

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO MENSAL



Março

CONTRATO DE GESTÃO

Nº 004/2014

PRESTAÇÃO DE CONTAS MARÇO 2018

RELATÓRIO DE GESTÃO DO EXERCÍCIO 2018

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 março de 2018.

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 aos 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 têm sido entendidas 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 (OSs) 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 OSs, 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, responsabilmente, para um serviço de maior complexidade, dentro de um sistema hierarquizado e regulado.

Reúnem 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.

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 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.

4.1. ACOMPANHAMENTO DE METAS

INDICADORES DE PRODUÇÃO				
Indicadores 2018	Memória de Cálculo	Unid. Medida	Meta	Indicadores encontrados MARÇO
Saída Clínica de Adulto	-	Unidade	160	146
Saídas Obstétricas	-	Unidade	350	420
Saídas Ortopédicas	-	Unidade	120	141
Outras Saídas Cirúrgicas	-	Unidade	120	65
Ultrassonografia	-	Unidade	500	561
Tomografia Computadorizada	-	Unidade	2.000	369
INDICADORES DE DESEMPENHO				
Indicadores 2018	Memória de Cálculo	Unidade de	Meta	Indicadores
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	1,16
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	2,62
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%	0,89
Taxa de Cesárea	(Nº de cesáreas/Total de partos) x 100	Percentual	< = 40%	46,83
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	17,54
Taxa de satisfação dos usuários	(Nº de usuários satisfeitos/ Total de Usuários) x 100	Percentual	> ou = 90%	90,20
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%	2,34
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%	0,00

HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA
SOULMV - MV2000 - Sistema de Gerenciamento Ambulatorial
Altas por Especialidade

Página: 1 / 1
Emitido por: ANNA.MARVILA
Em: 02/04/2018 17:10

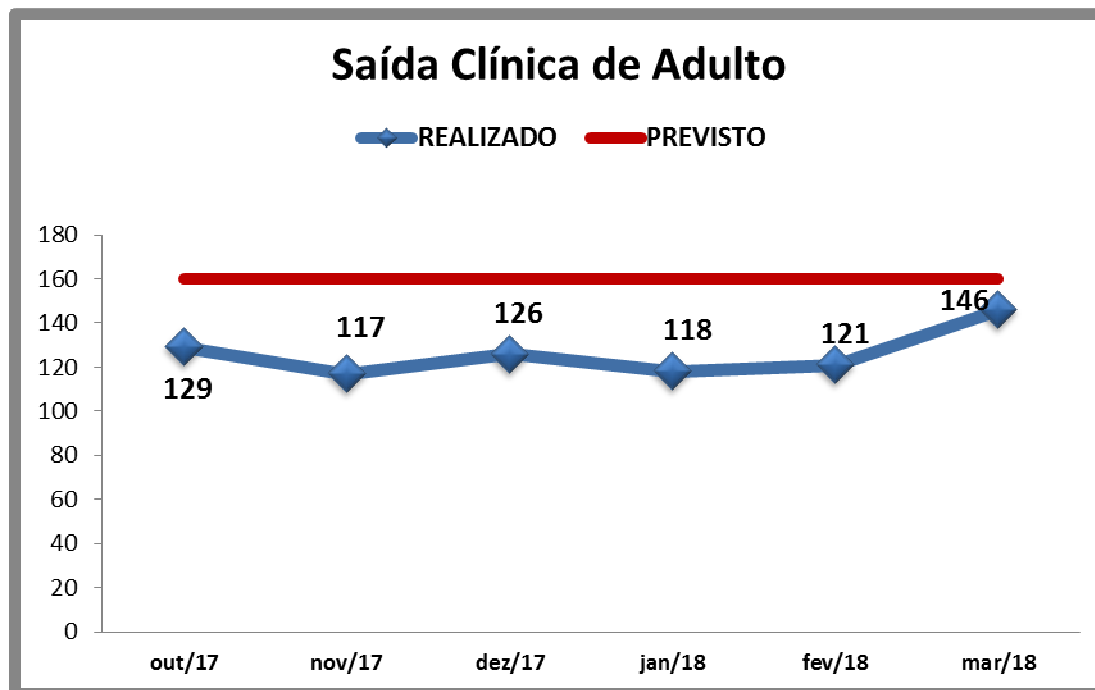
Período de 01/03/2018 a 31/03/2018, Unidade de Internação: TODAS
Tipos de Internação: Todos

Especialidade	Total	% Total	% Acumulado
73 GINECOLOGISTA E OBSTETRICIA	408	48,11 %	48,11 %
15 CLINICA GERAL	143	16,86 %	64,98 %
33 ORTOPEDIA E TRAUMA	141	16,63 %	81,60 %
93 NEONATAL	55	6,49 %	88,09 %
11 CIRURGIA GERAL	37	4,36 %	92,45 %
27 NEUROCIRURGIA	25	2,95 %	95,40 %
36 PEDIATRIA	21	2,48 %	97,88 %
29 OBSTETRICIA	12	1,42 %	99,29 %
53 MEDICO EM MEDICINA INTENSIVA	3	0,35 %	99,65 %
10 CIRURGIA CARDIOVASCULAR	2	0,24 %	99,88 %
14 CIRURGIA VASCULAR	1	0,12 %	100,00 %
Total Geral:	848	100,00%	

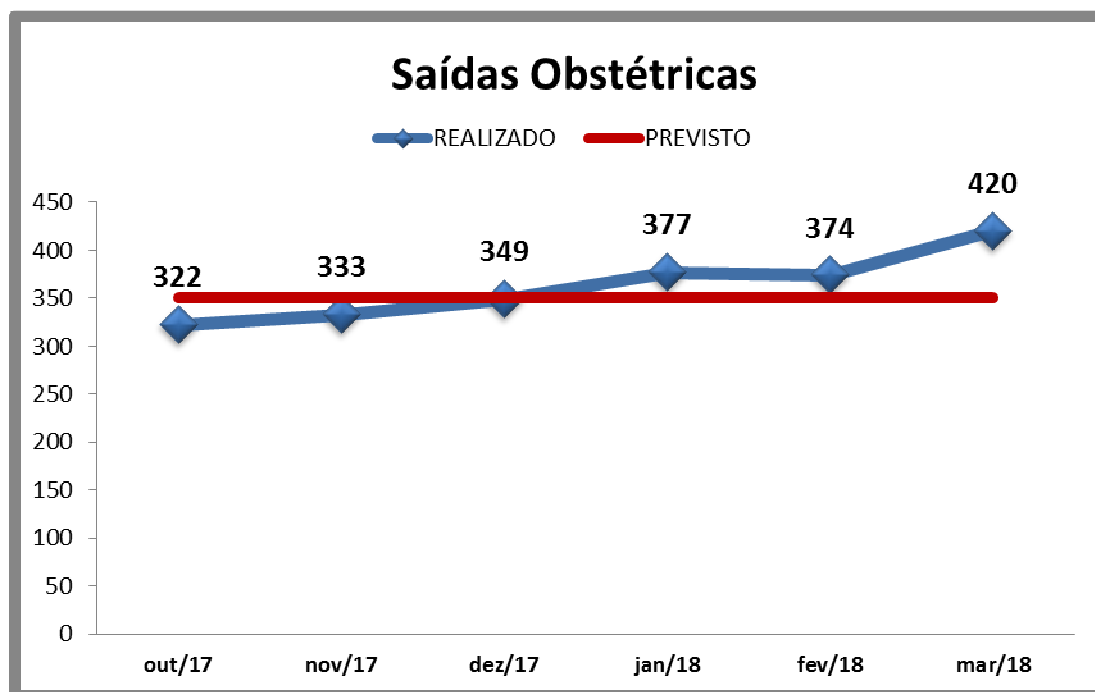
Saídas Clínica Adulto: 146
Saídas Obstétricas: 420
Saídas Ortopédicas: 141
Outras Saídas Cirúrgicas: 65

Indicadores de Desempenho - PONTUAÇÃO						
Março/2018						
Nº	Indicador	Memória de Cálculo	Metas	Qtde	%	Pontos Mês
1	Taxa de Mortalidade Ajustada por escore de gravidade na UTI (SAPS 3)	(Mortalidade absoluta/ Mortalidade estimada por SAPS 3/SNAPPE para UTI Neonatal ou equivalente)	< ou = 1	1,16 2,62	1,89	0
2	Taxa de Infecção Hospitalar	(Número de usuários com diagnóstico de infecção após 48h de internação/ Total de usuários internados) X 100	< ou =2,5%	61 6880	0,80	10
3	Taxa de Cesárea	Número de cesáreas/Total de partos X 100	<=40%	133 284	46,83%	0
4	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	5 285	17,54	0
5	Taxa de satisfação dos usuários	(Número de usuários satisfeitos/ Total de usuários) X 100	> ou = 90%	184 204	90,20	15
6	Taxa de profissionais cadastrados no CNES	(Total de profissionais médicos cadastrados no CNES/ Total de profissionais médicos cadastrados) X 100	100%	362 362	100	10
7	Taxa de Suspensão de Cirurgias	(Total de suspensões x 100)/ Total de cirurgias agendadas	<10%	5 214	2,34	10
8	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%	0 837	0,00	15
TOTAL						60
CONCEITO						B

