

**RELATÓRIO GERENCIAL E DE ATIVIDADES
DESENVOLVIDAS NO GERENCIAMENTO DA
ENTIDADE OBJETO DO CONTRATO DE GESTÃO**

HOSPITAL REGIONAL DE LUZIÂNIA

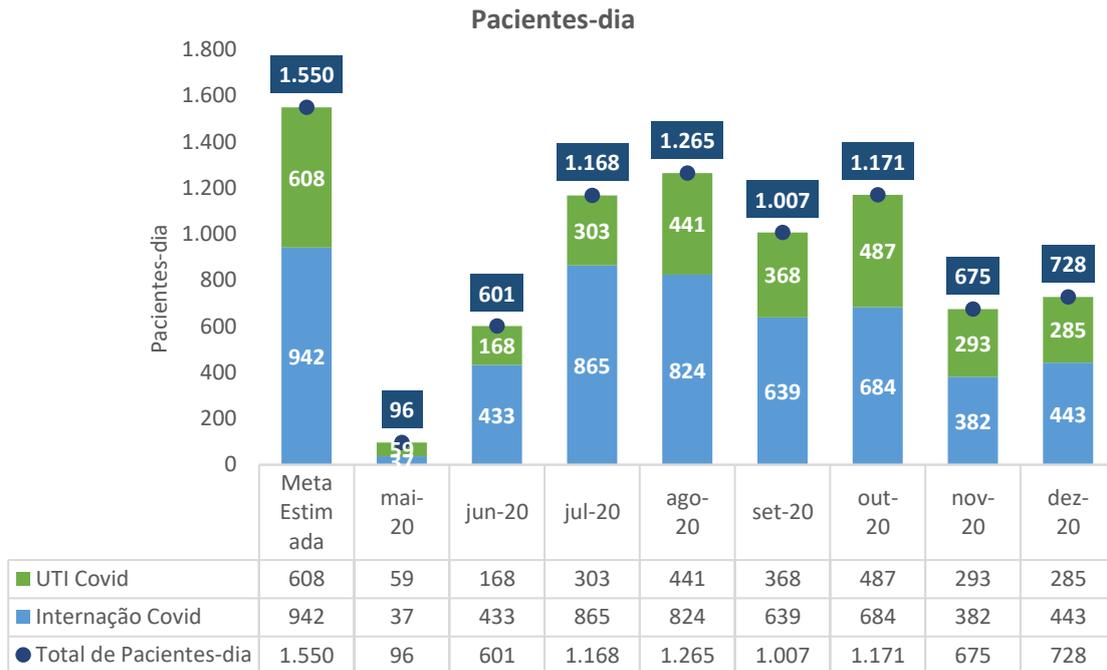
Sumário

P.1) INDICADORES ESTATÍSTICOS QUE PERMITAM AVALIAÇÃO QUANTITATIVA E QUALITATIVA DO DESEMPENHO E DO CUMPRIMENTO DAS METAS PACTUADAS.	3
1. INDICADORES E METAS DE PRODUÇÃO	3
1.1. Internação (Paciente-dia)	3
1.2. Atendimento de Urgência e Emergência	3
1.3. Serviço de Apoio ao Diagnóstico e Terapia	4
2. INDICADORES E METAS DE DESEMPENHO.....	7
2.1. Taxa de Ocupação Hospitalar.....	7
2.2. Média de Permanência Hospitalar	7
2.3. Farmacovigilância – Reações adversas a medicamentos.....	8
2.4. Taxa de absenteísmo do colaborador.....	9
2.5. Quantidade de colaboradores afastados por Covid-19.....	9
P.2) EXECUÇÃO DOS PROGRAMAS DE TRABALHO PROPOSTOS PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL, COM ESCLARECIMENTO, SE FOR O CASO, SOBRE AS CAUSAS QUE INVIABILIZARAM O PLENO CUMPRIMENTO DAS METAS ESTABELECIDAS.....	10
P.3) INDICADORES DE GESTÃO QUE PERMITAM AFERIR A EFICIÊNCIA, EFICÁCIA ECONOMICIDADE, QUALIDADE E PRODUTIVIDADE DA ATUAÇÃO DA ENTIDADE, LEVANDO-SE EM CONTA OS RESULTADOS QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS ALCANÇADOS PELA INSTITUIÇÃO	30
P.4) MEDIDAS IMPLEMENTADAS COM VISTAS AO SANEAMENTO DE EVENTUAIS DISFUNÇÕES ESTRUTURAIS QUE PREJUDICARAM O ALCANCE DAS METAS FIXADAS.....	31

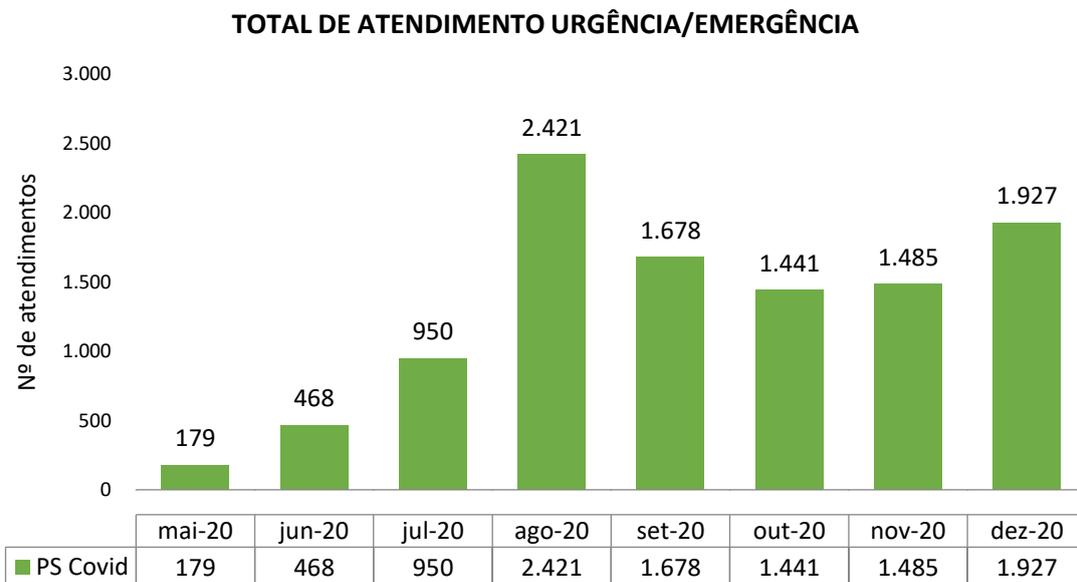
P.1) INDICADORES ESTATÍSTICOS QUE PERMITAM AVALIAÇÃO QUANTITATIVA E QUALITATIVA DO DESEMPENHO E DO CUMPRIMENTO DAS METAS PACTUADAS.

1. INDICADORES E METAS DE PRODUÇÃO

1.1. Internação (Paciente-dia)

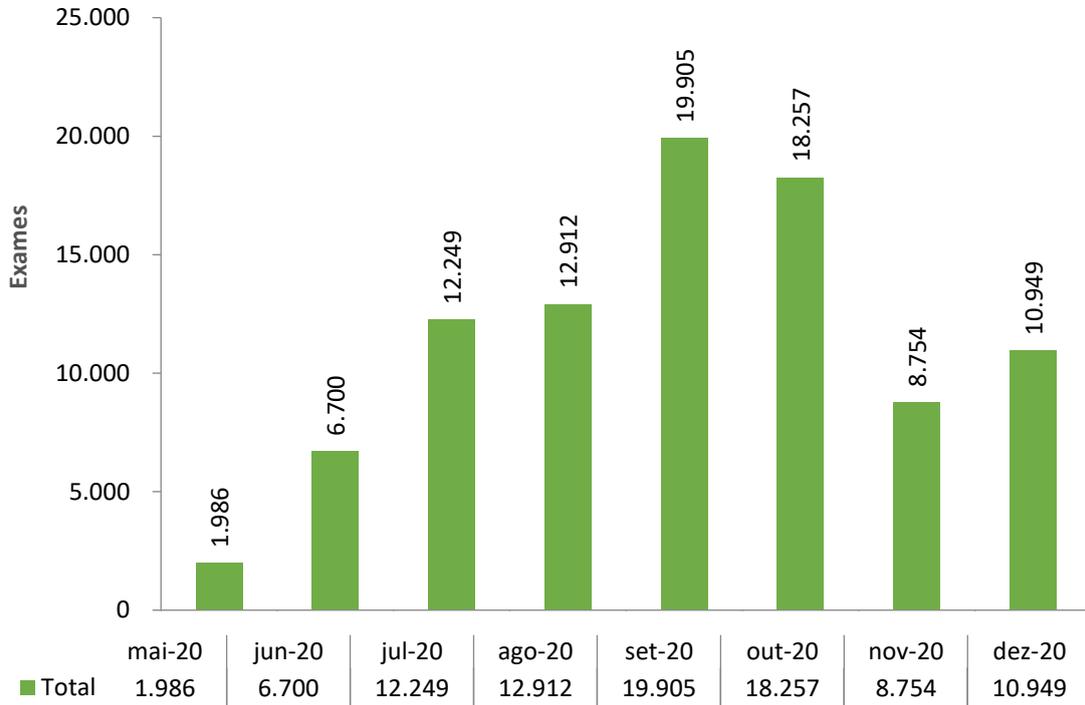


1.2. Atendimento de Urgência e Emergência

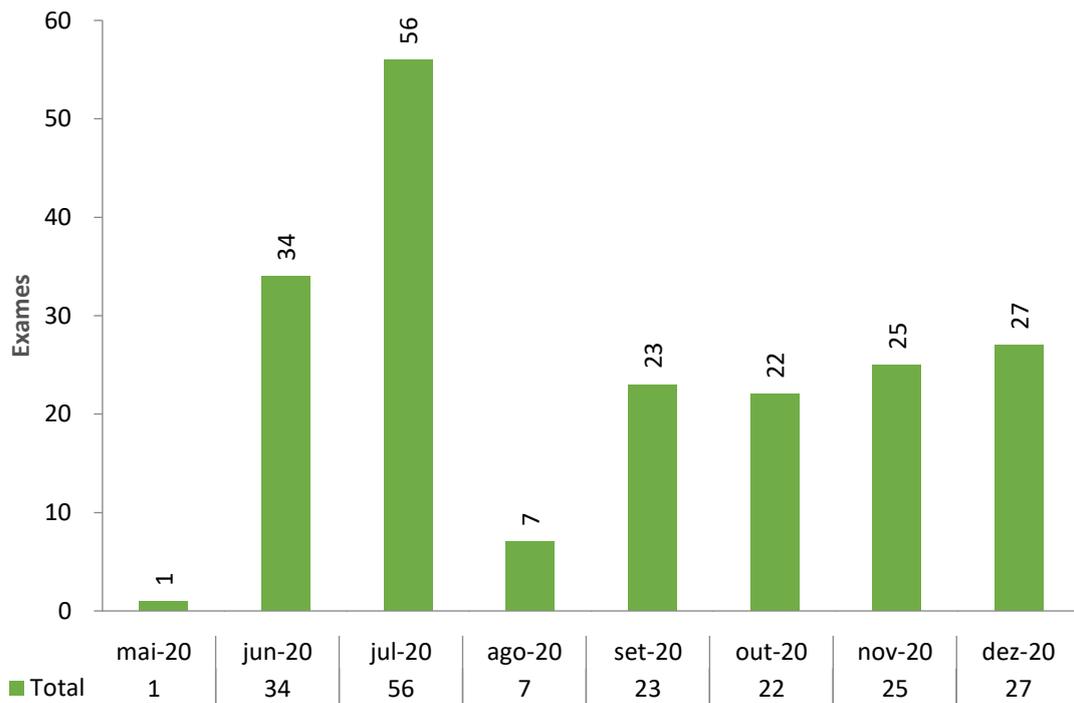


1.3. Serviço de Apoio ao Diagnóstico e Terapia

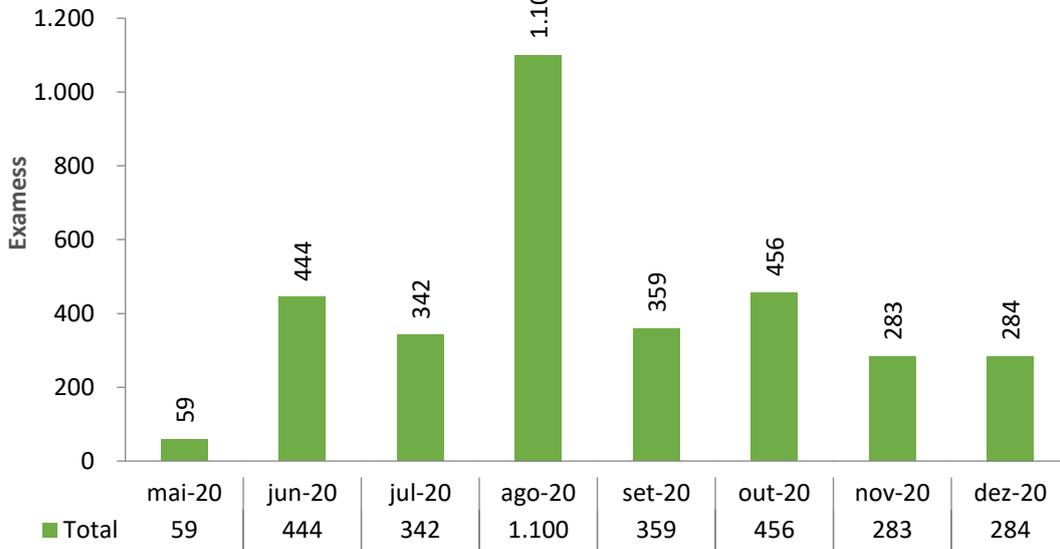
Laboratório de Análises Clínicas



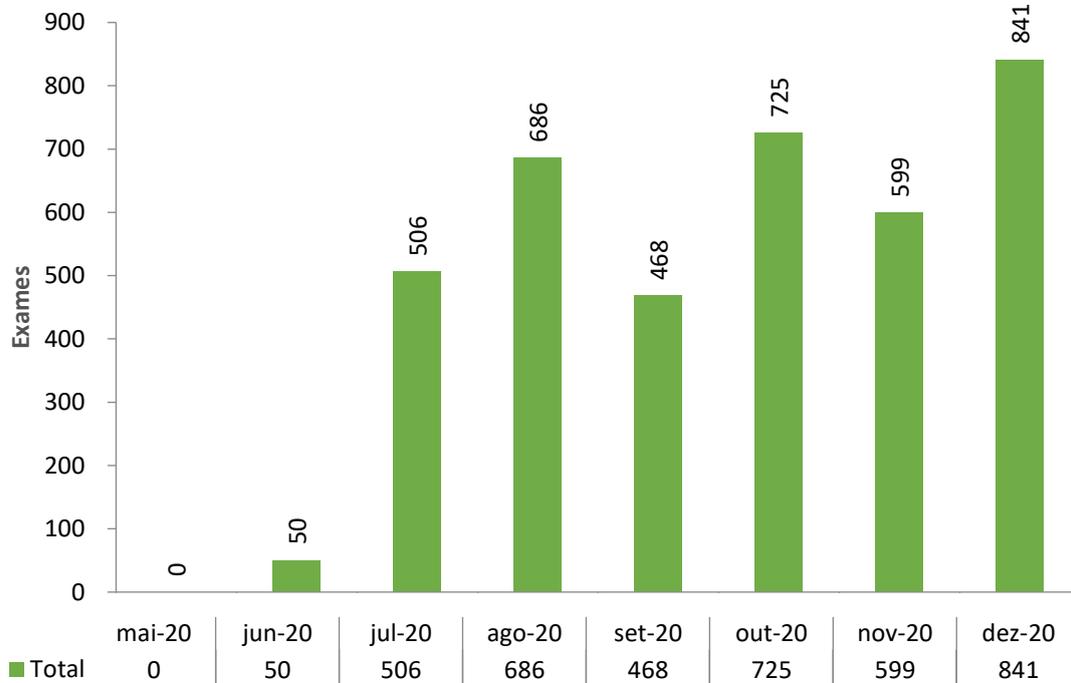
ECG



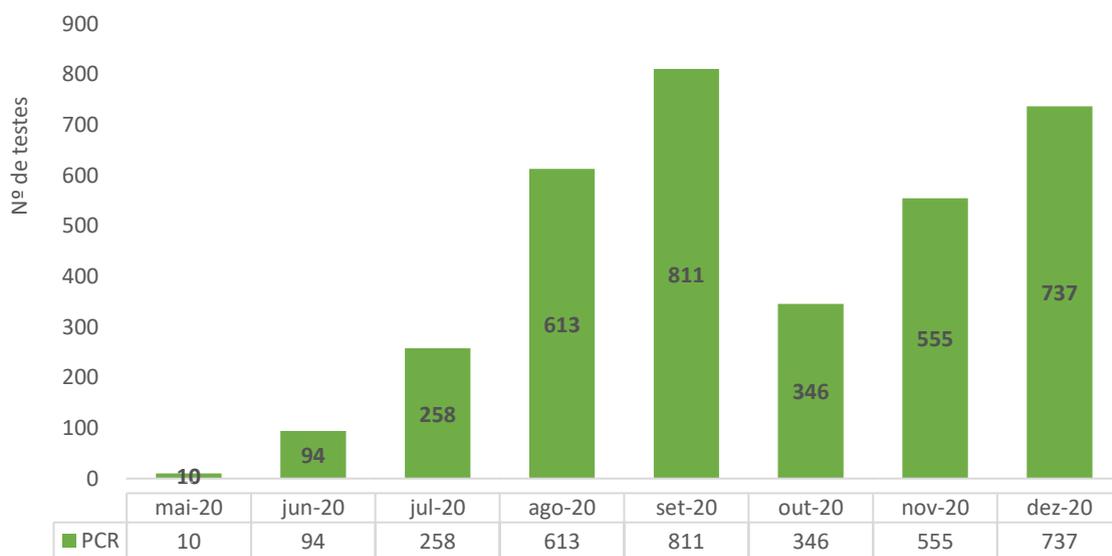
Raio-X



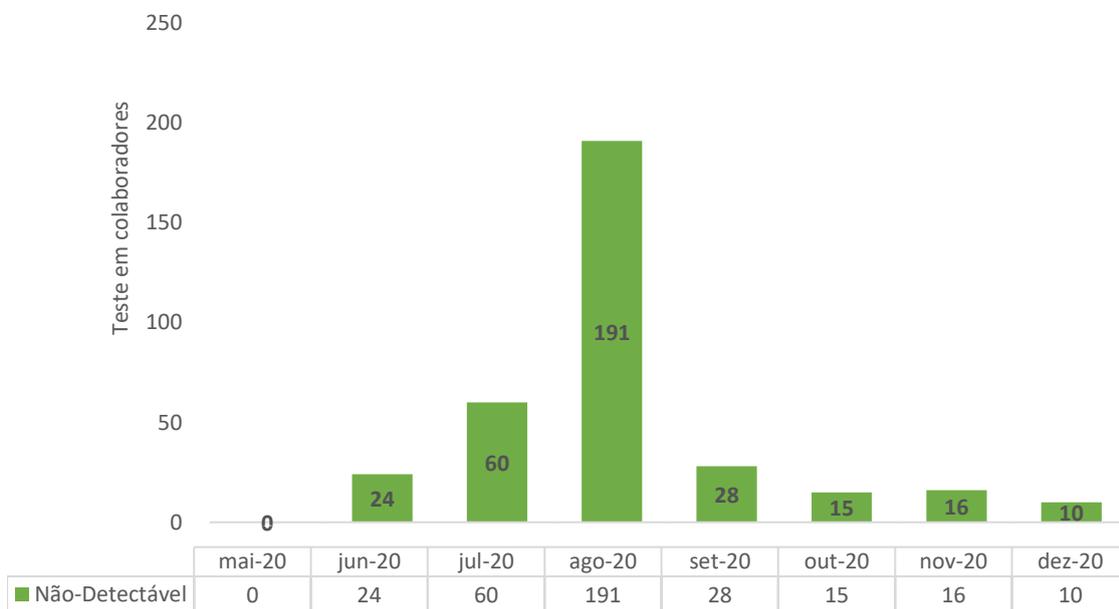
TOMOGRAFIA



TESTES DE PCR



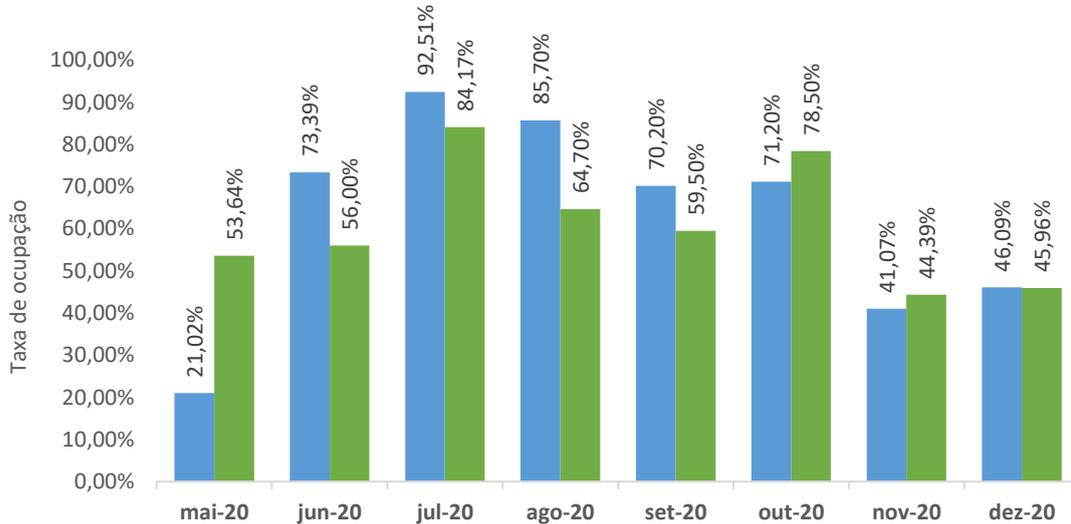
TESTE RÁPIDO COVID COLABORADORES



2. INDICADORES E METAS DE DESEMPENHO

2.1. Taxa de Ocupação Hospitalar

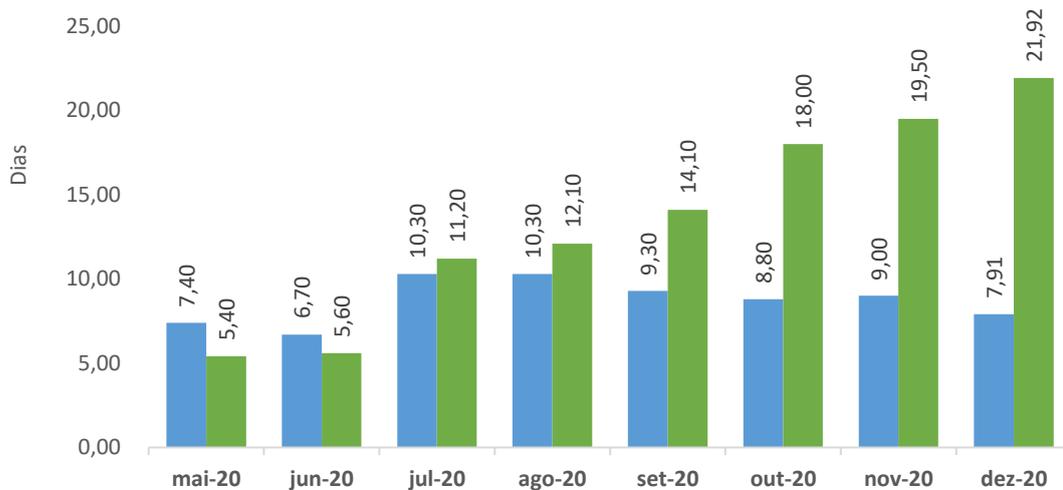
TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR



	mai-20	jun-20	jul-20	ago-20	set-20	out-20	nov-20	dez-20
■ Internação Covid	21,02%	73,39%	92,51%	85,70%	70,20%	71,20%	41,07%	46,09%
■ UTI Covid	53,64%	56,00%	84,17%	64,70%	59,50%	78,50%	44,39%	45,96%

2.2. Média de Permanência Hospitalar

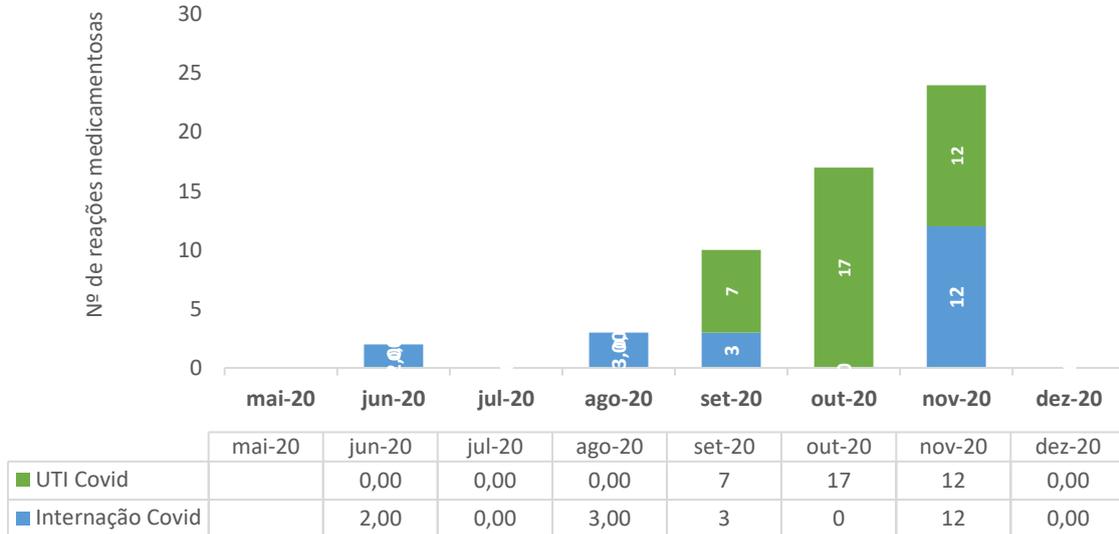
MÉDIA DE PERMANÊNCIA (DIAS)



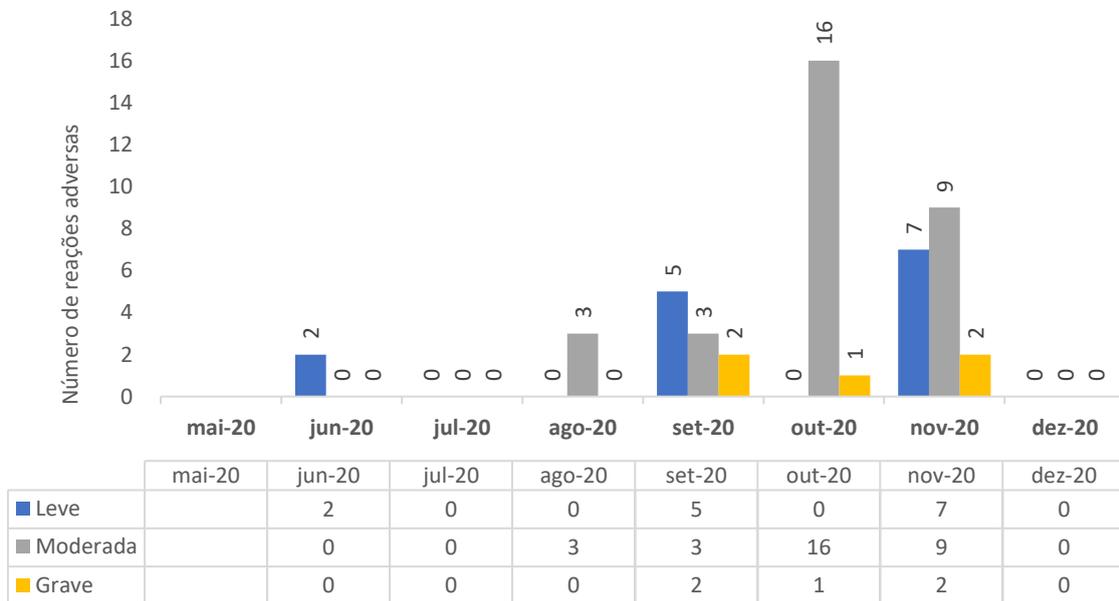
	mai-20	jun-20	jul-20	ago-20	set-20	out-20	nov-20	dez-20
■ Internação Covid	7,40	6,70	10,30	10,30	9,30	8,80	9,00	7,91
■ UTI Covid	5,40	5,60	11,20	12,10	14,10	18,00	19,50	21,92

2.3. Farmacovigilância – Reações adversas a medicamentos

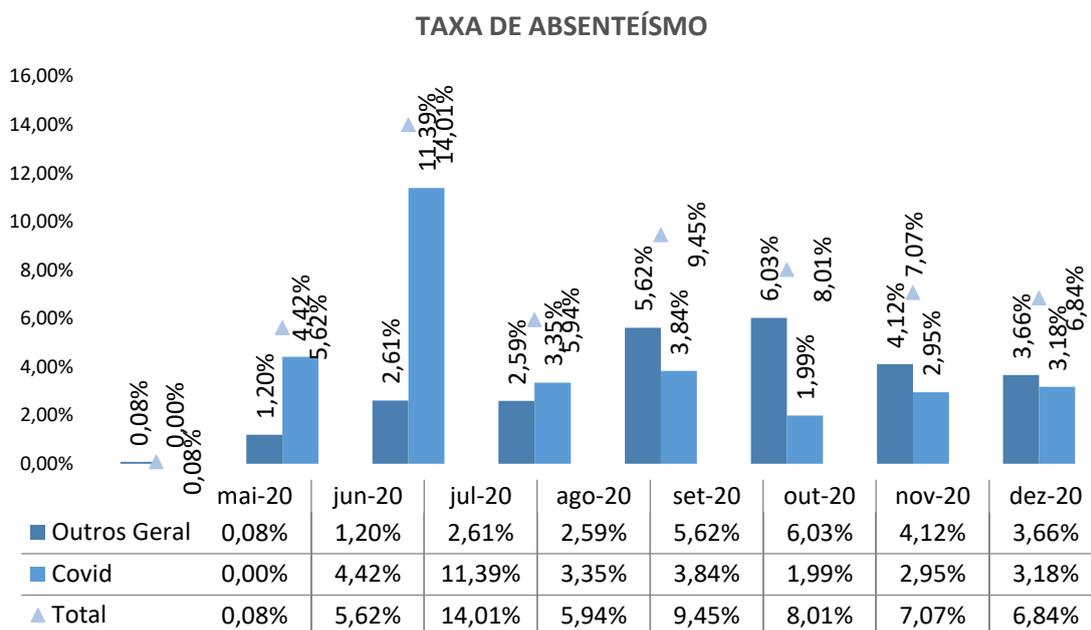
NUMERO DE REAÇÕES ADVERSAS OCORRIDAS POR CLINICA



NUMERO DE REAÇÕES ADVERSAS OCORRIDAS POR GRAVIDADE



2.4. Taxa de absenteísmo do colaborador



2.5. Quantidade de colaboradores afastados por Covid-19

Quantidade de Colaboradores afastados por COVID-19							
CARGO	jun/20	jul/20	ago/20	set/20	out/20	nov/202	dez/20
Almoxarife		1					
Assistente de RH	1	1					
Assistente Social		2					
Auxiliar Administrativo		2	1	4	2	1	2
Auxiliar Administrativo NIR						1	
Coord. de Enfermagem		1	2	1	1		
Coord. de Enfermagem NIR							1
Coord. de Faturamento	1						
Coord. Farmácia		3					
Coord. UTI		1					
Enfermeiro	9	20	11	5	2	5	2
Enfermeiro da Qualidade						1	
Farmacêutico		2					
Fisioterapeuta	1	3	2			2	1
Fisioterapeuta Nivel I							1
Gerente Administrativo		1					
Gerente de Enfermagem		3			2		
Motorista					1		
Ouvidor					2		
Psicólogo				2			
Supervisor Administrativo				2			
Técnico de Enfermagem	10	32	19	14	6	9	11
Total	22	72	35	28	16	19	18

P.2) EXECUÇÃO DOS PROGRAMAS DE TRABALHO PROPOSTOS PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL, COM ESCLARECIMENTO, SE FOR O CASO, SOBRE AS CAUSAS QUE INVIABILIZARAM O PLENO CUMPRIMENTO DAS METAS ESTABELECIDAS.

O CONTEXTO INICIAL E SEUS DESAFIOS

Pode-se dizer, sem medo de errar, que, em meados de maio de 2.020 (ocasião em que se formalizava a gestão, pelo IMED, do Hospital de Campanha instalado junto ao Hospital Regional de Luziânia), pânico era a palavra que melhor retratava o quadro trazido com a epidemia da Covid-19.

Se hoje, em setembro de 2.020 – quando já se pode vislumbrar até mesmo a chegada de vacinas ao início do ano que se avizinha –, ainda há muito para se conhecer a respeito da doença, é fato que muito menos se sabia quatro meses atrás.

Estupefato, o planeta acabava de testemunhar, em tempo real, o dramático colapso do sistema de saúde da Itália, então com a média diária de 700 vítimas fatais. Nova York se tornara uma cidade fantasma, numa paisagem digna dos filmes de ficção científica. Mais próximo do gênero do terror, corpos eram empilhados nas ruas de Guayaquil, no Equador. E sem nenhum apelo à ficção, satélites fotografavam, do espaço, gigantescas covas coletivas que alteravam o rosto geográfico do Irã.

No Brasil, a situação não era tão diferente assim. Em São Paulo, onde a pandemia primeiro se instalou, discutia-se dia sim, dia também, quando seria necessário adotar o chamado *lockdown* em face do medo crescente da contaminação – e a despeito do cenário de ruas desertas que pouco devia à cidade de Nova York. E em Manaus, onde o número de enterros por dia se quadruplicava, o medo era repetir a nefasta experiência de Guayaquil, já que não havia mais espaço para resguardar corpos junto aos hospitais.

Os temores se justificavam: perto da Covid-19, a SARS (surgida em 2.002), por exemplo, era de uma inocência rudimentar – sua fase de contaminação se dava exatamente quando o paciente exibia, escancaradamente, os sintomas da doença, razão pela qual havia sido fácil restringi-la. Não era o caso do novo Coronavírus.

Declarada pela OMS em 11.03.20, a pandemia já havia obrigado o Governo Federal a

requerer junto ao Senado Federal, em 20.03.20, o reconhecimento de estado de calamidade pública – no que foi atendido naquele mesmo dia.

Já em Goiás, o estado de emergência na saúde pública havia sido declarado através do Decreto nº 9.633, de 13.03.20, do Governador do Estado (complementado e alterado, posteriormente, pelo Decreto 9.637, de 17.03.20) – sem se falar do Decreto Legislativo 501, de 26.03.20, atestando o estado de calamidade pública no Estado. E, ainda no âmbito das **providências de guerra** para o enfrentamento do novo Coronavírus, em 16.04.20, foi sancionada lei estadual que determinava o encampamento, pelo Estado, de 4 (quatro) unidades hospitalares até então municipais, dentre elas o Hospital Regional de Luziânia – HRL, obra inacabada, cuja inauguração era aguardada desde 2.016.

Foi nesse panorama que o IMED e o Estado de Goiás assinaram, em 13.05.20, contrato de gestão para a referida unidade de saúde, com vigência a partir de 19.05.20. O compromisso era da altura que a gravidade da situação exigia: **disponibilizar o hospital à população em alguns dias.**

Ao IMED, foi dada a missão de organizar e verificar equipamentos, contratar pessoal e estar pronto para atender os pacientes em sistema de Pronto Socorro e UTI. Lado a lado com a SES, o IMED trabalhou sem interrupção, dia e noite, para que a palavra empenhada fosse cumprida. Imediatamente, foram mobilizados mais de 30 colaboradores, com a missão de promover a limpeza e higienização da unidade.



Em 5 (cinco) dias de trabalhos ininterruptos, foram contratados 138 funcionários, além de toda a infraestrutura necessária para o funcionamento do HRL.

Promoveu-se à montagem, teste e separação de equipamentos, além da confecção e instalação de placas para identificação do ambiente hospitalar, respeitando-se o padrão adotado pela Secretaria de Saúde, dentre outras inúmeras providências. A seu turno, a SES providenciou o envio 10 respiradores e 12 monitores, para implantação imediata das Unidades Críticas.



Naqueles mesmos 5 dias, foram adquiridos materiais médicos e medicamentos, além de EPI's em quantidade e qualidade adequadas tanto para o atendimento da população quanto para a segurança dos profissionais.

O hospital igualmente foi abastecido de gases medicinais e passou a contar com exames laboratoriais com coleta de SWAB e teste rápido para a detecção da Covid-19. Promoveu-se, também, a adequação do setor de imagem, com a devida montagem de toda estrutura necessária para a disponibilização de exames de tomografia e de raio-x.

Tudo isso sem descuidar da opinião pública, que recebeu todas as informações sobre o andamento do processo por meio da imprensa, informada diariamente. O IMED atendeu a mais de vinte solicitações de jornalistas nos dias que antecederam a abertura oficial, **21.05.20**. A partir de então, relatórios diários quanto ao atendimento passaram a ser divulgados pelo HRL junto às autoridades do Estado.

Assim foram implantados, os **20** (vinte) **leitos de críticos** **31** (trinta e um) **leitos semi-críticos, além** de **2** (dois) **leitos críticos** junto ao **pronto atendimento** (a chamada sala vermelha). Sua unidade de terapia intensiva dispõe de ventiladores mecânicos de alta precisão, monitores multiparamétricos e demais aparatos tecnológicos para a manutenção da vida em situações críticas.

Conta-se, ainda, com todos recursos diagnósticos para o enfrentamento da pandemia, como aparelhos de **tomografia computadorizada, raio-X digital e ultrassom** – sem se falar de sistema PACS, que permite a **emissão de laudos em 30 minutos**. Mais: o hospital conta com unidade de urgência e emergência diretamente ligada ao serviço de diagnóstico por imagem para apoio em caso de intercorrências durante a realização de exames.



O HRL mantém ainda **pronto-socorro 24 h**, cuja prioridade de atendimento é classificada conforme o risco clínico. Seus consultórios contam com 2 (dois) profissionais médicos para atendimento contínuo.

Vale a lembrança: colocar em funcionamento, no átimo de alguns dias, um hospital do porte do HRL não é tarefa simples – ainda mais ao se considerar que, como é público e notório, vivenciou-se, no período, dramática dificuldade, em escala global, para aquisição de itens variados, desde EPI's até medicamentos de sedação.

Por fim, não poderíamos deixar de observar que, ao cabo desses 3 (três) meses, nosso sentimento é o da serenidade, fruto da convicção do dever cumprido. Sabemos que ainda há muito trabalho a ser feito – e já planejamos o futuro. Temos, porém, a certeza de que, com a confiança que só o trabalho árduo propicia, nosso dever de bem atender à população goiana, mais uma vez, será cumprido.

EXECUÇÃO DO PROGRAMA DE TRABALHO

Como se sabe, a Resolução 2.147/2016 do Conselho Federal de Medicina determina que compete ao diretor técnico a responsabilidade legal por todos os serviços médicos assistenciais prestados junto a determinada unidade de saúde, bem como pela qualidade dos mesmos. Dentre tais atribuições, encontram-se, ainda, a tarefa de assessorar a direção administrativa da unidade em questões técnicas, assistenciais e estratégicas, sem prejuízo de zelar pelo cumprimento das normas de funcionamento editadas pelos órgãos competentes, como Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária e conselhos de classe.

Em suma: cabe à diretoria técnica a responsabilidade de cumprir e fazer cumprir os preceitos técnicos e éticos que devem fundamentar os planos terapêuticos, protocolos clínicos e a propedêutica com segurança.

No caso específico do HRL, esta diretoria e o IMED compartilham da visão de que, ao lado da melhor técnica, é preciso valorizar ao máximo a humanização do atendimento, propiciando os devidos cuidados assistenciais também sob a ótica do paciente e de seus familiares. Este é o nosso objetivo, perseguido constante e incessantemente.

Relembramos que, em termos práticos, esse projeto começou, por assim dizer, do zero. No lapso temporal de alguns dias, coube ao IMED, em parceria com a SES, o levantamento – e a implantação – das medidas demandadas pela unidade quanto ao parque tecnológico, mobiliário, serviços de terceiros, contratação de funcionários e adequação de parte da estrutura física, a qual não se encontrava adequada às necessidades do hospital – e que será objeto de tópico específico deste relatório.

Apesar da, convenha-se, enorme dimensão dessas múltiplas dificuldades, o hrl abriu suas portas, no curtíssimo prazo acima citado, já disponibilizando à população os seguintes serviços: pronto socorro porta aberta com triagem 24 horas por dia, em 7 dias por semana; sala de medicação com infraestrutura para observação; sala vermelha com dois leitos crítico; unidade de terapia intensiva com oito leitos críticos (atualmente, são vinte os leitos do gênero); unidade de internação com 31 leitos semicríticos.

Feitas essas ponderações, passamos a delinear as principais ações desenvolvidas, após o que serão apresentados os dados de produção assistencial.

Processo de implantação dos serviços na unidade

Considerando que o Despacho da Procuradoria Geral do Estado, que dá validade e eficácia jurídica ao Contrato firmado pela Secretaria de Saúde do Estado de Goiás, foi outorgado somente no dia 19 de maio de 2020 às 16:15 hrs da tarde;

Considerando que não obstante a data de assinatura do Contrato pelas Partes ter se dado em 13 de maio de 2020, o ato capaz de dar validade e eficácia jurídica ao mesmo é a referida outorga da PGE;

Considerando que o Hospital Regional de Luziânia estava fechado há mais de ...anos, tendo iniciado sua operação a partir da Estadualização do mesmo pelo Governo do Estado de Goiás e contratualização com IMED;

E considerando que dado o fato do Hospital estar fechado, o IMED recebeu o referido Hospital totalmente desfalcado, vazio, sem a presença de qualquer colaborador, equipe assistencial, equipe médica, equipamentos médicos, computadores, com inúmeros problemas de infraestrutura, tais como ausência de Rede de Gases e tanques de oxigênio vitais a operação hospitalar, ausência completa de materiais médicos e medicamentos, prestadores de serviços, ou seja sem qualquer condição de operabilidade, devendo iniciar a operação do “zero”.

O IMED, nesse curto espaço de tempo, dedicou-se 24 horas por dia, para realizar o início da operação, tendo realizado a montagem do zero de: (i) todas as áreas de apoio, sendo elas, laboratório, refeitório, farmácia, postos de recepção e de enfermagem, estrutura administrativa de apoio, ambientes de acolhimento, consultórios (ii) fornecimento de todos os insumos, materiais médicos e medicamentos, inclusive EPI's, (iii) instalação, calibração e disponibilização de todos os equipamentos médicos através da engenharia clínica; (iv) fornecimento de formulários hospitalares; (v) realização e execução de todo projeto de comunicação visual integral de todo hospital; (v) instalação de sistemas de TI para laboratório, UTI e gestão hospitalar (vi) instalação de toda rede de internet, (vii) realização de todo processo seletivo para contratação de todos os colaboradores do Hospital; (viii) processo de contratação de todos os prestadores de serviços do Hospital, (ix) realização de treinamentos para atendimento ao Covid-19... ou seja todas as inúmeras providências para iniciar uma operação hospitalar complexa;

Por fim vale ressaltar que a referida data de início da operação foi determinada pela

Secretaria de Estado de Saúde de Goiás e não pelo IMED;

Ademais, inclui-se abaixo despacho da PGE ora referido

**DESPACHO DE OUTORGA DO CONTRATO EMERGENCIAL DATADO DE
18.05.2020**

Despacho de Outorga do Contrato Emergencial, datado de 18.05.2020

ESTADO DE GOIÁS
PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO
GABINETE

PROCESSO: 202000010012766

INTERESSADO: SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

ASSUNTO: CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL

DESPACHO Nº 755/2020 - GAB

EMENTA: CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL. GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE. HOSPITAL REGIONAL DE LUZIÂNIA. ENFRENTAMENTO À PANDEMIA DA COVID-19. REGULARIDADE JURÍDICA. CONCESSÃO DE EFICÁCIA

1. Versam os autos sobre Contrato de Gestão emergencial objetivando o fomento, gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Hospital de Campanha, implantado nas dependências do **Hospital Regional de Luziânia**, para atendimento, em regime de 24 (vinte e quatro) horas por dia, de casos do novo *coronavírus* e/ou síndromes respiratórias agudas, conforme especificações contidas nos autos.

2. A matéria jurídica foi enfrentada pela Procuradoria Setorial da Secretaria de Estado da Saúde no âmbito dos **Pareceres PROCSET ns. 329** (000013029465) e **337** (000013067547), ambos de 2020, sendo que, na última dessas manifestações, opinou-se, de forma conclusiva, pela regularidade jurídica do ajuste e, por conseguinte, do **Contrato de Gestão n. 27/2020 SES/GO**, desde que atendidas as medidas então apontadas. É o relatório.

3. Cuida-se, como visto, da celebração de Contrato de Gestão, em caráter emergencial, com Organização Social para gestão de unidade hospitalar que se destinará ao atendimento de pacientes no contexto de combate à pandemia de COVID-19. A contratação direta, na espécie, decorre do art. 4º da Lei Federal n. 13.979/2020 c/c art. 5º, I, do Decreto Estadual n. 9.653/2020, como bem salientado pela Procuradoria Setorial, no **Parecer PROCSET n. 329/2020** (000013029465).

4. Outrossim, reportando-se a documentos constantes do processo n. 202000010013313, a peça opinativa também discorreu sobre a caracterização de situação emergencial e sobre os critérios objetivos observados para a escolha da Organização Social com a qual será celebrado, de forma direta, o Contrato de Gestão em apreço, de onde se infere que, mesmo no contexto da adoção de medidas emergenciais para combate à pandemia, estão sendo observados os princípios constitucionais que norteiam a atividade administrativa (art. 37, *caput*, da Constituição Federal).

5. Na espécie, constam dos autos informações segundo as quais estão em andamento as medidas administrativas para a estadualização do Hospital Regional de Luziânia. Sem prejuízo da oportuna conclusão dos procedimentos em curso, tem-se que a manifestação convergente de vontades do Estado de Goiás e Município de Luziânia quanto à utilização do bem imóvel em questão basta para que, por ora, seja celebrado o presente Contrato de Gestão.

6. De outra banda, correta a conclusão da peça opinativa a respeito da legitimidade das alterações ultimadas na Minuta Contratual visando adaptar a Minuta-padrão ao presente cenário de enfrentamento da pandemia da COVID-19 no âmbito do Estado de Goiás, o que se deu, vale anotar, com espeque em aspectos técnicos pontuadas pela Secretaria de Estado da Saúde (000012684669 e 000013028021).

7. Além disso, instruem os autos: Autorizo Governamental (art. 47 da Lei Complementar Estadual n. 58/2006 c/c Decretos Estaduais ns. 9.429/2019 e 9.653/2020, 000013068766), estimativa de custeio (000012419505), Requisição de Despesa (000012957301), Declaração de Adequação Orçamentária e Financeira (000013004072), PDF com *status* de liberado (000013004375) e Nota de Empenho (000013017234), decisão fundamentada do Chefe do Executivo quanto à celebração de Contrato de Gestão (art. 6º, parágrafo único, da Lei Estadual n. 15.503/2005 c/c Anexo I, item 4, da Resolução n. 13/2017, TCE/GO, 000012856462 e 000012856566), manifestação do Núcleo de Suprimentos, Logística e Frotas da Secretaria de Estado da Administração (art. 4º do Decreto Estadual n. 7.425/2011, 000013016358 e 000013016299), ato de dispensa de chamamento público e sua publicação na imprensa oficial (000013019830 e 000013080413), além da declaração da SES (000012676485) e da CGE (000012682867) de que são capazes de supervisionar e fiscalizar a execução contratual (Anexo I, item 3.1, Resolução n. 13/2017, do TCE/GO).

8. Tendo em vista a *"delegação de competência ao próprio secretário da Secretaria de Estado da Saúde autorizar contratos dessa natureza, que visem o enfrentamento da pandemia"*, entendeu-se pela desnecessidade de deliberação da JUPOF (000012724252).

9. Ocorre, todavia, que a manifestação da JUPOF e o Autorizo Governamental decorrem de fundamentos jurídicos distintos, razão pela qual a transferência de delegação de competência operada pelo § 2º do art. 5º do Decreto Estadual n. 9.653/2020 não exime a JUPOF de se manifestar *"acerca da disponibilidade financeira e orçamentária para a assunção da respectiva despesa pública"* - merecendo interpretação extensiva o art. 1º do Decreto Estadual n. 8.608/2016 para alcançar também este caso, em que o Contrato de Gestão está sendo celebrado de forma direta, sem prévio chamamento público. Impõe-se, assim, seja novamente a JUPOF instada a se manifestar.

10. Correta a peça opinativa, ademais, ao salientar que resta pendente de atendimento: a) a juntada de manifestação favorável da SICS (art. 38, XI, da Lei Estadual n. 20.491/2019); b) a manutenção da regularidade fiscal e trabalhista (sem prejuízo, vale acrescentar, de eventual e futura aplicação do art. 4º-F da Lei

Federal n. 13.979/2020); c) a publicação do extrato do ajuste no Diário Oficial do Estado, no Diário Oficial da União e no sítio oficial da Secretaria de Estado da Saúde; e, d) a comprovação de comunicação da dispensa de chamamento público ao TCE/GO, em atenção ao art. 263, *caput* e § 5º, do Regimento Interno do Tribunal de Contas do Estado, com envio pelo sistema de dados disponibilizado pela Corte.

11. Ademais, cumpre juntar aos autos manifestação do Conselho Estadual de Saúde, nos termos do art. 1º, § 2º, da Lei Federal n. 8.142/90 e art. 2º, XII, da Lei Estadual n. 18.865/2015, ou certificar sua inércia. Isso porque, quanto à última hipótese, a ausência dessa manifestação não afeta a validade do Contrato de Gestão a ser celebrado, especialmente quando, tal qual se deu no caso em apreço, tenha sido provocada, oportunamente, a oitiva desse órgão, nos termos do **Despacho n. 1468/2019 GAB** (9152231, processo n. 201900010027582).

12. Ante o exposto, **adoto e aprovo o Parecer PROCSET n. 337/2020** (000013067547), da Procuradoria Setorial da Secretaria de Estado da Saúde, por seus próprios fundamentos, imprimindo eficácia ao **Contrato de Gestão n. 27/2020 - SES/GO**, a qual resta condicionada ao atendimento das medidas apontadas nos itens 9 a 11 desta manifestação, os quais compreendem as medidas indicadas no item 15 da peça opinativa.

