

**MAI
2018**

Contrato de Gerenciamento do Hospital Estadual de Urgência e Emergência

RELATÓRIO ANÁLISE TÉCNICA DE PRODUÇÃO E EXECUÇÃO ECONÔMICA

PERÍODO: 01/01/2017 A 31/12/2017.





**HOSPITAL ESTADUAL
DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde

RELATÓRIO DE GESTÃO DO EXERCÍCIO DE 2017

CONTRATANTE: SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO ESPÍRITO SANTO

SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE: RICARDO DE OLIVEIRA

SUBSECRETÁRIO DE ESTADO DA ASSISTÊNCIA EM SAÚDE: FABIANO MARILY

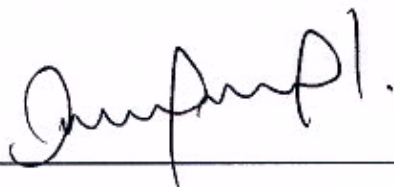
PROJETO: PRÓ SAÚDE – ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE ASSISTENCIA SOCIAL E HOSPITALAR

CNPJ: 24.232.886/0001-67

ENDEREÇO: RUA DESEMBARGADOR JOSÉ VICENTE, 1533 – FORTE SÃO JOÃO

RESPONSÁVEL (IS) PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL: DOM EURICO DOS SANTOS VELOSO

PROTOCOLO



PAULO V. SOARES DOS SANTOS – DIRETOR GERAL



ADRIANA MORAIS GOMES – DIRETORIA ADMINISTRATIVA / FINANCEIRA



Rosiane Lobato
COREN 229362
Diretora Assistencial
Hospitalar de Urgência e Emergência

DR. SIMONE FREITAS COELHO TOSI – DIRETOR TÉCNICO

Informações Sobre o Documento

OF/IN-HEUE N. ° 340 /2018

MÊS DE REFERÊNCIA: 01/01/2017 A 31/12/2017

DATA DA ENTREGA:



**HOSPITAL ESTADUAL
DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde

MODULO I

METAS ESTRATÉGICAS

Contrato de Gestão SESA/ES 001/2015

1º Aditivo Contratual – Jan / 17

2º Aditivo Contratual – Jun/17

3º Aditivo Contratual – Set/17

4º Aditivo Contratual – Dez/17

1 | INTRODUÇÃO

A PRÓ-SAÚDE - Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar, entidade sem fins lucrativos, denominada como Organização Social vem através deste, demonstrar os resultados do exercício de 2017, referente ao contrato de gestão nº 001/2015 e 1º, 2º, 3º e 4º Aditivo Contratual celebrado junto à Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo, tendo como objeto a operacionalização da gestão e execução das atividades e serviços de saúde no Hospital Estadual de Urgência e Emergência.

Este relatório tem como objetivo demonstrar análise específica de resultados das metas quantitativas e qualitativas pactuadas, bem como a execução orçamentária.

O exercício de 2017, possui como maior impacto a abertura do Pronto Socorro, este iniciado em dezembro de 2016, promovendo alteração da linha de serviço de urgência emergência livre demanda, conforme 1º aditivo contratual assinado em 29 de dezembro/2016, sendo analisado a produção no período de seis meses a partir da abertura do Pronto Socorro gerando a demanda do 2º e 3º Termo Aditivo com a repactuação de metas quantitativas, permanecendo as Metas qualitativas.

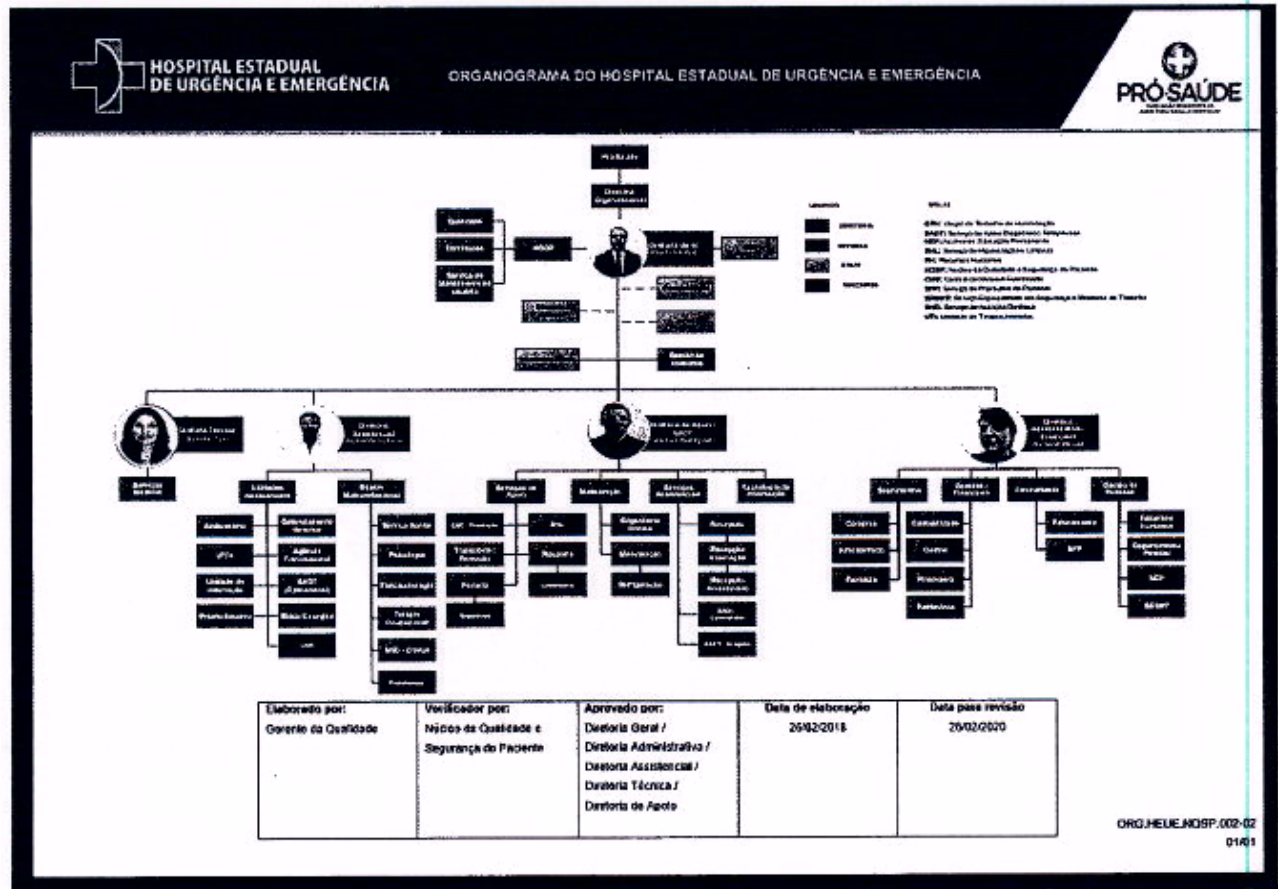
Temos a certeza de que a continuidade do trabalho trará resultados positivos ao Hospital Estadual de Urgência e Emergência que reforçarão ainda mais a parceria estabelecida entre Pró-Saúde e Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo.

