HEELJ
HOSPITAL ESTADUAL DE PIRENÓPOLIS
ERNESTINA LOPES JAIME

SUS

SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE

GOVERNO
DE GOIÁS
INOVAÇÃO QUE CUIDA DAS PESSOAS

HEELJ

HOSPITAL ESTADUAL DE PIRENÓPOLIS
ERNESTINA LOPES JAIME

RELATÓRIO QUADRIMESTRAL DE ATIVIDADES

JANEIRO A ABRIL DE 2017

SUMÁRIO

Apresentação 02
Apresentação da Unidade Hospitalar 02
Informações Contratuais 04
Histórico da Organização 05
Organograma 06
Estrutura Física 07
Gestão de Qualidade 08
Processo de Acreditação 09
Indicadores Assistenciais e de Qualidade 10
Atividades Realizadas 16
Considerações 21

1- APRESENTAÇÃO

É constitucional e dever do Estado o Estado Social de Direito devendo garantir as liberdades positivas aos indivíduos conforme artigo em seu título II, os Direitos e Garantias Fundamentais a dignidade, saúde e outros.

Cada vez mais é necessário dar maior importância ao usuário dos serviços hospitalar como estratégia para a melhoria do desempenho operacional e organizacional e tem sido uma constante em nossas atividades

Planos de Estratégias em saúde depende de políticas e ações que assegurem prioridade aos esforços dirigidos à garantia de maior grau de equidade nas condições de vida e de saúde à população, assim como ao acesso aos serviços.

O setor de saúde bem estruturado pode trazer benefícios imensuráveis a população que a Unidade Hospitalar está inserida e promovendo qualidade e satisfação do usuário, minimizando desigualdades, oportunizando melhore qualidade e condições de vida, bem-estar e satisfação do usuário.

A qualidade satisfação do usuário inclui antecipar-se às necessidades futuras e estar pronto com um serviço provido com tais requisitos. Porém, deve haver um monitoramento contínuo dos requisitos bem como deve haver ofertas competitivas e ajustadas quando necessário para atender o usuário.

O Hospital Estadual Ernestina Lopes Jaime, cumprindo o papel do Estado, vem realizando através de um modelo de gestão que prioriza desenvolver projetos inclusivos de relevância, que privilegiem o ser humano, por meio de ações educacionais, tecnológicas e práticas de gestão que contribuem para construção de uma sociedade mais justa, fraterna, participativa, solidária, através de investimento em humanização, equipamentos, reestruturação física e desenvolvimento da estrutura organizacional, utilizando de forma eficiente os recursos.

2- APRESENTAÇÃO DA UNIDADE HOSPITALAR

HOSPITAL ESTADUAL ERNESTINA LOPES JAIME

Em consonância com o contrato firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde do Estado de Goiás SES/GO e o Instituto Brasileiro de Gestão Hospitalar -IBGH, para a gestão do Hospital Estadual Ernestina Lopes Jaime - HEELJ, faz-se nesta oportunidade a apresentação dos indicadores da unidade Referente ao Contrato de Gestão do período de janeiro à abril de 2017.

O IBGH, gestor do HEELJ, possui personalidade jurídica de direito privado, com fins não econômicos, qualificada como Organização Social pelo Decreto Estadual 8.075, de 20 de janeiro de 2014.

IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

Nome: Hospital Estadual Ernestina Lopes Jaime - HEELJ
CNES: 2437783
Endereço: Rua Pirineus s/n, Setor Central, Pirenópolis - Goiás
Tipo de Unidade: Hospital Geral com Atendimento de Urgência / Emergência
Gerência da Unidade: Secretaria de Estado da Saúde de Goiás
Gestão do Sistema: Secretaria de Estado da Saúde de Goiás

INFORMAÇÕES CONTRATUAIS

LEITOS	CAPACIDADE INSTALADA	LEITOS/DIA	META
Internação	33	990	100

Obs: Reanimação = 02 leitos -> atendimento por demanda espontânea

ATENTIMENTO AMBULATORIAL	QUANTIDADE
Consultas Médicas	900
Consulta Não Médicas	270
Total	1170

SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT EXTERNO	QUANTIDADE
Eletrocardiograma	-
Analise Clínica	-
Radiologia	-
Ultrassonografia	-
Ecocardiograma	-
Total	1550

INTERNAÇÕES HOSPITALARES - SAÍDAS	QUANTIDADE
Clínica Médica	140
Clínica Cirúrgica	100
Total	240

PRONTO SOCORRO	QUANTIDADE
Atendimentos de Urgência e Emergência	2000

INDICADORES DE DESEMPENHO E QUALIDADE	QUANTIDADE
Autorização das AIH	100%
Atenção ao Usuário	
Resolução das Queixas	80%
Pesquisa de Satisfação – Pacientes atendidos na Internação	10%
Pesquisa de Satisfação – Pacientes atendidos no Ambulatório	10%
Taxa de Mortalidade Operatória	-
Taxa de Cirurgias de Urgência	-
Acolhimento, Avaliação e Classificação de Risco	-

2.1- HISTÓRICO DA ORGANIZAÇÃO

O Hospital Estadual Ernestina Lopes Jaime (HEELJ), fundado em 7 de outubro de 1995 é uma Unidade da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES. A Unidade possui atendimento ambulatório em diversas especialidades médicas.

