



RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES

2019

Índice:

| | |
|--|-----------|
| 1. Hospital Geral “Henrique Altimeyer” de Vila Alpina..... | 3 |
| 1.1. Prêmios Certificações e Títulos..... | 6 |
| 1.2. Estrutura Física..... | 8 |
| 1.3. Produção Assistencial..... | 10 |
| 2. Gerências | |
| 2.1. Gerência de Qualidade..... | 15 |
| 2.1.1. Gerenciamento de Risco..... | 15 |
| 2.1.2. Programa Internacional Canadense - QMentum..... | 16 |
| 2.1.3. ONA – Nível de Excelência..... | 17 |
| 2.1.4. Melhorias em Tecnologia e Inovação em prol segurança do paciente..... | 17 |
| 2.1.5. Projetos 2020..... | 18 |
| 2.2. Gerência Médica..... | 18 |
| 2.2.1. Serviço de Urgência e Emergência..... | 18 |
| 2.2.2. Serviço Materno Infantil..... | 22 |
| 2.2.3. Atendimento ao Paciente Cirúrgico..... | 24 |
| 2.2.4. Atendimento ao Paciente Crítico..... | 28 |
| 2.2.5. Protocolos Assistenciais Estratégicos..... | 31 |
| 2.2.6. Desenvolvimento e Ensino..... | 36 |
| 2.2.7. SESMT..... | 37 |
| 2.2.8. Melhorias implantadas nas Áreas Assistenciais..... | 38 |
| 2.3. Gerência de Enfermagem..... | 50 |
| 2.3.1. Estrutura Organizacional na Enfermagem..... | 50 |
| 2.3.2. Dimensionamento de Pessoal de Enfermagem..... | 51 |
| 2.3.3. Educação Permanente..... | 52 |
| 2.3.4. Engenharia Clínica..... | 53 |
| 2.3.5. Atividades Pedagógicas..... | 54 |
| 2.3.6. Atividades Assistenciais..... | 54 |
| 2.4. Gerência Técnica..... | 58 |
| 2.4.1. Farmácia..... | 59 |
| 2.4.2. Nutrição e Dietética..... | 60 |
| 2.4.3. Higiene e Rouparia..... | 61 |
| 2.5. Gerência Administrativa..... | 62 |
| 2.5.1. Manutenção..... | 63 |
| 2.5.2. Serviço de Apoio Administrativo..... | 69 |
| 2.5.3. Suprimentos..... | 70 |
| 2.5.4. Tecnologia da Informação..... | 71 |
| 2.5.5. Recursos Humanos..... | 72 |
| 2.6. Gerência de Relações Institucionais..... | 80 |
| 2.6.1. Serviço Social..... | 80 |
| 2.6.2. SAC..... | 88 |
| 2.6.3. Recepção..... | 90 |
| 3. Acompanhamento Financeiro..... | 91 |
| 4. Considerações Finais..... | 97 |
| 5. Planejamento e Desafios para 2019..... | 97 |

1. HOSPITAL GERAL “HENRIQUE ALTIMEYER” DE VILA ALPINA

O Hospital Geral “Henrique Altimeyer” de Vila Alpina – HEVA faz parte da política do Estado de São Paulo em desenvolver parcerias com entidades privadas, filantrópicas e sem fins lucrativos para gerenciar hospitais públicos, denominadas Organizações Sociais de Saúde – OSS.

Inaugurado em 11 de dezembro de 2001 seu Pronto-Socorro funciona no modelo “porta-aberta é referência para as unidades pré hospitalares móveis e fixas, bem como de toda a demanda espontânea, totalizando uma média de 16 mil atendimentos/mês e respondendo pelo atendimento de 75% das urgências e emergências da região.

É um Hospital Geral Secundário que presta assistência em Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Clínica Médica, Ortopedia e Cirurgia Geral, com capacidade operacional de 229 leitos.

Referência regional em Gestação de Alto Risco desde sua inauguração, atuando conforme o Programa de Humanização do Ministério da Saúde na assistência Materno Infantil recebeu em 2015 o Selo IHAC – Iniciativa Hospital Amigo da Criança pela UNICEF e OPAS.

Possui desde 2009 o Programa de Residência Médica credenciado pelo MEC e Secretaria Estadual de Saúde nas áreas de Cirurgia Geral, Clínica Médica, Ginecologia e Obstetrícia, Urologia e Radiologia contando atualmente com 51 residentes por ano. Em 2017 inicia o Programa de Internato Médico em parceria com a Universidade Nove de Julho consolidando sua voca o em formação de profissionais da saúde.

O HEVA está localizado na Região Sudeste do Município de São Paulo, beneficiando uma população em torno de 620 mil habitantes. É o único hospital “porta aberta” da região Vila Prudente/ Sapopemba.

| | |
|---------------|---------|
| | |
| Vila Prudente | 104.242 |
| Sapopemba | 284.524 |
| São Lucas | 142.347 |
| Aricanduva | 89.622 |

Considerando os princípios do SUS, dentro da questão de regionalização do atendimento e do sistema de referência e contra referência, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e as AMAS com as quais o HEVA se relaciona formalmente são:



SAPOPEMBA

- UBS Jd. Dos Eucaliptos
- AMA/UBS Jd. Grimaldi
- UBS Iguaçu
- UBS Reunidas II
- UBS Jd. Sinhá
- AMA/UBS Jd. Elba
- UBS Teotônio Vilela
- AMA Sapopemba
- CAPS AD II Sapopemba
- CAPS AD III Sapopemba
- CAPS Infantil II Sapopemba
- CER III Sapopemba
- UBS Mascarenhas de Moraes
- UBS Fazenda da Juta I e II
- SAE DST/AIDS Herbert de Souza - Betinho
- UBS Jd. Planalto
- UBS Vila Renato
- UBS Pastoral
- UBS Santa Madalena
- UBS Jd. Sapopemba

PARQUE SÃO LUCAS

- AMA Jd. Curuça
- AMA/UBS Hermenegildo Morbin jr.
- UBS Pq. São Lucas
- UBS Vl. Heloisa
- UBS Jd. Guaraicá
- UBS Reunidas I

VILA PRUDENTE

- AMA/UBS Vila Califórnia
- AME Vila Prudente
- CAPS AD II Vila Prudente
- CAPS Infantil II Vila Prudente
- CECCO Vila Prudente
- CER II Vila Prudente
- SAE DST/AIDS Vila Prudente
- UBS Vila Prudente
- UBS V. Alpina Dr. Hermínio Moreira

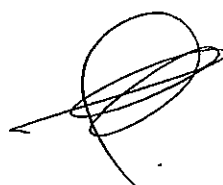
ARICANDUVA

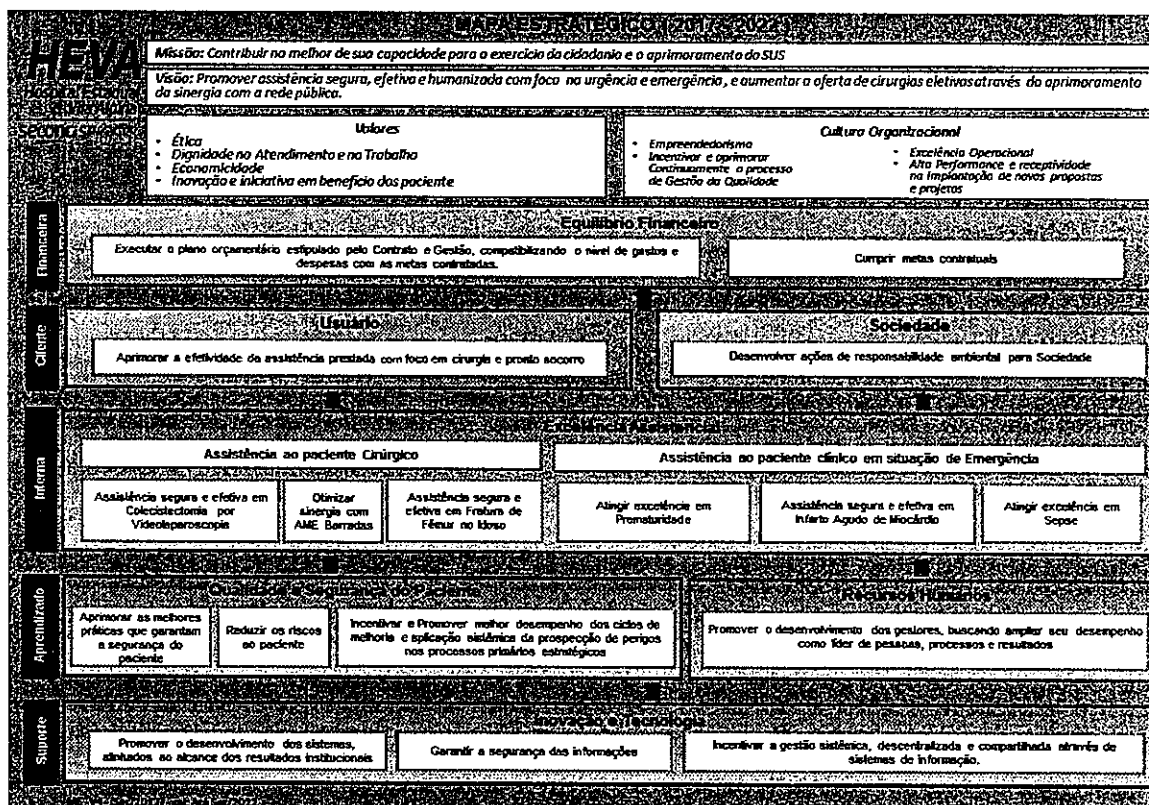
- AMA/UBS Vila Antonieta
- UBS Jd. IVA
- Hospital Municipal Jd. IVA
- UBS Vila Nova York

Cerca de 25% da demanda espontânea de pacientes do Pronto Socorro do HEVA são oriundas de outras regiões de São Paulo e até mesmo de outras cidades.

Com o aumento da idade média populacional o perfil de atendimentos acompanhou essa mudança, e atualmente o público idoso corresponde a 26% dos atendimentos do Pronto Socorro Adulto, 57% das internações clínicas médicas e 31% das internações clínicas cirúrgicas em nossa Instituição.

Com intuito de oferecer Qualidade e Segurança ao paciente, diante do grande desafio decorrente de importante demanda de atendimento, o HEVA segue atualmente as seguintes metodologias de Qualidade em Serviços de Saúde: Organização Nacional de Acreditação Nível Excelência – ONA 3, Acreditação Internacional Canadense Nível Diamante – QMentum e Certificação por Distinção Sepse.





Patologia comum e frequente nos pacientes idosos é a Fratura Proximal de Fêmur impactando na qualidade de vida e aumentando a morbimortalidade nessa população.

Diante disso, faz-se necessário acompanhamento adequado e tratamento imediato com a finalidade de diminuir riscos e restituir o doente a sua vida social com brevidade e em condições adequadas de mobilidade.

O tratamento hospitalar, com particular relevância para a intervenção cirúrgica é fundamental, mas se não houver um grande empenho de uma equipe multidisciplinar, seu sucesso pode estar em risco.

Visando aprimorar a Qualidade e Segurança no atendimento a essa população crescente, a “Assistência Segura e Efetiva em Fratura de Fêmur no Idoso” passa a ser objetivo estratégico em nosso Mapa Estratégico revisado para o período de 2017 a 2022.

Ainda em alinhamento com o foco em Qualidade e Segurança do Paciente, teremos um novo objetivo estratégico: “Incentivar e Promover Melhor Desempenho dos Ciclos de Melhoria e Prospecção de Perigos e Riscos na assistência”.

Com o objetivo de acompanhar o desenvolvimento tecnológico na saúde e certos de que Inovação e Tecnologia trazem Segurança ao paciente, estrategicamente inserimos uma nova perspectiva de suporte que terá como diretriz “Promover o desenvolvimento dos sistemas, alinhados ao alcance dos resultados Institucionais”, “Garantir a Segurança das Informações” e “Incentivar e desenvolver a cultura organizacional de gestão sistêmica, descentralizada e compartilhada através de sistemas de informações”. Esses objetivos vão

ao encontro da metodologia HIMSS que será desenvolvida sem ônus em parceria com a empresa SALUX gestora do nosso sistema InfoSaúde.

A *Health Information and Management Systems Society* (HIMSS) é uma associação internacional de extremo prestígio perante o setor da saúde e hoje já atua em todos os pontos do mundo. Está entre suas atividades adoção plena do registro médico eletrônico, aumentando a Segurança da Informação e da Assistência. O HEVA recebeu no primeiro semestre de 2017, sem ônus, visita avaliadora que traçou diretrizes para o alcance do certificado pleno HIMSS 6. Em 2018 vários projetos foram desenvolvidos para alinhamento com esse objetivo.

1.1. Prêmios, Certificações e Títulos

- **ONA – Organização Nacional de Acreditação - Nível III Excelência**

Em 2007 conquistou sua primeira Certificação em Qualidade, Acreditado ONA – Nível I Acreditado, em 2008 Nível II Pleno e em 2012 alcançou o nível máximo e foi acreditado com Excelência, mantendo esse nível e sendo recertificado em 2015.

Em 2017 seguimos com o Programa de Manutenção ONA 3, tutelados pelo IQG, recebendo a segunda visita em dezembro.

Em abril de 2018 recebemos visita de Manutenção ONA e QMentum onde o relatório das Certificações foi unificado, sendo identificados os pontos a trabalhar para o ano de 2019 para a Recertificação ONA 3 em Fevereiro/2019 e QMentum em Outubro/2019.

- **QMentum – Acreditação Internacional Canadense - Nível Diamante**

Após intenso trabalho, em 2011 conquistamos a Acreditação Canadense Nível Platina e em agosto de 2016 alcançamos o Nível Diamante na nova metodologia QMentum buscando aprimorar cada vez mais a Qualidade e a Segurança da Assistência.

A partir de Agosto/2016 realizamos várias atividades rumo ao processo de recertificação onde foram realizadas em março de 2017 e abril de 2018 auditorias do IQG – Health Services Accreditation responsável pela certificação do Selo QMentum Diamante.

Em 2019 seguindo o cronograma de atividade do IQG – Health Services Accreditation o nosso objetivo foi a Recertificação do Selo QMentum – Nível Diamante onde ocorreram as visitas externas de acordo com o cronograma abaixo pré estabelecido.

| MÊS | DATA | CERTIFICAÇÃO |
|-----------|-------------|--|
| FEVEREIRO | 27 e 28 | 1ª VISITA DE PREPARAÇÃO RECERTIFICAÇÃO QMENTUM |
| MAIO | 30 e 31 | 2ª VISITA DE PREPARAÇÃO RECERTIFICAÇÃO QMENTUM |
| AGOSTO | 01 e 02 | 3ª VISITA DE PREPARAÇÃO RECERTIFICAÇÃO QMENTUM – MOCK SURVEY |
| OUTUBRO | 21, 22 e 23 | 4ª VISITA – RECERTIFICAÇÃO QMENTUM |



- **Hospital Amigo do Idoso**

Em 2013 a Secretaria do Estado da Saúde, cria o selo Hospital Amigo do Idoso visando identificar ações que possam priorizar a segurança e o conforto no atendimento dessa faixa etária.

Por atender uma população cujo número de idosos é significativo (15% da população na região Sudeste) e já praticar ações voltadas a humanização da assistência, o HEVA foi pioneiro na adesão a esse programa. Assinou o termo de adesão em 2013 e recebeu em 2015 o Selo Inicial.

Em 2016 iniciou os trabalhos para o cumprimento das ações para a obtenção do selo intermediário. Fortalecendo em 2017 as ações que contemplam eixos fundamentais do projeto. Em 2018 continuamos com o desenvolvimento das ações pertinentes ao selo intermediário. Foi desenvolvida pelo Grupo de Humanização uma Cartilha de Orientações sobre Prevenção e Cuidados à saúde da pessoa idosa, que será entregue aos idosos que utilizam os serviços do Hospital.

- **IHAC – Iniciativa Hospital Amigo da Criança**

Em 10/10/2016, em comemoração aos 25 anos da iniciativa Hospital Amigo da Criança pela UNICEF e Ministério da Saúde, o HEVA recebeu oficialmente em Brasília na sede da OPAS a placa comemorativa com seus respectivos representantes a essa certificação.

- **Prêmio SINASC**

A Premiação do selo SINASC é uma certificação de reconhecimento do trabalho de cada instituição com a qualidade da coleta, preenchimento e digitação das informações sobre nascidos vivos.

Teve início no ano de 2009 como um incentivo para que as instituições melhorassem a qualidade desse serviço.

O Hospital Estadual Vila Alpina obteve selo ouro anualmente desde então.

A última premiação feita no mês de maio de 2019 quando mantivemos o selo ouro.

- **Outros Prêmios, Certificações e Títulos**

| | | | |
|--|-----------------------------------|---|-------------------|
| Melhores Hospitais Pesquisa com usuários SUS | { 2008 2009 2010 2011 | Melhor Maternidade Pesquisa com usuários SUS | { 2009 2010 |
| Programa de Qualidade em Imuno - Hematologia Associação Brasileira de Hematologia | | { Excelência – 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016 e 2017 | |



Hospital Amigo do Meio Ambiente { 2008
2009
2010
2011
2012

Ideia Saudável { Categoria Organização de Serviços – 1º lugar 2008 – Maca Zero
Categoria Organização de Serviços – 1º lugar 2009 – UCEP

ONA { 2007 – Acreditado ONA – Nível I
2008 – Acreditado ONA – Nível II Pleno
2010 – Recertificação ONA – Nível II Pleno
2012 – Acreditado ONA – Nível III – Excelência
2015 – Recertificação ONA – Nível III – Excelência
2019 – Recertificação ONA – Nível III- Excelência

Acreditação Internacional Canadense { Acreditado Internacional Canadense – Dezembro de 2011
Acreditado QMentum Nível Diamante – Agosto de 2016
Acreditado Qmentum Nível Diamante – Outubro de 2019

HRIM - Fundação Oswaldo Ramos Engajamento na captação de órgãos do programa de transplante { 2015

1.2. Estrutura Física

Unidades de Internação

| | | |
|----|---|----|
| 3º | UTI Adulto | 20 |
| 3º | UTI Pediátrica | 07 |
| 3º | Hospital Dia – 1 | 12 |
| 4º | Clínica Cirúrgica/Ortopédica/Mastologia/Urologia/ Cirurgia Plástica/Cirurgia Vasculuar | 43 |
| 4º | Pediatria | 28 |
| 5º | Clínica Médica | 62 |
| 6º | Obstetrícia Patológica | 06 |
| 6º | Centro de Parto Normal | 04 |
| 6º | Alojamento Conjunto | 20 |
| 6º | Cirurgia Ginecológica | 05 |
| 6º | UCINCA (Método Canguru) | 04 |
| 6º | UTI Neonatal | 12 |
| 6º | UCINCO (Unidade de Prematuros) | 06 |

Centro Cirúrgico e Obstétrico

Localizado no 3º andar, tem em sua estrutura:

- 07 salas operatórias
- 06 Leitos para Recuperação pós-anestésica
- 03 Leitos de Pré-operatório

Serviço de Urgência e Emergência

Localizado no 2º andar, tem a seguinte estrutura:

| | | |
|----|---|----|
| 2º | Consultório Pediátrico | 03 |
| 2º | Acolhimento com Classificação Pediátrica | 01 |
| 2º | Acolhimento com Classificação de risco Adulto | 02 |
| 2º | Consultório para Pronto Atendimento | 03 |
| 2º | Sala de Gesso | 01 |
| 2º | Consultório de Clínica Médica | 05 |
| 2º | Consultório de Ortopedia | 02 |
| 2º | Consultório de Cirurgia Geral | 01 |
| 2º | Sala de Sutura | 01 |
| 2º | Leitos Sala de Trauma Adulto | 03 |
| 2º | Leitos Sala de Trauma Infantil | 01 |
| 2º | Leitos Sala de Emergência | 09 |
| 2º | Leitos Observação Adulto | 12 |
| 2º | Leitos Observação Pediátrica | 06 |
| 2º | Sala de Medicação | 02 |
| 2º | Sala de ECG | 01 |
| 2º | Recepção e sala de espera (PSI, PSA, PA) | 03 |
| 6º | Acolhimento e Classificação de Risco Obstétrico | 01 |
| 6º | Consultório de Obstetrícia | 01 |
| 6º | Sala de Medicação e Cardiotocografia | 01 |

Serviço de Diagnóstico

- Endoscopia Digestiva Alta e Baixa (Urgência e Emergência)
- Broncoscopia (Internados)
- Tomografia computadorizada
- Ultrassonografia
- Ressonância Magnética
- Radiologia
- Ecocardiografia Adulto e Pediátrica (Internados)
- Laboratório de Análises Clínicas



Serviços de Suporte Técnico

- Agência Transfusional
- Farmácia
- Nutrição
- Central de Material Esterilizado
- Serviço de Fonoaudiologia
- Serviço de Fisioterapia
- Serviço de Psicologia
- Serviço Social
- Serviço de Nutrologia e Nutrição

Atendimento Ambulatorial

- Recepção
- 07 consultórios
- 01 consultório de Enfermagem
- 01 Sala de Pequena Cirurgia/Cirurgia Ambulatorial

1.3. Produção Assistencial

O Hospital atingiu as metas de produção do Contrato de Gestão, extrapolando o número de Saídas Hospitalares e Atendimentos de Urgência em função do aumento expressivo da demanda espontânea.

1.3.1. Número de saídas hospitalares segundo clínica de internação. Hospital Estadual Vila Alpina – SECONCI-OSS.

- Saídas Hospitalares por clínica de internação – Anual/2019

| Clínica | Contratada | Realizada | Var % Contratado X Realizado 2019 |
|--------------------|---------------|---------------|-----------------------------------|
| Clínica Médica | 5.160 | 5.583 | 8,20% |
| Clínica Obstétrica | 2.532 | 2.499 | -1,30% |
| Clínica Pediátrica | 2.400 | 2.651 | 10,46% |
| Total Geral | 10.092 | 10.733 | 6,35% |



• Saídas Hospitalares por clínica de internação – 1º Semestre/2019

| Clínica | Janeiro | | Fevereiro | | Março | | Abril | | Maio | | Junho | | Total | | |
|----------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|--------------|-------------|
| | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | % |
| Clínica Médica | 430 | 476 | 430 | 394 | 430 | 473 | 430 | 480 | 430 | 414 | 430 | 473 | 2.580 | 2.710 | 5,04 |
| Obstetrícia | 211 | 214 | 211 | 176 | 211 | 241 | 211 | 199 | 211 | 206 | 211 | 210 | 1.266 | 1.246 | -1,58 |
| Pediatria | 200 | 129 | 200 | 149 | 200 | 271 | 200 | 287 | 200 | 297 | 200 | 225 | 1.200 | 1.358 | 13,17 |
| Psiquiatria | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00 |
| Total | 841 | 819 | 841 | 719 | 841 | 985 | 841 | 966 | 841 | 917 | 841 | 908 | 5.046 | 5.314 | 5,31 |

• Saídas Hospitalares por clínica de internação – 2º Semestre/2019

| Clínica | Julho | | Agosto | | Setembro | | Outubro | | Novembro | | Dezembro | | Total | | |
|----------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|--------------|-------------|
| | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | % |
| Clínica Médica | 430 | 508 | 430 | 473 | 430 | 449 | 430 | 517 | 430 | 467 | 430 | 459 | 2.580 | 2.873 | 11,36 |
| Obstetrícia | 211 | 223 | 211 | 200 | 211 | 210 | 211 | 202 | 211 | 198 | 211 | 220 | 1.266 | 1.253 | -1,03 |
| Pediatria | 200 | 181 | 200 | 230 | 200 | 215 | 200 | 247 | 200 | 201 | 200 | 219 | 1.200 | 1.293 | 7,75 |
| Psiquiatria | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00 |
| Total | 841 | 912 | 841 | 903 | 841 | 874 | 841 | 966 | 841 | 866 | 841 | 898 | 5.046 | 5.419 | 7,39 |

1.3.2. Número de saídas hospitalares segundo clínica cirúrgica. Hospital Estadual Vila Alpina – SECONCI-OSS.

• Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica – Anual/2019

| Clínica | Contratada | Realizada | Var % Contratado X Realizado 2019 |
|--------------|--------------|--------------|-----------------------------------|
| Eletivas | 4.620 | 4.556 | -1,39% |
| Urgências | 2.280 | 2.218 | -2,72% |
| Total | 6.900 | 6.774 | -1,83% |

• Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica – 1º Semestre/2019

| Clínica | Janeiro | | Fevereiro | | Março | | Abril | | Maio | | Junho | | Total | | |
|--------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|--------------|--------------|
| | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | % |
| Eletivas | 385 | 356 | 385 | 388 | 385 | 386 | 385 | 387 | 385 | 388 | 385 | 353 | 2.310 | 2.258 | -2,25 |
| Urgência | 190 | 192 | 190 | 177 | 190 | 199 | 190 | 164 | 190 | 209 | 190 | 181 | 1.140 | 1.122 | -1,58 |
| Total | 575 | 548 | 575 | 565 | 575 | 585 | 575 | 551 | 575 | 597 | 575 | 534 | 3.450 | 3.380 | -2,03 |

• Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica – 2º Semestre/2019

| Clínica | Julho | | Agosto | | Setembro | | Outubro | | Novembro | | Dezembro | | Total | | |
|--------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|--------------|--------------|
| | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | % |
| Eletivas | 385 | 364 | 385 | 412 | 385 | 392 | 385 | 426 | 385 | 380 | 385 | 324 | 2.310 | 2.298 | -0,52 |
| Urgência | 190 | 186 | 190 | 196 | 190 | 191 | 190 | 181 | 190 | 167 | 190 | 175 | 1.140 | 1.096 | -3,86 |
| Total | 575 | 550 | 575 | 608 | 575 | 583 | 575 | 607 | 575 | 547 | 575 | 499 | 3.450 | 3.394 | -1,62 |

1.3.3. Número de saídas segundo hospital dia e ambulatório. Hospital Estadual Vila Alpina – SECONCI-OSS.

• **Hospital-Dia Cirúrgico / Cirurgias Ambulatoriais – Anual/2019**

| Clínica | Contratada | Realizada | Var % Contratado X Realizado 2019 |
|-------------------------|--------------|--------------|-----------------------------------|
| Cirurgia Hospital – Dia | 840 | 560 | -33,33% |
| Cirurgias Ambulatoriais | 2160 | 2.471 | 14,40% |
| Total Geral | 3.000 | 3.031 | 1,03% |

• **Hospital-Dia Cirúrgico / Cirurgias Ambulatoriais – 1º Semestre/2019**

| Clínica | Janeiro | | Fevereiro | | Março | | Abril | | Maio | | Junho | | Total | | |
|-------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|--------------|-------------|
| | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | % |
| Cir. Hospital-Dia | 70 | 47 | 70 | 43 | 70 | 43 | 70 | 41 | 70 | 47 | 70 | 46 | 420 | 267 | -36,43 |
| Cir. Ambulatorial | 180 | 280 | 180 | 207 | 180 | 216 | 180 | 192 | 180 | 215 | 180 | 161 | 1.080 | 1.271 | 17,69 |
| Total | 250 | 327 | 250 | 250 | 250 | 259 | 250 | 233 | 250 | 262 | 250 | 207 | 1.500 | 1.538 | 2,53 |

• **Hospital-Dia Cirúrgico / Cirurgias Ambulatoriais – 2º Semestre/2019**

| Clínica | Julho | | Agosto | | Setembro | | Outubro | | Novembro | | Dezembro | | Total | | |
|-------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|--------------|--------------|
| | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | % |
| Cir. Hospital-Dia | 70 | 50 | 70 | 62 | 70 | 67 | 70 | 42 | 70 | 46 | 70 | 26 | 420 | 293 | -30,24 |
| Cir. Ambulatorial | 180 | 162 | 180 | 206 | 180 | 221 | 180 | 205 | 180 | 216 | 180 | 190 | 1080 | 1.200 | 11,11 |
| Total | 250 | 212 | 250 | 268 | 250 | 288 | 250 | 247 | 250 | 262 | 250 | 216 | 1.500 | 1.493 | -0,47 |

1.3.4. Número de saídas hospitalares segundo urgência/emergência. Hospital Estadual Vila Alpina – SECONCI-OSS.

• **Saídas em Urgência/Emergência – Anual/2019**

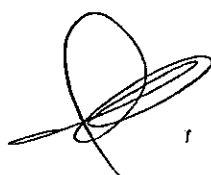
| Consultas | Contratada | Realizada | Var % Contratado X Realizado 2019 |
|-----------------|----------------|----------------|-----------------------------------|
| Urgência | 169.800 | 191.997 | 13,07% |

• **Saídas em Urgência/Emergência – 1º Semestre/2019**

| Consultas | Janeiro | | Fevereiro | | Março | | Abril | | Maio | | Junho | | Total | | |
|-----------------|---------|--------|-----------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|
| | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | % |
| Urgência | 14.150 | 14.976 | 14.150 | 14.358 | 14.150 | 17.355 | 14.150 | 17.830 | 14.150 | 17.985 | 14.150 | 16.812 | 84.900 | 99.316 | 16,98 |

• **Saídas em Urgência/Emergência – 2º Semestre/2019**

| Consultas | Julho | | Agosto | | Setembro | | Outubro | | Novembro | | Dezembro | | Total | | |
|-----------------|--------|--------|--------|--------|----------|--------|---------|--------|----------|--------|----------|--------|--------|--------|------|
| | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | % |
| Urgência | 14.150 | 14.390 | 14.150 | 15.536 | 14.150 | 15.718 | 14.150 | 17.017 | 14.150 | 15.233 | 14.150 | 14.787 | 84.900 | 92.681 | 9,16 |



1.3.5. Número de atendimentos segundo atividade ambulatorial. Hospital Estadual Vila Alpina – SECONCI-OSS.

• **Atividade ambulatorial – Anual/2019**

| Tipo de Atendimento | Contratada | Realizada | Var % Contratado X Realizado 2019 |
|--------------------------------------|---------------|---------------|-----------------------------------|
| Primeiras Consultas Rede – Médica | 4.200 | 3.133 | -25,40% |
| Interconsultas – Médicas | 4.068 | 2.029 | -50,12% |
| Consultas Subsequentes – Médicas | 12.204 | 18.081 | 48,16% |
| Sub Total | 20.472 | 23.243 | 13,54% |
| Consultas Não Médicas | 3.216 | 3.564 | 10,82% |
| Procedimentos Terapêuticos (sessões) | 0 | 0 | 0% |
| Subtotal | 3.216 | 3.564 | 10,82% |
| Total Geral | 23.688 | 26.807 | 13,16% |

• **Atividade Ambulatorial – 1º Semestre/2019**

| Tipo de Atendimento | Janeiro | | Fevereiro | | Março | | Abril | | Maio | | Junho | | Total | | |
|--------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|---------------|--------------|
| | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | % |
| Primeiras Consultas Rede Médica | 350 | 251 | 350 | 259 | 350 | 219 | 350 | 239 | 350 | 303 | 350 | 267 | 2.100 | 1.538 | -26,8 |
| Interconsultas - Médicas | 339 | 186 | 339 | 142 | 339 | 154 | 339 | 160 | 339 | 183 | 339 | 147 | 2.034 | 972 | -52,2 |
| Consultas Subsequentes Médicas | 1.017 | 1.448 | 1.017 | 1.429 | 1.017 | 1.169 | 1.017 | 1.525 | 1.017 | 1.479 | 1.017 | 1.355 | 6.102 | 8.405 | 37,74 |
| Sub Total | 1.706 | 1.885 | 1.706 | 1.830 | 1.706 | 1.542 | 1.706 | 1.924 | 1.706 | 1.965 | 1.706 | 1.769 | 10.236 | 10.915 | 6,63 |
| Consultas Não Médicas | 268 | 227 | 268 | 220 | 268 | 236 | 268 | 257 | 268 | 253 | 268 | 255 | 1.608 | 1.448 | -9,95 |
| Procedimentos Terapêuticos (sessões) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Subtotal | 268 | 227 | 268 | 220 | 268 | 236 | 268 | 257 | 268 | 253 | 268 | 255 | 1.608 | 1.448 | -9,95 |
| Total | 1.974 | 2.112 | 1.974 | 2.050 | 1.974 | 1.778 | 1.974 | 2.181 | 1.974 | 2.218 | 1.974 | 2.024 | 11.844 | 12.363 | 4,38% |

• **Atividade Ambulatorial – 2º Semestre/2019**

| Tipo de Atendimento | Julho | | Agosto | | Setembro | | Outubro | | Novembro | | Dezembro | | Total | | |
|--------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|---------------|---------------|
| | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | Cont. | Real. | % |
| Primeiras Consultas Rede Médica | 350 | 269 | 350 | 286 | 350 | 248 | 350 | 307 | 350 | 260 | 350 | 225 | 2.100 | 1.595 | -24,05 |
| Interconsultas - Médicas | 339 | 182 | 339 | 207 | 339 | 174 | 339 | 201 | 339 | 168 | 339 | 125 | 2.034 | 1.057 | -48,03 |
| Consultas Subsequentes Médicas | 1.017 | 1.642 | 1.017 | 1.667 | 1.017 | 1.621 | 1.017 | 1.739 | 1.017 | 1.523 | 1.017 | 1.484 | 6.102 | 9.676 | 58,57 |
| Sub Total | 1.706 | 2.093 | 1.706 | 2.160 | 1.706 | 2.043 | 1.706 | 2.247 | 1.706 | 1.951 | 1.706 | 1.834 | 10.236 | 12.328 | 20,44 |
| Consultas Não Médicas | 268 | 282 | 268 | 334 | 268 | 345 | 268 | 388 | 268 | 306 | 268 | 461 | 1.608 | 2.116 | 31,59 |
| Procedimentos Terapêuticos (sessões) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Subtotal | 268 | 282 | 268 | 334 | 268 | 345 | 268 | 388 | 268 | 306 | 268 | 461 | 1.608 | 2.116 | 31,59 |
| Total | 1.974 | 2.375 | 1.974 | 2.494 | 1.974 | 2.388 | 1.974 | 2.635 | 1.974 | 2.257 | 1.974 | 2.295 | 11.844 | 14.444 | 21,95% |



1.3.6. Indicadores de qualidade assistencial Comparativo de 2018 a 2019. Hospital Estadual Vila Alpina – SECONCI-OSS.

| Indicador | Média mensal | |
|--|--------------|--------|
| | 2018 | 2019 |
| Taxa de cesáreas | 31,46% | 33,75% |
| Taxa de cesáreas em primíparas | 28,08% | 33,44% |
| Taxa de mortalidade neonatal | 0,82% | 0,88% |
| Taxa de mortalidade operatória | 0,54% | 0,53% |
| Taxa de mortalidade por IAM** | 5,64% | 6,55% |
| Percentual de relatórios de alta completos | 96,97% | 94,30% |
| Percentual de Queixas Resolvidas pelo SAC | 90,49% | 86,30% |
| Densidade* de infecção hospitalar associada a cateter vascular central na UTI Adulto | 5,2 | 4,88 |
| Densidade* de infecção hospitalar associada a ventilação mecânica na UTI Adulto | 3,3 | 2,6 |
| Densidade* de infecção hospitalar associada a cateter vascular central na UTI Neonatal | 19,12 | 9,96 |
| Densidade* de infecção hospitalar associada a ventilação mecânica na UTI Neonatal | 0 | 1,45 |

*Número de infecções por 1.000 pacientes-dia.

