

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO ANUAL

2019



CONTRATO DE GESTÃO

Nº 004/2014 – Janeiro a Fevereiro 2019

HEAL
HOSPITAL ESTADUAL ADRIANO LIMA

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO





Hospital Estadual Azevedo Lima

PRESTAÇÃO DE CONTAS ANUAL 2019

RELATÓRIO DE GESTÃO DO EXERCÍCIO 2019

CONTRATANTE: SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DO RIO DE JANEIRO

GOVERNADOR: WILSON JOSÉ WITZEL

SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE: FERNANDO FERRY

CONTRATADA: INSTITUTO SÓCRATES GUANAES

CNPJ: 03.969.808/0006-84

ENTIDADE GERENCIADA: HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA

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

RESPONSÁVEL PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL: ANDRÉ GUANAES

**PRESTAÇÃO DE CONTAS
ORDINÁRIA ANUAL**

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





Hospital Estadual Azevedo Lima

1. APRESENTAÇÃO

Apresentamos, a partir deste Relatório de Execução de Atividades e Prestação de Contas, as ações realizadas pelo **Hospital Estadual Azevedo Lima (HEAL)**, sob gestão do **Instituto Sócrates Guanaes (ISG)**, referente aos meses de janeiro e fevereiro de 2019, relacionados ao CG N°004/2004.

O ISG iniciou suas atividades na gestão do HEAL em 14 de abril de 2014, por conta da realização do antigo Contrato de Gestão n° 004/2014 e novamente sagrou-se vencedor na Seleção para gestão do hospital no novo Contrato de Gestão n° 001/2019, o qual foi celebrado em 26 de fevereiro de 2019, entre a **Secretaria de Estado de Saúde do Estado do Rio de Janeiro (SES/RJ)** e o ISG.

A metodologia utilizada para elaboração do presente relatório trata-se da análise dos resultados assistenciais, estabelecidos no Contrato de Gestão 004/2014. Nesta perspectiva o ISG, tem a prerrogativa de reger todas as suas ações obedecendo aos princípios constitucionais, pautado nos princípios e diretrizes do SUS.

2. O INSTITUTO SÓCRATES GUANAES

Fundado em 13 de julho de 2000, foi inicialmente denominado Centro de Estudos e Pesquisa Sócrates Guanaes (CEPESG). A entidade, em seu primeiro propósito fundamental, tinha o ensino e a pesquisa como objeto do desenvolvimento de suas práticas. Em momento posterior, culminou na compreensão de que, a integração do ensino e pesquisa se fundamentava em excelentes recursos para melhoria do desenvolvimento de práticas de saúde nos serviços assistenciais, além de promoverem a 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), transformou-se em um dos principais centros do país, formadores de profissionais voltados ao exercício da Medicina Crítica.





Hospital Estadual Azevedo Lima

A partir da compreensão de sucesso obtido na experiência de gestão de um Hospital de Ensino, o ISG passou 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.

No ano de 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 desses anos, com apoio e orientação dos Conselhos e Diretoria do Instituto, tem cativado e mantido um time de colaboradores, consultores e parceiros que comungam com estes preceitos éticos e profissionais, tornando-se sua visão, uma das razões do seu sucesso.

A eficiência na gestão e a transparência de seus processos têm sido entendidos como preceitos fundamentais na reconstrução da capacidade administrativa, através do modelo de assistência à saúde por Organizações Sociais, buscando recursos através de terceiros, quer através de parceria com o setor público e/ou privado. Para a operacionalização dos serviços, torna-se obrigatório aplicar bem e comprovar os recursos recebidos por conta desse novo arranjo jurídico no sistema de saúde estadual. Reiteramos que as OSS (Organizações Sociais de Saúde) operam com base em contratos de gestão.

Evidencia-se que a relação do Estado com as entidades, tem por base o cumprimento de metas e alcance dos objetivos adotados pela gestão.





Hospital Estadual Azevedo Lima

No tocante aos processos de controle, o Estado do Rio de Janeiro faz o acompanhamento das atribuições, responsabilidades e obrigações das OSS, sendo estabelecidos instrumentos para tanto, 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, o que vem sendo cumprido periodicamente pelo ISG.

MISSÃO

Promover saúde com espírito público e eficiência do privado.

VISÃO

Ser uma Organização Social referência em nosso país na formação de profissionais de saúde, tendo a educação como mola propulsora, o ensino e a pesquisa como ferramentas e a gestão como meio para promover saúde com a eficácia e a eficiência que a 'nossa gente' precisa e merece.





Hospital Estadual Azevedo Lima

VALORES

SAÚDE É PRIORIDADE: É dever do Estado e direito de todos os cidadãos. Deve ser oferecida com igualdade e equidade, garantindo-se o acesso universal;

EDUCAÇÃO É FUNDAMENTAL: Sendo o ensino e a pesquisa ferramentas essenciais para a eficiência do processo;

HUMANIZAÇÃO É DIFERENCIAL: No processo de promoção da saúde e assistência ao paciente de maneira holística e integral;

GESTÃO EFICIENTE É RESPONSABILIDADE SOCIAL: Promover saúde com qualidade e ao melhor custo-benefício é um dever social;

CAPITAL HUMANO É O MAIOR PATRIMÔNIO: Formar 'gente para cuidar de gente' e garimpar talentos;

DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL: Captar e gerir o 'dinheiro bom' para cumprir nossa missão;

ÉTICA COMO ÚNICA CENSURA: É determinante fazer o bem com autonomia, justiça e livre de qualquer preconceito;

MERITOCRACIA: Premiar o empreendedorismo e o mérito resultante do trabalho eficiente e criativo;

TRANSPARÊNCIA E GESTÃO COM RECURSOS CAPTADOS: Auditar e apresentar onde e como foram aplicados os recursos financeiros;

PARCERIA PARA SOMAR "EXPERTISE": Multiplicar ativos e dividir resultados pactuados.



Hospital Estadual Azevedo Lima

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 HEAL é unidade de saúde responsável pela prestação de serviços de saúde na área de urgência, emergência, trauma e maternidade, compondo 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.

Localizada na Rua Teixeira de Freitas nº 30, Fonseca, Niterói, Região Metropolitana II do Estado do Rio de Janeiro. Constitui-se como a unidade de referência da Cidade de Niterói, sendo também responsável por uma macrorregião, atendendo os municípios de Niterói e demais municípios que compõe a Região Metropolitana II, somando cerca de dois milhões de habitantes.





Hospital Estadual Azevedo Lima

Obedece a critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde, através do disposto na Portaria GM/MS nº 1.600, de 07 de julho de 2011, relativos 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. Neste contexto, o HEAL desempenha o papel de hospital geral, referência na prestação de assistência de urgência e emergência, traumatológicas, clínicas e cirúrgicas. Dispondo de recursos tecnológicos e humanos, indispensáveis para o diagnóstico e tratamento, contando com equipes de Cirurgia Geral, Anestesiologia, Clínica Médica, Neurocirurgia, Obstetrícia, Traumato-Ortopedia e Terapia Intensiva Adulto e Neonatal, em caráter ininterrupto.

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 àqueles que necessitem 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 Estadual de Regulação (CER), à qual coordena os de referência e contra referência.

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 àquelas 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.





Hospital Estadual Azevedo Lima

Possui 241 leitos de internação, distribuídos em: 43 leitos de Emergência (07 leitos de cuidados intensivos trauma– Sala Vermelha; 05 leitos de cuidados intensivos clínicos – Sala Vermelha; 09 leitos de Cuidados Semi-Intensivos - Sala Amarela; 20 leitos Clínico-Cirúrgicos – Sala Verde, 02 leitos de Trauma Pediátrico; 30 leitos de Tratamento Intensivo de Adulto, 05 leitos de Cuidados Pós-Operatórios Intensivos; 92 leitos de Unidade de Internação Clínico-Cirúrgica (66 cirúrgicos, 24 clínicos e 02 de isolamento), 59 leitos de Maternidade, 07 leitos de Tratamento Intensivo Neonatal, 05 leitos de Unidade Intermediária Neonatal.

4. O CONTRATO DE GESTÃO – GESTÃO PACTUADA

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

Atualmente a unidade realiza mapeamento dos seus processos e das necessidades 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.

Apresentamos abaixo os indicadores de Produção e desempenho que foram utilizados durante o exercício de janeiro e fevereiro de 2019.





