

HOSPITAL ERMÍRIO COUTINHO NAZARÉ DA MATA – PE



RELATÓRIO DE FECHAMENTO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 01/2011

RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DO CONTRATO 01/2011 HOSPITAL ERMÍRIO COUTINHO - NAZARÉ DA MATA

➤ **Apresentação do relatório**

Relatório tem como objetivo apresentar a prestação de contas, referente ao contrato de gestão 01/2011 do Hospital Ermírio Coutinho – Nazaré da Mata - PE, em conjunto com a Secretaria Estadual de Saúde, firmado em novembro de 2011 que estabeleceu as bases inerentes às atividades a serem executadas na unidade hospitalar.

➤ **Síntese histórica**

Abrange atendimento a 20 municípios da II gerês, Bom Jardim, Buenos Aires, Carpina, Casinhas, Cumaru, Feira Nova, João Alfredo, Lagoa De Itaenga, Lagoa Do Carro, Limoeiro (sede), Machados, Nazaré Da Mata, Orobó, Passira, Paudalho, Salgadinho, Surubim, Tracunhaém, Vertente Do Lério, Vicência. A implantação do hospital beneficiará uma população de 1.124.072 correspondendo a 15% da população total do estado de Pernambuco.

O hospital Ermírio Coutinho está estruturado com perfil de hospital de médio porte, com 57 leitos aptos, sendo 41 ativos a realizar procedimentos de pequena e média complexidade, sendo uma referência em unidade materno-infantil que tem por missão, prestar atendimento de urgência e emergência em clínica obstétrica, parto de risco habitual, pediatria e clínica médica, assim como realizar atendimento ambulatorial, para egressos do hospital, nas especialidades: ginecologia, obstetrícia e neonatal. Ambulatório pré-natal de alto risco, clínica médica, otorrinolaringologia, cardiologia. Contando ainda com o SADT: USG, raio-x, enfermagem, psicologia, fonoaudiologia, eletrocardiograma e exames laboratoriais.

➤ **Estruturas organizacionais**

1 - A diretoria geral – Dr. Francisco José Madeiro Monteiro, diretoria médica – Dr. Rômulo Pires de Souza, e diretoria administrativa/financeira – Neusa Dias de Lima M. dos Santos, trabalhando de forma coesa, harmoniosa, facilitando o desempenho de toda a equipe de gerencia/subordinados, funcionários efetivos, CLT em prol do principal objetivo que é o atendimento aos usuários e as metas pactuadas.

A estrutura administrativa conta também com alguns serviços terceirizados: Vigilância – Inteligência Vigilância, trabalhando um posto em regime de plantão 24 horas e mais um de 12 horas. Ebem – Engenharia Clínica, com 1 técnico trabalhando como diarista de segunda a sexta e 1 ambulância da Safety Med tipo avançada 24 horas contando com 4 motoristas pela Secretaria de Saúde.

Nos atendo as exigências constantes no contrato de gestão e anexos, é importante frisar que a assistência à saúde por ser uma ação da qual nosso estado vem, desde o primeiro ano desta gestão, sem medir esforços no sentido de oportunizar as regiões carentes em saúde o atendimento não só de pequena, mas também de média complexidade a locais antes desprovidos de qualquer estrutura física e qualitativa é que se fez necessário a contratação de profissionais experientes e compromissados com tal missão.

➤ **Da cronologia relativa à estrutura de atendimento.**

O Hospital Ermírio Coutinho (HEC) está estruturado para ser um hospital de médio porte, com 41 leitos, para atender pacientes adultos e pediátricos, nas especialidades de Clínica Médica, Pediátrica e referenciado como Obstetrícia.

Está implantado, como Porta Hospitalar de Urgência/emergência em regime de demanda espontânea, o serviço de Atendimento 24 horas, com 7 leitos de observação, sendo 4 na Observação de Adultos e 3 na Pediatria, e a Avaliação, Classificação de Risco- ACCR e 1 sala vermelha com 1 leito.

Na área de internamento, o HEC funciona, com uma capacidade operacional de 41 leitos, distribuídos nas Enfermarias de Clínica Médica (10 leitos), Obstetrícia (21 leitos) e Pediatria Clínica (10 leitos).

Dispõe de 01 Centro Cirúrgico com 02 Salas, 01 Sala de Recuperação Pós-anestésica com 02 leitos; 01 Centro Obstétrico com 02 Salas para Partos Normais; 01 Sala de Expectação (pré parto) com 06 leitos.

O Ambulatório Geral está destinado a pacientes egressos dos internamentos nas especialidades de Obstétrica (Alto Risco), Obstétrica (Egresso), Neonatologia (Egresso), Fonoaudióloga, Cardiologia, Neurologia, Psicologia e Clínica Médica com funcionamento de segunda à sexta-feira, no horário das 07:00 às 17:00 horas.

O HEC também está estruturado para atender pacientes de urgência, ambulatoriais e internados na realização de exames de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, dispondo de laboratório de análises clínicas funcionando 24 horas,

Radiologia convencional funcionando em regime de plantão diurno 12h, Ultrasonografia, Eletrocardiograma (ECG), Tococardiografia, Teste do Olhinho, Teste da Orelhinha e teste do pezinho.

Outros serviços e setores existentes no Hospital Ermírio Coutinho: Enfermagem, Nutrição, Rouparia, Serviço Social, Segurança do Paciente, Centro de Material e Esterilização - CME, CCIH, Serviço de Educação Continuada, Gerência de Risco e Resíduos Sólidos, Núcleo de Epidemiologia, NEPI, Gases Medicinais, Serviço de Arquivo Médico e Prontuário do Paciente, Farmácia, Higienização, Engenharia Clínica, Manutenção Geral, Vigilância e Segurança Patrimonial, Tecnologia da Informação, além dos demais setores administrativos (financeiro, recursos humanos, faturamento, patrimônio, almoxarifado, contabilidade, compras, SPP, dentre outros).

Comissões Hospitalares:

- CCIH
- Comissão de segurança do paciente
- Comissão de revisão de prontuário
- Comissão de revisão de óbito
- Comissão de ética médica
- Comissão de enfermagem
- Comissão de descarte
- CIPA
- Comissão de controle de risco

➤ **Missão**

Atender aos usuários de forma humanizada, com dedicação, presteza proporcionando um ambiente confortável e adequado com as normas da vigilância sanitária, permitindo o maior grau de satisfação e preservando a saúde da população.

➤ **Visão**

Ser o hospital de referência na área materno infantil da região da Mata Norte de Pernambuco.

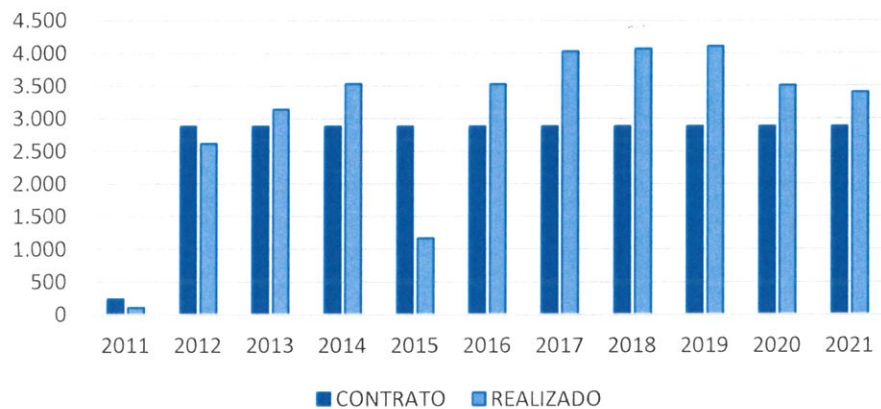
INDICADORES DE PRODUÇÃO

➤ Saídas

Conseguimos ultrapassar a meta de saídas hospitalares em 22,80%.

SAÍDAS HOSPITALARES												
Meta/Execução	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
Contrato	240	2.880	2.880	2.880	2.880	2.880	2.880	2.880	2.880	2.880	2.880	29.040
Realizado	105	2.618	3.142	3.533	3.628	3.529	4.025	4.068	4.104	3.507	3.403	35.662

Saídas Hospitalares



➤ **Urgência e Emergência**

Nos 10 anos do contrato de gestão, atingimos 95,62% da meta contratualizada.

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA												
Meta/Execução	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
Contrato	8.000	96.000	110.400	110.400	110.400	110.400	110.400	110.400	110.400	110.400	110.400	1.097.600
Realizado	5.048	91.767	112.783	132.863	49.807	93.718	117.985	128.393	139.744	85.795	91.663	1.049.560

Urgência e Emergência

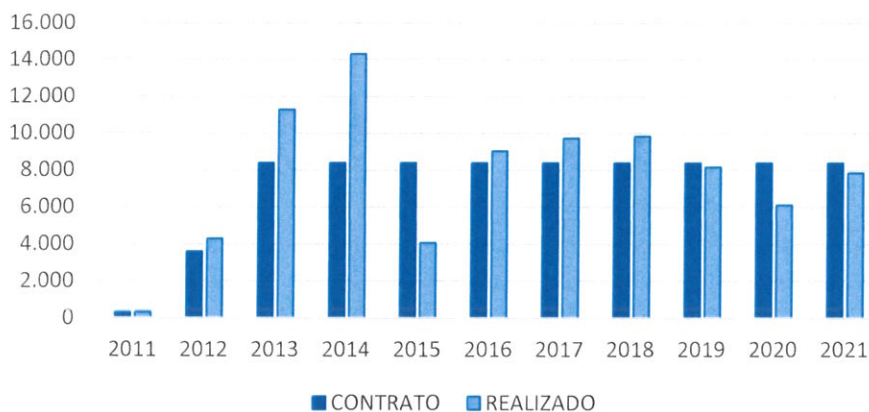


➤ **Ambulatório**

Conseguimos ultrapassar 0,70% da meta contratada.

AMBULATÓRIO												
Meta/Execução	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
Contrato	300	3.600	8.400	8.400	8.400	8.400	8.400	8.400	8.400	8.400	8.400	79.500
Realizado	314	4.292	11.283	14.320	4.077	9.049	9.749	9.841	8.169	6.127	7.860	85.081

Ambulatório

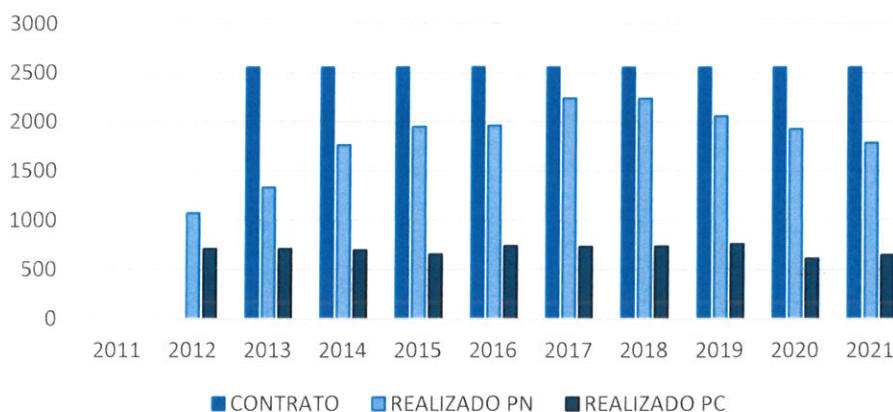


ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO											
	Clínica Geral	Cardio	Neuro	Gineco/Obst.	Otorrino	Pediatria	Endocrino	Fonoaudiologia	Nutrição	Psicologia	Total Geral
2012	-	132	107	33	-	37	-	-	-	-	309
2013	1.729	3.194	1.636	1.113	1.058	649	518	493	234	141	10.765
2014	1.716	2.983	1.554	2.255	1.206	1.242	755	1.319	292	1.003	14.325
2015	1.258	2.275	1.131	2.156	430	1.184	199	1.200	121	640	10.594
2016	1.147	1.511	777	2.332	293	1.191	-	1.276	-	542	9.069
2017	1.077	1.101	772	2.614	764	1.441	-	1.531	-	466	9.766
2018	909	1.063	824	2.648	1.081	1.363	-	1.482	-	469	9.839
2019	910	80	-	2.427	1.435	1.367	-	1.464	-	484	8.167
2020	411	110	-	1.871	971	937	-	1.467	-	362	6.129
2021	804	10	-	2.006	1.416	1.132	-	1.628	-	372	7.368
TOTAL	9.961	12.459	6.801	19.454	8.654	10.543	1.472	11.860	647	4.479	86.329

➤ Partos

PARTOS													
Meta/Execução	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL	
Contrato	2.556	2.556	2.556	2.556	2.556	2.556	2.556	2.556	2.556	2.556	2.556	23.004	
Realizado PN	40	1.074	1.334	1.765	1.951	1.959	2.240	2.238	2.060	1.927	1.781	18.377	
Realizado PC	24	712	712	699	656	741	735	738	761	621	649	7.049	
TOTAL PN E PC	64	1.786	2.046	2.464	2.607	2.700	2.975	2.976	2.821	2.548	2.438	25.425	

Partos



➤ Serviço de apoio ao Diagnóstico

A unidade hospitalar funcionou durante todo o período do contrato com os serviços de apoio ao diagnóstico: Serviço de radiologia convencional – 12hs diárias, serviço de patologia clínica 24hs, ECG a nível de urgência. Teste de olhinho, teste de orelhinha, ultrassom a nível ambulatorial.

SADTS				
	Patologia Clínica	Ultrassonografia	Raio X	Eletrocardiograma
2012	35.220	1.078	10.289	-
2013	67.343	1.144	13.295	538
2014	66.712	1.591	18.347	4.065
2015	25.109	578	3.245	1.006
2016	53.226	970	8.025	2.897
2017	64.363	1.643	10.398	2.906
2018	70.158	1.605	10.600	2.110
2019	75.788	1.726	11.073	2.438
2020	64.466	529	6.613	1.914
2021	61.921	775	6.915	1.658
TOTAL	584.306	11.639	98.800	19.532

QUALIDADE DA INFORMAÇÃO

➤ Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH)

Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar – AIH						
	Saídas Hospitalares	AIH Apresentada	Média Mensal	AIH mês da Competência*	Média Mensal	%
2011	SEM INFORMAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO					
2012	2.618	2.504	208	SEM INFORMAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO		
2013	3.142	3.217	268			
2014	3.533	3.505	292			
2015	3.621	3.611	302			
2016	3.529	3.543	295	3.557	296	98,23
2017	4.025	4.050	337	3.977	331	98,80%
2018	4.068	4.073	339	3.753	312	92%
2019	4.104	4.115	342	4.108	342	99,82%
2020	3.507	3.876	323	3.507	292	90,47%
2021	3.403	3.405	284	3.403	284	100%

Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar – AIH								
AIH					Valores Aprovados			
Rejeitada								
	Apresentadas	Aprovadas	Rejeitadas	% de AIH Rejeitada	Valor R\$	Serviço Hospitalar	Serviço Profissional	Total
2011	SEM INFORMAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO							
2012	2.504	2.076	428	SEM INFORMAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO				
2013	3.217	3.117	100					
2014	3.505	3.496	9					
2015	3.614	3.589	25					
2016	3.543	3.541	2	0,7%	R\$ 947,00	R\$ 1.109.002,00	R\$ 725.628,00	R\$ 1.835.580,00
2017	4.050	4.018	32	0,07%	R\$ 16.585,54	R\$ 1.269.662,99	R\$ 792.814,27	R\$ 2.062.477,26
2018	4.073	4.068	5	0,12%	R\$ 3.114	R\$ 1.310.778,00	R\$ 770.233,00	R\$ 2.081.011,00
2019	4.115	4.104	9	0,2%	R\$ 2.863,00	R\$ 1.303.179,00	R\$ 779.040,75	R\$ 2.093.312,75
2020	3.876	3.507	369	9,52%	R\$ 182.475,57	R\$ 1.045.476,47	R\$ 685.005,19	R\$ 1.730.481,65
2021	3.405	3.171	2	0,7%	R\$ 982,00	R\$ 961.487,00	R\$ 615.899,00	R\$ 1.577.386,00

SIA						
	Produção Apresentada	Produção Aprovada		Rejeitadas		
		Quantitativo	Valor R\$	Quantitativo	%	Valor
2011	SEM INFORMAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO					
2012						
2013						
2014						
2015						
2016						
2017						
2018	388.654	388.654	R\$ 1.286.886,55	0	0	0
2019	435.081	435.080	R\$ 1.479.304,35	1	0,001%	23,16
2020	283.430	283.405	R\$ 896.837,81	25	0,01%	23,16
2021	272.633	272.633	R\$ 875.649,92	0	0%	0

➤ **Diagnóstico Secundário**

Avaliar a complexidade das internações através do diagnóstico secundário sendo uma variável que deve ser registrada. Meta evidenciada pela base SIH/SUS em clínica médica. Exigência de 100% das AIHs apresentadas pelo hospital. Meta cumprida anualmente.

Diagnóstico Secundário	
	Nº de AIH Apresentadas
	Nº de Diagnósticos Secundários
2011	100%
2012	100%
2013	100%
2014	100%
2015	100%
2016	100%
2017	100%
2018	100%
2019	100%
2020	100%
2021	100%

➤ **Taxa de Identificação de Origem do Paciente**

Conhecer a localidade de residência do paciente. O indicador permite melhor planejamento regional dos serviços de saúde e identificam o fluxo de referência correto e incorreto. Meta – atingir 90% dos CEPs válidos compatíveis com IBGE.

CEP Válidos/Compatíveis			
	CEP Válidos	CEP Inválidos	%
2011	SEM INFORMAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO		
2012			
2013			
2014			
2015	3.614	0	100%
2016	3.543	0	100%
2017	4.050	0	100%
2018	4.073	0	100%
2019	4.115	0	100%
2020	3.876	0	100%
2021	3.405	0	100%

ATENÇÃO AO USUÁRIO

➤ **Avaliação do Usuário**

Avaliar a percepção da qualidade dos serviços pelos pacientes e acompanhantes.