**IAM: Infarto Agudo do Miocárdio

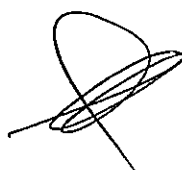
O aumento da taxa de cesáreas em 2019 foi em decorrência da Lei Estadual nº 17.137 de 23 de agosto de 2019

1.3.7. Monitoramento de Execução de Procedimentos Selecionados.

| Procedimentos selecionados | Volume trimestral pactuado | Volume Realizado 1º Tri | % | Volume trimestral pactuado | Volume Realizado 2º Tri | % | Volume trimestral pactuado | Volume Realizado 3º Tri | % | Volume trimestral pactuado | Volume Realizado 4º Tri | % |
|----------------------------------|----------------------------|-------------------------|-------------|----------------------------|-------------------------|-------------|----------------------------|-------------------------|-------------|----------------------------|-------------------------|-------------|
| Colecistectomia Videolaparosc. | 180 | 198 | 110% | 180 | 203 | 113% | 180 | 199 | 111% | 180 | 172 | 96% |
| Hernioplastia / Herniorrafia | 360 | 351 | 97% | 360 | 383 | 106% | 360 | 359 | 100% | 360 | 346 | 96% |
| Tratamento Cirúrgico de Varizes | 45 | 41 | 91% | 45 | 42 | 93% | 45 | 41 | 91% | 45 | 41 | 91% |
| Artroscopia de Joelho | 48 | 44 | 92% | 48 | 45 | 94% | 48 | 49 | 102% | 48 | 44 | 92% |
| Plástica Mamária pós Mastectomia | 66 | 72 | 109% | 66 | 60 | 91% | 66 | 73 | 111% | 66 | 67 | 102% |
| Artroplastia de Joelho | 15 | 15 | 100% | 15 | 15 | 100% | 15 | 16 | 107% | 15 | 14 | 93% |
| Proced. Urológicos | 60 | 95 | 158% | 60 | 91 | 152% | 60 | 109 | 182% | 60 | 95 | 158% |
| TOTAL | 774 | 816 | 105% | 774 | 839 | 108% | 774 | 846 | 109% | 774 | 779 | 101% |

Todas as metas assistenciais pactuadas pelo contrato de gestão foram plenamente cumpridas no ano de 2019.

As saídas hospitalares segundo Clínica de Internação apresentaram incremento de 6,35% em virtude da alta demanda em Pediatria no HEVA. As saídas em Clínica Médica tiveram um incremento de 8,2% pela alta demanda no Pronto Socorro.



As saídas hospitalares em Clínica Cirúrgica tiveram uma redução de -1,83% da meta pactuada, mas a meta de 2019 teve um incremento de 6,7% comparado ao ano anterior. O número de cirurgias do Hospital Dia sofreu uma redução pactuada entre CGCSS-SES e DRS para realização de procedimentos cirúrgicos mais complexos. Esses números foram readequados no TA de 2018.

As saídas de Urgência e Emergência foram 13,07% acima da meta anual onde em todos os meses realizamos atendimentos acima do pactuado, em decorrência do aumento da demanda espontânea por ampliação da grade de referência.

2. GERÊNCIAS

2.1. Qualidade e Gerenciamento de Risco

O HEVA viveu ao longo de 2019 novos desafios, onde o fortalecimento da Cultura de Qualidade e Segurança do paciente e o comprometimento com a Excelência na Assistência foram evidenciados através da visita de manutenção do Nível ONA 3, pelo Programa Internacional de Acreditação Canadense Nível Diamante, a Adesão ao Programa de certificação por Distinção de Sepsis e Projeto PROADI-SUS.

As rotinas de acompanhamento contínuo de ações e resultados, melhoria dos processos, capacitação de colaboradores, gestão de qualidade e de riscos institucionais, foram aprimoradas com novas ferramentas, conceitos e modelos de atendimento assistencial.

2.1.1. Gerenciamento de Riscos

O gerenciamento de riscos na área da saúde tem a finalidade de implantar ações preventivas, corretivas e contingenciais para garantir eficácia e eficiência operacional oferecendo um serviço de saúde com qualidade e segurança ao paciente.

A adequada gestão interna do Gerenciamento de Riscos é mensurada pela análise e refinamento das notificações que são realizadas rotineiramente com objetivo de monitorar, identificar eventos que podem resultar em danos ou prejuízos aos profissionais, clientes, ambiente ou organização.

Os principais resultados do Gerenciamento de Riscos são:

- Redução e Eliminação de erros;
- Aumento da qualidade assistencial;
- Tomada de decisões mais assertivas;
- Gestão proativa e preventiva.



O processo de gestão de risco é mapeado e orientado por fluxos de notificação, identificação, análise e tratamento dos riscos com a utilização de ferramentas de classificação do nível de risco, possibilidade de priorização e gestão de planos de ação.

No ano de 2019 tivemos 5.268 notificações de eventos no Gerenciamento de Riscos onde os eventos foram mapeados, analisados e classificados conforme “Classificação Internacional para Segurança do Paciente da OMS (Tipos de Incidentes).

O ano de 2019 foi um ano considerado de melhoria contínua referente adesão às notificações. Iniciamos o ano abaixo da meta estabelecida com variações mensais, porém a meta foi atingida e se manteve por 12 meses. Este resultado deve-se ao trabalho em conjunto com os gestores e o Núcleo de Segurança do Paciente que incentivaram e apoiaram as equipes em identificar e notificar eventos adversos e/ou incidentes. Além disso, no histórico de notificações/ano, observa-se um aumento importante do número de notificações durante os anos, e um aumento de 45% quando comparado com o ano de 2018.

Também foi implantando a Pesquisa sobre as Notificações. Esta pesquisa foi realizada trimestralmente com o intuito de identificar melhorias para o processo de notificação.

O Plano de ação para 2020 e como plano de melhoria realizamos as seguintes ações:

- Treinamento com os gestores sobre ferramentas da qualidade para melhorar tratativa e plano de ações referente as Notificações;
- Revisar o Mapeamento de Processos envolvendo as áreas de apoio (Laboratório, Imagem, Farmácia, Agência Transfusional e Nutrição).

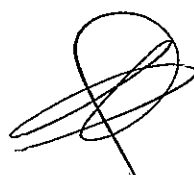
2.1.2. Programa Internacional Canadense – QMentum.

A pesquisa de Cultura de Segurança do Paciente foi aplicada entre 11 de março a 26 de abril de 2019.

O objetivo desta Pesquisa é avaliar a cultura de segurança para medir as condições organizacionais que podem levar a possíveis danos ao paciente em um serviço de saúde.

Nesta Pesquisa existem 12 dimensões da cultura de segurança organizacional, três são relacionadas ao hospital, sete à unidade de trabalho dentro do hospital e duas constituem variáveis de resultados, relativas ao julgamento do grau de segurança atribuído e ao número de eventos notificados pelo respondente.

No ano de 2019 houve a participação de 1094 colaboradores respondendo a pesquisa e com isso tivemos maior número de respondentes de áreas que não prestam assistência direta ao paciente, o que aumentou o número de respostas neutras, porém não alterou as respostas positivas dos colaboradores.



Dos participantes, 94% classificaram o nível de segurança do paciente como Excelente:

74% dos colaboradores responderam que as pessoas se tratam com respeito;

85% dizem realizar notificações de eventos com frequência;

83% dizem se sentir a vontade para falar sobre situações que podem afetar negativamente o paciente;

80% dos colaboradores reconhecem a busca ativa de melhorias pela instituição.

Os diagnósticos trazidos pela pesquisa demonstram que devemos investir constantemente na Cultura de Segurança do Paciente.

2.1.3. ONA – Nível de Excelência

O HEVA recebeu em dezembro de 2017 a segunda visita de manutenção anual do nível 3 pelo Programa Nacional ONA, atendendo a todos os requisitos para manter a certificação de Acreditado com Excelência. Em 2018, recebemos em abril visita de Manutenção com os apontamentos que deverão ser trabalhados durante o ano de 2018 para Recertificação em fevereiro de 2019. Em fevereiro de 2019 o HEVA foi Recertificado pelo Programa Nacional ONA, mantendo os requisitos de Acreditado com Excelência e, em março de 2019, iniciou o processo de certificação no Selo de Distinção da Sepse.

2.1.4. Melhorias com foco em tecnologia e inovação em prol da segurança do paciente:

- Informatização do Formulário de Serviços de Remoção, facilitando o preenchimento e garantindo maior confiabilidade no processo;
- Parametrização da SAE de enfermagem no Sistema SALUX sendo este integrado ao prontuário eletrônico do paciente;
- Informatização da ficha de notificação de acidente de trabalho;
- Informatização da evolução da fisioterapia do Pronto Socorro Adulto;
- Informatização da Escala de Morse;
- Desenvolvimento/Melhorias na Web e aplicação Book no Gerencial;
- Reformulação no Sistema e implantação do controle de ATB informatizado;
- Informatização do relatório de assistência farmacêutica;
- Criação do relatório de medicamento não padrão;
- Implantação do sistema de Inteligência Artificial para Diagnóstico por Imagem;
- Informatização da evolução eletrônica dos Setores de Emergência e Pronto Socorro Adulto;
- Informatização da escala de Humpty Dumpty.



2.1.5. Projetos 2020:

- Implantação do Prontuário Eletrônico do Pronto Socorro;
- Implantação da Assinatura Digital;
- Melhorias no sistema de notificação de risco;
- Realização da Pesquisa de Cultura de segurança do paciente no período de 25/03 a 30/04/20;
- Visita para Certificação do Selo por Distinção de Sepse para o período de 19 e 20/03/2020;
- Visita para Manutenção da Recertificação do Programa Nacional ONA Nível III para o período de 16 e 17/04/2020;
- Visitas de Manutenção da Recertificação Qmentum Diamante para os períodos de: 28 e 29/05/2020 e 26 e 27/11/2020.

2.2. Gerência Médica

Como nos anos anteriores, 2019 exigiu esforços continuados para a manutenção dos objetivos estratégicos de Qualidade e Segurança da Assistência, cumprimento das metas contratuais com sustentabilidade e gestão orçamentária eficiente, em um período de dificuldades econômicas importantes e alta demanda em nosso Pronto Socorro.

O aumento expressivo no volume de atendimentos de Urgência e Emergência ocorreu em todos os meses do ano, onde ultrapassamos em até 32% a meta contratada em alguns meses, o que determinou a necessidade de estratégias e contingências para absorver a demanda com efetividade e segurança, sem perder de vista os custos e a sustentabilidade.

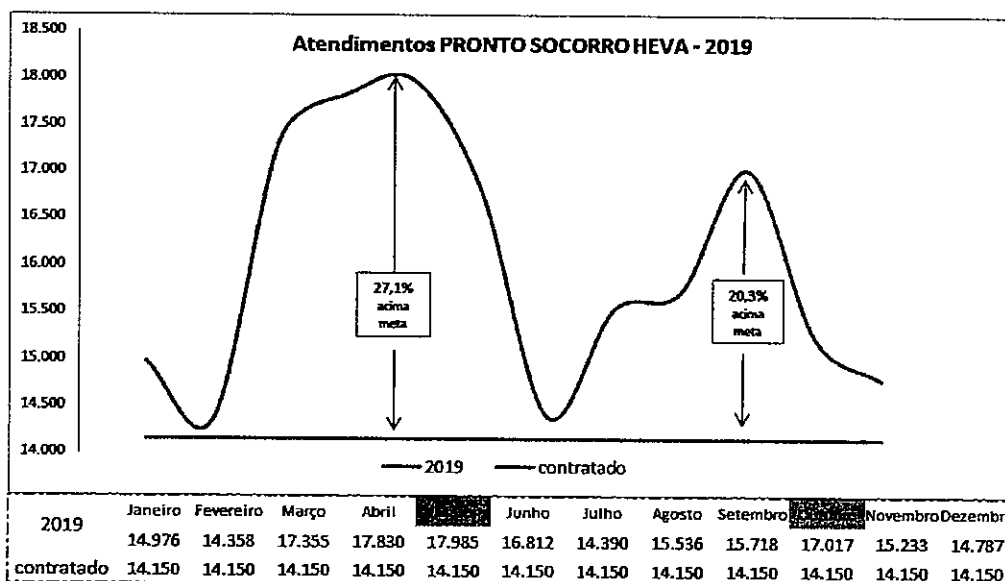
Conseguimos atingir os objetivos estratégicos e cumprir todos os requisitos do Contrato de Gestão com a SES através de um processo de gestão robusto, envolvendo todas as áreas e Coordenações com implantação de várias medidas de controle de custos abrangentes.

2.2.1. Serviço de Urgência Emergência.

O Serviço de Urgência e Emergência atende pacientes adultos nas áreas de Clínica Médica, Cirurgia Geral, Ortopedia, Pediatria, Traumatologia, Ginecologia e Obstetrícia.

Houve um incremento significativo no número de atendimentos de urgência e emergência atingindo mais de 17.000 atendimentos em março, abril, e outubro e quase 18.000 atendimentos em maio, conforme gráfico abaixo:





Em 2019 o Pronto Socorro atendeu em média 13% acima de sua meta contratual, com incremento importante na complexidade dos pacientes de urgência/emergência.

Para garantir a segurança e eficiência da assistência, todos os pacientes que procuram o Hospital para atendimento de urgência/emergência passam por uma Classificação de Risco através de acolhimento pela Enfermagem onde são avaliadas as queixas e sinais vitais. Essa estratificação de risco segue o modelo de Manchester adaptado que avalia a gravidade do quadro clínico e a sua prioridade de atendimento.

O grande desafio do Sistema Único de Saúde é garantir o acesso da população à assistência de maneira digna e oportuna. Frente ao número insuficiente de leitos nas enfermarias e UTI's, pacientes aguardam sua internação no Pronto Socorro onde o espaço físico é inadequado para tal.

A despeito de estratégias como gerenciamento de leitos, solicitação de vagas externas, controle de permanência por plano terapêutico e protocolos clínicos, no ano de 2019 tivemos pacientes na Sala de Emergência em torno de 2 dias em média e a taxa de ocupação nessa unidade se manteve em torno de 98,5%.

Para fazer frente a essa grande demanda no Pronto Socorro, garantindo a segurança da assistência foram adotadas várias medidas de contingência:

- Acompanhamento e controle dos tempos de atendimentos nos vários setores de atendimento através de sistema informatizado de chamadas, possibilitando gestão de recursos para otimização da assistência;
- Monitoramento da deterioração clínica na espera e nos leitos de Observação evitando desfechos inesperados;
- Discussões multidisciplinares dos casos clínicos agilizando e otimizando condutas, promovendo maior giro dos leitos de Observação;



- Abertura de leitos extras e utilização da unidade de Hospital Dia quando há superlotação dos leitos de Observação Adulto e Infantil, evitando a acomodação de pacientes em maca;
- Gerenciamento de leitos efetivo priorizando a internação das urgências sem o comprometimento da internação de pacientes cirúrgicos eletivos e suas metas contratuais.

A eficácia das medidas adotadas pode ser evidenciada considerando-se a elevada taxa de satisfação dos usuários, a baixa taxa de reinternação precoce e os bons resultados nos indicadores assistenciais.

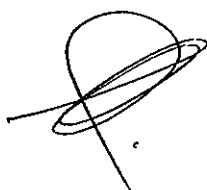
Foram solicitados recursos financeiros de investimento para readequação física e ampliação da infraestrutura da Unidade do Pronto-Socorro do Hospital Estadual Vila Alpina, que está muito defasada e exígua para atender à crescente demanda.

Ao longo dos anos, observamos a expressiva demanda espontânea (18.000/mês atualmente) e de atendimento da referência pré-hospitalar móvel na instituição e conseqüentemente aumento significativo de casos emergenciais e de maior complexidade assistencial devido a criticidade clínica dos pacientes.

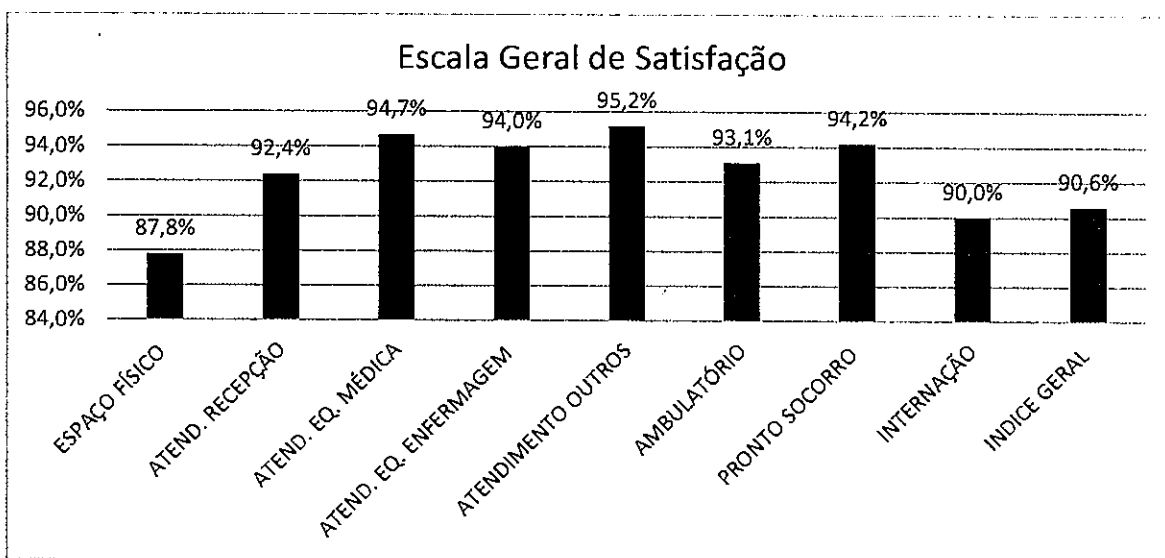
Atualmente temos três ambientes diferenciados fisicamente no atendimento dos pacientes: o **Pronto-Socorro Infantil**, **Pronto-Socorro Ginecológico** e o **Pronto-Socorro Médico e Cirúrgico/Ortopédico**, contudo, a área destinada a este último, que concentra 80% da nossa demanda se tornou inadequada e é hoje um fator limitador da assistência médica que se almeja oferecer.

As propostas de reestruturação do espaço físico do Pronto-Socorro estão baseadas na RDC nº 50 que dispõe sobre o Regulamento Técnico destinados ao planejamento, programação, elaboração, avaliação e aprovação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.

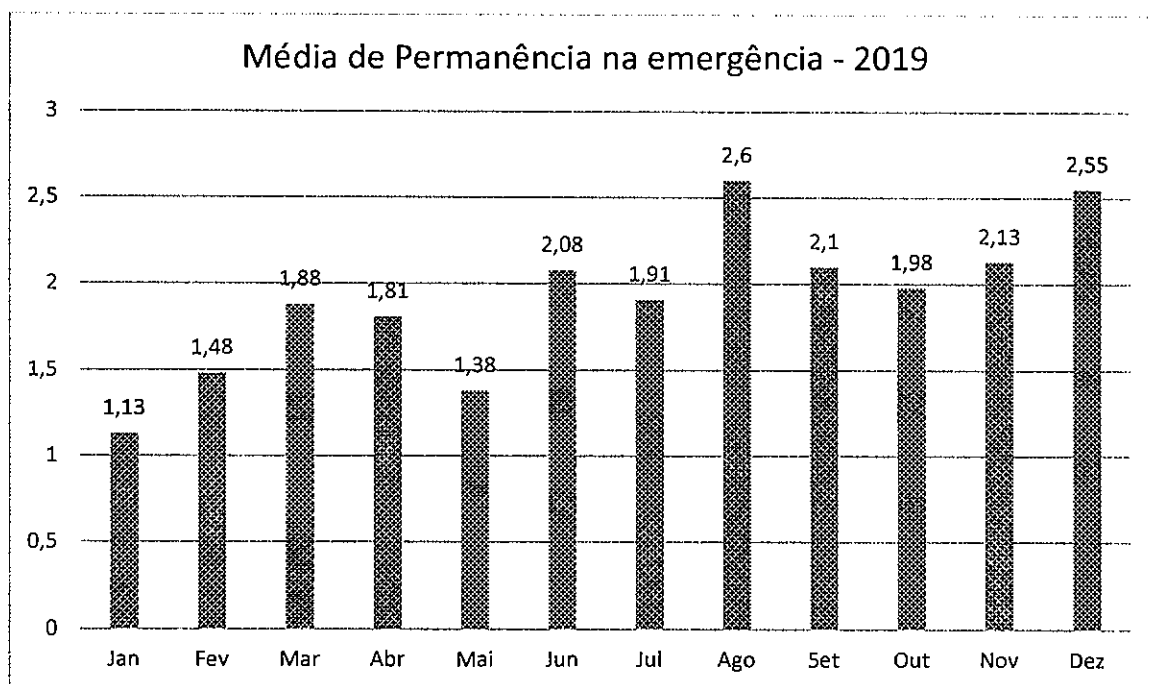
As execuções da reestruturação estão relacionadas também as condições inadequadas do espaço físico entre os leitos, a falta de privacidade dos pacientes e a dificuldade em manter os acompanhantes dos pacientes idosos à beira leito.



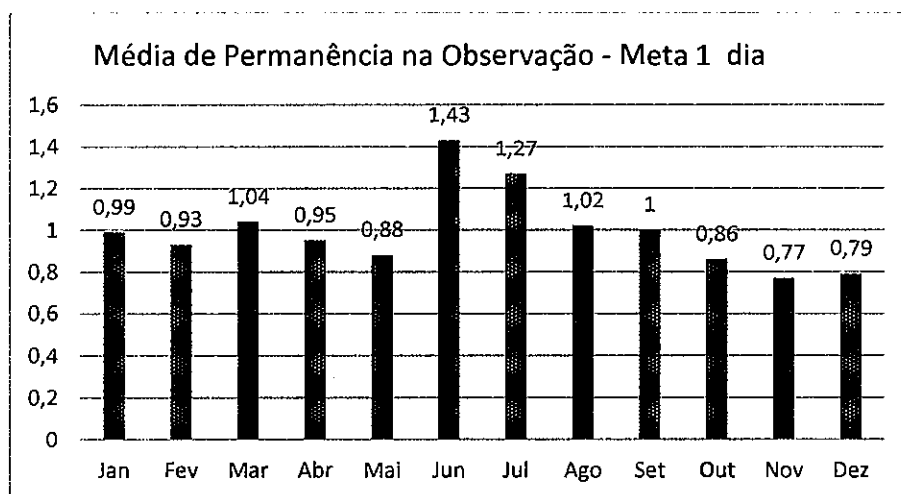
- Taxa de Satisfação do usuário - 2019:



- Média de Permanência na Emergência 2019 – Meta 3 dias



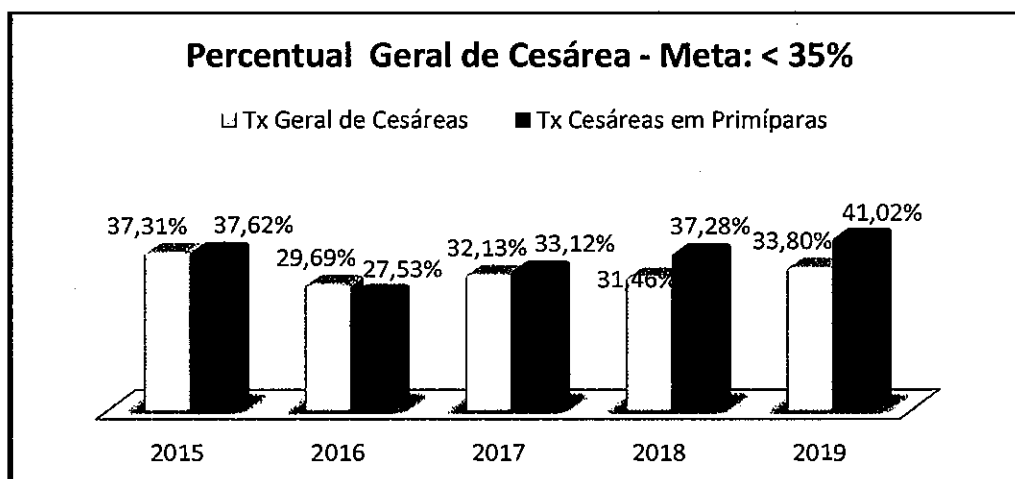
- Média de Permanência na Observação – Meta 1 dia



2.2.2. Serviço Materno Infantil.

No ano de 2019 tivemos um total de 2.145 partos, destes 1.421 foram partos via vaginal (66,20%) e 724 partos cesáreas (33,8%). Do total de partos cesáreas 297 (41,02%) ocorreram em primíparas.

Comparando o gráfico de percentual Geral de Cesáreas observamos que em 2019 tivemos um aumento de 2,34% de cesáreas e 3,74% na taxa de cesáreas em primíparas em relação ao ano de 2018, devido as solicitações de parto cesária pela parturiente, em cumprimento a Lei Estadual nº 17.137 de 23 de agosto de 2019.



Nossa maternidade trabalha dentro do conceito de Centro de Parto Normal, com a assistência ao trabalho de parto realizada em quartos de pré parto, parto e puerpério individuais, em ambiente com toda a tecnologia disponível para o acompanhamento

adequado à parturiente e seu conceito, porém sem as barreiras inerentes aos ambientes cirúrgicos. A equipe de saúde está preparada e capacitada para prestar assistência humanizada e diferenciada. A atuação dos Médicos Obstetras, do Serviço Social, da Enfermagem, da Fisioterapia, Fonoaudiologia e Psicologia têm ação de destaque no processo de assistência materno-infantil, trabalhando de forma sinérgica, garantindo que o binômio Mãe-RN receba assistência segura e de qualidade durante e após a permanência no hospital. Contamos também com a Unidade Neonatal, que recebe os recém-nascidos que necessitam de atendimento crítico e diferenciado, complementado assim o processo de assistência ao parto.

O HEVA tem ainda um Ambulatório de Pré-Natal de Alto Risco de alta demanda e complexidade. Somos referência para a rede básica e atendemos de 300 consultas em média por mês. Entendemos que este Pré-Natal tem grande importância para um desfecho favorável da gestação de risco, pois preparamos essa gestante para que ela chegue ao momento do parto com o mínimo de complicações possíveis.

Nosso foco em 2019 foi à segurança do binômio Mãe e RN e diminuição de variabilidades dentro do atendimento assistencial da maternidade. Para tanto muitas ações foram tomadas e são listadas a seguir:

- Fortalecimento e sensibilização sobre segurança na administração de medicamentos;
- Implantação do SAE medicamento de Alto Risco;
- Implantação do Protocolo de Hemorragia Pós Parto;
- Implantação do Protocolo de SHEG – Síndrome Hipertensiva Específica da Gestação;
- Implantação do Protocolo de TEV Obstétrico – Tromboembolismo Venoso;
- Implantação do Protocolo de Abreviação de Jejum;
- Sensibilização a equipe multidisciplinar do Protocolo de Sepsis, aumentando a adesão do protocolo e melhorando os resultados;
- Participação da coordenação médica e de enfermagem na reunião distrital de avaliação dos óbitos materno e neonatal;
- Auditoria de 100% dos partos cesárea por desejo materno, com revisão e análise das indicações;
- Participação nas reuniões de implantação dos polos de imunização da vacina palvizumabe;
- Sensibilização para Incentivo ao Aleitamento Materno;
- Realização de 4 cursos do aleitamento materno / IHAC – 20 horas;
- Reestruturação da Visita à maternidade;
- Divulgação à gestante sobre métodos de analgesia não farmacológica para o alívio da dor no trabalho de parto;



- Encontro com gestante para divulgação sobre os sinais e sintomas de sepse, para prevenção de sepse na gestação;
- Revisão e reestruturação dos pactos de materiais de inaloterapia e instrumentais;
- Adequação do consumo de álcool spray;
- Atualização da Técnica de limpeza e desinfecção do laringoscópio;
- Atualização da técnica de limpeza de superfícies;
- Capacitação do curso de vacina;
- Adequação do armazenamento de imunobiológico de uso diário;
- Capacitação da Supervisora suporte avançado de vida em obstetrícia/ ALSO;
- Cronograma de treinamento de suporte avançado de vida em obstetrícia/ ALSO;
- Aquisição de Vácuo Extrator Obstétrico – KIWI;
- Projeto de implantação de gás analgésico no trabalho de parto;
- Treinamento da equipe médica para inserção do dispositivo intrauterino;
- Aquisição do dispositivo intrauterino;
- Fortalecido e sensibilização do Protocolo de Queda na maternidade;
- Criação do KIT medicamentoso para parto normal, com intuito de padronizar as medicações e evitar o desperdício;
- Criação do KIT de materiais estéreis para o parto normal;
- Sensibilização da equipe multidisciplinar sobre os indicadores de resultado;
- Sensibilização da equipe multidisciplinar no gerenciamento de riscos – abertura de notificações.