13. Restituam-se os autos à **Secretaria de Estado da Saúde, via Procuradoria Setorial**, com o instrumento contratual eletrônico devidamente assinado (000013056011), para ciência e adoção das providências a seu cargo.

Juliana Pereira Diniz Prudente

Procuradora-Geral do Estado

GABINETE DA PROCURADORA-GERAL DO ESTADO



Documento assinado eletronicamente por **JULIANA PEREIRA DINIZ**

PRUDENTE, Procurador (a) Geral do Estado, em 18/05/2020, às 16:15, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no

site http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1 informando o código verificador **000013096987** e o código CRC **057C76B2**.

NÚCLEO DE NEGÓCIOS PÚBLICOS

RUA 2 293 Qd.D-02 Lt.20 - Bairro SETOR OESTE - CEP 74110-130 -

GOIANIA - GO - ESQ. COM A AVENIDA REPÚBLICA DO LÍBANO, ED.

REPUBLICA TOWER



Referência: Processo nº 202000010012766



Referência: Processo nº 201900063001601

Disponibilização do serviço de Hemodiálise

No decorrer da experiência advinda com a evolução dos pacientes portadores da Covid-19, observaram-se quadros de significativa complexidade clínica – com destaque para o renitente comprometimento da função renal.

Nesse contexto, o HRL disponibilizou o serviços de Terapia Renal Substitutiva (Hemodiálise). Implantou-se, no hospital, o serviço da telemedicina com especialidade em nefrologia, destinado aos pacientes com comprometimento da função renal – o que contribuiu para melhorar seu prognóstico de recuperação.



Implantação do Núcleo Interno de Regulação

Foi instituído o Núcleo Interno de Regulação (NIR), que, como se sabe, é o setor responsável pela regulação dos leitos da unidade, de acordo com as normas vigentes no Estado de Goiás.

O setor também é responsável pelas transferências internas dos pacientes oriundos da

porta de entrada, respeitando a pactuação com os coordenadores de serviços e protocolos estabelecidos.

A Secretaria de Saúde do Estado de Goiás, por meio da Central de Regulação do Estado - CRE, promoveu a capacitação dos nossos profissionais do HRL através de treinamentos *on line*, permitindo, assim, obter-se grau de máxima eficiência no processo de regulação.

Boletim Médico Virtual e Sistema de Televisitação

Como é curial, é responsabilidade do médico assistente informar à família a respeito do quadro clínico detalhado do paciente, bem como as atualizações diárias e condutas adotadas.

Ao início de nossas atividades, os boletins médicos destinados aos familiares de nossos pacientes eram repassados apenas de forma presencial junto às dependências da unidade de saúde.

Nesse panorama, testemunhamos, não raro, as dificuldades desses familiares advindas do seu deslocamento, inclusive a partir de outros municípios – sem se falar, é claro, do justo receio, por parte deles, de se exporem em um ambiente de risco, como é todo e qualquer hospital de campanha para enfrentamento da Covid-19.

Assim, atentos aos princípios que inspiram a humanização do atendimento hospitalar, implantamos junto ao HRL, em agosto último, o **boletim médico virtual** – o qual, em linhas gerais, permite que o profissional médico repasse as referidas informações de forma atualizada e diária, via ligação telefônica.

Já às 7 h da manhã, o serviço social do HRL disponibiliza ao médico assistente uma lista atualizada com nome e número telefônico do familiar responsável para receber o boletim médico – o que é obtido junto à própria família. São realizadas até três tentativas com intervalo de cinco minutos entre as ligações e, caso não haja sucesso, o boletim é repassado no dia seguinte. Tais ligações são feitas todos os dias, das 10 h às 17 h, sete dias por semana, e são registradas em prontuário.

Sem prejuízo do referido boletim, adotamos, também em agosto, outra medida que

prestigia os princípios da humanização.

Foi instituído o programa de televisitas, o qual tem por finalidade manter e reforçar o apoio psicológico ao paciente durante sua internação.

Tendo em mente que, durante a pandemia, não é possível manutenção de qualquer rotina de visitação presencial, adotou-se, como alternativa a esse quadro, o aproveitamento da tecnologia disponível para conectar os pacientes com os familiares, através de videochamadas.

Para que esse contato se viabilizasse, nossos assistentes sociais e psicólogos elaboram uma escala de atendimento conforme a quantidade de pacientes que possam realizar a chamada. Os pacientes são classificados em “com capacidade” ou “sem capacidade”, para fins de comunicação efetiva, a qual se dá da seguinte forma.

- Para pacientes com capacidade efetiva: (a) o profissional de psicologia ou do serviço social realiza a ronda leito a leito; (b) em cada leito, ele realiza chamada de vídeo; (c) posiciona-se o aparelho à distância adequada que permita a boa visão e audição do paciente; (d) o tempo sugerido é de 5 a 10 minutos por paciente, podendo variar em face de cada situação concreta; (e) na hipótese de conexão ineficiente, realiza-se chamada de voz em viva voz; (f) posteriormente à chamada, é feito o registro em prontuário com hora da chamada e pessoas contatadas;

- Para os pacientes sem capacidade verbal efetiva: (a) realiza-se chamada em viva voz, em que os familiares poderão falar ao paciente, ou enviar áudio para que seja reproduzido à beira leito para o paciente; (b) o tempo desta operação deve seguir as mesmas orientações dos pacientes com chamadas de vídeo; (c) informa-se à família que o áudio enviado foi reproduzido; (d) realiza-se o registro em prontuário.

O projeto de televisitas é disponibilizado para todos os pacientes. Porém, cumpre notar que seus usuários mais assíduos são exatamente os pacientes que não se encontram familiarizados com as tecnologias de comunicação – i.e., os idosos (que, destaque-se, são parte significativa de nosso público atendido).

Ainda no campo da tecnologia, outra inovação praticada é a inserção, pelo médico responsável, dos prontuários dos pacientes internados em UTI junto à ferramenta intitulada “Trello” – ambiente virtual coletivo de desenvolvimento de projetos e registro de

informações, largamente utilizada por empresas. Por conta dessa prática, tanto a diretoria quanto profissionais médicos vinculados ao imed que não estejam prestando serviços ao HRL podem acessar aos mencionados prontuários, cooperando e analisando tais casos.

Triagem Digital, Teletriagem e Triagem Domiciliar para Covid-19: O Projeto “A gente se importa”.

O projeto em questão tem como objetivo ampliar a assistência e vigilância dos usuários que apresentem suspeita de contaminação pela Covid-19, incluindo-se usuários do HRL. Trata-se de um sistema remoto para mapeamento, triagem e acompanhamento de pessoas com suspeita de infecção pelo novo Coronavírus, criado para auxiliar os moradores de Luziânia a identificar, de maneira rápida e eficaz, a necessidade de um tratamento mais intensivo da doença.

Ao mesmo tempo em que se evita que casos suspeitos superlotem o HRL ou qualquer outra unidade de saúde, assegura-se que tais casos não ficarão sem assistência, especialmente naquelas hipóteses em que o paciente precisa ser monitorado a distância.

O projeto dispõe de central de atendimento com enfermeiros, psicólogos, profissionais de TI e todo suporte e infraestrutura tecnológica da telemedicina. Todos os profissionais são preparados para atender a população e fazer a triagem dos casos suspeitos de Covid-19.

O menu “Triagem” da plataforma digital do hospital contém todas as informações necessárias para realizar o cadastro. O interessado responde algumas perguntas sobre suas condições de saúde, complementa com seus dados pessoais e endereço e recebe o resultado na hora. Qualquer pessoa pode descobrir seu grau de risco.

Os pacientes identificados na triagem do site que precisarem de mais atenção serão orientados por telefone e, caso seja necessário, recebem a visita de enfermeiros. Se a tabulação dos dados, em tempo real, resultar em estado crítico, a pessoa é orientada a procurar o hospital.



O projeto conta com veículo automotor exclusivo com equipe de enfermeiros treinados e capacitados para atender a população – munida de oxímetros, medidores de pressão arterial e termômetro com infravermelho para atender a população da cidade. A equipe também possui teste rápido para ser realizado conforme indicação, além de contar com os imprescindíveis equipamentos de proteção Individual – EPI's.

O serviço também contempla pessoas que passaram pelo ambulatório do HRL com sintomas leves e foram orientadas a ficar em isolamento domiciliar. Após dois dias da consulta realizada no hospital, o paciente recebe uma ligação com pedido de informações a respeito da evolução da doença. Caso seja necessário, a equipe se desloca até a residência para que seja realizado o atendimento domiciliar.

Para que não haja dúvida quanto à identidade da equipe, os carros utilizados pelos enfermeiros estão identificados com logotipo do Estado de Goiás.



Todos os contatos feitos são registrados junto ao sistema, com informações dos usuários como nome, endereço, se houve visita domiciliar e se aquele usuário apresentou algum sintoma da Covid-19.

Qualidade e Segurança

Conforme dispõe a Portaria 2616/98 do Ministério da Saúde, a vigilância de ações relacionadas à assistência à saúde tem como objetivo identificar e mapear os processos potencialmente infecciosos, em especial aqueles que demandam a utilização de dispositivos invasivos – de modo a mitigar riscos e melhorar a qualidade assistencial.

A CCIH – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar está estruturada dentro HRL, com participação ativa não apenas das áreas assistenciais, mas também dos setores de apoio.

Além disso, a unidade dispõe de programa de Qualidade e Segurança dos pacientes, colaboradores e ambientes – o qual é constantemente revisitado, de modo a garantir ciclos de melhorias contínuas para fins de constante aperfeiçoamento desses processos.

A unidade também conta com Núcleo de Segurança do Paciente e Gerenciamento de

Eventos Adversos (NSP) – o qual se consubstancia em sistema de gestão do riscos, necessário para o aperfeiçoamento de políticas voltadas para minimizar os riscos a pacientes e colaboradores e meio ambiente.

Também dentro desse contexto, foram formadas as seguintes comissões:

Comissão de Verificação de Óbitos: Dr^a Renata Roriz Meireles de Moraes - Diretora Técnica, Dr. Ian Hernandez – Coordenação Médica, Adriana de Alcantara Silva - Assistente Social, Suzana Brito Castilho – Coordenadora enfermagem, Rosângela Izaias Batista - enfermeira CCIH.

Comissão de Análise e Revisão de Prontuários Médicos: Dr^a Renata Roriz Meireles de Moraes – Diretora Técnica, Dr. Ian Hernandez - Coordenação Médica, Adriana de Alcantara Silva - Assistente Social, Isabela de Souza - Nutricionista, Fernando Santos Rocha – Serviço de Arquivamento Médico e Estatístico - Suzana Brito Castilho - Coordenadora enfermagem

Comissão de Controle de Infecção Hospitalar: Alexandre Alberto Cunha Mendes Ferreira - Médico Infectologista, Geisielly Aguilar de Souza - Ouvidoria, Edna de Oliveira Lima Silva - enfermeira da Vigilância Epidemiológica, Suzana Brito Castilho - coordenadora de enfermagem, Laricy de Lima Souza - RT psicologia, Isabela de Souza - Coordenadora nutrição, Bruna Cabral Reis - RT farmácia, Adriana de Alcântara Silva - RT Assistência Social, Rosângela Izaias Batista - Enfermeira CCIH;

Comissão de Vigilância Epidemiológica: Dr. Alexandre Alberto Cunha Mendes Ferreira - Médico Infectologista; Edna de Oliveira Lima Silva - enfermeira da Vigilância Epidemiológica, Suzana Brito Castilho - coordenadora de enfermagem; Ianaly Raiane Abrantes Sarmiento – coordenadora dos serviços laboratoriais; Nayara Campos Ferreira, técnica de enfermagem da vigilância epidemiológica.

Núcleo de Segurança do Paciente:, Suzana Brito Castilho- Coordenadora de enfermagem, Dr. Alexandre Alberto Cunha Mendes Ferreira - Medico infectologista, Geisielley Aguilar de Souza - Atendimento ao Usuário (S.A.U), Edna de Oliveira Lima Silva - Enfermeira Vigilância Epidemiológica, Laricy de Lima Souza - Psicóloga, Isabela de Souza - Nutricionista, Bruna Cabral Reis Pimenta - Farmacêutica, Adriana de Alcântara Silva - Assistente Social, Rosângela Izaias Batista- Coordenadora do CCIH.

Ao início de nossas atividades, foram implantados protocolos de paramentação, desparamentação e descarte, bem como para lavagem das mãos – sem contar treinamentos a respeito da aplicação dos preceitos contidos na NR 32.

Foram ministrados treinamentos dirigidos aos profissionais atuantes na UTI a respeito dos seguintes temas:

- ✓ Admissão do paciente COVID na UTI;
- ✓ Reanimação Cardiopulmonar;
- ✓ Ventilação Mecânica;
- ✓ Arritmias cardíacas;
- ✓ Terapia farmacológica em pacientes críticos (rotina medicação e carro de emergência);

Nunca é demais lembrar que todos os colaboradores possuem os EPI's adequados, utilizados durante todo o turno de trabalho.

Além das atividades já indicadas, foram realizados treinamentos de capacitação acerca de medidas protetivas individuais e coletivas, ministrados por médico infectologista, enfermeiros, técnico de segurança do trabalho e psicóloga integrante da unidade de saúde.

Farmácia e Logística de Medicamentos

Desde agosto, o HRL passou a contar com os serviços da empresa LogFarma- Logística Hospitalar. Fundada em 1998, referida empresa atua no ramo farmacêutico, com foco de atuação na distribuição de medicamentos e materiais médicos, e dispõe de soluções inovadoras visando garantir o processo de melhoria contínua. Os principais benefícios da referida contratação foram os seguintes:

- Eliminação/minimização de estoques;
- Racionalização do fluxo de caixa;
- Eliminação de perdas por vencimentos,
- Eliminação de extravios,

- Otimização de controles e informações;
- Eliminação de excessos de dispêndios decorrentes de dispensações em duplicidade;
- Utilização de código de barras na dispensação de medicamentos e materiais;
- Administra o cumprimento do orçamento;
- Agilidade na substituição de recursos humanos;
- Informatização de todo processo;
- Automação de processos;
- Serviço intergrado para aumentar o foco no paciente;

A nova dinâmica da logística provoca mudança da cultura organizacional, evitando desperdícios, inclusive em face da implantação do processo de **rastreabilidade**.

O processo se inicia a partir da unitarização dos medicamentos e materiais. Promove-se à dispensação com evidência em prescrição médica, além da distribuição por horário, com o preparo de kits's por pacientes. Assim, tem-se implantado um ponto de pedido, o que permite controlar de maneira mais eficaz entradas e saídas – o que, ademias, contribui para melhoria do planejamento de aquisição fundada em séries históricas.

A despeito do controle mais rigoroso, há outro ganho de qualidade: a atuação mais abrangente do profissional farmacêutico – Farmácia Clínica. Referidos profissionais atuam de acordo com as seguintes premissas:

- Aprazamento;
- Avaliação da interação medicamentosa;
- Checagem dos protocolos clínicos estabelecidos;
- Permante vigilância sobre eventuais erros de medicação e eventos adversos relacionados aos medicamentos prescritos.



Alinhado com os modernos conceitos de qualidade assistencial e para garantir agilidade, segurança, economia e rastreabilidade dos materiais, medicamentos e insumos, foi realizado um amplo estudo dos procedimentos realizados no HRL. Além disso, foi criada uma série de kits para a assistência ao paciente, o que otimizou o tempo dos profissionais assistenciais e garantiu a estrita execução dos protocolos adequados.



Ademais disso, foi realizado o inventário físico valorados, bem como promoveu-se à reposição do estoque.



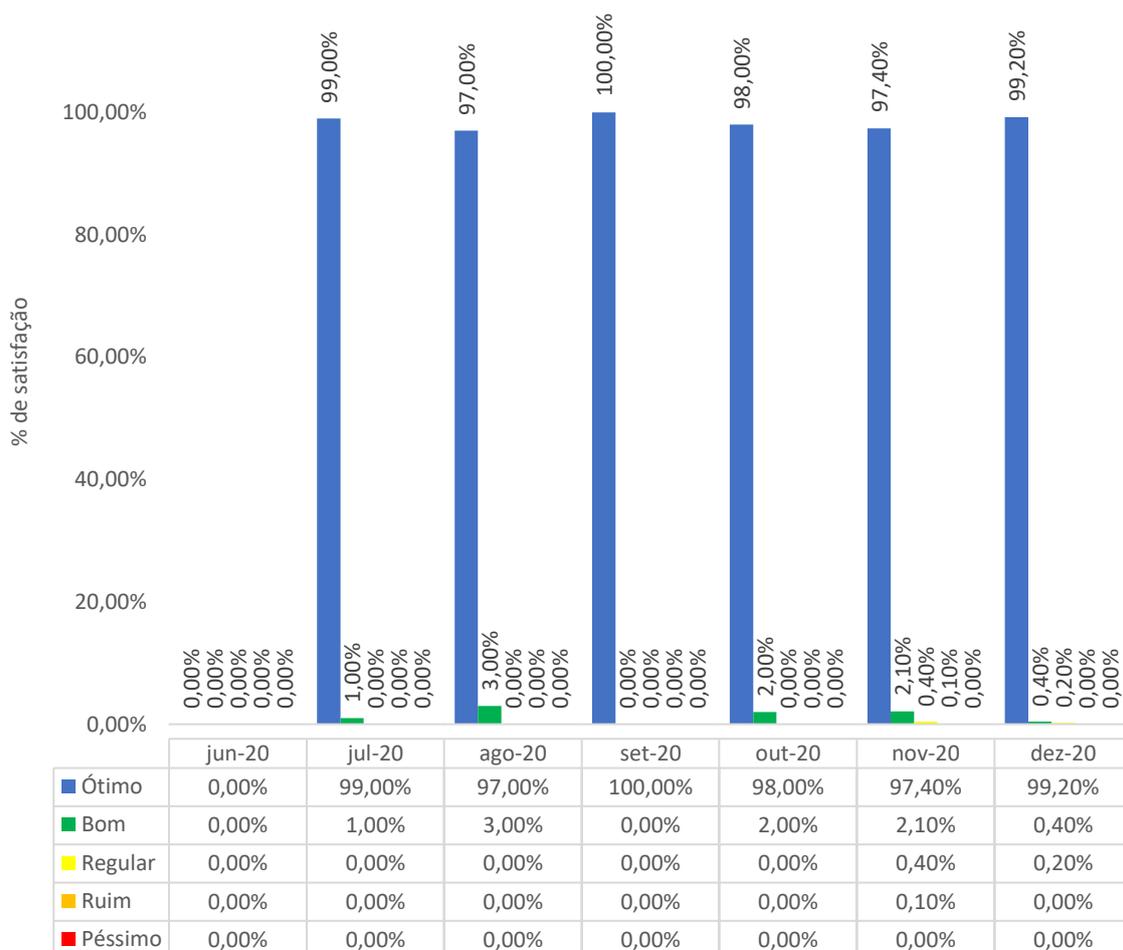
A QUESTÃO DAS METAS

O Contrato de Gestão dos Hospitais de Campanha trabalham com uma meta estimada o que não ocasiona ajuste financeiro caso não alcance a estimativa.

P.3) INDICADORES DE GESTÃO QUE PREMITAM AFERIR A EFICIÊNCIA, EFICÁCIA ECONOMICIDADE, QUALIDADE E PRODUTIVIDADE DA ATUAÇÃO DA ENTIDADE, LEVANDO-SE EM CONTA OS RESULTADOS QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS ALCANÇADOS PELA INSTITUIÇÃO

Por se tratar de uma unidade de abertura recente, ou seja, sem histórico de dados, e inaugurada em meio a uma pandemia, não é possível analisar de maneira coerente os avanços assistenciais obtidos na unidade por meio de números operacionais. Porém, apesar de já apresentarmos o descritivo de todas as ações e melhorias realizadas no ano de 2020, o melhor indicador que demonstram a qualidade da Organização na gestão do Hospital de Luziânia é a satisfação do usuário, conforme apresentado a seguir:

INDICADOR DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO



P.4) MEDIDAS IMPLEMENTADAS COM VISTAS AO SANEAMENTO DE EVENTUAIS DISFUNÇÕES ESTRUTURAIS QUE PREJUDICARAM O ALCANCE DAS METAS FIXADAS.

Como já dito alhures, assumir, em poucos dias, a gestão de um hospital cuja inauguração vinha se adiando por, pelo menos, 4 anos não é tarefa das mais simples. E isso porque, como é de intuitiva dedução, as condições de infraestrutura da unidade de saúde, por óbvio, não se encontravam perfeitas e acabadas.

Nesse diapasão, junta-se, com o presente relatório, o relatório de obras realizadas e de serviços de manutenção, o qual dá a exata dimensão da situação recebida pelo IMED e da hoje existente junto ao HRL.

Dentre muitos outros exemplos que poderiam ser citados, cabe destacar as seguintes providências levadas a cabo pelo IMED: instalação de tanque de oxigênio, de modo a garantir a segurança dos pacientes em UTI; readequação das redes elétrica e hidráulica do hospital, bem como de seu sistema de tubulação de gases; instalação de circuito elétrico para sistema de ar condicionado e equipamento de tomografia; e instalação de novos pontos de água e esgoto.

Isso não é tudo. No curso da gestão, o IMED foi informado pelo Corpo de Bombeiros de que, desde em 01.04.20, pendiam de resolução múltiplas não conformidades, impeditivas da concessão da licença de funcionamento. Em sendo assim, apresentou-se requerimento de autorização de uso provisório de edificação.

RELATÓRIO DE RESUMO DE OBRAS E MANUTENÇÃO - JUN/JUL/AGO

CLIENTE: INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

REF.: Relatório de resumo de obras e manutenção no hospital Regional de Luziânia – GO

Setembro de 2020



ÍNDICE

	Pg
1. DADOS DO LOCAL.....	3
1.1. Escopo Do relatório.....	3
1.2. Endereço e Localização das manutenções e obras.....	4
1.3. Período das manutenções e obras.....	5
2. RELATÓRIO FOTOGRÁFICO DOS SERVIÇOS EXECUTADOS.....	5
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	75

Relatório Resumo de Manutenções e Obras

1. DADOS DO LOCAL

1.1. ESCOPO DO RELATÓRIO

Este relatório tem por objetivo fornecer um resumo fotográfico de todos os serviços de manutenção, bem como das obras realizadas no Hospital Regional de Luziânia – GO, durante os meses de junho, julho e agosto de 2020.

FOTO DO LOCAL – HOSPITAL REGIONAL DE LUZIÂNIA



1.2. ENDEREÇO E LOCALIZAÇÃO DAS MANUTENÇÕES E OBRAS

1.2.1. Endereço

Os serviços de manutenção e obras foram realizados no Hospital Regional de Luziânia, na *Av. Alfredo Nasser, s/nº - Parque Estrela Dalva VII, Luziânia-GO*

Cabe ressaltar que o hospital de Luziânia, com área de aproximadamente 5.000m², tem uma planta 100% horizontal e acessível, e sua obra foi concluída pelo Município, porém, em virtude do tempo de obra (quase 7 anos) o hospital, embora novo, possui instalações com algumas necessidades de manutenção e adequação em função de atendimento as normas e regulamentos pertinentes ao hospital.

1.2.2. Localização (Google Earth)



Fonte: Google Earth

1.3. PERÍODO DE EXECUÇÃO DAS MANUTENÇÕES E OBRAS

- ⇒ **Data de Início: 01/06/2020**
- ⇒ **Data de Término: 30/08/2020**

2. RELATÓRIO FOTOGRÁFICO DOS SERVIÇOS EXECUTADOS

Abaixo, apresentamos um relatório fotográfico do resumo das atividades realizadas no período supracitado.

OBRAS

OBRAS CIVIS E ELETRICAS PARA INSTALAÇÃO DE SISTEMA DE OXIGÊNIO

Área preparada para Base de Concreto



Concreto Executado (em cura)



Escavação



Escavação



Remoção do Piso



Armação em Aço



Armação do Concreto em Preparo



Betoneira para preparo do Concreto



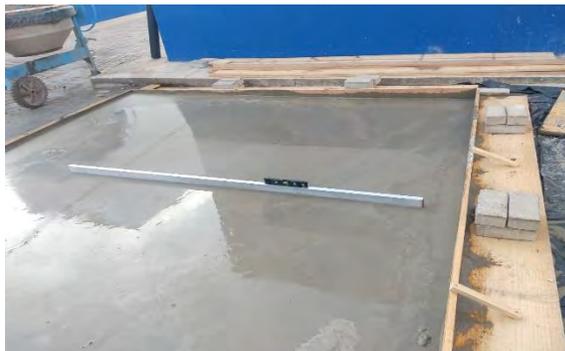
Concreto em Execução



Concreto em Execução



Concreto Nivelado



Rede Hidráulica em Execução



Rede Hidráulica em Execução



Rede Elétrica em Execução



Rede Elétrica em Execução



Rede Elétrica em Execução



Rede em Dutos de Cobre



Concreto sendo Resfriado (processo de cura)



Rede Elétrica



Rede Elétrica



Rede de Dutos em Cobre



Rede de Dutos em Cobre



Rede de Dutos em Cobre



Rede Hidráulica



Rede de Dutos em Cobre



Rede de Dutos em Cobre



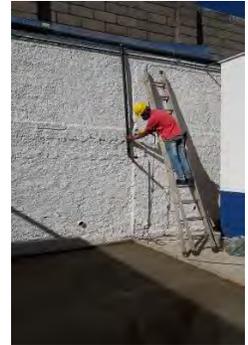
Tanque Instalado

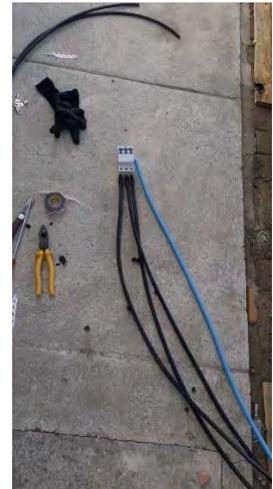


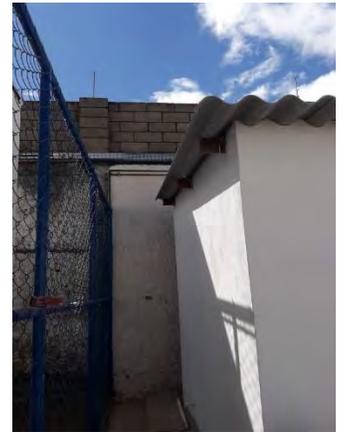
Tanque Instalado



COBERTURA PARA SISTEMA DE AR COMPRIMIDO



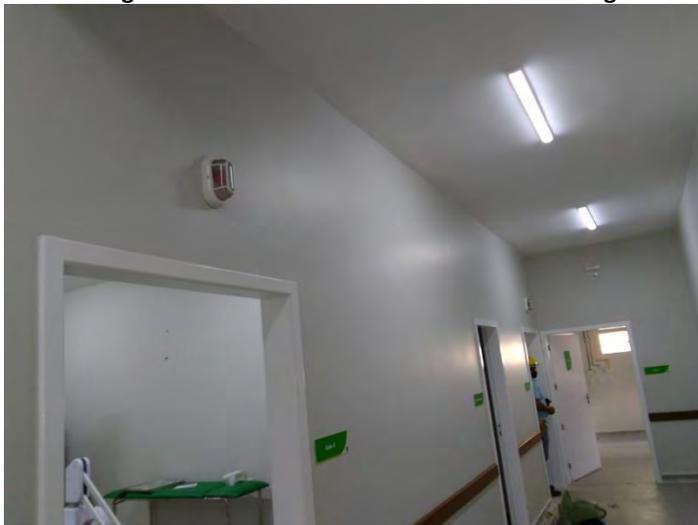




MANUTENÇÕES

MANUTENÇÃO – JUNHO

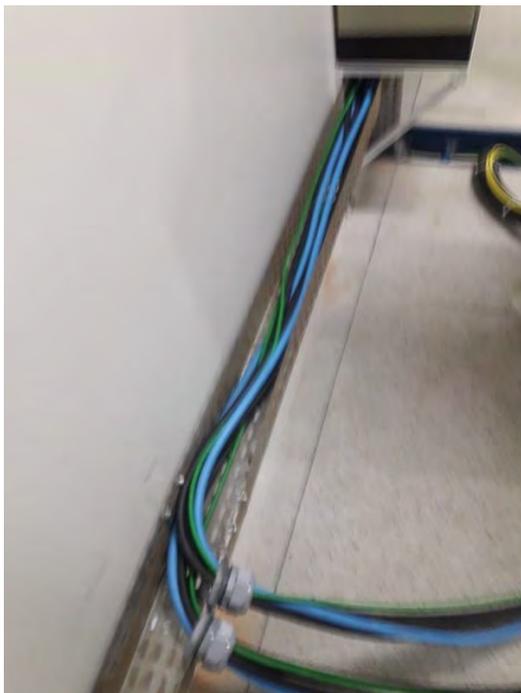
Montagem de arandelas na área do Raio X e Tomógrafo



Instalação de luz de alerta – Raio X



Rede elétrica para nobreak Tomografia



Instalação de suporte na área do Raio X e Tomografia



Instalação de antenas



Montagem de quadro elétrico



Instalação de dispenser



Manutenção varão para pendurar soro fisiológico



Montagem de armários no Raio X



Manutenção varão para pendurar soro fisiológico



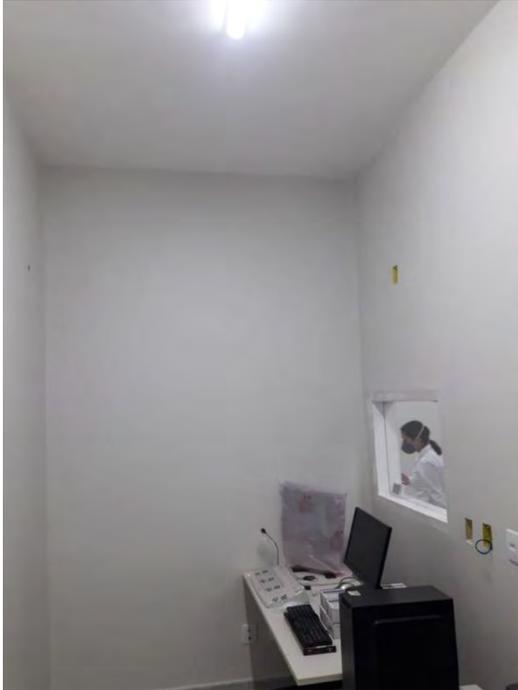
Manutenção varão para pendurar soro fisiológico



Desentupimento de pia da Farmácia



Instalação de circuito elétrico do ar condicionado da Tomografia



Ligação nobreak



Ligação elétrica para nobreak



Instalação de saboneteira



Fixação de placas de hidrantes



Instalação de torneira na Lavanderia



**Fixação de dispenser de álcool em gel, sabonete e
papeleira no raio X**



**Execução de mini-box de granito para corrigir
desnível do piso – Banheiro da Lavanderia**



Manutenção ar condicionado da Cozinha



Montagem de armários no CME



Execução de rampa para Central de Gases



Execução de rampa para Central de Gases

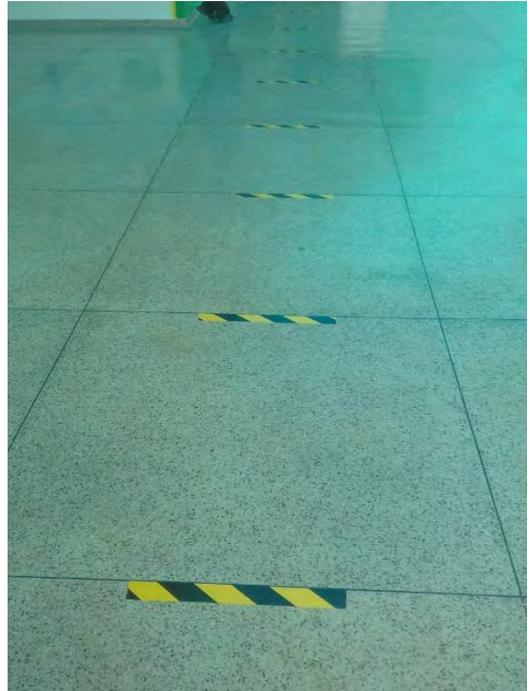


Instalação de papel toalha – banheiro administrativo

Instalação de sinalização para distanciamento



Instalação de dispenser



Instalação de papeleiro



Substituição de DR por Disjuntor – Enfermaria 2



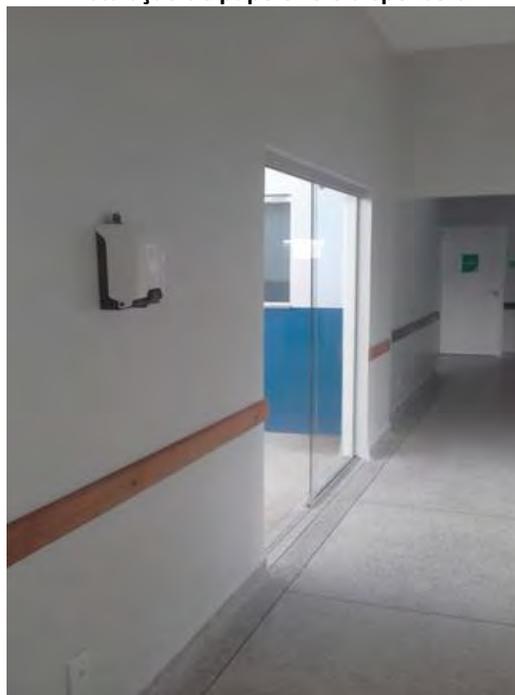
Instalação de dispenser



Instalação de papelheiro



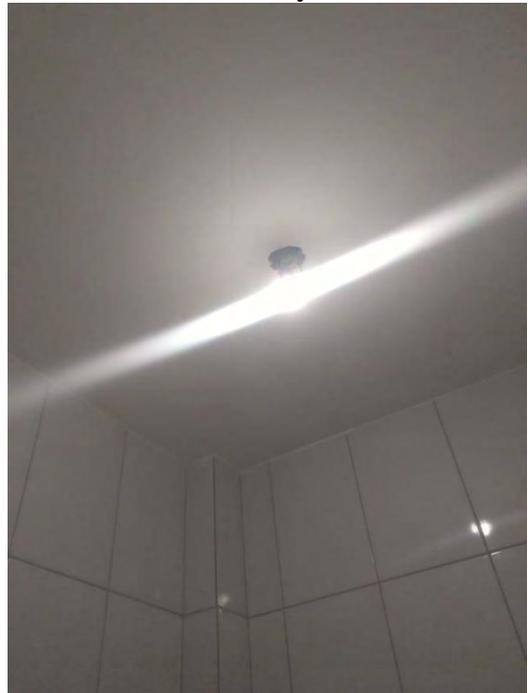
Instalação de papelheiro e dispensers



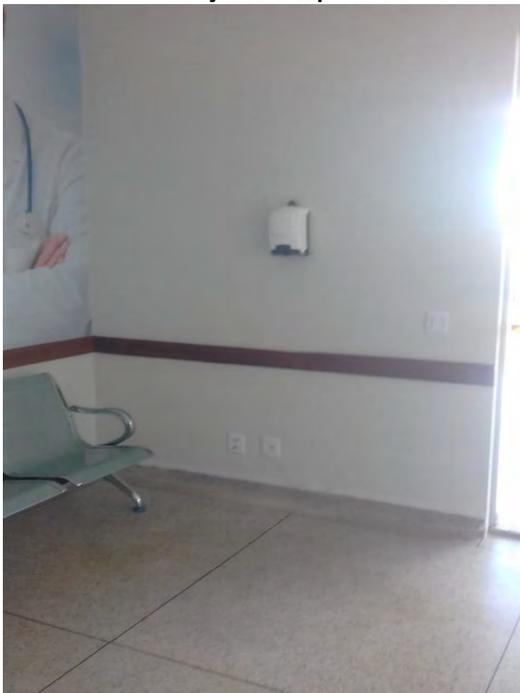
Instalação de lâmpada – Banheiro Sala de Desinfecção



Instalação de lâmpada – Banheiro Sala de Desinfecção



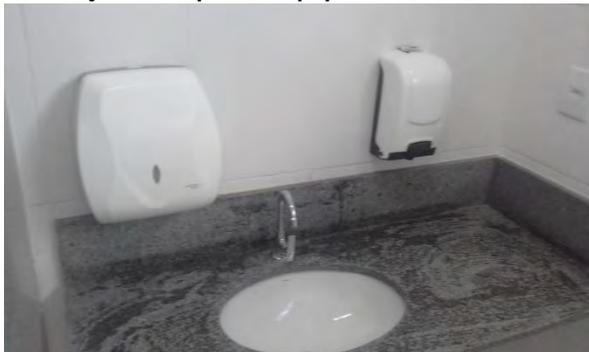
Instalação de dispenser



Instalação de dispenser e papeleiro



Instalação de dispenser e papelero – diversas áreas



Instalação de dispenser



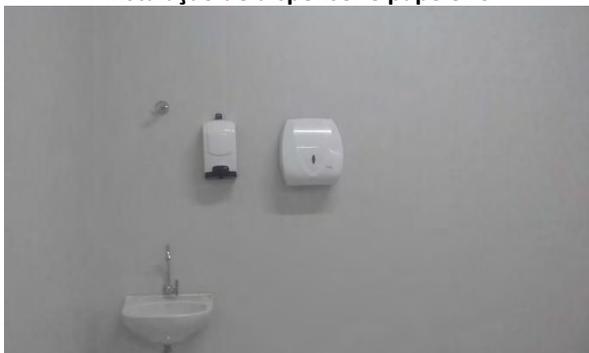
Instalação de dispenser e papelero



Instalação de papelero



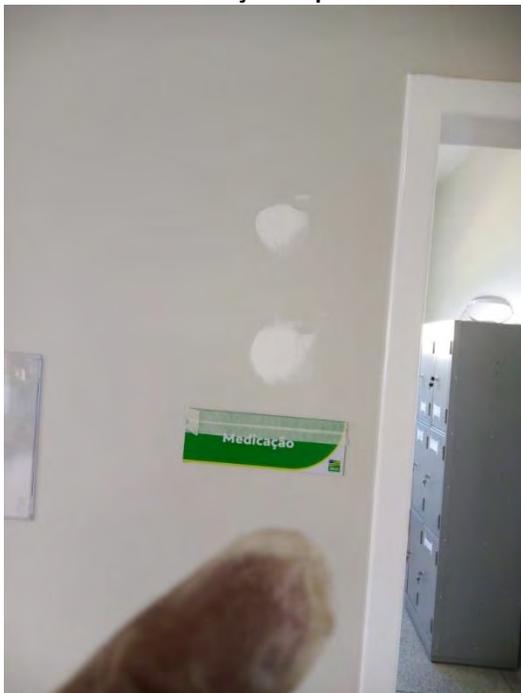
Instalação de dispenser e papelero



Instalação de dispenser e papelero



Manutenção de parede



Manutenção de parede



Desentupimento do ralo da Maternidade



Troca de DR por Disjuntor – Corredor Farmácia



Adequação de porta para balcão - Farmácia



Instalação de dispenser e papelheiro



Remoção de mureta (antes)



Remoção de mureta (em execução)



Remoção de mureta (em execução)



Remoção de mureta (finalizada)



Travamento das janelas – Enfermaria II



Instalação de dispenser e papelero



Manutenção teto banheiro PNE



Manutenção válvula de descarga



Instalação de dispensers – Área Administrativa



Instalação de papelero – Área Administrativa



Substituição de tomadas para 20A



Pintura de porta – Banheiro da Recepção



Desentupimento de esgoto – Banheiros Recepção



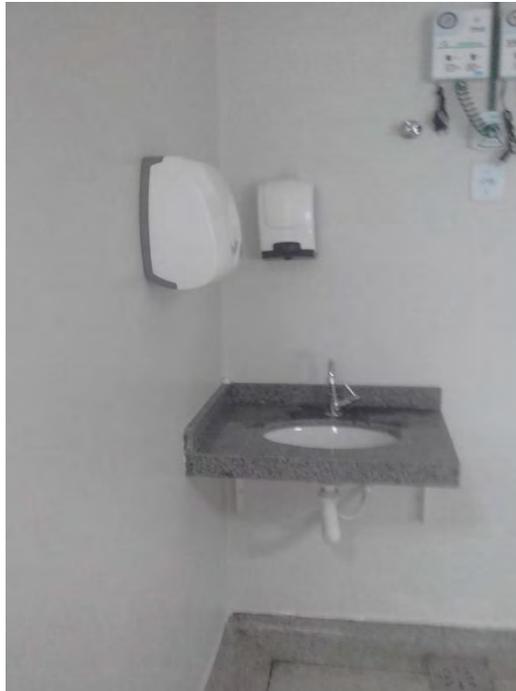
Papel retirado do esgoto – Banheiros da Recepção



Instalação de dispenser e papelheiro – diversas áreas



Instalação de dispenser e papelheiro – diversas áreas



**Manutenção da parede do balcão da entrada
– Enfermaria II**



Instalação de pontos de água e esgoto – Hemodiálise da UTI



MANUTENÇÃO – JULHO

Ajuste na tampa da canaleta sala Tomógrafo



Substituição boia caixa d'água.



Instalação de porta papel higiênico



Instalação de porta papel

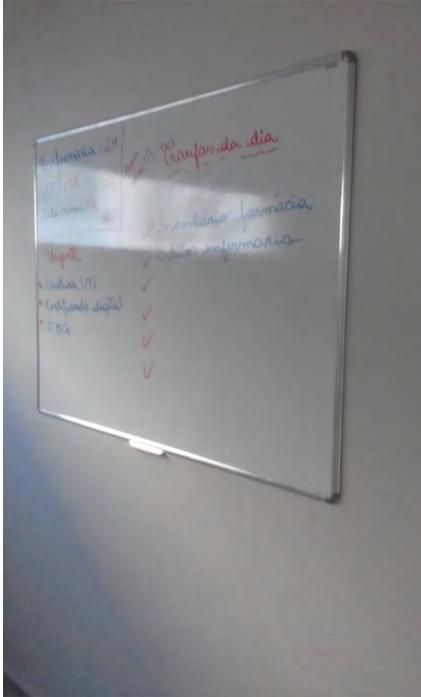


Reparos paredes com infiltração





Instalação de quadro branco Administração



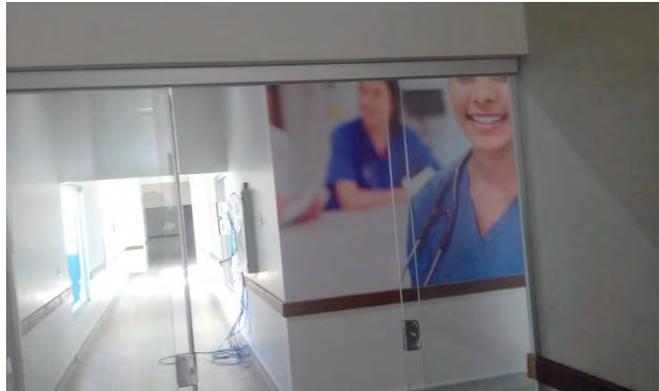
Reparo pia raio X



Instalação torneira na área de resíduos



Ligação nobreak



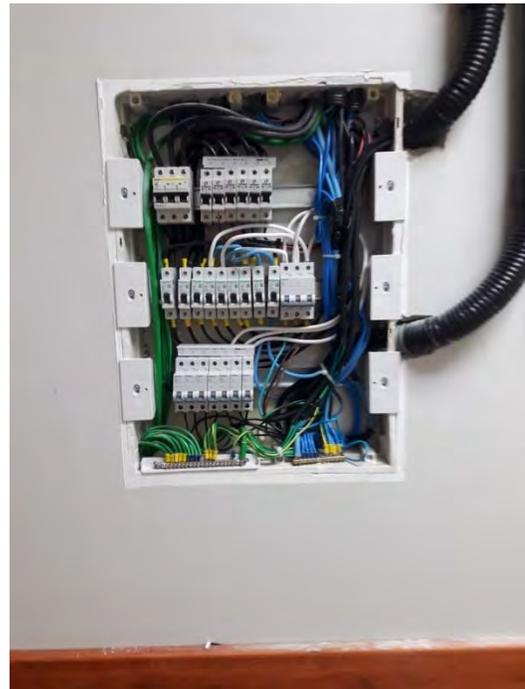
Cabeamento sis ar condicionado enfermaria



Instalação de porta copos corredores



Adequação quadro de disjuntores



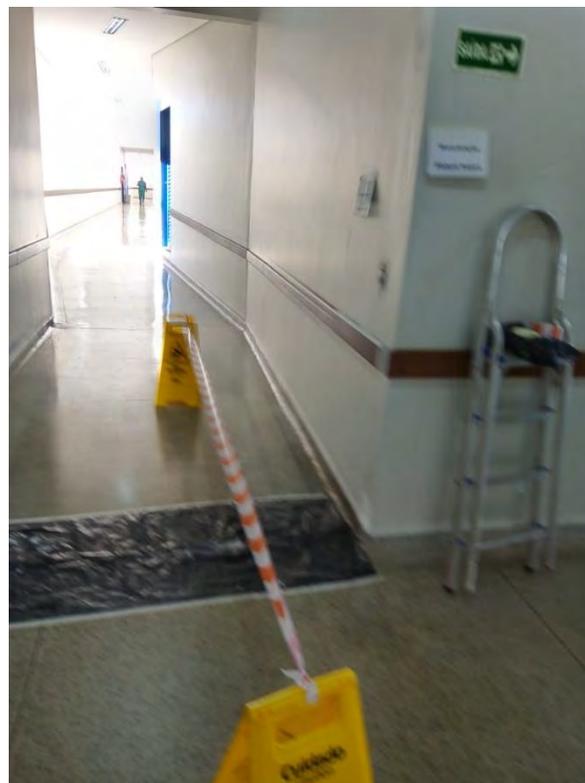
Conclusão adequação do quadro de disjuntores



Remoção de resíduos da obra da PMF (tinta) rodapé



Pintura corredor Enfermaria



**Limpeza (desobstrução) da caixa de gordura
(Cozinha)**



Resíduos de comida retirados da caixa de gordura



Substituição de lâmpada wc cozinha



Reparo porta sala adm



Instalação de ponto de tomada para relógio de ponto



Instalação de 3 relógios de ponto



Instalação de novo ponto de tomada e relógio



Substituição de tomada corredor



Instalação de placas de identificação



Instalação de placas de identificação



Instalação de ganchos UTI



Instalação de base porta copos



Instalação de placas de identificação



Instalação de suporte UTI



Desobstrução vaso wc fem (1ª vez no mês)



Desobstrução vaso wc feminino (dia seguinte 2ª vez mês)



Desobstrução vaso wc masc (3ª vez mês)



Instalação de assento sanitário (wc masc)



Montagem mesa (arquivo)

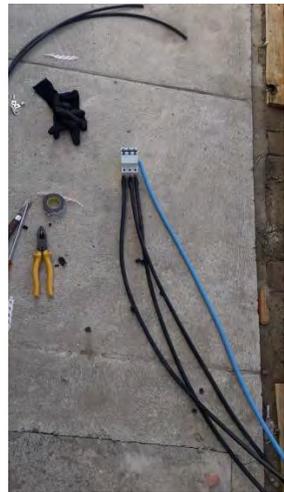


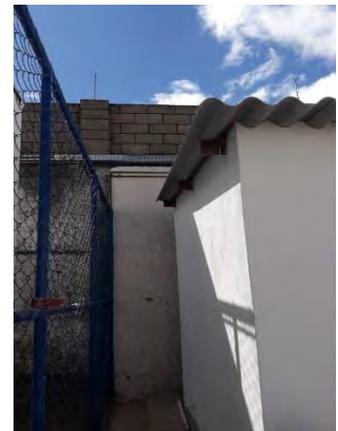
Mesa do arquivo (em uso)



Construção de abrigo para sistema de ar comprimido



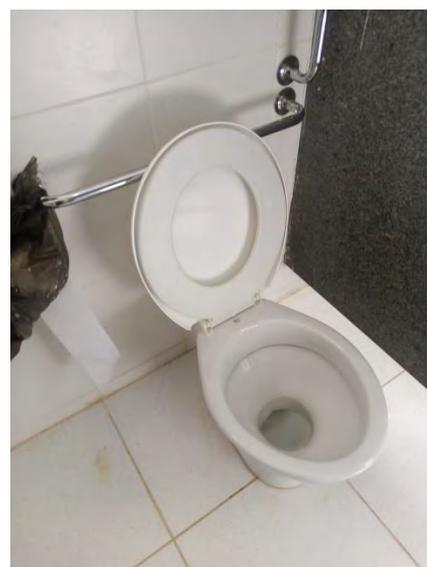




Instalação de 3 assentos wc masc UTI



Instalação de 3 assentos wc fem UTI



Instalação de placa de identificação



Instalação de assento wc masc/fem sala de estar



Manutenção Preventiva todos os quadros elétricos



Reparo sifão pia UTI



Instalação banner entrada principal



Instalação bebedouro cozinha



Reparo maçaneta área administrativa



Pintura cano escape grupo gerador



Instalação fita zebra sala acesso administração



Instalação filtro de água refeitório adm



Instalação porta copos refeitório Adm



Reparo elétrico (resíduos tóxicos)



Instalação de ponto de água sala vermelha



Instalação de ponto de esgoto sala vermelha



Instalação de ponto elétrico ar condic. Sala vermelha



Substituição de disjuntor trif por monof.



Desobstrução caixa de gordura cozinha (2ª vez no mês)



Reposição tampa ralo pia (2ª em 2 semanas)



Cabeamento sistema de ar condicionado



Desobstrução caixa de gordura (8kg de comida)



Instalação elétrica ar condicionado adm



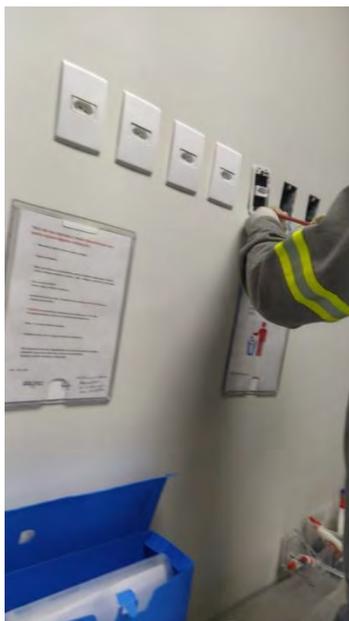
Instalação sist. Elétrico para ar condicionado



Desobstrução de ralo



Instalação tomadas enfermaria



Instalação tomada Farmácia



Desobstrução ralos Enfermaria.



