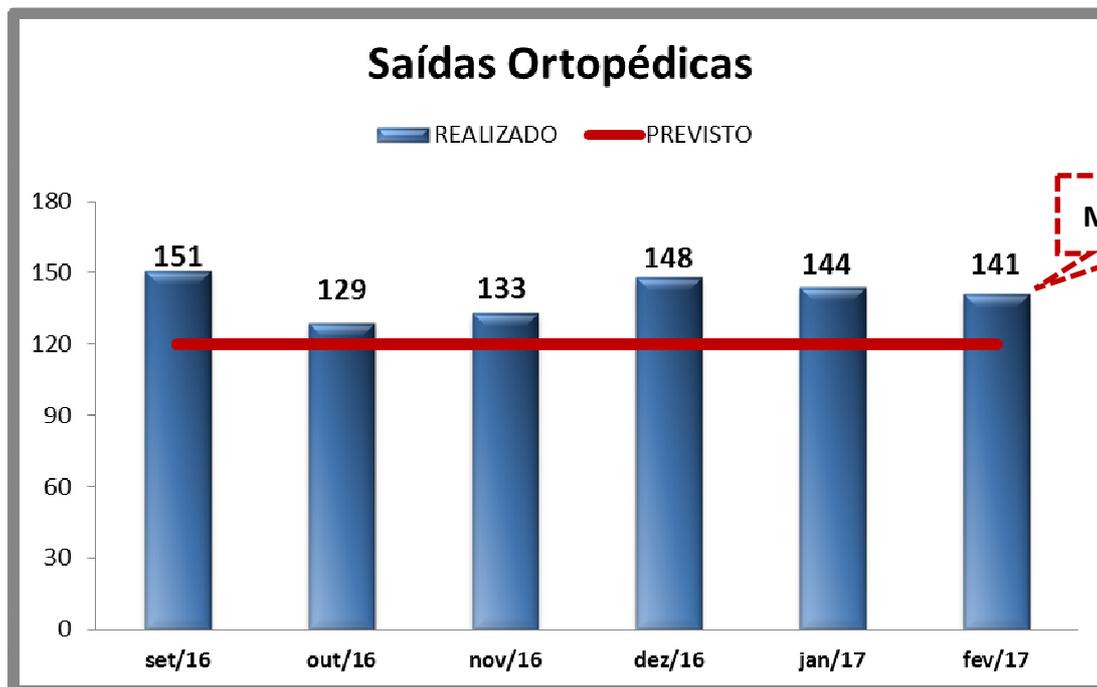
Indicadores de Desempenho - PONTUAÇÃO						
Fevereiro						
Nº	Indicador	Memória de Cálculo	Metas	Qtde	%	Pontos Mês
1	Taxa de Mortalidade Ajustada por escore de gravidade na UTI (APACHE)	(Mortalidade absoluta/ Mortalidade estimada por APACHE/SNAPPE para UTI Neonatal ou equivalente)	< ou = 1	34,59 34,82	0,99	15
3	Taxa de Infecção Hospitalar	(Número de usuários com diagnóstico de infecção após 48h de internação/ Total de usuários internados) X 100	< ou =2,5%	60 6124	0,98	10
4	Taxa de Cesárea	Número de cesáreas/Total de partos X 100	<=40%	136 285	47,72	0
5	Taxa de mortalidade neonatal precoce dos nascidos na Unidade	Número de óbitos neonatal precoce/ Total de nascidos vivos na Unidade X 1000	< 10 por 100	1 283	3,53	10
6	Taxa de satisfação dos usuários	(Número de usuários satisfeitos/ Total de usuários) X 100	> ou = 90%	313 328	95,4	15
7	Taxa de profissionais cadastrados no CNES	(Total de profissionais médicos cadastrados no CNES/ Total de profissionais médicos cadastrados) X 100	100%	351 351	100,00	10
8	Taxa de Suspensão de Cirurgias	(Total de suspensões x 100)/ Total de cirurgias	<10%	8 273	2,93	10
9	Taxa de glosas sobre o faturamento dos serviços habilitados apresentado para cobrança ao SUS	(Total de AIH glosadas/ Total de AIH referentes aos serviços habilitados apresentadas ao SUS) X 100	<5%	5 968	0,5	10
TOTAL						80
CONCETO						A



