RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/SESPA/2016

PROCESSO Nº 2016/69774

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH

REFERÊNCIA: MAIO/2016

BELÉM/PA, 10 de Junho de 2016.

Rua Cônego Jerônimo Pimentel nº543 – Belém/PA
Fone: (91) 3239-3800- Fax (91) 3239-3833
CEP: 66055-000

Missão, Visão e Valores.

Missão

Promover a gestão médico-hospitalar de excelência com equipes multidisciplinares comprometidas com a qualidade, com a ética e com a valorização profissional e humana na prestação de assistência à saúde, de forma humanizada, visando a restauração do bem-estar físico, psíquico e social, em benefício da comunidade.

Visão

Ser reconhecido como referência em governança de instituições de saúde, promovendo soluções inovadoras para a saúde do País, instituindo gestão de qualidade com foco na valorização humana, profissional, tecnológica e com excelência de atendimento.

Valores

Humanidade, Ética, Compromisso, Trabalho Multiprofissional, Profissionalismo e Responsabilidade Social.

OFÍCIO Nº 042/2016- DIREXEC/ CHJB/ INDSH

Belém, 10 de junho de 2016

Ao
Grupo Técnico de Controle e Avaliação da Gestão dos Hospitais Metropolitano e Regionais
SESPA/ Secretaria executiva de Estado de Saúde Pública do Pará
Sr. Fernando Gomes Escudeiro
MD- Coordenador do GTCAGHMR/SESPA
Ref.: Prestação de contas de maio/2016

Senhor Coordenador,

O Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano – Hospital Jean Bitar, encaminha o Relatório de prestação de contas, onde serão apresentadas as informações condensadas relativas ao mês de maio /2016, respeitando o Contrato de Gestão nº 002/2016 SESPA.

Segue abaixo, sequência da exposição da prestação para apreciação.

1- Produção consolidada;
2- Mapa de produção analítico;
3- Plano estatístico;
4- Relatório de serviço do Atendimento do S.A.U;
5- Relatório do Núcleo de educação Permanente- NEP

Desde já agradecemos e reiteramos nossos votos de estima.

Atenciosamente,

GIOVANI MERENDA
Diretor executivo
Hospitalar Jean Bitar/ INDSH

Sumário

1. APRESENTAÇÃO.....001
2. PRODUÇÃO CONSOLIDADA.....003
3. MAPA DE PRODUÇÃO ANALÍTICO.....005
4. PLANO ESTATÍSTICO.....012
5. SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO.....032
6. RELATÓRIO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE.....127

1. APRESENTAÇÃO

O INDSH assumiu a gestão do contrato de nº 002/SESPA/2016 em 01 de Abril de 2016, o qual tem por objeto estabelecer o compromisso entre as partes para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no Centro Hospitalar Jean Bitar, com a pactuação de indicadores de qualidade e resultado, em regime de 24 horas por dia, assegurando assistência universal e gratuita, exclusiva, aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS.

Em atendimento ao Contrato de Gestão Nº 002/SESPA/2016 entre a Secretaria de Estado de Saúde Pública-SESPA e a Organização Social de Saúde – OSS, Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano-INDSH, serão apresentadas as informações condensadas relativas ao mês **maio** de 2016.

Considerando que o início das atividades do hospital não existe série histórica dos atendimentos realizados, as metas contratuais só deverão ser consideradas a partir do 4° mês através de nova avaliação pelo GTCAGHMR

Belém, 10 de Junho de 2016.

Giovani Merenda
Diretor Executivo
HJB/INDSH

CENTRO HOSPITALAR JEAN BITAR

Secretaria de Saúde Pública

GOVERNO DO PARÁ

PRODUÇÃO CONSOLIDADA

REFERÊNCIA: MAIO/2016

Rua Cônego Jerônimo Pimentel nº543 – Belém/PA
Fone: (91) 3239-3800- Fax (91) 3239-3833
CEP: 66055-000

SUS

SESPA

INDSH Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

JEAN BITAR

GOVERNO DO PARÁ

Produção Consolidada de Maio de 2016

ALTAS HOSPITALARES

HOSPITALIZAÇÃO	TOTAL DE SAÍDAS		ÓBITOS	PACIENTES/DIA	LEITOS OPERACIONAIS
	REALIZADO	CONTRATADO			
CLÍNICA MÉDICA	28	-	1	755	40
CLÍNICA CIRÚRGICA	35	-	-	247	20
CTI	-	-	7	93	7
TOTAL	63	394	8	1.095	67

TOTAL GERAL DE SAÍDOS	71

ATIVIDADE CIRÚRGICA

ATIVIDADE CIRÚRGICA	ELETIVA	URGENTE	TOTAL	MÉDIA DE SALAS DE	PARTOS
	95	6	101	0,65	-

ATENDIMENTO AMBULATORIAL

ATENDIMENTOS	MENSAL				
ESPECIALIDADES	CONSULTA	CONSULTAS SUBSEQUENTES	TOTAL	ABSENTEÍSMO	TOTAL REALIZADO + ABSENTEÍSMO
ASSISTÊNCIA SOCIAL	68		68		68
CARDIOLOGIA	35		35		35
CIRURGIA GERAL	174		174		174
CLÍNICA MÉDICA	58		58		58
COLOPROCTOLOGIA	30		30		30
CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO	12		12		12
CIRURGIA PLÁSTICA	11		11		11
DERMATOLOGIA	13		13		13
ENDOSCOPIA	1		1		1
GERIATRIA	3		3		3
NUTRIÇÃO	21		21		21
PNEUMOLOGIA	10		10		10
PSICOLOGIA	20		20		20
ENDOCRINOLOGIA	89		89		89
REUMATOLOGIA	64		64		64
SUB TOTAIS	609	-	609	-	609

TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS	609
TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS + ABSENTEÍSMO	609

ATENDIMENTO DE URGÊNCIA

ATENDIMENTO DE URGÊNCIA	Nº DE PACIENTES INTERNADOS	Nº DE PACIENTES NÃO INTERNADOS	TOTAL	CONTRATADO	ÓBITOS NO PA, < 24 HORAS
	-	-	-	-	-

SADT

EXAMES	NÚMERO DE EXAMES				
	PACIENTES DO HOSPITAL	EXTERNOS	TOTAL REALIZADO	ABSENTEÍSMO	TOTAL REALIZADO + ABSENTEÍSMO
ANÁLISES CLÍNICAS	6.034	-	6.034		6.034
ELETROCARDIOGRAMA	71	-	71		71
ENDOSCOPIA	21	460	481		481
RAIOS-X	324	-	324		324
TOMOGRAFIA	22	-	22		22
ULTRASSONOGRAFIA	-	-	-		-
TOTAL	6.472	460	6.932	-	6.932

TOTAL DE EXAMES REALIZADOS	6.932
TOTAL DE EXAMES REALIZADOS + ABSENTEÍSMO	6.932

Belém, 10 de Junho de 2016.

Giovani Merenda
Direção Executivo

Alexandre Mezei
Direção Financeiro-Administrativo

R. Cônego Jerônimo Pimentel - Umarizal, Belém - PA
CEP 66.055-000. (91) 3239 – 3800 /3845/ 3831.

SUS SESPA IMOSH

CENTRO HOSPITALAR JEAN BITAR

Secretaria de Saúde Pública

GOVERNO DO PARÁ

MAPA DE PRODUÇÃO ANÁLITICO

REFERÊNCIA: MAIO/2016

Rua Cônego Jerônimo Pimentel nº543 – Belém/PA
Fone: (91) 3239-3800- Fax (91) 3239-3833
CEP: 66055-000

SUS

SESPA

INDSH Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

MAPA DE PRODUÇÃO

HOSPITALIZAÇÃO	ADMISSÕES	ALTAS	ÓBITOS		PACIENTES DIA	LEITOS OPERACIONAIS	LEITO DIA	TOTAL DE SAÍDAS	TAXA DE OCUPAÇÃO	MÉDIA DE PERMANÊNCIA
			ATÉ 24 HS	APÓS 24 HS						
CLÍNICA MÉDICA	39	28	0	1	755	40	1240	29	60,89%	26,03
CIRÚRGICA	51	35	0	0	247	20	620	35	39,84%	7,06
CTI	4	0	0	7	93	7	217	7	42,86%	13,29
TOTAL-1	**94**	**63**	**0**	**8**	**1095**	**67**	**2077**	**71**	**52,72%**	**15,42**

LEITOS COMPLEMENTARES

ATIVIDADE CIRÚRGICA

ATIVIDADE CIRÚRGICA	CARÁTER		MÉDIA DE DA SALAS CIRÚRGICAS OPERACIONAIS/DIA
	URGÊNCIA	ELETIVA	
	6	95	0,65

ATENDIMENTO DE URGÊNCIA REFERENCIADA

Nº DE PACIENTES INTERNADOS	Nº DE PACIENTES NAO INTERNADOS	TOTAL	ÓBITOS OCORRIDOS NO P.A.
-	-	0	-

ATENDIMENTO AMBULATORIAL/EGRESSOS

ESPECIALIDADES	CONSULTA	INTERCONSULTA	CONSULTA SUBSEQUENTE	TOTAL
ASSISTÊNCIA SOCIAL	68	0	0	68
CARDIOLOGIA	35	0	0	35
CIRURGIA GERAL	174	0	0	174
CLÍNICA MÉDICA	58	0	0	58
COLOPROCTOLOGIA	30	0	0	30
CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO	12	0	0	12
CIRURGIA PLÁSTICA	11	0	0	11
DERMATOLOGIA	13	0	0	13
ENDOSCOPIA	1	0	0	1
GERIATRIA	3	0	0	3
NUTRIÇÃO	21	0	0	21
PNEUMOLOGIA	10	0	0	10
PSICOLOGIA	20	0	0	20
ENDOCRINOLOGIA	89	0	0	89
REUMATOLOGIA	64	0	0	64
TOTAL	**609**	**0**	**0**	609

SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO-SADT-(EXTERNO)

EXAMES	Nº EXAMES REALIZADOS
ANÁLISES CLÍNICAS	0
ELETROCARDIOGRAMA	0
ENDOSCOPIA	460
RAIO-X	0
ULTRASSONOGRAFIA	0
TOMOGRAFIA	0
TOTAL	**460**

VOLUME DE CIRURGIAS POR TIPO	TOTAL
ELETIVA	95
URGÊNCIA	6
TOTAL	**101**

VOLUME DE CIRURGIAS POR PORTE	TOTAL
GRANDE	20
MÉDIA	50
PEQUENA	31
TOTAL	**101**

VOLUME DE CIRURGIAS POR MUNICÍPIO	TOTAL
ABAETETUBA	2
ACARA	1
ANANINDEUA	12
BARCARENA	2
BELEM	60
BENEVIDES	1
CAMETA	1
CURRALINHO	1
IRITUIA	2
ITUPIRANGA	1
MARITUBA	2
PARAGOMINAS	1
PONTA DE PEDRAS	1
PRIMAVERA	1
SALINOPOLIS	1
SALVATERRA	1
SANTA ISABEL DO PARA	1
SAO DOMINGOS DO CAPIM	1
SAPUCAIA	1
VIGIA	1
OUTROS	7
TOTAL	**101**

VOLUME DE CIRURGIAS POR ESPECIALIDADES	TOTAL
Cirurgia Bariátrica	4
Cirurgia de cabeça e pescoço	28
Cirurgia Geral	31
Cirurgia do Cólon	11
Cirurgia do Fígado e vias Biliares	24
Plástica Reparadora	3
TOTAL	**101**

VOLUME DE CONSULTAS POR MUNICÍPIO	TOTAL
ABAETETUBA	10
ACARA	2
ALTAMIRA	2
ANAJAS	2
ANANINDEUA	82
AUGUSTO CORREA	2
BAGRE	2
BAIAO	1
BARCARENA	7
BELEM	365
BENEVIDES	5
BONITO	1
BRAGANCA	5
BREU BRANCO	1
BUJARU	3
CACHOEIRA DO ARARI	1
CAMETA	3
CAPANEMA	2
CASTANHAL	6
CONCORDIA DO PARA	2
CURIONOPOLIS	1
CURRALINHO	2
FLORESTA DO ARAGUAIA	3
GOIANESIA DO PARA	1
IGARAPE-ACU	4
IGARAPE-MIRI	5
IRITUIA	1
JACUNDA	6
MARABA	5
MARITUBA	13
MEDICILANDIA	1
MELGACO	3
MOCAJUBA	4
MUANA	1
NOVO REPARTIMENTO	1
OEIRAS DO PARA	1
PARAGOMINAS	5
PARAUAPEBAS	2
PONTA DE PEDRAS	1
PORTEL	2
PRIMAVERA	2
QUATIPURU	3
SALINOPOLIS	2
SALVATERRA	2
SANTA BARBARA DO PARA	3
SANTA ISABEL DO PARA	1
SAO CAETANO DE ODIVELAS	2
SAO DOMINGOS DO CAPIM	2
SAO FELIX DO XINGU	1
SAO FRANCISCO DO PARA	3
SAO JOAO DE PIRABAS	2
SAO MIGUEL DO GUAMA	1
SOURE	3
TAILANDIA	1
TOME-ACU	3
TUCURUI	4
ULIANOPOLIS	1
URUARA	1

VIGIA	3
VISEU	2
OUTROS	1
TOTAL	**609**

VOLUME DE CONSULTA POR ESPECIALIDADES	TOTAL
ASSISTÊNCIA SOCIAL	68
CARDIOLOGIA	35
CIRURGIA GERAL	174
CLÍNICA MÉDICA	58
COLOPROCTOLOGIA	30
CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO	12
CIRURGIA PLÁSTICA	11
DERMATOLOGIA	13
ENDOSCOPIA	1
GERIATRIA	3
NUTRIÇÃO	21
PNEUMOLOGIA	10
PSICOLOGIA	20
ENDOCRINOLOGIA	89
REUMATOLOGIA	64
TOTAL	**609**

VOLUME DE INTERNAÇÕES POR MUNICÍPIO	TOTAL
Abaetetuba	2
Acará	1
Ananindeua	12
Barcarena	2
Belém	60
Benevides	1
Cametá	1
Curralinho	1
Irituia	2
Itupiranga	1
Marituba	2
Paragominas	1
Ponta de Pedras	1
Primavera	1
Salinópolis	1
Salvaterra	1
Santa Isabel do Pará	1
São Domingos do Capim	1
Sapucaia	1
Vigia	1
TOTAL	**94**

VOLUME DE INTERNAÇÕES POR ESPECIALIDADES	TOTAL
CLINICA MEDICA	39
CLINICA CIRURGICA	51
CTI	4
TOTAL	**94**

Giovani Merenda
Direção Executivo

Alexandre Mezei
Direção Financeiro-Administrativo

CENTRO HOSPITALAR JEAN BITAR

PLANO ESTATÍSTICO 2016

Secretaria de Saúde Pública — GOVERNO DO PARÁ

CENTRO HOSPITALAR JEAN BITAR – CHJB

PLANO ESTATÍSTICO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	ACUM	MÉDIA
1- Estatística de Pacientes Internados														
1.1. Nº de Leitos por Unidade														
Clínica Cirúrgica					20								**20**	**20,00**
Clínica Médica					40								**40**	**40,00**
UTI Adulto					7								**7**	**7,00**
Total					**67**								**67**	**67,00**
1.2. Nº de Leitos-Dia por Unidade														
Clínica Cirúrgica					620								**620**	**620,00**
Clínica Médica					1240								**1240**	**1.240,00**
UTI Adulto					217								**217**	**217,00**
Total					**2077**								**2077**	**2.077,00**
1.3. Nº de Pacientes-Dia por Especialidade														
Cirurgia Geral					64								**64**	**64,00**
Cirurgia Plástica					3								**3**	**3,00**
Clínica Médica					202								**202**	**202,00**
Coloproctologia					187								**187**	**187,00**
Cardiologia					-								**-**	**-**

Cirurgia do Aparelho Digestivo					-								-	-
Endoscopia					4								4	4,00
Endocrinologia					-								-	-
Medicina Intensiva					78								78	78,00
Pneumologia					-								-	-
Reumatologia					557								557	557,00
Total					**1095**								1095	1.095,00

1.4. Nº de Pacientes-Dia por Unidade														
Clínica Cirúrgica					247								247	247,00
Clínica Médica					755								755	755,00
UTI Adulto					93								93	93,00
Total					**1095**								1095	1.095,00

1.5. Média Diária de Pacientes por Unidade														
Clínica Cirúrgica					7,97								8	7,97
Clínica Médica					24,35								24	24,35
UTI Adulto					3,00								3	3,00
Total					**35,32**								35	35,32

1.6. Internações por Especialidade														
Cirurgia Geral					22								22	22,00
Cirurgia Plástica					1								1	1,00
Clínica Médica					15								15	15,00
Coloproctologia					27								27	27,00
Cardiologia					-								-	-
Cirurgia do Aparelho Digestivo					-								-	-

Endocrinologia					-								-	-
Endoscopia					1								1	1,00
Medicina Intensiva					4								4	4,00
Pneumologia					-								-	-
Reumatologia					24								24	24,00
Total					**94**								**94**	**94,00**

1.7. Internações por Unidade														
Clínica Cirúrgica					51								51	51,00
Clínica Médica					39								39	39,00
UTI Adulto					4								4	4,00
Total					**94**								**94**	**94,00**

1.8. Internações por Município														
Abaetetuba					2								2	2,00
Altamira					-								-	-
Acará					1								1	1,00
Ananindeua					12								12	12,00
Barcarena					2								2	2,00
Belém					60								60	60,00
Benevides					1								1	1,00
Bragança					-								-	-
Breves					-								-	-
Bujaru					-								-	-
Cachoeira do Piriá					-								-	-
Capanema					-								-	-

Capitão Poço					-								-	-
Castanhal					-								-	-
Chaves					-								-	-
Curuçá					-								-	-
Cametá					1								1	1,00
Curralinho					1								1	1,00
Igarapé – Açu					-								-	-
Igarapé - Miri					-								-	-
Irituia					2								2	2,00
Itupiranga					1								1	1,00
Jacundá					-								-	-
Maracanã					-								-	-
Marapanim					-								-	-
Marituba					2								2	2,00
Melgaço					-								-	-
Mocajuba					-								-	-
Moju					-								-	-
Nova Timboteua					-								-	-
Novo Progresso					-								-	-
Ourilândia do norte					-								-	-
Parauapebas					-								-	-
Paragominas					1								1	1,00
Ponta de Pedras					1								1	1,00

Portel					-								-	-
Primavera					1								1	1,00
Quatipuru					-								-	-
Rondon do Pará					-								-	-
Salinópolis					1								1	1,00
Salvaterra					1								1	1,00
Santarém					-								-	-
Santa Isabel do Pará					1								1	1,00
São Domingos do Capim					1								1	1,00
São Francisco do Pará					-								-	-
São Miguel do Guamá					-								-	-
Sapucaia					1								1	1,00
São Sebastião da Boa Vista					-								-	-
Ulianópolis					-								-	-
Vigia					1								1	1,00
Total					**94**								**94**	**94,00**

1.9 Internações por Faixa etária														
De 14 a 24 anos					7								7	7,00
De 25 a 35 anos					9								9	9,00
De 36 a 46 anos					16								16	16,00
De 47 a 57 anos					22								22	22,00

De 58 a 68 anos					21								**21**	**21,00**
De 69 a 79 anos					10								**10**	**10,00**
De 80 a 110 anos					9								**9**	**9,00**
Total					**94**								**94**	**94,00**

1.10. Altas Melhoradas Por Especialidade														
Angiologia													-	-
Buco-maxilo													-	-
Cardiologia													-	-
Cirurgia Geral													-	-
Ortopedia													-	-
Cirurgia Pediátrica													-	-
Infectologia													-	-
Nefrologia													-	-
Neonatologia													-	-
Neurocirurgia													-	-
Obstetrícia													-	-
Oftalmologia													-	-
Clínica Médica													-	-
Otorrinolaringologia													-	-
Pediatria													-	-
Plástica													-	-
Urologia													-	-
Total													-	-

1.11. Altas por Unidade														
Clínica Cirúrgica					35								**35**	**35,00**

Clínica Médica					28								**28**	**28,00**
UTI Adulto					0								**-**	**-**
Total					**63**								**63**	**63,00**

1.12. Óbitos por Especialidade														
Angiologia					-								**-**	**-**
Buco-maxilo					-								**-**	**-**
Cardiologia					-								**-**	**-**
Cirurgia Geral					-								**-**	**-**
Ortopedia					-								**-**	**-**
Cirurgia Pediátrica					-								**-**	**-**
Medicina Intensiva					2								**2**	**2,00**
Nefrologia					-								**-**	**-**
Neonatologia					-								**-**	**-**
Neurocirurgia					-								**-**	**-**
Obstetrícia					-								**-**	**-**
Oftalmologia					-								**-**	**-**
Clínica Médica					1								**1**	**1,00**
Otorrinolaringologia					-								**-**	**-**
Pediatria					-								**-**	**-**
Plástica					-								**-**	**-**
Reumatologia					5								**5**	**5,00**
Total	**-**	**-**	**-**	**-**	**8**								**8**	**8,00**

1.13. Óbitos por Unidade														
Clínica Cirúrgica					-								**-**	**-**
Clínica Médica					2								**2**	**2,00**

UTI Adulto					6								6	6,00
Total	-	-	-	-	**8**								**8**	**8,00**

1.14. Óbitos Não Institucionais p/ Especialidade (-48h)														
Angiologia													-	-
Buco- maxilo													-	-
Cardiologia													-	-
Cirurgia Geral													-	-
Ortopedia													-	-
Cirurgia Pediátrica													-	-
Infectologia													-	-
Nefrologia													-	-
Neonatologia													-	-
Neurocirurgia													-	-
Obstetrícia													-	-
Oftalmologia													-	-
Clínica Médica													-	-
Otorrinolaringologia													-	-
Pediatria													-	-
Plástica													-	-
Urologia													-	-
Total	-	-	-	-	-								-	-

1.15. Óbitos Institucionais p/ Especialidade (+48h)														
Angiologia					-								-	-
Buco- maxilo					-								-	-
Cardiologia					-								-	-

Cirurgia Geral					-								-	-
Ortopedia					-								-	-
Cirurgia Pediátrica					-								-	-
Medicina Intensiva					2								2	2,00
Nefrologia					-								-	-
Neonatologia					-								-	-
Neurocirurgia					-								-	-
Obstetrícia					-								-	-
Oftalmologia					-								-	-
Clínica Médica					1								1	1,00
Otorrinolaringologia					-								-	-
Pediatria					-								-	-
Plástica					-								-	-
Reumatologia					5								5	5,00
Total	-	-	-	-	**8**								**8**	**8,00**

1.16. Óbitos por Faixa Etária														
De 14 a 24 anos					-								-	-
De 25 a 35 anos					-								-	-
De 36 a 46 anos					1								1	1,00
De 47 a 57 anos					1								1	1,00
De 58 a 68 anos					3								3	3,00
De 69 a 79 anos					2								2	2,00
De 80 a 110 anos					1								1	1,00
Total	-	-	-	-	**8**								**8**	**8,00**

1.17. Transferência Interna por Unidade (Entrada)														
Clínica Cirúrgica					3								3	3,00
Clínica Médica					5								5	5,00
UTI Adulto					5								5	5,00
Total	-	-	-	-	**13**								**13**	**13,00**

1.18. Transferência Interna por Unidade (Saída)														
Clínica Cirúrgica					-								-	-
Clínica Médica					1								1	1,00
UTI Adulto					5								5	5,00
Total	-	-	-	-	**6**								**6**	**6,00**

1.19. Pacientes Saídos p/ Especialidade														
Angiologia													-	-
Buco-maxilo													-	-
Cardiologia													-	-
Cirurgia Geral													-	-
Ortopedia													-	-
Cirurgia Pediátrica													-	-
Medicina Intensiva													-	2,00
Nefrologia													-	-
Neonatologia													-	-
Neurocirurgia													-	-
Obstetrícia													-	-
Oftalmologia													-	-
Clínica Médica													-	1,00
Otorrinolaringologia													-	-

Pediatria													-	-
Plástica													-	-
Reumatologia													-	5,00
Total													-	8,00

1.20. Pacientes Saídos por Unidade														
Clínica Cirúrgica					35								35	35,00
Clínica Médica					30								30	30,00
UTI Adulto					6								6	6,00
Total					71								71	71,00

1.21. Porcentagem de Ocupação por Unidade														
Clínica Cirúrgica					39,84								40	39,84
Clínica Médica					60,89								61	60,89
UTI Adulto					42,86								43	42,86
Porcentagem Geral de Ocupação					52,72								52,72	52,72

Porcentagem Geral de Ocupação					52,72%								52,72%	52,72%

1.22. Média de Permanência por Unidade														
Clínica Cirúrgica					7,06								7,06	7,06
Clínica Médica					24,35								24,35	24,35
UTI Adulto					8,45								8,45	8,45
Média Geral de Permanência					15,42								15,42	15,42

Média Geral de Permanência					15,42								15,42	15,42

1.23. Índice de Giro de Leitos p/ Unidade														
Clínica Cirúrgica					1,75								**1,75**	**1,75**
Clínica Médica					0,78								**0,78**	**0,78**
UTI Adulto					1,57								**1,57**	**1,57**
Índice Geral de Giro de Leitos					**1,06**								**1,57**	**1,06**

1.24. Taxa de Mortalidade por Unidade														
Clínica Cirúrgica					0,00%								**0,00%**	**0,00%**
Clínica Médica					6,45%								**6,45%**	**6,45%**
UTI Adulto					54,55%								**54,55%**	**54,55%**
Taxa de Mortalidade Global					**11,27%**								**54,55%**	**11,27%**

1.25. Taxa de Mortalidade por Tipo														
Institucional													**0,00%**	**0,00%**
Não Institucional													**0,00%**	**0,00%**
Neonatal													**0,00%**	**0,00%**
Operatória					0,00%								**0,00%**	**0,00%**

Taxa de Mortalidade Global					**11,27%**								**11,27%**	**11,27%**

2. Serviços Assistenciais

2.1. Centro Cirúrgico														
2.1.1. Cirurgias por Porte														
Cirurgias Pequenas					31								**31**	**31,00**
Cirurgias Médias					50								**50**	**50,00**
Cirurgias Grandes					20								**20**	**20,00**

Total	-	-	-	-	**101**								**101**	**101,00**
Número de Óbitos Operatórios					**0**								**-**	**-**
Média Diária de Cirurgias					**3,26**								**3**	**3,26**
Procedimentos					101								**101**	**101,00**
Nº de Salas Cirúrgicas					5								**5**	**5,00**
Média Diária de Cirurgias por Sala					**0,65**								**0,65**	**0,65**
2.1.2. Cirurgias de Pacientes por Tipo														
Cirurgias de Urgência					6								**6**	**6,00**
Cirurgias Eletivas					95								**95**	**95,00**
Total	-	-	-	-	**101**								**101**	**101,00**
2.1.3 Cirurgias por Especialidade														
Cirurgia Bariátrica					4								**4**	**4,00**
Cirurgia de cabeça e pescoço					28								**28**	**28,00**
Cirurgia Geral					31								**31**	**31,00**
Cirurgia do Cólon					11								**11**	**11,00**
Cirurgia Pediátrica					-								**-**	**-**
Cirurgia do Fígado e vias Biliares					24								**24**	**24,00**
Endoscopia					-								**-**	**-**
Plástica Reparadora					3								**3**	**3,00**
Urologia					-								**-**	**-**
Total	-	-	-	-	**101**								**101**	**101,00**

2.2. Anestesia														
2.2.1. Número de Anestesias por Tipo														
Analgesia					-								-	-
Local					26								**26**	**26,00**
Geral					54								**54**	**54,00**
Peridural					15								**15**	**15,00**
Raquidiana					20								**20**	**20,00**
Bloqueio					-								-	-
Sedação					19								**19**	**19,00**
Outras					-								-	-
Total	-	-	-	-	**134**								**134**	**134,00**
Média Diária					**4,32**								**4,32**	**4,32**

