HOSPITAL REGIONAL DE CIRURGIAS DA GRANDE DOURADOS

RELATÓRIO QUADRIMESTRAL

Junho, Julho e Agosto/2020

Sumário

EQUIPE RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DO RELATÓRIO 9

LISTA DE SIGLAS 10

1 INTRODUÇÃO 11

2 MÉTODO 12

3 DESENVOLVIMENTO 12

4 CONCLUSÃO 34

IDENTIFICAÇÃO DO HOSPITAL

Hospital: **Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados (HRCGD)**

CNES: **7868863**

Endereço: **Rua Coronel Ponciano de Mattos Pereira, nº 3.233, Vila Alba, CEP: 79.830-220, Dourados – MS.**

Telefone: (67) 9.8182-1193 | 0800-038-5840 | (67) 9.9800-2048

Contrato de Gestão nº 002/2020/SES – GCONT 13538

IDENTIFICAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS

Organização Social de Saúde: Instituto Social Mais Saúde

PRESIDENTE

Nome: **Carla Soares Alves**

RG: 30.171.370-4 - SSP/SP

CPF: 269.127.118-80

Endereço Comercial: Rua Casa do Ator, nº 1.117, Conjunto 163, 16º Andar, Vila Olímpia, CEP: 04.546-004, São Paulo - SP

Telefone: (11) 3842-1501

Início de Exercício:

Ato de Nomeação: Ata de Eleição da Atual Diretoria e 8º Estatuto Social

Endereço Residencial: Rua Gregório de Matos Guerra, nº 166A, Jardim Caçula, CEP: 09.415-160, Ribeirão Pires – SP

DIRETORIA DO HOSPITAL REGIONAL DE CIRURGIAS DA GRANDE DOURADOS:

Diretor Geral: **Patrícia de Oliveira**

Formação Profissional: Enfermeira

RG: 2054611229 – SJS/RS

CPF: 582.303.430-04

Ato de Nomeação: 05/06/2020

Início da vigência: 05/06/2020

Endereço Residencial: Rua Isidoro Pedroso, nº 450, Apto 104, Vila Maxwell, CEP: 79.800-000, Dourados – MS

Telefone: (67) 9.9668-9466

E-mail: diretoria@dourados.institutomaissaude.org.br

Analista Administrativo: **Lidiane Aparecida S. Melgarjo**

Formação Profissional: Ensino Médio Completo

RG: 00140922 - SSP/MS

CPF: 003.800.281-74

Ato de Nomeação: 20/07/2020

Início da vigência: 20/07/2020

Endereço Residencial: Rua Izzat Bussuan, nº 4.377, Vila Ubiratan, CEP: 79.831-010, Dourados – MS

Telefone: (67) 9.9635-2707

E-mail: administrativo@dourados.institutomaissaude.org.br

Diretor Técnico: **Cassio Tafarel Petek**

Formação Profissional: Médico Ortopedista

CRM/MS: 7496/MS

RG: 001.648.882 – SSP/MS

CPF: 002.313.311-26

Ato de Nomeação: 05/06/2020

Início da vigência: 05/06/2020

Endereço Residencial: Rua Dr. Camilo Hermelindo, nº 529, Centro, CEP: 79.890-000, Itaporã – MS

Telefone: (67) 9.9246-8474

E-mail: direcaotecnica@dourados.institutomaissaude.org.br

Responsável Técnica de Enfermagem: **Roseli Evangelista do Nascimento**

Formação Profissional: Enfermeira

COREN/MS: 000.598.908

RG: 001.956.606

CPF: 042.967.761-85

Ato de Nomeação: 17/08/2020

Início da vigência: 17/08/2020

Endereço Residencial: Rua Joana de Matos Rocha, nº 1520, Jd. Novo Horizonte CEP: 79.822-400, Dourados – MS

Telefone: (67) 92000-4716

E-mail: enfermagem@dourados.institutomaissaude.org.br

Responsável Técnica pela Farmácia: **Marlene Ramos Gomez**

Formação Profissional: Farmacêutica

CRF-MS: 391

RG: 001590465 - SSP/MS

CPF: 024.234.411-93

Ato de Nomeação: 01/07/2019

Início da vigência: 01/07/2019

Endereço Residencial: Adelina Rigotti, nº 1.585, Jd. Água Boa, CEP: 79.813-190, Dourados – MS

Telefone: (67) 9.9631-3449

E-mail: farmacia@dourados.institutomaissaude.org.br

Diretor Clínico: **Rubson Rodrigues Junior**

CRM-MS: 6256/MS

RG: 13.773.003 – SSP/MT

CPF: 003.831.341-55

Ato de Nomeação: 12/06/2019

Início de Exercício: 12/06/2019

Endereço Residencial: Rua João Vicente Ferreira, nº 1.840, Jardim Tropical, CEP: 79.824-030, Dourados – MS

Telefone: (67) 9.9621-1277

E-mail: rubsonjuninho@hotmail.com

TÉCNICO RESPONSÁVEL PELA PRESTAÇÃO DE CONTAS DAS METAS DE PRODUÇÃO, DESEMPENHO E QUALIDADE:

Grazieli Landiosi Garcia

Formação Profissional: Enfermagem

RG: 41.955.198-0 – SSP/SP

CPF: 341.928.558-28

Ato de Nomeação ou Contrato: Registro conforme CLT na Carteira de Trabalho e Previdência Social

Início da vigência: 05/06/2020

Telefone: (18) 9.9810-9092

E-mail: assessoriatecnica@institutomaissaude.org.br

TÉCNICO RESPONSÁVEL PELA PRESTAÇÃO DE CONTAS DA ÁREA ADMINISTRATIVA, CONTÁBIL E FINANCEIRA:

Fabiane Thomé Cotovia Pimentel

Formação Profissional: Administração de Empresas

RG: 25.516.385-X – SSP/SP

CPF: 146.840.368-04

Ato de Nomeação ou Contrato: Registro conforme CLT na Carteira de Trabalho e Previdência Social

Início da vigência: 05/06/2020

Telefone: (11) 98823-1340

E-mail: financeiro1@institutomaissaude.org.br

CONTADOR:

Davi Cordeiro de Oliveira

Formação Profissional: Contador

CRC/SP: 196158/O-2

RG: 28439810 – SSP/SP

CPF: 280.320.008-28

Ato de Nomeação ou Contrato: Contrato de Prestação de Serviços

Início da vigência: 05/06/2020

Telefone: (11) 3842-1501

E-mail: controladoria@institutomaissaude.org.br

ASSESSORIA JURIDICA:

Advogada: **Patrícia Mora Saggioro**

OAB/SP nº 371.399

CPF: 173.352.738-97

Ato de Nomeação ou Contrato: Contrato de Prestação de Serviços

Início da vigência: 05/06/2020

Telefone: (11) 9.9783-2911

E-mail: juridico@institutomaissaude.org.br

Advogada: **João Bueno da Costa Neto**

OAB/SP nº 105.303

CPF: 083.738.828-71

Ato de Nomeação ou Contrato: Contrato de Prestação de Serviços

Início da vigência: 05/06/2020

Telefone: (11) 9.8478-9000

E-mail: juridico@institutomaissaude.org.br

EQUIPE RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DO RELATÓRIO

NOME	CARGO
Patrícia de Oliveira	Diretora Geral
Karoline Cristine Bressan Caetano	Responsável Técnica Enfermagem
Marlene Ramos Gomez	Responsável Técnica Farmacêutica
Grazieli Landiosi Garcia	Coordenadora de Projetos
Denise dos Santos Pereira Fernandes	Responsável Faturamento

LISTA DE SIGLAS

CCIH	Comissão de Controle de Infecção Hospitalar
CCIRAS	Comissão de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde
CECAA	Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
SGE	Superintendência-Geral de Gestão Estratégica
DATASUS	Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
ESF	Estratégia Saúde da Família
GM	Gabinete do Ministro
MS	Mato Grosso do Sul
PPI	Programação Pactuada e Integrada da Assistência
SES	Secretaria de Estado de Saúde
SIA/SUS	Sistema de Informação Ambulatorial do SUS
SIHD/SUS	Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado do SUS
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde

1 INTRODUÇÃO

O presente Relatório trata da Prestação de Contas das metas assistenciais, que compreendem as metas de produção, desempenho e qualidade, em atenção ao disposto na Cláusula Décima do Contrato de Gestão nº 002/2020 – GCONT 13538.

O Contrato supracitado tem por objeto estabelecer o compromisso entre as partes para gerenciar, operacionalizar e executar as ações e serviços de saúde ambulatoriais e hospitalares no HRCGD, descritos no Anexo desse Instrumento e foi assinado com a SES/MS no dia 05 de junho de 2020.

O Desenvolvimento do Relatório apresenta o cumprimento do objeto do Contrato de Gestão, de acordo com a sistematização estabelecida no Regulamento do Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso do Sul (TCE-MS), para a remessa obrigatória de informações, dados, documentos e demonstrativos, aprovado por meio da Resolução - TCE-MS nº 54, de 14 de dezembro de 2016.

Desse modo, o Relatório contempla para cada meta o respectivo indicador, as ações previstas para alcance da meta, as ações realizadas e o percentual de alcance das metas de produção ambulatorial, hospitalar e de desempenho e qualidade. Ademais, para as metas não alcançadas, apresentam-se, em seguida, as respectivas justificativas.

Em anexo, constam os seguintes documentos comprobatórios do alcance das metas:

Anexo 1 – Censo diário de ocupação hospitalar, por clínica;

Anexo 2 – Escala de Plantão Médico, por setor hospitalar;

Anexo 3 – Escala de Plantão da Equipe de Enfermagem, por setor hospitalar

2 MÉTODO

Para desenvolvimento desse Relatório de Prestação de Contas, a equipe realizou os seguintes procedimentos:

a- Análise dos dados de registro do sistema PR;

b- Levantamento de dados do faturamento;

c- Reunião para compilação de dados com a equipe.

3 DESENVOLVIMENTO

Considerando Decreto Estadual n° 15.396, de 19 de março de 2020, onde declara, no âmbito do Estado de Mato Grosso do Sul, situação de emergência em razão da pandemia por Doenças Infecciosas Virais - COVID-19 (COBRADE 1.5.1.1.0) e Resolução n° 13/SES/MS que determina a suspensão da realização de cirurgias eletivas pela rede pública estadual e pela rede contratualizada, em virtude da pandemia por Doenças Infecciosas Virais – COVID-19) segue detalhamento das metas a partir do dia 05 do mês de Junho de 2020 conforme mudança de Perfil nos atendimentos para internação clínica Covid-19 no HRCGD,

Ações realizadas: Execução dos procedimentos conforme demanda da macrorregião liberada pela regulação CORE.

Considerando Resolução nº 31/CIB/SES que aprova as decisões da Comissão Intergestores Bipartite e define o Mapa Hospitalar de Leitos Clínicos e de UTI, estando descrito 32 leitos clínicos adulto em nossa unidade hospitalar para atender ao Plano de Contingencia Estadual para Infecção Humana pelo Coronavírus – COVID 19, **não houve nenhum tipo de atendimento ambulatorial no mês de junho**, pois o hospital passou a receber os **pacientes transferidos pela regulação de leitos para internação clínica conforme a demanda solicitada**.