No ano de 1999, o Governo Estadual reassumiu a gestão plena unidade, mantendo o perfil e atendimento da época de sua inauguração. No dia 1 de setembro de 2014 o Hospital passou a ser gerido, através de uma parceria firmada entre a Secretaria de Estado de Saúde e pela Organização Social - Instituto Brasileiro de Gestão Hospitalar (IBGH).

O Hospital Estadual Ernestina Lopes Jaime (HEELJ), possui 33 leitos, sendo que destes, três são utilizados na retaguarda dos procedimentos de urgência/emergência. Possui enfermarias, Laboratório de Análises Clínicas, Radiologia e Centro Cirúrgico, contando com uma equipe multidisciplinar nos serviços de Fisioterapia, Psicologia, Nutrição e Serviço Social.

O HEELJ tem como MISSÃO: Proporcionar aos usuários um atendimento de qualidade, por meio de uma política de humanização, com atuação de profissionais qualificados, comprometidos com presteza, humanização e a ética.

VALORES:

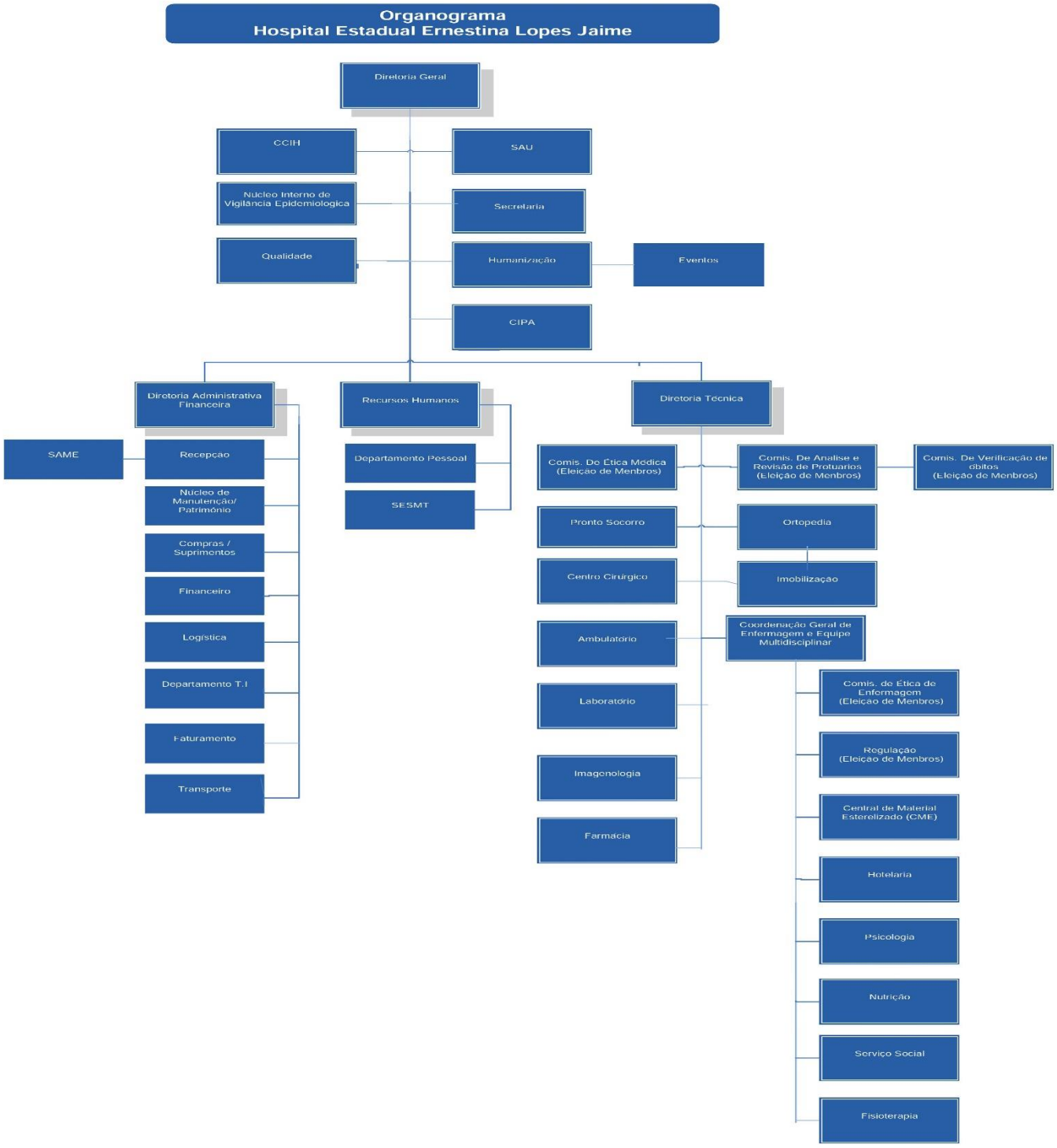
- Melhoria contínua;
- Humanização;
- Transparência nas ações;
- Satisfação do Usuário.