2.2.2. Anestesias por Unidade														
Clínica Cirúrgica													-	-
Clínica Médica													-	-
UTI Adulto													-	-
Ambulatório													-	-
Total	-	-	-	-	-								-	-

2.3. Centro Obstétrico														
2.3.1. Partos por Tipo														
Parto Normal				-	-								-	-
Parto Instrumental				-	-								-	-
Cesárea				-	-								-	-
Total	-	-	-	-	-								-	-

2.3.2. Curetagem														
Pós-parto				-		-							-	-
Por Prova				-		-							-	-
Por Aborto				-		-							-	-
Por AMIU				-		-							-	-
Total	-	-	-	-	-								-	-

2.3.3 - Nascimentos por Sexo														
Masculino				-		-							-	-
Feminino				-		-							-	-
Não Identificado (Hermafrodita)				-		-							-	-
Total	-	-	-	-	-								-	-

2.3.4 - Nativivos por Sexo Normais (+ 36 semanas)														
Masculino				-		-							-	-
Feminino				-		-							-	-
Não Identificado (Hermafrodita)				-		-							-	-
Total	-	-	-	-	-								-	-

2.3.5 - Nativivos por Sexo - Prematuros (- 36 semanas)														
Masculino				-		-							-	-
Feminino				-		-							-	-
Não Identificado (Hermafrodita)				-		-							-	-
Total	-	-	-	-	-								-	-

2.3.6 - Nativivos por Sexo - Até 2.500g														
Masculino				-		-							-	-

Feminino				-	-								-	-
Não Identificado (Hermafrodita)				-	-								-	-
Total	-	-	-	-	-								-	-

2.3.7 - Natimortos por Sexo

Masculino				-	-								-	-
Feminino				-	-								-	-
Não Identificado (Hermafrodita)				-	-								-	-
Total	-	-	-	-	-								-	-

2.4. Central de Material Esterilizado														
2.4.1. Produção														
Pacotes/Caixas preparados					5950								**5950**	**5.950,00**
Processamentos da Autoclave					167								**167**	**167,00**
Processamentos da Sterrad					30								**30**	**30,00**
Processamentos Termodesinfectadora					-								-	-
Processamentos Lavadora de Endoscópio					-								-	-
Outros					-								-	-
Total	-	-	-	-	**6147**								**6147**	**6.147,00**

2.4.2. Pacotes Distribuídos por Setor														
Clínica Cirúrgica					184								**184**	**184,00**
Clínica Médica					1025								**1025**	**1.025,00**
UTI					540								**540**	**540,00**
Centro Cirúrgico					1721								**1721**	**1.721,00**
Ambulatório					228								**228**	**228,00**
Endoscopia					166								**166**	**166,00**

Total	-	-	-	-	**3864**								**3864**	**3.864,00**

2.5. Ambulatório de Referência e Pronto Atendimento														
2.5.1. Consultas - Ambulatório														
Consultas Simples					609								**609**	**609,00**
Consultas com procedimentos					-								**-**	**-**
Procedimentos					-								**-**	**-**
Procedimentos Cirúrgicos					-								**-**	**-**
Total	-	-	-	-	**609**								**609**	**609,00**
Média Diária de Consultas					**19,65**								**19,65**	**19,65**

2.5.2. Atendimento por Especialidades – Ambulatório														
Assistência Social					68								**68**	**68,00**
Cirurgia Bariátrica					-								**-**	**-**
Cardiologia					35								**35**	**35,00**
Cirurgia Geral					174								**174**	**174,00**
Clínica Médica					58								**58**	**58,00**
Coloproctologia					30								**30**	**30,00**
Cirurgia do Aparelho Digestivo					12								**12**	**12,00**
Cirurgia de cabeça e pescoço					-								**-**	**-**
Cirurgia Plástica					11								**11**	**11,00**
Dermatologia					13								**13**	**13,00**
Geriatria					3								**3**	**3,00**
Ginecologia/Obstetrícia					-								**-**	**-**
Nutrição					21								**21**	**21,00**
Oftalmologia					-								**-**	**-**
Pneumologia					10								**10**	**10,00**

Psicologia					20								20	20,00
Endocrinologia					89								89	89,00
Endoscopia					1								1	1,00
Reumatologia					64								64	64,00
Total	-	-	-	-	**609**								**541**	**541,00**
Média Diária					**19,65**								**19,65**	**19,65**

2.5.3. Consultas - Pronto Atendimento														
Consultas Urgência/Emergência					-								-	-
Total	-	-	-	-	-								-	-
Média Diária de Consultas													-	-

2.5.4. Procedimentos Realizados no P.A.														
Curativos grandes					-								-	-
Curativos médios					-								-	-
Curativos pequenos					-								-	-
Cauterizações					-								-	-
Pequenas Cirurgias					-								-	-
Retirada de Pontos					-								-	-
Colocação de Gesso					-								-	-
Retirada de Gesso					-								-	-
Aplicação Intra-articular					-								-	-
Aplicação Medicação					-								-	-
Outros					-								-	-
Total	-	-	-	-	-								-	-
Média Diária													-	-

2.6. S.A.U														
2.6.1. Serviço de Atenção ao Usuário														
Visitas Sociais ao Leito					315								**315**	**315,00**
Nº de Pesquisas de Usuários Internados					64								**64**	**64,00**
Nº de Pesquisas Aplicadas Externo					224								**224**	**224,00**
Outros (Missas, Cultos...)					-								**-**	**-**
Total	**-**	**-**	**-**	**-**	**603**								**603**	**603,00**
Média Diária					**19,45**								**19,45**	**19,45**

2.7. Atividades Sociais														
2.7.1. Serviço Social														
Atendimentos Diário Usuário					2310								**2310**	**2.310,00**
Atendimentos de Óbitos					6								**6**	**6,00**
Transferências Aéreas (Reguladas)					-								**-**	**-**
Transferências Terrestres (Reguladas)					-								**-**	**-**
Entrega de Tickets Refeição para Acompanhantes					50								**50**	**50,00**
Total	**-**	**-**	**-**	**-**	**2366**								**2366**	**2.366,00**

2.8. Serviço Psicologia														
2.8.1. Serviço Psicologia														
Atendimento Externo					20								**20**	**20,00**
Atendimento nas Unidades					760								**760**	**760,00**
Grupo Terapêutico					-								**-**	**-**
Acompanhamentos de Óbitos					4								**4**	**4,00**
Atendimento/Triagem Colaborador e Familiar					-								**-**	**-**

Total	-	-	-	-	**784**								**784**	**784,00**
2.9. Educação														
Cursos Ministrados					-								-	-
Nº de Participantes					-								-	-
Carga Horária					-								-	-
Treinamentos					**11**								**11**	**11,00**
Nº de Participantes					378								**378**	**378,00**
Carga Horária					34,44								**34**	**34,44**
Cursos Externos					-								-	-
Nº de Participantes					-								-	-
Carga Horária					-								**0,00**	-
3. Serv. Auxiliares de Diagnóstico e Tratamento														
3.1. Laboratório de Análises Clínicas														
3.1.1. Exames por Tipo Pac. Internos e Externos														
Anatomia Patológica					298								**298**	**298,00**
Bioquímica					4086								**4086**	**4.086,00**
Fezes					-								-	-
Gasometria					269								**269**	**269,00**
Hematologia					546								**546**	**546,00**
Hemostasia					182								**182**	**182,00**
Hormônios					61								**61**	**61,00**
Imunologia					67								**67**	**67,00**
Líquor					31								**31**	**31,00**
Micologia					-								-	-

Microbiologia					398								**398**	**398,00**
Parasitologia					3								**3**	**3,00**
Sorologia					42								**42**	**42,00**
Urina					51								**51**	**51,00**
Total	-	-	-	-	**6034**								**6034**	**6.034,00**

3.1.2. Exames por Unidade - Pac. Internos														
Clínica Cirúrgica					-								-	-
Clínica Médica					-								-	-
UTI Adulto					-								-	-
Acolhimento/Centro Cirúrgico e Obstétrico/Outros					-								-	-
Total	-	-	-	-	-								-	-
Média Diária													-	-

3.1.3. Exames p/ Unidade - Pac. Externos														
Ambulatório / Municípios					-								-	-
Total	-	-	-	-	-								-	-
Média Diária													-	-

3.1.4 Exames Realizados no Período														
Total	-	-	-	-	-								-	-

3.2. Mamografia														
3.2.1. Exames por Unidade de Pacientes Internos														
Clínica Cirúrgica					-								-	-
Clínica Médica					-								-	-

Clínica Cardiológica					-								-	-
Clínica Pediátrica					-								-	-
Clínica Obstétrica					-								-	-
UTI Adulto					-								-	-
UTI Infantil					-								-	-
Acolhimento					-								-	-
Total	-	-	-	-	-								-	-
Média Diária													-	-

Total Exames Internos					-								-	-
Total Exames Externos					-								-	-
Total Exames Realizados					-								-	-

3.3. Hemoterapia - Agência Transfusional														
3.3.1. Nº de Bolsas Utilizadas p/ Unidade														
Clínica Cirúrgica					-								-	-
Clínica Médica					-								-	-
UTI Adulto					-								-	-
Centro Cirúrgico					-								-	-
Emergência					-								-	-
Total	-	-	-	-	-								-	-
Média Diária													-	-

Nº Transfusões Realizadas	0	0	0	0	0								**0**	-
Média Diária													-	-

3.4 Radiologia - Raio-X															
3.4.1. Exames por Tipo Pac. Interno e Externo															
Abdômen					-								-	-	
Antebraço					-								-	-	
Coluna Cervical					-								-	-	
Coluna Dorsal					-								-	-	
Coluna Lombar					-								-	-	
Cotovelo					-								-	-	
Crânio					-								-	-	
Fêmur					-								-	-	
Joelho					-								-	-	
Mandíbula/Face					-								-	-	
Ombro					-								-	-	
Osso Nasal					-								-	-	
Pelve					-								-	-	
Perna					-								-	-	
Punho					-								-	-	
Quadril/Bacia					-								-	-	
Seios da Face					-								-	-	
Tórax					324								**324**	**324,00**	
Tornozelo/Pé					-								-	-	
Úmero					-								-	-	
Outros					-								-	-	
Total	-	-	-	-	**324**								**324**	**324,00**	
Média Diária					**10,45**								**10,45**	**10,45**	

3.4.2. Exames por Tipo Pac. Interno														
Abdômen					-								-	-
Antebraço					-								-	-
Coluna Cervical					-								-	-
Coluna Dorsal					-								-	-
Coluna Lombar					-								-	-
Cotovelo					-								-	-
Crânio					-								-	-
Fêmur					-								-	-
Joelho					-								-	-
Mandíbula/Face					-								-	-
Ombro					-								-	-
Osso Nasal					-								-	-
Pelve					-								-	-
Perna					-								-	-
Punho					-								-	-
Quadril/Bacia					-								-	-
Seios da Face					-								-	-
Tórax					324								**324**	**324,00**
Tornozelo/Pé					-								-	-
Úmero					-								-	-
Outros					-								-	-
Total	-	-	-	-	**324**								**324**	**324,00**
Média Diária					**10,45**								**10,45**	**10,45**

3.4.3. Exames por Unidade Paciente Interno														
Clínica Cirúrgica					71								**71**	**71,00**

Clínica Médica					82								**82**	**82,00**
UTI Adulto					171								**171**	**171,00**
Centro Cirúrgico					-								-	-
Total	-	-	-	-	**324**								**324**	**324,00**
Média Diária					**10,45**								**10,45**	**10,45**

3.4.4. Exames por Tipo Paciente Externo														
Abdômen					-								-	-
Antebraço					-								-	-
Coluna Cervical					-								-	-
Coluna Dorsal					-								-	-
Coluna Lombar					-								-	-
Cotovelo					-								-	-
Crânio					-								-	-
Fêmur					-								-	-
Joelho					-								-	-
Mandíbula/Face					-								-	-
Ombro					-								-	-
Osso Nasal					-								-	-
Pelve					-								-	-
Perna					-								-	-
Punho					-								-	-
Quadril/Bacia					-								-	-
Seios da Face					-								-	-
Tórax					-								-	-
Tornozelo/Pé					-								-	-
Úmero					-								-	-

Outros					-								-	-
Total					-								-	-
Média Diária													-	-

3.4.5. Exames p/ Unidade - Pac. Externos														
Ambulatório de Referência					-								**0**	-
Total														
Média Diária														

3.4.6. Filmes Gastos														
8 x 10					-								-	-
10 x 12					-								-	-
18 x 24					-								-	-
24 x 30					-								-	-
30 x 40					-								-	-
35 x 35					-								-	-
35 x 43					-								-	-
Total					-								-	-
Média Diária													-	-

3.4.7. Filmes Inutilizados														
8 x 10					-								-	-
10 x 12					-								-	-
18 x 24					-								-	-
24 x 30					-								-	-
30 x 40					-								-	-
35 x 35					-								-	-

35 x 43					-								-	-
Total	-	-	-	-	-								-	-
Média Diária													-	-
% sobre filmes gastos														

Total Exames Internos					**324**								**324**	**324,00**
Total Exames Externos					**0**								**0**	-
Total Exames Realizados					**324**								**324**	**324,00**

3.5. Terapia Ocupacional														
3.5.1. Sessões por Unidade - Pac. Internos														
Clínica Cirúrgica					-								-	-
Clínica Médica					-								-	-
UTI Adulto					-								-	-
Total	-	-	-	-	-								-	-
Média Diária													-	-

3.5.2. Sessões por Unidade - Pac. Externos														
Ambulatório de Referência					-								-	-
Total													-	-
Média Diária													-	-

Total de Sessões Pacientes Internos					**0**								**0**	-
Total de Sessões Pacientes Externos													**0**	-
Total de Sessões Realizadas					**0**								**0**	-

3.6. Fisioterapia														
3.5.1. Sessões por Unidade - Pac. Internos														
Clínica Cirúrgica					-								-	-
Clínica Médica					-								-	-
UTI Adulto					396								396	396,00
Total					**396**								**396**	**396,00**
Média Diária					**12,77**								**12,77**	**12,77**

3.6.2. Exames p/ Unidade - Pac. Externos														
Ambulatório de Referência					-								-	-
Total													-	-
Média Diária													-	-

Total de Sessões Pacientes Internos					**396**								**396**	**396,00**
Total de Sessões Pacientes Externos													**0**	-
Total de Sessões Realizadas					**396**								**396**	**396,00**

3.7. Tomografia														
3.6.1. Exames por Tipo Pacientes Internos e Externos														
Abdômen					14								14	14,00
Abdômen Total					-								-	-
Coluna					-								-	-
Crânio					1								1	1,00
Face					-								-	-
Joelho					-								-	-
Mastóide					-								-	-
Ombro					-								-	-

Pelve					-								-	-
Quadril					-								-	-
Tórax					7								7	7,00
Outros					-								-	-
Total					**22**								**22**	**22,00**
Média Diária					**0,71**								**0,71**	**0,71**

3.7.2. Exames por Tipo de Pacientes Internos														
Abdômen superior					14								**14**	**14,00**
Abdômen Total					-								-	-
Coluna					-								-	-
Crânio					1								**1**	**1,00**
Face					-								-	-
Joelho					-								-	-
Mastóide					-								-	-
Ombro					-								-	-
Pelve					-								-	-
Quadril					-								-	-
Tórax					7								**7**	**7,00**
Outros					-								-	-
Total					**22**								**22**	**22,00**
Média Diária					**0,71**								**0,71**	**0,71**

3.7.3. Exames por Unidade de Pacientes Internos														
Clínica Cirúrgica					-								-	-
Clínica Médica					-								-	-
UTI Adulto					-								-	-

Endovaginal					-								-	-
Globo Ocular					-								-	-
Joelho					-								-	-
Mama					-								-	-
Obstétrico					-								-	-
Ombro					-								-	-
Partes Moles					-								-	-
Pélvico					-								-	-
Próstata					-								-	-
Renal					-								-	-
Tireóide					-								-	-
Tórax					-								-	-
Transvaginal					-								-	-
Vias Urinárias/Renal					-								-	-
Outros					-								-	-
Total					-								-	-

3.8.2. Exames por Tipo de Pacientes Internos														
Abdominal					-								-	-
Dopplervelocimetrial					-								-	-
Endovaginal					-								-	-
Globo Ocular					-								-	-
Joelho					-								-	-
Mama					-								-	-
Obstétrico					-								-	-
Ombro					-								-	-
Partes Moles					-								-	-

Pélvico					-								-	-
Próstata					-								-	-
Renal					-								-	-
Tireóide					-								-	-
Tórax					-								-	-
Transvaginal					-								-	-
Vias Urinárias/Renal					-								-	-
Outros					-								-	-
Total					-								-	-
Média Diária													-	-

3.8.3. Exames por Unidade de Pacientes Internos														
Clínica Cirúrgica					-								-	-
Clínica Médica					-								-	-
UTI Adulto					-								-	-
Total					-								-	-
Média Diária													-	-

3.8.4. Exames por Tipo de Pacientes Externos														
Abdominal					-								-	-
Dopplervelocimetrial					-								-	-
Endovaginal					-								-	-
Globo Ocular					-								-	-
Joelho					-								-	-
Mama					-								-	-
Obstétrico					-								-	-
Ombro					-								-	-

Partes Moles					-								-	-
Pélvico					-								-	-
Próstata					-								-	-
Renal					-								-	-
Tireóide					-								-	-
Tórax					-								-	-
Transvaginal					-								-	-
Vias Urinárias/Renal					-								-	-
Outros					-								-	-
Total					-								-	-
Média Diária													-	-

Total Exames Internos					**0**								**0**	-
Total Exames Externos					**0**								**0**	-
Total Exames Realizados					**0**								**0**	-

3.9. Endoscopia Digestiva Alta														
3.9.1. Exames por Tipo Pacientes Internos e Externos														
Biopsia					154								**154**	**154,00**
Dilatação de Esôfago					-								-	-
EDA					388								**388**	**388,00**
Esclerose					-								-	-
Hemostasia					-								-	-
Retirada de Corpo Estranho					-								-	-
Uréase					304								**304**	**304,00**
Outros					1								**1**	**1,00**

Total						**847**									**847**	**847,00**
Média Diária						**27,32**									**27,32**	**27,32**

3.9.2. Exames por Tipo Pacientes Internos																
Biopsia						3									**3**	**3,00**
Dilatação de Esôfago						-									**-**	**-**
EDA						15									**15**	**15,00**
Esclerose						-									**-**	**-**
Hemostasia						-									**-**	**-**
Retirada de Corpo Estranho						-									**-**	**-**
Uréase						2									**2**	**2,00**
Outros						1									**1**	**1,00**
Total						**21**									**21**	**21,00**
Média Diária						**0,68**									**0,68**	**0,68**

3.9.3. Exames por Unidade de Pacientes Internos																
Clínica Cirúrgica						2									**2**	**2,00**
Clínica Médica						17									**17**	**17,00**
UTI Adulto						2									**2**	**2,00**
Total						**21**									**21**	**21,00**
Média Diária						**0,68**									**0,68**	**0,68**

3.9.4. Exames por Tipo Pacientes Externo																
Biopsia						151									**151**	**151,00**
Dilatação de Esôfago						-									**-**	**-**
EDA						373									**373**	**373,00**
Esclerose						-									**-**	**-**

Hemostasia					-								-	-
Retirada de Corpo Estranho					-								-	-
Uréase					302								**302**	**302,00**
Outros					-								-	-
Total					**826**								**826**	**826,00**
Média Diária					**26,65**								**26,65**	**26,65**

Total Exames Internos					**21**								**21**	**21,00**
Total Exames Externos					**826**								**826**	**826,00**

3.10. Endoscopia Digestiva Baixa - Colonoscopia														
3.10.1. Exames por Tipo Pacientes Internos e Externos														
Biopsia					23								**23**	**23,00**
Colonoscopia					82								**82**	**82,00**
Esclerose					-								-	-
Ligadura Hemorrágica					-								-	-
Retossigmoidoscopia					11								**11**	**11,00**
Outros					-								-	-
Total					**116**								**116**	**116,00**
Média Diária					**3,74**								**3,74**	**3,74**

3.10.2. Exames por Tipo Pacientes Internos														
Biopsia					-								-	-
Colonoscopia					6								**6**	**6,00**
Esclerose					-								-	-
Ligadura Hemorrágica					-								-	-
Retossigmoidoscopia					-								-	-

Outros						-											-	-
Total						**6**											**6**	**6,00**
Média Diária						**0,19**											**0,19**	**0,19**

3.10.3. Exames por Unidade de Pacientes Internos																		
Clínica Cirúrgica						1											**1**	**1,00**
Clínica Médica						5											**5**	**5,00**
UTI Adulto						-											-	-
Total						**6**											**6**	**6,00**
Média Diária						**0,19**											**0,19**	**0,19**

3.10.4. Exames por Tipo Pacientes Externos																		
Biopsia						23											**23**	**23,00**
Colonoscopia						76											**76**	**76,00**
Esclerose						-											-	-
Ligadura Hemorrágica						-											-	-
Retossigmoidoscopia						11											**11**	**11,00**
Outros						-											-	-
Total						**110**											**110**	**110,00**
Média Diária						**3,55**											**3,55**	**3,55**

Colonoscopia Total Exames Internos						**6**											**6**	**6,00**
Colonoscopia Total Exames Externos						**110**											**110**	**110,00**

Total Geral Exames Internos						**27**											**27**	**27,00**
Total Geral Exames Externos						**936**											**936**	**936,00**
TOTAL						**963**											**963**	**963,00**

3.11. Eletrocardiograma - ECG														
3.11.1. Exames por Unidade de Pacientes Internos														
Clínica Cirúrgica					58								**58**	**58,00**
Clínica Médica					13								**13**	**13,00**
UTI Adulto					-								**-**	**-**
Total					**71**								**71**	**71,00**
Média Diária					**2,29**								**2,29**	**2,29**

Total Exames Internos					**71**								**71**	**71,00**
Total Exames Externos													**-**	**-**
Total Exames Realizados					**71**								**71**	**71,00**

3.12. Total SADT Internos														
Laboratório					0								**0**	**-**
Mamografia					0								**0**	**0**
Raio-x					324								**324**	**324,00**
Tomografia					22								**22**	**22,00**
Ultrassonografia					0								**0**	**-**
Endoscopia					27								**27**	**27,00**
Eletrocardiograma					71								**71**	**71,00**
Hemoterapia					0								**0**	**-**
Total					**444**								**444**	**444,00**

3.13. Total SADT Externos																
3.13.1. Exames por Tipo																
Laboratório					-								**0**	-
Mamografia					0								**0**	**0**
Raio-x					0								**0**	-
Tomografia					0								**0**	-
Ultrassonografia					0								**0**	-
Endoscopia					936								**936**	**936,00**
Eletrocardiograma					0								**0**	-
Total					**936**								**936**	**936,00**
3.14. TOTAL GERAL SADT					**1380**								**1.380**	**1.380,00**

4. Serviços de Apoio																
4.1. Nutrição e Dietética																
4.1.1. Refeições Servidas por Tipo																
Desjejum					944								**944**	**944,00**
Colação					944								**944**	**944,00**
Almoço					942								**942**	**942,00**
Lanche					949								**949**	**949,00**
Jantar					943								**943**	**943,00**
Ceia					943								**943**	**943,00**
Dieta Enteral					211								**211**	**211,00**
Suplementação V.O.					-								**-**	**-**
Lactário - Mamadeiras					-								**-**	**-**
Outros - U/E					-								**-**	**-**

Total					**5876**								**5876**	**5.876,00**
Média Diária					**189,55**								**189,55**	**189,55**
4.1.2. Refeições Servidas p/ Comensal															
Funcionários					2.442								**2442**	**2.442,00**
Acompanhantes					2.102								**2102**	**2.102,00**
Médicos					139								**139**	**139,00**
Clínica Cirúrgica					-								-	-
Clínica Médica					-								-	-
UTI Adulto					-								-	-
Total					**4683**								**4683**	**4.683,00**
Média Diária					**151,06**								**151,06**	**151,06**
4.2. Processamento da Roupa															
4.2.1. Kg Roupas Lavada p/Unidade															
Clínica Médica					1308,34								**1.308,34**	**1.308,34**
Clínica Cirúrgica					508,80								**508,80**	**508,80**
UTI					1381,02								**1.381,02**	**1.381,02**
Centro Cirúrgico/Obstétrico					2465,47								**2.465,47**	**2.465,47**
CME					799,54								**799,54**	**799,54**
Endoscopia					-								-	-
Laboratório					-								-	-
Serviço de Higiene e Limpeza					145,37								**145,37**	**145,37**
Diagnóstico por Imagem					-								-	-
Reabilitação/Fisioterapia					-								-	-
Acolhimento/Emergência					-								-	-
Retorno/Outros					660,00								**660,00**	**660,00**

Total					**7.268,54**									**7268,54**	**7.268,54**
Média Diária					**234,47**									**234,47**	**234,47**

4.2.2. Produtos Utilizados por ML															
Desinfetante p/tecidos					-									-	-
Detergente pré-lavagem					-									-	-
Amaciante liquido					-									-	-
Produtos alcalinos pré-lavagem					-									-	-
Agente anti-cloro /retorno					-									-	-
Clax prof					-									-	-
Clax beta					-									-	-
Clax pen					-									-	-
Clax confort					-									-	-
Retorno					-									-	-
Total					-									-	-
Média Diária					-									-	-

4.2.3. Resumo															
Kg Roupas lavadas					**7.268,54**									**7.268,54**	**7.268,54**
Média Diária Kg Roupas Lavadas					**234,47**									**234,47**	**234,47**
ML Produtos Utilizados					**0,00**									**0,00**	**0,00**
ML de Produtos por Kg Roupa					**0,00**									**0,00**	**0,00**

4.2.4. Produção de Costura															
Peças Consertadas					-									-	-
Peças Repostas					-									-	-
Peças Tiradas de Uso					-									-	-
Peças Confeccionadas					-									-	-

Total					-								-	-

4.3. Manutenção														
4.3.1. Reparos por Área														
Abast. Gás (GLP) e Gases Medicinais					4								**4**	**4,00**
Alvenaria					1								**1**	**1,00**
Carpintaria					3								**3**	**3,00**
Elétrica					25								**25**	**25,00**
Eletrônica					5								**5**	**5,00**
Hidráulica					11								**11**	**11,00**
Marcenaria					6								**6**	**6,00**
Mecânica					-								-	-
Mudança					3								**3**	**3,00**
Pintura					3								**3**	**3,00**
Refrigeração					-								-	-
Telefonia					-								-	-
Outros					10								**10**	**10,00**
Total					**71**								**71**	**71,00**
Média Diária					**2,29**								**2,29**	**2,29**

4.3.2. Reparos por Setor														
Acolhimento					-								-	-
Administração					6								**6**	**6,00**
Agência Transfusional					-								-	-
Almoxarifado					-								-	-
Ambulatório					1								**1**	**1,00**
Assistência Social					-								-	-

Central de Regulação					-								-	-
Central Telefônica					-								-	-
Centro Cirúrgico					4								4	4,00
Clínica Cirúrgica					11								11	11,00
Clínica Médica					13								13	13,00
UTI Adulto					-								-	-
CME - Central de Materiais Esterilizados					4								4	4,00
Departamento de Pessoal					-								-	-
Diagnóstico por Imagem					-								-	-
Endoscopia					4								4	4,00
Farmácia					1								1	1,00
Financeiro					1								1	1,00
Higienização					3								3	3,00
Laboratório					1								1	1,00
Lactário					-								-	-
Lavanderia					-								-	-
Manutenção					3								3	3,00
NEP					1								1	1,00
Patrimônio					1								1	1,00
Portaria					-									
Recepção					8								8	8,00
Raio-x					1								1	1,00
RH					-								-	-
SCIH					-								-	-
Serviço de Atenção ao Usuário - SAU					-								-	-
SESMT					4								4	4,00
SND - Serviço de Nutrição e Dietética					2								2	2,00