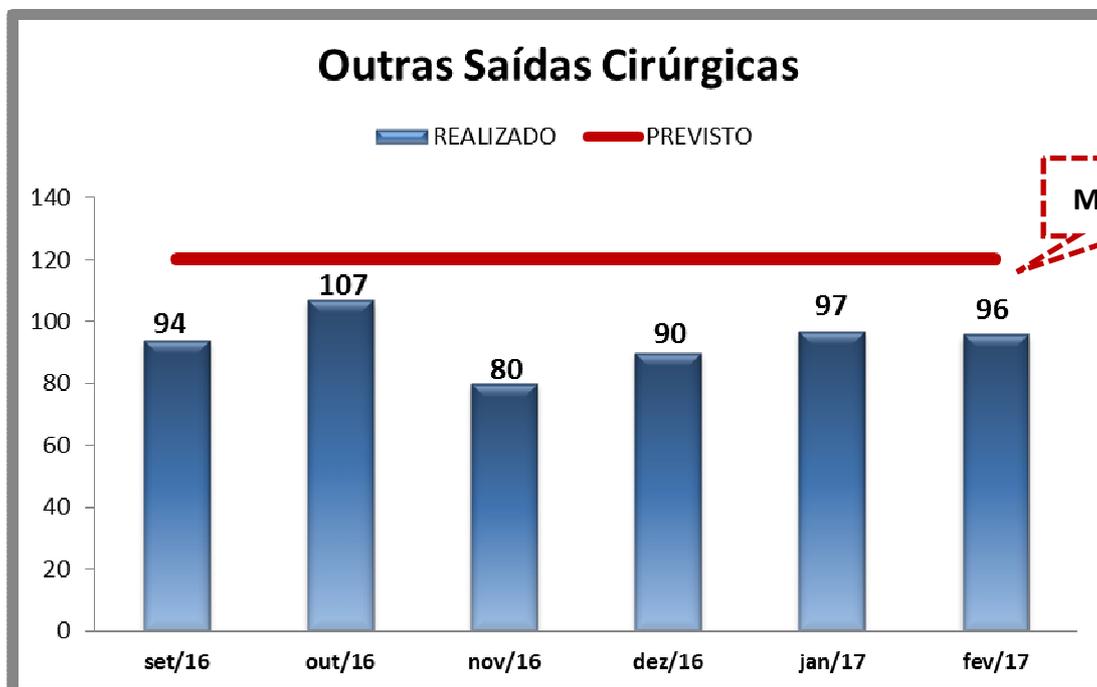
Fonte: Sistema Soul MV



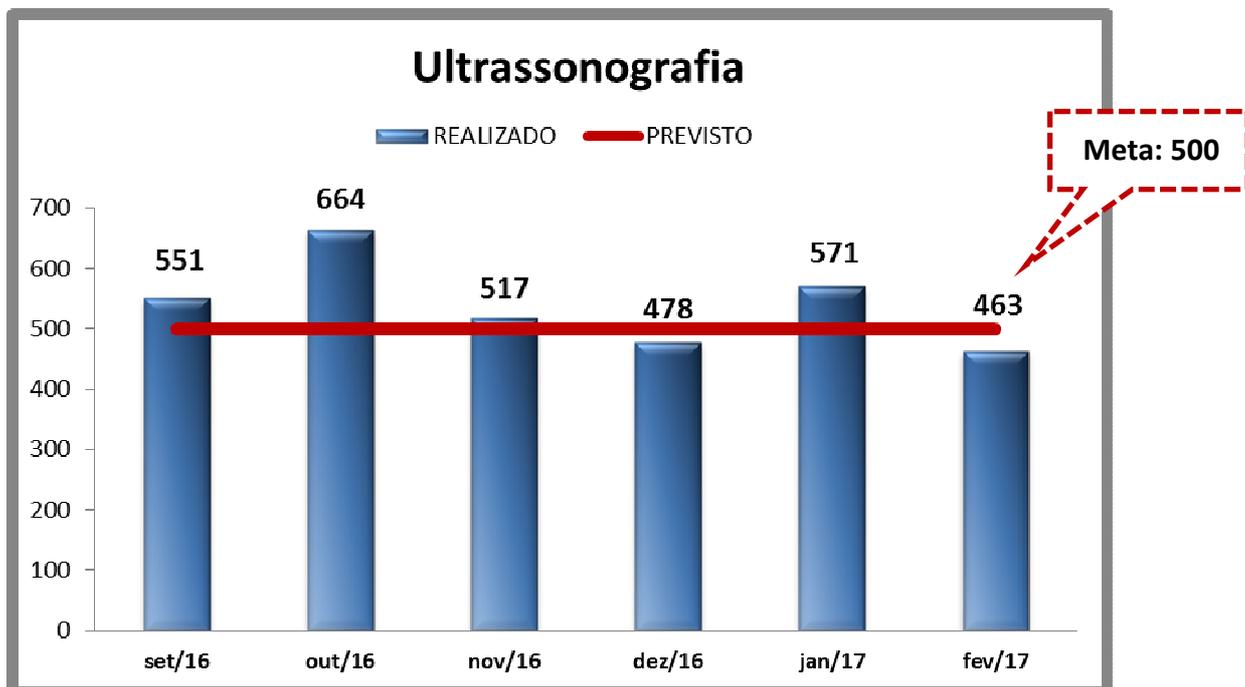
Fonte: Sistema Soul MV



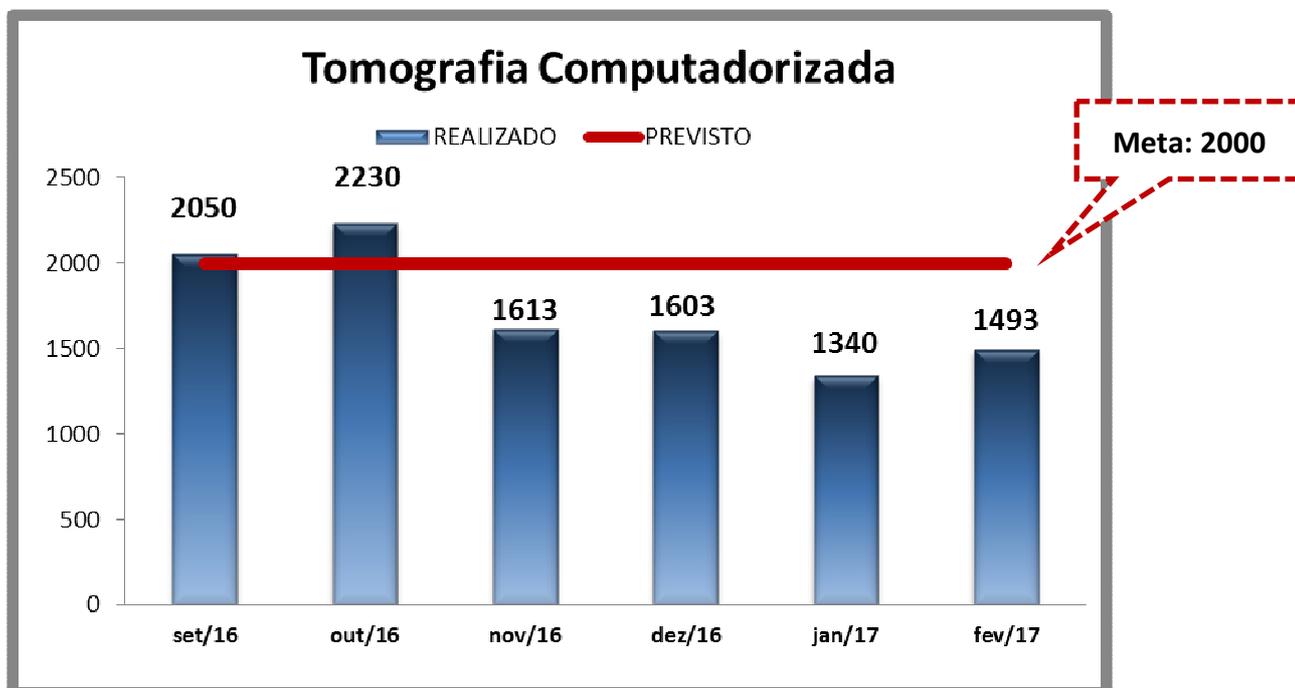
Fonte: Sistema Soul MV



Fonte: Sistema Soul MV

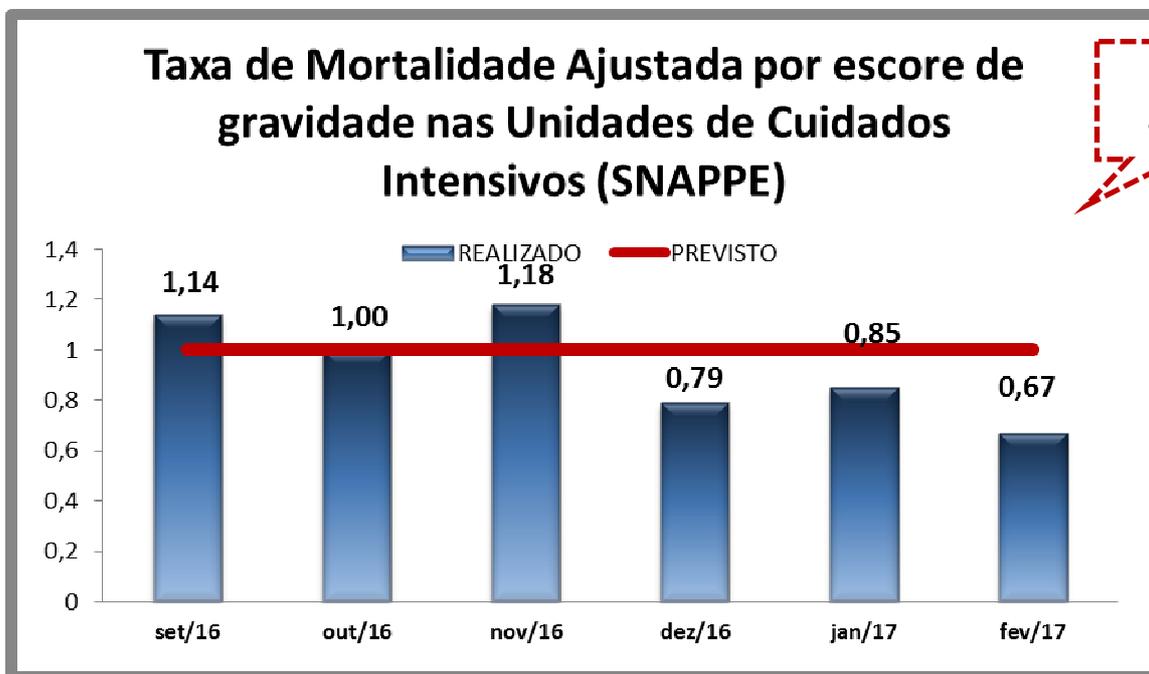


Fonte: Sistema Soul MV

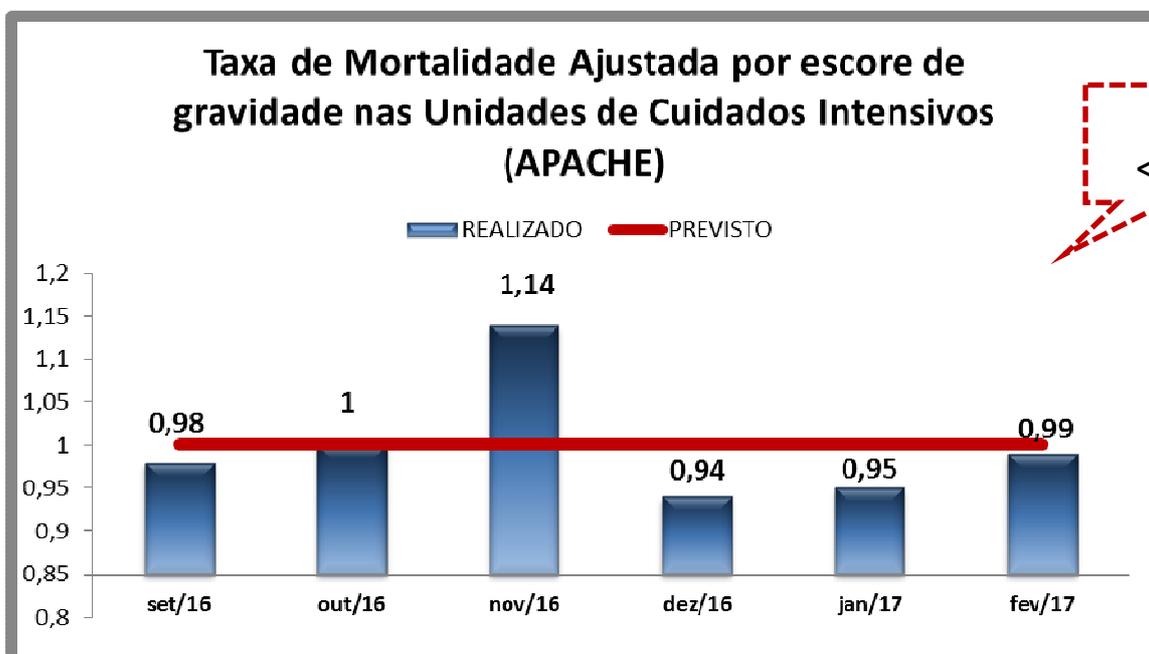