1.1 Histórico

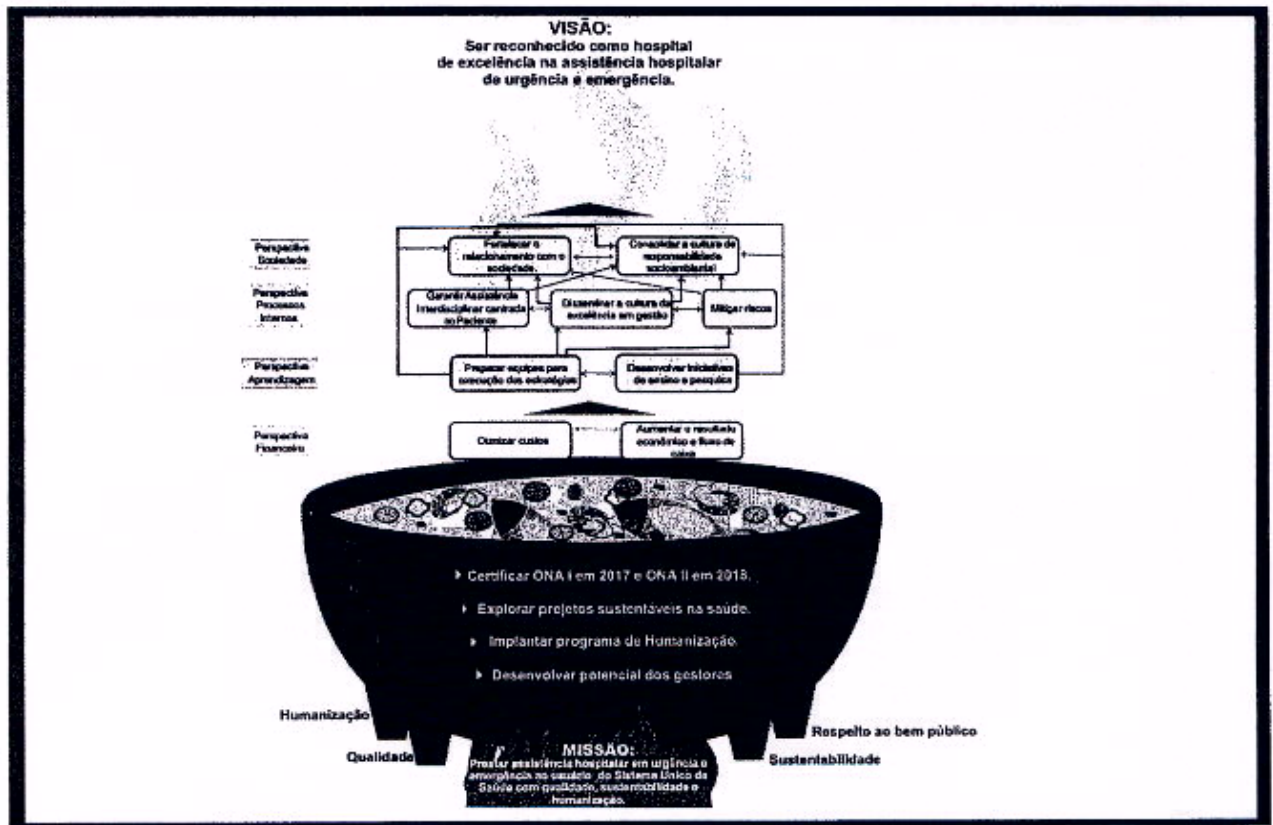
O Hospital Estadual São Lucas foi criado em 1968, por um grupo de médicos que partiram de municípios do interior do Espírito Santo rumo à capital, Vitória. À época, era uma instituição particular. Foi desativado no início da década de 70, em função das dificuldades enfrentadas por seus proprietários, sendo o prédio incorporado ao patrimônio da Previdência Social que o transformou em Posto de Assistência Médica (PAM). Em 1983, um pronto-socorro foi integrado ao hospital, que passou a funcionar como Posto de Urgência e de Atendimento Médico. Em novembro de 1987, foi transformado em Hospital Geral, por meio de convênio assinado com o Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde. No ano seguinte, após reforma, tornou-se o primeiro Hospital de Urgência do Espírito Santo. Em janeiro de 1995, suas atividades foram transferidas para o Hospital da Polícia Militar (HPM), para reforma de suas instalações, tendo com isso, reduzido em 50% sua prestação de serviços. O hospital foi reativado em outubro de 1999, após a conclusão das obras. Em 2004, o Governo do Estado desapropriou o prédio ao lado para que o hospital fosse ampliado. Em fevereiro de 2008, foram iniciadas as obras de duplicação e reestruturação. Em maio de 2010, o hospital foi desocupado para a conclusão das obras de duplicação da unidade. E, finalmente, em setembro de 2014 a unidade foi reaberta com o nome de Hospital Estadual de Urgência e Emergência (HEUE).

Desde 18 de dezembro de 2015, o Hospital Estadual de Urgência e Emergência é administrado pela Pró-Saúde por meio de um contrato de gestão de nº001/2015, firmado com o Governo do Estado do Espírito Santo, via Secretaria de Estado da Saúde (SESA), com abertura do Pronto Socorro livre demanda na linha de serviço de urgência e emergência.

