



RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO ANUAL
REFERENTE AO PERÍODO DE JANEIRO/18 A DEZEMBRO/18
HOSPITAL ESTADUAL DR. BENÍCIO TAVARES PEREIRA - HOSPITAL ESTADUAL CENTRAL
GERÊNCIA DE CONTRATAÇÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS – GECOS

A Comissão de Monitoramento e Avaliação para Fiscalização do Contrato de Gestão foi designada pelas Portarias SESA 386 – S de 30/10/17, 115-S de 21/03/18, 228 – S de 21/05/18 e 331, nos termos dos artigos 29, 31 e 32 da Lei Complementar Estadual nº 489, de 22 de julho de 2009 e 4º, 5º, 6º e 23º do Decreto 2.484-R, de março de 2010.

Este relatório foi elaborado pela Comissão de Monitoramento, parte assistencial, cujo objetivo é demonstrar os resultados alcançados pela gestão da Associação e Congregação de Santa Catarina – ACSC, através do comparativo das metas assistenciais contratualizadas via Contrato de Gestão e o desempenho do hospital, no período de janeiro/18 a dezembro/18.

BREVE HISTÓRICO

O Hospital Dr. Benício Tavares Pereira, Hospital Estadual Central (HEC), foi inaugurado em 15 de dezembro de 2009, iniciando suas atividades assistenciais no dia 17 de dezembro de 2009, gerenciado pela Organização Social PRÓ-SAÚDE.

Em dezembro de 2011, a Associação e Congregação de Santa Catarina (ACSC) assina o Contrato de Gestão 331/2011 e assume a gestão do HEC.

CONTRATO DE GESTÃO

Até o momento foram assinados vinte e dois Termos Aditivos (TA's) ao Contrato de Gestão. Em 2018 vigoraram os seguintes Termo Aditivos:

- O 18º Termo Aditivo teve por objeto prorrogar a vigência do Contrato de Gestão nº 331/2011, de 01/01/2018 a 28/02/2018; manter os recursos, as metas assistenciais e os indicadores de qualidade estabelecidos no 17º TA.



- O 19º Termo Aditivo teve por objeto prorrogar a vigência do Contrato de Gestão nº 331/2011; manter inalterados os recursos, as metas assistenciais e os indicadores de qualidade estabelecidos no 18º TA; liberar verba para investimento.
- O 20º Termo Aditivo teve por objeto prorrogar a vigência do Contrato de Gestão nº 331/2011; prorrogar a vigência das metas assistenciais, alterando os moldes estabelecidos no 19º TA; alterar as metas e os recursos estabelecidos no 19º TA; alterar os indicadores de qualidade e os indicadores complementares; alterar os itens 3.1.11 da Cláusula Terceira e § 2º do item 10.1; acrescentar itens as Cláusulas Terceira e Quarta; liberar verba para investimento.
- O 21º Termo Aditivo teve por objeto alterar o item 3.1.17 da Cláusula Terceira do Contrato de Gestão nº 331/2011; liberar verba para investimento.

ESTRUTURA FÍSICA E PERFIL ASSISTENCIAL

O Hospital Estadual Central (HEC) é um hospital caracterizado “porta fechada”, realizando atendimento cirúrgico de média e alta complexidade nas especialidades de neurocirurgia, vascular, ortopedia e neurologia em AVC aos pacientes do SUS.

Os pacientes são admitidos via Central de Regulação de Internação Estadual (CRIU), mandatos judiciais, Núcleo de Regulação de Consulta e Exames (NERCI), ou encaminhados pelo SAMU, quando apresentam quadro clínico suspeito de AVCi.

O HEC conta com 145 leitos censáveis, sendo:

- 127 leitos distribuídos nas especialidades de Cirurgia Vascular (24), Ortopedia (38), Neurologia Clínica/AVC (29), Neurocirurgia (34) e Polissonografia (02).
- 18 leitos de UTI.

Possui também, 02 leitos na sala de urgência (não censáveis); 05 salas cirúrgicas, 04 leitos de Recuperação Pós Anestésica (não censáveis), 05 macas no Acolhimento e 04 salas ambulatoriais.