➤ **Pesquisa de Satisfação do Usuário**

Durante os 10 anos do contrato, registramos 27 queixas de ouvidoria, internas e caixa de sugestão que foram resolvidas.

Resolução de Queixas e Pesquisa de Satisfação			
	Queixas Recebidas	Queixas Resolvidas	Pesquisa Satisfação Resultado (%)
2011	0	0	100%
2012	3	3	100%
2013	2	2	100%
2014	0	0	100%
2015	0	0	100%
2016	0	0	100%
2017	0	0	100%
2018	1	1	100%
2019	0	0	100%
2020	0	0	100%
2021	21	21	100%
TOTAL	27	27	100%

➤ **Controle de Infecção Hospitalar**

Apresentação da taxa de infecção hospitalar durante os 10 anos de gestão.

Controle de Infecção Hospitalar	
	Taxa de Infecção Hospitalar
2012	0,81%
2013	0,75%
2014	0,33%
2015	0,22%
2016	0,78%
2017	0,68%
2018	0,07%
2019	0,65%
2020	0,16%
2021	0%

➤ **Taxa de Cesáreas em Primíparas**

Taxa de Cesáreas em Primíparas						
	Nº total de partos	Nº de Cesáreas	Taxa de Cesáreas	Nº de Partos em Primíparas	Nº de Cesáreas em Primíparas	Taxa de Cesáreas em Primíparas
2011	64	24	37,5%	2	2	0,82%
2012	1.786	712	39,86%	748	312	41,71%
2013	2.046	712	34,79%	945	342	36,19%
2014	2.464	699	28,36%	1.131	325	28,73%
2015	2.610	656	25,13%	1.220	309	25,33%
2016	2.700	741	27,44%	SEM INFORMAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO	322	SEM INFORMAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO
2017	2.975	741	24,90%	1.298	314	24,27%
2018	2.976	720	24,19%	SEM INFORMAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO	322	24,98%
2019	2.821	761	26,97%	1.124	321	28,55%
2020	2.548	621	24,37%	1.043	273	26,17%
2021	2.430	649	26,70%	995	276	27,74%

➤ **Óbito Materno Investigado e Fetal Analisado**

Óbitos Maternos Investigados e Fetais Analisados						
	Óbitos Maternos Investigados			Óbitos Fetais Analisados		
	Nº de Óbitos	Investigados	%	Nº de Óbitos	Analisados	%
2011	0	0	0	0	0	0
2012	0	0	0	8	8	100%
2013	0	0	0	11	11	100%
2014	0	0	0	16	16	100%
2015	0	0	0	14	14	100%
2016	0	0	0	SEM INFORMAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO		
2017	0	0	0	19	19	100%
2018	0	0	0	17	17	100%
2019	0	0	0	20	20	100%
2020	0	0	0	20	20	100%
2021	0	0	0	21	21	100%

AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

➤ **Percentual de Nascidos Vivos Vacinados**

Com a finalidade de monitorar e avaliar as ações de promoção e proteção a saúde e a qualidade de assistência prestada ao recém-nascido.

Proporção de RN Vacinados Hepatite B e BCG						
	Total de Nascidos Vivos (NV)	NV Vacinados contra Hepatite B	%	RN nascidos com peso > 2Kg	RN com peso > 2Kg vacinados com BCG	%
2011	SEM INFORMAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO					
2012	SEM INFORMAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO					
2013	SEM INFORMAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO					
2014	SEM INFORMAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO					
2015	2.596	1.868	71,95	2.577	1.398	54,24%
2016	SEM INFORMAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO					
2017	2.909	2.915	100,2%	2.903	2.915	100,4%
2018	2.914	2.926	100,4%	2.902	2.919	100,05%
2019	2.812	2.811	99,96%	2.803	2.810	100,2%
2020	2.533	2.529	99,84%	2.524	2.522	99,92%
2021	2.415	2.404	99,54%	2.406	2.401	99,79%

TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR

TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR				
	Clínica Médica	Clínica Pediátrica	Clínica Obstétrica	Taxa de Ocupação Geral
2012	54,53%	23,49%	47,20%	45,07%
2013	51,39%	49,85%	66,06%	60,07%
2014	55,45%	44,27%	63,54%	57,72%
2015	55,58%	50%	81,07%	67,75%
2016	37,65%	42,43%	87,51%	67,35%
2017	34,20%	42,43%	87,50%	63,51%
2018	68,43%	56,87%	83,97%	73,57%
2019	72,54%	64,15%	83,07%	75,9%
2020	57,47%	39,12%	70,96%	60,33%
2021	36,90%	56,21%	66,61%	56,82%
TOTAL	52,41%	46,88%	73,74%	62,81%

ÍNDICE DE ROTATIVIDADE DE LEITOS

ÍNDICE DE ROTATIVIDADE DE LEITOS

	Clínica Médica			Clínica Pediátrica			Clínica Obstétrica			Taxa de Rotatividade Geral		
	Saídas	Leitos	Rotat.	Saídas	Leitos	Rotat.	Saídas	Leitos	Rotat.	Saídas	Leitos	Rotat.
2012	349	3.660	9,53	241	3.660	6,58	2.028	7.686	26,38	2.618	15.006	17,44
2013	290	3.650	7,94	388	3.650	10,63	2.464	7.665	32,14	3.142	14.965	20,99
2014	304	3.650	8,32	423	3.650	11,58	2.806	7.665	36,60	3.533	14.965	23,60
2015	302	3.650	8,27	368	3.650	10,08	2.958	7.665	38,59	3.628	14.965	24,24
2016	294	3.660	8,03	358	3.660	9,78	2.877	7.686	37,43	3.529	15.006	23,51
2017	199	3.650	5,45	337	3.650	9,23	2.993	7.665	39,04	3.529	14.965	23,58
2018	340	3.650	9,31	412	3.650	11,28	3.316	7.665	43,26	4.068	14.965	27,18
2019	391	3.650	10,71	493	3.650	13,50	3.220	7.665	42,00	4.104	14.965	27,42
2020	307	2.774	11,06	284	3.477	8,16	2.918	7.686	37,96	3.509	13.937	25,17
2021	223	3.650	6,10	396	3.650	10,84	2.784	7.665	36,32	3.402	14.965	22,73
OTAL	2.999	35.644	8,40	3.700	36.347	101,79	28.363	76.713	36,97	35.062	148.704	23,57

TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA

PERMANÊNCIA POR CLÍNICA

	Clínica Médica			Clínica Pediátrica			Clínica Obstétrica			Taxa de Permanência Geral		
	Pct dia	Saídas	Perm.	Pct dia	Saídas	Perm.	Pct dia	Saídas	Perm.	Pct dia	Saídas	Perm.
2012	1.996	349	5,71	602	241	2,49	4.580	2.028	2,25	7.178	2.618	2,74
2013	1.876	290	6,46	1.213	388	3,12	6.246	2.464	2,53	9.335	3.142	2,97
2014	2.024	304	6,65	1.616	423	3,82	6.262	2.806	2,23	9.902	3.533	2,80
2015	2.013	302	6,66	1.823	368	4,95	6.640	2.958	2,24	10.476	3.628	2,88
2016	1.359	295	4,60	1.542	360	4,28	6.723	2.899	2,31	9.624	3.554	2,70
2017	1.252	199	6,29	1.553	337	4,60	6.726	2.993	2,24	9.531	3.529	2,70
2018	2.498	340	7,34	2.076	412	5,03	6.437	3.316	1,94	11.011	4.068	2,70
2019	2.655	391	6,79	2.348	493	4,76	6.385	3.220	1,98	11.388	4.104	2,77
2020	1.592	307	5,18	1.361	284	4,79	5.454	2.918	1,86	8.407	3.509	2,39
2021	1.347	223	6,04	2.052	396	5,18	5.106	2.783	1,83	8.505	3.402	2,50
OTAL	18.612	3.000	61,72	161.186	3.702	43,02	60.559	28.385	21,41	95.357	35.087	27

ROTATIVIDADE DE PESSOAS – TURNOVER

	Turnover			
	Total de Funcionários	Admissões	Demissões	Cálculo Turnover
2011	272	28	0	5,14
2012	390	205	54	33,2
2013	233	77	40	15,0
2014	392	58	28	10,96
2015	SEM INFORMAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO			
2016	SEM INFORMAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO			
2017	309	33	23	9,61
2018	394	47	25	9,13
2019	368	23	32	0,62
2020	351	44	32	0,71

2021	346	9	23	0,5
------	-----	---	----	-----

RELAÇÃO DE CATEGORIA DE FUNCIONÁRIOS POR LEITO

Relação Funcionário Leito			
	Número de Funcionários	Leitos	Relação
2011	272	41	6,63
2012	390	41	9,51
2013	233	41	5,68
2014	392	41	9,56
2015	SEM INFORMAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO		
2016			
2017	309	41	7,53
2018	394	41	9,60
2019	397	41	9,68
2020	407	41	10,07
2021	346	41	100%

Médicos Especialistas			
	Número de Médicos	Médicos Especialistas	Relação
2011	26	10	38,46
2012	112	50	44,64%
2013	53	24	45,28%
2014	51	24	47,05%
2015	SEM INFORMAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO		
2016			
2017			
2018	55	28	50,9%
2019	67	27	40%
2020	70	31	44,28%
2021	76	26	34,21%

Relação Enfermeiro/Leito			
	Enfermeiros	Leitos	Relação
2011	27	41	0,65
2012	64	41	1,56
2013	31	41	0,76
2014	34	41	0,82
2015	SEM INFORMAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO		
2016			
2017			
2018	31	41	0,76
2019	29	41	0,70
2020	32	41	0,78
2021	34	41	0,82

Relação Técnico de Enfermagem/Leito			
	Téc. Enfermagem	Leitos	Relação
2011	79	41	1,92
2012	208	41	5,07
2013	96	41	2,34
2014	102	41	2,48
2015	SEM INFORMAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO		
2016			
2017			
2018	105	41	2,56
2019	102	41	2,48
2020	86	41	2,09
2021	102	41	2,48

SETOR DE RADIOGNÓSTICO

A seguinte informação tem como objetivo esclarecer as melhorias realizadas no setor de Radiologia ao longo desses 10 anos de gestão da fundação Manoel da Silva Almeida no Hospital Ermírio Coutinho.

Ao assumir o setor de Radiognóstico, foram realizadas diversas melhorias físicas e técnicas para atender melhor toda a região da Mata Norte, possibilitando qualidades e melhorias ao nosso serviço, serão citadas abaixo as seguintes:

- Instalação de novos exaustores da câmara escura e sala de químico, que tem como função ventilar o ambiente com excesso de temperatura, umidade, vapores, fumaça, mofo, odores, e outros poluentes além de ajudarem no controle da temperatura dando assim melhores condições de trabalho.
- Aquisição de uma mesa suporte de armazenamento das caixas de películas radiográficas e chassis do setor de Radiologia.
- Contrato com empresas credenciadas para preventiva e manutenção da processadora de filmes radiográficos, trazendo qualidade de imagem e um melhor diagnóstico ao setor.

Solicitação de manutenção da processadora de imagem radiográficas: Durante os 10 anos realizamos contratos com empresas credenciadas, a fim de trazer uma qualidade de manutenção ao equipamento acima citado. Em 01 de junho 2019 a processadora de imagem radiográfica da marca Lótus n/s: 594/516, patrimônio 1323525, foi enviado para o orçamento na assistência técnica, ao ser analisado o bem verificou-se que as peças que deveriam ser substituídas, tendo em vista o alto custo do orçamento ser superior ao preço do equipamento novo, inviabilizava economicamente o concerto nestas circunstâncias, o equipamento foi reconhecido como inservível, dessa forma solicitamos um contrato para locação de uma processadora livres de vícios e em pleno funcionamento. Em 04 de junho de 2020 a Fundação Manoel da Silva Almeida – Hospital Maria Lucinda localizada na Av. Parnamirim de N° 95, bairro: Parnamirim, Recife-PE, sob o CNPJ 09.767.633/0001-2, veio a doar para a Fundação Manoel da Silva Almeida – Hospital Ermírio Coutinho, localizada na Travessa Bancário Leopoldino vieira de Melo s/n, Centro, Nazaré da Mata-PE, inscrita sob o CNPJ 09.767.633/0003-66, uma processadora de filmes radiográficos da marca Macrotec, de modelo MX-2 de número de série 12096449.

Firmamos Contrato com uma empresa credenciada aos órgãos competentes para descarte dos materiais pesados (químicos), responsável pelo tratamento de efluente da revelação de radiografias, contendo fixador e revelador (resíduos B, conforme Resolução Conama 358/2005).

Solicitações de manutenções preventivas durante esses 10 anos para o equipamento de raios-X, fazendo trocas de peças solicitadas pela autorizada para maior segurança dos pacientes e melhores condições de serviços realizando controles de qualidade, a fim de evitar o excesso de doses, podendo assim, ter um excelente nível de imagem, proporcionando melhorias no diagnóstico médico. Em 31 de março 2015, foi substituído um tubo de raio-X 30/50, painel de comando, painel de policarbonato, chave BI 103, tendo um custo de R\$ 13.258,40. Em 13 de Abril de 2017, foi realizado mais um serviço substituição das bobinas de freios no valor de R\$ 192,00. Em 26 de Junho de 2018, foi substituída a placa PCI-089-04 fonte auxiliar, no valor de R\$ 7.000,00. Em 19 de Maio de 2021, foi realizada a troca do cabo de aço da estativa, reparo da PCI 083-04 do painel do comando e a calibração do equipamento, tendo o custo de R\$ 2.540,00.

Firmamos contrato com a empresa credenciada ao CNEN, para o fornecimento dos monitores individuais utilizados neste setor, a fim de avaliar as doses de radiação ionizante mensais em todos os colaboradores do setor de Radiognóstico. A prestação do serviço é realizada por um laboratório credenciado pelo CNEN. Conforme o contrato de monitoração individual externo no anexo III.

Aquisições de laudos seguindo orientação da RDC de N° 330, tais como: controle de qualidade dos EPI's para segurança de todos que utilizam o setor de Radiognóstico, foram

avaliados os seguintes equipamentos: um avental, um protetor de tireoide, e um saiote, os ensaios radiográficos foram feitos apenas para os equipamentos que apresentaram resultados conclusivos no teste visual, nos seguintes critérios: armazenamento, inspeção visual, inspeção radiográfica. Todos tendo avaliação adequada nos requisitos conforme estabelecida no anexo 1 das instruções normativas de 52 a 59 de 20 de dezembro de 2019 do ministério da saúde, periodicidade de controle anual.

Controle de qualidade dos negatoscópios para melhor visualização das imagens processadas no setor.

O Projeto de blindagem da sala de raio-X, solicitação da RDC 330, segue as normas da ANVISA referente à proteção radiológica e ao tamanho mínimo das salas e exigências específicas para radiodiagnóstico existentes na portaria NR32 do ministério do trabalho.

Levantamento Radiométrico tendo como finalidade verificar os níveis das áreas circunvizinhas a sala com equipamento de raio-x, as condições dos profissionais ocupacionalmente expostos a radiação ionizante, a exigência de VPI's(vestimenta de proteção individual), fazer medições radiométricas do lado externo do setor, viabilizando maior segurança a todos que utilizam a área externa do setor de radiologia, são realizados com periodicidade de 4 anos ou quando ocorre mudanças de equipamentos ou instalação do equipamento de outra sala.

Confecção do Plano de Proteção Radiológica (PPR), para serviços de radiodiagnósticos visa o atendimento as exigências de NR32 do ministério do trabalho com relação as radiações ionizante, bem como as disposições estabelecidas pela portaria 453 da ANVISA de junho/1998-programa de garantia da qualidade de imagem e pela norma CNEN NN-3.01 de janeiro/2005-diretrizes básicas de proteção radiológica.

O Plano de Proteção Radiológica (PPR) faz parte do plano de proteção aos riscos ambientais (PPRA) da instituição, é considerado na elaboração e implantação do programa de controle médico de saúde ocupacional (PCMSO) e é apresentado na CIPA, sendo sua cópia anexada as atas desta comissão.

O Plano de Proteção Radiológicas (PPR) aprovado pela vigilância sanitária deve permanecer a disposição da inspeção do ministério do trabalho no local de trabalho e está dentro do prazo de vigência que corresponde a todos os documentos correlacionados estarem dentro dos prazos definido em legislação ou dentro das condições atuais da instituição.

Renovações anuais de documentações ao 15º Conselho Regional de Técnico em Radiologia, deixando sempre está corte ciente das atividades realizadas e mantendo controle do pessoal registrado perante o mesmo.

Contratação de profissionais, foram contratados profissionais capacitados para exercer as atividades no setor de radiodiagnóstico, 4 Técnicos e 2 auxiliares de câmara escura, tendo em vista que a portaria FUNAPE de N° 3611 de 30/07/2019 no uso de suas atribuições conferidas pelo decreto de N° 24.444/02, resolveu APOSENTAR por tempo de contribuição o colaborador EVERALDO DORNELAS DE MORAES, o único profissional que prestava serviço no setor de Radiodiagnóstico nesta unidade hospitalar pelo estado.

COMPRAS E SUPRIMENTOS

Este relatório tem como objetivo, mostrar toda a trajetória de melhoria e evolução do início do contrato de gestão Fundação Manoel da Silva Almeida com a SES-PE, para gestão do Hospital Ermírio Coutinho até os dias atuais.

Na antiga gestão, não existia setor de compras no hospital, foi necessário realizar a implantação do setor na unidade, e por ser um setor de nível maior de complexidade, é

necessário se enquadrar nos requisitos legais. Então foi preciso fazer um treinamento na matriz, para que pudesse atender aos programas de produção do setor.

Em 2012 foi implantado dentro do almoxarifado o setor de compras, não tínhamos sistema, as requisições de compras eram feitas diretamente por e-mail e telefone, conforme a exigência tínhamos que ter no mínimo três cotações.

Foi a partir daí que começamos a nos adequar as atividades do setor, começamos a trabalhar com planilhas, inclusive as ordens de compras eram feitas de forma manual pelo Excel.