Segue também detalhamento das metas a partir do **dia 01 do mês de Julho de 2020 conforme mudança de Perfil nos atendimentos para internação clínica Covid-19** e a **partir do dia 17/07/2020 conforme Ofício 3215/GAB/SES/2020** com solicitação de mudança para Perfil de atendimentos para **internação clínica Não Covid-19** recebido no HRCGD;

Ações realizadas: Execução dos procedimentos conforme demanda da macrorregião liberada pela regulação CORE.

Considerando Resolução nº 31/CIB/SES que aprova as decisões da Comissão Intergestores Bipartite e define o Mapa Hospitalar de Leitos Clínicos e de UTI, estando descrito 32 leitos clínicos adulto em nossa unidade hospitalar para atender ao Plano de Contingencia Estadual para Infecção Humana pelo Coronavírus – COVID 19**, não houve nenhum tipo de atendimento ambulatorial no mês de julho, pois o hospital passou a receber os pacientes transferidos pela regulação de leitos para internação clínica conforme a demanda solicitada.**

Ainda segue detalhamento das metas **a partir do dia 01 do mês de Agosto de 2020** conforme Ofício 3215/GAB/SES/2020 com solicitação de mudança para Perfil de atendimentos para **internação clínica Não Covid-19 recebido no HRCGD;**

Ações realizadas: Execução dos procedimentos conforme demanda da macrorregião liberada pela regulação CORE.

não houve nenhum tipo de atendimento ambulatorial no mês de agosto, pois o hospital passou a receber os pacientes transferidos pela regulação de leitos para internação clínica conforme a demanda solicitada.

INDICADORES DO EIXO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Este anexo tem sua aplicabilidade vinculada ao Decreto nº 15.391, de 16 de março de 2020 e ao Decreto nº 15.396, de 19 de março de 2020, ou seja, até que se finde o período de exceção provocado pela pandemia de COVID – 19.

ANEXO IV.a–Indicadores de Desempenho e Qualidade do Período de COVID-19

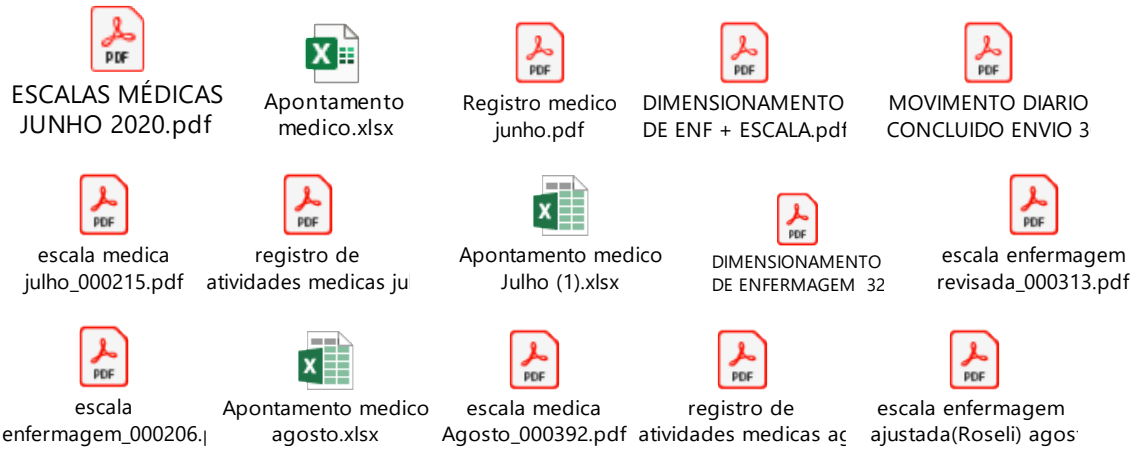
Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados ***CNES: 7868863***

INDICADOR Nº 01 – Descrição: *Disponibilizar profissionais médicos, enfermeiros e Técnicos / Auxiliares de Enfermagem nas 24 horas de funcionamento, com dimensionamento conforme determinações dos respectivos Conselhos Profissionais.*

Fonte de evidência (documentos anexos): *Escalas de profissionais com carimbo e assinatura do Médico(a) e do(a) Enfermeiro(a) responsável técnico pelo Hospital e apresentação de documento (dimensionamento) assinado pelos respectivos profissionais responsáveis que especifique o quantitativo de profissional necessário segundo o perfil assistencial e as legislações vigentes.*

**Nota: Importante ressaltar que profissionais afastados por quaisquer motivos (licenças/atestados/férias, dentre outros) deverão ser substituídos.*

Ações realizadas: Registro da cobertura de atendimento médico presencial no HRCGD, durante 24 horas/dia, nos 07 dias por semana**.** Escalas de plantão; documento elaborado de dimensionamento de enfermagem.



Constatação - Alcance da meta (%): 100%

INDICADOR Nº 02 – Descrição: *Implantar protocolo de comunicação da situação de Saúde do paciente internado (Boletim Médico) com os familiares/responsáveis.*

Fonte de evidência: *Apresentação do protocolo.*

Ação Realizada: *Elaboração do Boletim Médico no sistema para envio e acompanhamento pelo Serviço Social, e Reunião com corpo clínico médico registrado em Ata de implantação com orientação para emissão e envio do Boletim Médico via whatsapp do telefone celular do hospital, tendo em vista pandemia Covid-19.*

ATA IMPLANTAÇÃO BOLETIM MÉDICO.pdf

Protocolo de Boletim Médico.pdf

Constatação - Alcance da meta (%): SIM (50 PONTOS)

INDICADOR Nº 3 - Metas de desempenho e qualidade: *Entrega de Termo com orientações pós-alta (com ilustrações), principalmente no que se refere a medidas de quarentena e prevenção de transmissão da infecção por COVID-19 aos pacientes/familiares/responsáveis e o encaminhamento do paciente para unidade de atenção primária com resumo da internação.*

Fonte de evidência: *2ª via de Termos de Orientação com data e assinatura de recebimento, anexando ao prontuário.*

Ação Realizada: *Elaboração de instrumento com orientação ao paciente na alta com ilustrações. Devido a recomendação na redução de emissão de papéis saindo da área assistencial pelo risco de contaminação por covid-19, e prontuário em ventilação por período superior a 7 dias para posterior encaminhamento ao setor de faturamento, enviamos as orientações por whatsapp aos familiares e pacientes.*

Orientações na alta médica com Ilustraçõ

Constatação - Alcance da meta (100 %): Sim (100 pontos).