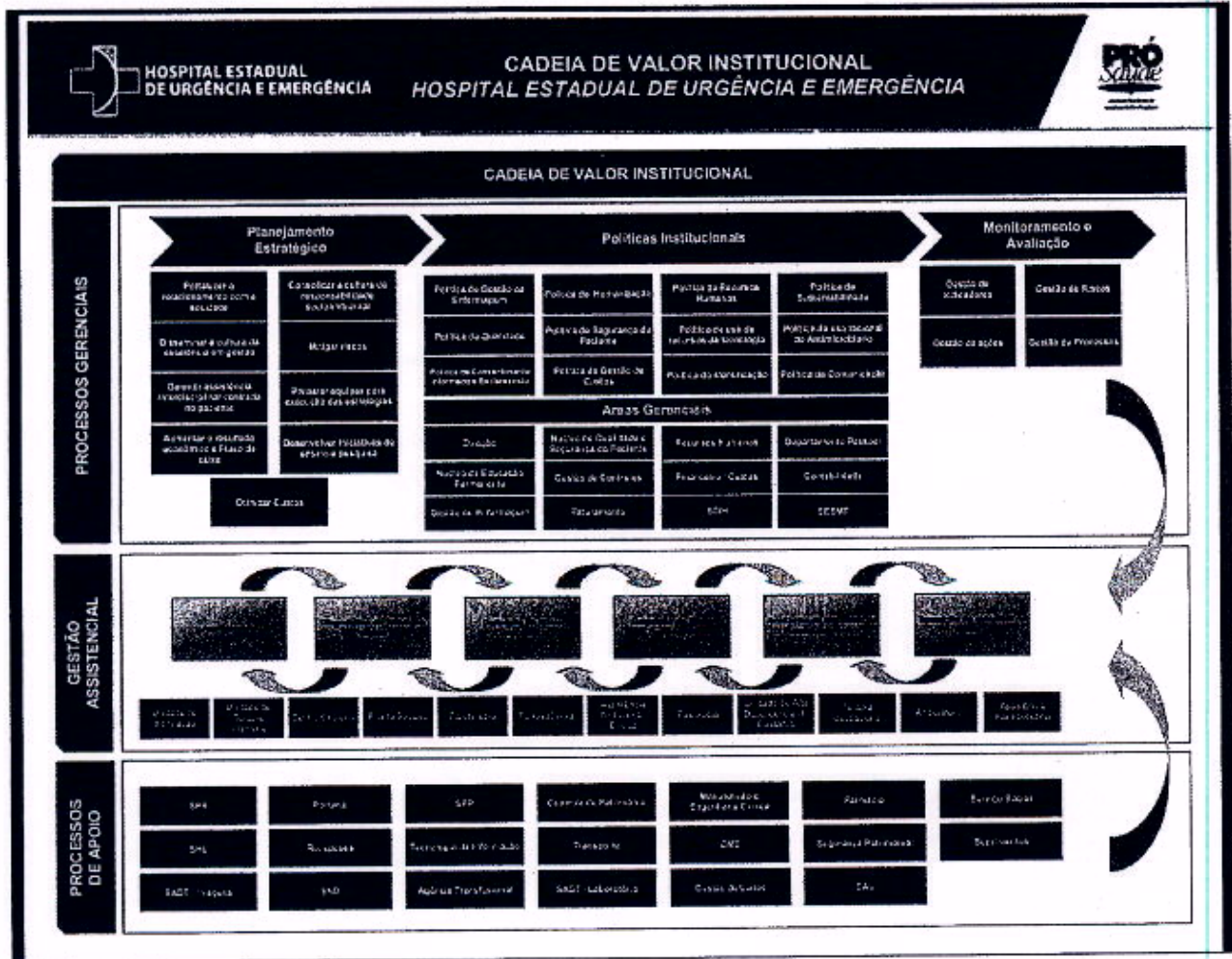
1.2 Organograma



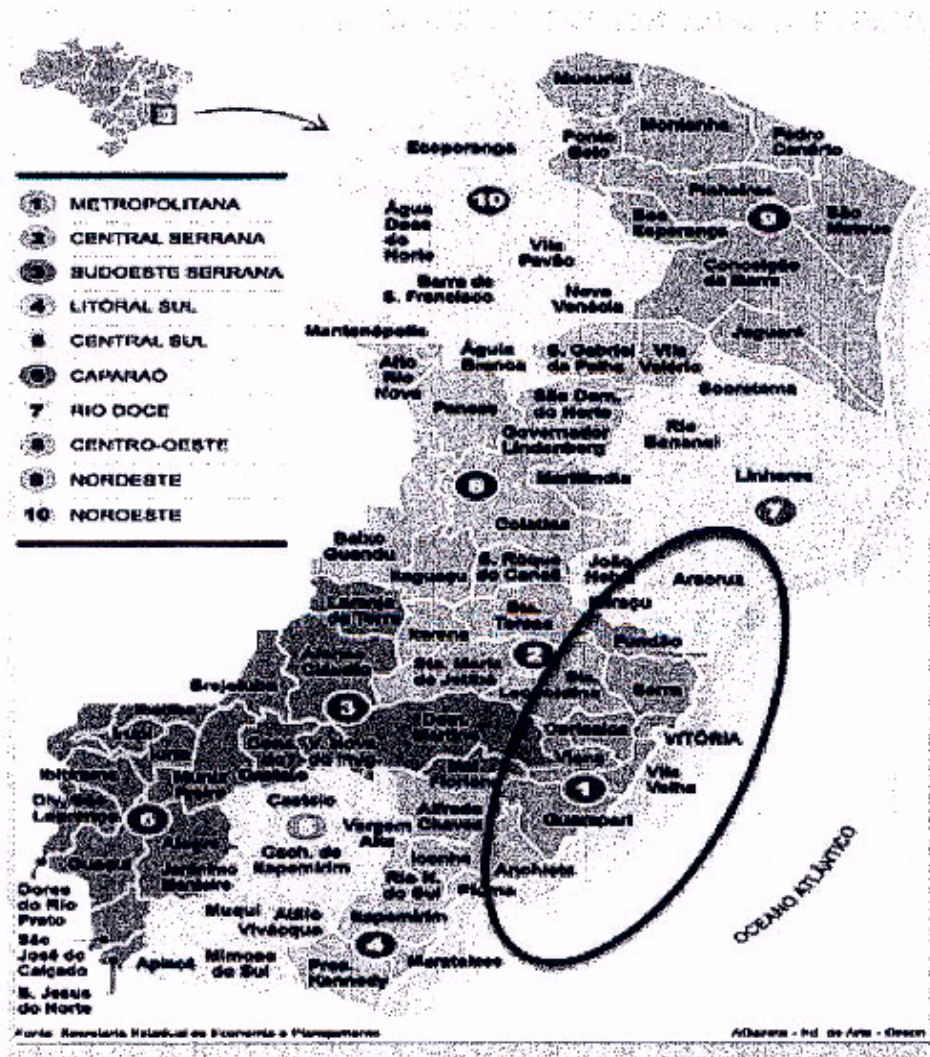
1.3 Mapa Estratégico



1.4 Cadeia de Valores



1.5 Área de Abrangência



O Hospital possui abrangência de atendimentos a pacientes da Região Metropolitana e Municípios do Sul do Estado do Espírito Santo.

1.5 Capacidade Instalada

A seguir quadro sinóptico demonstrativo da capacidade operacional do hospitalar no presente momento. Em dezembro de 2016, com a abertura do setor de urgência e emergência, houve uma ampliação da capacidade operacional, com aumento de 85 leitos reversíveis de observação.

| Descrição | Operacional |
|---|--------------------|
| Total de Leitos | 275 |
| Unidades de Internação 1º andar | 63 |
| Unidade de Internação 2º andar | 58 |
| Centros de Tratamento Intensivo | 40 |
| Unidade de Alta Dependência de Cuidados (UADC) | 14 |
| Emergências (leitos de observação/reversíveis) | 85 |
| Sala de Pequenos Procedimentos | 1 |
| Salas Cirúrgicas | 4 |
| Ecografia | 1 |
| Tomografia | 2 |
| Radiologia | 1 |
| Endoscopia/Colonoscopia | 1 |
| Ambulatório - Consultórios | 4 |
| Agência Transfusional | 1 |
| Laboratório de Análise Clínica | 01 |

Quadro 01. Quadro sinóptico demonstrativo da capacidade operacional do hospitalar.

1.6 Perfil Assistencial

O perfil do hospital elaborado pela Secretaria de Estado de Saúde, está atualmente consolidado nas áreas de cirurgia geral, cirurgia vascular, cirurgia torácica, ortopedia/traumatologia, buco maxilo facial, neurocirurgia, além de possuir especialidades de apoio, ainda que não sejam de sua referência.

1.7 Dimensionamento de Pessoal

| ITENS | MÉDIA ANO | |
|----------------------------|--------------|-----------|
| | Dimensionado | Realizado |
| RECURSOS HUMANOS - PRÓPRIO | 0 | 0 |
| Administração | 182 | 166 |
| Enfermagem - Total | 571 | 537 |
| Enfermeiros | 149 | 145 |
| Técnicos de Enfermagem | 399 | 372 |
| Auxiliares de Enfermagem | 0 | 0 |
| Pessoal de Apoio | 23 | 19 |
| S.A.D.T. | 9 | 8 |
| Nutrição | 7 | 7 |
| Limpeza e Higienização | 94 | 91 |
| Processamento da Roupa | 17 | 18 |
| Manutenção | 39 | 40 |
| Subtotal | 919 | 867 |
| Obras | 0 | 0 |
| Médicos empregados | 4 | 4 |
| Outros | 34 | 28 |
| Subtotal | 38 | 31 |
| Total | 957 | 898 |

A variação dos números de profissionais dimensionado x realizados possui relação direta com o percentual de turnover.

2|METAS ESTRATÉGICAS

Em 21 de Julho de 2009, foi publicada no Estado do Espírito do Santos a lei complementar de nº 489 e suas alterações que dispôs sobre a qualificação das Organizações Sociais e definiu, entre outras, as regras de acompanhamento, avaliação e fiscalização dos contratos de gestão.

De acordo com o contrato de gestão de nº 001/2015, 1º, 2º 3º e 4º Aditivo Contratual, firmado entre a SESA/ES e a Pró-Saúde ABASH, foram estabelecidas as metas quantitativas e qualitativas, bem como a metodologia de apuração do seu cumprimento de acordo com os objetivos a serem alcançados.

Assim, as metas estipuladas são tratadas com o objetivo a ser alcançado, através da implantação de metodologias de trabalho, implementações de fluxos e processos operacionais, que impactam na melhoria da qualidade assistencial.

A fim de viabilizar o enfrentamento dos desafios, a Direção da Pró-Saúde buscou reforçar suas equipes de trabalho nos diversos níveis do Hospital Estadual de Urgência e Emergência: Diretivo, Gerencial, Lideranças, Apoio e Assistencial, afim de fazer frente aos objetivos e metas estipulados com a mudança do perfil assistencial e Abertura do Pronto Socorro, como livre demanda na linha de Urgência e Emergência.

A Gestão do Hospital Estadual de Urgência e Emergência como **Negócio** "Promover a Saúde", **Missão** "Prestar assistência hospitalar em urgência e emergência ao usuário do Sistema Único de Saúde com qualidade, sustentabilidade e humanização" **Visão** "Ser reconhecido como hospital de excelência na assistência hospitalar de urgência e emergência" **Princípios** como: **Humanização:** Cuidar do próximo com empatia respeitando as individualidades; **Qualidade:** Compromisso com a assistência segura e melhoria contínua; **Sustentabilidade:** Agir com consciência social, econômica e ambiental e respeito ao bem público.