O Hospital conta, também, com um Centro de Diagnóstico (exames de tomografias, ultrassonografias, raio x, endoscopia, colonoscopia, arteriografia, entre outros) que apoia as atividades hospitalares e presta serviço aos usuários externos, acompanhados pelo HEC e encaminhados pelas unidades que compõe a rede de saúde pública do Espírito Santo.



TRABALHOS CIENTÍFICO E AÇÕES DESENVOLVIDAS PELA ACSC EM 2018

Abaixo, estão elencados as certificações, prêmios, trabalhos científicos, projetos e ações desenvolvidas no HEC pela ACSC em 2018.

RELATÓRIO DE ATIVIDADES DO EXERCÍCIO DE 2018

Simpósio nutricional com inscrições gratuitas

O Hospital Estadual Central realizou a 3ª edição do Simpósio de Nutrição, que abordou o tema “Terapia nutricional e suas implicações: da teoria à beira leito”. O evento aconteceu no dia 23 de março, às 13h, no auditório do Hospital da Polícia Militar do Espírito Santo (HPM). As inscrições foram gratuitas e cerca de 180 pessoas compareceram.

Simpósio de AVC

O HEC, referência na especialidade de acidente vascular cerebral (AVC), realizou, pelo segundo ano consecutivo, seu Simpósio de AVC. Com a participação de neurologistas renomados nacionalmente, o evento aconteceu no dia 10 de novembro, no hotel Quality Suítes, em Vila Velha, com inscrições gratuitas.

Nesta edição, o presidente da Sociedade Brasileira de Doenças Cerebrovasculares (SBDCV), Octávio Marques Pontes Neto, discutiu as possibilidades de ampliação ao atendimento de AVC isquêmico agudo e o futuro no tratamento da especialidade. O evento ainda contou com a vice-presidente da SBDCV, Gisele Sampaio Silva, com palestras sobre prevenção ao AVC e as novidades no tratamento do tipo hemorrágico.

TRABALHOS PUBLICADOS

Título: Avaliação do percentual de Positividade Microbiológica com o método de sonicação de cateter venoso central **Autores:** TEREZINHA LUCIA LOPES. HEC, VITORIA - ES - BRASIL.

Título: O Empoderamento do técnico de Enfermagem nos processos de Prevenção de Infecção traz muitos benefícios com impacto significativo nos resultados. **Autores:** TEREZINHA LUCIA LOPES. HEC, VITORIA - ES – BRASIL.

Título: O Empoderamento do técnico de Enfermagem nos processos de Prevenção de Infecção traz muitos benefícios com impacto significativo nos resultados. **Autores:** TEREZINHA LUCIA LOPES. HEC, VITORIA - ES - BRASIL.



Título: Estudo para ampliação do tempo de substituição das punções venosas periféricas

Autores: TEREZINHA LUCIA LOPES; FREDERICO MACHADO SIQUEIRA. HEC, VITORIA - ES - BRASIL. **Forma apresentação:** APRESENTAÇÃO ORAL

BASSETTI, B. R.; BAIÃO, M. G. . Integração Multiprofissional nos Passos da Implementação do Stewardship: Infectologia e Farmácia Clínica. 2018. (Apresentação de Trabalho/Congresso).

BASSETTI, B. R.; KAISER, T. D. L. ; SOUZA, A. . Desempenho da Sonicação na Identificação Microbiológica de Infecções de Osteossínteses. 2018. (Apresentação de Trabalho/Congresso).

CARDOSO, L. G. ; MATOS, J. A. ; ROCHA, J. ; GRAF, M. E. ; MOREJON, K. ; STARLIN, C. ;

BASSETTI, B. R. ; LEME, R. C. P. ; CARNEIRO, M. ; PILATI, C. ; SALES, M. J. C. .

Prospective Observational Study of Prosthetic Joint Infection: Brazilian Implant Cohort Study (BRICS) - preliminary results. 2018. (Apresentação de Trabalho/Congresso).

BASSETTI, B. R.; CHAMBO FILHO, A. ; SCHERRE, F. S. F. ; PONTELLO, M. A. R. .

Microbiological Profile of Breast Abscess in the Gynecology and Obstetrics Care Service of a Philanthropic Hospital in Vitória, ES, Brazil. Global Advanced Research Journal of Microbiology, v. 7, p. 37, 2018.