VISÃO DE FUTURO: Ser referência regional em média complexidade focada na eficiência e nos resultados assistenciais.

O Hospital e referência para as cidades de Pirenópolis, Corumbá de Goiás, Cocalzinho e Abadiânia, além de atender a população flutuante que procura a região com viés turístico.

A população de Pirenópolis e municípios vizinhos em breve terão melhores condições de atendimento à saúde. O Hospital inaugurará em maio de 2017 o centro-cirúrgico da unidade, que se encontra fechado desde 2001. A unidade passará por reformas e acréscimos de serviços como Centro de Imaginologia com exames de Raio-x e Ultrassonografia, Ortopedia de urgência e emergência.

2.2- ORGANOGRAMA



2.3 - ESTRUTURA FÍSICA

Bloco 1: Construção horizontal com frente para a Rua Pireneus, portas de entrada da Unidade, onde funciona a Recepção e as instalações necessárias para atendimentos ambulatoriais, eletivos e de urgência/emergência.

Bloco 2: Construção vertical conta com 3 (três) andares interligados com o primeiro, onde funciona toda estrutura hospitalar, Alas de Internação, Centro Cirúrgico, Setor de Raios-x e Enfermarias; no térreo está instalada a Diretoria, Refeitório, Setor de Nutrição, Lavanderia e os Almoxarifados de medicamentos e materiais hospitalares.

Bloco 3: Onde funciona o Laboratório de Análises Clínicas.

3- GESTÃO DE QUALIDADE

O Departamento de Qualidade é responsável por verificar o andamento das atividades desenvolvidas dentro do hospital, dando todo suporte, no sentido de zelar pela qualidade dos serviços prestados, pela normatização dos processos e pela segurança dos procedimentos executados, utilizando para isso ferramentas de qualidade e assim garantindo a perpetuação de uma cultura de qualidade e segurança no desenvolvimento das atividades profissionais.

4- PROCESSO DE ACREDITAÇÃO

O processo em busca da Acreditação Hospitalar ONA nível 1, começou em abril de 2015, com auxílio de uma consultoria.

O processo gestão de documentos foi implantado, como intuito de padronizar, normatizar, planejar, resguardar a documentação organizacional, garantindo evidências dos processos realizados no HEELJ, bem como assegurar a sistemática de elaboração, verificação, aprovação, disponibilização, controle, rastreabilidade e revisão de todos os procedimentos descritos.

Os riscos de todos os processos do HEELJ foram mapeados, com o intuito de identificar os riscos, causas, definir barreira, identificar consequência, contingência, e definir monitoramento. Este monitoramento é realizado através de análises críticas, onde são apresentados resultados mensalmente.

O processo de Gestão de análise crítica de desempenho foi implantado para todos os indicadores, cujo objetivo é gerenciar, controlar, monitorar e avaliar os resultados institucionais analisando a necessidade de ações de melhoria, utilizando referências externas e literárias quando necessário. Garantir o aprimoramento dos processos e direcionamento da equipe, bem como o envolvimento da alta direção, lideranças e colaboradores. Nas análises críticas haverá implementação de ações corretivas e preventivas, para alcance dos resultados, através de metas alinhadas com o objetivo da organização.