Instalação elétrica ar cond RH e Auditorio

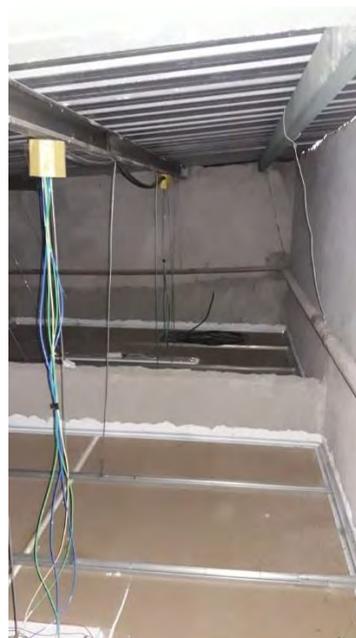
Desobstrução caixa de gordura cozinha (2ª vez no mês)



Mudança prateleira e saboneteira



Instalação elétrica ar cond recepção



Reparo vazamento teto



Desobstrução wc masculino (4ª vez no mês)



Desobstrução de vaso UTI (teve que tirar o vaso para conseguir desobstruir)



Reparo válvula descarga enfermaria



Montagem leitos enfermaria



Instalação papeleira



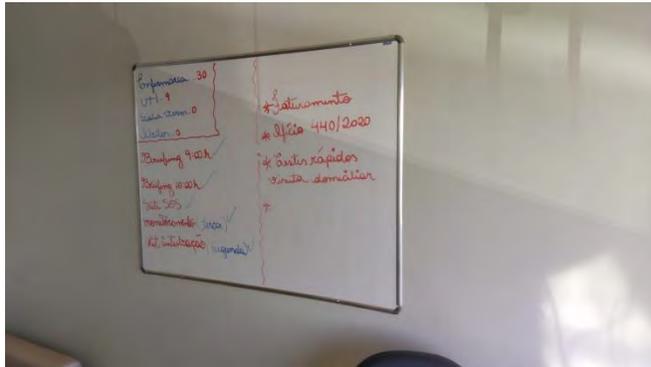
Instalação chuveiro nova adm



Reparo válvula descarga adm



Instalação de quadro sala diretor



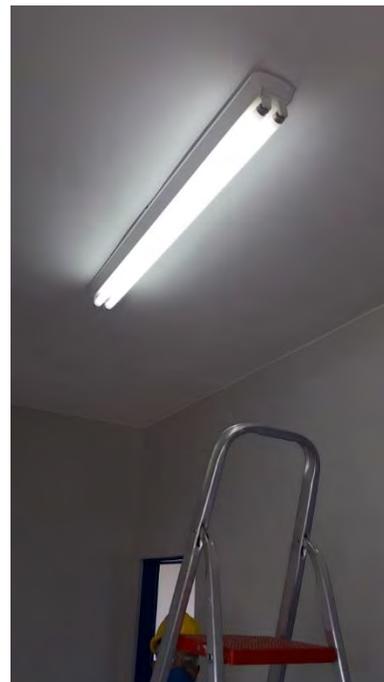
Instalação suporte controle sala diretor



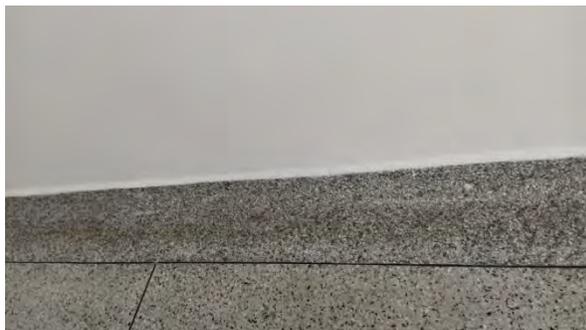
Desobstrução wc masculino (5ª vez no mês)



Substituição lâmpada sala de resíduos



Retirada de resíduos de tinta (obra entregue PML)



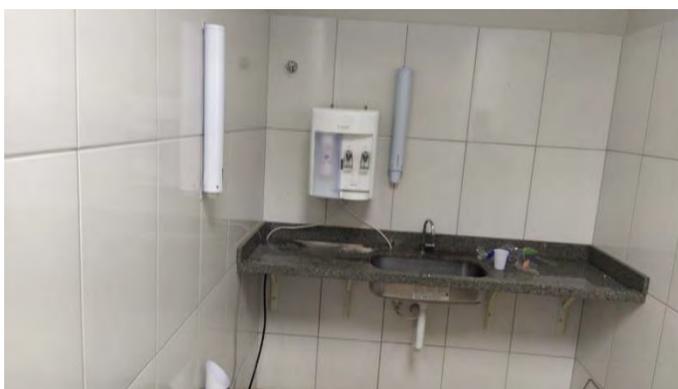
Desobstrução vaso isolamento 2 (6ª vez no mês)



Desobstrução vaso sala paramentação (7ª vez no mês)



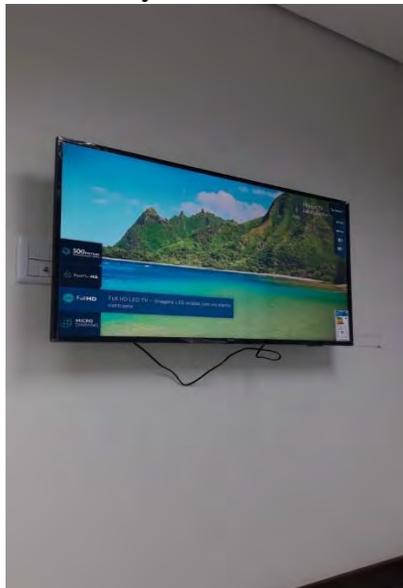
Instalação filtro copa enfermaria



Instalação suportes TV enfermaria



Instalação TVs enfermaria



MANUTENÇÃO – AGOSTO

Instalação de tampa de ralo enfermaria

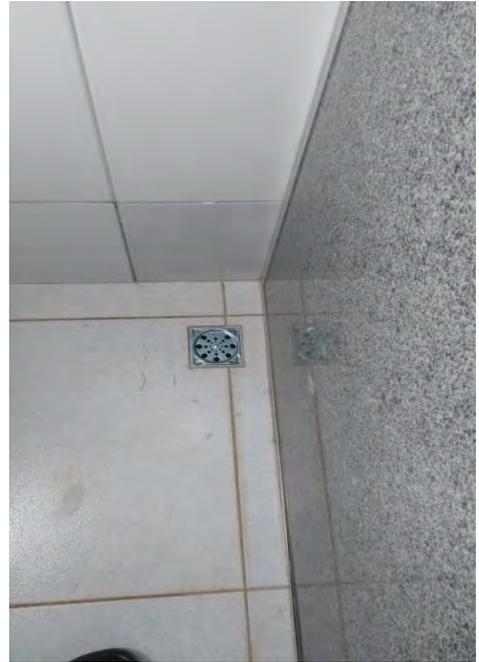


Colocação de tampa de ralo wc masc enferm

Reparo ducha banheiro masc Enferm



Colocação tampa ralo vestiário lavanderia



Instalação de porta papel higiênico



Instalação de porta papel



Instalação de ponto de água





Conclusão do abrigo para o sistema de ar comprimido





Instalação de corrente para cilindro



Instalação de novas correntes para cilindro



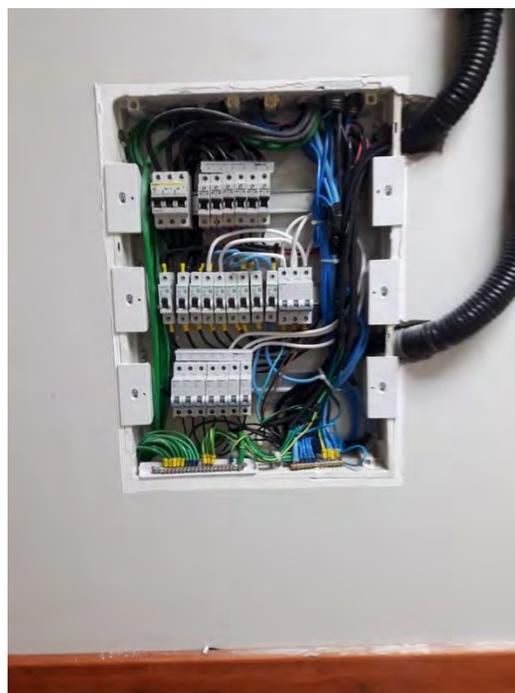
Cabeamento sis ar condicionado enfermaria



Instalação de porta copos corredores



Adequação quadro de disjuntores



Conclusão adequação do quadro de disjuntores



Colocação Chuveiro Farmácia



Colocação lâmpada sala apoio



Desobstrução vaso wc masc



Adequação ar condicionado enfermaria



Colocação dreno ar condicionado



Colocação sifão wc enfermagem



Colocação engate wc masculino



Colocação válvula escoamento pia



Colocação sifão wc feminino



Substituição válvula wc feminino



Substituição de fechadura enfermaria



Instalação de tomada



Reparo válvula de descarga



Tomada Recepção



Instalação de ar condicionado



Instalação de disjuntor para forno



Instalação de disjuntor ar condicionado



Remoção tinta piso



Instalação de porta



Instalação de tomada para roteador



Instalação de rampa almoarifado



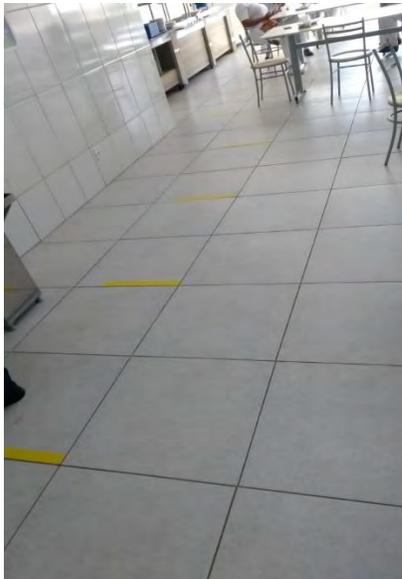
Instalação tomadas farmácia



Instalação de tomadas e pontos de rede



Instalação de marcação distanciamento



Instalação filtro de agua refeitório adm

Retirada tinta do piso



Instalação porta copos refeitório Adm



Suporte monitor UTI



Instalação de caixa de inspeção externa



Substituição de disjuntor trif por monof.



Confecção e instalação porta chaves



Realocação porta setor cirúrgico



Prateleira para armazenar mat e ferramentas



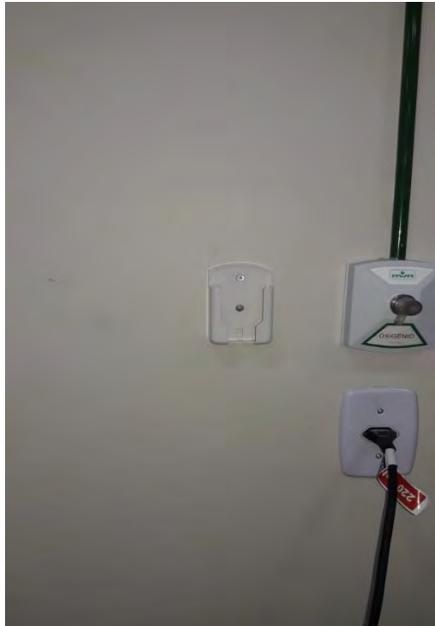
Acompanhamento reabastecimento de agua



Resposição bateria furtada do Gerador



Suporte para controle ar condicionado



Substituição luminária



Pontos do telhado danificados



3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando o tempo e quantidade de serviços realizados, a KMA informa que reuniu os esforços necessários para deixar os trabalhos de Manutenção e Obras com o nível de qualidade e eficiência exigidos pelo cliente.

Luziânia-GO, 15 de setembro de 2020.

KMA SERVIÇOS ESPECIALIZADOS EIRELI



MÁRCIO AUGUSTO KVIATKOWSKI
Diretor



RELATÓRIO TÉCNICO TRIMESTRAL

MAIO (10 DIAS),
JUNHO,
JULHO E
AGOSTO
DE 2.020

IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO
HOSPITAL REGIONAL DE LUZIÂNIA

RELATÓRIO TÉCNICO TRIMESTRAL

PERÍODO DE REFERÊNCIA:

MAIO (10 DIAS), JUNHO, JULHO E AGOSTO DE 2.020.

CONTRATO DE GESTÃO 27/2020 - SES

CONTRATANTE:	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS
CONTRATADO:	INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS UNIDADE GERENCIADA: E DESENVOLVIMENTO - IMED HOSPITAL REGIONAL DE LUZIANIA
ENDEREÇO:	AV.ALFREDO NASSER, S/N - PARQUE ESTRELA DALVA VII, LUZIÂNIA-GO
DIRETOR OPERACIONAL DO IMED:	WAGNER MIRANDA GOMES
DIRETORA GERAL DO HOSPITAL:	ANA MARIA DO ESPIRITO SANTO BRITO
DIRETORA TÉCNICA DO HOSPITAL:	DRA. RENATA MEIRELES RORIZ DE MORAIS
GERENTE DE ENFERMAGEM:	SUZANA CASTILHO
GERENTE ADMINISTRATIVO:	ÉDER LÚCIO DE SOUZA
GERENTE DE FACILITES:	PAULO RODRIGUES GODOI

SUMÁRIO

- 1 A PALAVRA DAS DIRETORAS 4
- 2 DADOS ASSISTENCIAIS 9
- 3 ATIVIDADES DE APOIO 30
- 4 O HRL E A SOCIEDADE 62
- 5 PLANEJAMENTO: PERSPECTIVA PARA OS PRÓXIMOS 3 MESES 75
- 6 ENCERRAMENTO 77

1

A PALAVRA DAS DIRETORAS

Pode-se dizer, sem medo de errar, que, em meados de maio de 2.020 (ocasião em que se formalizava a gestão, pelo IMED, do Hospital de Campanha instalado junto ao Hospital Regional de Luziânia), pânico era a palavra que melhor retratava o quadro trazido com a epidemia da Covid-19.

Se hoje, em setembro de 2.020 – quando já se pode vislumbrar até mesmo a chegada de vacinas ao início do ano que se avizinha –, ainda há muito para se conhecer a respeito da doença, é fato que muito menos se sabia quatro meses atrás.

Estupefato, o planeta acabava de testemunhar, em tempo real, o dramático colapso do sistema de saúde da Itália, então com a média diária de 700 vítimas fatais. Nova York se tornara uma cidade fantasma, numa paisagem digna dos filmes de ficção científica. Mais próximo do gênero do terror, corpos eram empilhados nas ruas de Guayaquil, no Equador. E sem nenhum apelo à ficção, satélites fotografavam, do espaço, gigantescas covas coletivas que alteravam o rosto geográfico do Irã.

No Brasil, a situação não era tão diferente assim. Em São Paulo, onde a pandemia primeiro se instalou, discutia-se dia sim, dia também, quando seria necessário adotar o chamado *lockdown* em face do medo crescente da contaminação – e a despeito do cenário de ruas desertas que pouco devia à cidade de Nova York. E em Manaus, onde o número de enterros por dia se quadruplicava, o medo era repetir a nefasta experiência de Guayaquil, já que não havia mais espaço para resguardar corpos junto aos hospitais.

Os temores se justificavam: perto da Covid-19, a SARS (surgida em 2.002), por exemplo, era de uma inocência rudimentar – sua fase de contaminação se dava exatamente quando o paciente exibia, escancaradamente, os sintomas da doença, razão pela qual havia sido fácil restringi-la. Não era o caso do novo Coronavírus.

Declarada pela OMS em 11.03.20, a pandemia já havia obrigado o Governo Federal a requerer junto ao Senado Federal, em 20.03.20, o reconhecimento de estado de calamidade pública – no que foi atendido naquele mesmo dia.

Já em Goiás, o estado de emergência na saúde pública havia sido declarado através do Decreto nº 9.633, de 13.03.20, do Governador do Estado (complementado e alterado, posteriormente, pelo Decreto 9.637, de 17.03.20) – sem se falar do Decreto Legislativo 501, de 26.03.20, atestando o estado de calamidade pública no Estado. E, ainda no âmbito das **providências de guerra** para o enfrentamento do novo Coronavírus, em 16.04.20, foi sancionada lei estadual que determinava o encampamento, pelo Estado, de 4 (quatro) unidades hospitalares até então municipais, dentre elas o Hospital Regional de Luziânia – HRL, obra inacabada, cuja inauguração era aguardada desde 2.016.

Foi nesse panorama que o IMED e o Estado de Goiás assinaram, em 13.05.20, contrato de gestão para a referida unidade de saúde, com vigência a partir de 19.05.20. O compromisso era da altura que a gravidade da situação exigia: **disponibilizar o hospital à população em alguns dias.**

Ao IMED, foi dada a missão de organizar e verificar equipamentos, contratar pessoal e estar pronto para atender os pacientes em sistema de Pronto Socorro e UTI. Lado a lado com a SES, o IMED trabalhou sem interrupção, dia e noite, para que a palavra empenhada fosse cumprida. Imediatamente, foram mobilizados mais de 30 colaboradores, com a missão de promover a limpeza e higienização da unidade.



Em 5 (cinco) dias de trabalhos ininterruptos, foram contratados 138 funcionários, além de toda a infraestrutura necessária para o funcionamento do HRL.

Promoveu-se à montagem, teste e separação de equipamentos, além da confecção e instalação de placas para identificação do ambiente hospitalar, respeitando-se o padrão adotado pela Secretaria de Saúde, dentre outras inúmeras providências. A seu turno, a SES providenciou o envio 10 respiradores e 12 monitores, para implantação imediata das Unidades Críticas.



Naqueles mesmos 5 dias, foram adquiridos materiais médicos e medicamentos, além de EPI's em quantidade e qualidade adequadas tanto para o atendimento da população quanto para a segurança dos profissionais.

O hospital igualmente foi abastecido de gases medicinais e passou a contar com exames laboratoriais com coleta de SWAB e teste rápido para a detecção da Covid-19. Promoveu-se, também, a adequação do setor de imagem, com a devida montagem de toda estrutura necessária para a disponibilização de exames de tomografia e de raio-X.

Tudo isso sem descuidar da opinião pública, que recebeu todas as informações sobre o andamento do processo por meio da imprensa, informada diariamente. O IMED atendeu a mais de vinte solicitações de jornalistas nos dias que antecederam a abertura oficial, 21.05.20. A partir de então, relatórios diários quanto ao atendimento passaram a ser divulgados pelo HRL junto às autoridades do Estado.

Assim foram implantados, os 20 (vinte) leitos de Críticos 31 (trinta e um) leitos semi-críticos, além de 2 (dois) leitos críticos junto ao pronto atendimento (a chamada sala vermelha). Sua unidade de terapia intensiva dispõe de ventiladores mecânicos de alta precisão, monitores multiparamétricos e demais aparatos tecnológicos para a manutenção da vida em situações críticas.

Conta-se, ainda, com todos recursos diagnósticos para o enfrentamento da pandemia, como aparelhos de tomografia computadorizada, raio-X digital e ultrassom – sem se falar de sistema PACS, que permite a emissão de laudos em 30 minutos. Mais: o hospital conta com unidade de urgência e emergência diretamente ligada ao serviço de diagnóstico por imagem para apoio em caso de intercorrências durante a realização de exames.



O HRL mantém ainda **pronto-socorro 24hs**, cuja prioridade de atendimento é classificada conforme o risco clínico. Seus consultórios contam com 2 (dois) profissionais médicos para atendimento contínuo.

Vale a lembrança: colocar em funcionamento, no átimo de alguns dias, um hospital do porte do HRL não é tarefa simples – ainda mais ao se considerar que, como é público e notório, vivenciou-se, no período, dramática dificuldade, em escala global, para aquisição de itens variados, desde EPI's até medicamentos de sedação.

Por fim, não poderíamos deixar de observar que, ao cabo desses 3 (três) meses, nosso sentimento é o da serenidade, fruto da convicção do dever cumprido. Sabe-

mos que ainda há muito trabalho a ser feito – e já planejamos o futuro. Temos, porém, a certeza de que, com a confiança que só o trabalho árduo propicia, nosso dever de bem atender à população goiana, mais uma vez, será cumprido.

Ana Maria do Espírito Santo Brito
Dra. Renata Meireles Roriz de Moraes

I – OBSERVAÇÕES DA DIRETORA TÉCNICA

Como se sabe, a Resolução 2.147/2016 do Conselho Federal de Medicina determina que compete ao diretor técnico a responsabilidade legal por todos os serviços médicos assistenciais prestados junto a determinada unidade de saúde, bem como pela qualidade dos mesmos. Dentre tais atribuições, encontram-se, ainda, a tarefa de assessorar a direção administrativa da unidade em questões técnicas, assistenciais e estratégicas, sem prejuízo de zelar pelo cumprimento das normas de funcionamento editadas pelos órgãos competentes, como Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária e conselhos de classe.

Em suma: cabe à diretoria técnica a responsabilidade de cumprir e fazer cumprir os preceitos técnicos e éticos que devem fundamentar os planos terapêuticos, protocolos clínicos e a propedêutica com segurança.

No caso específico do HRL, esta diretoria e o IMED compartilham da visão de que, ao lado da melhor técnica, é preciso valorizar ao máximo a humanização do atendimento, propiciando os devidos cuidados assistenciais também sob a ótica do paciente e de seus familiares. Este é o nosso objetivo, perseguido constante e incessantemente.

Relembramos que, em termos práticos, esse projeto começou, por assim dizer, do zero. No lapso temporal de alguns dias, coube ao IMED, em parceria com a SES, o levantamento – e a implantação – das medidas demandadas pela unidade quanto ao parque tecnológico, mobiliário, serviços de terceiros, contratação de funcionários e adequação de parte da estrutura física, a qual não se encontrava adequada às necessidades do hospital – e que será objeto de tópico específico deste relatório.

Apesar da, convenha-se, enorme dimensão dessas múltiplas dificuldades, o hrl abriu suas portas, no curtíssimo prazo acima citado, já disponibilizando à população os seguintes serviços: pronto socorro porta aberta com triagem 24 horas

por dia, em 7 dias por semana; sala de medição com infraestrutura para observação; sala vermelha com dois leitos crítico; unidade de terapia intensiva com oito leitos críticos (atualmente, são vinte os leitos do gênero); unidade de internação com 31 leitos semicríticos.

Feitas essas ponderações, passamos a delinear as principais ações desenvolvidas, após o que serão apresentados os dados de produção assistencial.

Dra. Renata Meireles Roriz de Moraes

2 – HEMODIÁLISE

No decorrer da experiência advinda com a evolução dos pacientes portadores da Covid-19, observaram-se quadros de significativa complexidade clínica – com destaque para o renitente comprometimento da função renal.

Nesse contexto, o HRL disponibilizou o serviços de Terapia Renal Substitutiva (Hemodiálise). Implantou-se, no hospital, o serviço da telemedicina com especialidade em nefrologia, destinado aos pacientes com comprometimento da função renal – o que contribuiu para melhorar seu prognóstico de recuperação.



3 – IMPLANTAÇÃO DO N.I.R

Foi instituído o Núcleo Interno de Regulação (NIR), que, como se sabe, é o setor responsável pela regulação dos leitos da unidade, de acordo com as normas vigentes no Estado de Goiás.

O setor também é responsável pelas transferências internas dos pacientes oriundos da porta de entrada, respeitando a pactuação com os coordenadores de serviços e protocolos estabelecidos.

A Secretaria de Saúde do Estado de Goiás, por meio da Central de Regulação do Estado - CRE, promoveu a capacitação dos nossos profissionais do HRL através de treinamentos on line, permitindo, assim, obter-se grau de máxima eficiência no processo de regulação.

4 – BOLETIM MÉDICO VIRTUAL E SISTEMA DE TELEVISITAÇÃO

Como é curial, é responsabilidade do médico assistente informar à família a respeito do quadro clínico detalhado do paciente, bem como as atualizações diárias e condutas adotadas.

Ao início de nossas atividades, os boletins médicos destinados aos familiares de nossos pacientes eram repassados apenas de forma presencial junto às dependências da unidade de saúde.

Nesse panorama, testemunhamos, não raro, as dificuldades desses familiares advindas do seu deslocamento, inclusive a partir de outros municípios – sem se falar, é claro, do justo receio, por parte deles, de se exporem em um ambiente de risco, como é todo e qualquer hospital de campanha para enfrentamento da Covid-19.

Assim, atentos aos princípios que inspiram a humanização do atendimento hospitalar, implantamos junto ao HRL, em agosto último, o **boletim médico virtual** – o qual, em linhas gerais, permite que o profissional médico repasse as referidas informações de forma atualizada e diária, via ligação telefônica.

Já às 7 h da manhã, o serviço social do HRL disponibiliza ao médico assistente uma lista atualizada com nome e número telefônico do familiar responsável para receber o boletim médico – o que é obtido junto à própria família. São realizadas até três tentativas com intervalo de cinco minutos entre as ligações e, caso não haja sucesso, o boletim é repassado no dia seguinte. Tais ligações são feitas todos os dias, das 10 h às 17 h, sete dias por semana, e são registradas em prontuário.

Sem prejuízo do referido boletim, adotamos, também em agosto, outra medida que prestigia os princípios da humanização.

Foi instituído o programa de televisitas, o qual tem por finalidade manter e reforçar o apoio psicológico ao paciente durante sua internação.

Tendo em mente que, durante a pandemia, não é possível manutenção de qualquer rotina de visitação presencial, adotou-se, como alternativa a esse quadro, o aproveitamento da tecnologia disponível para conectar os pacientes com os familiares, através de videochamadas.

Para que esse contato se viabilizasse, nossos assistentes sociais e psicólogos elaboram uma escala de atendimento conforme a quantidade de pacientes que possam realizar a chamada. Os pacientes são classificados em “com capacidade” ou “sem capacidade”, para fins de comunicação efetiva, a qual se dá da seguinte forma.

- Para pacientes com capacidade efetiva: (a) o profissional de psicologia ou do serviço social realiza a ronda leito a leito; (b) em cada leito, ele realiza chamada de vídeo; (c) posiciona-se o aparelho à distância adequada que permita a boa visão e audição do paciente; (d) o tempo sugerido é de 5 a 10 minutos por paciente, podendo variar em face de cada situação concreta; (e) na hipótese de conexão ineficiente, realiza-se chamada de voz em viva voz; (f) posteriormente à chamada, é feito o registro em prontuário com hora da chamada e pessoas contatadas;

- Para os pacientes sem capacidade verbal efetiva: (a) realiza-se chamada em viva voz, em que os familiares poderão falar ao paciente, ou enviar áudio para que seja reproduzido à beira leito para o paciente; (b) o tempo desta operação

deve seguir as mesmas orientações dos pacientes com chamadas de vídeo; (c) informa-se à família que o áudio enviado foi reproduzido; (d) realiza-se o registro em prontuário.

O projeto de televisitas é disponibilizado para todos os pacientes. Porém, cumpre notar que seus usuários mais assíduos são exatamente os pacientes que não se encontram familiarizados com as tecnologias de comunicação – i.e., os idosos (que, destaque-se, são parte significativa de nosso público atendido).

Ainda no campo da tecnologia, outra inovação praticada é a inserção, pelo médico responsável, dos prontuários dos pacientes internados em UTI junto à ferramenta intitulada “Trello” – ambiente virtual coletivo de desenvolvimento de projetos e registro de informações, largamente utilizada por empresas. Por conta dessa prática, tanto a diretoria quanto profissionais médicos vinculados ao imed que não estejam prestando serviços ao HRL podem acessar aos mencionados prontuários, cooperando e analisando tais casos.

5 - TRIAGEM DIGITAL, TELETRIAGEM E TRIAGEM DOMICILIAR PARA COVID-19: O PROJETO “A GENTE SE IMPORTA”

O projeto em questão tem como objetivo ampliar a assistência e vigilância dos usuários que apresentem suspeita de contaminação pela Covid-19, incluindo-se usuários do HRL. Trata-se de um sistema remoto para mapeamento, triagem e acompanhamento de pessoas com suspeita de infecção pelo novo Coronavírus, criado para auxiliar os moradores de Luziânia a identificar, de maneira rápida e eficaz, a necessidade de um tratamento mais intensivo da doença.

Ao mesmo tempo em que se evita que casos suspeitos superlotem o HRL ou qualquer outra unidade de saúde, assegura-se que tais casos não ficarão sem assistência, especialmente naquelas hipóteses em que o paciente precisa ser monitorado a distância.

O projeto dispõe de central de atendimento com enfermeiros, psicólogos, profissionais de TI e todo suporte e infraestrutura tecnológica da telemedicina.

Todos os profissionais são preparados para atender a população e fazer a triagem dos casos suspeitos de Covid-19.

O menu “Triagem” da plataforma digital do hospital contém todas as informações necessárias para realizar o cadastro. O interessado responde algumas perguntas sobre suas condições de saúde, complementa com seus dados pessoais e endereço e recebe o resultado na hora. Qualquer pessoa pode descobrir seu grau de risco.

Os pacientes identificados na triagem do site que precisarem de mais atenção serão orientados por telefone e, caso seja necessário, recebem a visita de enfermeiros. Se a tabulação dos dados, em tempo real, resultar em estado crítico, a pessoa é orientada a procurar o hospital.



O projeto conta com veículo automotor exclusivo com equipe de enfermeiros treinados e capacitados para atender a população – munida de oxímetros, medidores de pressão arterial e termômetro com infravermelho para atender a população da cidade. A equipe também possui teste rápido para ser realizado conforme indicação, além de contar com os imprescindíveis equipamentos de proteção Individual – EPI’s.

O serviço também contempla pessoas que passaram pelo ambulatório do HRL com sintomas leves e foram orientadas a ficar em isolamento domiciliar.

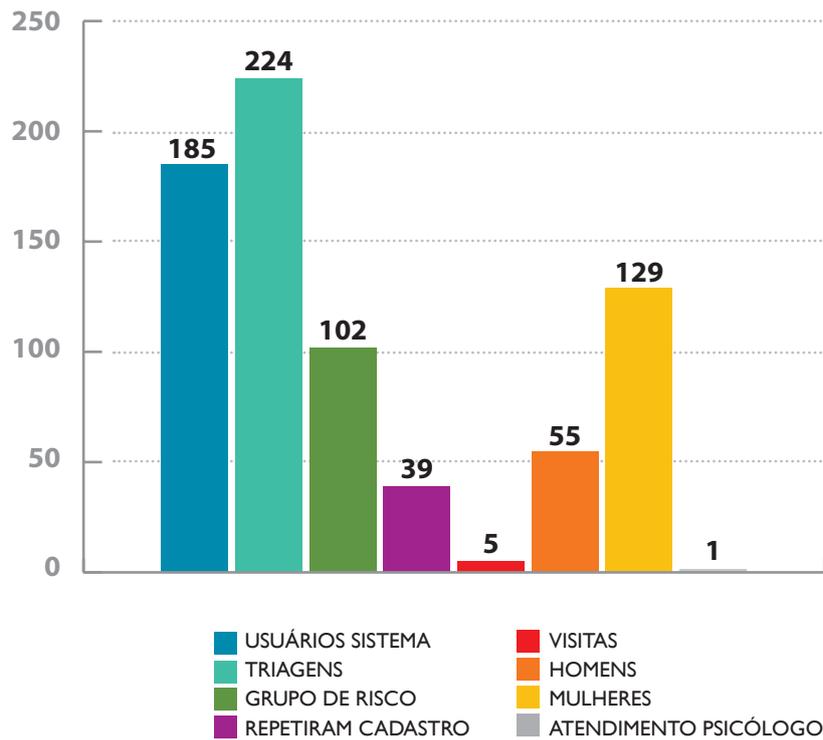
Após dois dias da consulta realizada no hospital, o paciente recebe uma ligação com pedido de informações a respeito da evolução da doença. Caso seja necessário, a equipe se desloca até a residência para que seja realizado o atendimento domiciliar.

Para que não haja dúvida quanto à identidade da equipe, os carros utilizados pelos enfermeiros estão identificados com logotipo do Estado de Goiás.

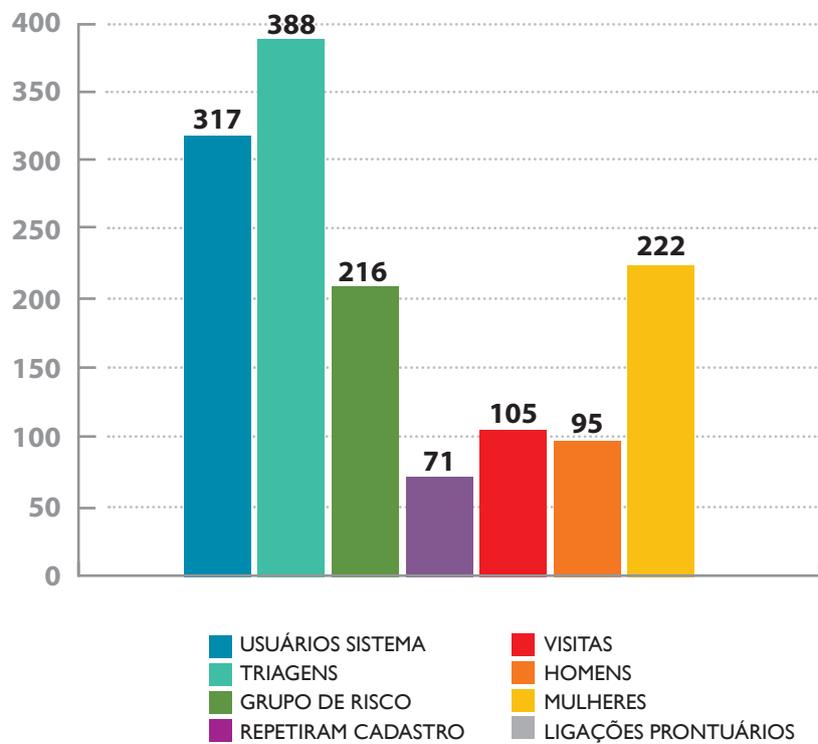


A seguir, vê-se o gráfico da cidade de Luziânia-GO, com o quantitativo de triagens que foram feitas no sistema, além de visitas a pacientes do grupo de risco, dentre outras atividades.

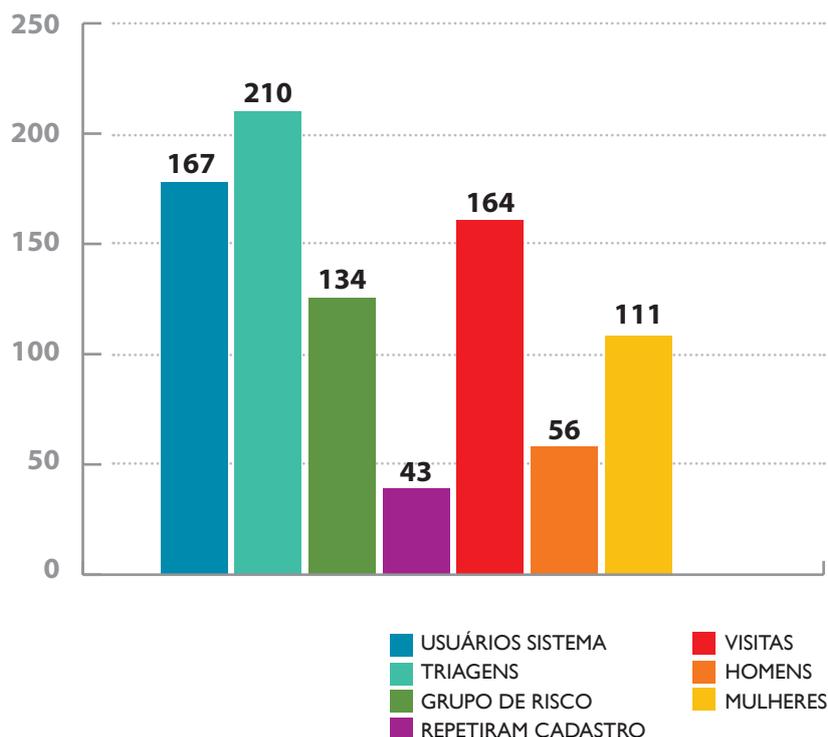
LUZIÂNIA - JUNHO



LUZIÂNIA - JULHO

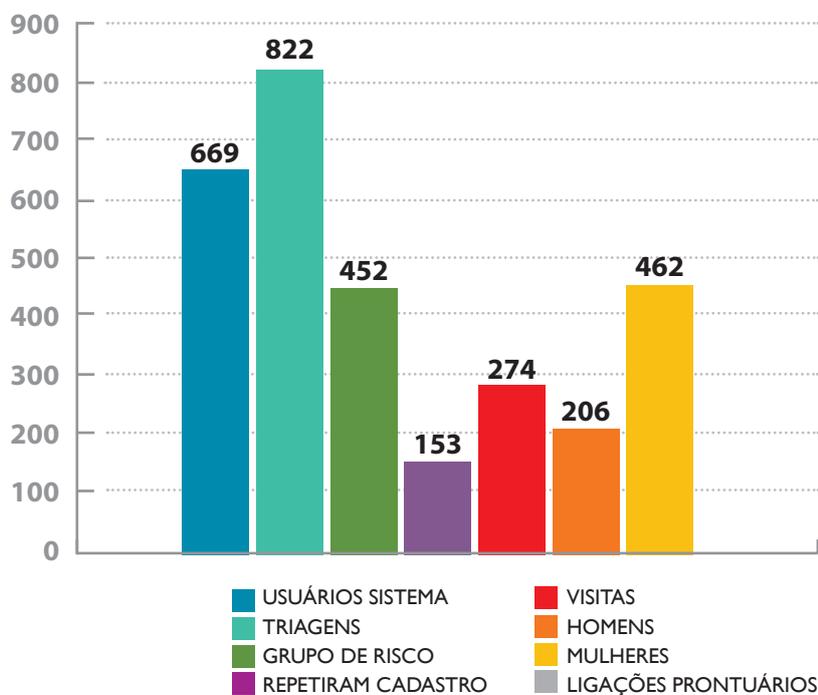


LUZIÂNIA - AGOSTO



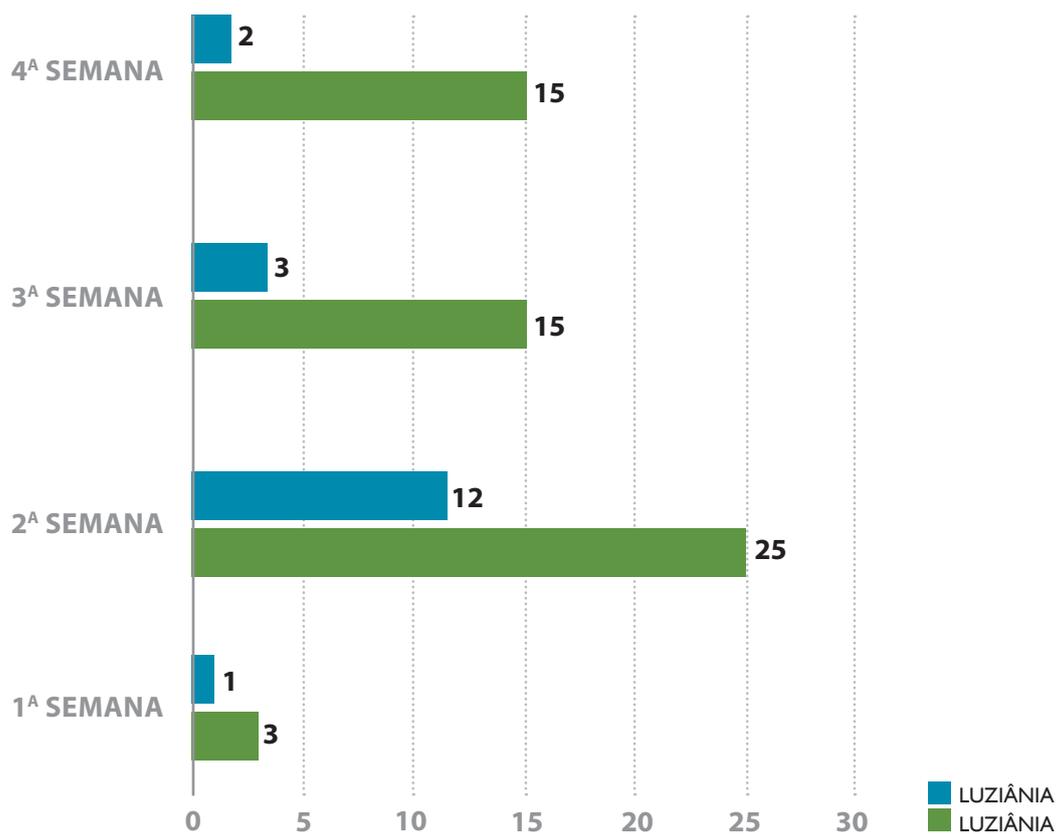
Abaixo, o gráfico trimestral que engloba o quantitativo de Luziânia.

QUANTITATIVO TRIMESTRAL - LUZIÂNIA



Na sequência, tem-se, ainda, o gráfico com a quantidade de testes para Covid-19 que foram realizados em cada semana no mês de agosto – cabendo asseverar que os referidos testes começaram a ser realizados naquele mês.

TESTES COVID - LUZIÂNIA

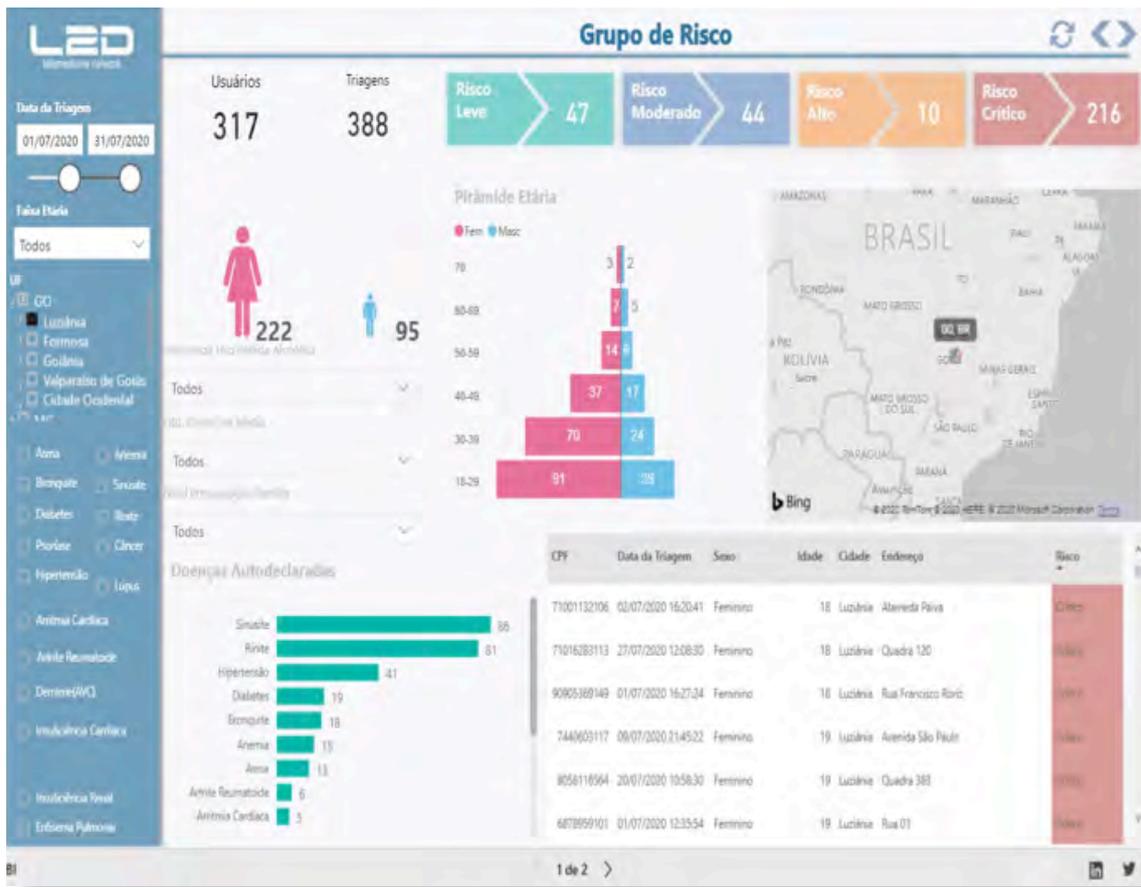


A seguir, vê-se prints do sistema, nos quais se vislumbram as informações coletadas junto a todos os usuários que fazem o cadastro. Nesse sistema, encontra-se nome, endereço e contato do usuário – e é através dele que são avaliadas e agendadas as visitas domiciliares.

JUNHO



JULHO



AGOSTO



Todos os contatos feitos são registrados junto ao sistema, com informações dos usuários como nome, endereço, se houve visita domiciliar e se aquele usuário apresentou algum sintoma da Covid-19. No Anexo I ao presente relatório, encontra-se a relação dos sobreditos usuários.

Nesses 3 meses de atuação, foram realizadas 822 triagens digitais via site/link. Foram cadastradas 669 pessoas, sendo que 153 repetiram triagem digital.

Desses 669 usuários (462 mulheres e 206 homens), 452 apresentaram risco crítico.

Foi feito contato com 770 usuários que passaram pelo HRL.

Realizaram-se 274 visitas domiciliares – sendo que, em todas elas, os pacientes apresentavam sinais e sintomas sugestivos de Covid-19 ou de reação gripal, com queixas, principalmente, de dor de garganta, febre e/ou tosse. Todas foram orientadas conforme protocolo do Ministério da Saúde.

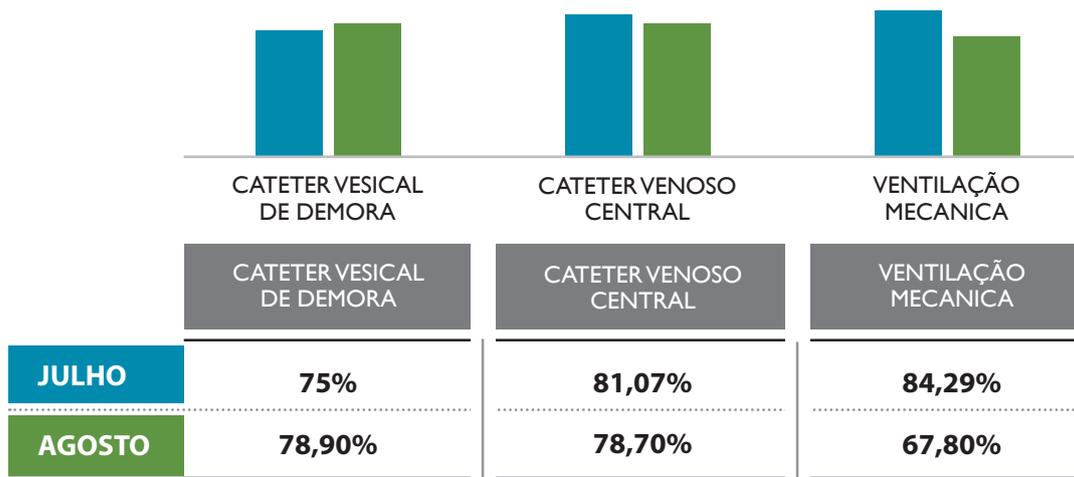
6 - QUALIDADE E SEGURANÇA

Conforme dispõe a Portaria 2616/98 do Ministério da Saúde, a vigilância de ações relacionadas à assistência à saúde tem como objetivo identificar e mapear os processos potencialmente infecciosos, em especial aqueles que demandam a utilização de dispositivos invasivos – de modo a mitigar riscos e melhorar a qualidade assistencial.

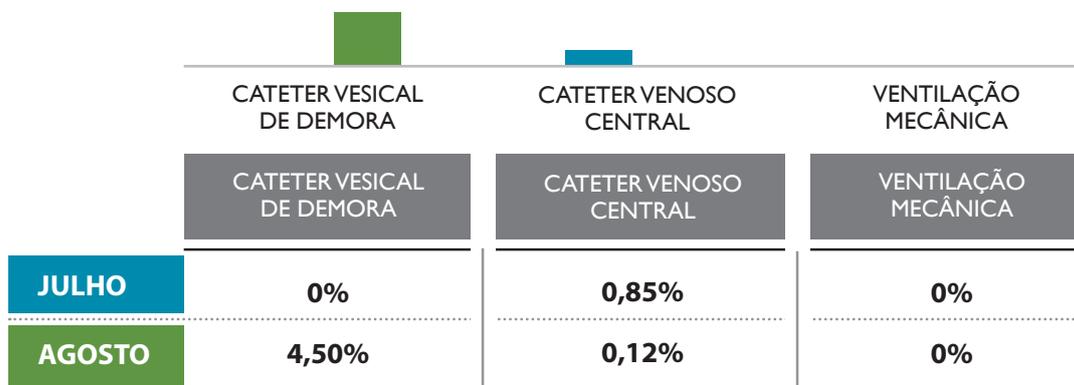
A CCIH – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar está estruturada dentro HRL, com participação ativa não apenas das áreas assistenciais, mas também dos setores de apoio.

Confira-se, a respeito, a comparação entre os meses de julho e agosto com relação às sobreditas ações.

CCIH - PROCEDIMENTOS INVASIVOS “UTI”



CCIH - PROCEDIMENTOS INVASIVOS “ENFERMARIA”



Além disso, a unidade dispõe de programa de Qualidade e Segurança dos pacientes, colaboradores e ambientes – o qual é constantemente revisitado, de modo a garantir ciclos de melhorias contínuas para fins de constante aperfeiçoamento desses processos.

A unidade também conta com Núcleo de Segurança do Paciente e Gerenciamento de Eventos Adversos (NSP) – o qual se consubstancia em sistema de gestão do riscos, necessário para o aperfeiçoamento de políticas voltadas para minimizar os riscos a pacientes e colaboradores e meio ambiente.

Também dentro desse contexto, foram formadas as seguintes comissões:

Comissão de Verificação de Óbitos: Dr^a Renata Roriz Meireles de Moraes - Diretora Técnica, Dr. Ian Hernandez – Coordenação Médica, Adriana de Alcantara Silva - Assistente Social, Suzana Brito Castilho – Coordenadora enfermagem, Rosângela Izaias Batista - enfermeira CCIH.

