

RELATÓRIO DE ATIVIDADES



GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO

**HOSPITAL REGIONAL
DE REGISTRO**

OSS GESTORA

 www.isgsaude.org

 /isgsaude



ISG
Instituto
Sócrates
Guanaes

SUMÁRIO

1.	HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL HRR	3
1.1	ATIVIDADES ASSISTENCIAIS E ESTRUTURA FÍSICA	4
2.	AMPLIAÇÃO	7
3.	DESEMPENHO ASSISTENCIAL	8
3.1	INDICADORES QUANTITATIVOS	8
3.2	INDICADORES DA PARTE VARIÁVEL	13
4.	AÇÕES DE HUMANIZAÇÃO	24
5.	SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS	26
6.	GESTÃO FINANCEIRA	27
7.	CONCLUSÃO	29

1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL HRR

O Hospital Regional de Registro está localizado na Rodovia Régis Bitencourt, Km 449, Av. Marginal Norte, município de Registro, na área de abrangência do DRS XII - Registro, com caráter regional em alta e média complexidade, para realização de atendimentos eletivos e de urgências, ampliando o acesso e a resolubilidade e qualificando a rede de assistência na busca da regionalização efetiva da saúde no Vale do Ribeira.

O acesso ao Hospital Regional de Registro deve ser realizado de forma regulada, a partir de demanda referenciada, assegurando a equidade e a transparência, com priorização por meio de critérios que avaliem riscos e vulnerabilidades.

O Hospital é referência para os quinze municípios da área de abrangência do DRS XII – Registro e para três municípios do DRS IV – Baixada Santista sendo estes: Peruíbe, Itanhaém e Mongaguá, totalizando uma população de 472.410 habitantes (SEADE, 2015). A referência desses municípios para o Hospital de Registro deve-se a dificuldade de acesso das atuais referências pactuadas na alta complexidade que está centralizada na região da Baixada.

Esse hospital amplia a oferta assistencial de alta complexidade em relação à existente, devendo buscar habilitação dos serviços ofertados com destaque para a cardiologia, ortopedia e neurocirurgia de acordo com as portarias ministeriais para cada modalidade, contemplando as necessidades da região.

Celebrado em 4 de abril de 2018 entre o Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria de Saúde, e o Instituto Socratés Guanaes (ISG), o Contrato de Gestão (nº 001.0500.000006/2018) para gerenciar o hospital por cinco anos e regulamentar o desenvolvimento das ações e serviços de saúde no Hospital Regional de Registro.

O modelo de gestão proposto busca adotar as melhores práticas utilizadas em hospitais de excelência, privados e públicos, visando garantir uma assistência de qualidade ao melhor custo possível, utilizando-se de planejamento, processos estruturados, transparência, agilidade e ética.

Com foco na Humanização, o hospital busca trabalhar a saúde através dos

princípios, diretrizes e dispositivos da Política Nacional de Humanização (PNH) e da Política Estadual de Humanização (PEH), sendo a humanização uma de suas bases para a realização do trabalho assistencial.

1.1 ATIVIDADES ASSISTENCIAIS E ESTRUTURA FÍSICA

Atendendo solicitações de todo o estado, em especial dos municípios situados na região do Vale do Ribeira pertencentes ao Departamento Regional de Saúde (DRS) XII – Registro, o HRR está integrado aos sistemas de regulação de serviços eletivos e de urgências da CROSS, onde os gestores municipais e estaduais podem agendar e acompanhar, de modo on-line, a utilização desses serviços.

Serviços Oferecidos:

- Clínica Médica Cardiológica;
- Clínica Pediátrica;
- Cirurgias Traumato-Ortopedia;
- Cirurgias Cardiovascular;
- Cirurgia Pediátrica;
- Cirurgia Geral;
- Cirurgia Vascular;
- Cirurgia Buco Maxilo Facial;
- Cirurgias ambulatoriais;
- Hospital Dia – HD;
- Cirurgia Otorrinolaringológica;
- Anestesiologia;
- Medicina Intensiva Adulto;
- Medicina Intensiva Pediátrica;
- Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT EXTERNO e Métodos Especiais em Especialidades (Tomografia, Radiologia convencional e telecomandada, Ultrassonografia, Ecocardiograma, Holter, Mapa, EEG, Laboratório de Análises clínicas e Patológicas, Endoscopia / Colonoscopia, Ressonância Magnética, Cateterismo).

Número atual de leitos em operação

- 06 Leitos de Hospital dia
- 15 Leitos de Clínica Médica;
- 30 Leitos de Clínica Cirúrgica;
- 15 Leitos de Clínica Pediátrica;
- 10 Leitos de UTI Adulto;
- 10 Leitos de UTI Pediátrica;
- 04 Leitos de UCO.

TOTAL: 90 leitos operacionais.

Recursos do Centro Cirúrgico

- 05 Salas Cirúrgicas e 1 (uma) RPA (recuperação pós anestésica) com 06 leitos.

Terceirizações

Iniciamos a implantação do sistema de gestão Soul MV com o objetivo de integrar todos os processos hospitalares, gerando confiabilidade e dinamismo na assistência ofertada ao paciente, bem como, trazer segurança dos dados para apoio na tomada de decisões operacionais e estratégicas.

Capacitações

Como meta para o ano de 2019, a instituição deu ênfase na capacitação e formação profissional das equipes, visando qualificar a assistência ofertada à população do Vale do Ribeira.

Treinamentos com foco nos processos assistenciais e administrativos com estruturação do modelo de gestão proposto para o HRR, seguindo a diretriz estratégica e missão do ISG.