Fonte: DASA

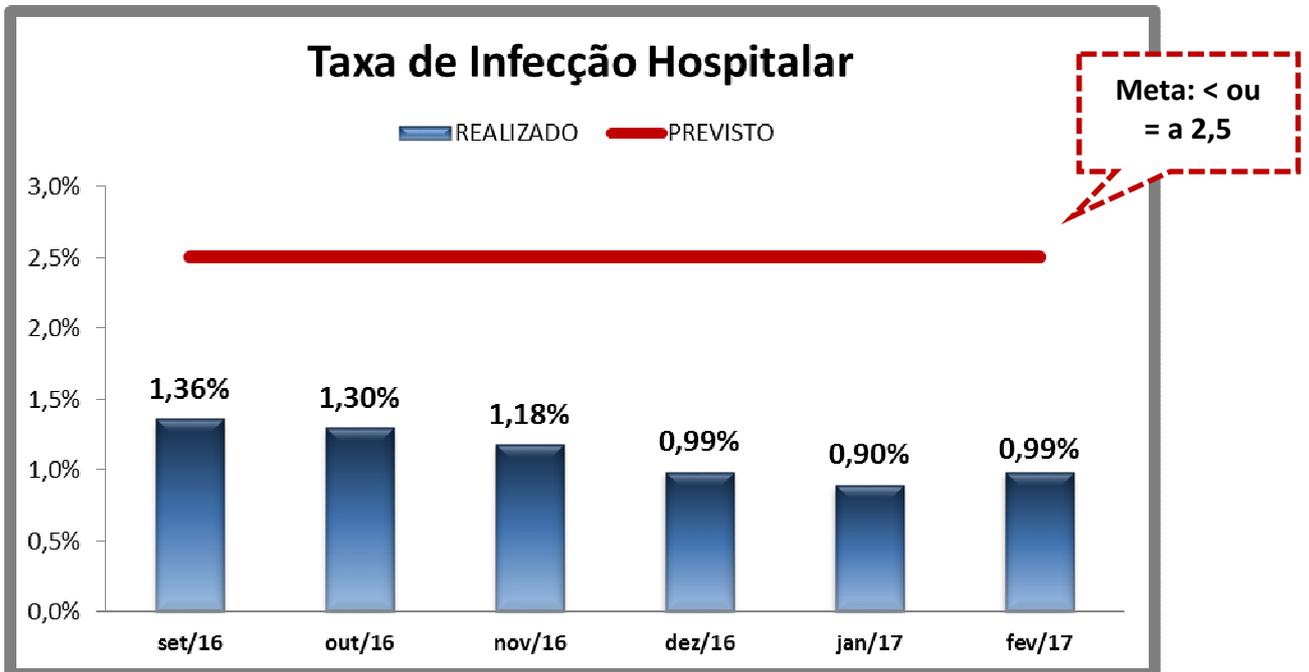
INDICADORES DE DESEMPENHO



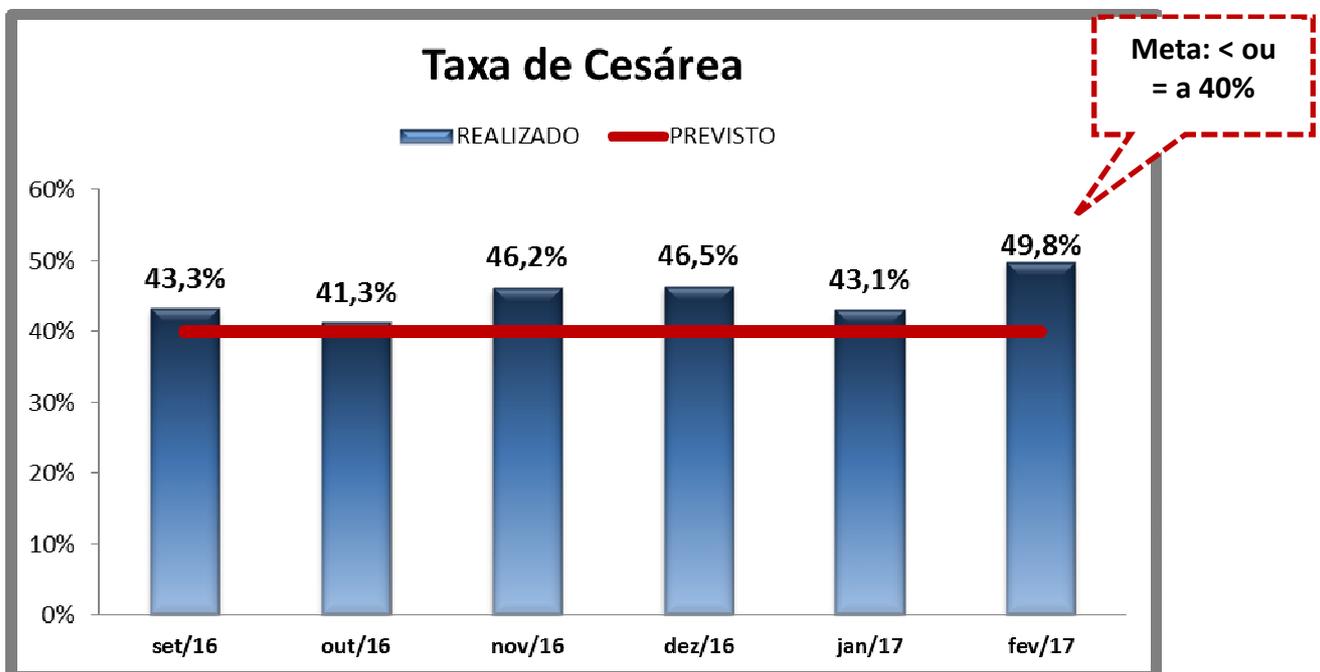
Fonte: Sistema Epimed



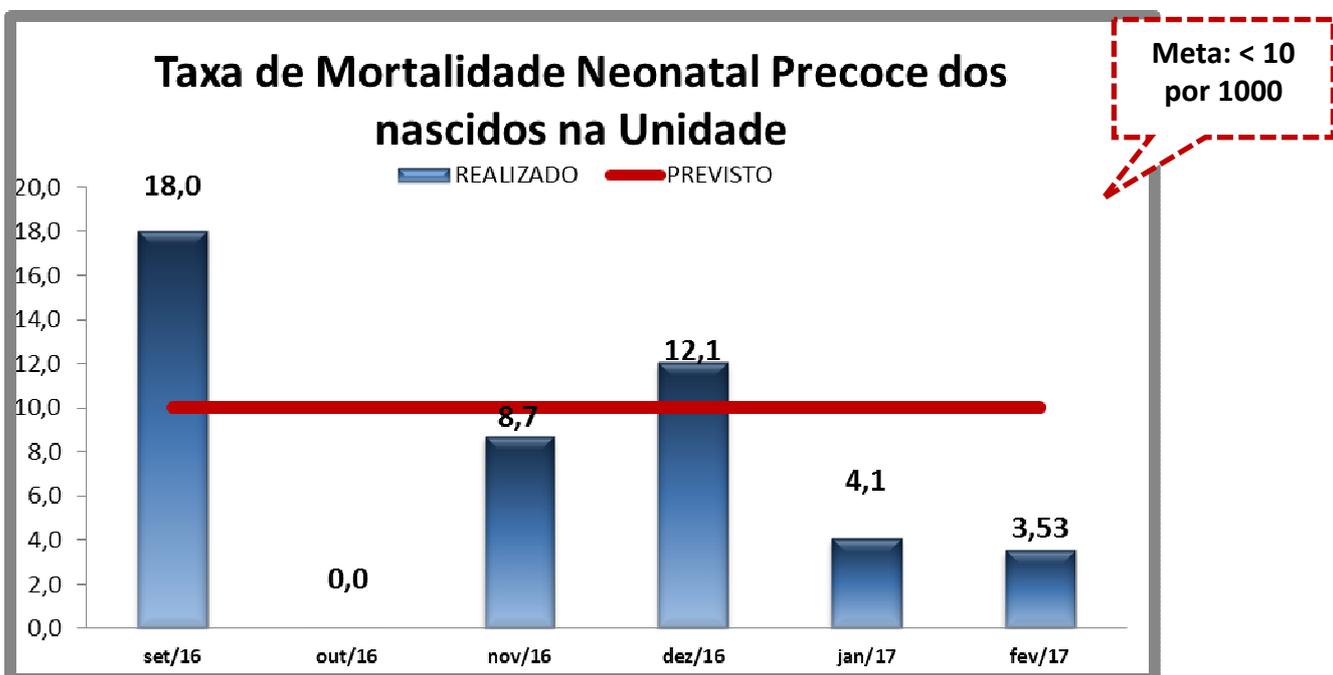
Fonte: Sistema Epimed



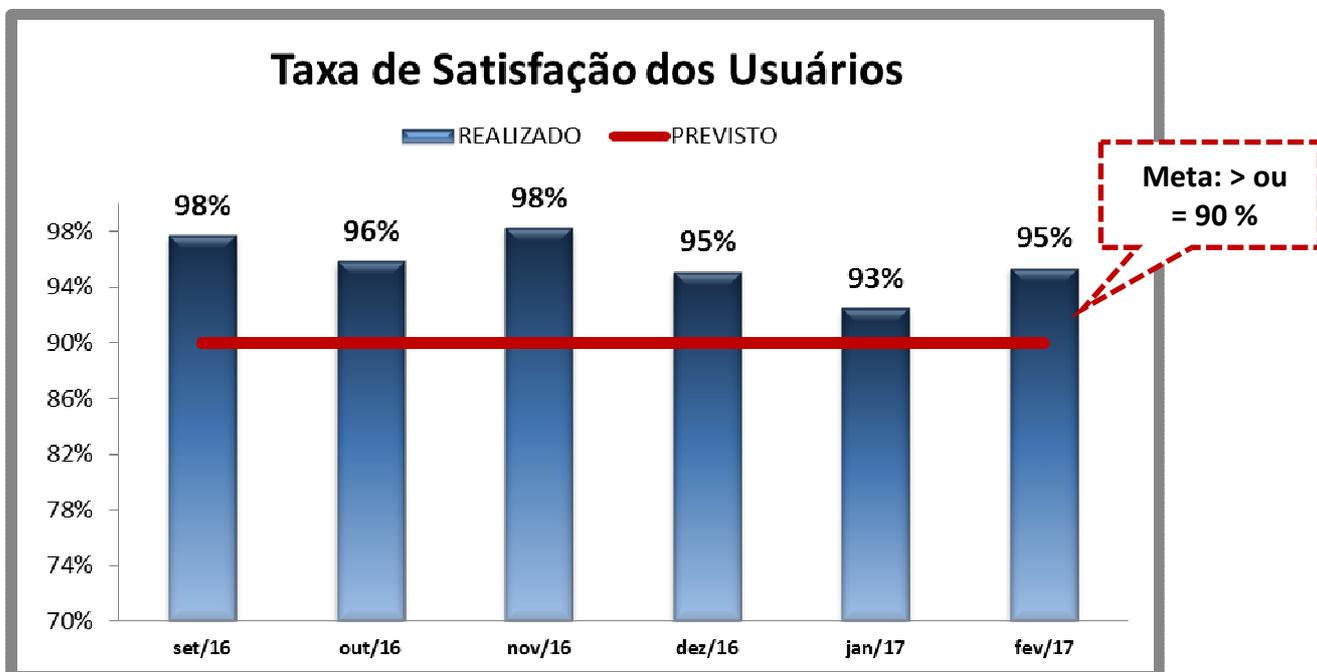
Fonte: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar SCIH/ HEAL