Hospital Estadual Azevedo Lima

2019			
REALIZADOS NO MÊS			
INDICADORES DE PRODUÇÃO	Meta	jan	fev
Saídas Clínicas Adulto	138	202	168
Saídas Obstétricas	320	360	370
Saídas Ortopédicas	120	135	152
Outras Saídas Cirúrgicas	110	109	184
USG/ECO	500	1114	1074
Tomografia Computadorizada	1700	1982	1651

INDICADORES DE DESEMPENHO - PONTUAÇÃO / COMPILADO DE JANEIRO À FEVEREIRO DE 2019					
			JAN/19	FEV/19	
Indicador	Memória de Cálculo	Meta	Resultado	Resultado	
1.0	Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC) na UTI Adulto	Nº de Infecções Hospitalares associadas a Cateter Vascular Central - UTI Adulto/ Nº de cateter-dia UTI Adulto *1000	Máximo de 4,5/1000 (laboratorial) e 2,5/1000 (clínica) - Indicação de redução de 30% da incidência de infecção primária de corrente sanguínea em pacientes com cateter venoso central ao final de 3 anos, em comparação com os dados dos três primeiros meses de vigilância	0,00	1,55
1.1	Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC) na UTI Neonatal	Nº de Infecções Hospitalares associadas a Cateter Vascular Central - UTI Neonatal/ Nº de cateter-dia UTI Neonatal *1000	Máximo de 11,6/1000 (laboratorial) e 16,7/1000 (clínica) Indicação de redução de 30% da incidência de infecção primária de corrente sanguínea em pacientes com cateter venoso central ao final de 3 anos, em comparação com os dados dos três primeiros meses de vigilância	0,00	0,00
2.0	Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC) na UTI Adulto	Nº de cateter-dia UTI Adulto/ Nº de pacientes-dia UTI Adulto*100	< ou = 61,0%	69,97%	79,36%





Hospital Estadual Azevedo Lima

2.1	Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC) na UTI Neonatal	Nº de cateter-dia UTI Neonatal/ Nº de pacientes-dia UTI Neonatal*100	< ou = 41,5%	25,71%	31,49%
3.0	Taxa de mortalidade institucional	Números de óbitos ≥ 24 h/ saídas hospitalares *100	< ou = 11%	10,27%	5,29%
3.1	Taxa de mortalidade cirúrgica (inclusive cesárea)	Nº de Óbitos cirúrgicos (óbitos até 7 dias após o procedimento cirúrgico na mesma internação) /Nº pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos *100	< ou = 5%	1,05%	0,55%
3.2	Taxa mortalidade neonatal < 1.500g	número de óbitos < 1.500/ número de RN < 1.500 *100	< ou = 41,0%	50,00%	60,00%
3.3	Taxa mortalidade neonatal 1.500g a 2.500g	número de óbitos 1.500g a 2.500g/ número de RN 1.500g a 2.500g *100	< ou = 3,1%	0,00%	0,00%
3.4	Taxa de mortalidade Materna	Nº de óbitos maternos/ Nº de RN vivos *1000	< ou = 0,24	0,00	3,85
4.0	Taxa de ocupação operacional Geral	> ou = a 85%	< ou = 3 pts 2pts. Entre 15% e 30% - Acima de 31% - 0 pts	93,08%	96,28%
4.1	Taxa de ocupação de leitos Clínicos	Nº Paciente-dia clínicos/Leitos-dia operacionais clínicos *100	> ou = a 85%	95,70%	95,83%
4.2	Taxa de ocupação operacional Leitos Cirúrgicos	Nº Pacientes-dia cirúrgicos/Leitos-dia operacionais cirúrgicos *100	> ou = a 85%	88,98%	103,27%
4.3	Taxa de ocupação operacional Leitos Ortopédicos	Nº Pacientes-dia ortopédicos/Leitos-dia operacionais ortopédicos *100	> ou = a 85%	95,05%	86,90%





Hospital Estadual Azevedo Lima

4.4	Taxa de ocupação operacional Leitos cirúrgicos Neurocirurgia	Nº Pacientes-dia neurocirúrgicos/Leitos-dia operacionais neurocirúrgicos *100	> ou = a 85%	88,71%	125,89%
4.5	Taxa de ocupação operacional Maternidade	Nº Pacientes-dia maternidade/Leitos-dia operacionais maternidade *100	> ou = a 85%	89,38%	108,78%
4.6	Taxa de ocupação operacional UTI Adulto	Nº Pacientes-dia UTI Adulto/ Leitos-dia operacionais UTI Adulto *100	> ou = 90%	96,67%	96,90%
4.7	Taxa de ocupação operacional UTI Pós Operatório	Nº de Pacientes-dia UTI Pós operatório/ Leitos-dia operacionais UTI Pós Operatório *100	> ou = 90%	92,26%	90,00%
4.8	Taxa de ocupação operacional UTI Neonatal	Nº de Pacientes-dia UTI Neonatais/ Leitos-dia operacionais UTI Neonatais *100	> ou = 90%	179,26%	175,00%
5.0	Média de permanência Geral	Nº Pacientes-dia Geral/ Nº Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências externas) Geral	< ou = 7 dias	8,81	7,47
5.1	Média de permanência Leito Clínico	Nº Pacientes-dia leitos clínicos/ Nº Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências externas) Geral	< ou = a 7,6 dias	3,52	3,68
5.2	Média de permanência Leito Cirúrgico	Nº Pacientes-dia leitos cirúrgicos/ Nº Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências externas) Geral	< ou = a 6,5 dias	7,20	5,96
5.3	Média de permanência Leito Ortopédico	Nº Pacientes-dia leitos ortopédicos/ Nº Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências externas) Geral	< ou = 7,0 dias	6,12	4,80
5.4	Média de permanência Leito Neurocirurgia	Nº Pacientes-dia neurocirúrgicos/ Nº Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências externas) Geral	< ou = a 10,2 dias	9,71	9,79



Hospital Estadual Azevedo Lima

5.5	Média de permanência na Maternidade	Nº Pacientes-dia maternidade/ Nº Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências externas) Maternidade	< ou = a 3,1 dias	4,23	3,03
5.6	Média de permanência UTI Adulto	Nº Pacientes-dia UTI Adulto/ Nº Transferências internas de saída + Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências externas) da UTI Adulto	< ou = a 10,0 dias	6,20	8,39
5.7	Média de permanência UTI Pós Operatório	Nº Pacientes-dia UTI pós operatório/ Nº Transferências internas de saída + Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências externas) da UTI pós operatório	< ou = a 7,1 dias	2,60	2,93
6	Alimentação do SIA/SUS e SIH/SUS	Número de AIH apresentada no mês/ Número de Internações realizadas na Unidade no mês *100	Alimentação do SIH/SUS	112,00%	105,00%
		Número de BPA e APACs apresentados/ Número de atendimentos ambulatoriais realizados *100	Alimentação do SIA/SUS	4523,00%	1381,00%
7	Acolhimento com classificação de risco	Nº de pacientes admitidos no pronto atendimento com classificação de risco realizada/ Nº de pacientes admitidos no pronto atendimento *100	100%	100,00%	100,00%
8	% de pacientes atendidos de acordo com os parâmetros do tempo de espera na Urgência e Emergência	Somatória de tempo de espera (em minutos) para o atendimento inicial de pacientes admitidos no pronto atendimento/ Nº de pacientes admitidos no pronto atendimento	> ou = a 85%	100%	100%

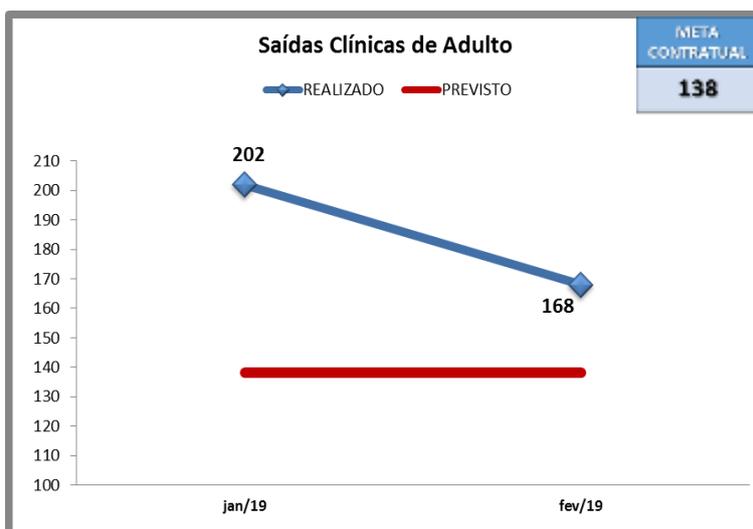


Hospital Estadual Azevedo Lima

9	Monitoramento/ avaliação de queixas, reclamações e sugestões	Total de manifestações resolvidas/ Total de reclamações, solicitações e denúncias *100	> ou = a 90%	163,93%	100,00%
10	Implantação dos Protocolos - IAM, AVCI, SEPSE, Protocolo da Agencia Transfusional; Extubação acidental; protocolo de glicemia e protocolo da Dor	Apresentar registros e estatísticas mensais	Registro e apresentação das estatísticas	Implantado protocolo de SEPSE	Implantado protocolo de SEPSE
PONTUAÇÃO				97	91
CONCEITO				A	A