PALESTRA / TREINAMENTO	
Treinamento da Máquina de Hemodialise	Gastrostomia e Jejunostomia
Atualização em Febre Amarela	Dreno de Tórax
Barreiras de Segurança na Transfusão Sanguínea	Intubação Orotraqueal - IOT
Tromboembolismo Pulmonar - TEP	Qualidade e Segurança no Cuidado ao Paciente
Boas Práticas no Manuseio de Perfurocortantes	Protocolo de Dor Torácica
Influenza H1N1 - Atualizações nos Protocolos Médicos	Cuidados ao Paciente Cardiológico
Paciente Politraumatizado	Influenza H1N1 - Protocolos Médicos
Segurança no Preparo e Administração de Medicamentos	Escala de Fugulin e NAS
Artroscopia de Joelho	Treinamento SAE e Anotação de Enfermagem
Monitorização e Hemodinâmica	Atualização em Doação e Transplantes de Órgãos

Comissões Técnicas

No ano de 2019, foram instituídas comissões técnicas na unidade para fortalecer os processos assistenciais, como suporte para a gestão. Abaixo seguem as comissões implantadas no HRR.

COMISSÕES	
Comissão de Revisão de Prontuários	Comissão de Controle de Infecção Hospitalar
Comissão de Revisão de Óbitos	Comitê Transfusional
Núcleo de Segurança do Paciente	Comissão de Ética Médica
Grupo de Trabalho Humanizado	Comissão de Ética de Enfermagem
Comissão de Farmácia e Terapêutica	Comissão de Educação Permanente
Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos	

2. AMPLIAÇÃO

TR 01/19: Para o ano de 2019, foi assinado o Termo de Retirratificação 01/19, que propõe a ampliação dos serviços assistenciais no HRR. Com a operacionalização do hospital iniciada sem a liberação total da estrutura de leitos, o desafio era realizar as metas pactuadas para o ano de forma segura e sustentável, visando resultados sólidos com qualificação da assistência prestada.

A nova pactuação trouxe as metas abaixo:

- Ampliação do bloco de saídas hospitalares de 39/mês para 130/mês (este bloco contempla saídas de clínica médica e pediátrica);
- Ampliação do bloco de saídas cirúrgicas de 49/mês para 164/mês (este bloco contempla saídas cirúrgicas eletivas e de urgência);
- Ampliação do bloco hospital dia cirúrgico / cirurgias ambulatoriais de 35/mês para 88/mês;
- Ampliação das consultas de urgência/emergência de 30/mês para 100/mês;
- Ampliação do bloco de consultas médicas ambulatoriais de 370/mês para 737/mês (este bloco contempla primeiras consultas – rede, interconsultas e consultas subsequentes);
- Ampliação do bloco de SADT externo de 150/mês para 300/mês (este bloco contempla diagnóstico por ressonância magnética, diagnóstico por endoscopia e métodos diagnóstico em especialidades).

Estas ampliações e adequações oportunizaram ampliar serviços de qualidade à população, reduzindo a demanda reprimida da região e otimizando os serviços oferecidos pelo Hospital.

3. DESEMPENHO ASSISTENCIAL

3.1 INDICADORES QUANTITATIVOS

Quadro 1 – Desempenho Assistencial – Indicadores Quantitativos – saídas hospitalares

	1º Semestre de 2019			2º Semestre de 2019			Total		
	Contratado	Realizado	Índice (%)	Contratado	Realizado	Índice (%)	Contratado	Realizado	Índice (%)
Clínica Médica	342	336	-1,75	462	349	-24,46	804	685	-14,80
Pediatria	237	168	-29,11	318	226	-28,93	555	394	-29,01
Total	579	504	-12,95	780	575	-26,28	1.359	1.079	-20,60

A avaliação deste indicador é realizada por bloco, que inclui Clínica Médica e Pediatria.

Conforme podemos observar no quadro acima, o primeiro trimestre em clínica médica a unidade conseguiu alcançar 98,25% da meta pactuada, ou seja, atingiu o mínimo pactuado em contrato, contudo em clínica de pediatria somente conseguiu alcançar 70,89% da meta pactuada, fato esse que impactou no bloco do semestre, não conseguindo atingir a meta mínima de 95%.

No segundo semestre podemos observar no quadro que conforme cronograma pré estabelecido no contrato de gestão, as saídas de clínica médica e pediatria sofreram um acréscimo de 34% referente ao 1º semestre de 2019, aumentando de 579 saídas no semestre para 780 saídas no bloco.

Conforme demonstra do quadro, em clínica médica somente foi alcançado 75,54% da meta pactuada e 71,07 % em pediatria, percentual esse que impactou no resultado de -20,60% negativo do percentual anual do contratado, ou seja, no bloco só foi alcançado 79,40%, não conseguindo o percentual mínimo de 95% de alcance da meta do semestre, motivo esse que houve o desconto de financeiro referente ao não alcance de metas das saídas clínicas do 2º semestre de 2019.

Este indicador tem sua demanda regulada pelo sistema CROSS, isto é, dependente

de regulação de serviços de saúde externos em um processo não gerenciável pelo hospital, com encaminhamentos dos pacientes pela urgência ou emergência.