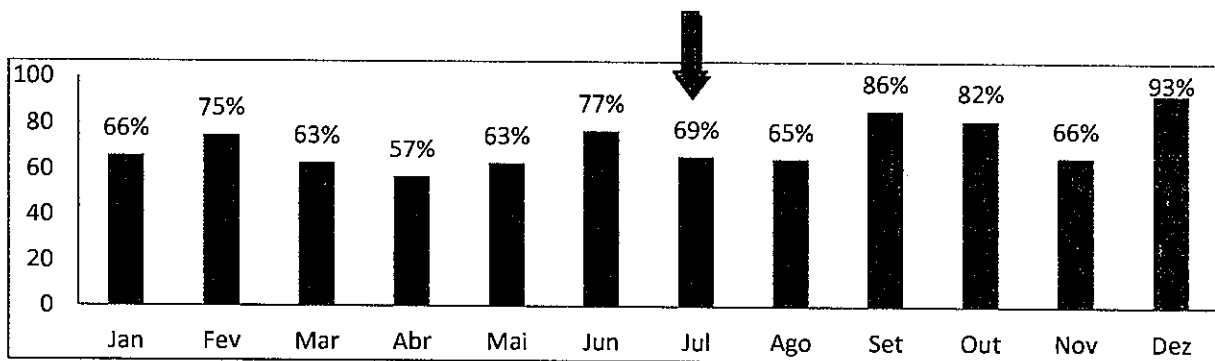
2.2.3. Atendimento ao Paciente Cirúrgico.

O Centro Cirúrgico do HEVA conta com 07 salas cirúrgicas, e uma sala para Recuperação Pós-Anestésica. Também são realizados procedimentos cirúrgicos ambulatoriais em sala de pequenas cirurgias do ambulatório.

Alinhada a Visão da Instituição: “Promover assistência segura, efetiva e humanizada, com foco na urgência e emergência, e aumentar a oferta de cirurgias eletivas através do aprimoramento da sinergia com a rede pública”, foram agendados 5.160 procedimentos cirúrgicos, com a realização de 4.746 e absenteísmo de 8,02% otimizando a agenda em 91,98%.

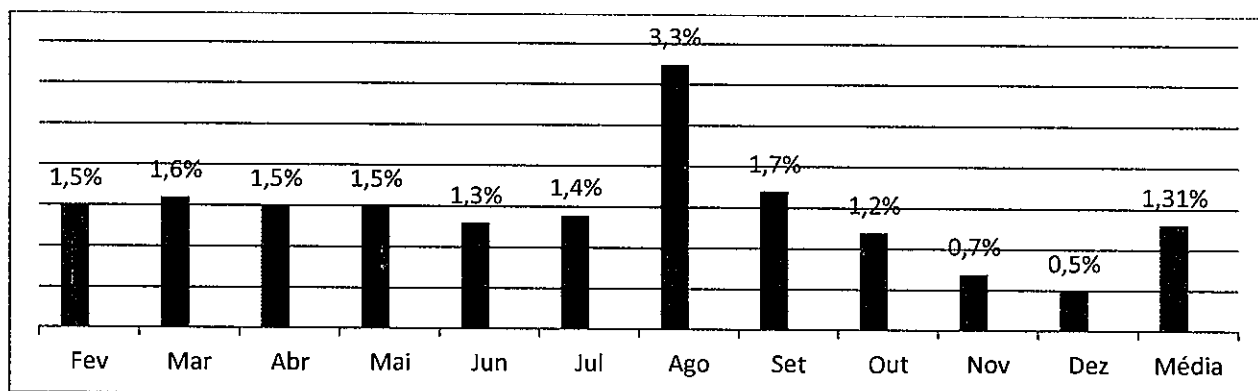
Para o controle de qualidade da Assistência Cirúrgica, acompanhamos os indicadores a seguir:

- **Otimização da Agenda Cirúrgica Eletiva – Meta 60% de reposição de agendamento cirúrgico:**

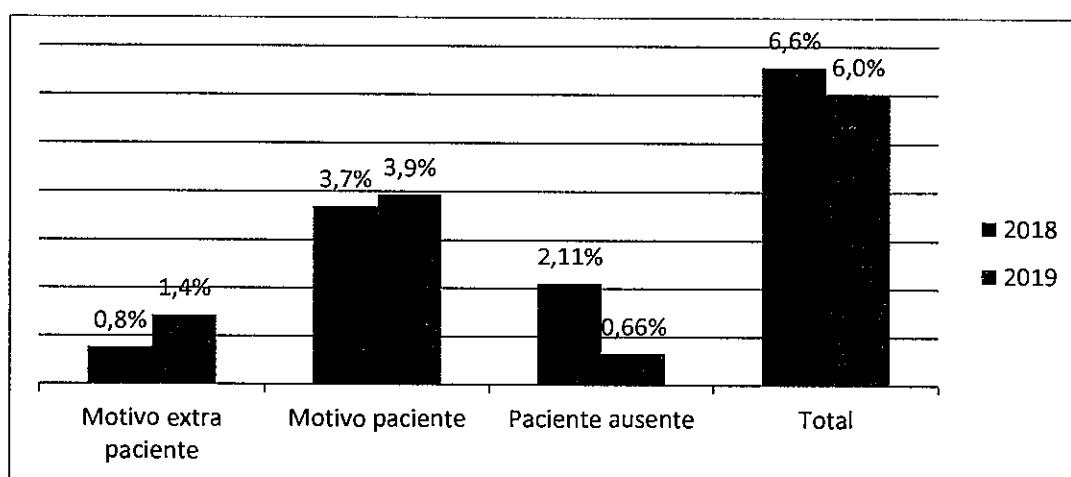


Em Julho de 2019 iniciou-se o agendamento cirúrgico por horário, a fim de otimizar a internação das cirurgias dos primeiros horários, assim como melhorar a reposição do agendamento através de contato telefônico prévio, confirmando a presença para o procedimento.

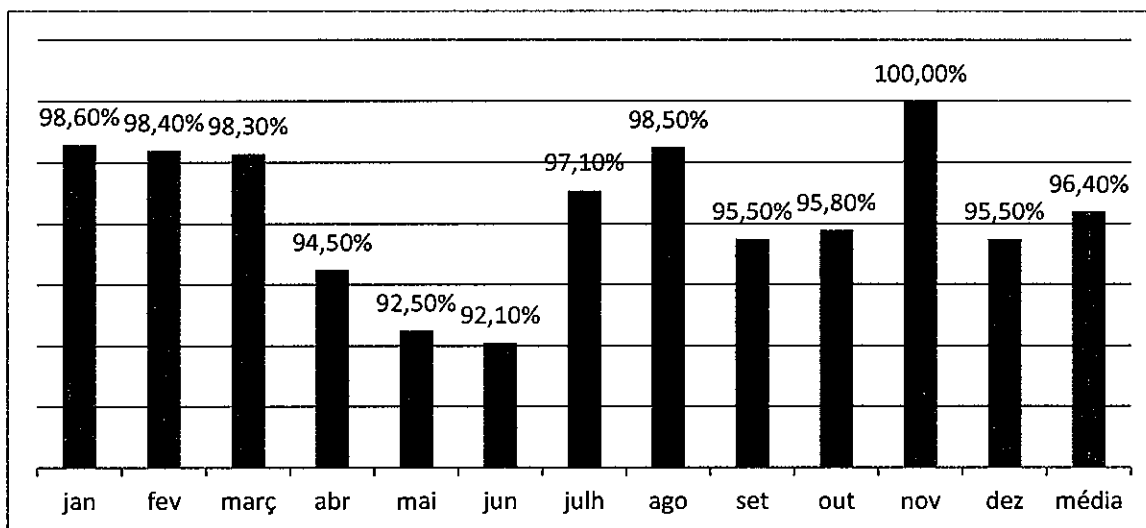
- Taxa de suspensão de cirurgias por motivo extra paciente – meta: < 8%



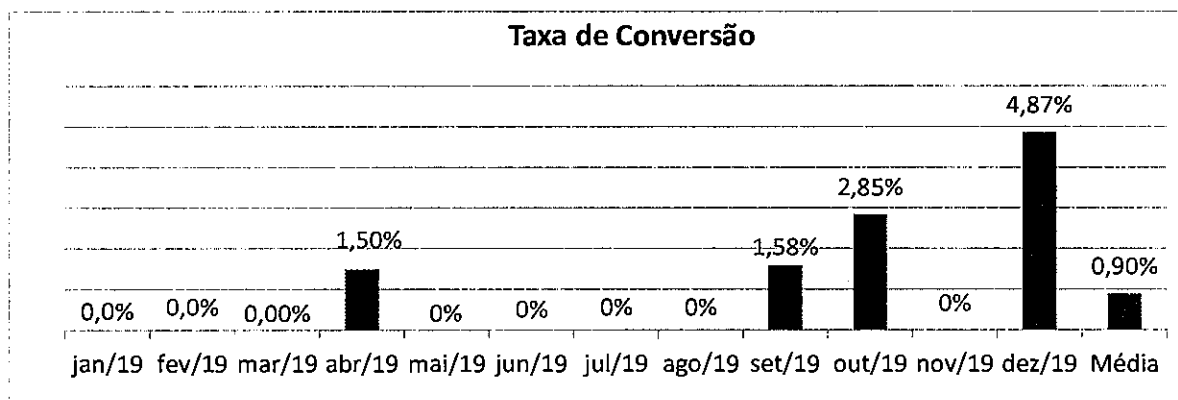
- Motivos das Suspensões Cirúrgicas



- Taxa de Colectectomias por via laparoscópica (meta 99%):



- Taxa de Conversão (meta < 5%):

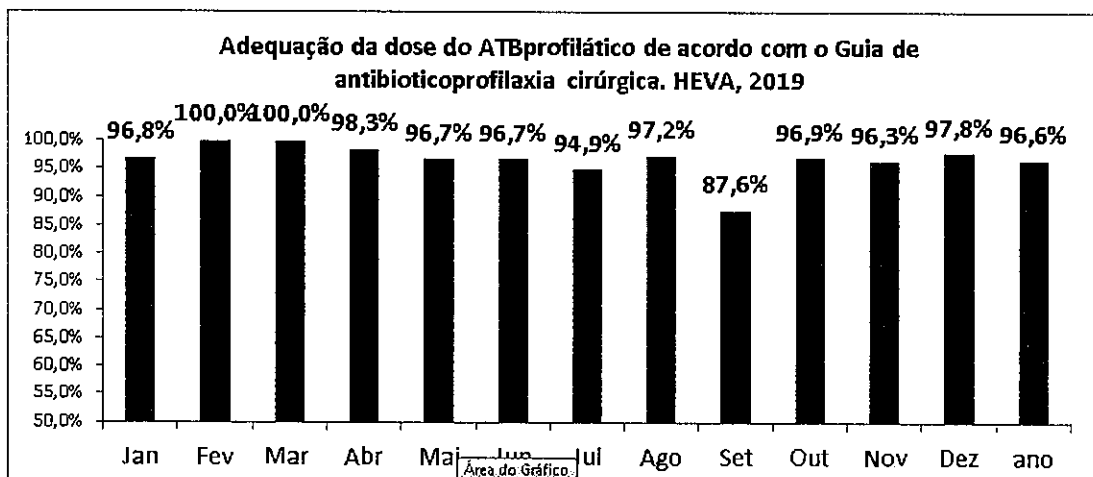
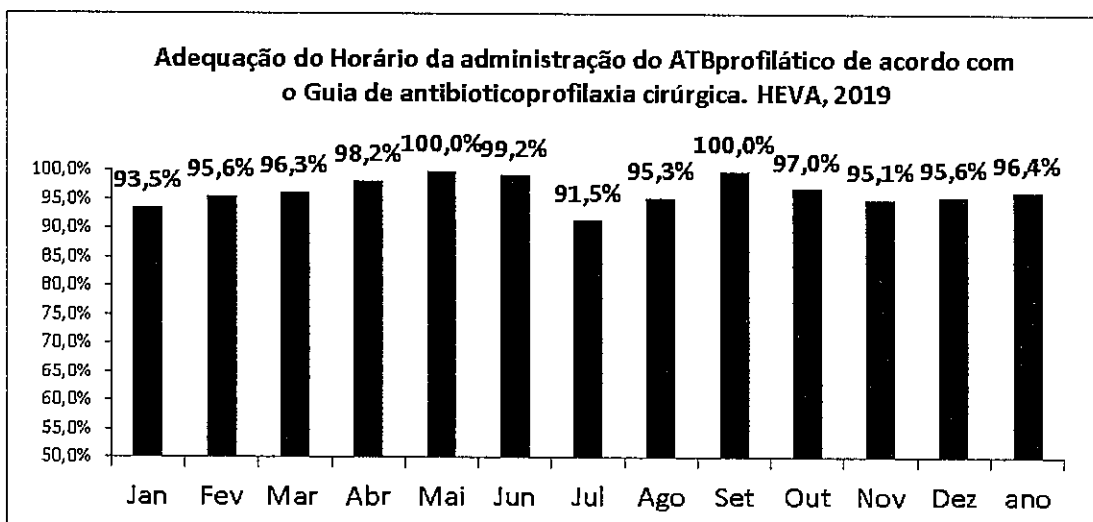
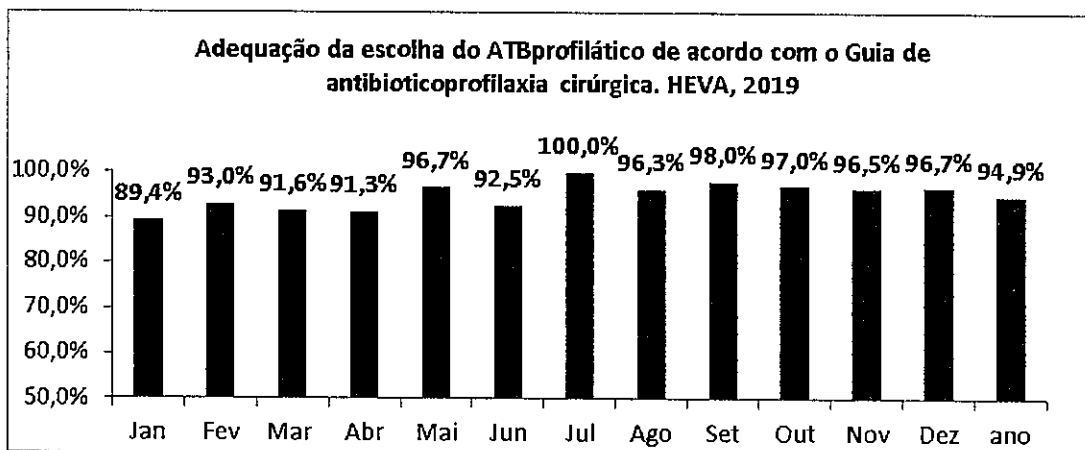


O motivo das conversões foram complicações inerentes a patologia, não identificando-se falhas técnicas. Todos os casos evoluíram satisfatoriamente e sem complicações.

- Avaliação de antibioticoprofilaxia cirúrgica

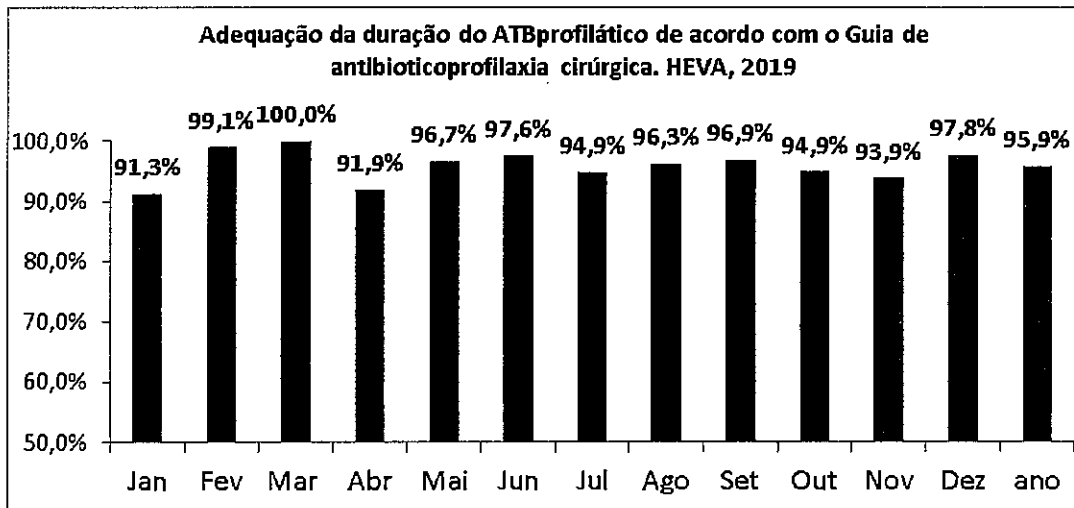
No ano de 2019 avaliamos 1266 cirurgias para observar adequação em relação a antibioticoprofilaxia cirúrgica distribuídas nos 12 meses. Entre as cirurgias avaliadas fizemos uma amostragem mensal de cirurgias como cesáreas, colectectomias, herniorrafias, cirurgias urológicas, artroplastias, mamoplastias, astroskopias e hysterectomias.

A adequação global do uso de profilaxia cirúrgica no ano de 2019 está demonstrada no gráfico abaixo, e avalia a adequação combinada dos itens: escolha do antimicrobiano correto, dose correta e horário adequado.



O indicador duração do uso de antibioticoprofilaxia cirúrgica é um item importantíssimo que é avaliado em separado pois diz mais a respeito da continuidade do cuidado, controle da resistência microbiana e controle dos custos com antibióticos do que em relação ao processo dentro do CCO.

Seguem abaixo os índices em relação aos meses avaliados.



2.2.4. Atendimento ao Paciente Crítico.

- **Prevenção de Infecção Associada a Cateter Venoso Central**

A infecção da corrente sanguínea associada a cateter venoso central (ICS-CVC) sempre foi um dos nossos principais desafios em termos de infecções relacionadas à assistência à saúde. Dessa forma iniciamos alguns projetos com foco em prevenção de infecções.

Uma das iniciativas foi a padronização de um cateter venoso central impregnado com clorexidina em todo os hospital. A implantação iniciou em dezembro de 2016 com um projeto piloto de 3 meses na UTI adulto. Este piloto apresentou bons resultados, motivando sua padronização em julho de 2017.

Figura 1. Densidade de infecção da corrente sanguínea associada a cateter venoso central após a implantação do cateter impregnado com clorexidina. SCIH/HEVA, 2017.

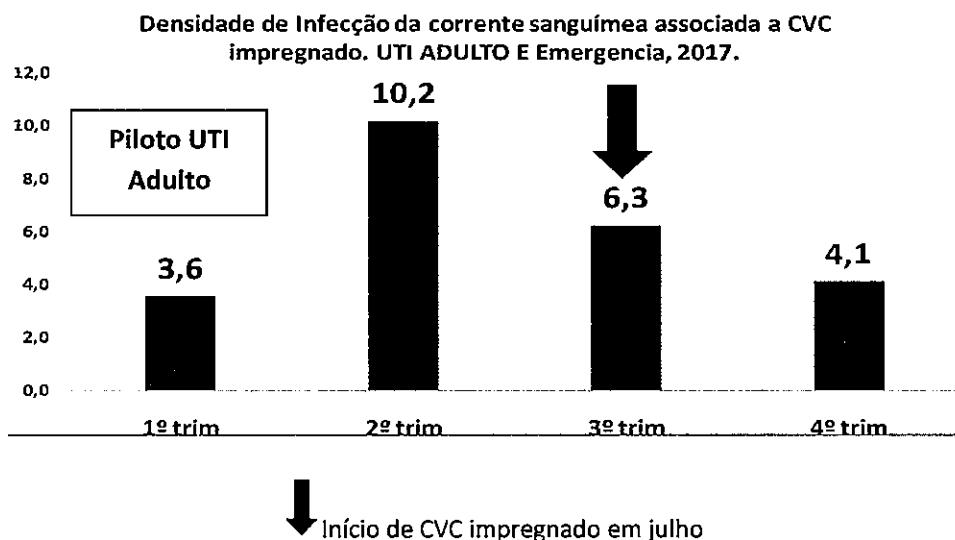
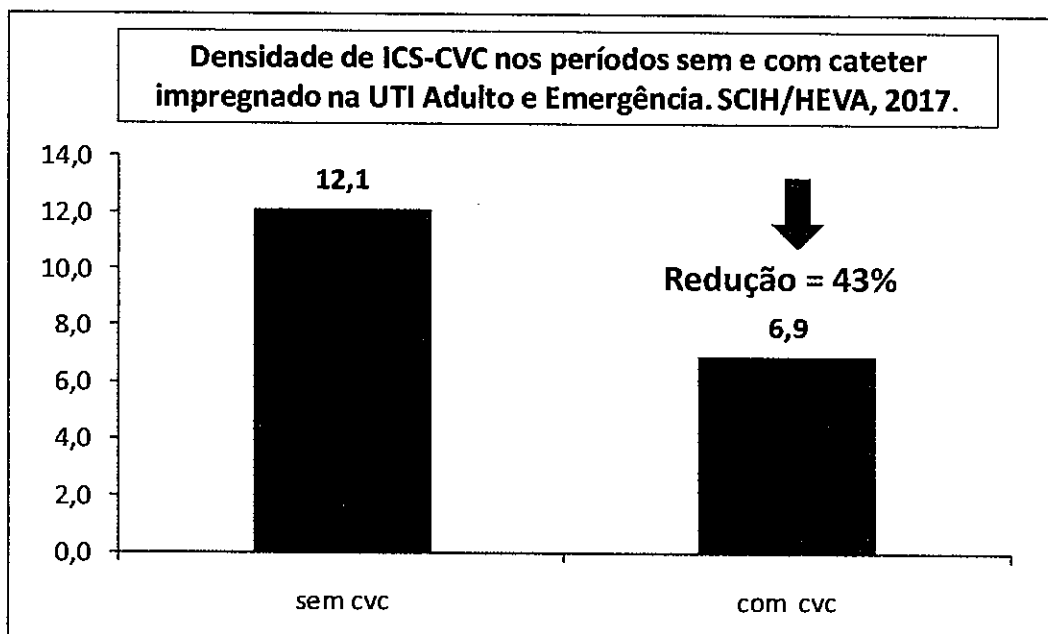


Figura 2. Densidade de infecção da corrente sanguínea associada a cateter venoso central após a implantação do cateter impregnado com clorexidina – comparando os períodos sem e com CVC impregnado. SCIH/HEVA, 2017.



Com base nesses dados fizemos uma estimativa dos benefícios com o uso de CVC impregnado nesta data.

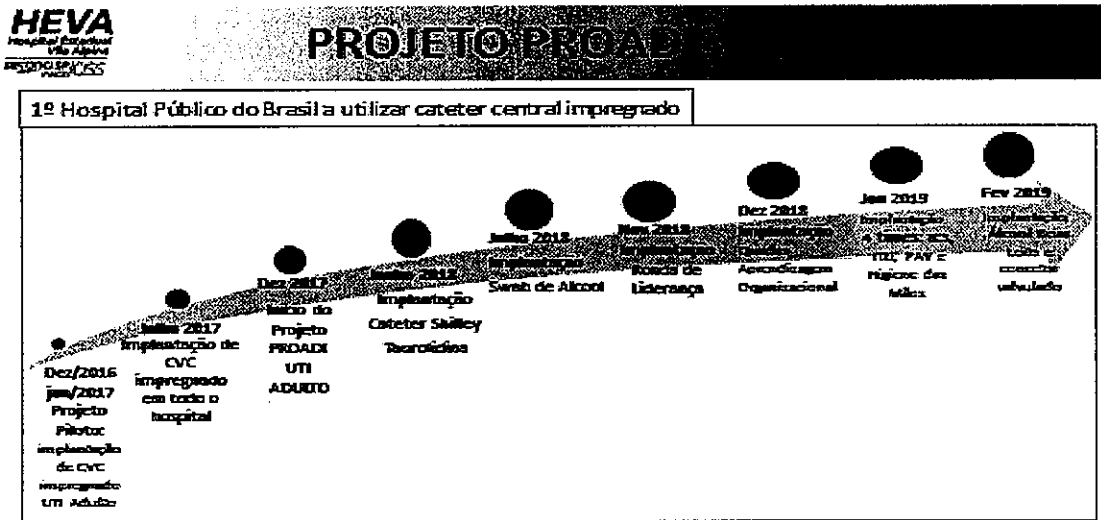
Figura 3. Estimativa de custos hospitalares dos custos de pacientes com e sem ICS-CVC.

| 18 Pacientes | Sem ICS | Com ICS | Saldo |
|----------------|---------------|---------------|--|
| TMP UTI | 11,6 | 28,2 | -16,6 dias |
| TMP HOSPITAL | 25,5 | 39,9 | -14,4 dias |
| TOTAL UTI | 209 dias | 795 dias | -586 diárias (TMP 6,8 dias sem IRAS e 9,2 dias Total) 60 a 90 admissões no ano |
| TOTAL HOSPITAL | 459 dias | 718 dias | - 259 diárias |
| Custo Total | RS 468.784,00 | RS 930.780,00 | - RS 461.996,00 |
| Óbitos | 8,4 | 13,5 | -5,1 |
| Mortalidade | 46,80% | 75% | -28,20% |

Em dezembro de 2017 o HEVA Hospital Vila Alpina foi selecionado entre os Hospitais Públicos do Brasil para fazer parte do projeto “Melhorando a Segurança do Paciente em Larga Escala no Brasil” – PROADI-SUS, onde a aplicação das boas praticas dos Hospitais de Excelência visa a diminuição de Infecção Hospitalar. O objetivo deste projeto era reduzir

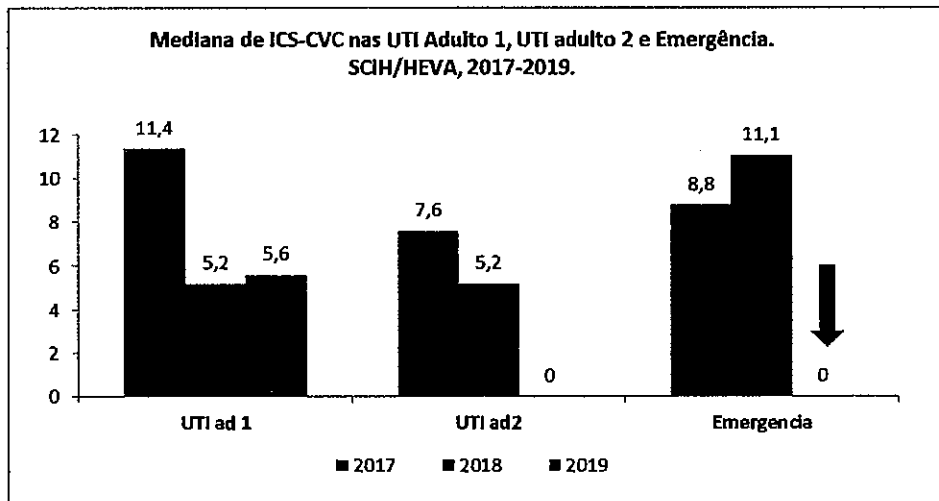
infecções associadas a dispositivos em 30% em 18 meses e 50% em 36 meses na UTI Adulto 2 (unidade piloto).

Figura 4. Linha de evolução do projeto PROADI na instituição



Linha de evolução das ações realizadas para redução da Infecção de Corrente Sanguínea desde o projeto piloto que ocorreu em dezembro de 2016 na UTI Adulto com o teste do cateter impregnado com clorexidina

Figura 5. Densidade de infecção da corrente sanguínea associada a cateter venoso central na UTI Adulto 1 e 2 e na Emergência comparando os anos de 2017-2019.



ICS-CVC – infecção da corrente sanguínea associada a cateter venoso central.

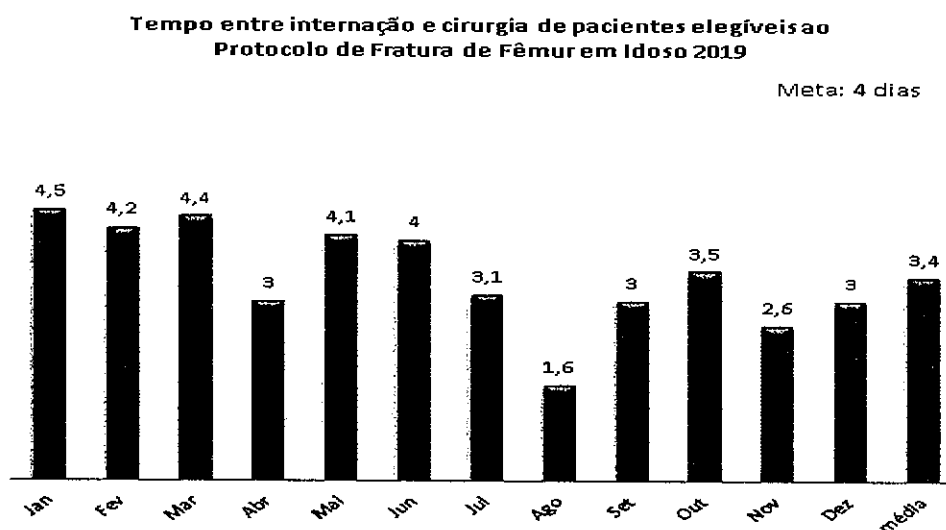
Neste gráfico acima comparamos as medianas da densidade de ICS-CVC nas UTI adulto 1, 2 e Emergência, com redução ao longo dos anos de 2017-2019, e demonstrando a mediana de zero em 2019 nas unidades de UTI adulto 2 e Emergência, que apresentaram no ano de 2019 melhor desempenho no cuidado com os cateteres. Em 2019 ficamos 5 meses sem ICS-CVC na UTI Adulto 1 e 7 meses sem ICS-CVC na UTI Adulto 2.

2.2.5. Protocolos Assistenciais Estratégicos.

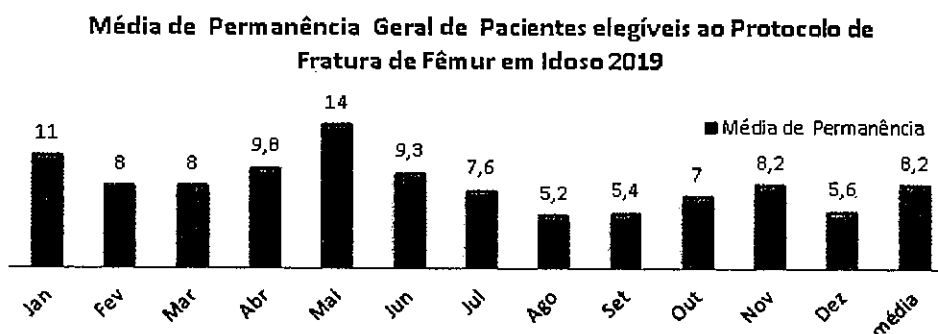
- **Protocolo de Tratamento das Fraturas do Fêmur Proximal no Idoso**

No ano de 2019 realizamos 78 procedimentos cirúrgicos em pacientes elegíveis dentro do Protocolo de Fratura de Fêmur, com idade média entre 60 a 98 anos.

No Protocolo de Fratura de Fêmur a meta é o tempo entre a internação e a realização da cirurgia de 4 dias. A média anual entre a internação e a cirurgia foi de 3,4 dias, média de permanência 8 dias.



A média anual de permanência geral dos pacientes elegíveis ao Protocolo de Fratura de Fêmur em Idoso foi de 8,2 dias sendo a meta de 8 dias de internação.