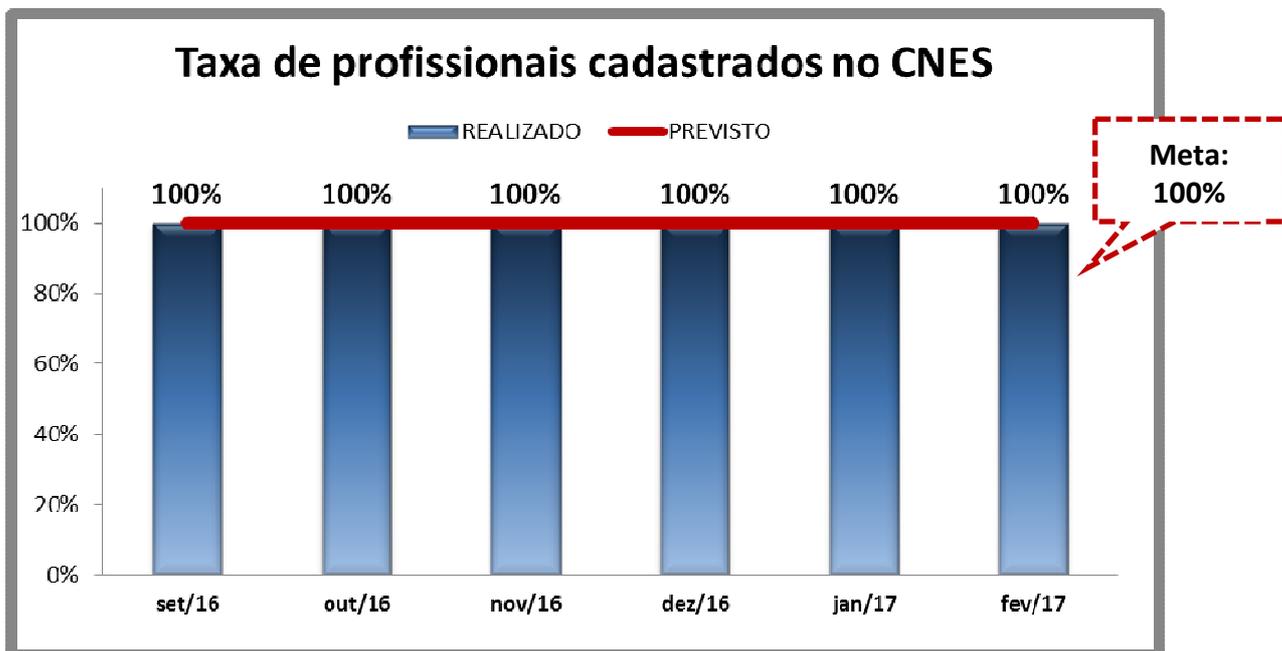
Fonte: Sistema Soul MV



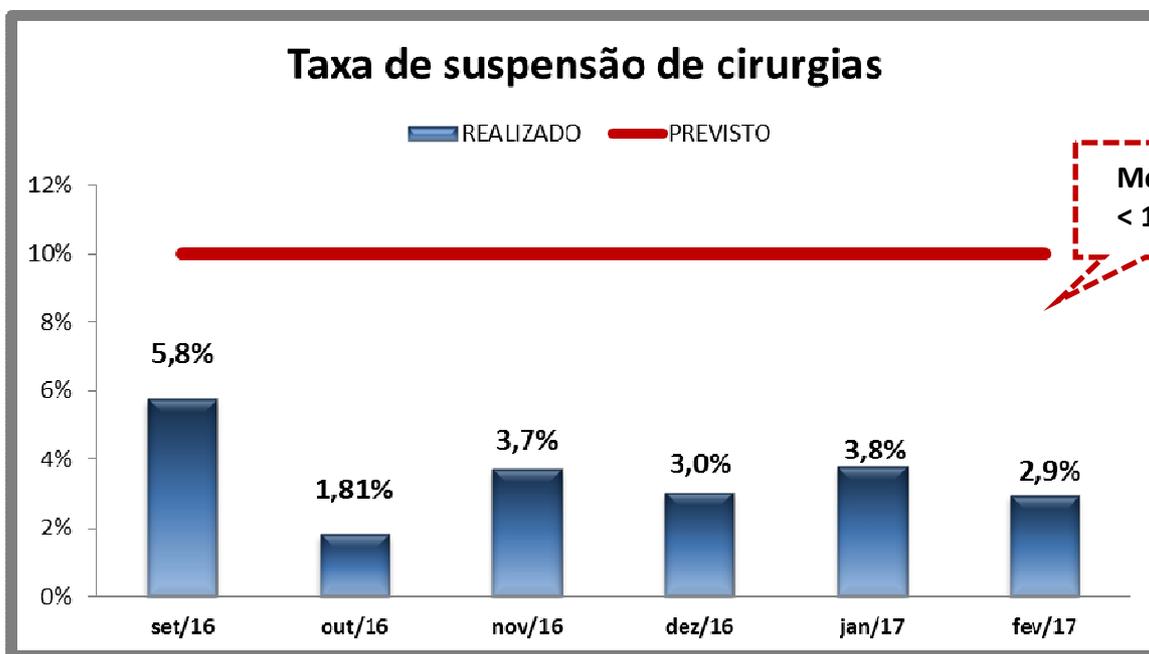
Fonte: Sistema Soul MV



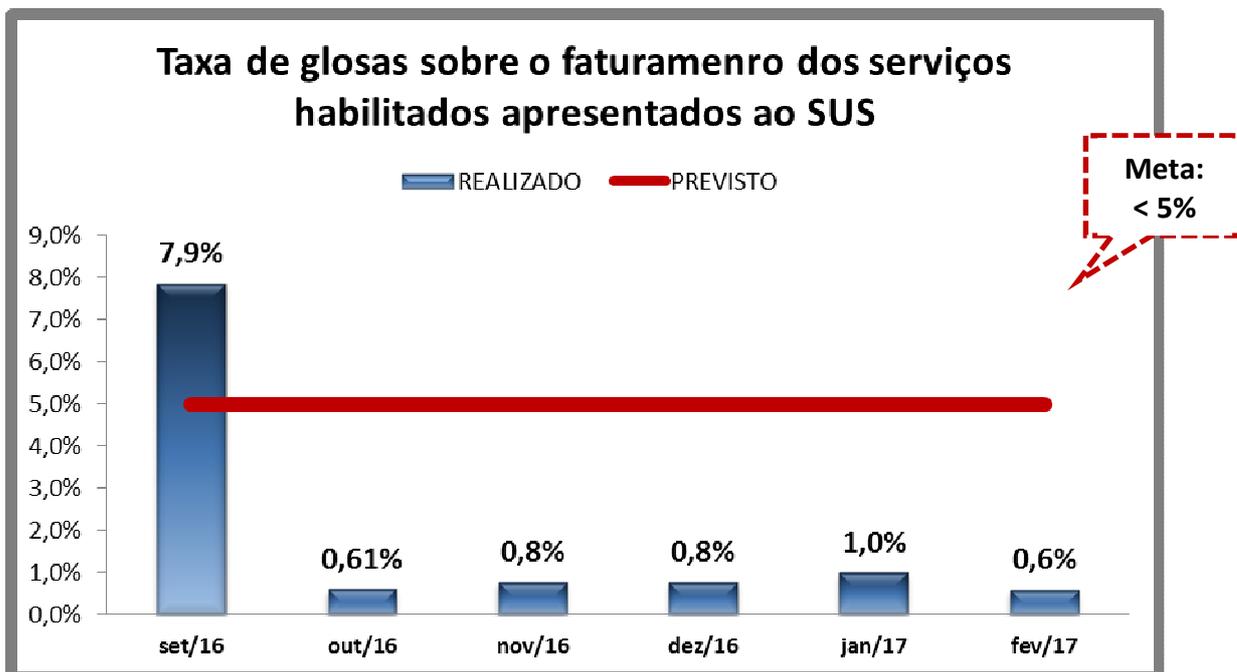
Fonte: Coordenação de Qualidade e Segurança do Paciente



Fonte: Setor de Cadastro e Faturamento HEAL



Fonte: Sistema Soul MV



Fonte: Setor de Cadastro e Faturamento HEAL

Relatório descritivo dos indicadores de Desempenho

RELATÓRIO DESCRITIVO DOS INDICADORES DE DESEMPENHO

1. Taxa de Mortalidade Ajustada por escore de gravidade na UTI ADULTO foram mensurados a partir dos indicadores de taxa de mortalidade (34,59%) e de mortalidade estimada (34,82%) com índice de 0,99.
2. Taxa de Mortalidade Ajustada por escore de gravidade na UTI NEONATAL foram mensurados a partir dos indicadores de taxa de mortalidade e de mortalidade estimada para a faixa etária com índice de 0,67.

OBS: É correto, assumir que a taxa de mortalidade pode ser um critério de qualidade. Entretanto, a taxa de mortalidade bruta não leva em consideração as peculiaridades de cada paciente ou população de pacientes tratado em um determinado universo. Desta forma taxas de

mortalidade padronizadas que são ajustadas para a gravidade, comorbidades e outros aspectos individuais passaram a ser utilizadas como critério de avaliação da assistência prestada. A gravidade das doenças agudas são frequentemente avaliadas por scores que integram variáveis clínicas, fisiológicas e demográficas. Scores de gravidade são excelentes ferramentas descritivas de populações de UTI e explicar seus diferentes desfechos. Os scores mais frequentemente utilizados são [APACHE II](#), [SAPS II](#), MPM e SNAPPE. Recentemente novos scores como APACHE IV e [SAPS3](#) foram introduzidos na prática médica

3. Taxa de Infecção Hospitalar - vem sendo acompanhada e se mantendo dentro das metas pactuadas, com índice de 0,9%, 55 casos em 6271 pacientes/ dia no mês de fevereiro.
4. Taxa de Realização de Cesárea – desde agosto/2016 temos tido variações nas taxas entre 41.3% e 47,72% (fevereiro/2017). Acreditamos que a influência em tais resultados reside no fato da unidade ser referência para gestações de alto risco, acrescido a inexistência de outro hospital com emergência de maternidade de porta aberta para este fim. Desta, buscam a unidade gestantes nos extremos etários (adolescentes e gestantes de faixa etária elevada), mulheres que não realizaram atenção pré-natal ou fizeram de forma insuficiente. Lembramos que o momento do parto deve ser visto como a finalização de um processo que se iniciou nos cuidados com a saúde da mulher como um todo e com a saúde reprodutiva em especial. Nas opções disponibilizadas à assistência pré-natal adequada culmina com condições apropriadas ou não para esta parturição, segundo seu grau de complexidade.

A taxa de cesariana no período foi de 47,72%, teve significativa influência do risco gestacional. Um dos fatores que pode ter contribuído para a taxa de cesariana é o grande contingente de gestantes, cerca de 70%, que foi referenciado apenas no momento do parto, ou que chega a unidade sem

qualquer referenciamento. Desta forma, os dados apresentados refletem não apenas a qualidade da assistência prestada durante a internação, mas de todo sistema de saúde local.