Quadro 2 – Desempenho Assistencial – Indicadores Quantitativos – saídas cirúrgicas

	1º Semestre de 2019			2º Semestre de 2019			Total		
	Contratado	Realizado	Índice (%)	Contratado	Realizado	Índice (%)	Contratado	Realizado	Índice (%)
Eletivas	439	475	8,20	588	701	19,22	1.027	1.176	14,51
Urgências	292	361	23,63	396	501	26,52	688	862	25,29
Total	731	836	14,36	984	1.202	22,15	1.715	2.038	18,83

A avaliação do indicador é realizada por bloco, que contempla Saídas Cirúrgicas Eletivas e de Urgências. Os dois indicadores apresentaram resultados positivos, gerando um superavit de 18,83% no ano. Este resultado foi alavancado pelas saídas cirúrgicas de urgências que, individualmente, apresentaram resultados em mais de 20% da meta proposta. Esses resultados são atribuídos ao projeto proposto pela SES, Regulação da Microrregião, que otimizou a comunicação com as unidades solicitantes de vagas, dando celeridade ao processo de regulação e ampliando o acesso à população.

Importante relatar que mesmo com o aumento das demandas de cirurgias de urgência encaminhadas via CROSS, ou seja, um indicador que a unidade tem em gerenciamento, não houve impacto e tão pouco prejuízo aos procedimentos eletivos, pois a unidade conseguiu ultrapassar 19,22% da meta pactuada, sem prejudicar o atendimento do nosso paciente, ao qual foi obtido atendimento com maior qualidade possível.

Quadro 3 – Desempenho Assistencial – Indicadores Quantitativos – cirurgias de hospital dia / cirurgias ambulatoriais

Cirurgia	1º Semestre de 2019			2º Semestre de 2019			Total		
	Contratado	Realizado	Índice (%)	Contratado	Realizado	Índice (%)	Contratado	Realizado	Índice (%)
Hospital - Dia	99	39	-60,61	132	255	93,18	231	294	27,27
Ambulatorial	297	82	-72,39	396	376	-5,05	693	458	-33,91
Total	396	121	-69,44	528	631	19,51	924	752	-18,61

Este indicador é avaliado no bloco de cirurgia hospital-dia/cirurgia ambulatorial e

apresentou resultados distintos nos dois semestres de 2019.

No primeiro, uma baixa demanda de pacientes foi determinante para os resultados abaixo da meta, pois disponibilizamos as vagas na CROSS e, todavia devido mais dois serviços que fazem parte da RAS do DRS XII também realizar esses mesmos procedimentos, não houve demanda suficiente para suprir as metas pactuadas para o Hospital Regional de Registro, contudo estamos alinhando e fortalecendo a parceria com o DRS XII e com o AME Pariquera-Açu para melhoria deste processo, tendo em vista que os dois outros serviços possui um cadastro de demandas reprimidas e que poderia serem encaminhadas ao HRR, gerando assim agilidade ao atendimento dos pacientes e alcançando a meta pactuada, tendo em vista que o 1º semestre a unidade sofreu desconto financeiro pelo não alcance mínimo de 95% da meta proposta.

Os resultados do segundo semestre refletem essa ação tomada para melhoria da captação dos pacientes nas especialidades definidas para o indicador, visto que apresentou resultados 20% acima da meta proposta.

O HRR vem apresentando tendência progressiva de Cirurgias de Hospital Dia/ Cirurgias Ambulatoriais dentro do 1º semestre de 2019.

Na avaliação anual do indicador, ainda foram apresentados resultados abaixo da meta proposta, no entanto, há de se destacar a evolução do indicador que obteve um aumento de 425%.

Quadro 4 – Desempenho Assistencial – Indicadores Quantitativos – consultas de urgência

	1º Semestre de 2019			2º Semestre de 2019			Total		
	Contratado	Realizado	Índice (%)	Contratado	Realizado	Índice (%)	Contratado	Realizado	Índice (%)
Consultas de Urgência	390	1.359	248,46	600	1.635	172,50	990	2.994	202,42

O indicador apresentou superávit de 202,42% no ano de 2019. Este indicador refere-se aos atendimentos de demanda espontânea, sem gerenciamento do hospital nestes processos. O resultado demonstra um déficit assistencial na região com relação à urgência, visto que a meta foi facilmente ultrapassada.

Importante ressaltar que mesmo com o percentual superior a meta pactuada, a unidade não deixou de prestar o atendimento com equidade e qualidade aos pacientes.

Quadro 5 – Desempenho Assistencial – Indicadores Quantitativos – Atividade Ambulatorial

	1º Semestre de 2019			2º Semestre de 2019			Total		
	Contratado	Realizado	Índice (%)	Contratado	Realizado	Índice (%)	Contratado	Realizado	Índice (%)
Primeiras Consultas Rede	745	2.113	183,62	972	1.773	82,41	1.717	3.886	126,32
Interconsultas	745	1.240	66,44	972	1.382	42,18	1.717	2.622	52,71
Consultas Subseqüentes	1.897	2.983	57,25	2.478	3.468	39,95	4.375	6.451	47,45
Total	3.387	6.336	87,07	4.422	6.623	49,77	7.809	12.959	65,95

A alta oferta de vagas disponibilizada no sistema CROSS ambulatorial se deu pela necessidade de gerar demanda para as cirurgias a serem realizadas no hospital, porém, avaliando este dado por semestre, percebe-se que houve uma redução na disponibilização de vagas.

Redução essa que se fez necessária para uma melhor captação, padronização e disseminação de protocolos de acesso do hospital para a DRS XII e unidades de saúde da região, visto que muitos pacientes fora do perfil cirúrgico eram agendados nas vagas ofertadas, sendo que em alguns casos, eram atendimentos que o próprio município poderia estar atendendo na atenção básica.

Todo um estudo foi realizado para não prejudicar o paciente com a implantação dos protocolos de acesso ao hospital para que assim pudesse agilizar o fluxo para o procedimento cirúrgico, pois quanto mais preparado esse paciente fosse encaminhado para unidade, mais rápido o mesmo estaria realizando sua cirurgia.