- **Protocolo de Infarto Agudo do Miocárdio**

O infarto agudo do miocárdio caracteriza situação clínica de extrema gravidade e com risco de vida, determinada por oclusão de uma artéria coronária epicárdica. Trata-se de uma condição com tratamento específico, capaz de modificar sua história natural, devendo ser instituído o mais precocemente possível.

A abordagem inicial no atendimento do IAMCS deve ser rápida e objetiva, iniciando pela avaliação das características da dor torácica e dos sintomas associados, história progressiva relevante, pelo exame físico direcionado e realização do eletrocardiograma (ECG).

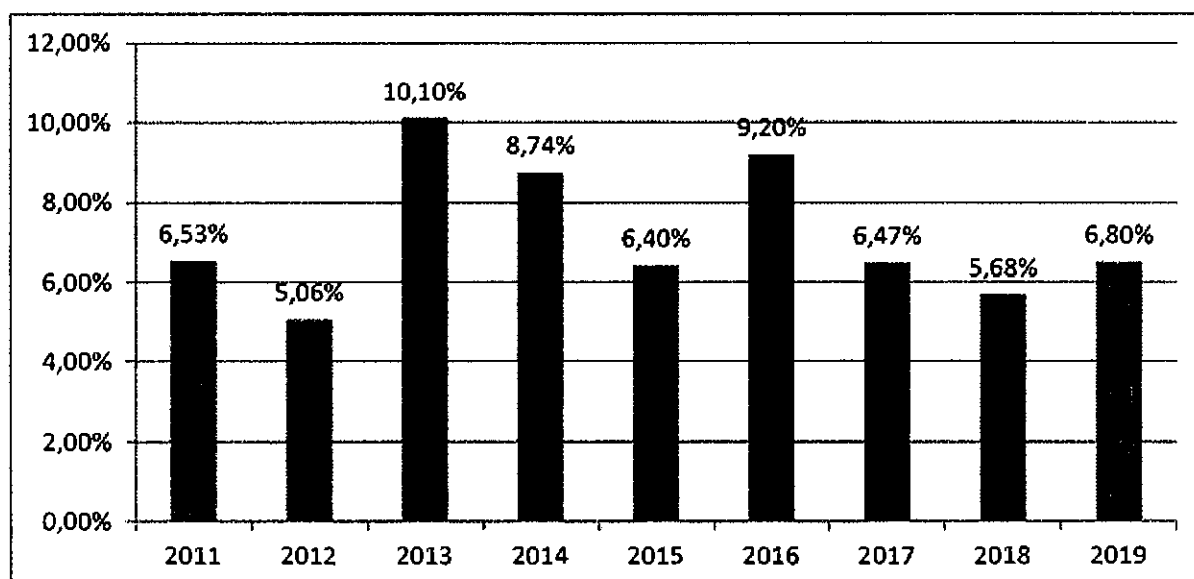
Todos os óbitos foram avaliados pela comissão de óbitos e através das análises não foram evidenciadas nenhuma falha de atendimento ou não adequação ao protocolo.

Em 2017 revisamos o protocolo de dor torácica que alinhado ao protocolo de IAM obteve melhores resultados com relação a taxa de 2016, diminuindo em 3% a mortalidade por Infarto Agudo do Miocárdio.

Em 2018 tivemos 149 casos de Infarto Agudo do Miocárdio com 14 óbitos. A taxa de mortalidade alcançada ficou em 5,68%, dentro da meta estipulada menor que 10% e abaixo da taxa média de 2017 que foi de 6,46%.

Em 2019 a taxa de mortalidade ficou em 6,8%.

TAXA DE MORTALIDADE IAM



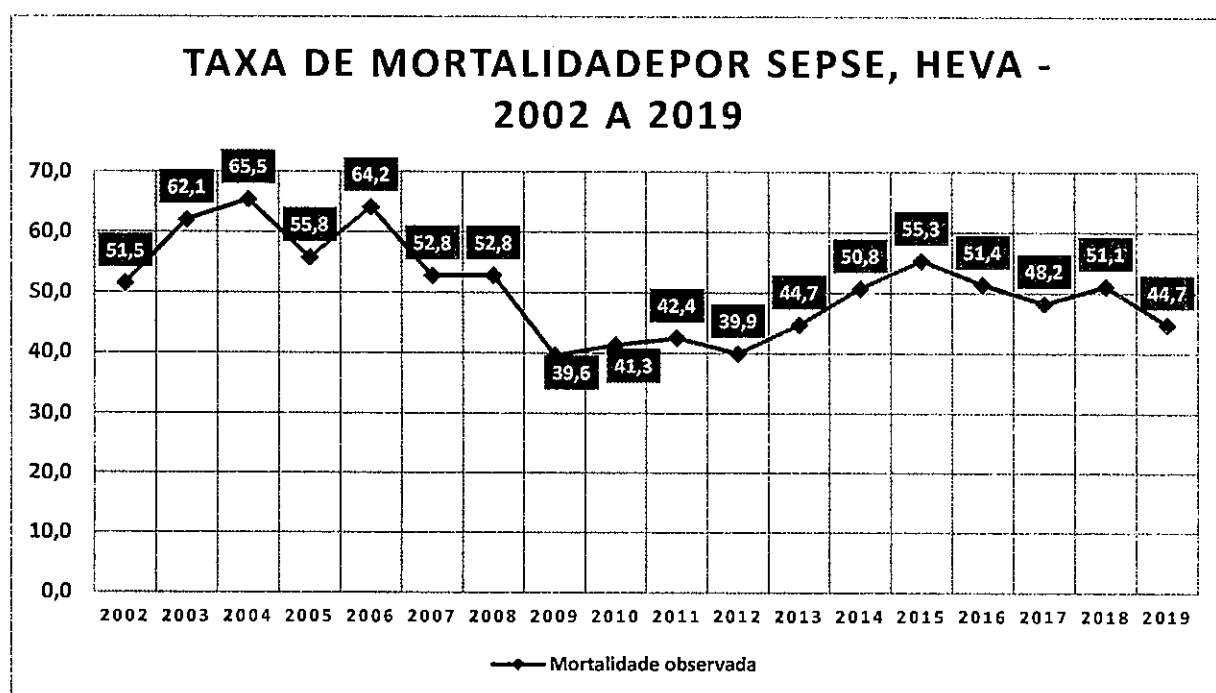
- **Protocolo de Sepses**

Este protocolo institucional continua como uma das ações fundamentais para a manutenção da qualidade, segurança da assistência e sustentabilidade, sendo nosso maior desafio.

A sepsis é um conjunto de manifestações graves em todo o organismo produzidas por uma infecção. A sepsis era conhecida antigamente como septicemia ou infecção no sangue. Hoje é mais conhecida como infecção generalizada.

É responsável por 25% da ocupação de leitos em UTIs no Brasil. Atualmente a sepse é a principal causa de morte nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e uma das principais causas de mortalidade hospitalar tardia, superando o infarto do miocárdio e o câncer. Tem alta mortalidade no país, chegando a 65% dos casos, enquanto a média mundial está em torno de 30-40%.

A doença é a principal geradora de custos nos setores público e privado. Isto é devido a necessidade de utilizar equipamentos sofisticados, medicamentos caros e exigir muito trabalho da equipe médica.



A partir de Maio de 2019, o Hospital Estadual Vila Alpina aderiu ao Selo de distinção em Sepse, trazendo as melhoras práticas de tratamento e estratégias para a detecção precoce e diminuição da letalidade para os níveis esperados em países desenvolvidos. Ao longo de 2019, houve reestruturação e reimplantação do protocolo, havendo aumento significativo de protocolos abertos (média de 150 casos/mês) e diminuição da letalidade abaixo da meta estabelecida pelo Instituto Latino Americano de Sepse (ILAS). A visita de certificação será em 19 e 20 de março de 2020.

- **Protocolo de TEV**

O termo tromboembolismo venoso (TEV) inclui duas condições frequentes, que são a trombose venosa profunda (TVP) e o tromboembolismo pulmonar (TEP), sendo esta a causa de morte evitável mais comum no paciente hospitalizado.

Estima-se que ocorram cerca de 260 mil casos/ano de TEV clinicamente reconhecidos em pacientes hospitalizados por doença aguda.

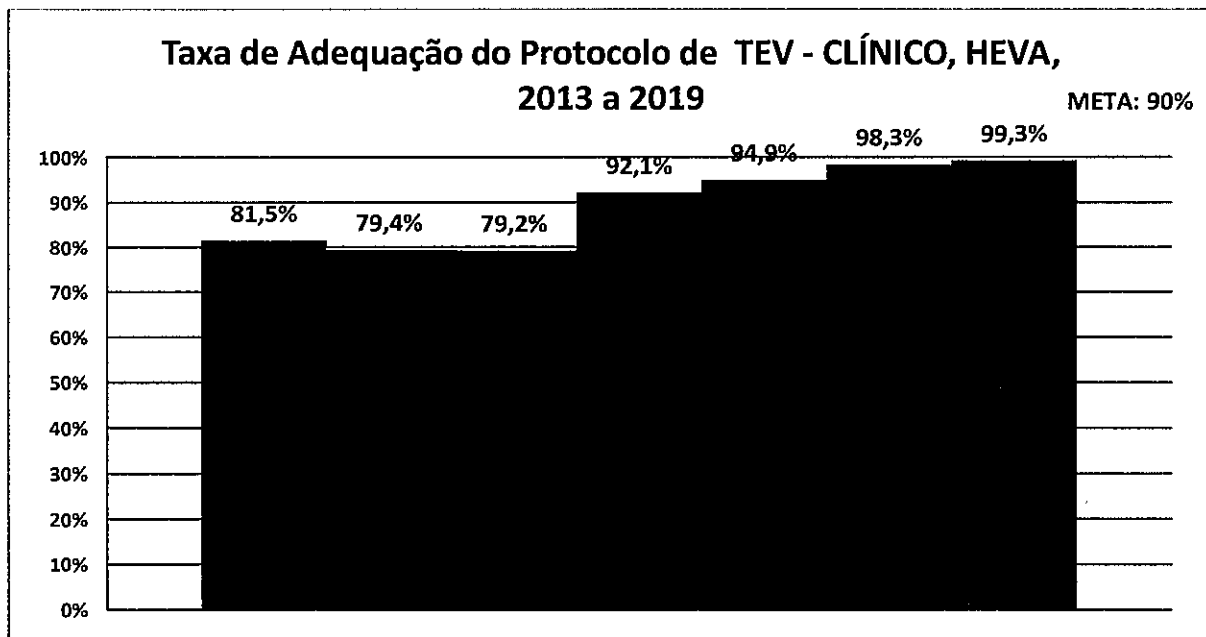


O Tromboembolismo Venoso (TEV) é a terceira doença vascular mais prevalente, depois do infarto do miocárdio e do acidente vascular cerebral. Por tratar de uma complicação com altas taxas de morbidade e mortalidade, torna-se um grande problema de saúde pública.

Estudo demonstra que o TEV está relacionado não somente a cirurgias recentes ou traumas operatórios, mostram que o TEV que 60% dos casos provém de pacientes hospitalizados em pós-operatório e no período pós alta-hospitalar.

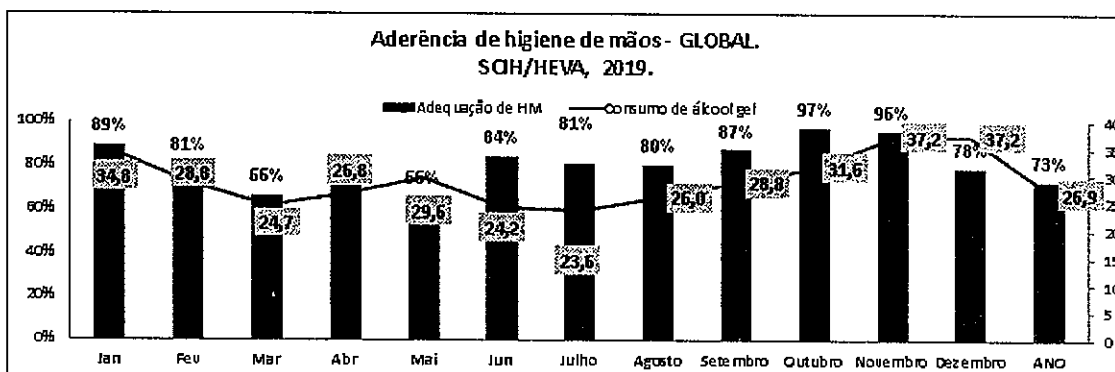
Outro fator importante na gestão desse protocolo é a simplicidade das informações. Quanto mais simples for o fluxo de avaliação de risco dos pacientes internados, será mais fácil aplicar e incorporar essa prática no dia a dia e maior será a adesão a essa fase do protocolo de prevenção de TEV.

No gráfico abaixo, o TEV Clínico apresentou durante o ano de 2019 uma adequação de 99,30% acima da meta estipulada na instituição de 90%.



Da mesma forma, o protocolo de TEV cirúrgico tem grande importância na prevenção deste evento adverso nos pacientes com cirurgias de alto risco, principalmente as cirurgias ortopédicas. Foi realizada revisão do protocolo em Fevereiro de 2019 e iniciadas auditorias semestrais para verificação da adesão e da adequação ao protocolo institucional, com meta de 90% de adequação, alcançadas no terceiro e quarto trimestre de 2019.

- **Higiene de Mãos**



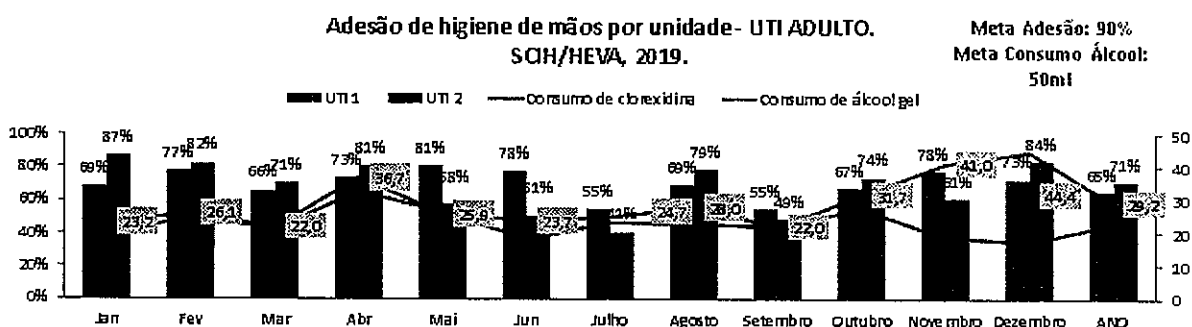
O gráfico acima mostra a adesão de higiene de mãos assim como o aumento do consumo de formulação alcoólica para higiene de mãos de todo o hospital.

Podemos avaliar que no ano de 2019 a adesão global de higiene de mãos do hospital variou de 66% em abril, que foi a menor adesão a 97% em outubro. Este dado é avaliado pelo SCIH através da observação direta na unidade, avaliando o total de oportunidades para higiene de mãos e a sua realização.

Em relação ao consumo de álcool para higiene de mãos, é um dado que calculamos no total de formulação alcoólica utilizada pelo hospital e cada unidade dividido pelo paciente-dia. O consumo variou de 23,6 a 37,2ml/pac-dia.

Em fevereiro de 2019 foi implantado uma nova formulação alcoólica na UTI Adulto, com melhor posicionamento a beira leito do paciente, no ponto de cuidado.

Em maio houve a Campanha anual de Higiene de mãos.

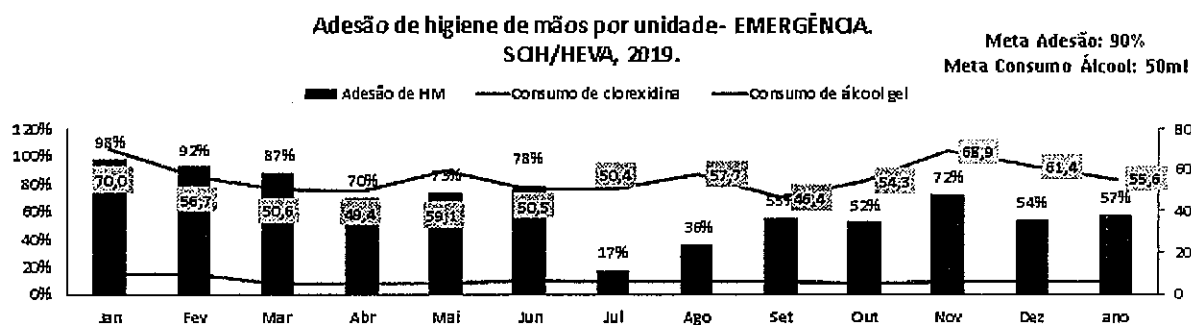


Na UTI Adulto avaliamos a adesão na UTI Ad 1 e 2, entretanto o consumo de álcool para higiene de mãos é da unidade como um todo.

A meta de consumo de álcool para o setor de UTI Adulto é de 50ml/Pac-dia e a meta de adesão à higiene de mãos é de 90%.

Em fevereiro de 2019 foi implantado uma nova formulação alcoólica na UTI Adulto, com melhor posicionamento a beira leito do paciente, no ponto de cuidado.





Na Emergência avaliamos a adesão e o consumo de álcool para higiene com as metas de adesão de higiene de mãos de 90% e de consumo de álcool de 50ml/pac-dia. Em julho e agosto foram identificadas falhas na metodologia de coleta do indicador, que foi revisada e adequada nos meses seguintes. Com isso, a média de adesão anual ficou de 57%.

2.2.6. Desenvolvimento e Ensino.

| MESES | TEMAS ABORDADOS |
|------------------|---|
| Janeiro | Curso de Manejo Clínico no Aleitamento Materno |
| Fevereiro | Curso de Manejo Clínico no Aleitamento Materno |
| Março | Curso de Manejo Clínico no Aleitamento Materno |
| | Protocolo Clínico Prev. de Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica - PAV |
| | PROADI - 5º encontro SAP - Sessões de Aprendizagem Presencial |
| | Qualihosp 2019 - A Gestão da Inovação e o seu impacto na Saúde |
| | Apresentação da Revisão de Prevenção de Infecção Primária de Corrente relacionada a Acesso Vascular Central |
| | Prevenção de Infecção de Trato Urinário Associado ao Uso de Cateter Vesical de Demora (ITU-CVC) |
| Abril | Plenária: Case de Sucesso ao manejo da Sepsis e revisão do Protocolo |
| | Simulado de Abandono |
| | Treinamento de PCR no Centro Cirúrgico Obstétrico |
| | Workshop dos ROPS sobre os Protocolos institucionais e estratégicos |
| | Protocolo de Identificação Precoce à Sepsis |
| Maio | Recomendações para Processamento Seguro de Endoscópios |
| Junho | Plenária: Aprimoramento das Informações de Mortalidade |
| | Simulado de Abandono |
| | Treinamento Uso Racional de Sangue |
| | Treinamento de PCR no Centro Cirúrgico Obstétrico |
| | Congresso Lean Summit Saúde - Lean Institute |

| | |
|-----------------|--|
| Agosto | Semana Mundial de Aleitamento Materno |
| | Treinamento de PCR no Centro Cirúrgico Obstétrico |
| | 17º Encontro Nacional da Rede Sentinela - ANVISA |
| | 1º Curso DGJR IBIS de Experiência do Paciente |
| | PROADI – Regional SAP – Sessão de Aprendizagem Presencial |
| Outubro | Curso de Manejo Clínico no Aleitamento Materno |
| | 5º Fórum Latino Americano de Qualidade e Segurança do Paciente - IHI |
| Novembro | VII Jornada de Fisioterapia das Unidades Gerenciadas pelo SECONCI-SP |
| | Curso de Formação para Avaliação em Serviços de Saúde - IQG |
| | PROADI – 6º encontro SAP - Sessões de Aprendizagem Presencial |
| Dezembro | Treinamento de PCR no Centro Cirúrgico Obstétrico |

Todos patrocinados e sem ônus para a instituição.

2.2.7. SESMT

- **Número de Atendimentos:**

No ano de 2019, foram realizados 2.238 atendimentos médicos, conforme apresentado abaixo:

| Exames | Total |
|-------------------------|-------|
| Admissionais | 447 |
| Periódicos | 726 |
| Demissionais | 320 |
| Retorno ao Trabalho | 135 |
| Consulta AT | 135 |
| Consultas assistenciais | 315 |
| Consulta atestado | 250 |

- **Protocolo Vacinal:**

Tivemos um total de 1.324 vacinas aplicadas, como segue abaixo:

| | |
|--------------|--------------|
| Hepatite B | 103 |
| Dupla Adulto | 38 |
| SCR | 729 |
| Gripe | 904 |
| TOTAL | 1.774 |

- **Treinamentos**
 - Treinamentos de integração de novos colaboradores quinzenalmente;
 - Treinamento para a equipe da Nutrição em fevereiro e março;
 - Treinamento da Nova Gestão da CIPA em setembro;
 - Treinamento da Brigada de Incêndio de Outubro de 2019 a janeiro de 2020
 - Treinamento sobre o Plano de Abandono em dezembro.
- **Eventos**
 - **Maio:** Campanha de Vacinação contra a Gripe com aplicação de 904 doses entre colaboradores e terceiros;
 - **24 a 28 de junho:** XVII SIPAT do HEVA – "Diga tchau ao baixo astral, cuide da sua saúde mental";
 - **Outubro Rosa:** Prevenção do câncer ginecológico;
 - **Novembro Azul:** Prevenção do câncer de próstata e saúde masculina.

2.2.8. Melhorias Implantadas nas Áreas Assistenciais:

| ÁREA ASSISTENCIAL | ATIVIDADES |
|-----------------------|---|
| Atendimento Cirúrgico | <ul style="list-style-type: none"> • Sensibilização da equipe de enfermagem sobre a humanização na assistência de enfermagem envolvendo paciente e familiar no cuidado; • Revisão e reestruturação dos pactos de materiais de inaloterapia e instrumentais; • Treinamento e sensibilização da equipe para aplicação do Protocolo de MEWS; • Reforma dos quartos 425 e 429; • Aumento de dois leitos cirúrgicos 429 A e 429 B; • Aquisição de dois biombos; • Aquisição (Doação da Secretaria da Saúde) de 20 camas berços novas; • Aprimoramento de protocolo de jejum prolongado e treinamento da equipe multidisciplinar; • Reestruturação e treinamento da Equipe Multi sobre o |

| | |
|--|---|
| | <p>Protocolo de SEPSE (nova metodologia);</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aquisição de água de coco, chá de cidreira e erva doce para implementação do protocolo de jejum; • Aquisição de Carimbos para todas as unidades com identificação do paciente em jejum prolongado; • Revisão e reestruturação do protocolo de TEV com treinamento da equipe multidisciplinar, com implantação da ferramenta para avaliação diária de risco no pós operatório; • Revisão do impresso de visita Multidisciplinar iniciando visita da Cirurgia Geral as sextas-feiras e ortopedia as quintas feiras; • Readequação do dimensionamento dos enfermeiros na unidade (assistência integral ao paciente); • Aquisição do quadro de comunicação no posto de enfermagem para maior interação com os resultados dos processos assistenciais; • Aquisição de materiais específicos para curativos ortopédicos (upside); • Aquisição de Xarelto para os pacientes ortopédicos; • Aumento no quadro de ortopedistas e Clínica Cirúrgica na unidade; • Revisão do pacto de Soros com a farmácia para diminuição do estoque na unidade; • Aquisição de um carrinho para transportar medicamentos; • Dispensação de refeição para pacientes cirúrgicos em horários não padrão atendendo a demanda e necessidade do paciente |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Participação no PROADI - SUS para diminuição da densidade global de infecções; |



| | |
|-------------------|---|
| <p>UTI Adulto</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Criação dos times de acompanhamento do PROADI – ICS, PAV, ITU, HIGIENE DAS MÃO; • Implantação dos dispositivos valvulados exclusivo para cateter de hemodiálise; • Adequação do consumo de álcool spray; • Implantação do Álcool gel beira leito; • Protocolo de MEWS com realização do Score no momento da alta do paciente para unidades assistenciais; • Realização do Round com metas diárias aos pacientes; • Informatização do controle de sinais vitais na ficha de reação transfusional contribuindo na segurança da assistência; • Ampliação e modernização do parque tecnológico da Unidade (novos ventiladores pulmonares e monitores multiparâmetros); • Aprimoramento da ferramenta de transporte intra e extra hospitalar para melhoria de comunicação na transição de cuidados; • Aquisição de 02 máquinas de hemodiálise B.Braun; • Sensibilização da equipe de enfermagem sobre a humanização no cuidado – Empatia; • Revisão e reestruturação dos pactos de materiais de inaloterapia e instrumentais; • Revisão e reestruturação dos pactos de insumos Kanban; • Criação do Time Sepsis; • Abertura da terceira vaga enfermeiro TRR. |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Análise da performance e adesão do Protocolo de TEV Clínico (atualmente em 100%); • Redução da densidade de ICS-CVC de 10,7 (1o semestre) para 6,6 (2o semestre), após implantação do |



| | |
|------------------------------------|---|
| <p>Time Crítico UTI Adulto</p> | <p>CVC impregnado com antibióticos;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aquisição de novos monitores para a UTI 2 para imputar dados no prontuário eletrônico; • Aquisição de novos equipamentos de Eletrocardiograma de 12 derivações; • Aquisição de novo equipamento de Hemodiálise (vindo da SES); • Aquisição de novo equipamento de Osmose Reversa; • Redução do TMP Hospitalar dos pacientes com internação na UTI, de 20,3 para 19,7 dias; • Aumento do número de admissões de 709 para 762; • Discussão mensal com a SCIH de todos os casos com IRAS, PAV, Lavagem e Mãos e ICS; • Evoluções médicas estruturadas da UTI incorporadas ao Sistema SALUX. |
| <p>Maternidade/CPN</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Implantação do Protocolo de Hemorragia Pós-Parto; • Fortalecimento e sensibilização sobre segurança na administração de medicamentos; • Implantação do SAE Medicamentosos; • Implantação do Protocolo de SHEG – Síndrome Hipertensiva Específica da Gestação; • Implantação do Protocolo de TEV Obstétrico – Tromboembolismo Venoso; • Implantação do Protocolo de Abreviação de Jejum; • Sensibilização a equipe multidisciplinar do Protocolo de Sepsis, aumentando a adesão do protocolo e melhorando os resultados; |

| | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none">• Participação da coordenação médica e de enfermagem na reunião distrital de avaliação dos óbitos materno e neonatal;• Auditoria de 100% dos partos cesárea por desejo materno, com revisão e análise das indicações;• Participação nas reuniões de implantação dos polos de imunização da vacina palvizumabe;• Sensibilização para Incentivo ao Aleitamento Materno;• Treinamento da metodologia canguru;• Realização de 4 cursos do aleitamento materno / IHAC – 20 horas;• Grupo de Incentivo ao Aleitamento Materno - Visita de gestante;• Reestruturação da Visita à maternidade;• Divulgação à gestante sobre métodos de analgesia não farmacológica para o alívio da dor no trabalho de parto;• Encontro com gestante para divulgação sobre os sinais e sintomas de sepse, para prevenção;• Revisão e reestruturação dos pactos de materiais de inaloterapia e instrumentais;• Adequação do consumo de álcool spray;• Atualização da Técnica de limpeza e desinfecção do laringoscópio;• Atualização da técnica de limpeza de superfícies;• Capacitação do curso de vacina;• Adequação do armazenamento de Imunobiológicos de uso diário; |
|--|---|



| | |
|------------------------------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Capacitação da Supervisora suporte avançado de vida em obstetrícia/ ALSO; • Cronograma de treinamento de suporte avançado de vida em obstetrícia/ ALSO; • Aquisição de Vácuo Extrator Obstétrico – KIWI • Treinamento da equipe médica para inserção do dispositivo intrauterino; • Aquisição do dispositivo intrauterino; • Fortalecido e sensibilização do Protocolo de Queda na maternidade; • Criação do KIT medicamentoso para parto normal, com intuito de padronizar as medicações e evitar o desperdício; • Criação do KIT de materiais estéreis para o parto normal; • Sensibilização da equipe multidisciplinar sobre os indicadores de resultado; • Sensibilização da equipe multidisciplinar no gerenciamento de riscos – abertura de notificações. |
| <p>Agência Transfusional</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Substituição de metodologia: Troca do método tubo pelo método cartão na realização dos testes pré-transfusionais aumentando a especificidade / sensibilidade dos resultados e diminuindo o tempo de preparação das transfusões; • Inserção dos sinais vitais no InfoSaúde: Iniciado com a UTI-Adulto e disseminado para as unidades de internação da Clínica Médica, Ginecologia-Obstetrícia, UTI-Neonatal e Pediatria com liberação de bolsas para transfusão restrita ao lançamento dos sinais vitais pré-transfusionais e apresentação da prescrição médica; • Horas de treinamentos com a equipe da AGT e da enfermagem: Em 2019, dentro da Gerência Médica |

| | |
|---------------------------------------|---|
| | <p>representamos 31% das horas de treinamento;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Discussão dos controles externos de qualidade da ABHH e ANVISA entre as equipes técnicas das AGTs HEVA/HESAP: A troca de informações entre as equipes vem refletindo em maior qualidade técnica nos testes executados com maior assertividade nas respostas das avaliações. <ul style="list-style-type: none"> ○ Média anual: ○ Teórica = 10,0 ○ Prática = 10,0 • Plano de contingência para as AGTs HEVA/HESAP: A principal demanda tem sido em relação aos cartões reagentes da nova metodologia por conta da adequação ainda recente após a troca do método dos testes pré-transfusionais; • Monitoramento das transfusões noturnas: Com a inserção da justificativa para pedidos não urgentes após 19h00 as transfusões noturnas se tornaram escassas na instituição (média de 2,7%); • Campanhas de doação de sangue: Realizadas 5 campanhas conseguindo 82,5% de aproveitamento dos candidatos (candidatos = 59 e doadores = 49). |
| <p>UTI Pediátrica e Pediatria</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Fortalecimento e sensibilização sobre segurança na administração de medicamentos; • Implantação do SAE medicamentoso; • Reestruturação do Protocolo de PEWS com sensibilização da equipe assistencial; • Aquisição de 1 computador; • Aquisição de ar condicionado na sala de procedimento; • Reestruturação da sala de recreação; • Aquisição de brinquedos para sala de recreação; • Adesivação para uma ambiência acolhedora; • Revisão e reestruturação dos pactos de materiais de inaloterapia e instrumentais; • Sensibilização da equipe multidisciplinar sobre os indicadores de resultado; • Sensibilização da equipe multidisciplinar no |

| | |
|---------------------|---|
| | <p>gerenciamento de riscos – abertura de notificações;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fortalecimento e sensibilização sobre segurança na administração de medicamentos; • Implantação do SAE medicamentoso; • Aquisição de ventilador mecânico; • Adesivação para uma ambiência acolhedora. |
| <p>UTI Neonatal</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Fortalecimento e sensibilização sobre segurança na administração de medicamentos; • Implantação do SAE medicamentoso; • Implementação do Protocolo de Sepse Neonatal; • Implantação do Protocolo da Linha da Prematuridade; • Implantação do Protocolo de Prevenção e Manejo de Flebite; • Alterações no Protocolo de Risco Infecçioso; • Implantação de banho com Clorexidina 2%; • Sensibilização para Incentivo ao Aleitamento Materno; • Realização de 4 cursos do aleitamento materno / IHAC – 20 horas; • Grupo de Aleitamento materno com as mães; • Treinamento da Metodologia Canguru; • Treinamento de medidas de conforto e posicionamento do RN no leito; • Implantação Protocolo de Inserção de Sondas orogástrica e nasogástricas; • Aprimoramento de fixação de sondas orogástrica e nasogástrica; • Avós como acompanhantes na unidade quando as genitoras estão na UTI; • Aprimoramento da ferramenta SBAAR para melhoria de comunicação na transição de cuidados; • Diminuição da densidade global de infecções; • Treinamento de Higiene das Mãos; • Inserção de equipo valvulado para diminuição de infecção; • Implantação da Ronda do Bundles; • Reformulação da reunião com os pais com vivências práticas e dinâmicas ministradas pela equipe |