INDICADORES DE METAS DO EIXO DE GESTÃO

INDICADOR Nº 4 – Descrição: *Disponibilizar, nos prazos definidos pela SES/MS, os dados e documentos mínimos que deverão compor a prestação de contas das áreas administrativa, financeira e contábil, atendo a Resolução nº 03/2020/SES no que couber, assinados por profissional registrado no Conselho Regional de Contabilidade e pelo Responsável Legal da Organização Social:*

- Balancete contábil: EM PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO DA PLATAFORMA DIGITAL NO PERÍODO

- Razão contábil: EM PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO DA PLATAFORMA DIGITAL NO PERÍODO

-Demonstração do Fluxo de Caixa: EM PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO DA PLATAFORMA DIGITAL NO PERÍODO

-Relação de todos os pagamentos efetuados no mês, em ordem cronológica: NÃO HOUVE PAGAMENTOS NO PERÍODO POIS O RECEBIMENTO DO PRIMEIRO REPASSE SE DEU NO DIA 03/07/2020

-Extratos bancários das contas movimento e aplicação financeira; SEM MOVIMENTAÇÃO

-Comprovantes das despesas (orçamentos, notas fiscais, certidões negativas de débitos, comprovantes de transferências bancárias e demais documentos que comprovem os gastos); NÃO HOUVE PAGAMENTOS NO PERÍODO POIS O RECEBIMENTO DO PRIMEIRO REPASSE SE DEU NO DIA 03/07/2020

-Relação de bens móveis adquiridos no mês com as respectivas notas fiscais; NÃO HOUVE AQUISIÇÃO DE BENS MÓVEIS NO PERÍODO

-Planilha com registro dos processos de contratação de serviços, fornecedores e recursos humanos, detalhado: nº do edital, objeto, meio de divulgação (jornal local, diário oficial e/ou site da OSS), data da publicação do edital e do resultado; SERVIÇOS CONTRATADOS NO PERÍODO FORAM REALIZADOS NA MODALIDADE EMERGENCIAL (MANTENDO OS PRESTADORES QUE JÁ ATUAVAM NO HOSPITAL EM VIRTUDE DA TRANSIÇÃO). OS PROCESSOS DE CONTRATAÇÃO ESTÃO EM IMPLANTAÇÃO ATRAVES DA PLATAFORMA DIGITAL CONTRATADA.

-Planilha com detalhamento da manutenção de equipamentos, especificando: ordem de serviço (nº e data), equipamento, problema detectado, data da resolução do problema; NÃO HOUVE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS NO PERÍODO

-Relação de contratos com prestadores de serviços e fornecedores, especificando: número do contrato, razão social/CNPJ do contratado, objeto, unidade de medida, valor e vigência;

-Relatório dos colaboradores informando os nomes, quantidade, valores de remuneração, data da admissão e demissão, separados por setores.

-Resumo da folha de pagamentos e comprovantes de recolhimento dos encargos trabalhistas e previdenciários. RESUMO DA FOLHA SEGUE, COMPROVANTES DE RECOLHIMENO DE ENCARGOS NÃO HOUVE NO PERÍODO PELO PRAZO DE VENCIMENTO.

PDF
RELATORIO FOLHA 06-2020 (2).pdf

Fonte de evidência: *Apresentação de todos documentos listados acima.*

Ações previstas: Implantação da plataforma digital para envio em tempo real dos documentos acima que já está em processo de execução

Constatação - Alcance da meta – SIM (100%): 150 PONTOS

INDICADORES DE METAS DO EIXO DE GESTÃO

Meta nº 5 – Descrição: - *Qualificação técnica da Direção da Unidade Hospitalar:*
A Organização Social deve manter a qualificação técnica (formação profissional e experiência) do Diretor Geral, Diretor Técnico, Diretor Administrativo e/ou Diretor Financeiro e Diretor de Enfermagem utilizada para pontuação no processo de Chamamento Público ou substituir por outras certificações ou capacitações técnicas equivalentes ou superiores.

Patricia de Oliveira - curriculo atualizado 2

Cássio Tafarel Petek - Currículo.docx.pdf

CV KAROLINE CRISTINE BRESSAN C

Fabiane Thome Cotovia Pimentel_Curr

curriculo anna karolliny.pdf

Curriculo Roseli Evangelista do Nascir

Fonte de evidência: Ato de nomeação, contrato de trabalho, curriculum.

Ações Realizadas: Considerando perfil hospitalar regional, foram designados para os cargos Diretivos da unidade:

Patrícia de Oliveira: Enfermeira, Gestora em Saúde Pública, Especialista em Saúde Coletiva com experiência em Coordenação de Projetos na área da Saúde no Estado do MS, experiência em atuação como gestora hospitalar desde

implantação da atuação do projeto de OSS no estado do MS, para o cargo de **Direção Geral da unidade**.