O indicador de atividade ambulatorial, avaliado no bloco que contém primeiras consultas, interconsultas e consultas subseqüentes, apresentou superávit de 65,95%.

Quadro 6 – Desempenho Assistencial – Indicadores Quantitativos – SADT Externo

	1º Semestre de 2019			2º Semestre de 2019			Total		
	Contratado	Realizado	Índice (%)	Contratado	Realizado	Índice (%)	Contratado	Realizado	Índice (%)
Diagnóstico por Ressonância Magnética	900	1.160	28,89	1.200	1.185	-1,25	2.100	2.345	11,67
Diagnóstico por Endoscopia	135	219	62,22	180	228	78,94	315	447	70,46
Diagnóstico por Endoscopia - CORUJÃO	0	0	0	120	79	65,83	120	79	65,83
Métodos Diagnósticos em Especialidades	315	455	44,44	420	600	42,86	735	1.055	43,54
Total	1.350	1.834	35,85	1.800	2.092	16,22	3.150	3.926	24,63

O indicador de SADT Externo apresentou resultados acima do pactuado no contrato de gestão pelos fatores detalhados abaixo:

Diagnósticos por Endoscopia: O projeto Corujão da Saúde, realizado no período de julho a setembro/2019, aumentou o número de exames disponibilizados para a CROSS, gerando um aumento na produtividade. Por ser um projeto com prazo determinado, seus resultados precisam ser informados nos campos de SADT Externo do sistema de gestão Web, por isso, o superávit de 66,98%.

Diagnósticos por ressonância magnética e Métodos diagnósticos em especialidades: A demanda apresentada para este indicador foi superior ao pactuado em contrato de gestão, por isso os superávits de 11,67% e 43,54% respectivamente.

3.2 INDICADORES DA PARTE VARIÁVEL

Quadro 7 – Desempenho Assistencial – Indicadores Qualitativos – Pré-requisitos para avaliação da parte variável

ITEM	INDICADOR	META	1º TRI	2º TRI
APRESENTAÇÃO DE AIH	% de AIH referente às saídas	100%	100%	100%
CEPS VÁLIDOS		>=98%	99,73%	98,49%
DIAGNÓSTICO SECUNDÁRIO	C. Médica	>=30%	61,98%	85,90%
	C. Cirúrgica	>=28%	43,53%	58,43%
	C. Pediátrica	>=18%	41,18%	71,43%
	C. Obstétrica	>=15%	Não possui	Não possui
TAXA DE MORTALIDADE POR IAM	Planilha	web + envio de relatório	SIM	SIM
CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR	UTI Geral			
	Densidade de incidência de IH	Relatório mensal	SIM	SIM
	Densidade de incidência de IH de CS relacionada a CVC			
	Taxa de utilização de cateter venoso central			
	UTI Geral			
	Taxa de utilização de ventilação mecânica	Relatório mensal	SIM	SIM
Densidade de incidência de pneumonia associada a VM				
ITEM	INDICADOR	META	3º TRI	4º TRI
APRESENTAÇÃO DE AIH	% de AIH referente às saídas	100%	100%	100%
CEPS VÁLIDOS		>=98%	99,24%	98,53%
DIAGNÓSTICO SECUNDÁRIO	C. Médica	>=30%	84,44%	90,45%
	C. Cirúrgica	>=28%	47,31%	65,83%
	C. Pediátrica	>=18%	66,99%	83,76%
	C. Obstétrica	>=15%	Não Possui	Não Possui
TAXA DE MORTALIDADE POR IAM	Planilha	web + envio de relatório	SIM	SIM
CONTROLE DE	UTI Geral	Relatório	SIM	SIM

RELATÓRIO DE ATIVIDADES – 2019

HOSPITAL REGIONAL DE REGISTRO “DR. SERGIO ALUÍSIO HOMEM TORRES”

INFEÇÃO HOSPITALAR	Densidade de incidência de IH	mensal		
	Densidade de incidência de IH de CS relacionada a CVC			
	Taxa de utilização de cateter venoso central			
	UTI Geral	Relatório mensal	SIM	SIM
	Taxa de utilização de ventilação mecânica			
	Densidade de incidência de pneumonia associada a VM			

Quadro 8 – Desempenho Assistencial – Indicadores Qualitativos – Metas e Indicadores

META	INDICADORES VALORADOS	PARÂMETRO	1º TRI	2º TRI
QUALIDADE DE INFORMAÇÃO	Inserção de dados de produção, indicadores de qualidade, dados econômico-financeiro e custos	Relatório mensal	20%	20%
REPRESENTATIVIDADE VARIÁVEL			20%	
PROGRAMA DE HUMANIZAÇÃO	Aplicação do questionário de satisfação	Consolidado e informe mensal	10%	10%
	Pesquisa de satisfação			
	Resolução de queixas dos usuários - SAU			
REPRESENTATIVIDADE VARIÁVEL			10%	
ATIVIDADE CIRÚRGICA	Relatório de Atividade Cirúrgica	Relatório trimestral	30%	30%
REPRESENTATIVIDADE VARIÁVEL			30%	
MÓDULO DE REGULAÇÃO CROSS	Manutenção do módulo de leitos	Avaliação do sistema CROSS pela SES	10%	10%
	Disponibilização de 1ª consultas			
REPRESENTATIVIDADE VARIÁVEL			10%	
MONITORAMENTO DA EXECUÇÃO DE PROCEDIMENTOS SELECIONADOS	Envio de seleção de procedimentos cirúrgicos	Relatório trimestral	30%	30%
REPRESENTATIVIDADE VARIÁVEL			30%	
META	INDICADORES VALORADOS	PARÂMETRO	3º TRI	4º TRI
QUALIDADE DE INFORMAÇÃO	Inserção de dados de produção, indicadores de qualidade, dados econômico-financeiro e custos	Relatório mensal	20%	20%
REPRESENTATIVIDADE VARIÁVEL			20%	