5. ANÁLISE DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO

5.1. Saídas Clínicas de Adultos

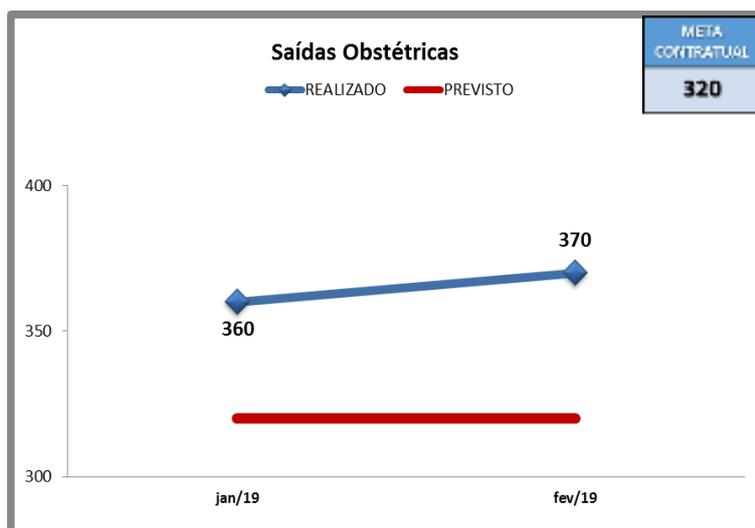


Fonte: Sistema Soul MV



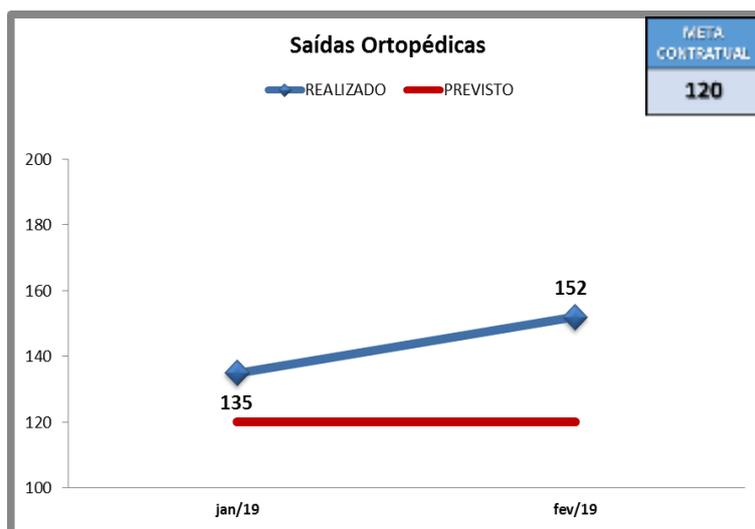
Hospital Estadual Azevedo Lima

5.2 Saídas Obstétricas



Fonte: Sistema Soul MV

5.3 Saídas Ortopédicas



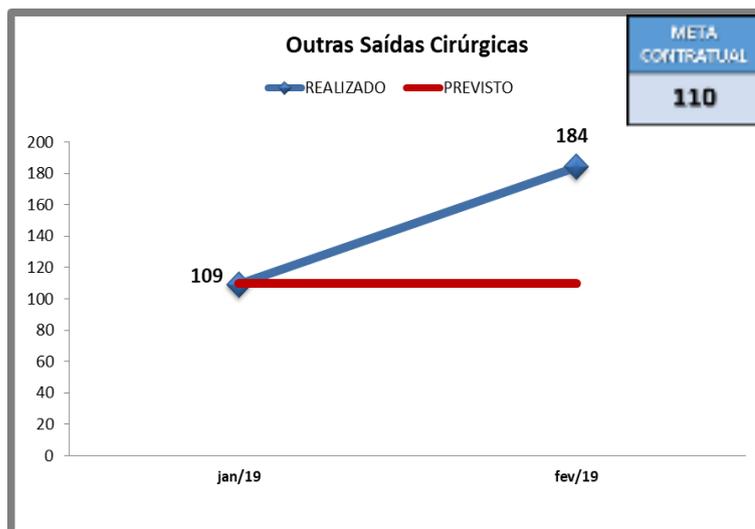
Fonte: Sistema Soul MV



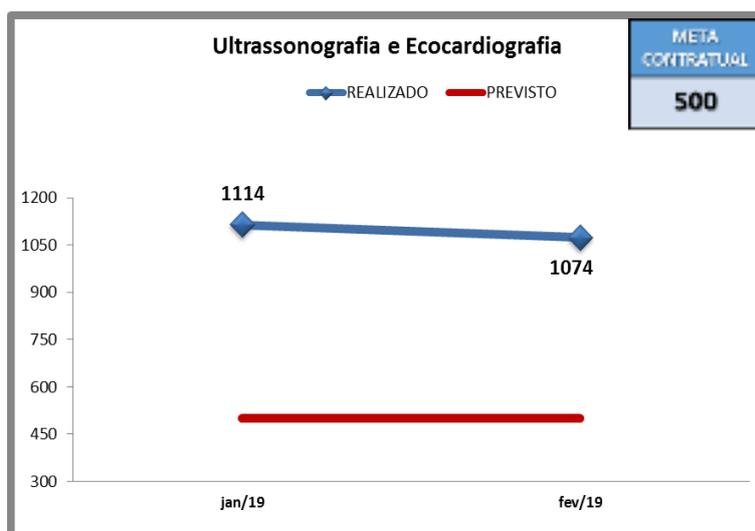


Hospital Estadual Azevedo Lima

5.4 Outras Saídas Cirúrgicas



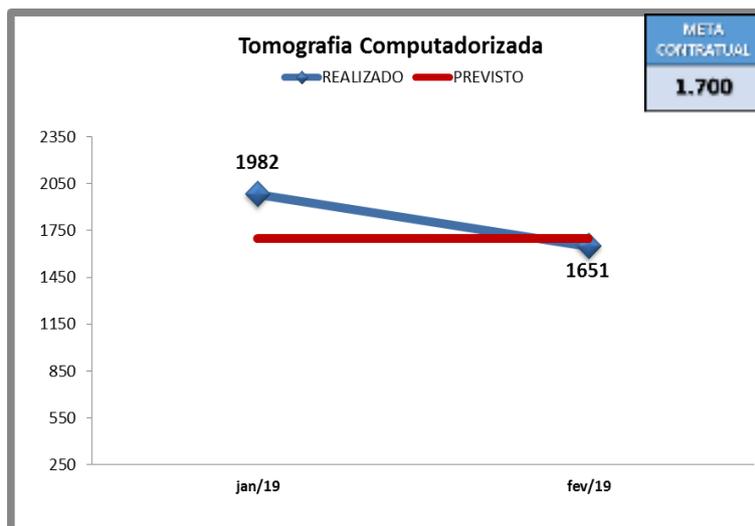
5.5 Ultrassonografia e Ecocardiografia





Hospital Estadual Azevedo Lima

5.6 Tomografia Computadorizada



Fonte: Sistema Soul MV

Comentário:

No mês de fevereiro houve quedas no fornecimento de energia, o que impactou na produção de tomografias. Foi observado o funcionamento do gerador de maneira satisfatória.

Os sucessivos problemas ao que tange o fornecimento de energia elétrica, foram notificados à Concessionária responsável (ENEL) e à Superintendência de Acompanhamento de contratos de Gestão com Organizações Sociais e Fundação Saúde da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro através dos seguintes ofícios:

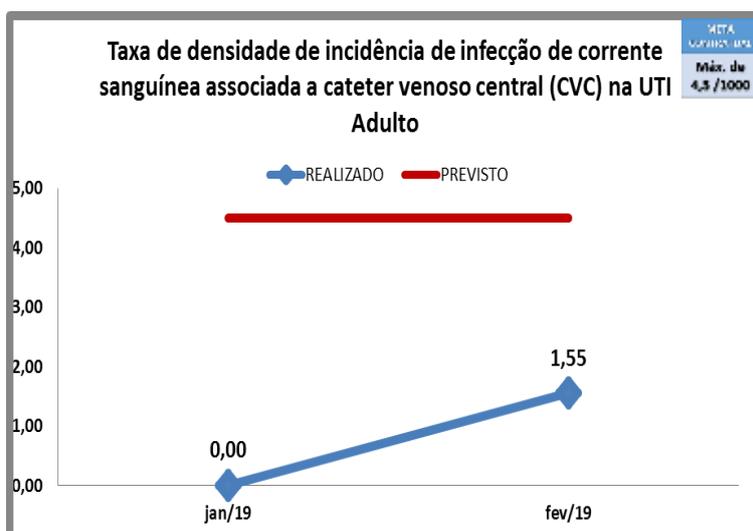
-Encaminhados à ENEL: nº208/2019, protocolado em 18FEV2019 e nº205/2019, protocolado em 28/FEV2019; e

-Encaminhados à Superintendência de Acompanhamento de contratos de Gestão com Organizações Sociais e Fundação Saúde da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro: nº209/2019, protocolado em 18FEV2019 e nº258/2019, protocolado em 28FEV2019.