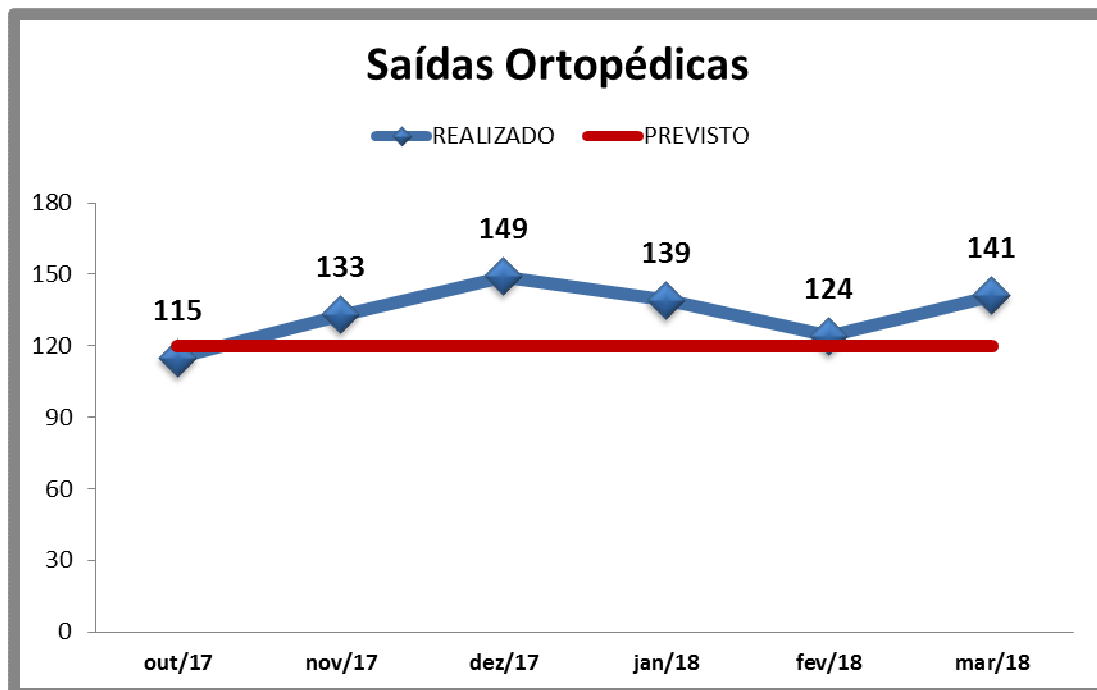
4.2. INDICADORES DE PRODUÇÃO



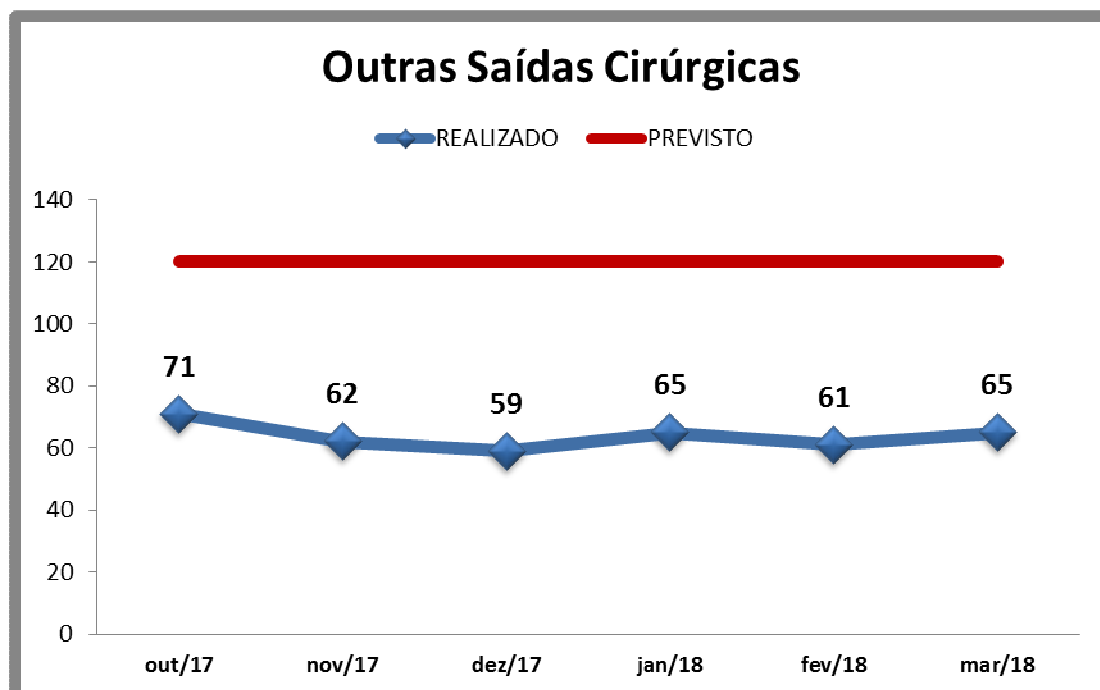
Fonte: Sistema Soul MV



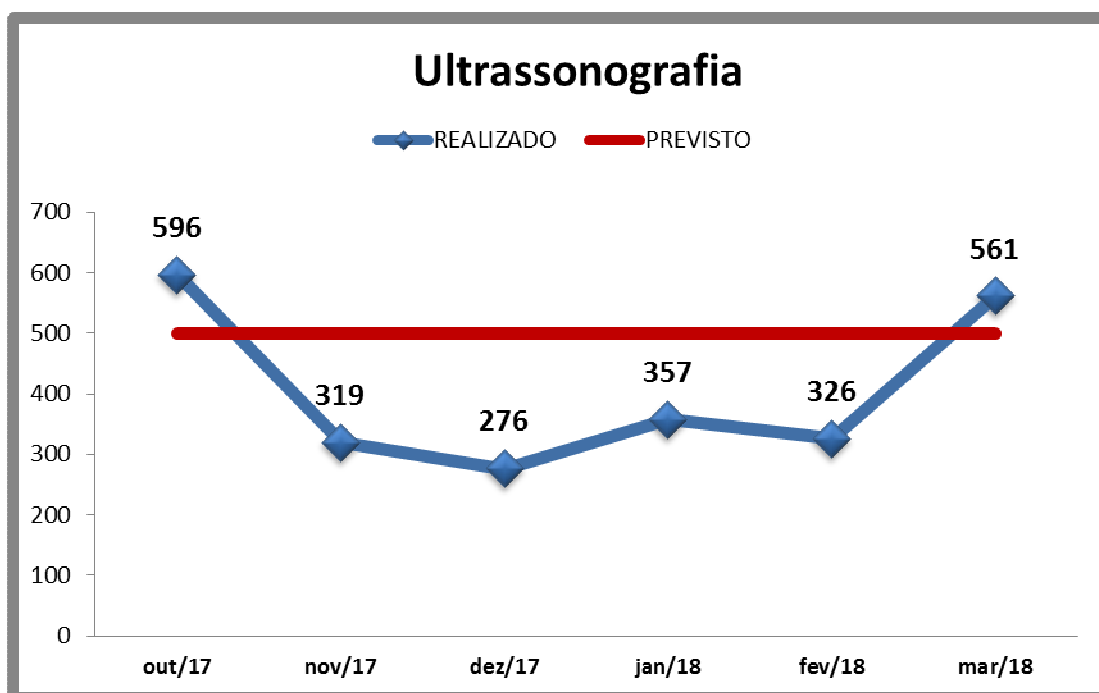
Fonte: Sistema Soul MV



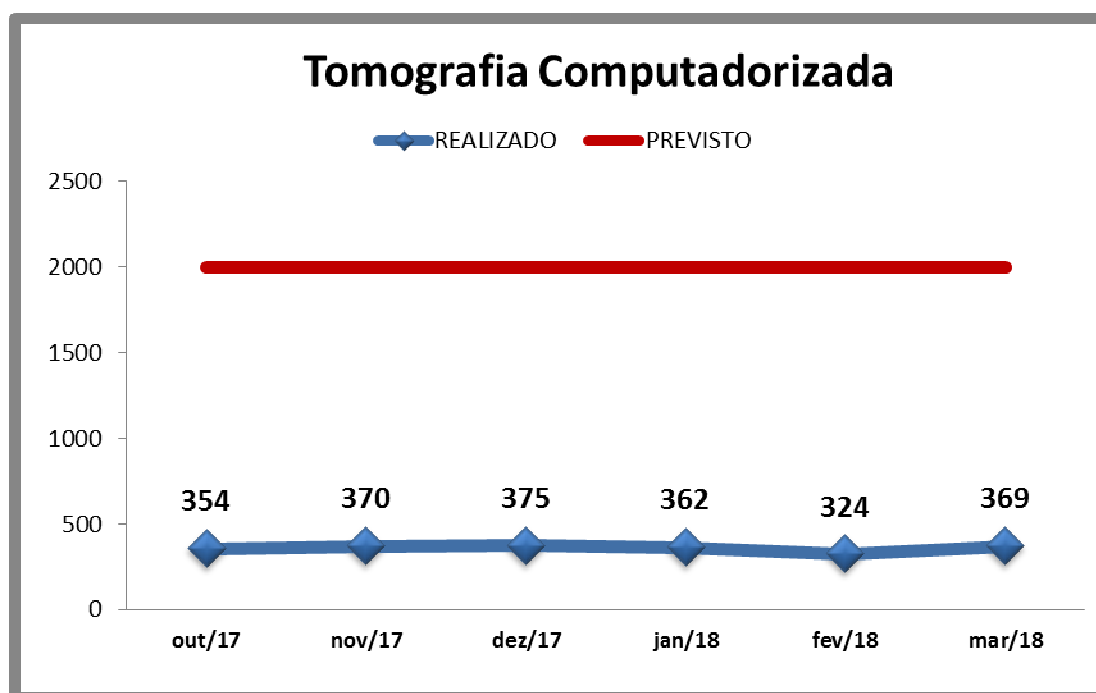
Fonte: Sistema Soul MV



Fonte: Sistema Soul MV

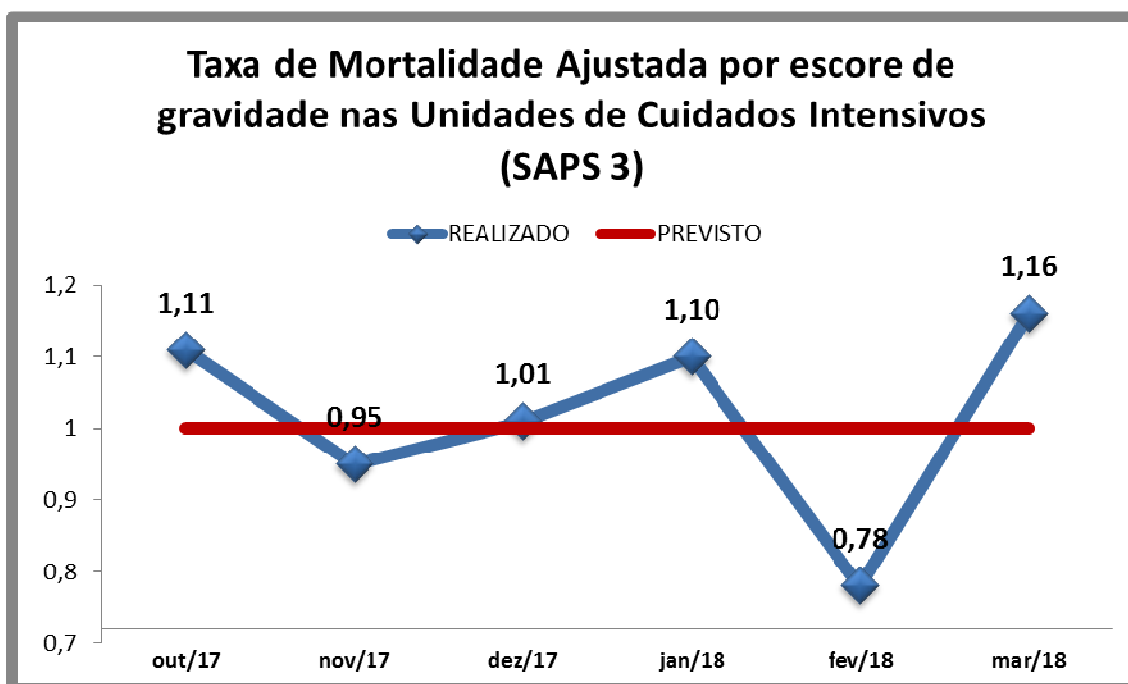


Fonte: Sistema Soul MV

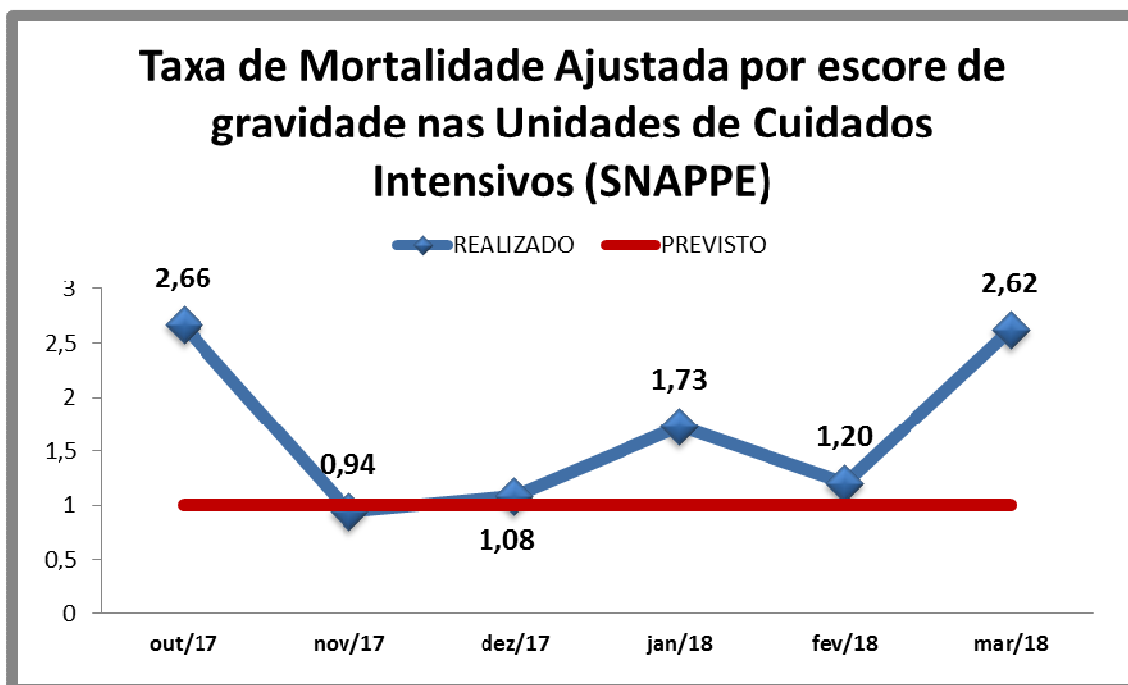


Fonte: Sistema Soul Mv.