Com apenas um computador para os dois setores, eram elaborados relatórios solicitados pela SES, detalhando itens e valores de todas as notas fiscais.

Ainda em 2012 foi preciso instalar, mas um computador, devido à alta demanda das atividades, estava dificultando a execução do trabalho.

Em março de 2013 foi implantado no HEC o sistema MV, no qual teve diversas melhorias, foi um pouco difícil a adaptação, mas teve grandes vantagens, como: ordem de compra, requisições, controle de preço e estoque, realização de diversos relatórios e etc.

Em 2014 houve a necessidade de investimentos e adaptações nos setores, havendo assim mudanças, foi preciso a separação dos setores almoxarifado e compras, aconteceu a implantação de equipamentos, moveis e utensílios para o melhor funcionamento do setor de compras. Neste mesmo ano, em abril, houve o contrato com a plataforma Síntese, no qual nos ajudou na redução de custos e tempo com as cotações de materiais médicos e medicamentos do setor da farmácia.

Então diante de toda essa trajetória até o exato momento, tivemos muitas mudanças e melhorias, tendo em vista tudo isso como uma reposta viável aos desafios de adequação do setor, para assim atendermos as necessidades da unidade. Comprando os materiais com os melhores preços, não fugindo aos parâmetros qualitativos e quantitativos; sempre procurando as melhores condições de custo benefício para a empresa.

FATURAMENTO

Este relatório tem por objetivo apresentar as informações e melhorias ocorridas no faturamento do HEC durante os 10 anos da gestão do Hospital Maria Lucinda no Hospital Ermírio Coutinho, em relação aos seguintes itens:

- Cadastro do CNES;
- Faturamento SIA;
- AIH e glosas.

Durante este período houve um grande avanço, tanto em questões de melhoria de espaço físico, profissionais da equipe, quanto ao trabalho desenvolvido e metas alcançadas. Foram realizadas várias modificações buscando a excelência no resultado final do nosso trabalho.

Em relação ao cadastro do CNES, no decorrer dos anos, houve um cuidado maior no prazo de envio dos arquivos, nas atualizações do cadastro do Hospital, principalmente em relação a profissionais, a equipamentos, leitos, para que aja sempre conformidade em relação às informações que são enviadas na produção de faturamento mensal (BPA/AIH).

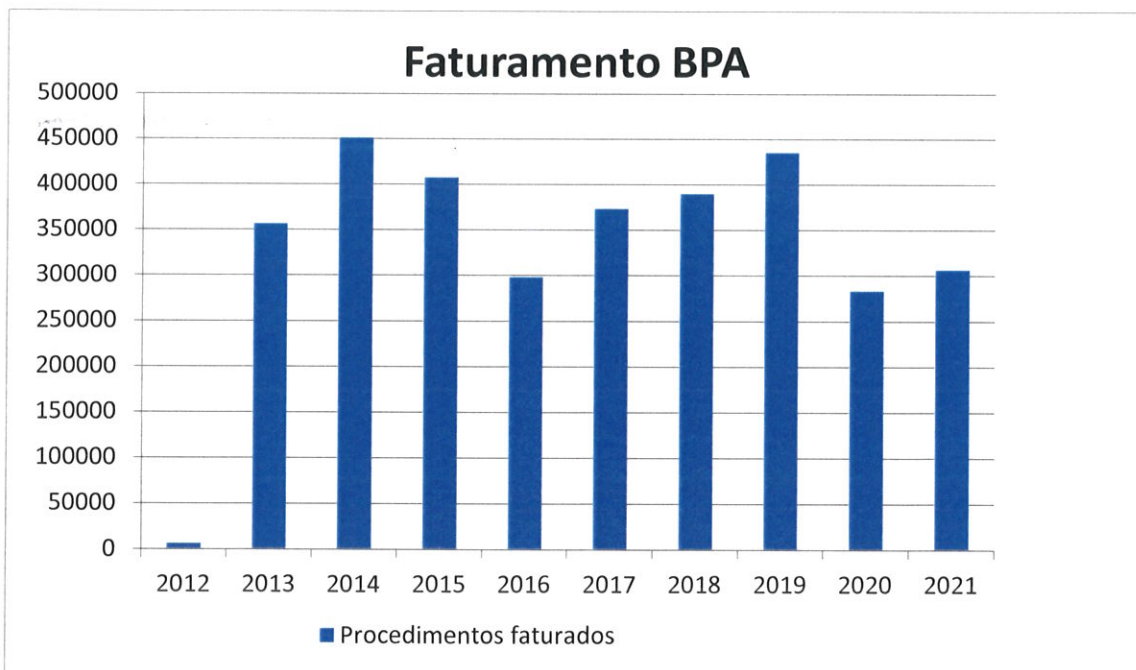
Nos primeiros anos, o sistema usado no hospital para colher informações de pacientes e procedimentos do BPA (urgência, emergência e ambulatório) era o SAPE e tínhamos que fazer contagem de forma manual dos procedimentos para podermos lançá-los no dia da data do envio da produção mensal para o sistema da secretaria de saúde, o BPA magnético. Após a implementação do sistema MV em 2012 esse processo passou a ser feito digitalmente, e coube ao faturamento fazer a conferência nas fichas e verificar se realmente todos os procedimentos

havia sido lançados por cada setor de origem. Desde então o trabalho passou a ser mais eficaz e os resultados apresentados mais fidedignos.

FATURAMENTO DO BPA DE 2012 A 2021

ANO	PROCEDIMENTOS FATURADOS	VALORES APROVADOS
2012	6270	68.311,72
2013	356614	1.535.170,91
2014	451138	1.857.378,36
2015	407520	1.680.285,63
2016	298025	1.234.947,57
2017	373429	1.275.932,54
2018	389743	1.289.708,98
2019	435212	1.479.488,21
2020	283420	896.488,64
2021	306487	982.080,07

ANÁLISE GRÁFICA



Observações:

- 2012 foi o ano em que o sistema MV estava sendo implantado no HEC.
- 2020 houve diminuição de atendimentos por causa da pandemia COVID-19.

Referente às AIHS, inicialmente não eram cobradas todas referentes ao mês da competência, pois as numerações eram liberadas de 20 a 20 de cada mês, e não nos possibilitava faturar os 100% do que tinha sido realizado. . Então a partir do ano de 2013, houve uma mudança na questão de liberação de numerações e passamos a faturar todas as altas do mês vigente.

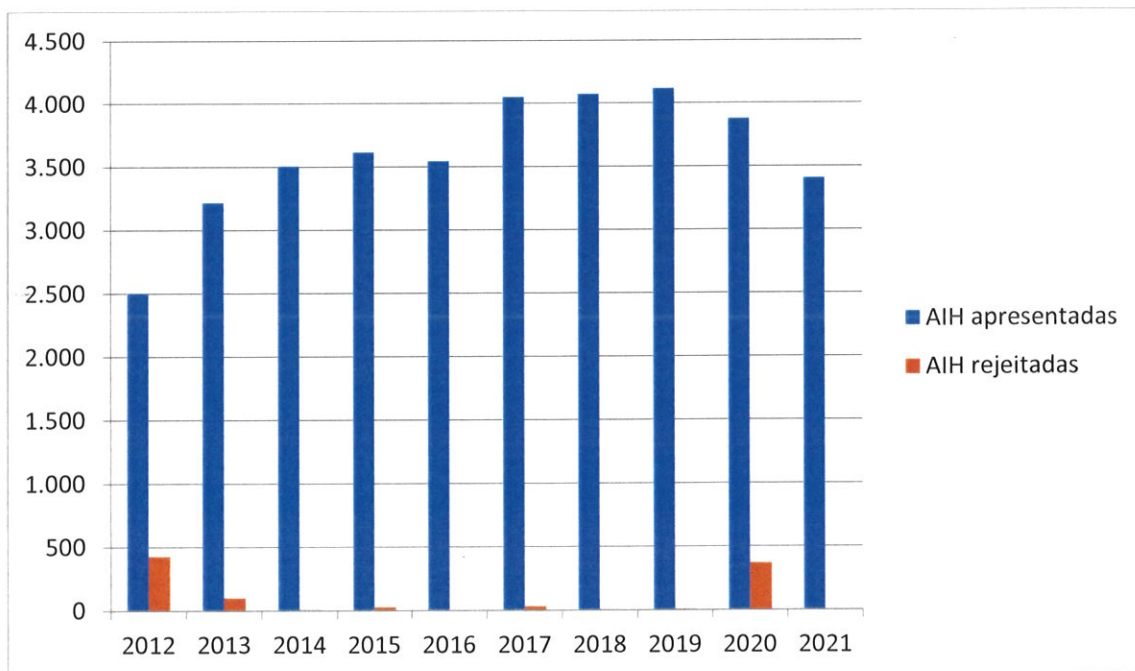
A princípio houve algumas glosas, onde alguns dos principais motivos foram referentes a cadastro dos profissionais no CNES, algumas duplicidades de internações, (ressaltando que sempre foram feitas correções e sempre foram justificadas nos relatórios enviados a Secretaria de Saúde). E mesmo com alguns contratemplos o faturamento do Ermirio Coutinho sempre foi excedente a meta pactuada.

Como exemplo de nosso avanço ao decorrer dos anos, segue abaixo dados referentes ao faturamento.

FATURAMENTO DE AIH DE 2012 A 2021

ANO	AIH's Apresentadas	AIH's Rejeitadas
2012	2.504	428
2013	3.217	100
2014	3.505	9
2015	3.614	25
2016	3.543	2
2017	4.050	32
2018	4.073	5
2019	4.115	9
2020	3.876	369
2021	3.405	2
Total	35.902	981

ANÁLISE GRÁFICA



Observações:

Em 2012/2013 justamente por serem os primeiros anos da instituição Maria Lucinda a frente do Ermirio Coutinho, estávamos adequando ainda às informações em nosso sistema ao que estava cadastrado no CNES por este motivo havia muitas glosas mensalmente. Os meses com maior índice nos dois anos em questão foram janeiro e fevereiro e março. A principal causa foi em relação a cadastramento dos profissionais no nosso banco de dados diferente do que estava cadastrado no CNES, como também muitos profissionais encontravam-se na portaria 134.

No ano de 2020 no mês de junho todas as AIHS foram glosadas (366), pelo atraso na apresentação do Ermirio Coutinho/estado. Porém, as mesmas foram reapresentadas no mês seguinte a ocorrência.

Mediante todo o aprimoramento e controle no que diz respeito aos processos, dados e prazos, atualmente esporadicamente temos glosas no faturamento de AIHS e em relação à produção ambulatorial o número de glosas é inexistente.

PROCESSAMENTO DE ROUPAS

Neste relatório está descrito todas as melhorias realizadas na lavanderia durante 10 anos da gestão Fundação Manoel da Silva Almeida, presando a qualidade e conservação dos equipamentos de trabalho.

Durante esses dez anos foram necessárias algumas mudanças e melhorias no setor de lavanderia, tais como:

Contrato com a empresa especializada em manutenção em equipamentos de lavanderia com o custo mensal de R\$ 4.100,00 para com isso preservar a vida útil dos equipamentos do setor que incluem as máquinas de lavagem, secagem e calandragem das roupas.

Contrato com empresa especializada em fornecimento de produtos químicos necessários para a desinfecção dos enxovais de rouparia que nele inclui os dosadores que são responsáveis pela dosagem correta de cada processo com o custo mensal de R\$3.800,00.

Tivemos que realizar várias trocas de peças importantes para o funcionamento das máquinas de lavagem e secagem tais como:

Maquinas de lavagem:

- Encontramos apenas uma das máquinas funcionando a outra estava faltando várias peças que eram retiradas para concerto da outra.
- Foi trocado também o Inversor de frequência responsável pela rotação do motor das lavadoras sentido horário e anti-horário.
- Controladores de sistema que proporcionou um melhor desempenho na lavagem das roupas e redução de tempo e gasto de produtos.
- Bomba de água para aumento do fluxo de enchimento da máquina.

Maquinas de secagem:

- Encontramos as secadoras em estado crítico uma delas com vidro quebrado e ambas com mal funcionamento.
- Troca do sistema elétrico para o sistema a gás visando a economia de 30% da energia elétrica e conservação dos equipamentos.

Calandra de passar:

- Encontramos a calandra sem funcionalidade nenhuma tivemos que fazer vários reparos para mesma voltar a funcionar;
- Trocamos a resistência, o pano que envolve a mesma e foi feita uma revisão completa nas correias e rolamentos.

Melhorias área limpa:

- Climatização do setor
- Troca dos carros para a separação das roupas.
- Armário para armazenado dos enxovais.
- Armários individuais para armazenamento de EPIs dos funcionários.
- Mesa para manuseio e acabamento das roupas.
- Computador para solicitação, organização e distribuição dos enxovais e materiais usados.

Melhorias área suja:

- Sistema de esgoto que se encontrava desativado.
- Balança digital para a pesagem das roupas.
- Armário individual para armazenamento de EPIs.
- Carro para coleta de roupas.

TABELA DE INVESTIMENTOS

Equipamentos e serviços:

Controlador das lavadoras com instalação.	R\$:4.987,00
Conversão elétrica para gás(secadoras).com instalação	R\$:7.000.,00
Inversor de frequência com instalação.	R\$:4.800,00
Balança digital.	R\$:1.500,00
Bomba de água com instalação.	R\$:2.600,00
Contrato com empresa especializada em manutenção.	R\$:482.486,30
Contrato com empresa especializada em fornecimento de produtos químicos.	R\$:239.313,08
Ar condicionado (dois)	R\$:5.883,18
Despesas com enxoval	R\$:337.198,06

Total de investimentos R\$: 1.085.768,16



Calandra



Área Limpa

Climatização



Carro para separação de roupas



Armário para enxovais



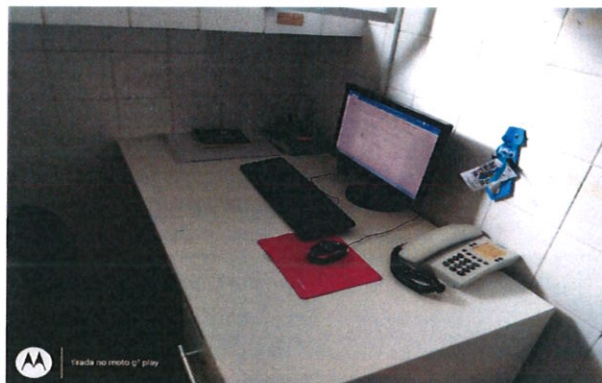
Armários individuais



Mesa para manuseio e acabamento dos enxovais



Computador para controle de dispensa e solicitações



Área suja

Carro para coleta de roupas



Balança digital



Armário individual



Sistema de escoamento de água



SESMT

O Serviço Especializado em Engenharia e Medicina do Trabalho – SESMT – de uma empresa trabalha para oferecer e garantir um ambiente de trabalho mais seguro aos colaboradores, prevenindo riscos de acidentes e doenças ocupacionais existente no local de trabalho e que expõe os trabalhadores durante a realização de suas atividades.

No HEC, o SESMT trabalha com o objetivo de preservar a integridade física e psicológica de seus funcionários sempre implantando medidas estratégicas e preventivas.

Durante esses anos de gestão da Fundação Manoel da Silva Almeida o SESMT veio sempre implantando medidas preventivas e elaborando documentações importantes e indispensáveis para uma boa prática do gerenciamento de risco ocupacionais dentro de uma empresa. Neste relatório, consta um pouco da trajetória do setor durante os dez anos de administração da Fundação.

Evolução do SESMT

O setor de Segurança do Trabalho iniciou suas atividades no hospital Ermírio Coutinho com uma sala improvisada por não existir este setor anteriormente e com layout inadequado para realização das atividades do setor e sem informatização para controle de fardamento e EPI's que era realizada manualmente, como mostra a imagem ao lado.

Para implantação e elaboração dos documentos necessários e obrigados para uma boa gestão de Segurança do Trabalho também era dificultoso por não haver as ferramentas básicas para execução dessas atividades. Com isso, a sala foi sendo organizada e as atividades ficaram bem mais prática e ágil de serem executadas, como por exemplo, o controle de fardamentos e Equipamentos de Proteção Individual – EPI – deixou de ser manual e passou a ser efetuado através de um sistema automatizado chamado MV, implantado pela Fundação que além de facilitar o controle em estoque, também liga os setores como o setor de compras e almoxarifado ao setor de segurança do trabalho durante as solicitações de compras de materiais e equipamentos que ajudam na prevenção de acidentes e doenças ocupacionais que ofereçam risco aos colaboradores no ambiente de trabalho.



Também foi implementado o sistema do GCI (RH3), que auxilia no controle do lançamento dos exames médicos clínicos, laboratoriais e complementares dos funcionários exigidos pela NR7, portaria 3.214. Esse sistema também auxilia no controle e lançamento dos atestados entregues pelos funcionários da empresa debilitados e incapacitados de exercerem suas atividades por um determinado período, no acompanhamento das vacinas tomadas pelos colaboradores e solicitadas pela NR32. Sendo uma de suas funções mais importantes o Sistema de Escrituração Fiscal Digital das Obrigações Fiscais Previdenciárias e Trabalhistas (eSocial) criado pelo governo Federal criado em 2014 e implementado nas empresas para unificar o envio de informações por parte das empresas referente aos seus empregados e estagiários, nele é feito o lançamento da Comunicação de Acidente de Trabalho – CAT.

Em 2018, contratou a funcionária Rejane Maria Ferreira como técnica de Segurança do Trabalho para compor o quadro do setor de segurança do trabalho somando na evolução e construção dos trabalhos realizados por esse setor, para isso a sala precisou ser trocada por necessitar de um espaço maior como mostra a segunda imagem acima. A contratação da nova

Handwritten signature in blue ink.

funcionária veio através de um Auto de Infração emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego que notificou o hospital por não cumprir o quadro de composição do SESMT segundo a Norma Regulamentadora, a NR4, que de acordo com o CNAE e o quantitativo de funcionário que o hospital possui, no mínimo obrigatoriamente o estabelecimento deveria dispor de dois Técnicos de Segurança do Trabalho.