Hospital Estadual Azevedo Lima

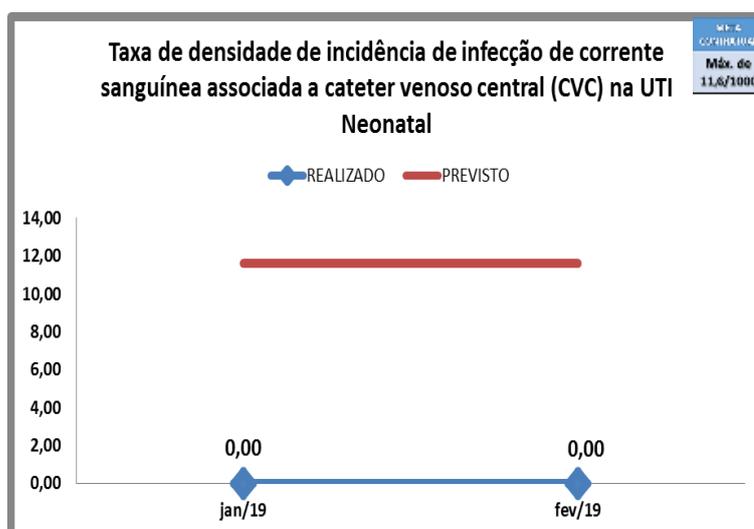
6.0 ANÁLISE DOS INDICADORES DE DESEMPENHO

6.1 Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC) na UTI Adulto



Fonte: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar SCIH/ HEAL

6.2 Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC) na UTI Neonatal

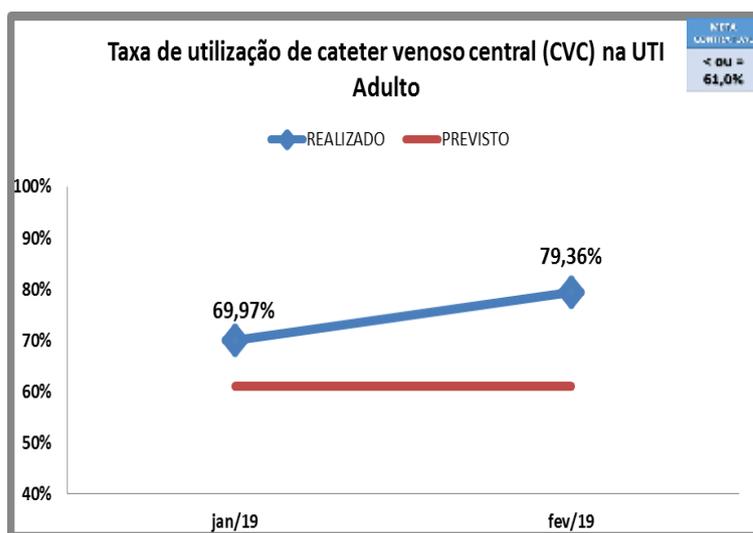


Fonte: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar SCIH/ HEAL



Hospital Estadual Azevedo Lima

6.3 Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC) na UTI Adulto



Fonte: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar SCIH/ HEAL

Comentário:

O perfil dos pacientes assistidos nas Unidades de Terapia Intensiva do HEAL se caracteriza por um alto índice de doentes com elevado SAPS 3 médio. São pacientes que demandam por venóclise central dada a gravidade, risco de morte e falência de acesso periférico.

A proposta das equipes de terapia intensiva tem sido de estabilizar os pacientes com o máximo de brevidade possível, visando retirar os dispositivos invasivos o quanto antes.

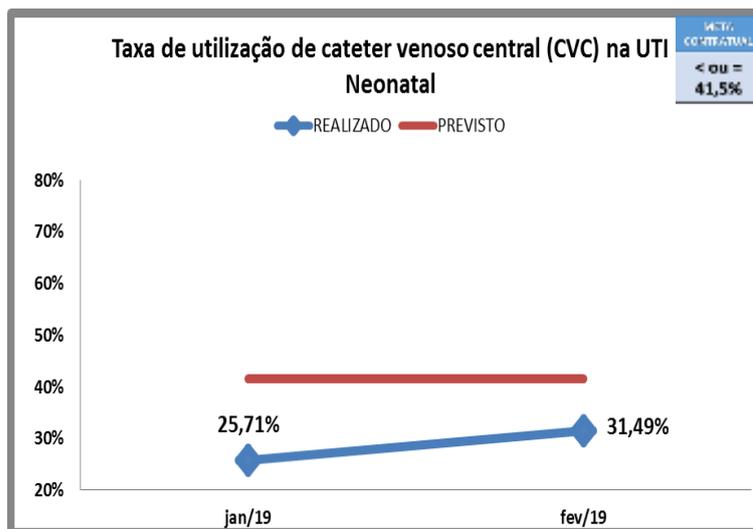
Todas as medidas de controle como preenchimento dos bundles e discussão diária dos casos nos rounds multiprofissionais foram tomadas.





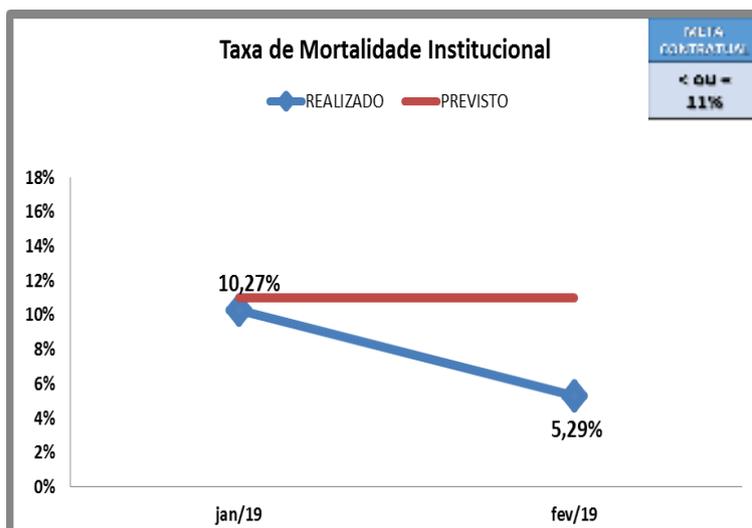
Hospital Estadual Azevedo Lima

6.4 Taxa de utilização de Cateter Venoso Central (CVC) na UTI Neonatal



Fonte: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar SCIH/ HEAL

6.5 Taxa de Mortalidade Institucional



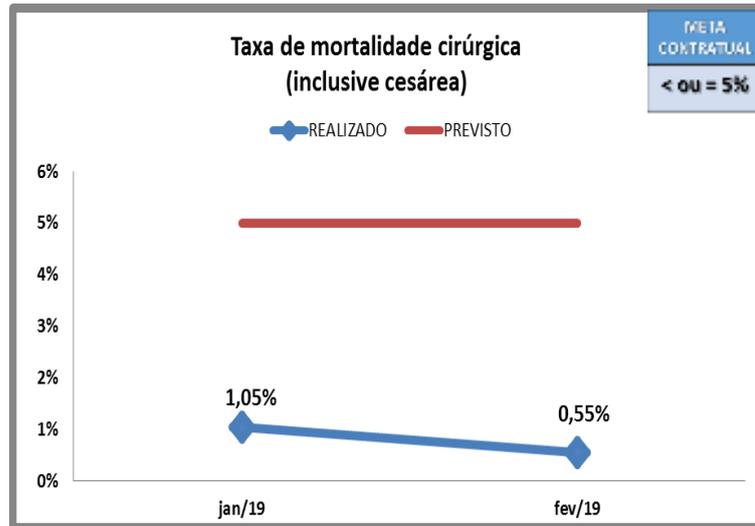
Fonte: Comissão de Análise de Óbitos





Hospital Estadual Azevedo Lima

6.6 Taxa de Mortalidade Cirúrgica (Inclusive Cesárea)



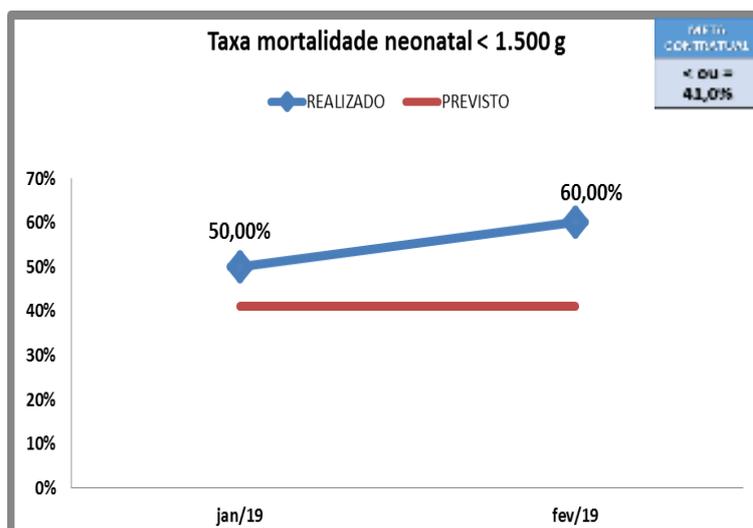
Fonte: Sistema Soul MV





Hospital Estadual Azevedo Lima

6.7 Taxa mortalidade neonatal < 1.500 g



Fonte: Coordenação do Bloco Neonatal

Comentário:

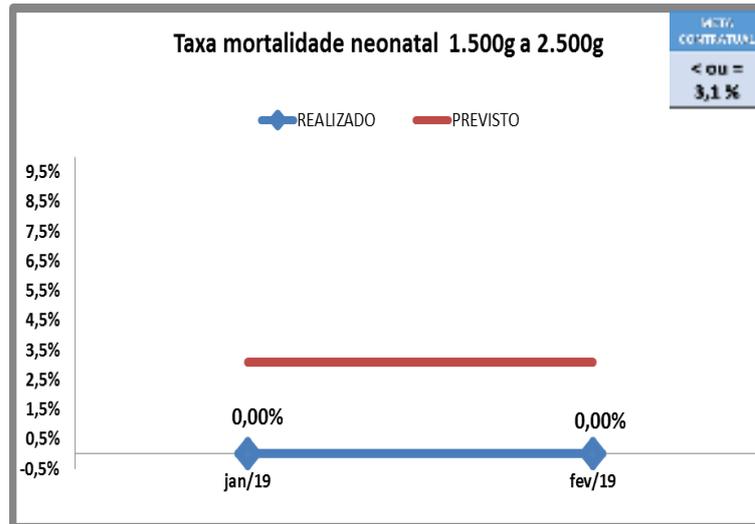
Dispomos de uma maternidade de referência para gestantes de alto risco, foram obtidos nos meses de janeiro e fevereiro um número alto de partos prematuros extremos com peso inferior a 900g, idade média de 25 semanas, sem acompanhamento pré-natal adequado, com poucas consultas realizadas até o momento do parto. Apesar do esforço das equipes da Neonatal, as características desses bebês justificam o aumento dessa taxa de mortalidade nos meses referidos.





Hospital Estadual Azevedo Lima

6.8 Taxa mortalidade neonatal 1.500g a 2.500g



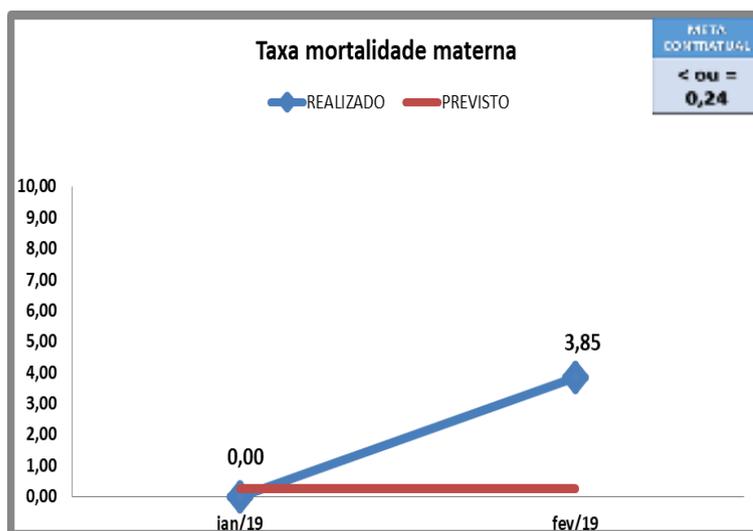
Fonte: Coordenação do Bloco Neonatal





Hospital Estadual Azevedo Lima

6.9 Taxa de mortalidade materna



Fonte: Coordenação Maternidade

Comentário:

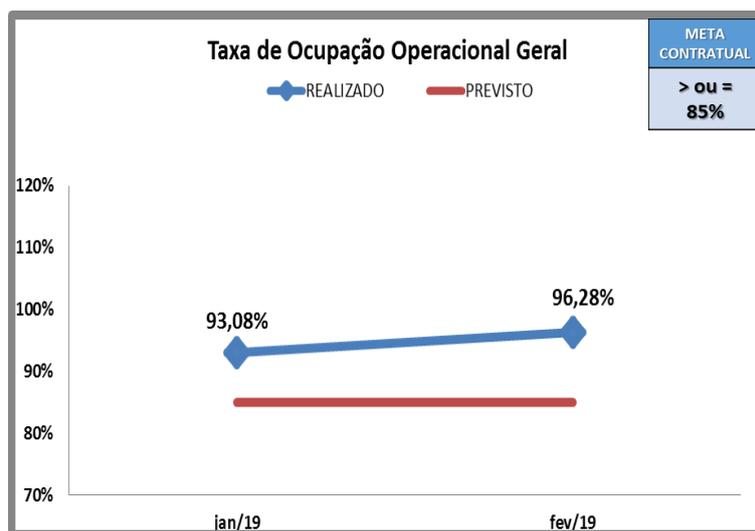
Houve um óbito no mês de fevereiro na maternidade, gestante de 42 anos, em tratamento de CA de mama no Hospital Universitário Antônio Pedro, onde foi submetida à mastectomia, quimioterapia, radioterapia e apresentava as seguintes comorbidades: obesidade, hipertensão e Insuficiência Cardíaca Congestiva. Deu entrada na unidade com 39 semanas de gestação, com histórico encaminhado pelo cardiologista e indicação de interrupção da gestação. A mesma foi submetida à cesariana e encaminhada a Unidade Pós Operatória, com quadro de Insuficiência Cardíaca Congestiva. Exames mostravam uma estenose de aorta moderada, déficit de relaxamento e hipertrofia de ventrículo Esquerdo. Apesar de todos os esforços, a paciente evoluiu em parada cardiorrespiratória e óbito.