Tecnologia da Informação					2								2	2,00
SADT					-								-	-
Ultrassonografia					-								-	-
Outros					-								-	-
Total					**71**								**71**	**71,00**

4.4. Telefonia														
4.4.1. Ligações Realizadas														
Das 7h às 13h					-								-	-
Das 13h às 19h					-								-	-
Das 19h às 7h					-								-	-
Total													-	-
Média Diária													-	-

4.5. Encadernação														
Administração					-								-	-
Contabilidade					-								-	-
Recursos Humanos					-								-	-
Assessoria					-								-	-
Diretoria de Apoio					-								-	-
Enfermagem					-								-	-
NEP					-								-	-
Estatística					-								-	-
Manutenção					-								-	-
Tesouraria					-								-	-
S.A.U					-								-	-
Qualidade					-								-	-

Faturamento					-								-	-
SHL					-								-	-
SND					-								-	-
Segurança do Trabalho					-								-	-
Métodos Gráficos					-								-	-
Patrimônio					-								-	-
CME					-								-	-
Outros					-								-	-
Total													-	-
Média Diária													-	-

4.6. Plastificação														
Administração					-								-	-
Enfermagem					-								-	-
NEP					-								-	-
DP					-								-	-
Tesouraria					-								-	-
S.A.U					-								-	-
Fisioterapia					-								-	-
Faturamento					-								-	-
SHL					-								-	-
SND					-								-	-
Segurança					-								-	-
Recepção Central					-								-	-
Patrimônio					-								-	-
Outros					-								-	-
Total					-								-	-

Média Diária														
					-								-	-

4.7. Cópias														
Administração					-								-	-
Agência Transfusional					-								-	-
Ambulatório					-								-	-
Central de Resíduos					-									
Compras					-								-	-
Contabilidade					-								-	-
Diretoria					-								-	-
Recursos Humanos					-								-	-
Assessoria					-								-	-
Enfermagem					-								-	-
Segurança Trabalho					-								-	-
Faturamento					-								-	-
Serviço Social					-								-	-
SADT					-								-	-
NEP					-								-	-
SPP/Estatística					-								-	-
Manutenção					-								-	-
CME					-								-	-
Atendimento					-								-	-
Farmácia					-								-	-
Almoxarifado					-								-	-
S.A.U.					-								-	-
Laboratório					-								-	-
SHL					-								-	-

SPR					-								-	-
SND					-								-	-
Centro Cirúrgico/Obstétrico					-								-	-
Nutrição					-								-	-
Financeiro					-								-	-
SCIH					-								-	-
SESMT					-								-	-
UCI					-								-	-
Urgência/Emergência					-								-	-
CCIH					-								-	-
TI					-								-	-
Total													-	-
Média Diária													-	-

5. Serviços Administrativos														
5.1. Departamento de Pessoal														
Administração					38								**38**	**38,00**
Segurança do Trabalho					1								**1**	**1,00**
Enfermeiros					24								**24**	**24,00**
Téc. Enfermagem					88								**88**	**88,00**
Aux. Enfermagem (Aux. Administrativo)					9								**9**	**9,00**
SND					26								**26**	**26,00**
Limpeza e Higiene					40								**40**	**40,00**
Serv. Processam. Roupa					6								**6**	**6,00**
Manutenção					6								**6**	**6,00**
Portaria					8								**8**	**8,00**

Recepção					6								6	6,00
Almoxarifado					3								3	3,00
Compras					2								2	2,00
Agência Transfusional					0								-	-
Farmácia					20								20	20,00
Laboratório					0								-	-
Sub-Total 1					**277**								**277**	**277,00**

Terceirizados					14								14	14,00
Sub-Total 2					**14**								**14**	**14,00**
Total Geral					**291**								**291**	**291,00**

5.1.2. Grau de Instrução - Geral														
Pós-Graduação					2								2	2,00
Superior					59								59	59,00
Superior Incompleto					6								6	6,00
Ensino Médio					180								180	180,00
Ensino Médio Incompleto					3								3	3,00
Ensino Fundamental					25								25	25,00
Ensino Fundamental Incompleto					2								2	2,00
Sem Instrução					0								-	-
Total					**277**								**277**	**277,00**

5.1.3. Corpo Clínico														
Médicos Pessoa Jurídica					65								65	65,00
Outros					0								-	-

5.1.4. Índices do Depto. Pessoal														
Funcionários em Férias					0								-	-
Funcionários de Licenças/Afastamentos					1								1	1,00
Admissões					17								17	17,00
Demissões					3								3	3,00
Afastamentos					1								1	1,00
Nº de Funcionários/mês					277								277	277,00
Faltas em dias					30								30	30,00
Índice de Absenteísmo					0,35								0,35	0,35
Horas Extras					3.254,11								3254,11	3.254,11
Atrasos em Horas					185,57								185,57	185,57
Índice de Funcionários por Leito					4,13								4,13	4,13
Índice de Funcionários por Leito Ocupado					7,84								7,84	7,84
Índice de Rotatividade					3,61								3,61	3,61
% do Pessoal - S. Adm					13,72%								13,72%	13,72%
% do Pessoal de Enfermagem					43,68%								43,68%	43,68%
% do Pessoal S. Apoio					42,24%								42,24%	42,24%
Total Pessoal de Serviços Terceirizados					14								14	14,00
Outros não Empregados					0								-	-

6. Resumo Geral de Informações														
Total de Pacientes-Dia					**1.095**								**1095,00**	**1.095,00**
Porcentagem Geral de Ocupação					**52,72%**								**52,72%**	**52,72%**
Média Geral de Pacientes-Dia					**35,32**								**35,32**	**35,32**
Índice Geral de Giro de Leitos					**1,06**								**1,06**	**1,06**
Taxa Mortalidade Global					**11,27%**								**11,27%**	**11,27%**
Taxa de Mortalidade Operatória					**0,00%**								**0,00%**	**0,00%**
Taxa de Infecção Hospitalar					**7,00%**								**7,00%**	**7,00%**
Média Diária Geral de Cirurgias Internas					**3,26**								**3,26**	**3,26**
Média Diária de Atendimento Ambulatorial Consultas					**15,94**								**15,94**	**15,94**
Média Diária Refeições Servidas					**189,55**								**189,55**	**189,55**
Média Diária de Kg Roupa Lavada					**234,47**								**234,47**	**234,47**
ML de Produto por Kg de Roupa Lavada					**0,00**								**-**	**-**

Nº de Dias do Mês	31	29	31	30	31	30	31	31	30	31	30	31	366

Belém, 10 de Junho de 2016

R. Cônego Jerônimo Pimentel - Umarizal, Belém - PA
CEP 66.055-000. (91) 3239 – 3800 /3845/ 3831.

Giovani Merenda
Diretoria Executiva

Alexandre Mezei
Direção Financeira-Administrativo

CENTRO HOSPITALAR JEAN BITAR

Secretaria de Saúde Pública

GOVERNO DO PARÁ

SAU- SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO

INDICADORES DE DESEMPENHO

REFERÊNCIA: MAIO/2016

Rua Cônego Jerônimo Pimentel nº543 – Belém/PA
Fone: (91) 3239-3800- Fax (91) 3239-3833
CEP: 66055-000

SUS

SESPA

INDSH Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

RELATÓRIO DE ATIVIDADES MENSAL
SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO – S.A.U.

Mês Referência Maio 2016

1 – INTRODUÇÃO

O serviço de Atendimento ao Usuário – S.A.U. é o setor destinado a avaliar a qualidade dos serviços prestados pelo Centro Hospitalar Jean Bitar, analisando o índice de satisfação dos usuários. Estabelecendo um canal de comunicação e relacionamento com o usuário; priorizando que o Centro Hospitalar Jean Bitar atenda de forma efetiva, garantindo a eficiência e compromisso com o serviço prestado.

O trabalho é desenvolvido através de escuta individual, registrando os elogios, críticas, dúvidas e sugestões relacionadas aos serviços prestados; as buscas ativas são realizadas com os pacientes, acompanhantes e visitantes, consolidando um canal de relacionamento direto entre o HRPL e seus assistidos; as pesquisas de satisfação são realizadas diariamente nos setores de atendimento do hospital, a partir delas são obtidos dados estatísticos referentes ao grau de satisfação, estes que são monitorados permanentemente.Outra metodologia utilizada para a coleta de dados é realizada através das caixinhas de coleta espalhadas pelo hospital, onde os usuários podem se manifestar através de folder, avaliando o atendimento recebido.

O objetivo principal do S.A.U. é assegurar junto aos colaboradores dos serviços hospitalares, o atendimento humanizado de acordo com as normas preconizadas pelo SUS, cujo processo nos permite acompanhar o desempenho das áreas assistenciais e de apoio, mantendo o atendimento focado na garantia dos serviços de saúde e na satisfação integral do usuário, atendendo as expectativas com qualidade nos serviços.

Para análise das atividades desenvolvidas por este setor e quanto aos números de pesquisas realizadas pelo S.A.U. do Centro Hospitalar Jean Bitar, apresentamos através de relatório, com referência ao período de 01 a 31 de Maio de 2016.

2– ATIVIDADES MENSAIS

Após a fase de adaptação de documentos aos moldes da gestão do INDSH, o mês de maio trouxe a efetivação do atendimento itinerante do S.A.U baseado no novo modelo de trabalho.

Além das abordagens aos usuários para a aplicação das pesquisas, durante o mês de maio, efetivamos alguns atendimentos em caráter informativo e algumas mediações em alguns casos em que foram constatadas possibilidade de resolução imediata da problemática apresentada.

Tabela 01: Apresentação das atividades realizadas pelo S.A.U

ITEM	ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	TOTAL MÊS
1.	**Atendimentos Gerais**	**352**
1.1	Atendimentos em sala	13
1.2	Atendimentos por telefone	24
1.3	Atendimentos exclusivamente por meio de folder	00
1.4	Atendimentos nos leitos (visita às clínicas)	315
2.	**Ações geradas nos atendimentos**	**32**
2.1	Orientação / informação sobre normas, regras e serviços (consultas, exames, internação)	32
2.2	Encaminhamento a outros profissionais, serviços e/ou setores do Centro Hospitalar Jean Bitar	00
3.	**Pesquisas de satisfação realizadas**	**288**
3.1	Internas	101
3.2	Externas	187
4.	**Reuniões internas administrativas realizadas**	**01**
5.	**Participação em eventos e treinamentos (internos e externos)**	**01**
TOTAL GERAL DE ATIVIDADES		**674**

Fonte: CHJB – Maio 2016

Dentre as atividades desenvolvidas nesse mês de maio, as pesquisas de satisfação aplicadas pessoalmente, foram o único canal de avaliação dos usuários acerca dos serviços e atendimentos oferecidos pelo Centro Hospitalar Jean Bitar, uma vez que ainda não possuímos as caixas de sugestão distribuídas nos diversos setores do hospital, bem como ainda não temos disponíveis para divulgação, os folders explicativos sobre o SAU, onde contém no mesmo, o nosso endereço de e-mail como mais uma opção de acesso do usuário para sua manifestação. Com relação às pesquisas de satisfação efetuadas neste mês, foram aplicadas 288, conforme a tabela abaixo:

Tabela 02: Pesquisas de satisfação realizadas por setor

SETOR	Nº ATENDIMENTOS
Ambulatório	**122**
Internação	**64**
S.A.D.T	**65**
Alta Hospitalar	**37**
TOTAL	**288**

Fonte: S.A.U CHJB – Maio 2016

Tendo em vista que no mês anterior o que estava em vigor era uma ouvidoria passiva, pois ainda não tínhamos implantado este serviço efetivamente, logo, não possuímos dados suficientes para procedermos com o quadro comparativo do quantitativo atendido nos meses de abril e maio. Porém, a tabela a seguir demonstra a satisfação do usuário, medida a partir das pesquisas de satisfação aplicadas nas abordagens itinerantes, do mês avaliado, ressaltando que este é ainda o único canal de acesso do usuário:

Tabela 03: Quantitativo das respostas obtidas nas pesquisas de satisfação

	Ambulatório	Internação	S.A.D.T.	Altas
Péssimo	0,49%	0,06%	5,28%	0,00%
Ruim	0,49%	0,59%	5,12%	0,00%
Regular	7,40%	3,96%	14,08%	1,85%
Bom	26,08%	22,93%	32,64%	17,20%
Ótimo	65,54%	72,46%	42,88%	80,95%
Total Resposta	**1622**	**1692**	**625**	**378**
% Satisfação	**91,62%**	**95,39%**	**75,52%**	**98,15%**

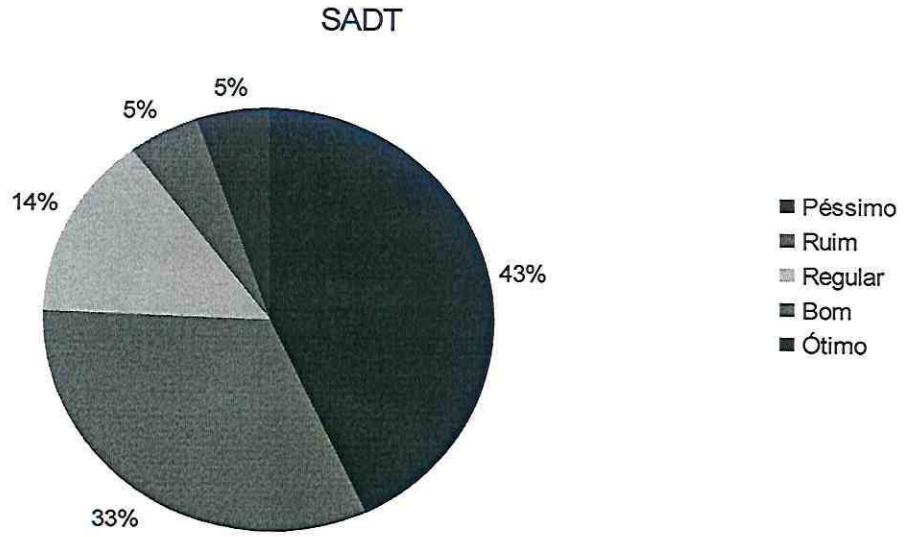
Fonte: S.A.U. CHJB- Maio 2016

3 - ANÁLISES DOS DADOS

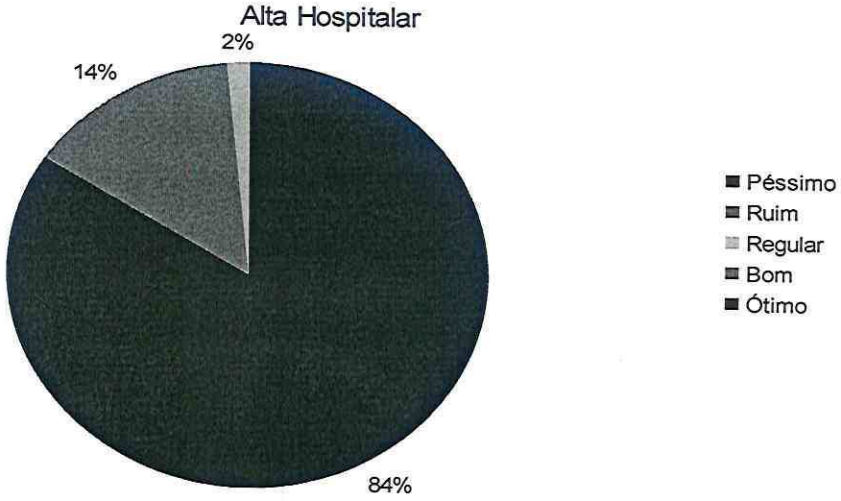
Ao somar a satisfação dos canais avaliados, obtivemos a média de satisfação geral de 90,17%, porém ao analisar cada um individualmente foi verificado que dos quatro (4) tipos de canal pesquisados (AMBULATÓRIO, INTERNAÇÃO, S.A.D.T E ALTA HOSPITALAR), apenas um (1) obteve um baixo índice de satisfação, que foi o setor de SADT, os outros setores mantiveram o grau de satisfação acima de 90% , resultados estes que serão analisados nos próximos parágrafos.

A seguir, mostraremos em forma de gráficos, o grau de satisfação dos usuários por setor onde foram aplicadas as pesquisas e faremos uma breve análise destes resultados.

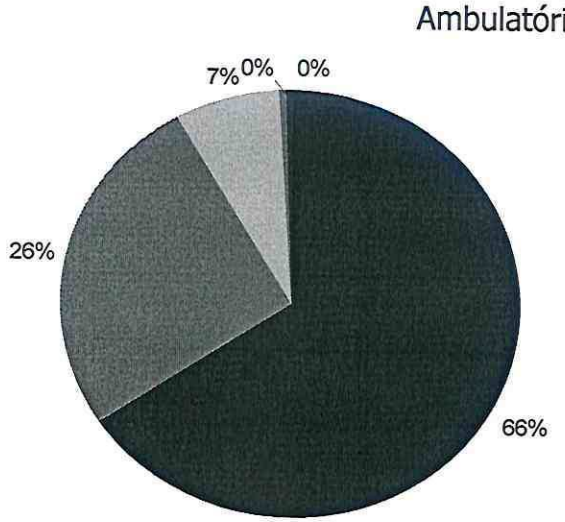
satisfação de **95,39%,** no entanto, em relação aos manifestos que recebemos, constatamos um percentual de elogios e reclamações relativamente equilibrados, sendo que os principais descontentamentos apontavam para itens relacionados ao conforto do meio ambiente.



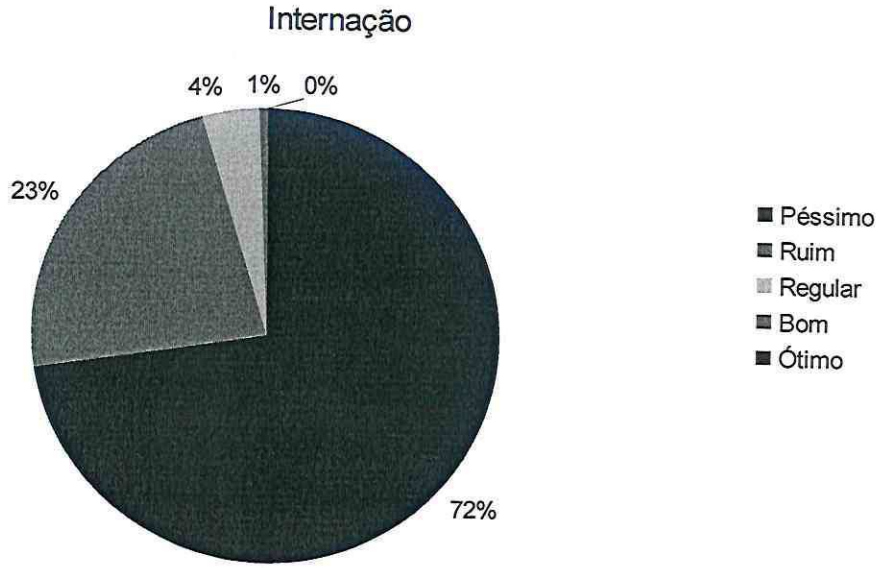
No momento o único setor que o SADT (Serviço de Apoio Diagnóstico e Tratamento) possui, é a Endoscopia, setor este onde se executam os exames de endoscopia, retossigmoidoscopia e colonoscopia. O índice de satisfação deste segmento ficou em **75,52%,** sendo o setor com maior número de registros negativos do hospital.



Rua Jeronimo Pimentel, nº 543
Belém/PA
CEP: 66055-000
TEL. (91) 3239-3800 – Fax: (91) 3239-3833
sau.@indsh.org.br



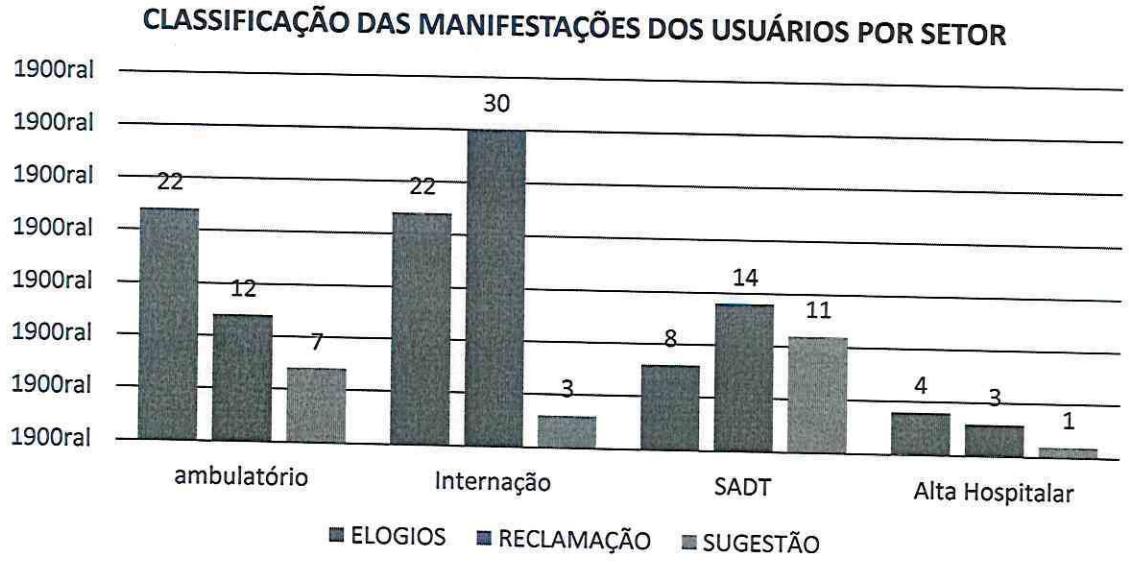
No setor de ambulatório, as insatisfações manifestadas foram bem menores que os elogios registrados e durante o tratamento das pesquisas, cujo grau de satisfação ficou em **91,62%**, constatamos que algumas das críticas geradas neste setor, se referiam ao período em que os usuários estiveram internados neste hospital, dessa forma, apesar de terem entrado no quantitativo de reclamações do ambulatório, consideramos em termos de encaminhamento de memorando para obtenção de resposta, os setores responsáveis pelo citado no manifesto do usuário.



Nas pesquisas aplicadas durante a internação do paciente, apesar de apresentarem avaliação positiva pelos mesmos, visto que obtivemos um grau de

Nas pesquisas realizadas na ocasião da alta hospitalar, o índice de satisfação foi o maior obtido no hospital, chegando aos **98,15%.** Este segmento foi onde tivemos a menor amostra de participação dos usuários, devido a falta de comunicação entre as clínicas e o SAU, para efetivarmos a aplicação das pesquisas. Apesar das visitas diárias realizadas pelo SAU, nem sempre é possível termos a confirmação da alta de um paciente.

Tabela 04: Origem das manifestações por escrito



Fonte: S.A.U.

CHJB– Maio 2016

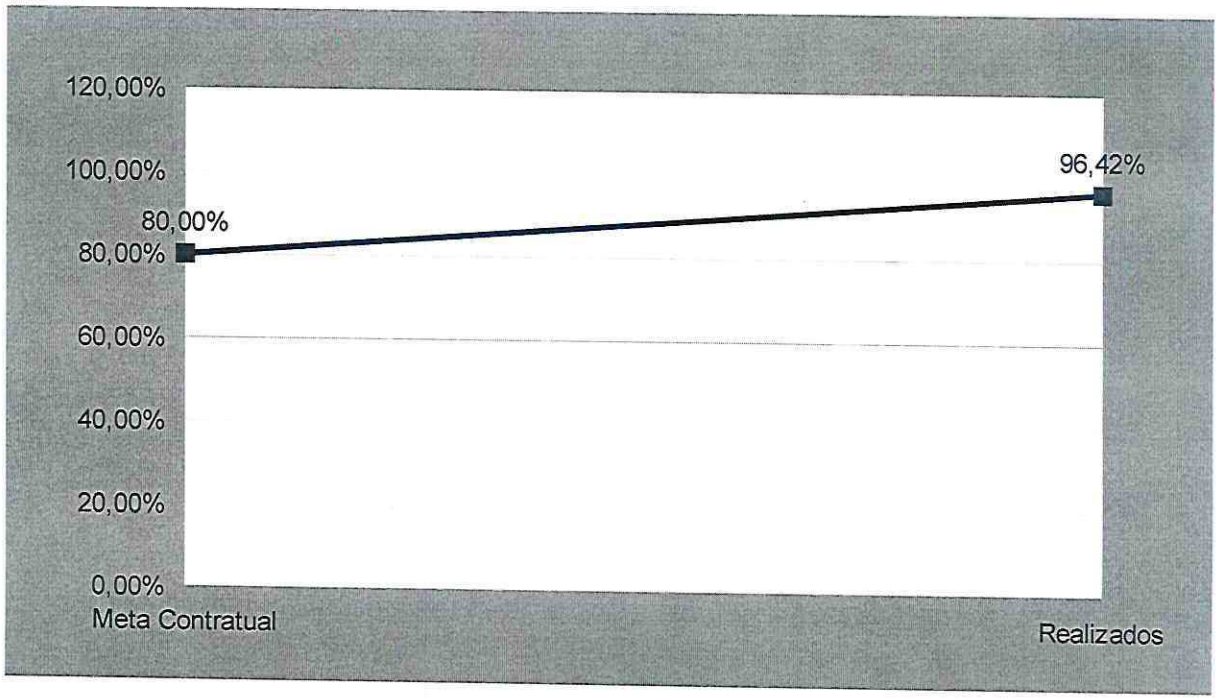
É importante mencionar, que além das manifestações oriundas das pesquisas de satisfação, temos os registros gerados voluntariamente, por meio do atendimento feito em sala, onde o usuário procura o SAU espontaneamente para relatar e registrar seu manifesto. Neste seguimento, realizamos no referido mês treze atendimentos, onde foi originado sete manifestos de reclamação.

A seguir, veremos as tabelas com o quantitativo geral das manifestações e os motivos das reclamações, juntamente com as observações acerca das mesmas.

TABELA 05: Quantitativo geral das Manifestações Realizados pelos Usuários

TIPO DE COMENTÁRIO	TOTAL MÊS
Elogios	56
Sugestões	22
Reclamações	56
Reclamações Solucionadas	54
Meta Contratual	80%
Meta Realizada	96,42%

Fonte: S.A.U. CHJB – Maio 2016



Ressaltamos que as duas reclamações que não foram respondidas, corresponde a dois memorando que ainda estão sob posse da diretoria técnica.