3 | INDICADORES QUANTITATIVOS

3.1 SAÍDAS HOSPITALARES

1º Aditivo Contratual - Saídas Hospitalares: JAN- MAI/2017

| Serviços Contratados | META | JAN | FEV | MAR | ABR | MAIO | Acumulado Meta | Acumulado Realizado | % Alcance Metas |
|---------------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|----------------|---------------------|-----------------|
| Saídas hospitalares Clínica médica | 243 | 350 | 324 | 377 | 311 | 385 | 1215 | 1747 | 143,78% |
| Saídas hospitalares Clínica Cirúrgica | 176 | 470 | 431 | 424 | 418 | 473 | 880 | 2216 | 251,81% |
| TOTAL DE SAÍDAS | 419 | 820 | 755 | 801 | 729 | 858 | 2095 | 3963 | 189,16% |

2º Aditivo Contratual - Saídas Hospitalares: JUN-DEZ/2017

| Serviços Contratados | META | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ | Acumulado Meta | Acumulado Realizado | % Alcance Metas |
|---------------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|----------------|---------------------|-----------------|
| Saídas hospitalares Clínica médica | 331 | 317 | 325 | 339 | 338 | 384 | 368 | 377 | 2219 | 2448 | 110,31% |
| Saídas hospitalares Clínica Cirúrgica | 449 | 469 | 521 | 481 | 447 | 481 | 448 | 512 | 3283 | 3359 | 102,31% |
| TOTAL DE SAÍDAS | 780 | 786 | 846 | 820 | 785 | 865 | 816 | 889 | 5502 | 5807 | 105,54% |

Produção Semestral

| Serviços Contratados | META 1º SEMESTRE | REALIZADO 1º SEMESTRE | % Alcance Metas | META 2º SEMESTRE | REALIZADO 2º SEMESTRE | % Alcance Metas |
|---------------------------------------|------------------|-----------------------|-----------------|------------------|-----------------------|-----------------|
| Saídas hospitalares Clínica médica | 1546 | 2064 | 133,50% | 1986 | 2131 | 107,30% |
| Saídas hospitalares Clínica Cirúrgica | 1349 | 2685 | 199,03% | 2694 | 2890 | 107,27% |
| TOTAL DE SAÍDAS | 2895 | 4749 | 164,04% | 4680 | 5021 | 107,28% |

Produção Anual

| Serviços Contratados | Acumulado Meta | Acumulado Realizado | % Alcance Metas |
|------------------------|----------------|---------------------|-----------------|
| Clínica médica | 3532 | 4195 | 118,77% |
| Clínica Cirúrgica | 4043 | 5575 | 137,89% |
| TOTAL DE SAÍDAS | 7575 | 9770 | 128,97% |

Fonte: MV Soul: Atendimento – Internação – Relatório – estáticos – Hospitalar – Sintético- Tipo de Unidade de Internação-Todos/ imprimir apenas Resumo/Quadro de Resumo por Data (Altas + Óbitos).

Fonte: Soul: Atendimento – Internação – Relatório – Personalizados – Rel. Saídas Grupo Procedimentos.

No exercício de 2017, foi alcançado o resultado de 128,97% da meta de saídas pactuadas com o extrapolamento da meta, tendo como causa principal, a abertura do Pronto Socorro, com alterações da linha de Urgência e Emergência, livre demanda, sendo analisado pela Secretaria de Estado da Saúde as produções a partir de dezembro de 2016, mês de início da abertura do Pronto Socorro, durante o período de seis.

Após análise do período citado foi gerada a necessidade de reavaliação das Metas pactuadas, sendo efetivado com a emissão do 2º Termo do Aditivo Contratual, com as alterações de metas quantitativas a partir de junho de 2017 e manutenção da meta qualitativa.

Mesmo após o restabelecimento da meta, essa foi superada em média 7,28% com pico de 114,03% em dezembro de 2017, ocasionado pelo caráter de atendimento de livre demanda, e consequentemente a superlotação na internação na unidade de Urgência e Emergência.

3.1 AMBULATÓRIO

1º Aditivo Contratual - Ambulatório: JAN- MAI/2017

| Serviços Contratados | META | JAN | FEV | MAR | ABR | MAIO | Acumulado Meta | Acumulado Realizado | % Alcance Metas | |
|-------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----------------|---------------------|-----------------|--|
| Consultas Médicas | | 1.344 | 1.019 | 1.599 | 1.240 | 1.448 | | 6650 | 94,44% | |
| Não Consultas Médicas | N/A | 420 | 284 | 547 | 361 | 403 | 9175 | 2015 | | |
| Total | 1.835 | 1764 | 1.303 | 2.146 | 1.601 | 1851 | | 8665 | | |
| Cirurgias, Procedimentos e serviços | N/A | 404 | 269 | 443 | 332 | 442 | | N/A | | |
| Subtotal | | 2.198 | 1.571 | 2.528 | 1.933 | 2.293 | | | | |

2º Aditivo Contratual - Ambulatório: JUN-DEZ/2017

| Serviços Contratados | META | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ | Acumulado Meta | Acumulado Realizado | % Alcance Metas |
|-----------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|----------------|---------------------|-----------------|
| Consultas Médicas | | 1.431 | 1.422 | 1.658 | 1.384 | 1.452 | 1.330 | 1.261 | | 9938 | 96,45% |
| Não Consultas Médicas | 1.764 | 412 | 281 | 283 | 131 | 14 | 338 | 513 | 12348 | 1972 | |

| | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Total | | 1.843 | 1.703 | 1.941 | 1.515 | 1.466 | 1.668 | 1.774 | 11910 |
| Cirurgias, Procedimentos e serviços | N/A | 438 | 397 | 467 | 326 | 350 | 389 | 455 | N/A |
| Subtotal | | 2.281 | 2.100 | 2.408 | 1.841 | 1.816 | 2.057 | 2.229 | |

Produção Semestral

| Serviços Contratados | META 1º SEMESTRE | REALIZADO 1º SEMESTRE | % Alcance Das Metas | META 2º SEMESTRE | REALIZADO 2º SEMESTRE | % Alcance Metas |
|-------------------------------------|------------------|-----------------------|---------------------|------------------|-----------------------|-----------------|
| Consultas Médicas | | 8081 | 96,05% | 10584 | 8507 | 95,11% |
| Não Consultas Médicas | | 2427 | | | 1560 | |
| Total | 10939 | 10508 | | | 10067 | |
| Cirurgias, Procedimentos e serviços | N/A | 2328 | N/A | N/A | 2384 | N/A |
| Subtotal | | 12836 | | | 12451 | |

Produção Anual

| Serviços Contratados | Acumulado Meta | Acumulado Realizado | % Alcance Metas |
|-----------------------|----------------|---------------------|-----------------|
| Consultas Médicas | | 16588 | 95,59% |
| Não Consultas Médicas | 21523 | 3987 | |
| Total | | 20575 | |

Fonte: MV SOUL: Atendimento - Ambulatório - Relatório - Estatístico - Atendimento por Serviço contra Tipo de Atendimento - Origem - Recepção de Ambulatório HEUE.

No exercício de 2017 a meta pactuada para atendimento ambulatorial foi alcançada em 95,59% com cumprimento da meta pactuada.

O atendimento ambulatorial faz referência as consultas médicas e não médicas aos pacientes egressos das unidades de internações como gestão própria para continuidade da assistência e aos pacientes referenciados pelo Núcleo Especial de Regulação de Consultas e Exames – NERCE nas de especialidades de Bucomaxifacial e Cirurgia Torácica.

Importante ressaltar o nº significativo de absenteísmo efetivado no mês de fevereiro de 2017, este atrelado à crise na segurança pública do Estado do Espírito Santo em consequência a paralização da Polícia Militar.

