

**RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO ANUAL
REFERENTE AO PERÍODO DE FEVEREIRO/18 A JANEIRO/19
HOSPITAL ESTADUAL JAYME SANTOS NEVES**

GERÊNCIA DE CONTRATAÇÃO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS – GECOS

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

Este relatório foi elaborado pela Comissão de Monitoramento, parte assistencial, cujo objetivo é demonstrar os resultados alcançados pela gestão da Associação Evangélica Beneficente Espírito Santense – AEBES, através do comparativo da metas assistenciais contratualizadas pelo Contrato de Gestão e o desempenho do hospital, no período de Fevereiro/18 a Janeiro/19.

CONTRATO DE GESTÃO

O Contrato de Gestão 001/2012 (CG 001/2012), celebrado entre o Estado do Espírito Santo e a Associação Evangélica Beneficente Espírito Santense – AEBES, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde – SESA, tem por objeto a operacionalização da gestão e execução das atividades e serviços de saúde no Hospital Estadual Dr. Jayme Santos Neves.

O contrato foi assinado dia 31.10.2012 e publicado no dia 01.11.12 no DIO/ES. Sua vigência foi de 05 (cinco) anos, a partir do dia 02.11.12 até 1º/11/17. O 15º Termo Aditivo prorrogou a vigência do Contrato de Gestão nº 001/2012, e estabeleceu o período de 02/11/2017 a 01/11/2022.

Até janeiro de 2019, foram assinados 20 (vinte) Termos Aditivos (TA's) ao Contrato de Gestão 001/2012, cujos objetos foram ajustar metas quantitativas e qualitativas, acrescer valores de repasse para a execução do Banco de Leite Humano e repasse para recursos de investimentos. Segue os termos aditivos referentes ao ano contratual de JANEIRO a DEZEMBRO/18, sua data de assinatura, o objeto a que se destina e período de sua vigência respectivamente:

- Em 1º de novembro de 2017, o 15º Termo Aditivo teve por objeto prorrogar a vigência do Contrato de Gestão de 02/11/2017 a 1º/11/2022, prorrogar as vigências das metas assistenciais, manter inalterados os recursos, metas assistenciais e os indicadores de qualidade estabelecidos no 14º TA, pelo período de vigência de 1º de novembro 2017 a 28 de fevereiro de 2018.
- Em 23 de fevereiro de 2018, o 16º Termo Aditivo teve por objeto prorrogar a vigência das metas assistenciais do CG 001/2012, manter inalterados os recursos, as metas assistenciais e os indicadores de qualidade estabelecidos no 15º TA, liberar verba para investimento no valor total de R\$ 905.236,70, pelo período de vigência de 1º de março a 30 de abril de 2018.



- Em 27 de abril de 2018, o 17º Termo Aditivo teve por objeto prorrogar a vigência das metas assistenciais do CG 001/2012, alterando os moldes estabelecidos no 16º TA, alterar as metas assistenciais e os recursos estabelecidos no 16º TA ao CG 001/2012, alterar os indicadores de qualidade e os indicadores complementares para avaliação estabelecidos no 16º TA ao CG 001/2012, alterar os itens 3.1.10 da cláusula terceira e parágrafo 2 do item 10.1 da cláusula décima ao CG 001/2012 e acrescentar itens a cláusula terceira e cláusula quarta ao CG 001/2012, pelo período de vigência de 1º de maio a 30 de junho de 2018.
- Em 28 de junho de 2018, o 18º Termo Aditivo, teve por objeto prorrogar a vigência das metas assistenciais do CG 001/2012, manter inalterados as metas assistenciais e os recursos estabelecidos no 17º TA ao CG 001/2012, liberar o saldo remanescente de verba para investimento no valor total de R\$ 870.058,70, pelo período de vigência de 1º de julho a 31 de agosto de 2018.
- Em 29 de agosto de 2018, o 19º Termo Aditivo, teve por objeto prorrogar a vigência das metas assistenciais do CG 001/2012, manter inalterados as metas assistenciais e os recursos estabelecidos no 18º TA ao CG 001/2012, liberar a utilização do saldo remanescente de verba para investimento no valor total de R\$ 870.058,70, pelo período de vigência de 1º de setembro a 31 de outubro de 2018.
- Em 26 de outubro de 2018, o 20º Termo Aditivo, teve por objeto manter inalteradas as metas assistenciais e os indicadores de qualidade, acrescentar ao valor de repasse mensal pactuado no 19º TA, o valor de R\$ 54.792,90 e liberar a utilização do saldo remanescente de verba para investimento no valor total de R\$ 273.709,93, pelo período de vigência de 1º de novembro a 31 de março de 2019.