TABELA 06: Motivos das Reclamações

MOTIVOS DAS RECLAMAÇÕES	Quantidade de Reclamações
TV com defeito	05
Demora para realização de exames	03
Insatisfação com o atendimento da recepção/portaria	02
Conserto do ar-condicionado	02
Esclarecimentos quanto aos exames	02
Assentos na recepção	02
Ausência de Tampa para o vaso Sanitário	01
Demora para marcar consulta/exame	02
Insatisfação em ser atendida por acadêmicos	02
Ausência de maqueiros noturno	02
Troca da cadeira de acompanhante	02
Goteira	02
Desagrado em relação ao odor no 6º andar	02
Troca de colchão	02
Insatisfação com o atendimento da equipe de enfermagem	02
Comida fria	01
Dificuldade de agendamento de consulta	01
Leito quebrado	01
Melhor avaliação da liberação de alim.para o acompanhante	01

Rua Jeronimo Pimentel, nº 543
Belém/PA
CEP: 66055-000
TEL. (91) 3239-3800 – Fax: (91) 3239-3833
sau.@indsh.org.br

Insatisfação com a equipe médica	01
Demora para internar	01
Demora em ser atendido na consulta	01
Limpeza do banheiro	01
Ausência de adaptadores para TV	01
Ausência da visita da nutricionista	01
Esquecimento de objeto na alta/não devolução	01
Demora em chegar medicamento	01
Frigobar com defeito	01
Dificuldade em conseguir laudo médico	01
Infiltração	01
Troca de lençóis	01
TOTAL	**49**

Fonte: S.A.U. CHJB – Maio 2016

Tabela 07: Manifestações em Sala

Reclamação	QTD	Setor Encaminhado
Recusa de atendimento profissional	1	Serviço Social
Falta de previsão de cirurgia	1	Serviço Social
Demora no atendimento na EDA	1	EDA
Sumiço de um celular	1	Diretoria Administrativa
Suspensão de cirurgia	1	Diretoria Técnica
Ausência de fisioterapeuta	1	Diretoria Executiva
Dificuldade de agendamento de consulta	1	Supervisão de Atendimento
TOTAL	7	

Fonte: S.A.U. CHJB – Maio 2016

No ambulatório, dentre as reclamações que eram realmente específicas do setor, podemos destacar a dificuldade de marcação de consultas, visto que para cada dia da

semana, existe uma especialidade aberta para agendamento. Essa norma do ambulatório relativa à marcação de consultas, fez com que alguns usuários reclamassem e já justificassem o motivo do descontentamento, cujas alegações se concentravam na escassez de recurso financeiro para custear suas vindas ao hospital (uma vez que os reclamantes não residiam na capital), no tempo desperdiçado e no esgotamento físico, pois muitos não possuem acompanhantes para realizarem essa atividade e acaba sendo necessário eles mesmos virem agendar suas consultas o que acarreta o enfrentamento de um grande mal estar, devido à debilidade física. A partir dessa reclamação, surgiu a sugestão de que em qualquer dia da semana, fosse possível marcar consulta para todas as especialidades. Outra queixa comum foi a insatisfação dos usuários em serem atendidos por acadêmicos e residentes, visto que segundo o que explicaram nos registros, esse ato causava insegurança e constrangimento ao terem que relatar seus sintomas para vários alunos dentro do consultório. Também foram citados alguns desagrados isolados, sendo eles a insatisfação referente ao atendimento feito pela recepção e a demora no atendimento por uma médica, no consultório.

No segmento internação, quase que 100% das reclamações foram provenientes do descontentamento em relação ao não funcionamento dos equipamentos eletrodomésticos (ar-condicionado, televisores, frigobar) e pelo desconforto dos móveis e objetos que compõem as enfermarias. Tivemos dois únicos casos de reclamação da ausência de maqueiros no horário da noite, pois conforme o relatado pelos acompanhantes eram eles que estavam com essa incumbência de locomover seus pacientes quando estes iam para o 1º turno de hemodiálise no Hospital Ophir Loyola. Outros desagrados se referiam à discordância de algumas normas hospitalares e por isso, acabava gerando queixa direcionada para a portaria e recepção.

No SADT o desagrado mais recorrente registrado, foi referente à demora para a realização dos exames, bem como a falta de esclarecimento por parte da recepção, durante a espera pelo exame, quando solicitada pelo usuário. Outra reclamação e sugestão muito frequente foi relacionada à quantidade de assentos disponíveis para

atender a demanda que o setor recebe diariamente, tendo sido considerada pelos usuários, como insuficiente o que causou muito desconforto para os mesmos. Recebemos também duas reclamações, acerca do odor desagradável que exalava no corredor do 6º andar, no entanto, foram os dois únicos casos durante todo o mês.

O grau de insatisfação na alta hospitalar foi o menor levando em consideração todos os canais avaliados e ficou em torno de 1,85%, sendo a representação desse percentual o desagrado de uma usuária com relação ao atendimento da equipe de enfermagem do turno da noite, uma vez que em seu relato alegou que suas solicitações para a equipe mencionada, foram recebidas com descaso em todas as noites em que esteve internada. Outras reclamações foram referentes à falta de assento (tampa) nos vasos sanitários dos banheiros das enfermarias.

Todos esses registros foram repassados para as Coordenações, lideranças e Diretorias responsáveis, que estão gerando Planos de Ação para resolver e/ou minimizar os problemas relatados pelos usuários.

RECLAMAÇÕES E RESOLUÇÕES VIDE ANEXO

Acerca de tudo que foi relatado negativamente por nossos usuários, iremos fazer o acompanhamento junto aos setores citados, no intuito de verificarmos a efetivação das soluções e propostas expostas e assim obtermos o maior índice de resolutividade dos mesmos. Ou seja, das Sessenta e seis (66) reclamações originadas nesse mês, conforme o demonstrado na tabela 5, vinte e nove (29) foram consideradas resolvidas, porém as demais reclamações (37) relacionadas a investimento (leitos, cadeira de acompanhante, assentos, frigobar, TV, ar condicionado, colchão, infiltração, goteira, aparelho para EDA), à questão de sistema (demora/dificuldade para marcação de consultas ou exames e demora para internar) e às relativas aos colaboradores (reunião e orientação quanto à conduta profissional e contratação de pessoal), serão assistidas conforme a resposta do setor competente, registrada em nossos memorandos.

4- INDICADORES DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Tendo em vista que na primeira dezena do mês de maio, ainda estávamos na fase de adequação dos documentos (formulários, questionários e impressos diversos) e que de fato só iniciamos as abordagens a partir do dia 11 e levando também em consideração que até o término desse mês, o único canal de manifestação do usuário é o preenchimento das pesquisas de satisfação, podemos concluir que em comparação com os atendimentos realizados nos quatro segmentos de avaliação do hospital neste mês, o quantitativo de pesquisas aplicadas, se configura numa pequena amostra de dados, que deverá ser ampliada no mês seguinte.

Tabela 08: Quantitativo dos serviços hospitalares e pesquisas realizadas pelo S.A.U.

Setor	Nª Atendimentos Prestados CHJB	Nº Pesquisas S.A.U.	Porcentagem Alcançada %
SADT (EDA/Colono/Reto)	**487**	**65**	**13,34%**
Ambulatório	**891**	**122**	**13,69%**
Internações	**104**	**64**	**61,53%**
Alta Médica	**84**	**37**	**44,04%**
MÉDIA MÊS	**391,5**	**72**	**33,15%**

Fonte: CHJB– Referência: Maio 2016

5- PROPOSTAS PARA O PRÓXIMO MÊS:

√ Continuar desenvolvendo as mesmas atividades iniciadas nesse mês, buscando a ampliação das abordagens para a aplicação das pesquisas de satisfação;

√ No mês de junho iremos expandir o atendimento aos visitantes do CTI, fazendo o acolhimento juntamente com o psicossocial;

Rua Jeronimo Pimentel, nº 543
Belém/PA
CEP: 66055-000
TEL. (91) 3239-3800 – Fax: (91) 3239-3833
sau.@indsh.org.br

√A confecção das caixas de sugestões está em fase de finalização, faltando apenas alguns ajustes e tão logo estejam prontas, iremos implantá-las nas dependências do CHJB;

√Ampliara impressão dos folders para distribuição junto às caixas de sugestão;

√ Finalizar o manual do usuário e solicitar à direção a tiragem do mesmo em gráfica para distribuição aos usuários; participar das comissões e do GTH.

6 – PLANO DE AÇÃO EM RELAÇÃO ÀS CRÍTICAS, SUGESTÕES E ELOGIOS.

Será feito o acompanhamento das pendências encontradas, junto aos setores citados nas manifestações, no intuito de averiguarmos efetivamente a resolutividade das ações propostas.

Os elogios foram encaminhados às lideranças, para que as mesmas divulgassem a seus colaboradores a satisfação dos nossos usuários.

7- SÍNTESES DO MÊS

O mês de maio foi marcado pelo início efetivo das atividades do SAU nas dependências do CHJB sob nova gestão. Conforme os atendimentos eram realizados, surgiam as manifestações por parte dos usuários que se dividiam em registros positivos e também negativos. Em ambos os casos, assim como também no caso das sugestões, o SAU encaminhou memorandos para as lideranças, coordenações e supervisões para tomarem conhecimento e registrarem seu parecer perante o manifesto citado.

Apesar de apresentarmos a finalidade de SAU, nos deparamos com a resistência e incompreensão de algumas lideranças, que consideramos que isso tenha ocorrido por falta de um melhor entendimento do que o SAU se propõe a fazer.

Identificamos assim a necessidade de treinamentospara ampliar a visão e missão do SAU.

Encontramos algumas dificuldades com relação à devolução dos memorandos no prazo estipulado, vale ressaltar que devido a nossa cobrança diária,conseguimos a devolutiva dos referidos processos em tempo hábil. Essa situação será amplamente trabalhada com o decorrer dos nossos trabalhos, pois, entendemos que sem a devolutiva em tempo estimadotorna-se mais difícil o alcance da melhora da satisfação do usuário, uma vez que nos propomos em nosso discurso, levar a reposta de seu manifesto em um prazo de 48horas.

No próximo mês, nosso intuito é levar para as coordenações e lideranças um texto explicativo das atribuições e objetivos do SAU, treinamentos com as lideranças e corpo clinico a fim de eliminar as duvidas que muitos ainda têm do setor.

Atenciosamente,

Andrezza da Silva Souza
Supervisora do S.A.U
CHJB Maio 2016

REGISTROS DE ATENDIMENTOS

(Elogios)

MAIO/2016

Rua Jeronimo Pimentel, nº 543
Belém/PA
CEP: 66055-000
TEL. (91) 3239-3800 – Fax: (91) 3239-3833
sau.@indsh.org.br

REGISTRO DOS ELOGIOS

1- ELOGIOS PROVENIENTES DA INTERNAÇÃO:

Clínica Cirúrgica

Usuário: 305 Valdete da Silva Melo (em 12/05)
Elogio: O hospital é de primeira qualidade, os apartamentos, enfermeiros e o atendimento também. Tudo ótimo!

Usuário: 307-A Rosilda Pereira Brandão (em 12/05)
Elogio: Quero agradecer pelo excelente atendimento das equipes dos profissionais do Hospital Jean Bitar. Os profissionais muito carinhosos e muito atenciosos. Só tenho agradecer os profissionais do Hospital Jean Bitar. Muito obrigado a todos. Que Deus abençoe.

Usuário: 307-B Maria de Nazaré Sousa Martins (em 12/05)
Elogio: Deixo aqui registrado o meu agradecimento pelo excelente atendimento de toda a equipe do hospital, minha tia realizou uma cirurgia retirada de hérnia e fiquei encantada com o tratamento recebido. Um atendimento humano e carinhoso, que minimiza a fragilidade de qualquer paciente. Muito obrigada a todos os profissionais do Hospital Jean Bitar.

Usuário: 308-B Dalila de Nazaré Damasceno Palheta (em 12/05)
Elogio: O atendimento com o paciente está sendo muito bom, tanto pelos médicos, funcionários, técnicos de enfermagem e enfermeiros.

Usuário: 313 (em 13/05)
Elogio: A equipe e dirigentes deste hospital estão de parabéns, esperamos que continuem com este atendimento de atenção, respeito, segurança e cordialidade que vocês tratam a todos.

Usuário: 308-A Maria José do E.Santo Moraes (em 13/05)

Elogio: Limpeza excelente, funcionários educados, cuidadosos. Tudo bom.

Usuário: 306 Rosa Santos (em 13/05)
Elogio: Diante da situação em que o nosso país se encontra, principalmente referente à saúde, o hospital Jean Bitar não é um modelo, mas supera muitos hospitais existentes em nossa cidade, principalmente em relação às enfermeiras, técnicas, pessoal de apoio e aos médicos. Admirei suas atenções, educação e tanto com os pacientes, como com os acompanhantes. Dá para observar que ainda falta muita coisa em relação ao prédio, mas com boa vontade e uma boa administração tenho certeza que será contornado, ex: goteiras, infiltrações, cadeiras melhores para os acompanhantes. Mas o fato de nos tratarem com humanismo, nos conforta porque sofremos juntos com nossos pacientes. Desde já o meu muito obrigada pela atenção, dedicação e respeito.

Usuário: 312-A Maria Leia Afonso (em 16/05)
Elogio: Realizam trabalho com excelente qualidade.

Usuário: 313-A Maria Silva Lopes (em 16/05)
Elogio: Gostei muito do hospital, as enfermeiras têm paciência com os pacientes, nós não temos como reclamar dos atendimentos do hospital, a gente só tem como elogiar o hospital é tudo limpo, tudo organizado e as pessoas do atendimento são muito educadas e atenciosas pelas coisas. Muito bom mesmo, nota 10. Para terminar nenhuma reclamação do hospital, tudo de bom por aqui. Tudo certinho, etc.

Usuário: 304 Michele Fialho (em 18/05)
Elogio: Gostaria de agradecer toda equipe por tudo e que seja sempre assim.

Usuário: 318-A Maria Leni do Nascimento (em 23/05)
Elogio: O atendimento é muito bom, os profissionais são muito atenciosos, os médicos e enfermeiros competentes, estamos muito satisfeitos com o atendimento.

Usuário: 312-A José Maria C. Oliveira (em 27/05)

Elogio: Foi feito um tratamento durante o período que eu estou internado, que para minha concepção foi excelente, o tratamento dos médicos, dos enfermeiros e todos os funcionários do Hospital Jean Bitar. O meu muito obrigado a todos.

Usuário: 309-A Jacqueline Mª R. Felesmino (em 31/05)
Elogio: Primeiramente quero agradecer por tudo que a equipe do hospital Jean Bitar fez por mim e principalmente aos médicos e enfermeiros e também aos técnicos. Bom para mim tudo que vivi e presenciei neste hospital foram excelentes, a equipe do mesmo são bem atenciosos e amorosos conosco e só o que tenho a dizer é um muito obrigado por tudo.

Usuário: 311-A Emerson Carlos B. da E. Silva (em 31/05)
Elogio: Ótimo tratamento, nós somos bem atendidos por todos o grupo do Hospital. Obrigado.

Usuário: 308-B Zenite de Souza Costa (em 31/05)
Elogio: Gostei muito do atendimento do hospital, muito organizado e também os funcionários tratam muito bem o paciente e o seu acompanhante, o ambiente é bem arejado e ventilado.

Clínica Médica

Usuário: 508-B Maria José Ramos dos Santos (em 13/05)
Elogio: Ótimo atendimento.

Usuário: 506-B Carla Tatiane da Silva Gomes (em 13/05)
Elogio: Estou há 11 dias aqui no hospital, não vejo muitos motivos para reclamar, só tenho a agradecer a Deus e a todos vocês pelo atendimento.

Usuário: 409-B João de Jesus Viana (em 16/05)
Elogio: Estamos sendo bem atendidos pelos médicos e enfermeiros e outros profissionais.

Usuário: 507-B Ricardo Vaz Monteiro (em 17/05)
Elogio: Bom, quero só agradecer a todos os funcionários do hospital Jean Bitar, pois fico muito grata pelo atendimento que nos foi dado, meu pai foi muito bem recebido aqui, quarta-feira 18/05 faz mês que meu pai foi internado aqui e só tenho a agradecer principalmente aos médicos e as enfermeiras pelo carinho que

tratam meu pai, nossa se eu pudesse daria um prêmio a cada um deles, agradeço também aos funcionários do bloco cirúrgico, pois na sexta-feira, dia 13/05 realizou uma cirurgia de vesícula e nossa, trataram com todo carinho dele, os médicos, enfermeiros, anestesista, também os maqueiros, nossa, são muito generosos e educados, enfim, agradeço de todo coração e que Deus possa abençoar cada uma dessas pessoas, ah, não posso esquecer das assistentes sociais também são uns amores. **(Ass: Luciléia Monteiro)**

Usuário: 407-A Altair leite (em 20/05)
Elogio: Muito ótimo e de parabéns.

Usuário: 412-A Caolynny Larhanne Conceição Alencar (em 12/05)
Elogio: Gostei muito do atendimento clínico, técnico, médico e enfermagem, porém deixo aqui meus agradecimentos e gostaria que as televisões fossem consertadas para entreter os pacientes e que a burocracia para conseguir leito fosse melhor, para tentar amenizar a vida dos pacientes. Fiquei muito feliz por minha filha ter conseguido uma ampla melhora depois de chegar aqui, fico muito grata a todos que sempre que precisei me ajudaram, parabéns aos médicos, técnicos, enfermeiros do 4º andar, as meninas da limpeza sempre atenciosa, cozinha do hospital está de parabéns. Obrigada. (Ass: Cleuma Alencar)

Usuário: 414-B Elessandra da Silva Pimenta (em 27/05)
Elogio: Parabenizar o hospital em escutar a opinião do paciente no intuito no processo de melhoria em um todo.

2- ELOGIOS PROVENIENTES DA ALTA HOSPITALAR:

Clínica Cirúrgica

Usuário: 307-B Maria de Nazaré de Sousa Martins (em 13/05)
Elogio: Eu estou agradecida por estar sob os cuidados de vocês, porque o atendimento de toda a equipe hospitalar em geral é nota 10. Muito obrigada.

Clínica Médica

Usuário: 407-A Caolynny Larhanne Conceição Alencar (em 17/05)
Elogio: Parabéns para equipe médica, deixo aqui meus agradecimentos a equipe.**(Ass: Cleuma Alencar)**

Usuário: 412-A Rebeca Cristina de Miranda Pinto (em 25/05)
Elogio: O atendimento é ótimo.

Usuário: 412-B Marilza de Souza Melo (em 25/05)
Elogio: O atendimento é muito bom, que continue assim ou até melhor.

3- ELOGIOS PROVENIENTES DO SADT:

Usuário: Raimunda Gonçalves (em 13/05)
Elogio: Gostaria que tivesse mais assentos nos locais de exame (fora isso o atendimento é muito bom).

Usuário: Dilete Marçal Santos (em 16/05)
Elogio: Gostei muito de ser atendido nesse hospital, fui bem atendida, as boas atenções, tudo organizado, gostei mesmo.

Usuário: Maria de Nazaré Oliveira de Souza (em 16/05)
Elogio: Os quais momentos que foi necessário o uso dos serviços hospitalares, me foram ótimos (médicos, enfermeiros, serviço social e recepção).

Usuário: Sandra da Silva Damasceno (em 20/05)
Elogio: A funcionária da recepção ótima, a que faz a chamada e encaminha os pacientes para o 6º andar também ótima. Muito atenciosa. Outra moça que não sei o nome infelizmente, mas nos esclareceu várias dúvidas e nos informou das mudanças, muito boa também. Espero que essas mudanças sejam para dignificar os pacientes.

Usuário: Izabel Cristina B. Pinheiro (em 23/05)
Elogio: Meus parentes fazem acompanhamento, até agora completamente satisfeita. Espero que continue assim, co0m o objetivo de sempre continuar servindo o contribuinte.

Usuário: Carmina Souza Araújo (em 23/05)
Elogio: Olha eu estou vindo pela 1ª vez, mas tudo foi bom, o tratamento, informações, a condução até onde fazer o exame, foi maravilhoso, continuem assim, nota 10! Maravilhoso, tudo limpo, enfermeiras bem humoradas. Amei.

Usuário: Jacqueline de Nazaré Ferreira da Silva (em 31/05)
Elogio: Sobre o atendimento desse hospital, eu achei ótimo, pois a recepção do hospital atende muito bem os pacientes, a educação dos funcionários em geral são ótimo, desde a recepção, as pessoas dos serviços gerais, todos são ótimos em atender. Até então, pois minha mãe foi operada aqui e eu achei o atendimento ótimo assim com ela. Obrigada.

Usuário: Débora Coimbra (em 31/05)
Elogio: Quero dar meus parabéns à equipe em que fez parte a Larissa e a Cyntia, que foram super atenciosas e carismáticas. Parabéns pelo profissionalismo e atenção que vocês têm ao próximo. Obrigada!

4- ELOGIOS PROVENIENTES DO AMBULATÓRIO:

Usuário: Maria Rosemar Azevedo dos Santos (em 13/05)
Elogio: Eu só tenho a agradecer a Deus e a vocês, fui bem tratada, junto com meu marido que foi meu acompanhante, foi muito bom ele ter ficado comigo, me senti mais confiante. Que Deus dê mais sabedoria a todos. Não existe reclamação. Só agradecer.

Usuário: Francisco Leonardo de Abreu (em 17/05)
Elogio: Quando cheguei aqui, a primeira impressão para mim foi ótima, atendimento, atenção, respeito por parte de todos, O que mais me impressionou, foi a organização no atendimento, começando pela recepção. Conforto na sala de espera. Ainda não posso opinar acerca de cirurgia, pois ainda estou aguardando para fazê-la. No geral está ótimo em todos os aspectos.

Usuário: Eridalva Correa Pinheiro Alves (em 17/05)
Elogio: Sempre fui bem recebida neste hospital por todos que fazem parte dessa equipe, para todos é tudo nota 10.

Usuário: Doralice Barros do Carmo (em 19/05)
Elogio: Ótimo atendimento por todos os funcionários e médicos.

Usuário: José de Oliveira Botelho (em 19/05)

Elogio: O hospital está de parabéns pelo atendimento, por ter enfermeiras pacientes, atenciosas, médicos e plantonista. Hoje é difícil de encontrar leito em um hospital que atenda o SUS com esse padrão de atendimento, então toda minha família agradeço pelo atendimento de todos, pelos dias que passamos aqui com meu avô. **(Ass: Laiana Gomes)**

Usuário: Antonio Maria Menezes Nascimento (em 20/05)
Elogio: Bem, apesar da saúde pública estar com sérios problemas (médicos, ambiente, atendimento e outros), este hospital está de parabéns nesses requisitos.

Usuário: Gevanone de Souza Costa (em 20/05)
Elogio: Está todo mundo de parabéns.

Usuário: João Conceição Patrício (em 23/05)
Elogio: Ótimo!

Usuário: Maria Rosinete do Espírito Santo Dias (em 23/05)
Elogio: Eu agradeço a Deus por cada vida. Obrigada.

Usuário: Luciléa do Socorro Pena Sousa (em 23/05)
Elogio: A partir do momento que fui atendida e cadastrada no mesmo, fui recebendo todos os meus atendimentos possíveis que eu precisava e até neste momento não tenho nenhuma reclamação a fazer, estou sendo muito bem atendida. Muito obrigada.

Usuário: Bianca da Silva Reis (em 24/05)
Elogio: O atendimento aqui é ótimo, excelentes profissionais.

Usuário: Cleonice Gomes Vilhena (em 24/05)
Elogio: Eu passei aqui 7 meses internada, não tenho nenhuma reclamação, fui bem atendida, me trataram bastante bem até hoje, continuo me consultando por aqui pelo hospital e gosto muito daqui. Agradeço primeiramente a Deus e segundo aos médicos que estou muito bem.

Usuário: Josefina Corrêa de Queiroz (em 24/05)

Elogio: Até agora me trataram muito bem, tanto os médicos, como o pessoal da recepção...

Usuário: Alair Guimarães Cardoso (em 25/05)
Elogio: Fui bem atendido.

Usuário: Manoel Olices Cardoso da Gama (em 27/05)
Elogio: Excelente atendimento feito pelos médicos que acompanharam o operatório e pós operatório do Senhor Manoel Olices (Ass: Andreza Sena)

Usuário: Tássia Danielle de Castro Silva (em 27/05)
Elogio: ...Mas todas as vezes que preciso e quando estive internada, me surpreendi pelo atendimento de boa qualidade. Obrigada.

Usuário: Nelisse Dantas da Silva (em 30/05)
Elogio: Eu gosto bastante, pois minha sogra é bem acompanhada, todos maravilhosos, graças a Deus. **(Ass: Dulcirene Bezerra).**

Usuário: Maria José Freire de Lima (em 30/05)
Elogio: Eu não tenho o que reclamar, eu tenho que elogiar.

Usuário: Márcia Muniz (em 31/05)
Elogio: Eu particularmente nem sabia desse hospital, mas gostei muito do atendimento e do carinho e atenção dos médicos e dos rapazes que nos atendem, coisa muito rara nos dias de hoje. Obrigada.

Usuário: Paulo Rogério da Costa Pins (em 31/05)
Elogio: Muito satisfeito, estão de parabéns.

Usuário: Doriana Siqueira da Silva (em 31/05)
Elogio: O atendimento foi ótimo, a agilidade para resolver foi muito importante para minha recuperação, então só tenho a agradecer.

Usuário: Adriana Laura M. da Costa (em 31/05)
Elogio: Foi muito bom o atendimento.

REGISTRO DE ATENDIMENTO

(Reclamações / Fluxos)

MAIO/2016

Rua Jeronimo Pimentel, nº 543
Belém/PA
CEP: 66055-000
TEL. (91) 3239-3800 – Fax: (91) 3239-3833
sau.@indsh.org.br

REGISTRO DAS RECLAMAÇÕES

RECLAMAÇÃO N°:01 - Memo. Nº01/2016

SETOR DE ORIGEM: Sala

DATA: 09/05/2016

NOME USUÁRIO: Wagner Otávio Gonçalves da Costa – Memo. Nº 01/2016

RECLAMAÇÃO: Usuário compareceu no SAU às 13h35min do dia 09 de maio de 2016, relatando que veio a este hospital submeter-se ao exame de colonoscopia, agendado para as 13h e que conforme foi orientado na ocasião da marcação do mesmo, se encontrava neste hospital desde as 12h30min. Referiu estar bastante insatisfeito com a espera para ser submetido ao exame, pois foi informado que o médico ainda não havia chegado e verbalizou que devido ao preparo rigoroso e a sua idade (73 anos) já estava apresentado mal estar.

Aproveitou também para sugerir, que seja feita a inversão no horário de agendamento desse exame, vislumbrando a fragilidade que a condição senil impõe. Informou que fez essa reclamação diretamente com o médico o qual realizou o exame, no entanto relatou que foi atendido rudemente pelo mesmo, apesar de estar reivindicando seu direito de ser atendido no horário agendado.

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Diretoria Executiva, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Sr. Wagner Otávio, primeiramente gostaríamos de pedir desculpas pelo incômodo, nossa intenção é de sempre trabalhar para atendê-los cada vez melhor.Informamos que estaremos conversando com o setor responsável para trabalharmos da melhor forma em relação a sua reivindicação em relação à idade de nossos pacientes.

RETORNO AO USUÁRIO: Paciente não retornou para obter sua resposta, neste S.A.U, conforme havia verbalizado, na ocasião de seu registro. Não tivemos como

notificá-lo por telefone, pois o mesmo não nos forneceu nenhum número para contato, alegando não possuir telefone e afirmando que viria pessoalmente.

RECLAMAÇÃO N°: 02 - Memo. N°02/2016

SETOR DE ORIGEM: Sala

DATA: 11/05/2016

NOME USUÁRIO: Valéria Christina F. Rodrigues

RECLAMAÇÃO: Por meio desse relato, venho comunicar a dificuldade de remarcar o retorno com a Dra. Reumatologista Carolina Kahwage. Preciso dessa consulta, pois preciso do laudo que é necessário levar na próxima consulta pré-transplante que acontecerá dia 05 de agosto. É de extrema urgência que eu consiga essa consulta devido também eu ter um doador vivo, que no caso é minha mãe.

Sugiro também, a contratação de novos profissionais nesta instituição, devido a grande necessidade.

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando a Supervisão de Atendimento, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Informamos que de acordo com a chefia do serviço de reumatologia, os atendimentos das agendas são limitados até 16 pacientes por semana. Desta forma, a agenda da referida médica está lotada até 30/06. No entanto, levaremos a situação para análise da chefia do serviço, verificando a possibilidade de uma marcação extra, caso contrário, a mesma deverá comparecer no dia 27/05 para recadastramento e agendamento na nova agenda.

RETORNO AO USUÁRIO: Estabelecemoscontato telefônico com a usuária e a informamos da resposta do setor competente, reforçando nesta ocasião, que a referia usuária compareça no dia 27/05, as 8h, para realizar o recadastramento e também a marcação da consulta para a especialidade que precisa. Orientamos a trazer neste dia, seu RG, CPF, CNS e comprovante de residência.

Finalizamos o diálogo, pedindo desculpas pelo ocorrido e agradecemos a sua manifestação.