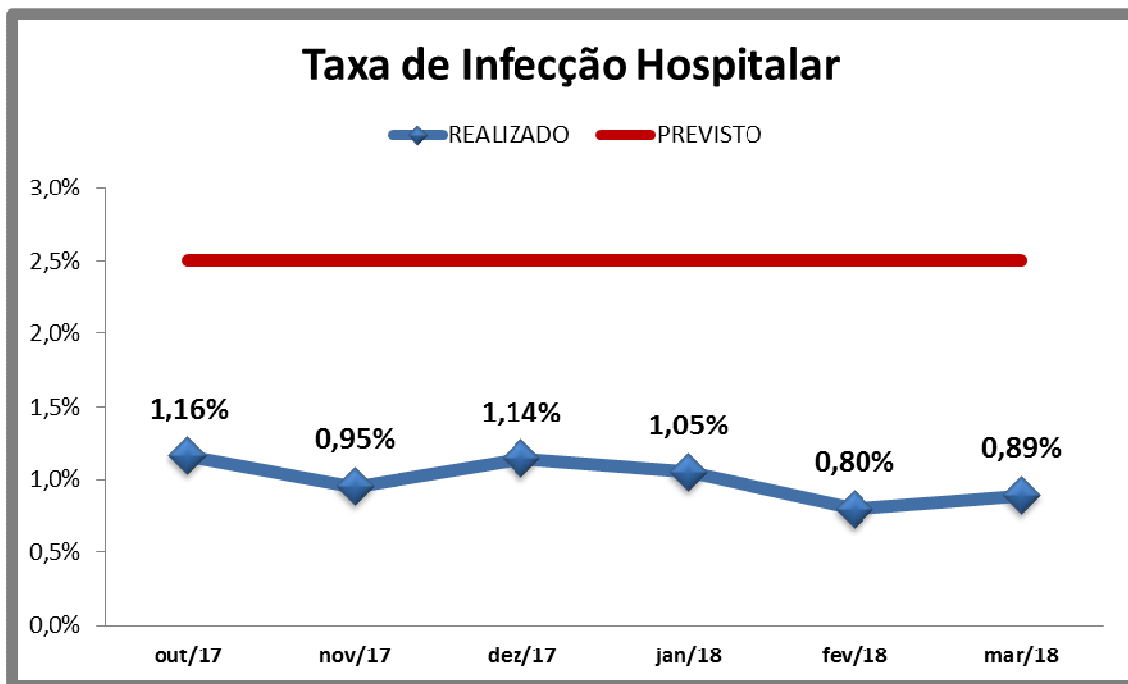
4.4. INDICADORES DE DESEMPENHO



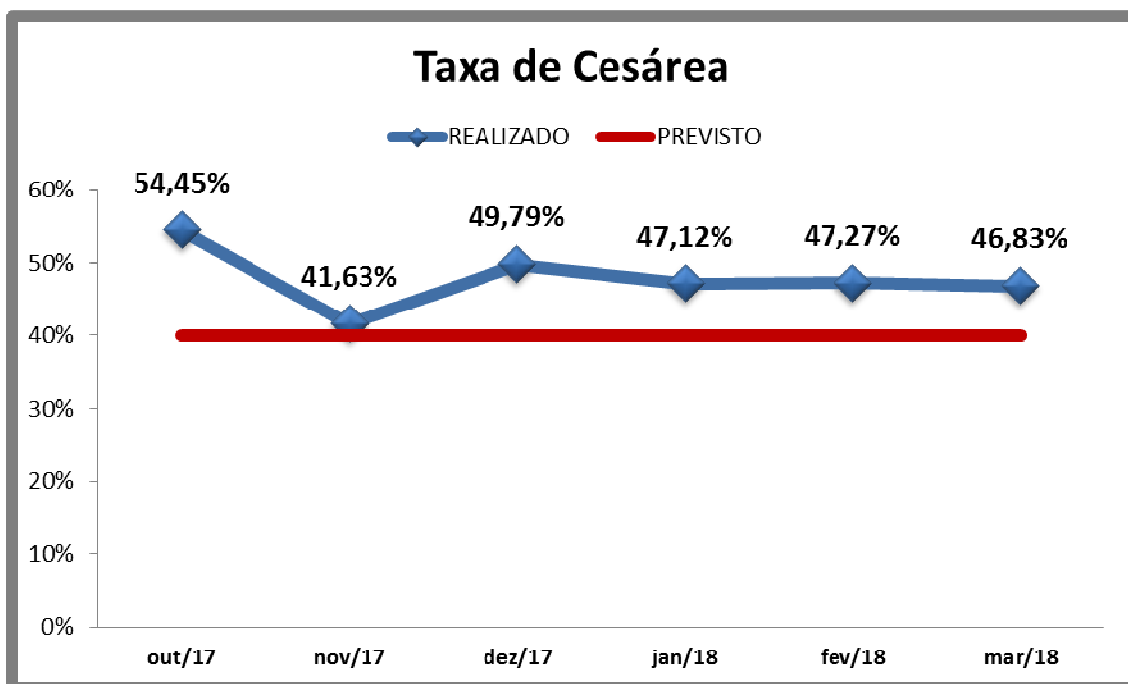
Fonte: Sistema Epimed



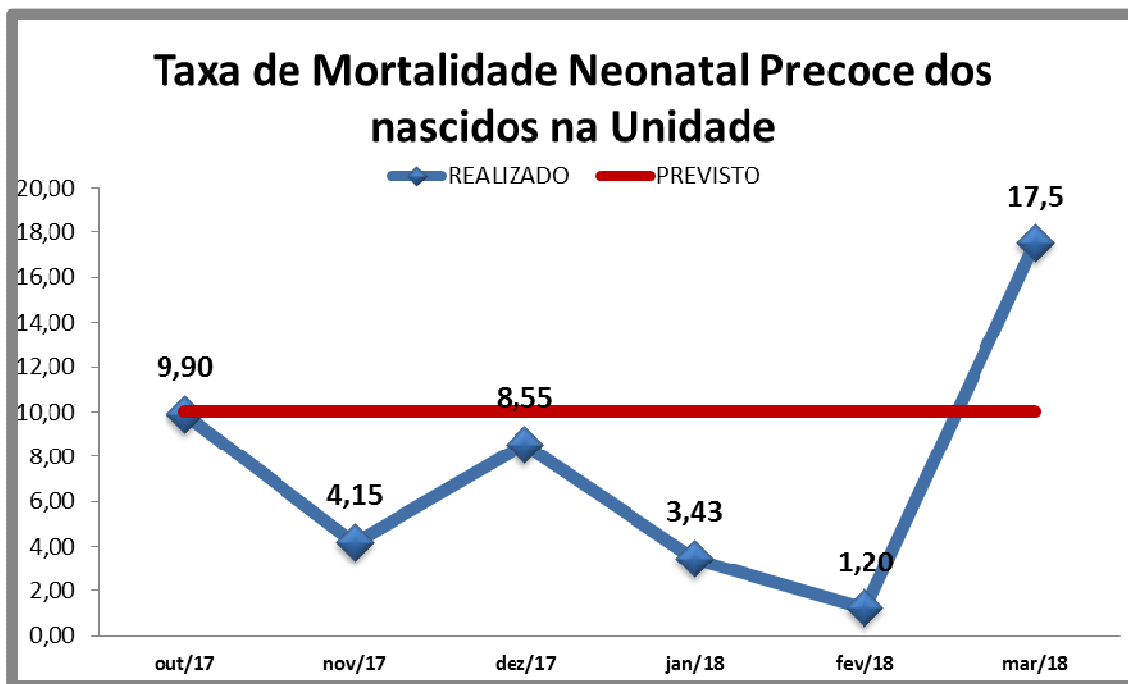
Fonte: Sistema Epimed



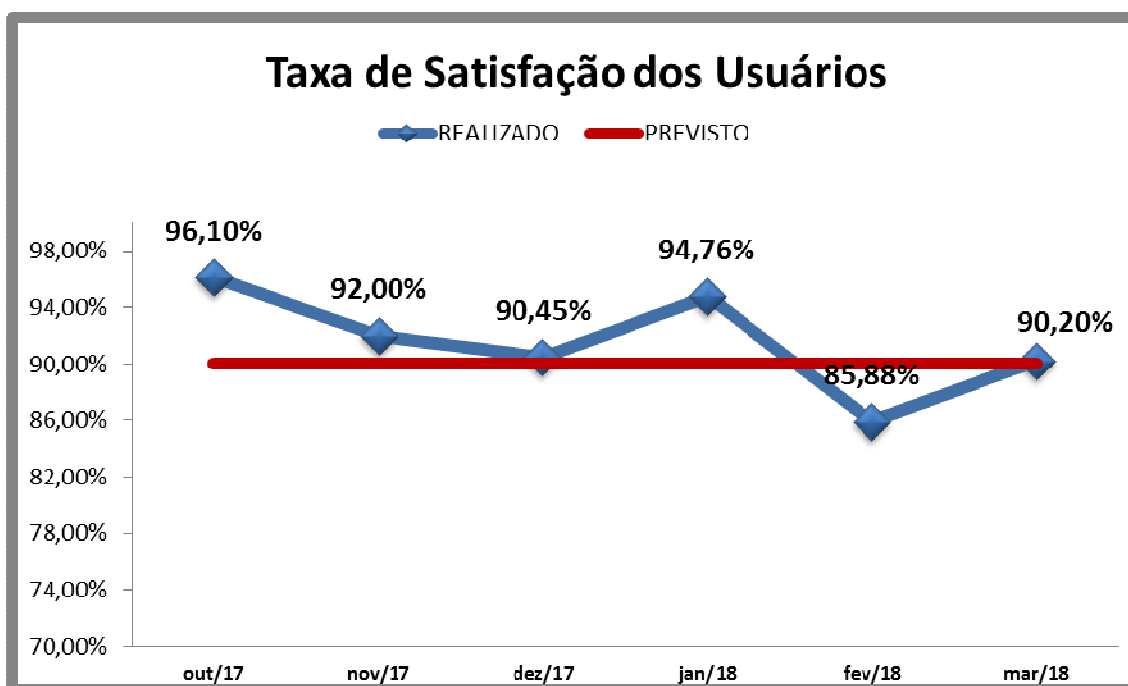
Fonte: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar SCIH/ HEAL



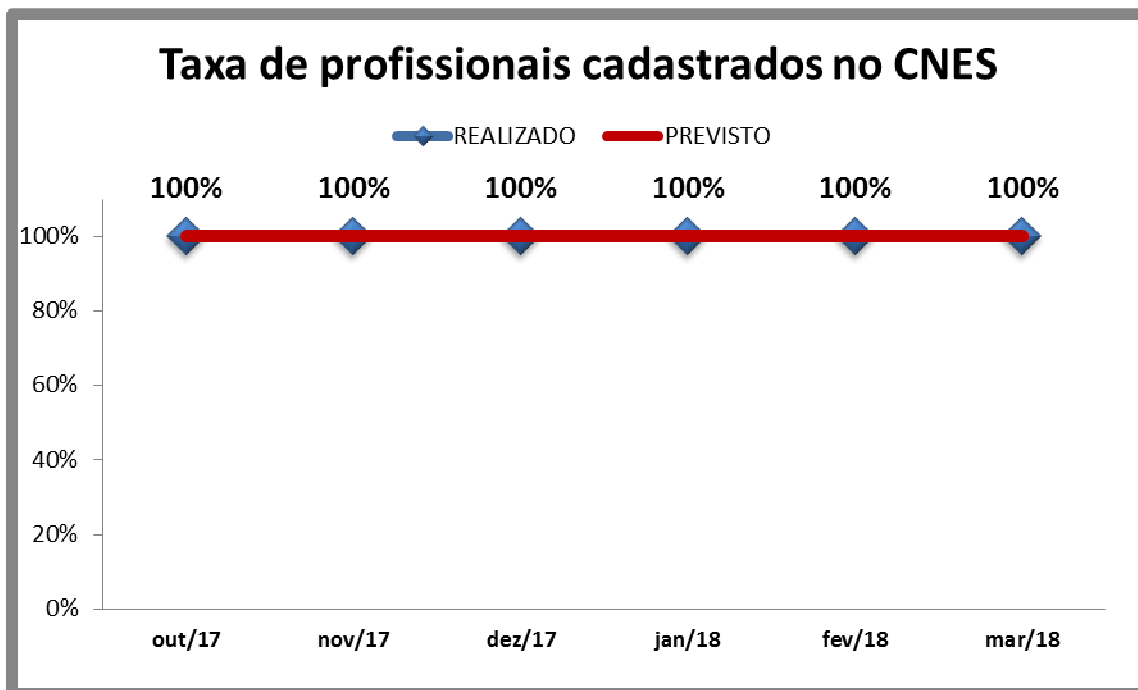
Fonte: Sistema Soul MV



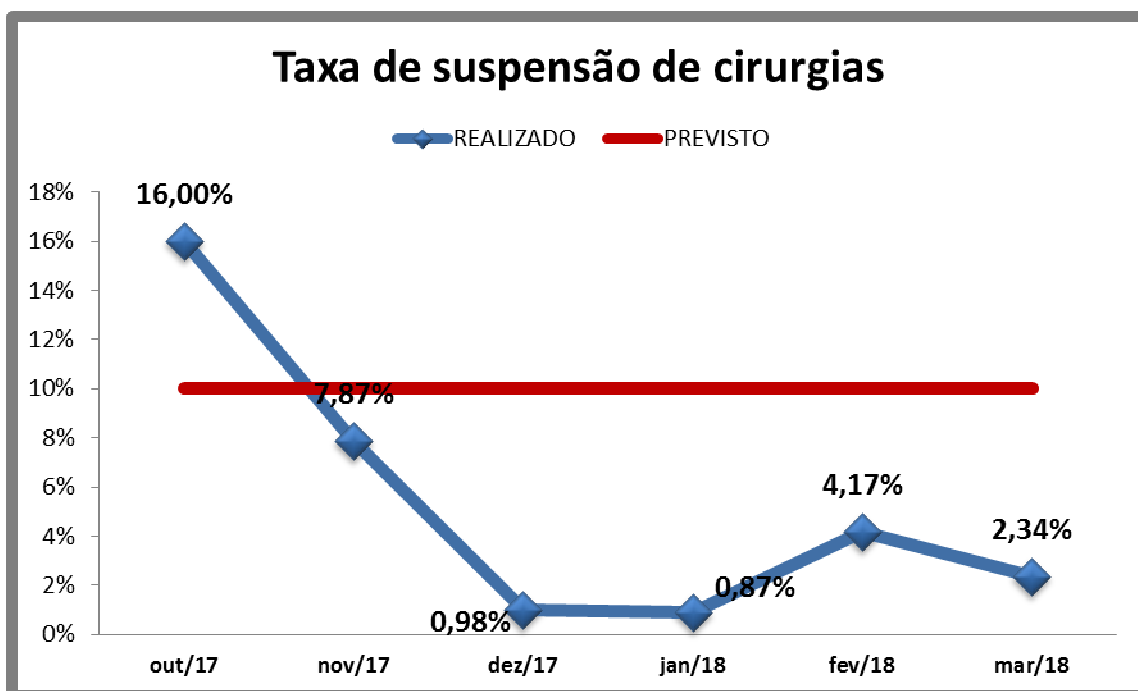
Fonte: Coordenação Médica da UTI Neonatal



Fonte: Setor de Gestão de Qualidade - HEAL



Fonte: Setor de Cadastro e Faturamento HEAL



Fonte: Sistema Soul MV

4.5. RELATÓRIO DESCRITIVO DOS INDICADORES DE DESEMPENHO

Taxa de Mortalidade Ajustada por escore de gravidade na UTI ADULTO

foram mensurados a partir dos indicadores de taxa de mortalidade (35,65%) e de mortalidade estimada (30,81%) com índice de 1,16.

Taxa de Mortalidade Ajustada por escore de gravidade na UTI NEONATAL

foram mensurados a partir dos indicadores do Epimed com índice de 2,62.

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.

Fonte: Setor de Cadastro e Faturamento HEAL

As gravidades das doenças agudas são frequentemente avaliadas por escores que integram variáveis clínicas, fisiológicas e demográficas. Escores de gravidade são excelentes ferramentas descritivas de populações de UTI e explicar seus diferentes desfechos. Os escores mais frequentemente utilizados são [APACHE II](#), [SAPS II](#), MPM e SNAPPE. Recentemente novos escores como APACHE IV e [SAPS3](#) foram introduzidos na prática médica

Taxa de Infecção Hospitalar – Esclarecemos que a taxa de infecção hospitalar do mês de março/2018 apresentou o índice de 0,89% destacando 61 casos em 6881 pacientes/ dia no mês de março.

Obs. O sistema de Vigilância Epidemiológica do HEAL tem como metodologia a busca ativa de Infecção Hospitalar (IH) diariamente nas unidades críticas e a busca passiva, através de “pistas”, como resultados de culturas para as unidades.

Esclarecemos que utilizamos a portaria do Ministério da Saúde 2616 de 12 de maio de 1998, como norteador no Serviço Controle de Infecção Hospitalar do Hospital Estadual Azevedo Lima. E diante disso explicitamos abaixo o método de calculo referenciado.