BREVE HISTÓRICO

O Hospital Estadual Dr. Jayme dos Santos Neves, é uma unidade hospitalar com atendimento 100% pelo Sistema Único de Saúde – SUS, gerida pela Organização Social: Associação Evangélica Beneficente Espírito Santense – AEBES.

Foi inaugurado em 23.02.2013 e posterior abertura gradual de suas linhas de Serviços.

Em 24.02.2013, iniciou suas atividades assistenciais, através da disponibilização de leitos de internação para as especialidades de clínica médica, clínica cirúrgica e UTI adulto, além da linha de serviço Ambulatório para consultas

Em 01.08.2013 inaugurou o Serviço de Apoio e Diagnóstico Terapêutico (SADT) Externo.

Em 19.08.2013 inaugurou o Serviço de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN).

Em 01.11.2013 inaugurou a Maternidade de Alto Risco, com abertura deste serviço à população em 04/11/13.

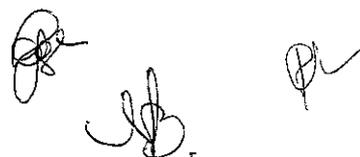
ESTRUTURA FÍSICA E PERFIL ASSISTENCIAL

Trata-se de um Hospital de “portas abertas”, ou seja, oferece atendimento de Urgência/Emergência 24 horas por dia, todos os dias da semana. É referência para o atendimento de pacientes politraumatizados, queimados, urgências/emergências clínicas e cirúrgicas, além de obstétricas de alto risco, incluindo binômio mãe x filho, onde disponibiliza o atendimento por equipe multidisciplinar para o tratamento adequado ao usuário da Rede.

Atualmente possui **360** leitos de internação, todos leitos de auto-gestão, distribuídos em leitos de retaguarda para os pacientes críticos, leitos de alta complexidade, que inclui UTI Adulto, UADC, UTIN, UCINCo, possuindo também leitos de internação clínica e cirúrgica e em fase de implantação os leitos de UCINCa, garantindo o suporte adequado aos pacientes atendidos no hospital. Vale ressaltar que a gestão disponibiliza leitos extras de internação, para suprir a demanda do Pronto-Socorro e leitos extras de UTIN, localizados no Centro Obstétrico para o atendimento dos recém-nascidos que nasceram no hospital e não tem vaga no setor UTIN do hospital e também na Rede Estadual de Saúde. Possui seu núcleo de regulação de leitos, que mantém contato diário com o Núcleo Especial de Regulação de Internação – NERI, para a transferência de pacientes fora do perfil do hospital/longa permanência e para receber pacientes da Rede.

Disponibiliza ao usuário um atendimento multidisciplinar, incluindo diversas especialidades médicas que são: Ortopedia, cirurgia plástica, oftalmologia, clínica médica, cirurgia geral, neurocirurgia, ginecologia/obstetrícia, cirurgia vascular, cardiologia, torácica, neurologia, nutrologia, cirurgia de mão, urologia, infectologia, neonatologia, geneticista, anestesia, cirurgia plástica, terapia intensiva, pneumologia e psiquiatria, e profissionais de outras áreas da saúde, que são dentistas (cirurgião buco-maxilo), fisioterapeutas, nutricionistas, enfermeiros, fonoaudiólogos, psicólogos e assistentes sociais.