3.2 SADT Externo

1º Aditivo Contratual – SADT Externo: JAN- MAI/2017

| Serviços Contratados | META | JAN | FEV | MAR | ABR | MAI | Acumulado Meta | Acumulado Realizado | % Alcance Metas |
|----------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|----------------|---------------------|-----------------|
| Tomografia | 60 | 22 | 12 | 20 | 37 | 25 | 300 | 116 | 38,66% |
| Endoscopia digestiva | 260 | 219 | 109 | 209 | 157 | 237 | 1300 | 931 | 71,61% |
| Colonoscopia | 150 | 138 | 73 | 137 | 108 | 143 | 750 | 599 | 79,86% |
| Total | 470 | 379 | 194 | 366 | 302 | 405 | 2350 | 1646 | 70,04% |

2º Aditivo Contratual – SADT Externo: JUN-DEZ/2017

| Serviços Contratados | META | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ | Acumulado Meta | Acumulado Realizado | % Alcance Metas |
|----------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|----------------|---------------------|-----------------|
| Tomografia | 22 | 69 | 28 | 27 | 20 | 18 | 21 | 27 | 154 | 210 | 136,36% |
| Endoscopia digestiva | 219 | 214 | 183 | 178 | 164 | 163 | 150 | 150 | 1533 | 1202 | 78,40% |
| Colonoscopia | 138 | 127 | 100 | 113 | 95 | 111 | 81 | 103 | 966 | 730 | 75,56% |
| Total | 379 | 410 | 311 | 318 | 279 | 292 | 252 | 280 | 2653 | 2142 | 80,73% |

Produção Semestral

| Serviços Contratados | META 1º SEMESTRE | REALIZADO 1º SEMESTRE | % Alcance Metas | META 1º SEMESTRE | REALIZADO 2º SEMESTRE | % Alcance Metas |
|----------------------|------------------|-----------------------|-----------------|------------------|-----------------------|-----------------|
| Tomografia | 322 | 185 | 57,45% | 132 | 141 | 106,81% |
| Endoscopia digestiva | 1519 | 1145 | 75,37% | 1314 | 988 | 75,19% |
| Colonoscopia | 888 | 726 | 81,75% | 828 | 603 | 72,82% |
| Total | 2729 | 2056 | 75,33% | 2274 | 1732 | 76,16% |

Produção Anual

| Serviços Contratados | Acumulado Meta | Acumulado Realizado | % Alcance Metas |
|----------------------|----------------|---------------------|-----------------|
| Tomografia | 454 | 326 | 71,80% |
| Endoscopia digestiva | 2833 | 2133 | 75,29% |
| Colonoscopia | 1716 | 1329 | 77,44% |
| Total | 5003 | 3788 | 75,71% |

Fonte: MV SOUL: Diagnóstico por Imagem – Relatório – Operacionais – Exames Realizados – Por tipo de Atendimento – Setor Executante – (Tipo de Atendimento) – Externo

No exercício de 2017, a meta pactuada para atendimento ambulatorial foi alcançada em 75,71%, importante ressaltar que esta linha de serviço a demanda é referenciada através do Núcleo Especial de Regulação de Consultas e Exames – NERCE, sendo considerado para análise de atendimento as metas pactuada os indicadores complementares: Disponibilização do quantitativo contratual de exames, procedimento realizado mensalmente via Sistema de informação SISREG e ofício expedido pela unidade, outro indicador complementar se trata da realização em 100% da manutenção preventiva dos equipamentos utilizados na realização dos exames.

Todos os indicadores complementares foram atendidos conforme preconizado no 3º Termo de Aditivo contratual.

Ressaltamos o nº significativo de absenteísmo efetivado no mês de fevereiro de 2017, este atrelado à crise na segurança pública do Estado do Espírito Santo em consequência a paralização da Polícia Militar.

3.3 Atendimento de Urgência e Emergência

1º Aditivo Contratual – Atendimento de Urgência e Emergência: JAN- MAI/2017

| Serviços Contratados | META | JAN | FEV | MAR | ABR | MAIO | Acumulado Meta | Acumulado Realizado | % Alcance Metas |
|---------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|----------------|---------------------|-----------------|
| Atendimentos às urgências/ emergência | 4.500 | 3.953 | 3.239 | 3.804 | 3.604 | 3.806 | 22500 | 18406 | 81,80% |

2º Aditivo Contratual - Atendimento de Urgência e Emergência: JUN-DEZ/2017

| Serviços Contratados | META | JUN | JUL | AGO | SET | OUT | NOV | DEZ | Acumulado Meta | Acumulado Realizado | % Alcance Metas |
|---------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|----------------|---------------------|-----------------|
| Atendimentos às urgências/ emergência | 3.953 | 3.816 | 3.789 | 4.115 | 3.989 | 4.352 | 4.169 | 4.195 | 27671 | 28425 | 102,72% |

Produção Semestral

| Serviços Contratados | META 1º SEMESTRE | ACUMULADO 1º SEMESTRE | % Alcance Metas | ACUMULADO 2º SEMESTRE | REALIZADO 2º SEMESTRE | % Alcance Metas |
|---------------------------------------|------------------|-----------------------|-----------------|-----------------------|-----------------------|-----------------|
| Atendimentos às urgências/ emergência | 26453 | 22222 | 84,00% | 23718 | 24609 | 103,75% |

Produção Anual

| Serviços Contratados | Acumulado Meta | Acumulado Realizado | % Alcance Metas |
|--------------------------------------|----------------|---------------------|-----------------|
| Atendimentos às urgências/emergência | 50171 | 46831 | 93,34% |

Fonte: MV SOUL: Atendimento – Urgência e Emergência – Relatórios - Estatísticos – Atendimento por Origem - Filtrar por Origem: Recepção Pronto Socorro HEUE

No exercício de 2017, a meta pactuada para atendimento de urgência e emergência foi alcançada em 93,34% com cumprimento da Meta pactuada.

O atendimento de urgência e emergência é realizado sobre livre demanda em regime de atendimento 24horas. No Mês de Fevereiro, a queda da produção está relacionada conforme citado neste relatório o impacto da crise da Segurança Pública.

4 | INDICADORES QUALITATIVO

Metas Qualitativas 1 semestre de 2017

| INDICADOR | META | Jan | Fev. | Mar | MÉDIA TRIMESTRAL | Abr. | Mai | Jun. | MÉDIA TRIMESTRAL |
|--|----------|--------|--------|-------|------------------|-------|--------|-------|------------------|
| Apresentação Controle de Infecção Hospitalar – Tipo IPCS | ≤ 5‰ | 9,90% | 13,37% | 6,00% | 9,75% | 4,80% | 5,80% | 4,10% | 4,90% |
| Taxa de cirurgias canceladas | ≤ 10% | 10,60% | 11,70% | 7,40% | 9,90% | 7,10% | 11,90% | 9,17% | 9,39% |
| Infecção relacionada à cirurgia de fêmur | ≤ 7,00% | 5,00% | 0,00% | 5,3% | 3,43% | 4,00% | 5,30% | 0,00% | 3,10% |
| Incidência de Ulcera por pressão | ≤ 15,00% | 0,50 | 1,07 | 0,63 | 0,73% | 0,92 | 0,33 | 0,60 | 0,61% |

Metas Qualitativas 2 semestres de 2017

| INDICADOR | META | Jul. | Ago. | Set | MÉDIA TRIMESTRAL | Out | Nov. | Dez | MÉDIA TRIMESTRAL |
|--|----------|-------|-------|-------|------------------|--------|--------|--------|------------------|
| Apresentação Controle de Infecção Hospitalar – Tipo IPCS | ≤ 5‰ | 6,50‰ | 0,00‰ | 1,40‰ | 2,63% | 3,00‰ | 0,00‰ | 2,80‰ | 1,93% |
| Taxa de cirurgias canceladas | ≤ 10% | 8,38% | 5,50% | 4,67% | 6,18% | 9,60% | 10,40% | 8,00% | 9,33% |
| Infecção relacionada à cirurgia de fêmur | ≤ 7,00% | 0,00% | 1,16% | 0,00 | 0,38% | 0,00 | 0,00 | 0,00% | 0% |
| Incidência de Ulcera por pressão | ≤ 15,00% | 0,35 | 0,16 | 2,00 | 0,83% | 14,10% | 11,40% | 12,50% | 12,66% |

Metas Qualitativas Ano de 2017

| INDICADOR | META | MÉDIA 1 TRIMESTRE | MÉDIA 2 TRIMESTRE | MÉDIA 3 TRIMESTRE | MÉDIA 4 TRIMESTRE | MÉDIA ANUAL |
|--|----------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------|
| Apresentação Controle de Infecção Hospitalar – Tipo IPCS | ≤ 5‰ | 9,75% | 4,90% | 2,63% | 1,93% | 4,80% |
| Taxa de cirurgias canceladas | ≤ 10% | 9,90% | 9,39% | 6,18% | 9,33% | 8,7% |
| Infecção relacionada à cirurgia de fêmur | ≤ 7,00% | 3,43% | 3,10% | 0,38% | 0,00% | 1,72% |
| Incidência de Ulcera por pressão | ≤ 15,00% | 0,73% | 0,61% | 0,83% | 12,66% | 3,70% |

No exercício de 2017, as metas qualitativas pactuadas foram alcançadas, conforme dados acima apresentado, podemos observar que no mês de Fevereiro de 2017, o indicador Apresentação Controle de Infecção Hospitalar – Tipo IPCS, este teve o resultado acima da média praticada no ano de 2017, conforme relatório de DEFESA, apresentado para a Secretaria de Estado da Saúde em 25 de Agosto de 2017, resultado este devido ao impacto da crise de segurança pública, com aumento do números de pacientes graves em atendimento de emergência, número significativo de absenteísmo devido a faltas e atrasos dos colaboradores, motivados pela insegurança pública, ressaltamos que relatório de defesa foi deferido pela Secretaria de Estado da Saúde.