Programas Implantados pelo SESMT

O SESMT implantou no HEC: Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA – que visa identificar, analisar e avaliar os riscos ambientais existentes e que expõe os trabalhadores a possíveis acidentes do trabalho e doenças ocupacionais tomando as medidas preventivas necessárias para que isso não venha acontecer. O Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO - que trabalha na prevenção, rastreamento e diagnóstico precoce dos agravos à saúde relacionados ao trabalho que afetam os trabalhadores dentro da empresa. O Laudo Técnico das Condições do Ambiente de trabalho – LTCAT – que tem como objetivo identificar e avaliar as condições ambientais de trabalho, sendo principalmente exigido em questões previdenciárias. O Perfil Profissiográfico Previdenciário – PPP - visa garantir o direito do trabalhador junto à previdência social e assegurar as empresas, evitando ações judiciais indevidas. O PPP e o LTCAT possuem objetividades similares. O Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde – PGRSS – foi implantado pelo SESMT na intenção de reduzir a produção de resíduos, evitar desperdício de materiais e proporcionar aos resíduos gerados um tratamento seguro, de forma eficiente, com foco na proteção dos trabalhadores, a preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente. O Programa de Proteção Radiológica – PPR – atende às normas da Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN), assim como as Normas Regulamentadoras de Segurança do Trabalho, dentre outras. Seu principal objetivo é fornecer um padrão adequado de proteção contra os efeitos nocivos das radiações, sem inibir as atividades humanas benéficas à sociedade ou ao indivíduo do uso das radiações.

Em todos os setores do HEC, o SESMT confeccionou e implantou os Mapas de Riscos que é a representação gráfica do reconhecimento dos riscos existentes nos locais de trabalho, por meio de círculos de diferentes tamanhos; e cores. O seu objetivo é informar e conscientizar os trabalhadores pela fácil visualização desses riscos. É um instrumento que pode ajudar a diminuir a ocorrência de acidentes do trabalho. Todos os anos ele é revisado juntamente com os membros da CIPA com o intuito de identificar alguma eventual mudança ou alteração no ambiente de trabalho.



Atividades desenvolvidas pelo SESMT

Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA – trabalha auxiliando o SESMT na prevenção de acidentes e doenças ocupacionais através de medidas preventivas e implementações de programas voltados para esse fim. Para a CIPA são realizadas eleições anuais como mostra a figura ao lado, reuniões mensais e programas que visam melhorar as condições de trabalho nos setores.



Semana Interna de Prevenção de Acidente do Trabalho e Meio Ambiente – SIPATMA

A SIPATMA foi criada juntamente com a CIPA para orientar os funcionários quanto aos riscos de acidentes ao qual estão expostos diariamente no ambiente de trabalho e repassando através de palestras e treinamentos os cuidados que devem ser tomados durante o exercício da função.



Campanha de vacinação dos funcionários

A campanha de vacinação foi implementada como umas das atividades do SESMT junto a CIPA para o cumprimento da Norma Regulamentadora NR-32, que exige a vacinação dos trabalhadores em área hospitalar com vacinas que se tornam indispensáveis para a prevenção de doenças que podem ser adquiridas de forma transmissível em contato com os pacientes.



Patrulha da alegria

A patrulha da alegria necessariamente foi um projeto criado pelo SESMT auxiliado pela CIPA. Essa patrulha anima o dia dos funcionários mostrando que podemos eliminar o estresse do dia a dia no trabalho e principalmente alegrando a vida dos pacientes que estão em atendimento no hospital, pois o HEC visa a segurança não só dos funcionários mais também a dos pacientes, com isso, proporciona um ambiente seguro e confortável para todos e mais do que isso, estimula aos pacientes a enfrentarem com ânimo o tratamento de saúde pelo qual estão passando.



Ginástica Laboral

A ginástica laboral nas empresas é uma série de exercícios físicos realizados no próprio ambiente de trabalho, durante o expediente. Ela tem como objetivo melhorar a saúde dos funcionários e evitar possíveis lesões por esforço repetitivo e doenças ocupacionais. O HEC tem envolvido os seus funcionários quanto a isso, então sempre e quando possível vem elaborando essa atividade para melhorar o desenvolvimento e o bem-estar no trabalho dos colaboradores proporcionando um melhor clima organizacional que é fundamental dentro de uma empresa.



MANUTENÇÃO

No setor de manutenção durante esses dez anos de administração da Fundação Manoel da Silva Almeida ocorreram algumas reformas que foram necessárias e indispensáveis para um funcionamento mais prático e ágil do hospital Ermírio Coutinho. A seguir serão listadas as principais reformas realizadas pelo setor de manutenção:

- **Instalação de duas caixas d'água de vinte mil litros:** Quando a Fundação iniciou sua administração no HEC só contava com uma cisterna e uma caixa d'água suspensa que realizava a distribuição para todos os setores, porém, as implantações dessas duas

caixas foram necessárias devido a demanda que era constante e por precisar para o funcionamento da lavanderia que o hospital possui para lavagem do enxoval do hospital;

- **Instalação da plataforma, guarda corpo da escada e guarda corpo a parte superior da caixa d'água:** As instalações desses itens foram elaboradas para que os funcionários da manutenção tivessem acesso a parte superior da caixa d'água na parte alta do HEC para realizarem as manutenções periódicas e preventivas necessárias;
- **Instalação de uma caixa d'água de 2ml:** Esta caixa foi instalada com a finalidade de suprir o abastecimento de água dos setores durante a higienização e assepsia da caixa principal;
- **Reforma da cisterna:** a cisterna precisou passar por uma reforma. A reforma foi realizada por que a cisterna não tinha cerâmica no seu interior tornando-a impermeável e de fácil limpeza, a outra foi por haver de trocar a sua parte superior já que a ferragem estava exposta comprometendo a sua estrutura;
- **Construção de uma parte do muro na lateral do hospital:** a construção de parte do muro foi feita devido ao desabamento de uma boa parte que ocorreu;
- **Construção do muro em frente ao depósito do Patrimônio:** Essas construções também foram realizadas por que o antigo muro que havia desabou;
- **Reforma da cozinha:** A cozinha passou por uma grande reforma tendo como resultado a colocação de cerâmica no piso que antes era um piso de granito, no meio da cozinha também havia uma valeta que dificultava o tráfego dos funcionários quando realizavam suas atividades. Em todas as paredes da cozinha e refeitório foi implantado cerâmicas para melhorar a higienização e evitar infiltrações nas paredes;
- **Reforma da área frontal do hospital:** Esta reforma se inicia com a coberta da rampa que passou por uma restauração completa, sendo trocada as luminárias, o PVC, a calha e a frente onde consta o nome do estabelecimento. Na faixa, foi colocado cerâmica em toda a parede e foi adicionado refletores para melhorar a iluminação durante a noite;
- **Instalação de coberta sobre a laje dos principais corredores de acesso:** O revestimento foi feito através de uma coberta de zinco implantada sobre a laje dos corredores: Corredor principal que liga o guarda-volumes à maternidade, corredor que liga o ambulatório ao bloco cirúrgico, corredor por trás da cozinha que tem o acesso para o abastecimento de insumos e materiais e o corredor da lavanderia;
- **Realização de adaptação de instalações:** Foi instalada a sala do supervisor de higienização e manutenção, uma sala para o alojamento conjunto e o depósito da manutenção para guarda de materiais;
- **Adaptação de espaço para lazer dos funcionários:** foi adaptado um espaço para os funcionários passar sua hora de descanso;
- **Sala de parto 1 e 2:** nestas salas foram implantadas a manta no piso para sua impermeabilização de acordo com as normas e aplicado porcelanato em suas paredes;
- **Sala cirúrgicas 1 e 2:** foi aplicada a manta no piso e o reboco das paredes foram renovados, tirando o reboco antigo e aplicando um novo;
- **Coberta do bloco cirúrgico e lavanderia:** a coberta do bloco e da lavanderia eram com telhas canais, mas com isso havia muita infiltração que acabavam passando e

respingando para os cômodos dificultando os trabalhos nesses lugares, então, foram retiradas todas essas telhas canais e substituídas por telhas de fibrocimento onduladas. Com essa substituição não houve mais a repetição desse problema;

- **Área externa da maternidade:** Essa área era de difícil acesso principalmente durante o inverno. Foi revestido com concreto o piso em toda essa extensão, com o objetivo de eliminação de pragas já que esse local era coberto por matos;
- **Estacionamento:** No estacionamento foi construído uma área reservada para as motos e para os carros o espaço foi ampliado;
- **Tanque de oxigênio:** o hospital Ermírio Coutinho contava com uma rede de abastecimento de oxigênio com torpedos que eram abastecidos semanalmente, mas com o aumento da demanda a administração do HEC solicitou a empresa responsável a troca dessa rede por um tanque que facilitou demais o atendimento dos pacientes;
- **Troca da rede elétrica:** O hospital passava por um problema na rede elétrica, toda vez que chovia o hospital passava por uma queda de energia, então foi realizado um levantamento e notou-se a necessidade de trocar parte do cabo de alta tensão do hospital.
- **Substituição dos cilindros de gás:** A rede de gás do HEC era alimentado por cilindros de gás do tipo P2, mas com o aumento da demanda tornou-se insuficiente sendo trocados por cilindros do tipo P90 que passa a ser abastecido no local de permanência.
- **Substituição das portas:** As portas de acesso nos corredores da emergência adulta e pediátrica, do ambulatório e do bloco estavam bastantes desgastadas daí foram substituídas por uma de material mais leve e do tipo vaivém. Também foi instalada uma no corredor principal que dar acesso a maternidade;
- **Necrotério:** Neste ambiente, implantou-se uma melhoria em suas instalações, como, a colocação de uma pedra de granito para acolhimento dos cadáveres, pia para higienização das mãos e entre outras;
- **Adaptação de espaço na enfermaria:** Foi construída uma nova enfermaria na maternidade com disposição para novos quatro leitos;
- **Melhorias na administração:** No faturamento e nas salas da administração foram trocadas as portas e revestidos os pisos com porcelanatos;

Para que uma unidade hospitalar funcione com qualidade e praticidade, necessita-se de uma constância na evolução de sua estrutura de modo que facilite o atendimento ao público e a relação de toda sua equipe de funcionários vindo a ter como consequência um bom atendimento e uma equipe motivada.

DEPARTAMENTO PESSOAL

Esse relatório tem por objetivo mostrar as mudanças no Departamento Pessoal, ocorridas a partir de novembro de 2011 à 2021. Será citado os funcionários públicos que saíram da SES, e foram absorvidos pela empresa, suas atividades desenvolvidas, evolução da folha de pagamento no E-Social, e rotinas do setor nos respectivos anos. Portanto, significa que este setor é responsável por gerar e manter todos os papéis em perfeita ordem, garantindo a efetivação das normas trabalhistas e seu respeito aos critérios definidos pelo governo.

Nesse viés, o setor desenvolve e gerencia todas as questões legais e burocráticas, tendo como objetivo preservar os direitos dos empregados, bem como os da empresa, cumprindo todas as normas trabalhistas e suas atualizações e normas complementares.

DEPARTAMENTO PESSOAL

O Departamento Pessoal é a área da administração dos funcionários da empresa. Sua função vai desde a admissão de colaboradores a manutenção do E-Social.

A FUNDAÇÃO MANOEL DA SILVA ALMEIDA teve seu contrato de gestão fixo com o estado de Pernambuco, a partir de novembro de 2011, no início não tínhamos CNPJ e a folha de pagamento era apenas um centro de custo da MATRIZ. No entanto, com a evolução, em novembro de 2012 foi implantado o sistema TOTVS, para que houvesse a realização da folha e seus respectivos encargos no Hospital Ermirio Coutinho.

No ano de 2016 obtivemos um novo sistema na folha de pagamento que é o GCI, o qual é utilizado até hoje. Ocorreu a transferência do cadastro e ficha financeira de todos os funcionários, nos dando a possibilidade de armazenamento das informações anteriores e progresso com o novo sistema. Neste mesmo ano, houve o término de contrato dos funcionários do SES, e consequentemente houve o aumento de funcionários na folha de pagamento pelas admissões feitas.

Com a reforma trabalhista em 2017, foi aprovado a Lei 13.467, que entrou em vigor em novembro do mesmo ano. Deixando-se de fazer a homologação no Ministério de Trabalho ou até mesmo nos Sindicatos da categoria. Esta lei trouxe várias modificações, tais como: Divisão de gozo de férias, Aviso prévio e abertura no motivo de rescisão, adicionando o comum em acordo.

Em 2018 com o Decreto nº 8.373 que institui o Sistema de Escrituração Digital das Obrigações Fiscais, Previdenciárias e Trabalhistas, conhecido como e-social. Foi implantado o setor ponto eletrônico para a melhoria e acompanhamento dos horários de entrada, saída e repouso dos funcionários. Esse setor também é responsável por acompanhar a frequência dos servidores do estado dentre outras funções.

Em 2019, começamos a lidar com o e-Social, que por sua vez é um sistema informatizado da Administração Pública e que todas as informações nele contida estão protegidas sigilosamente. Iniciamos fazendo as admissões no dia da contratação, observando dias do início do gozo das férias, e a diferença entre funcionários diaristas e plantonistas. Regulamos os afastamentos de atestados médicos e licença maternidade. O departamento pessoal do HEC, consegue manter um relacionamento com mais transparência entre a direção, sociedade e a justiça.

Em abril de 2020 a fundação unificou as folhas de pagamento. A integração das rotinas e das filiais aos processos adotados pela matriz colaborou para a melhoria da percepção de qualidade do nosso trabalho. Para realizar os ajustes nas empresas foi preciso que a matriz esteja configurada como empresa centralizadora e as filiais como empresas centralizadas.



ROTINAS DO DEPARTAMENTO PESSOAL HEC

As atividades requerem o manuseio de softwares e aplicativos específicos, que demanda uma série de atualizações, regulamentos, administração e controle de um grande número de documentos físicos e digitais. O DP também faz o controle dos empregados - da admissão à rescisão -, gerando documentos como contratos e registros, que devem ser emitidos e acompanhados por toda a vida laboral na empresa.

A seguir, rotinas realizadas no setor:

- Elaborar a frequência Mensal dos funcionários do Estado;
- Fazer Declarações e avisos;
- Elaborar relatórios e planilhas mensalmente pra SES;
- Fazer planilha e recibos de deslocamentos;
- Fazer planilha de adicional noturno e lançar no sistema;
- Receber e conferir documentos Admissionais;
- Confeccionar crachás;
- Fazer relatórios de missionais
- Selecionar os funcionários do mês;
- Preencher online formulário de gratificação desempenho dos efetivos do Estado;
- Compor ofícios;
- Enviar frequência para o SEI (SES)
- Toda terça – feira, solicitar material de expediente ao almoxarifado;
- Preencher ficha CNS para o faturamento;
- Calcular férias no sistema e planilha (GCI);
- Enviar pra contabilidade por e-mail, a planilha de impostos da folha;
- Fazer planilha de aumento salarial quando sai convenção coletiva;
- Acompanhar o advogado da empresa nas audiências judiciais;
- Realizar levantamento de documentos para causas judiciais;
- Movimentação Odontoprev e seguro de vida;
- Fazer planilha de desconto de incentivos;
- Recadastrar mensalmente os funcionários do estado;
- Confeccionar lembrancinhas nas datas comemorativas, e entregar aos funcionários em cada setor;
- Acompanhar convenções coletivas e ter conhecimento da Legislação trabalhista e previdenciária;
- Atuar com conectividade social;
- Efetuar cálculo de rescisão e GRRF;
- Elaborar documentação pra abertura de contas dos funcionários, para a CEF;
- Arquivar documentações;
- Lançar Faltas;
- Realizar as atualizações de CTPS's;
- Envio de quantitativo para a gratificação de desempenho;
- Fazer RDT junto a CEF;
- Acompanhar pagamentos de causas judiciais, e encaminhar para o jurídico;
- Acompanhar impostos pagos pelo financeiro e arquivar;
- Efetuar requerimentos dos funcionários estatutários.
- Fazer a solicitação de Seguro Desemprego;
- Conferir férias, atividade de admissões, demissões, controles de documentações;
- Elaborar relatórios de rotinas;
- Fazer a inclusão e exclusão dos funcionários em assistências médica e odontológica;
- Manter o controle de afastamentos e acompanhamento junto ao INSS;

- Realizar cálculo e conferência de folha de pagamento, encargos sociais (FGTS, INSS e IR);
- Realizar o fechamento mensal do sistema de pagamento;
- Efetuar Integração com a contabilidade;
- Confeccionar recordativos para datas comemorativas;
- Atuar como preposto em audiências judiciais trabalhistas.
- Acompanhar, apurar e calcular todas as rotinas de folha.
- Coordenar o trabalho no setor do RH;
- Realizar a leitura da legislação e repassar para as partes interessadas;
- Realizar a leitura e acompanhar as respectivas convenções coletivas;
- Conferir planilhas de aumentos salariais conforme convenção;
- Visitar eventualmente a receita federal para ajuste de situação fiscal da empresa;
- Estabelecer planos de trabalhos junto aos liderados;
- Participar de reuniões com a direção e outros supervisores para tomadas de decisões;
- Supervisionar as atividades de administração (admissão, demissão, férias, folha de pagamento, contabilização) e recolhimentos de Encargos.
- Apurar e estabelecer rotinas para pagamento e controles PIS, RAIS, DIRF, FGTS, IRRF, CAGED e INSS.

SETOR PONTO

Todo o processo de remuneração de um colaborador começa na marcação de ponto. É registrando sua jornada que a empresa pode controlar a frequência dos funcionários e remunerá-los por cumprir o seu dia de trabalho.