IMPACTOS Socioeconômicos da Infecção do Pé Diabético

Nome: Bil Randerson Bassetti

Tipo: Dissertação de mestrado acadêmico

Data de publicação: 22/05/2018

PROJETOS

Projetos novos

NOVOS ARES - Redução de pneumonia clínica nas unidades de ortopedia

Objetivo: reduzir pelo menos 50% das pneumonias em 18 meses

Atualmente já temos diversas melhorias implementadas

- Envolvimento da família no cuidado
- Cabeceiras demarcadas e elevadas
- Higiene oral regular



- Elevação de decúbito no momento da dieta

TIRR (Time de Resposta Rápida) - Objetivo do TIRR é realizar um atendimento rápido em casos de parada cardiorrespiratória (PCR) nos pacientes internos e externos em atendimentos no HEC.

MAE (Modelo Assistencial de Enfermagem) – AACSC iniciou este projeto em 2017 e em 2018 iniciamos a implementação do MAE no HEC.

Os projetos listados abaixo continuam em andamento:

Acompanhando o Acompanhante – Com este projeto, são realizadas reuniões semanais, voltadas aos acompanhantes e familiares dos pacientes a fim de contribuir com a rotina dos mesmos e melhorar a qualidade de sua permanência no Hospital. Este projeto vem sendo desenvolvido desde 2010.

Protocolo de Sepsis – O HEC adota uma metodologia chamada de “Ciência da Melhoria”, que está sendo implantada em todas as suas unidades de internação, com apoio do Institute For Healthcare Improvement (IHI). Esse modelo utiliza ferramentas que auxiliam o profissional de saúde a identificar problemas e propor soluções para tornar a assistência ao paciente mais segura e eficaz, buscando a melhoria de seu próprio trabalho. Um dos projetos de melhoria desenvolvidos no HEC com base nesse modelo é o protocolo de sepsis, na unidade de tratamento vascular, onde o paciente apresenta um maior risco de complicações clínicas. Isso ocorre devido ao perfil do doente, que geralmente é internado no local com uma ferida, muitas vezes infectada, estando mais propício a evoluir para sepsis.

Sendo assim, o modelo de “ciência da melhoria” veio para acrescentar no que já vem sendo projetado dentro da unidade. É um modelo de melhoria fundamentado no trabalho colaborativo entre equipes, que se ajudam para obter soluções para as barreiras ou problemas identificados e assim atingir os objetivos de qualidade. Isso permite maior engajamento do colaborador da linha de frente.

O objetivo desse protocolo é reduzir em 30% a taxa de mortalidade por sepsis em um período de 18 meses.

Projeto Social “Um Pouco Mais” - Este projeto tem por objetivo promover o acesso imediato do paciente em pós alta médica hospitalar aos serviços disponibilizados na Rede Pública e Parceiros Privados para continuidade do tratamento.

Carrinho da Leitura – Proporciona leitura enquanto atividade de lazer e cultural para pacientes e acompanhantes, humanizando o processo de hospitalização.



Campanha “O que importa para você? - Por um Cuidado Centrado na Pessoa” - A campanha foi iniciada pelo serviço de Psicologia Clínica que, a partir da pergunta “O que importa para você?”, colhe relatos em todas as unidades do hospital. Desde então, um grupo de profissionais está dando continuidade à campanha, incorporando-a ao dia a dia do hospital, para direcionar um olhar mais humanizado e melhorar ainda mais o cuidado assistencial aos pacientes.

Programa Salus Vitae – O HEC participa do Programa Salus Vitae, lançado pela Associação Congregação de Santa Catarina, que consiste em uma capacitação com foco na Qualidade e Segurança do Paciente. Tem por objetivo reforçar a segurança estratégica na instituição, com base na promoção do cuidado seguro, efetivo, eficiente e centrado na pessoa e, ainda, melhorar os resultados assistenciais, reduzir desperdícios, engajar o trabalho das equipes em torno de um objetivo comum, trazendo à tona a responsabilidade pela segurança como missão inerente ao papel de todos os profissionais.