Comissão de Análise e Revisão de Prontuários Médicos: Dr^a Renata Roriz Meireles de Moraes – Diretora Técnica, Dr. Ian Hernandez - Coordenação Médica, Adriana de Alcantara Silva - Assistente Social, Isabela de Souza - Nutricionista, Fernando Santos Rocha – Serviço de Arquivamento Médico e Estatístico - Suzana Brito Castilho- Coordenadora enfermagem.

Comissão de Controle de Infecção Hospitalar: Alexandre Alberto Cunha Mendes Ferreira - Médico Infectologista, Geisielly Aguilar de Souza - Ouvidoria, Edna de Oliveira Lima Silva - enfermeira da Vigilância Epidemiológica, Suzana Brito Castilho - coordenadora de enfermagem, Laricy de Lima Souza - RT psicologia, Isabela de Souza - Coordenadora nutrição, Bruna Cabral Reis - RT farmácia, Adriana de Alcântara Silva - RT Assistência Social, Rosângela Izaias Batista - Enfermeira CCIH.

Comissão de Vigilância Epidemiológica: Dr. Alexandre Alberto Cunha Mendes Ferreira - Médico Infectologista; Edna de Oliveira Lima Silva - enfermeira da Vigilância Epidemiológica, Suzana Brito Castilho - coordenadora de enfermagem; Ianaly Raiane Abrantes Sarmiento – coordenadora dos serviços laboratoriais; Nayara Campos Ferreira, técnica de enfermagem da vigilância epidemiológica.

Núcleo de Segurança do Paciente:, Suzana Brito Castilho- Coordenadora de enfermagem, Dr. Alexandre Alberto Cunha Mendes Ferreira - Medico infectologista, Geisielley Aguilár de Souza - Atendimento ao Usuário (S.A.U), Edna de Oliveira Lima Silva - Enfermeira Vigilância Epidemiológica, Laricy de Lima Souza - Psicóloga, Isabela de Souza - Nutricionista, Bruna Cabral Reis Pimenta - Farmacêutica, Adriana de Alcântara Silva - Assistente Social, Rosângela Izaias Batista- Coordenadora do CCIH.

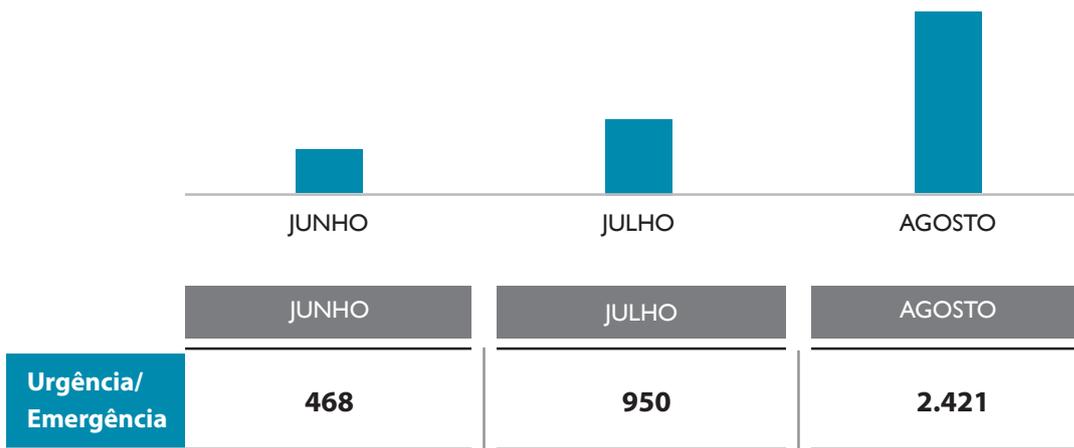
7 - DADOS DE PRODUÇÃO

A seguir, apresentam-se os dados relacionados à produção assistencial do HRL:

TOTAL DE ATENDIMENTOS HOSPITAL DE LUZIÂNIA



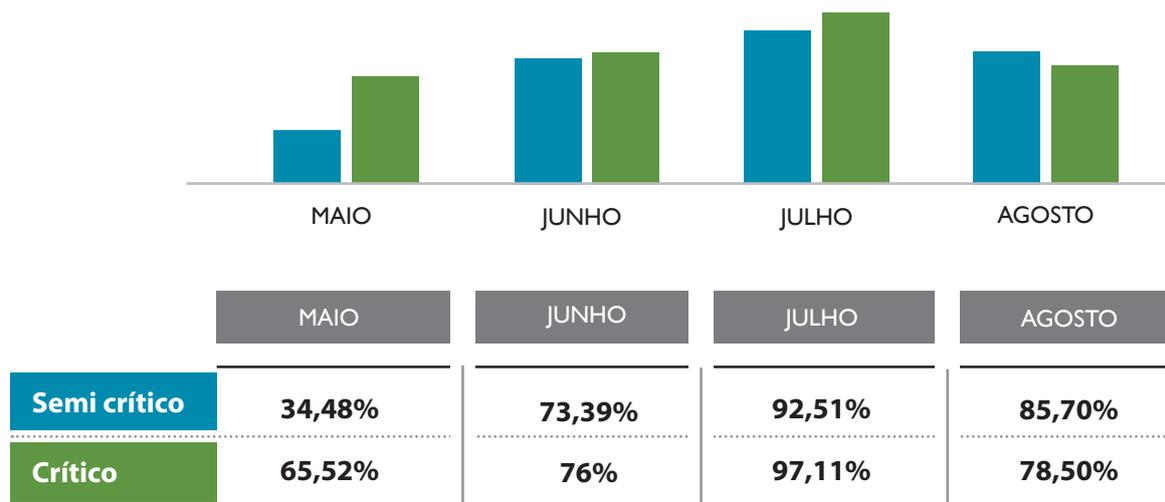
ATENDIMENTOS



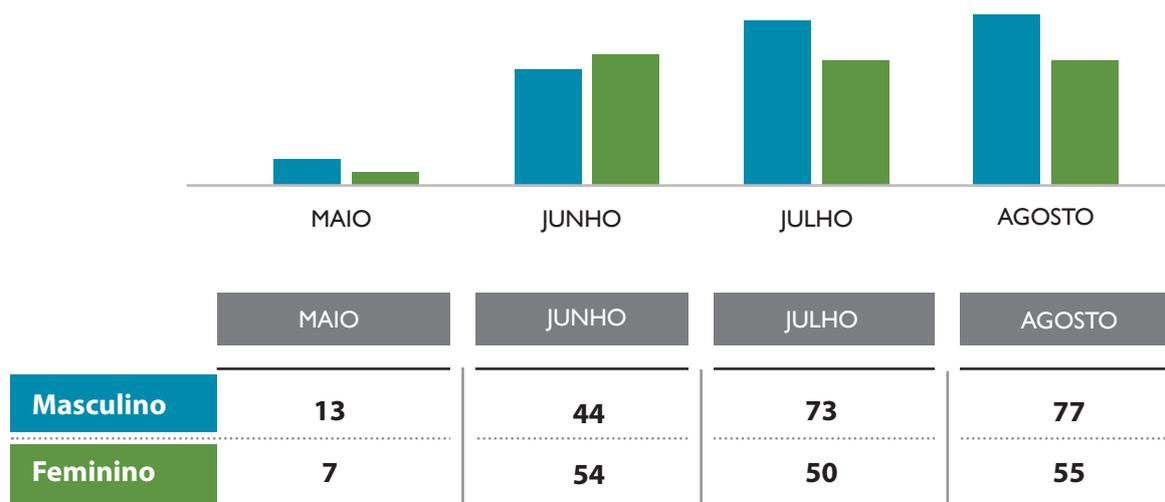
EVOLUÇÃO MENSAL DOS ATENDIMENTOS OCORRIDOS NO PRONTO SOCORRO COVID-19



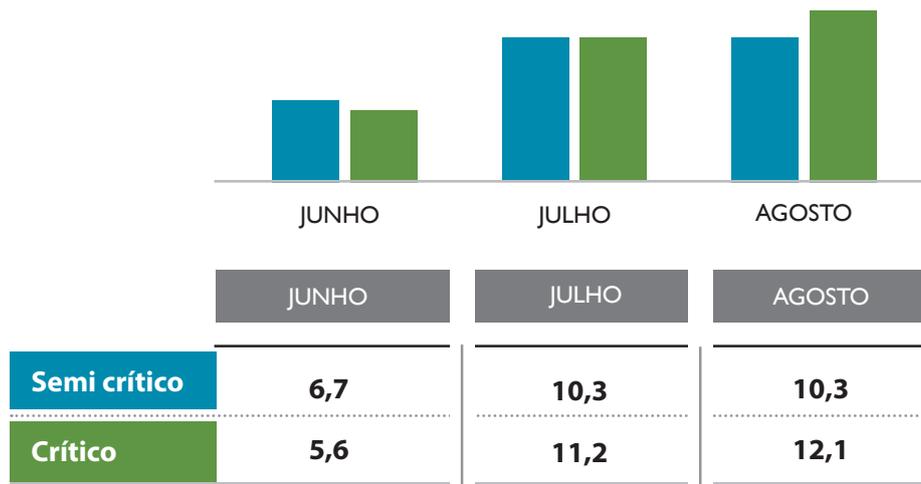
TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR (%)



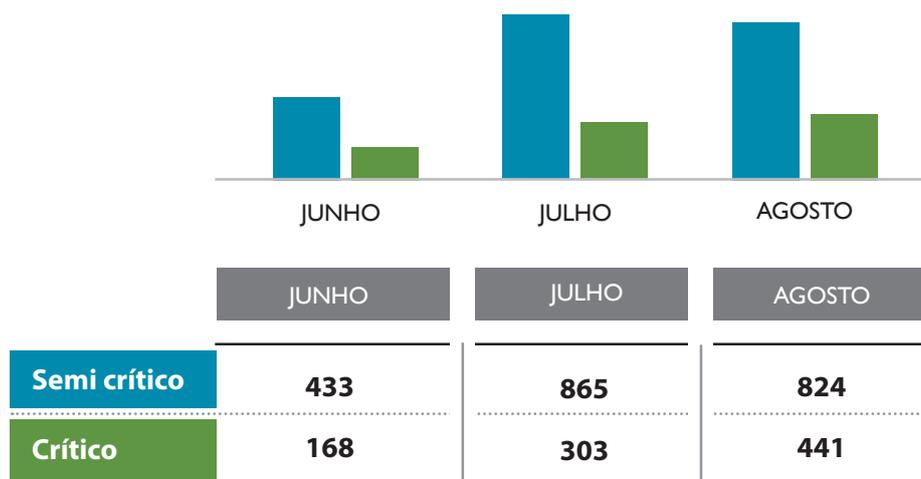
INTERNAÇÕES POR GÊNERO



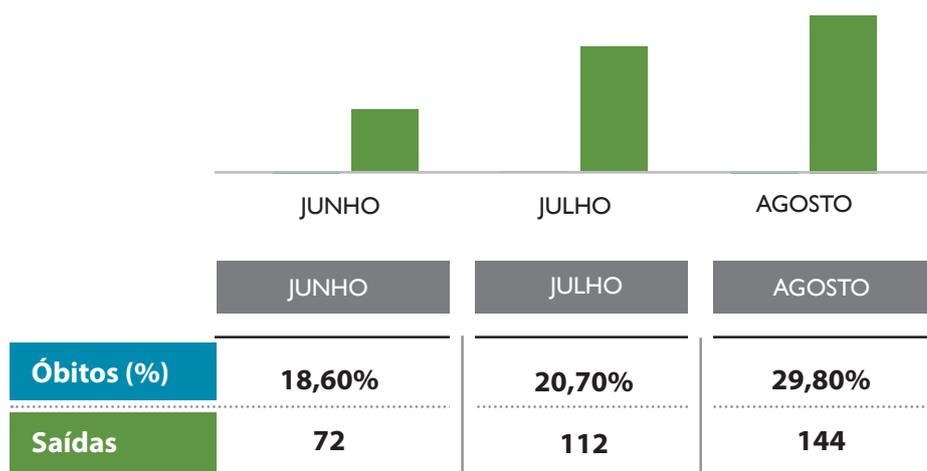
MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR (DIAS)



PACIENTES DIA (DIÁRIAS)

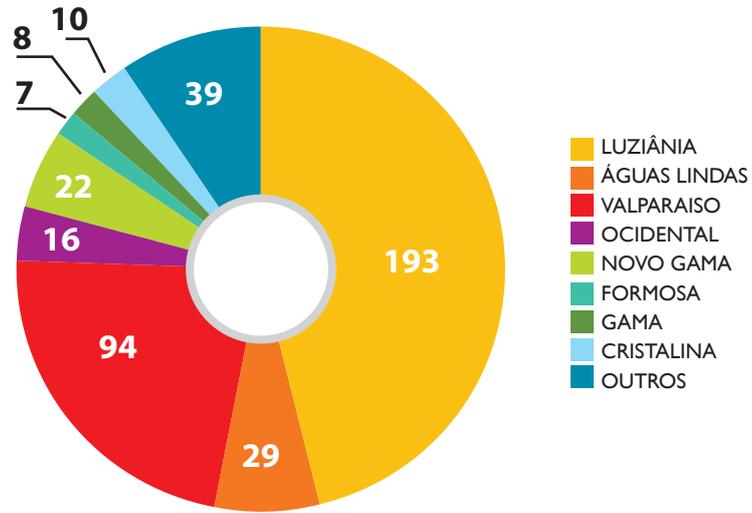


TAXA DE MORTALIDADE



SADT	JUNHO	JULHO	AGOSTO
Laboratório	6.700	12.249	12.912
TC	50	506	686
RX	444	342	1.100
Eletro	34	56	7
PCR	94	258	613
T. Rápido Colaboradores	24	60	191

INTERNAÇÕES COM SINTOMAS DE COVID 19 NO HOSPITAL REGIONAL DE LUZIÂNIA, POR MUNICÍPIO



Como se sabe, tão importante quanto as próprias atividades de caráter assistencial, as atividades de apoio são essenciais bom funcionamento de toda e qualquer unidade de saúde. A seguir, serão elencados, em tópicos distintos, as informações relacionadas a cada um desses serviços, conforme sua execução ao longo do primeiro trimestre do contrato de gestão.

I – RECURSOS HUMANOS, CAPACITAÇÃO E DESENVOLVIMENTO

Para viabilizar o início das atividades do HRL, a equipe de Recursos Humanos realizou o primeiro processo seletivo do hospital em apenas uma semana. A urgência para o início das atividades da unidade de saúde, causada pelo cenário pandêmico e pelo aumento exponencial no número de casos no País, fez com que a equipe de RH trabalhasse em extrema velocidade para desenvolver toda estratégia de contratação dos primeiros colaboradores do HRL.

O primeiro passo foi elaborar o edital com a descrição de todos os cargos/salários e suas respectivas qualificações. O documento oficial foi divulgado ao público no dia 15 de maio. Ao todo, cerca de 150 vagas foram ofertadas para compor o quadro de funcionários, um número expressivo de oportunidades em meio a uma crise global da economia, gerada pela pandemia.

Ao todo, 15 mil currículos foram recebidos. Com base nas competências e valores do IMED, a equipe realizou a triagem e selecionou 4 mil candidatos. Destes, 146 foram contratados após de currículos e entrevistas com técnicas de Rapport. Os colaboradores foram selecionados com o auxílio dos líderes, previamente escolhidos. Os currículos que não foram selecionados estão em um banco de dados e poderão ser utilizados, caso seja necessário, para contratações futuras.

Após a efetivação do vínculo empregatício, os profissionais participaram da integração, onde a equipe de RH apresentou toda a parte institucional, além de protocolos internos e procedimentos administrativos.

NOSSA AGENDA:

- 08h00** Boas vindas
- 08h30** Apresentação Institucional
- 09h30** Jeito IMED
- 10h00** Informações Diversas (direitos e deveres)
- 10h30** SESMT
- 11h00** Protocolos Internos (assistência)
- 11h30** Encerramento





Para complementar a política de recrutamento, seleção, contratação e desligamento, a equipe de RH produziu alguns modelos de arquivos necessários para determinados procedimentos, sendo eles:

1.1 – Processo de recrutamento e seleção.

1.2 – Modelo de Formulário de autorização de participação para seleção interna.

1.3 – Modelo de Formulário de requisição de vaga.

1.4 – Modelo de e-mail de negativa durante a triagem.

1.5 – Modelo de e-mail de negativa pós-entrevista.

1.6 – Pauta de feedback pós-entrevista.

1.7 – Modelo de proposta de contratação.

O desenvolvimento desses arquivos facilita e agiliza os processos. Otimizar ações burocráticas para estabelecer estratégias e soluções rápidas e concretas é um dos papéis fundamentais do setor de Recursos Humanos para que o HRL continue recrutando, sempre que necessário, os profissionais necessários à boa performance do hospital.

AÇÕES DE TREINAMENTO

Para dar início à capacitação de líderes e equipes, a equipe de RH apresentou aos colaboradores do Hospital Regional de Luziânia o programa “Jeito Imed de Atender”, uma iniciativa norteadora de atitudes para uma boa utilização de conhecimentos e habilidades profissionais. Toda a estrutura da capacitação desenvolvida pelo IMED tem como objetivo a prática de respeito à dignidade humana de cada indivíduo, independente do ponto que ele esteja na cadeia de interessados - tecnicamente chamados de Stakeholders, que podem ser internos (colaboradores, gestores, conselheiros e associados) ou externos (fornecedores, sociedade, governo, secretaria da saúde, pacientes e acompanhantes).

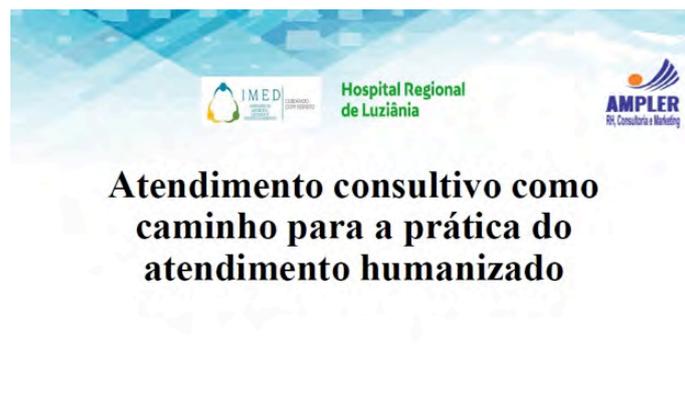


Na sequência, a equipe de RH realizou o Programa de Capacitação de Líderes (PDL), que tem como objetivo desenvolver as competências e habilidades dos profissionais que estão à frente das equipes para que elas possam alcançar as metas estratégicas idealizadas para a gestão do hospital.

Ao todo, 20 profissionais das áreas administrativas e assistenciais participaram da orientação.



Para dar início aos módulos da capacitação Jeito Imed de Atender, as equipes receberam um treinamento sobre Atendimento Consultivo. Nesta etapa do programa, as equipes foram orientadas sobre o processo de investigação das reais necessidades e expectativas dos stakeholders internos e externos, com o objetivo de entender, valorizar e atender da melhor maneira possível. Esta técnica é composta por seis etapas interligadas entre si, complementares e possíveis em qualquer processo de relacionamento. O Atendimento Consultivo promove uma maior aproximação entre o profissional e o usuário do serviço.



Desenvolver as competências e habilidades dos profissionais que estão à frente das equipes faz com que eles possam alcançar as metas estratégicas idealizadas para a gestão do hospital. Além disso, promove um ambiente motivado onde os líderes caminham ao lado dos outros colaboradores visando a oferta do melhor atendimento à população. A equipe de Recursos Humanos acredita que capacitar as lideranças faz com que a engrenagem do hospital permaneça funcionando de forma positiva, consistente, eficaz e, principalmente, motivadora.



ESTILOS DE LIDERANÇA

Atualmente, os tipos de liderança mais comuns são a democrática, a liberal e a autocrática, baseadas na Teoria dos Estilos de Decisão dos Líderes. No entanto, elas não são as únicas que vigoram no mercado de trabalho.

Aprendizado contínuo Ação proativa e resposta rápida
Bem-estar e satisfação das pessoas Comprometimento da alta direção
Conhecimento sobre o cliente
Constância de propósitos Cultura da inovação
Desenvolvimento de parcerias Educação, treinamento e desenvolvimento das pessoas
Foco nos resultados
Geração de valor
Gestão baseada em processos
Gestão centrada nos pacientes Pensamento sistêmico
Responsabilidade social Utilização extensiva de informações da organização e de informações comparativas
Valorização das pessoas Visão de futuro e longo alcance



A seguir, veja-se o perfil atual dos colaboradores do HRL.



Vale destacar, também, que, em 3 meses e 10 dias de gestão, foram ministradas mais de 2.000 horas de treinamento e capacitação – e que **160 profissionais do Hospital Regional de Luziânia já participaram de treinamentos** até o momento.



2 - TRANSPARÊNCIA

O site do hospital (<https://hospital-luziania.org.br/hcamp/>) disponibiliza as principais informações sobre as contas do HRL. No mesmo em dia em que se faz um gasto relacionado ao hospital, a informação é disponibilizada no site, para fins de análise e consulta públicas. Isso sem prejuízo da disponibilização, com atualização semanal, dos extratos bancários referentes à conta corrente utilizada para as despesas incorridas pela unidade de saúde.

Além dessas informações, cumpre asseverar que, na periodicidade determinada por esta SES, são encaminhados os documentos demandados pela Superintendência de Performance, da Gerência de Avaliação de Organizações Sociais, para fins de disponibilização junto à página de “Transparência” disponibilizada pela Secretaria.



3 - NUTRIÇÃO

Os serviços de nutrição e alimentação hospitalar, com a finalidade de fornecer dietas, dietas especiais, enterais, e suplementos, destinadas tanto a pacientes quanto a trabalhadores, são executados pela empresa LBGS GRUPOS DE SERVIÇOS LTDA., com **mais de 20 anos de atuação na prestação de serviços de alimentação**. Dentre as unidades de saúde que atende, encontram-se:

- ✓ Instituto de Infectologia Emílio Ribas;
- ✓ Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo;
- ✓ HCUSP (Instituto da Criança e Instituto de Psiquiatria).
- ✓ Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu-SP (UNESP);
- ✓ Hospital do Servidor Público Municipal – HSPM (São Paulo-SP);
- ✓ Conjunto Hospitalar do Mandaqui (São Paulo-SP);
- ✓ Centro de Desenvolvimento do Portador de Deficiência Mental, em Itu-SP (HFRA);
- ✓ Complexo Hospitalar do Juquery;
- ✓ Hospital de Emergências Albert Sabin (em São Caetano do Sul, administrado pela Fundação ABC);
- ✓ Hospital Márcia e Maria Braido (em São Caetano do Sul, administrado pela Fundação ABC);
- ✓ Hospital Darcy Vargas (São Paulo-SP);
- ✓ Hospital da Mulher;
- ✓ Hospital Geral Prefeito Miguel Martin Gualda, em Promissão-SP;

- ✓ Hospital Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti, Hospital Geral de Vila Nova Cachoeirinha (São Paulo-SP);
- ✓ Hospital e Maternidade Leonor Mendes de Barros (São Paulo-SP);
- ✓ Hospital Municipal Montenegro;
- ✓ Hospital Municipal Ignácio Proença de Gouveia;
- ✓ Hospital Municipal Nhocuné (São Paulo-SP);
- ✓ Hospital Municipal Dr. Carminio Carichio (Hospital Municipal do Tatuapé, em São Paulo-SP);
- ✓ SPDM (Polo de Atenção Intensiva em Saúde Mental - Zona Norte da Capital de São Paulo);
- ✓ Hospital Estadual de Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos – HUTRIN.

Relembre-se que, tendo em vista que o HRL não se encontrava em funcionamento quando do advento de sua gestão pelo IMED, foi necessário equipar a unidade de saúde e estruturar, do zero, toda a cadeia de atividades que envolve a execução dos apontados serviços. Nesse diapasão, vale destacar as providências tomadas naquele lapso temporal.

- ✓ Instalação dos equipamentos no Serviço de Nutrição e Dietética dos Hospital;
- ✓ Adequações elétricas e hidráulicas necessárias ao bom funcionamento dos equipamentos;
- ✓ Treinamento realizado com os colaboradores para operacionalização dos equipamentos, a fim de prolongar a vida útil deles;
- ✓ Revisão no quadro de energia elétrica da cozinha para instalação dos novos equipamentos;

- ✓ Implantação de Manual de Boas Práticas e POP's, de acordo com a legislação sanitária vigente;
- ✓ Implantação de Manual de Boas Práticas e POP's do sondário, de acordo com a legislação sanitária vigente;
- ✓ Adequação de fluxos de processos para otimização dos serviços;
- ✓ Registro de evolução dietoterápica em prontuário e avaliação nutricional dos pacientes internados;
- ✓ Orientação alimentar em caso de alta hospitalar;
- ✓ Controle higiênico-sanitário de acordo com os procedimentos descritos no Manual de Boas Práticas e POP's;
- ✓ Análise de Perigos e Pontos críticos de controle (APPCC);
- ✓ Planejamento, elaboração das prescrições dietéticas, preparação/manipulação, acondicionamento, transporte e distribuição das dietas especializadas; e
- ✓ Contratação de profissionais capacitados.

Apresenta-se, a seguir, o quadro do total de refeições servidas nos meses de junho, julho e agosto de 2020:

A PACIENTES E FUNCIONÁRIOS

I. PACIENTE ADULTO E FUNCIONÁRIOS	JUNHO	JULHO	AGOSTO
Total de refeições servidas	16.420	15.340	18.003

B NUTRIÇÃO ENTERAL E SUPLEMENTOS

2. DIETA ENTERAL E SUPLEMENTOS	JUNHO	JULHO	AGOSTO
Total de litros/mês	227	306	285

Para fins de se dimensionar o nível de satisfação com relação à alimentação, realizou-se recente pesquisa de satisfação, a qual apurou o seguinte:

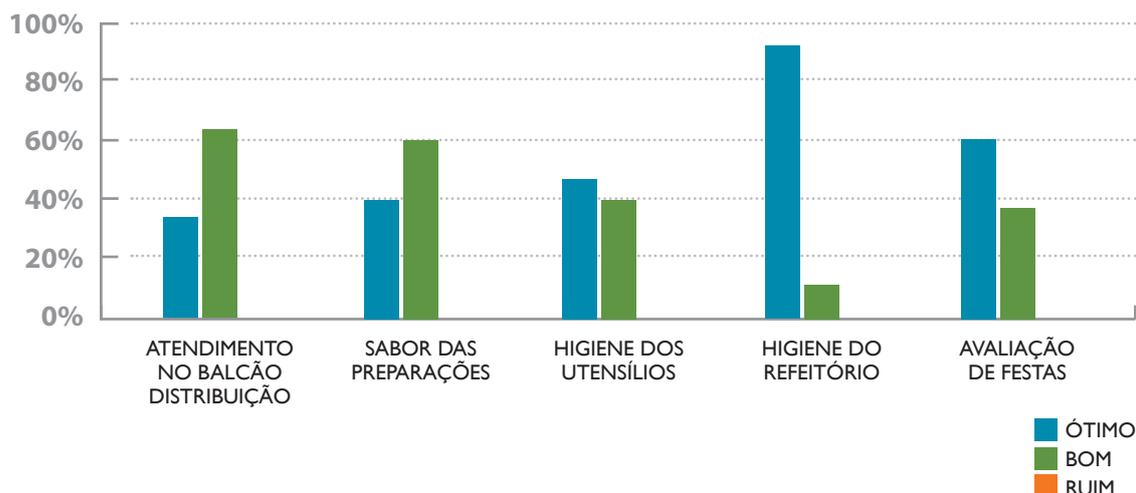
Pesquisa de opinião realizada no refeitório do Hospital de Campanha de Luziânia nos dias 14.08.20 e 15.08.20:

Número de comensais que se alimentaram no refeitório: 100 pessoas; número de comensais que responderam à pesquisa: 25 pessoas.

CARDÁPIO DO DIA:

PRATO PRINCIPAL	BIFE AO MOLHO DE AZEITONAS
OPÇÃO	OVO OU OMELETE
GUARNIÇÃO	BATATA CORADA
SALADA	ACELGA/RÚCULA/TOMATE
ACOMPANHAMENTO	ARROZ/FEIJÃO
SOBREMESA	PUDIM DE BAUNILHA
SUCO	REFRESCO

PESQUISA DE OPINIÃO REFEITÓRIO - DIA 14



TOTAL DE REFEIÇÃO PREPARADA EM KG: **61 KG**

RESTO INGESTA: **2,5KG**

PORCENTAGEM DE RESTO INGESTA: **4%**

Pesquisa de opinião realizada no almoço no dia 15, onde o número de comensais que se alimentaram no refeitório foi de 105 pessoas e o número de comensais que responderam à pesquisa foi de 15 comensais.

CARDÁPIO DO DIA:

PRATO PRINCIPAL

STROGONOFF DE CARNE

OPÇÃO

OVO OU OMELETE

GUARNIÇÃO

BATATA PALHA

SALADA

PEPINO/TOMATE/CHUCHU

ACOMPANHAMENTO

ARROZ/FEIJÃO

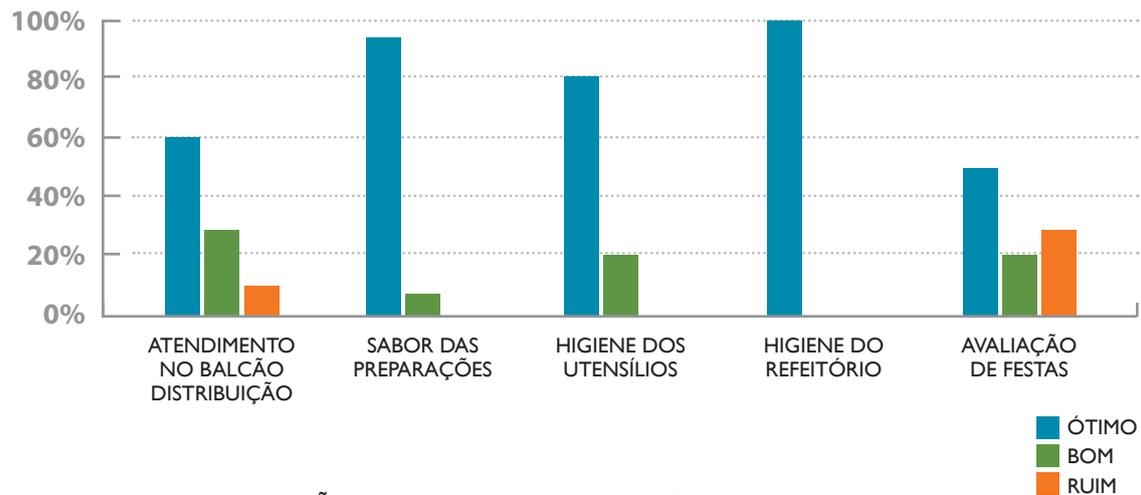
SOBREMESA

MAMÃO

SUCO

REFRESCO

PESQUISA DE OPINIÃO REFEITÓRIO - DIA 15



TOTAL DE REFEIÇÃO PREPARADA EM KG: **59 KG**

RESTO INGESTA: **2,4 KG**

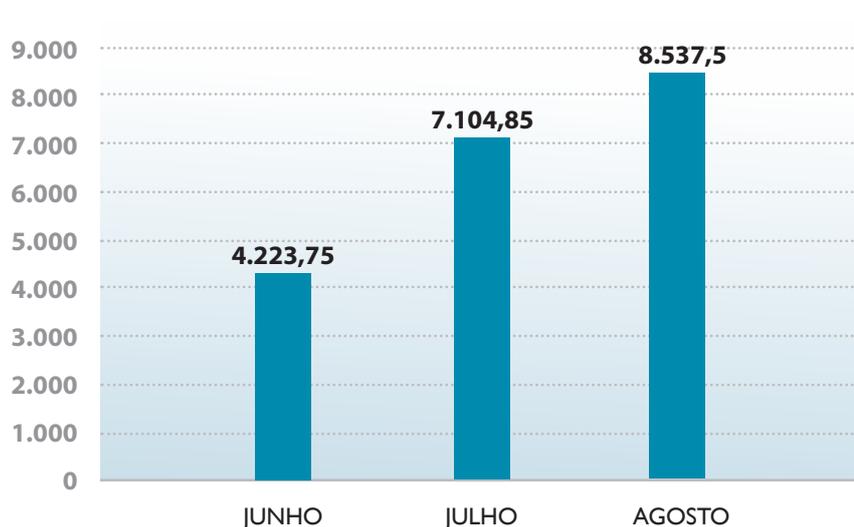
PORCENTAGEM DE RESTO INGESTA: **4%**

OBS: Segundo referências Vaz, C.S. Restaurantes: Controlando custos e aumentando lucros. Brasília: LGE, 2006,196p. O resto ingesta aceitável é de 3 a 4%.

4 – LAVANDERIA

Abaixo, seguem os dados relacionados à produção da lavanderia do HRL.

ROUPA LAVADA (KG) - LUZIÂNIA - GO



5 – FARMÁCIA E LOGÍSTICA DE MEDICAMENTOS

Desde agosto, o HRL passou a contar com os serviços da empresa LogFarma - Logística Hospitalar. Fundada em 1998, referida empresa atua no ramo farmacêutico, com foco de atuação na distribuição de medicamentos e materiais médicos, e dispõe de soluções inovadoras visando garantir o processo de melhoria contínua. Os principais benefícios da referida contratação foram os seguintes:

- ✓ Eliminação/minimização de estoques;
- ✓ Racionalização do fluxo de caixa;
- ✓ Eliminação de perdas por vencimentos;
- ✓ Eliminação de extravios;

- ✓ Otimização de controles e informações;
- ✓ Eliminação de excessos de dispêndios decorrentes de dispensações em duplicidade;
- ✓ Utilização de código de barras na dispensação de medicamentos e materiais;
- ✓ Administra o cumprimento do orçamento;
- ✓ Agilidade na substituição de recursos humanos;
- ✓ Informatização de todo processo;
- ✓ Automação de processos;
- ✓ Serviço intergrado para aumentar o foco no paciente;

A nova dinâmica da logística provoca mudança da cultura organizacional, evitando desperdícios, inclusive em face da implantação do processo de rastreabilidade.

O processo se inicia a partir da unitarização dos medicamentos e materiais. Promove-se à dispensação com evidência em prescrição médica, além da distribuição por horário, com o preparo de kits's por pacientes. Assim, tem-se implantado um ponto de pedido, o que permite controlar de maneira mais eficaz entradas e saídas – o que, ademias, contribui para melhoria do planejamento de aquisição fundada em séries históricas.

A despeito do controle mais rigoroso, há outro ganho de qualidade: a atuação mais abrangente do profissional farmacêutico – Farmácia Clínica. Referidos profissionais atuam de acordo com as seguintes premissas:

- ✓ Aprazamento;
- ✓ Avaliação da interação medicamentosa;
- ✓ Checagem dos protocolos clínicos estabelecidos;

- ✓ Permanente vigilância sobre eventuais erros de medicação e eventos adversos relacionados aos medicamentos prescritos.



Alinhado com os modernos conceitos de qualidade assistencial e para garantir agilidade, segurança, economia e rastreabilidade dos materiais, medicamentos e insumos, foi realizado um amplo estudo dos procedimentos realizados no HRL. Além disso, foi criada uma série de kits para a assistência ao paciente, o que otimizou o tempo dos profissionais assistenciais e garantiu a estrita execução dos protocolos adequados.



Ademais disso, foi realizado o inventário físico valorados, bem como promoveu-se à reposição do estoque.

6 – INFRAESTRUTURA E MANUTENÇÃO

Como já dito alhures, assumir, em poucos dias, a gestão de um hospital cuja inauguração vinha se adiando por, pelo menos, 4 anos não é tarefa das mais simples. E isso porque, como é de intuitiva dedução, as condições de infraestrutura da unidade de saúde, por óbvio, não se encontravam perfeitas e acabadas.

Nesse diapasão, junta-se, com o presente relatório, o relatório de obras realizadas e de serviços de manutenção, o qual dá a exata dimensão da situação recebida pelo IMED e da hoje existente junto ao HRL.

Dentre muitos outros exemplos que poderiam ser citados, cabe destacar as seguintes providências levadas a cabo pelo IMED: instalação de tanque de oxigênio, de modo a garantir a segurança dos pacientes em UTI; readequação das redes elétrica e hidráulica do hospital, bem como de seu sistema de tubulação de gases; instalação de circuito elétrico para sistema de ar condicionado e equipamento de tomografia; e instalação de novos pontos de água e esgoto.

Isso não é tudo. No curso da gestão, o IMED foi informado pelo Corpo de Bombeiros de que, desde em 01.04.20, pendiam de resolução múltiplas não conformidades, impeditivas da concessão da licença de funcionamento. Em sendo assim, apresentou-se requerimento de autorização de uso provisório de edificação – cumprindo asseverar que, dentre os 35 apontamentos, 80% já se encontram sanados (conforme, ademais, programado junto ao próprio órgão fiscalizador).

7 – QUALIDADE

Ao início de nossas atividades, foram implantados protocolos de paramentação, desparamentação e descarte, bem como para lavagem das mãos – sem contar treinamentos a respeito da aplicação dos preceitos contidos na NR 32.

Foram ministrados treinamentos dirigidos aos profissionais atuantes na UTI da unidade – com destaque para o mês de julho, no qual, em 33 horas de atividades, 14 enfermeiros e 44 técnicos de enfermagem receberam orientações a respeito dos seguintes temas:

- ✓ Admissão do paciente COVID na UTI;
- ✓ Reanimação Cardiopulmonar;
- ✓ Ventilação Mecânica;
- ✓ Arritmias cardíacas;
- ✓ Terapia farmacológica em pacientes críticos (rotina medicação e carro de emergência);

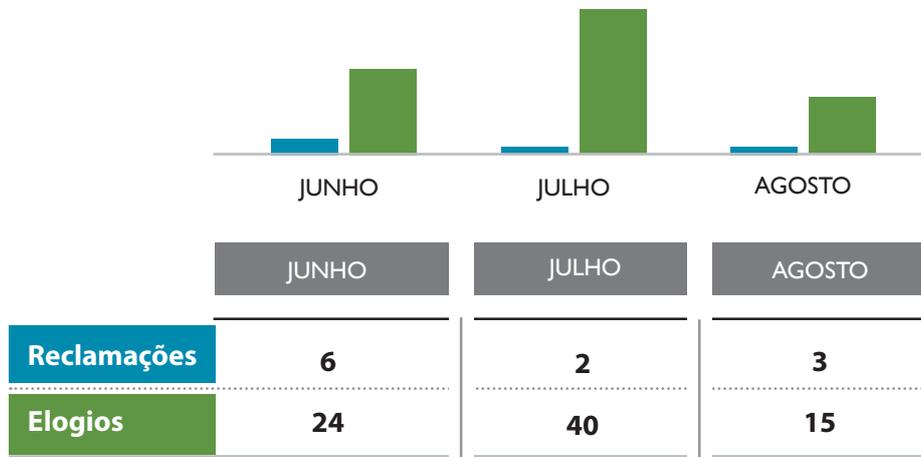


Nunca é demais lembrar que todos os colaboradores possuem os EPI's adequados, utilizados durante todo o turno de trabalho.

Além das atividades já indicadas, foram realizados treinamentos de capacitação acerca de medidas protetivas individuais e coletivas, ministrados por médico infectologista, enfermeiros, técnico de segurança do trabalho e psicóloga integrante da unidade de saúde.

8 – OUVIDORIA

RECLAMAÇÕES E ELOGIOS

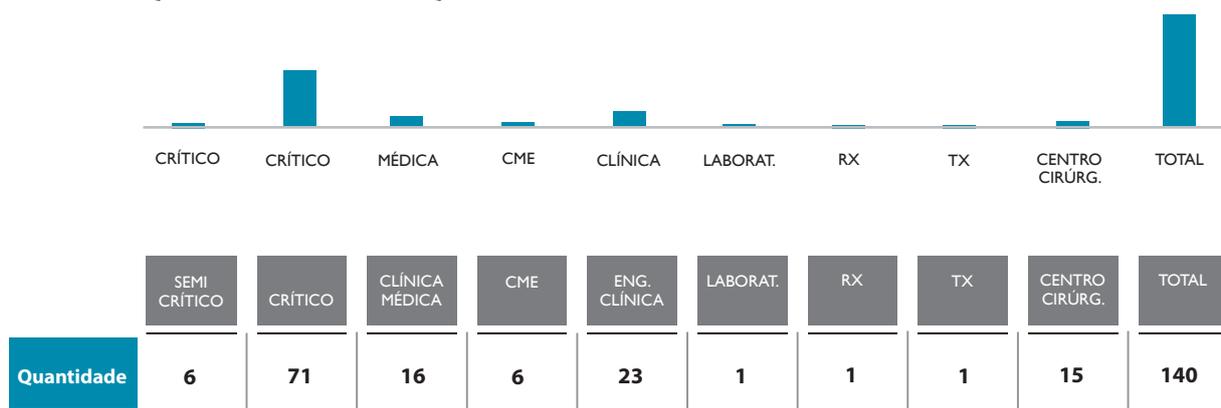


9 – OUTRAS ATIVIDADES DE APOIO

ENGENHARIA CLÍNICA E SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

Procedeu-se levantamento do parque tecnológico do HRL.

QUANTIDADE DE EQUIPAMENTOS POR SETOR



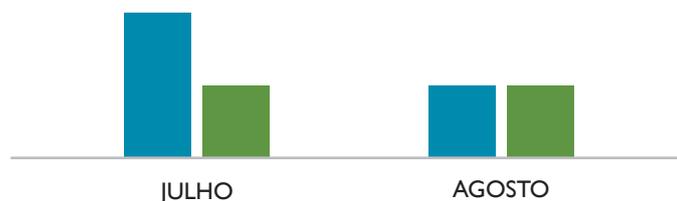
No período de julho foram abertas 106 ordens de serviço sendo 92% fechadas; em agosto, foram expedidas 117 ordens de serviço abertas, com a conclusão de 90%.

Quanto às atividades de T.I forma abertas 95 ordens de serviço, com a conclusão de 100%.

AFASTAMENTOS

No período, foram notificados 5 acidentes do trabalho, sendo 3 típicos e 2 de trajeto, sem afastamento.

ACIDENTES DE TRABALHO

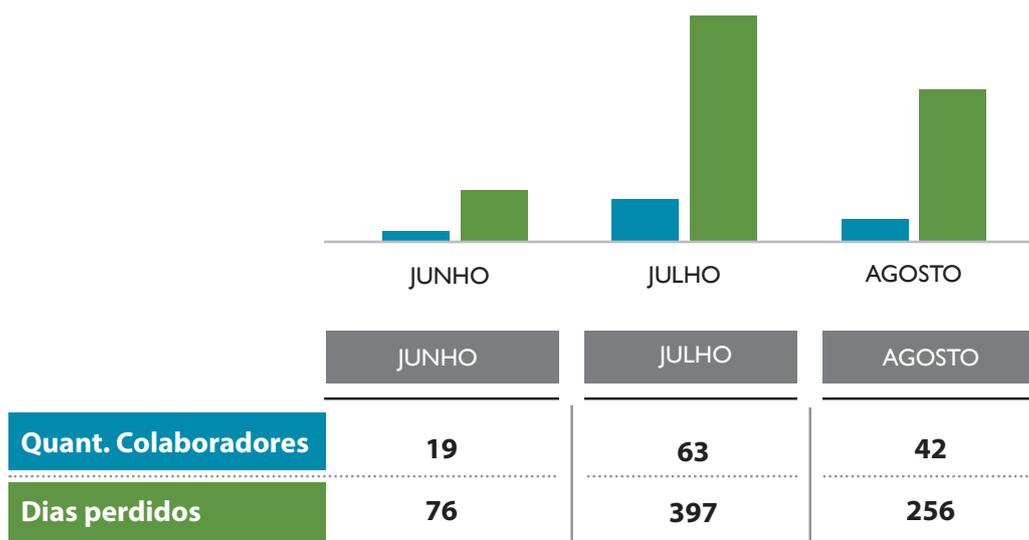


	JULHO	AGOSTO
Típico	2	1
Trajeto	1	1

No período analisado neste relatório, deu-se o afastamento de 79 trabalhadores, por razões diversas, sem nexos com a atividade laboral.

Com relação ao possível acometimento por Covid-19, foram afastados 124 profissionais – dos quais 69 tiveram diagnóstico positivo confirmado.

DIAS DE ATESTADO POR COVID 19



FATURAMENTO

No curso desses três meses, priorizou-se a implantação de melhorias, de modo a evitar glosas – sendo que os casos de glosas recebidas tiveram seus dados retificados e foram enviados para fins de nova análise quanto ao faturamento.

A par disso, incrementou-se o processo de auditoria sobre os prontuários, em especial com o fito de orientar a equipe multidisciplinar para fins de aprimorar os registros respectivos.

PRONTUÁRIOS FATURADOS - MAIO	PRONTUÁRIOS	AIH
	63	10
PRONTUÁRIOS FATURADOS - JUNHO	PRONTUÁRIOS	AIH
	72	72

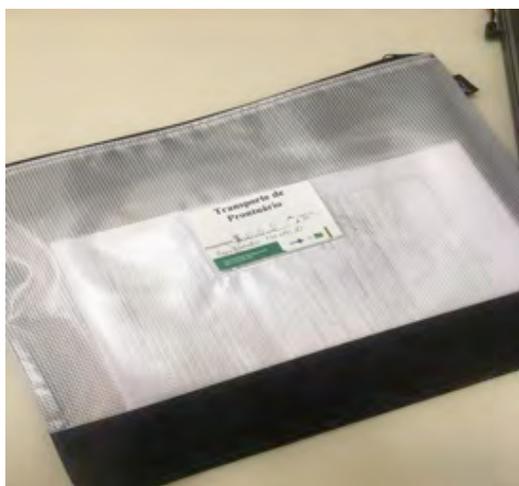
PRONTUÁRIOS FATURADOS - JULHO**PRONTUÁRIOS****AIH****112****104**

PRONTUÁRIOS FATURADOS - AGOSTO**PRONTUÁRIOS****AIH****144****144**

ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS

Nesses 3 meses, à parte os de caráter meramente informativo, todos os ofícios recebidos foram respondidos, num total de 59 – e cujos temas se afiguraram de múltipla diversidade, englobando desde informações prestadas a esta SES até esclarecimentos prestados ao Ministério Público, à fiscalização de normas trabalhistas e sanitárias e à Câmara de Vereadores local.

Foi implementado, ainda, o protocolo de transporte de prontuários, garantindo a segurança e a privacidade das informações.



INVENTÁRIO PATRIMONIAL

Procedeu-se à realização do inventário patrimonial, com a organização e acondicionamento do mobiliário hospitalar – tais como camas hospitalares, macas fixas de de transporte.

Houve também significativa redistribuição do apontado mobiliário, de modo a melhor atender às necessidades assistenciais.



ORGANOGRAMAS

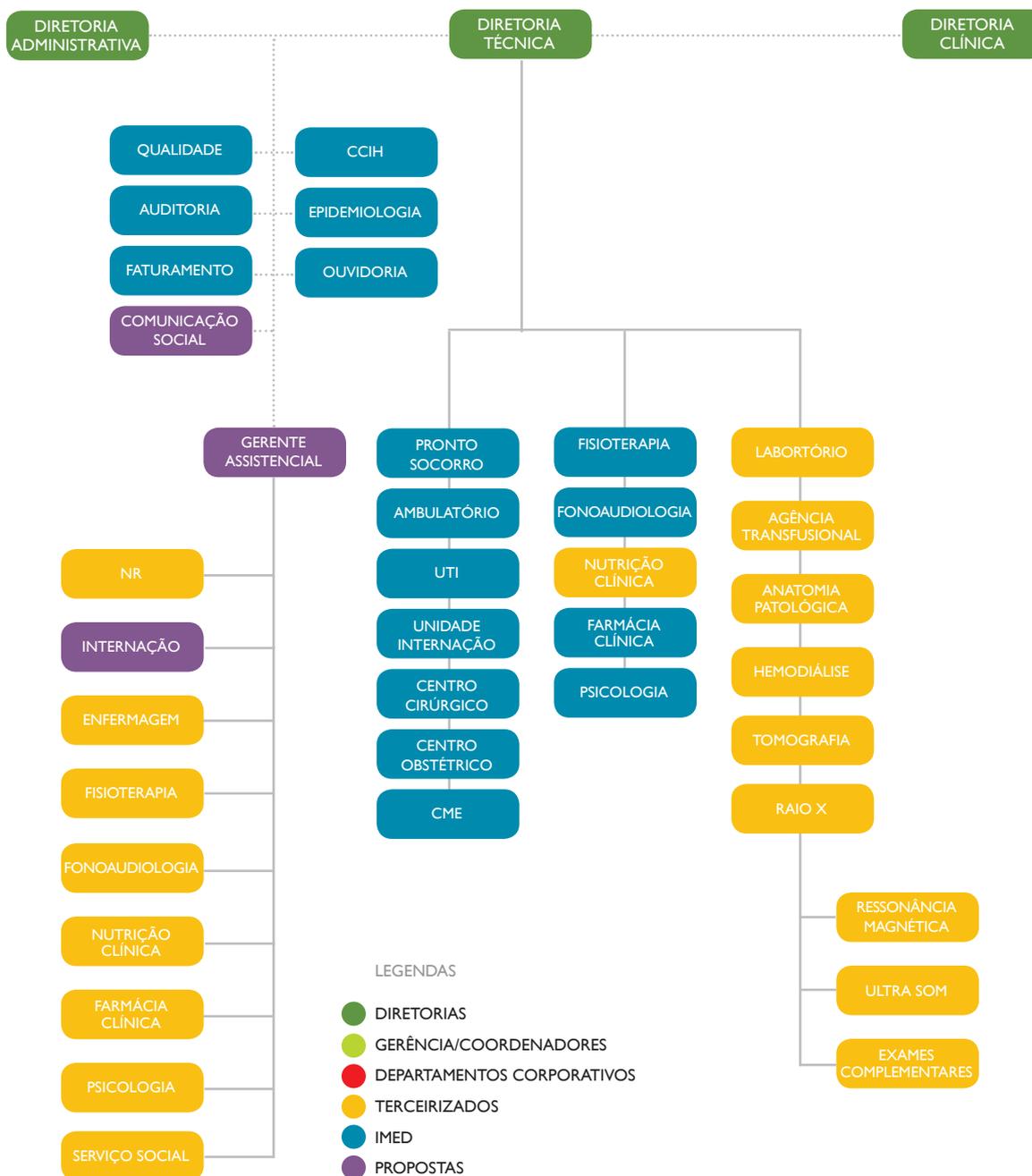
O organograma do hrl foi amplamente revisado, de modo a propiciar a visão de um novo modelo de gestão e responsabilidade.