A seguir, suas respectivas atividades:

- Importar as batidas dos funcionários do RH3
- Analisar juntos as escalas as entradas, saídas e compensações,
- Fazer relatório e parecer das dificuldades
- Atualizar o livro de intercorrências diariamente;
- Passar o plantão com pendências, e resolvê-las no dia a dia;
- Entregar a senha de refeição;
- Relatar aos supervisores as dificuldades de cada setor;
- Fazer planilha de horas extras;
- Acompanhar as horas extras da remoção e orienta-los;
- Acompanhar diariamente o banco de horas;
- Coletar assinaturas de férias mensalmente
- Fazer as folhas de ponto até o dia 20 de cada mês;
- Coletar assinaturas dos médicos prestadores de serviços;
- Fazer o funcionário do mês mensalmente até o dia 03 do mês subseqüente;
- Cadastrar biometria;
- Receber permutas (assinadas pelo supervisor);
- Lançar escalas até o dia 30 de cada mês e enviá-las para a SES por e-mail.
- Entregar e recolher a avaliação de desempenho;
- Olhar o e-mail e usá-lo quando preciso;
- Guardar todas as informações recebidas dos outros setores;
- Fazer a permuta dos médicos (Compensações) e levar a DR. Romulo assinar;
- Atender o telefone quando necessário;
- Entregar contracheques;



QUANTITATIVO DE FUNCIONÁRIOS DO HEC AO LONGO DO PERÍODO 2011 A 2021.

	2011	2021
FUNDAÇÃO	27	348
ESTATUTÁRIO (SES)	98	34
CEDIDOS PREFEITURA	3	2
CONTRATOS SES	95	0
TOTAL	473	384

DEMOSTRATIVO DE GASTOS

Valor de inclusão dos funcionários de 2011 a 2021.

Valor da inclusão dos funcionários contratados novembro/ 2011 e aposentados SES até 31/12/2015	R\$ 97.161,47
Valor da inclusão dos funcionários contratados janeiro/2017 e aposentados SES até 05/2021	R\$ 27.229.977,84

Valores das Folhas de Pagamento ao longo do período de 2011 a 2021.

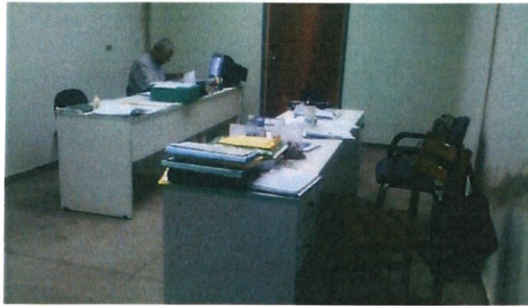
Ano	Valor
2011	R\$ 271.704,59
2012	R\$ 9.122.461,10
2013	R\$ 10.685.232,01
2014	R\$ 12.417.402,03
2015	R\$ 13.047.925,27
2016	R\$ 13.986.122,29
2017	R\$ 15.423.592,76
2018	R\$ 16.026.439,41
2019	R\$ 17.051.223,59
2020	R\$ 16.729.053,00
2021 até julho	R\$ 8.222.360,69
TOTAL	R\$ 132.983.516,74

CONSIDERAÇÕES FINAIS

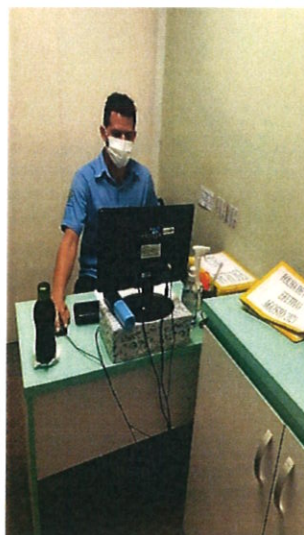
No decorrer dessa apresentação foi assinalada as importantes mudanças acontecidas nos últimos dez anos trabalhados. Pudemos vivenciar os respectivos investimentos e evoluções, visando assim que o setor departamento pessoal obteve progressos, principalmente em relação a sistema atualizados.

Construir este relatório foi de extrema importância, pois nos fez repensar sobre ações e vários desenvolvimentos na empresa, que só nos trouxe crescimento profissional.

ANEXOS



SETOR PONTO



FINANCEIRO

Esse relatório tem suma importância detalhar o demonstrativo de todas as receitas e despesas realizadas nos últimos dez anos, relatando assim, por sua vez, toda implantação do setor financeiro e as melhorias no decorrer dos anos citados.

SETOR FINANCEIRO

Em novembro de dois mil e onze quando a FUNDAÇÃO MANOEL DA SILVA ALMEIDA, assumiu a gestão do HOSPITAL ERMIRIO COUTINHO, não existia o setor financeiro nesta unidade e por falta de estrutura, todos os pagamentos eram efetuados na Matriz, após alguns meses conseguimos uma máquina de emitir cheque para que pudéssemos realizar alguns pagamentos, mas por falta de estrutura o financeiro continuou na matriz por um ano.

O financeiro passou a existir no HOSPITAL ERMIRIO COUTINHO, no ano de dois mil e treze que foi implantado o sistema MV INFORMATICA para poder ter o controle das receitas recebidas e das contas a pagar referente as compras efetuadas no mês, o setor financeiro adquiriu uma sala onde trabalhava duas pessoas para poder ser efetuado os pagamentos da empresa, no mesmo ano conseguimos mais uma melhoria o sistema CAIXA PROGRAMADO para transmissão de folha de pagamento dos funcionários, que anteriormente , era feito uma planilha com todos os dados dos funcionário e encaminhado para agencia da CAIXA ECONOMICA NAZARÉ DA MATA.

Conseqüentemente no ano de dois mil e dezessete, conseguimos mais uma melhoria no setor os pagamentos passaram a ser efetuado através da INTERNET BANKING, possibilitando a emissão de comprovantes em tempo hábil, já que antes era enviado o malote para o banco e só tínhamos acesso no dia seguinte.

ROTINA DO SETOR FINANCEIRO

1. Receber notas fiscais
2. Realizar pagamentos aos fornecedores, quando autorizado pela diretoria FINANCEIRA/ADM.
3. Realizar rotina de pagamento da folha.
4. Enviar todos os cheques a direção para serem aprovados e assinados, quando o pagamento é realizado para cheque.
5. Realizar pagamento de deslocamento, e da folha de autônomo autorizado pela diretoria.
6. Realizar rotinas administrativa relacionada no setor.
7. Dar baixa no sistema de pagamento feitos e encaminhar para contabilidade.
8. Confirmar cheques emitidos.
9. Emitir autorização para notas de abastecimento das ambulâncias.
10. Realizar os pagamentos diários juntamente com a diretoria financeira.
11. Emitir notas fiscais para secretaria.

DEMONSTRATIVO DE RECEITAS

VALORES RECEBIDOS	
ANO	VALOR
2011	R\$1.275.000,00
2012	R\$13.191.505,90
2013	R\$13.570.936,01
2014	R\$16.610.837,00
2015	R\$18.423.432,73
2016	R\$19.587.063,03
2017	R\$21.466.151,89
2018	R\$21.594.181,85
2019	R\$23.045.557,81
2020	R\$22.779.373,21
2021	R\$22.586.479,21



2022	R\$6.116.505,30
TOTAL	R\$200.247.024,24

DEMONSTRATIVO DE DESPESAS

VALORES GASTOS	
FORNECEDOR	R\$25.128.840,94
TERCEIROS	R\$21.976.067,77
D.P	R\$123.373.299,73
IMPOSTOS	R\$20.642.229,68
TOTAL	R\$203.928.877,22

CONSIDERAÇÕES FINAS

Este relatório foi proposto com objetivo de demonstrar todas receitas e despesas realizadas no decorrer desses dez anos. Além de todas as evoluções do setor financeiro dentro do HOSPITAL ERMIRIO COUTINHO.

Encerramos agradecendo ao apoio de todos, ao que contribuíram direto ou indiretamente para detalhar cada ocorrido, esperamos que esse relatório tenha mostrado a importância da finalidade do setor financeiro para esta empresa.

Sem mais, agradecemos pela confiança que nos foi delegada, fazendo assim todas atividades e mudança que foi relatada.

NUTRIÇÃO

Este relatório refere-se a mudanças ocorridas no setor de Nutrição do Hospital Ermírio Coutinho, no período de 2012 a 2021, quando o mesmo passou a ser administrado pela Fundação Manoel da Silva Almeida; a fim de melhorar o serviço e cumprir as regras exigidas pela Vigilância Sanitária na área de produção de refeições.

Ao longo deste relatório descrevemos melhorias na área de produção e na nutrição clínica; além de sugestões do que ainda pode ser melhorado, a fim de tornar o setor mais eficiente e moderno.

MUDANÇAS OCORRIDAS NO SETOR DE NUTRIÇÃO

- Aumento do quadro de funcionários da produção e contratação de mais 01 nutricionista e 01 técnica em nutrição.
- Colocação de cerâmica branca antiderrapante no piso de toda a cozinha.
- Compra e instalação de calhas de piso e grelhas de alumínio na cozinha, para escoar a água.
- Troca dos cilindros de gás normal 45kg por gás liquefeito de petróleo (GLP), gás sustentável que contribui para a redução da poluição e das emissões de carbono.
- Compra de 02 ventiladores para a cozinha.
- Compra de equipamentos industriais para a cozinha: cafeteira elétrica, refresqueira elétrica, batedeira elétrica, 04 liquidificadores industriais de variados tamanhos, freezers de

congelamento e resfriamento para armazenar carnes, refrigerador vertical para armazenar hortifrutis, balança digital e cortador de legumes.

- Compra de utensílios para a produção: panelas industriais, panelas de pressão, assadeiras e utensílios variados.
- Montagem da sala das nutricionistas com a compra de: ar condicionado, computador, mesa de escritório e armários.
- Compra de 01 bicama para o descanso dos funcionários dos plantões noturnos.
- Compra de armários de madeira para a cozinha.
- Troca das mesas e cadeiras de madeira do refeitório por mesas e cadeiras de plástico de fácil higienização; a fim de cumprir com as exigências da Vigilância sanitária.
- Compra de 01 ar condicionado para o refeitório.
- Substituição das colheres descartáveis por garfos descartáveis no almoço dos pacientes e acompanhantes. E implantação do Kit de descartáveis (talheres e guardanapo armazenados em saquinhos) para servir os pacientes e acompanhantes nas enfermarias.
- Elaboração do Manual de Boas Práticas de Produção de Refeições, exigido pela Vigilância sanitária e outros órgãos fiscalizadores.
- Elaboração de Procedimentos Operacionais Padronizados (POP's) no serviço de nutrição e dietética.
- Elaboração de Fichas Técnicas de Preparações, a fim de padronizar as receitas. Exigidas pelo Conselho Regional de nutricionistas.
- Criação de planilhas de controles da produção; exigidas por órgãos fiscalizadores.
- Compra de 01 termômetro digital infravermelho de cozinha.
- Coleta de amostra de alimentos e aferição de temperatura em todas as refeições, a fim de se resguardar em casos de surto de DTA's (doenças transmitidas por alimentos).
- Aferição diária da temperatura dos equipamentos de refrigeração, a fim de garantir a qualidade microbiológica dos alimentos e corrigir possíveis defeitos de refrigeração.

Mudanças na Nutrição Clínica

- Implantação da assistência nutricional aos pacientes internados, com visitas diárias das nutricionistas nas enfermarias.
- Elaboração do Protocolo de Assistência Nutricional ao Paciente Hospitalizado.
- Criação de Mapas de dietas das enfermarias e emergências, contendo as informações dos pacientes (Nome, idade, leito, dieta e observações). Com o objetivo de passar as informações corretas à copeira para a mesma preparar as refeições e lanches de acordo com a prescrição dietética de cada paciente.
- Implantação de Triagem nutricional, Avaliação antropométrica e Evolução nutricional em prontuário, dos pacientes internados nas enfermarias clínica médica e pediatria. Com o objetivo

de garantir uma nutrição adequada e individualizada para cada paciente, e intervir de imediato em possíveis carências nutricionais ou desnutrição.

- Substituição da Dieta Enteral Artesanal pela Dieta Enteral Industrializada sistema aberto, trazendo mais qualidade nutricional e diminuindo o risco de infecções no paciente.

Sugestões de melhora do serviço

- Substituir as quentinhas de alumínio por quentinhas de isopor com divisórias, com o objetivo de facilitar o apoio da quentinha (quente) no colo do paciente e o manuseio por pacientes idosos, já que a quentinha de isopor não é mole como a de alumínio. E com divisórias para melhorar a apresentação da dieta líquida pastosa, podendo servir os alimentos separados, sem ser uma comida homogênea, a fim de melhorar a aceitação da dieta pelos pacientes.
- Adquirir uma máquina de lavar pratos, melhor lavagem e esterilização.
- Substituir a dieta enteral sistema aberto pela dieta enteral sistema fechado, administrada em bomba de infusão contínua.

Benefícios da dieta enteral sistema fechado:

- Diminuição do risco de contaminação por manipulação.
- Otimiza o tempo da enfermagem, pois não precisa trocar a dieta ao longo do dia.
- Disponível em embalagem de 500ml e 1000ml.
- Garantia de que o volume prescrito pela nutricionista, de acordo com necessidade do paciente, vai ser administrado corretamente através da bomba de infusão. Consequentemente diminuição do risco de perda de peso do paciente ou desnutrição (fatores que levam a um aumento de dias de internação).

PSICOLOGIA

No ano corrente, finaliza-se o ciclo de dez anos de atuação da Fundação Manuel da Silva Almeida no Hospital Ermírio Coutinho, tendo este relatório o objetivo de revisar e avaliar a evolução do serviço de psicologia da unidade. Iniciaremos, portanto, com explanação sobre a atuação da psicologia no ambiente hospitalar, trazendo ainda a implantação do serviço na unidade hospitalar, transitando pela evolução do serviço prestado, até os dias presentes e atual formato e atuação.

A necessidade de permanência no hospital implica, na maior parte das vezes, um processo de adoecimento do organismo físico, uma ameaça implícita à integridade do paciente adoecido. É inerente, ainda, o afastamento da rotina e da convivência com familiares, a necessidade de cumprir rotinas e protocolos, assim como lidar com as expectativas acerca de seu prognóstico e fantasias construídas sobre seu estado clínico geral.

Em obstetrícia de baixa complexidade, a permanência na unidade faz-se necessária pela assistência ao parto, puérpera e recém-nascido, ou ainda em casos de perda gestacional ou

demais procedimentos da área. Nesse contexto, o estado gravídico e/ou puerperal adicionam fatores físicos e emocionais, principalmente no tocante a construção de vínculo entre a díade mãe-bebê, alterações hormonais, aspectos sociais, além dos aspectos já presentes em casos gerais.

No setor de obstetrícia, a função é a escuta diante do evento do nascimento, assim como auxiliar na tomada de consciência diante da nova condição das puérperas, e também atua diante de situações de sofrimento como abortos/curetagens e casos de natimortos. A clínica obstétrica possui uma variedade grande de casos que demandem acompanhamento psicológico, não apenas aqueles que envolvem sofrimento da paciente, como também há os que merecem destaque pelo teor positivo dos conteúdos emergidos diante do diálogo estabelecido entre profissional e paciente. Assim, faz-se necessário o atendimento no sentido de ajudar essas pacientes a significarem a experiência de ser mãe, ajudando-as a pensar nos próximos passos, nos desejos e projetos, para si e com o bebê, suas possibilidades e limites a partir daquele momento.

Assim posto, observa-se que a permanência do usuário na unidade hospitalar extrapola os cuidados físicos e fisiológicos, sendo necessário abarcar as construções psíquicas e emocionais, pois as mesmas podem se exacerbar e potencializar, ou ainda influenciar o andamento do tratamento e assistência. Então, o lugar da psicologia hospitalar apresenta tal contorno de atuação, objetivando a escuta, validação e acolhimento dos sentimentos e afetos decorrentes da hospitalização.

A principal contribuição da psicologia em tal contexto é a integralidade do usuário, visando o entendimento do sujeito sobre si mesmo na interface com o momento vivenciado, favorecendo o empoderamento e responsabilização. Auxiliamos, ainda na ampliação da percepção sobre auto-cuidado e prioridades, enxergando o paciente como sujeito singular e ouvindo ativamente suas demandas para construção de projeto terapêutico possível em sua realidade, individual e diagnóstica.

Diante da importância do serviço de psicologia em unidades de saúde, pudemos identificar a ausência do mesmo no HEC, uma vez que não havia profissional contratado, protocolos e rotinas específicos para acompanhamento de demandas de saúde mental. A partir desse diagnóstico, procedemos com a seleção e contratação de profissional habilitada, em formato de plantão, para assistência de clínicas médica, pediátrica e obstétrica. Neste primeiro momento, pudemos construir e solidificar a presença da psicologia no hospital, demonstrando junto à equipe e usuários a função e importância de sua atuação. Foram criadas rotinas de visita e busca ativa, assim como avaliação conforme demanda da equipe de saúde.

Conforme fortalecimento de seu espaço na unidade, o setor de psicologia foi ampliado para atendimentos ambulatoriais, uma vez identificado o déficit da rede de assistência em saúde mental na região. Tal implantação fez-se significativa para usuários que puderam ser contemplados com atendimentos sistemáticos e sem limitações de duração, abarcando as

diversas temáticas de sofrimento psíquico. Junto com essa ampliação, foi designada uma sala própria para o setor, facilitando ainda mais o alcance do serviço.

O formato atual está composto pela assistência aos usuários hospitalizados e em atendimento de emergência, e também com suporte a nível ambulatorial, com agendamento a partir de lista de interesse e encaminhamentos. Esse formato permite uma atuação ampla do psicólogo junto aos usuários e suas demandas emocionais e psicológicas, favorecendo a comunidade da região ao entorno da unidade hospitalar.

O serviço de psicologia também atua na elaboração e realização de palestras e eventos temáticos, com foco na integração dos setores e melhoria na qualidade da assistência em saúde, em articulação direta com o núcleo de educação continuada, assim como demais lideranças no HEC. Temas como ética, humanização, segurança do paciente, adoecimento psíquico, violência contra a mulher e aspectos emocionais relacionados ao câncer de mama são alguns dos debates facilitados pelo serviço.