O HEJSN possui serviço de ambulatório que atende os pacientes egressos do próprio hospital e a rede estadual de saúde em diversas especialidades, com vagas de consultas reguladas pelo Núcleo Especial de Regulação de Consultas e Exames – NERCE. Além das consultas ambulatoriais, o hospital possui uma estrutura ampla para realização de exames diagnósticos. Os Exames ofertados como Ressonância Magnética, Tomografia Computadorizada, Ultrassonografia, Endoscopia dentre outros são oferecidos ao NERCE para distribuição de acordo com a demanda apresentada pelos usuários atendidos pela rede estadual de saúde.



MONITORAMENTO DAS METAS ASSISTENCIAIS CONTRATUALIZADAS

O Contrato de Gestão 001/2012 e seus respectivos termos aditivos estipulam metas assistenciais referentes à produção hospitalar (indicadores da parte fixa, quantitativos) e indicadores de qualidade (indicadores da parte variável, qualitativos).

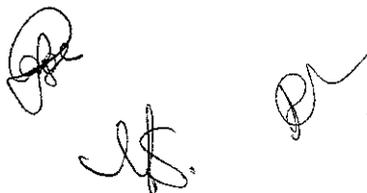
O processo de Monitoramento ocorre por amostragem e envolve:

- Análise de dados do sistema MV;
- Análise de informações *in loco*;
- Análise de dados fornecidos via Relatório de Prestação de Contas AEBES;
- Comparativo dos dados do SISREG e Relatório enviado por e-mail pelo Núcleo Especial de Regulação de Consultas e Exames – NERCE.

1-METAS QUANTITATIVAS

A análise das metas quantitativas baseia-se na produção hospitalar nas linhas previstas no Contrato de Gestão. São elas: Saídas Hospitalares, Ambulatório, Urgência e Emergência, SADT Externo e Exames de Análises Clínicas. Durante o período avaliado houve ajustes nas metas em todas as linhas de serviços do hospital, baseados na série histórica do hospital e necessidade da Rede Estadual de Saúde.

- Saídas Hospitalares: Refere-se a soma do número de altas, transferências externas, óbitos hospitalares (<24 horas) e óbitos institucionais (≥ 24 horas), registradas por clínica. A principal porta de entrada para essa linha é a internação através do Pronto Socorro do Hospital.
- Ambulatório: Refere-se ao número de atendimentos realizados por consultas médicas, consultas não médicas e procedimentos ambulatoriais. A porta de entrada para este serviço é através do Núcleo Especial de Regulação de Consultas e Exames – NERCE e para os pacientes egressos do próprio hospital.
- Urgência e Emergência: Refere-se ao número de pessoas atendidas pela triagem da Classificação de Risco no Pronto Socorro do HEJSN, incluindo o Pronto Socorro geral e os atendimentos de Urgência/Emergência das pacientes atendidas na maternidade. Esta linha disponibiliza porta de entrada aberta com o funcionamento 24 horas por dia, 7 dias da semana.



- SADT Externo: Refere-se ao quantitativo de exames complementares realizados preferencialmente para pacientes externos, isto é, pacientes regulados pelo Núcleo Especial de Regulação de Consultas e Exames – NERCE e complementado este quantitativo para pacientes egressos do hospital.
- Exames Análises Clínicas: Refere-se ao quantitativo de exames laboratoriais ofertados para pacientes que estão em acompanhamento ambulatorial do próprio hospital.

Todas as Metas Quantitativas para o ano contratual avaliado, ficaram acima do pactuado, conforme demonstra-se no quadro abaixo.