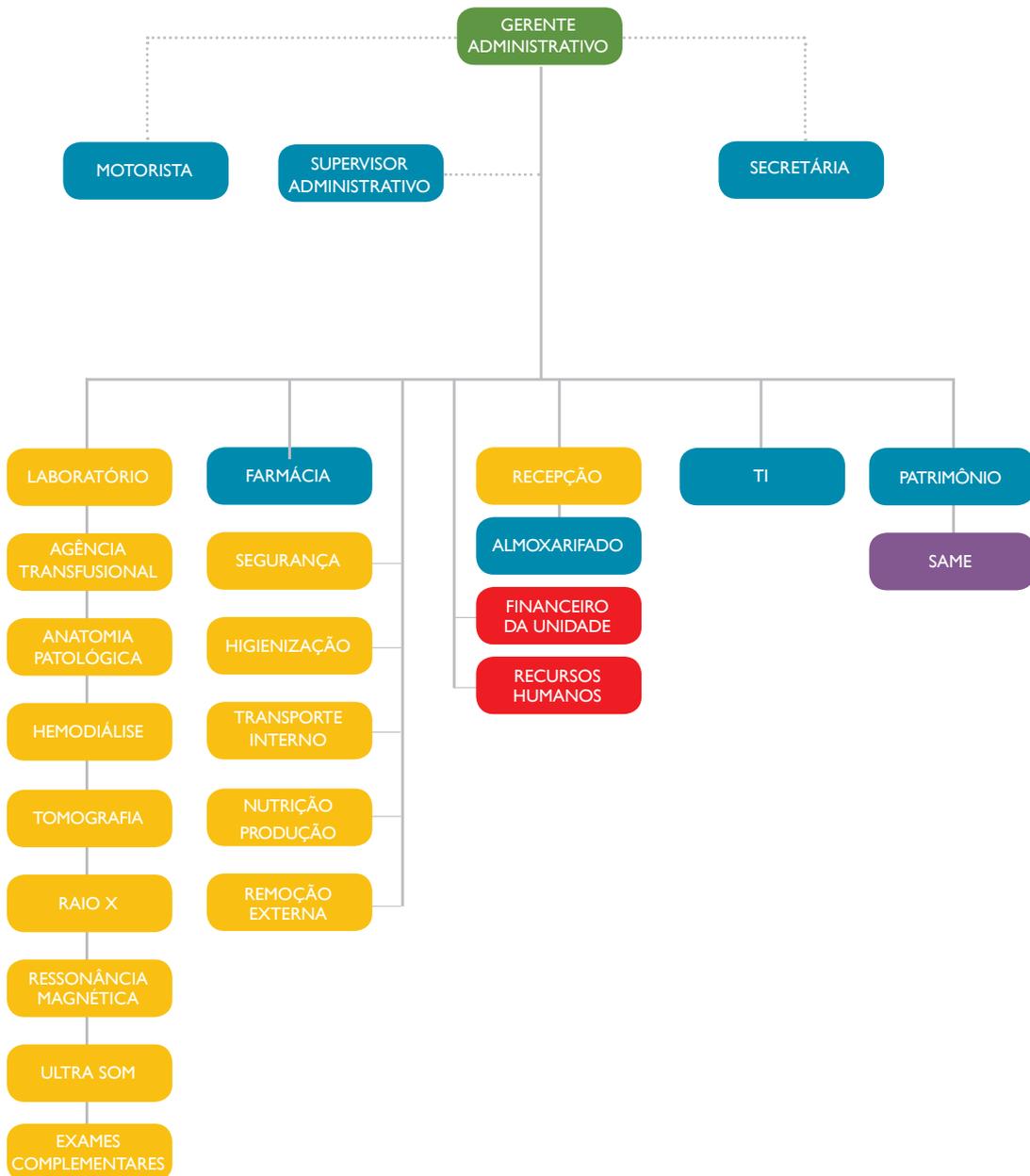
Criou-se o perfil de gerente assistencial, com a principal atribuição de agregar a equipe, com processo sinérgico, fomentando o cuidado íntegral da equipe multidisciplinar.

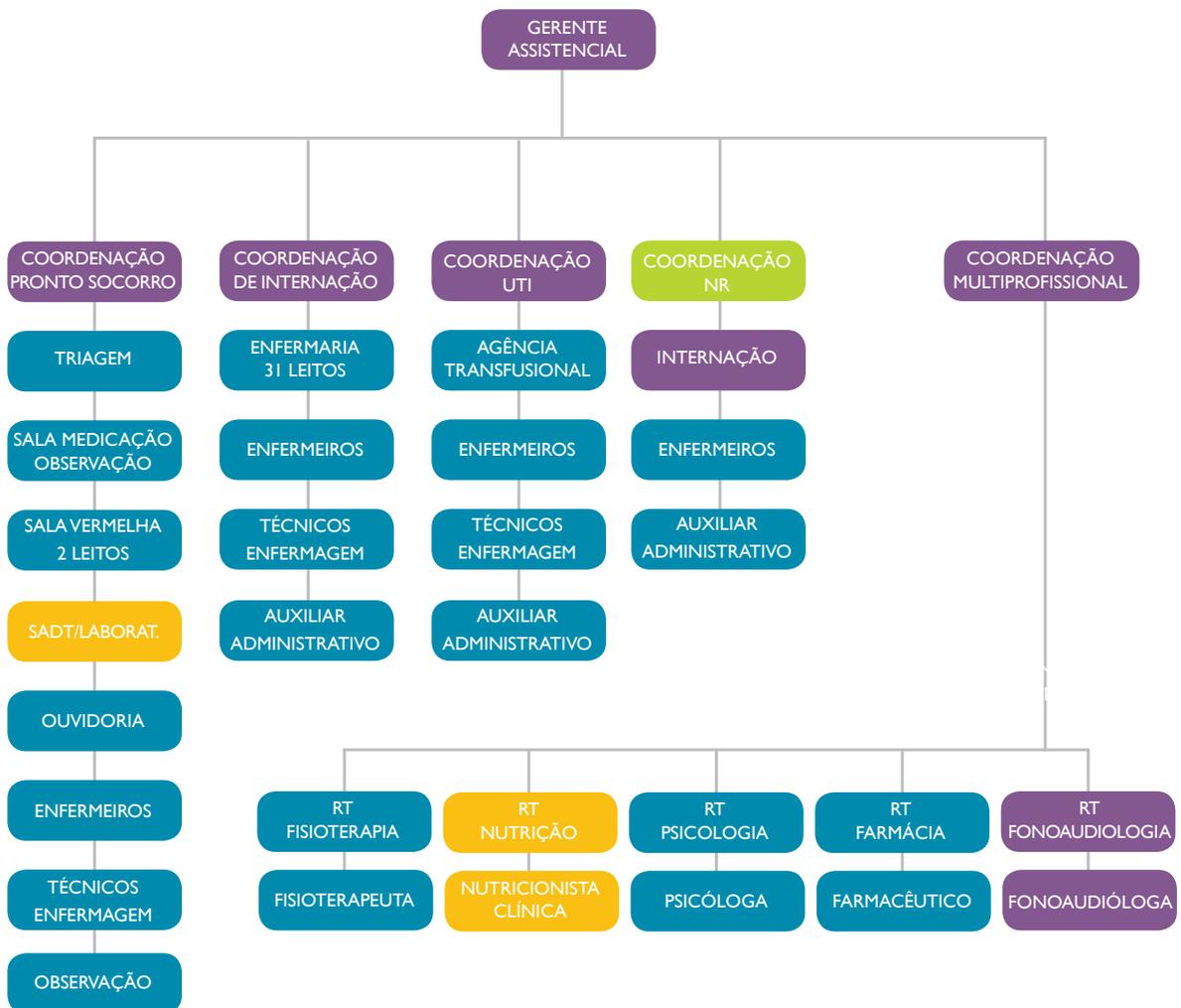
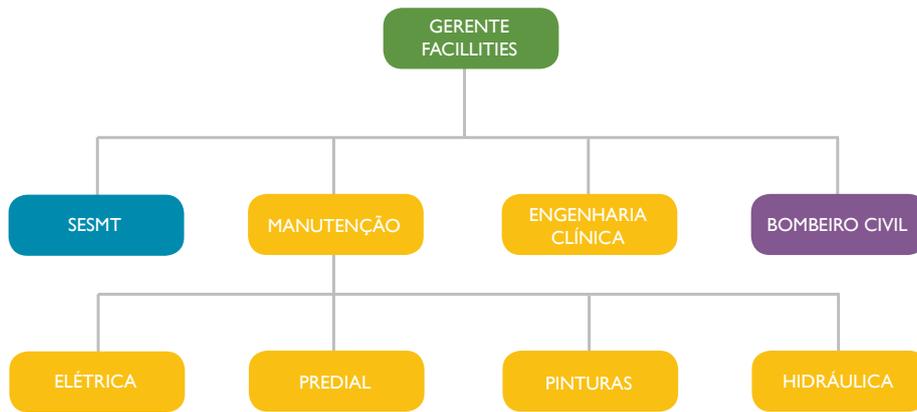
Já a coordenação multidisciplinar, posição igualmente nova, foi concebida sob uma jornada de trabalho diária de 8 h, a fim de aprimorar, com constância, a sineriga entre as equipes de distintas disciplinas, de forma a viabilizar as ações de melhoria assistencial.

O serviço de enfermagem foi readequado, fortalecendo-se a liderança. Agora, as coordenações de enfermagem têm jornada de trabalho de 8 h diárias (diferentemente da antiga jornada de 12 h x 36), com o que se alcançou a continuidade e a constância das políticas assistenciais e administrativas.

Veja-se, a seguir, o organograma.









É unísono o entendimento de que, em face do ineditismo da situação trazida com a Covid-19, é fundamental saber comunicar bem a população acerca das medidas tomadas para fins de enfrentamento da pandemia.

Assim, desde o mês de maio, a área de comunicação social do HRL elegeu os 3 pilares fundamentais que deveriam ser enfatizados junto ao público – em especial, diante de uma espera de 8 anos para a inauguração do hospital, o que só se efetivou com a estadualização. São eles:

AGILIDADE

atendimento da Covid-19

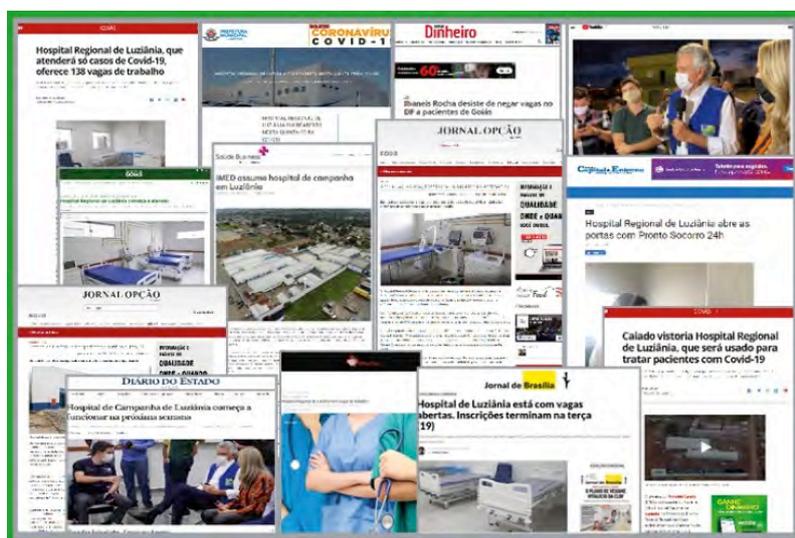
CREDIBILIDADE

cumprir o prometido

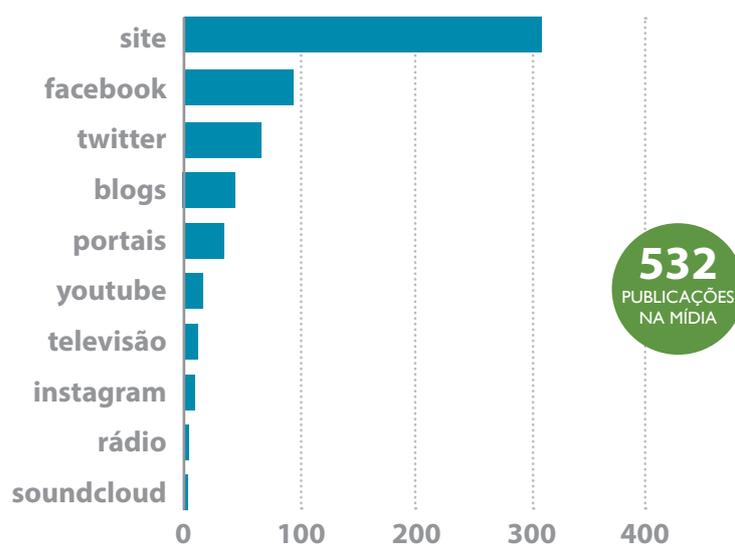
CONFIANÇA

no melhor atendimento

Vale lembrar que, em menos de uma semana o Governo de Goiás e o Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento – IMED protagonizaram o feito de equipar, finalizar obras de infraestrutura, contratar pessoal especializado e começar a atender os pacientes com suspeita de Covid-19 na região. A mídia especializada acompanhou tudo com misto de admiração e, diga-se de passagem, até mesmo incredulidade.



No decorrer dos 3 primeiros meses de existência, o HRL recebeu 532 menções na mídia.



Também foi estreitado o relacionamento com a comunidade e com os formadores de opinião locais, que hoje procuram a assessoria do HRL antes de publicar qualquer assunto sobre o hospital, evitando-se a desnecessária divulgação de informações truncadas ou, pura e simplesmente, de boatos.

Para os colaboradores, foram desenvolvidos canais de comunicação a fim de que todos recebam as informações cabíveis e possam agir como embaixadores da instituição, tais como CI's (comunicados internos) e cards (que transitam através de redes sociais).



HRL INFORMA

EM UM MÊS HOSPITAL REGIONAL DE LUZIÂNIA ATENDE 620 PESSOAS



Em um mês de funcionamento o HRL contabiliza mais de 620 atendimentos. Foram 487 consultas ambulatoriais e 61 internações entre enfermagem e Unidade de Terapia Intensiva (UTI), com 46 altas. Somados, os dias de internamento equivalem a 411 diárias hospitalares. O HRL foi o primeiro hospital goiano dedicado a tratar pacientes do SUS com Covid-19 no entorno de Brasília.

Nesse primeiro mês o hospital também fez mais de dois mil exames de diagnósticos e serviu mais de 5.900 refeições a pacientes e funcionários. Até às 19h da última quarta-feira (24), 21 pessoas estavam internadas na unidade: nove na UTI e 18 na enfermagem.




Hospital Regional de Luziânia

SUS SES GOIAS



WABA | SEMANA MUNDIAL DE ALEITAMENTO MATERNO 2020



O HRL apoia esta campanha.

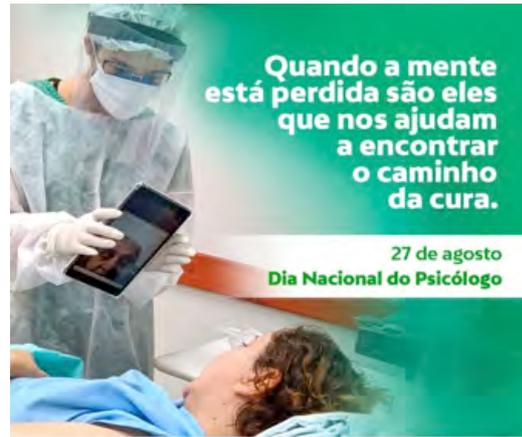
Hospital Regional de Luziânia

SUS SES GOIAS





Hospital Regional de Luziânia



27 de agosto
Dia Nacional do Psicólogo

Hospital Regional de Luziânia



Tudo isso, sem contar a divulgação de releases, para fins de divulgação, junto à mídia, dos assuntos referentes ao hospital. Veja-se o ranking dos 5 assuntos mais citados pela mídia nos 3 meses:



Idosa de 91 anos vence a Covid-19 e recebe homenagem de ex-The Voice ao deixar hospital em Luziânia; vídeo

Vitória Carneiro, que é neta da paciente, cantou duas músicas para a avó na saída da unidade: 'Emocionante'. Família entregou flores aos profissionais do hospital em forma de agradecimento.

Por Jamyle Amoury*, G1 GO
11/09/2022 10h56 - Atualizado há um mês

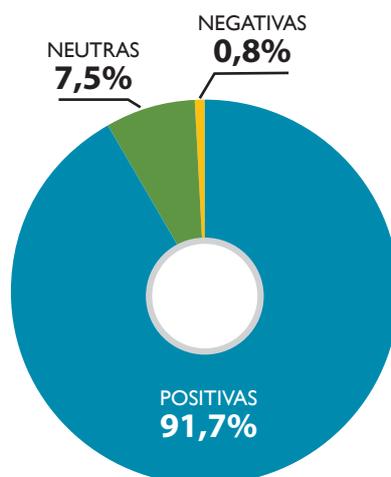


Idosa de 91 anos se recupera da Covid-19, em Luziânia

Uma idosa de 91 anos deixou o hospital após 12 dias de internação por conta do tratamento contra a Covid-19, em **Luziânia**, no Entorno do Distrito Federal. Maria das Dores Carneiro saiu da unidade com aplausos e ao som da neta, Vitória Carneiro, cantora goiana e ex-participante do programa The Voice Brasil.



O gráfico abaixo mostra que 91,7% das menções registradas pela mídia nos 3 primeiros meses são positivas.



Dentre os temas que receberam destaque, vale destacar os seguintes: o Bom Dia Goiás anunciou o início das atividades no HRL; o Jornal Anhanguera fez uma matéria especial sobre a ação do Dia dos Pais na unidade de saúde; a TV Serra Dourada e a Rede Vida de Televisão destacaram o projeto Amor Cantado – Acolhimento Musical; e o Jornal Anhanguera noticiou a alta de uma senhora de 91 anos recebida com muita festa pela família.

Em agosto, uma ação interna que teve grande movimentação na mídia local e nacional foi o projeto Amor Cantado – Acolhimento Musical. Além de inserções em Goiás, o projeto foi noticiado em São Paulo e no Paraná.

A iniciativa tem como objetivo humanizar ainda mais o atendimento oferecido para os pacientes que estão em isolamento social durante o período de tratamento da Covid-19, promovendo uma apresentação musical interativa e diretamente destinada aos pacientes do hospital – a qual pode ser acompanhada por qualquer pessoa através da TV Imed.

A produção é feita pela equipe comunicação que faz a interface com o Hospital e com o cantor, faz a captação das imagens para os releases e para o vídeo que é exibido durante as lives, bem como as mensagens e solicitação dos pacientes, além do suporte ao músico quando necessário, durante a apresentação.



O Imed convida você para participar da live



AMOR CANTADO
Acolhimento Musical

5 de agosto | 15hrs

Transmissão ao vivo através da TV Imed (Youtube)

NÃO PERCA!  **INSCREVA-SE**



IMED
INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO
CUIDANDO COM RESPEITO

Outro tema que ganhou destaque na mídia, este em julho, diz respeito ao sistema de triagem e visitação em domicílio, “A gente se importa”, desenvolvido pelo Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento - IMED, em parceria com o Governo do Estado de Goiás.

Como já dito antes, no site, <http://hospital-luziania.org.br>, qualquer pessoa pode responder perguntas sobre suas condições de saúde, complementadas com seus dados pessoais e endereço para receber o resultado na hora. Ali, pode-se descobrir ali seu grau de risco. Se a tabulação, em tempo real, resultar em estado crítico, o morador recebe uma ligação de um profissional de saúde e, dependendo da condição, uma visita de uma equipe de enfermagem para já fazer a triagem e, se o caso, encaminhamento para o HRL.

O serviço foi destaque no Jornal Anhanguera (Globo) 1º Edição.



A comunicação externa foi adaptada às necessidades de isolamento social por conta da pandemia do novo coronavírus e, para auxiliar jornalistas e formadores de opinião, a equipe de assessoria de comunicação produz materiais para complementar o trabalho de divulgação que já é feito semanalmente por meio de releases.

Por conta da pandemia do novo Coronavírus, os profissionais de comunicação dos grandes veículos tem ordem expressas de não entrar na unidade. Por

isso, a equipe de comunicação permanece produzindo vídeos, fotos e áudios para que eles possam noticiar as ações do hospital.

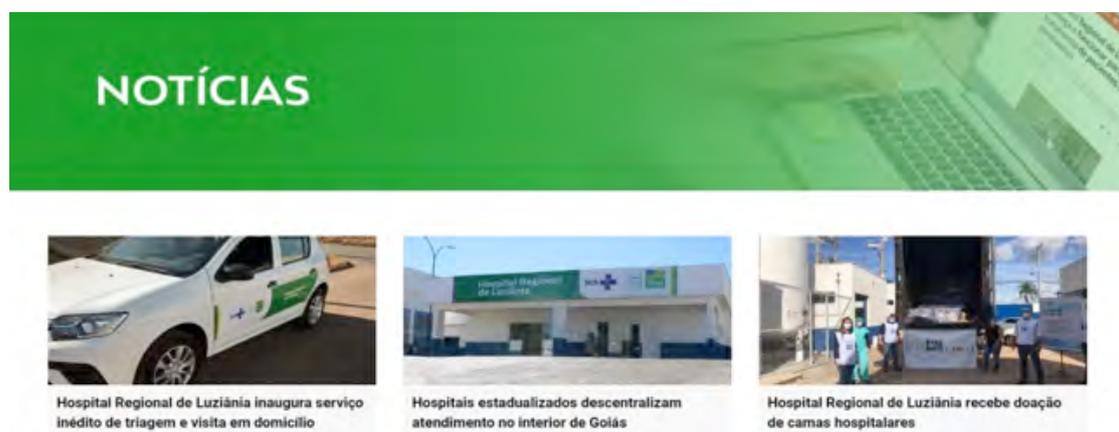
Para facilitar o acesso dos jornalistas ao conteúdo criado, uma pasta compartilhada em nuvem foi criada para disponibilizar fotos e vídeos. Os releases divulgados são acompanhados de um link exclusivo com fotos e vídeos.

MÍDIAS SOCIAIS

Além da mídia tradicional, a assessoria de comunicação monitora as menções ao Hospital Regional de Luziânia nas mídias sociais, em especial o Facebook, onde perfis de autoridades políticas, candidatos a vereador e prefeitos, comunidade e blogueiros opinam sobre serviços e temas diversos. Não interferimos na grande maioria das vezes, mas, infelizmente, identificamos evidente viés de uso político do HRL – feito, no mais das vezes, para conseguir atenção e comentários.

SITE

O site do Hospital Regional de Luziânia foi desenvolvido para fornecer aos pacientes e familiares informações sobre a unidade, além de notícias sobre ações desenvolvidas pelo HRL. A plataforma digital <http://hospital-luziania.org.br/> é constantemente alimentada com informações sobre a unidade. O método de SEO (Search Engine Optimization) é utilizado em todas as páginas, inclusive nas matérias publicadas, para que o conteúdo tenha relevância e seja facilmente encontrado nos mais importantes sites de busca Yahoo).



TRIAGEM

A gente se importa

Os hospitais de referência não devem ser os primeiros procurados para o atendimento de sintomas leves da Covid-19, mas para leigos, às vezes, é difícil mensurar a condição de saúde e entender quando procurar ajuda. Por isso o Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento – IMED, que administra o HRL, numa parceria com o Governo de Goiás desenvolveu um sistema remoto para mapear os grupos de risco e ajudar quem está em casa a saber quando procurar atendimento especializado. Nas cidades onde o IMED administra unidades de saúde com atendimento a pacientes com Covid-19 casos suspeitos, que requeiram atenção, serão orientados por telefone e com visitas de enfermeiros.

Pelo site, a população consegue consultar números de telefone, informações específicas para os familiares dos internados e fazer a triagem domiciliar. Todas as ações realizadas na unidade também são divulgadas no menu notícias, atualizado constantemente.

Como já dito antes, o site também disponibiliza a prestação de contas do HRL, atualizada no mesmo dia em que se faz um gasto relacionado ao hospital, sem prejuízo do encaminhamento semanal de extratos bancários referentes à conta corrente mantida pela unidade de saúde.

INFORMAÇÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS HCAMP

Pagamentos Luziânia – 17_21 -08_2020

Pagamentos Luziânia – 10_14_-08_2020

Pagamentos Luziânia – 04_07_-08_2020

Pagamento Luziânia – Julho – 2020

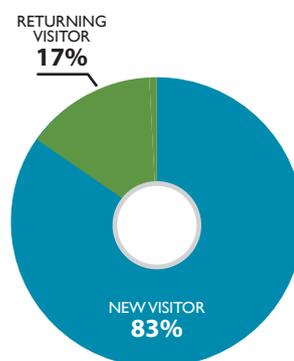
Pagamentos Luziânia – Junho – 2020

Também foi viabilizada, em agosto, a possibilidade de monitoramento constante de visitas e interações no site do HRL. A inclusão da plataforma no Google Analytics será de extrema importância para verificar o comportamento de cada usuário.

Desde o início daquele mês, quando começou o monitoramento, o site contabilizou 1.304 visitas e um total de 342 novos usuários – sendo que cada um deles permanece no site por cerca de 2,5 minutos.

Isso se traduz em tempo de leitura e permite se aprimorar a usabilidade e a navegação, entendendo melhor o comportamento do usuário que procura por informação.

VISÃO GERAL

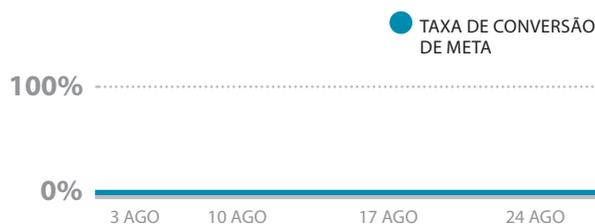
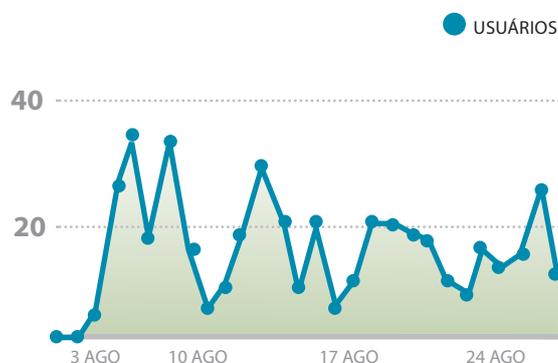
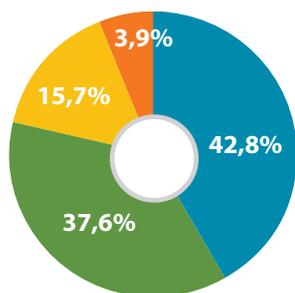


É interessante observar que a maioria dos acessos realizados no site do HRL (42,8%) acontece de maneira direta, ou seja, o usuário utiliza o próprio link da plataforma. Isso indica que algumas pessoas já estão com a URL da página salva no navegador, o que facilita o acesso.

A busca orgânica (37,6%) também indica que o Hospital Regional de Luziânia tem sido bastante procurado através do maior site de busca da atualidade, o Google. Esse acesso acontece quando o usuário digita o nome do hospital no buscador. Atualmente, o link do site do HRL é o primeiro resultado da plataforma, o que justifica o alto índice de conexões por pesquisa orgânica.

TODOS OS USUÁRIOS

TOP CANAIS



Assim como a maioria dos sites, a página que mais possui visitas é a home, o número de acessos diretos e por busca orgânica justifica esse alto índice (55,3%). Na sequência temos 139 acessos (10,66%) na página Covid-19 e 133 (10,20%) na página de triagem. Esse número é um reflexo do atendimento oferecido pelo hospital, que atualmente trata, exclusivamente, de pessoas com sintomas ou diagnosticadas com Covid-19.



PÁGINA	VISUALIZAÇÕES DE PÁGINAS	PORCENTAGEM DO VISUALIZAÇÕES DE PÁGINA
1. /	722	55,37%
2. /covid-19/	139	10,66%
3. /triagem/	133	10,20%
4. /noticias/	53	4,06%
5. /familiares/	46	3,53%
6. /contato/	45	3,45%
7. /informacao/	39	2,99%
8. /ouvidoria/	36	2,76%
9. /hcamp/	33	2,53%
10. /hospital-regional-de-luziania-inaugura-servico-inedito-de-triagem-e-visita-em-domicilio/	22	1,69%

A seguir, listam-se as ações que serão concluídas ao longo dos próximos 3 meses – e cujas ações e planejamento para sua implantação já se iniciaram.

No próximo mês, o sistema de prontuário eletrônico, trazido com o software de gestão hospitalar MV, será implantado junto ao HRL.

O Manual da Qualidade do HRL, que contém as políticas e procedimentos para nortear as atividades assistenciais e administrativas do hospital, será revisto e amplamente divulgado junto a todos os colaboradores. Será estabelecido novo fluxo de análise crítica dos indicadores, com procedimentos padronizados, além de apresentação para a instituição nos 3 níveis, estratégico, tático e operacional.

Será criado um novo programa específico para fomentar a cultura de segurança, tendo como pilar as metas internacionais de segurança, com ênfase em novos treinamentos junto a todos colaboradores, assistenciais ou não.

Ainda sob o prisma do processo da melhoria contínua, igualmente reforçados serão os procedimentos relacionados à prescrição, dispensação e administração de medicamentos, inclusive com a implantação de auditoria externa.

No que diz respeito a aspectos assistenciais, no decorrer dos próximos 3 meses serão ministrados os seguintes treinamentos, com o objetivo de reforçar e perenizar as boas práticas necessárias ao bom funcionamento das atividades de assistência:

- ✓ Manuseio do ventilador mecânico
- ✓ Monitorização
- ✓ Aspiração de vias aéreas
- ✓ Maleta de medicações

- ✓ Lavagem das mãos
- ✓ Banho no leito
- ✓ Verificação de sinais vitais
- ✓ Preparação e cuidados com o corpo
- ✓ Diluição e administração de medicamentos
- ✓ Evolução / anotação de enfermagem
- ✓ Materiais e medicações de parada cardiorrespiratória e intubação
- ✓ Punção

Além das capacitações relacionadas à assistência, a equipe de RH promoverá cursos a respeito dos seguintes temas:

- ✓ Para as equipes: "Relacionamento emocional: auxílio, amparo e apoio"; "Ação em situações de crise" e "Ferramentas da qualidade";
- ✓ Para as lideranças: "Autocoaching"; "Liderança de resultados" e "Ferramentas da qualidade".

Como visto, os 100 dias de operação do HRL foram de singular intensidade, à altura do imenso desafio que se apresentou à gestão do IMED.

Atente-se, ainda, para o fato de que, como demonstram os dados ora apresentados, o HRL experimentou, ao longo do período, **crecente aumento de demanda** pela população, tendo sido **agosto o mês em que mais se sentiram os efeitos da pandemia**.

Espera-se que o presente relatório tenha repassado a esta SES a dimensão dos esforços despendidos – e, desde já, o IMED se coloca à disposição tanto para prestar esclarecimentos que porventura se façam necessários quanto para apresentar os documentos que deram amparo às informações aqui expostas.

Ana Maria do Espirito Santo Brito
Diretora Geral do HRL



Ana Maria do Espirito Santo Brito
Gestora Hospitalar Corporativa
Luzânia Regional de Luziânia

Hospital Regional de Luziania

2º Relatório Técnico Trimestral



CONTRATO DE GESTÃO 27/2020 - SES

Contratante: Secretaria de Estado da Saúde – Governo do Estado de Goiás

Contratado: Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento - IMED

Unidade gerenciada: Hospital Regional de Luziania

Endereço: Av. Alfredo Nasser, s/n - Parque Estrela Dalva VII, Luziânia-GO

Diretor Operacional do IMED: Wagner Miranda Gomes

Diretora Geral do Hospital: Carla Bianca Piasecki

Diretora Técnica do Hospital: Dra. Renata Meireles Roriz de Moraes

Gerente Assistencial: Suzana Castilho

Gerente de Facilites: Paulo Rodrigues Godoi

SUMÁRIO

- I – **A palavra da diretoria**
- II – **Dados assistenciais**
- III – **Atividades de apoio**
- IV – **O HRL e a sociedade**
- V – **Encerramento**

I – A PALAVRA DA DIRETORIA.

O presente relatório, como não poderia deixar de ser, traz em seu bojo as informações relacionadas às atividades desenvolvidas junto ao HRL no último trimestre.

Porém, tendo em mente que a data de sua apresentação coincide com o termo final do prazo originário do contrato de gestão emergencial, vale a pena lembrar que se, hoje, o HRL, em face da padrão de excelência de seus serviços, é motivo de orgulho junto a todos que colaboraram para a concretização desse projeto, isso só foi possível graças ao trabalho e à dedicação ininterruptos.

Atualmente, o hospital possui fluxos de atendimento bem definidos, colaboradores motivados e processos assistenciais que incorporaram a cultura da melhoria contínua (v., dentre outros, a implantação da linha de cuidados e das visitas a beira leito em forma de “Round”, além da reconfiguração do quadro de colaboradores assistenciais, levando-se em conta o mérito de sua performance, conforme consta de relatórios anteriores).

Ao início do projeto, porém, em um quadro de verdadeira medicina de guerra, promoveu-se, no ápice de 5 (cinco) dias, à contratação de 138 funcionários, sem prejuízo de múltiplas intervenções junto à infraestrutura da unidade de saúde, de modo a viabilizar o início de suas atividades.

Atualmente, o HRL é padrão de referência para atendimento de pacientes portadores da Covid-19, dispondo de 20 (vinte) leitos para pacientes críticos e 31 (trinta e um) leitos semi-críticos, além de 2 (dois) leitos críticos junto ao pronto atendimento (a chamada sala vermelha) – sem se falar dos ventiladores mecânicos de alta precisão, monitores multiparamétricos e demais aparatos tecnológicos para a manutenção da vida, que guarnecem sua UTI, ou dos aparelhos de tomografia computadorizada, raio-X digital e ultrassom.

Ao início do projeto, porém, naquele mesmo ápice de 5 (cinco) dias, foi preciso lutar pela aquisição de materiais médicos e medicamentos, além de EPI's em quantidade e qualidade adequadas tanto para o atendimento da população

quanto para a segurança dos profissionais. E isso sem se falar do abastecimento da unidade por gases medicinais e da implantação dos exames laboratoriais com coleta de SWAB e teste rápido para a detecção da Covid-19.

Em suma: tendo em vista que o HRL não se encontrava em funcionamento quando do advento de sua gestão pelo IMED, foi necessário **equipar a unidade de saúde e estruturar, do zero, toda a cadeia de atividades que envolve a execução dos serviços hoje prestados com excelência à população.**

Tais observações são importantes na medida em que, confrontando a realidade de 6 meses atrás com a vislumbrada no presente momento, tem-se a exata dimensão da seriedade e do sucesso do trabalho desenvolvido pelo IMED.

Com relação ao mês de novembro, cumpre asseverar que foram finalizadas mais etapas concernentes à otimização da utilização dos recursos do *software* de gestão hospitalar MV – ferramenta que, como dito alhures, otimiza a gestão, simplifica processos assistenciais e administrativos, e propicia a disponibilização de informações fidedignas em tempo real num mesmo ambiente compartilhado, dada a sua utilização por esta d. SES

O módulo de suprimentos entrou em operação no dia 05.11.20 – sendo que, no momento, o trabalho quem vem sendo executado é o de refinamento de dados, tal como conferência e precificação de materiais e medicamentos. Ainda com relação ao tema, realizou-se o cadastro de toda a equipe assistencial, bem como foi viabilizada a apresentação contas assistenciais (tanto dos boletins de produção assistencial – BPA's quanto das autorizações de internação hospitalar – AIH's) de forma integrada com a plataforma desta d. SES.

Sob o campo assistencial, foi implantado protocolo de avaliação fonaudiológica, de modo a minimizar as intempéries decorrentes do processo de entubação (tal como a disfagia), garantindo-se a alta mais rápida e segura dos pacientes recuperados.

Já em 11.11.20, foi iniciado o treinamento, junto às equipes assistenciais, para operação do sistema de coleta de dados do sistema Epimed Monitor UTI – o qual armazena e analisa indicadores relacionados aos pacientes que se

encontram em estado crítico, permitindo a análise de seu banco de dados, cuja base é de mais 2,5 milhões de pacientes (a respeito, v. www.epimedsolutions.com).

Reitere-se que a Covid-19 se trata de doença nova – e que a coleta de informações a seu respeito, inclusive quanto à evolução dos pacientes, é de capital importância para a compreensão da moléstia e elaboração de quadros de prognóstico, norteando-se as condutas assistenciais a serem adotadas.

II – DADOS ASSISTENCIAIS

Vale relembrar que, no mês de setembro, implantou-se junto ao HRL um novo modelo de dinâmica assistencial, solidificando-se o compromisso do IMED em buscar o aprimoramento contínuo: a **linha de cuidados**.

O referido modelo tem por premissa o estabelecimento de unidades gerenciais multidisciplinares – i.e., compostas por atividades afins, e não apenas por um tipo de atividade –, as quais, por sua vez, planejam e desenvolvem suas atividades com foco sobre as múltiplas necessidades relacionadas aos cuidados assistenciais com o paciente.

Assim, é a linha de cuidados – e não o tipo de atividade profissional – que organiza a unidade gerencial, com o que fica reforçado o objetivo promover o cuidado integral junto aos usuários dos serviços do hospital. O olhar da unidade gerencial (de perfil mais abrangente), portanto, passa a ser a pronta resolução das necessidades de cada paciente, seja qual for a sua natureza.

Quanto à compreensão do cuidado integral, vale dizer que ele é concebido a partir de dois aspectos que se completam e se harmonizam: o primeiro, diz respeito aos cuidados prestados pela equipe de enfermagem, com ênfase no conteúdo técnico a ser aplicado, sem prejuízo do tratamento humanizado; o segundo, versa sobre os cuidados prestados pela equipe multiprofissional, levando-se em consideração as outras (e não menos importantes) necessidades de cada paciente.

A partir de um processo constante de comunicação e integração entre os profissionais de formação distinta – incluindo-se, aí, também a equipe médica –, viabiliza-se, como produto final a ser entregue, o **cuidado integral e individualizado**. Ou seja: são as necessidades de cada paciente, avaliados a partir do

olhar multiprofissional, que determinam o conteúdo da assistência a ser prestada.

Nesse contexto, o papel de destaque dentro desse novo conceito é reservado à gerente assistencial (que, anteriormente, exercia a função de gerente de enfermagem), a qual tem a responsabilidade de liderar a equipe multidisciplinar (enfermagem, fisioterapia, nutrição clínica, farmácia clínica, psicologia, serviço social e núcleo de segurança do paciente).

Em prosseguimento à linha de cuidados, implantou-se, no mês de outubro, o chamado “Round” – que, como informado, no relatório anterior, nada mais é do que a visita beira leito diária, multidisciplinar e conjunta (i.e., com médico, enfermeiro, fisioterapeuta, farmacêutico e nutricionista), na qual se discute o quadro e evolução do paciente com toda a equipe. Essa dinâmica permite que os cuidados sejam focados nas necessidades específicas de cada paciente, com as intervenções prescritas em sinergia e com as condutas assistenciais alinhadas entre todos os profissionais.

Também no mês de outubro, com o objetivo de multiplicar os processos de conhecimento para fins de ampliar o número de colaboradores aptos a avaliar situações e a apresentar soluções que propiciem a superação de dificuldades, a gerente assistencial da unidade ministrou treinamento à gerência de enfermagem acerca da utilização da ferramenta de gestão conhecida por “Diagrama de Ishikawa” (citado no relatório do mês de setembro). Com isso, foi percebida significativa melhora quanto ao padrão de eficiência das discussões semanais de casos, com a correspondente melhora a respeito da adoção de providências relacionadas ao aperfeiçoamento do processo assistencial, o que se faz presente até o momento.

Vale destacar que, naquele mês, também se promoveu a prática de reciclagem com relação à Sistematização da Assistência à Enfermagem - SAE, com o intuito de esclarecer dúvidas quanto a procedimentos e aprimorar a transcrição dos relatos dos cuidados. A par disso, o censo assistencial foi melhorado, passando a fornecer mais dados quantitativos em relação à assistência, de modo a destacar, com maior evidência, os principais pontos de atenção dos cuidados a serem dispensados a cada paciente.

Ainda naquele mesmo mês, foi reforçado o acompanhamento mais rígido dos pacientes por parte dos coordenadores da enfermagem, os quais passaram a ter incumbência diária de fiscalizar as mudanças de

decúbitos de 2 em 2 horas, além da realização de curativos preventivos em extremidades ósseas, de modo a, com ambas as medidas, evigar o exsurgimento das chamadas LPP's - Lesões por Pressão

Também em outubro, para fins de propiciar mais segurança quanto ao monitoramento dos pacientes em UTI, foi implantada, em 8 leitos, a chamada PAI – pressão arterial invasiva, cuja finalidade é propiciar o controle rígido da pressão com dorgas vasoativas. Através desse procedimento, de crucial importância para os casos dos pacientes mais críticos, a pressão é medida através de um cateter introduzido na artéria. Assim, a monitorização da PAI permite a avaliação de forma contínua e precisa dos níveis pressóricos – avaliação, esta, imprescindível durante o suporte hemodinâmico.

Visando à intervenção mais rápida no acompanhamento de sinais de deterioração clínica, foi também implantada a escala de Mews, de forma a aprimorar a vigilância das equipes assistenciais quanto à evolução dos pacientes.

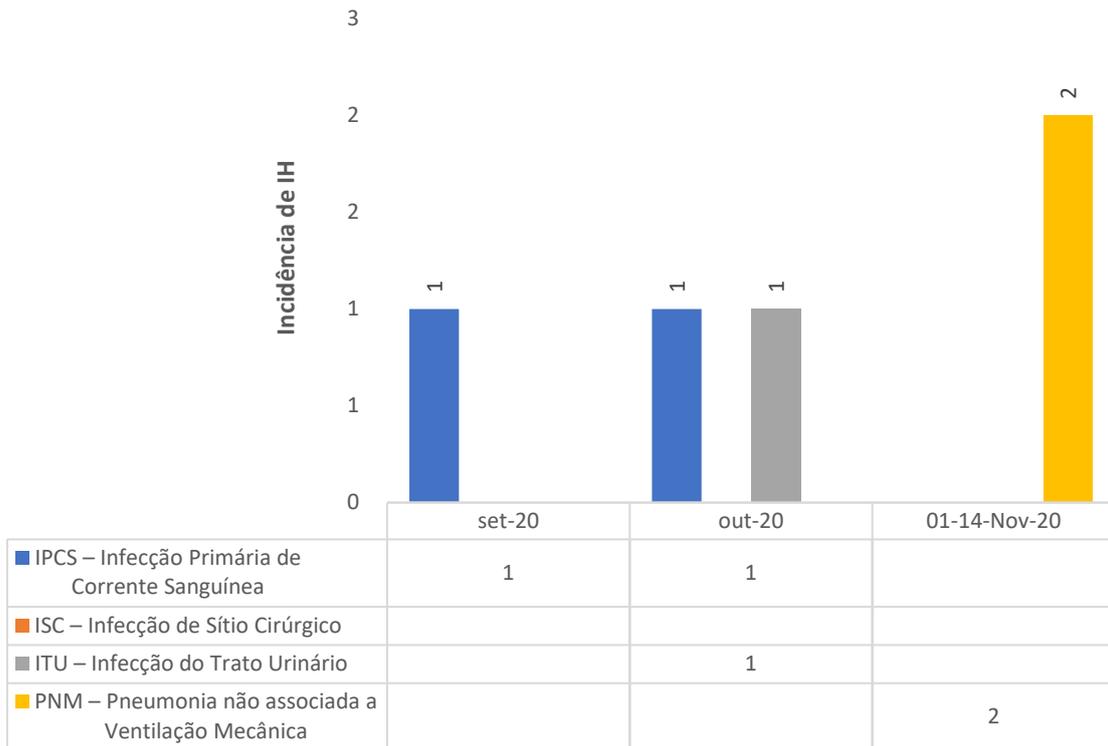
No mês de novembro, promoveu-se ao reforço, junto às equipes assistenciais, dos processos relacionados relacionados à segurança dos pacientes, tendo por modelo as chamadas “Metas Internacionais de Segurança do Paciente”, estabelecidas pela OMS. O enfoque deu-se em face da “Meta 1” (identificação correta do paciente) e da “Meta 6” (prevenção de complicações decorrentes de quedas), como parte do processo de aperfeiçoamento contínuo.

A seguir, são reportadas as principais ações desenvolvidas sob o campo assistencial, com a apresentação dos respectivos dados, tanto de natureza quantitativa quanto de natureza qualitativa.

II.1 – DADOS RELACIONADOS À QUALIDADE

A seguir, confira-se os principais dados referentes ao tema.