Diante da trajetória percorrida, avaliamos como positiva e de suma importância a presença da perspectiva da psicologia no âmbito da instituição hospitalar. Conseguimos fortalecer o espaço de atuação e aumentar o número de usuários acolhidos com suporte emocional em momentos de fragilidade psíquica. Dessa forma, podemos indicar como continuação do serviço construído, ampliar o quadro de profissionais do setor, contratando novos psicólogos para atender um quantitativo ainda maior de usuários, garantindo a qualidade do serviço e seu espaço de importância da região.

PATRIMÔNIO

Este relatório tem como finalidade apresentar informações relacionadas ao setor de Patrimônio e Transportes, sendo fundamental o uso de demonstrativos de finanças e serviços assim realizados no período de 10 (dez) anos.

Os resultados serão apresentados individualmente em cada seção dos setores, para facilitar o entendimento.

SETOR DE TRANSPORTE



O setor de transporte, teve seu início no mês de agosto do ano de 2014, administrados pelo SAP (setor de administração de patrimônio), comporta dois veículos próprio, modelo sprinter, placas OYY 6045 e OYY 6085, comportando quatro funcionários sendo 02 por plantão, 01 diurno outro noturno, funcionando 24h por dia, atendendo toda parte da Mata Norte, concentrando grande parte de suas transferências, à cidade do Recife-PE.

O setor ainda conta com 01 (um) veículo de ambulância terceirizada, locada pela empresa Safety Med, que teve seu início de contrato em maio de 2017 substituindo a empresa Easy Life. Assim como o veículo próprio, a empresa Safety Med, conta com quatro funcionários, sendo 02 por plantão, 01 diurno, outro noturno, funcionando como UTI, no período de 24h por dia, concentrando grande parte de suas transferências, à cidade do Recife-PE.

No decorrer do período de oito anos, tivemos um custo com nossas ambulâncias próprias, como troca de peças e mão de obras, assim como descrito abaixo;

FONECEDOR	VALOR TOTAL	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO
RODOBENS	R\$ 373.405,57	SERVIÇO DE REVISÃO MAIS TROCA DE PEÇA
MEC DIESEL	R\$ 49.076,00	SERVIÇO DE REVISÃO MAIS TROCA DE PEÇAS
ALTEMAR R DA SILVA	R\$ 550,00	AQUISIÇÃO DE BATERIA
ROD MAIS	R\$ 28.770,00	SERVIÇO DE TROCA DE PNEUS
SULAMÉRICA	R\$ 36.841,58	SEGURO
SDS PARA AUTO	R\$ 8.116,00	AR CONDICIONADO
ANTONIO AR	R\$ 23.250,00	AR CONDICIONADO
MODIFICAR	R\$ 2.800,00	AQUISIÇÃO DE MACA
EBF SINALIZAÇÕES	R\$ 25.221,00	SERVIÇO DE SINALIZAÇÃO
TOTAL PAGO : R\$ 584.871,73		

De acordo com a descrição apresentada, o setor finalizou com um custo no valor de Quinhentos e oitenta e quatro mil oitocentos e setenta e um reais e setenta e três centavos.

Obs. Informamos que

SETOR DE PATRIMÔNIO NO PERÍODO DE 10 ANOS

A seção de patrimônio, administrado pelo SAP (setor administrativo de patrimônio), gerido pelo Sr Wanderson Sousa, matrícula 2945, teve seu início em abril do ano de 2012.

Já em seu início de implantação o setor necessitou realizar o processo de inventário, que consiste em um levantamento de todo bem patrimonial existente na empresa acompanhando a Descrição, Setor locado, Tombamento, Marca e estado do Bem, conforme Figura 01.

O processo de inventário foi fundamental para os bens

Inventário dos Moveis, Equipamentos e Utensílios do Hospital Ermírio Coutinho						1	Moveis
DATA: 26/01/12						2	Hospitalar
NAZARÉ DA MATA						3	Eleto
SETOR						4	Utensílios
RECEPÇÃO							
Und	Descrição	Nº nf	Tombamento	Marca	Qualidade do bem	Tipo	
03	MONITOR	33.52/ 29.25	S/TOMB	AOC,2 ELCOMA	BOM	3	
05	CPU	33.52	S/TOMB	IBOX	RUIM	3	
03	ARMÁRIO 4 GAVETAS		S/TOMB		RUIM	1	
01	CADEIRA GIRATÓRIA MOVEL	31.584	S/TOMB	BC	REGULAR	1	
03	CADEIRA GIRATORIA FIXA MODELO ALTO	775	S/TOMB	CAVALETTI	REGULAR	1	
02	BANCO FIXO ACOLCHOADO		199096 /199095 SES/PE		REGULAR	1	
01	LIXEIRA	940	S/TOMB	MARFINITE	REGULAR	4	
01	MAQUINA IMPRESSORA	29.127	S/TOMB	EPSON	BOM	3	
01	AR CONDICIONADO		199077 SES/PE	BRIZE HOMECO	BOM	3	
01	ESTABILIZADOR		132312 SES/PE	ENERMAX	BOM	3	
02	ESTABILIZADOR	29.25	S/TOMB	APC	BOM	3	
01	FONTE		S/TOMB	TRANSLUX	BOM	3	
01	TELEFONE		S/TOMB	INTELBRAS PLENO	BOM	3	
01	BIRO DE MADEIRA		S/TOMB		RUIM	1	
03	ARMÁRIO DE MADEIRA 2 PORTAS		S/TOMB		RUIM	1	
EMERGÊNCIA							
Classificação dos Bens (ET/PE/COM)							
04	CADEIRA FIXA ACOLCHOADA		132756/132532 SES/PE	S/BC	RUIM	1	
01	CPU	29.25	S/TOMB	ELCOMA	BOM	3	
01	MONITOR	33.52	S/TOMB	AOC	BOM	3	
01	ESTABILIZADOR	33.52	S/TOMB	APC	BOM	3	

Observação: Bens em situação de emergência

Figura 01

Foi assinada a portaria de implantação de descartes no ano de 2013, com finalidade de manter o controle de bens que necessitariam de suas respectivas baixas/descartes estando de acordo com a classificação de seu estado, comprovando, por sua vez, seu estado de obsolescência, bem como o cumprimento no direito legal da existência de uma comissão para realização de descartes, conforme anexo 01.

Visando atender as necessidades de cada setor, com base nos relatórios anteriormente já citado, fez-se necessário a aquisição de novos BENS MOVÉIS e EQUIPAMENTOS autorizados pela SES, portanto, segue a baixo o inventário de Bens móveis e Equipamentos adquiridos, descritos tabela, acompanhando, por sua vez, o montante de cada ano.

Nº DE ORDEM	ANO DE AQUISIÇÃO	DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO	TOTAL
1º	2012	Móveis e Equipamentos	R\$ 175.946,91	R\$ 175.946,91
2º	2013	Móveis e Equipamentos	R\$ 134.496,07	R\$ 134.496,07
3º	2014	Móveis e Equipamentos	R\$ 68.684,31	R\$ 68.684,31
4º	2015	Móveis e Equipamentos	R\$ 10.957,73	R\$ 10.957,73

5º	2016	Móveis e Equipamentos	R\$ 28.103,78	R\$ 28.103,78
6º	2017	Móveis e Equipamentos	R\$ 5.681,18	R\$ 5.681,18
7º	2018	Móveis e Equipamentos	R\$ 9.557,04	R\$ 9.557,04
8º	2019	Móveis e Equipamentos	R\$ 27.160,00	R\$ 27.160,00
9º	2020	SEM BENS ADQUIRIDOS NO PERÍODO DE 2020		
10º	2021	Móveis e Equipamentos	R\$ 4.510,00	R\$ 4.510,00

TOTAL: 465.097,02

De acordo com a descrição apresentada, o setor finalizou com um custo no valor de Quatrocentos e sessenta e cinco mil, noventa e sete reais e dois centavos.

BENS DOADOS NO PERÍODO DE 10 ANOS

ORD	DESCRIÇÃO	FORNECEDOR	DATA DE ENTRADA	QUANTIDADE
01	Microcomputador –Desktop, processador	Secretaria de saúde	07/02/2012	01
02	Impressora multifuncional	Secretaria de saúde	07/02/2012	01
03	Estabilizador microprocessador	Secretaria de saúde	07/02/2012	01
04	Cadeira fixa	Secretaria de saúde	07/02/2012	02
05	Cadeira giratória acolchoada	Secretaria de saúde	07/02/2012	01
06	Mesa para computador	Secretaria de saúde	07/02/2012	01
07	Computador CPU	Secretaria de saúde	13/07/2017	01
08	Poltrona hospitalar reclinável	Secretaria de saúde	28/06/2012	20
09	Eletrocautério medcir	EBEM	29/08/2014	01
10	Bisturi eletrônico	EBEM	13/08/2014	01
11	Carro de emergência com cardioversor	Secretaria de saúde	09/05/2013	01
12	Computador CPU	Andrade Sousa Cursos LTDA	08/04/2015	11
13	Estabilizador	Andrade Sousa Cursos LTDA	08/04/2015	11
14	Monitor led	Andrade Sousa Cursos LTDA	08/04/2015	11
15	Mouse USB	Andrade Sousa Cursos LTDA	08/04/2015	11
16	Teclado USB	Andrade Sousa Cursos LTDA	08/04/2015	11
17	Seladora para sacos	-	29/03/2018	01
18	Cama de fawler com manivelas	Secretaria de saúde	25/09/2020	20

A empresa no período de 10 anos veio a receber diversos itens a título de doação tanto de terceiros como também encaminhados pela SES (Secretária de Saúde). Segue a tabela abaixo contendo todos os itens que foram recebidos, contendo seus respectivos doadores;

	DESCRIÇÃO	FORNECEDOR	DATA DE ENTRADA	QUANTIDADE
19	Cama de fawler com manivelas	Secretaria de saúde	23/09/2021	10
20	Ar condicionado 18 .000 BTU'S	USINA CRUANGI	09/07/2021	01
21	Ar condicionado 18 .000 BTU'S	USINA CRUANGI	21/07/2021	01
22	Ar condicionado 09. 000 BTU'S	CAMILA DE ALMEIDA MONTEIRO	02/07/2021	01
23	Liquidificador industrial	CAMILA DE ALMEIDA MONTEIRO	01/07/2021	01
24	Ventilador de emergência para Transportes	Secretaria de saúde	05/03/2021	01
25	Concentrador de oxigênio	Secretaria de saúde	28/05/2021	02
26	Monitor multiparamétrico fisiológico-portátil	Secretaria de saúde	02/07/2020	01
27	Processadora de Raio-X	Fund. Manoel da Silva Almeida/Recife-Pe	04/07/2020	01
28	Oxímetro de pulso	Secretaria de saúde	08/07/2020	03
29	Carro de emergência com cardioversor	Secretaria de saúde	08/07/2020	01
30	Carro maca hospitalar	Secretaria de saúde	02/07/2020	02
31	Monitor multiparamétrico fisiológico-portátil	Secretaria de saúde	19/07/2020	01
32	Monitor multiparamétrico	Secretaria de saúde	26/07/2019	02
33	Detector fetal	Secretaria de saúde	13/03/2019	02
34	Monitor multiparamétrico fisiológico-portátil	Secretaria de saúde	18/06/2020	02
35	Monitor multiparamétrico fisiológico-portátil	Secretaria de saúde	08/07/2020	01
36	Ventilador pulmonar adulto e pediátrico	Secretaria de saúde	18/06/2020	01
37	Ventilador pulmonar invasivo e não invasivo	Secretaria de saúde	13/04/2020	01
38	Ventilador pulmonar de emergência para Transporte	Secretaria de saúde	19/05/2020	01
39	Ventilador pulmonar de emergência para Transporte	Secretaria de saúde	19/06/2020	01

ORD	DESCRIÇÃO	FORNECEDOR	DATA DE ENTRADA	QUANTIDADE
40	Ultra-Sonografo-Com Transdutores convexos de 2-5MHZ	Secretaria de Saúde	29/02/2012	01
41	Impressora multifuncional EPSON XP 411	Jose Antônio/EBEM.	05/05/2016	01
42	Poltrona- Retrátil com braços fixos	Secretaria de Saúde	25/11/2016	05
43	Poltrona- Retrátil com braços fixos	Secretaria de Saúde	25/11/2016	03

44	Incubadora para recém nascidos-Incubadora de Transporte.	Secretaria de Saúde	25/11/2016	01
45	Cardiotocógrafa	Hospital Regional de Palmares	17/05/2012	01
46	Cama de fawler Pediátrica	Secretaria de Saúde	28/01/2016	02
47	Cama de fawler Pediátrica	Secretaria de Saúde	28/01/2016	02
48	Oxímetro de pulso –Portátil	Secretaria de Saúde	15/02/2017	01
Total: 161 itens				

Finalizando com um total de bens recebidos como doação, cento e sessenta e um itens.

Ainda sobre o processo de inventário da empresa Hospital Ermírio Coutinho, tivemos algumas visitas da Secretaria de Saúde, com objetivo da realização do levantamento de todo patrimônio existente na empresa para fins de tombamento, sendo o mais recente levantamento feito no período de maio/2021, conforme Anexo 02.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Encerro agradecendo ao apoio de todos, aos que contribuíram direto ou indiretamente para o bom funcionamento no exercício da função.

Saliento a gratidão que existe por parte do setor de Patrimônio e Transportes, pela confiança que a mim foi delegada, fazendo assim acontecer todo serviço de mudança que aqui foi relatada.

Espera-se que este relatório tenha mostrado a importância que as atividades executadas pelo Setor de Administração de Patrimônio e Transportes, teve para o bom funcionamento de todas as atividades da empresa.

RELAÇÃO DE BENS QUE SOFRERAM DESCARTES, PERÍODO DE 10 ANOS.

ORD	DESCRIÇÃO	TOMBAMENTO	DATA DE SAÍDA	QUAN
01	Cadeira giratória de modelo alto	132460,3s/tomb ses/pe	15/01/2014	04
02	Berço marca gigante	11060/079337,079342/11071,079336/11068 ses/pe, NAZARÉ DA MATA	15/01/2014	03
03	Centro de madeira	s/tomb	15/01/2014	01
04	Suporte de soro	132725 ses/pe, 2s/tomb	15/01/2014	03
05	Cadeira fixa acolchoada	132365 ses/pe, 3s/tomb	15/01/2014	04
06	Banco acolchoado	11040 NAZARÉ DA MATA, 1s/tomb	15/01/2014	02
07	Cadeira secretária giratória	132465 ses/pe	15/01/2014	01
08	Escadinha	s/tomb	15/01/2014	02
09	Cadeira fixa de plástico	Nº de série 507629493	15/01/2014	01
10	Base para ventilador	132589 ses/pe	15/01/2014	02
11	Prateleiras para estante fixa	s/tomb	15/01/2014	04
12	Banco giratório acolchoado	s/tomb	15/01/2014	01
13	Lixeira em aço	s/tomb	15/01/2014	01
14	Armário para acompanhante	s/tomb	15/01/2014	10
15	Banco de madeira	s/tomb	15/01/2014	01
16	Balcão de inox	s/tomb	15/01/2014	02
17	Cuba para lavagem de materiais	s/tomb	15/01/2014	01

18	Mesa de centro de madeira	22124 fusam	15/01/2014	01
19	Encosto para cadeira fixa acolchoada	132550/132552/118910 ses/pe, 1s/tomb	15/01/2014	04
20	Cadeira fixa de madeira	132577/132578/132543 ses/pe	15/01/2014	03
21	Armário vitrine	132946 ses/pe, 1s/tomb	15/01/2014	02
22	Birô de madeira	s/tomb	15/01/2014	02
23	Mesa de obstetrícia	s/tomb	15/01/2014	02
24	Lixeiras	s/tomb	15/01/2014	15
25	Monitor de marca HP	132333/132359/132318/132769/132328/ 132749/132469, 2s/tomb	15/01/2014	09
26	CPU de marca HP	s/tomb	15/01/2014	04
27	Impressora de marca Epson	s/tomb	15/01/2014	01
28	Impressora de marca HP	132766/132470/132326 ses/pe	15/01/2014	03
29	Refresqueira	132521 ses/pe	15/01/2014	01
30	Balcão/rampa térmico em inox	s/tomb	28/11/0212	01
31	Mesa de canto de madeira	132405/22124 fusam, sés/pe	30/01/2013	02
32	Armário de cato de madeira	132528 ses/pe	30/01/2013	01
33	Mesa de madeira para computador	022218 ses/pe	30/01/2013	01
34	Armário para acompanhante	085873/10982/085872/10983 ses/pe	30/01/2013	02
35	Arquivo de inox	123691, 1s/tomb	30/01/2013	02
36	Estante em inox	132900,07382/132897 ses/pe	30/01/2013	04
37	Longarina	118900/132302 ses/pe	30/01/2013	02

ORD	DESCRIÇÃO	TOMBAMENTO	DATA DE SAÍDA	QUAN
38	Armário de inox	12010 fusam, 1s/tomb	30/01/2013	02
39	Banco de madeira	22790 fusam	30/01/2013	01
40	Cadeira de rodas	s/tomb	30/01/2013	01
41	Cadeira de banho	s/tomb	30/01/2013	01
42	Maca fixa	083808/11025,083804,11026, Ols/tomb	30/01/2013	05
43	Suporte para soro	s/tomb	30/01/2013	01
44	Microscópio	s/tomb	30/01/2013	01
45	Cadeiras fixa acolchoada	132757/118916/132602/132463/132464 ses/pe	30/01/2013	05
46	Cadeira de rodízios	s/ tomb	30/01/2013	01
47	Armários de parede 04 portas	118263/118199 ses/pe	03/02/2014	02
48	Gelagua de marca Esmaltec	199011 ses/pe	13/03/2013	01
49	Armário para acompanhante	085873/10982 ses/pe	31/01/2013	01
50	Poste de iluminação para jardim c/globo de vidro	s/tomb	24/01/2013	01
51	Armário vitrine	s/tomb	24/01/2013	03
52	Carro inox com prateleiras	s/tomb	24/01/2013	02
53	Banco de madeira	04884 fusam, 1s/tomb	24/01/2013	02
54	Longarina 03 lugares	199100 ses/pe	24/01/2013	01
55	Estante de ferro c/06 prateleiras	s/tomb	24/01/2013	02
56	Mesa de madeira para 06 cadeiras	132581 ses/pe	23/01/2013	01
57	Cadeira de madeira	132561/132555/132538/132563/132570 ses/pe	23/01/2013	06
58	Arquivos de madeira 04 gavetas	12067	06/08/2013	01
59	Arquivo de aço 05 gavetas	14282/022232 fusam	06/08/2013	02
60	Beliche de madeira	132638 ses/pe	20/06/2013	06
61	Cama de madeira	s/tomb	20/06/2013	01
62	Armário de madeira 02 portas	022500 INPS-PE/022237 fusam	26/04/2013	02
63	Armário de madeira 0,80X32M 10 gavetas e 2 portas	s/ tomb	24/03/2013	01

64	Estufa para esterilização e secagem	132457 ses/pe	02/06/2015	01
65	Estufa de Bio Cultura	132458 ses/pe	02/06/2015	01
66	Cardiotógrafa	081521 ses/pe	02/06/2015	01
67	Ultrassom	Fusam 614332	02/06/2015	01
68	Autoclave vertical	132618 ses/pe	02/06/2015	01
69	Detector fetal	s/tomb	02/06/2015	01
70	Detector fetal	s/tomb	02/06/2015	01
71	Cardioversor	s/tomb	02/06/2015	01
72	Centrifuga de micro hematócrito	S/P	02/06/2015	01
73	Centrifuga de micro hematócrito	199034 ses/pe	02/06/2015	01

ORD	DESCRIÇÃO	TOMBAMENTO	DATA DE SAÍDA	QUAN
74	Centrifuga de macro tubos excelsos 2	s/tomb	02/06/2015	01
75	Fotocolorímetro	1991124 ses/pe	02/06/2015	01
76	Bisturi elétrico valvulado	Fusam 212622	02/06/2015	01
77	Tensiômetro de coluna de mercúrio c/ rodízios	085852	02/06/2015	01
78	Tensiômetro de coluna de mercúrio c/ rodízios	085889	02/06/2015	01
79	Tensiômetro de coluna de mercúrio c/ rodízios	085895	02/06/2015	01
80	Mesa de canto de madeira	s/tomb	31/01/2013	01
81	TV marca Samsung, 32"	s/tomb	05/09/2016	01
			TOTAL : 176 ITENS	

Finalizando com um total de bens descartados, cento e setenta e seis itens.