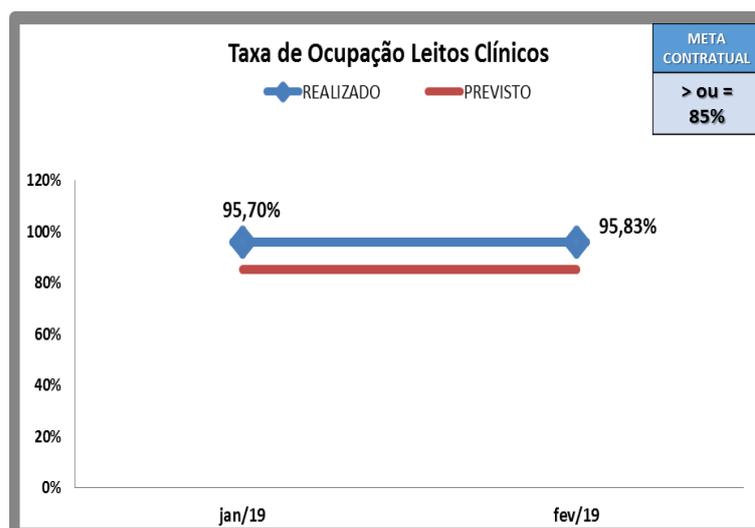
Hospital Estadual Azevedo Lima

6.10 Taxa de Ocupação Operacional Geral



Fonte: Sistema Soul MV

6.11 Taxa de Ocupação Leitos Clínicos

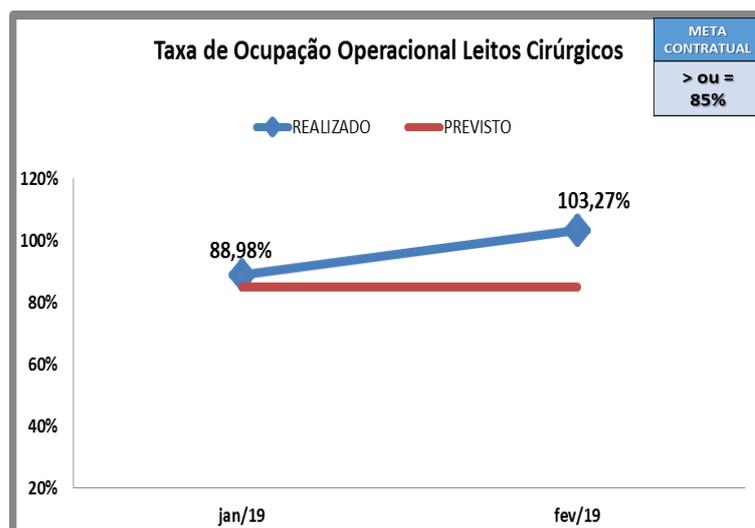


Fonte: Sistema Soul MV



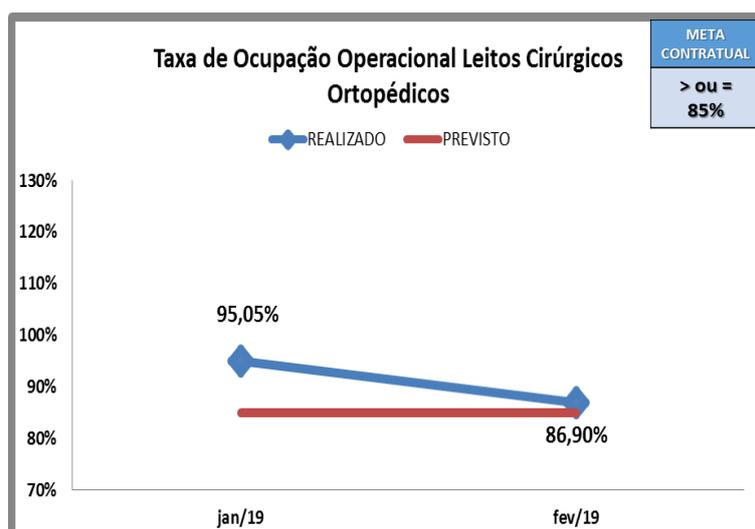
Hospital Estadual Azevedo Lima

6.12 Taxa de Ocupação Operacional Leitos Cirúrgicos



Fonte: Sistema Soul MV

6.13 Taxa de Ocupação Operacional Leitos Cirúrgicos Ortopédicos



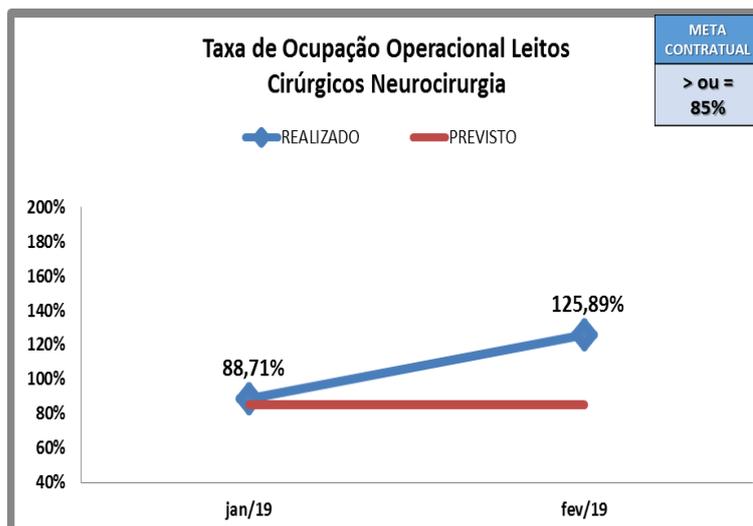
Fonte: Sistema Soul MV





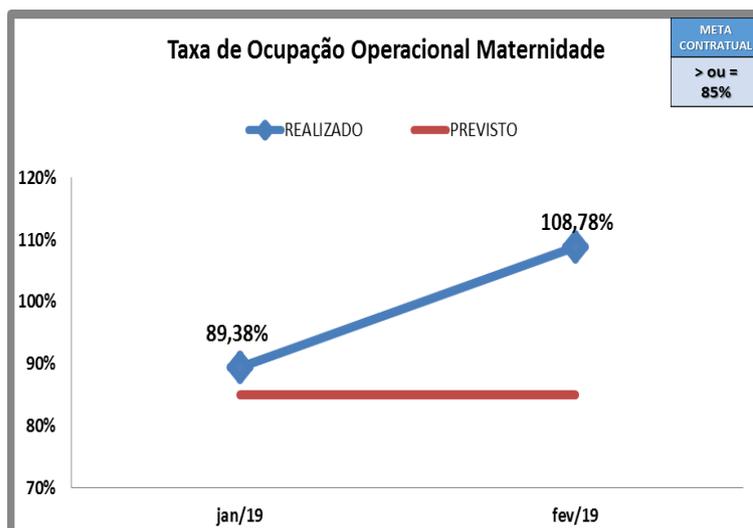
Hospital Estadual Azevedo Lima

6.14 Taxa de Ocupação Operacional Leitos Cirúrgicos Neurocirurgia



Fonte: Sistema Soul MV

6.15 Taxa de Ocupação Operacional Maternidade



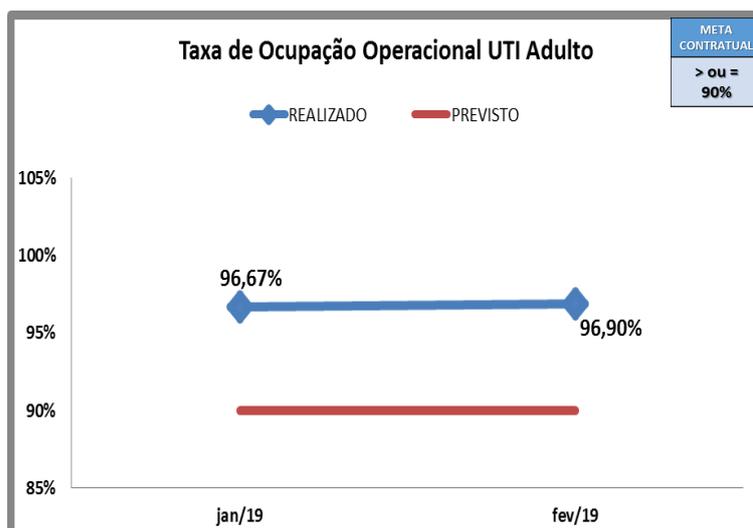
Fonte: Sistema Soul MV





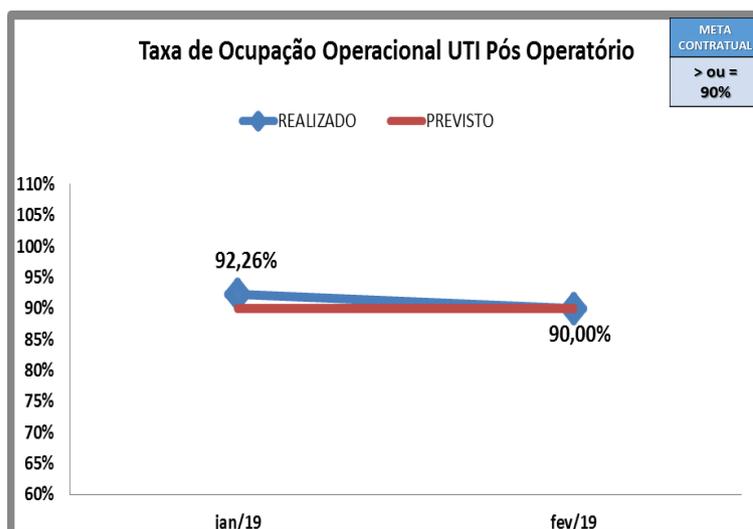
Hospital Estadual Azevedo Lima

6.16 Taxa de Ocupação Operacional UTI Adulto



Fonte: Sistema Soul MV

6.17 Taxa de Ocupação Operacional UTI Pós-Operatório



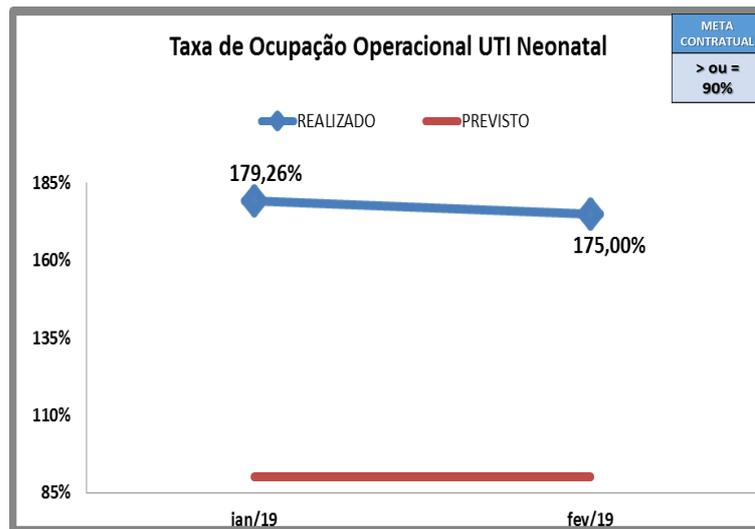
Fonte: Sistema Soul MV





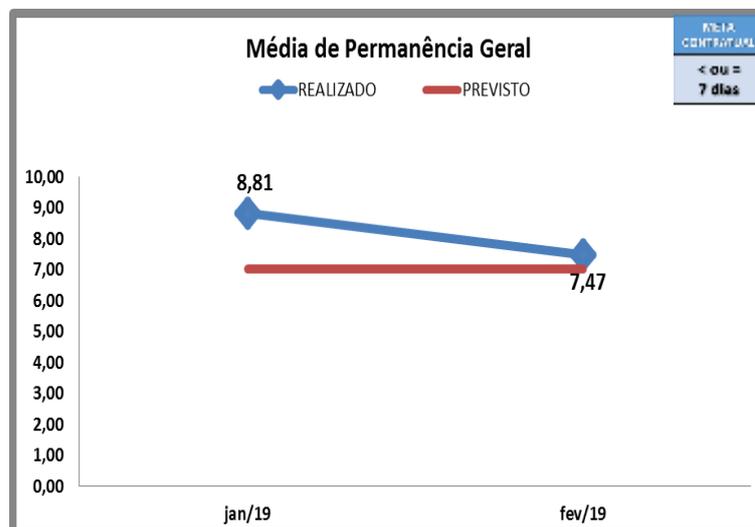
Hospital Estadual Azevedo Lima

6.18 Taxa de Ocupação Operacional UTI Neonatal



Fonte: Sistema Soul MV

6.19 Média de Permanência Geral