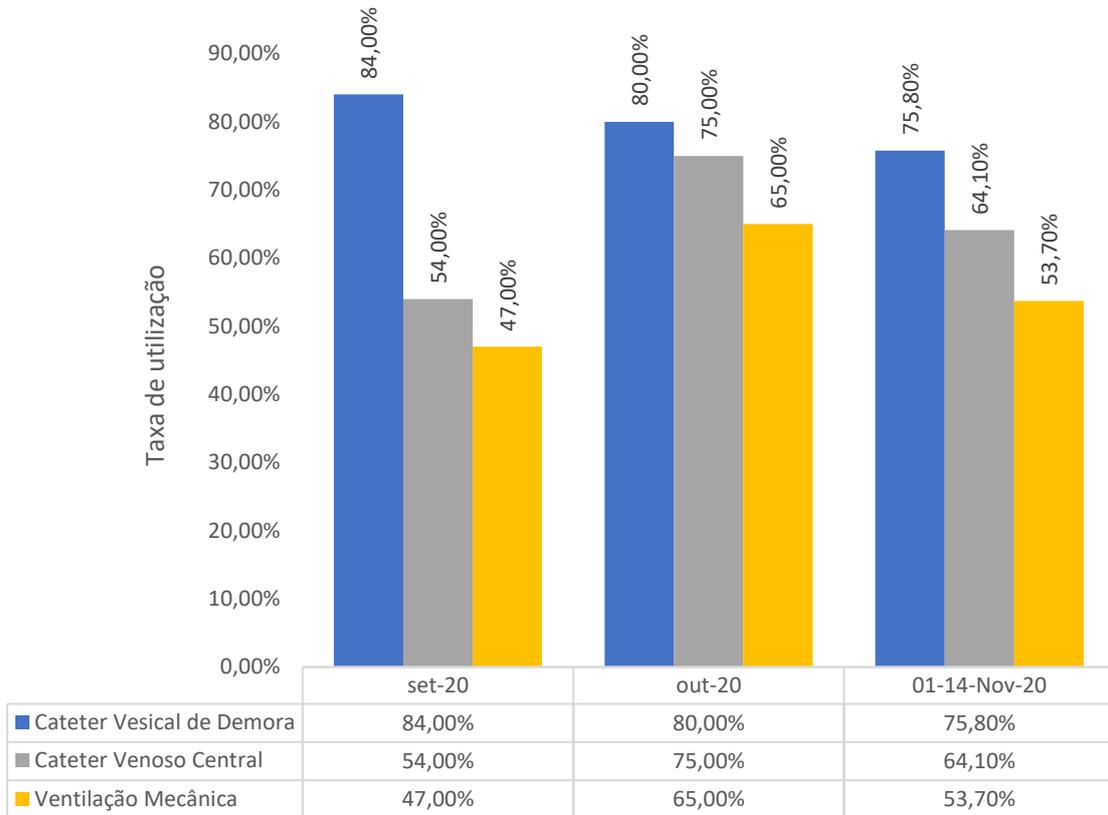
INCIDÊNCIA DE INFECÇÃO HOSPITALAR POR TOPOGRAFIA



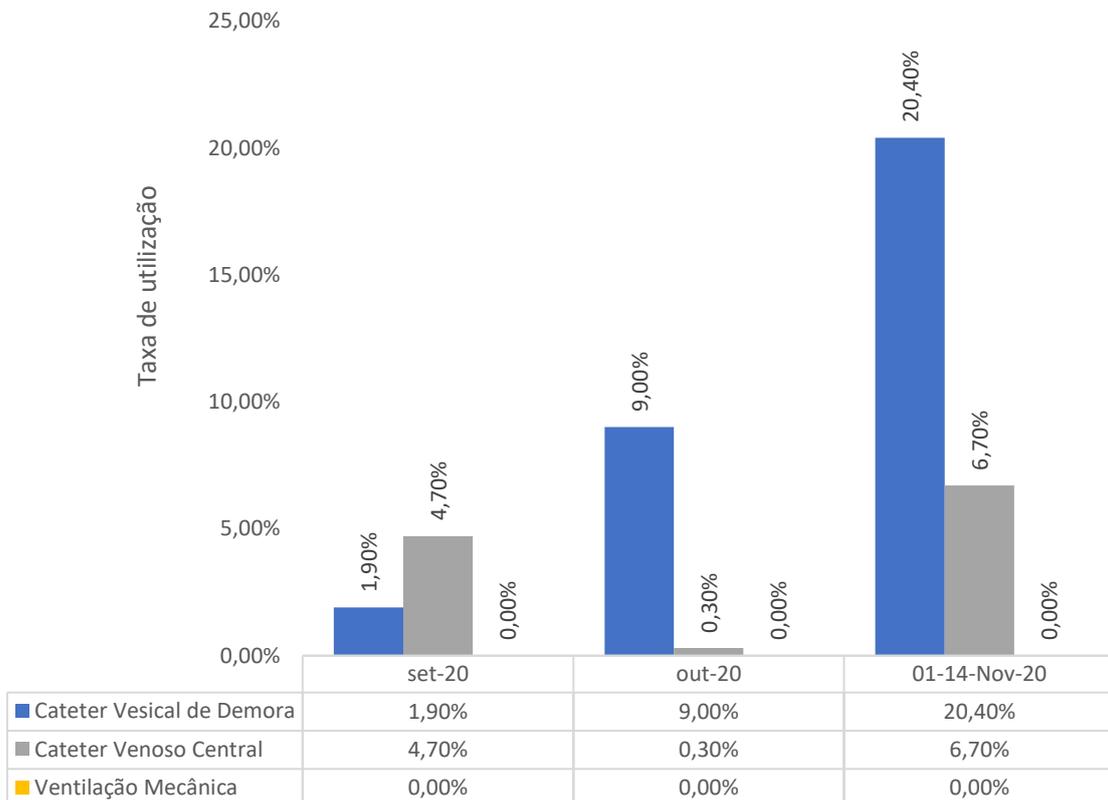
TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR POR CLÍNICA



PROCEDIMENTOS INVASIVOS - LEITOS CRÍTICOS

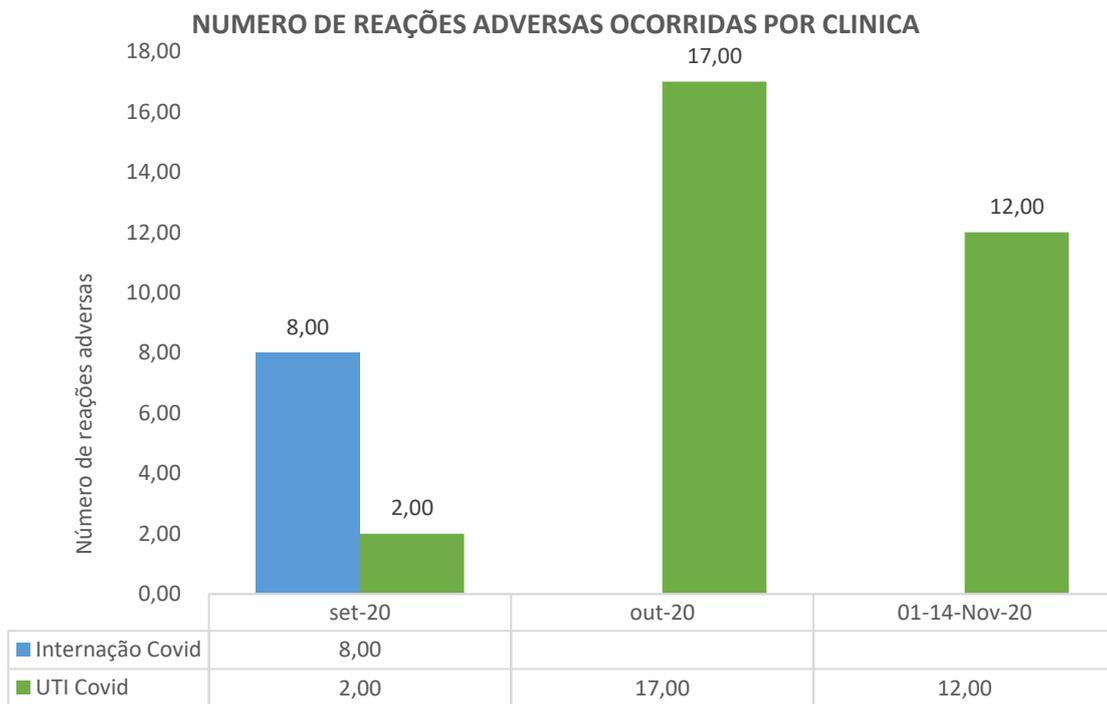


PROCEDIMENTOS INVASIVOS - ENFERMARIA

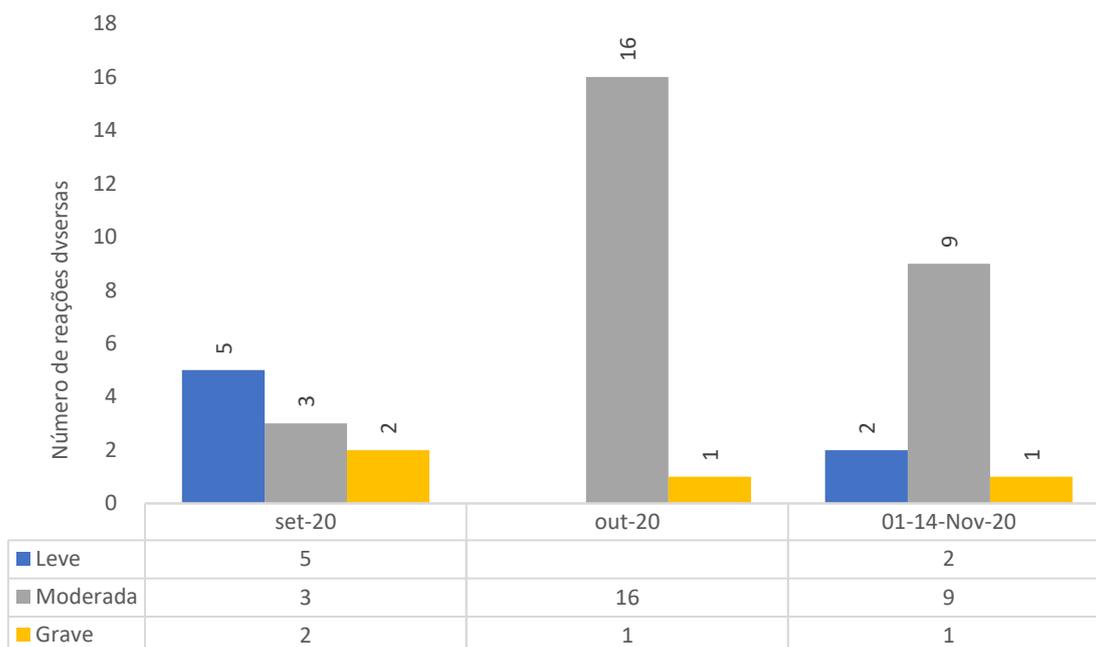


A partir dos dados apresentados pela CCIH, vê-se que a incidência de infecções hospitalares, bem como a taxa de infecção, apresentam-se dentro do esperado, mesmo com o aumento taxa de utilização de procedimentos invasivos, em especial no que diz respeito ao uso do catéter vesical junto a pacientes de enfermaria – o que se explica pelo número de pacientes advindos da UTI, que receberam tratamento de hemodiálise e que apresentavam maior grau de criticidade.

FARMACOVIGILÂNCIA



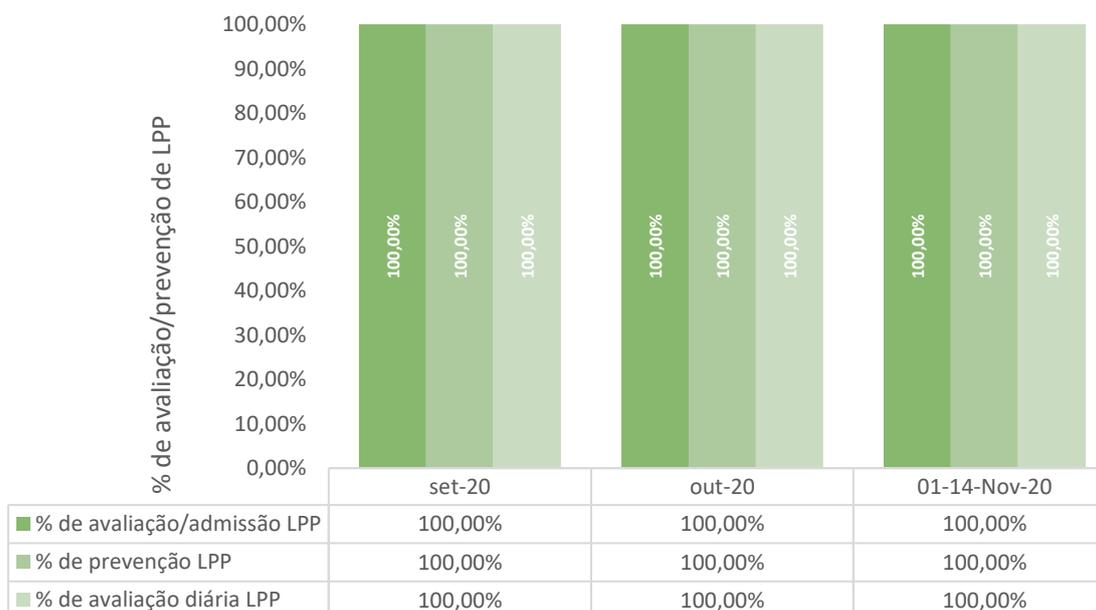
NUMERO DE REAÇÕES ADVERSAS OCORRIDAS POR GRAVIDADE

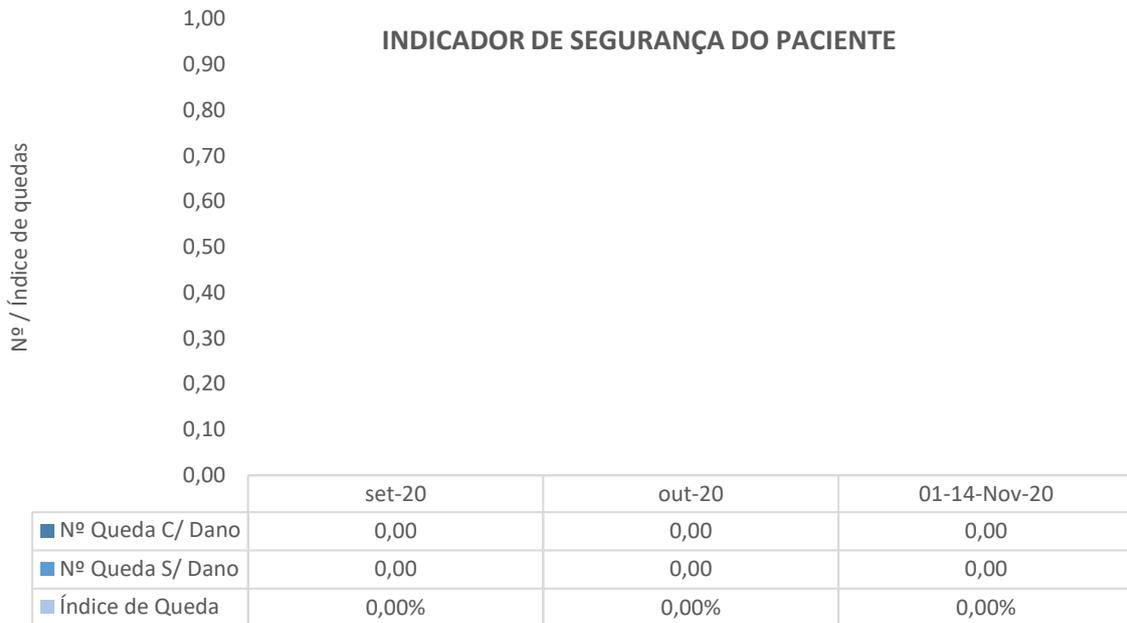


Como dito em relatório anterior, o aumento no número de reações medicamentosas adversas em outubro ocorreu, principalmente, em face do aprimoramento do processo de monitoramento e registro realizado pela equipe multiprofissional, fruto dos treinamentos realizados na unidade.

NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

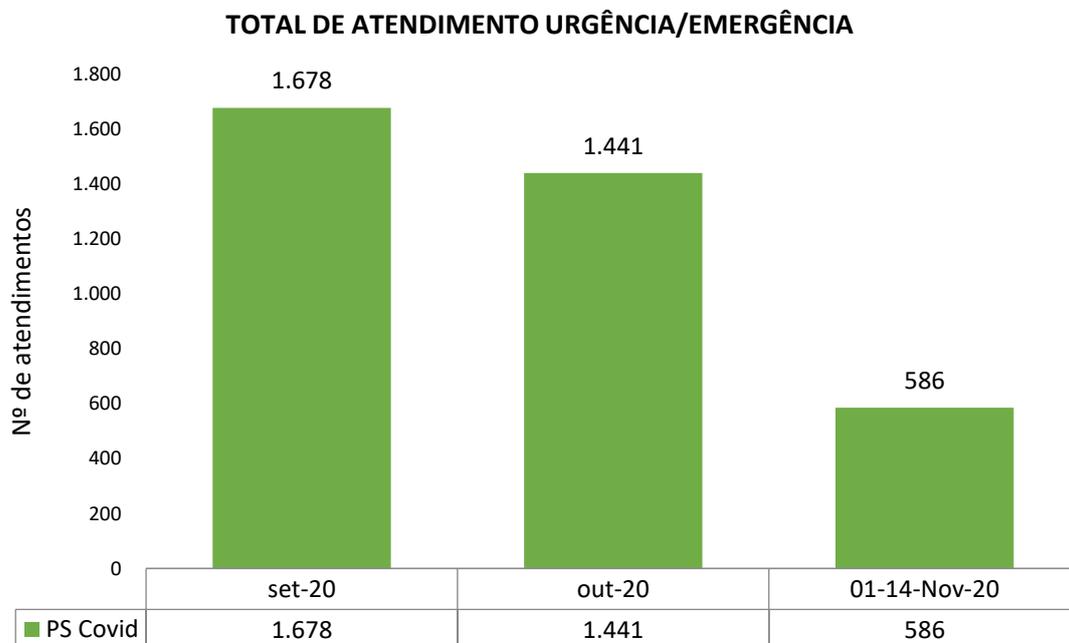
INDICADOR DE SEGURANÇA DO PACIENTE



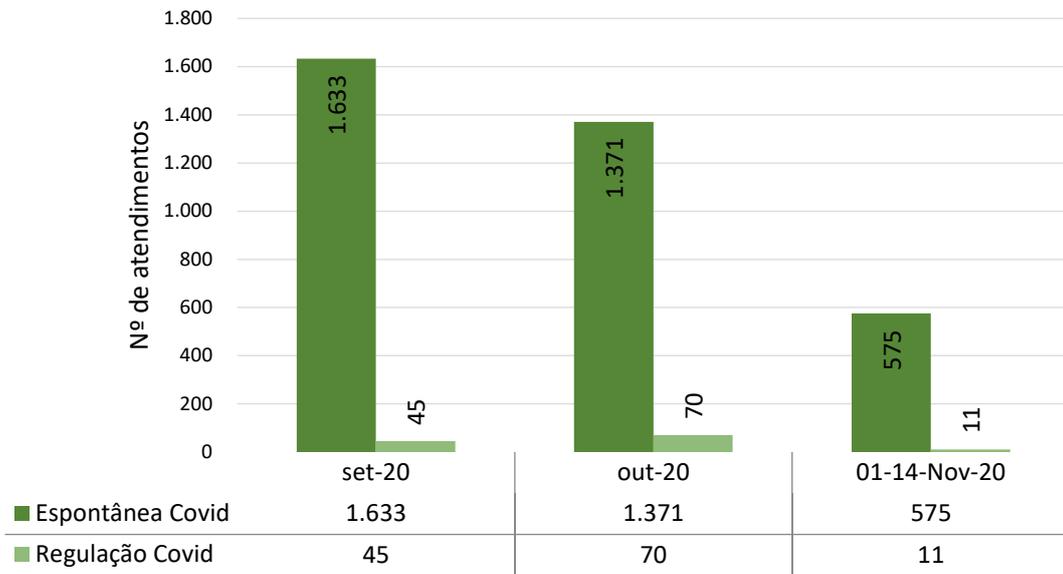


II.2 – DADOS RELACIONADOS À PRODUÇÃO

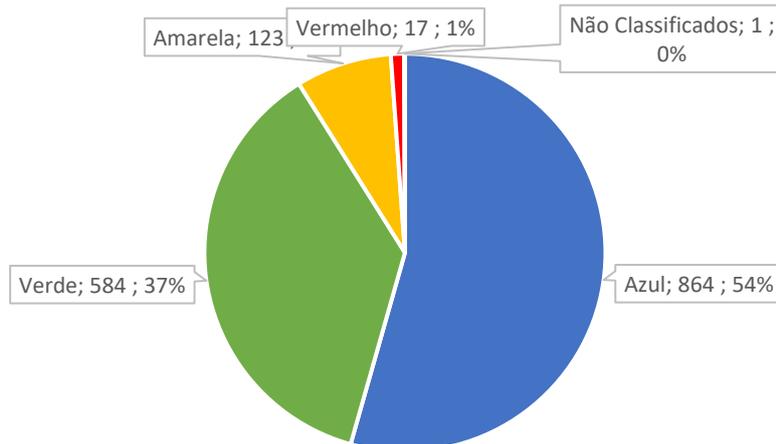
A seguir, apresentam-se os dados relacionados à produção assistencial do HRL:



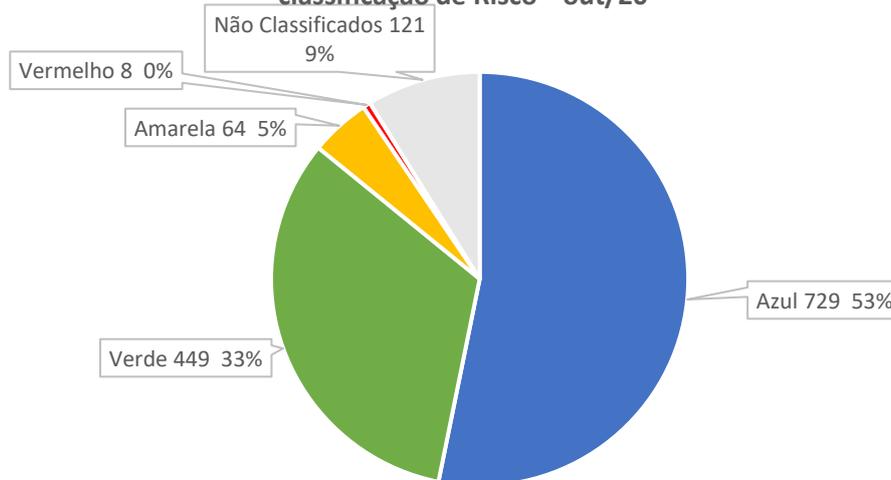
ATENDIMENTOS ESPONTÂNEA/REGULAÇÃO



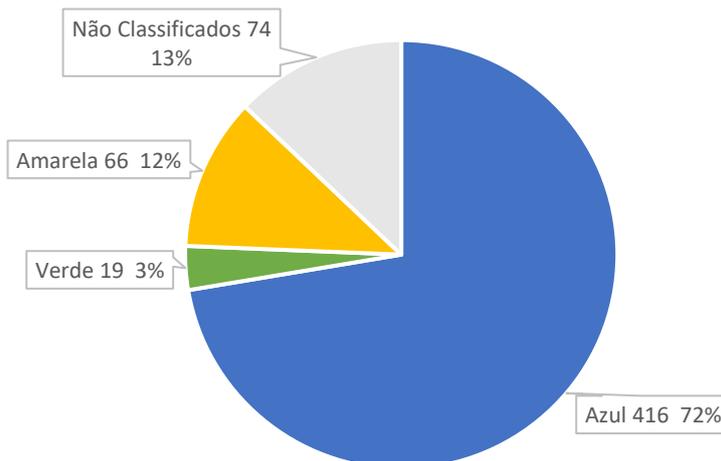
Distribuição dos atendimentos realizados no P.S do HRL segundo "classificação de Risco" set/20



**Distribuição dos atendimentos realizados no P.S do HRL segundo
"classificação de Risco" out/20**



**Distribuição dos atendimentos realizados no P.S do HRL segundo
"classificação de Risco" 01-14-Nov-20**

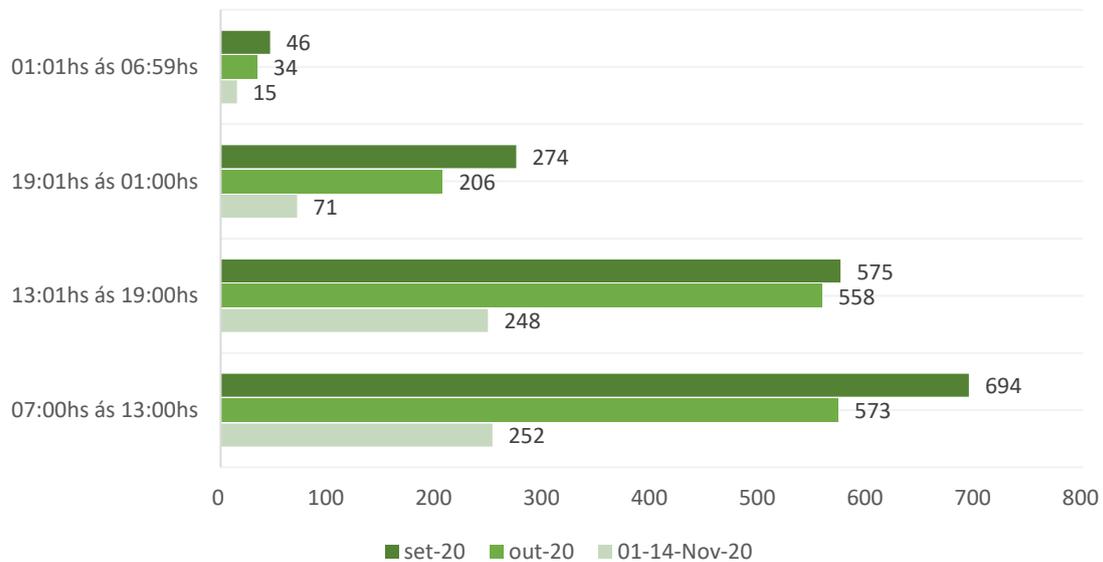


À luz das informações relativas ao trimestre, é inegável a percepção de que houve recuo quanto ao grau de incidência da Covid-19, ao menos com relação aos pacientes em estado mais crítico, dada a redução constante dos atendimentos de urgência e emergência, bem como das internações. Destaque-se, nesse dipasão, a redução de 11,8% dos atendimentos de urgência do mês de outubro em relação ao mês setembro – tudo levando a crer que o padrão de queda se repetirá ao longo do mês de novembro com relação a outubro.

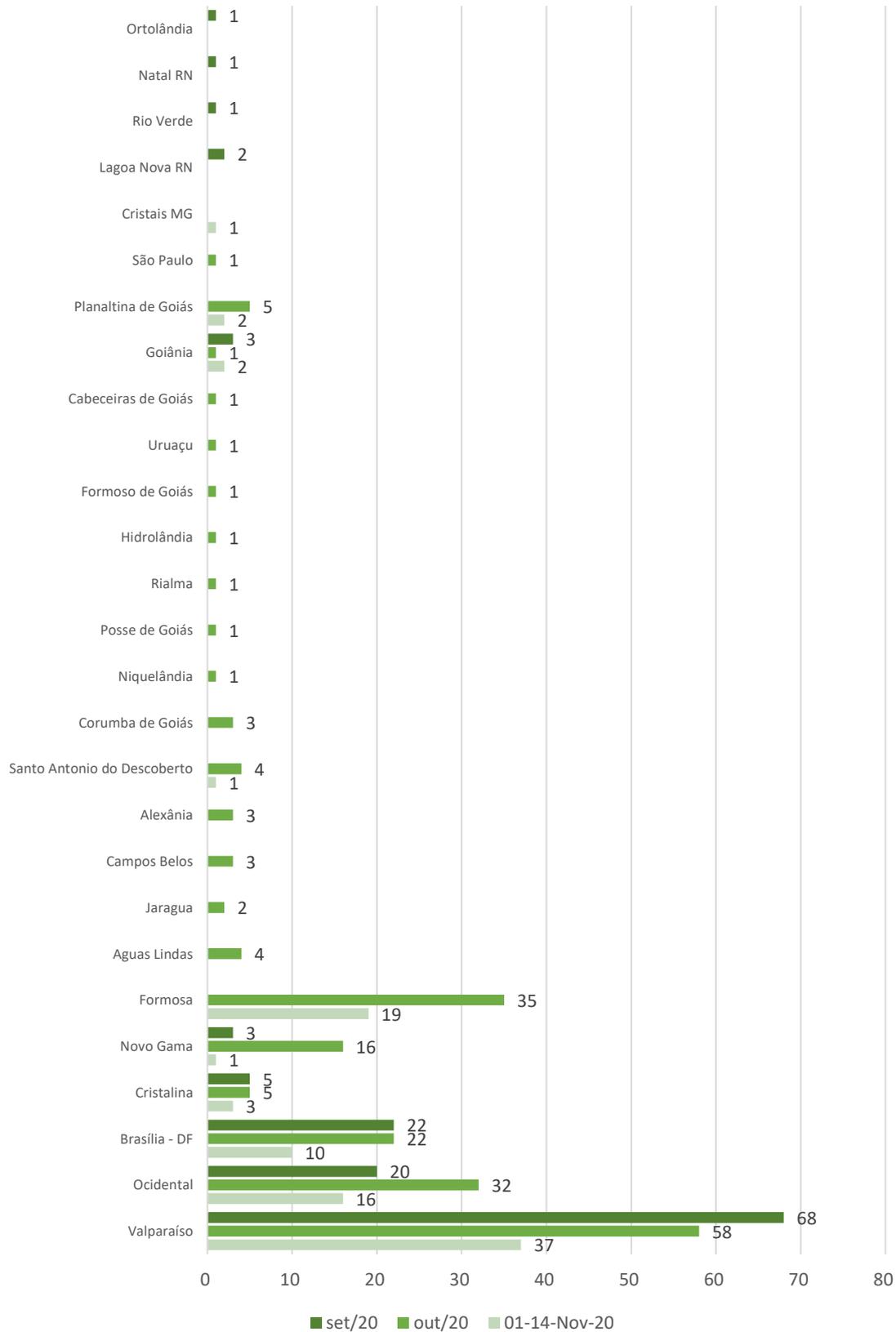
Essa redução, de outro lado, também sugere uma maior sensibilização da população quanto às mudanças de comportamento social relacionadas à prevenção sobre a Covid-19 – o que se evidencia a partir do fato de que a maior parte

dos atendimentos por demanda espontânea realizados junto ao HRL receberam a classificação de baixo risco (cores azul ou verde), o que vai ao encontro da ideia de que a população tem procurado precocemente os serviços assistenciais, minorando os riscos de agravamento da moléstia, com o que se evita, de modo geral, a necessidade de intervenções mais críticas.

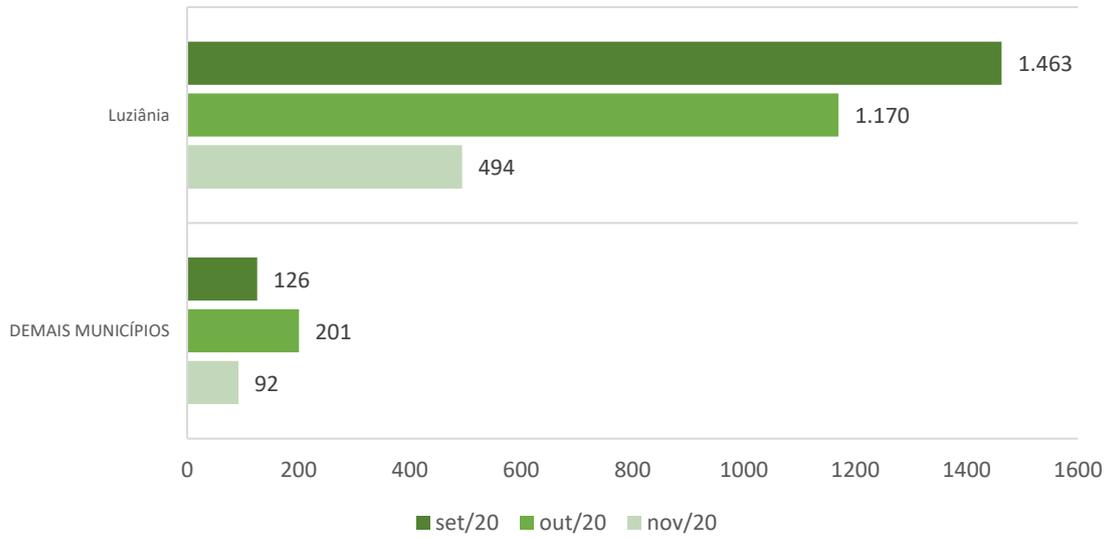
ANTENDIMENTOS POR PERÍODO



Distribuição dos pacientes por município de procedência - H.R.L
Setembro, Outubro e Novembro de 2020



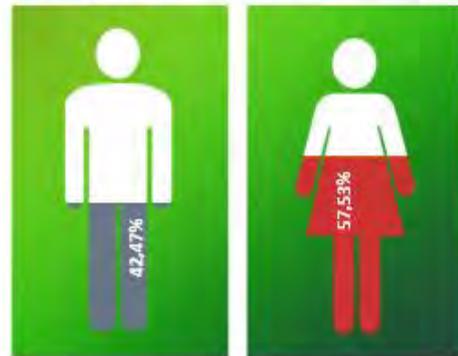
Distribuição dos pacientes por demanda espontânea segundo município de procedência - H.R.L Setembro, Outubro e Novembro de 2020



ATENDIMENTO POR SEXO SETEMBRO DE 2020



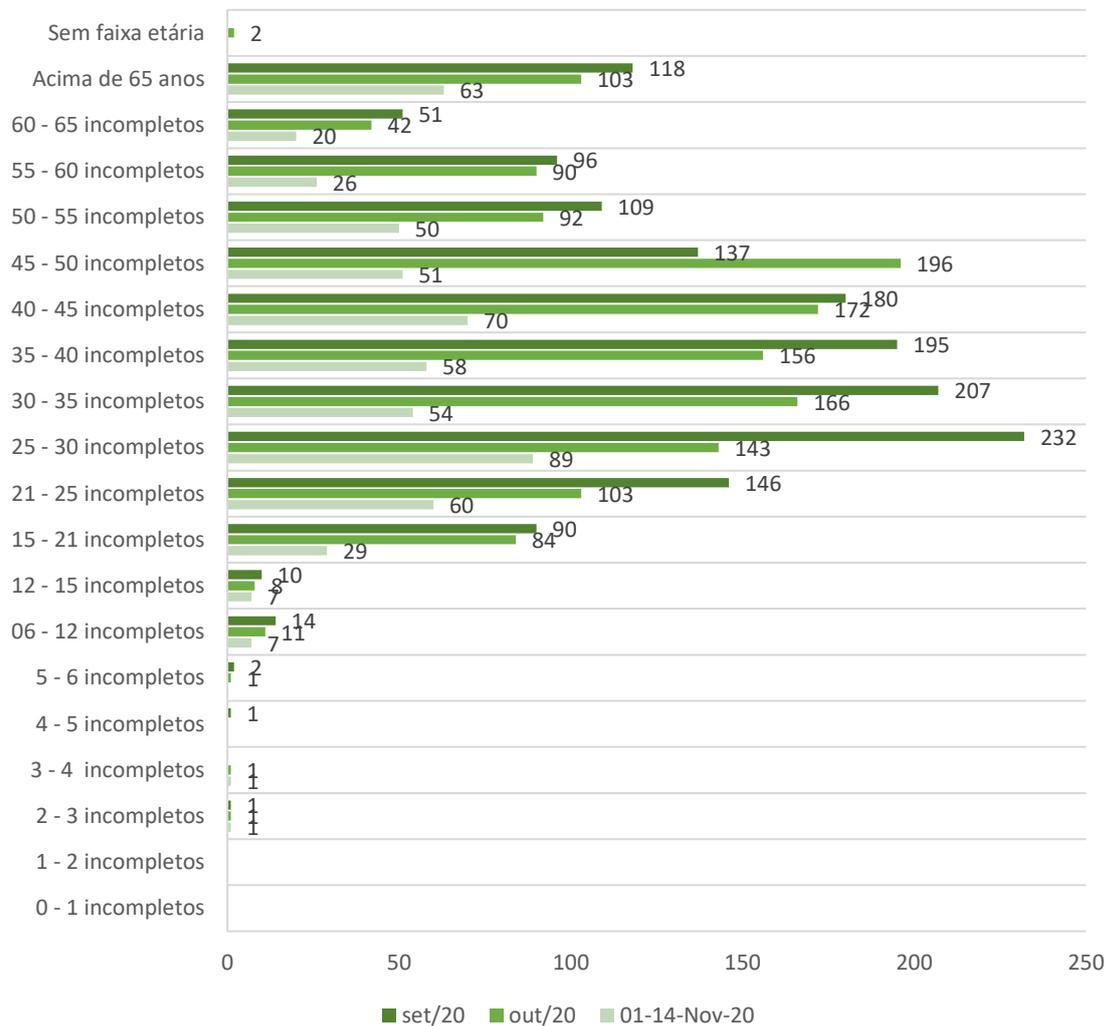
ATENDIMENTO POR SEXO OUTUBRO DE 2020



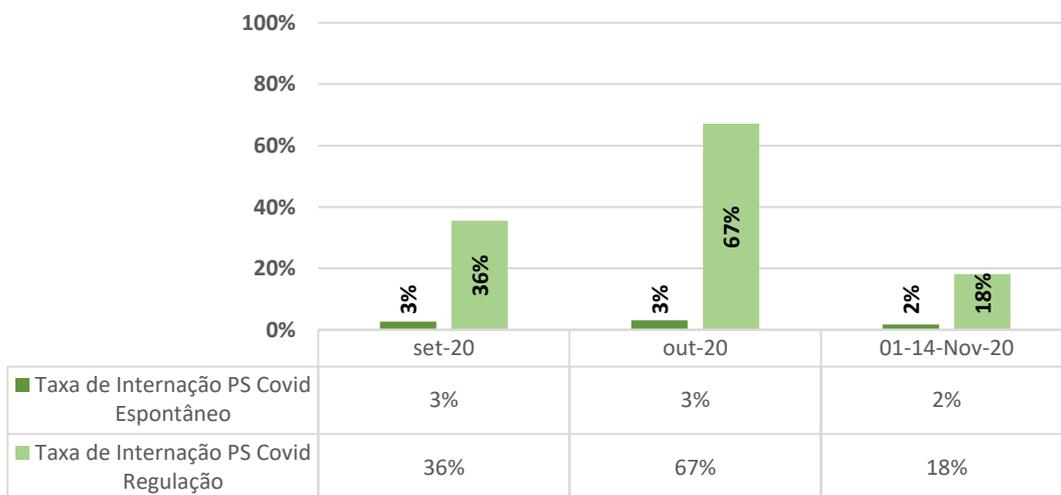
ATENDIMENTO POR SEXO NOVEMBRO DE 2020



Quantidade de Atendimentos por Faixa Etária H.R.L. Setembro, Outubro e Novembro de 2020



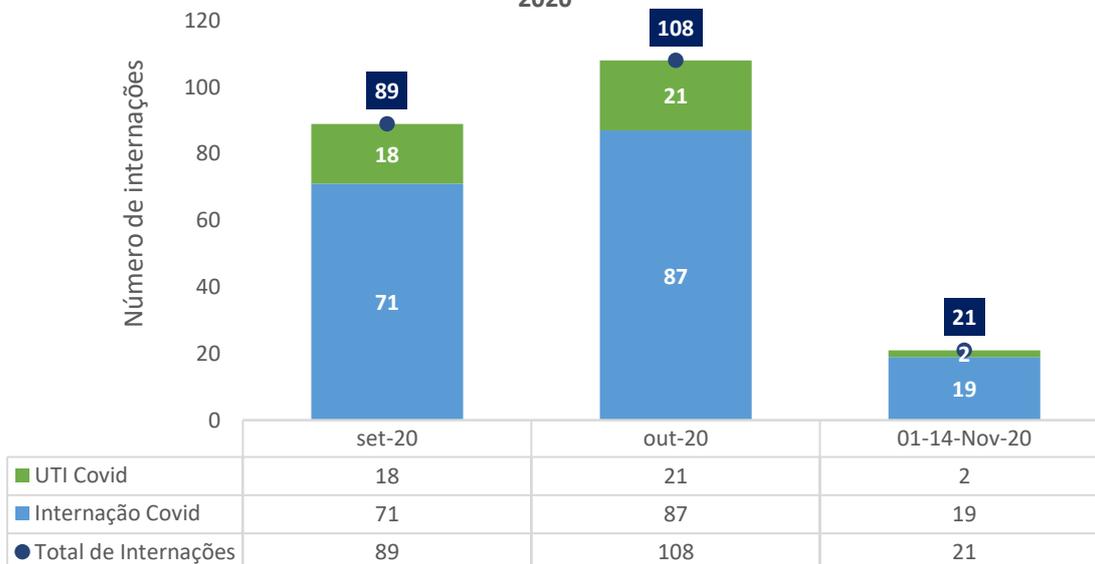
Taxa de internação dos pacientes do Pronto Socorro



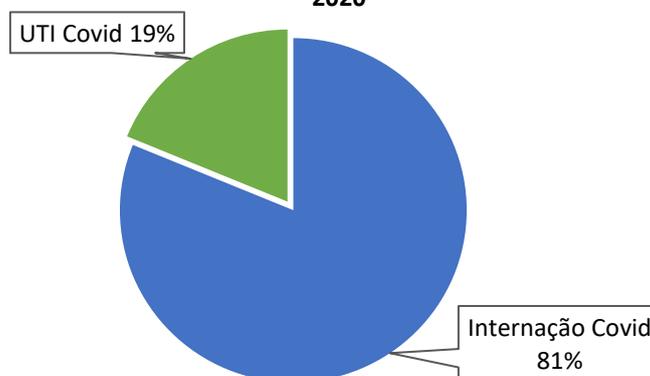
Através dos indicadores acima, pode-se notar que apenas em torno de 3% dos pacientes atendidos no PS do HRL, por demanda espontânea, acabaram por ser internados no hospital – ou seja, uma taxa baixa que mostra, novamente, o grande volume de pacientes não graves que têm procurado a unidade.

Por outro lado, ao se avaliar o mês de novembro, vê-se que poucos pacientes encaminhados ao hospital via regulação têm necessitado de internação – o que, mais uma vez, mostra uma crescente e firme diminuição dos casos de maior gravidade (dado que, por se tratar de um hospital de referência, para o qual o paciente é encaminhado para tratamento especializado, a taxa de absorção dos pacientes regulados, quanto à internação, deveria ser mais próxima a 100%).

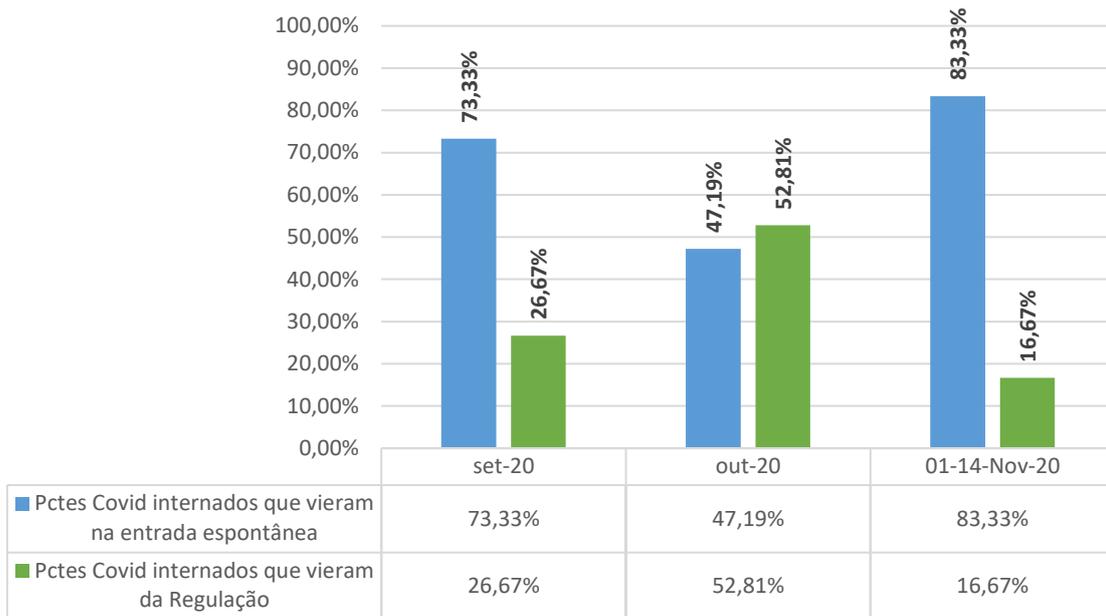
Internações Hospitalares por Clínica H.R.L. - Setembro, Outubro e Novembro de 2020



Internações Hospitalares por Clínica H.R.L. - Setembro, Outubro e Novembro de 2020

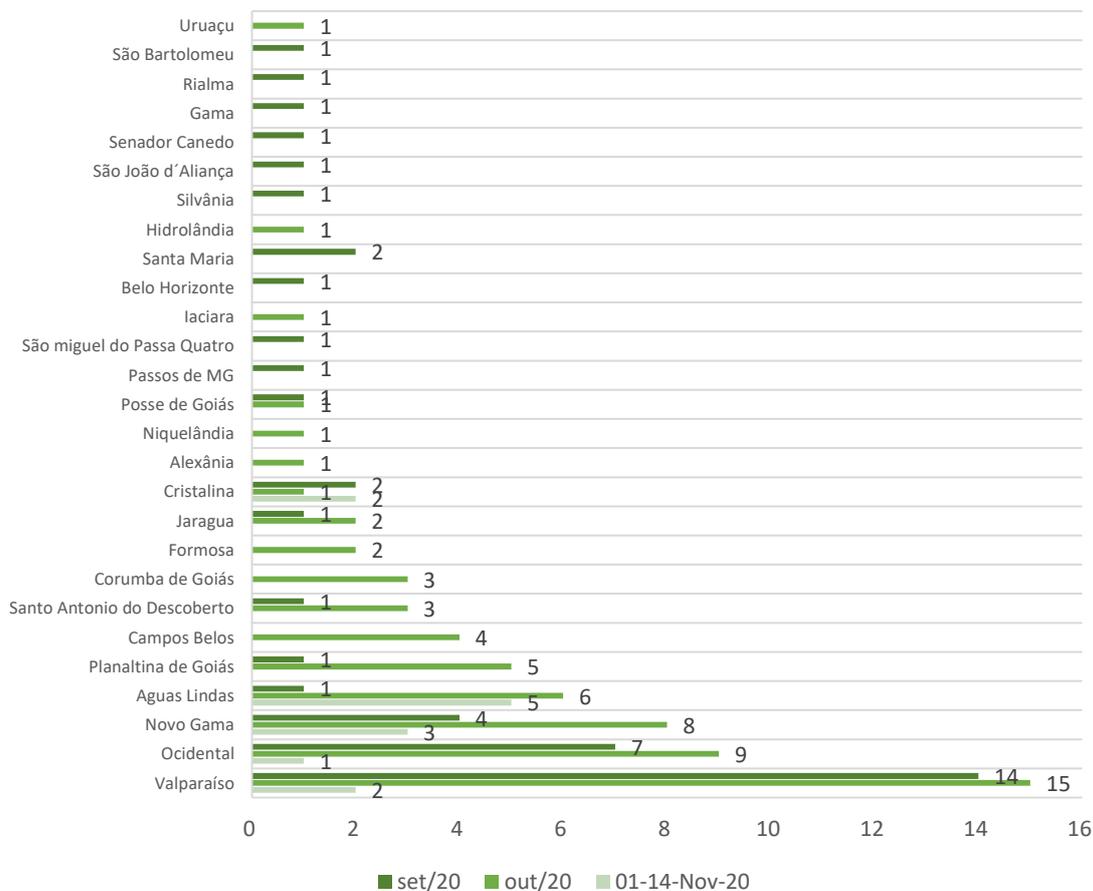


PROCEDÊNCIA DA DEMANDA DOS PACIENTES INTERNADOS

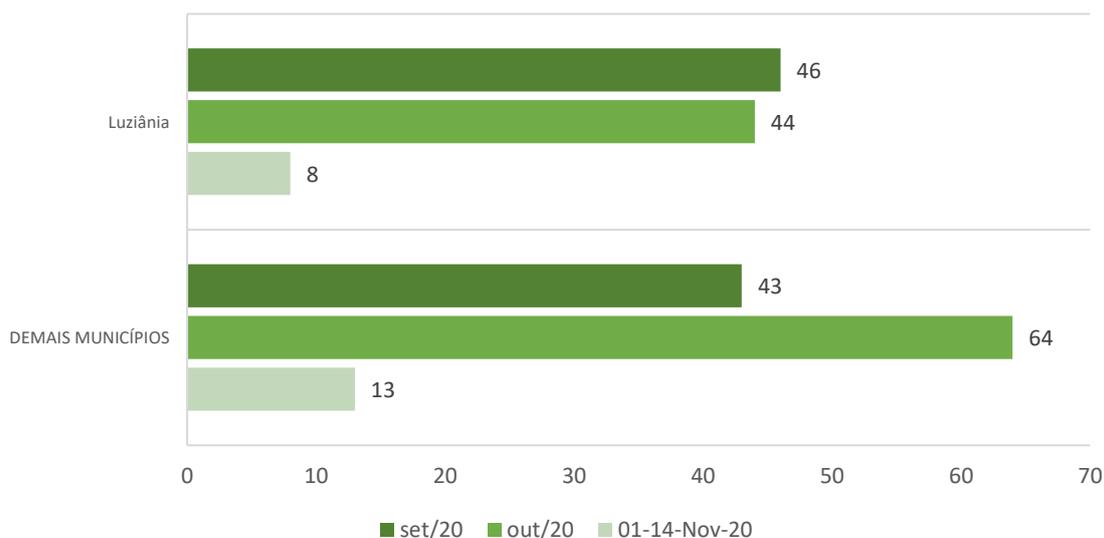


No gráfico retro apresentado, vê-se quantos dos pacientes internados no HRL vieram por demanda espontânea e quantos vieram via regulação estadual.