- 5.1 **Taxa de Infecção Hospitalar**, calculada tomando como numerador o número de episódios de infecção hospitalar no período considerado e como denominador o total de saídas (altas, óbitos e transferências) ou entradas no mesmo período;
- 5.2 **Taxa de Pacientes com infecção Hospitalar**, calculada tomando como numerador o número de doentes que apresentaram infecção hospitalar no período considerado, e como denominador o total de saídas (altas, óbitos e transferências) ou entradas no período;
- 5.3 **Distribuições Percentuais das Infecções Hospitalares** por localização topográfica no paciente, calculada tendo como numerador o número de episódios de infecção hospitalar em cada topografia, no período considerado e como denominador o número total de episódios de infecção hospitalar ocorridos no período;
- 5.4 **Taxa de Infecções Hospitalares por Procedimento**, calculada tendo como numerador o número de pacientes submetidos a um procedimento de risco que desenvolveram infecção hospitalar e como denominador o total de pacientes submetidos a este tipo de procedimento.
- 5.5 Recomenda-se que os indicadores epidemiológicos dos números 5, 1, e 5.2. sejam calculados utilizando-se no denominador o total de pacientes dia, no período.** (GM/MS2616, 12/05/18).

Para que tenhamos uma melhoria no cálculo de nossos indicadores, é necessário que todos os profissionais envolvidos participem deste processo, através a melhoria no preenchimento dos prontuários com as informações relativas a infecção hospitalar, solicitação de exames complementares para diagnóstico topográfico e etiológico das infecções, avaliação diária dos pacientes em uso de dispositivos invasivos e melhora nas informações dos mapas cirúrgicos.

É importante esclarecer que os critérios de diagnósticos de fechamento dos casos são baseados no Manual de Critérios Diagnósticos de IRAS da ANVISA (referencia fev/17). Como controladores de infecção hospitalar, entendemos que o indicador “taxa global de IH” não é um indicador que avalia adequadamente a qualidade da assistência e não reflete a realidade do Hospital, uma vez que inclui setores e pacientes com diferentes características.