Cássio Taffarel Petek: Médico Ortopedista, especialista em cirurgia do Joelho, com experiência em cirurgias na macrorregional de Dourados, para **Diretor Técnico da unidade**.

Fabiane Thome Cotovia Pimentel: Contadora, MBA em controladoria e finanças, experiência na diretoria administrativa e financeira de projetos na área da saúde, para o cargo de **Direção Administrativa e Financeira.**

Karoline Cristine Bressan Caetano: Enfermeira, com experiência em auditoria de faturamento, cursando especialização em auditoria em saúde, para **RT de Enfermagem**.

Anna Karolliny Bezerra de Medeiros: Enfermeira, com Pós Graduação em Saúde Pública, experiência em áreas assistenciais, Pronto Socorro, Vigilância Epidemiológica, CCIH, para **RT de Enfermagem**.

Roseli Evangelista do Nascimento: Enfermeira, com experiência como Responsável Técnica, Centro Cirúrgico, Centro de Tratamento Intensivo e áreas assistenciais, gerenciamento e lideranças para **RT de Enfermagem**.

Justificamos troca de Enfermeira RT por manifestação e interesse da enfermeira Anna Karolliny Bezerra de Medeiros em candidatar-se a vaga para assistência por problemas de saúde onde apresentou laudo médico ao setor de RH.

Considerando avaliação do Projeto, Perfil da unidade, recurso justo e abrangência cultural da unidade no município e região, optou-se por identificar regionalmente profissionais atuantes e competentes na modificação da modalidade de designação para os cargos diretivos, diferentemente dos nomes

inicialmente apontados no chamamento, para condução do Projeto em Dourados/MS. Acreditamos ser mais assertiva essa decisão de alocarmos profissionais conhecedores da macrorregião em saúde, o que cremos facilita o entendimento, alinhamento e desenvolvimento do objetivo do projeto no estado do MS com todos os atores envolvidos em prol da saúde da população.

Constatação - Alcance da meta (100%): Parcial (50 pontos).

INDICADOR Nº 6 – Descrição: *Política de Regulação do Acesso:*

a) Implantação do Núcleo Interno de Regulação (NIR) com equipe e Regimento Interno instituído;

b) Rotina e protocolos estabelecidos para as principais atividades do NIR, conforme Manual de Implantação e Implementação do NIR - Ministério da Saúde (2017);

c) Registro, monitoramento e comunicação diária a SES e a Comissão de avaliação do censo de ocupação dos leitos, conforme solicitações por resoluções, ofícios ou outro tipo de comunicação oficial;

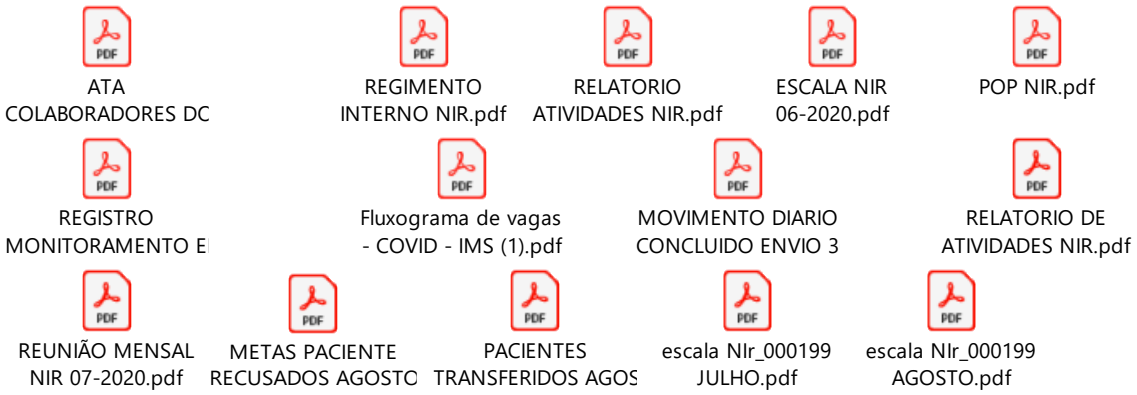
Fonte de evidência:

a) *Declaração da composição dos colaboradores do NIR assinada pelo Diretor Administrativo do Hospital, apresentação da escala de plantão e do Regimento Interno;*
b) *Apresentação dos Protocolos e relatório das atividades realizadas no mês;*
c) *Envio dos dados conforme prazos solicitados via e mail ou por plataforma eletrônica.*
d) Relatório do HRCGD.

Ações realizadas:

- Realização de reunião para declaração da composição dos colaboradores do NIR pela Direção Geral em ata.
- Elaboração do Regimento Interno NIR conforme novo Perfil COVID – 19. Elaboração do Relatório de Atividades do NIR realizadas no período,
- Elaboração de Protocolo e Planilhas com registro e envio dos mapas dos dados de internação dos pacientes na unidade.
- Elaboração para implantação dos protocolos conforme perfil Covid-19 e Perfil Cínico Não Covid-19 conforme mudanças solicitadas pela SES/MS.

Segue arquivos referentes as ações dos meses de Junho, Julho e Agosto 2020.



Constatação - Alcance da meta (%): SIM 100% (75 PONTOS)

Meta nº 7 – Descrição: *Política de Regulação do Acesso: manter painel de indicadores da capacidade instalada e portal da transparência, disponível no endereço eletrônico, com atualização mensal e quadrimestral.*

Fonte de evidência: apresentação do link onde constam as informações solicitadas acima.