PROGRAMA DE HUMANIZAÇÃO	Aplicação do questionário de satisfação	Consolidado e informe mensal	10%	10%
	Pesquisa de satisfação			
	Resolução de queixas dos usuários - SAU			
REPRESENTATIVIDADE VARIÁVEL			10%	
ATIVIDADE CIRÚRGICA	Relatório de Atividade Cirúrgica	Relatório trimestral	30%	30%
REPRESENTATIVIDADE VARIÁVEL			30%	
MÓDULO DE REGULAÇÃO CROSS	Manutenção do módulo de leitos	Avaliação do sistema CROSS pela SES	10%	10%
	Disponibilização de 1ª consultas			
REPRESENTATIVIDADE VARIÁVEL			10%	
MONITORAMENTO DA EXECUÇÃO DE PROCEDIMENTOS SELECIONADOS	Envio de seleção de procedimentos cirúrgicos	Relatório trimestral	30%	30%
REPRESENTATIVIDADE VARIÁVEL			30%	

JUSTIFICATIVAS DE METAS QUALITATIVAS VALIDADAS PELA DRS

XII E CGCSS

1º TRIMESTRE

PROCEDIMENTOS SELECIONADOS

Em relação aos procedimentos pactuados, conforme já demonstrado nos resultados não alcançados pela unidade, a equipe do HRR realizou um estudo e levantou dois pontos importantes para verificação do não alcance da meta pactuada, sendo eles;

1. Qual a demanda reprimida para artroplastia do quadril, artroplastia do joelho, cirurgias de reconstrução ligamentar de joelho e do ombro em manguito rotador?
2. Qual a demanda reprimida para instalação de marcapasso definitivo?

Para ressaltar a importância do assunto, o HRR tem que ter a real dimensão da demanda para casos de alta complexidade, principalmente em traumatologia e cardiocirculatória, pois são procedimentos selecionados pactuados em contrato ao qual a unidade tem um quantitativo mínimo a ser realizado no semestre.

Dada a constatação prática e óbvia de que, ao final do 1º e 2º semestre, não conseguimos atingir as respectivas metas pactuadas inicialmente em contrato dos procedimentos selecionados, única e exclusivamente, pela falta de demanda de pacientes.

O Hospital Regional de Registro encaminhou ao DRS XII uma proposta de alteração da meta dos procedimentos selecionados, diminuindo o quantitativo de alguns procedimentos e aumentando alguns outros, proposta essa que devido a falta de demanda, foi aprovada pelo DRS XII, contudo não aceita pela CGCSS, pois a orientação da secretaria era que esses pacientes seriam encaminhados de outras regiões para realização da cirurgia, fato que não aconteceu, e sem demanda reprimida para alguns desses procedimentos, o HRR não conseguiu atingir a meta mínima do bloco dos procedimentos selecionados de 95%, ou seja, fechou o ano de 2019 com deficit da meta por falta de demanda de pacientes para realização de alguns dos procedimentos cirúrgicos.

O resultado apresentado por trimestre demonstra uma evolução do 1º para o 2º trimestre/2019 de 15% (quinze por cento), sendo Identificado que, no semestre avaliado, foram ofertadas consultas ambulatoriais como tentativa de buscar no vale do ribeira pacientes com pré diagnostico para realização dos procedimentos selecionados, no entanto, ao recebermos os pacientes no ambulatório constatou-se que os mesmos não apresentaram perfil/ preparo cirúrgico.

2º TRIMESTRE

O HRR é uma estrutura de saúde nova no Vale do Ribeira, ainda em seu primeiro ano de inauguração, com implantações graduais de serviços, seguindo o cronograma pactuado com o Estado. Os fluxos e os encaminhamentos de pacientes têm sido construídos, com todos os problemas inerentes a qualquer inauguração, não sendo poupados esforços para a superação das dificuldades.

Muito antes do fechamento do primeiro semestre de 2019, o ISG/HRR já vinha demonstrando preocupações pela falta de quantitativo de pacientes para áreas de alta complexidade, bem como para procedimentos menores, fatos notificados à SES em reuniões e ofícios. Num sumário diagnóstico, entendemos que há demanda

insuficiente de pacientes em determinadas áreas confirmadas por nossa vivência local, quando assistimos diariamente um baixo quantitativo de usuários, principalmente para a alta complexidade, ainda que seja o principal objetivo regional deste projeto hospitalar. Também há grande carência de pacientes para cirurgias ambulatoriais e para procedimentos em hospital dia, provavelmente por divisão com outros serviços na região. A evidência comprobatória disto é a grande perda primária das vagas ofertadas, ocasionando déficits quantitativos e qualitativos da produção cirúrgica nestas áreas. Impactos e não atingimento de metas são notórios como, por exemplo, as poucas artroplastias realizadas no período, quer sejam de quadril ou de joelho, bem como a baixa demanda de cirurgias reparadoras de lesões ligamentares sobre o manguito rotador de ombro, além da quase nulidade de cirurgias ambulatoriais e aquelas de hospital dia. Apesar dos esforços, com ofertas de vagas ambulatoriais com cerca do triplo do proposto no contrato de gestão, temos volumosa perda primária, motivando os questionamentos se realmente há demanda regional para o cumprimento destas metas, se eventualmente esta demanda possa estar "represada" em outros serviços de saúde do Vale do Ribeira ou se, por algum motivo, há dificuldades de fluxo e encaminhamentos destes pacientes para o hospital.