| | |
|-----|---|
| | <p>multidisciplinar;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Implantação da Placa de Gestão à Vista; • Aquisição de novas incubadoras; • Ampliação e modernização do parque tecnológico da Unidade (equipamentos de fototerapia, ventiladores pulmonares e monitores multiparâmetros); • Implantação da reunião multidisciplinar diária; • Aperfeiçoamento na administração de antibiótico em cateter central por BURETA; • Adequação do consumo de álcool spray; • Atualização da Técnica de limpeza e desinfecção do laringoscópio. • Revisão e reestruturação dos pactos de materiais de inaloterapia e instrumentais; • Sensibilização da equipe multidisciplinar sobre os indicadores de resultado; • Sensibilização da equipe multidisciplinar no gerenciamento de riscos – abertura de notificações. |
| CME | <ul style="list-style-type: none"> • Aquisição e instalação da Termodesinfectora de 450 litros; • Reforma da área úmida com instalação da janela/barreira para passagem de material; • Revisão dos processos de limpeza de instrumentais no processo de limpeza dos materiais ortopédicos consignados; aumento do ciclo de limpeza (termodesinfecção para materiais implantáveis-ortopedia), conforme a RDC 15; • Revisão dos processos de preparo e esterilização dos materiais conforme a RDC 15; • Realização de controle por meio de registro do processo de termodesinfecção; • Adequação no processamento manual de inaloterápicos por termodesinfecção, tendo uma redução de até 90% do consumo de ácido peracético; • Implementação da rastreabilidade de materiais recebidos no CME; • Implementação da rotina de teste de eficiência de |

| | |
|-----------------------|--|
| | <p>limpeza nos materiais consignados, vídeo cirurgia e instrumentais;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Implementação da rotina de controle de materiais submetidos a relavagem; • Implantação da periodicidade trimestral para realização do inventario na CME; • Revisão na rotina de devolução de materiais de vídeo e acompanhamento do processo de conferência pelo instrumentador; • Aquisição do parque de inaloterápicos para atender a demanda hospitalar. |
| <p>Pronto-Socorro</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Restruturação e treinamento com a equipe multidisciplinar do Protocolo de SEPSE, com nova metodologia; • Implantado o impresso e um novo Rop de Segurança Medicamentosa, do SAE de medicamentos de alto risco unidade crítica e não crítica; • Raio X Informatizado (sistema inteligente); • Sistema de evolução própria da emergência; • Revisão e compras de materiais inalatórios e instrumentais; • Sala da Supervisão (ampliação e manutenção); • Reforma da sala de medicação; • Novos laringoscópios; • Novas comadres e papagaios; • Troca dos armários da sala de observação; • Troca de caixas box de acrílico; • Troca de cadeiras; • Monitores fixados; • Orientações e sensibilização da equipe de enfermagem e auxiliares administrativos, sobre as notificações (preenchimentos adequados de impressos e protocolos, procedimentos eficazes); • Conscientização da lavagem de mãos; • Sensibilização e conscientização do Protocolo de Queda; • Orientação sobre os dados da SCIH e conscientização |



| | |
|----------------|---|
| | (álcool, desinfecção de hab, cuidados com acesso venoso e central, lesões por pressão). |
| Clínica Médica | <ul style="list-style-type: none"> • Sensibilização das equipes para a diminuição da densidade global de infecções; • Reestruturação e adequação dos dispenses de álcool spray nos postos de enfermagem e quartos; • Reestruturação da visita multidisciplinar com impresso próprio; • Reestruturação do plano terapêutico no Sistema com obrigatoriedade de preenchimento por todos os profissionais elegíveis no cuidado; • Reestruturação do dimensionamento do profissional enfermeiro nas atividades assistenciais da unidade no período diurno; • Previsão de alta atualizada diariamente pelo profissional médico, durante o processo de prescrição; • Aquisição de 02 aparelhos de ECG com melhor tecnologia; • Sensibilização e treinamento com as equipes de enfermagem para o uso do álcool SWAB para desinfecção dos dispositivos intravenosos; • Remanejamento de computadores para os postos de enfermagem para envolvimento dos Auxiliares de enfermagem no lançamento do Score de MEWS e acompanhamento da deterioração clínica; • Revisão do Planejamento da Assistência de Enfermagem, com a inserção do SCORE de MEWS junto aos Sinais Vitais; • Reestruturação da Gestão diária, atualização do impresso próprio para acompanhamento diário do processo da clínica médica; • Aquisição de 20 aparelhos de Esfignomanômetros; • Aquisição de 02 glicosímetros em cada enfermaria; • Treinamento dos enfermeiros para a inserção dos sinais vitais no sistema para o recebimento dos hemoderivados; • Entrega da 1ª bolsa de hemoderivado pela agência |

| | |
|-------------------------------|--|
| | <p>transfusional;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Visita semanal da Nutrologa; • Aquisição de escovas de higiene bucal para os pacientes sem suporte familiar, para melhorar a adesão ao bundle de prevenção de pneumonia; • Aquisição de 10 biombos móveis; • Treinamento e sensibilização dos profissionais enfermeiros e auxiliares de enfermagem, para a prevenção de infecção de corrente sanguínea com as técnicas de curativos para cateteres venosos centrais e periféricos; • Restruturação e treinamento com a equipe multidisciplinar do Protocolo de Sepsis, com nova metodologia. |
| <p>Diagnóstico Por Imagem</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Troca do equipamento de Ressonância Magnética e reforma da sala; • Troca do Raio X fixo da sala II; • Troca do equipamento de ar condicionado da sala de Raio X I; • Instalação de barras de proteção no entorno do equipamento de tomografia; • Implantação do sistema Neuralmed (Inteligência artificial); • Capacitação técnica e-learning oferecido pelo SEDI, visando as principais atividades e prevenção de falhas; • Realização de exames específicos de Ressonância Magnética, como por exemplo angioressonância, tórax, pescoço, próstata multiparamétrica, hemocromatose, plexo braqueal; • Adequação da agenda de internados na Ressonância Magnética para consolidar o Protocolo de jejum prolongado e atendimento a demanda; • Certificação da Central de Laudos na Norma ISO 9001:2015; • Mapeamento de processo. |



2.3. Gerência de Enfermagem

Serviço de Enfermagem

O Serviço de Enfermagem do Hospital Estadual Vila Alpina congrega grande contingente de pessoal com diferentes níveis de formação.

O planejamento, organização, estrutura e funcionamento deste serviço seguem as diretrizes emanadas da Teoria Geral da Administração e os conhecimentos desta área têm sido cada vez mais utilizados para atingir as metas e objetivos almejados pelas instituições de saúde. O ensaio, contudo, não deixa de abordar questões sobre o foco no cliente e qualidade do atendimento, apontando para a necessidade de repensar o modelo administrativo adotado buscando sempre alternativas sistêmicas e contingenciais.

Cabe ao serviço de enfermagem estabelecer a filosofia do cuidado de enfermagem que deverá prestar e dentro desta responsabilidade estabelecer os objetivos e metas a serem alcançados.

A Enfermagem é composta por profissionais qualificados e preparados, de nível superior e técnico, com atualização profissional contínua, de acordo com a especialidade e atendem os pacientes com cuidado individualizado, mediante as seguintes ferramentas assistências:

- Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE);
- Sistema de Classificação de Paciente (SCP);
- Protocolo de Deterioração Clínica baseado no MEWS, PEWS e MEOWS;
- Protocolo de Prevenção de Lesão por Pressão (Escala de Braden);
- As atividades do serviço de enfermagem seguem um modelo do gerenciamento de assistência pautado na ética e no bem-estar de cada paciente, desde a chegada ao hospital até o momento da alta hospitalar.

2.3.1. Estrutura Organizacional.

Bloco Emergência

- Pronto-Socorro Adulto (2º Andar);
- Pronto-Socorro Infantil (2º Andar);
- Pronto-Atendimento (2º Andar).

Bloco Assistencial (Clínico e Intensivo)

- Clínica Médica I e II (5º Andar);
- UTI Adulto I e II (3º Andar).



Bloco Cirúrgico

- Clínica Ortopédica e Cirúrgica (4º Andar);
- Hospital Dia I e II (3º Andar);
- Centro Cirúrgico Obstétrico (3º Andar);
- Central de Material Esterilizado (1º Andar).

Bloco Materno-Infantil

- Centro de Parto Normal (6º Andar);
- Alojamento Conjunto (6º Andar);
- Pronto-Socorro da Ginecologia (6º Andar);
- UTI Neonatal (6º Andar);
- UTI Pediátrica (3º Andar);
- Pediatria (4º Andar).

2.3.2. Dimensionamento de Pessoal de Enfermagem

O provimento da Equipe de Enfermagem do Hospital Estadual Vila Alpina é estruturado com base nas normas técnicas mínimas, estabelecidas pela Resolução COFEN nº 543/2017 que atualiza e estabelece parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem.

| QUADRO DE ENFERMAGEM | |
|---------------------------------------|--------------|
| FUNÇÃO | TOTAL |
| Gerente de Enfermagem | 1 |
| Assessor da Ger. de Enfermagem | 1 |
| Coordenador de Enfermagem | 7 |
| Supervisor de Enfermagem | 10 |
| Educação Permanente | 2 |
| Enfermeiros | 123 |
| Técnico de Enfermagem | 170 |
| Auxiliar de Enfermagem | 310 |
| Instrumentador | 8 |
| TOTAL | 632 |



2.3.3. Educação Permanente

A Educação Permanente tem como objeto de transformação o processo de trabalho, orientada para a melhoria da qualidade dos serviços e para a equidade no cuidado e no acesso aos serviços de saúde.

Parte, portanto, da reflexão sobre o que está acontecendo no serviço e sobre o que precisa ser aperfeiçoado.

O Serviço de Educação Permanente utiliza-se da aprendizagem significativa com enfoque na assistência e o profissional é centro do processo ensino-aprendizagem e a aquisição das competências determina o fim da intervenção.

Com interface com o Departamento de Recursos Humanos, com o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar e com o Setor de Qualidade do Hospital Estadual Vila Alpina o Setor de Educação Permanente desenvolveu as seguintes ações com os colaboradores de enfermagem:

- Integração de novos colaboradores, focando a cultura de Segurança do Paciente, as Normas e Rotinas da instituição e apresentação das áreas que realizam interface com a Enfermagem;
- Treinamentos identificados através da Avaliação de Desempenho anual dos colaboradores de enfermagem;
- Treinamento teórico – prático, com o intuito de simular a prática e aprimorar as habilidades e competências dos colaboradores;
- Treinamentos identificados através de dados estatísticos dos seguintes setores: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), Serviço de Medicina do Trabalho (SESMT), Setor de Laboratório;
- Treinamentos realizados através dos dados sobre notificações de eventos encaminhados pelo setor de Gerenciamento de Riscos;
- Treinamentos para implantação de novos produtos e novos equipamentos na instituição; e
- Treinamentos em parceria com o setor de Engenharia Clínica, com o intuito de capacitar e sensibilizar o colaborador sobre o manuseio e a importância de zelar pelos equipamentos.

Metodologias de trabalho

As capacitações são estruturadas a partir da problematização dos processos de trabalho nos diversos setores do HEVA:

- Levantamento de necessidade de treinamento e de capacitação;

- Solicitação dos setores;
- Parceria com o IEPAC – Instituto de Ensino e Pesquisa Armênio Crestana;
- Avaliação de Desempenho e Eficácia.

2.3.4. Engenharia Clínica

O serviço de Engenharia Clínica é responsável pela manutenção das condições de uso e segurança do parque de equipamentos assistenciais, por meio das manutenções preventivas e corretivas em conformidade com os manuais técnicos dos equipamentos.

| Indicadores | Média mensal 2018 | Média mensal 2019 |
|---------------------------|----------------------|----------------------|
| % execução de corretivas | 93% | 91% |
| % execução de preventivas | 92% | 91% |

Em decorrência da obsolescência do parque tecnológico, composto por 1108 equipamentos, dos quais aproximadamente 40% possuem mais de 10 anos de uso, evidenciamos que apesar dos custos gerais do setor terem se mantido, foram postergados para 2020 como estratégia financeira R\$ 182.036,78. Para suprir a demanda assistencial houve aumento de R\$ 45 mil em locações, disponibilizando mesas cirúrgicas e racks de Videocirurgia novos com tecnologias avançadas melhorando o atendimento e cuidado aos pacientes.

Como medida de melhoria, recebemos de doações da Secretaria da Saúde 10 Incubadoras Neonatais, 02 Eletrocardiógrafos, 01 Termodesinfectora, 16 Ventiladores Pulmonares e 02 Hemodialisadoras, substituindo os equipamentos obsoletos que estavam demandando manutenções constantes e impactando na assistência.

Com foco na Segurança do Paciente, a Engenharia Clínica ministrou treinamentos englobando 691 participantes, objetivando a operação adequada, manuseio e conservação dos equipamentos assistenciais, sem contar a participação quinzenal nas aulas de integração aos novos colaboradores e os treinamentos sistêmicos para atender a Rop de Uso de Bombas de Infusão.

Como planejado para 2019, foi iniciado a implantação do novo Sistema de Gerenciamento do Parque Tecnológico, Neovero, disponibilizado pela Secretaria da Saúde, com previsão para abril de 2020 estar totalmente difundido no Hospital.

O proposto para 2020 é o planejamento de compra das peças e serviços para as Manutenções Preventivas de forma fracionada por mês, com média mensal de aproximadamente R\$ 12 mil. Além da projeção de substituição dos equipamentos hoje locados com custo anual de R\$ 230 mil.

2.3.5. Atividades Pedagógicas

Em 2019 foram ministradas as seguintes atividades pedagógicas na área de enfermagem em parceria com o Departamento de Recurso Humanos do hospital.

- Treinamentos em grupo;
- Treinamentos individuais;
- Cursos de atualizações;
- Desenvolvimento das Técnicas de Enfermagem.

O Hospital Estadual Vila Alpina oferece campo de estágios a alunos de graduação e de pós-graduação em enfermagem através do IEPAC – Instituto de Ensino e Pesquisa Armênio Crestana.

Objetivos específicos:

- Proporcionar a interação entre a teoria e a prática de enfermagem possibilitando ao aluno uma visão holística, humanista e interdisciplinar;
- Habilitar o aluno para a Sistematização da Assistência de Enfermagem nas diferentes especialidades da prática profissional;
- Desenvolver capacidades psicomotoras, reflexivas, críticas e criativas de atuação em Enfermagem;
- Levar o aluno à reflexão sociológica, antropológica, ética e bioética da Saúde;
- Habilitar o aluno na prática da assistência integral à saúde e qualidade de vida do ser humano, família e comunidade;
- Integrar as ações de Enfermagem às ações multiprofissional.
- Foram realizadas 23.753 horas de estágio na instituição onde possibilitamos o crescimento e a formação técnica e acadêmica desses alunos estagiários.

2.3.6. Atividades assistenciais

Ambulatório do umbigo

O Ambulatório do Umbigo surgiu com o intuito de aumentar a adesão das mães no retorno pós-alta hospitalar.

No ambulatório, a consulta do pós-parto pode ser antecipada para os cinco primeiros dias de vida do bebê e, dependendo do caso, para até 24 horas após a alta médica, o que promove a melhora do quadro clínico de 85% dos recém-nascidos já no primeiro retorno.



Em 2019 realizamos um total de 2.141 Consultas de Enfermagem Binômio Mãe e Recém-Nascido.

O principal objetivo do ambulatório do Umbigo é oferecer atendimento humanizado e individualizado, como forma de saciar as dúvidas maternas em relação a amamentação e cuidados com o bebê.

Imunobiológicos

O Hospital Estadual Vila Alpina oferece aos seus pacientes uma grade de Imunobiológicos para aplicação quando indicado. Na maternidade todos os recém-nascidos recebem os Imunobiológicos de acordo com recomendação do Ministério da Saúde e as mães recebem Imunização contra Influenza todos os anos.

Dispomos de uma equipe de profissionais especializados na aplicação de vacinas nos Recém-Nascidos e nos Adultos, trabalha em parceria com PAD3 e a SUVIS.


No ano de 2019 aplicamos um total de 6.266 doses de vacinas:

| VACINAS | DOSES APLICADAS |
|---------------------------|------------------------|
| BCG | 1.830 |
| HEPATITE B | 2.124 |
| DUPLA ADULTO (Dt) | 321 |
| TRIPLICE VIRAL (SCR) | 1.123 |
| VIP | 5 |
| DTPa | 3 |
| Meningo C | 6 |
| Pneumo 10 | 5 |
| Pneumo 23 | 0 |
| Hib | 5 |
| Influenza Campanha | 784 |
| Imunoglobulina Antirábica | 60 |
| Vacina Contra Raiva | 0 |
| TOTAL | 6.266 |

Teste do pezinho

O teste do pezinho é obrigatório por Lei desde 1990 pela lei 8069 de 13/07/90 Estatuto da Criança e do Adolescente.

O exame é realizado através da análise de amostras de sangue coletadas através do calcanhar do bebe, por isso o nome "teste do pezinho". É um procedimento simples que não traz riscos para a criança. Realizamos em 2019 um total de 2.119 exames de Testes do Pezinho na instituição.



| MESES | Nº Exames Realizados |
|--------------|----------------------|
| Jan | 206 |
| Fev | 167 |
| Mar | 195 |
| Abr | 156 |
| Mai | 195 |
| Jun | 157 |
| Jul | 201 |
| Ago | 194 |
| Set | 167 |
| Out | 161 |
| Nov | 150 |
| Dez | 170 |
| Total | 2.119 |

Teste do coraçãozinho

O Teste do Coraçãozinho consiste na verificação da Saturação de O2 do membro superior direito e membro inferior direito nas primeiras 24 horas de vida do Recém-Nascido visando a detecção precoce de cardiopatias congênitas.

Realizamos em 2019 um total 2.145 Testes do Coraçãozinho na Maternidade do Hospital Estadual Vila Alpina.

Gestão de produtividade – CME

A Central de Material e Esterilização é uma unidade que se articula com praticamente todos os setores do hospital.

A qualidade da assistência prestada nesses setores tem relação direta com os produtos fornecidos pela CME, sem os quais não seria possível garantir os cuidados adequados aos pacientes.

Os materiais e produtos utilizados nos procedimentos assistenciais pelas unidades são encaminhados para a CME para serem processados seguindo um fluxo unidirecional.

Esse fluxo de trabalho é necessário a fim de evitar que os produtos sofram um movimento retrógrado, ou seja, que depois de terem passado por uma área limpa, voltem para outra suja, o que pode comprometer a esterilização e, conseqüentemente, potencializar o risco de contaminação.



Objetivo do Gerenciamento de Produtividade – CME

- Identificar parâmetros de produtividade dentro do Centro de Material e Esterilização;
- Identificar a frequência mensal de processamento e distribuição dos artigos médico-hospitalares;
- Identificar o tempo de processo e o tempo de espera dos artigos médico-hospitalares submetidos ao processamento de limpeza, preparo, esterilização e estocagem realizados no CME;
- Associar as medidas de tempo aos recursos materiais e de pessoal disponíveis nos setores do CME;
- A produção anual 2019 de processamento de artigos de materiais na Central de Material Esterilizado foi de 169.305 unidades.

Produção de material esterilizado – 2018 x 2019

| PRODUÇÃO | 2018 | 2019 |
|--------------------------|----------------|----------------|
| Kits de Procedimentos | 14.417 | 17.855 |
| Caixas de Instrumentais | 11.182 | 11.253 |
| Avulsos | 58.517 | 56.472 |
| Assistência Ventilatória | 117 | 3.398 |
| Materiais Consignados | 4.856 | 5.209 |
| Campo Operatório | 34.058 | 36.800 |
| TOTAL | 123.147 | 130.987 |

Gestão de sinais de alerta – aviso de deterioração clínica

O Conceito de Sinais de Alerta são gatilhos para desencadear uma atuação rápida e regradada de atendimento, evitando um evento de alta mortalidade que pode vir a acontecer com os pacientes.

As alterações fisiológicas que traduzem deterioração clínica podem denunciar precocemente os pacientes reais ou potencialmente críticos e que necessitam de monitorização especial nas enfermarias. A demora na identificação desses pacientes implica no atraso de intervenção e, assim, no aumento da mortalidade hospitalar.

A avaliação dos dados obtidos determina-se se deverá proceder a intensificação na frequência das avaliações e as consequentes decisões de intervenção ou a ativação de um alerta médico.

Protocolos gerenciados de Deterioração Clínica do Paciente e Sistemas de Alerta Precoce (Early Warning Score Systems).

- MEWS – Unidade Assistenciais;



- PEWS – Unidade Pediátrica;
- MEOWS – Unidade Obstétrica.

Gestão de protocolos assistenciais

Visando à segurança do paciente, a enfermagem vem trabalhando na melhoria da Segurança do Paciente com a gestão dos ROPs institucional:

- Identificação do Paciente;
- Transferências Internas;
- Antibiótico Profilaxia;
- Segurança nos Procedimentos Cirúrgicos (Time Out e Lateralidade);
- Controle de Eletrólitos Concentrados;
- Uso Seguro de Narcóticos;
- Reconciliação Medicamentosa;
- Segurança na Aplicação de Medicamentos;
- Higiene de Mãos;
- Segurança do Ambiente;
- Capacitação em segurança do paciente;
- Pesquisa de segurança do paciente.

Gestão de atendimento – urgência e emergência

O Painel de Gestão de Atendimento foi projetado para atender uma demanda do Hospital Estadual Vila Alpina e teve sua implantação iniciada no dia 06/01/2014.

Este sistema trabalha com informações integradas dos fluxos de Senhas, Senhas Chamadas, Senhas Pendentes e Senhas Excluídas possibilitando em tempo real (on-line) a rastreabilidade dos pacientes nos diversos segmentos assistenciais das unidades do Pronto-Atendimento, Pronto-Socorro Adulto e Infantil e do Pronto-Socorro Ginecológico.

Com o monitoramento dos “dashboards” (relógios) é possível mensurar a média de tempo de atendimento e realizar intervenções nos fluxos e no atendimento dos pacientes.

O sistema também possibilita montagem de Painéis de Bordo de acordo com a necessidade da unidade, exemplo: Tempo Médio de Senha – Recepção, Tempo Médio de Espera na Recepção, Tempo Médio de Atendimento na Triagem de Enfermagem, Tempo Médio de Atendimento no Consultório e Tempo Médio de Paciente no Hospital.

2.4. Gerência Técnica

Esta Gerência responde pelas áreas de Farmácia, Nutrição Higienização e Rouparia totalizando aproximadamente 196 colaboradores (CLT HEVA e Terceiros).

2.4.1. Farmácia

No ano de 2019 o processo de farmácia no HEVA desenvolveu atividades focadas na segurança do paciente em busca da melhora no plano terapêutico. Com implantações de controle de medicamento de alto risco, novas padronizações e treinamentos focados à equipe multidisciplinar. Revisão dos estoques de medicamentos descentralizados, com a retirada de excessos e realização de novos pactos entre as áreas assistenciais.

Os Destaques de 2019 foram:

- Informatização da carta de solicitação da antimicrobianos controlados pelo SCIH;
- Implantação de esquema visual no controle de medicamento de alto risco, assegurando a dupla checagem e cuidados individuais na administração do medicamento;
- Elaboração dos parâmetros de controles de enfermagem a serem seguidos pós-administração de medicamentos de alto risco;
- Triagem de prescrição médica pelo farmacêutico, adicionando diluições padronizadas de acordo com o plano seguro de medicamentos.

Desafios para 2020:

- Implantar farmácia satélite no Centro Cirúrgico;
- Implantar o aprazamento eletrônico e informatização na cadeia medicamentosa (projeto ciclo fechado);
- Expandir a dispensação de medicamento por turnos (3x / dia) para unidades de internação;
- Revisão do fluxo de entrega, com o intuito de assegurar recebimento e armazenamento de medicamentos controlados pela portaria 344/98 e medicamentos de alto risco nas unidades assistenciais, com o recebimento e guarda sob a gestão do enfermeiro (a);
- Revisão do fluxo de devolução de medicamento;
- Assegurar o controle físico x sistêmico x Livro de escrituração de medicamentos controlados pela portaria 344/98;
- Informatizar livro de escrituração de medicamentos controlados;
- Controle de acesso às unidades de estoques;
- Monitoramento eletrônico por câmeras de segurança na farmácia para garantia da integridade dos estoques;
- Implantação do processo de inventário total dos itens estocáveis por semestre via sistema informatizado;
- Revisão dos itens manipulados na farmacotécnica garantindo as boas práticas de manipulação;



- Prescrição eletrônica dos medicamentos via BAA e pacientes internados na Farmácia Satélite do Pronto Socorro;
- Revisão das diretrizes do serviço de farmácia clínica nas unidades assistenciais;
- Informatização dos estoques descentralizados, criação de centros de custo com reposições automáticas;
- Informatização dos carros de emergência, reposição automática por centro de custo e revisão nos controles manuais da enfermagem e farmácia;
- Adequação estrutural física dos locais de armazenamento da farmácia e fracionamento de acordo com as RDC (304/2019, 44/2009 e 67/2007) vigentes para a área;
- Revisão do plano seguro de medicamentos por área assistencial e perfil do paciente;
- Cadastros de parâmetros de bloqueios com alerta sistêmico para a equipe médica de dose máxima e mínima de medicamentos, diluições, interações medicamentosas severas, interações com nutrientes, vias de administrações exclusivas e tempo de infusão de fármacos;
- Revisão e implantação dos indicadores de gestão logística e farmácia clínica.

2.4.2. Nutrição e Dietética

O Serviço de Nutrição e Dietética é responsável pela produção da refeição dos pacientes e colaboradores, além da assistência nutricional junto à equipe multidisciplinar. No ano de 2019 foram planejadas ações para redução de desperdícios e análise de processos para aumento da performance da unidade.

| Comparativo 2018 x 2019 - Produção e Custo | | | | | |
|--|----------------|---------------|---------------|----------------------|--------|
| Descrição | | 2018 | 2019 | Variação 2018 x 2019 | |
| PRODUÇÃO | Paciente | 302.620 | 316.949 | 14.329 | 4,73% |
| | Produção Total | 587.738 | 563.086 | -24.652 | -4,19% |
| | Custo Total | R\$ 1.623.348 | R\$ 1.562.330 | R\$ -61.018 | -3,76% |

Podemos analisar que houve aumento de 4,73% de na produção para paciente e redução da produção total da nutrição em -4,19%, a redução foi alcançada pela revisão dos critérios de uso do refeitório para funcionários e acompanhantes. Em relação ao custo total, a redução foi impactada pela revisão do cardápio de funcionários, bem como gêneros alimentícios.

Os Destaques de 2019 foram:

- Revisão do fluxo do lactário, assegurando as boas práticas de manipulação de fórmulas lácteas, sendo as principais intervenções:

- Individualização das áreas internas do lactário, delimitando barreiras para conter contaminação cruzada;
 - Fluxo de desinfecção e esterilização de utensílios e mamadeiras, assegurando o processo com o envolvimento da CME (central de material esterilizado);
 - Aquisição de utensílios para o preparo e manipulação das fórmulas infantis, garantindo a segurança no processo;
 - Implantação do processo de produção de fórmula por tipo e composição, minimizando eventos alergênicos;
 - Implantação do mapa de produção de dietas, para monitoramento e controle de litros produzidos x fórmulas (kg) produzidas e dispensadas;
 - Implantação de rastreabilidade por lote nas fórmulas produzidas.
- Revisão dos controles de temperatura da cadeia quente e fria;
 - Revisão do cronograma de limpeza terminal e concorrente das áreas de SND, com revisão de periodicidade de limpeza e implantação do check list de qualidade pós execução do serviço;
 - Readequação do layout do estoque, permitindo segregação por tipo de insumo e Implantação do PVPS visual;
 - Revisão da periodicidade de entrega de gêneros alimentícios, otimizando espaço nos estoques;
 - Reforma e revitalização Refeitório de Comida Caseira.

Desafios para 2020:

- Finalizar a implantação do módulo de Nutrição Clínica do InfoSaúde (mapa de dietas, emissão de etiquetas e produção lactário);
- Implantação do round Semanal com os colaboradores da unidade;
- Revisão do fluxo assistencial do Posto de Coleta de Leite Humano;
- Elaboração de fluxo para investigação de suspeita de DTA (Doenças Transmitidas por Alimentos);
- Revisão do protocolo assistência Nutricional, baseada nos Níveis de Assistência e perfil epidemiológico HEVA;
- Revisão dos Indicadores de Assistência Nutricional;
- Elaboração das Fichas Técnicas - cardápios de Pacientes e Colaboradores.

2.4.3. Higienização e Rouparia

| INDICADORES | 2017 | 2018 | 2019 |
|---|-------------|-------------|-------------|
| Limpeza Terminal Realizada | 18.304 | 19.125 | 19.796 |
| Satisfação usuário - limpeza ambiente – pesquisa humaniza SES | 79% | 86% | 86,1% |



Em 2019 foram aprimorados os controles operacionais, assegurando maior efetividade na prestação de serviço e manutenção da satisfação do cliente dentro da meta estabelecida.

| CONTRATO LAVANDERIA | | | | |
|--------------------------------|--------------|---------------|---------------------|-------------------------|
| ANOS | CUSTO | QUILOS | PACIENTE DIA | QUILOS / PCT DIA |
| 2016 | 1.484.927 | 515.337 | 71.475 | 7,21 |
| 2017 | 1.662.818 | 538.205 | 72.832 | 7,39 |
| 2018 | 1.756.056 | 553.125 | 74.056 | 7,47 |
| 2019 | 1.622.265 | 492.752 | 76.295 | 6,45 |
| VARIAÇÃO DE 2018 X 2019 | -8% | -11% | 3% | -14% |

Com as ações de conscientização e mudança na metodologia de entrega e controle, observamos redução de 8% no custo em 2019 se comparado a 2018.

Os Destaques de 2019 foram:

Em 2019 o HEVA manteve a busca por eliminação de desperdícios e redução de custos operacionais. A área de higienização contribuiu implantando:

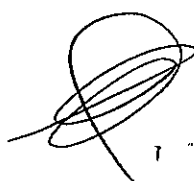
- Substituição do desinfetante Flex 3M pelo Germirio;
- Substituição da Cera Floor Becker pela Cera Carefree;
- Substituição dos panos descartáveis da marca Wiper pelo Perfex;
- Distribuição do enxoval por meio de kits;
- Revisão do contrato da empresa Vanlix com redução do custo mensal do serviço.

Desafios para 2020:

- Implantar gestão do enxoval por meio da incorporação de RFID;
- Revisão dos pacotes cirúrgicos eliminando desperdício;
- Revisão do plano de gerenciamento de resíduos e atuação do comitê de resíduos.

2.5. Gerência Administrativa

Esta Gerência responde pelas áreas de Financeiro, Suprimentos, Manutenção Predial, Serviço de Apoio a Administração, Tecnologia da Informação, Recursos Humanos e Faturamento totalizando aproximadamente 151 colaboradores.



2.5.1. Manutenção Predial

O serviço de Engenharia Predial é responsável pela manutenção das boas condições de uso e segurança da estrutura física e instalações. Atua por meio das manutenções preventivas e corretivas em conformidade com as Normas Técnicas específicas. Também acompanha e participa nas intervenções estruturais buscando economias no consumo de utilidades.

Abaixo os principais indicadores do setor:

| | 2018 | 2019 |
|----------------------------------|--------|--------|
| % Execução Manutenção Preventiva | 97,79% | 96,48% |
| % Execução Manutenção Corretiva | 95,50% | 95,10% |

Observamos no quadro acima que as manutenções preventivas relacionadas à estrutura principal da manutenção predial, que compreendem ao grupo moto gerador, inspeção da cabine primária, elevadores, central de gases medicinais, limpeza dos reservatórios de água, Chiller, Elevadores entre outros, teve variação de 1,31 p.p na média anual em acumulo de pendências, onde o histórico anual foi no sistema de hidráulica, onde houve intervenções na casa de bombas com troca total do cavalete.