LINK: https://www.institutomaissaude.org.br/dourados/sobre

Ações realizadas: Construção do painel e portal da transparência

Constatação - Alcance da meta (%): SIM – 100% 25 PONTOS

Meta nº 8 – Descrição: *Funcionamento da Comissão de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (CCIRAS):*
a) apresentação do Programa de Controle de Infecção Hospitalar e das atas mensais de reunião da Comissão;

b) vigilância das infecções relacionadas a serviços de saúde (rotina implantada para busca ativa de sinais sugestivos de infecção em pacientes internados e apresentação mensal dos indicadores).

Fonte de evidência:

a) *Apresentação do PCIH e das atas mensais de reunião constando as assinaturas dos membros participantes;*
b) *Apresentação do Protocolo de vigilância Epidemiológica das IRAS bem como indicadores que atestem sua implantação.*

Ações realizadas: Foram definidas ações para anualmente acompanharem avaliações constantes, com vistas à redução máxima possível da incidência e da gravidade das infecções hospitalares. Elaboração para implantação dos protocolos conforme perfil Covid-19 e Perfil Cínico Não Covid-19 conforme mudanças solicitadas pela SES/MS.

Segue arquivos referentes as ações dos meses de Junho, Julho e Agosto 2020.

REUNIAO MENSAL CCIRAS.pdf
PCIH PROTOCOLO DE VIGILANCIA EPID.p
REGIMENTO INTERNO CCIRAS.pdf
CONTROLE DE ANTIMICROBIANOS.p
CONTROLE DE VIGILANCIA LAVAGEM
MANUAL DE CONTROLE INTERNO
PROTOCOLO HIG MAOS.pdf
ATA TESTAGEM IGG COLABORADORES CC
ATA ORIENTACOES CCIRAS E REGIMENTC
BUSCA ATIVA DE SINAIS DE INFECÇÃO.
BUSCA ATIVA E PREVENÇÃO DE SINA
TABULAÇÃO CCIH.pdf
instrumento de avaliação_000369.pdf
% de pacientes internados com identi
indicadores de avaliação_000371.pdf

Constatação - Alcance da meta (%): SIM 100% (100 PONTOS)

Meta nº 9 – Descrição: *Funcionamento do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP):*

a) Apresentar o Programa de Segurança do Paciente (PSP) e atas de reunião mensal;

b) Implantação e monitoramento do Protocolo de Identificação do Paciente, com apresentação mensal de indicador;

c) Implantação e monitoramento do Protocolo de prescrição, uso e administração de medicamentos, com apresentação mensal de indicador;

d) Implantação e monitoramento do protocolo de prevenção de úlceras por pressão, com apresentação mensal de indicador;

e) implantação e monitoramento do protocolo de prevenção de quedas, com apresentação mensal de indicador;

f) notificação e investigação dos Eventos Adversos (EA), bem como, encaminhamentos após identificação de oportunidades de melhoria para mitigação de danos e para evitar recorrência dos EA.

Obs: Os Protocolos de Segurança do Paciente devem ser implantados, no mínimo, um por mês.

Fonte de evidência:

a) *Apresentação do Programa de Segurança do Paciente (PSP) e das atas mensais de reunião do Comitê;*
b) *Apresentação do Protocolo bem como indicadores que atestem sua implantação.*
c) *Apresentação do Protocolo bem como indicadores que atestem sua implantação.*
d) *Apresentação do Protocolo bem como indicadores que atestem sua implantação.*
e) *Apresentação do Protocolo bem como indicadores que atestem sua implantação.*
f) *Apresentação das Notificações, bem com relatórios que atestem a investigação dos EA e plano de ação para redução do dano e para evitar sua recorrência.*

Ações Realizadas:

- Reunião para definição dos membros da Comissão do Núcleo de Segurança do Paciente,
- Elaboração dos Protocolos de Identificação do paciente, Administração de Medicamentos, Implantação e Monitoramento de Prevenção de Úlceras, Implantação e Monitoramento Prevenção de Quedas, Notificação e Investigação de Eventos Adversos.

Salientamos que as internações perfil covid-19 foram realizadas até dia 16/07/2020 e a partir dia 17/07/2020 perfil de internação de atendimento clínico Não Covid -19, portanto no mês de Agosto 2020 as internações foram todos de pacientes com perfil de internação não covid-19.

Constatação - Alcance da meta (%): SIM 100% (100 PONTOS)

Meta nº 10 – Descrição: *Funcionamento da Comissão de Revisão e Análise de Óbito Hospitalar.*

a) constituição da equipe, com aprovação de Regimento Interno e apresentação de atas mensais de reunião;

b) rotina e protocolos para revisão, análise, notificação, investigação e classificação dos óbitos hospitalares quanto à evitabilidade dos mesmos;

c) registro, monitoramento e vigilância dos indicadores de mortalidade institucional.

Objetivo: aprimorar a qualidade da assistência ao paciente e resolutividade da atenção hospitalar.

Fonte de evidência:

a) *Declaração dos colaboradores da Comissão de Revisão e Análise de Óbito Hospitalar assinada pelo Diretor Administrativo do Hospital, apresentação do Regimento Interno e das atas mensais de reunião com assinatura dos participantes;*

a) *Apresentação dos Indicadores de mortalidade institucional bem como análise e recomendações da Comissão a Direção Hospitalar.*

Ações realizadas:

- Realização de nomeação pela Direção Geral dos colaboradores da Comissão de Revisão e Análise de Óbito Hospitalar.
- Reunião registrada em ata médico para implantação da Comissão.
- Regimento Interno com definição dos indicadores da Comissão.
- Ata de reunião realizada para levantamento de óbitos em Julho sem estatística por não haver óbitos no mês.
- Elaboração de fluxogramas para encaminhamentos e comunicação dos óbitos pela enfermagem e pela comissão.