Sendo que no caso das cirurgias ambulatoriais e hospital dia foi constatado que havia demanda reprimida nos demais serviços, pois conforme podemos observar nos quadros acima, no segundo trimestre de 2019 a unidade realizou um quantitativo superior a meta pactuada no trimestre, o que infelizmente não aconteceu com os procedimentos selecionados.

Com a mudança da forma de regulação médica das urgências no DRS XII, sendo o HRR colocado na microrregião da CROSS, houve alteração do perfil assistencial do hospital, passamos a ser a primeira referência para todos os casos da região, quer sejam em alta, média ou baixa complexidade.

Tal fato tem contribuído positivamente para aumentar a ocupação hospitalar, porém, de forma negativa, tem alterado qualitativamente o tipo de paciente.

Esta microrregulação tem promovido a ocupação dos leitos com pacientes não cirúrgicos e casos crônicos, mudando-se os propósitos inicialmente planejados para estes leitos. Diante disto, temos um "travamento" de recursos e potencialidades

cirúrgicas do hospital, deixando-se de produzir um volume a contento de cirurgias eletivas, atualmente substituídas por grande maioria de urgências, sendo uma minoria em alta complexidade.

Situação mais grave ocorre nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), adulta e pediátrica, cujas faltas de leitos são patentes, impactando diretamente na exequibilidade de cirurgias em alta complexidade. No atual modelo de microrregulação CROSS, vemos a ocupação de leitos destes setores com pacientes crônicos que, em sua maioria vêm como casos graves e sob a prerrogativa do estado tipo "Vaga Zero". Depois que chegam no HRR, não mais conseguimos as suas remoções ou transferências para outros serviços, pois os demais hospitais alegam que não são as nossas referências para leitos de apoio e retaguarda.

A constante falta de vagas nas UTIs tem reduzido consideravelmente as cirurgias eletivas de alta complexidade, desfigurando o "tripé" assistencial do projeto que tem o foco em traumato - ortopedia, cirurgia cardiovascular e neurocirurgia.

A não abertura de leitos de UTI Coronariana (UCO) também tem impactado negativamente nas rotinas das cirurgias em alta complexidade. A inexistência de outros serviços de cardiologia intervencionista na região tem promovido a lotação de boa parte dos leitos da UTI adulto, rotineiramente preenchidos por pacientes infartados, pós-cateterismo e pós-angioplastias.

Estes leitos de UTI adulto, que deveriam ser utilizados para os pós-operatórios de outras especialidades, resultam ocupados com até 50% de pacientes com patologias cardíacas.

Nas demandas de pacientes para procedimentos pactuados em baixa e média complexidade, temos enfrentado uma divisão do quantitativo de encaminhamentos, pois muitos serviços existem em duplicidade e até triplicidade no DRS XII, esta "disputa regional pelos mesmos pacientes tem sido sentida pela quase inexistência de pacientes para cirurgias ambulatoriais e aquelas em hospital dia que são agendados no HRR.

Ações corretivas, promovidas pela SES e DRS XII, deverão ser rapidamente levadas a cabo, com intuito de melhor definir o perfil assistencial de cada hospital na região, bem como otimizar a divisão dos serviços e recursos financeiros, estando o

HRR disposto a contribuir em todo o processo.

Também estamos estruturando os protocolos de acesso das equipes cirúrgicas, com o objetivo de qualificar a entrada desses pacientes na unidade hospitalar.

Em síntese, com base nos elementos apontados, percebemos que não houve reversão dos atendimentos para procedimentos cirúrgicos selecionados, bloco de procedimentos que vem resultando no não atingimento de metas anteriormente pactuadas.

INDICADORES DE QUALIDADE

Diante do não atingimento de META QUALITATIVA do HRR no primeiro semestre de 2019, tecem as considerações abaixo:

O HRR é uma estrutura de saúde nova no Vale do Ribeira, não sendo poupados esforços para a superação das dificuldades inerentes da região.

O ISG e o HRR têm como primordial objetivo o bem-estar dos usuários, promovendo saúde com eficiência e humanização, sempre focado na segurança de todos.

Com estimados 13% (treze por cento) de adiamentos cirúrgicos no semestre, o HRR regrediu 20 (vinte) pontos no indicador nº 09 de “Taxa de Cirurgia Suspensa”, resultando em 80 (oitenta) de 100 (cem) pontos possíveis no monitoramento de qualidade da SES-SP.

De acordo com os apontamentos no sistema de agendamento na CROSS, bem como em nossos relatórios trimestrais, as causas de adiamentos extra pacientes de cirurgias eletivas sempre foram informadas de forma clara, objetiva e idônea. Enfatizamos que os adiamentos de cirurgias somente ocorreram para garantir a segurança dos pacientes.

O equipamento de ar condicionado central instalado pela SES-SP no prédio do

HRR é insuficiente para resolver o excesso de umidade do ar local. Já estão sendo levantados os custos de investimento para instalação de desumidificadores.

Objetivamente, ainda que com impacto mínimo sobre a produção cirúrgica, estas dificuldades nos processos de esterilização de materiais na CME promoveram apenas alguns adiamentos de cirurgias, refletida na perda de pontos no indicador de metas qualitativas. Não houve quaisquer prejuízos aos pacientes, pois as cirurgias de urgências foram realizadas de imediato e as eletivas adiadas já foram realizadas em momento oportuno.

Reiteramos que os adiamentos das cirurgias somente ocorreram por considerarmos condição “*sine qua non*” à segurança dos pacientes. Todas as medidas corretivas, com qualificação técnica de profissionais e ajustes de engenharia dos equipamentos, já foram adotadas e os principais problemas sanados. Os procedimentos cirúrgicos estão sendo realizados e compensados nesta competência.