Nossa meta de manutenção preventiva é de 90%, mesmo com a variação mencionada acima estamos acima da meta de execução, esse desempenho é graças à logística na compra de material e sua entrega em tempo ágil da execução do serviço e o planejamento antecipado na contratação de mão de obra externa para executar serviços especializados, há possibilidade de melhorias para 2020 com estoque mais rotativo padronizando mais itens para realizar as manutenções preventivas, readequação da equipe, e ações motivacionais para aperfeiçoar a produção do Setor.

Em relação às manutenções corretivas, não houve variações com impactos significativos, comparando 2018 com 2019, a média anual de execução da equipe se manteve continuamos com as otimizações de recursos para a aquisição de materiais seguindo o critério de prioridade onde as manutenções corretivas são priorizadas para não afetar a rotina de atendimento ao paciente e melhorias de desempenho da equipe.



Utilidades: Água, Energia e Gás Natural

| Ano | Consumo médio mensal m ³ (água e esgoto) | Custo médio mensal |
|----------------------------|---|--------------------|
| 2018 | 5.380 | R\$77.500,96 |
| 2019 | 5.338 | R\$80.449,39 |
| Varição 2019 x 2018 | - 0,78% | 3,80% |

Em 2019 foi substituído o cavalete de alimentação das bombas principais dos reservatórios inferiores para os superiores impactando no consumo de água do Hospital, tivemos aumento de consumo de água por paciente dia na média anual, aumento de paciente dia 2,56% (paciente dia é a soma: cirurgias + partos + total geral dia – ano de 2018 média 6.901 paciente dia mês em 2019 a média subiu para 7078 paciente dia mês).

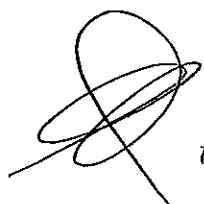
Segundo a Organização Meteorológica Mundial (OMM) os últimos 4 anos vem se elevando a temperatura e em 2018 comparado a 2017 as médias de temperatura foram 0,02°C e 0,07°C mais altas, e 2018 comparando 2019, foi o terceiro mais seco do século com aumento do consumo de água humano no ano.

Comparando com 2018 tivemos uma redução de 42m³ em 2019 na média anual do consumo de água, redução sem impactos operacionais.

O setor de manutenção deu continuidade nas medidas adotadas para economia de água continuando com as manutenções preventivas e corretivas no sistema hidráulico, trocando os redutores de vazão danificados e combatendo os vazamentos com os encanadores monitorando o consumo do hidrômetro principal diariamente, onde não tivemos aumento no consumo de água.

A variação da fatura foi devido ao reajuste de 4,72% em maio/2019 da concessionária, o valor médio da fatura de 2019 ficou 3,80% maior que 2018. Ainda assim, a demanda atual está 62,64% inferior à de 2010, antes do início das ações, quando o consumo médio era de 14.400m³.

Para 2020 continuarão as trocas das tubulações principais de distribuição de água no Hospital, iniciando pela troca do barrilete dos reservatórios de água superior e adequações das tubulações de serviços como instalação de válvulas em locais de difícil acesso facilitando a manutenção e instalações hidráulicas. Este relatório tem como objetivo planejar e priorizar as adequações necessárias e evitar novos vazamentos nos ramais principais.



| CONSUMO ENERGIA | | |
|----------------------------|-------------------|-------------------|
| Ano | Consumo Médio KWH | Custo médio anual |
| 2014 | 265.669 | R\$ 58.556,16 |
| 2015 | 250.095 | R\$ 100.145,51 |
| 2016 | 249.070 | R\$ 109.142,30 |
| 2017 | 254.827 | R\$ 114.924,90 |
| 2018 | 258.689 | R\$ 127.682,07 |
| 2019 | 255.356 | R\$135.792,11 |
| Varição 2018 x 2017 | -1,28% | 6,35% |

Em relação ao consumo de energia (Kwh), este se manteve na média dos últimos quatro anos, no entanto, devido à crise hídrica em 2012 e o início da cobrança de bandeiras tarifárias na fatura de energia elétrica em 2015, a média anual da fatura vem aumentando onde a cobrança de bandeira vermelha em 2019 apresentou elevação de 6,35% no custo.

Tivemos também reajuste conforme homologação da ANEEL nº 2.568 de 15,21% na ponta e 16,03% fora de ponta sobre a demanda contratada.

A diminuição de 1,28% em Kwh refere-se à troca de lâmpadas fluorescente por LED, trocamos cerca de 51% das lâmpadas do hospital, temos 5.742 lâmpadas tubular T8 fluorescente de 32W no hospital, recebemos mensalmente 100 lâmpadas de led para trocar iniciamos a trocas das lâmpadas em agosto/2017. Temos também como ação na redução do consumo de energia elétrica o desligamento de dois elevadores (um social e um de serviço) no período noturno das 22hs até às 6hs quando diminui a circulação de usuários no hospital.

| CONSUMO GAS NATURAL | | |
|----------------------------|------------------------------|--------------------|
| Ano | Consumo Médio M ³ | Custo médio mensal |
| 2014 | 11.598 | R\$ 27.725,73 |
| 2015 | 10.479 | R\$ 27.875,77 |
| 2016 | 10.267 | R\$ 25.977,64 |
| 2017 | 4.528 | R\$ 13.918,13 |
| 2018 | 4.308 | R\$ 14.880,66 |
| 2019 | 4.130 | R\$18.212,24 |
| Varição 2018 x 2017 | -4,13% | 6,92% |

Com as desativações das caldeiras em dezembro/2016 tivemos uma queda gradual no consumo de gás natural onde vem ficando com a média de consumo entre 4.000 a 4.300m³.

Comparando 2018 com 2019 tivemos uma queda de 4,13% no consumo de gás natural. O SND, principal consumidor de gás, no ano de 2019 teve seus processos de produção de alimentos para colaboradores e pacientes, tivemos a desativação de copas e alguns equipamentos com reflexo direto no consumo de gás natural.

A fatura teve aumento de 22,38% no seu custo devido à variação da tarifa de consumo mínimo contratado, mais o reajuste anual, no ano de 2019 tivemos dois reajustes sendo:

- Alteração de tarifa a partir do dia 01/02/2019 conforme deliberação ARSESP nº 852 - valor fixo aumento R\$3.725,96% e valor variável 2,531036%;
- Alteração de tarifa a partir do dia 31/05/2019 conforme deliberação ARSEP nº875 - valor fixo aumento R\$4.419,96 e valor variável R\$ 5.199,95.

O contrato entre o HEVA e a Comgás é do ano de 2004 código: HSP – FV – 008.

Neste contrato a tarifa de venda do gás natural ficou binominal por um termo fixo e por um termo variável, consumo de gás natural tinha o volume negociado de 20.000m³/mês, valor fixo classe 6 e variável classe 7.

Como o hospital desativou suas caldeiras o volume cai para 4.000 até 4.300m³/mês.

Serão avaliadas as opções de tarifas para o novo volume do hospital objetivando otimização dos custos com o fornecimento de gás natural.

Obras

| | |
|---------------------------------------|--|
| Ressonância magnética 1º andar | <ul style="list-style-type: none"> • Pintura fachada e recepção. |
| Farmacotécnica 1º andar | <ul style="list-style-type: none"> • Reforma e manutenção com correção em tubulação que apresentou vazamento danificando paredes e mobiliários na Farmacotécnica com troca de revestimentos danificados e pintura do teto. |
| CME 1º andar | <ul style="list-style-type: none"> • Reforma e Manutenção na CME - Arsenal onde será realizada a adequação da infraestrutura para instalação de um novo Ar condicionado Split. |
| Refeitório Comida Caseira 1º andar | <ul style="list-style-type: none"> • Adequação do refeitório caseiro com substituição de piso; execução barra impermeável na altura aproximada de 1,30 pintura da parede, pintura do teto, troca dos mobiliários danificados, adequação da iluminação e instalação de ventiladores. |
| Nutrição 1º Andar | <ul style="list-style-type: none"> • Reforma de dois fogões de 4 bocas; • Mudança de layout dos mobiliários e equipamentos para adequar o processo; |



| | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Mudança de layout com adequações dos pontos elétricos; • Reforma das Câmaras Frias; • Reforma da Geladeira de Inox de 6 portas; • Reforma do Fatiador de Frios. |
| Laboratório 1º andar | <ul style="list-style-type: none"> • Correção da tubulação hidráulica do DML que estava com vazamento e adequação dos pontos de água do piso técnico com instalação de válvula de bloqueio. |
| Farmácia Central 1º andar | <ul style="list-style-type: none"> • Troca de dois equipamentos de ar condicionado multSplit na Farmácia Central, os equipamentos existentes estavam danificados e por serem antigos não tinham peças de reposição no mercado; • Mudança de layout da farmácia com adequações dos pontos elétricos. |
| Central de Vagas 2º andar | <ul style="list-style-type: none"> • Mudança de layout: a sala central de vagas virou sala de monitoramento da supervisão de enfermagem. |
| Copa 2º andar | <ul style="list-style-type: none"> • Mudança de layout: virou sala da central de vagas e gerenciamento de leitos |
| Gerenciamento de leitos 2º andar | <ul style="list-style-type: none"> • Mudança de layout: essa sala virou copa dos colaboradores. |
| Sala Tomografia 2º andar | <ul style="list-style-type: none"> • Reforma e pintura das paredes e teto da Sala de Recreação da Pediatria; • Troca do piso paviflex danificado. |
| Sala de Medicação PSA – 2º Andar | <ul style="list-style-type: none"> • Reforma e pintura das paredes e teto; • Instalação de fórmicas nas paredes da sala na altura de 1,30m; • Troca do piso paviflex por piso vinílico. |
| Reforma Sanitários Recepção Coleta de Exames 2ºAndar | <ul style="list-style-type: none"> • Reforma geral do sanitário com troca da impermeabilização do piso dos sanitários, troca do revestimento do piso, troca do revestimento das paredes, correção hidráulica, pintura do forro, troca das portas danificadas, troca de louças e metais. Contemplou também a substituição dos ralos por modelos em ferro para evitar o histórico de vandalismo do local, onde os mesmos eram constantemente quebrados causando transtornos à CME. Por conta dessa intervenção, a área limpa da CME será isolada |

| | |
|---|--|
| | parcialmente onde ocorrerá a substituição dos ralos. |
| Auditório 2º andar | <ul style="list-style-type: none"> • Reforma com pintura da parede e teto; • Troca das lâmpadas fluorescente por led. |
| Secretaria 2º andar | <ul style="list-style-type: none"> • Reforma com pintura da parede e teto; • Troca das lâmpadas fluorescente por led. |
| Sala reunião porta de Vidro 2º andar | <ul style="list-style-type: none"> • Reforma com pintura da parede e teto; • Troca das lâmpadas fluorescente por led. |
| Sala de Reunião ADM 2º andar | <ul style="list-style-type: none"> • Reforma com pintura da parede e teto; • Troca das lâmpadas fluorescente por led. |
| Salas RH | <ul style="list-style-type: none"> • Troca de lâmpadas Fluorescente por led. |
| Consultórios do Ambulatório 2º andar | <ul style="list-style-type: none"> • Troca de lâmpadas Fluorescente por led. |
| Recepção Internação | <ul style="list-style-type: none"> • Reforma com pintura da parede e teto; • Troca de lâmpadas Fluorescente por led. |
| Recepção Pronto Socorro 2º andar | <ul style="list-style-type: none"> • Troca de equipamento de ar condicionado de 48.000 btus o existente não teve condição de reparo. |
| NEP 2º andar | <ul style="list-style-type: none"> • Troca de equipamento de ar condicionado o existente não teve condição de reparo. |
| Sala de Laudos 2º andar | <ul style="list-style-type: none"> • Instalado um novo equipamento de ar condicionado. |
| Coordenação Enfermagem 2º andar | <ul style="list-style-type: none"> • Reforma e pintura da sala. |
| Raios-X 2º andar | <ul style="list-style-type: none"> • Pintura das salas 1; • Adequação de iluminação fluorescente para Led. |
| Centro Cirúrgico 3º andar | <ul style="list-style-type: none"> • Correção da tubulação hidráulica do DML que estava com vazamento e a adequação dos pontos de água do piso técnico com instalação de válvula de bloqueio. |
| UCEP 4º andar | <ul style="list-style-type: none"> • Reforma e Pintura do quarto com manutenção e instalação de suportes para monitores e pintura de 4 berços; • Troca do piso paviflex por piso vinílico. |
| Sala de Recreação da Pediatria 4º andar | <ul style="list-style-type: none"> • Reforma e pintura das paredes e teto da Sala de Recreação da Pediatria. |
| Pediatria 4º andar | <ul style="list-style-type: none"> • Instalação de um novo sistema de chamada de enfermagem. |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Troca do Cavalete de alimentação das bombas principais na casa de bombo para alimentação do |



| | |
|---------------------------------|---|
| <p>Área externa do Hospital</p> | <p>reservatório inferior e superior;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cerca provisória na área que ficava o antigo teto solar confeccionado com chapas e pintados; • Reforma e pintura fachada da lanchonete; • Reforma e pintura dos bancos de madeira; • Reconstrução parcial do muro danificado por colisão de veículo; • Instalação de refletores decorativos; • Instalação de iluminação nos estacionamentos, 4 postes em locais escuros com risco de roubo em período noturno. |
| <p>Área interna do Hospital</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Pintura dos corredores, hall do 2º andar; • Restauração/reforma de 20 camas hospitalar – mão de obra externa; • Pintura dos halls das escadas de emergência; • Organização do PABX para distribuição de ramais; • Troca de circuito alimentador do Quadro de força energia estabilizada do 1º andar; • Adequação de parcial da iluminação fluorescente para Led nas escadas de emergência, Hall e corredores; • Reforma e Manutenção de Proteção Passiva dos Shafts de Elétrica; Hidráulica e Dados (T.I.) do 1º ao 6º andar; • Reforma do sistema de som com troca do amplificador, sonofletores danificado, fiação para comunicação interna do hospital; • Reforma e troca do sistema de antenas dos televisores do Hospital. |

Para 2020 continuaremos o monitoramento dos indicadores de custos e vamos buscar manter a economia atingida nos consumos de água, energia e gás natural no hospital.

2.5.2. Serviço de Apoio Administrativo – S.A.A.

O setor de Serviço de Apoio Administrativo compõe outros três setores, sendo Segurança, Transporte e Telefonia.



Os Destaques de 2019 foram:

- Ampliação e melhoria do sistema de CFTV (substituição de câmeras analógicas por tecnologia digital);
- Aquisição de rack para organização dos DVR's e proteção de acesso indevido aos equipamentos de gravação das imagens do CFTV;
- Contrato corporativo para utilização da plataforma **UBER** firmado em Janeiro/19 com o objetivo de reduzir custos com Táxi e locação de veículos, redução de R\$ 6.254,29.

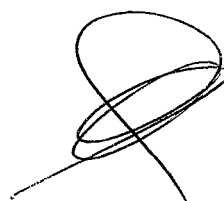
Desafios para 2020:

- Instalação de cobertura nas vagas de ambulância – Pronto Socorro;
- Instalação de toldo na Recepção do Pronto Socorro;
- Renovação do contrato de serviços telefônicos (Claro) com o objetivo de redução no custo mensal;
- Aquisição e instalação de placa de atendimento automático na central telefônica com o objetivo de ganhar agilidade no atendimento;
- Ampliação do sistema de CFTV com foco na instalação de câmeras nos setores diversos da farmácia, suprimentos, corredor interno da diretoria e sala de triagem;
- Aquisição e instalação de sistema de controle de acesso através de crachá ou biometria nos setores de farmácia e nutrição;
- Aquisição e instalação de vídeo porteiro na porta de recebimento do setor de nutrição;

2.5.3. Suprimentos

Os Destaques foram 2019:

- Análise da frequência de SCDU e padronização dos materiais apresentados com compras regulares (estocáveis);
- Melhoria nos processos de Solicitação de Compra – Direto Usuário (justificativa / padronização);
- Treinamento bimestral da metodologia de utilização do kanban junto a assistência para redução do índice de ocorrências de Não Conformidade;
- Análise semanal dos valores aprovados em SCDU com meta/mês definida para os setores que apresentam maiores demandas. Redução na média/anual 7,74% - R\$ 169.983,18 de 2018 para 2019;



- Redução na média/anual de compras em 23,38%-R\$ 296.999,08 de 2018 para 2019;
- Redução na média/anual do material em estoque (itens padronizados) 7,68% - R\$55.650,00 de 2018 para 2019.

Desafios para 2020:

- Análise semestral dos itens sem consumo, propondo a despadronização e tratando via SCDU, quando necessário;
- Análise semestral da frequência de SCDU e padronização dos materiais apresentados com compras regulares (estocáveis);
- Revisão dos itens armazenados no estoque almoxarifado, propondo alteração para a metodologia de estoque estratégico;
- Revisão periódica dos pactos, mantendo sempre adequado para a demanda, evitando excessos e rupturas; e
- Elaborar um pacto para os setores Assistenciais, referente aos itens de material de escritório e descartáveis, para maior controle e consumo nas unidades.

2.5.4. Tecnologia da Informação

Os Destaques foram 2019:

- Substituição do Firewall do hospital por um mais moderno e seguro;
- Adquirido 50 novos computadores em substituição dos computadores antigos e obsoletos;
- Atualização do antivírus de todos os computadores do hospital;
- Criação de novas políticas de uso de dispositivos moveis nos computadores do hospital e criação de novas regras para uso da internet;
- Melhorias no sistema de transporte da intranet;
- Criação da conexão Privada com a Unidade Central através da Internet, trazendo mais rapidez e segurança;
- Melhorias no sistema de controle de privativos, tornando o sistema mais intuitivo e estável;
- Ajustes no sistema de cadastros de médicos, atualização do Banco de dados, executada limpeza de usuários inativos, implementado geração de relatórios específicos e cadastros médicos;
- Melhorias no sistema de gestão de óbitos;
- Ajustes no sistema de requisição de transfusão.

Desafios para 2020:

- Implantação do Prontuário Eletrônico do Pronto Socorro;
- Reestruturação dos Switches Core;
- Conclusão da organização dos racks de Rede;
- Controle de processo seletivo;
- Migração dos bancos de dados access para oracle;
- Jornal eletrônico;
- Implantação do backup dos servidores em Nuvem;
- Atualização do Sistema operacional dos computadores;
- Ferramenta Book Gerencial com versão em inglês;
- Substituição do Sistema de Inventário de informática do OCS para o Spaceworks;
- Instalação ou atualização de um novo servidor de e-mail.

2.5.5. Recursos Humanos

A área de Recursos Humanos do Hospital Estadual Vila Alpina representa em média 1.211 colaboradores contratados em regime CLT e cerca de 576 colaboradores terceirizados. O setor realiza uma gestão em conjunto com o RH Central, por meio do SECONCI, dos colaboradores que são contratados em regime CLT. O RH promove ações diretas a todos os colaboradores, tanto aos CLT's como aos terceirizados.

Durante o ano de 2019 atuou estrategicamente no desenvolvimento de pessoas retenção de talentos, atendendo às necessidades da instituição para a busca de melhores resultados.

Considerando sua interface junto à assistência e administração, a área prestou atendimento a todos os setores, gestores e alta direção, contribuindo para o desenvolvimento e crescimento dos profissionais, com foco direto na Segurança do Paciente. Além disso, mantivemos e aperfeiçoamos os programas já existentes de incentivo e reconhecimento, propiciando um ambiente e clima motivador dentro das áreas e entre as equipes.

A área de Recursos Humanos participa de todas as datas comemorativas, promovendo a integração dos profissionais, por meio de treinamentos, palestras, divulgações das datas, entre outros.

Em 2019 foram gerenciados diversos indicadores na área, medindo turnover, absenteísmo, aproveitamento interno, retenção de talentos e outros, sempre visando à busca da qualidade dos processos, o cumprimento das metas estipuladas e o desenvolvimento de planos de ação junto aos gestores para melhoria contínua.

2.5.5.1 Time de Humanidades:

O Grupo de Humanidades tem como objetivo trabalhar junto ao colaborador do HEVA temas específicos que promovem o aprimoramento de cultura e clima organizacional, além da realização de ações de educação contínua que permitem uma melhoria constante na assistência e estimulam um resultado positivo na segurança do nosso paciente.

O grupo é formado por colaboradores de algumas áreas do hospital, como Recursos Humanos, SESMT e Educação Continuada, que trabalham para fortalecer as políticas institucionais realizando atividades com objetivo de ter impacto e melhoria na qualidade de vida do colaborador, além de comporem ações de educação e treinamento, aprimorando a cultura e melhorando o clima organizacional do hospital. Com estas ações os nossos colaboradores desenvolvem a nossa cultura organizacional, e realizam as suas atividades com maior propriedade, responsabilidade e motivação, tendo um impacto positivo direto no atendimento prestado ao paciente.

Uma das ações realizadas pelo grupo em 2019 foi à comemoração do Dia das Mães no mês de maio, promovendo um concurso de culinária. Foi um dia especial e diferente, onde os colaboradores puderam participar como concorrentes e jurados, produzindo e experimentado pratos, com o objetivo de resgatar um vínculo emocional relacionado a alimentação e a maternidade.

Houve diversas outras ações ao longo do ano como o Dia do Desafio que teve como objetivo promover a conscientização da importância da atividade física, ações voltadas para o setembro amarelo, outubro rosa, novembro azul, e a comemoração dos 18 anos do hospital.

Todas as atividades não tiveram ônus para o HEVA.

Os demais programas de Qualidade de Vida permaneceram em 2019 com aprimoramento constante, sempre buscando melhoria no processo para estimular os profissionais.





O Time, em conjunto com o setor de Recursos Humanos apoiou os programas de valorização e reconhecimento dos nossos colaboradores: Destaques do mês e Ginástica Laboral, objetivando sua motivação e satisfação.

Para o ano de 2020 serão programados novos treinamentos e eventos internos que serão realizados pelo time, sempre com foco no aprimoramento e motivação do nosso colaborador, o que gera um impacto positivo no atendimento prestado ao nosso paciente.

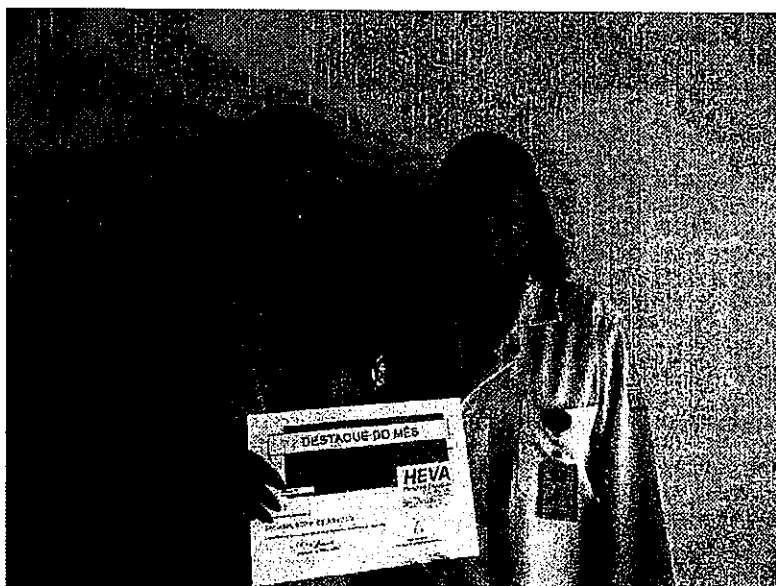
- **Destaques do Mês**

O programa Destaque do Mês que iniciou em 2016, tem como objetivo identificar e reconhecer os profissionais que mais se destacam na instituição pelo comprometimento com os valores do HEVA, junto aos colegas de trabalho e seus superiores.

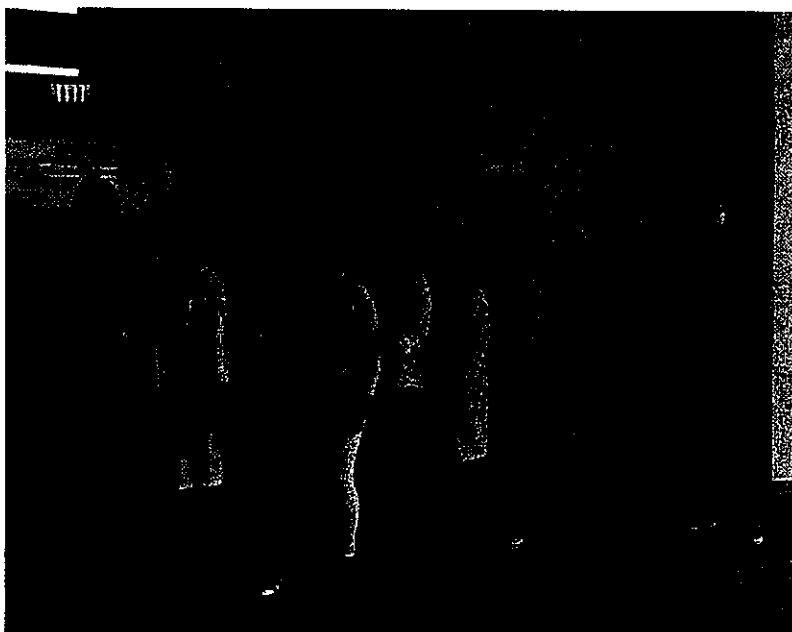
Os destaques recebem um certificado de reconhecimento, o feedback do seu gestor e um encontro com a Superintendência para expor suas ideias, críticas e sugestões de melhoria, fortalecendo a cultura do elogio e impactando de forma positiva na motivação e ambiente organizacional.

Em 2019 foram destacados 20 profissionais de diversas áreas, sendo 07 da Gênercia de Enfermagem, 06 da Gerência Médica, 05 da Gerência de Relações institucionais, 01 Gerência Administrativa e 02 Gerência Técnica.

Os colaboradores ficaram felizes com a indicação, pois receberam feedbacks positivos de sua atuação na instituição e muitos até se emocionam. Durante os encontros com a Superintendência, os profissionais disseram que gostam muito de trabalhar na instituição e sempre se colocam no lugar do paciente.



A percepção do time com esse programa é a influência positiva dos destaques dentro dos setores, fazendo com que outros profissionais tenham um melhor desempenho e motivação, impactando também de forma positiva no atendimento ao paciente.



- **Ginástica Laboral:**

Em 2019 a ginástica laboral foi realizada na instituição por estagiários da fisioterapia, tendo como principal objetivo atuar de forma preventiva e terapêutica, através da realização de exercícios no próprio ambiente de trabalho, sendo destinada a todos os nossos colaboradores.

- **Ações para os colaboradores:**

No ano de 2019 foi dada continuação aos programas já existentes, visando melhorar à motivação, reconhecimento e satisfação dos profissionais na instituição, estimulando a cultura do elogio e fortalecendo os vínculos entre liderança e equipes.

- **Datas Comemorativas:**

No ano de 2019 o setor de Recursos Humanos realizou eventos em datas comemorativas como dia dos pais, natal e, prestou homenagens aos profissionais que atuam no HEVA (Farmacêutico, Enfermagem, Cozinheiro, SCIH e etc).

Foi realizado o acompanhamento e planejamento das datas ao longo do ano para realização de ações de incentivo e motivação.

Estas ações iniciaram-se em 2012 e devido à boa aceitação e a pedido dos próprios colaboradores, o setor de Recursos Humanos continuou com este programa, contemplando muitas datas comemorativas no ano de 2019.

O objetivo é comemorar e reconhecer os profissionais durante suas rotinas, impactando diretamente em sua motivação. O programa foi desenvolvido através do cumprimento do cronograma, realizando-se a confecção de banners, organização de palestras, feiras, workshops e etc, visando a divulgação e participação pelos colaboradores. Os envolvidos no projeto são os colaboradores do setor de Recursos Humanos, Grupo de Humanidades, SESMT e CIPA. Não houve custo envolvido no projeto.

2.5.5.2 Programa de Desenvolvimento de Gestores:

O Programa de Desenvolvimento de Líderes e Gestores existe no Hospital desde 2011 com a proposta de capacitar, aprimorar e desenvolver as competências técnicas e comportamentais essenciais para exercer um cargo de liderança na instituição. Já foram realizadas atividades e treinamentos em diversos temas e abordagens, sempre com o objetivo de melhorar o desempenho do nosso profissional em áreas como gestão estratégica, resolução de conflitos, comunicação, gestão de equipes, processos e resultados, etc. O intuito é desenvolver o profissional de uma forma global e que isso traga impacto positivo não só para ele, como também para os processos, as equipes e também aos nossos pacientes e acompanhantes.

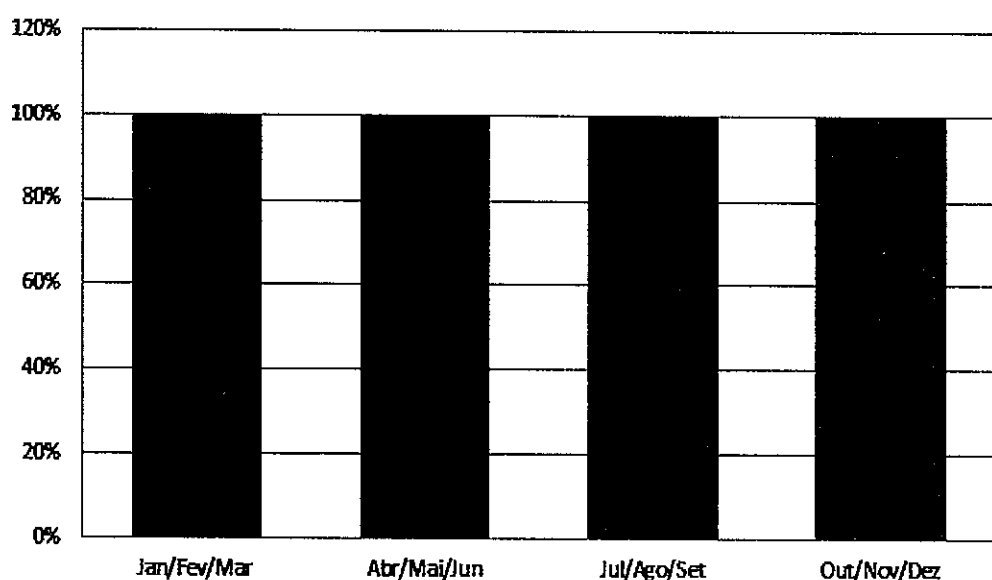
No ano de 2019 continuamos com o programa focando em colaboradores que possuem perfil para assumir cargos de gestão e contemplamos também os colaboradores que já se encontram em cargo de gestão e foram indicados pelos gerentes para aprimoramento de suas competências. Através de atendimentos individuais utilizando técnicas e ferramentas do Coaching aplicadas por profissionais habilitados da área, o objetivo foi estimular, apoiar e despertar o melhor de cada participante, promovendo o

desenvolvimento humano, elevando sua performance profissional junto a equipe e deixando o mesmo preparado para assumir um cargo de gestão na instituição. O seu desempenho e comprometimento serão avaliados constantemente, e as mudanças propostas junto à equipe são analisadas pelo RH e gestores.

Não houve custos extras envolvidos neste projeto, pois foi utilizado um colaborador do próprio hospital para capacitação.

O projeto foi conduzido pelo Supervisor e Analista da área, e o índice do Indicador de Gestores Capacitados ficou dentro da meta durante todo o ano, demonstrando a efetividade do projeto. O índice de melhora no pós-teste evidencia que houve o aprendizado teórico dos participantes.