Fonte: Sistema Soul MV

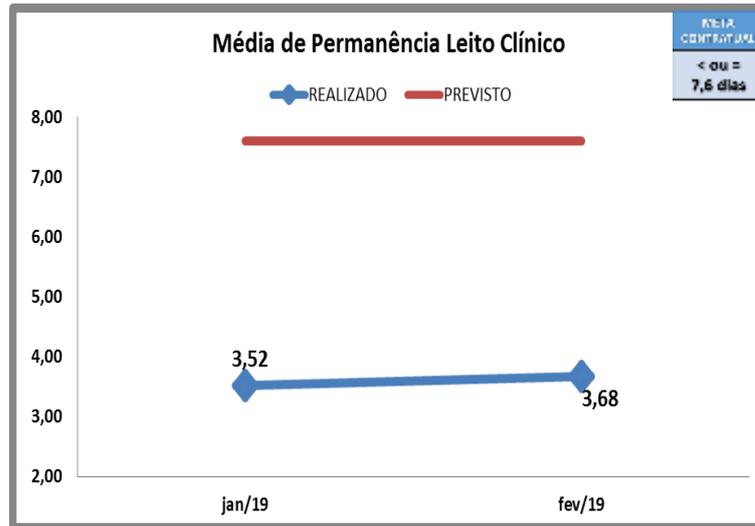
Comentário:

No mês de janeiro tivemos o aumento do grau de complexidade dos pacientes cirúrgicos atendidos, o que impactou no tempo médio de permanência geral do hospital.



Hospital Estadual Azevedo Lima

6.20 Médio de Permanência Leito Clínico



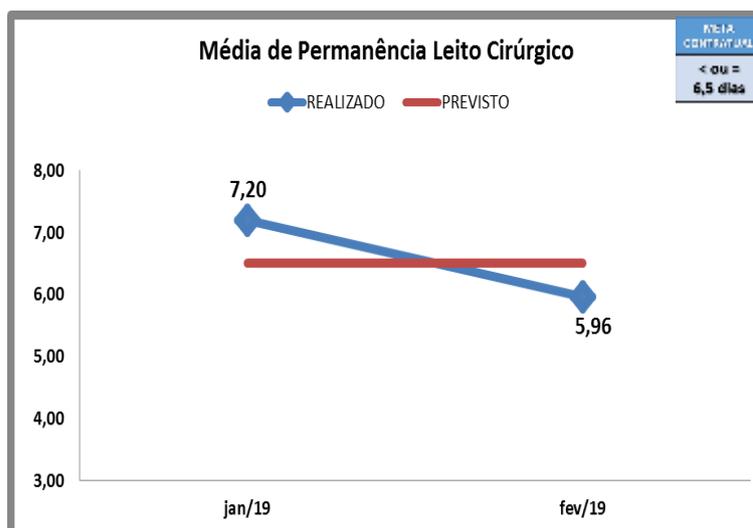
Fonte: Sistema Soul MV





Hospital Estadual Azevedo Lima

6.21 Médio de Permanência Leito Cirúrgico



Fonte: Sistema Soul MV

Comentário:

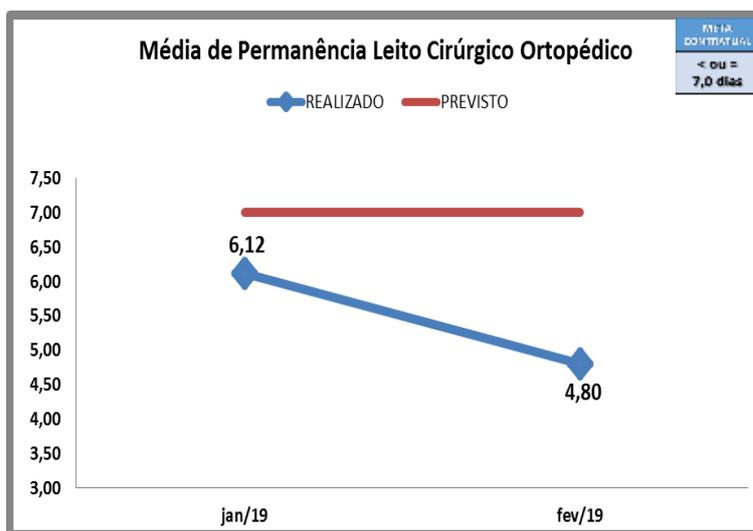
Considerando que a porta de entrada para pacientes cirúrgicos no HEAL é a emergência, a justificativa para o aumento do tempo de permanência nesse caso se deve a complexidade dos pacientes atendidos. No mês de janeiro tivemos um elevado número de pacientes vítimas de violência e traumas causados por acidentes automobilísticos.





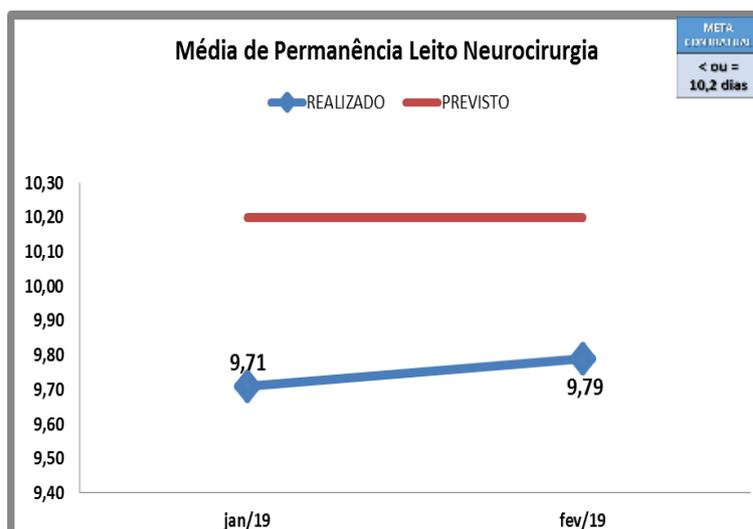
Hospital Estadual Azevedo Lima

6.22 Média de Permanência Leito Cirúrgico Ortopédico



Fonte: Sistema Soul MV

6.23 Média de Permanência Leito Neurocirurgia



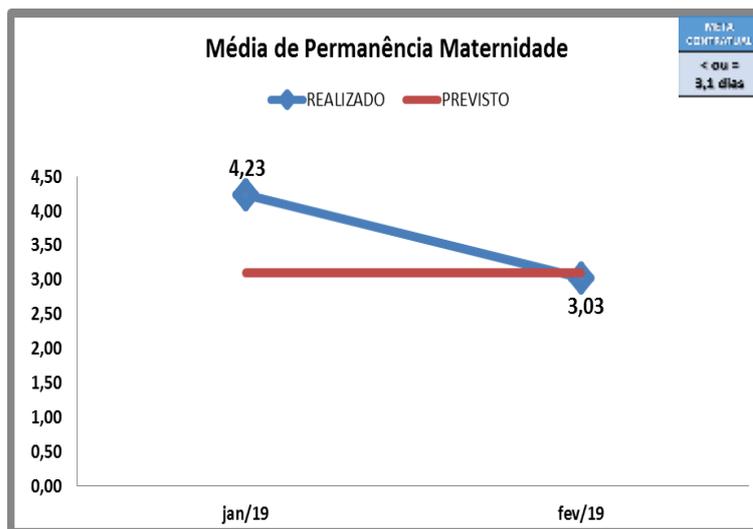
Fonte: Sistema Soul MV





Hospital Estadual Azevedo Lima

6.24 Média de Permanência Maternidade



Fonte: Sistema Soul MV

Comentário:

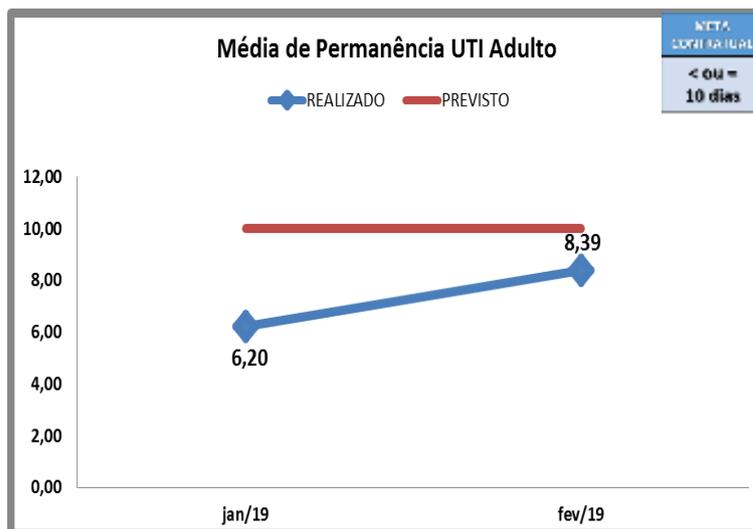
A maternidade possui um perfil de atendimento de gestantes de alto risco, que em vários casos demandam um tempo maior de internação fazendo com que a média de permanência ultrapasse a meta. A unidade vem trabalhando no mapeamento de processos para identificação de possíveis pontos de melhoria que possam contribuir para o atingimento da meta.





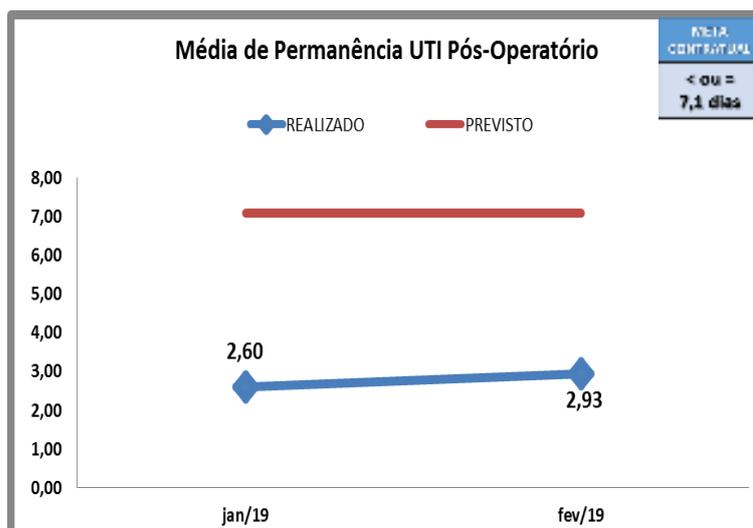
Hospital Estadual Azevedo Lima

6.25 Média de Permanência UTI Adulto



Fonte: Sistema Soul MV

6.26 Média de Permanência UTI Pós Operatório



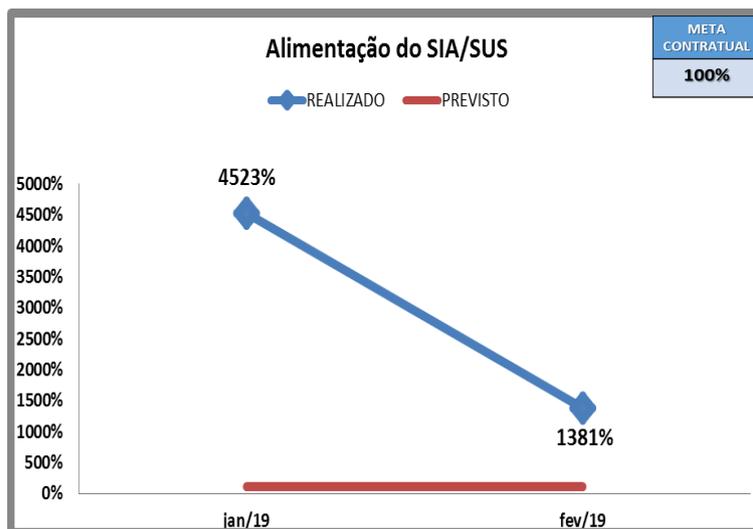
Fonte: Sistema Soul MV





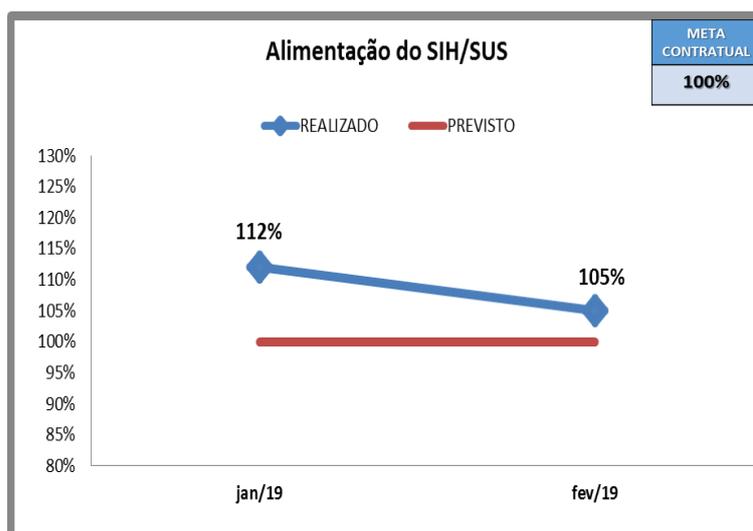
Hospital Estadual Azevedo Lima

6.27 Alimentação do SIA/SUS



Fonte: Faturamento HEAL

6.28 Alimentação do SIH/SUS



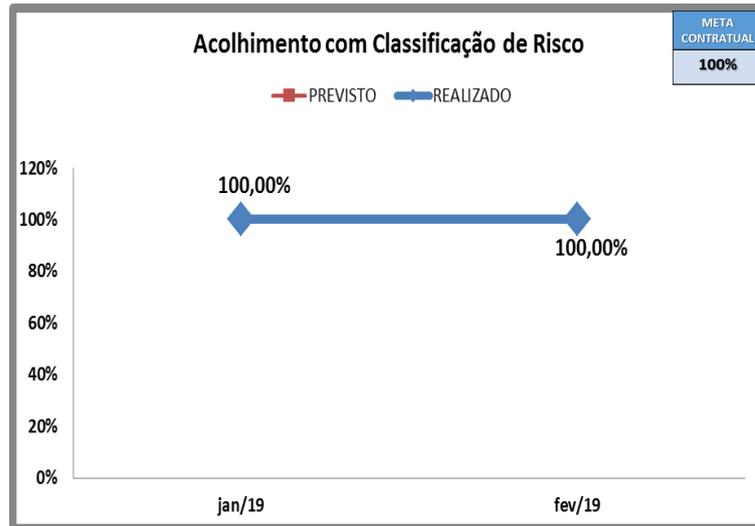
Fonte: Faturamento HEAL



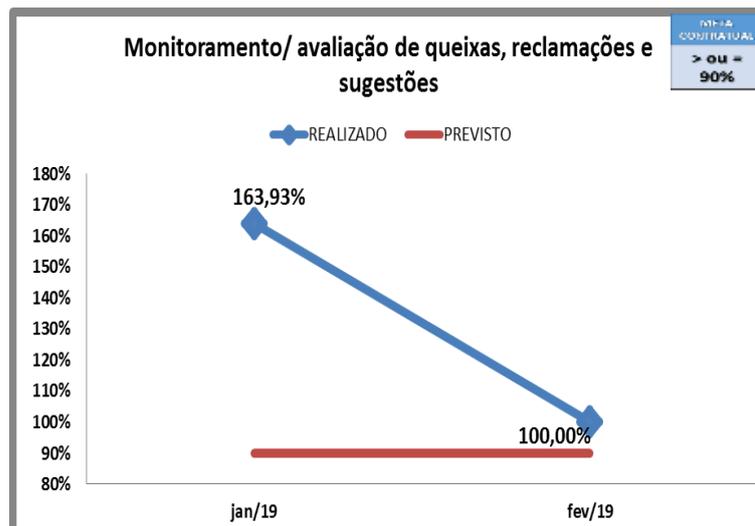


Hospital Estadual Azevedo Lima

6.29 Acolhimento com Classificação de Risco



6.30 Monitoramento/ avaliação de queixas, reclamações e sugestões



HEAL
HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