Ata de Nomeação.pdf | Ata de Implantação.pdf | Comissao de Analise de Prontuario.pdf | FLUXOGRAMA OCORRENCIA OBITO | FLUXOGRAMA OCORRENCIA OBITO

ATA CRPO JULHO-2020.pdf | ATA REUNIÃO MENSAL 08-2020.pdf | D.O. - DIONISIO NOGUEIRA.pdf | ATA DELIB. SUBSTITUIÇÃO INTEG

Constatação - Alcance da meta (%): SIM 100% (20 PONTOS)

Meta nº 11 – Descrição: *Programa de Educação Permanente (elaboração anual), que deve incluir minimamente os seguintes temas para funcionários relacionados à assistência:*

1. *Prevenção e controle das principais infecções relacionadas à assistência a saúde;*
2. *Protocolos de Segurança do Paciente;*
3. *Higienização das mãos;*
4. *Humanização.*

a. *Realizar, no mínimo, duas capacitações das descritas acima por quadrimestre.*
b. *Verificar o percentual de pessoal capacitado, relacionados à área assistencial, no quadrimestre avaliado.*

Observação: a capacitação poderá ser interna, desenvolvida pela Direção Hospitalar, ou externa, quando realizada por outras instituições, desde que apresente comprovante.

Fonte de evidência: *Apresentação de documento com data, carga horária, conteúdo abordado, palestrante/facilitador, local e nome completo, cargo e assinatura dos participantes.*

Ações realizadas: Elaborado cronograma para capacitações pelo setor de RH e RT de Enfermagem, conforme período para apresentação quadrimestral. Realizado treinamentos com equipe assistencial com temas: técnicas de paramentação e desparamentação; Manejo em PCR em pacientes portadores do Covid-19 e Manejo de suporte ventilatório invasivo e não- invasivo com intercorrência médica.

Contratação de empresa que realizará capacitação e treinamentos com todos os colaboradores da unidade e cadastro dos colaboradores junto ao sistema para treinamentos online.

Cronograma Treinamentos RH.pc
PROTOCOLO HIG MAOS.pdf
PROTOCOLO IDENTIFICAÇÃO DO P.
MONITORAMENTO E PREVENCAO DE QUEI
MONITORAMENTO E PREVENCAO DE ULCE
ED. CONTINUADA PARAMENTACAO.pdf
ED. CONTINUADA PCR.pdf
ED. CONTINUADA MANEJO PAC INTERC
ATA TREINAMENTO NSP 08-2020.pdf

Constatação - Alcance da meta (%): SIM 100% (80 PONTOS)

Meta nº 12 – Descrição: *Cálculo e divulgação dos seguintes indicadores (por mês):*

a) Quantidade de pacientes recusados via CORE, com respectiva justificativa;

b) Quantidade de pacientes transferidos (listando principais motivos).

Fonte de evidência: *Relatórios gerenciais apresentados na Prestação de Contas Assistencial.*

Ações realizadas: Realizado acompanhamento e levantamento das fichas do CORE para elaboração de relatório gerenciais de Pacientes Recusados e Pacientes Transferidos via CORE com respectivas justificativas e principais motivos.

Salientamos que as internações perfil COVID-19 foram realizadas até dia 16/07/2020 e a partir dia 17/07/2020 perfil de internação de atendimento clínico Não COVID -19.

RELATORIO NIR PACIENTES NEGADOS | RELATORIO NIR PACIENTES TRANSFEF | PACIENTES ENCAMINHADOS NEC | METAS PACIENTE RECUSADOS AGOSTO | PACIENTES TRANSFERIDOS AGOS

Constatação - Alcance da meta (%): Sim (80 pontos).

Meta nº 13 – Descrição: *Apresentar percentual de glosas de AIH aprovadas no SIHD2 inferior à 5% em relação a produção AIH apresentada no Sistema de Informação Hospitalar /DATASUS.*

Nota: considerando a disponibilidade dos dados no sistema oficial do SUS (pelo menos 45 dias após o fechamento da competência), esta meta não constará no relatório mensal da Equipe de Controle e Acompanhamento.

Fonte: *Percentual de glosas de internações hospitalares do SIH/DATASUS do respectivo período de avaliação.* ≥ 85% de Taxa de Ocupação Hospitalar (TOH). Objetivo: avaliar a ocupação dos leitos e o ajuste dos mesmos ao quantitativo e ao perfil das internações contratadas.

Salientamos que por motivos da Pandemia COVID-19 não estão ocorrendo visitas técnicas dos auditores na unidade.

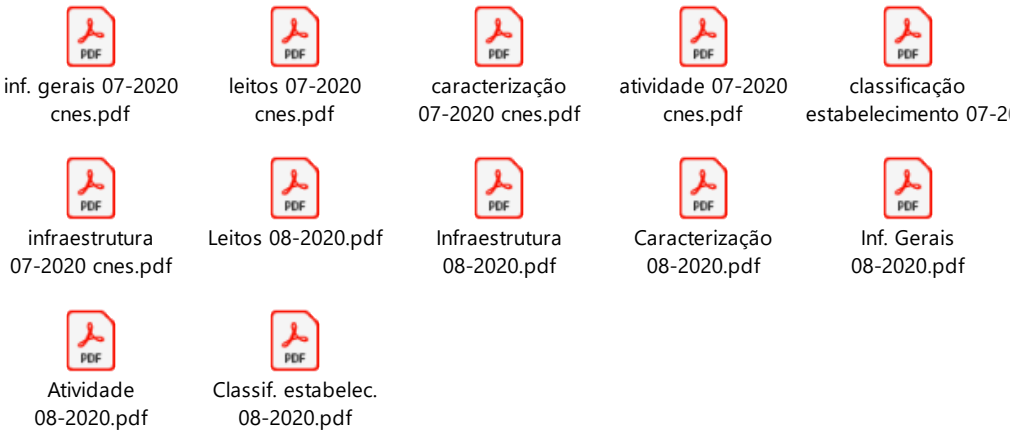
E que as internações perfil COVID-19 foram realizadas até dia 16/07/2020 e a partir dia 17/07/2020 perfil de internação de atendimento clínico Não COVID - 19.