5. Taxa de mortalidade neonatal precoce dos nascidos na Unidade – dos 283 RN nascidos vivos no mês, ocorreu 1 óbito neonatal precoce.
6. Taxa de satisfação dos usuários - a taxa de satisfação manteve-se em níveis satisfatórios também no mês de fevereiro de 2017 (95,4%). De 328 entrevistados, 313 estavam satisfeitos com a qualidade da assistência prestada.
7. Taxa de profissionais cadastrados no CNES: continuamos mantendo nosso corpo médico cadastrado em 100%. Na atualidade temos 351 profissionais médicos cadastrados.
8. Taxa suspensão de cirurgias - no mês de janeiro foram realizadas 265 cirurgias, destas 8 foram canceladas com taxa de 2,93%.
9. Taxa de glosas sobre o faturamento dos serviços habilitados apresentado para cobrança ao SUS – foram apresentadas 968 AIH pelo Setor de Faturamento, sendo que 6 (seis) destas foram bloqueadas por Habilitação e 5 glosadas. $(968 - 5 = 962 - 5 * 100 / 962 = 0,5\%)$.

JUSTIFICATIVA DO NÃO CUMPRIMENTO DE ALGUMAS DAS METAS PACTUADAS

Reiteramos quanto ao fato de que Hospital Estadual Azevedo Lima caracteriza-se como unidade de perfil assistencial de prestação de assistência de urgência e emergência, traumatológicas, clínicas e cirúrgicas. Constitui-se, neste âmbito, como unidade de referência **na atualidade**, de **maior complexidade na área de urgência e emergência e maternidade**, com responsabilidade sanitária sobre

uma macrorregião, atendendo a população de Niterói, São Gonçalo e os demais municípios que compõe a região metropolitana II.

Assume regularmente a demanda espontânea, principalmente, a vítimas de trauma múltiplo, oriundos do resgate SAMU/GSE/ CCR Ponte/ Autopista Fluminense e outras de natureza diversa, oriundos de unidades de emergência municipais. Organiza-se também, na perspectiva de **oferecer respostas várias à população, tanto no âmbito de situações clínicas, como cirúrgicas e de maternidade, já que funciona como única emergência desta natureza, de porta aberta a população**, sofrendo os reflexos produzidos por estas demandas.

Avaliamos pelo diagnóstico epidemiológico da clientela que busca o serviço, que **a ausência de efetivação do cuidado a saúde em outros níveis do sistema de saúde, tem exigido e trazido importante sobrecarga a unidade**, já que se traduzem por situações onde os quadros de saúde apresentados pelos pacientes, demonstram existir desfechos clínicos típicos de doenças não diagnosticadas e/ou tratadas, relativas a doenças prevalentes e controláveis em nosso meio. Exemplificamos para tal a elevada incidência de infecções em gestantes (sífilis, toxoplasmose, HIV), o expressivo quantitativo de diabéticos e hipertensos com complicações a distância sem tratamento anterior e portadores de neoplasia em estágio avançado com história de espera superior a 2 anos para realização de exame diagnóstico (endoscopia digestiva alta, colonoscopia, dentre outros).

JUSTIFICATIVA

4.1 QUANTITATIVO DE EXAMES TOMOGRÁFICOS REALIZADOS

Informamos que o tomógrafo em operação no HEAL tem exigido manutenção corretiva em muitas ocasiões, com interrupção de sua produção em diversos períodos no último ano. Trata-se de equipamento antigo com grande demanda de utilização, já que nos serviços públicos da região inexistem ou são

inacessíveis a população equipamentos desta natureza, ficando alguns períodos em manutenção. Vale ressaltar que o mês fevereiro tivemos 29 dias sendo um mês mais curto. A demanda de tomografia solicitada para o hospital foram atendidas.

4.2 – Saídas Clínicas.

A saída clínica vem sendo feitas acima das metas estipuladas pela SES. No mês de fevereiro tivemos uma queda de 15,63% referente à meta estipulada, foi um mês com 03 (três) dias a menos comparado a Janeiro.

4.3 – Ultrassonografia

Referente à quantidade de ultrassonografia, no mês de fevereiro realizamos 463 exames, sendo que não foram lançados como produção de exame os Ecocardiográficos. Neste período ficamos com 13,80% abaixo da meta estipulada pela SES. Se fossem computados os exames de ecocardiografia que totalizam 63, (que utiliza o aparelho de Ultrassonografia), atingiríamos a meta estipulada pela SES.

4.4 Saídas Cirúrgicas

Justificamos frente aos índices obtidos que tal situação decorra do perfil hospitalar, voltado essencialmente ao atendimento do paciente cirúrgico, vítima de trauma múltiplo. Lembramos que na instituição inexistem atividades assistenciais ambulatoriais, com o intuito de produzir cirurgias de caráter eletivo.

Entendendo que o politrauma é uma síndrome decorrente de lesões múltiplas, onde a resposta às questões, que já se encontram estabelecida, exige a intervenção de diferentes equipes cirúrgicas, em distintas ocasiões, avaliamos existir uma discrepância entre o rol de intervenções produzidas e aquilo que se concebe como saída cirúrgica (alta cirúrgica dado ao indivíduo), havendo necessidade premente da Secretaria Estadual em posicionar-se na definição desta questão.

Outra questão observada diz respeito ao impacto produzido pela assistência prestada, não só a esta clientela, que vivencia as sequelas decorrentes do trauma neurológico, como aqueles, que buscam a emergência com quadro agudo abdominal, em sua maioria, e onde se descobre a partir da intervenção cirúrgica, ser portadora de doenças neoplásicas, com complicações à distância. Tais situações, invariavelmente, levam a internações com maior tempo de permanência, fruto da demora na estabilização clínica do paciente.

Nos últimos meses não temos batido a meta de saídas cirúrgicas muito por causa de não termos outra fonte de paciente cirúrgico a não ser a nossa porta de entrada (emergência).

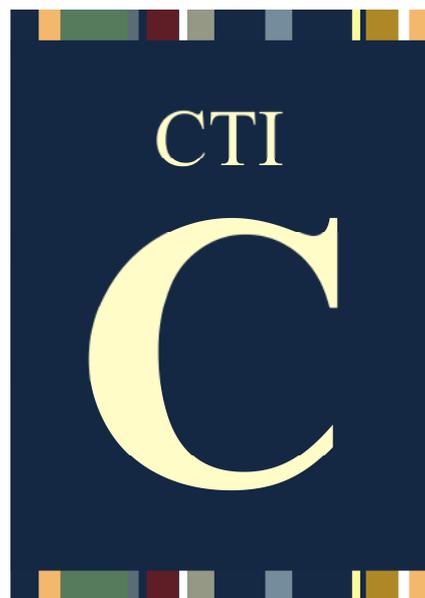
5. COMUNICAÇÃO

RESUMO DAS ATIVIDADES REALIZADAS NO PERÍODO DE 01/02 A 28/02

6. CONFEÇÃO DE PLACAS DE IDENTIFICAÇÃO

A identidade visual dos espaços nas unidades de saúde é um importante meio de comunicação com os pacientes e seus acompanhantes. Ela pode proporcionar maior sensação de acolhimento, em consonância com o atendimento humanizado preconizado pelo SUS e também pelo ISG, além de orientar o público no deslocamento pelas dependências das unidades. A Comunicação é o setor responsável por identificar e/ou receber as necessidades de novas sinalizações e providenciar as devidas atualizações, seguindo layout e padronização criados pela SES/RJ.

7. IDENTIFICAÇÃO NO CTI:



Silêncio!

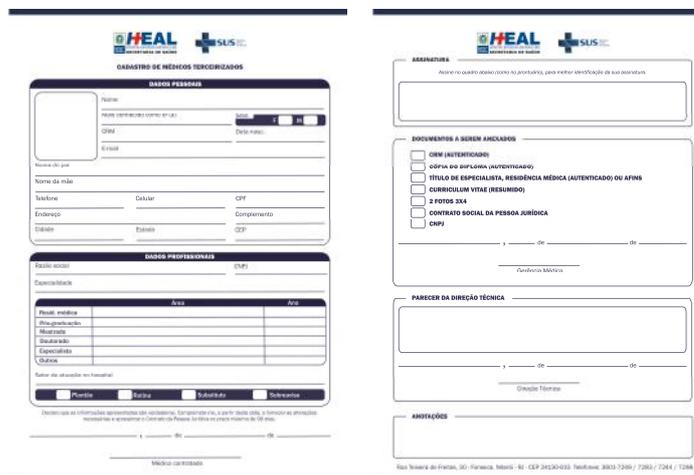
Profissional preparando medicação.

Hamper
para roupas

8. SALA DE AMAMENTAÇÃO DA MATERNIDADE



ATUALIZAÇÃO DO FORMULÁRIO DE CADASTRO DE MÉDICOS TERCEIRIZADOS



The image displays two versions of a registration form for third-party doctors. The left version is the current form, and the right version is the updated one. The updated form includes a signature field, a section for documents to be attached (such as CRM, diploma, medical residency, curriculum vitae, 2x 3x4 photo, social contract, and CPF), a technical direction opinion field, and an annotations field. The current form has a similar structure but lacks these additional sections.

TRANSPARÊNCIA HEAL

Em dezembro foram divulgados **22 arquivos** no ambiente de Transparência do site ISG, referentes a acompanhamentos de processos seletivos e relatórios de execução mensal da unidade.

Como organização social, o ISG tem o dever de prestar contas a todos os órgãos fiscalizadores da gestão pública, como a Controladoria Geral, o Tribunal de Contas e o Ministério Público, em atendimento à 'Lei de Acesso à Informação' (no 12.527/11). A Comunicação é instrumento de apoio a esta prestação de contas junto a estes públicos e também à população em geral, seguindo a política de transparência que norteia as ações do instituto.

ATUALIZAÇÃO DE CONTEÚDO NAS TVs INTERNAS

A programação - informes sobre normas, procedimentos internos e dicas de saúde direcionados a pacientes, visitantes e acompanhantes - mantém-se disponível nas TVs instaladas nos seguintes espaços:

- Recepção Central
- Admissão da Maternidade
- Recepção da Emergência
- Próxima à sala da Ortopedia
- Próxima ao atendimento médico da Emergência
- Próxima à sala de Procedimentos e Sutura

ATUALIZAÇÃO DE CONTEÚDO NOS QUADROS DE AVISOS

Em janeiro foram atualizados 16 informativos (cartazes de campanhas e comunicados direcionados a colaboradores, pacientes, acompanhantes e visitantes) em 16 quadros distribuídos por toda a unidade.