3º TRIMESTRE

As metas não atingidas pelo hospital no período de julho, agosto e setembro sendo estes do 3º trimestre de 2019, conforme segue:

1. PERCENTUAL DE AIHS REFERENTE ÀS SAÍDAS

O indicador Percentual de AIHs referentes às saídas Hospitalares tem o objetivo de avaliar a proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar. A meta a ser atingida é a apresentação da totalidade (100%) das AIH autorizadas pelo gestor referente às saídas em cada mês de competência.

No 3º trimestre de 2019, o HRR apresentou resultado de 93,23% para este indicador, detalhado como 826 AIHs dividido por 886 saídas.

Esta diferença está diretamente relacionada aos procedimentos não habilitados, pois no sistema de gestão da SES-SP inserimos todas as informações de saídas. Porém, para efeito de faturamento, apenas são considerados os procedimentos habilitados ou que não necessitam de habilitação.

2. MONITORAMENTO DE ATIVIDADES SELECIONADAS

No dia 08 de outubro de 2019, encaminhamos o **ofício ISG – Nº 146/2019 – HRR**, no qual solicitamos o reajuste de procedimentos selecionados para cardiovascular e ortopedia, demonstrando que a demanda apresentada no 1º semestre de 2019 não foi suficiente para o alcance da produção pactuada.

Reiteramos que a produtividade cirúrgica do HRR está acima das metas pactuadas em saídas cirúrgicas eletivas e de urgência, porém nos procedimentos selecionados há baixa demanda destes procedimentos. Também identificamos que muitos dos casos que chegam como cirúrgicos ao HRR não tem confirmação cirúrgica do profissional médico especialista do hospital.

Para minimizar o impacto negativo destes indicadores e visando ampliar o número de procedimentos realizados no futuro, implementamos e inserimos na CROSS os protocolos de acesso eletivo para estas especialidades.

Nesse sentido, construímos a presente proposta de repactuação de metas com base na produção do 1º semestre de 2019 do HRR. Demonstramos, no quadro abaixo, que as metas poderão ser alcançadas no cenário proposto:

PROCEDIMENTOS SELECIONADOS	VOLUME MENSAL PACTUADO	VOLUME TRIMESTRAL PACTUADO	VOLUME REALIZADO				%
			JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	TRIMESTRE	
Marcapasso	5	15	4	12	5	21	140%
Artroplastia de Quadril	10	30	4	7	11	22	73%
Artroplastia de Joelho	10	30	1	2	4	7	23%
Reconstrução Ligamentar de Joelho	6	18	2	1	4	7	39%
Reparo de Manguito Rotador	6	18	4	4	2	10	56%

Como contrapartida para a redução das metas acima propostas, fortalecendo a parceria entre o HRR e o DRS XII, oferecemos uma ampliação de 40 (quarenta)

exames/mês de cateterismo e 05 (cinco) exames de colângiopancreatografia endoscópica (CPRE).

4º TRIMESTRE

1 SAÍDAS HOSPITALARES CLÍNICA MÉDICA E PEDIATRIA

Este indicador alcançou 73,97%, não atingindo a meta pactuada. Trata-se de demanda - conforme mencionado em outras oportunidades junto a DRS e a SES -, não gerenciável pelo hospital, sendo encaminhada na urgência ou emergência através da CROSS.

2. MONITORAMENTO DE ATIVIDADES SELECIONADAS

Apesar de haver a disponibilização de oferta na CROSS Ambulatorial de vagas acima da quantidade pactuada para os procedimentos, as metas não foram atingidas. Foram ofertados no 4º trimestre 168 vagas para Cirurgias de Joelho e 73 vagas para Cirurgias de Ombro. No entanto, as taxas de absenteísmo foram de 13,69% para cirurgias de joelho e 30,13% para cirurgias de ombro. Além disso, após a avaliação do médico ortopedista, identificou-se que dos pacientes agendados, apenas 35 eram elegíveis para as cirurgias dos procedimentos selecionados de Joelho e Ombro, sendo 18 para Artroplastia de Joelho, 10 para Reconstrução Ligamentar de Joelho e 07 para Reparo de Manguito Rotador.

Mesmo disponibilizando vagas suficientes, observamos que a demanda não é gerenciável pelo hospital, sendo necessária a revisão do tipo de procedimento a ser disponibilizado para atendimento da real demanda da região ou a qualificação dos serviços primários da região para identificar, captar e preparar os pacientes para encaminhamento e preenchimento das vagas disponíveis.

PROCEDIMENTOS SELECIONADOS	VOLUME MENSAL PACTUADO	VOLUME TRIMESTRAL PACTUADO	VOLUME REALIZADO				%
			OUT	NOV	DEZ	TRIMESTRE	
Marcapasso	5	15	15	08	05	28	187%
Artroplastia de Quadril	10	30	9	13	12	34	114%
Artroplastia de Joelho	10	30	05	08	05	18	60%
Reconstrução Ligamentar de Joelho	6	18	02	04	04	10	56%
Reparo de Manguito Rotador	6	18	02	0	05	07	39%

Em 08 de outubro de 2019, encaminhamos o **ofício ISG – Nº 146/2019 – HRR**, no qual solicitamos a Readequação Quantitativa de procedimentos selecionados, demonstrando que a demanda apresentada no 1º semestre de 2019 não foi suficiente para o alcance da produção pactuada.

Em contrapartida, realizamos procedimentos superiores as metas pactuadas em 87% de Marcapasso e 14% de Artroplastia de Quadril.