5 – INDICADORES ASSISTENCIAIS E DE QUALIDADE

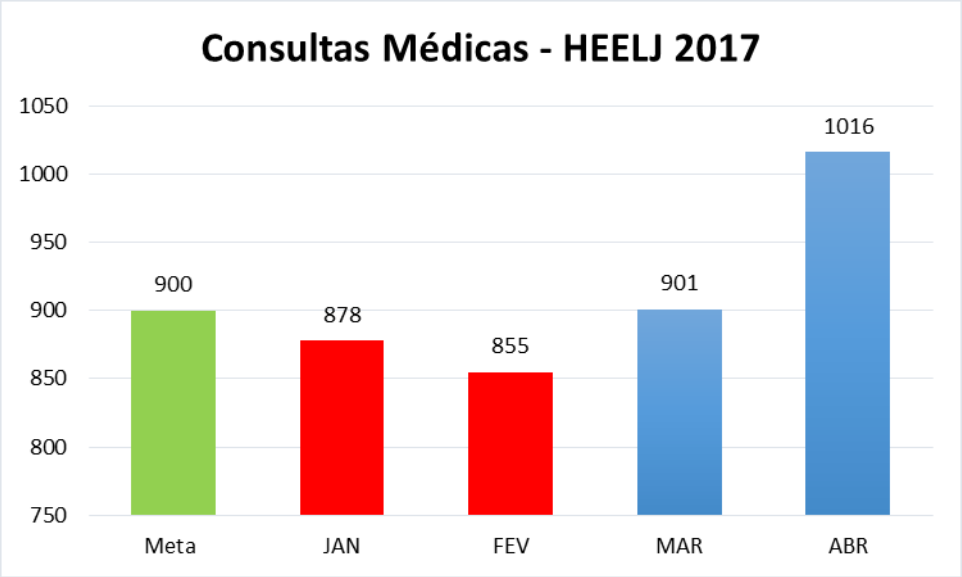
5.1 PRODUÇÃO ASSISTENCIAL

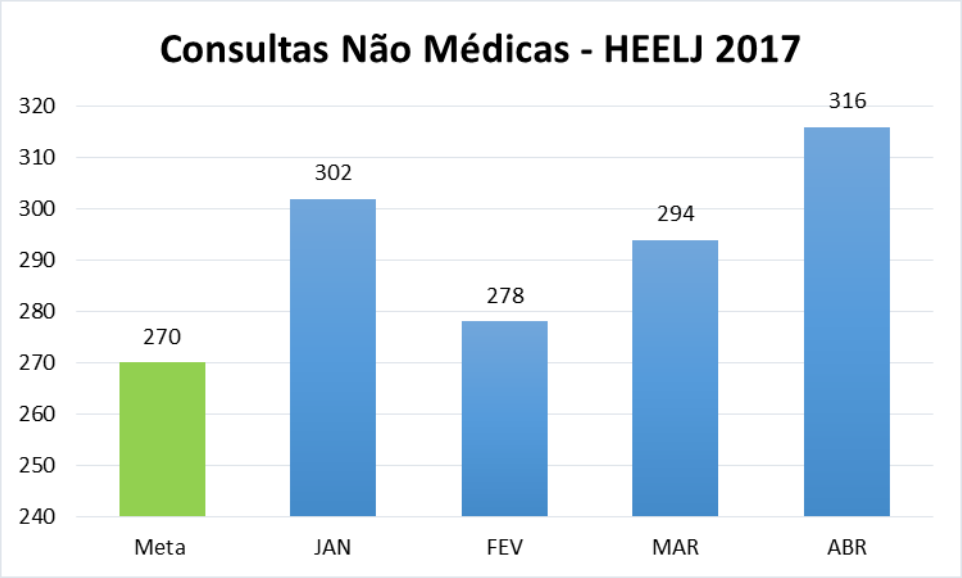
As metas de produção são indicadores avaliados cujo o objetivo é o cumprimento conforme pactuado no Contrato de Gestão, com análise mensal conforme definido no Contrato, podendo ter na produção uma margem de 15% para mais ou para menos em cima da meta contratada.