A definição da meta a ser atingida poderá ser estabelecida quando tivermos o sistema de vigilância epidemiológica evidenciando nossa linha endêmica de infecção hospitalar, através da escolha de um indicador que possa refletir a realidade das IRAS em nosso hospital. E ainda, o indicador taxa global de IH é

calculado baseado na portaria NS nº 2616/98, diferentemente da fórmula apresentada em Contrato de Gestão da OSs.

Taxa de Realização de Cesárea – desde janeiro/2017 temos tido variações nas taxas entre 40,1% e 46,83% (março/2018). 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 46,83, 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.

Taxa de mortalidade neonatal precoce dos nascidos na Unidade – dos 285 RN nascidos vivos no mês, ocorreram 5 (cinco) óbitos neonatais precoces.

Taxa de satisfação dos usuários – a taxa de satisfação do mês em questão (90,20%). De 204 entrevistados, 184 estavam satisfeitos com a qualidade da assistência prestada.

Taxa de profissionais cadastrados no CNES – continuamos mantendo nosso corpo médico cadastrado em 100%. Na atualidade temos 342 profissionais médicos cadastrados.

Taxa suspensão de cirurgias – no mês de março foram agendadas 214 cirurgias, destas 5 foram canceladas com taxa de 2,34%

Taxa de glosas sobre o faturamento dos serviços habilitados apresentado para cobrança ao SUS – foram apresentadas 837 AIH pelo Setor de Faturamento e nenhuma glosada. $0 \cdot 100 / 837 = 0\%$).

4.6. JUSTIFICATIVA DO NÃO CUMPRIMENTO DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO

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).

JUSTIFICATIVAS

Quantitativo De Exames Tomográficos Realizados

Informamos que o tomógrafo do HEAL encontrava-se inoperante **desde o dia 26/05/2017 á 09/06/2017 e posteriormente do dia 26/06/2017 até o fim do mês vigente.**

Embora o hospital possua tomógrafo móvel, o mesmo apenas realiza exames de crânio e extremidades e, por tal razão, este Instituto desde então vem tentando viabilizar o reparo do aparelho.

O fato foi relatado a SES/RJ por meio de reiterados ofícios ISG/HEAL nos meses anteriores: 815/2017, 913/2017, 914/2017, 972/2017, 973/2017, 998/2017, 1047/2017, 1048, 1049, 1050, 1071, 1072, 1186/2017, 1189/2017, 1190/2017, 1191/2017 e 1192/2017, 1353/2017, 1354/2017, 1355/2017, 1356/2017, 1357/2017, 1542/2017, 1543/2017, 1544/2017, 1545/2017, 1662/2017, 1663/2017, 1664/2017, 1665/2017, 051/2018, 052/2018, 054/2018 e 056/2018, 249/2018, 250/2018, 251/2018, 252/2018, 392, 393, 394 todos informando sobre a necessidade do envio de verba específica para, em um primeiro momento, proceder o reparo do equipamento e, em um segundo momento, após a análise técnica da Phillips que apresentou orçamento em 18/07/2017, comprovando que o tomógrafo **já possuía 05 (cinco) anos de uso intenso e encontrava-se tecnologicamente obsoleto**, sendo certo que o **reparo do bem** (orçada no valor de R\$ 907.115,00) **equivaleria a 106,5 % do valor de um equipamento novo** (R\$ 850.000,00), pleiteou-se o envio de verba de investimento prevista no Contrato de Gestão nº 004/2014 para a aquisição de outro aparelho com as mesmas características.

Desde então, para evitar a desassistência, os exames de tomografia computadorizada não realizados no aparelho de tomografia portátil são regulados pelo NIR e realizados em outras unidades hospitalares da região Metropolitana II, sendo o paciente transportado por ambulância do Hospital Estadual Azevedo Lima à unidade hospitalar de destino, retornando logo após a realização do exame por ambulância para o Hospital Estadual Azevedo Lima.

Em que pese a SES/RJ ter informado sobre a aquisição de aparelho e a futura disponibilidade para o Hospital Estadual Azevedo Lima, continuamos até o presente momento com tal inoperância na unidade, aguardando a concretização do envio do tomógrafo.

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 dada ao indivíduo), havendo necessidade premente da Secretaria Estadual em posicionar-se na definição desta questão.

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

Saída Clínica Adulto

O fluxo de atendimento aos usuários, basicamente proveniente do setor da emergência, ou seja, demanda espontânea. No mês em questão, observamos

uma redução no número de atendimento na emergência e usuários que procuram nossa emergência sem critério para internação clínicas.

Taxa de Mortalidade Ajustada por escore de gravidade nas Unidades de Cuidados Intensivos (SAPS3)

A taxa de mortalidade padronizada da Unidade de Terapia Intensiva Adulto (observado/esperado) no valor de 1,16, de acordo com o SAPS3, representa um ponto divergente da mantida tendência na entrega de bons resultados no controle de mortalidade. Ainda assim, mesmo com pouco avanço acima do valor unitário, consideramos as variáveis como: o viés de preenchimento, a subestimação da gravidade do paciente e a oportunidade de melhoria de retornar a oferecer Tomografia Computadorizada para manuseio do trauma e do doente cirúrgico, entre outros.

Taxa de Mortalidade Ajustada por escore de gravidade nas Unidades de Cuidados Intensivos (SNAPPE)

A UTI Neonatal apresentou 09 (nove) óbitos no mês de março/2018.

Óbitos Pós Neonatais:

- RN com SNAPPE II = 47 – Nasceu de parto vaginal em posto de saúde, PN 1790g, CS: 35sem. Chegou ao HEAL com isquemia nos membros inferiores. Apgar 6/6. Sem consulta de pré-natal, Prematuridade extrema, Asfixia/ Rabdomiólise(?), Insuficiência Renal Crônica. Óbito por IRC e sepse fúngica após 58 dias de internação.
- RN com SNAPPE II = 55 – Nasceu de parto vaginal, PN 738g, CS: 24sem. Apgar 4/6/7. Sem registro de consulta de pré-natal, Prematuridade extrema, Asfixia, Doença da Membrana Hialinha, Sepse por ElizabethKingia meningoseptica, Sepse fungica. Óbito por insuficiência renal aguda e sepse fúngica após 44 dias de internação.
- RN com SNAPPE II = 19 – Nasceu de parto cesáreo, PN 4070g, CS: 40sem. Apgar 9/10. Internado com diagnóstico de Holoprosencefalia,

convulsão, Pneumonia e cirurgia para realização de gastrostomia. Óbito por acidose metabólica pós cirurgia, insuficiência renal aguda e sepse fúngica após 33 dias de internação.

Óbitos Neonatais

- RN com SNAPPE II = 75 – Nasceu de parto vaginal, PN 948g, Ballard: 26sem. Apgar 1/4. Internado com diagnóstico de Prematuridade extrema, doença de membrana hialina, sepse clínica. Evolui a óbito com menos de 12h de vida.
- RN com SNAPPE II = 28– Nasceu de parto cesáreo, PN 1170g, CS: 41s e 4d. Apgar 7/8. RN transferido a pedido da direção da CLISSIL. Internado com diagnóstico de Hipertensão arterial pulmonar grave, cardiopatia congênita com hipertrofia de ventrículo direito e obstrução do fluxo de saída de ventrículo esquerdo. Evolui a óbito após 3 dias de internação.
- RN com SNAPPE II = 65 – Nasceu de parto vaginal, PN 890g, CS: 28s e 3d.. Apgar 8/9. Internado com diagnóstico de Prematuridade extrema, doença de membrana hialina e hipertensão pulmonar clínica. Evolui a óbito após 3 dias de vida.
- RN com SNAPPE II = 65 – Nasceu de parto cesáreo, PN 3400g, CS: 38s Apgar 3/5. Internado com diagnóstico de anencefalia. Evolui a óbito após 2 horas de vida
- RN com SNAPPE II = 10 – Nasceu de parto cesáreo, PN 910g, CS: 28s Apgar 7/8. 3 consultas de pré-natal. Internado com diagnóstico de prematuridade extrema, sepse, hemorragia pulmonar e choque hipovolêmico. Evolui a óbito após 3 dias de vida
- RN com SNAPPE II = 10 – Nasceu de parto cesáreo, PN 650g, CS: 28s Apgar 6/8. 3 consultas de pré-natal. Internado com diagnóstico de prematuridade extrema, doença da membrana hialina, sífilis congênita e choque séptico. Evolui a óbito após 8 dias de vida.

RESUMO DAS ATIVIDADES REALIZADAS NO PERÍODO DE 01 A 31/03

DIA D CONTRA A FEBRE AMARELA'

A Comunicação apoiou a participação do Hospital Estadual Azevedo Lima na 2ª campanha da Secretaria Estadual de Saúde “Dia D contra a Febre Amarela”. A unidade montou posto vacinação no ambulatório do próprio hospital. Para divulgação interna e externa, foram adaptadas as diferentes peças anteriormente criadas para a primeira campanha: cartazes A4 e A3 (para os quadros de avisos internos voltados tanto para colaboradores quanto para o público atendido), peças para Whatsapp (para divulgação nos grupos internos dos colaboradores e para serem replotados externamente) e peça para divulgação no Facebook.



DIA D!
CONTRA A **FEBRE AMARELA**

O Hospital Estadual Azevedo Lima está participando da nova campanha da Secretaria Estadual de Saúde e irá atuar novamente como posto de vacinação contra a febre amarela!

Colaboradores e visitantes podem participar.

#temquevacinar

AMBULATÓRIO
Sábado
03 de MAR
das 8h às 17h

HEAL
HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA
SECRETARIA DE SAÚDE



DIA D! CONTRA A **FEBRE AMARELA**

Atenção colaborador, a unidade está participando da nova campanha da Secretaria Estadual de Saúde e atuará, novamente, como posto de vacinação. Participe!

AMBULATÓRIO
Sábado
03 de MAR
das 8h às 17h

#temquevacinar

HEAL
HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA
SECRETARIA DE SAÚDE



DIA D!
CONTRA A **FEBRE AMARELA**

Atenção colaborador, a unidade está participando da nova campanha da Secretaria Estadual de Saúde e atuará, novamente, como posto de vacinação. Participe!

#temquevacinar

AMBULATÓRIO
Sábado
03 de MAR
das 8h às 17h

HEAL
HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA
SECRETARIA DE SAÚDE



DIA D!
CONTRA A **FEBRE AMARELA**

O Hospital Estadual Azevedo Lima está participando da nova campanha da Secretaria Estadual de Saúde e irá atuar novamente como posto de vacinação contra a febre amarela!

HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA:
Rua Teixeira de Freitas, Nº 30, Fonseca - Niterói/RJ (ambulatório).

#temquevacinar

Sábado
03 de MAR
das 8h às 17h

HEAL
HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA
SECRETARIA DE SAÚDE

WHATSAPP INTERNO / VACINAÇÃO COLABORADORES



VACINAÇÃO
CONTRA A **FEBRE AMARELA**

ATENÇÃO, EQUIPES HEAL

Se você não se vacinou, ainda dá tempo! Somente HOJE, das 15h às 17h, na Direção do HEAL.