RECLAMAÇÃO N°: 03 - Memo. Nº03/2016

SETOR DE ORIGEM: Sala

DATA: 11/05/2016

NOME USUÁRIO: Leonardo Matias Pereira

RECLAMAÇÃO: Eu Leonardo Matias Pereira, estou aguardando uma cirurgia de reconstrução de colostomia desde 2012, ainda não fui chamado. Eu queria saber por que, eu queria uma posição. Eu já vim com a assistente social e ela ainda não me deu posição.

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Diretoria Executiva, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Paciente deu entrada com a AIH neste CHJB, no dia 11/03/2015 e não desde 2012 como relata o paciente. As cirurgias são eletivas, o aguardo da vez, uma vez que ainda tem 30 pacientes na frente dele. No momento sem previsão de agendamento de cirurgia.

RETORNO AO USUÁRIO: Realizamos contato telefônico ao usuário, no qual sua irmã, Srª Maria atendeu ao telefonema, sendo repassada à referida senhora que por se tratar de cirurgia eletiva, será necessário aguardar a ordem cronológica das convocações.

RECLAMAÇÃO N°: 04 - Memo. Nº04/2016

SETOR DE ORIGEM: Internação

DATA: 11/05/2016

NOME USUÁRIO: Orlando Andrade – Memo. Nº 04/2016

RECLAMAÇÃO: Demora na troca dos lençóis, da colcha de cama e do lixo do quarto.

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Coordenação de Apoio, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Com relação à troca de rouparia, foi acertado com a rouparia que as trocas dos acamados e curativos seriam diárias e que os demais seriam de 02 em 02 dias.

Em relação à troca das lixeiras, já foi solicitado para a líder da limpeza efetuar a troca das lixeiras toda manhã. Anteriormente a troca estava sendo realizada no início da tarde e a noite, após o horário de visita.

RETORNO AO USUÁRIO: Realizamos nova visita no dia 18/05/2016 e na ocasião da mesma, confirmamos a resolutividade da problemática sinalizada pelo usuário, através do seu registro na pesquisa de satisfação. Agradecemos sua manifestação e pedimos desculpas pelo ocorrido.

RECLAMAÇÃO N°: 05 - Memo. Nº05/2016

SETOR DE ORIGEM: Internação

DATA: 11/05/2016

NOME USUÁRIO: Isabel Pereira de Oliveira

RECLAMAÇÃO: Quanto aos médicos não tenho o que falar de mal, os enfermeiros mais ou menos, a limpeza está boa, porém não temos maqueiros no horário noturno, isto acarreta transtornos para quem como nós dependemos deles para carregar os pacientes quando vão para a Hemodiálise. Gostaria que vocês providenciassem um maqueiro para a noite, pois hoje pedi ajuda para um rapaz da portaria e disse-me que tinha ordens expressas de não tocar na cadeira do paciente. Isto é inadmissível se negar ajudar no seu local de trabalho. Obrigada se for atendida.

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Coordenação de Enfermagem, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Em resposta a este setor, quanto à reclamação da usuária citada no documento, informo que a gerência de enfermagem encontra-se ciente do caso e que o problema será passado em reunião com a diretoria urgente, para que o problema em questão tenha uma resolutividade breve. Sem mais a esclarecer, me coloco a disposição do SAU se houver necessidade de maiores esclarecimentos. Atenciosamente.

RETORNO AO USUÁRIO: Realizamos visita à paciente e a sua acompanhante no dia 18/05/2016, a fim de notificá-las das respostas as suas manifestações. Na ocasião desta visita, a acompanhante referiu que observou melhoras em relação aos assuntos

que foram citados em seu relato. A equipe de enfermagem já orientou seus colaboradores noturnos para realização do fluxo de atendimentos às necessidades dos pacientes. Pedimos desculpas pelo ocorrido e agradecemos a participação na pesquisa.

RECLAMAÇÃO N°: 06 - Memo. Nº06/2016
SETOR DE ORIGEM: Ambulatório
DATA: 12/05/2016
NOME USUÁRIO: Janete Conceição da Cunha
RECLAMAÇÃO: Infelizmente sempre que preciso de laudos médicos, não consigo com facilidade, o prontuário da paciente sempre está indisponível.
PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Diretoria Executiva, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.
RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Para agilizar a entrega do laudo ao paciente, sugerimos que o mesmo procure ao SAU do CHJB e este entre em contato com a diretoria para que os prontuários sejam solicitados ao HOL.
RETORNO AO USUÁRIO: Realizamos contato telefônico à usuária em questão, repassando informações de como funciona o fluxo de solicitação de documentos. Pedimos desculpas pelo ocorrido e agradecemos sua manifestação.

RECLAMAÇÃO N°: 07 - Memo. Nº07/2016
SETOR DE ORIGEM: Internação
DATA: 12/05/2016
NOME USUÁRIO: Zulmira Aleixo Fernandes
RECLAMAÇÃO: O hospital Jean Bitar está com algumas falhas: Por que não tem maqueiro de madrugada para nos ajudar com os pacientes que fazem hemodiálise.
PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Coordenação de Enfermagem, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Diante do relato da acompanhante do usuário, informamos que a Coordenação e Gerência de Enfermagem, estão cientes do fato; este repassado à direção do hospital para as devidas providências.

RETORNO AO USUÁRIO: Em 20/05/2016, às 15h10min, realizamos contato telefônico à usuária em questão para estar esclarecendo sobre o ocorrido e informando a resposta que obtivemos do setor competente, alertando que a equipe noturna já esta orientada para atendimento às necessidades dos usuários visando sempre a satisfação do usuário e seu acompanhante. Pedimos desculpas pelo ocorrido e agradecemos sua manifestação.

RECLAMAÇÃO N°: 08 - Memo. Nº08/2016

SETOR DE ORIGEM: Internação

DATA: 12/05/2016

NOME USUÁRIO: Maria Célia de Souza Espíndola

RECLAMAÇÃO: 1ºAr condicionado está vazando muita água há uma semana e não foi ainda solucionado o problema. 2º O colchão da paciente Maria Célia de Souza Espíndola está muito fundo, sem condições por ser uma paciente acamada. 3º Exames dela que os médicos só falam que vão fazer e não fazem há mais de dois meses.

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Coordenação de Apoio, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Colchão foi devidamente entregue para a enfermagem efetuar a troca em 16/05/2016. Ar condicionado, em 22/04/2016 foi trocado o compressor, capacitor e limpeza da máquina. No dia 13/05/2016 o técnico de refrigeração foi no apartamento e verificou entupimento na tubulação interna que foi desobstruída. Coordenador da empresa esteve hoje no 506 com a usuária (16/05) que confirmou que não está mais tendo nenhum vazamento.

RETORNO AO USUÁRIO: Realizamos nova visita no dia 18/05/2016 e na ocasião desta, averiguamos junto à paciente e sua acompanhante, que os itens 1 e 2 já foram solucionados, quanto ao item 3, orientamos quanto à rotina hospitalar e que esta indagação pode ser feita diretamente ao médico assistente. Reforçamos que a queixa foi levada ao superior do médico para tomar medidas de melhorias. Pedimos desculpas pelo ocorrido e agradecemos a manifestação de ambas.

RECLAMAÇÃO N°: 09 - Memo. N°09/2016

SETOR DE ORIGEM: Internação

DATA: 12/05/2016

NOME USUÁRIO: Maria do Socorro

RECLAMAÇÃO: Conserto da Tv (não funciona). Leito 513.

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Coordenação de Apoio, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Será passado para o setor de manutenção verificar, se realmente estiver com problema, encaminharemos para cotação de conserto.

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 23/05/16, às 12h50min, realizamos contato telefônico à usuária, no qual sua irmã Ivonete atendeu ao telefonema, informando que sua irmã não estava. Foi passado o recado à dona Ivonete sobre o manifesto da usuária. Informando a resposta que tivemos do setor competente:

A responsável do setor comunica que já diagnosticaram todos os defeitos nos equipamentos de TV e já encaminharam ao diretor responsável, o mesmo aguarda a verba de investimento para solucionar esta pendencia(conserto da TV), visando sempre a satisfação do usuário e seu acompanhante. Pedimos desculpas pelo ocorrido e agradecemos sua manifestação.

RECLAMAÇÃO N°: 10 - Memo. N°10/2016

SETOR DE ORIGEM: Internação

DATA: 12/05/2016

NOME USUÁRIO: Cleuma dos Santos C. Alencar – Memo. Nº 10/2016

RECLAMAÇÃO: "...gostaria que as televisões fossem consertadas para entreter os pacientes e que a burocracia para conseguir leito fosse melhor para tentar amenizar a vida dos pacientes."

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Coordenação de Apoio, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Avaliação da manutenção, solicitação para compras cotar orçamentos de conserto.

Com relação aos leitos encaminhada sugestão ao setor competente.

RETORNO AO USUÁRIO: Em visita aos leitos de clínica médica, no dia 19/05/2016, aproveitamos a oportunidade para estar informando à usuária que as TV's serão consertadas ou substituídas após recebimento da verba de investimento e com relação a marcação de consultas, o setor de regulação está organizando os processos e trabalhando para que esta situação seja resolvida. Pedimos desculpas pelo ocorrido e agradecemos sua manifestação.

RECLAMAÇÃO N°: 11 - Memo. Nº11/2016

SETOR DE ORIGEM: Internação

DATA: 12/05/2016

NOME USUÁRIO: Dalila de Nazaré Damasceno Palheta

SUGESTÃO: A reclamação que tenho a fazer é do banheiro, falta uma tampa para o vaso sanitário e barra de ferro para o idoso se apoiar.

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Coordenação de Apoio, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Solicitações encaminhadas à chefia de manutenção.

RETORNO AO USUÁRIO: Em vista aos leitos de clínica cirúrgica, no dia 19/05/2016, aproveitamos a oportunidade para estar informando à paciente que já estão sendo providenciados os assentos dos vasos sanitários e a implantação da barra de ferro será avaliada posteriormente por nossa diretoria. Pedimos desculpas pelo ocorrido e agradecemos sua manifestação.

RECLAMAÇÃO Nº: 12 - Memo. Nº12/2016

SETOR DE ORIGEM: SADT

DATA: 12/05/2016

NOME USUÁRIO: Rosilda Maia

RECLAMAÇÃO: Melhores esclarecimentos em relação ao exame e dúvidas que o paciente vier a ter. Preparo para o procedimento, não consegui entender a escrita estava de forma errada, ou seja, erro de digitação.

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Diretoria executiva/Coordenação da EDA, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: A folha de marcação do exame que o paciente trás ao Jean Bitar, não é marcada no hospital e nem entregamos a mesma (marcação do DERE). Concordo com a usuária sobre a orientação ineficaz sobre o preparo do exame e é por este motivo, ou melhor, um dos motivos que não vejo a hora desta marcação ser de total responsabilidade do Jean Bitar, para assim anexarmos à data do exame uma folha bem explicativa sobre o preparo do mesmo, como fazemos quando entregamos o preparo de colono. Outro agravante é que também nesta folha agendada, não vem a resolução da ANVISA e devido a isto fiz um memo/circular para a diretoria, gerência de enfermagem e Administração do ambulatório, informando esta resolução sobre alguns cuidados que devemos ter para liberar o paciente para realizar o exame.

RETORNO AO USUÁRIO: Tentamos diversas vezes estabelecer contato com a usuária, através do número telefônico fornecido, no entanto não obtivemos êxito (telefone com defeito). O setor competente já está adequando os fluxos necessários para que tenhamos procedimentos dentro do previsto para que o usuário entenda perfeitamente o necessário para os exames.

RECLAMAÇÃO N°: 12 - Memo. Nº15/2016

SETOR DE ORIGEM: Internação

DATA: 13/05/2016

NOME USUÁRIO: Maria da Providência Reis

RECLAMAÇÃO: Gostaria que consertassem o frigobar (509-A).

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Coordenação de Apoio, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Solicitação encaminhada à chefia de manutenção.

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 18/05/2016, realizamos nova visita à paciente no leito e na ocasião da mesma constatamos que a problemática apresentada pela referida paciente em seu registro foi resolvida, tendo como resultado o frigobar trocado. Pedimos desculpas pelo ocorrido e agradecemos sua manifestação.

RECLAMAÇÃO N°: 13 - Memo. Nº18/2016

SETOR DE ORIGEM: SADT

DATA: 13/05/2016

NOME USUÁRIO: Michelle Martins

RECLAMAÇÃO: Houve desencontro de informações de horário. A atendente disse que começariam o atendimento do exame às 8h e outra paciente me disse que começaria as 07h30, segundo informaram para ela. Porém, nos chamaram para subir as 08h30. Não havia também, assento para todas as pessoas. Isso foi um ponto negativo. Acho que faltou um pouco mais de organização para o atendimento e espera para com os pacientes. Achei bom haver ar condicionado e cadeiras confortáveis, apesar de insuficientes no dia de hoje. E fui bem atendida quando solicitada a informação.

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Supervisão de Atendimento, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Esclarecemos que o horário de chamada é de competência do setor de endoscopia, que é feito de acordo com a rotina diária. Estamos aguardando aquisição do mobiliário.

RETORNO AO USUÁRIO: Em 23/05/2016, realizamos contato telefônico com a usuária, para estar informando que o fluxo de atendimento estará sendo ajustado, de forma a não trazer mais transtornos ao usuário. Em relação aos assentos, o hospital está aguardando liberação de verba de investimento para a aquisição de mais assentos. Pedimos desculpas pelo ocorrido e agradecemos sua manifestação.

RECLAMAÇÃO Nº: 14 - Memo. Nº21/2016

SETOR DE ORIGEM: SADT

DATA: 13/05/2016

NOME USUÁRIO: Ivone Moreira

RECLAMAÇÃO: Gostaria que aumentasse a questão dos assentos e verificassem mais a questão dos horários, pois chegamos cedo como o horário marcado e fomos atendidos tarde, para a quantidade de pessoas, o atendimentos poderia ser mais ágil.

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Diretoria Executiva/Coordenação de EDA solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Informo que o setor de EDA está funcionando apenas com 1 sala e 02 aparelhos. E este é o fator agravante na demora ao atendimento. O problema já foi repassado para a gerência de enfermagem e diretoria executiva. Estamos aguardando posicionamento, porém na certeza de que o problema será resolvido da melhor forma possível. E assim daremos um parecer final ao SAU.

RETORNO AO USUÁRIO: Feito contato telefônico à usuária, para estar informando a resposta que tivemos do setor competente e esclarecendo quanto à demora para a realização do exame, devido no momento o hospital só possuir 1 sala e 2 aparelhos, porém segundo a responsável pelo setor, já foi repassada para direção e para a gerência de enfermagem a problemática e estão agilizando a resolutividade, a fim de

contribuir para um atendimento de qualidade ao usuário. Os quantidade de assentos será ampliada, assim que for liberada a verba de investimento.

RECLAMAÇÃO N°: 15 - Memo. Nº22/2016

SETOR DE ORIGEM: Ambulatório

DATA: 13/05/2016

NOME USUÁRIO: Marino Maia

RECLAMAÇÃO: Após sair do bloco cirúrgico e ser levado para a enfermaria onde estava internado, após passar 6 horas, a enfermeira não me permitiu levantar chegando ao ponto de ficar inchado, me causando até hoje consequências. Segundo o médico eu poderia sentar após as 6 horas da cirurgia, fui obrigado a comer deitado. O problema ocorreu dia 4 (noite). Já fiz 2 cirurgias nessa instituição na 1ª (janeiro/15), também tive problema, o soro foi suspenso por conta própria da enfermeira só porque eu reclamei que o soro não estava na veia, era para tomar 2 soros e não cheguei a tomar nem ½ soro.

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Gerência de Enfermagem, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Diante do exposto pelo usuário, quanto à conduta da enfermeira do plantão noturno (04/05/16), procurarei apurar fato junto à equipe de Enfermagem do referido turno e data e tomar as devidas providências.

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 24/05/2016 às 13h07min, realizamos contato telefônico ao usuário em questão, para estar informando a resposta que tivemos do seu manifesto. Esclarecemos ao usuário que a gerência de enfermagem irá apurar os fatos do referido turno e data citado em seu manifesto, para as devidas providências.

RECLAMAÇÃO N°: 16 - Memo. Nº23/2016

SETOR DE ORIGEM: Sala

DATA: 16/05/2016

NOME USUÁRIO: Rosilene Cunha de Lima – Memo. Nº 23/2016

RECLAMAÇÃO: Viemos falar com a assistente social, mas falaram que a assistente social não está mais atendendo, a gente só queria as xérox dos exames que se encontram nesse hospital. Estamos esperando essa cirurgia há 6 meses . Foi pela manhã. Cirurgia de vesícula.

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Diretoria Executiva, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: No momento em que esta senhora compareceu, as recepcionistas estavam orientadas que o atendimento social estaria suspenso no momento, porém seriam atendidos os casos mais urgentes, pois eu estaria fazendo levantamento das AIH'S que foi pedido de urgência pela Lauriane e a mesma sabia que o atendimento seria "suspenso" e os casos que pudessem esperar voltassem no dia seguinte ou no período vespertino.

No dia 18/05/16, compareceu a Srª. Maria Raimunda, para resgatar o pré-operatório, este teria sido entregue neste hospital no dia 29/02/2016 e não há 6 meses como está no relato deste memorando.

RETORNO AO USUÁRIO: Conforme a resposta do setor competente e registro em protocolo, a Srª. Rosilene Cunha de Lima recebeu os seus exames pré-operatórios no dia 18/05/2016.

Realizamos confirmação por telefone e na ocasião deste contato, pedimos desculpas pelo ocorrido e agradecemos a sua manifestação.

RECLAMAÇÃO N°: 17 - Memo. Nº25/2016

SETOR DE ORIGEM: SADT

DATA: 16/05/2016

NOME USUÁRIO: Milena Santos da Silva

RECLAMAÇÃO: É preciso resolver sobre o mau cheiro nos corredores, proveniente sem dúvida do lixo hospitalar.

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Coordenação de Apoio/ Supervisão de Higienização, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: No meu ponto de vista, a solução seria ter um expurgo em cada andar, tanto o lixo patológico como o de resíduo fica dentro do container nas escadas e temos dois furados, também sai um mau cheiro dos esgotos do 6º andar, a solução também poderia verificar as tubulações e os colaboradores recolhem os lixos que estão nas escadas entre 11h30min em diante, muitas vezes os acompanhantes colocam restos de comida nas lixeiras estragadas e temos que providenciar containers novos, devido os velhos estarem furados e escorrer o chorume.

Vamos conversar com a supervisão de manutenção e higienização para averiguar quais medidas tomadas para a solução do problema supra citado.

RETORNO AO USUÁRIO: Em contato telefônico com a usuária, no intuito de sempre garantir a satisfação do pacientes e seu acompanhante, informamos que já estão sendo tomadas as providências para a problemática referente ao mau cheiro. A responsável pelo setor irá notificar à Manutenção a fim de ser averiguada a causa e a solução para essa situação. Pedimos desculpas pelo ocorrido e agradecemos sua manifestação.

RECLAMAÇÃO Nº: 18 - Memo. Nº28/2016

SETOR DE ORIGEM: SADT

DATA: 16/05/2016

NOME USUÁRIO: Florisumília Almeida

RECLAMAÇÃO: O corredor do consultório de exame de endoscopia estava com cheiro de comida estragada.

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Coordenação de Apoio/ Supervisão de Higienização, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: No meu ponto de vista, a solução seria ter um expurgo em cada andar, tanto o lixo patológico como o de resíduo fica dentro do container nas escadas e temos dois furados, também sai um mau cheiro dos esgotos do 6º andar, a solução também poderia verificar as tubulações e os colaboradores recolhem os lixos que estão nas escadas entre 11h30min em diante, muitas vezes os acompanhantes colocam restos de comida nas lixeiras estragadas e temos que providenciar containers novos, devido os velhos estarem furados e escorrer o chorume.

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Gerência de Enfermagem, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Diante deste relato, comunico que a respeito da demora do recebimento de medicação, já estamos em alinhamento de processos e fluxos com equipe da farmácia para resolução da problemática.

RETORNO AO USUÁRIO: Em contato telefônico no dia 20/05/2016, às 13h51min, em resposta a sua manifestação, comunicamos o usuário que a enfermagem e a farmácia estão revendo o fluxo de solicitação de medicação para agilizar o processo. Pedimos desculpas pelo ocorrido e agradecemos sua manifestação.

RECLAMAÇÃO N°: 22 - Memo. Nº34/2016

SETOR DE ORIGEM: Internação

DATA: 16/05/201

NOME USUÁRIO: João de Jesus Viana Teles

RECLAMAÇÃO: Estamos sendo bem assistidos pelos médicos e enfermeiros e outros profissionais, somente uma osb: O quarto onde estamos há 4 dias, a televisão está com problemas, precisamos que resolva esse pequeno problema, pois não sabemos por quanto tempo vamos precisar ficar!

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Coordenação de Apoio, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Encaminhado para supervisão de manutenção.

RETORNO AO USUÁRIO: Em visita aos leitos de clínica médica, no dia 19/05/2016, aproveitamos a oportunidade para estar informando ao paciente que o setor de manutenção está fazendo o levantamento dos aparelhos que estão com defeito, para quando for liberada a verba de investimento, procederem com os consertos. Pedimos desculpas pelo ocorrido e agradecemos sua manifestação.

RECLAMAÇÃO N°: 23 - Memo. N°35/2016

SETOR DE ORIGEM: SADT

DATA: 17/05/2016

NOME USUÁRIO: José Fernando Castro

RECLAMAÇÃO: Só não fiquei satisfeito com o horário para fazer o exame (endoscopia). Chegamos as 6h30min, só fomos para o atendimento as 08h.

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Diretoria Executiva/EDA, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Informo que em reunião coma gerência de enfermagem (Enfª. Solange) e gerência geral de enfermagem (prof.Sérgio), ficou acordado que o horário da equipe técnica ficaria de oito horas e que iniciaria as 08h, porém informo que a administrativa Jéssica, que inicia as 07h40min para agilizar a parte burocrática. Porém em conversa com o Dr. Adler (chefe da equipe médica do setor) será proposto junto à diretoria, a possibilidade de mais técnicos para iniciar as 07h ou avaliar a melhor solução para benefício do INDSH junto com o usuário.

RETORNO AO USUÁRIO: Usuário não forneceu telefone para contato. Porém ressaltamos que o responsável pelo setor de endoscopia, irá propor à direção, alteração no horário de início da jornada de trabalho dos técnicos de enfermagem, a fim de melhor atender a demanda.

RECLAMAÇÃO N°: 24 - Memo. N°36/2016

SETOR DE ORIGEM: Internação

DATA: 17/05/2016

NOME USUÁRIO: Carla Tatiane da Silva Gomes

RECLAMAÇÃO: Estou há 11 dias aqui no hospital, não vejo muitos motivos para reclamar, só tenho a agradecer a Deus e a todos vocês pelo atendimento. Aqui vocês pedem opinião e nós daremos. Só quero que vocês troquem aqui no 506-B o colchão que já está muito usado, portanto estão doendo muito as minhas costas e ficarei muito

grata se vocês trocarem. E essa cadeira que o acompanhante descansa minha mãe quase cai ontem dela.

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Gerência de Enfermagem, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: De acordo com o relato e necessidade da usuária, entraremos em contato com a Coordenação de Apoio e Setor de Patrimônio para substituição do colchão da cama. Informamos que as poltronas para acompanhantes já estão sendo substituídas por outras, na medida do possível. A previsão de que todas as poltronas sejam reformadas e fiquem em bom estado para uso.

RETORNO AO USUÁRIO: Em visita aos leitos de clínica médica, no dia 19/05/2016, às 17h10min, aproveitamos a oportunidade para estar informando à paciente e ao acompanhante que o setor responsável irá fazer as substituições dos itens reclamados, na medida do possível. Pedimos desculpas pelo ocorrido e agradecemos sua manifestação.

RECLAMAÇÃO N°: 25 - Memo. Nº37/2016

SETOR DE ORIGEM: Internação

DATA: 17/05/2016

NOME USUÁRIO: Ricardo Vaz Monteiro

RECLAMAÇÃO: Bom a minha reclamação não são muitas, só mesmo acho que falta um pouco mais de educação para tratar a gente, é algumas moças da recepção, digo algumas, não são todas.

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Supervisão de Atendimento, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Iremos averiguar o ocorrido, mas ressaltamos já nos antecipamos em informar que na reunião mensal da equipe, iremos pontuar a excelência no atendimento, para que não tenhamos novas queixas com o mesmo teor.

Impede salientar que fica difícil uma orientação individual, uma vez que o usuário não menciona nomes, nem turno do colaborador. À disposição.

RETORNO AO USUÁRIO: Feito contato telefônico ao usuário, para informar que nossa supervisão de atendimento já está ciente sobre o ocorrido e nossos colaboradores já estão sendo orientados para que não ocorra mais nenhum episódio como esse. Pedimos desculpas pelo ocorrido e agradecemos sua manifestação.

RECLAMAÇÃO N°: 26 - Memo. Nº38/2016

SETOR DE ORIGEM: Ambulatório

DATA: 18/05/2016

NOME USUÁRIO: Edi Benedita Moraes Barra

RECLAMAÇÃO: Acho que deveria melhorar mais um pouco a recepção, pois tem um funcionário que é muito grosso e ninguém aqui está pedindo favor pois todos nós pagamos nossos impostos e queremos ser bem atendido. Obs: Não são os gêmeos, é um rapaz moreno. Minha mãe ficou internada aqui e foi atendida. Obrigada.

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Supervisão de Atendimento, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Iremos conversar com o colaborador para apurar os fatos, visando a melhoria do atendimento.

RETORNO AO USUÁRIO: Realizei contato telefônico a usuária, onde informamos que a nossa supervisão de atendimento já está ciente do ocorrido e irá conversar com os colaboradores para que haja um atendimento de ótima qualidade, visando sempre a satisfação do usuário.

RECLAMAÇÃO N°: 27 - Memo. Nº39/2016

SETOR DE ORIGEM: Ambulatório

DATA: 18/05/2016

NOME USUÁRIO: Monike Rosyanne Paiva

RECLAMAÇÃO: Ao meu parecer precisa ser esclarecida a hora certa que o médico vai atender, porque na ficha está um horário e o atendimento vai começar só depois de 3 a 4 horas. Hora: 8h30min, endócrino – Amanda.

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Supervisão de Atendimento, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Informaremos a médica a respeito, mas ressaltamos que as vezes os médicos atendem intercorrências de pacientes internados neste ou outro hospital e as vezes atrasam o início do atendimento.

RETORNO AO USUÁRIO: Realizamos contato telefônico à usuária, para estar justificando que a médica muitas vezes atende intercorrências de pacientes internados neste ou em outro hospital e ocasionado assim atraso no início do atendimento. Pedimos desculpas pelo ocorrido e agradecemos sua participação, digo, manifestação.

RECLAMAÇÃO N°: 28 - Memo. Nº40/2016

SETOR DE ORIGEM: SADT

DATA: 18/05/2016

NOME USUÁRIO: Cleia Maria Gonçalves

RECLAMAÇÃO: No caso da endoscopia, tem que ser mais agilizado, a demora é demais, ser mais moderno, tem muita gente trabalhando e até atrapalha.

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Diretoria Executiva/Coordenação do SADT, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Informo que o setor de EDA está apenas com uma sala funcionando com dois aparelhos, sendo 01 endoscópico e 01 colono infantil para realizar os procedimentos e a demanda agendada. A falta de mais aparelhos é que está prejudicando na demora do atendimento. A gerência de enfermagem e o Sr. Giovani Merenda (diretor executivo) já estão cientes do fato. E na certeza que esta diretoria resolverá o problema da melhor forma possível.

RETORNO AO USUÁRIO: Entramos em contato telefônico com a usuária, através do número fixo fornecido pela mesma e fomos informados por quem atendeu que seria engano, ficando assim sem ser repassada a resposta que tivemos do setor competente, referente ao seu manifesto. Porém é importante salientar que a demora se dá por conta de dispormos de apenas 1 sala, porém o setor competente, já está estudando a possibilidade de ampliação da estrutura, junto à diretoria.