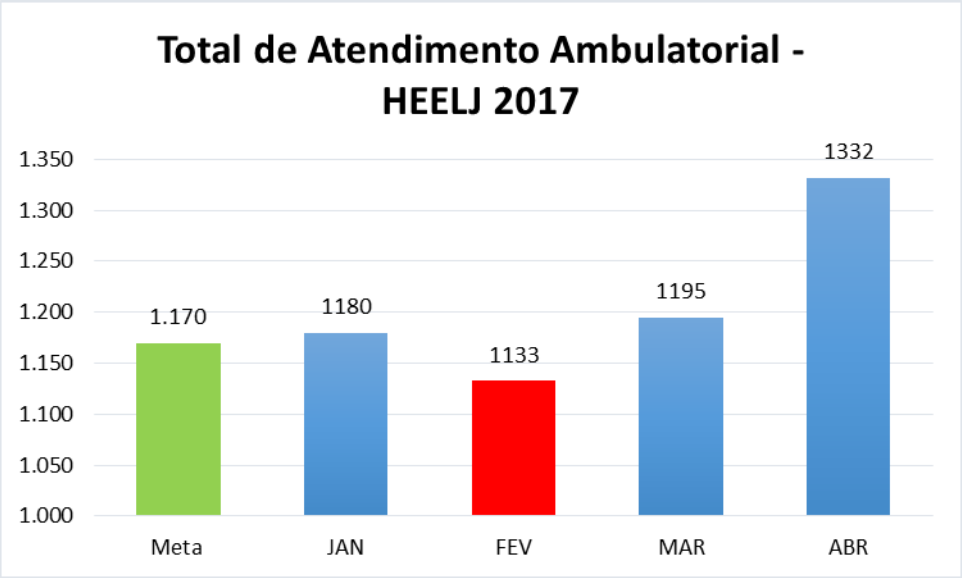
5.1.1 - Atendimentos ambulatoriais

O volume de produção contratado relativo aos atendimentos no ambulatório é de 1.170/mês, sendo para Consultas Médicas 900 atendimentos distribuídos nas especialidades (Ginecologia, Cirurgia Geral, Pediatria, Cardiologia, Dermatologia, Endocrinologia, Ortopedia/Traumatologia Otorrinolaringologia, Geriatria, Infectologia, Neurologia e Psiquiatria) e 270 atendimentos para Consultas não Médicas distribuídas em (Nutrição, Psicologia e Enfermagem). Nos meses de Janeiro a Abril de 2017 foram realizados conforme tabela e gráficos abaixo.

	Realizado Janeiro – Abril de 2017				
Atendimento Ambulatorial	Meta	JAN	FEV	MAR	ABR
Consultas Médicas	900	878	855	901	1016
Consultas Não Médicas	270	302	278	294	316
Total	1.170	1180	1133	1195	1332





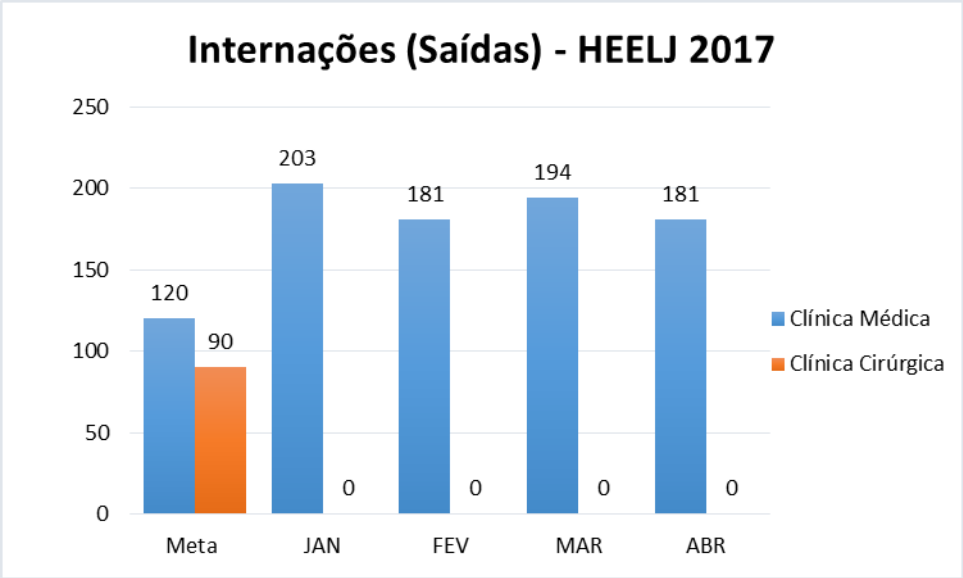


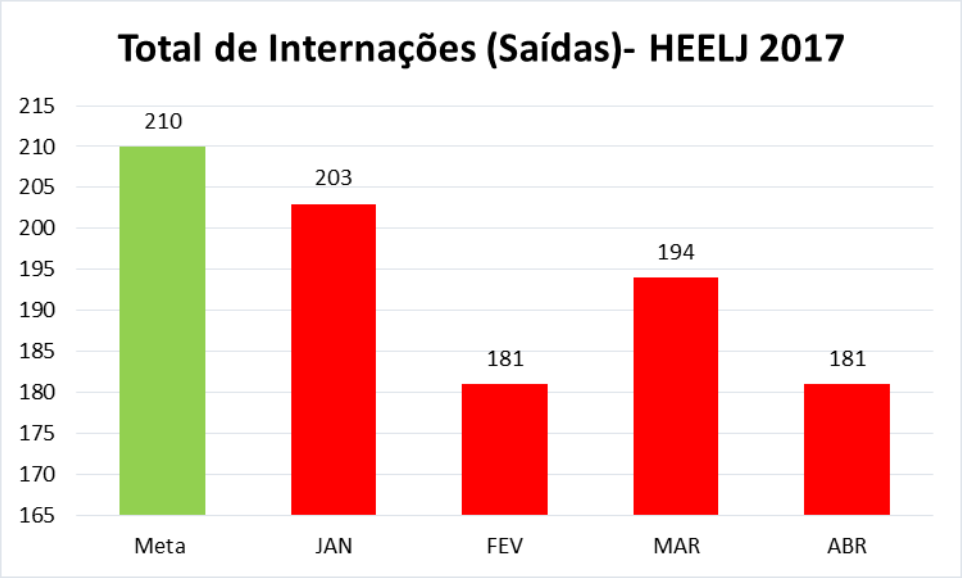
Observações: Para a linha de atendimento ambulatorial, percebemos que apenas em Fevereiro de 2017, ficamos abaixo do pactuado, no entanto ficamos dentro da margem dos 15% (994 atendimentos), onde realizamos 1133 atendimentos ambulatoriais.