SERVIÇO DE ATENDIMENTO

O presente relatório, demonstra metas, indicadores, algumas melhorias e ações realizadas no setor SSP (Serviço de Pronto Atendimento do Paciente), Portaria e Ambulatório em busca pela qualidade e excelência da atenção nos serviços de acolhimento adotando atitudes inovadoras e buscando estar sempre à disposição das Normas Internas do Hospital Ermírio Coutinho/Adm. Hospital Maria Lucinda, da Secretaria do Estado de PE e toda legislação vigente para melhor atender a população da Zona da Mata do Estado de PE.

A busca pela qualidade e excelência da atenção nos serviços de acolhimento e recepção hospitalar, deixou de ser uma atitude isolada e tornou-se hoje um imperativo técnico e social. A sociedade está cada vez mais exigente e conhecedora dos seus direitos, sobretudo em relação aos serviços a ela prestados pelos órgãos públicos. Esta exigência torna fundamental a criação de normas e mecanismos de avaliação e controle na área assistencial.

É direito de todo cidadão receber um atendimento público digno e eficiente em todos os seguimentos, entretanto, na área da saúde, é imperioso o uso de mecanismos que possam assegurar esse primado. Afinal, é por meio da recepção que ocorre o primeiro contato de pacientes com o hospital.

O atendimento inicial prestado faz toda a diferença para a conquista e a fidelização dos clientes, além de ditar se a reputação da instituição de saúde será positiva ou negativa.

A recepção/ambulatório do Hospital Ermírio Coutinho prioriza o acolhimento digno e humanizado.

Indicadores de Produção:

Os Indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade também são gerenciados pela recepção hospitalar e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade.

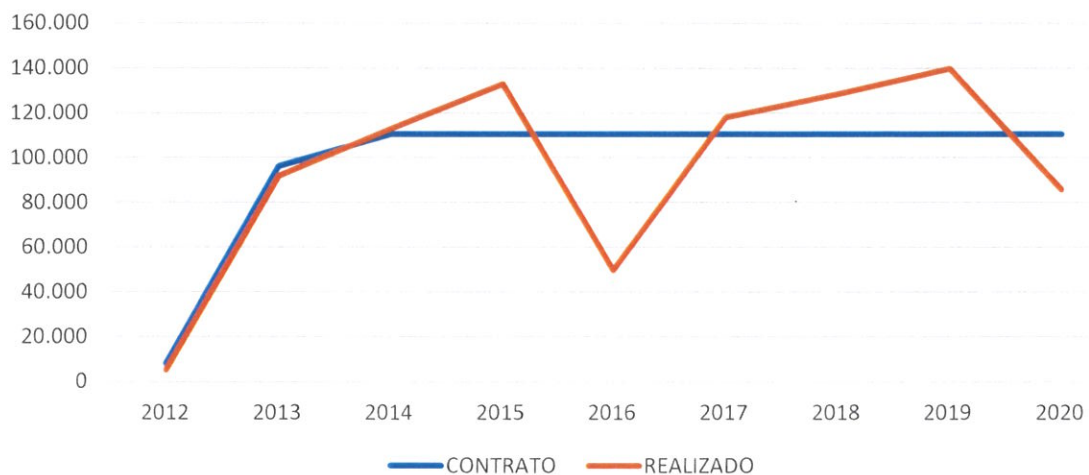
Urgência e Emergência

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Meta/Execução	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total
Contrato	8.00	96.000	110.400	110.400	110.400	110.400	110.400	110.400	110.400	987.20
Realizado	5.048	91.767	112.783	132.863	49.807	117.985	128.393	139.744	85.795	957.90

O gráfico abaixo apresenta as informações de atendimento de emergência

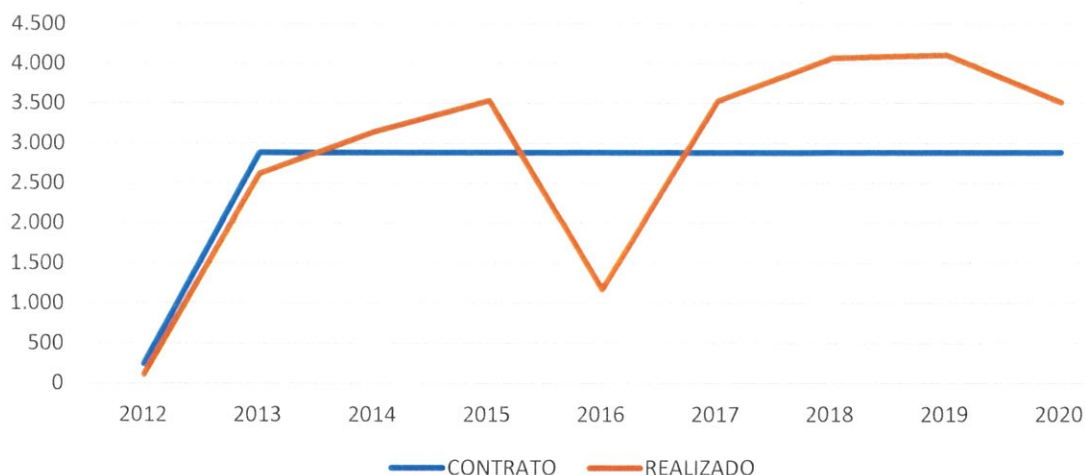
Urgência e Emergência



Saídas:

SAÍDAS HOSPITALARES										
Meta/Execução	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total
Contrato	240	2.880	2.880	2.880	2.880	2.880	2.880	2.880	2.880	26.160
Realizado	105	2.618	3.142	3.533	1.169	3.529	4.068	4.104	3.507	29.800

Saídas

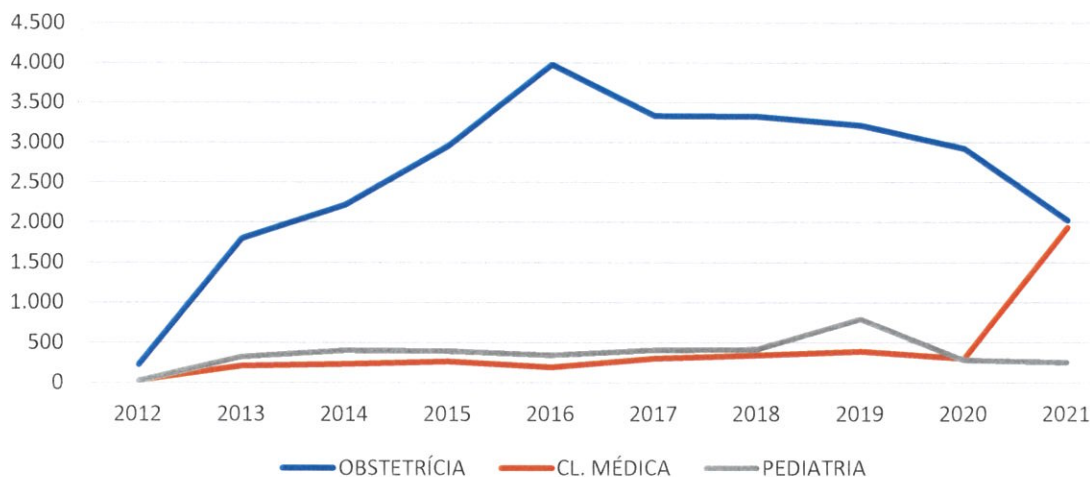


Internações Hospitalares

Internações realizadas por clínica:

UNIDADE DE INTERNAÇÃO	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
OBSTETRÍCIA	221	1.796	2.214	2.954	2.972	3.328	3.320	3.207	2.916	2.021	24.949
CL. MÉDICA	30	209	234	266	194	302	343	391	301	1.935	4.205
PEDIATRIA	27	319	401	393	342	407	412	493	280	252	3.326

Internações

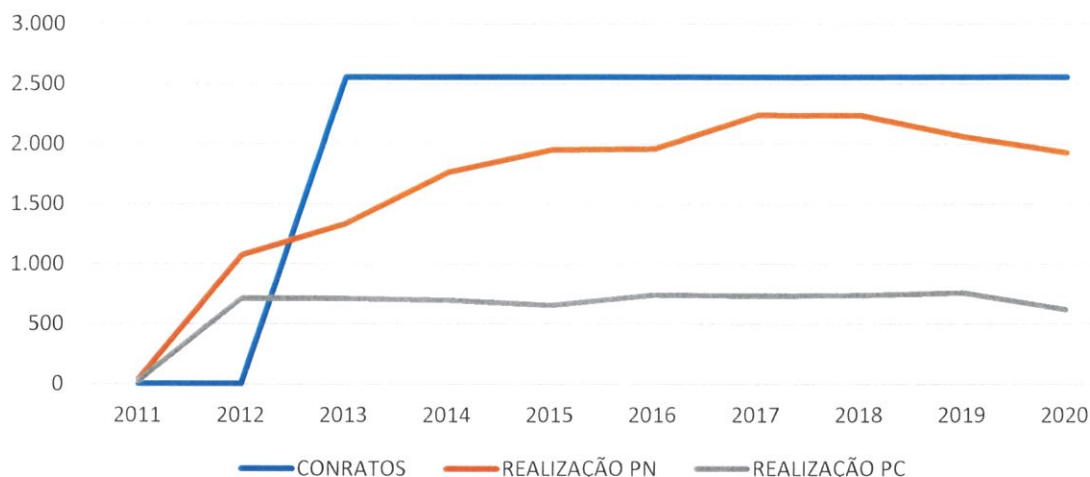


Partos

PARTOS											
META/EXECUÇÃO	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	TOTAL
CONTRATOS	-	-	2.556	2.556	2.556	2.556	2.556	2.556	2.556	2.556	20.448
REALIZAÇÃO PN	40	1.074	1.334	1.765	1.951	1.959	2.240	2.238	2.060	1.927	16.588

REALIZAÇÃO PC	24	712	712	699	657	741	735	738	761	621	6.400
TOTAL PN E PC	64	1.786	2.046	2.464	2.608	2.700	2.975	2.976	2.821	2.548	22.988

PARTOS



Atendimento Ambulatorial

O atendimento ambulatorial opera da seguinte forma: das 07h00 às 17h00, de segunda à sexta-feira, nas especialidades descritas no quadro abaixo, conforme demanda dos pacientes e egressos do hospital, maternidade.

Primeira consulta de egresso;

Consultas especializadas

Primeira consulta de egresso, visita inicial do paciente, realizada após a alta Hospitalar da instituição, para o atendimento de Egresso Obstetrícia, Egresso Pediatria/ NEO e Teste da Orelhinha

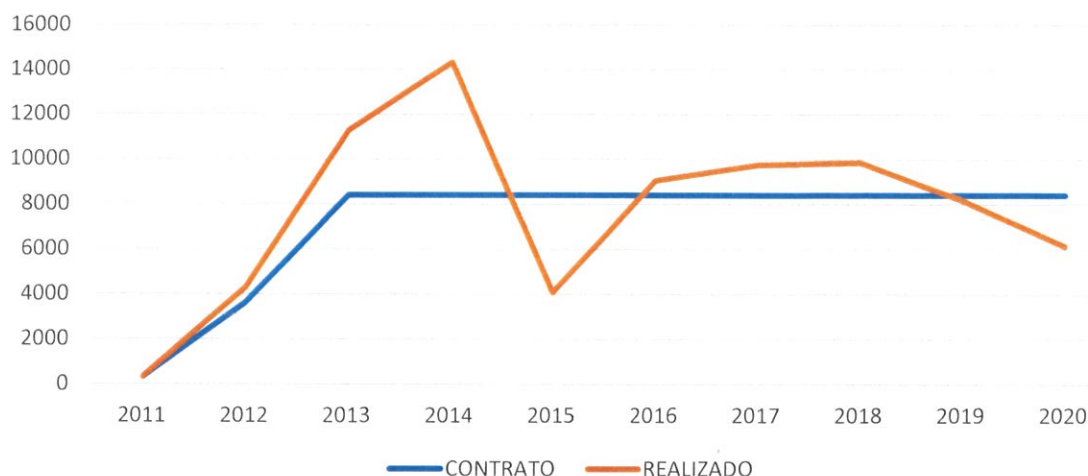
Consulta com demais especialidades, onde hoje apenas ofertamos: Clínico Geral, Otorrinolaringologista, Pré Natal de Alto Risco, Psicologia e exames de Diagnósticos e Imagens: Ultrassonografia, RX e Exames Laboratoriais

Demonstrativo do Atendimento Ambulatorial HEC:

Tabela 01 – Especialidades Mínimas Exigidas Para Atendimento Ambulatorial

AMBULATÓRIO											
Meta/execução	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total
Contrato	300	3.600	8.400	8.400	8.400	8.400	8.400	8.400	8.400	8.400	71.100
Realizado	314	4.292	11.283	14.320	4.077	9.049	9.749	9.841	8.169	6.127	77.221

AMULATÓRIO



Ações Desenvolvidas E/Ou Otimizadas No Ambulatório, Na Urgência E Internações

- Implantação na urgência do Sistema MV SOUL em 2012 substituindo o sistema SAPE;
- Fortalecimento das ações no controle e localização do prontuário do paciente;
- Melhoria nos registros e acompanhamento das internações de administração e alta;
- Gerenciamento dos leitos da unidade, com o acompanhamento dos tempos de permanência;
- Controle dos pacientes com 24 horas;
- Manutenção dos documentos organizados e de fácil acesso;
- Garantia de um fluxo de informações satisfatório;
- Respostas de dúvidas de pacientes;
- Realização e monitoramento no sistema de atendimento ao paciente com permanência do mesmo prontuário.
- Implantação de painel com Informações dos Indicadores Hospitalares;

Implantação e desenvolvimento do guarda volumes

Para melhorar a segurança e combater as infecções cruzadas. Com ele, os acompanhantes têm a certeza que seus pertences estão bem guardados e ainda protegem os pacientes de possíveis riscos que trazem de fora do Hospital e evitam levar antígenos para casa.

No guarda-volumes, bolsas e sacolas são embaladas e identificadas e os acompanhantes têm acesso a elas quando necessitam, levando seus pertences para a enfermaria em sacolas transparentes. A medida faz parte de uma série de ações do Hospital para melhorar a assistência. Novos regulamentos impedem a entrada de alimentos, justamente para um melhor tratamento aos doentes. Ainda impede a evasão de peças de enxoval, todos novos e entregues diariamente lavados, esterilizados e embalados. Ao entrar no hospital, os pacientes e acompanhantes já são orientados sobre as regras.



Melhoria e reorganização do estacionamento

A readequação do estacionamento HEC foi iniciada em 2012, para esse serviço, foram contratados 2 porteiros externo (plantonistas) e 2 porteiros internos (plantonistas) para organizar o espaço ofertado.

Foram feitos o recapeamento, redistribuição das vagas, melhoria no fluxo de veículos e a demarcação de vagas reservadas para os funcionários, ambulâncias e motos.

2012/2021



Arquivo Médico Hospitalar (SAME)

Diante da necessidade do volume de prontuários houve a premência da extensão e melhoria no processo de arquivamento do prontuário do paciente em 2011 e reorganização da estrutura dos prontuários para uma casa locada próximo ao hospital no ano de 2012 viabilizando uma nova dinâmica na localização dos mesmos e melhorando o conjunto de documentos padronizados, ordenados e destinados a registrar todas as informações referentes aos cuidados médicos prestados ao paciente. O Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME) é o setor responsável por fornecer e organizar os prontuários para viabilizar as atividades diárias de todas as especialidades médicas.



Implantação do NIR, Núcleo Interno de Regulação.

O NIR é uma unidade técnico-administrativa implantado no ano de 2017 que realiza o monitoramento do paciente, a partir de seu ingresso no hospital, sua movimentação interna e externa até a alta hospitalar.