COMPARATIVO ENTRE METAS QUANTITATIVAS PACTUADAS E REALIZADAS DE FEVEREIRO/18 A JANEIRO/19			
LINHAS DE SERVIÇOS	QUANTIDADE PACTUADA FEV/18 A JAN/19	TOTAL REALIZADO	% DE CUMPRIMENTO DE METAS
SAÍDAS HOSPITALARES	15.276	15.803	103,45%
AMBULATÓRIO	84.444	88.563	104,88%
URGÊNCIA EMERGÊNCIA	79.134	83.901	106,02%
SADT EXTERNO	34.050	34.387	100,90%
ANÁLISES CLÍNICAS	14.181	14.498	102,24%

Fonte: Relatórios Personalizados MV e Prestação de Contas AEBES.

2-METAS QUALITATIVAS

Os Indicadores de Qualidade são ferramentas importantes para o monitoramento e avaliação da qualidade dos serviços prestados aos pacientes pelo hospital.

Os Indicadores de Qualidade vigentes de FEVEREIRO/18 A ABRIL/18 foram:

- **Incidência de Úlcera Por Pressão (Meta \leq 15%)**

Conforme dados do Ministério da Saúde/Anvisa/Fiocruz este indicador é calculado pelo Número de Casos Novos de pacientes com UPP em um determinado período, dividido pelo número de pessoas expostas ao risco de adquirir UPP (pacientes internados) no período, vezes 100. A interpretação desse indicador é, quanto menor o valor, melhor; isso

significa que menos pacientes submetidos à internação hospitalar apresentaram essa complicação clínica.

- **Taxa de Infecção de Sítio Cirúrgico ($\leq 6\%$)**

A ocorrência de uma infecção de sítio cirúrgico pode ter consequências clínicas que variam desde inflamações leves e insignificantes até dor e sofrimento consideráveis, deiscência de ferida, sepse e até mesmo a morte. Muitas vezes é necessário reoperar o paciente e prolongar a internação. Portanto trata-se de um evento com alto impacto de morbimortalidade além de aumento importante dos custos da internação. A incidência de infecções de sítio cirúrgico pode ser reduzida com cuidados pré, intra e pós-operatórios adequados, particularmente a higiene estrita. Para monitoramento serão consideradas os procedimentos ortopédicos em cirurgias limpas.

- **Implantação do Protocolo de Tromboembolismo venoso (TEV)**

O termo tromboembolismo venoso (TEV) é a causa de morte evitável mais comum no paciente hospitalizado. A implantação do protocolo de TEV em pacientes hospitalizados visa à instituição de profilaxia antitrombótica com objetivo de redução da ocorrência de TVP e suas consequências e, secundariamente, a redução dos custos do tratamento hospitalar;

Os Indicadores de Qualidade vigentes de MAIO/18 A JANEIRO/19 foram:

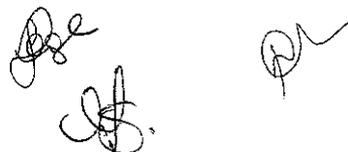
- **Incidência de Úlcera por Pressão**

Neste período manteve-se o indicador com redução da meta para $\leq 14\%$.

- **Taxa de Adesão ao Protocolo de TEV ($>85\%$)**

Os pacientes cirúrgicos internados são a população de elevado risco para o desenvolvimento de tromboembolismo venoso, o objetivo deste indicador é que todos os pacientes cirúrgicos internados no hospital, sejam submetidos a abertura do protocolo de TEV, com a avaliação multiprofissional para quais medidas farmacológicas ou não, preventivas desta patologia, devem ser adotadas para redução dos riscos de TEV.

- **Hora/Homem Treinamento (Meta $> 1,8h$)**

Handwritten signatures in black ink, consisting of several stylized initials and names.

O indicador tem por finalidade medir a quantidade de horas de treinamento por empregado. O objetivo deste indicador é monitorar o empenho da gestão para a capacitação dos empregados por meio de treinamentos, cursos, palestras, mas deve, preferencialmente, ser analisado em conjunto com alguma medida da qualidade ou eficácia dos treinamentos realizados.