5.1.2 – Internações Hospitalares - Saídas

O volume de produção contratado relativo ao indicador saídas hospitalares é de 240/mês, sendo dividas em Clínica Médica e Clínica Cirúrgica. Nos meses de Janeiro a Abril de 2017 foram realizados apenas saídas na Clínica médica devido o Centro cirúrgico não estar funcionando conforme tabela e gráficos abaixo.

	Realizado Janeiro – Abril de 2017				
Internações - Saídas	Meta	JAN	FEV	MAR	ABR
Clínica Médica	120	203	181	194	181
Clínica Cirúrgica	90	0	0	0	0
Total	210	203	181	194	181



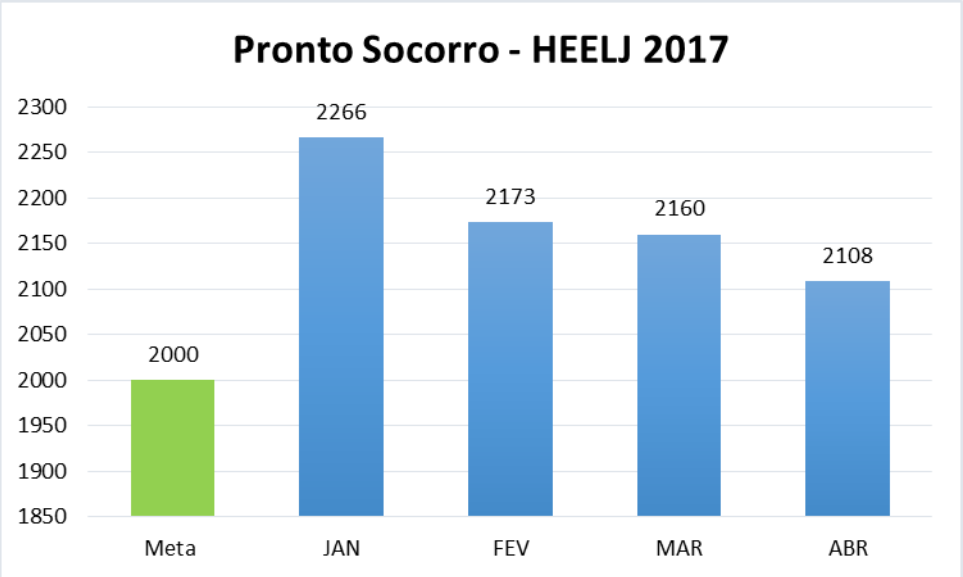


Observações: A meta a partir do mês de Abril passa a ser 140 internações (saídas) para Clínica Médica e 100 Internações para Clinica Cirúrgica. No período em análise, percebe-se que a quantidade de internações está abaixo do pactuado, no entanto, vale ressalvar que conforme em contrato pode ter uma margem de 15% para mais/menos e com 15% a menos em cima da meta teremos um total de 178 saídas, o que deixa dentro da margem.

5.1.3. Atendimentos de urgência emergência

O volume de produção contratado relativo aos atendimentos de urgência e emergência no Pronto Socorro é de 2.000/mês. Nos meses de Janeiro a Abril de 2017 foram realizados conforme tabela e gráficos abaixo.