Ambulatório de Lesões Cutâneas – Com o objetivo de reduzir o tempo de permanência dos pacientes no hospital, otimizando custos da internação hospitalar e, ao mesmo tempo, diminuindo os agravos decorrentes de lesões de médio e grande porte, foi criado o Ambulatório de Lesões Cutâneas, para atendimento a pacientes com perfil previamente estabelecido.

Projetos relacionados à gestão de pessoas

O quadro de colaboradores do HEC conta com 630 profissionais nos cargos de técnico de enfermagem, auxiliar administrativo, psicólogo, assistente social, fonoaudiólogo, analistas, supervisores e coordenadores (Gestão de Pessoas, Suprimentos, Administrativos, Compras, Contratos), recepcionista, porteiro, auxiliar de copa, auxiliar de higienização, nutricionista, farmacêutico, gerentes (Controladoria, Faturamento, Enfermagem, Administrativo, Suprimentos, Engenharia, TI), técnico de segurança do trabalho, engenheiro do trabalho, médico do trabalho.

Aniversariantes do HEC – Foi criado com o objetivo de proporcionar um ambiente de trabalho mais humanizado e, ao mesmo tempo, garantir a equidade na comemoração de aniversário dos colaboradores.

Projeto Casa, Café e Abraço – Nasceu com o propósito de proporcionar uma acolhida mais calorosa aos novos colaboradores não somente no primeiro dia de trabalho, mas durante todo o período de experiência.

Gestão Espiritualizada: Momento de Fé – Alinhada aos valores da Associação Congregação de Santa Catarina e com a inovadora ideia de gestão espiritualizada, crescente em empresas de



todo o mundo, a Gestão de Pessoas do HEC iniciou o projeto "Momento de Fé", que consiste em um momento de oração e louvores ecumênicos, realizado de forma itinerante nas dependências da empresa.

SUSTENTABILIDADE FINANCEIRA

Ranking do Anuário IEL – 200 Maiores Empresas do ES

Anualmente o IEL-ES - Instituto Euvaldo Lodi - publica um ranking das 200 Maiores e Melhores Empresas do Espírito Santo. E o Hospital Estadual Central foi citado em diversas categorias.

O anuário é uma das principais publicações de referência econômico empresarial dentro e fora do Estado.

Colocações:

- Entre as 200 maiores empresas do Espírito Santo - Colocação: 120º
- As maiores empresas de atendimento hospitalar do Espírito Santo - Colocação: 9º
- As melhores empresas de atendimento hospitalar do Espírito Santo - Colocação: 5º
- As 100 melhores empresas capixabas - Colocação: 87º
- As 100 maiores empresas capixabas - Colocação: 73º

PROCESSO DE MONITORAMENTO DAS METAS ASSISTENCIAIS

A sistemática do monitoramento das metas assistenciais ocorre por amostragem e envolve:

- Recebimento e análise dos dados mensais enviados pela ACSC;
- Recebimento e análise dos dados mensais enviados pela Regulação de Urgências/ SAMU, Regulação de Consultas e Exames (NERCE), Regulação de Internação e SSAROAS;
- Conferência e análise de dados no sistema MV;
- Conferência e análise de dados em prontuário;
- Verificação de dados e informações "in loco";
- Análise e verificação das possíveis divergências de dados encontradas;
- Realização de recomendações através dos relatórios e ofícios.



METAS ASSISTENCIAIS

O Contrato de Gestão é um contrato de metas.

Nele, existe uma parte fixa destinada às metas quantitativas e uma parte variável destinada às metas qualitativas.

A análise das metas qualitativas, parte fixa do Contrato de Gestão (90%), é realizada semestralmente e a das metas qualitativas parte variável (10%) é realizada trimestralmente.

Caso haja desconto a ser feito por não cumprimento das metas pactuadas, este será realizado no mês subsequente a avaliação.

QUANTITATIVAS

A análise das metas quantitativas baseia-se na produção hospitalar das linhas previstas no Contrato de Gestão. São elas: Saídas Hospitalares, Ambulatório, Urgência e Emergência, SADT Externo, Embolização Externa e Filtro de Veia Cava.