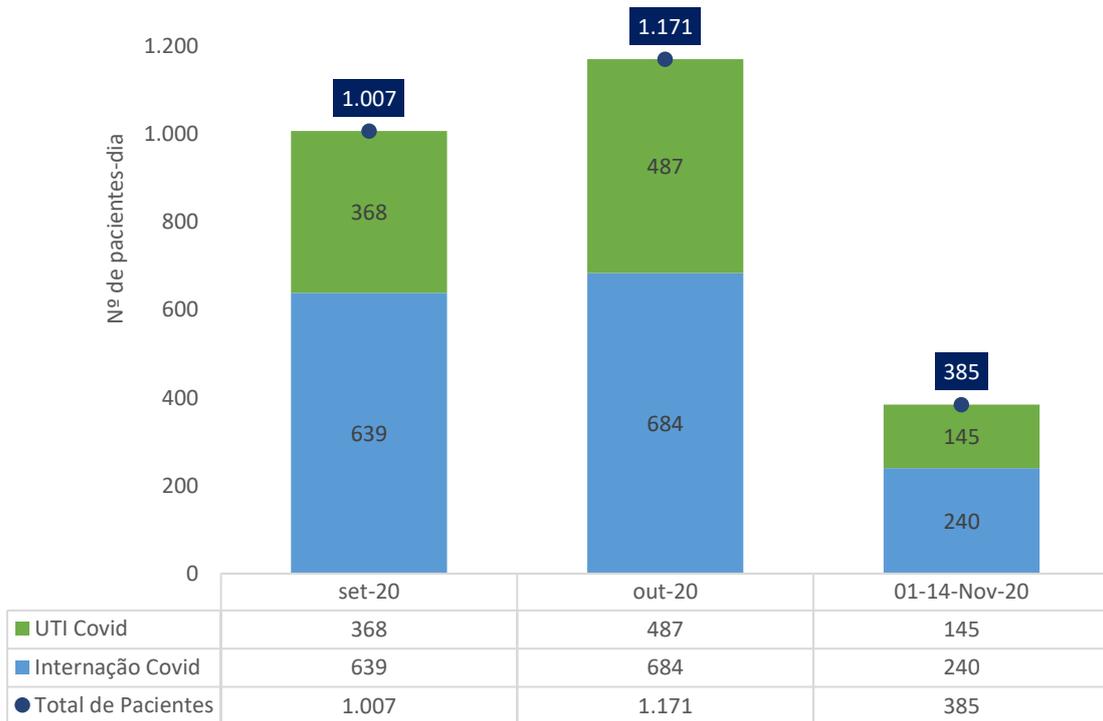
Distribuição dos pacientes internados segundo município de procedência - H.R.L Setembro, Outubro e Novembro de 2020



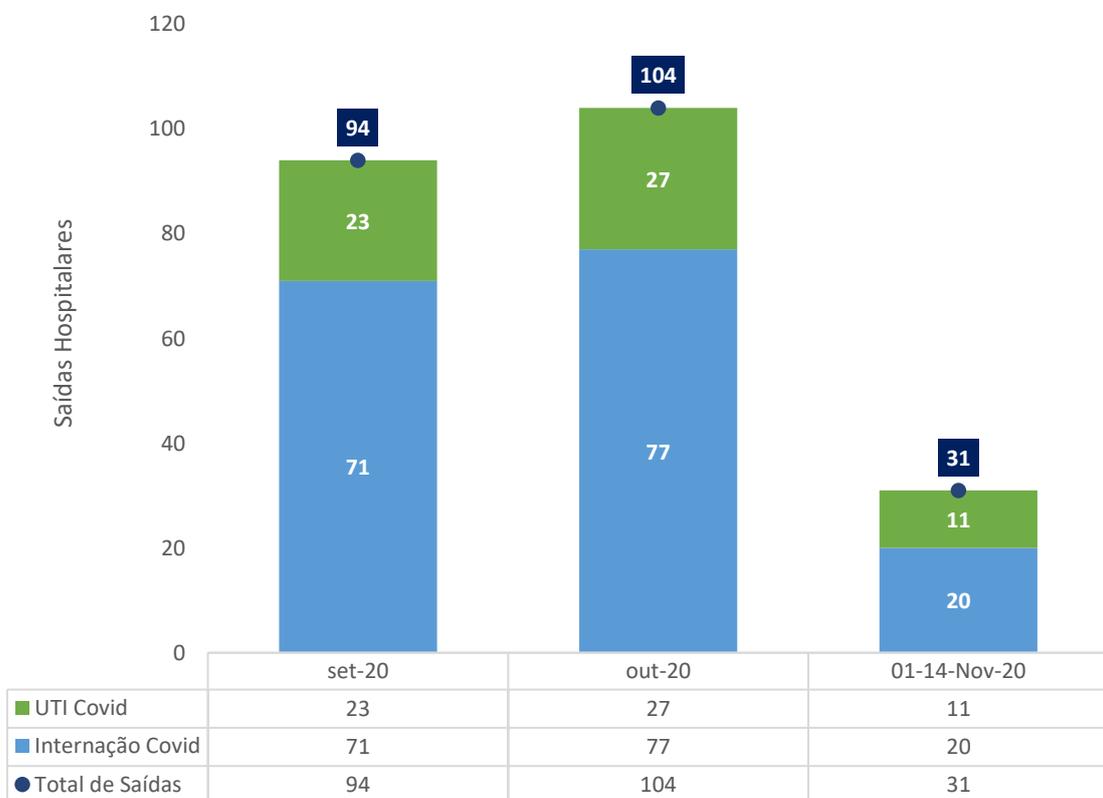
Distribuição dos pacientes internados segundo município de procedência - H.R.L Setembro, Outubro e Novembro de 2020



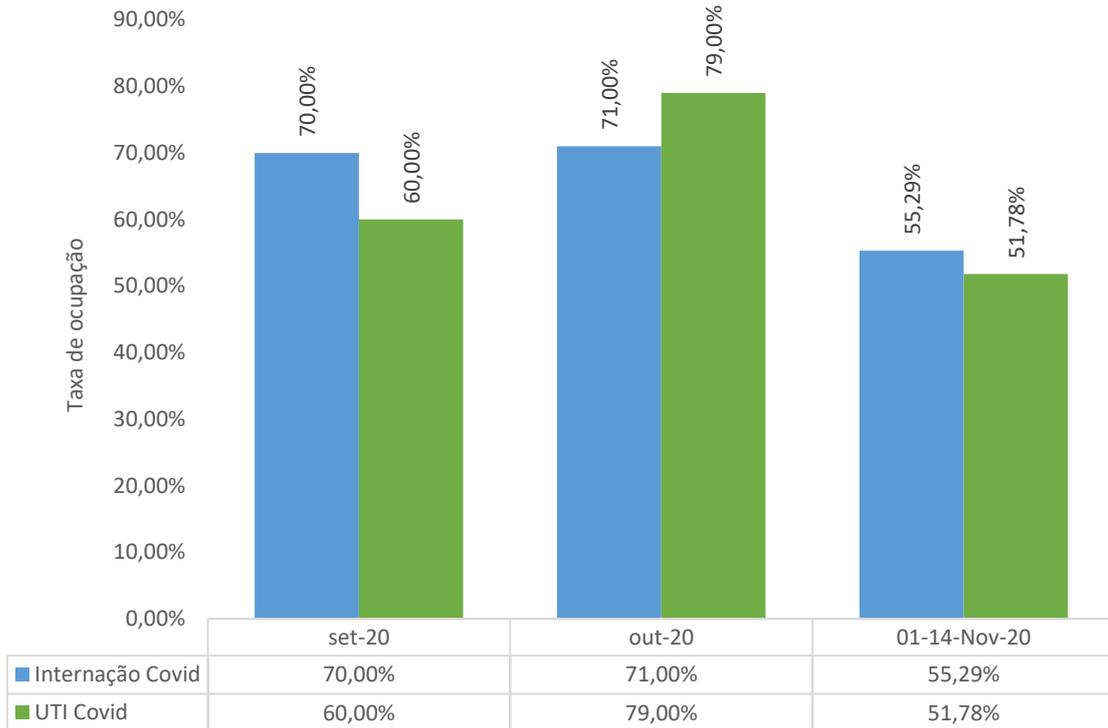
Quantidade de Pacientes Dia por Clínica



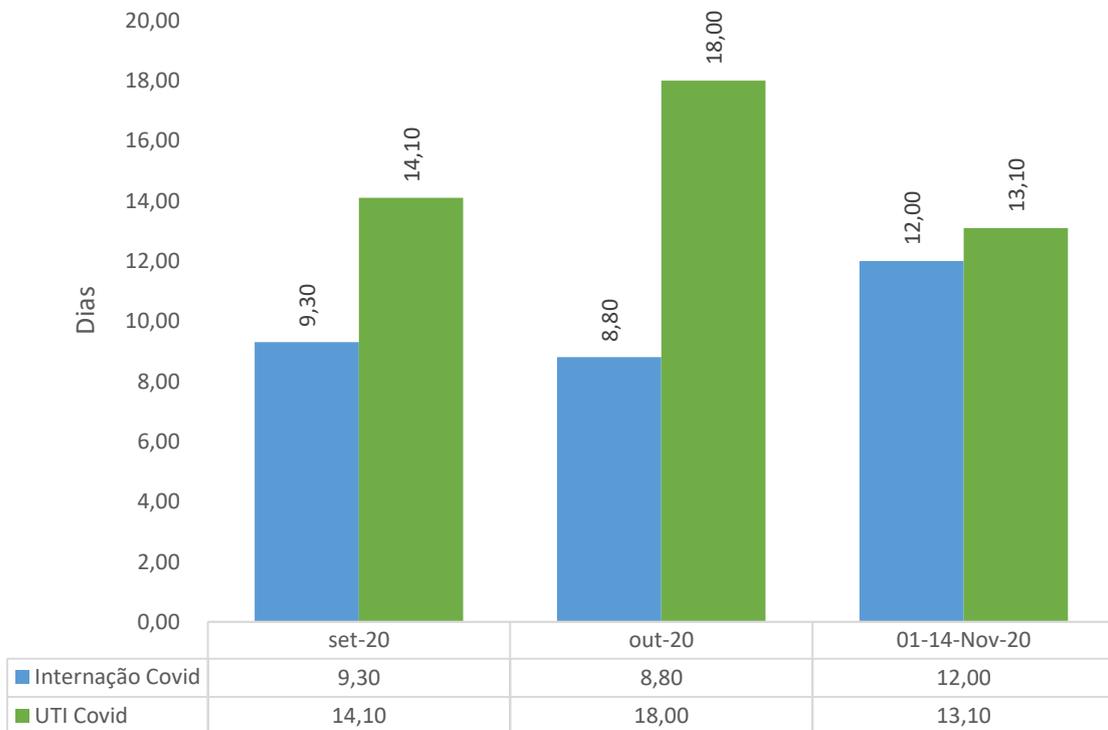
SAÍDAS HOSPITALARES POR CLÍNICA



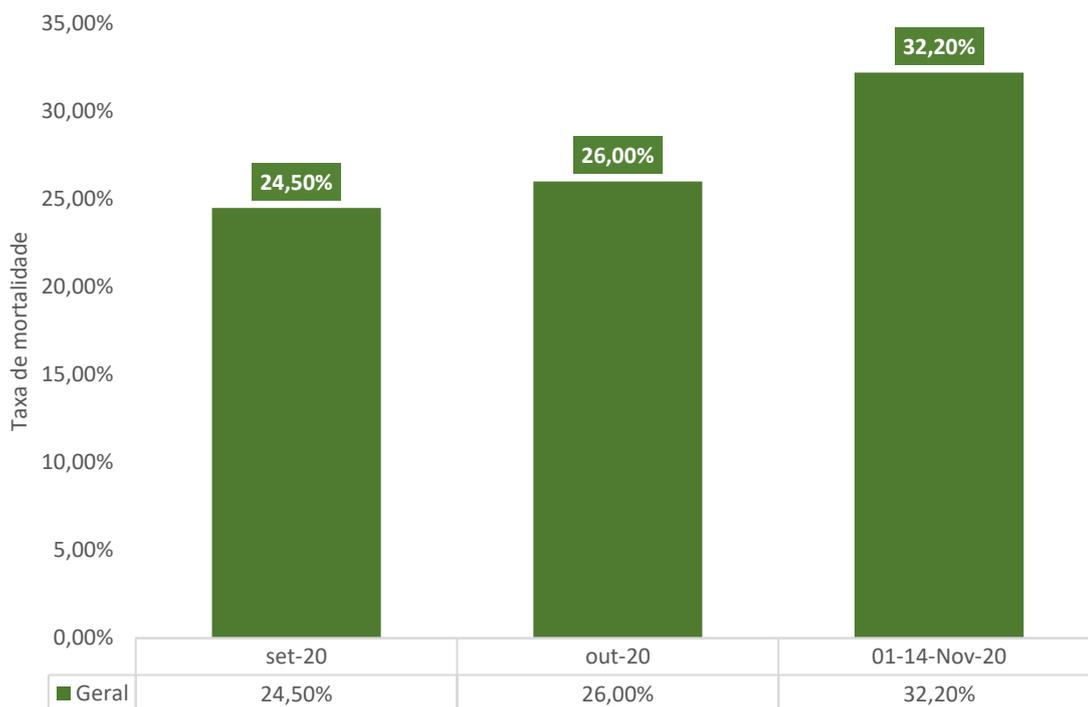
TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR



MÉDIA DE PERMANÊNCIA (DIAS)



TAXA DE MORTALIDADE GERAL

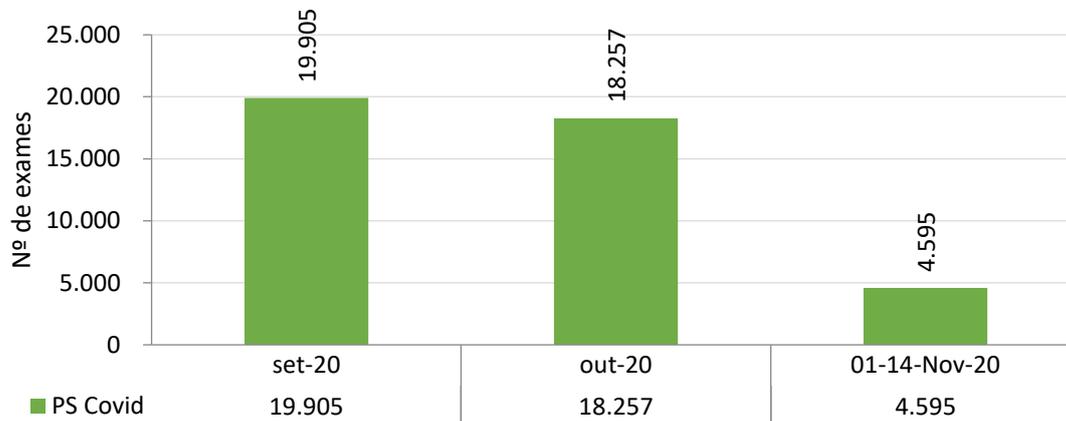


A taxa de ocupação, como se vê, evidencia a baixa gradativa da demanda de pacientes observada ao longo do trimestre.

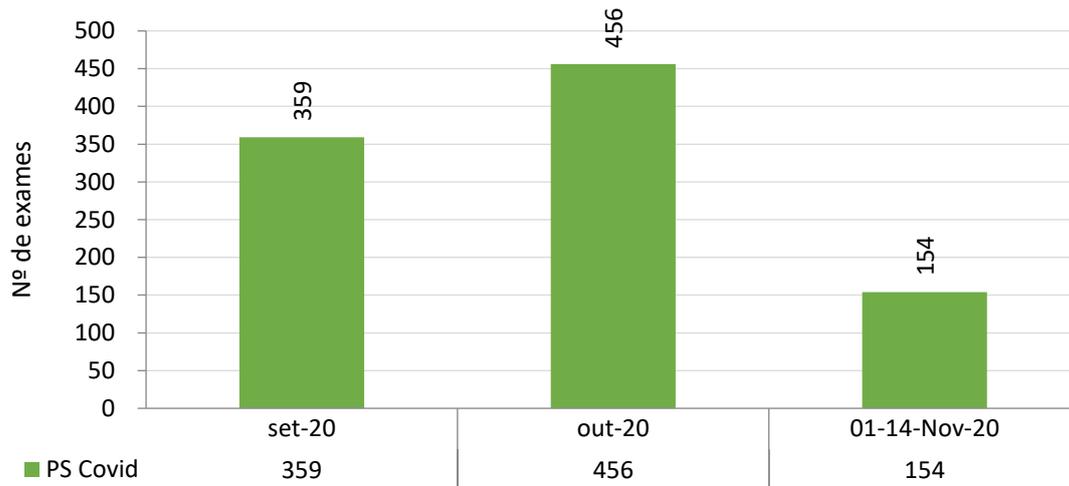
No que diz respeito à média de permanência e à taxa de mortalidade para o mês de novembro, parece-nos evidente que o indicador do mês ficou com baixa confiabilidade estatística, já que **o volume de dados para o período apurado foi pequeno** (número de saídas e número de óbitos). Por isso, esses números podem trazer variações nos resultados do indicador que obscurecem a adequada análise dos resultados.

SERVIÇO DE APOIO AO DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SADT

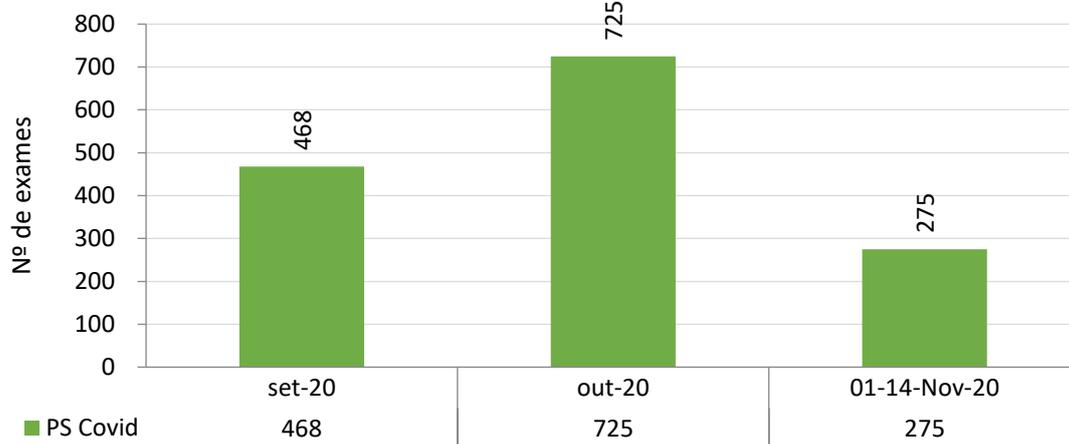
Laboratório de Análises Clínicas



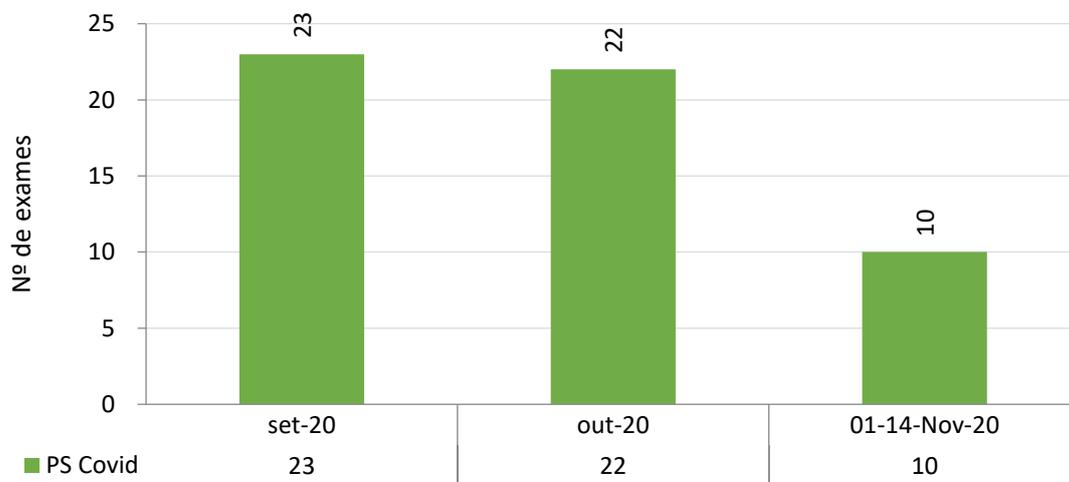
Raio-X



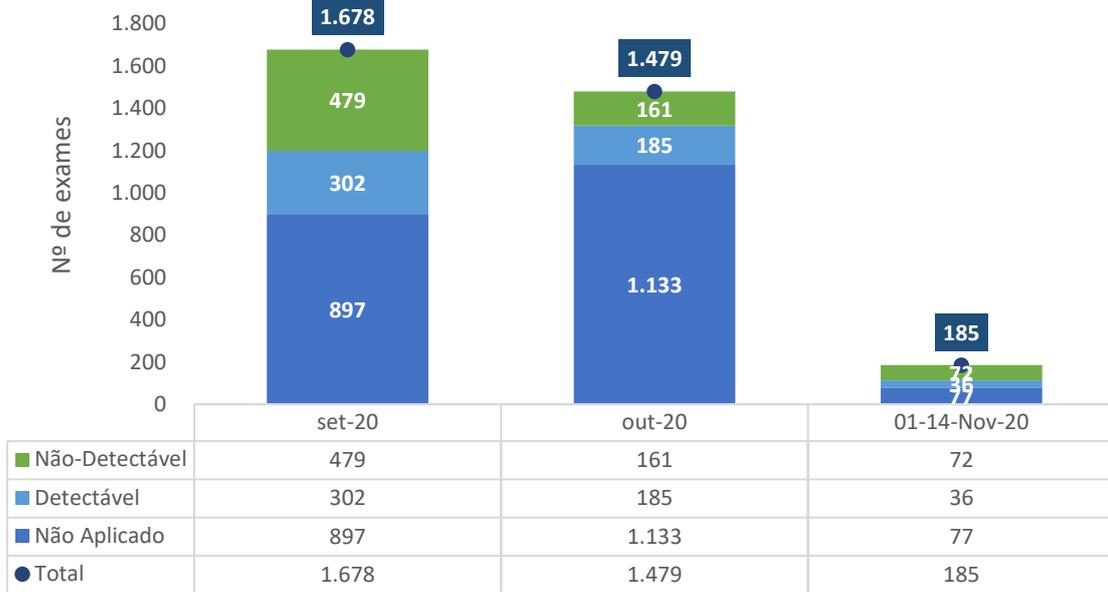
TOMOGRAFIA



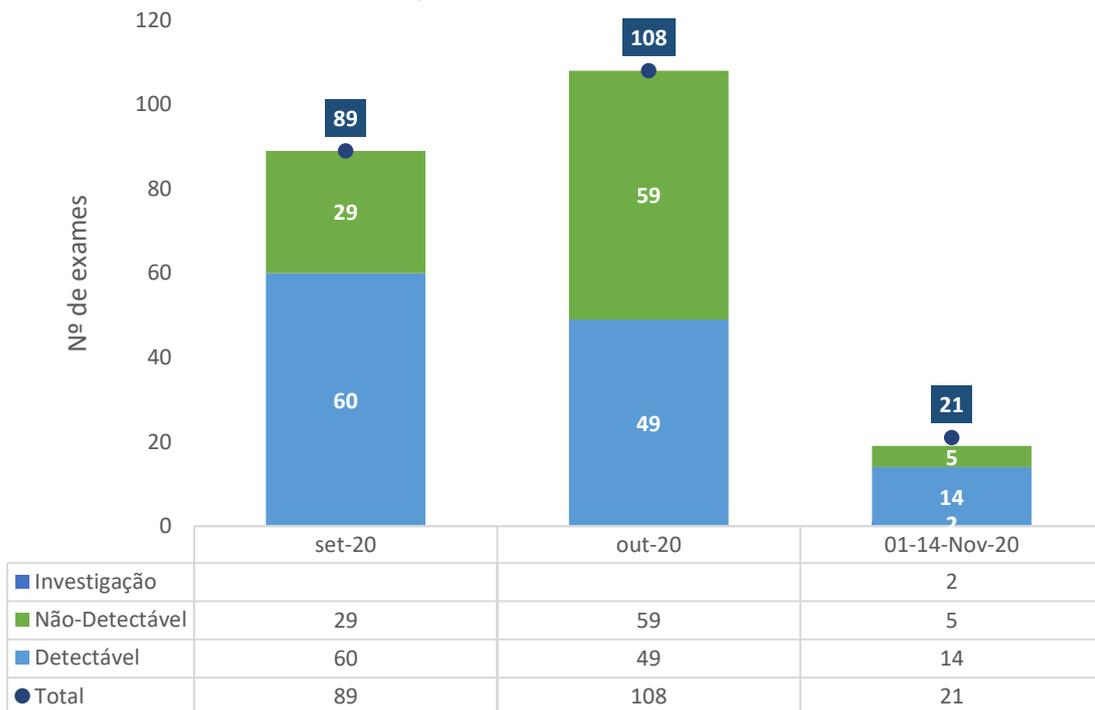
ECG



TESTE RT-PCR/TR sobre o total de pacientes de PS - H.R.L. Setembro, Outubro e Novembro de 2020



Total de testes COVID realizados em pacientes internados - H.R.L. Setembro, Outubro e Novembro de 2020



II.3 – TRIAGEM DIGITAL, TELETRIAGEM E TRIAGEM DOMICILIAR PARA COVID-19: O PROJETO “A GENTE SE IMPORTA”.

No período de 1º a 15 de novembro de 2020, foram

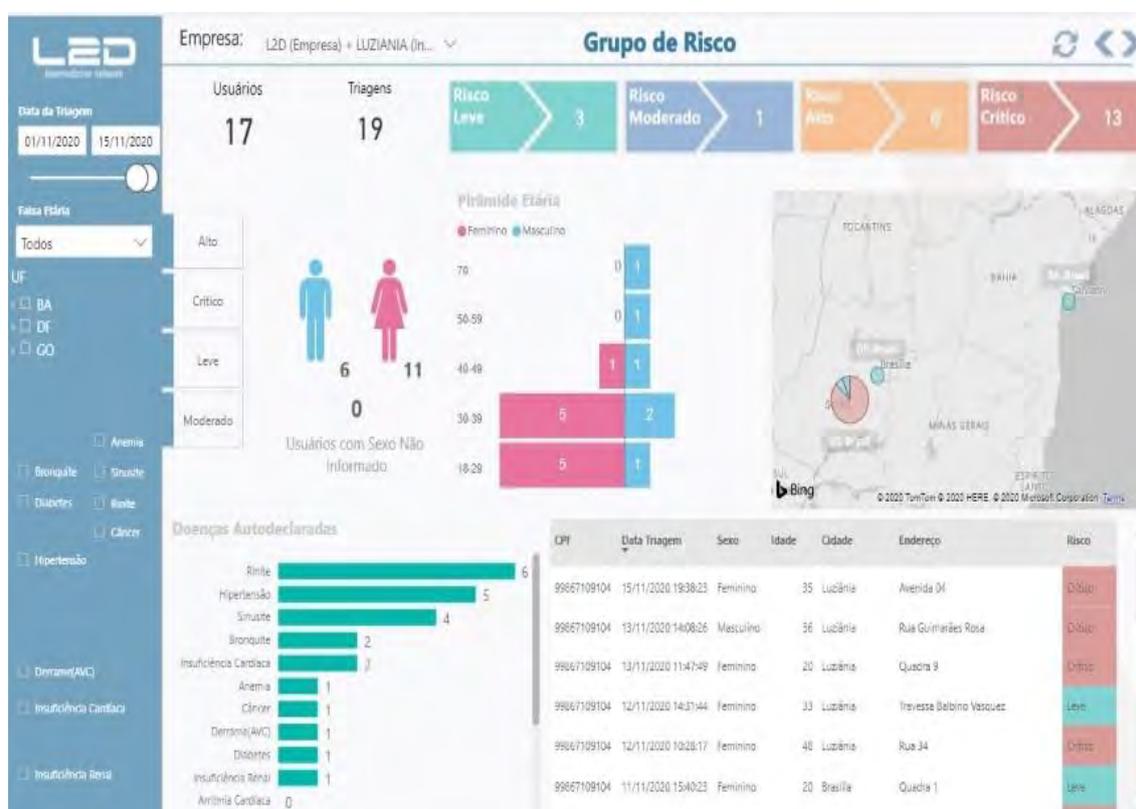
realizadas 19 triagens, sendo 17 usuários (pois 2 pessoas repetiram o teste), sendo 11 mulheres e 6 homens.

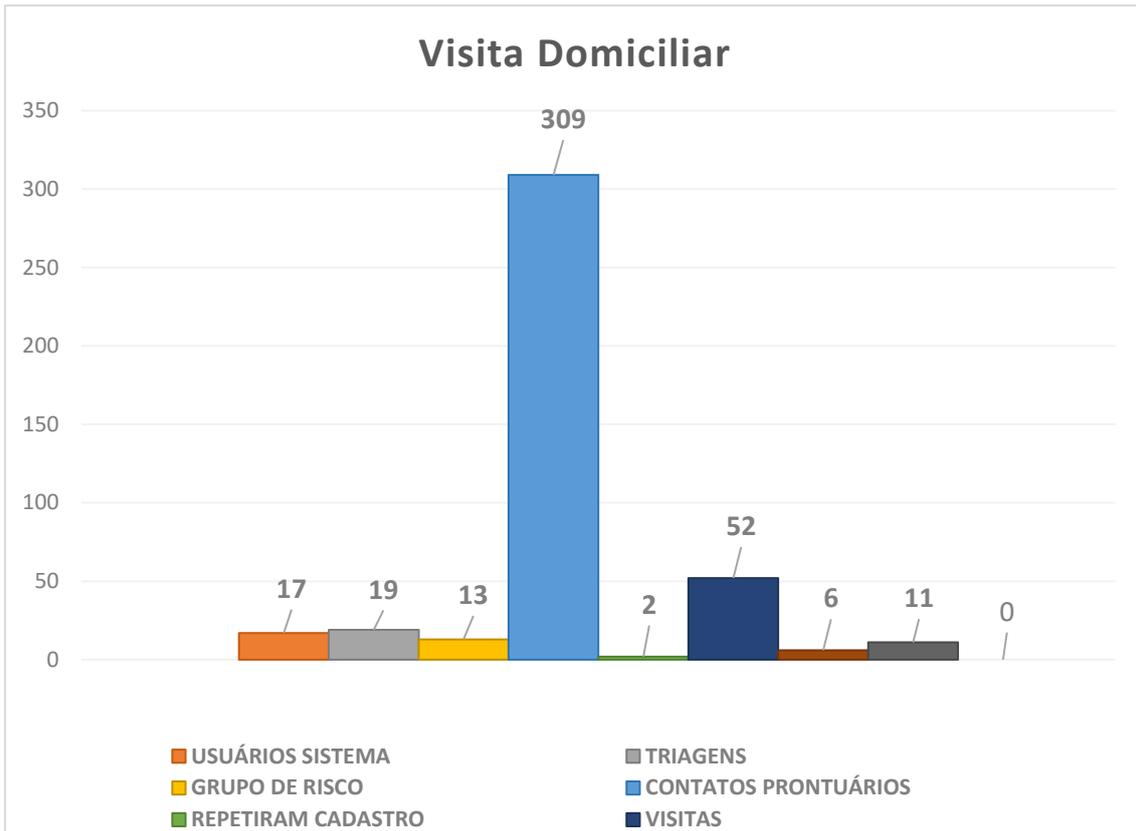
Desse quantitativo de 17 usuários, 13 (76%) são do grupo de risco.

A visita domiciliar foi feita com 9 pessoas, todas foram orientadas conforme protocolo do Ministério da Saúde.

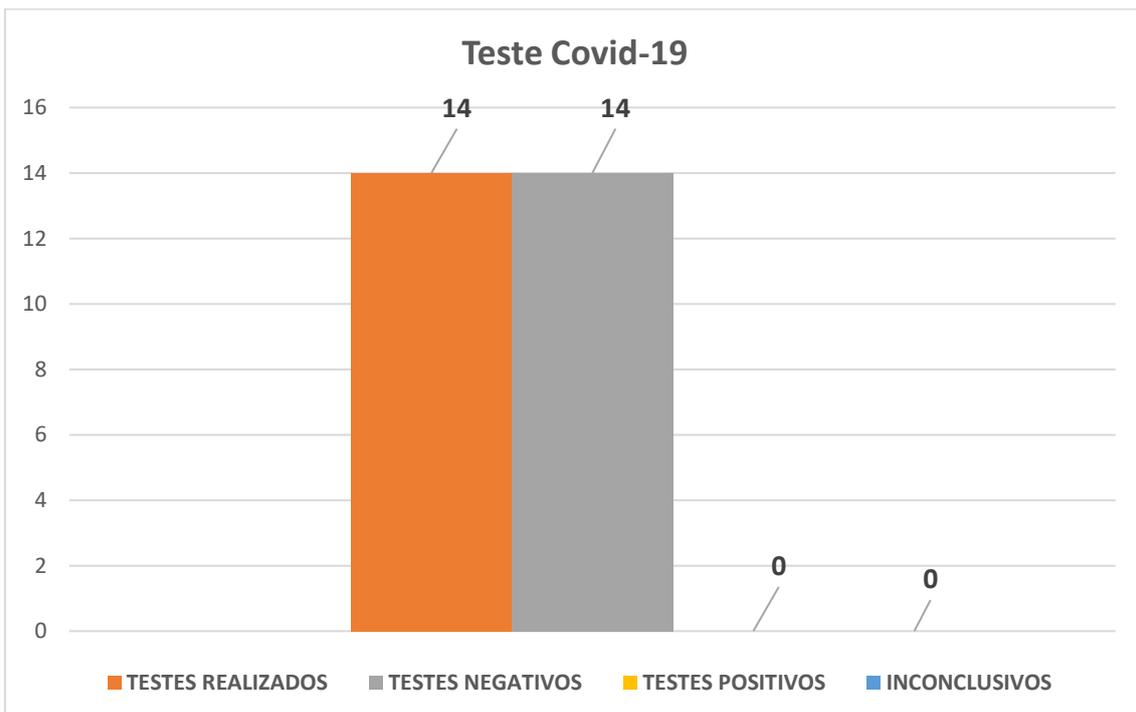
Foi feito contato com mais 309 pessoas que passaram pelo hospital – e, a partir desses 309 contatos, foram feitas mais 43 visitas, totalizando em 52 visitas no mês de novembro. Nesses 15 dias, não houve solicitação de atendimento por psicólogo para fins de orientações.

A seguir, tem-se *print* do sistema que contém as informações dos usuários que fazem o cadastro e, em seguida, o gráfico com quantitativo.





Abaixo, tem-se o gráfico com a quantidade de testes realizados no mês de novembro; no total, foram feitos 14 testes para a Covid-19. Não foram observados resultados positivos nesses testes.



De todo modo, cumpre aproveitar o ensejo para apresentar uma análise mais ampla com relação aos serviços objeto deste tópico.

No período de 15 de junho a 15 de novembro de 2.020, foram realizadas 898 triagens, sendo 736 usuários (pois 162 pessoas repetiram o teste), sendo 511 mulheres e 225 homens.

Desse quantitativo de 736 usuários, 518 (70%) são do grupo de risco.

Foi feito contato com mais 3.174 pessoas que passaram pelo hospital.

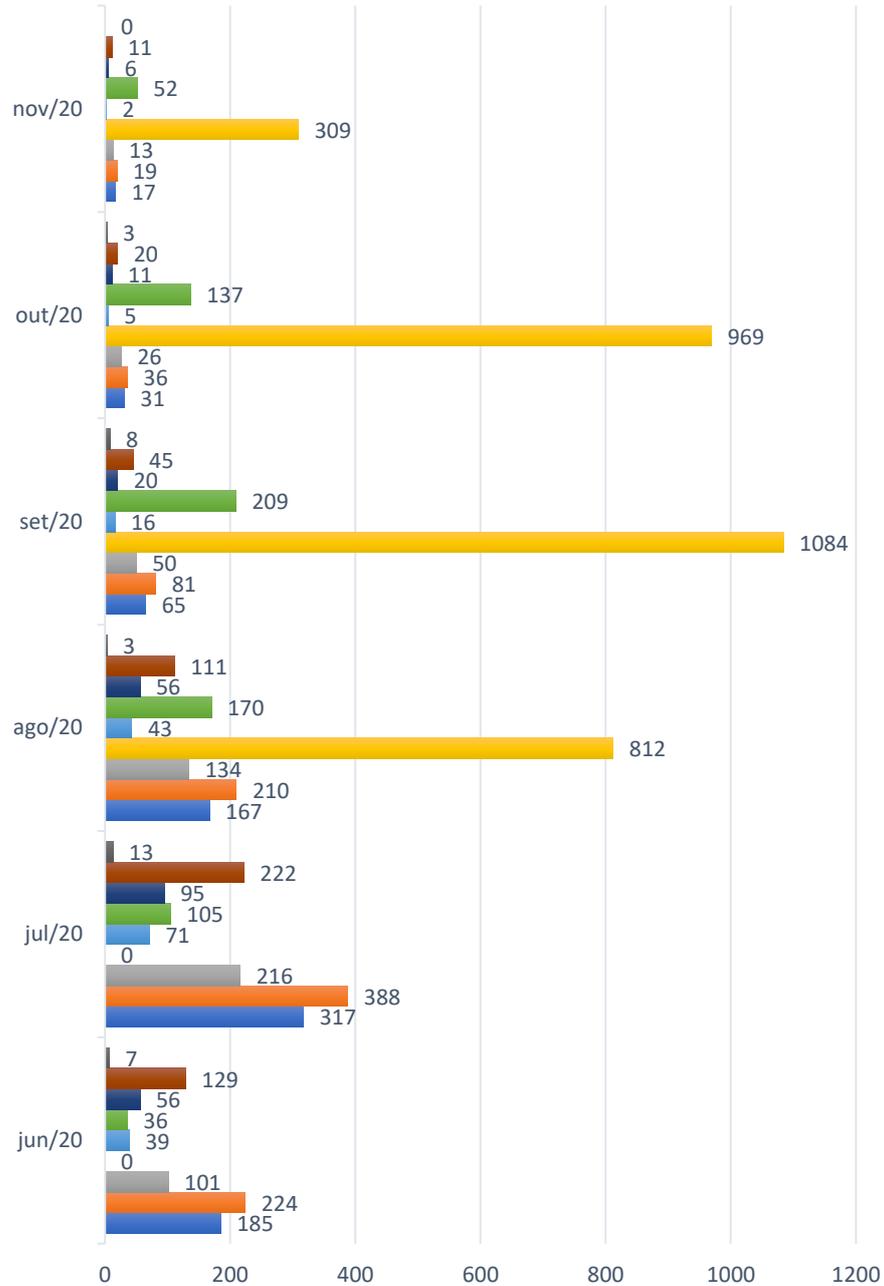
No total, a visita domiciliar foi feita com 709 pessoas, sendo que todas foram orientadas conforme protocolo do Ministério da Saúde.

Nesse período, 34 pessoas foram atendidas por psicólogo para fins de orientações.

A seguir, tem-se *print* do sistema que contém as informações dos usuários que fazem o cadastro e, em seguida, o gráfico com quantitativo.

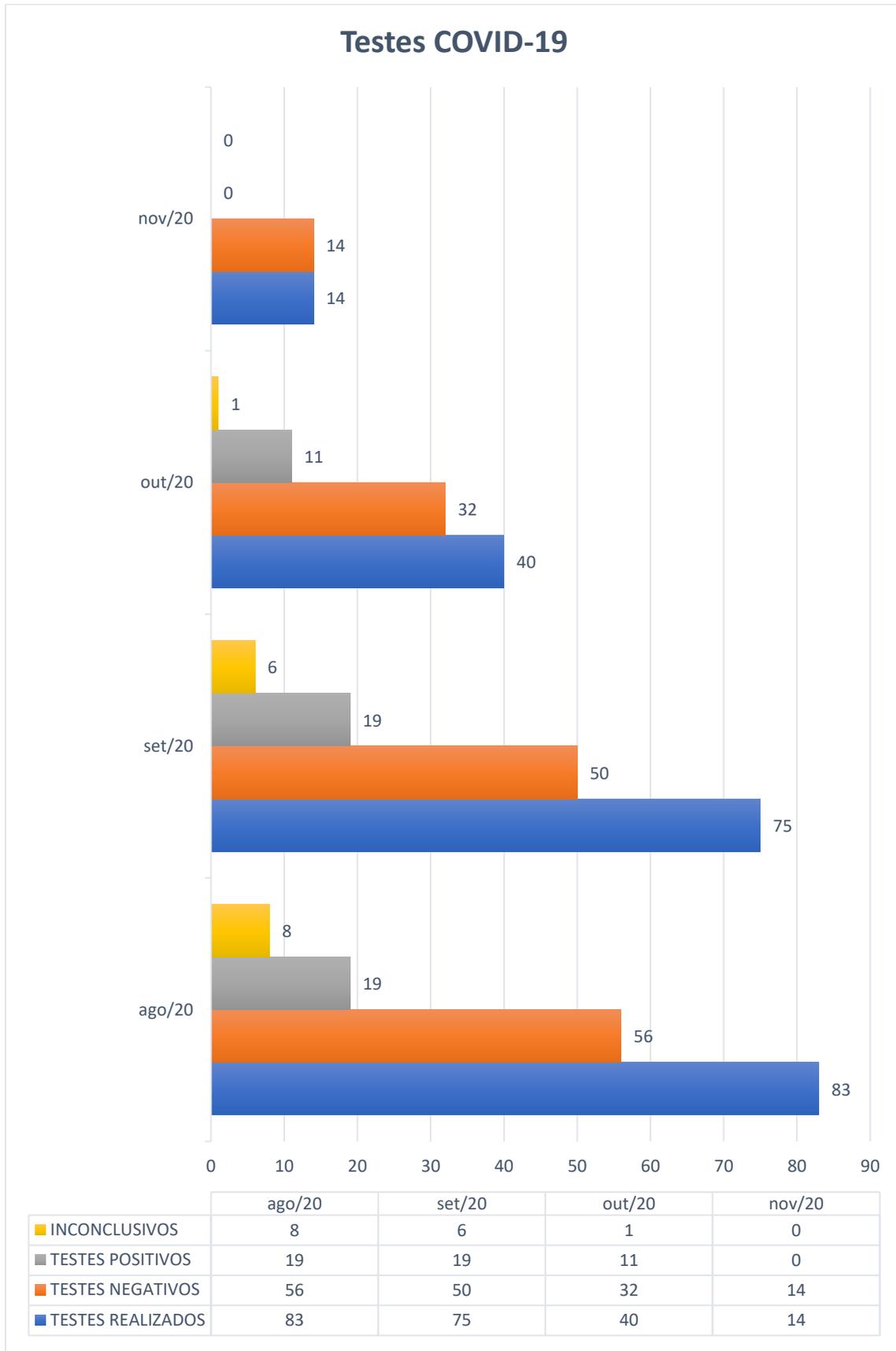


Visita Domiciliar



	jun/20	jul/20	ago/20	set/20	out/20	nov/20
■ ATENDIMENTO PSICÓLOGO	7	13	3	8	3	0
■ MULHERES	129	222	111	45	20	11
■ HOMENS	56	95	56	20	11	6
■ VISITAS	36	105	170	209	137	52
■ REPETIRAM CADASTRO	39	71	43	16	5	2
■ CONTATOS PRONTUÁRIOS	0	0	812	1084	969	309
■ GRUPO DE RISCO	101	216	134	50	26	13
■ TRIAGENS	224	388	210	81	36	19
■ USUÁRIOS SISTEMA	185	317	167	65	31	17

A seguir, tem-se o gráfico com a quantidade de testes realizados no período descrito; no total, foram feitos 212 testes para Covid-19.



III – ATIVIDADES DE APOIO.

A seguir, serão elencados, em tópicos distintos, as informações relacionadas a tais serviços.

III.1 – FARMÁCIA E LOGÍSTICA DE MEDICAMENTOS

Com a implantação, em 05.11.20, do módulo de suprimentos e dispensação do sistema MV, será possível disponibilizar, on-line, a esta d. SES o controle de estoques e avaliação quanto à utilização de medicamentos e materiais, aperfeiçoando-se também o processo de rastreabilidade.

III.2 – RECURSOS HUMANOS.

Em termos de pessoal o Hospital Regional de Luziânia conta com 188 colaboradores, sendo 160 alocados diretamente na área assistencial assistência e 28 alocados em outras áreas.

Entre os meses de setembro e a primeira quinzena de novembro, o RH recebeu 40 solicitações para contratações, tendo sido realizadas 60 entrevistas, com 21 contratações. Para esse período, foram abertos 3 editais de seleção e o prazo médio para realização dos processos seletivos foi de 15 dias.

Nesse período, foram integrados 25 novos colaboradores. A integração contou com carga horária de 9 horas, incluindo apresentação institucional, segurança do trabalho, políticas da qualidade e CCIH, além de protocolos internos e visita por toda a unidade.

O RH disponibiliza constantemente informações a esta d. SES, destacando-se, dentre elas, as respostas a ofícios e a questionamentos quanto ao quadro de pessoal, controle de servidores lotados, controle de atestados gerais de Covid-19, bem como informações sobre *turnover* e treinamentos. Nesse período, houve uma dedicação de 100 horas para respostas solicitadas pelos diversos setores desta secretaria.

Em setembro, a equipe de RH preparou uma atividade especial para lembrar e reforçar a importância da campanha “Setembro Amarelo”. A

iniciativa, que faz parte do calendário oficial do Ministério da Saúde desde 2015, reforça a importância da saúde mental para a prevenção do suicídio. O isolamento imposto pela pandemia da Covid-19 mudou de forma brusca a rotina de milhares pessoas ao redor do mundo e trouxe impactos preocupantes para a saúde mental. Nessa ação foram alcançados todos os 380 colaboradores da unidade.

O “Outubro Rosa”, campanha da prevenção ao câncer de mama, foi comemorado contando com um mural e distribuição de fita na cor rosa. Como se sabe, trata-se de movimento internacional de conscientização para o controle do câncer de mama, criado no início da década de 1990 pela Fundação *Susan G. Komen for the Cure*. No Brasil, a comemoração foi instituída pela Lei nº 13.733/2018. Foram alcançadas 185 pessoas em 7 dias destinados à conscientização.

Mensalmente é dedicado um momento para homenagem aos aniversariantes do mês. A comemoração tem o intuito de fortalecer o vínculo e favorecer o reconhecimento do colaborador pela organização.

Já na primeira quinzena de novembro ocorreu a campanha para conscientização e prevenção ao câncer de próstata, o “Novembro Azul”. Foi confeccionado mural com informações e foram distribuídos laços na cor azul. Todos os 380 colaboradores da unidade foram alcançados.

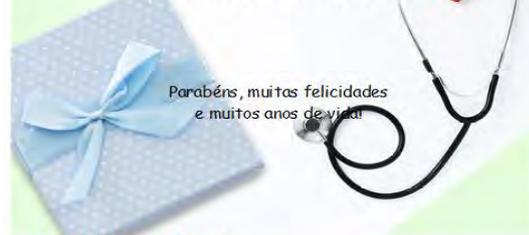
O RH também apoiou a CCIH no mês de outubro com a ação “Nada de travessuras, higienize as mãos e use corretamente os EPI’s”, que alcançou 187 colaboradores.





Cristiano José,

Hoje queremos lhe desejar um dia excepcional e muito especial, repleto de surpresas e alegrias vividas ao lado daqueles que mais significam em seu coração. Saiba que seu trabalho e sua dedicação são notados reconhecidos e muito importantes para a nossa empresa.



Parabéns, muitas felicidades e muitos anos de vida!

**Hospital Regional
de Luziânia**



Nesse trimestre foram concedidos incrementos salariais para 6 colaboradores, em razão de mérito por apresentação de resultados. Foi aplicado, ainda, ajuste salarial previsto em convenção coletiva para todos os funcionários vinculados aos sindicatos de farmacêuticos, de profissionais de radiologia e imagenologia, administrativo e enfermagem.

Foram realizadas 67 avaliações de desempenho no período de experiência – 2 colaboradores avaliados foram reprovados e 65 colaboradores aprovados. A avaliação de experiência é realizada com ciclos de 30 e 60

dias após a data de admissão.

Houve 8 afastamentos em período superior a 15 dias, com as seguintes razões: cirurgia de pedra nos rins (CID N20), complicação ortopédica (CID M22.2), fratura de dedo do pé (CID S92.5), Covid (CID U07.1), Depressão (CID F32.1) e 3 por gravidez. Os colaboradores afastados foram encaminhados para perícia junto ao INSS.

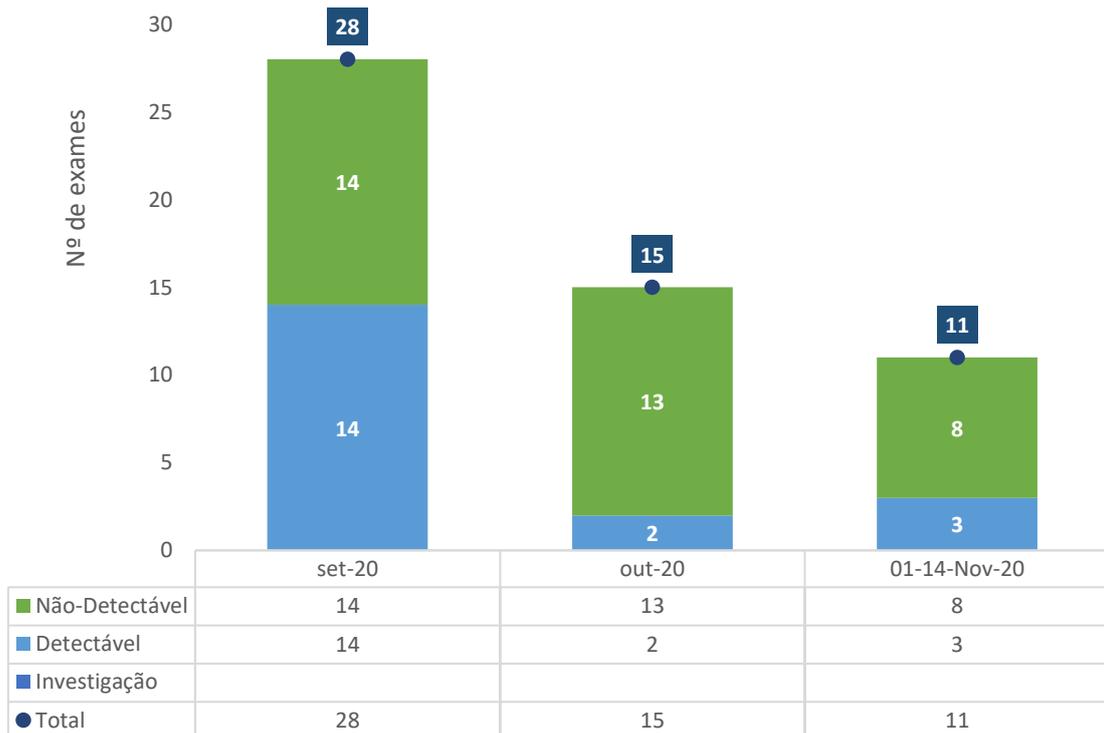
A seguir, veja-se o quadro dos colaboradores afastados por conta da Covid-19, além de outros indicadores de importância.