RECLAMAÇÃO N°: 29 - Memo. Nº41/2016

SETOR DE ORIGEM: Alta Hospitalar

DATA: 19/05/2016

NOME USUÁRIO: Maria Luzia dos Santos Pereira

RECLAMAÇÃO: Eu gostaria que vocês revisassem em relação ao turno da noite no posto de enfermagem, pois os mesmos deixaram muito a desejar, em caso, quando chamamos nunca vem ver o que queremos, só fazem a medicação e vão embora. Não vem nem ver se acabou o soro ou não. A reclamação é só do posto de enfermagem da noite, os demais estão de parabéns.

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Gerência de Enfermagem, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: De acordo com o relato da usuária quanto à demora no atendimento das solicitações à equipe de Enfermagem, informo que em virtude do número, ainda, insuficiente de Técnicos de Enfermagem nas equipes dos noturnos, poderá estar havendo algum atraso nos atendimentos. Ressalto que já estamos tentando resolver a problemática junto à Gerência de Enfermagem e Direção deste hospital, com novas contratações.

RETORNO AO USUÁRIO: Contactamos, por meio de ligação telefônica para a usuária, sendo notificada a sua irmã, Srª. Jacyrene, sobre a dificuldade de pessoal para atender a demanda da noite, porém essa dificuldade já está sendo revista, no qual está sendo solicitada a contratação de novos técnicos de enfermagem e em breve esse problema será sanado, bem como lhe informamos, que a gerência do setor, irá intensificar a qualidade no atendimento.

RECLAMAÇÃO N°: 30 - Memo. Nº42/2016

SETOR DE ORIGEM: Internação

DATA: 17/05/2016

NOME USUÁRIO: Rebeca Cristina

RECLAMAÇÃO: A TV do Aptº. 412 não está funcionando.

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Coordenação de Apoio, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Estamos em fase de levantamento de todas as Tv's que estão com problemas para solicitarmos ao setor de compras, cotações para conserto.

RETORNO AO USUÁRIO: Realizamos contato telefônico à usuária, onde informamos que já estão realizando o levantamento de todas as televisões para conserto, assim que for liberada a verba de investimento. Pedimos desculpas pelo ocorrido e agradecemos sua manifestação.

RECLAMAÇÃO N°: 31 - Memo. Nº43/2016

SETOR DE ORIGEM: Internação

DATA: 19/05/2016

NOME USUÁRIO: Maria José do Espírito Santo

RECLAMAÇÃO: Tem uma goteira em cima do leito 308-A. Banheiro com odor forte.

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Coordenação de Apoio, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Queixas de manutenção encaminhadas ao Supervisor de Manutenção para providências cabíveis dentro do cronograma de trabalho do setor.

RETORNO AO USUÁRIO: Realizamos contato telefônico à usuária onde informamos que nossa supervisão de manutenção já está ciente da problemática e estão sendo

providenciados os reparos no leito em questão. Pedimos desculpas pelo ocorrido e agradecemos sua manifestação.

RECLAMAÇÃO Nº: 32 - Memo. Nº44/2016

SETOR DE ORIGEM: Internação

DATA: 20/05/2016

NOME USUÁRIO: Gleyson José M. Ribeiro

RECLAMAÇÃO: No dia 19/05/2016, por volta das 17h15min, enquanto saímos do quarto para caminhar, conforme orientação médica, ao retornarmos ao quarto, por volta das 17h30min, notamos a falta de um celular, o qual ficou em cima da cama. Gostaria se possível ver o registro da câmera que fica no corredor do 3º andar, quarto 305.

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Diretoria Administrativa, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: As imagens mostram o porteiro entrando no apartamento, porém não podemos comprovar o furto. Todos os porteiros foram orientados a não entrarem nos quartos quando o mesmo estiver vazio.

RETORNO AO USUÁRIO: AS 12h no dia 08/06/16, estabelecemos contato telefônico com a Srª. Laryssa, no intuito de comunicá-la que as imagens foram visualizadas, porém não há comprovação cabal para afirmarmos que houve o furto do seu aparelho celular. No entanto, após a indagação da mesma acerca de quem aparece nas imagens entrando no apartamento no horário que ela mencionou em seu manifesto e como proceder para ter acesso a essa imagem, respondemos que foi visto nesse período, a entrada de um colaborador do hospital, pois no horário mencionado é realizada a ronda pelos nossos agentes de portaria, a fim de orientar aos visitantes remanescentes que o horário de visita se encerrou e complementamos a orientação informando-a que para o fornecimento das imagens é necessário que ela faça um B.O em uma delegacia e posteriormente haja requisição do delegado de polícia ou uma determinação judicial direcionada para o hospital. Pedimos desculpas pelo ocorrido e agradecemos sua manifestação.

RECLAMAÇÃO Nº: 33 - Memo. Nº45/2016

SETOR DE ORIGEM: SADT

DATA: 20/05/2016

NOME USUÁRIO: Sandra da Silva

RECLAMAÇÃO: Quero reclamar a respeito de um rapaz, deve ser funcionário que fica na entrada do hospital. Estávamos olhando o espaço AVAO e ele veio em direção a nós, pedindo que não ficássemos naquele espaço, pois estávamos impedindo que a porta automática ficasse fechada, dizendo que o calor do nosso corpo ocasionava tal situação, falei para ele que a porta estava aberta, pois havia fluxo de pacientes constante e nós estávamos do lado e não na frente. Achei um absurdo esse tipo de comentário. Depois a senhora que fica no elevador também foi de uma falta de educação. Comentei que antes nós entrávamos por outro elevador e ela responde ríspida: "agora é por aqui".

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Supervisão de Atendimento, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Esclarecemos que a orientação foi adequada, a porta realmente tem sistema automático e o elevador de serviço é uso exclusivo de serviços. À disposição.

RETORNO AO USUÁRIO: Feito contato telefônico à usuária, para estar informando que nossa supervisão de atendimento está ciente do ocorrido e esclarece que realmente a porta de entrada da recepção tem sistema automático e o referido elevador é de uso exclusivo dos serviços, mas que nossos colaboradores já estão sendo orientados para melhor atender os usuários.

RECLAMAÇÃO Nº: 34 - Memo. Nº46/2016

SETOR DE ORIGEM: Internação

DATA: 20/05/2016

NOME USUÁRIO: Maria José do Espírito Santo Morais

RECLAMAÇÃO: PacienteMaria José do Espírito Santo Morais foi chamada pelo hospital Jean Bitar para uma cirurgia de troca de tela, está internada há 10 dias, viemos do interior, no dia marcado para a cirurgia, o doutor Ivanildo desmarcou a cirurgia. A pacientes permanece internada, novamente foi marcada para o dia 20/05, mas o doutor Felipe passando a visita, falou que não haveria a cirurgia novamente e que vai dar alta à paciente.Gostaríamos de uma providência pois não tem a mínima condição que um hospital chame o paciente para um procedimento sem que tenha o material necessário. Queremos providências, Já. Pois as nossas condições são poucas, não podemos estar gastando sem ter como. Somos de Capanema, não temos parente aqui. Médica Drª. Carolina Beckman.

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Diretoria Executiva/Bloco Cirúrgico/ Médica, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: A medida adotada foi solicitação de compra da tela de vieryl. Passo a informação para Drª. Carolina Beckmam tomar conhecimento da manifestação da cliente.

O material pedido para a paciente não é padrão do SUS, nem da instituição por ser de alto custo, a mesma estava ciente desde o ambulatório que a tela não era padrão. O hospital, após a internação da paciente, não mediu esforços para conseguir o material de alto custo. Infelizmente foi necessário um processo administrativo para a compra do mesmo. Fizemos o melhor procedimento para a paciente.

RETORNO AO USUÁRIO: Feito contato telefônico à usuária, pois a mesma não mais se encontrava internada na clínica cirúrgica. Em conversa com a filha da Dona Maria José, dona Rosiane, fomos informados que sua mãe já havia realizado a cirurgia e estava tudo bem e agradeceu por tudo que foi feito para sua mãe. Nós do SAU pedimos desculpas pela demora da realização da cirurgia, mas que por não ser padrão do SUS o referido material, foi necessário um processo administrativo para a compra do mesmo.

RECLAMAÇÃO N°: 35 - Memo. Nº47/2016

SETOR DE ORIGEM: SADT

DATA: 20/05/2016

NOME USUÁRIO: Laudicélia Vieira

Rua Jeronimo Pimentel, nº 543
Belém/PA
CEP: 66055-000
TEL. (91) 3239-3800 – Fax: (91) 3239-3833
sau.@indsh.org.br

RECLAMAÇÃO: O horário de atendimento deveria ser respeitado, pois o paciente vem no horário certo e é atendido com atrasos.

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Diretoria executiva/Coordenação da EDA, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Infelizmente como já disse, não somos nós que estamos agendando os exames de EDA (ainda!). A marcação do DERE segue um agendamento de horário a partir das 06h30min, o que não é nossa realidade no setor, pois os pacientes começam a serem liberados para subir para a endoscopia as 07h30min, já que o horário dos técnicos é de 8horas, começando, digo, por ser carga horária de 8horas, eles começam as 08h00 da manhã. Informo também que os mesmos são liberados para subir pela recepção por ordem de chegada, mas a equipe médica de forma correta, juntamente com a equipe de enfermagem, precisa avaliar as prioridades dos pacientes e isto muita vez não não é compreensível por alguns usuários, por mais que eu explique aos mesmos. Pois sabemos que por lei devemos priorizar alguns casos. E por este motivo, será colocado no setor as prioridades de atendimento, segundo a lei, para ser visível a todos, com autorização e conhecimento desta diretoria e gerência de enfermagem.

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 08/06/16,realizamos contato telefônico à usuária, onde foi repassado a resposta sobre seu manifesto para o Sr. Jean (parente). Mediante a resposta que tivemos do setor competente, informamos que por não sermos nós que agendamos os exames de EDA, mas sim o DERE, é repassado aos usuários na marcação, que o horário de atendimento se dá a partir das 06h30min, mas na verdade nosso atendimento para a realização do exame começa a partir das 08h00. Pedimos desculpas, mas informamos que quando a marcação for pelo hospital, atentaremos sobre o referido horário. Informamos também que já estão sendo analisados alguns casos para a prioridade, conforme diz a lei. A gerência de enfermagem está ciente sobre o caso e está analisando a melhor forma possível para satisfazer os usuários.

RECLAMAÇÃO N°: 36 - Memo. Nº48/2016

SETOR DE ORIGEM: Internação

DATA: 23/05/2016

NOME USUÁRIO: Maria Cardoso Leão

RECLAMAÇÃO: Solicito manutenção na central de ar, pois o mesmo não gela. Assim como os assentos que servem também como dormitório para os acompanhantes, ou seja, cama, estão sucateados e em péssimas condições de uso.

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Coordenação de Apoio, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Já foi solicitado nesta data (23/05/2016) a verificação do problema da Central de Ar. Os estofados estão em fase de cotação para substituição dos que estão rasgados.

RETORNO AO USUÁRIO: Em 06/06/16 entramos em contato telefônico com a usuária através do número do celular fornecido pela mesma e fomos informados por quem atendeu que seria engano, ficando assim sem ser repassada a resposta que tivemos do setor competente, referente ao seu manifesto. Porém é importante salientar que após a liberação da verba de investimento, na medida do possível, esses item serão reparados.

RECLAMAÇÃO N°: 37- Memo. Nº51/2016

SETOR DE ORIGEM: Ambulatório

DATA: 23/05/2016

NOME USUÁRIO: Mário Celso de Couto Dias

RECLAMAÇÃO: Deixei um óculos de grau no Aptº 313 (confirmar) que fiquei internado para cirurgia de hérnia inguinal, procurei o hospital para informações, mas o descaso foi total, enfim, fiquei sem os óculos. Entrada: 05/05/16. Saída: 07/05/16.. 412 não está funcionando.

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Coordenação de Apoio, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Devido tempo de registro da queixa e sem referência de horário e local que foi atendido com descaso, impossibilita nossa manifestação a respeito. Mas vamos orientar a equipe de rouparia e higienização a respeito do ocorrido.

RETORNO AO USUÁRIO: Feito contato telefônico ao usuário, onde informamos que por motivo de demora em registrar a reclamação e também da ausência de referência do horário e local do esquecimento, bem como do momento exato em que foi tratado com descaso, ficamos impossibilitados de tomarmos alguma providência. Orientamos também que o hospital não tem como se responsabilizar pelos pertences dos nossos usuários, porém os colaboradores que compõem a hotelaria, serão informados a darem uma atenção melhor nos quartos, na ocasião das altas hospitalares. Pedimos desculpas pelo ocorrido e agradecemos sua manifestação.

RECLAMAÇÃO N°: 38 - Memo. Nº52/2016

SETOR DE ORIGEM: Internação

DATA: 23/05/2016

NOME USUÁRIO: Carla Tatiane Gomes

RECLAMAÇÃO: Eu Carla Tatiane a presença da nutricionista urgente, pois estou com dificuldades muito grande de me alimentar. Há 6 dias não consigo mais comer essa comida que estão oferecendo. Gostaria de falar com a nutricionista, para ela poder ver uma possibilidade de trocar meu cardápio, sendo que a sopa eu consigo tomar. Somente a sopa. Grata. Carla Gomes!

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando ao SND, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Diante do exposto pela usuária em relação à assistência nutricional, há um protocolo de visitas diárias para os pacientes que estão alimentando-se por via oral. A nutricionista responsável pelo andar realizou a visita com a usuária e no momento não informou nenhuma intercorrência em relação a sua

alimentação. Oriento que toda vez que houver alguma intercorrência, que o usuário informe à enfermagem, que a mesma aciona a Nutrição. Estamos à disposição.

RETORNO AO USUÁRIO: Feito contato telefônico à usuária, onde informamos a resposta de seu manifesto. O serviço de Nutrição passa diariamente aos leitos para estar realizando a assistência nutricional aos pacientes que estão se alimentando via oral, pode ter ocorrido no seu caso um desencontro da visita da nutricionista. Usuária informou que a nutricionista já havia ido até ela para conversar sobre sua alimentação adequada. Pedimos desculpas pelo ocorrido e agradecemos sua manifestação.

RECLAMAÇÃO N°: 39 - Memo. N°56/2016

SETOR DE ORIGEM: Alta Hospitalar

DATA: 23/05/2016

NOME USUÁRIO: Dalila de Nazaré Damasceno Palheta

RECLAMAÇÃO: A reclamação é em relação ao vaso sanitário que não possui assento e após o banho o banheiro ficar molhado. Fazer reparos nas goteiras do quarto.

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Coordenação de Apoio, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Com relação às "goteiras", são infiltrações provenientes da tubulação saturada das centrais de ar condicionado. Em vários setores do hospital acontece esse tipo de infiltração. A equipe de manutenção já solicitou a cotação do material para início das reparações desses forros.

Já foram comprados alguns assentos para vasos sanitários e nesta data – 24/05/16- solicitamos a supervisão de manutenção, para repor no referido apartamento.

RETORNO AO USUÁRIO: Realizamos contato telefônico à usuária, sendo informada que os responsáveis já estão cientes da problemática e estão solicitando a cotação do material para início dos reparos, sobre a questão da tampa do vaso sanitário, o problema já foi solucionado.

RECLAMAÇÃO N°: 40 - Memo. N°58/2016

SETOR DE ORIGEM: Ambulatório

DATA: 24/05/2016

NOME USUÁRIO: Mercias dos Santos

RECLAMAÇÃO: Os funcionários da recepção tratam os pacientes com indiferença. A quantidade de fichas que são 2 para psicólogo, deveria ser maior. Pacientes que precisam ficar de um dia para o outro e não tem lugar adequado. A marcação de consulta de remarcação que tá suspensa nesse semestre. Marcação de exames que são em dias diferentes da semana. Deveria ser trocada a equipe de funcionários, pois já estão exercendo a mesma função diária há muitos anos e tratam os pacientes de qualquer jeito. Que fosse maior o número de fichas para que os pacientes não precisassem passar a noite na rua em frente ao hospital. Ou se for o caso que o hospital acomode o paciente para garantir a integridade física do mesmo. Se está suspensa aa marcação ou remarcação, a culpa não é do paciente, tão logo é obrigação do hospital informar para o paciente o dia que já está disponível e não o paciente ficar correndo atrás para ligar. Quanto a marcação de exame, deveria ser todos os dias, independente da especialidade, pois muitos pacientes moram longe e não tem condições financeiras para tá pagando passagens e colocando crédito no celular. Muitos moram nos interiores ou outras cidades e não recebem benefícios ou ajuda de custo, como eu..

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Supervisão de Atendimento, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Esclarecendo que as agendas de especialidades respeita uma data específica previamente estabelecida com a direção/chefia/médicos e distribuídas de segunda a sexta, visando atender a demanda interna e externa, de acordo com cotas estipuladas pela SESPA. Fica inviável a marcação de todas as especialidades no mesmo dia, uma vez que não temos a disponibilidade diária dos mesmos. Com relação a equipe de atendimento, iremos averiguar o ocorrido, visando a melhoria do atendimento. À disposição.

RETORNO AO USUÁRIO: Feito contato telefônico ao usuário, para estar esclarecendo algumas insatisfações: 1ª. Informamos que a nossa supervisão de atendimento está ciente e irá averiguar o ocorrido e orientar a equipe de atendimento para um melhor atendimento. 2º. Informamos que fica inviável a marcação de consultas de todas as especialidades para o mesmo dia, devido a indisponibilidade diária dos mesmos. 3º. Informamos que não precisa vir de um dia para o outro para conseguir sua consulta, basta vir de 07h00 as 18h00, ou ligar para saber se a agenda da referida especialidade está aberta para marcação e que as agendas das especialidades respeitam uma data específica, previamente estabelecida pela direção/chefia/médicos. Pedimos desculpas pelo ocorrido e agradecemos sua manifestação.

RECLAMAÇÃO Nº: 41 - Memo. Nº63/2016

SETOR DE ORIGEM: Internação

DATA: 27/05/2016

NOME USUÁRIO: Orlando Andrade da Silva

RECLAMAÇÃO: Fiquei insultada por ontem as 21h10min eu fui tentar comprar um lanche na frente do hospital e fui impedida na frente do hospital, me senti presa, encarcerada, trabalho e não tenho horário, sou autônoma, tô horrorizada, aqui não é cadeia, se eu saísse não poderia voltar e entrar.

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Supervisão de Atendimento, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Estamos em fase de levantamento de todas as Tv's que estão com problemas para solicitarmos ao setor de compras, cotações para conserto.

RETORNO AO USUÁRIO: Feito contato telefônico a Dona Cinara Moraes, filha do usuário do 507-A, que no momento das visitas ao paciente, fomos informados que quem fica com o mesmo é um cuidador. Em conversa coma Dona Cinara para esclarecer o ocorrido, informamos que a nossa supervisão de atendimento está ciente sobre o fato relatado e já está orientando os nossos colaboradores para que melhor

atendam nossos usuários e acompanhantes. Pedimos desculpas pelo ocorrido e agradecemos sua manifestação.

RECLAMAÇÃO N°: 42 - Memo. Nº64/2016

SETOR DE ORIGEM: Internação

DATA: 27/05/2016

NOME USUÁRIO: Edna Maria Lemos da Silva

RECLAMAÇÃO: Bom dia! Venho através desta, reclamar a falta de fisioterapeuta na enfermaria, já que há pacientes com necessidades de assistência de fisioterapia. Minha mãe encontra-se neste hospital há 2 meses e 14 dias internada com síndrome de Guilhan-Barré, sendo que a mesma passou 2 meses no CTI, após alta do mesmo, ela se encontra no aptº 513 com a televisão sem funcionar e o principal ensejo a falta de fisioterapeuta, onde já foi solicitado há 2 semanas. A paciente encontra-se com dificuldades de se movimentar, devido a sequela da doença, necessitando então acompanhamento de um fisioterapeuta. Gostaria de saber, o porquê a demora desse profissional tão importante, neste lugar de grande porte, com equipe altamente qualificada, deixando a desejar, pois pagamos impostos para sermos melhor atendidos nos postos públicos e infelizmente passamos por este descaso. Favor solicito imediata resposta! Fisioterapeuta porque não há, para enfermaria? E quando virá? Obrigada pela atenção e compreensão!

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Diretoria Executiva/Fisioterapia, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Em resposta à solicitação, justifico a ausência do profissional, pois não temos o mesmo nas enfermarias. Reforço que desde o dia 06/06/16, estamos temporariamente com um profissional para estar cobrindo este setor.

RETORNO AO USUÁRIO: Em vista aos leitos de clinica médica, aproveitamos a oportunidade para informar a paciente e seu acompanhante, que já estamos com o profissional de fisioterapia no hospital desde o dia 06/06/16. Em conversa com a usuária, fomos informados Pela mesma, que o fisioterapeuta já havia ido fazer a visita a

ela, sendo avaliada pelo mesmo e informado que devido ter sido submetida a um procedimento, não poderia começar as sessões.Pedimos desculpas pela demora do profissional, mas que estamos à disposição caso precisar.

RECLAMAÇÃO N°: 43 - Memo. Nº65/2016

SETOR DE ORIGEM: Ambulatório

DATA: 27/05/2016

NOME USUÁRIO: Manoel Olices Cardoso da Gama

RECLAMAÇÃO: Maior rapidez na marcação dos exames que geralmente são muito demorados, cerca de 1 mês.

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Supervisão de Atendimento, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Esclarecemos que alguns exames necessitam da autorização do DERE/Sesma.

RETORNO AO USUÁRIO: Realizamos inúmeras vezes tentativas de contato telefônico ao usuário, para informá-lo que a demora se dá devido alguns exames precisarem da autorização da regulação da Sesma. Porém por motivo do número fornecido pelo mesmo apresentar problemas, não foi repassada a resposta que tivemos do setor competente.

RECLAMAÇÃO N°: 44 - Memo. Nº66/2016

SETOR DE ORIGEM: Ambulatório

DATA: 27/05/2016

NOME USUÁRIO: Tássia Danielle de castro Silva

RECLAMAÇÃO: Só o agendamento para consulta que é um pouco demorado, já estou aguardando há 1h30min só para agendar. Mas todas as outras vezes que preciso e quando estive internada me surpreendi pelo atendimento de boa qualidade, obrigada.

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Supervisão de Atendimento, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Esclarecemos que devido a implantação do novo sistema de atendimento no ambulatório é necessário que seja feito novo cadastro de todos os pacientes, por esse motivo o atendimento está sendo mais lento. Ressaltamos que esse novo sistema é para simplificar, facilitar, agilizar o atendimento.

RETORNO AO USUÁRIO: Feito contato telefônico à usuária, informando que no dia do seu agendamento de consulta, começamos a cadastrar os pacientes no novo sistema de atendimento do ambulatório, ocasionando a lentidão no atendimento. Ressaltamos que o novo sistema facilitará e será mais ágil o atendimento. Pedimos desculpas pelo ocorrido e agradecemos sua manifestação.

RECLAMAÇÃO N°: 45 - Memo. Nº67/2016

SETOR DE ORIGEM: Internação

DATA: 27/05/2016

NOME USUÁRIO: Elessandra da Silva Pimenta

RECLAMAÇÃO: Às vezes a alimentação chega fria.

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Coordenação do SND, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Diante do exposto pela usuária, o SND deste hospital acolhe sua reclamação e fará com que esse episódio não se repita novamente, tomaremos as devidas providências de modo que seja sanada essa situação. Contamos com sua compreensão e estamos à disposição.

RETORNO AO USUÁRIO: Feito contato telefônico, informamos a usuária que o episódio sobre sua alimentação chegar fria não acontecerá mais e que também não ocorrerá com nenhum outro usuário. Pedimos desculpas pelo ocorrido e agradecemos sua manifestação.

RECLAMAÇÃO N°: 46 - Memo. N°69/2016

SETOR DE ORIGEM: Ambulatório

DATA: 30/05/2016

NOME USUÁRIO: Francinete Nazaré do Nascimento

RECLAMAÇÃO: A infra estrutura da sala de espera não comporta a quantidade de pessoas (pacientes e acompanhantes). A manutenção da porta automática é um ponto importante, pois com abertura manual, as pessoas esquecem corriqueiramente a porta aberta o que permite a circulação de ar quente, causando desconforto aos usuários e funcionários e gasto excessivo de energia elétrica (desperdício).

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Coordenação de Apoio, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Estamos tentando organizar melhor a sala de espera, mas a estrutura e mobiliário aguardam verba de investimento. O prédio tem uma sequência de manutenções aguardando verba, cronograma, material...Na medida do possível vamos solucionando cada item. Existem prioridades, C.T.I e equipamentos vitais ao funcionamento, mas assim que possível estaremos solucionando o problema desta porta.

RETORNO AO USUÁRIO: Feito contato telefônico à usuária para estar informando a resposta da coordenação de apoio. Em conversa, explicamos que estamos organizando melhor a sala de espera para melhor atendê-los, mas que alguns pontos por se tratarem de investimento, aguardaremos o cronograma que seguimos, para a realização. Pedimos desculpas pelo ocorrido e agradecemos sua manifestação.

RECLAMAÇÃO N°: 47 - Memo. N°70/2016

SETOR DE ORIGEM: Internação

DATA: 30/05/2016

NOME USUÁRIO: Silvio Antonio da Costa – Memo. Nº 70/2016

RECLAMAÇÃO: Infiltração no banheiro fluindo para o quarto, deixando o piso úmido todo período de banho.

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Coordenação de Apoio, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Todas as queixas de infiltrações estão sendo repassadas para manutenção, que atenderão dentro do cronograma e compra de material.

RETORNO AO USUÁRIO: Em vista aos leitos, informamos ao usuário que todas as queixas de infiltrações já estão sendo repassadas para a manutenção, haja vista que as reformas ocorrerão conforme o cronograma para a compra do material para o reparo, após a liberação da verba de investimento.Pedimos desculpas, mas que em breve o problema será resolvido. Agradecemos sua manifestação.

RECLAMAÇÃO N°: 48 - Memo. Nº71/2016

SETOR DE ORIGEM: SADT

DATA: 30/05/2016

NOME USUÁRIO: Dilena de Nazaré Farias

RECLAMAÇÃO: Bom eu acho que o tempo que os pacientes ficam aguardando é muito porque o paciente já vem de casa debilitado e fica muito tempo esperando sem comer e sem beber nada, isso é um pouco chato.

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Coordenação de Endoscopia, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: A grande demora da realização dos exames vista pelo usuário, é que os exames são agendados pelo DERE, as 06h30min e nosso horário no Jean Bitar, dos técnicos é as 08h00min e também pela falta adequada do número de aparelhos de exames no setor. Quando a marcação for de nossa responsabilidade, este horário será ajustado de forma correta para não causar tanto estresse ao paciente e acompanhante.

RETORNO AO USUÁRIO: Feito contato telefônico à usuária, para esclarecer quanto aos horários para a realização do exame. O DERE, por onde são agendados os exames, orienta que cheguem às 06h30, sendo que nosso horário de funcionamento do respectivo exame se

RECLAMAÇÃO: Olá! Os banheiros estão sujos, muito sujos mesmo, que estamos passando mal com o odor que vem para o corredor. Pra encerrar, ainda não tem água no hospital e depois de passarmos tudo isso, ainda temos que talvez remarcar o exame.

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Supervisão de Higienização, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: É importante ressaltar que o procedimento na higienização está sendo feito rigorosamente, devido o acontecido no dia 31/05/16, a bomba d'água não estava funcionando e no 6º andar, o vaso sanitário estava bastante sujo, mas já foi solucionado o problema da bomba e da limpeza.

RETORNO AO USUÁRIO: Tentamos diversas vezes estabelecer contato com a usuária, através do número telefônico fornecido, no entanto não obtivemos êxito (telefone com defeito). É importante ressaltar que nesse dia, houve um problema na bomba d'água, que acarretou na impossibilidade de se proceder com a limpeza dos banheiros e da realização dos exames.