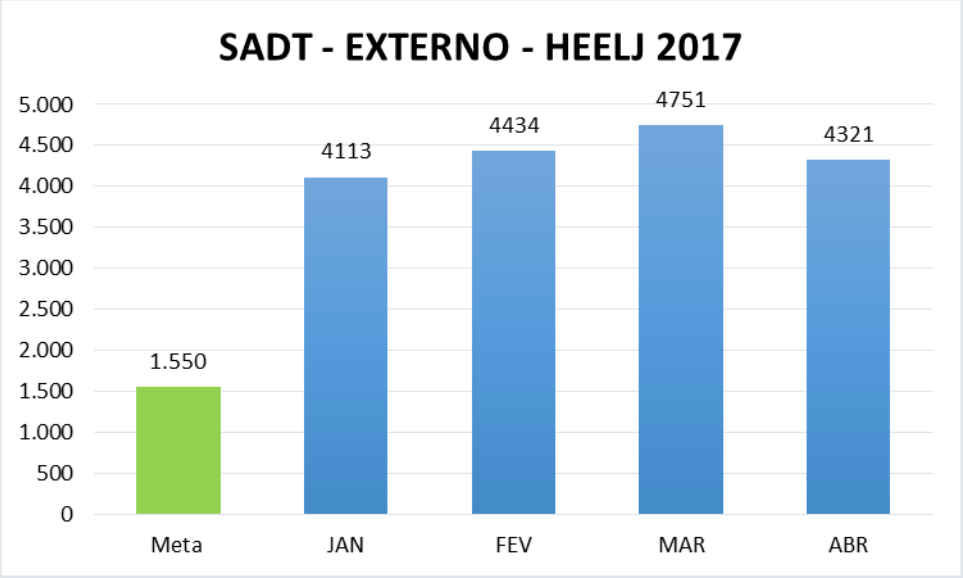
	Realizado Janeiro – Abril de 2017				
Pronto Socorro	Meta	JAN	FEV	MAR	ABR
Atendimento de Urgência e Emergência	2000	2266	2173	2160	2108



5.1.4. Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT Externo

O volume de produção contratado relativo aos Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT Externo é de 1.550 exames/mês distribuídos em (Eletrocardiograma, Analise Clínica, Radiologia. Ultrassonografia e Ecocardiograma). Nos meses de Janeiro a Abril de 2017 foram realizados conforme tabela e gráficos abaixo.

	Realizado Janeiro – Abril de 2017				
SADT Externo	Meta	JAN	FEV	MAR	ABR
Total	1.550	4113	4434	4751	4321



5.2 - INDICADORES DE QUALIDADE

Para avaliação dos indicadores referentes a qualidade, o hospital deverá atingir as metas definidas em contrato de gestão.

- Autorização das AIH

- Atenção ao Usuário:

- Resolução de Queixas
- Pesquisa de satisfação - pacientes atendidos na Internação
- Pesquisa de satisfação - pacientes atendidos no Ambulatório

- Mortalidade operatória

- Taxa de Mortalidade Operatória
- Taxa de Cirurgias de urgências

- Acolhimento, Avaliação e Classificação com Risco

5.2.1. **Autorização das AIH**

	Realizado Janeiro – Abril de 2017				
	Meta	JAN	FEV	MAR	ABR
Total de Internações - saídas		203	181	194	181
Total de AIH apresentadas		150	130	130	163
%	100%	73,89%	71,82%	67,01%	90,06%

Observação: Neste indicador, não é possível bater a meta estipulada pelo contrato, pelo fato de não sermos o autorizador das AIH, com isso interfere na apresentação dentro da competência.

5.2.2. **Atenção ao Usuário**

Para a avaliação deste indicador, será observado a resolução de queixas recebidos pelo SAU, juntamente com a pesquisa de satisfação das áreas de Internação e Ambulatório.

Resolução de queixas:

	Realizado Janeiro – Abril de 2017				
	Meta	JAN	FEV	MAR	ABR
Resolução de Queixas	80%	91,93	86,11	73,46	76,36

Observação: Conforme tabela das resoluções das queixas, percebe-se que nos meses de Março e Abril, não foi atingido o mínimo estipulado pelo Contrato de Gestão, no entanto vale considerar que, ao receber a queixa pelo SAU, o setor tem até 30 dias para resolver e dar retorno para o usuário e pelo simples fato da unidade ter que fechar os relatórios antes do dia 10 do mês subsequente para encaminhar para SES, mas são resolvido todas as reclamações ou queixas feitas na unidade e dado retorno aos mesmos.

Pesquisa de Satisfação

	Realizado Janeiro – Abril de 2017				
	Meta	JAN	FEV	MAR	ABR
Índice de Satisfação	-	94,86	95,91	95	93,06
Pacientes atendidos na Internação	10%	50,33	45,32	40,14	41,96
Pacientes atendidos no Ambulatório	10%	31,59	21,41	18,54	15,13

Mortalidade operatória

Neste indicador é avaliado o total de óbitos ocorridos até 7 dias após a cirurgia.

	Realizado Janeiro – Abril de 2017				
	Meta	JAN	FEV	MAR	ABR
Taxa de Mortalidade Operatória	-	0	0	0	0
Taxa de Cirurgias de Urgência	-	0	0	0	0

Observação: Neste indicador, não tem informações pois o Centro cirúrgico encontrava –se desativado.

Acolhimento, Avaliação e Classificação com Risco

A meta para esta linha é a estruturação do serviços de Acolhimento e Avaliação e apresentar o percentual da classificação feita pela unidade.