Quantidade de Colaboradores afastados por COVID-19			
Função	set/20	out/202	nov/20
Almoxarife			
Assistente de RH			
Assistente Social			
Auxiliar Administrativo	4	2	1
Coord. de Enfermagem	1	1	
Coord. de Faturamento			
Coord. Farmácia			
Coord. UTI			
Enfermeiro	5	2	4
Enfermeiro da Qualidade			1
Farmacêutico			
Fisioterapeuta			2
Gerente Administrativo			
Gerente de Enfermagem		2	
Motorista		1	
Ouvidor		2	
Psicólogo	2		
Supervisor Administrativo	2		
Técnico de Enfermagem	14	6	5
Total	28	16	13

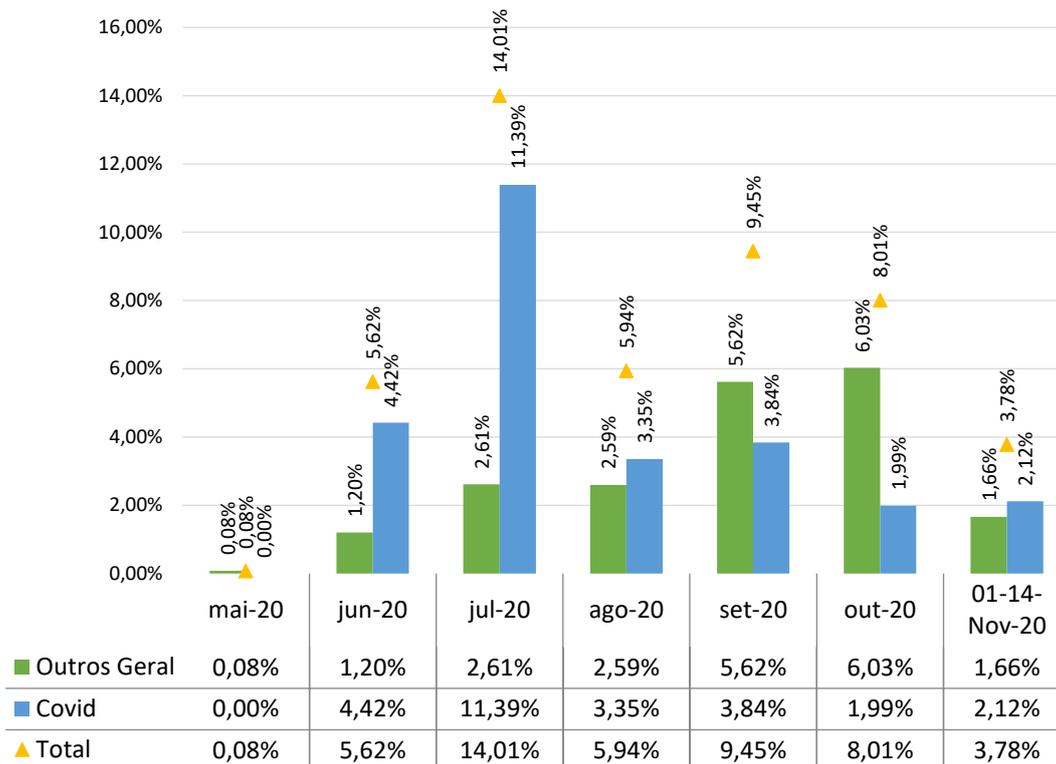
Quantidade de Colaboradores afastados por COVID-19 (semestre)

Função	jun/20	jul/20	ago/20	set/20	out/202	nov/20
Almoxarife		1				
Assistente de RH	1	1				
Assistente Social		2				
Auxiliar Administrativo		2	1	4	2	1
Coord. de Enfermagem		1	2	1	1	
Coord. de Faturamento	1					
Coord. Farmácia		3				
Coord. UTI		1				
Enfermeiro	9	20	11	5	2	4
Enfermeiro da Qualidade						1
Farmacêutico		2				
Fisioterapeuta	1	3	2			2
Gerente Administrativo		1				
Gerente de Enfermagem		3			2	
Motorista					1	
Ouvidor					2	
Psicólogo				2		
Supervisor Administrativo				2		
Técnico de Enfermagem	10	32	19	14	6	5
Total	22	72	35	28	16	13

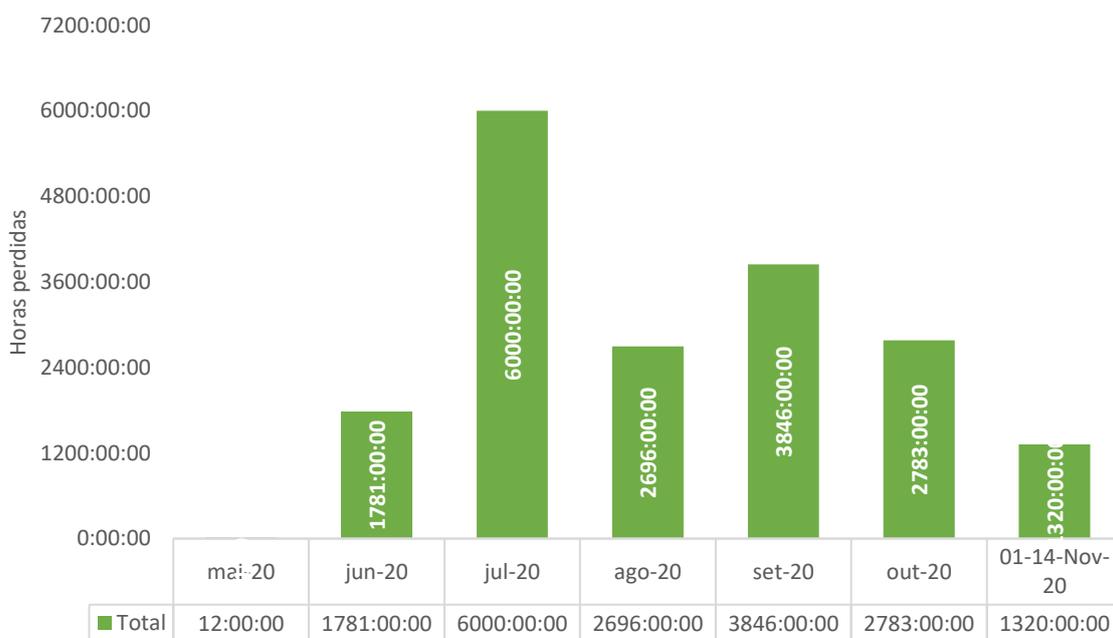
TESTE RÁPIDO COVID COLABORADORES



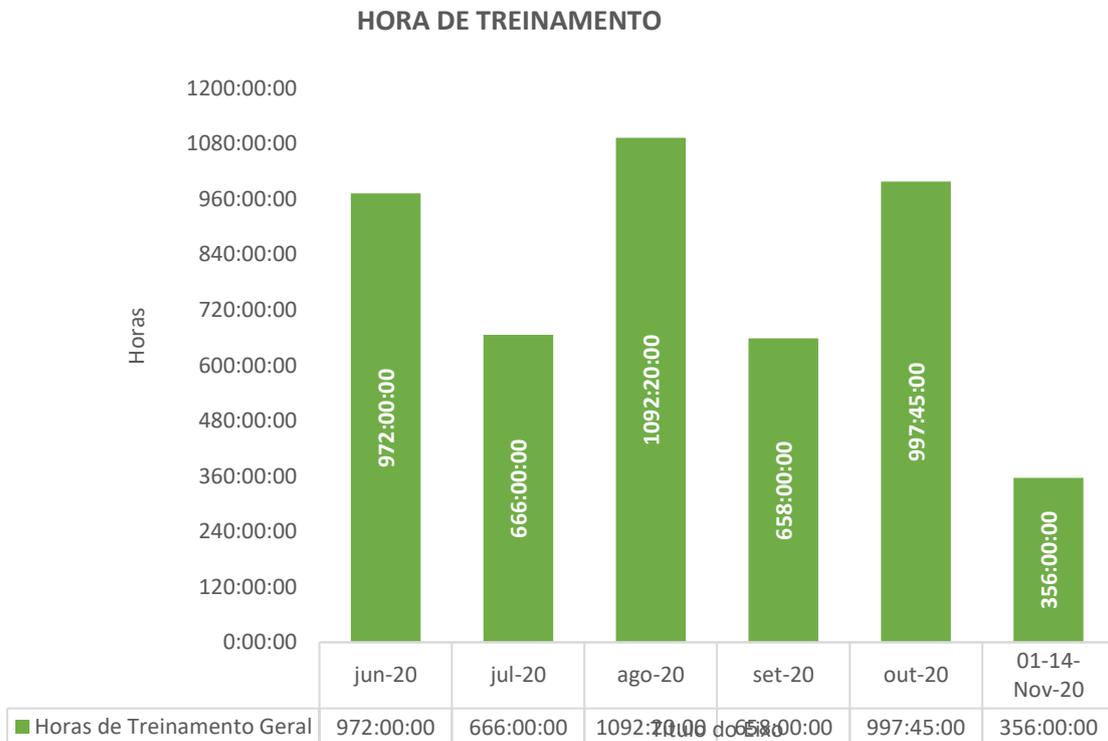
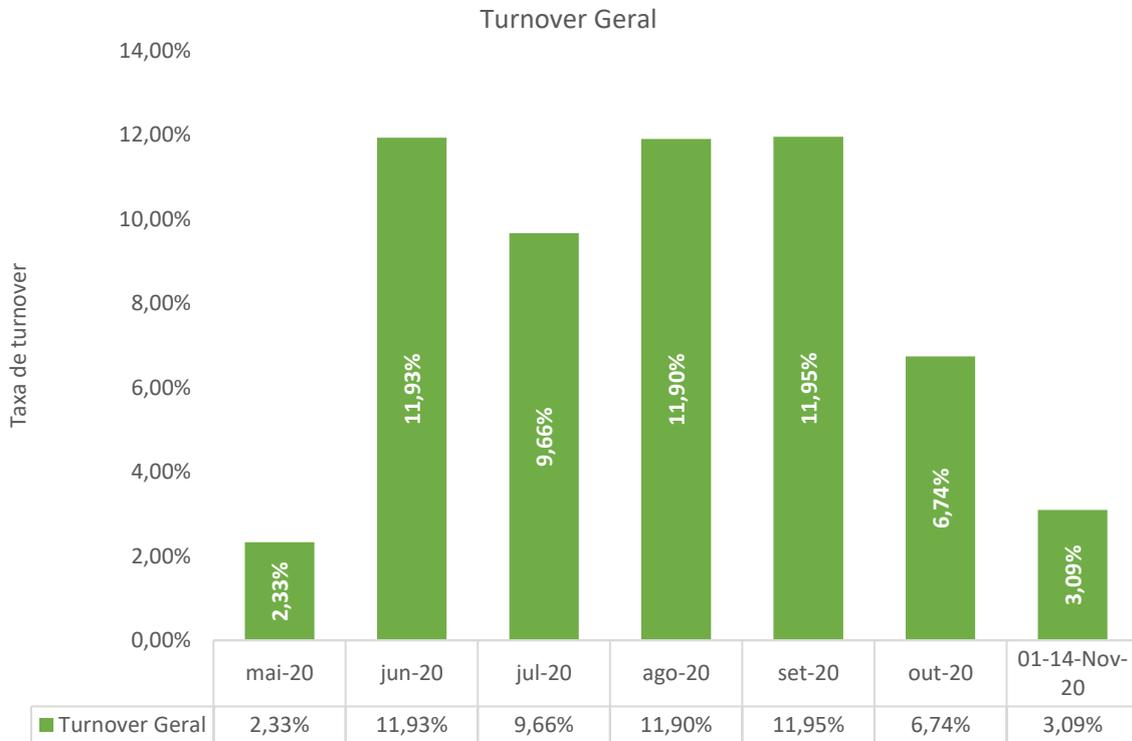
TAXA DE ABSENTEÍSMO



HORAS PERDIDAS ATESTADO



TAXA DE TURNOVER								
TIPO	mai/20	jun/20	jul/20	ago/20	set/20	out/20	nov/20	dez/20
Geral	2,33%	11,93%	9,66%	11,90%	11,95%	6,74%	3,09%	



TREINAMENTOS MINISTRADOS

TREINAMENTO	CH	OBJETIVO	TURMAS	RESPONSÁVEL	DATA	PARTICIPANTES	HORAS DE TREINAMENTO
Feedback	4:00	Apresentar as técnicas de feedback	1	RH	16/9/2020	12	48:00:00
Gestão de Crises	0:45	Apresentar como lidar com as crises	8	RH	14 e 15/09/2020	88	66:00:00
Higienização das Mãos	1:00	Orientar como higienizar as mãos corretamente	1	CCIH	17/9/20	82	82:00:00
Autocoaching	4:00	Desenvolver técnicas de autocoaching	1	RH	21/10/20	20	80:00:00
Atendimento Humanizado	0:45	Como prestar um atendimento humanizado	8	RH	20 e 21/10/2020	89	66:45:00
Integração de Novos Colaboradores	4:00	Apresentar políticas de RH e Segurança no Trabalho aos novos colaboradores	1	RH	5/10/2020	1	4:00:00
Integração de Novos Colaboradores	4:00	Apresentar políticas de RH e Segurança no Trabalho aos novos colaboradores	1	RH	6/10/20	2	8:00:00
Integração de Novos Colaboradores	4:00	Apresentar políticas de RH e Segurança no Trabalho aos novos colaboradores	1	RH	21/10/20	2	8:00:00
Higienização das Mãos	1:15	Orientar como higienizar as mãos corretamente	1	CCIH	30/10/20	35	43:45:00
Outubro Rosa	2:00	Prevenção do Câncer de Mama e empoderamento feminino	1	SESMT	29/10/20	160	320:00:00
Jeito IMED de atender	0:45	Direcionadores IMED de Atendimento	12	RH	6, 07 e 08/06/20	108	81:00:00
Jeito IMED de atender	0:45	Direcionadores IMED de Atendimento	8	RH	28 e 29/07/20	107	80:15:00
Treinamento e Capacitação de Líderes	2:00	Treinar e Capacitar os líderes	1	RH	29/7/2020	12	24:00:00
Relacionamento Emocional	0:30	Como lidar com nossas emoções	4	RH	17 e 18/11/20	96	48:00:00
Liderança de Resultados	4:00	Como liderar equipes e alcançar os resultados desejados	1	RH	18/11/20	22	88:00:00
Higienização das Mãos e Perfuro Cortantes	1:00	Orientar como higienizar as mãos corretamente e como evitar se perfurar	6	CCIH	19 e 20/11	103	103:00:00
Integração de Novos Colaboradores	4:00	Apresentar políticas de RH e Segurança no Trabalho aos novos colaboradores	1	RH	3/11/20	11	44:00:00
Integração de Novos Colaboradores	4:00	Apresentar políticas de RH e Segurança no Trabalho aos novos colaboradores	1	RH	17/11/2020	1	4:00:00
Novembro Azul	1:00	Prevenção do Câncer de Próstata	1	SESMT	4/11/20	28	28:00:00

III.3 – LAVANDERIA.

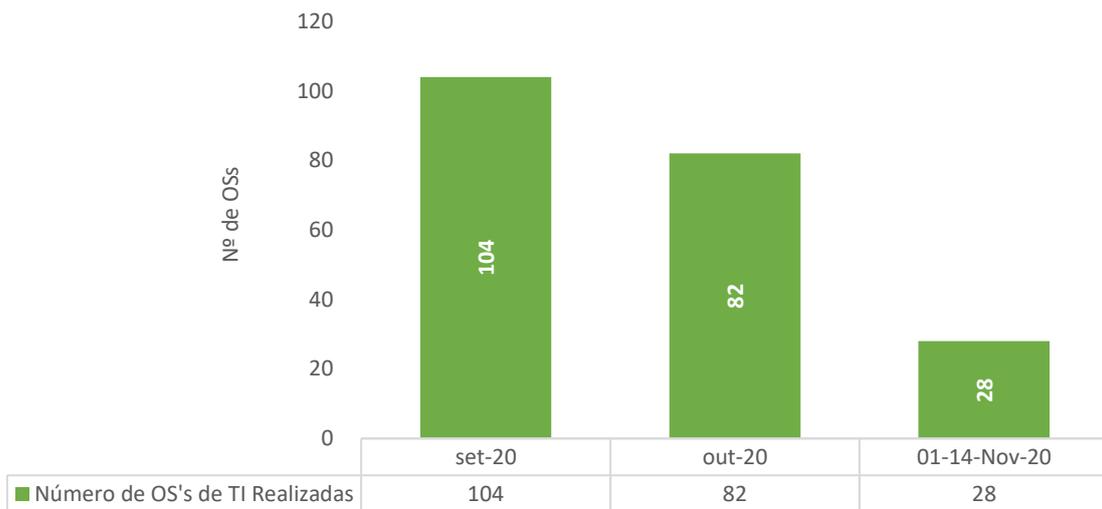
Abaixo, seguem os dados relacionados à produção da lavanderia do HRL.

LAVANDERIA



III.4 – ENGENHARIA CLÍNICA E SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

NÚMERO DE OS'S DE TI REALIZADAS

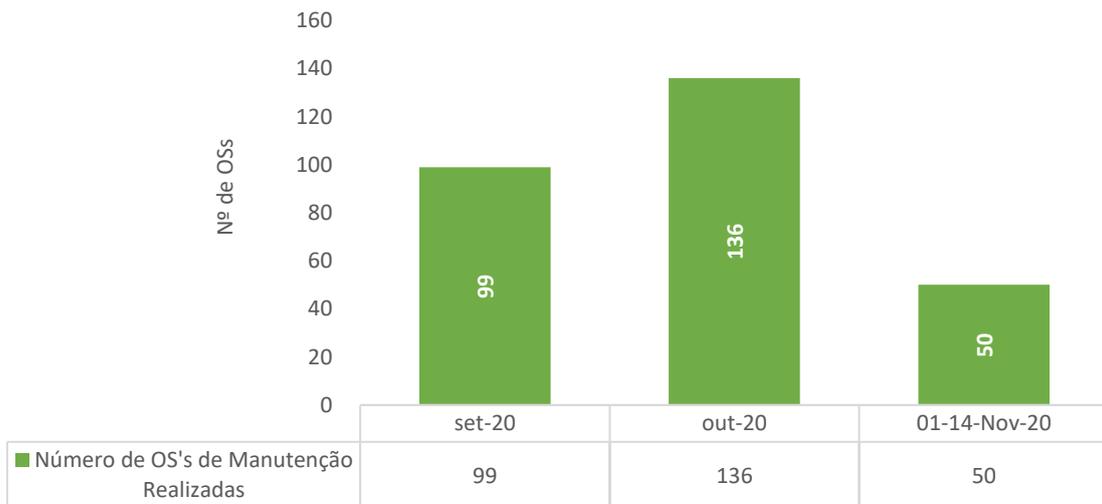


NÚMERO DE OS'S DE ENGENHARIA CLINICA REALIZADAS



III.5 – INFRAESTRUTURA E MANUTENÇÃO

NÚMERO DE OS'S DE MANUTENÇÃO REALIZADAS



III.6 – FATURAMENTO

Como dito em anterior relatório, durante o processo assistencial, todos os eventos relacionados aos cuidados com o paciente são registrados em seu prontuário por toda equipe multiprofissional. Cada evento registrado compõe um sistema de informações que se encontra codificado pelo DATASUS. E, a partir de tais registros (e quando encerrado um ciclo de internação), encaminha-se o rol dos respectivos procedimentos a serem faturados junto ao sistema DATASUS, onde são processadas as cobranças referentes tanto às internações hospitalares (as chamadas

AIH's – autorizações de internações hospitalares) quanto aos procedimentos ambulatoriais (os chamados BPA's – boletins de produção ambulatorial).

O processo de faturamento do HRL foi remodelado em agosto último, dada a necessidade de seu aprimoramento, com o estabelecimento de nova dinâmica interna no setor, ajustando-se fluxos e revisando-se os cadastros dos prestadores de serviços e profissionais junto ao CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde). Essa mudança colocou em dia os processos de faturamento.

Além disso, referidos processos, desde 27.10.29, já se realizam através do sistema MV, propiciando sua maior agilidade.

Faturados	agosto 142 / setembro 97
AIH's reapresentadas	239
Altas	239
%	100%
Relatório de Produção 08/2020	
AIH apresentadas	239
BPA apresentadas	4.860

Faturamento de outubro

BPA	6.781 Atendimentos
AIH	104 Contas hospitalares

III.7 – ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS

Nos meses de setembro, outubro e novembro, à parte os de caráter meramente informativo, todos os ofícios recebidos foram respondidos, num total de 54 – e cujos temas se afiguraram de múltipla diversidade, englobando desde informações prestadas a esta SES até esclarecimentos prestados ao Ministério Público e a concessionárias de serviços públicos.

Além disso, foram realizados, pelo departamento financeiro, 709 lançamentos junto ao sistema SIPEF (125 na primeira quinzena de novembro) – sendo que nenhum desses demandou esclarecimentos.

IV – O HRL E A SOCIEDADE

Em 6 meses de funcionamento, o Hospital Regional de Luziânia **colecciona inúmeras menções positivas nos mais variados veículos de comunicação de Goiás.**

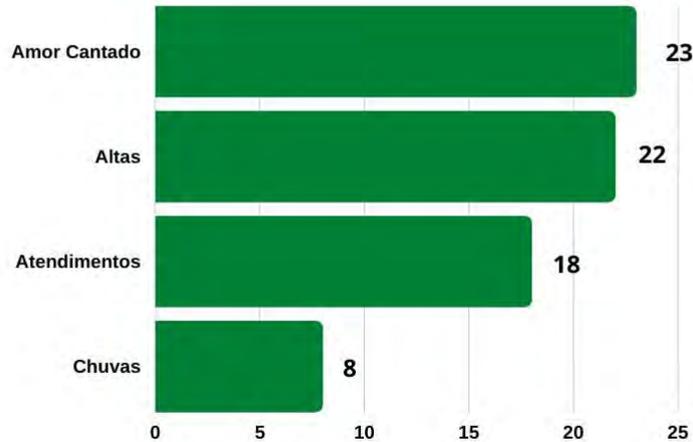
Desde o início das atividades, em maio, a unidade de saúde tem sido notícia em grandes emissoras de televisão. A unidade de saúde soma mais de 7 mil atendimentos de pacientes com suspeita ou diagnosticados com o novo coronavírus e mais de 400 altas de pessoas que precisaram de internação.



No que diz respeito às atividades da primeira quinzena do mês de novembro, houve 71 menções em mídia, sendo 23 sobre o projeto “Amor Cantado – Acolhimento Musical”.

Temas

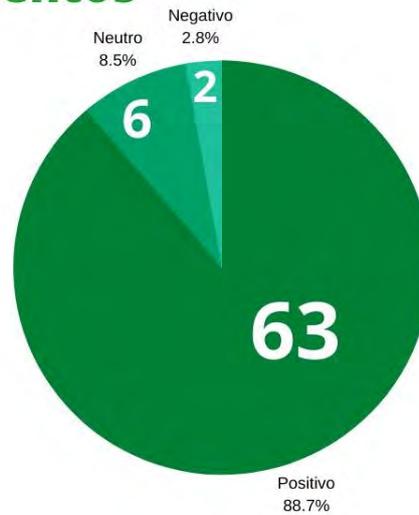
71
PUBLICAÇÕES
NA MÍDIA



A esmagadora maioria das menções foi positiva.

As citações neutras e negativas referem-se à queda de parte da estrutura do teto em uma ala do hospital, provocada pelas fortes chuvas que atingiram a cidade. Algumas pessoas nas redes sociais usaram o fenômeno para disseminar inverdades sobre o que aconteceu de fato. Uma nota de esclarecimento sobre o caso foi emitida e enviada para a TV Anhanguera, que procurou a equipe de comunicação para saber mais detalhes sobre o ocorrido, em especial sobre se algo mais grave havia acontecido com a estrutura do hospital – no que foi prontamente atendida, de modo a se evitar a propagação de informações incorretas.

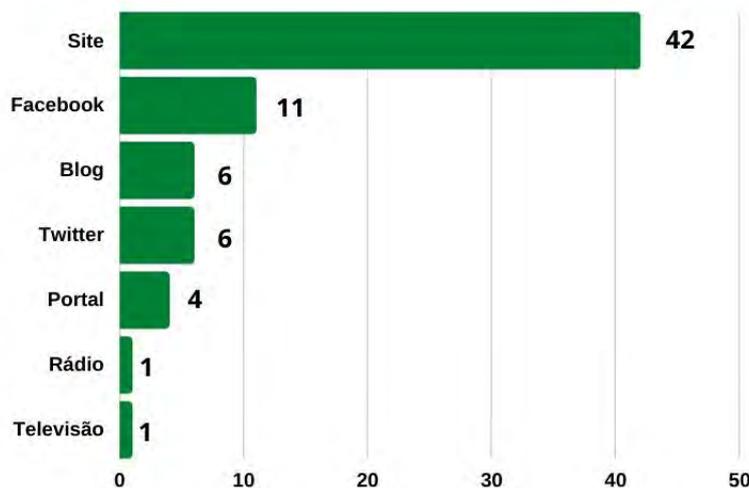
Sentimentos



71
PUBLICAÇÕES
NA MÍDIA

Os sites continuam dando maior visibilidade para as ações do Hospital Regional de Luziânia. Na primeira quinzena, 42 das 71 menções foram registradas nesse tipo de plataforma.

Tipo de mídia



71
PUBLICAÇÕES
NA MÍDIA

O HRL continua sendo uma referência quando o assunto diz respeito à Covid-19. Em novembro, a TV Brasil Central solicitou uma entrevista com um dos médicos da UTI do HRL para falar sobre o uso de ventilação mecânica em pacientes

graves internados na Unidade de Terapia Intensiva.



No que diz respeito à comunicação interna, o mês de novembro, a exemplo do mês anterior, foi marcado por diversas campanhas importantes na área da saúde para alertar os profissionais do Hospital Regional de Luziânia sobre a importância da prevenção de doenças como câncer de próstata e diabetes. A equipe de comunicação focou em desenvolver peças ilustradas e informativas para serem distribuídas por aplicativos de mensagens e redes sociais. Além disso, dois cartazes foram elaborados para serem fixados na recepção do hospital para que pacientes e visitantes também tivessem acesso ao conteúdo produzido.

PREVENÇÃO SALVA VIDAS
NOVEMBRO AZUL

No Brasil, o câncer de próstata é o segundo mais comum entre os homens, atrás apenas do de pele (melanoma).

De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (Inca), para cada ano do triênio 2020-2022 a estimativa é que sejam detectados 625 mil novos casos de câncer de próstata.

Em geral, a doença é diagnosticada através do exame PSA, que mede a quantidade de proteínas produzidas pela próstata, e é solicitado para pacientes que apresentem os seguintes sintomas:

- Dificuldade de urinar;
- Diminuição do jato de urina;
- Necessidade de urinar mais vezes durante o dia ou à noite;
- Sangue na urina.

É importante ressaltar que os exames para detectar a doença são feitos em homens sintomáticos. Para diagnóstico precoce, o rastreio só é indicado para homens acima de 50 anos com casos de câncer de próstata confirmados na família.

FATORES DE RISCO:

- Histórico familiar de câncer de próstata: pai, irmão e tio;
- Raça: homens negros sofrem maior incidência deste tipo de câncer;
- Obesidade.

COMO O TESTE É FEITO?

Uma amostra de sangue é colhida e, no geral, os médicos pedem a medição do PSA total, podendo também requisitar a quantidade de PSA livre – ou seja, a quantidade que não está ligada à nenhuma proteína, se houver alterações nos resultados. O PSA total é considerado normal quando está em até 2,5 ng/ml.

“CUIDAR DA SAÚDE TAMBÉM É COISA DE HOMEM. PREVINA-SE”
#NOVEMBROAZUL

UMA VIDA SAUDÁVEL É A MELHOR PREVENÇÃO

Diabetes é uma doença crônica relacionada ao hormônio da insulina, responsável por controlar a quantidade de glicose no sangue.

CURIOSIDADES

A Organização Mundial de Saúde (OMS) afirma que em torno de 422 milhões de adultos estão com diabetes no mundo.

De acordo com a Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), 16,8 milhões de brasileiros possuem a doença.

O Brasil é o 5º país em termos de incidência de Diabetes no mundo, perdendo apenas para China, Índia, Estados Unidos e Paquistão.

TIPOS

DIABETES TIPO 1 – Doença crônica em que o pâncreas produz pouca ou nenhuma insulina.

DIABETES TIPO 2 – Doença crônica que afeta a forma como o corpo processa o açúcar no sangue (glicose).

DIABETES GESTACIONAL – Altos níveis de açúcar no sangue que afetam gestantes.

PRÉ-DIABETES – Condição em que o açúcar no sangue está elevado, mas não é suficiente para ser classificado como tipo 2.

SINTOMAS E SINAIS

O Diabetes tipo 1 pode incluir sintomas como:

- Sede excessiva.
- Rápida perda de peso.
- Fome exagerada.
- Cansaço inexplicável.
- Muita vontade de urinar.
- Miriabilização.
- Visão embaçada.
- Falta de interesse e de concentração.
- Vômitos e dores estomacais, frequentemente diagnosticados como gripe.

DIAGNÓSTICO

Um simples exame de sangue pode revelar a Diabetes.

Tratamento

Controle do nível de açúcar no sangue através de dietas, medicamentos orais ou insulina, além de prática de exercício físico e realização regular de exames.

Mantenha uma vida saudável e previna-se.

No total, a equipe de comunicação produziu nesses primeiros quinze dias de novembro quatro comunicados internos e nove cards a serem compartilhados entre os colaboradores.

O card do “Adorno”, produzido previamente e enviado para a equipe de comunicação pelo Departamento de RH, foi adaptado para respeitar os padrões já pré-estabelecidos pela SES-GO.

Todas as peças produzidas têm como objetivo compartilhar as ações que estão sendo realizadas pelo hospital de maneira rápida e eficaz por meio das redes sociais e aplicativos de mensagens. Essa agilidade na transmissão das mensagens otimiza o tempo e faz com que mais pessoas tenham conhecimento das atividades estabelecidas pela unidade de saúde.

HRL INFORMA

JUNTOS PODEMOS TUDO

A dona Espedita Bezerra do Nascimento, 94 anos, moradora de Valparaíso, é testemunha do empenho e preparação para atender e salvar cada vida que entra no Hospital Regional de Luziânia. No último dia 9, ela recebeu alta da equipe médica e o acolhimento e carinho de toda nossa equipe de saúde.



Além de dona Espedita, somos também responsáveis pelas 384 vidas curadas em nossa unidade hospitalar. Acordamos todos os dias na certeza que será o melhor dia de todos no HRL, com muita gente se recuperando e voltando para casa.

Hospital Regional de Luziânia

HRL INFORMA

TECNOLOGIA AJUDA A SALVAR PACIENTES



Você sabia que mais de 7 mil pessoas já foram atendidas no Hospital Regional de Luziânia? Esse número expressivo reforça a importância da unidade para a região do entorno de Brasília. Esses milhares de atendimentos não seriam possíveis sem o engajamento de todos os profissionais e da estrutura moderna e tecnológica, com equipamentos de última geração. O tomógrafo e o aparelho de rai-x digital, por exemplo, auxiliam os profissionais da saúde em um diagnóstico mais preciso, principalmente no combate ao coronavírus.

A equipe multidisciplinar do HRL tem toda a preocupação com tratamento individualizado para cada paciente e, com isso, tem obtido resultados bastante significativos. Mais de 380 pessoas que ficaram internadas no hospital com diagnóstico de Covid-19 voltaram para suas casas.

Hospital Regional de Luziânia

SINTOMAS

- Sede excessiva
- Urinar com frequência
- Fome exagerada
- Fadiga
- Má cicatrização
- Rápida perda de peso

Tratamento

Prevenção

Hospital Regional de Luziânia

Em geral, a doença é diagnosticada através do exame PSA, que mede a quantidade de proteínas produzidas pela próstata, e é solicitado para pacientes que apresentem os seguintes sintomas: dificuldade de urinar, diminuição do jato de urina, necessidade de urinar mais vezes durante o dia ou à noite ou sangue na urina.

É importante ressaltar que os exames para detectar a doença são feitos em homens sintomáticos. Para diagnóstico precoce, o rastreamento só é indicado para homens acima de 50 anos ou com casos de câncer de próstata confirmados na família.

#NovembroAzul



NADA DE TRAVESSURAS

Higienize as mãos e use corretamente os EPI's.

Todos contra o coronavírus

| SCIH/SESMT |

30 de outubro

CAMPANHA ADORNO ZERO

O uso de adornos pode aumentar o risco de infecção e comprometer a segurança de pacientes, colaboradores e de suas famílias. Por isso, é proibido o uso de adornos por colaboradores da área da Saúde.

Feliz aniversário!

Sua presença e colaboração são fundamentais para o sucesso do Hutrin. Nessa data especial desejamos saúde, paz e muitas vitórias na sua vida.

Gravidez não é doença, mas exige cuidados. Por isso aproveite a sua licença.

Nosso agradecimento sincero aos profissionais que enxergam o que os olhos não podem ver.

DIA DO RADIOLOGISTA

UMA IMAGEM PODE SALVAR VIDAS.

UMA GOTTA DE SANGUE PODE SALVAR SUA VIDA. PREVINA-SE.

14 DE NOVEMBRO

DIA MUNDIAL DA DIABETES

O autocuidado pode salvar sua vida. Realize os exames preventivos!

#NovembroAzul

O IMED convida você para participar da nossa 14ª live. Compartilhe essa iniciativa com a família, amigos e colegas de trabalho.

AMOR CANTADO
Acolhimento Musical

NÃO PERCA!

04 de novembro | 15h
Transmissão ao vivo

INSCREVA-SE EM NOSSO CANAL

O IMED convida você para participar da nossa live especial Novembro Azul. Compartilhe essa iniciativa com a família, amigos e colegas de trabalho.

NOVEMBRO AZUL

NÃO PERCA!

AMOR CANTADO
Acolhimento Musical

11 de novembro | 15h
Transmissão ao vivo

**INSCREVA-SE EM
NOSSO CANAL**

O IMED convida você para participar da nossa 15ª live. Compartilhe essa iniciativa com a família, amigos e colegas de trabalho.

AMOR CANTADO
Acolhimento Musical

NÃO PERCA!

18 de novembro | 15h
Transmissão ao vivo

**INSCREVA-SE EM
NOSSO CANAL**

No que concerne ao trimestre (setembro, outubro e os primeiros 15 dias de novembro), o HRL foi mencionado 275 vezes nos veículos de comunicação, o que representa uma média mensal de 91,7 citações.

É importante ressaltar que o Hospital conseguiu visibilidade em grandes emissoras de televisão. No total, três matérias foram destaque pela abrangência e importância dos veículos. A Rede CNT e a TV Serra Dourada falaram sobre o projeto “Amor Cantado – Acolhimento Musical”, iniciativa do IMED que leva música de qualidade para os pacientes internados por Covid-19.

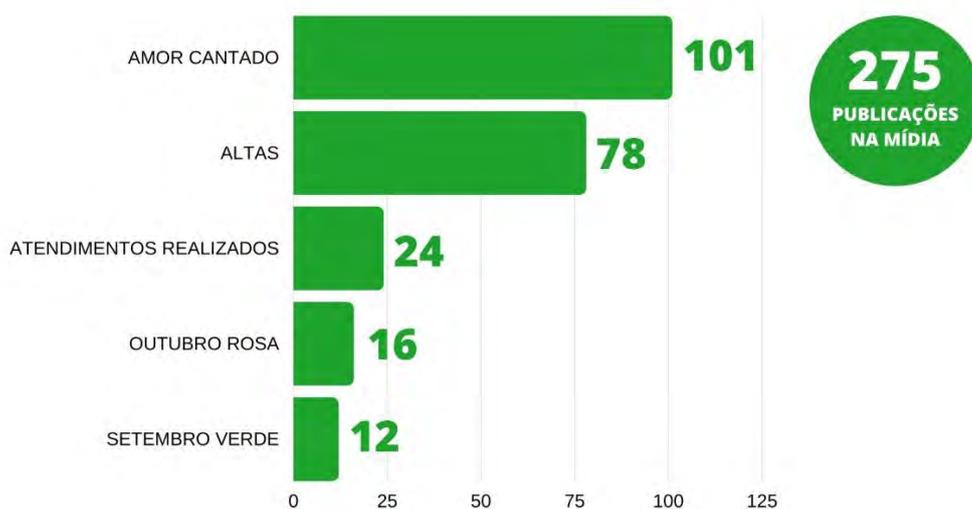
A unidade também foi destaque na TV Gazeta, com uma matéria sobre o grande número de altas médicas, ressaltando o empenho e dedicação dos profissionais do hospital na cura dos pacientes.



O gráfico seguir mostra o resultado dos três últimos meses: 275 matérias. O mês de outubro registrou o maior número de menções, com 113 citações



Veja-se, a seguir, o ranking dos 5 assuntos mais citados pela imprensa nos últimos meses.



Engenheiro faz live de músicas para pacientes internados com Covid-19 em hospitais no interior de Goiás

Há dois meses, Herculio Ramos Junior leva música por meio de transmissões ao vivo, todas as quartas-feiras. Objetivo é alegrar tanto pacientes quanto profissionais das unidades de saúde.

Por Danielle Oliveira, G1 GO
12/10/2020 09:58 - Atualizado há um mês



Engenheiro faz live de músicas para pacientes internados com Covid-19 em hospitais no interior de Goiás — Foto: Arquivo pessoal/Herculio Ramos Junior

Pensando na dificuldade dos pacientes que estão internados com Covid-19 e não podem receber visitas, uma organização social teve a iniciativa de criar um projeto de live musical em hospitais no interior de Goiás. A parceria foi fechada com engenheiro Herculio Ramos

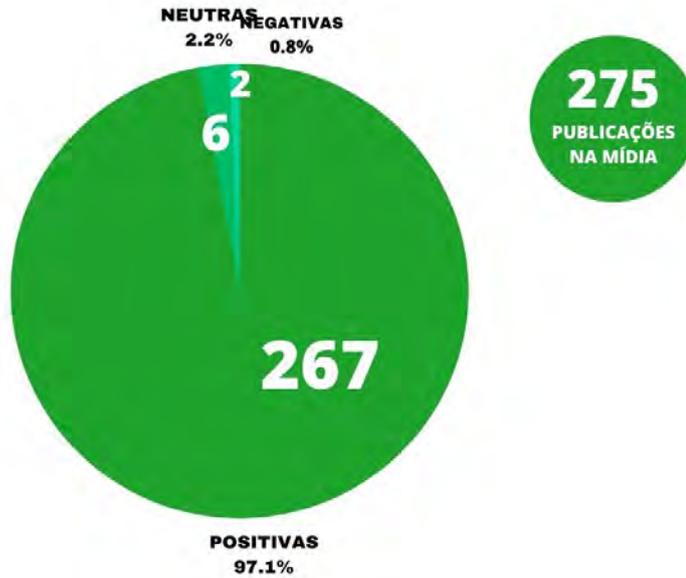
Júnior, que, há dois meses, passou a dedicar parte do seu tempo para levar música e fazer a diferença na vida dos pacientes.



"Eu fiz música, em paralelo à engenharia, e há muitos anos eu estudei bastante sobre a correlação da música com as pessoas. É comprovada a eficácia da música na melhora das pessoas. Com a live, conseguimos levar, através de alguns aparelhos, via canais de redes sociais, a gente leva todo esse conteúdo para a televisão dentro do quarto do paciente, onde ele não pode receber visitas", explica.

O gráfico a seguir mostra que **97,1% das menções registradas nesses meses são positivas** e 2,2%, neutras.

Destaque-se que, em **setembro e outubro, todas as menções foram positivas** – sendo que as demais, como dito antes, deram-se por conta do temporal que se abateu sobre Luziânia.



Capital do Entorno
BLACK Fujioka
NÃO PRECISA ESPERAR! A BLACK FRIDAY JÁ COMEÇOU NO FUJIOKA.
LOUIS ABERT
8000 727 832

INÍCIO DISTRITO FEDERAL GOIÁS CATEGORIAS COLUNAS ESPECIAIS VERSÃO IMPR

Início > Goiás > Hospital Regional de Luziânia comemora mais 13 altas essa semana

Goiás

Hospital Regional de Luziânia comemora mais 13 altas essa semana

Pacientes com idades entre 32 e 91 anos poderão voltar para casa em segurança

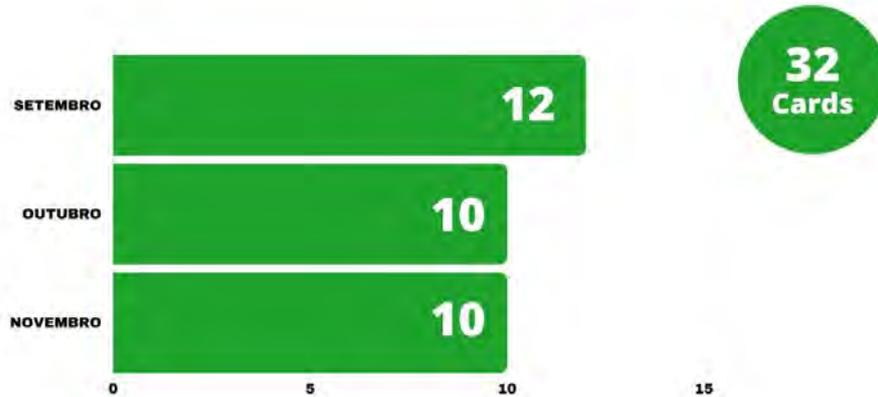
5 de setembro de 2020

Compartilhe



Waldir de Souza emocionou a todos ao parabenizar todos a estrutura do Hospital Regional de Luziânia

Veja-se, a seguir, o quantitativo de cards produzidos ao longo desses meses.



SITE

A plataforma digital do Hospital Regional de Luziânia ganhou mais uma página na primeira quinzena de novembro para que sejam incluídas novas informações do hospital.

Toda a estrutura da página foi desenvolvida para atender às demandas do TCE-GO. Além da página principal de “Acesso à Informação”, outras subpáginas foram desenvolvidas como se vê a seguir:

Hospital Regional de Luziânia

INFORMAÇÃO

Qualificação HCAMP - Luziânia /IMED

- Requerimento para obtenção do título do OS
- Manifestação de capacidade técnica da OS
- Manifestação PGE-GO
- Estudos técnicos prévios
- Decisão do Chefe do Poder Executivo

Informações Gerais HCAMP - Luziânia /IMED

- Processo de chamamento público
- Contratos de gestão e aditivo
- Estatuto Social
- Organograma
- Competências previstas no Contrato de Gestão
- Legislação aplicável
- Cargos e seus ocupantes
- Membros dos Conselhos de Administração e Fiscal
- Telefone, e-mail, endereço e horários de atendimento
- Atas de reuniões

Serviço de Informações ao Cidadão (SIC)

- Atendimento presencial – Ouvidoria
- Atendimento Eletrônico – Faça seu pedido de acesso à informação
- Atendimento presencial – Unidades do Vapt-Vuot disponíveis
- Autoridade de monitoramento da aplicação da Lei – Acesso

Perguntas e Respostas Frequentes da Sociedade

- Perguntas e respostas frequentes

Orçamento

- Orçamento da entidade individualizado por Contrato de Gestão
- Execução Orçamentária mensal e acumulada do ano

Patrimônio HCAMP - Luziânia /IMED

- Bens móveis
- Bens imóveis

Compras / Contratos HCAMP - Luziânia /IMED

- Regulamento de contratação de bens e serviços
- Edital de aquisição e contratação
- Resultado de aquisição e contratação
- Contratos celebrados com terceiros
- Relatório consolidado de contratos celebrados com terceiros

Termos, Acordos, Convênios e Parcerias HCAMP - Luziânia /IMED

- Cópia integral dos convênios, contratos, termos de parcerias, acordos, ajustes ou instrumentos congêneres realizados com o Poder Público estadual e respectivos aditivos
- Relatório final de prestação de contas

Financeiro HCAMP - Luziânia /IMED

- Relatório comparativo de recursos recebidos, gastos e devolvidos
- Repasses ou transferências de recursos financeiros

Pessoal HCAMP - Luziânia /IMED

- Regulamento de contratação de pessoal
- Plano de cargos, benefícios e remuneração
- Chamamento público para recrutamento e seleção dos empregados
- Resultados dos chamamentos públicos para recrutamento e seleção de empregados
- Relação mensal dos dirigentes com os respectivos salários
- Relação mensal dos empregados com os respectivos salários
- Relação mensal dos membros dos Conselhos de Administração e Fiscal com as respectivas quotas de custo
- Relação mensal dos servidores cedidos com os respectivos salários
- Relação mensal dos servidores devolvidos

Prestação de Contas HCAMP - Luziânia /IMED

- Relatório gerencial dos conselhos de administração e fiscal
- Relatório de comissão de avaliação
- Relatório gerencial de produção consolidado
- Relatórios técnicos mensais e anuais de suas ações e atividades
- Resultados de inspeções e auditorias concluídas
- Processos administrativos que impliquem em despesas
- Demonstrações Contábeis
- Despesas administrativas quando OS e unidade gerida se situarem em localidades diversas

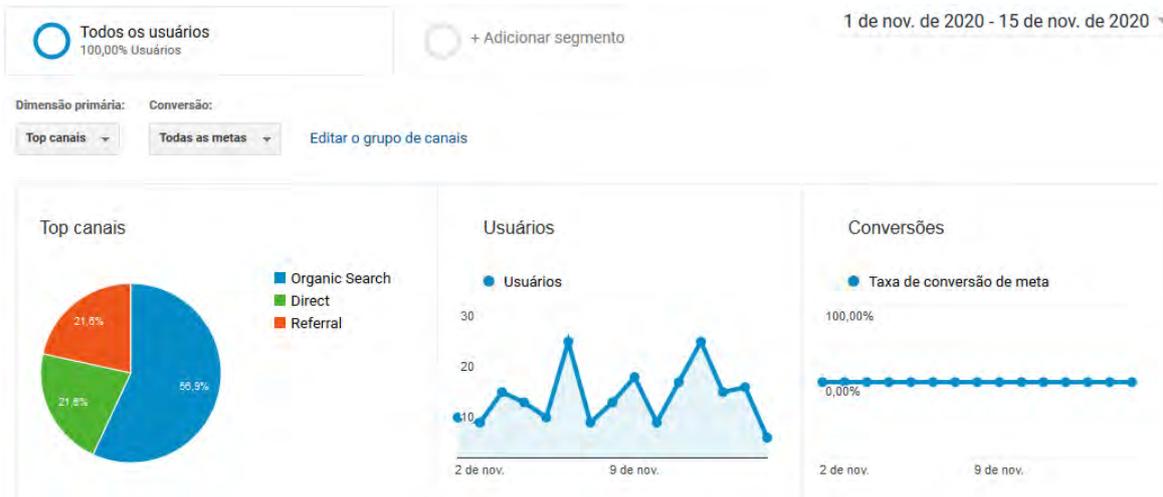
Outra alteração, realizada por meio de ofício, foi da inclusão de aplicativos de acessibilidade. Agora, o site do Hospital Regional de Luziânia é inclusivo e possui dois assistentes virtuais: um exclusivo de libras e outro para aumentar e diminuir a fonte da página.



Na primeira quinzena de novembro, o site teve 511 visualizações e 161 novos usuários. O que mantém a média, considerando que mensalmente a página registra mais de 1000 visualizações e 300 novos usuários.

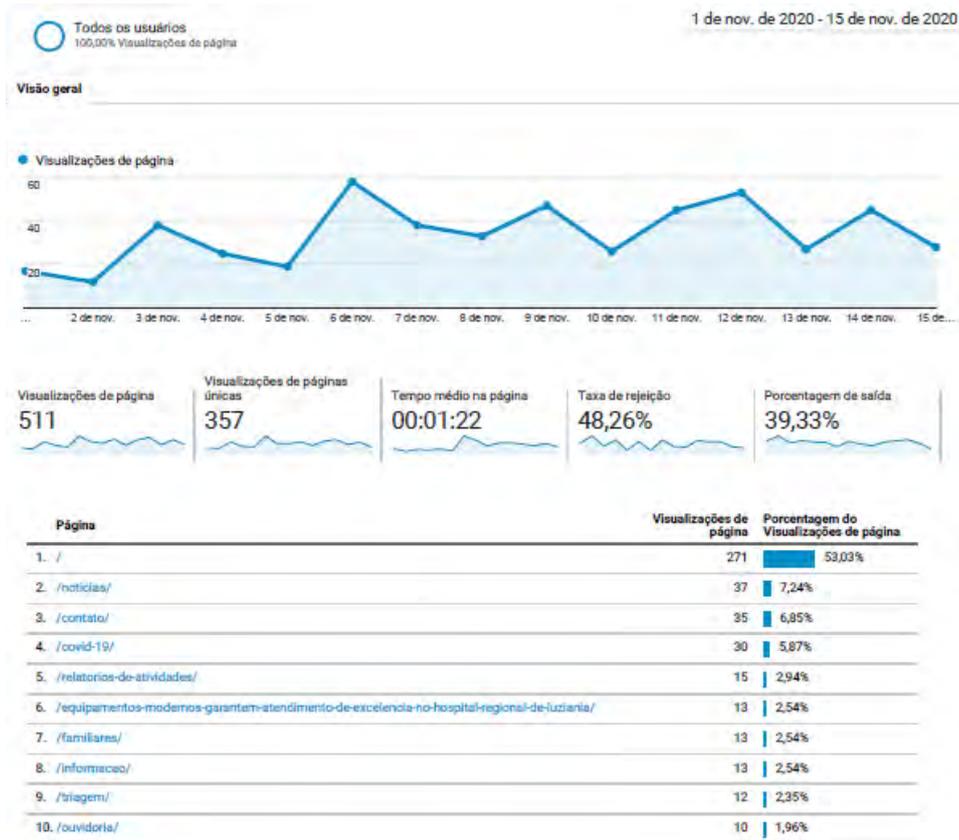


A busca orgânica pelo site continua um alto percentual (56,9%). Isso significa que o site é encontrado facilmente nas primeiras páginas de pesquisas do Google, quando o usuário busca pelo hospital.



O índice de visitas diretas aumentou em relação ao mês de outubro e aparece em segundo lugar, com 21,6%. Esse número é importante, pois indica que parte dos usuários acessou a página por meio seu link de origem, o que indica que a plataforma já se consolidou como fonte de acesso à informação.

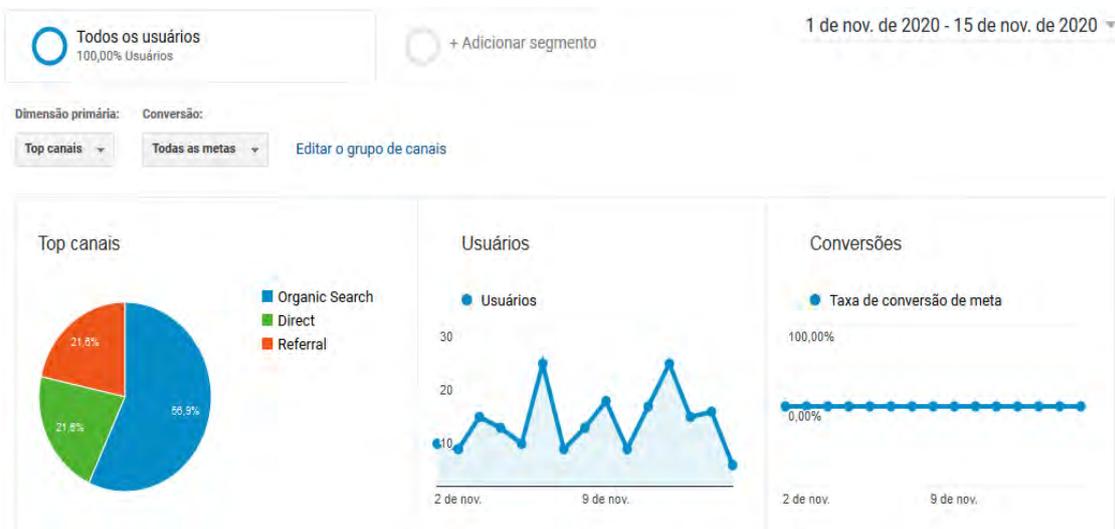
A “Home” permanece no topo de acesso com um índice de 53,03%. Na sequência temos 37 acessos (7,24 %) na página “Notícias”. Em terceiro lugar está a página de “Contatos”, com 35 acessos (6,85%). O número representa que, neste mês, os usuários entraram na plataforma, principalmente para buscar informações sobre a unidade por meio das matérias que são publicadas na página de notícias. Relembre-se que a página é constantemente atualizada com as ações realizadas pelo hospital.



De todo modo, o fato é que a plataforma digital do HRL mostra-se de inegável utilidade, tendo em vista que os acessos permanecem acima de 1.000 mensais.

No mês de outubro, por exemplo, foram 1.124 visualizações e 320 novos usuários, cada visitante ficou em média três minutos por sessão.

Apenas na primeira quinzena de novembro, a plataforma registrou mais de 500 visualizações e 161 acessos.



V – ENCERRAMENTO.

Como já observado em relatório anterior, a redução de observada nos atendimentos do HRL ao longo do trimestre atesta que a pandemia, ao menos no momento, apresenta tendência de queda quanto à sua incidência – o que se reforça, ademais, pela diminuição das internações através da demanda espontânea.

Nesse sentido, destaque-se, se mantidos os mesmos patamares da primeira quinzena de novembro para a segunda quinzena daquele mês, a tendência de queda continuará mantida (pois, nesse caso hipotético, a redução de atendimentos de novembro com relação a outubro seria da ordem de 15%).

Todavia – e como também já observado em anterior relatório –, a taxa de mortalidade da Covid-19 remanesce elevada (dado o grau de

criticidade que acomete a parte dos pacientes), o que recomenda prudência quanto a qualquer análise – e esforço redobrado quanto aos cuidados que devem ser dedicados ao paciente, os quais têm sido objeto de obsessiva atenção por parte do IMED.

Vale, por conseguinte, reiterar o que havia sido dito anterioremente: o IMED tem a absoluta certeza de que **a obsessão pelo processo de melhoria contínua é fundamental ao efetivo enfrentamento da Covid-19** – e nessa direção permanecerá caminhando para prestar, com excelência, o atendimento devido à população usuária do SUS.

Destacamos, por fim, que todos os dados que embasaram este relatório encontram-se à disposição desta d. SES.

Elaborado pela diretoria:



André Silva Sader

Diretor Presidente / Administrativo / Financeiro

Na data abaixo, o Conselho de Administração do IMED, através dos conselheiros infra assinados, aprovou, sem qualquer ressalva, o presente Relatório Gerencial e de Atividades da Unidade de Saúde, relacionado ao período nele mencionado:

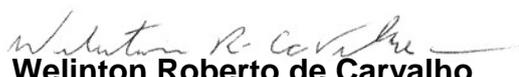
São Paulo, 07 de janeiro de 2021.



(a) **Vander Luis Cardoso Fortunato**



(b) **Wilson de Oliveira:**



(c) **Welinton Roberto de Carvalho**