RECLAMAÇÃO Nº: 52 - Memo. Nº75/2016

SETOR DE ORIGEM: Internação

DATA: 31/05/2016

NOME USUÁRIO: Zenite de Souza Costa

RECLAMAÇÃO: Acho que deviam dar mais atenção ao acompanhante, em relação as refeições que não são oferecidas aos acompanhantes , tem vezes que tem acompanhantes que tem condições de alimentação paga, mas tem outros que não tem e é neles que devem olhar.

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Diretoria Executiva/ Serviço Social, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Paciente admitida no dia 28/05/16 (sábado) foi passado visita social pela manhã, porém paciente encontrava-se em procedimento cirúrgico, foi realizado novamente visita social na terça (31/05), para orientá-la sobre pós alta, paciente encontrava-se sem acompanhante, orientações foram repassadas para paciente e acompanhante do paciente ao lado e que a acompanhante da Srª.

SUGESTÃO N°: 01 - Memo. Nº13/2016

SETOR DE ORIGEM: SADT

DATA: 12/05/2016

NOME USUÁRIO: Edilene Moreira

SUGESTÃO: Acho que a recepção é a porta de entrada do hospital, portanto o paciente deve ser tratado com muita simpatia e cordialidade, sem distinção de classe social. Se você é bem recebido, tenha certeza que o hospital ganha pontos em todos os setores do mesmo.

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Supervisão de Atendimento, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Esclarecemos que está agendada uma reunião com a equipe da recepção, para pontuar itens relacionados ao acolhimento dos nossos usuários, seja para internação, seja para consulta.

RETORNO AO USUÁRIO: Realizamos contato telefônico à usuária em questão, no dia 18/05/2016, para estarmos esclarecendo que o responsável pelo setor, já está ciente e irá providenciar uma reunião para orientar os seus colaboradores acerca da excelência no atendimento ao público. Pedimos desculpas pelo ocorrido e agradecemos sua manifestação.

SUGESTÃO N°: 02 - Memo. Nº14/2016

SETOR DE ORIGEM: Alta Hospitalar

DATA: 12/05/2016

NOME USUÁRIO: Maria do Socorro

SUGESTÃO: Eu acho que precisa de um rodo para secar o banheiro.

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Coordenação de Apoio/ Supervisão de Higienização, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Diante doo exposto problema, não seria aconselhável para a segurança do nosso cliente. Eu sugiro que todas as vezes que o

problema a fim de contribuir para um atendimento de qualidade ao usuário. Pois o objetivo do INDSH é segurança do paciente e satisfação.

RETORNO AO USUÁRIO: Feito contato telefônico à usuária, para estar informando que a gerência de enfermagem e a diretoria já estão cientes da problemática e tentando agilizar o mais rápido possível a questão da infra-estrutura do setor, a fim de contribuir para um atendimento seguro e de qualidade. Pedimos desculpas pelo ocorrido e agradecemos sua manifestação.

SUGESTÃO N°: 06 - Memo. Nº20/2016

SETOR DE ORIGEM: SADT

DATA: 13/05/2016

NOME USUÁRIO: Ivone Moreira dos Reis

SUGESTÃO: Gostaria que aumentasse a questão dos assentos . Obrigada!

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Coordenação de Apoio, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Quanto aos assentos, por ser investimento, aguardaremos análise e deliberação conforme cada caso.

RETORNO AO USUÁRIO: Realizamos contato telefônico com a usuária em questão, em 18/05/2016, repassando que os assentos serão adquiridos assim que for liberada a verba de investimento. Pedimos desculpas pelo ocorrido e agradecemos sua manifestação.

SUGESTÃO N°: 07 - Memo. Nº24/2016

SETOR DE ORIGEM: SADT

DATA: 16/05/2016

NOME USUÁRIO: Clotildes

SUGESTÃO: Minha sugestão no que deve melhorar o atendimento no centro de saúde Jean Bitar, é na atenção dispensada aos pacientes de forma geral. Deve haver uma sala para o pré exame e a anestesia, pois os pacientes estão desconfortáveis.

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Diretoria Executiva/ Coordenação do SADT, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Estamos cientes que a estrutura física para recuperação pós anestésica precisa ser maior. Como coordenadora do setor, solicitei o espaço ao lado da UTI onde caberiam 10 poltronas que já temos. Aguardo posicionamento a respeito deste espaço físico se ficará para a EDA ou UTI.

RETORNO AO USUÁRIO: Feitocontato telefônico à usuária, onde informamos que nossa coordenadora do setor de EDA, já está ciente que a estrutura física precisa ser maior para melhor atender os pacientes pós procedimento e junto a nossa diretoria, irá estar analisando o melhor lugar para acomodá-los. Pedimos desculpas pelo ocorrido e agradecemos sua manifestação.

SUGESTÃO N°: 08 - Memo. Nº26/2016

SETOR DE ORIGEM: SADT

DATA: 16/05/2016

NOME USUÁRIO: Milena Santos Silva

SUGESTÃO: Mais firmeza e postura do pessoal que faz chamadas dos pacientes para atendimento, as vezes não conseguimos ouvir o que dizem, mesmo não tendo barulho dos pacientes.

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Supervisão de Atendimento, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Colaboradores da recepção já orientados a respeito.

RETORNO AO USUÁRIO: Feito contato telefônico com a paciente em questão, no dia 20/05/2016, para estar esclarecendo que os colaboradores já estão sendo orientados ara melhor atender nossos usuários, visando sempre a qualidade do atendimento e a satisfação do usuário e seu acompanhante.

SUGESTÃO N°: 09 - Memo. Nº27/2016

SETOR DE ORIGEM: SADT

DATA: 16/05/2016

NOME USUÁRIO: Milena Santos Silva – Memo. Nº 27/2016

SUGESTÃO: Há a necessidade de mais assentos para espera. É preciso resolver sobre o mau cheiro nos corredores, proveniente sem dúvida, do lixo hospitalar.

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Coordenação de Apoio, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Mobiliário= investimento, necessita análise da diretoria. Mau cheiro nos corredores= já solicitado análise manutenção. Supervisora de Atendimento ciente das queixas com relação a chamada dos pacientes e irá orientar a equipe.

RETORNO AO USUÁRIO: Feito contato telefônico com a paciente em questão, no dia 20/05/2016, para estar esclarecendo que em relação aos assentos, o hospital aguarda liberação da verba de investimento para a aquisição de mobiliário. Acerca do mau cheiro, a manutenção já está ciente e irá verificar a origem e solução do odor fétido. Pedimos desculpas pelo ocorrido e agradecemos sua manifestação.

SUGESTÃO N°: 10 - Memo. Nº29/2016

SETOR DE ORIGEM: SADT

DATA: 16/05/2016

NOME USUÁRIO: Florismília Almeida – Memo. Nº 29/2016

SUGESTÃO: Wifi para poder esperar o tempo das consultas e exames. Os funcionários deveriam usar uniformes e crachás.

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Diretoria Executiva, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Já foi providenciada a confecção de crachás e uniforme. Estamos aguardando o retorno do fornecedor. Prazo para entrega até o final de maio. Com relação ao Wifi, vamos estudar a possibilidade junto ao departamento de T.I.

RETORNO AO USUÁRIO: Em contato telefônico no dia 23/05/2016, informamos a usuária que a sugestão do WIFI será avaliada posteriormente pela direção e T.I e a respeito dos crachás e uniformes, o hospital já providenciou e está aguardando a entrega dos mesmos. Pedimos desculpas pelo ocorrido e agradecemos sua manifestação.

SUGESTÃO N°: 11 - Memo. Nº30/2016

SETOR DE ORIGEM: Ambulatório

DATA: 16/05/2016

NOME USUÁRIO: Elizabeth Gomes de Oliveira

SUGESTÃO: Eu já me operei de bariátrica há 2 anos e meio e hoje que consegui minha consulta com cirurgião plástico, tenho muita sobra de pele pelo meu corpo e isso me deixa com vergonha e com minha alto estima baixa, queira muito me operar logo, mas acho que há muita demora pois acho que deveriam diminuir esse tempo de espera para nós fazer as cirurgias (queria saber quanto tempo vou ter que esperar).

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Diretoria Executiva/Serviço Social, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: O protocolo de cirurgia pós bariátrica, depende da equipe médica, pois eles que avaliam o tempo em que a paciente esteja preparada para ser submetida à cirurgia plástica. O tempo de espera após esta liberação médica, uma vez que a paciente já tenha dado entrada na AIH, pois o que consta que ainda não realizou pré-op, segundo relatos da mesma neste memorando, ela deverá aguardar a vez, por ser cirurgia eletiva e ter outras pacientes a sua frente, as quais aguardam um tempo. Isso procede se a paciente não tiver nenhum agravo, tendo que ter prioridade, está que o médico faz a conduta e prioriza.

RETORNO AO USUÁRIO: Feito contato telefônico à usuária, onde explicamos o fluxo de acesso para a cirurgia plástica, mediante a resposta que tivemos do setor competente. Informamos que a liberação da cirurgia plástica só é feita mediante avaliação médica. E

quanto a demora para a realização, por se tratar de cirurgia eletiva, pedimos que aguarde sua vez ou caso contrário o médico constatar algum agravo, o mesmo solicitará prioridade. Pedimos desculpas pelo ocorrido e agradecemos sua manifestação.

SUGESTÃO N°: 12 - Memo. Nº50/2016

SETOR DE ORIGEM: Ambulatório

DATA: 23/05/2016

NOME USUÁRIO: José de Souza Pires

SUGESTÃO: Gostaria de sugerir que os exames de laboratório deveriam ser feitos aqui no hospital e também que tivesse um controle maior sobre o gasto de energia, ex.na recepção do ambulatório.

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Supervisão de Atendimento, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Os exames de laboratório começarão a ser realizados no hospital a partir do dia 06/06/16, atendendo inicialmente uma cota de 20 exames diário. Esclarecemos que a rotina de atendimento ainda está sendo avaliada. Desta forma, poderá ter alterações. À disposição.

RETORNO AO USUÁRIO: Tentamos inúmeras vezes contato telefônico ao usuário no dia 08/06/16, para estar informando que a partir do dia 06/06/16 começam a realização de 20 exames de laboratório, por dia aqui no hospital, mas que por motivo de apresentar problema no telefone fornecido, não houve possibilidade de repassar a informação.

SUGESTÃO N°: 13 - Memo. Nº53/2016

SETOR DE ORIGEM: Internação

DATA: 23/05/2016

NOME USUÁRIO: Maria Célia Espíndola

SUGESTÃO: Gostaria de ter a permissão para de vez em quando trazer alimentação de casa pra mim ou ora minha irmã que ficamos de acompanhante com a paciente Maria

Clélia (nossa mãe), que se encontra hospitalizada neste hospital há mais de sete meses, sem previsão de alta, está vivendo sobre tratamento paliativo, traqueostomizada e se alimentando através de sonda e como aqui acompanhante não tem direito aos lanches e nos finais de semana a alimentação nem sempre é boa, principalmente a noite...eu gostaria de ter a permissão para trazer nem que fosse algumas frutas.

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Coordenação do SND, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Em resposta a sugestão feita pela acompanhante em relação a entrada de alimentos no hospital, infelizmente não temos como atender a esta solicitação, pois como a mesma disse, são regras do hospital a proibição da entrada de alimentos de qualquer espécie, haja vista que também carregam consigo microorganismos que podem ser nocivos à saúde do indivíduo.

RETORNO AO USUÁRIO: Mediante a resposta que tivemos do setor de nutrição, sobre a sua sugestão, informamos que por medida de segurança aos pacientes e acompanhantes, não temos como atender sua solicitação, pois são regras do hospital e da ANVISA, não permitir entrar qualquer tipo de alimento, devido ser fonte de contaminação. Pedimos desculpas pelo ocorrido e agradecemos sua manifestação.

SUGESTÃO N°: 14 - Memo. Nº54/2016

SETOR DE ORIGEM: Ambulatório

DATA: 23/05/2016

NOME USUÁRIO: Rávilla Yannynny

SUGESTÃO: Bom o atendimento é muito bom, mas sugiro que pessoas que morem longe da capital do estado, possam marcar mais uma consulta para o mesmo dia, para que conseguirem melhor desenvolvimento do tratamento, pois infelizmente quem mora longe da capital, não tem outros recursos de tratamento a não ser aqui em Belém, gostaria que olhassem com carinho a situação das pessoas que vem de longe.

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Supervisão de atendimento, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Esclarecemos que as agendas de especialidades respeita uma data específica previamente compactuada coma direção/chefia médicos e distribuídas de segunda a sexta-feira, visando atender a demanda interna e externa de acordo com as cotas estabelecidas pela SESPA. Fica inviável a marcação de todas as especialidades no mesmo dia, uma vez que não temos a disponibilidade diária das mesmas. À disposição.

RETORNO AO USUÁRIO: Realizamos contato telefônico à usuária, para informar a resposta do setor competente que tivemos mediante o seu manifesto. Pedimos desculpas, mas orientamos que fica inviável a marcação de várias consultas para o mesmo dia, devido a indisponibilidade de atendimento diário dos médicos. Informamos também que as agendas respeitam uma data específica, distribuídas de segunda a sexta-feira, visando atender a demanda interna e externa, de acordo com as cotas estabelecidas pela SESPA. Pedimos desculpas pelo ocorrido e agradecemos sua manifestação.

SUGESTÃO N°: 15 - Memo. Nº55/2016

SETOR DE ORIGEM: SADT

DATA: 23/05/2016

NOME USUÁRIO: Julieta Cardoso

SUGESTÃO: Eu penso que deveria haver mais assentos para as pacientes na recepção. Observei que pessoas idosas ficaram por um bom tempo em é, aguardando serem chamadas para proceder o exame. OBS: recepção entrada, 1ª recepção.

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Coordenação de Apoio, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: O número de exames da endoscopia é crescente e em breve teremos também agenda externa de ecocardiograma, ultrassom e RX. O hospital não possui, no momento, longarinas ou poltronas para atender essa nova demanda. Vamos aguardar a verba de investimentos para compra de mobiliário.

RETORNO AO USUÁRIO: Feito contato telefônico à usuária para estar esclarecendo e informando que a nossa coordenação de apoio já está ciente da problemática e disponibilizará, assim que a verba de investimento for liberada, de novos assentos na recepção citada, no intuito de atender melhor os nossos usuários e seus acompanhantes. Pedimos desculpas pelo ocorrido e agradecemos sua manifestação.

SUGESTÃO N°: 16 - Memo. Nº57/2016

SETOR DE ORIGEM: Ambulatório

DATA: 24/05/2016

NOME USUÁRIO: Josefina Correa de Queiroz

SUGESTÃO: Até agora me trataram muito bem, tanto os médicos como o pessoal da recepção. Deveria ter trabalhos manuais para passar o tempo, principalmente quem vem de fora (outras cidades) e tem que passar vários dias por aqui.

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Supervisão de Atendimento, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Agradecemos os elogios. Iremos levar a sugestão aos setores competentes.

RETORNO AO USUÁRIO: Tentamos diversas vezes estabelecer contato com a usuária, através do número telefônico fornecido, para comunicar-lhe que sua sugestão será levada para análise pela supervisão de atendimento à diretoria. No entanto não obtivemos êxito (telefone com defeito).

SUGESTÃO N°: 17 - Memo. Nº59/2016

SETOR DE ORIGEM: SADT

DATA: 25/05/2016

NOME USUÁRIO: Benedita Maria da Silva

SUGESTÃO: Servir café para os acompanhantes e pacientes após o exame de endoscopia.

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Coordenação de Endoscopia, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: O setor de endoscopia pelo que sei não é obrigado servir café. Até concordo que seja servido um chá para o paciente após o exame. Passarei esta proposta para diretoria avaliar.

RETORNO AO USUÁRIO: Feito contato telefônico à usuária para estar informando a resposta da coordenação do setor de EDA, sobre a sua sugestão. Em conversa , explicamos que a coordenação passará à Diretoria a sugestão do chá após a realização do exame, pra os pacientes, desde já agradecemos a sugestão e manifestação.

SUGESTÃO N°: 18 - Memo. Nº60/2016

SETOR DE ORIGEM: Internação

DATA: 25/05/2016

NOME USUÁRIO: Maria das Flores Ramos

SUGESTÃO: Obs: se for possível ajeitar a televisão ou trazer outra para que possa se distrair vendo novelas e filmes.

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Coordenação de Apoio, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Estamos fazendo levantamento de todas as TV's que estejam com problemas para solicitação de cotação para conserto.

RETORNO AO USUÁRIO: Realizamos contato telefônico, informando a resposta da coordenação de apoio, onde já estamos fazendo o levantamento de todas as TV's que estão com problemas (defeito) para estarmos encaminhando para conserto. Pedimos desculpas pelo ocorrido e agradecemos sua manifestação.

SUGESTÃO N°: 19 - Memo. Nº61/2016

SETOR DE ORIGEM: Ambulatório

DATA: 25/05/2016

NOME USUÁRIO: Adolfo Sousa Costa

SUGESTÃO: Colocar a televisão de volta.

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Coordenação de Apoio, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: A televisão do ambulatório está sendo utilizada para viabilização de funcionamento do sistema de chamada de pacientes. Mas já está sendo verificada possibilidade de colocarmos outra TV para os usuários (planejamento).

RETORNO AO USUÁRIO: Entramos em contato telefônico com o usuário através do número do celular fornecido pelo mesmo e por não conseguir completar a chamada ou defeito, não foi repassada a resposta que tivemos do setor competente, no entanto a coordenação verificará a possibilidade de colocar outra televisão no referido setor.

SUGESTÃO Nº: 20 - Memo. Nº62/2016

SETOR DE ORIGEM: SADT

DATA: 25/05/2016

NOME USUÁRIO: Patrícia Ribeiro

SUGESTÃO: Nós gostaríamos que voltasse novamente a nossa televisão da recepção do ambulatório. E uma pequena mesa com chá ou café com biscoito de água e sal ou doce para servir para as pessoas. Desde já agradeço.

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Coordenação de Apoio, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: A TV ainda está em fase de planejamento (reposição). Lanche para atender a demanda do ambulatório seria uma grande quantidade de café e vários pacotes de biscoito por dia. Mas levaremos a solicitação para a Divisão de Nutrição levantar custos para análise da nossa diretoria.

RETORNO AO USUÁRIO: Feito contato telefônico à usuária para estar informando que a colocação de outra TV no ambulatório está em fase de planejamento e que a atual está para o devido fim de chamada dos pacientes do novo sistema e eu relação a sugestão do lanche, informamos que devido atendermos uma grande demanda,

levaremos a sua sugestão a divisão de nutrição para o levantamento do custo e análise da nossa diretoria.

SUGESTÃO N°: 21 - Memo. Nº68/2016
SETOR DE ORIGEM: Internação
DATA: 27/05/2016
NOME USUÁRIO: Elessandra da Silva Pimenta
SUGESTÃO: Quando o hospital houver condições, poderia haver trocas dos colchões , pois os que possuem hoje, doem e deixam as costas dos pacientes doloridas.
PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Coordenação de Apoio, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.
RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Colchão do leito em referência, trocado. Conversamos com a gerência de enfermagem para informar sobre os pacientes acamados, quais colchões precisam trocar para solicitarmos compra.
RETORNO AO USUÁRIO: Feito contato telefônico à usuária, pois a mesma já havia recebido alta hospitalar. Em conversa, para esclarecer o ocorrido, comunicamos que fomos informados pelo setor competente, que mediante sua sugestão, no dia seguinte foi trocado o colchão do seu leito, esta por sua vez, agradeceu a rapidez de sua solicitação. Informamos também que a coordenação de apoio conversará coma gerência de enfermagem para que seja solicitada a troca ou compra dos demais colchões de pacientes acamados. Pedimos desculpas pelo ocorrido e agradecemos sua manifestação.

SUGESTÃO N°: 22 - Memo. Nº78/2016
SETOR DE ORIGEM: Ambulatório
DATA: 31/05/2016
NOME USUÁRIO: Paulo Rogério da Costa Pires
SUGESTÃO: Colocar mais cadeiras na recepção para os pacientes e acompanhantes sentarem. Servir um cafezinho.

PROVIDÊNCIAS: Encaminhado memorando à Coordenação de Apoio, solicitando conhecer e adotar as providências cabíveis.

RESPOSTA DO SETOR COMPETENTE: Compra de mobiliário aguardando verba de investimento. Nutrição irá elaborar planilha de custo para avaliação da diretoria com relação a custo de café e biscoito para pacientes do ambulatório.

RETORNO AO USUÁRIO: No dia 08/06/16, tentamos contato telefônico ao usuário inúmeras vezes para estar informando que a compra dos assentos, aguarda liberação da verba de investimento e em relação ao fornecimento de café com biscoitos, foi solicitado à nutrição a elaboração de uma planilha de custo para análise de viabilidade da diretoria. Porém por motivo do número fornecido pelo mesmo não estar funcionando, ficamos impossibilitados de estar esclarecendo e agradecer sua sugestão.

CENTRO HOSPITALAR JEAN BITAR

Secretaria de Saúde Pública

GOVERNO DO PARÁ

RELATÓRIOS E GRÁFICOS DA TABULAÇÃO DE DADOS

MAIO/2016

Rua Jeronimo Pimentel, nº 543
Belém/PA
CEP: 66055-000
TEL. (91) 3239-3800 – Fax: (91) 3239-3833
sau.@indsh.org.br

SUS

SESPA

INDSH Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

CENTRO HOSPITALAR JEAN BITAR

Secretaria de Saúde Pública

GOVERNO DO PARÁ

MAPA DE ATENDIMENTO DIÁRIO

MAIO/2016

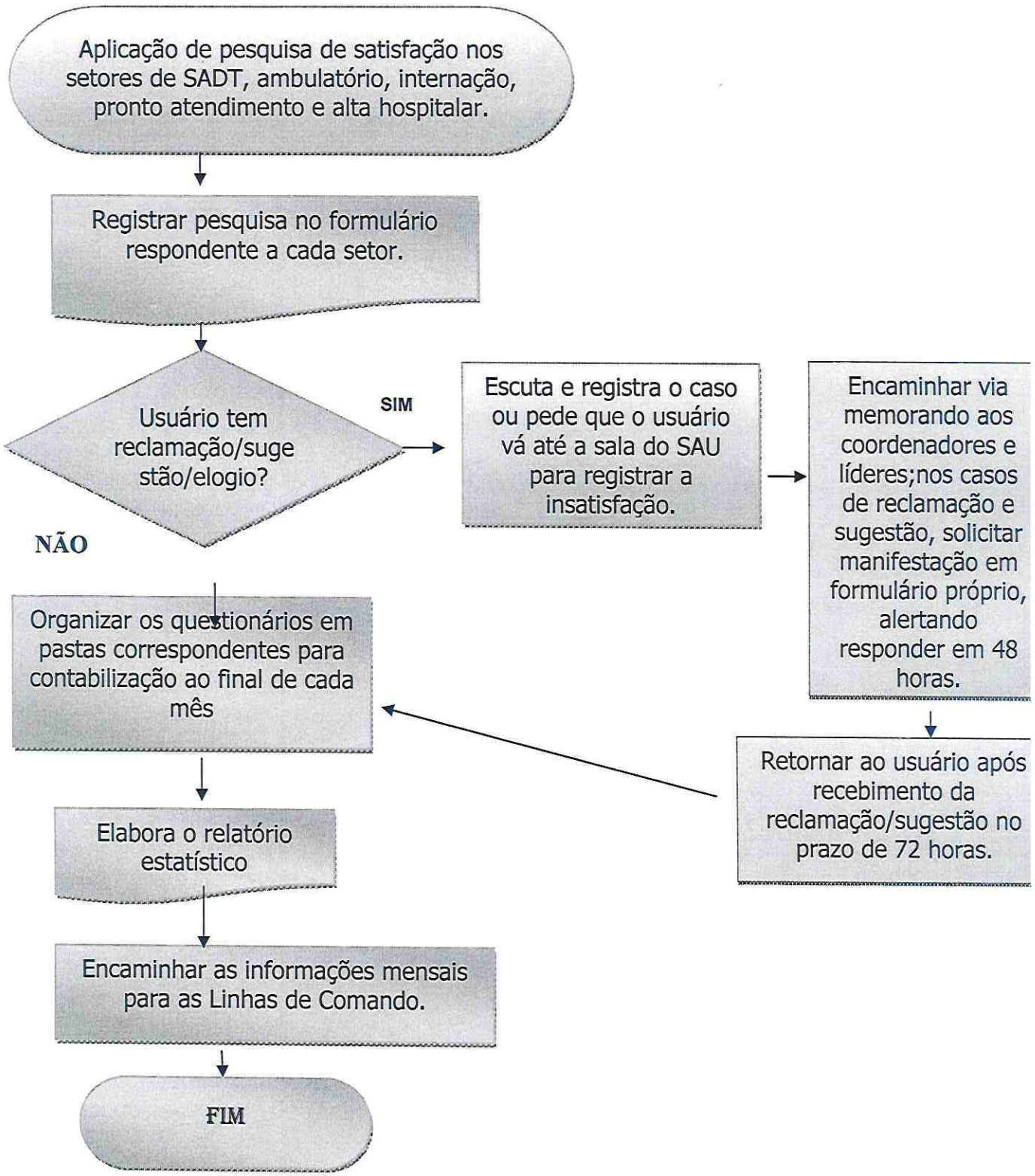
Rua Jeronimo Pimentel, nº 543
Belém/PA
CEP: 66055-000
TEL. (91) 3239-3800 – Fax: (91) 3239-3833
sau.@indsh.org.br

SUS

SESPA

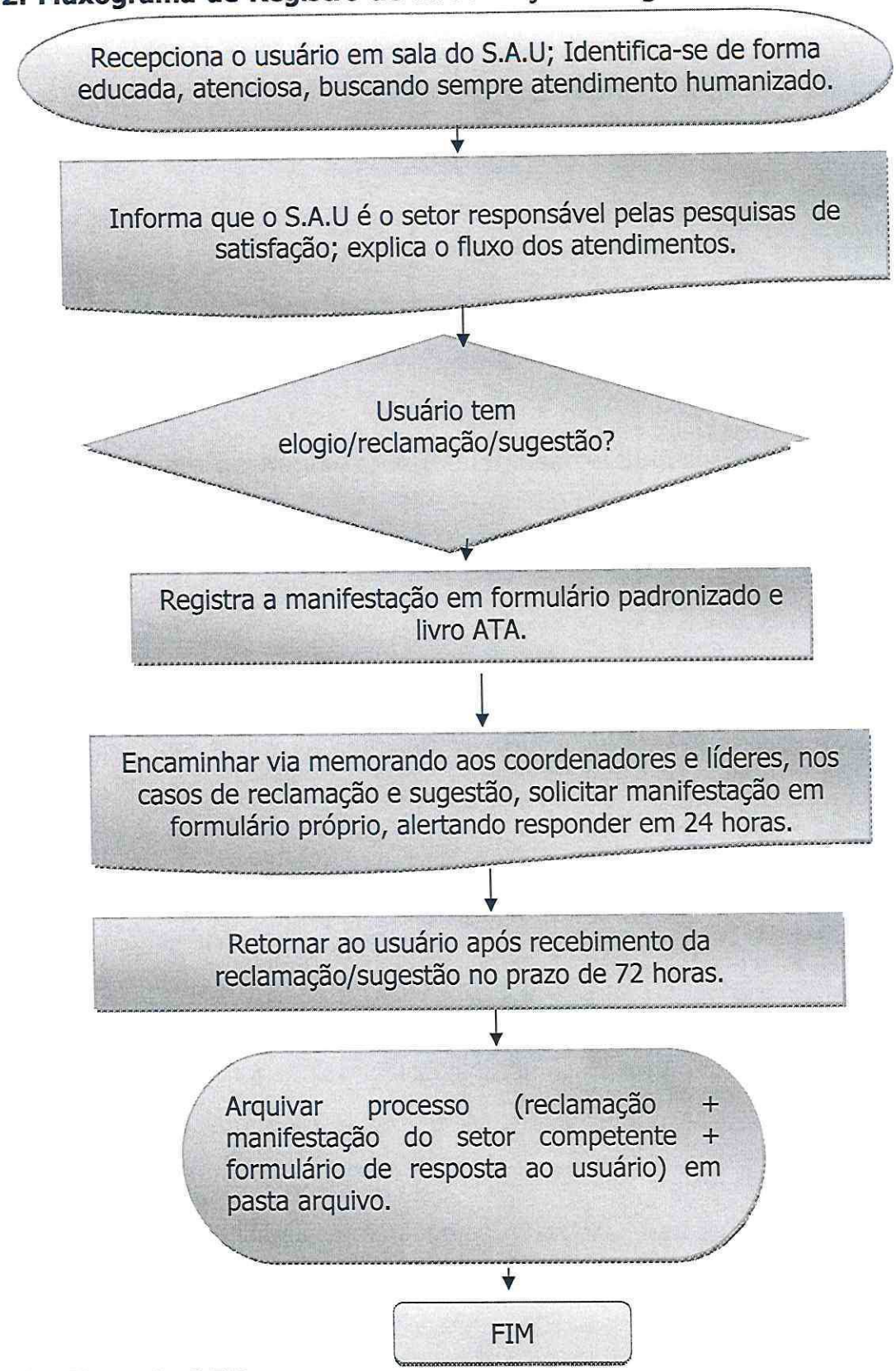
INDSH
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