O quadro abaixo demonstra o cumprimento dos metas referentes aos indicadores de qualidade.

COMPARATIVO ENTRE AS METAS QUALITATIVAS PACTUADAS E REALIZADAS NO PERÍODO DE FEVEREIRO/17 A JANEIRO/18						
INDICADOR	META PACTUADA		PRIMEIRO TRIMESTRE	SEGUNDO TRIMESTRE	TERCEIRO TRIMESTRE	QUARTO TRIMESTRE
INCIDÊNCIA* DE ÚLCERA POR PRESSÃO	≤ 15%	≤14%	12,35%	13,26	9,14	8,75
TAXA DE INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO	≤ 6%		4,83%	-	-	-
IMPLANTAÇÃO DE PROTOCOLO DE TEV	UTI 1 e UTI 2		Realizado	-	-	-
	Maternidade, UTQ/CTQ ¹		Realizado	-	-	-
	Unidades de internação 5° e 6° andar		Realizado	-	-	-
	Unidade de Internação Térreo, Leitos de Internação na U/E e UADC ²		Realizado	-	-	-
TAXA DE ADESÃO AO PROTOCOLO DE TEV	≥ 85%		-	97,5	96,36	96
HORA/HOMEM TREINAMENTO	≥ 1,8		-	2,45	2,59	2,38

* Incidência de Úlcera por Pressão → 1° trimestre meta de ≤ 15% (vigente 15° TA), demais trimestres (2°, 3° e 4°) a meta foi de ≤14%. Fonte: Relatórios Personalizados MV e Prestação de Contas AEBES.

Observa-se que os Indicadores de Qualidade monitorados no ano de 2017/18 tiveram suas metas atingidas no período avaliado.

3 – ATENÇÃO AO USUÁRIO

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

Indicador Satisfação do Usuário – Pesquisa de Satisfação

A pesquisa de satisfação destina-se a avaliação da percepção do usuário sobre a qualidade dos serviços prestados pelo hospital, onde os resultados são obtidos com o cálculo em % do *muito satisfeito e satisfeito*.

Sua aferição contínua procura garantir que a instituição se preocupe com os processos que visam a satisfação do usuário através da qualidade e melhoria contínua da assistência oferecida.

META	% REALIZADO – FEVEREIRO/18 A JANEIRO/19												MEDIA
	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	JAN/ 2019	FEV/18 A JAN/19
> 85%	98,85	98,95	99,26	98,92	99,09	99,18	98,50	98,82	99,34	98,91	99,33	99,08	99,02%

Fonte: Prestação de Contas AEBES

Observa-se no quadro acima que a média de satisfação do usuário no ano contratual – 99,02%, foi superior a meta contratual pactuada.

Para o monitoramento desse indicador é realizado a abordagem de aproximadamente 10% dos clientes atendidos nos hospitais e que responderam a pesquisa de satisfação como muito satisfeito ou satisfeito, confirmando assim junto aos usuários as respectivas respostas/ satisfação.

Política Nacional de Humanização

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

execução no dia a dia do hospital, em qualquer ato de cuidado aos usuários, desde a porta de entrada, até os centros cirúrgicos, e envolvendo todos os atores do processo.

Dentro desse contexto segue alguns avanços realizados pelo HEJSN:

- Implantação do GTH – Grupo de trabalho de Humanização, cujas atribuições são: difundir os princípios norteadores da PNH (Política Nacional de Humanização) do SUS; pesquisar e levantar os pontos críticos do funcionamento de cada serviço e sua rede de referência; promover o trabalho em equipes multiprofissionais, estimulando a transversalidade e a grupal idade, fortalecer e articular as iniciativas humanizadoras existentes, dentre outras;
- Flexibilização de horário troca de acompanhantes;
- Visita estendida no CTI: Acontece de 10 às 17 h com troca de 3 acompanhantes;
- Visita ampliada na internação: Acontece de 14 às 19 h, 6 visitas, uma por vez;
- Visita ampliada na maternidade: Acontece de 11 às 19 h, 4 visitas, uma por vez;
- Visita sala amarela A e B: Acontece de 10 às 11hs e 19 às 20hs;
- UTIN/UCIN – Alojamento conjunto para o pai ou mãe do bebê acompanharem o recém-nascido por 24horas;
- Liberação de acompanhante para auxiliar na recuperação do paciente do CTA, após avaliação da enfermagem e serviço social;
- Momento experiencição com paciente/ acompanhante – reunião da direção geral com alguns pacientes (e seus acompanhantes) que estiveram internados no CTI, para falarem de sua experiência no hospital. No ano de 2018 aconteceu 1 encontro com 3 famílias, na sala de reunião do 3º andar;
- Instalação de fraldários (em andamento);
- Ampliação do espaço para usuário aguardar os horários de visita, incluindo área do chafariz interno;
- Revisão dos processos de trabalho com foco na humanização (exemplos: revisão do fluxo de atendimento nas recepções referentes os atendimentos prioritários aos idosos 60 e 80 anos – nova legislação; repouso/ recuperação pós anestésica endoscopia; entre outros);
- Treinamento a todos os profissionais com foco no atendimento humanizado;
- Café com a direção – foram realizados 7 encontros com grupos de colaboradores de diferentes setores;
- Ampliação e melhoria do espaço de estar dos colaboradores.



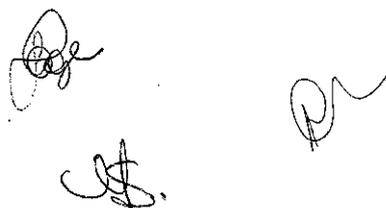
- Participação dos profissionais da ouvidoria e psicologia do HEJSN nas reuniões mensais da Câmara Técnica de Humanização da SESA, onde são abordados importantes temas e discussões relacionados a humanização.
- **Projetos, programas e ações Sociais como ferramentas no atendimento de excelência aos pacientes/usuários e colaboradores:**

Programa de Visita Infantil: para os pacientes que demonstrem interesse de receber visita de crianças abaixo de 12 anos, em condições clínicas e psicológicas favoráveis, avaliadas pela equipe multidisciplinar, são agendadas fora das unidades de internação, estas ocorrem acompanhadas por um membro da equipe multidisciplinar, profissionais da psicologia ou serviço social conforme a necessidade.

Projeto Tricotando com elas: Encontro realizado com mães de bebês internados na UTIN/UCIN do Jayme. Tem como objetivo acolhê-las neste processo de hospitalização, principalmente quando prolongado. O encontro propicia a estas mães trocarem experiências, dividirem suas angústias, inseguranças e temores frente ao novo desafio. O Projeto serve como uma terapia para revigorarem suas forças, discutirem e enfrentarem suas novas realidades. São abordados temas de interesse das mães, num ambiente agradável, com didática apropriada a cada momento. Como parte integrante deste Projeto ocorrem as oficinas de trabalhos manuais com orientação de oficinas voluntárias da comunidade do entorno.

Programa Reunião de Acompanhantes: Objetiva potencializar e corresponsabilizar as pessoas/familiares que vão acompanhar os pacientes durante o período da internação. A equipe multidisciplinar orienta o acompanhante sobre as normas e rotinas do hospital, seus direitos e deveres. A equipe de enfermagem, quanto alguns procedimentos relacionados com o cuidado do paciente. A equipe da CCIH, quanto aos cuidados no controle da infecção hospitalar. Neste momento também aborda-se a família sobre a importância dela envolver-se na campanha de doação de sangue. São dadas orientações e esclarecimentos quanto ao seguro DPVAT e direitos, junto ao INSS.

Projeto Doce Elogio: É o reconhecido através do cliente a excelência do atendimento ao colaborador. Este projeto tem a finalidade de estruturar e ser um canal de ligação entre a comunidade e o hospital, fortalecendo a assistência humanizada. Onde o colaborador elogiado recebe um cartão com o elogio do paciente e/ou acompanhante com um bombom, gerando um reconhecimento pelo bom trabalho prestado.