#temquevacinar

HOJE (05/03)
das 15h às 17h
NA DIREÇÃO



PROCESSO SELETIVO HEAL

A Comunicação também apoiou o setor de Gestão de Pessoas na divulgação do primeiro processo seletivo do HEAL em 2018 (edital 001 2018) para cadastro reserva em diversas vagas, realizado entre os dias 3 a 5 de abril. Foram criadas peças informativas como cartazes externos e internos, peça para Whatsapp e Facebook, além da divulgação nas redes sociais, site e no boletim interno.



PROCESSO SELETIVO 001/2018

HÁ VAGAS

INSCRIÇÕES DE 03 A 05 DE ABRIL

Das 8h30 às 14h, no Hospital Estadual Azevedo Lima (Rua Teixeira de Freitas nº 30, Fonseca – Niterói). Cadastro reserva para:

ANALISTA DE NPH	TEC. DE HEMOTERAPIA
FARMACÊUTICO	TEC. EM ENFERMAGEM – CLÍNICA MÉDICA
ENFERMEIRO – CENTRO OBSTÉTRICO	TEC. EM ENFERMAGEM – EMERGÊNCIA
FISIOTERAPISTA EM ATENÇÃO A NEONATOLOGIA	TEC. EM ENFERMAGEM – MATERNIDADE/OBSTETRICA
FONOAUDIÓLOGO EM ATENÇÃO A NEONATOLOGIA	TEC. EM ENFERMAGEM – UTI ADULTO
MÉDICO DO TRABALHO	TEC. EM ENFERMAGEM – UTI NEONATAL

PROCESSO SELETIVO PARA O HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA

INSCRIÇÕES DE 03 A 05 DE ABRIL

O Azevedo Lima abrirá cadastro reserva para 12 diferentes cargos. As remunerações variam entre R\$ 1.529,26 e R\$ 8.845,18. As inscrições devem ser feitas no auditório da unidade, entre os dias **3 e 5 de abril, das 8h30 às 14h**, mediante apresentação da documentação descrita no edital (originais e cópias).

Hospital Estadual Azevedo Lima:
Rua Teixeira de Freitas nº 30, Fonseca – Niterói.

ATENÇÃO! ANTES DE SE CANDIDATAR, É IMPORTANTE QUE VOCÊ LEIA ESTE EDITAL NA ÍNTEGRA.

ACESSE O EDITAL E A FICHA DE INSCRIÇÃO NO SITE WWW.ISGSAUDE.ORG






CONFEÇÃO E INSTALAÇÃO DE PLACAS E AVISOS

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.

FARMÁCIA



NIR

Horário de atendimento

De segunda a sexta-Feira

das 08h às 13h e

das 14h às 17h

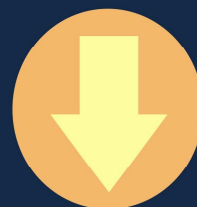
Dúvidas ou mais informações entre contato pelos ramais 263 e 242

ATUALIZAÇÃO DE PLACA DE AVISO INDICANDO O LOCAL DO SETOR (SAME/CENTRAL DE AGENDAMENTO DE CONSULTAS E EXAMES)

**SAME/
PROCOTOLO**

• PROTOCOLO

**Central de
Agendamento de
Consultas e Exames**



ATENDIMENTO À ASCOM DA SES/RJ

Foram respondidas à Assessoria de Imprensa da Secretaria Estadual de Saúde informações sobre o Hospital Estadual Azevedo Lima abordando temas como: gerenciamento de estados de saúde, dados sobre atendimentos a vítimas de PAF, informações sobre a produtividade do Azevedo Lima nos dois primeiros meses do ano, informações sobre o tomógrafo quebrado, falta de medicamentos na farmácia, atraso no pagamento do 13º salário, informações sobre violência doméstica, informações sobre número de médicos na emergência e sala de esterilização. Durante o mês de março foram feitos 19 informes à SES. Todos os pedidos por informações foram atendidos, segundo tabela de demandas.

SOLICITAÇÕES DE INFORMAÇÕES E ENCAMINHAMENTOS	
DATA	TEMA
5/3	Dados sobre violência doméstica
5/3	Estado de saúde de Renato Magalhães
7/3	Estado de saúde de Vinicius Alves Ferreira
7/3	Estado de saúde de Luciano Porto de Barros
10/3	Estado de saúde de Raphael Marques
10/3	Estado de saúde de Nelson Perucci Neto e Raphael Castro
10/3	Estado de Saúde de Wagner Muniz (5 demandas)
11/3	Informações sobre quantidade de médicos na emergência
12/3	Estado de saúde de Carlos Eduardo Freitas
12/3	Estatísticas de PAF em 2017 e 2018
13/3	Estado de saúde de Samuel Vitor
14/3	Dados sobre a compra do tomógrafo, falta de materiais e medicamentos e pagamento do 13 salário em atraso
20/3	Caso Maria das Dores Conceição, que deu entrada com o feto já morto.
21/3	Informações sobre problemas na sala de esterilização
22/3	Dados de produção do Azevedo Lima em janeiro e fevereiro/2018

BOLETIM 'ACONTECE'

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



The collage displays four covers of the 'ACONTECE' bulletin. Each cover features the HEAL logo and the title 'BOLETIM 'ACONTECE''.

- Top Left:** '8 de março Dia Internacional da Mulher AS MULHERES DO AZEVEDO'. It features a photo of a group of women.
- Top Right:** 'Comprometimento com a saúde Trabalho em equipe produz resultados positivos no CTI do Azevedo Lima'. It features a photo of a medical team.
- Bottom Left:** 'Azevedo Lima promove sua 2ª SIPAT'. It features a photo of a group of people.
- Bottom Right:** 'COMO FICAR MELHOR'. It features a photo of a person.



Azevedo Lima promove roda de conversa sobre descarte adequado de materiais perfuro-cortantes

Em 16 de março, a equipe de Infeção Controlada do Hospital Estadual Azevedo Lima promoveu uma roda de conversa sobre o descarte adequado de materiais perfuro-cortantes (MPC) para os profissionais de saúde da unidade. O encontro foi realizado no Auditório do Hospital, com a participação de representantes de todas as áreas que lidam com MPC, incluindo enfermeiros, técnicos, e profissionais de limpeza. A reunião teve como objetivo discutir as melhores práticas para o descarte seguro desses materiais, visando a prevenção de acidentes e a redução do risco de contaminação. Foi apresentado um vídeo sobre o assunto e foram discutidas as ações necessárias para garantir a segurança de todos.



Contratação de pessoal no Azevedo Lima

Desde sua abertura, o Hospital Estadual Azevedo Lima, em 2014, vem realizando contratações de pessoal para atender às necessidades da unidade. A última contratação foi realizada em março de 2023, com a contratação de 15 profissionais para o setor de limpeza. O processo de seleção foi conduzido de forma transparente e objetiva, com a participação de uma comissão avaliadora formada por representantes da administração e do Conselho de Administração. Os candidatos foram avaliados com base em seus currículos e em uma entrevista realizada pessoalmente. A contratação dos novos profissionais é uma importante conquista para a unidade, permitindo a melhoria dos serviços e a garantia da qualidade do atendimento aos pacientes.



Azevedo Lima promove sua 2ª SIPAT

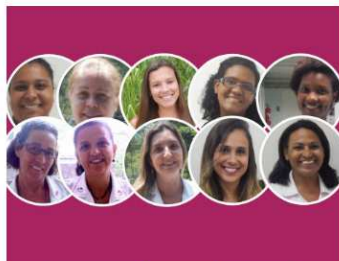
A Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro promoveu a 2ª SIPAT (Semana de Integração Profissional) no Hospital Estadual Azevedo Lima. O evento teve como objetivo promover a integração entre os profissionais de diferentes áreas da unidade, facilitando a troca de experiências e o fortalecimento da equipe multidisciplinar. Durante a semana, foram realizadas diversas atividades, incluindo palestras, workshops e reuniões de trabalho. A participação dos profissionais foi muito alta, demonstrando o interesse e o engajamento de todos com o trabalho em equipe. A SIPAT é uma iniciativa importante para garantir a qualidade do atendimento aos pacientes e a eficiência dos serviços prestados.

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.

MATÉRIAS

Divulgação no site e na página do ISG no Facebook.

Dia da Mulher: Nesta data especial, o ISG tem um motivo a mais para comemorar e se orgulhar



08 de março de 2018

Por Olenka Lasevitch e Verônica Richardelli

Há cerca de um século, a luta das mulheres por melhores condições econômicas, sociais e políticas ganhou um marco: o Dia Internacional da Mulher, cuja celebração acontece na maioria dos países do mundo em 8 de março. Nesta data, o Instituto Sócrates Guanaes (ISG) tem um motivo a mais para comemorar e se orgulhar. Elas correspondem a cerca de 80% da força de trabalho em todas as unidades geridas pelo instituto: Hospital Estadual Azevedo Lima (RJ), Hospital Regional Jorge Rossman (SP), Hospital de Doenças Tropicais e CEAP-SOL (GO). E no Hospital Regional de São José dos Campos, onde o ISG iniciou a gestão da área assistencial em dezembro, das 31 contratações até o momento, 25 são mulheres. São as companheiras que, com muita garra e ternura, cuidam e salvam vidas.

Para comemorar a data, o HDT promove hoje em seu auditório uma palestra com o tema "Saúde da Mulher", que abordará temas como prevenção de doenças, sexualidade e comportamento. Haverá ainda a "Tarde da Beleza", com maquiadoras profissionais. No CEAP-SOL elas poderão participar de um bate-papo sobre "Sexualidade e Saúde da Mulher na Atualidade", com a psicóloga Rose Karla. Assuntos como empoderamento feminino e dicas de autocuidado serão abordados de uma forma dinâmica. Já no Azevedo Lima, as mulheres receberam no horário do lanche um bombom com uma mensagem em homenagem à data.

Hospital Estadual Azevedo Lima promove sua 3ª Sipat



09 de março de 2018

Por Olenka Lasevitch

Entre os dias 27 de fevereiro e 1º de março, o Hospital Estadual Azevedo Lima, em Niterói, realizou sua 3ª Semana Interna de Prevenção a Acidentes de Trabalho (Sipat) com palestras educativas e atividades lúdicas. O objetivo foi orientar os profissionais da unidade sobre questões importantes relacionadas ao dia a dia do trabalho. O evento foi organizado pela Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (Cipa). Em cinco palestras, a programação abordou temas como Ação Preventiva; Síndrome de Bournout; Alimentação saudável e os benefícios para o cérebro; Saúde e trabalho: a boa postura no trabalho; e Doenças sexualmente transmissíveis, apresentadas pelos colaboradores Elifas Lever (técnico de segurança do trabalho), Ediléa Oliveira (psicóloga), Renato Tavares (fisioterapeuta), Gleyce Moraes (nutricionista) e Eliane Carriço (enfermeira). Para relaxar e promover o bem-estar, a 3ª Sipat trouxe ainda

profissionais de maquiagem e design de sobrancelhas.