No exercício de 2017 a Taxa média de ocupação da unidade foi de 146,43% motivada pela superlotação, demonstrando a necessidade de ampliação de leitos de retaguarda.

Mesmo com o cenário de superlotação a taxa de satisfação do usuário apresentou em média de 90,5% de satisfação o que demonstra o compromisso da unidade com a qualidade e segurança da assistência do paciente.

Conforme relatório Assistencial anual de 2017, emitido pela Secretaria de Estado da Saúde em 23 de abril de 2018, através da comissão de Monitoramento, Avaliação e Controle do Hospital Estadual e Urgência e Emergência, com apresentação da análise de cumprimento de metas qualitativas e quantitativas de 2017, onde conclui-se que “a Instituição gerou resultados positivos para a população. A avaliação das metas quantitativas não gerou descontos e nenhuma linha de serviço. Quanto as metas qualitativas a Pró-Saúde cumpriu o pactuado em todos os trimestres”

5|ANÁLISE ECONÔMICA

5.1 Orçado x Realizado

5.1.1 Receitas

| ITENS | TOTAL ANO 2017 | | Desvio - % |
|---------------------------|--------------------|--------------------|------------|
| | Orçado | Realizado | |
| TOTAL RECEITAS | R\$ 115.125.395,08 | R\$ 115.282.695,13 | 0% |
| RECEITAS OPERACIONAIS | R\$ 108.188.628,08 | R\$ 108.441.847,61 | 0% |
| RECEITAS NÃO OPERACIONAIS | R\$ 6.936.767,00 | R\$ 6.840.847,52 | -1% |

No ano de 2017 a receita da Instituição atingiu o R\$115.282.695,13 (Cento e quinze milhões, duzentos e oitenta e dois mil, seiscentos e noventa e cinco reais e treze centavos) com alterações de valores contratuais, motivados pela abertura do Pronto Socorro, livre demanda na linha de urgência e emergência com alterações de metas contratuais conforme citado neste relatório. As alterações de receitas contratuais, ocorreram através do 1º Aditivo Contratual, com pagamentos a partir de Janeiro de 2018 com repasses mensais de R\$8.518,069,10(oito mil e quinhentos e dezoito mil e sessenta e nove reais e dez centavos), receita esta que conforme a execução de despesas não faziam frente ao custeio das despesas da unidade em relação as produções efetivadas, ressaltando que conforme clausula sexta – dos custos do 1º termo de Ativo contratual, onde diz” Os custos serão revistos no prazo de 90(noventa dias a partir da emissão do primeiro relatório validado pela SESA, conforme o sistema de apuração de custos hospitalares, cuja a implementação neste hospital iniciou-se em Outubro do corrente ano.” A partir de junho de 2017, foi emitido o 2º Termo de Aditivo Contratual, para atendimento a repactuação de metas e equilíbrio financeiro, alterando o valor de custeio mensal para R\$10.362,149,94(dez milhões, trezentos sessenta e dois mil e cento e quarenta e nove reais e noventa e quatro centavos).

5.1.2 Despesas

| ITENS | TOTAL ANO 2017 | | Desvio - % |
|---------------------------------------|--------------------|--------------------|------------|
| | Orçado | Realizado | |
| TOTAL DE DESPESAS | R\$ 115.125.395,08 | R\$ 119.507.206,77 | 4% |
| DESPESAS OPERACIONAIS | R\$ 108.885.598,67 | R\$ 112.802.974,53 | 4% |
| Pessoal Próprio | R\$ 27.851.601,67 | R\$ 28.440.606,52 | 2% |
| Encargos Sociais | R\$ 3.476.192,21 | R\$ 2.968.229,37 | -15% |
| Benefícios a Funcionários | R\$ 3.305.918,92 | R\$ 2.952.705,96 | -11% |
| Serviços de Terceiros - PJ | R\$ 7.533.750,02 | R\$ 10.468.650,03 | 39% |
| Serviços Médicos - PJ | R\$ 43.826.571,69 | R\$ 45.251.141,19 | 3% |
| Bolsa de Estudo Estudante | R\$ 9.601,28 | R\$ 11.306,00 | 18% |
| Serviços/Obrigos de Manutenção/Previd | R\$ 841.179,29 | R\$ 1.119.039,81 | 33% |
| Gases Médicos | R\$ 271.275,05 | R\$ 272.751,69 | 1% |
| Mat.Med. Reembolsável | R\$ 12.613.748,53 | R\$ 13.906.654,50 | 10% |
| Mat.Med. não Reembolsável | R\$ 3.658.431,12 | R\$ 4.316.103,11 | 18% |
| Generos Alimentícios | R\$ 2.635.478,26 | R\$ 32.025,57 | -99% |
| Telefone | R\$ 58.295,69 | R\$ 54.232,71 | -7% |
| Água | R\$ 412.711,59 | R\$ 443.208,38 | 7% |
| Energia Elétrica | R\$ 1.488.529,19 | R\$ 1.573.767,37 | 6% |
| Aluguel | R\$ 572.283,63 | R\$ 589.045,41 | 3% |
| Impostos, Taxas e Contribuições | R\$ 29.382,23 | R\$ 18.102,77 | -38% |
| Combustíveis e Lubrificantes | R\$ 129.103,05 | R\$ 120.929,24 | -6% |
| Outras | R\$ 171.545,27 | R\$ 264.474,90 | 54% |
| DESPESAS NÃO OPERACIONAIS | R\$ 6.239.796,41 | R\$ 6.704.232,24 | 7% |
| Despesas Financeiras | R\$ 26.225,62 | R\$ 28.269,24 | 8% |
| Outras | R\$ 6.213.570,80 | R\$ 6.675.963,00 | 7% |

O exercício de 2017, acumulou o valor de déficit anual de R\$4.224.511,64(quatro milhões e duzentos e vinte e quatro mil, quinhentos reais e sessenta e quatro centavos), tendo maior impacto o valor de receita pactuados nos primeiros cinco meses, gerando desequilíbrio econômico e financeiro, inter-relacionado com a abertura do Pronto Socorro, livre demanda, linha de urgência e emergência mantendo atendimentos acima da capacidade instalada ocasionado a superlotação.

No mesmo período, ocorreram causas que também impactaram em relação as despesas, como reajuste de transporte, combustível, materiais e medicamento, dimensionamento de pessoal, dimensionamento hora médica, manutenção de equipamentos. Outro fator que contribuiu junto a análise, se trata do fechamento do hospital da rede, alterando o perfil assistencial e recebimentos de pacientes de maior gravidade e grau de dependência.

A Intuição através dos ofícios mensais promoveu o envio da fundamentação para custeio financeiro e produção assistencial – Aditivo Contratual 001/2016, com o objetivo da recuperação e equilíbrio econômico e financeiro pela Secretaria de Estado da Saúde, sendo gerado um processo administrativo indenizatório junto a SESA.

5|CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os trabalhos desenvolvidos no exercício de 2017, consistiram em diagnósticos, planejamento e execução de ações de melhorias, redução de custos, documentações legais, padronização de documentos, processo assistencial, apoio e administrativos, manutenções prediais, estruturais, equipamentos, patrimônio, recuperação econômica e financeira.

Em setembro de 2017 o Hospital conquistou a certificação ONA I como "Hospital Acreditado", sendo o reconhecimento pela Organização Nacional de Acreditação, através de sua qualidade e segurança dos serviços prestados ao paciente.

Neste mesmo ano a unidade recebeu o selo GRI- Global Repor Ting Iniciativa (Iniciativa Global de Informação o selo da GRI é emitido para instituições que focam suas ações em práticas que minimizam impactos ambientais, econômicos, sociais e, conseqüentemente, contribui para o desenvolvimento sustentável do mundo, ressaltamos que no Brasil, somente seis hospitais possuem o selo GRI-G4. O Hospital São Lucas está na 19ª posição em todo o mundo.