Realizamos também atendimento superior das metas pactuadas nos seguintes blocos:

- 35,18% em Atividade Ambulatorial;
- 5,44% em SADT;
- 157,33% em Consultas de Urgência;
- 26,89% em Hospital Dia e Cirurgia Ambulatorial
- 18,90% em Saídas Cirúrgicas.

Reiteramos que a produtividade cirúrgica do HRR está 19% acima das metas pactuadas em saídas cirúrgicas eletivas e de urgência, porém nos procedimentos selecionados há baixa demanda destes procedimentos.

4. AÇÕES DE HUMANIZAÇÃO

Em 2019, o HRR elaborou o Plano Institucional de Humanização – PIH. As ações vêm descritas abaixo:

CUIDADO AMPLIADO NA UTI

Com esta ação, o hospital objetiva:

- Acompanhamento linear, observando a evolução, implementando condutas individualizadas e continuidade do cuidado diário para restabelecer a saúde do paciente;
- Liberação da permanência de familiar, acompanhando pacientes idosos acima de 60 anos e crianças, período integral.
- Diminuir o tempo de permanência na UTI, para prosseguir aos cuidados na enfermaria.

ALTA RESPONSÁVEL

Com esta ação, o hospital objetiva:

- Continuidade do cuidado no domicílio;
- Envolver os municípios na transição de cuidados e na restauração da saúde na sua integralidade.

COMISSÃO MULTIDISCIPLINAR

Com esta ação, o hospital objetiva:

- Multiplicar conhecimento;
- Treinar;
- Desenvolver;
- Qualificar.

OUTRAS AÇÕES DE HUMANIZAÇÃO

- Dia das Mães;
- Dia dos Pais;
- Setembro Amarelo;
- Outubro Rosa;
- Novembro Azul;
- Confraternização de final de ano e Cantata com apresentação de Corais.

5. SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS

Avaliar a satisfação dos usuários nos serviços de saúde constitui uma importante ferramenta para subsidiar as decisões de gestão e futuras ações. Determina se os processos, serviços, estrutura, clima organizacional e efetividade da gestão estão de acordo com o planejamento.

A metodologia de trabalho adotada é a Pesquisa de Satisfação do Usuário – PSU feita no leito de internação e no pronto atendimento e as manifestações espontâneas no Serviço de Atendimento ao Usuário – SAU, com o objetivo de avaliação da qualidade da assistência.

Como resultado da gestão do HRR no ano de 2019, alcançamos nível de satisfação de 97,2% dos usuários atendidos no Hospital.

6. GESTÃO FINANCEIRA

Relatório Demonstrativo do Fluxo de Caixa	
Saldo Anterior (2018)	8.864.469,41
RECEITAS	-
Contrato de Gestão / Convênio	70.786.704,74
Receitas Financeiras	368.255,04
Outras Receitas	560.298,73
Total	71.715.258,51
DESPESAS	-
Pessoal (CLT)	16.680.902,91
Salários	13.300.264,04
13º	590.981,65
Férias	45.597,78
Outros	2.744.059,44
Terceiros (Serviços/Locação Equipamentos)	42.059.742,71
Materiais	9.741.321,43
Manutenção Predial	1.295.311,45
Investimentos	725.360,48
Utilidade Pública (água, energia, telefone, gas)	2.357.757,11
Financeiras	12.403,62
Outras despesas	1.349.669,94
Total	74.222.469,65
Saldo do mês (Receitas-despesas)	-2.507.211,14
SALDO FINAL (SD Anterior +Receitas - Despesas)	6.357.258,27

Os recursos financeiros que sustentam as atividades do HRR são **repassados ao ISG pela SES/SP**, conforme acordado no Contrato de Gestão. No período de janeiro a dezembro de 2019, para manutenção das atividades, foram necessários R\$ 74.222.469,65.

No aspecto Financeiro, **o fluxo do dinheiro no caixa** do Projeto, ou seja, o montante de caixa recebido, **foi inferior ao gasto realizado** durante o período, sendo que essa diferença foi suportada pelo saldo em caixa.

Parte desta despesa acima do orçamento se justifica pela escassa disponibilidade de mão de obra médica especializada na região, o que demandou uma busca por equipes médicas em outros municípios e Estados.

O resultado do Fluxo Operacional do Projeto para o período foi de R\$ 6.357.258,27, que será aplicado nos próximos exercícios. Um dos principais fatores para este *superávit* foi a gestão do ISG, buscando incansavelmente fazer mais com menos para alcançar, e se possível superar, objetivos nos prazos determinados pela SES/SP, sem desvincular-se de sua missão de cuidar e salvar vidas.

Cabe ressaltar que o Hospital atingiu a sua capacidade contratualizada em junho/2019, o que justifica a variação no orçamento.

7. CONCLUSÃO

Este Relatório de Atividades teve por objetivo detalhar o perfil, as ações e resultados alcançados pelo ISG na gestão do HRR em 2019.

O período avaliado neste relatório foi primordial para a consolidação do modelo de gestão apresentado a SES. O desafio foi dar continuidade a estruturação dos serviços assistenciais e de apoio, instalação e aplicação de equipamentos, aprimoramento e qualificação de colaboradores, implementação de fluxos e protocolos e alinhamento com as unidades de saúde do Vale do Ribeira através do DRS XII.

Os resultados no segundo semestre demonstram que o planejamento realizado para a unidade está evoluindo. Através da parceria e suporte do DRS XII, está em construção uma efetiva linha de cuidado com as unidades solicitantes e parceiras da região, visando entregar a melhor assistência possível aos usuários, conforme missão do Instituto.



ISG
Cuidar e
Salvar Vidas

[/isgsaude](#)



www.isgsaude.org