BOLETIM 'ACONTECE'

Em dezembro foram divulgadas três edições. A divulgação é feita via quadros de avisos e e-mails, semanalmente.

A Comunicação atua na definição das pautas, acompanhamento da apuração das notas junto à Assessoria de Imprensa e adaptação dos textos para os boletins, e também na apuração e redação de matérias. Os boletins visam manter os colaboradores informados sobre os projetos e as ações realizados na unidade, celebrar conquistas, compartilhar boas-práticas entre setores e dar visibilidade ao trabalho das áreas, integrando e valorizando as equipes.

ANUÁRIO HEAL

A Comunicação iniciou levantamento das principais ações de cada área no ano de 2016 e triagem do que será incluído no segundo relatório anual do HEAL. Terá início agora a produção de texto, em conjunto com a Assessoria de Imprensa, e o projeto gráfico do material.

CONFECÇÃO DE PEÇAS DO CALENDÁRIO DE DATAS COMEMORATIVAS

São peças que celebram datas importantes no âmbito da saúde ou difundem importantes orientações e dicas de saúde.

A Comunicação é responsável pela definição do calendário de campanhas anual, confecção do briefing para cada campanha e pelo acompanhamento da produção das peças todos os meses.

Internamente, as campanhas são divulgadas via cartazes nos quadros de avisos, e-mails, telas de fundo dos computadores e TVs internas.

DATA	ASSUNTO
01/03	Aniversário do Rio de Janeiro
08/03	Dia Internacional da Mulher
08/03	Dia Mundial do Rim
21/03	Dia Nacional da Síndrome de Down
22/03	Dia Mundial da Água
24/03	Dia Mundial de Combate à Tuberculose
31/03	Dia da Saúde e da Nutrição

As seguintes campanhas foram divulgadas em fevereiro em nossos veículos de comunicação:

04/02 – Dia Mundial Contra o Câncer

(Divulgado nos murais internos e via e-mail corporativo).



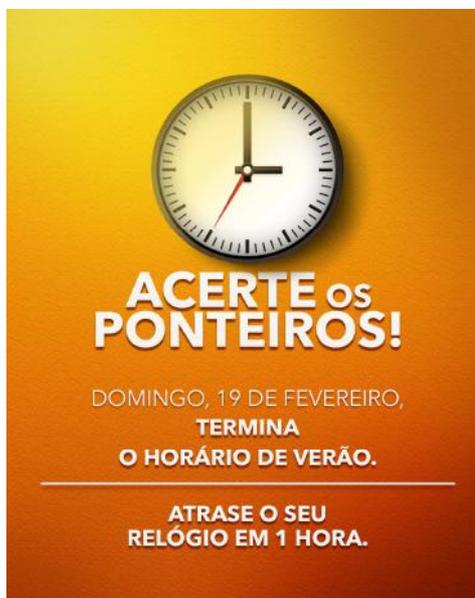
05/02 – Dia Nacional da Mamografia

(Divulgado nos murais internos e via e-mail corporativo).



9/02 – Horário de Verão

(Divulgado nos murais internos e via e-mail corporativo).



28/02 – Carnaval

(Divulgado nos murais internos e via e-mail corporativo).



ATENDIMENTO AOS SETORES

Além das demandas do próprio setor, a Comunicação atende a demandas dos demais setores do HEAL para: Coberturas jornalísticas e registro audiovisual de eventos; Organização e coordenação de solenidades e eventos; Planejamento de campanhas e ações de mobilização internas; Divulgação de informações úteis, ações, projetos, programas e eventos.

Registro fotográfico da 2ª SIPAT do HEAL, entre os dias 22 e 24 de fevereiro:





Em fevereiro, os seguintes informativos internos foram divulgados:

9. Informações sobre repasses e pagamentos

FIQUE LIGADO!

REPASSES E PAGAMENTOS

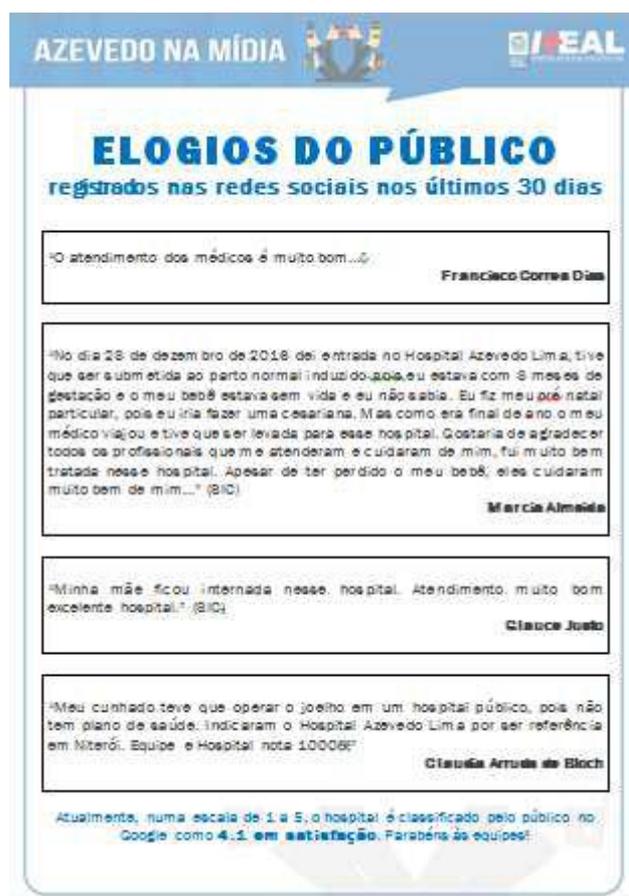
Acompanhe aqui informações sobre pagamentos e repasses da Secretaria Estadual de Saúde (SES) para o ISG.

REPASSES	
DATA DO ÚLTIMO REPASSE	13/01/2017
PERCENTUAL RECEBIDO	86,6% DO VALOR DEVIDO
REPASSE DE FEVEREIRO	AGUARDANDO

PAGAMENTO DOS COLABORADORES DO ISG	
ÚLTIMO PAGAMENTO	JANEIRO/2017 <small>Referente ao período de dezembro</small>
PRÓXIMO PAGAMENTO	AGUARDANDO REPASSE DA SES
PAGAMENTO DO 13º SALÁRIO	AGUARDANDO REPASSE PARA PAGAMENTO DA 2ª PARCELA: <small>A primeira parcela foi paga em janeiro</small>

Queremos mantê-los constantemente informados. Se tiver qualquer dúvida, entre em contato com a gente pelo canal 207.

Elogios do público



AZEVEDO NA MÍDIA  **HEAL**

ELOGIOS DO PÚBLICO

registrados nas redes sociais nos últimos 30 dias

"O atendimento dos médicos é muito bom..."
Francisco Correa Dias

"No dia 28 de dezembro de 2018 dei entrada no Hospital Azevedo Lima, tive que ser submetida ao parto normal induzido, pois eu estava com 8 meses de gestação e o meu bebê estava sem vida e eu não sabia. Eu fiz meu pré-natal particular, pois eu iria fazer uma cesariana. Mas como era final de ano o meu médico viajou e tive que ser levada para esse hospital. Gostaria de agradecer todos os profissionais que me atenderam e cuidaram de mim, fui muito bem tratada nesse hospital. Apesar de ter perdido o meu bebê, eles cuidaram muito bem de mim..." (BID)
Marcia Almeida

"Minha mãe ficou internada nesse hospital. Atendimento, muito bom excelente hospital." (BID)
Claudio Junior

"Meu cunhado teve que operar o joelho em um hospital público, pois não tem plano de saúde. Indicaram o Hospital Azevedo Lima por ser referência em Niterói. Equipe e Hospital nota 100000!"
Claudia Arruda de Bloch

Atualmente, numa escala de 1 a 5, o hospital é classificado pelo público no Google como **4.1 em satisfação**. Parabéns às equipes!

Recadastramento do vale transporte

Carta Tela de fundo



atenção

PARA O RECADASTRAMENTO ANUAL DO VALE TRANSPORTE

Os colaboradores que utilizam o benefício devem comparecer ao setor de Gestão de Pessoas para preencher o "Termo de Adesão e Responsabilidade" até o dia 17/02, das 7h às 14h, levando um comprovante de residência atualizado.



HEAL + SUS



atenção

PARA O RECADASTRAMENTO ANUAL DO VALE TRANSPORTE

Se você utiliza este benefício, compareça ao setor de Gestão de Pessoas até o dia 17/02, das 7h às 14h, para preencher o **TERMO DE ADESÃO E RESPONSABILIDADE**. Não se esqueça de levar um comprovante de residência atualizado.



HEAL + SUS

2º SIPAT (Semana Interna de Prevenção de Acidentes do Trabalho)

Cartaz Tela de fundo



Cartaz A5 para acrílicos no refeitório Certificado



10. Dicas de saúde para o Carnaval no mural 'Café com Arte'.

HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA

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

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

CAFÉ COM arte

O Carnaval é uma maratona. Curtir os blocos de rua, correr atrás do trio elétrico ou desfilar nas escolas de samba... Sobra pouco ou nenhum tempo para os foliões se preocuparem com a alimentação. Seguem algumas dicas valiosas:

- Tome um café da manhã reforçado com sucos naturais, iogurtes, pão integral e frutas. Prepare-se para começar o dia de uma maneira saudável.
- Leve alimentos práticos: Frutas e barrinhos de cereal são ótimas opções.
- Evite consumir itens que estragam com facilidade, como maionese, por exemplo. Uma intoxicação alimentar pode prejudicar totalmente a programação carnavalesca.
- O calor está forte? Picolés de frutas alimentam e ajudam a refrescar.
- Mantenha-se hidratado e não abuse do álcool.

Divirta-se!





COMUNICADOS RECORRENTES

Azevedo em Números

Divulgação dos números do HEAL referentes a janeiro nos quadros de avisos e por e-mail.



Listagem de Aniversariantes

Comunicado atualizado nos quadros de avisos de 10 em 10 dias com os nomes e setores dos aniversariantes (celetistas e estatutários) do período. A listagem também é enviada no início do mês, por e-mail, aos colaboradores.