Os aspectos de maior relevância foram:

- Realizadas manutenções preventivas e corretivas em equipamentos e predial;
- Realizada Integração Institucional para os colaboradores;
- Realizada Integração Institucional para os profissionais das empresas terceirizadas;
- Realizada Integração técnica e setorial;
- Realizado treinamento sobre captação e Doação de Órgãos – CIHDOTT - de todos os membros do Estado do Espírito Santo;
- Realizado I Simpósio Nacional de Gestão de Processos de Doação e Transplante, como tema Estratégias de Doação e Captação de Órgãos para Transplante;
- Realizada treinamento sobre Política de Humanização e instruir sobre o atendimento humanizado;
- Realizado 2ª Semana Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho – SIPAT, com os temas "Cuidar de Quem Cuida" e "Desvio de Atenção de Descumprimentos de Padrão", foram os temas da peça produzida pelos colaboradores, com varias outras

atividades durante a semana: Motivação no Trabalho, Massagens, Yoga, Dia da Beleza;

- Realizado abertura da biblioteca na recepção do centro cirúrgico, com tema Multiplique Conhecimento.
- Realizado Missa de Natal, na capela HEUE.
- Realizado Cantana de Natal para pacientes, acompanhantes e colaboradores.
- Realizado campanha de incentivo à doação de sangue, com tema Seja Herói de Alguém – Doe Sangue.
- Realizado campanha de arrecadação de roupas e calçados, com tema Vista-se de Solidariedade.
- Realizado treinamento sobre conceitos e indicações de cuidados paliativos, para garantir qualidade no atendimento prestado aos pacientes e seus familiares;
- Realizado treinamento sobre parametrização dos monitores;
- Realizado treinamento sobre "Liderança do Projeto"- SEMEAR I;
- Realizado treinamento sobre o preenchimento da declaração de óbito;
- Realizado treinamento sobre Bioética em Cuidados Paliativos, para garantir qualidade do atendimento prestado ao paciente e aos familiares;
- Realizado treinamento com equipe multidisciplinar, sobre Cuidados Paliativos;
- Realizado abertura da área de Convivência Sustentável.
- Realizado treinamento sobre rastreabilidade de prontuário;
- Realizado treinamento regulamento de compras;
- Realizado treinamento instrução de trabalho de compras;
- Realizados treinamentos sobre o formulário de compras;
- Realizada treinamento sobre o cronograma de compras;
- Realizado treinamento sobre higienização hospitalar, precaução e isolamento;
- Realizadas treinamento sobre Instrução de Trabalho Ressuprimento;
- Realizados treinamento sobre formulário de termo de movimentação de estoque e plano de contingência;
- Realizado treinamento sobre o projeto capacita recursos humanos;
- Realizada a 2º Palestra sobre Alimentação Saudável;
- Realizado treinamento sobre melhoria de análise crítico de indicadores com uso de ferramentas da qualidade;

- Realizado treinamento sobre divulgação de resultados pesquisa de clima organizacional;
- Implantação dos painéis de gestão.
- Realizado treinamento sobre plano de prevenção de riscos com acidentes perfurocortantes e reciclagem NR 32.
- Realizado treinamento sobre Gestão de Estoque (dispensação) e Manual de Boas Práticas de Armazenagem;
- Realizado treinamento sobre segurança no manuseio de produções químicas;
- Realizado treinamento sobre de hemocomponentes, NIR, perfil institucional e orientações gerais a atendimentos de urgência;
- Realizado treinamento sobre sensibilização projeto PCD a importância da inclusão laboral de pessoas com deficiência;
- Realizado treinamento sobre o fluxo de exames externo e transporte de paciente Inter hospitalar;
- Realizado treinamento sobre a visita ampliada em UTI;
- Realizado treinamento prevenção de acidentes e doenças decorrente do trabalho, para os novos membros da CIPA;
- A equipe de Recursos Humanos em clima Junino decora os setores de recepção, pronto socorro, ambulatório e outros setores, com objetivo de trazer alegria e cores para unidade;
- Realizado treinamento do sobre terapia nutricional de paciente crônico;
- Realizado treinamento sobre processo de recrutamento e seleção.;
- Realizado comemoração dos aniversariantes dos meses maio e junho/2017;
- Realizados comemoração ao dia do porteiro.
- Implantação dos indicadores do monitoramento dos contratos médicos.
- Realizado apresentação análise críticos dos indicadores estratégicos pelo setor de qualidade e todos gestores;
- Inserção dos coordenadores médicos junto análise crítica de indicadores nas unidades fechadas.
- Realizado uma Palestra com o tema Estresse e Qualidade de Vida e um belíssimo café da manhã saudável, para comemorar Dia Mundial da Saúde;
- Realizados treinamentos sobre protocolo de prevenção de lesão por pressão;
- Realizado treinamento sobre das normas instituídas através das instruções de trabalho no setor financeiro/contábeis;

- Realizados treinamentos do protocolo de queda;
- Treinamento do sobre o gerenciamento de risco;
- Realizado campanha de vacinação dos colaboradores da vacina contra influenza.
- Realizadas treinamento sobre o protocolo de segurança na prescrição e uso e administração de medicamento;
- Reestruturação do refeitório, com cardápio mais saudáveis e ambiente confortável.
- Realizado treinamento sobre o recebimento de materiais e medicamento no setor do almoxarifado;
- Realizadas palestra sobre NR -35 Segurança nas Atividades em Altura;
- Realizou uma apresentação do Coral do Tribunal de Contas, para todos dos colaboradores, acompanhantes e pacientes;
- Realizado inventário de materiais e medicamentos reembolsáveis e não reembolsáveis, conforme cronograma;
- Análises dos processos, informações relacionados ao sistema de gestão de custos;
- Realizado Treinamento referente a promover sensibilização, para estimular a conscientização dos colaboradores;
- Realizado oficina de Interação de Processo;
- Realizado Treinamento sobre atuação do Serviço Social do HEUE;
- Realizado uma Visita técnica ao Hospital Oncológico Infantil Octávio Lobo;
- Realizado treinamento sobre o ato transfusional e as reações transfusionais;
- Realizado treinamento da Técnica de coleta de Hemocultura e sua relação com a densidade de infecção IPCS, visando a prevenção da contaminação;
- Treinamento do Protocolo de Cirurgia Segura;
- Realizado treinamento de Higiene das Mãos, Precaução e Isolamento do Paciente;
- Realizado treinamento sobre a visita ampliada em UTI;
- Realizado treinamento do sobre terapia nutricional de paciente crônico;
- Realizado uma Visita Técnica a Empresa de coleta de resíduos, sobre o sistema de tratamento e destinação final de resíduos;
- Realizado treinamento sobre processo de recrutamento e seleção.;
- Realizado treinamento da Gestão de Processos de Qualidade, sobre a rotinas do setor de almoxarifado;
- Treinamento do protocolo de Segurança do Paciente – Identificação correta do paciente;

- Realizados treinamentos com foco Técnico, qualidade e Segurança;
- Realizado treinamento do fluxo de documentação contábil/financeiro;
- Realizados treinamentos do Protocolo de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS;
- Treinamento do registro/anotações adequada de transfusões pelo sistema MV Soul;
- Implantação do Protocolo de Manejo Clínico do Potencial do Doador;
- Realizadas ações sociais, educativas e sustentáveis, conforme relatório de Ações Sociais e Recursos Humanos;
- Realizado treinamento do Processo de Implantação de Gestão por Indicadores;
- Realizadas orientação das diretrizes de cultura organizacional, procedimentos de segurança;
- Realizado inventário de materiais e medicamentos reembolsáveis e não reembolsáveis, conforme cronograma;
- Análises dos processos, informações relacionados ao sistema de gestão de custos;
- Emissão do Mapas de Processos;
- Implantação do Planejamento estratégico em fase de desdobramento das ações estratégicas por áreas;
- Realizado Treinamento referente a promover sensibilização, para estimular a conscientização dos colaboradores;
- Realizado Treinamento sobre o Transporte de Hemocomponentes;
- Comemoração dos aniversariantes dos meses de janeiro/2017 a março/2017 da equipe do HEUE.
- Disponibilizado pelo Ministério da Saúde e Hospital Sírio Libanês, vagas para os colaboradores ao Curso de Especialização em Qualidade e Segurança no Cuidado ao Paciente;
- Treinamento do Protocolo de Comunicação Segura – SBAR;
- Realizado treinamento do Fluxo de Cateterismo da Rede;
- Realizado treinamento da Técnica de coleta de Hemocultura e sua relação com a densidade de infecção IPCS, visando a prevenção da contaminação;
- Realizado treinamento de Higiene das Mãos, Precaução e Isolamento do Paciente;
- Realizado treinamento da desinfecção de materiais e equipamento;
- Realizado treinamento do protocolo de lesões e materiais a serem usados;
- Apresentação dos Manuais do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar – SCIH;
- Realizado treinamento de auditoria de antimicrobianos;