Nova lei estadual garante acompanhamento psicológico a pacientes com câncer



13 de março de 2018

Por Olenka Lasevitch

A equipe de psicologia do Hospital Estadual Azevedo Lima, em Niterói, já está estruturada para atendimento à Lei estadual 7.863, publicada em janeiro de 2018, que prevê o acompanhamento psicológico dos pacientes com câncer nas unidades de saúde pública estaduais e também nas unidades privadas conveniadas ao SUS no Rio de Janeiro. A nova lei também busca garantir que todo paciente que der entrada na unidade estadual, ao ter a doença identificada, seja encaminhado para a unidade de saúde pública mais próxima de sua residência, para o tratamento médico.

Segundo a Coordenadora do Serviço Psicossocial do Azevedo Lima, Daiana Portela, estes pacientes sempre tiveram acompanhamento psicológico no hospital, mas mediante solicitação do médico ou do próprio paciente. A partir de agora, tão logo a enfermidade seja identificada, o Serviço de Psicologia deve ser acionado para que estes pacientes tenham garantido o acompanhamento psicológico durante todo o período de internação. "Para isso, estamos construindo um fluxo de atendimento capaz de garantir o acionamento da equipe de psicologia imediatamente. O fluxo inclui treinamento das equipes para que o direito do paciente seja garantido", finaliza Daiana Portela.

Heal: Como ficar melhor?



21 de março de 2018

Por Olenka Lasevitch e Raphael Silva

Atitudes pessoais e profissionais são capazes de mudar tudo, para o bem ou não! Elas não dependem do momento pelo qual atravessa um país, um estado ou mesmo uma organização. Instituições são feitas de pessoas e pessoas se constituem, também, de atitudes. Esta semana o boletim Acontece entrevistou colaboradores do Azevedo Lima para saber como eles avaliam a importância do seu trabalho e das suas atitudes para que fique tudo melhor.

Viviane Considera - Enfermeira da Maternidade

MOTIVAÇÃO

"Motivar pessoas e despertar o melhor delas. Essa é a principal atribuição de líderes de equipes. Motivadas, as pessoas se sentem mais valorizadas e compreendem melhor o seu papel fundamental no processo do cuidado-saúde-doença. Não é apenas o cuidado patológico que precisamos oferecer, mas também o cuidado humanizado. É preciso estarmos unidos sempre orientando, liderando, absorvendo. Ou seja, zelando por uma equipe mais coesa. No fim quem ganha é o próprio paciente."

Venha fazer parte do time do Hospital Estadual Azevedo Lima, em Niterói!



23 de março de 2018

O Instituto Sócrates Guanaes abre processo seletivo no Hospital Estadual Azevedo Lima, em Niterói, para cadastro reserva em 12 diferentes cargos: ANALISTA DE NVH, FARMACÊUTICO, ENFERMEIRO - CENTRO OBSTÉTRICO, FISIOTERAPEUTA EM ATENÇÃO A NEONATOLOGIA, FONOAUDIÓLOGO EM ATENÇÃO A NEONATOLOGIA, MÉDICO DO TRABALHO, TÊC. DE HEMOTERAPIA e TÉCNICO EM ENFERMAGEM PARA CLÍNICA MÉDICA, EMERGÊNCIA, MATERNIDADE/OBSTETRICIA, UTI ADULTO E UTI NEONATAL. Para se inscrever é preciso comparecer ao auditório do hospital, na Rua Teixeira de Freitas, 30, no Fonseca, entre os dias **3 e 5 de abril**, das **8h30 às 14h**, munido de toda a documentação necessária (originais e cópia) e com a ficha de inscrição preenchida. Não será cobrada qualquer taxa para a participação.

As remunerações oferecidas variam entre R\$ 1.529,26 e R\$ 8.845,18. Os documentos exigidos e o detalhamento do processo estão disponíveis aqui no site do Instituto

Sócrates Guanaes ([clique aqui para acessar o edital e a ficha de inscrição](#)).

Mais informações de segunda a sexta-feira, das 8h30 às 17h, no telefone 3601-7321, ramal 216 (setor de Gestão de Pessoas do hospital).

Heal promove roda de conversa sobre descarte adequado de materiais perfuro-cortantes



27 de março de 2018

Por Olenka Lasevitch e Raphael Silva

Profissionais do Núcleo de Ensino e Pesquisa (NEP) do Hospital Estadual Azevedo Lima, em Niterói, estão promovendo uma roda de conversa com as equipes de Enfermagem dos setores de Emergência, Clínica Médica e CTI sobre a importância do descarte correto de materiais perfuro-cortantes. Segundo a Coordenadora do NEP, Enfermeira Adriana Palla, "estamos reforçando a importância do descarte de perfuro-cortantes em local adequado, a fim de evitar acidentes e transtornos". O descarte destes materiais nas caixas apropriadas é fundamental tanto para evitar acidentes quanto para ajudar a preservar o meio ambiente, visto que posteriormente as caixas serão lacradas e recolhidas para receber o destino adequado. As rodas de conversa acontecerão em todos os plantões das unidades assistenciais entre os dias 20 e 31 de março, com grupos de até 20 profissionais. Para o Enfermeiro Carlos Moreno, do NEP, "é importante

fazermos uma roda com os profissionais envolvidos no trabalho assistencial, extraindo suas dificuldades e questionamentos diários que precisam ser esclarecidos e pontuados sobre seu trabalho. Os colaboradores precisam da sensibilização quanto a situações que envolvem o seu trabalho e a segurança, além do cuidado do paciente. Às vezes esse cuidado é tão mecanizado que fogem de sua

TRANSPARÊNCIA HEAL

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.

Em março, o setor de Comunicação divulgou **15 arquivos** no ambiente de Transparência do site ISG, relativos a resultados de processos seletivos e extratos de chamamento para contratação de serviços. Além de **40 arquivos** relativos a contratos vigentes com empresas prestadoras de serviços, termos aditivos, propostas e TRs

CALENDÁRIO DE DATAS COMEMORATIVAS

A Comunicação é responsável pela definição do calendário anual interno para criação de peças que celebram datas importantes no âmbito da saúde ou difundem importantes orientações e dicas de saúde, bem como confecção do briefing e acompanhamento da produção das peças todos os meses. Internamente, as campanhas são divulgadas via cartazes nos quadros de avisos, grupos de Whatsapp das equipes, e-mail interno, telas de fundo dos computadores e TVs internas.

Calendário de peças definido para abril:

DATA	ASSUNTO
02/04	Dia Mundial da Conscientização do Autismo (peça para postface)
05/04	Dia Mundial da Atividade Física (peça para postface)
07/04	Dia Mundial da Saúde (peças de divulgação geral)
08/04	Dia Nacional do Sistema Braille (peça para postface)
11/04	Dia do Infectologista (peças de divulgação geral)
12/04	Dia do Obstetra (peças de divulgação geral)
14/04	Dia do Técnico em Serviço de Saúde (peças de divulgação geral)

22/04	Descobrimiento do Brasil (peça para postface)
26/04	Dia Nacional de Prevenção e Combate à Hipertensão Arterial (peça para postface)

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

01/03 – Aniversário do Rio de Janeiro (cartaz para Postface)



08/03 – Dia Internacional da Mulher



09/03 – Dia da Nefrologia (cartaz para Postface)



20/03 – Dia Internacional da Felicidade (cartaz para Postface)



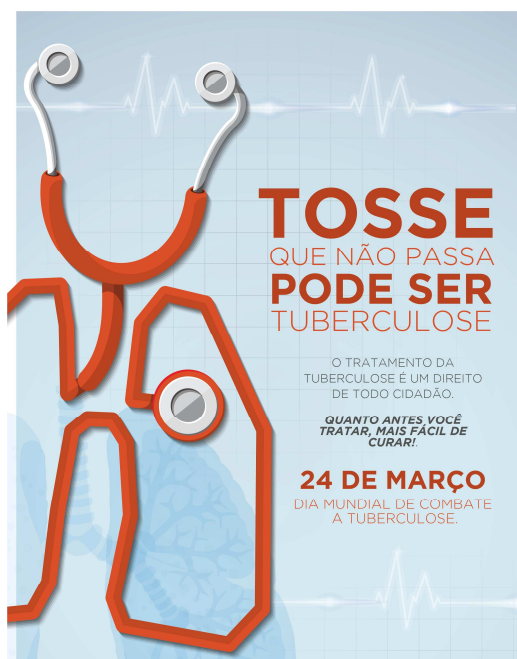
21/03 – Dia Nacional da Síndrome de Down (cartaz para Postface)



22/03 – Dia Mundial da Água (cartaz para Postface)



24/03 – Dia Mundial de Combate à Tuberculose



31/03 – Dia da Saúde e da Nutrição



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.

DIVULGAÇÃO DE INFORMATIVOS:

Informe de rendimento 2018



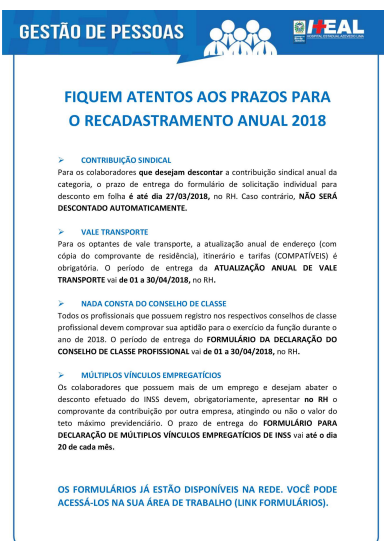
GESTÃO DE PESSOAS

INFORME DE RENDIMENTOS

Informamos que já está disponível no setor de Gestão de Pessoas (RH) o seu Informe de Rendimentos 2017, para confecção da Declaração de Imposto de Renda 2018.

IRPF 2018
Receta Federal

Prazo para recadastramento anual 2018



GESTÃO DE PESSOAS

FIQUEM ATENTOS AOS PRAZOS PARA O RECADASTRAMENTO ANUAL 2018

- **CONTRIBUIÇÃO SINDICAL**
Para os colaboradores que desejam descontar a contribuição sindical anual da categoria, o prazo de entrega do formulário de solicitação individual para desconto em folha é até dia 23/03/2018, no RH. Caso contrário, NÃO SERÁ DESCONTADO AUTOMATICAMENTE.
- **VALE TRANSPORTE**
Para os titulares de vale transporte, a atualização anual de endereço (com cópia do comprovante de residência), itinerário e tarifa (COMPATÍVEIS) é obrigatória. O período de entrega da ATUALIZAÇÃO ANUAL DE VALE TRANSPORTE vai de 01 a 30/04/2018, no RH.
- **NADA CONSTA DO CONSELHO DE CLASSE**
Todos os profissionais que possuem registro nos respectivos conselhos de classe profissional devem comprovar sua aptidão para o exercício da função durante o ano de 2018. O período de entrega do FORMULÁRIO DA DECLARAÇÃO DO CONSELHO DE CLASSE PROFISSIONAL vai de 01 a 30/04/2018, no RH.
- **MÚLTIPLOS VÍNCULOS EMPREGATÍCIOS**
Os colaboradores que possuem mais de um emprego e desejam abater o desconto efetuado do INSS devem, obrigatoriamente, apresentar no RH o comprovante da contribuição por outra empresa, atingindo ou não o valor do teto máximo previdenciário. O prazo de entrega do FORMULÁRIO PARA DECLARAÇÃO DE MÚLTIPLOS VÍNCULOS EMPREGATÍCIOS DE INSS vai até o dia 20 de cada mês.