	Realizado Janeiro – Abril de 2017				
	Meta	JAN	FEV	MAR	ABR
AACR - Vermelho (%)	-	0,08	0,17	0,47	0,4
AACR - Amarelo (%)	-	21,67	24,91	24,15	24,33
AACR - Laranja (%)	-	1,27	1,28	1,69	2,81
AACR - Azul (%)	-	19,41	17,34	25,01	25,5
AACR - Verde (%)	-	57,55	56,28	48,66	46,94

6- ATIVIDADES REALIZADAS

MISSA NO HEELJ

Ocorreu no dia 13 de janeiro de 2017, uma missa para pacientes internos e colaboradores da Unidade na ocasião, foi realizada uma benção para o ano novo.

HEELJ PARTICIPA DA CAMPANHA JANEIRO BRANCO

Aconteceu no dia 25/01/2017 – no espaço Ita e Alaor a roda de conversa sobre “Saúde Mental” a Campanha Janeiro Branco, onde direciona as pessoas para o cuidado com suas emoções e a importância de falar sobre elas. O evento contou com a participação de diversas autoridades como o Prefeito da Cidade, Presidentes de Conselhos, Estudantes do Curso de Psicologia e uma palestra para finalizar com o médico psiquiatra da Unidade Dr. Jairo Belém.

HEELJ REALIZA – AÇÃO SOCIAL NO ESQUADRÃO RESGASTE

Aconteceu no dia 27/01/2017 a ação social na clínica de recuperação Esquadrão Resgate o HEELJ ofereceu para os internos atendimentos na área de saúde bem como aferição de pressão e coleta de sangue para exames clínicos de rotinas.

HEELJ NA AÇÃO SOCIAL DO ASILO SÃO VICENTE DE PAULA E NA ALDEIA DA PAZ

No dia 31 de janeiro de 2017, o HEELJ participou da Ação Social no Asilo São Vicente e na casa das Vovós Aldeia da Paz, na ocasião o Dr. Antonio Leonardo, realizou consulta medica para as internas.

MISSA NO HEELJ

No dia 10/02/17 aconteceu uma Missa no HEELJ voltada para os pacientes e colaboradores, a missa teve como tema de celebração o “Cuidado com a vida”.

CAMPANHA DE CARNAVAL

No dia 25/02 a equipe do HEELJ em parceria com a Prefeitura Municipal, Secretaria Municipal de Turismo, Corpo de Bombeiros, Policia Militar e Secretaria Municipal de Saúde, houve entrega de panfletos, a equipe prestou informações referente à saúde, houve distribuição de preservativos e aferição de pressão aos turistas e foliões.

HEELJ ELEGE MULHER DESTAQUE

No dia 08/03, aconteceu à entrega do 3º Prêmio Ernestina Lopes Jaime às mulheres de destaque da cidade de Pirenópolis.

HEELJ MARCA PRESENÇA NA 4º SEMANA INTERNA DE ACIDENTE DO TRABALHO DOS BOMBEIROS MILITARES

No dia 03/04 O HEELJ esteve presente na 4º Semana Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (SIPAT) da Companhia Independente de Bombeiros Militar (CIBM) de Pirenópolis.

HEELJ COMEMORA O DIA MUNDIAL DA SAÚDE COM EVENTO AO AR LIVRE

Nos dias 11 e 12 de Abril a Equipe Multidisciplinar do HEELJ em comemoração ao Dia Mundial da Saúde, foi realizado no jardim interno com os colaboradores uma oficina dos cuidados "Cuidando de Quem Cuida", houve atividades em grupo com a psicologia, nutrição e fisioterapia.

7- CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este relatório foi elaborado com base nas atividades desenvolvidas pelos diversos departamentos do Hospital Estadual Ernestina Lopes Jaime no período de janeiro a abril de 2017, sendo acompanhando pela coordenação de Humanização/Eventos e Recursos Humanos.

As atividades apresentadas neste relatório mostram a atuação eficiente e o compromisso que a Unidade tem com os pacientes e seus colaboradores, visando sempre por aspectos saudáveis e práticas educativas para permear um ambiente organizacional voltado para o desenvolvimento e práticas saudáveis.

O Recursos Humanos do HEELJ fixa parâmetros para melhoria das relações entre os profissionais das diversas equipes multidisciplinares, buscando o atendimento qualificado seja o objetivo de todo aquele que cuida e, especialmente, o desejo daquele que é cuidado.

Portanto, os resultados atingidos na Unidade foram obtidos de forma gradativa e mostraram grandes impactos para os usuários e para os profissionais que aqui estão lotados, bem como para a comunidade em geral. Assim é objetivo que o HEELJ através dos seus Gestores mantenha reuniões sistematizadas para acompanhamento das ações que estão em desenvolvimento.

Atenciosamente,

Pirenópolis/GO, 01 maio de 2017.

Hondinelly Santana de Melo
Diretor Geral