- Realizado treinamento da importância do preenchimento do cadastro do paciente, no sistema MV Soul.
- Realizado treinamento sobre a parametrização de alarmes hemodinâmicos;
- Realizado treinamento sobre os cenários acidentais da instituição e principais ações de resposta rápida, o reconhecimento das rotas de fuga e sinalizações de emergência da unidade reconhecimento do sistema de abandono de área;
- Realizado treinamento sobre as atribuições e responsabilidade para a prevenção de combate a incêndio do HEUE;
- Realizada Palestra sobre Mitos e Verdades sobre Alimentação;
- Realizada treinamento sobre as ferramentas da qualidade;
- Realizado treinamento sobre a Excelência do Desempenho em Larga Escala;
- Realizadas treinamento sobre a importância do setor de recepção e portaria para a área de saúde;
- Realizados treinamento sobre terapia nutricional no paciente crítico;
- Realizado treinamento sobre Política Nacional de Comunicação da Pró Saúde;
- Realizada treinamento sobre Liderança: Valores e Elementos Básicos;
- Realizadas treinamento sobre o Protocolo de Jejum;
- Realizado treinamento sobre as orientações de nutrição clínica referente a dietas enterais e orais;
- Realizado treinamento sobre manuseio correto dos equipamentos da Nefrologia;
- Realizada auditoria de gestão de documentos;
- Realizado treinamento sobre auditoria do Sistema Manchester de Classificação de Risco;
- Realizado treinamento sobre a Política de Gestão de Custos;
- Implantação da gestão por competências, avaliação de desempenho e e Plano de Desenvolvimento Individual e Coletivo;
- Realizado treinamento sobre a Política de Humanização;
- Implantação dos indicadores do monitoramento dos contratos médicos.
- Comemoração ao aniversário da paciente Ana Cruz, proporcionando alegria em um dos dias mais especiais.
- Implementada a farmácia clínica;
- Comemoração do dia Nacional de Prevenção de Acidente de Trabalho, celebrado no dia 27 de julho, os membros da CIPA percorreram os corredores da unidade, para sensibilizar os colegas sobre a importância de atuarem com segurança;

- Realizado 2º Semana Interna de Humanização, com palestra sobre as Diretrizes de Política Nacional de Humanização, realizado por representante da Comissão de Humanização da Secretaria de Estado de Saúde – SESA, também teve uma apresentação de teatro, mostrando a importância do acolhimento durante o atendimento.
- Realizado treinamento sobre prevenção e tratamento de lesões;
- Participação de colaborador da sustentabilidade na III Conferência Latino-Americana de Hospitais Verdes/Saudáveis e 10º Seminário Hospitais Saudáveis – SHS2017;
- Realizada treinamento sobre as ferramentas de gerenciamento de risco de pacientes;
- Realizado treinamento sobre o a abordagem às vítimas de violência e seus posteriores encaminhamentos;
- Realizado ação de conscientização do outubro Rosa, com decoração nas portas dos setores administrativos e refeitórios e também Cine-HEUE com o filme MA.
- Realizado treinamento com os gestores – Programa Semear – Autoconhecimento;
- Realizada treinamento sobre a operação do equipamento “CHILLER”, para melhorar a manutenção de baixa complexidade;
- Realizado treinamento sobre manuseio da central de gases e vácuo na operação do equipamento, para melhor a manutenção de baixa complexidade;
- Realizado treinamento sobre a atividade de soldagem;
- Realizado Oficina de Controle do Estresse, com a Psicóloga Caroline Bezerra;
- Realizado homenagem no dia dos Médicos, uma homenagem de um vídeo apresentado os médicos com atendimentos aos pacientes e também um lindo café da manhã;
- Realizado treinamento quanto a importância dos registros relacionados aos serviços de transporte;
- Realizado 2º Simulado do Plano de Emergência e Abandono de Área;
- Realizado treinamento sobre a utilização das ferramentas Morse, Nix, Braden, Maddox e Glasgow para o Gerenciamento de riscos de Pacientes;
- Realizado treinamento sobre Protocolo Clínicos de Sepsis e Time de Resposta Rápida (TRR);
- Realizado treinamento sobre os cuidados transfusionais;
- Realizadas treinamento sobre trabalho em equipe;
- Realizados treinamento sobre o trabalho da hemodiálise;
- Realizado encontro gestores – Programa Semear – Desenvolvimento Lideranças;

- Realizado palestra sobre "A Importância do Diálogo entre Amigos e Familiares", com psicóloga Lorena Schettino, com debates e trocas de experiência entre os profissionais- Setembro Amarelo;
- Realizada treinamento sobre o Motivação- Equipe Serviço Social;
- Realizado treinamento sobre o Sistema TOTVS;
- Participação dos Diretores e Colaboradores no Congresso Brasileiro Médico e Jurídico;
- Realizado sensibilização aos pacientes e acompanhantes sobre a importância da doação de órgãos;
- Implementação do Sistema de gestão de custos setorial e indicadores;
- Implantação dos quadros de gestão a vista;
- Reestruturação física (Layout), registro e controle serviço de Arquivo;
- Implantação do Plano de Desenvolvimento Individual e Coletivo;
- Realizada avaliação da empresa IBES, para certificação da ONA I;
- Realizado Palestra – Cuidados com os Idosos, com objetivo "Evitar quedas dentro de casa", para os acompanhantes;
- Realizado treinamento sobre prevenção e tratamento de lesões;
- Realizado treinamento sobre a higiene oral de pacientes internados em Terapia Intensiva;
- Realizado evento para entregar do Certificado da Organização Nacional de Acreditação (ONA I), com participação do Fabiano Marily - Subsecretário de Saúde do Estado do Espírito Santo;
- Realizada treinamento sobre os 10 (dez) princípios do Pacto Global da ONU e política da sustentabilidade.
- Realizado treinamento sobre liderança em equipe, motivação e gestão de conflitos;
- Realizado treinamento sobre cuidados paliativos;
- Realizada treinamento sobre a didática aplicada a treinamentos;
- Realizado treinamento sobre o diagrama de atendimentos multidimensional de cuidados paliativos;
- Realizado treinamento sobre bioética em cuidados paliativos;
- Realizado uma roda de conversa no Centro de Acompanhamento da Terceira Idade, com tema "Saúde do Idoso", com a participação da Dra. Ana Elisa Scampini S. Raquel, medica do trabalho, no dia 20 de novembro/2017;
- Realizado Palestra sobre Prevenção do Câncer de Próstata, para os colaboradores.

- Realizada Aquisição de mobilizado, equipamentos para Pronto Socorro;
- Treinamento do processo da rotina da farmácia;
- Realizados treinamentos com foco Técnico, qualidade e Segurança.
- Realizados treinamentos com Notificação de Acidente de Trabalho Grave, no sistema SINAM.
- Iniciado o processo de implantação do sistema TOTVs aos processos da Medicina e Segurança do trabalho.
- Implantação dos Sistemas TOTVs contábil e financeiro;
- Realizadas ações sociais, educativas e sustentais, conforme relatório de Ações Sociais e Recursos Humano;
- Realizado Treinamento referente à assistência as Vítima de Violência Sexual e profilaxia de acidente sexual e com material biológico de risco.
- Implementação da sistematização do Processo de Gestão do Núcleo de Educação Permanente;
- Iniciado o processo de implantação de gestão por indicadores;
- Realizadas orientação das diretrizes de cultura organizacional, procedimentos de segurança;
- Iniciada as ações referente ao Programa Bem Viver, com a estação saúde;
- Análises dos processos, informações relacionados ao sistema de gestão de custos;
- Emissão do Mapas de Processos;