INDICADOR: ÍNDICE DE GESTORES CAPACITADOS - 2019



2.5.5.3 Acompanhamento das metas setoriais para Indicador de Turnover e Absenteísmo:

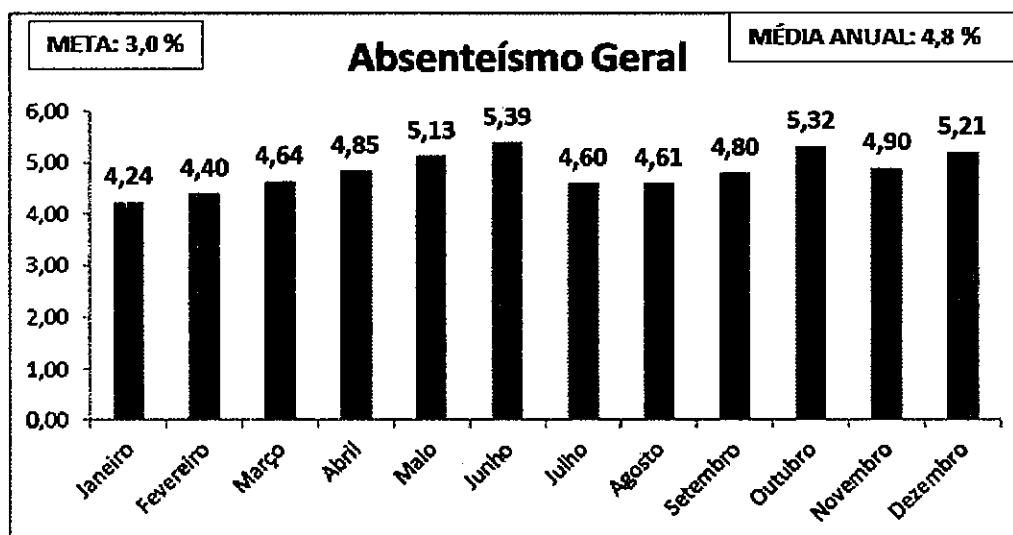
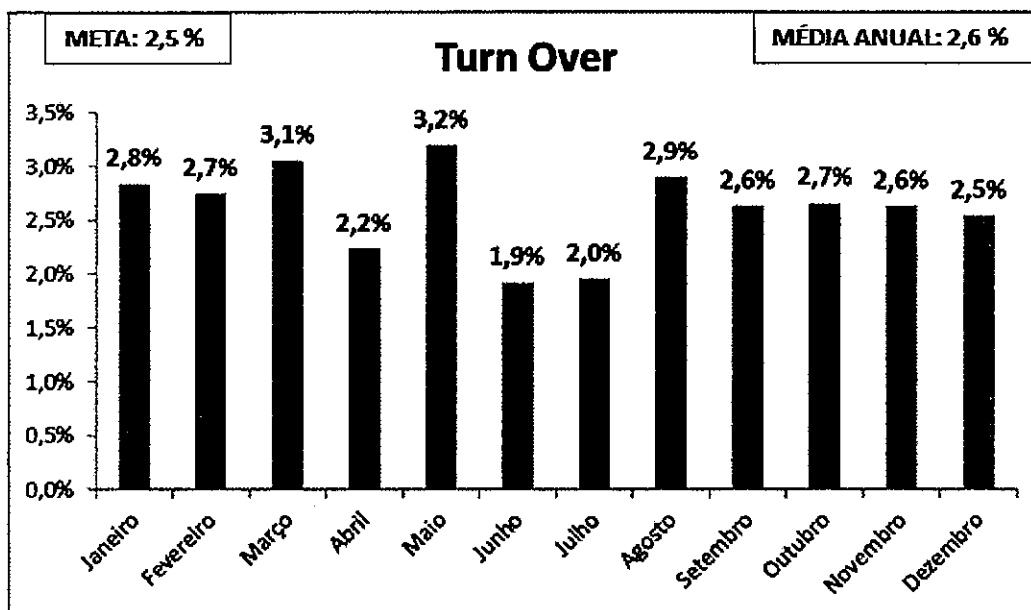
O acompanhamento dos índices de turnover e absenteísmo são realizados pela área de Recursos Humanos com o objetivo de monitorar as horas improdutivas na instituição e também o índice de desligamentos e admissões no hospital. Estes dois fatores, caso fiquem fora da meta estabelecida, podem trazer prejuízos ao nosso atendimento e prejudicar a assistência, por isso temos um acompanhamento rigoroso destes índices e criamos planos de ações contínuos para manter os índices baixos.

No ano de 2019 o setor de Recursos Humanos acompanhou os indicadores de turnover e absenteísmo setoriais, para verificação da obtenção ou não das metas individuais pré-estabelecidas.

Com isso, o setor de Recursos Humanos conseguiu um aprimoramento no processo, e possibilitou uma maior sistematização, além de um melhor acompanhamento e uma melhor interação com o sistema DocNix.

Não houve custo envolvido e as ações foram realizadas pelos colaboradores do setor de Recursos humanos.

Segue abaixo os resultados dos indicadores da área de Recursos Humanos em 2019:



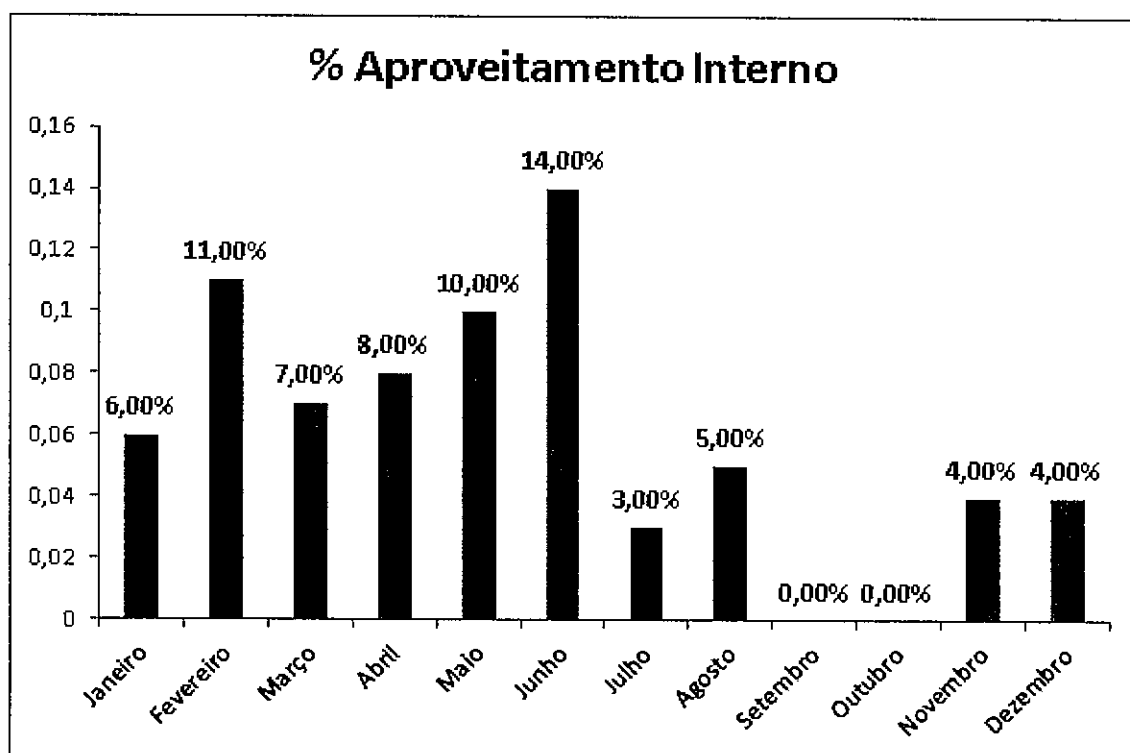
2.5.5.4 Contratações e Aproveitamentos

No ano de 2019 foram realizados processos seletivos internos e externos, de acordo com o perfil da vaga e solicitação do gestor. Sendo que durante o período de janeiro a dezembro, foram admitidos 412 novos colaboradores e 27 profissionais tiveram promoção.

Durante o ano de 2019 realizamos o Programa de Integração de Novos Colaboradores, realizando 24 integrações com os novos profissionais e gestores.

Em 2019 também demos continuidade na Integração para o Corpo Clínico, tanto CLT como Prestadores de Serviços. Sendo entregue o Manual de Boas Vindas ao Corpo Clínico, onde constam as principais diretrizes da instituição, normas e regras, código de ética, Regimento Interno de Corpo Clínico, etc.

Acreditamos que o envolvimento dos profissionais do Corpo clínico desde sua chegada na instituição gere assertividade em suas condutas, além de um bom trabalho em equipe, comunicação e etc, que impacta de forma positiva no atendimento aos nossos pacientes e em sua segurança.



2.5.5.5 Avaliação de Desempenho 2019

No segundo semestre de 2019, foi aplicada a Avaliação de Desempenho para todos os colaboradores do HEVA por meio de um sistema informatizado. Este ano houve a reformulação total do sistema de avaliação onde as competências foram alteradas e vinculadas ao nosso mapa estratégico visando realizar a análise relacionando com o desempenho do colaborador.

Foram realizadas divulgações nos quadros de avisos informando o local de acesso e período que a avaliação ficaria disponível e os colaboradores foram treinados na nova metodologia.



Tivemos 813 avaliações finalizadas com 203 GAPS totais. Os mesmos receberão acompanhamentos, treinamentos e orientações ao longo de 2020, conforme definido no PDI – Plano de desenvolvimento Individual, preenchido pelo gestor no ato da avaliação.

Em 2019 foi o quarto ano que realizamos as avaliações de desempenho com o Corpo Clínico, sendo que iniciamos em dezembro/2019 e o término será em janeiro/2020.

2.5.5.6 Treinamentos e Intervenções:

No ano de 2019 foram monitorados todos os cursos institucionais, internos e externos, e acompanhamento das horas de treinamento, que totalizaram 29.343,10 horas de treinamento no ano. A capacitação de todos os colaboradores e prestadores de serviço é essencial para garantir a qualidade e segurança no atendimento aos nossos pacientes.

2.6. Gerência de Relações Institucionais

A GRI tem como atribuição a representação formal junto à comunidade em geral e órgãos oficiais, preservando e fortalecendo a imagem institucional e, também, garantir um atendimento de qualidade para todos os segmentos da instituição, com esforço legal e ético a fim de atender e defender os direitos dos usuários.

A representação junto à comunidade se dá das seguintes maneiras:

- Conselho Gestor da Supervisão de Saúde de Vila Prudente/Sapopemba em reuniões mensais com a participação de usuários, trabalhadores e gestores;
- Participação nos Fóruns temáticos do Fórum da Infância e Juventude, Defensoria Pública, Núcleo Regional de Violência e outros.

Além desta representação formal a GRI tem sob sua responsabilidade as seguintes áreas.

2.6.1. Serviço Social

O setor de Serviço Social HEVA possui em seu quadro sete assistentes sociais, um assistente administrativo e uma coordenadora.

O horário de atendimento do Serviço Social é de segunda a sexta feira das 7h00 às 19h00 e aos sábados das 10h00 às 16h00.

Os atendimentos nas unidades de internação continuam sendo realizados por um Assistente Social do início ao fim da permanência no Hospital, o que possibilita o acompanhamento e seguimento mais adequado dos casos, além do estabelecimento do vínculo com o paciente e sua família o que facilita na intervenção profissional.



O maior número de casos atendidos pelo Serviço Social no ano de 2019 foi novamente voltado ao público adulto (19 a 59 anos), representando 46% dos pacientes acompanhados pelo Assistente Social da internação à alta. As vulnerabilidades sociais apresentadas por este percentual de atendidos foram à saúde mental, principalmente as situações de tentativa de autoextermínio ou ideações suicidas, o uso abusivo de substâncias psicoativas, as situações de violência (urbana, doméstica, etc) e as pessoas em situação de rua.

Vale ressaltar que quando falamos em vulnerabilidade social, é importante entender que este fator é multifatorial e multidimensional afetando o indivíduo nos diversos setores de sua vida, o foco prioritário do atendimento hospitalar é o sofrimento psíquico, mas durante os atendimentos do Assistente Social, é percebido que estas pessoas já percorreram caminhos de perdas, sejam elas financeiras, familiares, de papéis sociais, de vínculos com a sociedade como um todo e até mesmo de identidade enquanto cidadão. Cabe então ao Serviço Social intervir nas relações sociais cotidianas, visando à ampliação e consolidação da cidadania na garantia dos direitos sociais, contribuindo assim com a recuperação social da pessoa atendida pelo hospital.

Indicador

O setor de Serviço Social tem como indicador a Taxa de Efetividade nas entrevistas para Captação de Córneas e a meta é alcançar duas captações positivas por mês dentro do horário de expediente do Serviço Social.

Foram realizadas nove captações de córneas durante o ano de 2019, com uma taxa de efetividade nas entrevistas de 29% no acumulado do ano.



Portaria G/M 1.262 de 16/06/2006.

- **Atendimento nas Unidades de Internação**

O objetivo do atendimento do Serviço Social é atender a todos os pacientes que apresentem alguma demanda social. A prioridade para o Acolhimento Social são os casos que apresentam algum tipo de vulnerabilidade social, como: drogadição, falta de suporte familiar, dependência de cuidados, patologias psiquiátricas, entre outros.

Acompanhamos o número de acolhimentos mensalmente e no ano de 2019 o setor realizou uma média de 277 acolhimentos sociais por mês.

- **Número Geral de atendimentos**

No ano de 2019 realizamos o total de 11.946 atendimentos, incluindo Pronto Socorro e Ambulatório, uma média de 995 atendimentos por mês.

- **Participação de Congressos, Cursos, Seminários e Palestras.**

Curso: entendendo a curatela (13, 20, 27 de fevereiro carga horária: 09 horas) - Instituição: Portal do Envelhecimento.

Curso EAD: entrevista familiar para doação de órgãos - novembro - carga horária: 09 horas. Instituição: Hospital Moinhos de Vento e Coordenação Geral do Sistema Nacional de Transplante Ministério da Saúde.

3º fórum de Desospitalização baseado em experiências reais. - Data: 28/08/2019 das 08h30 as 18h00 - carga horária: 09 horas. Instituição: Hospital Beneficência Portuguesa de São Paulo.

V jornada de Serviço Social do Icesp - Data 23/03 - carga horária: 06 horas. Instituição ICESP.

II Jornada do Serviço Social - Seconci - Data: 19/07 – carga horária: 08h00.

Assistente Social Regiane Sena Melo Ministrante da Palestra: O apoio do Serviço Social às famílias da pessoa idosa internada. Instituição: Seconci

Seminário: possibilidades e desafios no enfrentamento à violência contra mulher - questões de gênero e os marcos legais. Data: 28/11 das 13:30 as 17:00 - carga horária: 03:30 - Instituição: Casa Zizi, círculo dos trabalhadores e Defensoria Pública da Mulher de Guaianazes.

Curso: Como montar uma casa de repouso para idosos - Gero vida, curso online;

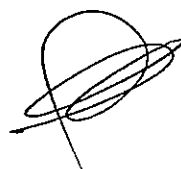
Participação do 1º Painel de debates ILPI - Câmara Municipal São Paulo em 10/08/2019.

Participação I Curso de Formação de Cuidador de Idosos – Seconci – SP

Cláudia Maria de Souza Figueira - Coordenadora do Módulo II: O Olhar para a pessoa Idosa e professora

Curso Perito Social – Carga Horária: 8 horas – Data: 10/08/2019 – Ministrante: Consultoria Carmo Social

13ª Edição do curso SUPERA (Sistema para detecção do Uso abusivo e dependência de substâncias Psicoativas: Encaminhamento, intervenção breve, Reinserção social e



Acompanhamento), realizado por UNIFESP E UNIVESP – Carga horária 170 horas – de 08/10/2019 a 28/02/2019.

- **Visita à maternidade e GIAM (Grupo de Incentivo ao Aleitamento Materno)**

O setor de Serviço Social HEVA coordena e participa dos Grupos de Visita a Maternidade e GIAM (Grupo de Incentivo ao Aleitamento Materno), os usuários atendidos são encaminhados pelas Unidades Básicas de Saúde de referência e encaminhadas pelo pré-natal de alto risco HEVA.

O objetivo deste encontro é inicialmente proporcionar um momento que as gestantes se familiarizem com as dependências da Unidade Materno Infantil, e nesta ocasião é abordado também a importância do aleitamento materno, no ano de 2019 foram realizados 14 Grupos de Incentivo ao Aleitamento Materno e Visita a Maternidade com 148 participantes.

No segundo semestre de 2019 foi verificado pela equipe a necessidade da intensificação dos encontros, devido à aprovação da Lei nº 17.137, de 23 de agosto de 2019, que permite que a mulher possa optar por parto cesárea. Os esclarecimentos a respeito desta lei são realizados nestes encontros.

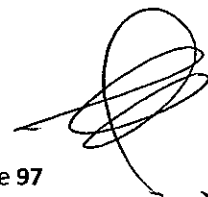
- **Atendimento do Ambulatório de Planejamento Familiar**

Os pacientes encaminhados pelas UBS de referência, para realização de Laqueadura ou Vasectomia, antes do atendimento médico são atendidos pelo Assistente Social, que reforça as orientações já passadas pelos serviços, entrevista o paciente e confirma a decisão de realizar a cirurgia de esterilização definitiva.

No ano de 2019 foram atendidas 159 consultas para avaliação de laqueaduras e no ambulatório de vasectomia foram pacientes atendidos, totalizando 129 atendimentos. Além disto, foram realizados 3 grupos de ação educativa contando com 22 participantes.

- **Grupo de Orientações às Famílias**

No ano de 2019 o Serviço Social iniciou na Unidade de Clínica Médica um Grupo destinado a orientar às famílias dos pacientes internados na Unidade. Foram levantadas as dúvidas recorrentes e semanalmente as profissionais se reúnem com as famílias para realizar as orientações em grupo. Esta atividade permite o acesso a um maior número de pessoas, bem como amplia as relações entre profissionais e famílias. As principais dúvidas esclarecidas são: direitos sociais, benefícios, rotinas hospitalares, curatela, programação de alta e suporte da rede sócio assistencial, importância da lavagem de mãos, entre outros. Neste ano foram realizados 3 encontros com a participação de 37 pessoas entre pacientes, familiares e acompanhantes.



- **Casos encaminhados ao Conselho Tutelar e a Vara da Infância e Juventude**

Neste ano de 2019 dos casos atendidos que necessitaram de seguimento e acompanhamento dos Órgãos de proteção à Criança e ao Adolescente. Foram direcionados 87 casos ao Conselho Tutelar, a maior parte que corresponde a 31% das notificações, correspondeu a adolescentes que cometeram a tentativa de suicídio, seguidos de 14% referentes a notificações por suspeita de Violência contra a criança e ao adolescente e 10% referente a uso abusivo de substâncias psicoativas por parte dos adolescentes. Foram encaminhados ainda 15 casos à Vara da Infância, sendo que 64% destes devido ao uso materno de substâncias psicoativas e ainda 14% dos casos foram encaminhados por conta de doação dos recém-nascidos.

- **Grupo de Apoio a Alta**

A equipe multiprofissional realiza desde 2004 o Grupo de Apoio a Alta que tem o objetivo de fornecer apoio, orientações e treinamento a familiares e cuidadores de pacientes com dependência de cuidados.

No ano de 2019, as famílias e/ou cuidadores de 82 pacientes, foram orientados pela equipe de Grupo de Apoio a Alta, sobre cuidados domiciliares após a alta hospitalar.

O planejamento da alta e o envolvimento da equipe multidisciplinar nas orientações possibilitam uma visão integral do paciente, de suas necessidades e o envolvimento de seu familiar/cuidador. Esse trabalho vem contribuindo com a diminuição da ansiedade na desospitalização tanto por parte da equipe como por parte dos profissionais.

Observamos durante todos estes anos desempenhando esta atividade que uma das maiores dificuldades encontradas pela equipe é contarmos com um cuidador idoso, devido ao perfil da população atendida pelo hospital.

Outro fator limitador para o trabalho do Grupo de Apoio à Alta está voltado aos pacientes que não dispõem de cuidadores, seja por falta de vínculos familiares, ou por vínculos frágeis construídos ao longo de suas vidas. Estes casos exigem principalmente do Serviço Social, uma atuação de resgate de vínculos e sensibilização para o cuidado, frente à necessidade daquele paciente. São situações que tem impacto direto no tempo de internação do paciente, pois demandam busca por familiares, entrevistas e reuniões que podem se estender além do tempo determinado clinicamente.

Os pacientes que apresentem alguma dependência de cuidados e necessidade de continuidade de cuidados após a alta hospitalar recebem encaminhamento e são direcionados através de contatos e discussão de casos, no ano de 2019 foram encaminhados ao Programa Melhor em Casa (EMAD) e 50 pacientes para avaliação e possível acompanhamento domiciliar. Vale ressaltar que os pacientes que residem em áreas ainda não cobertas pelo programa, ou que necessitem de monitoramento ou acompanhamento



especial, na alta hospitalar, realizamos um contato na UBS de referência informando sobre a alta hospitalar e garantindo assim a transição do cuidado.

A integração com a rede de atenção básica de saúde possibilita a responsabilização e o compartilhamento do cuidado entre os níveis de atenção, garantindo o princípio da integralidade no SUS.

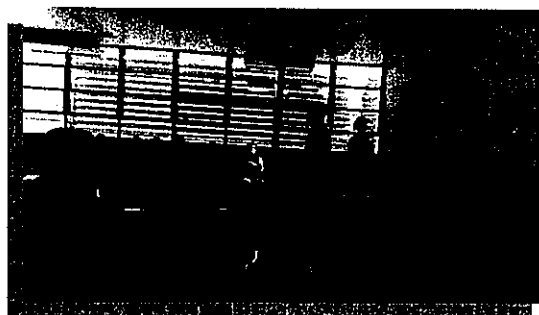
- **Humanização**

No Hospital Estadual Vila Alpina o comitê de Humanização, denominado HUMANIZA HEVA vem acompanhando as ações de humanização já existentes no Hospital, bem como trabalhando para implantar novas ações, além de direcionar as ações ligadas ao Programa Selo Hospital Amigo do Idoso, cujo objetivo é aprimorar o atendimento prestado ao público idoso que utiliza os serviços do Hospital.

No ano de 2015 o comitê iniciou suas atividades desenvolvendo os itens obrigatórios para a aquisição do selo inicial do programa Selo Hospital Amigo do Idoso, dando continuidade nos anos seguintes desenvolvemos ações com o objetivo de solicitar o selo intermediário, próximo passo a ser alcançado.

- **Palestras para a Comunidade**

No dia 27/06/2019 foi realizada uma palestra com tema: Como ter uma vida saudável, realizada pelas equipes de fisioterapia e nutrição do HEVA. Foram abordados assuntos sobre a importância da atividade física e de socialização e ainda como manter uma alimentação equilibrada, além do perigo da ingestão exagerada de produtos industrializados. Após a palestra, os participantes puderam realizar uma atividade de ginástica e relaxamento, além de desfrutar de um café da tarde. Participaram do evento 37 pessoas, na maioria idosos que frequentam o hospital.



No mês de outubro o Grupo de Humanização organizou uma roda de conversa para orientação e sensibilização sobre o câncer de Mama, o encontro foi realizado dia 30/12/2019 e foi realizado pela psicóloga do hospital Sra. Benedita de Mário e a enfermeira obstetra Sra. Simone Interlandi, a conversa foi muito produtiva e as profissionais falaram sobre a prevenção e os tratamentos possíveis para a patologia, as participantes tiraram



dúvidas e fizeram depoimentos sobre a vivência do câncer. Participaram do evento 20 pessoas da comunidade.

No dia 14/11/2019 foi realizado também um encontro para discutir a Saúde do Homem Moderno, o evento foi coordenado pelo Dr. Lawrence Tipo, urologista do hospital, os participantes puderam ser esclarecidos e tirar dúvidas em relação à prevenção, principalmente em relação ao Câncer de Próstata. Participaram do evento 46 pessoas entre funcionários e comunidade.

- **Comemoração ao Dia do Idoso**

No ano fizemos nossa comemoração ao Dia do Idoso no dia 04/10/2019 no auditório do hospital. A comemoração foi coordenada pela Psicóloga do Hospital Sra. Benedita de Mario, e o tema sugerido para discussão foi: "Fazendo a Diferença".

Foi proposto que 3 idosos ligados ao hospital que concordaram em expor suas histórias sobre o seu processo de envelhecimento e o que fazem de diferente nesta etapa de suas vidas, que não faziam quando era mais jovem.

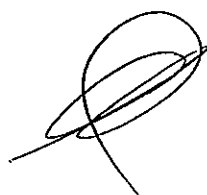
A conversa foi muito descontraída, a Dra. Branca Liris (pediatra do HEVA) contou ao grupo que retomou uma paixão antiga a pintura em porcelana, que esta atividade tem lhe trazido satisfação e alegria.

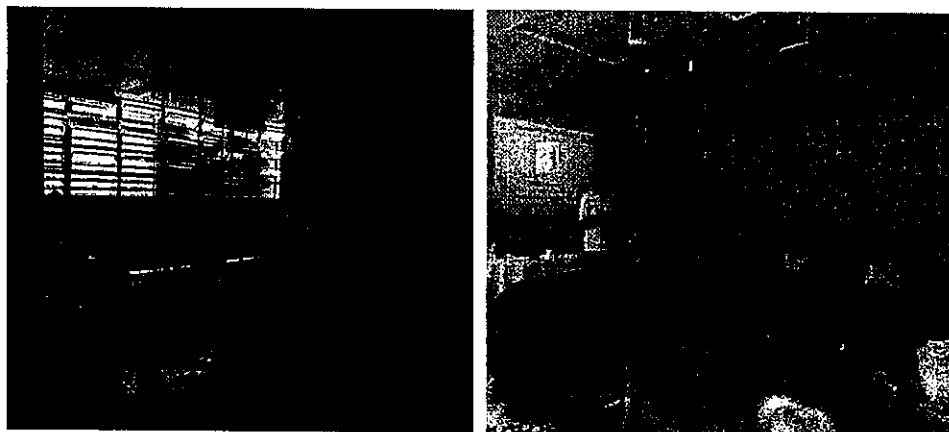
O Sr. Francisco (maestro do Coral Jasmim) compartilhou com o grupo que após sua aposentadoria pôde se dedicar ao Coral que coordena e que a música lhe traz bem estar, amigos e muita felicidade, relata também que trabalha mais agora com as atividades do grupo do que trabalhava antes.

A Sra. Maria Angela Tomazella (Gerente de Relações Institucionais) falou sobre sua trajetória profissional até os dias atuais, que além da paixão pelo trabalho no hospital, curte muito os momentos em família e está atualmente estudando línguas.

As falas carregadas de emoção tocaram aos participantes, que seguiram com reflexões sobre como é importante aproveitar o tempo com aquilo que traz felicidade e satisfação, além da certeza de que apesar dos anos decorridos, a vida está aí para ser vivida e curtida.

Os participantes da comemoração puderam após a roda de conversa, participar da Dança Sênior que foi ensinada pela equipe de fisioterapia do HEVA, desfrutaram de um café da tarde e da visita do Cão de terapia. Participaram da atividade 40 idosos da comunidade.





- **Oficinas de Sensibilização sobre o Envelhecimento**

No mês de abril foi realizado a Oficina de Sensibilização para o atendimento ao idoso no Hospital. Os encontros aconteceram de 01 a 18 de abril, totalizando 18 grupos. Nos encontros foram discutidas questões como o envelhecimento populacional, as fragilidades dos idosos e como ter um olhar diferenciado a estas fragilidades no ambiente hospitalar. Participaram dos encontros 403 colaboradores e 48 terceiros.

Nestes encontros os colaboradores puderam refletir sobre o atendimento que tem prestado ao paciente idoso, bem como na necessidade de mudar o olhar em relação ao envelhecimento, pois todos passaremos por este processo e é imprescindível se mudar o estigma em relação à Pessoa Idosa e suas necessidades.

Visita Religiosa

Na busca do aprimoramento do cuidar entendemos que a dimensão espiritual é parte integral do indivíduo. A igreja Batista Boas Novas visita os pacientes internados 2 vezes por semana (terças e quintas) desde março de 2019, com o objetivo de ouvi-los, oferecer conforto e atenção. Ações como estas aliviam o processo de recuperação e o enfrentamento do adoecer, amenizando medos e solidão frequentes durante o processo de hospitalização. O suporte dos voluntários é oferecido a todos os pacientes independente de sua preferência religiosa, sempre respeitando a individualidade, opinião e crença de cada indivíduo.

Cão Terapia

Em dezembro de 2017 iniciamos no HEVA o Projeto Cão Terapia. Uma vez por semana contamos com a presença de um cão do Projeto IBEETA, que realiza visita aos pacientes internados nas Unidades de Internação interagindo com pacientes, familiares e colaboradores. Este projeto visa amenizar a tensão do ambiente hospitalar. Em novembro de 2019 as visitas foram interrompidas no Hospital para que os cachorros passem por processo de treinamento e vacinação, sendo que os trabalhos serão retomados em fevereiro de 2020.



Comemoração ao Dia das Crianças

No dia 11 de outubro de 2019 comemoramos novamente no HEVA, o Dia da Criança. Na ocasião as crianças contaram com a visita do Grupo de voluntários da Igreja Boas Novas de Vila Prudente, foi realizado contos de histórias e distribuição de presentes nas Unidades de Pediatria e Pronto Socorro Infantil. Recebemos também a visita do Cão terapeuta, tornando a tarde mais agradável para os pequenos pacientes e seus familiares.

Comemoração ao Natal

No ano de 2019, a comemoração de Natal contou a visita dos colaboradores do HESAP, caracterizados de Papai Noel e Mamãe Noel, no dia 17/12/2019 além da visita aos pacientes foi realizada uma cantata de Natal e a distribuição de presentes às crianças, pois o hospital recebeu uma doação anônima dos itens. Para os colaboradores foi distribuído balas e pirulitos.

No dia 19/12/2019 contamos mais uma vez com a visita do coral jasmim que cantou cantigas natalinas para os pacientes, familiares e colaboradores.

2.6.2. SAC

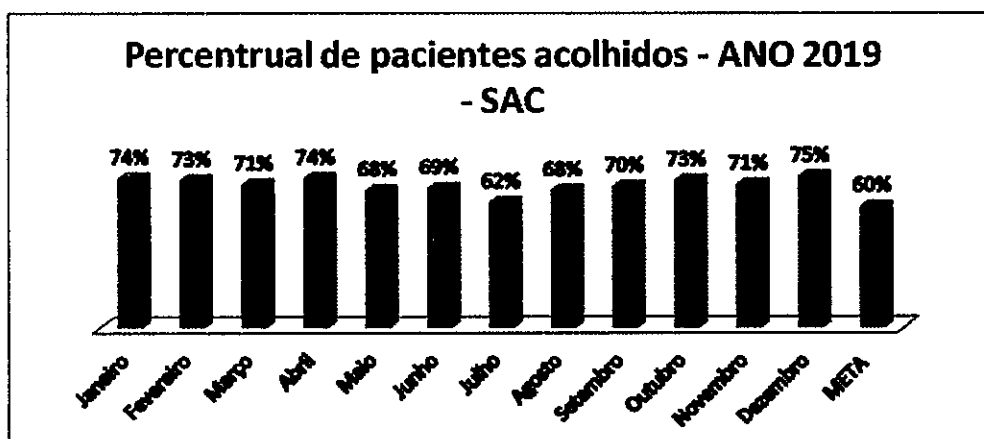
Colaboradores

Em 2019, o quadro de colaboradores do SAC permaneceu inalterado em número e cargos:

- 01 Coordenador Administrativo
- 01 Analista Administrativo
- 03 Auxiliares Administrativos II

Atividades

O Acolhimento aos pacientes internados ultrapassou a meta estabelecida de 60% em todos os meses. Este acolhimento tem por objetivo a orientação sobre as normas e rotinas do HEVA, aos pacientes, acompanhantes e familiares.