ANIVERSARIANTES DO MÊS

1 A 10 DE FEVEREIRO

DATA	NOME	SETOR/CARGO
1	DANIEL CRUZ DOS SANTOS	EMERGÊNCIA
1	MARCUS VINICIUS VICOSSO GONCALVES	AUXÍLIAR DE PSYRRMACIUM
1	PAULINA LUZ CAMPOS GARCIA	CLÍNICA MÉDICA
1	PAULA RIBEIRO DE MENEZES	CLÍNICA MÉDICA
1	SIMONE OLIVEIRA SILVA	ATENDIMENTO
1	VINICIUS VIEIRA DA SILVA	UTI ADULTO
1	VIVIAN DE AMALIDA SILVA	CLÍNICA MÉDICA
1	WILLIAM DE SOUZA LOPES	EMERGÊNCIA
2	FLAVIA DE FARIAS SILVA	UTI ADULTO
2	LINDA CABRAL PACCINI SILVA	CENTRO CIRÚRGICO
2	MARCIA COELHO DO REGO DINIZ	ROUPARIA
2	MERCEDIS CALU FREITAS & ALVARIZ	MAIERNIDADE
3	JOSE FORTES NUNES DA SILVA	AUXÍLIAR DE PSYRRMACIUM
3	JOSÉ ANTONIO SOARES SALES	LABORATÓRIO
3	LARISSA DE NAZARE CARREIRO	ENFERMEIRO
4	CARLA DE PAULA CORTINAS	FONDAUDIOLÓGICA
4	DIFRIDA REBEIRA CARREIRO	MATERNIDADE
4	JOSUELINE WINNIA PAIS	MÉDICO - ENDOSCÓPIO
4	TATIELLEN DE MENDONÇA SOUZA	UTI ADULTO
5	AI FARISSA DOS REIS RIBEIRO	PSYRRMACIUM
5	GIAYSS DA SILVA SOUTO DIAS CAMPOS	AUXÍLIAR DE PSYRRMACIUM
5	FLAVIA AZEVEDO DE MEDEIROS	AVULSOTÓRIO
5	LUCAS RODRIGUES VALTEIRAS	QUADRADE
5	ROSANIA FEGALDI TIBES	AUXÍLIAR DE PSYRRMACIUM

ANIVERSARIANTES DO MÊS

11 A 20 DE FEVEREIRO

11	ELIY FRANCO DA SILVA	MÉDICO - RINOTOLÓGICA
11	NEUSIMAR CARDOSO BARROSO	CLÍNICA MÉDICA
11	PATRICIA REBEIRA	UTI ADULTO
11	RENATA DOS SANTOS FERREIRA	CLÍNICA MÉDICA
12	SUELI CARMINAL MOURA	ALMOZAR DO HOSPITAL
12	WÉRONICA ALCANTARA DE MIRANDA	DIETÉTICA
12	JOSE RICARDO MAGANHANI DE SOUZA	UTI NEONATAL
12	MARINETTE ROSA DE SOUZA	EMERGÊNCIA
12	JANA MONICA DA SILVA	AUXÍLIAR DE LIMIENGLIM
12	CRISTINA DE OLIVEIRA CIVILACIUM	CLÍNICA DE LIMIENGLIM
12	LURDINA FERREIRA DA CUNHA	QUADRADE
14	ELAINE SIMONE BARBES	ATENDIMENTO
14	FERRIÇO VITAL BARBOSA TORRES	PSYRRMACIUM
14	ELICETE NEVES DE CARVALHO	UTI ADULTO
14	PATRICIA CHRISTIANE SOARES TAVARES	PSYRRMACIUM
14	CARA FLAVIA ROCHA DE BRITO	CLÍNICA MÉDICA
15	ALINE CRISTINA DE MORAES MARQUES	MÉDICO - PFIATRICA
15	LUIZANA HELENA FERRARI DA SILVA	ARMARIA
15	PATRICIA VASCONCELOS DE MELO	EMERGÊNCIA

ANIVERSARIANTES DO MÊS

21 A 31 DE FEVEREIRO

21	ADRIANA CAMPOS ROCHA	UTI NEONATAL
21	MARCIA LIMA LOPES CORREIA	EMERGÊNCIA
21	SUELLEN MATHIAS FERNANDES DA SILVA	UTI NEONATAL
21	VENICIO MAIO	RAIO X
22	LARISSA MARI HING NUNES	ATI NEONATAL
22	GLIHERME MOHAMAD PARISO EL	ATENDIMENTO
22	ROSELI MENEZES DA SILVA MENDONÇA	CENTRO LABORATORIAL
22	ANNA MARINA DE CUNHA	PSYRRMACIUM
22	LARISSA MENEZES DA CUNHA	MÉDICO - UROLOGISTA
22	MARCOS OLIVEIRA DA CUNHA	MÉDICO - HEMATOLOGISTA
24	ADRIANE FARIAS COSTA SILVA	CENTRO OBSTÉTRICO
24	BELESSA MACHADO MARQUES	PSICOLOGIA
24	FLAVIA ALVES MOUTA	CLÍNICA MÉDICA
24	HERNANDES PEREIRA DE FREITAS RUIVO	AGENTE AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE SAÚDE
24	LEITE FARIAS ALMEIDA	AUXÍLIAR DE PSYRRMACIUM
24	LUIZ FANTO ROSA	EMERGÊNCIA
24	MARISTELA SILVA DOS REIS OLIVEIRA	ARMARIA DE FARMACIA
24	PATRICIA NEVES DE ARAUJO	MAIERNIDADE

ANIVERSARIANTES DO MÊS

6	ADAMS CRISTINA VIANA	CENTRO OBSTÉTRICO
6	AJUNE DALIANE DA CONCEIÇÃO	MATERNIDADE
6	CIANDIA TEIXEIRA DA SILVA	CENTRO OBSTÉTRICO
6	ISABEL CRISTINA GAMA PEREIRA	AUXILIAR DE ENFERMAGEM
6	ILIJICA MARIA FERREIRA	CLÍNICA MÉDICA
6	MARCELO LACERDA MORAES	EMERGÊNCIA
6	HELENA SANTI ANNA	UTI NEONATAL
7	CAROLINA BRASIL DA SILVA CAMPOS	MÉDICO - CLÍNICA MÉDICA
8	ANA LUCIANA SOUZA LIMA	AUXILIAR DE ENFERMAGEM
8	ANDREA MARCOLO DE YUBAN	MÉDICO - CIRURGIA PLÁSTICO
8	PAGLA SOARES CARDOSO	EMERGÊNCIA
8	SIMONE SANTOS DA ROSA	EMERGÊNCIA
9	ADRIANA PINTO MACHÊDES DA SILVA	CENTRO OBSTÉTRICO
9	FRÍFA DA SILVA CRISTINA OLIVEIRA	PSICÓLOGIA
9	MERSON N DA SILVA	AUXILIAR ADM DE SERVIÇOS DE SAÚDE
10	ALISSANDRA SILVEIRA DE ALMEIDA	MATERNIDADE
10	ANDREA ROSA LOPES	MATERNIDADE
10	MARIANA DE FCAUF MONTEIRO	MÉDICO - OBSTÉTRICA
10	SANDRA COELHO DE MELO FERIAS	AUXILIAR DE ENFERMAGEM
10	SANDRA MARIA ALVES COLTINHO	FARMÁCIA

Parabéns!

Fonte: Gestão de Pessoas / HEAL

ANIVERSARIANTES DO MÊS

16	ALISSANDRA TAVARES MARQUES	ATENDIMENTO
17	DANIELI AZEVEDO PRADO	EMERGÊNCIA
17	FABIANE APARECIDA DE ANDRADE	TÉCNICO DE FARMACIA
17	CELESTE MORAES DE MFRONÇA	NUTRIÇÃO
18	ANDREZA FERREIRA FERREIRA	UTI ADULTO
18	CRISTINA BORGES CORREA	CLÍNICA MÉDICA
18	DAICY CORREA QUINTANILHA	UTI ADULTO
18	DAVID DE ALMEIDA PAES	EMERGÊNCIA
18	NATALIA COSTA FLORIANO	UTI ADULTO
18	ROSELENE CRACA FERREIRA PORTUGAL	NR
19	ANA LUISA DOS SANTOS SOUZA	PROFESSORAL
19	MONYLLA AMARAL J. OLIVEIRA	UTI NEONATAL
19	RENATA BARBOSA DOS SANTOS	UTI ADULTO
19	VERONICA DOS SANTOS DOS SFRBANO	ODONTÓLOGO
20	CRISTIANO BANDEIRA DE MELO	MÉDICO - INTENSIVISTA
20	FRÍFA LON ALI KAZUHI DE SANTI ANNA	AUXILIAR DE TI
20	MARIANE DA COSTA DOMINGOS	OCUL
20	ISABEL CRISTINA FERREIRA	UTI ADULTO
20	INERMA SILVA DE ALMEIDA BARROSA	ENFERMEIRO
20	IFRIDA DA CONCEIÇÃO	CLÍNICA MÉDICA
20	PRISCILA DE FREITAS LIMA MARQUES	AUXILIAR DE FARMACIA
20	ITALIANE DE MELO RIBEIRO	CLÍNICA MÉDICA

Parabéns!

Fonte: Gestão de Pessoas / HEAL

ANIVERSARIANTES DO MÊS

25	EMILIANA DE MATHIAS SANTOS	UTI NEONATAL
25	RAISSE MACHADO DE SOUZA	AUXILIAR DE ENFERMAGEM
25	RESINA MARIA DAS BARRETO	NR
25	VERA LUCIA KANGEL BARRETO	AUXILIAR DE ENFERMAGEM
26	AMERILIA HELENE FERREIRA / YUBAN	MATEI ENFERMEIRO
26	FRANCISCA CRISTINA OLIVEIRA	CLÍNICA MÉDICA
26	REBEKA ASSALVO NASCIMENTO	SATI / UTI TRANSPLANTE
27	DESEBORA RIBEIRO AMANCIO DOS	UTI NEONATAL
27	TERESA MARIA DE REUS DE FREITAS	FARMÁCIA
27	LUCIANA OLIVEIRA SPILLA	FARMÁCIA
27	MARCELO FREDES DO ANDRADE	CLÍNICA MÉDICA
28	ALLINE DA SILVA MORENO	EMERGÊNCIA
28	ANA LUIZ LUIZ DE LIMA	CLÍNICA MÉDICA
28	FRANCISCA MARIA DA COSTA BARROSA	TÉCNICO DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS E ODONTOLÓGICOS
28	MARCOS MULLER KAUER	EMERGÊNCIA
28	PRISCILA MARIA DOS SANTOS DA SILVA	UTI NEONATAL

Parabéns!