- **Saídas Hospitalares:** Representa o número de altas hospitalares, óbitos e transferências realizadas no período. As principais portas de entrada para essa linha de serviço são a regulação de internação, o ambulatório e os atendimentos de urgência a pacientes do SAMU com quadro clínico sugestivo de AVCi.
- **Ambulatório:** Representa o número de atendimentos ambulatoriais no período. Composto por consultas médicas, não médicas e procedimentos ambulatoriais. A porta de entrada para o serviço é através do *Núcleo Especial de Regulação de Consultas e Exames - NERCE* e pacientes egressos (follow-up).
- **Urgência e Emergência:** Representa os atendimentos de urgência realizados. Os pacientes atendidos são trazidos pelo SAMU (AVCi), egressos, ou demanda espontânea.
- **Embolização Externa:** Representa os procedimentos realizados em pacientes provenientes de hospitais da rede estadual que retornam ao Hospital de origem após o procedimento. O HEC é o único hospital da rede própria a realizar embolização. Importante registrar que as embolizações realizadas em pacientes internados no próprio hospital (HEC) não são contabilizados nesta linha de serviço.
- **Filtro de Veia Cava:** Representa o procedimento realizado em pacientes provenientes de hospitais da rede estadual que retornam a ao Hospital de origem após o procedimento. Vale



registrar que os filtros de veia cava realizados em pacientes internados no próprio hospital (HEC) não são contabilizados nesta linha de serviço.

Em relação ao quantitativo realizado em 2018 a ACSC cumpriu o estabelecido, com excedente, nas linhas de serviço Urgência e Emergência (130,91 %), SADT Externo (120,21 %) e Filtro de Veia Cava (114,28%).

Realizou **82,41%** da meta anual na linha de serviço Saídas Hospitalares, **90,19%** da meta anual na linha de serviço Ambulatório e **94,79%** na linha de serviço Embolização Externa, após aplicação dos indicadores complementares.

PERCENTUAL REALIZADO POR LINHA DE SERVIÇO			
LINHA DE SERVIÇO	PACTUADO ANUAL	TOTAL REALIZADO	PERCENTUAL DE CUMPRIMENTO DE METAS (%)
SAÍDAS HOSPITALARES	4.704	3.877	82,41
AMBULATÓRIO	17.880	16.127	90,19
URGÊNCIA/ EMERGÊNCIA	1200	1.571	130,91
SADT EXTERNO	16.112	19.369	120,21
EMBOLIZAÇÃO EXTERNA	96	91	94,79
FILTRO DE VEIA CAVA	14	16	114,28

QUALITATIVAS

Os indicadores de qualidade são um importante guia para monitorar e avaliar a qualidade de serviços prestados aos pacientes.

Excepcionalmente, o HEC contou com 05 (cinco) avaliações em 13 meses contratuais que culminaram em 5 relatórios identificados como trimestrais. Isso se deu porque, em maio/18 houve repactuação de metas qualitativas através do 20º TA e um dos novos indicadores propostos "Implementação do Programa de incentivo a pesquisa", necessitava de 3 meses para a 1ª avaliação. Como o mês de abril era o 1º mês do 2º trimestre, e apenas em maio este indicador passou a vigorar, restou a possibilidade de realizar a avaliação de um único mês, iniciando o trimestre seguinte, em maio.



Indicadores pactuados no 18º e 19º Termo Aditivo para 2018 (de janeiro a abril) foram:

- **Atenção ao usuário – Índice de satisfação do usuário acima de 90% (19º TA):** Sua aferição contínua procura garantir que a instituição se preocupe com os processos que visam a satisfação do usuário através da qualidade e melhoria contínua da assistência oferecida, demonstrada através da satisfação do usuário e da continuidade do desempenho.
- **Atenção ao Usuário – amostragem da pesquisa $\geq 30\%$ (19º TA):** Objetiva avaliar uma amostra mínima para avaliar a satisfação ao usuário, com isso, estimar com maior precisão a atenção da instituição referente aos cuidados com os mesmos.
- **Infecção de sítio cirúrgico em cirurgias ortopédicas (19º TA):** Objetiva a diminuição da taxa, com um conjunto de recomendações para prevenção de infecção, estabelecendo, com isso, medidas de cuidados pré, per e pós-operatórios, resultando em melhoria da qualidade do atendimento.
- **Incidência de úlcera por pressão (19ºTA):** Objetiva a manutenção da integridade da pele dos pacientes e tem por base o conhecimento e a aplicação de medidas de cuidado relativamente simples, visto que a ocorrência desta úlcera causa impacto tanto para os pacientes e seus familiares, quanto para o próprio sistema de saúde, com o prolongamento de internações, riscos de infecção e outros agravos evitáveis.
- **Tempo Porta-Agulha AVCI (19º TA):** Objetiva a administração do trombolítico dentro do prazo preconizado pela literatura. O tratamento tem a capacidade de dissolver o coágulo sanguíneo que está obstruindo a artéria cerebral, causando a isquemia. Quanto menor o tempo, maiores as possibilidades de recuperação do paciente. É uma importante taxa a ser aferida se tratando de um hospital referência em AVCi.