Ações realizadas: Atualização mensal no CNES.

A) Profissionais

b) serviços cadastrados e equipamentos

c) instalações físicas para assistência (ambulatório, centro cirúrgico e hospital);



Ressaltamos que o site do CNES NÃO está liberado a impressão da ficha completa do CNES da unidade.

Fonte de evidência: Sítio do CNES.

Constatação - Alcance da meta (%): Sim (150 PONTOS).

Indicador: Taxa de Ocupação Hospitalar TOH = Nº de pacientes/dia, que equivale à soma dos dias de permanência das internações realizadas no quadrimestre/(nº de leitos/dia no mesmo período) x 100.

Fonte de evidência: Sistema PR

Ações realizadas: TOH 3,54% dados referentes ao período mês Junho 2020, 1,04% em julho e 6,56% em agosto.

PRODUÇÃO INTERNAÇÃO CLÍNICA

Relatorio Internação 06-2020.pdf | planilha covid 07-2020.pdf | planilha não covid 07-2020.pdf | PLANILHA ESPELHOS COVID 08-2020.pdf | PLANILHA ESPELHOS CLINICOS 08-2020.pdf

Fonte de evidência: Relatório do HRCGD.

Atas das reuniões realizadas com as Gerências, Coordenações, Supervisor, equipes e colaboradores da unidade em momentos distintos, conforme possível para manter assistência da unidade hospitalar.

Salientamos que o hospital possui Direção Geral.

Segue ata das reuniões realizadas no período de 05 a 30 Junho/2020.

ATAS JUNHO, JULHO E AGOSTO/2020

ATA REUNIAO DIREÇÃO GERAL 18-0.pdf | ATA REUNIAO SERVIÇO SOCIAL.pdf | Ata de Reunião 02.07.2020.pdf | Ata de Reuniao 21.07.2020.pdf | Ata de Reuniao 14072020.pdf

As reuniões no mês de agosto de 2020 foram realizadas por Plataformas Eletrônicas em decorrência da pandemia COVID-19, e ocorreram com participação dos órgãos auditores e detentores do contrato de gestão 002/2020 entre SES/MS, Instituto Social Mais Saúde, CECAA, CERA e Direção Hospitalar.

CONCLUSÃO

No período de 05 junho**/2020 a 31 agosto/2020 que determina o período Quadrimestral desde o início do contrato com o Instituto Social Mais Saúde**, dentre as 13 metas de Desempenho e Qualidade, verificou-se que:

No que se refere ao cumprimento das metas de produção, o HRCGD realizou:

- **100% da meta de produção para atendimento de internação clínica COVID-19, considerando período de transição do Instituto Acqua para o INSTITUTO SOCIAL MAIS SAÚDE** e definições de trabalho, estruturação de RH, implantação de novas diretrizes, foram iniciados e realizados todos os requisitos para cumprimento dos Indicadores de Desempenho e Qualidade do período COVID-19 , solicitados e descritos no Anexo IV.a do Contrato de Gestão 02/2020 entre SES/MS e OSS - Instituto Mais Saúde.

Considerando a solicitação da SES/MS para mudança de perfil das internações clínicas COVID-19, para Perfil atendimentos de internação clínica Não COVID-19 conforme Ofício 3215/GAB/SES/2020_através de novas definições de trabalho, com implantação de novo perfil a partir do dia 17/07/2020, reestruturação de equipe de enfermagem e médicos, processo de contratação pelo RH, implantação de novas diretrizes com comunicação a equipe assistencial sobre o novo perfil adotado repassando os novos critérios de admissão e os inelegíveis e as novas rotinas de encaminhamentos de pacientes pela Regulação Estadual (CERA/CORE), testagem para COVID-19 de todos os colaboradores, desinfecção de toda estrutura hospitalar, redação de novos fluxogramas e Procedimento Operacional Padrão (POP), atendendo as demandas propostas em ofício, em consonância com as Notas Técnicas da SES/MS,

adequação de insumos e fármacos, foram iniciados e realizados todos os requisitos para cumprimento dos Indicadores de Desempenho e Qualidade do Período Não COVID – 19, solicitados e descritos no Ofício 3215/GAB/SES para adequações técnicas ao Perfil de atendimento em média complexidade em clínica médica para outras patologias clínicas que não sejam suspeitos/confirmados de Covid-19.

Portanto, foram realizados todos os atendimentos propostos no QUADRIMESTRE, conforme deliberação de critérios estabelecidos pela SES/MS, e encaminhamentos de pacientes regulados através do sistema de regulação CORE, em continuidade ao processo de trabalho com Perfil de atendimentos Clínicos Não COVID-19 demonstrados nos Relatórios Técnicos mensais encaminhados a CECAA referente ao período de Junho, Julho e Agosto/2020.

Considerando então, a Resolução n° 13/SES/MS que determina a suspensão da realização de cirurgias eletivas pela rede pública estadual e pela rede contratualizada, em virtude da pandemia por Doenças Infecciosas Virais – COVID-19, discorre em seu Art. 3° que "Durante o período de vigência desta Resolução, não serão consideradas as metas contratuais de cirurgias eletivas."

Dourados/MS, 31 de agosto de 2020.

Patrícia de Oliveira
Diretora Geral do HRCGD

Grazieli Landiosi Garcia
Coordenadora de Projetos