Handwritten signatures and initials in black ink, including a large signature on the left, a smaller signature below it, and initials on the right.

Comemoração dos Aniversariantes: Coordenado pela Capelania, a cada dois meses são comemorados os aniversários dos colaboradores; consta da programação um momento de celebração litúrgica com reflexão e cânticos.

Datas comemorativas do calendário da saúde: São comemorados: Dia Mundial da Saúde, Semana do Aleitamento Materno, Outubro Rosa, Novembro Azul, Dia da Enfermagem, Dia do Médico, SIPAT, Dia Internacional da Mulher, dentre outros.

Saber viver: Programas de saúde ocupacional para os colaboradores.

Projeto Socioeducativo Jayme Itinerante: Olhar além dos muros de uma Organização, zelando pela comunidade do entorno, traz boa convivência e nos permite praticar o exercício da cidadania. É um Projeto Socioeducativo, e de responsabilidade social idealizado para promover educação e promoção da saúde explorando temas ligados a prevenção de várias doenças e assuntos relacionados à saúde pública da população a ser atendida, exemplos: luta contra queimadura, gravidez na adolescência, doação de órgãos, doação de sangue, drogas, bullying, luto, doenças sexualmente transmissíveis, tuberculose, drogas dentre outros.

Campanhas para Doação de Sangue, Medula Óssea: Abordagem aos pacientes e acompanhantes, fomentação sobre a importância de doação de sangue, feita diariamente leito a leito e em diversas dependências do HEJSN.

Projeto Vida Mais Mamãe: Mulheres Voluntárias da igreja vida que quinzenalmente vem ao setor materno infantil, ofertar às mães uma oficina de trabalhos manuais, possibilitando a estas mães a oportunidade de aprenderem e trocarem experiências durante o período de hospitalização na maternidade. Encontra-se em fase de reestruturação. Todo material utilizado é ofertado pelas voluntárias do projeto.

Projeto Café Com Fé: Auxílio através de distribuição gratuita de alimento para os acompanhantes de pacientes e próprios pacientes nos atendimentos ambulatoriais e distribuição de lanche em todas as recepções do HEJSN.

Projeto Café Fraterno: Desenvolvimento de Ação Social, AEBES/Hospital Estadual Dr. Jayme Santos Neves X Instituto Autoglass, na prestação de serviços de preparo e distribuição de lanches para pacientes e acompanhantes nas unidades ambulatoriais, recepção da U&E e da maternidade do HEJSN.

Musicalização Hospitalar: Musicalização e cantigas que trazem momentos de descontração e conforto aos pacientes e funcionários dos hospitais através de grupos voluntários de musicalização.

Ministério Criativo: Musicalização e cantigas que trazem momentos de descontração e conforto aos pacientes e funcionários dos hospitais através do Grupo Voluntário Ministério Criativo. Levando o lúdico leito a leito no período noturno 01 vez por mês. Vestidos de palhaços.



Serviço de ouvidoria: O serviço de ouvidoria funciona 24 horas com o objetivo de garantir acolhimento diferenciado e uma escuta qualificada, oferecendo oportunidade aos usuários de apresentarem suas críticas, sugestões, elogios e dúvidas. Sendo um canal de mediação de conflitos e dispositivo de humanização no serviço de saúde prestado ao cidadão.

Voluntariado: Consiste naquela pessoa que dedica parte do seu tempo e de seus dons/habilidades em favor do outro. Na instituição existem dois tipos de voluntários:

– Área social: São pessoas voltadas para apoio às ações sociais no âmbito do HEJSN.

– Área espiritual: São pessoas capacitadas que oferecem aos pacientes e acompanhantes o apoio espiritual por meio de orações e mensagens de força e superação.