Indicadores pactuados no 20º Termo Aditivo para 2018 (maio a dezembro) foram:

- **Implementação do Protocolo de Sepsis (20º TA):** A sepsis é uma síndrome extremamente prevalente, com elevada taxa de morbidade e mortalidade e altos custos. Seu reconhecimento precoce e tratamento adequado são fatores primordiais para a mudança deste cenário. A implementação de protocolos clínicos gerenciados é uma ferramenta útil neste contexto, auxiliando as instituições na padronização do atendimento ao paciente séptico, diminuindo desfechos negativos e proporcionando melhor efetividade do tratamento.
- **Implementação do Protocolo Time de Resposta Rápida (TRR):** O sucesso no atendimento a uma parada cardiorrespiratória (PCR) depende de medidas de ressuscitação imediata, realizada por profissionais treinados e com recursos adequados. Ainda, a detecção precoce da



piora pode evitar um agravamento que resulte em uma PCR. A função do Time de Resposta Rápida – TRR quando acionados por sinais e sintomas de piora clínica súbita e inesperada, é melhorar a eficiência e segurança no atendimento aos pacientes hospitalizados, intervindo precocemente e prevenindo a ocorrência de PCRs; e, portanto, diminuindo a mortalidade.

- **Implementação do Programa de incentivo a pesquisa:** Objetiva estimular pesquisas nas áreas importantes de atuação do sistema de saúde, fornecendo dados que orientarão ações.
- **Hora/Homem treinamento:** O objetivo deste indicador é monitorar o esforço de capacitação dos empregados por meio de treinamento, mas deve, preferencialmente, ser analisado em conjunto com alguma medida da qualidade ou eficácia dos treinamentos realizados que poderão ser desenvolvidos pelo setor de Educação Continuada.

Metas pactuadas de acordo com o 19º Termo Aditivo:

INDICADOR	PARÂMETRO	RESULTADO 1º TRIMESTRE	RESULTADO 2º TRIMESTRE (ABRIL/18)
Atenção ao Usuário – Índice de satisfação do usuário acima de 90%	≥ 90%	97,79	97,55
Atenção ao Usuário – amostragem da pesquisa ≥ 30%	≥ 30%	35,36	36,56
Infecções de sítios cirúrgicos em cirurgias ortopédicas	≤ 5 %	4,4	3,74
Incidência de úlcera por pressão	≤ 15 %	2,10	2,81
Tempo Porta-Aguilha AVCI	≤ 60 minutos	35	46

Metas pactuadas de acordo com o 20º Termo Aditivo:

INDICADOR	PARÂMETRO	RESULTADO 3º TRIMESTRE	RESULTADO 4º TRIMESTRE	RESULTADO 5º TRIMESTRE (NOV E DEZ/18)
Implementação do Protocolo de Sepsis	Manual	Cumpriu	Cumpriu	Cumpriu
Implementação do Protocolo Time de Resposta Rápida (TRR)	Manual	Cumpriu	Cumpriu	Cumpriu
Implementação do Protocolo de Incentivo a Pesquisa	Manual	Cumpriu	Não cumpriu	Cumpriu
Hora/ Homem treinamento	1,8H/H (1h48min)	2h2min	1h35min	Nov: 2h35min Dez: 2h26min



Observou-se que os Indicadores de Qualidade monitorados no ano de 2018 tiveram suas metas atingidas no período, com exceção do 4º Trimestre (agosto, setembro e outubro), onde houve o cumprimento parcial da meta do indicador “Hora/Homem treinamento” e o não cumprimento da meta do indicador “Programa de incentivo a pesquisa”, gerando um ajuste contratual a menor.