Fonte: Gestão de Pessoas / HEAL

Ouvidoria

Listagem de profissionais e setores elogiados no mês de janeiro por pacientes e acompanhantes, na Ouvidoria do Heal.

OUVIDORIA		HEAL	
Parabéns aos profissionais			
ELOGIADOS EM JANEIRO			
Pacientes da Unidade de Internação - Feminino elogiaram:		Pacientes da Unidade de Internação - Masculino elogiaram:	
Gêise (enfermeira)		Gêise (enfermeira) (sic. de enfermagem)	
Equipe de Radiologia		Marlene (enfermeira)	
		Tatiana (enfermeira)	
		Equipe de Unidade	
		Nucleonucleares	
Pacientes da Maternidade elogiaram:		Pacientes da Sala Cirúrgica elogiaram:	
Dr. Benjamin		Dra. Ana Paula	
Inês Maria Paiva		Dr. Joaquim	
Dra. Raia		Carina (sic. auxiliar administrativo)	
Juliana Almeida (supervisora de enfermagem)		May (sic. auxiliar administrativo)	
Equipe médica		Carla (sic. de enfermagem)	
Equipe de Enfermagem		Rosângela (sic. de enfermagem)	
Equipe de Enfermagem (Unidade Operatória)		Dra. Val (sic. de enfermagem)	
Pacientes da Emergência elogiaram:		Cláudio (sic. de enfermagem)	
Dra. Márcia		Douglas (sic. de enfermagem)	
Dr. Jael		Roberto (sic. de enfermagem)	
Equipe médica		Lucia (sic. de enfermagem)	
		Lorena (sic. de enfermagem)	
		Lorena (sic. de enfermagem)	
		Dra. Ivete (sic. de enfermagem)	
		Dra. Joice (sic. de enfermagem)	
		Paulo (sic. de enfermagem)	
Pacientes da Sala Amarela elogiaram:		Dra. Joice (sic. de enfermagem)	
Diana Aguiar (enfermeira)		Dra. Joice (sic. de enfermagem)	
Francisca (enfermeira)		Liliane (sic. de enfermagem)	
Tiana (enfermeira)		Diana (sic. de enfermagem)	
Tânia (enfermeira)		Vivian (sic. de enfermagem)	
Tânia (enfermeira)		Sandro Ribeiro (enfermeira)	
Rodrigo Boronha (enfermeira)		Equipe multidisciplinar	
Elisângela		Equipe de Enfermagem	
Regina		Médicos Cardiologistas	
Equipe de Enfermagem			
Pacientes da Pediatria elogiaram:		<p>Desde pacientes e legados em todo o hospital pelo excelente atendimento que receberam.</p> <p>Fonte: Ouvidoria</p>	
Equipe de Neurologia			
Equipe de Enfermagem			

Doutores da Alegria



Doutores da Alegria | Platinas Hospitalares

EM FEVEREIRO NO AZEVEDO LIMA:
Bloco da Seringa Solta
 DOUTORES DA ALEGRIA

Dia **14/02** (terça-feira), a partir das 14h em todo hospital. Participe!



6. JUSTIFICATIVA DO NÃO PAGAMENTO DE IMPOSTOS E TRIBUTOS. PROGRESSÃO DA DÍVIDA COM OS FORNECEDORES.

Conforme já reportado a esta SES/RJ, através de ofícios e reuniões presenciais, a crise financeira do Estado do Rio de Janeiro vem ocasionando o repasse da verba de custeio intempestivamente e em valor consideravelmente inferior ao quanto pactuado no Contrato de Gestão nº 004/2014, certo é que tal fato tem acarretado o pagamento mínimo de impostos e tributos nos últimos meses, inclusive no mês de Fevereiro de 2017, bem como propicia a progressão da dívida com os fornecedores e demais prestadores de serviços no Hospital Estadual Azevedo Lima.

Neste ponto, cumpre esclarecer que além do acúmulo de dívidas, este Instituto tem sido onerado ainda, com o pagamento de multas, juros e correção monetária sobre tributos não pagos e débitos em aberto junto a prestadores e fornecedores de serviços da unidade.

Ainda, vale frisar que atendendo a determinação contida no Art. 1º da Resolução SES/RJ nº 1.419/2016, publicada no D.O.E.R.J. em 31/08/2016, quando do recebimento do repasse parcial da verba de custeio do CG nº 004/2014, referente ao mês de Fevereiro/2017, optou-se pelo pagamento das PJ's médicas, folha de pagamento dos colaboradores, bem como pela aquisição mínima de itens críticos de materiais e medicamentos, permanecendo em aberto os débitos com alguns prestadores de serviços e fornecedores de materiais e insumos.

Por fim, corroborando o acima narrado, anexamos a presente, cópia dos diversos ofícios enviados à SES/RJ relatando a preocupação do Instituto Sócrates Guanaes com a progressão da dívida, bem como a relação dos tributos que se encontram em atraso.

OSS Instituto Sócrates Guanaes - HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA

DEZEMBRO 2016

INDICADORES DE PRODUÇÃO

HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA

ATIVIDADES HOSPITALARES	Mês Abril			Mês maio			Mês junho			Mês julho			Mês agosto			Mês setembro		
	PREV.	REAL.	%	PREV.	REAL.	%	PREV.	REAL.	%	PREV.	REAL.	%	PREV.	REAL.	%	PREV.	REAL.	%
Saídas Clínicas de Adultos	160	259	161,88	160	280	175,00	160	262	163,75	160	262	163,75	160	291	181,88	160	212	132,50
Saídas Obstétricas	350	358	102,29	350	377	107,71	350	327	93,43	350	310	88,57	350	295	84,29	350	325	92,86
Saídas Ortopédicas	120	130	108,33	120	129	107,50	120	121	100,83	120	134	111,67	120	126	105,00	120	151	125,83
Outras saídas cirúrgicas	120	134	111,67	120	98	81,67	120	106	88,33	120	105	87,50	120	100	83,33	120	94	78,33
SADT																		
	PREV.	REAL.	%	PREV.	REAL.	%	PREV.	REAL.	%	PREV.	REAL.	%	PREV.	REAL.	%	PREV.	REAL.	%
Ultrassonografia	500	395	79	500	466	93	500	580	116	500	551	110	500	600	120	500	551	110,20
Tomografia Computadorizada (TC)	2000	2.228	111	2000	2314	116	2000	1931	97	2000	2.246	112	2000	1.853	93	2000	2050	102,50

HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA

ATIVIDADES HOSPITALARES	Mês Outubro			Mês Novembro			Mês Dezembro			Mês Janeiro 2017			Mês Fevereiro			Mês Março		
	PREV.	REAL.	%	PREV.	REAL.	%	PREV.	REAL.	%	PREV.	REAL.	%	PREV.	REAL.	%	PREV.	REAL.	%
INDICADORES DE PRODUÇÃO																		
Saídas Clínicas de Adultos	160	220	137,50	160	219	136,88	160	134	83,75	160	160	100,00	160	135	84,38	160		0,00
Saídas Obstétricas	350	324	92,57	350	336	96,00	350	324	92,57	350	351	100,29	350	363	103,71	350		0,00
Saídas Ortopédicas	120	129	107,50	120	133	110,83	120	148	123,33	120	144	120,00	120	141	117,50	120		0,00
Outras saídas cirúrgicas	120	107	89,17	120	80	66,67	120	90	75,00	120	97	80,83	120	96	80,00	120		0,00

SADT	Mês Outubro			Mês Novembro			Mês Dezembro			Mês Janeiro 2016			Mês Fevereiro			Mês Março		
	PREV.	REAL.	%	PREV.	REAL.	%	PREV.	REAL.	%	PREV.	REAL.	%	PREV.	REAL.	%	PREV.	REAL.	%
Ultrassonografia	500	664	133	500	517	103	500	478	96	500	571	114	500	431	86	500		0,00
Tomografia Computadorizada (TC)	1480	2.230	151	1480	1.613	109	1480	1.603	108	1480	1340	91	1480	1.493	101	1480		0,00

Indicadores de Desempenho - PONTUAÇÃO						
Fevereiro						
Nº	Indicador	Memória de Cálculo	Metas	Qtde	%	Pontos Mês
1	Taxa de Mortalidade Ajustada por escore de gravidade na UTI (APACHE)	(Mortalidade absoluta/ Mortalidade estimada por APACHE/SNAPPE para UTI Neonatal ou equivalente)	< ou = 1	34,59	0,99	15
				34,82		
3	Taxa de Infecção Hospitalar	(Número de usuários com diagnóstico de infecção após 48h de internação/ Total de usuários internados) X 100	< ou =2,5%	60	0,98	10
				6124		
4	Taxa de Cesárea	Número de cesáreas/Total de partos X 100	<=40%	136	47,72	0
				285		
5	Taxa de mortalidade neonatal precoce dos nascidos na Unidade	Número de óbitos neonatal precoce/ Total de nascidos vivos na Unidade X 1000	< 10 por 100	1	3,53	10
				283		
6	Taxa de satisfação dos usuários	(Número de usuários satisfeitos/ Total de usuários) X 100	> ou = 90%	313	95,4	15
				328		
7	Taxa de profissionais cadastrados no CNES	(Total de profissionais médicos cadastrados no CNES/ Total de profissionais médicos cadastrados) X 100	100%	351	100,00	10
				351		
8	Taxa de Suspensão de Cirurgias	(Total de suspensões x 100)/ Total de cirurgias	<10%	8	2,93	10
				273		
9	Taxa de glosas sobre o faturamento dos serviços habilitados apresentado para cobrança ao SUS	(Total de AIH glosadas/ Total de AIH referentes aos serviços habilitados apresentadas ao SUS) X 100	<5%	5	0,5	10
				968		
TOTAL						80
CONCEITO						A