Capelania: O atendimento da Capelania é oferecido ao paciente, aos familiares, e também aos profissionais da saúde e funcionários que o desejarem. É um trabalho organizado e dirigido por uma equipe de capelães devidamente formados e capacitados para atender às demandas com ética e equidade, focados no paciente e em consonância com a equipe multidisciplinar.

Vitória, 18 de abril de 2019.

Comissão de Monitoramento, Avaliação e Fiscalização do Contrato de Gestão do HEJSN


ANA CLÁUDIA COSTA NOGUEIRA LOPES


IARA CRISTINA LAGE


MARIANA DE SOUSA BARCELLOS NETA

ANEXO 1

QUADRO DEMONSTRATIVO ANUAL DAS METAS QUANTITATIVAS

ANÁLISE ANUAL - ANO CONTRATUAL 2018							
SERVIÇOS	Meta do 1º semestre	Meta do 2º semestre	Meta ANUAL	Total realizado 1º sem.	Total realizado 2º sem.	Total alcançado no ano	Total % alcançado
SALAS HOSPITALARES	1.700	1.778	16.278	7.929	7.874	16.803	103,45
Clínica Médica	2.433	2.526	4.959	3.073	3.355	6.428	129,82
Clínica Cirúrgica	2.343	2.526	4.869	2.093	1.908	4.001	82,17
Clínica Obstétrica	1.920	1.920	3.840	1.974	1.928	3.902	101,61
CTQ	120	120	240	128	110	238	99,17
UTI Neonatal	684	684	1.368	661	572	1.233	90,13
URGÊNCIA/ EMERGÊNCIA	39.378	39.756	79.134	41.429	42.472	83.901	106,02
ANÁLISES CLÍNICAS	6.981	7.200	14.181	7.014	7.464	14.478	102,24
SERVIÇOS	Meta do 1º semestre	Meta do 2º semestre	Meta ANUAL	Total realizado 1º sem.	Total realizado 2º sem.	Total alcançado no ano	Total % alcançado
AMBULATÓRIO	41.084	43.960	85.044	41.659	47.000	88.659	104,34
Consultas Médicas Follow Up	20.100	20.100	40.200	18.105	19.281	37.386	93,00
Consultas Não Médicas Follow Up	2.304	2.040	4.344	1.979	2.149	4.128	95,03
Procedimentos Follow Up	12.600	12.600	25.200	17.880	22.926	40.806	161,93
Oftalmo Refração	2.280	3.600	5.880	652	1.131	1.783	30,32
Oftalmo Periférico	1.170	1.500	2.670	1.064	1.293	2.357	88,28
Oftalmo Retina	360	360	720	313	415	728	101,11
Capsulotomia Yag Laser	150	150	300	194	118	312	104,00
Retinografia Colorida Bínocular	540	900	1.440	151	238	389	27,01
Angio Fluorescência	450	600	1.050	216	322	538	51,24
Cirurgia de Pterígio	1.140	1.500	2.640	998	1.208	2.206	83,56
SADI EXTERNO	16.050	17.100	33.150	16.642	17.175	33.817	103,73
Tomografia	1.260	1.260	2.520	950	1.172	2.122	84,21
Raio X contrastado	90	90	180	60	56	116	64,44
Raio X simples	3.990	3.990	7.980	5.852	5.198	11.050	138,47
Endoscopia	2.400	3.300	5.700	2.282	3.542	5.824	102,18
Ultrassonografia	1.800	1.800	3.600	1.489	1.440	2.929	81,36
Ecocardiograma	2.100	2.100	4.200	1.978	1.933	3.911	93,12
Eco Doppler	1.350	1.500	2.850	1.425	1.687	3.112	109,19
Ressonância Magnética	3.000	3.000	6.000	2.520	2.711	5.231	87,18
Angiorressonância	60	60	120	56	36	92	76,67

Obs.: Os valores mensais estão ajustados às erratas informadas por ofícios e memorandos informados pela gestão do HEJSN.