ATENÇÃO AO USUÁRIO

A comissão realiza o monitoramento da atenção ao usuário através do indicador de satisfação e dos princípios, diretrizes e dispositivos da Política Nacional de Humanização do SUS.

Indicador Satisfação do Usuário – Índice de satisfação do usuário acima de 90% (19º TA)

A pesquisa de satisfação destina-se a avaliação da percepção do usuário sobre a qualidade dos serviços prestados pelo hospital, onde os resultados são obtidos com o cálculo em % do “ótimo e bom”. Sua aferição procura garantir que a instituição se preocupe com os processos que visam a satisfação do usuário através da qualidade e melhoria contínua da assistência oferecida.

META	% REALIZADO - JANEIRO A DEZEMBRO DE 2018												MÉDIA
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	JAN/FEV 2018
> 90%	97,79	97,80	97,80	97,55	97,68	98,41	97,95	97,22	98,11	97,92	97,60	98,14	97,83%

Observa-se no quadro acima que a média de satisfação do usuário no ano contratual 97,83%, foi superior a meta contratual pactuada.

Para o acompanhamento desse indicador é realizado a abordagem através do contato telefônico de aproximadamente 10% dos usuários atendidos no hospital e que responderam à pesquisa de satisfação como “ótimo e bom”, confirmando assim, as respectivas respostas/ satisfação.

Amostragem da pesquisa $\geq 30\%$ (19º TA): Objetiva aferir uma amostra mínima para avaliar a satisfação ao usuário, com isso, estimar com maior precisão a atenção da instituição referente aos cuidados com os mesmos.



Política Nacional de Humanização

A comissão monitora e avalia a implantação gradativa e o funcionamento dos dispositivos da Política Nacional de Humanização, enfatizando a importância de sua consolidação como uma política permanente do SUS.

Dentro desse contexto segue alguns avanços realizados pelo HEC:

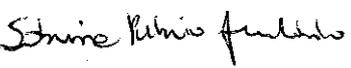
- Ambiência para os pacientes e acompanhantes no retorno ambulatorial;
- Visita ampliada no período de 14:00 às 19 horas;
- Visita Estendida nas UTI's, no período de 13:00 às 19:00 horas, após avaliação da psicologia e/ou serviço social;
- Implantação do Grupo de Trabalho de Humanização – GTH - dispositivo criado pela Política Nacional de Humanização (PNH) para o Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de intervir na melhoria dos processos de trabalho e na qualidade da produção de saúde para todos;
- Participação dos profissionais HEC nas reuniões mensais da Câmara Técnica de Humanização da SESA, onde são abordados importantes temas e discussões relacionados a humanização.

Vitória, 16 de abril de 2019.

MEMBROS DA EQUIPE ASSISTENCIAL:


EMMILY ARRIVABENE BONINSENHA
Assistente Social/ Membro GECOS/HEC

FERNANDA NASCIMENTO GOMES
Enfermeira/ Membro GECOS/HEC


SABRINA RIBEIRO FRANÇA MACHADO
Médica/ Membro GECOS/HEC



ANEXO I - COMPARATIVO ENTRE AS METAS QUANTITATIVAS PACTUADAS E O REALIZADO EM 2018

LINHAS DE SERVIÇO	META MENSAL	META ANUAL	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
SAÍDAS HOSPITALARES	392	4.704	327	299	318	306	367	323	319	363	302	328	288	337	3.877
AMBULATÓRIO	1.490	17.880	1.408	1.272	1.454	1.282	1.396	1.296	1.416	1.454	1.273	1.452	1.220	1.204	16.127
URGÊNCIA/ EMERGÊNCIA	100	1200	132	99	121	136	132	148	124	148	134	142	131	124	1.571
SADT EXTERNO	1.324 (19º TA) 1.352 (20º TA)	16.112	1.650	1.297	1.643	1.488	1.650	1.601	1.668	1.754	1.588	1.891	1.667	1.472	19.369
EMBOLIZAÇÃO EXTERNA	08	96	03	07	11	06	08	08	07	07	13	03	06	12	91
FILTRO DE VEIA CAVA	01	14	02	0	01	01	01	03	02	0	03	01	01	01	16