OS FORMULÁRIOS JÁ ESTÃO DISPONÍVEIS NA REDE. VOCÊ PODE ACESSÁ-LOS NA SUA ÁREA DE TRABALHO (LINK FORMULÁRIOS).

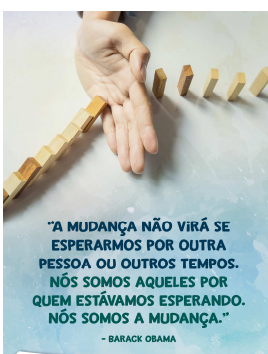
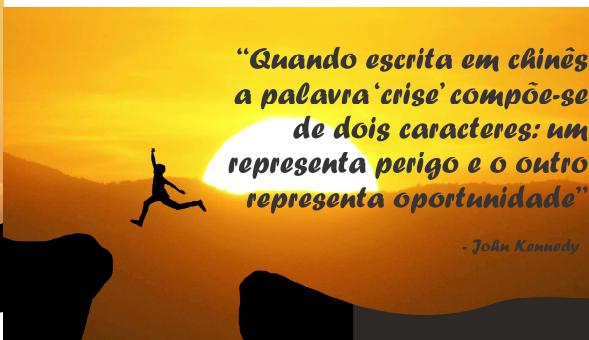
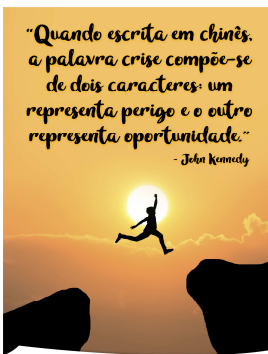
Convite ao colaborador: degustação de chá natural e barrinhas de cereal, oferecidos pelo setor de Nutrição em comemoração ao Dia da Saúde e Nutrição



FRASES MOTIVACIONAIS

Cartazes produzidos internamente com frases motivacionais de grandes pensadores, com intuito de cativar os colaboradores e demais pessoas que acompanham o Instituto nas redes sociais. Foram criadas peças de cartaz, peça para postface e linkedin, whats'sap e tela de computador / tv's internas.





COMUNICADOS RECORRENTES

Azevedo em Números

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



Elogios recebidos na Ouvidoria

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

OUVIDORIA

**PARABÉNS AOS PROFISSIONAIS
ELOGIADOS EM FEVEREIRO**

**MATERNIDADE E
ADMISSÃO DA MATERNIDADE**

Pacientes Lorrana Pereira Duarte e Sanry Kizzy F. Mattos elogiaram a Médico de enfermagem Maria de Fátima e toda equipe de enfermagem;

Pacientes Ariana Arão Rosa dos Santos, Amanda Queiroz de Mendonça e Flaviane de Souza Silva elogiaram os funcionários Luciano Espindola (aux. administrativo), Alessandra (aux. de serviços gerais), Olivalda Regina (Prevenir) e Renate (controle de acesso da Admissão da Maternidade);

Paciente Gabriela da Silva elogiou o atendimento do Heal.

**SALA VERDE E
MEDICAÇÃO**

Pacientes João Paulo Tavares, Geotêles dos Santos e Adriana Couto, atendidos na sala verde, elogiaram a enfermeira Isabel e toda equipe Heal;

Paciente Adriana Couto Etai Loyola elogiou as enfermeiras da sala verde: Josefa e Marisa e as tec. Luciene e Rita;

Paciente Alcir dos Santos Carvalho, atendido na sala de medicação, elogiou a Dto. Cláudia.

CLÍNICA MÉDICA

Pacientes Moises Neves da Silva e João Carlos Rodrigo Batista da Silva elogiaram toda equipe Heal;

Pacientes Iara Gomes da Costa, Inaci Faustino Gomes, Thiago Loroza da Rosa e Rodrigo Silva Ribeiro elogiaram toda equipe de enfermagem e, em especial, os profissionais da enfermagem Barbara, Cintia (plantão 27/02/18, da Sala Vermelha), Esmé, Bruno, Natalia, Dairne e Tatiana (plantão 23/02/18);

Pacientes Iara Gomes da Costa, Catarina Teles Rodrigues, Iraci Faustino Gomes, Rodrigo Silva Ribeiro e André Nunes Barbosa elogiaram os funcionários João (Ouvidoria), André e Elizabeth (assistente social), Helen (psicólogo), Guilherme (auxiliar de enfermagem), Dr. Hugo Marcelo Martins (vigilante), Wagner (auxiliar de segurança), Marcela Frazão e Marliá (Terapia Ocupacional), Mariana (nutricionista) e equipe da Prevenir.

FONTE: OUVIDORIA ISG/HEAL

Elogios recebidos diretamente de pacientes

ELOGIOS

EXÉRCITO DE BRANCO...

Recebemos em março, da paciente Iarde Santiago da Silva, uma emocionante carta direcionada à equipe de colaboradores do Heal, escrita de próprio punho. Ela foi atendida no setor da Maternidade. Confira:

"Venho por meio deste agradecer à equipe de enfermagem do Hospital Estadual Azevedo Lima, também às técnicas, médicas, coqueiras, nutricionistas, psicóloga.

(...)

Este exército de branco me tratou com muito carinho nesse momento tão difícil. Gostaria de registrar alguns nomes de profissionais que não vou esquecer nunca mais: a psicóloga Bernardete, o enfermeiro Alessandro (ele é um profissional muito inteligente, dá aula), enfermeira Amanda, técnica de enfermagem Cristiana Alonso e as coordenadoras Viviane e Vanessa. Infelizmente não me lembro o nome de todos.

(...)

Sou grata a toda equipe!

JADE SANTIAGO DA SILVA

Parabéns equipes, vocês merecem!

ELOGIOS

DA LIMPEZA À ASSISTÊNCIA...

A nete da paciente Francisca, uma senhoria que ficou internada na Clínica Médica em março e teve alta esta semana, enviou uma carta elogio direcionada à direção e à equipe de colaboradores do Heal. Confira:

"Venho lhe agradecer todo carinho e empenho ao longo desses seis meses.

Parabenizo sua equipe desde [funcionários] da limpeza ao corpo de enfermagem e os médicos.

(...)

Eu e a minha avó fomos muito bem tratadas, com carinho, dedicação e profissionalismo.

(...)

Parabenizo o senhor e a sua equipe.

Lidiane e Francisca

Parabéns, equipes. Vocês merecem!

Doutores da Alegria



DOUTORES DA ALEGRIA EM MARÇO NO AZEVEDO LIMA:

Cortejo com o grupo
'Cia de Teatro Íntimo'
Dia **20/03** (terça-feira), a partir
das 14h, em todo hospital. Participe!



5- 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 **Março de 2018**, 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 **Março de 2018**, optou-se pelo pagamento da folha de pagamento dos colaboradores, parte da dívida com as PJ's médicas,

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 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.

6. AS CONSEQUÊNCIAS DA FALTA DE REPASSE E A ENTREGA DOS RELATÓRIOS DE EXECUÇÃO MENS AIS

Relembramos tratar-se o Contrato de Gestão nº 004/2014 firmado, uma forma de **parceria** entre o Poder Público e a entidade qualificada como Organização Social.

Não menos importante, frisamos que, diante da crise econômica do Estado do Rio de Janeiro, ao longo dos meses, este Instituto vem adotando todas as providências ao seu alcance para equacionar as irregularidades e deficiências, na expectativa de que a SES/RJ regularize os repasses mensais devidos e cumpra a obrigação principal constante do Contrato de Gestão 004/2014.

Condu do, os repasses tem sido cada vez mais reduzidos a saldar a integralidade das obrigações contraídas junto **aos fornecedores, prestadores de serviços**, acarretado ainda, como informado no tópico anterior, o pagamento mínimo de impostos e tributos nos últimos meses.

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 do Hospital Estadual Azevedo Lima.

Externamos também a imensa preocupação com o atraso dos pagamentos com àqueles diretamente envolvidos na assistência direta aos pacientes, quem sejam os colaboradores prestadores de serviços médicos do hospital, os quais, embora imbuídos do espírito de parceria e compromisso com a saúde, diante da inadimplência do Estado perante o ISG, encontram-se sem fôlego financeiro em continuar prestando os serviços, legitimando uma eventual paralisação por conta da ausência de repasse, o que poderá ensejar em desassistência à população, **com efeitos nefastos à morbimortalidade, se não houver a imediata regularização dos repasses de acordo com o Contrato de Gestão nº 004/14.**

Consignamos também que especialmente quanto aos **fornecedores de medicamentos e insumos**, a situação enfrentada é de extrema delicadeza, uma vez que **fornecedores antigos já bloquearam as compras de materiais e medicamentos, o que tem impossibilitado o Instituto em adquirir pelo menor preço e, a área assistencial**, e os novos (com valores mais elevados), apesar de toda a compreensão e espírito de parceria tem cobrado um posicionamento referente ao pagamento.

Assim, a ajuda esperada pelo Instituto perante à SES/RJ materializa-se na efetiva regularização dos repasses por parte da SES/RJ de forma urgente e a prioritária da verba de custeio do CG 004/2014, **garantindo, desse modo, a continuidade e qualidade da assistência prestada à população fluminense de forma digna e eficiente.**

Por outro lado, ressaltamos que esta OSS **nunca eximiu-se de cumprir com sua parte das obrigações contratuais**, sempre atuando de forma lícita, impessoal, eficiente, com moralidade e transparência e, todos os seus atos.

Por tal razão, consignamos também da dificuldade enfrentada da não entrega do Relatório de Execução no prazo contratualmente estabelecido, por conta da morosidade do repasse em um primeiro momento e, posteriormente, da insuficiência da verba do custeio prevista no CG 004/2014, já que somente em momento posterior a entrada do valor oscilante do aporte financeiro, a folha é paga, os cálculos para pagamentos de alguns fornecedores e prestadores são finalizados, as notas pagas e escaneadas, tudo para compor as informações e documentos que seguem no relatório mensal..

Assim, o prazo estabelecido na avença firmada para a entrega do Relatório de Execução somente se tornará viável caso a SES/RJ efetivamente deposite a verba de custeio prevista no CG 004/2014 em data anterior ao 5º dia útil e de maneira integral.