O NIR possui as seguintes funções:

- Permite o conhecimento da necessidade de leitos, por especialidades e patologias;
- Subsidiar discussões tanto internas, como externas (na rede de atenção à saúde), que permitam o planejamento da ampliação e/ou readequação do perfil de leitos hospitalares ofertados;
- Otimiza a utilização dos leitos hospitalares, para redução da Taxa de Ocupação, Tempo Médio de Permanência, nos diversos setores do hospital, além de ampliar o acesso aos leitos, tanto no âmbito intra-hospitalar, quanto para outros serviços disponibilizados pela RAS;
- Promove o uso dinâmico dos leitos hospitalares, por meio do aumento de rotatividade e monitoramento das atividades de gestão da clínica desempenhadas pelas equipes assistenciais;
- Permite e aprimora a interface entre a gestão interna hospitalar e a regulação;
- Qualifica os fluxos de acesso aos serviços e as informações no ambiente hospitalar;
- Otimiza os recursos existentes e aponta necessidades de incorporação de tecnologias no âmbito hospitalar;
- Promove a permanente articulação do conjunto das especialidades clínicas e cirúrgicas, bem como das equipes multiprofissionais garantindo a integralidade do cuidado, no âmbito intra-hospitalar;
- Aprimora e apoia o processo integral do cuidado ao usuário dos serviços hospitalares visando o atendimento mais adequado às suas necessidades;
- Apoia as equipes na definição de critérios para internação e alta;

- Fornece subsídios às Coordenações Assistenciais para que façam o gerenciamento dos leitos, sinalizando contingências locais que possam comprometer a assistência;
- Estimula o Cuidado Horizontal dentro da instituição;
- Subsídios a direção do hospital para a tomada de decisão internamente;
- Colabora tecnicamente, com dados de monitoramento na proposição e atualização de protocolos de diretrizes clínicas e terapêuticas e administrativos.

Relatório do Serviço Social

A OS Maria Lucinda assumiu o Hospital Ermirio Coutinho em Novembro de 2011, foi aberto um processo de seleção para contratação de Assistentes sociais sendo finalizado em Dezembro com a seleção de 4 Assistentes Sociais para somar com as 2 profissionais contratadas pelo estado que já trabalhavam no Hospital como diarista 6hs diárias funcionando só de segunda a sexta.

A partir de janeiro de 2012 o setor passou a funcionar por regime de plantão com a escala de 12x60hs funcionando 24hs por dia. No início começamos a estruturar o setor organizando as atribuições da profissão diante das demandas do hospital, antes não existia uma organização quanto a isso. Foram criados os Procedimentos Operacionais Padrão que nortearam as ações de todas as profissionais em todos os setores do hospital, criamos normas e rotinas a seguir e normatizamos documentos a serem utilizados pela equipe.

Mudamos de sala para uma que comportasse as profissionais e os usuários que uma forma mais confortável e com uma localização central para todas as clínicas e setores do hospital.

Houve a necessidade de uma profissional ser diarista para ajudar nas demandas durante o dia onde houve a contratação de mais uma profissional para o setor, passando a conter 7 Assistentes Sociais na equipe.

Em 2016 teve o fim do contrato do Estado com as 2 Assistentes Sociais contratadas tivemos uma perda de 2 profissionais na equipe e por redução de custos no Hospital alguns serviços passaram a funcionar apenas 12hs por dia funcionando das 07:00 às 19:00, incluindo o Serviço social. Reformulamos nossa equipe onde o plantão noturno foi extinto e ficamos funcionando apenas plantão diurno com 3 plantonistas e duas diaristas, onde uma das diaristas tirava as férias da equipe. Em 2018 uma das profissionais diaristas pediu demissão e até hoje o Setor é composto por 3 plantonista e uma diarista.

Em 2018 recebemos a visita do Conselho de Fiscalização do CRESS onde foram revistas todas nossas atribuições e algumas delas foram vistas como irregulares: Fornecimento de Declarações para pacientes e acompanhantes que não eram atendidos pelo Serviço Social, Controle de Declarações de óbitos e de Declarações de Nascidos Vivos, Termo de Consentimento para realização do Teste de HIV, Liberações de Refeições, Orientações de alta Materno Infantil, assim como foram atualizados os carimbos das profissionais seguindo as orientações postas pelo Conselho.

Após essas demandas serem redistribuídas para os setores responsáveis, o Setor do Serviço Social acrescentou nas suas atribuições as entrevistas sociais com as pacientes da

Maternidade e a fim de conhecer melhor a estrutura social das pacientes para melhor conduzir as intervenções necessárias durante o internamento, nossas ações foram reformuladas e organizamos normas e rotinas, com a chegada da Pandemia houve uma nova demanda para toda a unidade Hospitalar e o Serviço Social precisou se reinventar e criar protocolos para nortear sua ação.

Segue demandas atualizadas que são atendidas pela Equipe do Serviço Social:

1. Realização do cadastro do acompanhante dos pacientes internados:
 - Pacientes idosos, deficientes, crianças e adolescentes e gestante/puérpera terão direito ao acompanhante previsto em lei;
 - Para os demais casos, solicitar avaliação médica para verificar se o estado de saúde do paciente necessita da liberação do acompanhante;
 - Repasse de forma verbal e escrita para o acompanhante das normas da Unidade Hospitalar.

2. Realizar visitas diárias as clínicas de internamento para orientação de pacientes e acompanhantes quanto às normas da Unidade Hospitalar e outras orientações, quando necessário.
 - Fazer o censo diário para facilitar a localização de pacientes e acompanhantes.

3. Acompanhar sistematicamente os usuários que estão internados, fortalecendo vínculos, identificando demandas, realizando orientações e/ou encaminhamentos necessários;

4. Ler os prontuários dos usuários internados para se apropriar do estado geral de saúde/doença, quando necessário;

5. Fazer entrevista e/ou estudo social, objetivando compreender a situação socioeconômica (habitacional, trabalhista, saúde e previdenciária) e familiar dos usuários, com o intuito de elaborar estratégias de intervenção:
 - No final do mês, sistematizar os dados em relatório para traçar perfil socioeconômico dos usuários.

6. Prestar atendimento aos familiares/rede de apoio social, compreendendo que a família vivencia juntamente com o usuário seu processo de saúde e doença;

7. Realizar contato com a rede de apoio e de proteção social do usuário quando necessário e prestar os devidos encaminhamentos;

8. Realizar contato com a equipe multiprofissional da Unidade Hospitalar para viabilizar o atendimento da demanda apresentada;

9. Alta hospitalar:

- Usuários com alta hospitalar assinada pelo médico que não tiver condições de retornar para casa por conta própria, realizar contato com Hospitais/Unidades Mistas Municipais ou Secretarias Municipais de Saúde (SMS) e solicitar transporte;
- Verificar se o usuário está com acompanhante, se necessitar saber o tipo de transporte adequado para o usuário (ambulância ou carro de passeio) verificar junto a Equipe de Enfermagem ou Médica.

10. Alta a pedido:

- Orientar, esclarecer e refletir junto ao usuário e a equipe de saúde com relação às condições objetivas que estão impulsionando-o a tomar esta decisão;
- Quando se tratar de crianças e adolescentes e idosos e a família estiver se negando a seguir a conduta médica o Conselho tutelar e o do Idoso deverá ser acionado;

11. Transferência de pacientes:

- Acolhimento e orientação ao paciente e familiar, quando necessário, para aceitação da remoção;
- Realizar contato com o município de origem, em conjunto com equipe de Enfermagem ou Médico, para solicitar ajuda na remoção do paciente caso a da nossa Unidade não esteja disponível;
- Em casos de crianças, adolescentes e idosos (incapacitado), no qual familiares se negarem a seguir em transferência acionar a rede de apoio a proteção social.

13. Óbito de Usuários:

- Acolhimento junto aos familiares/rede de apoio social/acompanhante do usuário que veio a óbito.
- Caso seja necessário, facilitar a realização de contato telefônico com os demais familiares/rede de apoio social/rede de apoio para comunicação do óbito.
- Contato com a rede de proteção social do município de residência do usuário para obter informações sobre os serviços, fazer os encaminhamentos necessários para obtenção de auxílio-funeral e demais benefícios disponíveis.
- Orientação sobre trâmites legais gerais e obtenção da Certidão de Óbito.

14. Registrar os atendimentos no prontuário do paciente com a finalidade de compartilhar as informações, intervenções e encaminhamentos realizados.

15. Situações emergenciais de violência:

- Acolhimento e orientação ao paciente e familiar;
- Acionar a rede de proteção social específica para cada caso do município de origem do usuário;
- Acionar a família do paciente caso chegue sem acompanhante, na falta deste, acionar a rede de apoio social;

- Fazer guia de Notificação de Violência para o ser entregue ao setor de epidemiologia.

16. Atendimento usuários de substâncias psicoativas e pacientes psiquiátricos:

- Orientação e acolhimento aos usuários e familiares;
- Encaminhar usuário a rede de proteção social do seu município, quando necessário.

17. Ligações para familiares para fornecer informações ou solicitar acompanhantes, em casos necessários, de pacientes em atendimento, internos e que seguiram em transferências, além de localizar os familiares e/ou acompanhantes para pacientes não identificados nas emergências;

18. Atendimento à classificação de risco (azul), com a intenção de esclarecer e orientar o paciente a lutar pelo seu direito à saúde básica no PSF do seu Município;

19. Orientações sobre a Rede de Saúde e de Assistência Social;

20. Aplicação do questionário de Satisfação dos Usuários nos setores do ambulatório e Clínicas Médicas e Maternidade:

- Ao final do mês sistematizar relatório para entregar a Direção e juntos viabilizar melhorias para a Unidade diante dos elogios e insatisfações dos usuários.

21. Ouvidoria – Realizar escuta dos usuários que procurem este setor para reclamações e elogios, assim como receber e responder as demandas via sistema da Ouvidoria do estado;

22. Durante a pandemia, prestamos orientações da rotina hospitalar a todos os familiares dos pacientes que permaneceram no setor COVID. Pegamos dados e contato telefônico do familiar responsável por saber das informações a serem dadas sobre o paciente. E em apoio à equipe médica fizemos as ligações necessárias para os médicos repassarem os boletins sobre o quadro de saúde dos pacientes;

23. Relatório das atividades realizadas diariamente no livro de ocorrências.

CCIH

Este relatório refere-se a mudanças ocorridas na Comissão de Controle e Infecção Hospitalar do Hospital Ermírio Coutinho - HEC, no período de 2011 a 2021, quando o mesmo passou a ser administrado pela Fundação Manoel da Silva Almeida; a fim de melhorar o serviço e cumprir os protocolos exigidos pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA.

Ao longo deste relatório descrevemos melhorias implantadas neste setor; além de sugestões do que ainda pode ser melhorado, a fim de tornar o setor mais eficiente.

MUDANÇAS OCORRIDAS NA COMISSÃO DE CONTROLE E INFECÇÃO HOSPITALAR NO PERÍODO DE 2012 A 2021

- Implantação de novas ações na busca ativa nos setores de pacientes hospitalizados.
- Instalação de dispensadores de álcool em gel nos setores: Clínica Médica, Clínica Pediátrica, Berçário e Obstetrícia.
- Adesão ao protocolo de higienização das mãos. Medida essencial para a prevenção e redução das infecções, promovendo a segurança dos pacientes, profissionais e demais usuários.
- Adesão a novas estratégias de notificação de doenças compulsórias e imediatas.
- Adesão as notificações das IST's.
- Estratégias no acompanhamento das puérperas com o egresso ambulatorial.
- Ações educativas nos setores: Clínica Médica, Clínica Pediátrica, Berçário e Obstetrícia.
- Adesão as notificações nos formulários nacional de indicadores de IRAS – Infecção de sítio cirúrgico.
- Elaboração de protocolos de rotinas dos setores.
- Elaboração de treinamento, palestras e capacitações para os profissionais.
- Realização de serviço de manutenção de melhorias no BC – Bloco Cirúrgico.
- Realização de manutenção e melhorias no expurgo – Instalação de pistola de ar para secagem de materiais.
- Realização de manutenção e melhorias no setor da clínica médica – Instalação de barra de apoio nos banheiros.
- Aquisição de cadeira de banho no setor da clínica médica.
- Aquisição de novos leitos com grade de proteção.
- Instalação de placas de identificação nos leitos.
- Adesão as pulseiras de identificação de pacientes, conforme o protocolo a segurança do paciente.
- Implantação de planilha de Controle e monitorização dos testes realizados no Expurgo e CME; teste biológico, teste Bowie & Dick, teste peresal, fita zebra para autoclave.
- Implantação de planilha de controle de limpeza terminal e concorrente.
- Elaboração do plano de contingência para COVID- 19.
- Adesão aos protocolos de assistência ao caso suspeito ou confirmado para COVID -19.
- Implantação de estratégia de acolhimento para o caso suspeito confirmado para COVID -19.
- Adesão ao protocolo de notificação eletrônica: CIEVS- PE, E-SUS E TESTA –PE.
- Implantação de Planilha de controle diário de caso suspeito para COVID -19.
- Implantação de controle diário dos casos de dengue, diarreia e sintomas gripais.
- Elaboração do Manual de técnica de curativo no setor da clínica médica.
- Elaboração de Procedimentos Operacionais Padronizados (POP's) no setor do bloco cirúrgico, expurgo e CME.

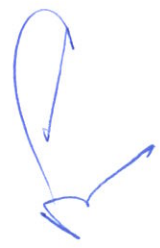
SUGESTÕES DE MELHORIAS

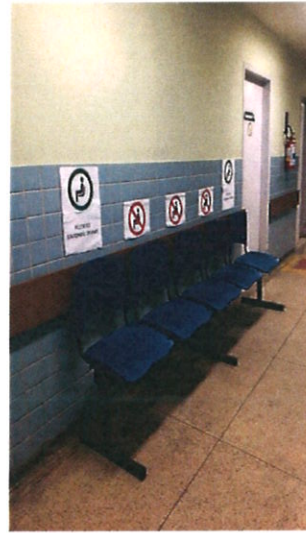
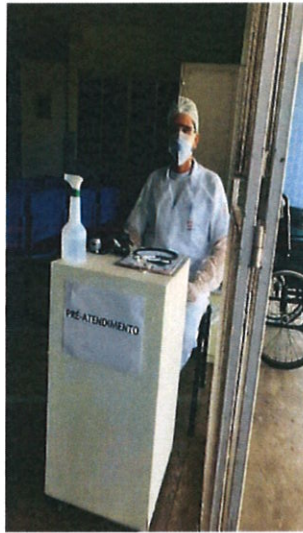
- Melhorar a adesão dos protocolos de rotina setoriais.
- Melhorar capacitação e motivação da equipe multidisciplinar.
- Melhorar a monitorização do uso inadequado de adornos.
- Adquirir colchão pneumático para pacientes acamados hospitalizados no setor da clínica médica.
- Adquirir material de cobertura de prevenção e tratamento de feridas.
- Monitorar a capacitação dos profissionais do setor de higienização hospitalar.
- Realizar treinamento de atualização sobre higienização hospitalar com todos os profissionais deste setor.
- Realizar whokshop semestral.
- Realizar capacitação mensal de reciclagem in loco nos setores de assistência ao paciente.
- Implantar estratégias de recompensa para os profissionais que atingirem os objetivos e metas dos protocolos institucionais.













COMUNICADO NR32

O HEC cumpre com o espírito da Lei 6042 e o cumprimento da NR32, exigido pelo Ministério do Trabalho, a qual faz referência: à segurança e saúde dos colaboradores.

Quem deverá cumprir a NR32:

- Todos os funcionários.
- Todo trabalhador do tempo de trabalho, bem como aqueles que exercem atividades de planejamento e assistência, à saúde, independentemente de sua função.
- Os funcionários contratados que não tenham contrato com o paciente de acordo com o ordenamento jurídico de saúde brasileira.

CORRETO	INCORRETO
<ul style="list-style-type: none"> ✓ O colaborador deve entrar sempre usando máscara. ✓ É permitido usar máscara com furos para respirar, independente do tipo de máscara. ✓ O colaborador precisa ser treinado para usar máscara. ✓ O colaborador precisa usar máscara corretamente. 	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Não é permitido a use de máscara com furos para respirar, independente do tipo de máscara. ✗ As máscaras não podem ser reaproveitadas. ✗ O colaborador não precisa usar máscara se não houver contato com o paciente.

Qualquer colaborador que não cumpre com o devido atendimento deverá seguir a NR32.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A o término deste contrato, concluímos que mesmo diante das dificuldades financeiras enfrentadas durante todo os 10 anos, a gestão conseguiu atender as metas pactuadas no contrato com excedentes mensal nas metas de saídas e número de atendimentos de urgência.

O hospital manteve suas escalas completas em todas as especialidades com eventuais plantões fechados por intercorrências que fugiram do controle da gestão.

As comissões implantadas, atendendo a legislação de saúde, vem trabalhando de forma participativa dentro do serviço, realizando palestras e treinamentos, mas, como tudo que realizamos, precisa ser avaliada e melhorada.

A nossa carência é de especialistas no serviço, problemas com macas presas em outros hospitais, dificuldade com falta de banco de sangue interno ou próximo para atender as urgências da maternidade.

E por fim, reivindicar móveis e equipamentos e estrutura física para o hospital que está a 10 anos funcionando e precisamos repor para melhorar a assistência ao paciente como atender as normas dos órgãos competentes (Ministério do Trabalho, Corpo de Bombeiros, ANVISA, Conselhos de Classe). Entre os mais críticos, segue relação em anexo.

A parceria adotada pelo Estado com a OS foi um grande ganho para a população assistida, estamos sempre prontos para realizar atendimento humanizado e com qualidade. Aqui continuaremos priorizando a melhor assistência a toda região da Zona da Mata Norte de PE.



HEC - Hospital Ermírio Coutinho
Francisco Madeiro
Diretor Geral - CRM 7622



HEC - Hospital Ermírio Coutinho
Eusa Dias
Diretora Administrativa
11/04/2022