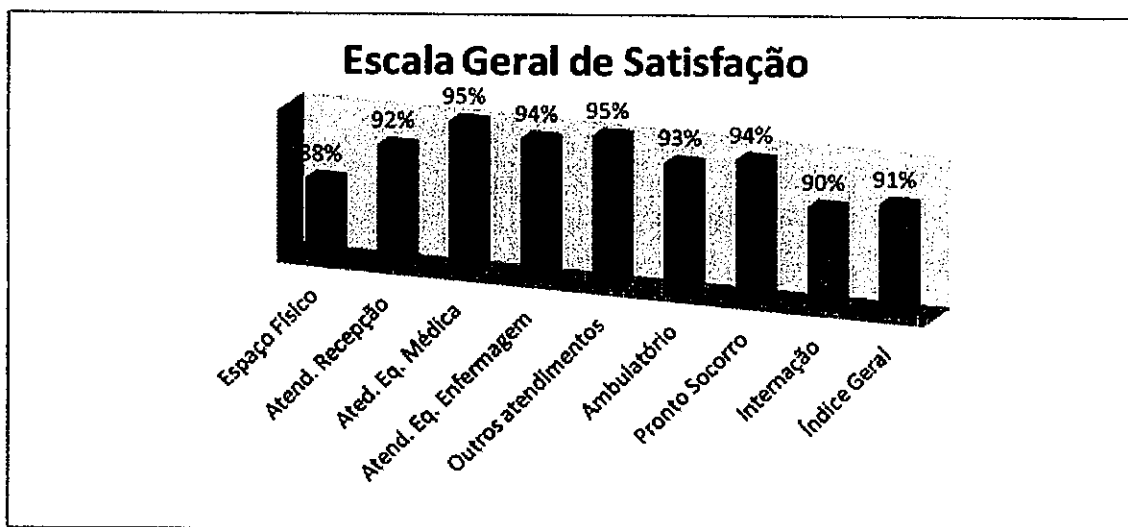
Pesquisa de Satisfação/SES

A pesquisa de satisfação da SES não teve alterações em números e setores: 122 pesquisas mensais sendo: 32 pacientes atendidos no Ambulatório, 32 pacientes atendidos no Pronto Socorro, 31 pacientes internados e 27 pacientes de cirurgia ambulatorial.

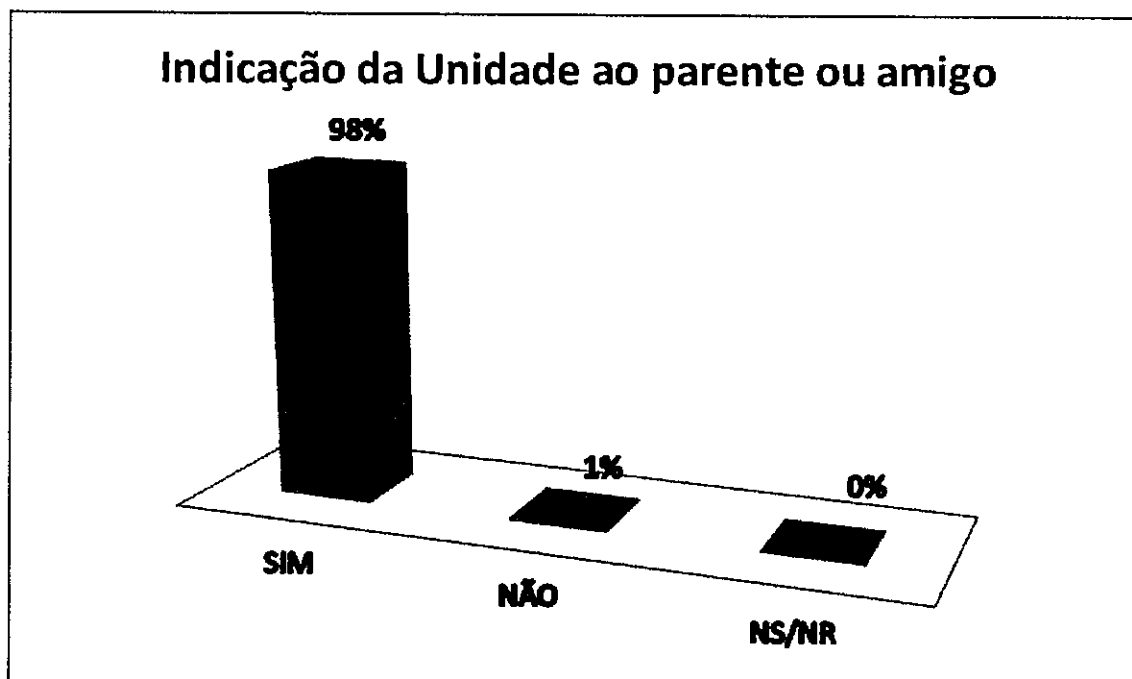
Nº DE PESQUISAS: 1464

A seguir, gráficos de alguns itens da pesquisa, os quais demonstram dados relevantes:

- Taxa de Satisfação do Usuário - 2019:



- Indicação da Unidade ao parente ou amigo - NTH142



As manifestações registradas dos usuários somaram 672, sendo 577 queixas e 95 elogios.

O indicador do SAC, “Porcentagem de Devolutiva das Manifestações”, determinado no contrato de gestão, superou a meta de 80% em todos os meses.

2.6.3. Recepção

Colaboradores

O número de colaboradores da recepção permaneceu inalterado em 2019:

01 Coordenador Administrativo

01 Supervisor Administrativo

06 líderes de recepção

45 recepcionistas

A Avaliação de Desempenho foi realizada com todos os colaboradores, os quais foram orientados individualmente sobre os GAPs.

Atendimento

O atendimento aos usuários atingiu o total de 368.910, sendo 192.035 de Pronto Socorro, 5.300 de Internações Eletivas, 13.415 de Internação de Urgência, 26.297 de Ambulatório e 131.863 de SADT.

O indicador da recepção, “Tempo entre retirada da senha e chamada na recepção”, cuja meta é de 15 minutos no Pronto Socorro de Ginecologia / Obstetrícia, e de 10 minutos no Pronto Socorro Adulto e Infantil, foi atingida todos os meses.

Cursos e Treinamentos realizados durante o ano de 2019:

- EAD: Código de Conduta: colaboradores admitidos durante o ano;
- Treinamento Brigada de Incêndio: 02 novos brigadistas e 05 reciclados;
- Plano de Atendimento às Múltiplas Vítimas Externas: 41 colaboradores treinados;
- Orientação do Sistema SALUX: colaboradores admitidos durante o ano.
- Cultura da Segurança do Paciente: participação de todos os colaboradores.

Premiação RH

Destaques do mês: 02 colaboradores



3. ACOMPANHAMENTO FINANCEIRO

Conforme Termo Aditivo 01/2019 referente ao Contrato de Gestão celebrado em 22/12/2017, entre o **Estado de São Paulo**, por intermédio da **Secretaria de Estado da Saúde** e o **Serviço Social da Construção Civil do Estado de São Paulo SECONCI - SP**, para regulamentar o desempenho das ações e serviços no **Hospital Geral “Henrique Altimeyer” de Vila Alpina**, foi acrescentado ao Contrato vigente o montante de **R\$ 137.400.000,00** (Cento e trinta e sete milhões e quatrocentos mil reais). A transferência foi efetivada mediante a liberação de 12 parcelas mensais de R\$ 11.450.000,00.

O Termo de Retirratificação ao contrato de Gestão 02/2019 celebrado em 26/04/2019 deduziu o montante de R\$ 148.085,00 (Cento e quarenta e oito mil e oitenta e cinco reais) na 5ª parcela, passando esta a ser de R\$ 11.301.915,00 (Onze milhões e trezentos e um mil e novecentos e quinze reais) então o total do montante para 2019 passou a ser de R\$ 137.251.915,00 (Centro e trinta e sete milhões e duzentos e cinquenta e um mil e novecentos e quinze reais).

O Termo de Retirratificação nº 03/2019 foi celebrado em 20/09/2019 no valor de R\$ 336.700,00 (Trezentos e trinta e seis mil e setecentos reais), sendo recursos financeiros de investimento (Emenda Parlamentar) para a aquisição de equipamentos.


Cada parcela é composta de um valor fixo de 90%, referente às metas de produção, e de 10% correspondente à parte variável decorrente das metas qualitativas do Contrato.

O orçamento anual para 2019 sofreu um acréscimo de 6,04% em relação a 2018 em virtude de 7% no aumento das metas.

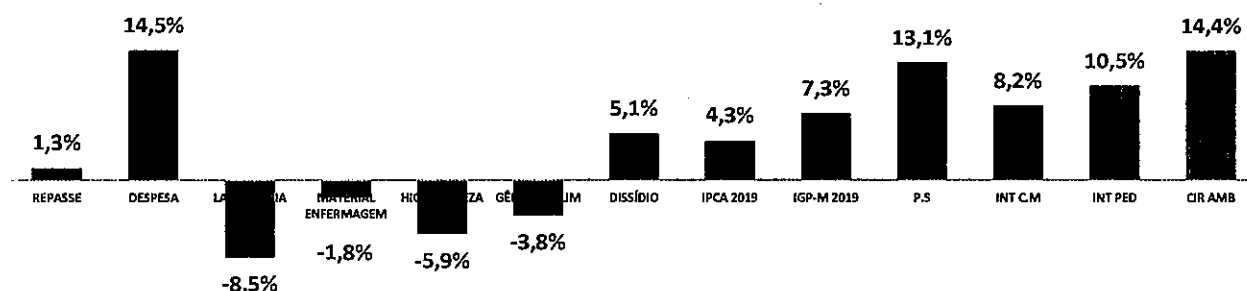
O Demonstrativo de Resultado do Exercício (DRE), mostra que com o expressivo aumento da produção, complexidade dos pacientes e reajustes contratuais ocorridos no período, a variação percentual das Despesas, foram menores quando comparado com as evoluções dos indicadores de Produção, Complexidade e Inflação.

Isso demonstra eficiência operacional na gestão e um consistente resultado Econômico Financeiro.

O acréscimo orçamentário, em conjunto com a implantação de ações de contenção de gastos e despesas, permitiu o equilíbrio econômico financeiro do Contrato de Gestão, conforme demonstrado no quadro abaixo:



Comparativos de Indicadores 2019
Econômico Financeiro / Inflação / Produção



Fontes: DRE HEVA / Banco Central / gestao.saude.sp.gov.br

Em 2019 o HEVA cumpriu as metas do Contrato de Gestão firmado com a SES.

No comparativo das evoluções dos indicadores econômicos, inflacionários e de produção demonstrados no quadro acima, destaca-se a expressiva produção realizada em relação ao contratado, principalmente no Pronto Socorro que tem demanda espontânea e atende alta complexidade.

A variação percentual do Repasse no resultado acumulado de janeiro à dezembro/2019 não ultrapassou marca de 1,3%, conforme quadro acima.

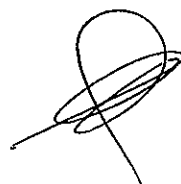
Quando observado a evolução das despesas, estas tiveram um crescimento no acumulado de 2019 em 14,5%. Dentre os maiores ofensores das despesas em 2019 tivemos:

- Aumento das metas: 7%;
- Dissídio: 5,08%;
- IPCA: 4,3%;
- IGPM: 7,3%;
- Médicos e Enfermagem, dissídio: 3,28%.

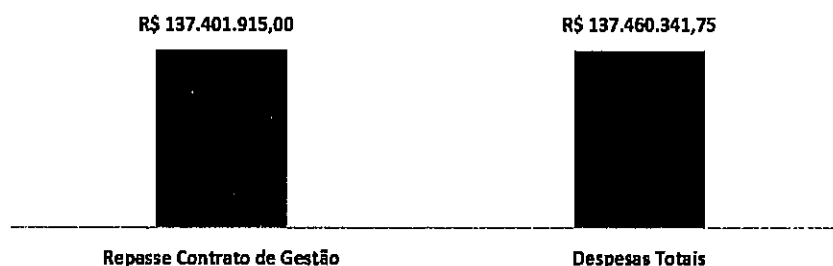
Cabe também destacar que, mesmo diante da expressiva produção, através de uma gestão rigorosa de processos e recursos, foi possível reduzir importantes despesas variáveis no comparativo 2019 a 2018 em:

- Lavanderia: -8,5%;
- Material de Enfermagem -1,8%;
- Higiene e Limpeza: -5,9%;
- Gêneros Alimentícios: -3,8%.

| | Fluxo de Caixa | | | | | | |
|--|----------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| | Período: De 07 até 12/2019 | | | | | | |
| | Julho | Agosto | Setembro | Outubro | Novembro | Dezembro | Total |
| | Valor | Valor | Valor | Valor | Valor | Valor | Valor |
| Saldo do Mês Anterior | 5.214.329 | 5.504.767 | 5.799.185 | 6.128.250 | 6.657.531 | 5.173.293 | - |
| RECEITAS | - | - | - | - | - | - | - |
| Contrato de Gestão / Convênio | 11.450.000 | 11.450.000 | 11.450.000 | 11.786.700 | 11.450.000 | 11.600.000 | 69.186.700 |
| Receitas Financeiras | 52.677 | 49.699 | 45.445 | 51.186 | 40.358 | 30.122 | 269.487 |
| Outras Receitas | 119.212 | 58.877 | 60.901 | 47.751 | 58.404 | 70.795 | 415.939 |
| Total | 11.621.889 | 11.558.576 | 11.556.345 | 11.885.637 | 11.548.761 | 11.700.917 | 69.872.125 |
| DESPESAS | - | - | - | - | - | - | - |
| Pessoal (CLT) | 4.596.150 | 4.784.896 | 4.931.717 | 4.973.421 | 6.647.222 | 7.042.103 | 32.975.508 |
| Salários | 4.135.753 | 4.232.363 | 4.488.958 | 4.410.738 | 4.484.472 | 4.437.827 | 26.190.111 |
| 13º | 6.205 | 5.749 | 8.604 | 6.462 | 1.674.104 | 1.682.920 | 3.384.045 |
| Férias | 358.802 | 425.913 | 338.998 | 359.183 | 387.795 | 500.706 | 2.371.398 |
| Outros | 95.390 | 120.870 | 95.157 | 197.038 | 100.851 | 420.649 | 1.029.955 |
| Terceiros (Serviços/Locação) | 4.614.545 | 4.497.675 | 4.254.053 | 4.337.811 | 4.502.819 | 4.409.213 | 26.616.116 |
| Materiais | 1.538.818 | 1.528.748 | 1.573.025 | 1.504.805 | 1.445.369 | 1.710.263 | 9.301.028 |
| Manutenção Predial | 182.376 | 125.116 | 144.839 | 123.174 | 130.680 | 158.503 | 864.688 |
| Investimentos | 12.801 | - | 2.795,00 | 3.749 | 1.960 | 0 | 21.305 |
| Utilidade Pública (água, energia, telefone, Financeiras) | 236.543 | 237.377 | 228.634 | 235.978 | 242.636 | 254.522 | 1.435.689 |
| Outras despesas | 149.912 | 89.940 | 91.848 | 177.103 | 61.988 | 66.480 | 637.271 |
| Total | 11.331.451 | 11.264.158 | 11.227.280 | 11.356.357 | 13.032.999 | 13.641.505 | 71.853.750 |
| Saldo do mês (Receitas-despesas) | 290.438 | 294.419 | 329.065 | 529.281 | -1.484.238 | -1.940.589 | -1.981.624 |
| SALDO FINAL (SD Anterior +Receitas - | 5.504.767 | 5.799.185 | 6.128.250 | 6.657.531 | 5.173.293 | 3.232.704 | - |



**Comparativo Repasse x Despesa
2019**



Fonte: DRE

Diante dos fatos que demonstraram um cenário desafiador a despesa ficou praticamente alinhada ao repasse no ano de 2019 e, com uma expressiva Produção face ao Contratado, evidenciou-se uma eficiente gestão operacional que proporcionou o equilíbrio econômico da instituição, conforme demonstrado acima.

| | Fluxo de Caixa | | | | | | |
|--|----------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| | Período: De 01 até 06/2019 | | | | | | |
| | Janeiro | Fevereiro | Março | Abril | Maiο | Junho | Total |
| | Valor | Valor | Valor | Valor | Valor | Valor | Valor |
| Saldo do Mês Anterior | 83.526 | 1.673.298 | 2.506.974 | 3.671.028 | 4.322.945 | 4.733.773 | - |
| RECEITAS | - | - | - | - | - | - | - |
| Contrato de Gestão / Convênio | 12.950.000 | 11.562.026 | 11.450.000 | 11.450.000 | 11.301.915 | 11.450.000 | 70.163.941 |
| Receitas Financeiras | 29.540 | 30.395 | 34.301 | 40.983 | 46.563 | 42.025 | 223.807 |
| Outras Receitas | 255.811 | 54.855 | 20.475 | 97.200 | 49.325 | 8.029 | 485.696 |
| Total | 13.235.350 | 11.647.277 | 11.504.776 | 11.588.184 | 11.397.803 | 11.500.054 | 70.873.445 |
| DESPESAS | - | - | - | - | - | - | - |
| Pessoal (CLT) | 4.738.826 | 4.639.865 | 4.562.434 | 4.596.264 | 4.678.893 | 4.818.430 | 28.034.712 |
| Salários | 3.897.869 | 4.028.506 | 4.086.996 | 4.187.947 | 4.237.101 | 4.181.515 | 24.619.934 |
| 13º | 334.735 | 381 | 3.278 | 3.335 | 4.867 | 7.706 | 354.302 |
| Férias | 381.101 | 443.255 | 349.431 | 302.677 | 318.876 | 459.152 | 2.254.492 |
| Outros | 125.122 | 167.722 | 122.730 | 102.305 | 118.049 | 170.057 | 805.985 |
| Terceiros (Serviços/Locação Equipamentos) | 4.305.429 | 4.281.138 | 4.052.821 | 4.273.532 | 4.297.035 | 4.310.281 | 25.520.236 |
| Materiais | 1.924.341 | 1.388.407 | 1.244.576 | 1.555.122 | 1.527.154 | 1.438.970 | 9.078.570 |
| Manutenção Predial | 141.775 | 120.063 | 140.367 | 134.285 | 157.430 | 135.299 | 829.220 |
| Investimentos | 10.225 | - | - | 900 | 9.745 | 6.740 | 27.610 |
| Utilidade Pública (água, energia, telefone, gas) | 222.953 | 250.299 | 244.478 | 229.442 | 238.093 | 220.371 | 1.405.637 |
| Financeiras | 502 | 429 | 463 | 376 | 342 | 229 | 2.342 |
| Outras despesas | 301.527 | 133.399 | 95.583 | 146.346 | 78.283 | 89.178 | 844.316 |
| Total | 11.645.578 | 10.813.600 | 10.340.722 | 10.936.267 | 10.986.975 | 11.019.499 | 65.742.642 |
| Saldo do mês (Receitas-despesas) | 1.589.772 | 833.676 | 1.164.054 | 651.917 | 410.828 | 480.555 | 5.130.803 |
| SALDO FINAL (SD Anterior +Receitas - | 1.673.298 | 2.506.974 | 3.671.028 | 4.322.945 | 4.733.773 | 5.214.329 | - |

Demonstrativo Contábil Operacional

Período: De 01 até 06/2019

| | Janeiro | Fevereiro | Março | Abril | Maior | Junho | Total |
|---|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| | Valor | Valor | Valor | Valor | Valor | Valor | Valor |
| Receitas Operacionais | - | - | - | - | - | - | - |
| Repasse Contrato de Gestão/Convênio (Fixo) | 11.450.000 | 11.450.000 | 11.450.000 | 11.450.000 | 11.301.915 | 11.450.000 | 68.551.915 |
| Repasse Termo Aditivo - adicional | - | - | - | - | - | - | - |
| Repasse Termo Aditivo - adicional (Custeio) | - | - | - | - | - | - | - |
| Total (1) | 11.450.000 | 11.450.000 | 11.450.000 | 11.450.000 | 11.301.915 | 11.450.000 | 68.551.915 |
| SUS / AIH | - | - | - | - | - | - | - |
| SUS / Ambulatório | - | - | - | - | - | - | - |
| Total (2) | - | - | - | - | - | - | - |
| Resultado de Aplicação Financeira | 29.540 | 30.395 | 34.301 | 40.983 | 46.563 | 42.025 | 223.807 |
| Reembolso de Despesas | 64.257 | 80.124 | 5.795 | 96.301 | 52.246 | 4.861 | 303.583 |
| 'Demais Receitas' (Convênios) | - | - | - | - | - | - | - |
| 'Receitas Extras' | 7.398 | 4.144 | 1.877 | 1.392 | 1.032 | 367 | 16.209 |
| Outras Receitas | - | - | - | - | - | - | - |
| Total (3) | 101.194 | 114.663 | 41.973 | 138.676 | 99.840 | 47.253 | 543.599 |
| Total das Receitas (1) + (2) + (3) | 11.551.194 | 11.564.663 | 11.491.973 | 11.588.676 | 11.401.755 | 11.497.253 | 69.095.514 |
| Despesas Operacionais | - | - | - | - | - | - | - |
| Pessoal | 4.653.129 | 4.929.805 | 4.889.419 | 5.033.324 | 4.987.455 | 5.006.657 | 29.499.789 |
| Ordenados | 3.859.909 | 3.858.064 | 3.843.329 | 3.969.762 | 3.920.069 | 3.969.161 | 23.420.295 |
| Encargos Sociais | 314.639 | 311.252 | 315.344 | 319.395 | 318.441 | 317.673 | 1.896.744 |
| Provisões | 182.901 | 403.556 | 364.400 | 371.322 | 366.762 | 335.638 | 2.024.580 |
| 13º exclusivamente | 329.701 | 328.883 | 328.281 | 320.151 | 298.041 | 314.109 | 1.919.165 |
| Férias exclusivamente | 146.800 | 74.674 | 36.120 | 51.171 | 68.721 | 21.529 | 105.416 |
| Outros provisionamentos | - | - | - | - | - | - | - |
| Benefícios | 261.661 | 271.480 | 321.408 | 321.800 | 302.940 | 297.176 | 1.776.467 |
| Outras despesas com pessoal | 34.018 | 85.451 | 44.937 | 51.045 | 79.242 | 87.009 | 381.703 |
| Serviços Terceirizados | 4.417.114 | 4.177.408 | 4.376.377 | 4.434.856 | 4.679.873 | 4.534.318 | 26.619.946 |
| Assistenciais | 3.458.673 | 3.190.484 | 3.445.411 | 3.415.852 | 3.792.665 | 3.633.061 | 20.936.147 |
| Pessoa Jurídica | 3.458.673 | 3.190.484 | 3.445.411 | 3.415.852 | 3.792.665 | 3.633.061 | 20.936.147 |
| Pessoa Física | - | - | - | - | - | - | - |
| Administrativos | 958.441 | 986.924 | 930.966 | 1.019.004 | 887.208 | 901.256 | 5.683.800 |
| Materiais | 1.423.429 | 1.359.935 | 1.538.814 | 1.570.906 | 1.517.837 | 1.436.675 | 8.848.596 |
| Materiais e medicamento | 1.144.853 | 1.078.721 | 1.248.872 | 1.250.015 | 1.191.856 | 1.117.903 | 7.032.219 |
| Materiais de consumo | 278.575 | 281.214 | 290.942 | 320.892 | 325.980 | 318.772 | 1.816.377 |
| Gerais (água, luz, telefone, aluguel) | 247.371 | 251.398 | 238.994 | 247.318 | 234.427 | 212.889 | 1.432.397 |
| Outras despesas | 23.512 | 11.461 | 14.610 | 13.171 | 12.818 | 17.864 | 93.436 |
| Tributárias/Financeiras | 2.302 | 7.379 | 63.280 | 385 | 732 | 73.499 | 147.577 |
| Total das Despesas Operacionais (4) | 10.766.858 | 10.737.385 | 11.122.494 | 11.299.961 | 11.433.141 | 11.281.902 | 66.641.740 |
| Investimento | - | - | - | - | - | - | - |
| Equipamentos | 7.205 | 4.900 | - | 3.978 | 10.066 | 3.800 | 29.950 |
| Móveis e Utensílios | - | 1.075 | 730 | 1.460 | 840 | 9.745 | 13.850 |
| Obras e Instalações | - | - | - | - | - | - | - |
| Intangível (Direito e uso) | - | - | - | - | - | - | - |
| Veículos | - | - | - | - | - | - | - |
| Total Investimento (5) | 7.205 | 5.975 | 730 | 5.438 | 10.906 | 13.545 | 43.800 |
| TOTAL GERAL (4 + 5) | 10.774.062 | 10.743.360 | 11.123.224 | 11.305.399 | 11.444.048 | 11.295.447 | 66.685.540 |
| RESULTADO (Total das Receitas - Total | 777.132 | 821.304 | 368.749 | 283.276 | 42.292 | 201.806 | 2.409.974 |

Demonstrativo Contábil Operacional

Período: De 07 até 12/2019

| | Julho Valor | Agosto Valor | Setembro Valor | Outubro Valor | Novembro Valor | Dezembro Valor | Total Valor |
|------------------------|----------------|-----------------|-------------------|------------------|-------------------|-------------------|----------------|
| Receitas | - | - | - | - | - | - | - |
| Repasse Contrato de | 11.450.000 | 11.450.000 | 11.450.000 | 11.450.000 | 11.450.000 | 11.450.000 | 68.700.000 |
| Repasse Termo | - | - | 336.700 | - | - | - | 336.700 |
| Repasse Termo | - | - | - | - | - | 150.000 | 150.000 |
| Total (1) | 11.450.000 | 11.450.000 | 11.786.700 | 11.450.000 | 11.450.000 | 11.600.000 | 69.186.700 |
| SUS / AIH | - | - | - | - | - | - | - |
| SUS / Ambulatório | - | - | - | - | - | - | - |
| Total (2) | - | - | - | - | - | - | - |
| Resultado de | 52.677 | 49.699 | 45.445 | 51.186 | 40.358 | 30.122 | 269.487 |
| Reembolso de | 116.749 | 57.255 | 60.595 | 44.448 | 57.555 | 45.768 | 382.370 |
| 'Demais Receitas' | - | - | - | - | - | - | - |
| 'Receitas Extras' | 674 | 1.063 | 326 | 1.467 | 1.330 | 1.783 | 6.643 |
| Outras Receitas | - | - | - | - | - | - | - |
| Total (3) | 170.101 | 108.016 | 106.366 | 97.101 | 99.243 | 77.673 | 658.500 |
| Total das Receitas | 11.620.101 | 11.558.016 | 11.893.066 | 11.547.101 | 11.549.243 | 11.677.673 | 69.845.200 |
| Despesas | - | - | - | - | - | - | - |
| Pessoal | 4.987.962 | 5.215.616 | 5.502.455 | 5.339.258 | 5.413.479 | 5.474.373 | 31.933.144 |
| Ordenados | 3.923.249 | 4.037.007 | 4.291.402 | 4.064.118 | 4.277.254 | 4.286.362 | 24.879.392 |
| Encargos Sociais | 322.158 | 330.267 | 349.508 | 335.584 | 477.547 | 495.902 | 2.310.966 |
| Provisões | 399.834 | 446.223 | 473.927 | 400.268 | 270.916 | 34.868 | 2.026.036 |
| 13º exclusivamente | 344.765 | 337.768 | 359.850 | 305.698 | 201.264 | 99.643 | 1.648.989 |
| Férias | 55.069 | 108.455 | 114.077 | 94.570 | 69.652 | 64.775 | 377.047 |
| Outros | - | - | - | - | - | - | - |
| Benefícios | 316.354 | 330.159 | 323.337 | 305.966 | 322.825 | 320.949 | 1.919.590 |
| Outras despesas | 26.367 | 71.960 | 64.281 | 233.323 | 64.938 | 336.292 | 797.161 |
| Serviços | 4.630.062 | 4.366.671 | 4.447.017 | 4.627.462 | 4.544.277 | 4.564.972 | 27.180.461 |
| Assistenciais | 3.744.545 | 3.488.937 | 3.552.529 | 3.722.919 | 3.703.450 | 3.699.082 | 21.911.462 |
| Pessoa Jurídica | 3.744.545 | 3.488.937 | 3.552.529 | 3.722.919 | 3.703.450 | 3.699.082 | 21.911.462 |
| Pessoa Física | - | - | - | - | - | - | - |
| Administrativos | 885.517 | 877.734 | 894.488 | 904.543 | 840.828 | 865.890 | 5.269.000 |
| Materiais | 1.646.313 | 1.533.863 | 1.558.904 | 1.657.759 | 1.509.881 | 1.753.942 | 9.660.662 |
| Materiais e | 1.271.044 | 1.208.270 | 1.231.087 | 1.307.314 | 1.180.042 | 1.359.629 | 7.557.385 |
| Materiais de | 375.269 | 325.593 | 327.817 | 350.445 | 329.839 | 394.313 | 2.103.277 |
| Gerais (água, luz, | 231.230 | 235.192 | 251.470 | 250.053 | 271.800 | 269.007 | 1.508.751 |
| Outras despesas | 9.354 | 9.004 | 62.014 | 20.288 | 22.282 | 22.229 | 145.171 |
| | 597 | 8.570 | 603 | 62.924 | 563 | 77.200 | 150.457 |
| Total das Despesas | 11.505.517 | 11.368.917 | 11.822.463 | 11.957.745 | 11.762.283 | 12.161.722 | 70.578.647 |
| Investimento | - | - | - | - | - | - | - |
| Equipamentos | 140.416 | 589 | 470 | 13.786 | 10.295 | 12.800 | 178.357 |
| Móveis e Utensílios | 19.551 | - | 2.800 | - | - | - | 22.351 |
| Obras e Instalações | - | - | - | - | - | - | - |
| Intangível (Direito e | - | - | - | - | - | - | - |
| Veículos | - | - | - | - | - | - | - |
| Total Investimento (5) | 159.967 | 589 | 3.270 | 13.786 | 10.295 | 12.800 | 200.708 |
| TOTAL GERAL (4 + | 11.665.484 | 11.369.506 | 11.825.733 | 11.971.531 | 11.772.578 | 12.174.522 | 70.779.355 |
| RESULTADO (Total - | 45.384 | 188.511 | 67.333 | 424.431 | 223.336 | 496.849 | 934.155 |

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No ano de 2019 o Hospital Estadual Vila Alpina finalizou o período com as metas de produção contratadas pela SES cumpridas acima das metas e, manteve o equilíbrio econômico e financeiro observado no Fluxo de Caixa.

Este feito foi possível devido ao rigoroso controle de custos e revisão de processos operacionais visando a redução do desperdício em todos os níveis do Hospital.

Ressaltamos as ações implantadas como a revisão de serviços, processos e fornecedores, que possibilitaram a otimização dos recursos financeiros.

A expressiva produção que levou ao atingimento das metas e cumprimento do Plano Estratégico do HEVA, demandaram, por parte de todos os colaboradores, um extraordinário comprometimento com os objetivos prioritários do Hospital.

Alguns destaques em resultados obtidos em 2019:

- Cumprimento das metas com destaque para a produção cirúrgica e de alta demanda em atendimentos de urgência e emergência;
- Incentivos aos projetos com impacto positivos no consumo de água, luz, gás, resíduos, materiais de enfermagem e medicamentos;
- Todo trabalho e empenho na prestação de assistência de qualidade com segurança e sustentabilidade foi consagrado na obtenção de dois títulos de qualidade:
 - Recertificado de Acreditação ONA nível 3 - excelência na assistência hospitalar;
 - Reacreditado Qmentum Nível Diamante.

5. PLANEJAMENTO/DESAFIOS PARA 2020

- Implantação de novo sistema de informação;
- Monitorar e alinhar os custos ao orçamento x alta demanda;
- Manter e melhorar a sustentabilidade através do equilíbrio econômico financeiros e, efetividade na gestão assistencial mitigando riscos e eventos adversos;
- Gestão hospitalar com foco na eficiência e governança clínica;
- Buscar recursos para investimentos para o grupo moto gerador, sistema de ar condicionado para climatização das áreas assistenciais, equipamentos médicos hospitalares, infraestrutura e melhoria na hotelaria hospitalar;
- Desenvolver projeto de melhoria de Tecnologia da Informação com foco na segurança assistencial e da informação;
- Certificação do Selo Sepse;
- Cumprir novos desafios definidos no novo contrato de gestão.



Dra. Maria Fernanda Lopes da Silva
Superintendente Hospitalar
Hospital Estadual Vila Alpina