Anexo 01: Fluxograma da Pesquisa de Satisfação



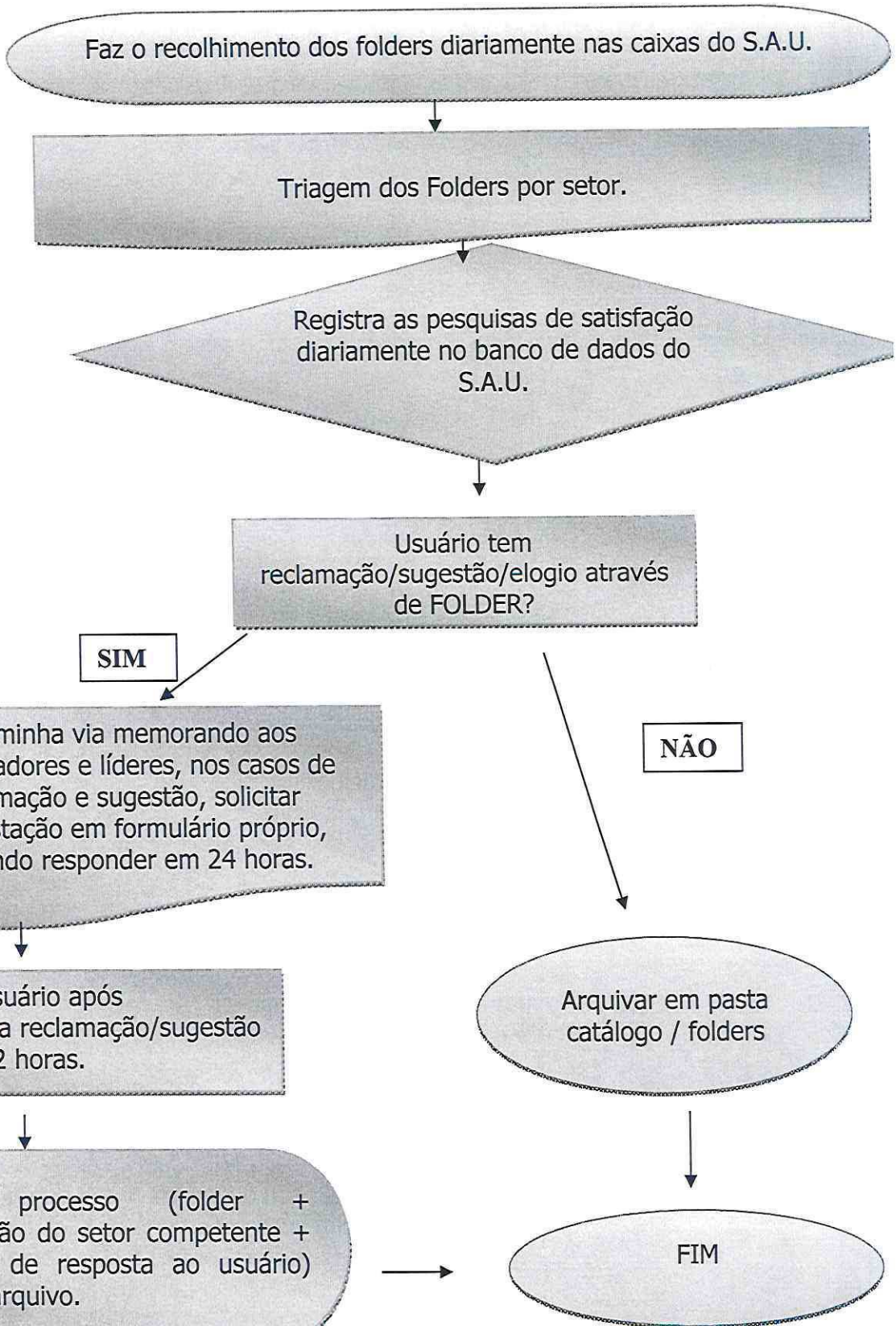
Rua Jeronimo Pimentel, nº 543
Belém/PA
CEP: 66055-000
TEL. (91) 3239-3800 – Fax: (91) 3239-3833
sau.@indsh.org.br

Anexo 02: Fluxograma de Registro de Reclamação e Sugestão - Atendimento em Sala.



Rua Jeronimo Pimentel, nº 543
Belém/PA
CEP: 66055-000
TEL. (91) 3239-3800 – Fax: (91) 3239-3833
sau.@indsh.org.br

Anexo 03: Fluxograma de Registro de Folder



Rua
Belém/PA
CEP: 66055-000
TEL. (91) 3239-3800 – Fax: (91) 3239-3833
sau.@indsh.org.br

RELATÓRIO MENSAL

NEP
NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

REFERÊNCIA: MAIO/2016

Rua Cônego Jerônimo Pimentel nº543 – Belém/PA
Fone: (91) 3239-3800- Fax (91) 3239-3833
CEP: 66055-000

RELATÓRIO MENSAL DE TREINAMENTOS

COMPETÊNCIA MAIO/2016

CENTRO HOSPITALAR JEAN BITAR

NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE – NEP

Belém - PA

RELATÓRIO DE TREINAMENTOS REALIZADOS EM MAIO DE 2016
CENTRO HOSPITALAR JEAN BITTAR

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO .....
2. PARÂMETROS PARA REGISTRO DAS ATIVIDADES.....
3. ANÁLISE DE DADOS.....
3.1. Descrição das Atividades.....
3.2. Visão Geral dos Treinamentos.....
3.3. Treinamentos Ixternos.....
3.4. Treinamentos Externos .....
3.5. Total de horas em treinamentos.....
3.6. Horas/homens por colaborador.....
3.7. Total de participações.....
3.8. Quantitativo de treinamentos por setor.....
4. EVENTOS .....
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....
6. ANEXOS .....

1. INTRODUÇÃO

Pensar em saúde de forma ampliada com vistas a prestar um atendimento integral ao usuário. A aposta na formação coletiva dos multiprofissionais, que através do desenvolvimento de um novo modo de pensar/fazer, crítico/reflexivo promovendo mudanças nos processos e relações de trabalho. Além de fomentar parcerias que venham fortalecer e potencializar as ações de atenção e gestão na saúde.

O Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEP) tem a função de assessorar e desenvolver estratégias de Educação na Saúde, junto às Coordenação/Áreas Técnicas e Núcleos da Diretoria, e em parcerias, com vistas à integralidade nas ações internas e externas desenvolvidas no âmbito do Institucional.

O NEP propõe potencializar a aprendizagem em gestão da saúde, incentivando a cultura da integração entre ensino, serviço e controle social nos processos de qualificação e formação profissional, fortalecendo, portanto, o campo da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito Institucional.

A Educação Permanente em Saúde tem como objeto de transformação o processo de trabalho, orientado para a melhoria da qualidade dos serviços e para a equidade no cuidado e no acesso aos serviços de saúde. Parte, portanto, da reflexão sobre o que está acontecendo no serviço e sobre o que precisa ser aperfeiçoado.

Para o pleno exercício da sua missão e imprescindível ao Núcleo de Educação Permanente:

- Prestar assistência qualificada aos usuários de médio e alto risco, através de equipe multidisciplinar especializada, ética e humanizada, contribuindo para o ensino, capacitando profissionais nos diversos segmentos da área de saúde.

Dentro dessa perspectiva, o Núcleo de Educação Permanente vem aprimorando suas atividades junto aos diversos setores do Centro Hospitalar Jean Bitar, criando mecanismos para realização de treinamentos nos diversos espaços do hospital com a única finalidade: Capacitar os profissionais para promoção de um atendimento de excelência aos usuários,

Durante o mês de Maio, foram registradas e arquivadas no NEP, todos os treinamentos, orientações e atividades ocorridas no período de 01 a 31/05/2016.

2. PARÂMETROS PARA REGISTRO DAS ATIVIDADES:

1. Setor do hospital que o treinamento foi realizado;
2. Número de participantes do treinamento;
3. Carga horária do treinamento;
4. Quantitativo das horas;
5. Quantitativo das participações em treinamentos;
6. Quantitativo de treinamentos externos e internos.

Visão geral do resultado dos treinamentos realizados em MAIO:

Tabela 1: Painel Geral dos treinamentos realizados em MAIO

TOTAL DE HORAS GERAIS			
Legenda	TREINAMENTOS	PARTICIPAÇÕES	TOTAL DE HORAS POR DIRETORIA
GER. ENFER.	2	20	29:46:00
Dir. EXEC.	0	297	638:00:00
Dir. FINANC.	3	61	44:40:00
Dir. CLINICA	0	0	0:00:00
TOTAL	5	378	712:26:00

Fonte: Núcleo de Educação Permanente

3. ANÁLISE DOS DADOS

3.1. DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES:

No decorrer do mês de **MAIO** foram realizados **5 registros** de treinamentos internos, com 378 participações, totalizando 712horas e 26 min de treinamentos, acumulando um total de 2 h e 33 min de treinamento por colaborador.

3.2. VISÃO GERAL DE TREINAMENTOS:

Dos 5 registros de treinamentos tivemos Integração Institucional para os novos colaboradores, orientações e reuniões realizados no mês de Maio de 2016

Tabela 2: Total de Treinamentos Realizados em MAIO.

MÊS	TOTAL DE HORAS EM TREINAMENTO	TOTAL DE TREINAMENTOS INTERNOS	TOTAL DE TREINAMENTOS EXTERNOS	TOTAL DE PARTICIPANTES	TOTAL DE HORAS POR COLABORADOR
JANEIRO	0:00:00	0	0	0	00:00:00
FEVEREIRO	0:00:00	0	0	0	00:00:00
MARÇO	0:00:00	0	0	0	00:00:00
ABRIL	371:00:00	3	0	56	01:26:00
MAIO	712:26:00	11	0	378	02:33:00

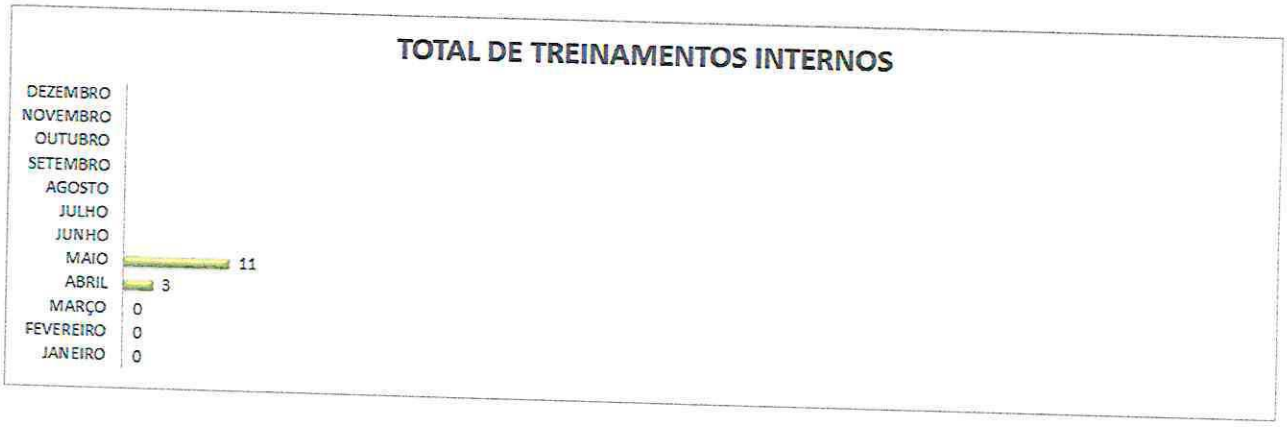
Fonte: Núcleo de Educação Permanente

3.3. TREINAMENTO INTERNOS

Através do gráfico 1, percebe-se que houve um aumento no quantitativo de treinamentos Internos realizados no CHJB no mês de Maio em comparação com Abril.

Vale ressaltar que o INDSH - Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano, assumiu a gestão do Centro Hospitalar Jean Bitar no mês de abril, somente a partir de então é que começamos a fazer os registros dos treinamentos.

Gráfico 1: Total de treinamentos Internos



Fonte: Dados do Núcleo de Educação Permanente

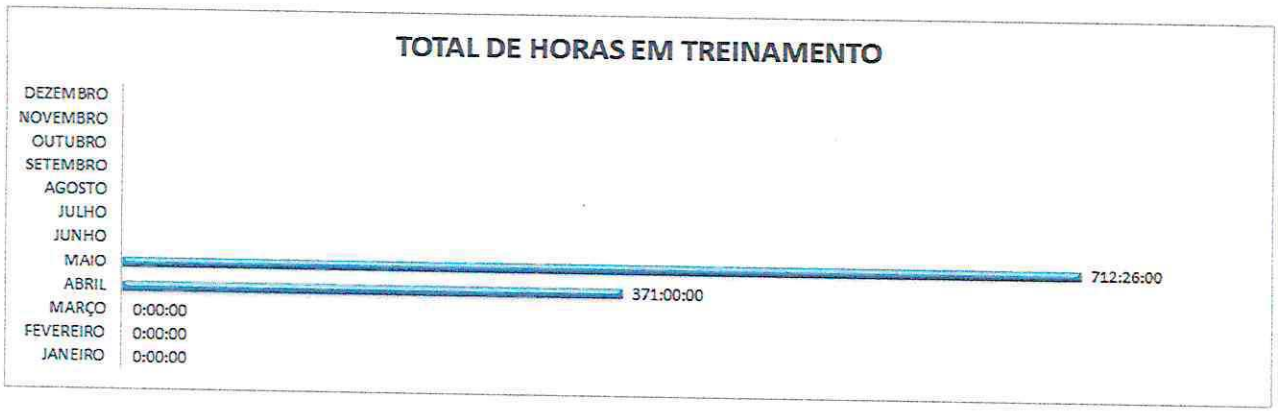
3.4. TREINAMENTOS EXTERNOS:

Até o presente momento não tivemos participação externa em treinamentos

3.5. TOTAL DE HORAS EM TREINAMENTOS:

Durante o mês de Maio alcançamos um quantitativo de 721 horas e 26 minutos de treinamentos, um quantitativo bem maior que no mês anterior, durante o mês foram realizadas várias integrações institucionais com os colaboradores do CHJB. Cada Integração tem em média 2 horas.

Gráfico 02

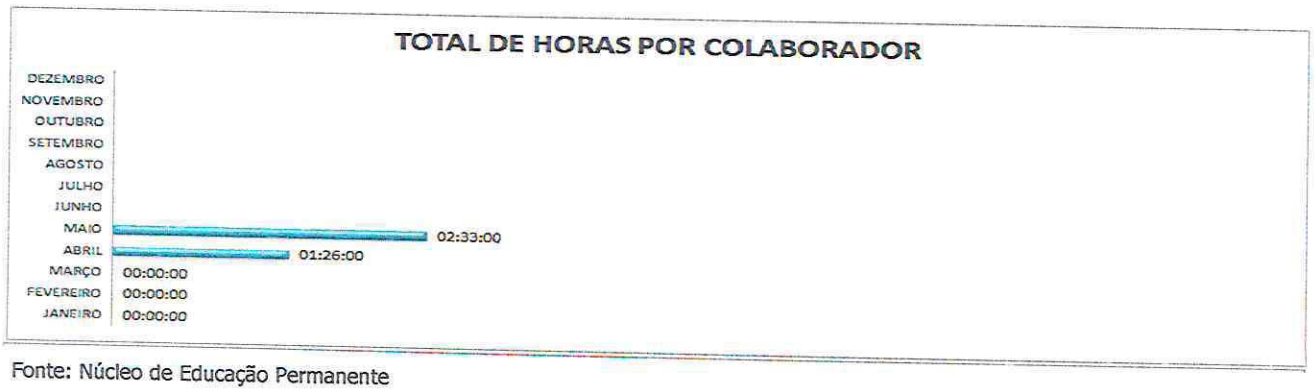


Fonte: Núcleo de Educação Permanente

3.6. HORAS HOMENS / POR COLABORADOR:

Durante o mês de Maio alcançamos um total de 2 h e 33 min de treinamento por colaborador. O indicador do NEP é de ter no mínimo de 2 horas/homens por mês, no mês de Maio, portanto foi alcançado o indicador estipulado pelo INDSH.

Gráfico 03:

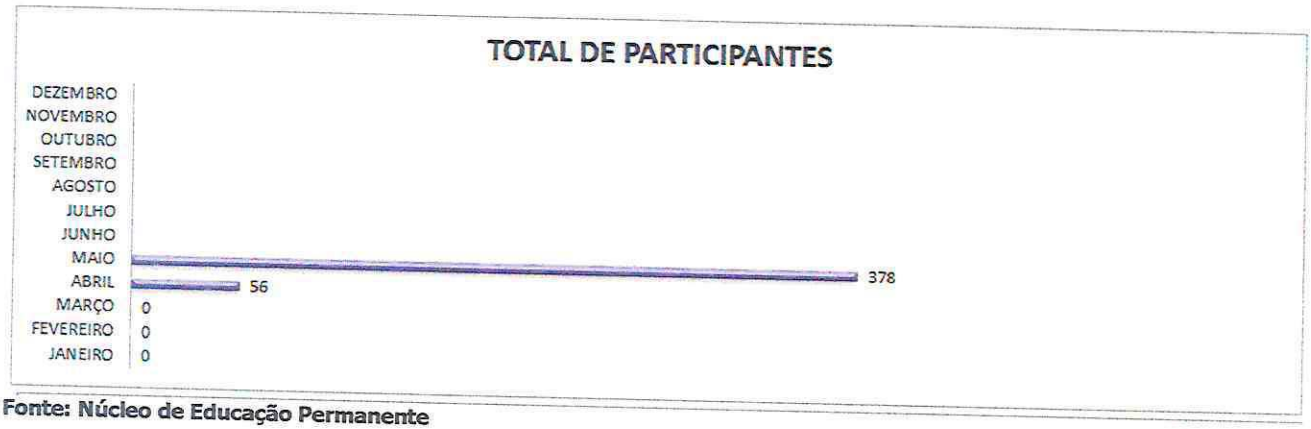


Fonte: Núcleo de Educação Permanente

3.7. TOTAL DE PARTICIPANTES:

No decorrer do mês de maio tivemos um total de **378 participações**, houve um aumento no quantitativo de participações em relação ao mês anterior, isso correu devido o INDSH está assumindo a gestão do CHJB, e tendo como meta realizar capacitações sistemáticas com os colaboradores das mais diversas áreas e funções.

Gráfico 04:



Fonte: Núcleo de Educação Permanente

3.8. QUANTITATIVO DE TREINAMENTOS POR SETORES

O objetivo de se elaborar um Ranking de Treinamentos realizados nos setores é de incentivar os Coordenadores/Líderes a promover treinamentos e criar a cultura de sempre participar das capacitações disponibilizadas pelo CHJB, com a finalidade de integrar os colaboradores para o desenvolvimento profissional e pessoal.

O INDSH - Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano, assumiu a gestão do Centro Hospitalar Jean Bitar no mês de abril, somente a partir de então começou-se a fazer os registros dos treinamentos.

Estamos relacionando os setores que realizaram/participaram dos treinamentos no mês de Maio/16: Enfermagem, radiologia, Portaria, Recepção, Telefonia, Almoxarifado, Contabilidade, SHL e SPR, SND, Farmácia, Compras, DP, Manutenção, RH, Psicossocial, Coord de Apoio, Diretoria, SCIH, T.I, Faturamento, Financeiro, S.A.U, Maqueiro, SESMT.

Lembrando que a maioria dos colaboradores do CHJB, passaram pelo processo de Integração Institucional.

Destacamos o treinamento da TI com a implantação do sistema SALUX, bem como multiplicação de orientações e treinamentos com foco na higienização hospitalar e atendimento humanizado.

4. EVENTOS:

No mês de Maio foram realizados os seguintes eventos:

Imagem 1

Eventos:
12/05 - semana da enfermagem (campanha de atendimento para usuarios e acompanhantes, evento de beleza para colabores da enfermagem) total de 50 participantes.
reunião institucional do corpo clinico
campanha de vacinação contra a gripe
EVENTOS DIVERSOS REALIZADOS NO HRPL NO MÊS DE ABRIL - TOTAL DE PARTICIPAÇÕES:

Fonte: Núcleo de Educação Permanente

Os eventos realizados dentro do CHJB tem por objetivo integrar o usuário, o colaborador e comunidade, com desenvolvimentos de projetos através do Grupo de Trabalho e Humanização.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Centro Hospitalar Jean Bitar se compromete a fortalecer a formação de pessoal e prestar serviços na área de saúde, garantindo a sua qualidade, por meio da capacitação constante de seus colaboradores, visando sempre à satisfação do usuário.

O Núcleo de Educação Permanente do CHJB tem promovido e gerenciado todos os treinamento realizados no Hospital, visando atingir mensalmente os indicadores estipulados para o setor que são:

- **Quantitativo de treinamentos/mês;**
- **Quantitativo das participações em treinamentos;**
- **Quantitativo das horas;**
- **Quantitativo das horas/homens por mês;**

Após composição da equipe do Núcleo de Educação Permanente do CHJB, iniciaremos com o processo do Levantamento das Necessidades de Treinamento – LNT, assim teremos mais um indicador:

- **Cumprimento de Treinamentos da LNT.**

Seguindo esses parâmetros, a educação permanente do CHJB vem caminhando com o objetivo de capacitar os profissionais, abrangendo áreas distintas de conhecimento em prol da multiplicidade de saberes.

O NEP vem instituindo esta cultura de educação permanente a fim de sensibilizar, capacitar, e por fim "Empoderar" o colaborador ao que concernem práticas seguras de trabalho, bem como, a promoção à saúde.

Por fim, cabe enfatizar que este, enquanto setor responsável do gerenciamento de todos os treinamentos vem aprimorando suas técnicas e metodologias para que a cada vez mais os colaboradores executem suas tarefas com entusiasmo, satisfação e segurança, beneficiando cada vez mais os usuários e toda comunidade, com atendimento humanizado, assim cumprindo suas metas com responsabilidade social.

O NEP, tem organizado materiais bem ilustrativos, visuais para a realização dos treinamentos in loco, pois sabemos da grande dificuldade da apreensão do conhecimento somente através da audição.

Lúcia Poletti da Silva
Consultora responsável - INDSH
Núcleo Educação Permanente – NEP

ANEXOS

FOTOS DE TREINAMENTOS E DEMAIS EVENTOS REALIZADOS NO MÊS DE MAIO/2016



Apresentação Institucional do Corpo Clínico



Integração dos novos colaboradores



Integração dos novos colaboradores



Equipe SHL na entrega de crachás e Manual do Coloborador



Semana de Enfermagem 2016



Semana de Enfermagem 2016



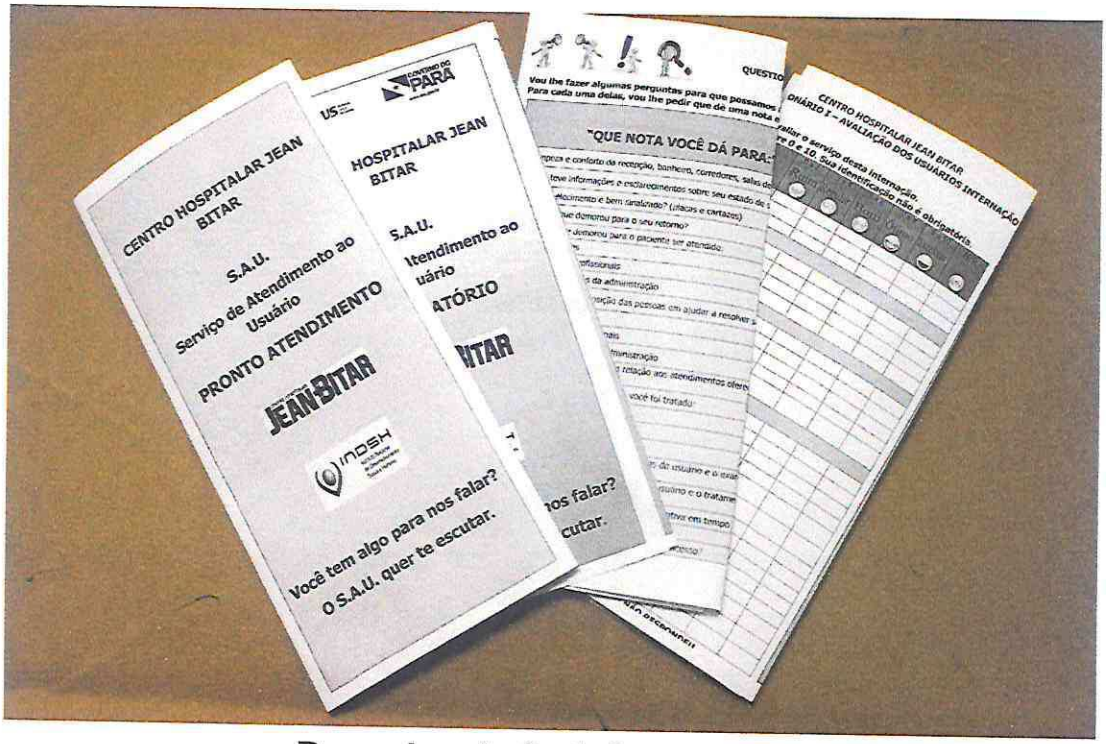
Semana de Enfermagem 2016



Semana de Enfermagem 2016



Serviço de Atendimento ao Usuário - SAU



Pesquisa de Satisfação - SAU

RELATÓRIO DE TREINAMENTOS - MÊS DE MAIO 2016 - JEAN BITTAR

Data	Setor	Treinamentos Internos	Treinamentos Externos	Nº Part.	C.H.	Facilitador/Participante	Objetivo	Total de Horas
03/05/2016	Enfermagem, radiologia, Portaria, Recepção, Telefonia, Almoxarifado, Contabilidade, SHL e SPR, SND, Farmacia, Compras, DP, Manutenção, RH,	Integração Institucional		69	02:00:00	Lúcia Poletti / Auriana / Juliana / Aline		138:00:00
04/05/2016				49	02:00:00			98:00:00
05/05/2016				47	02:00:00			94:00:00
06/05/2016				10	02:00:00			20:00:00
09/05/2016				9	02:00:00			18:00:00
10/05/2016				26	02:00:00			52:00:00
11/05/2016				14	02:00:00			28:00:00
17/05/2016				21	02:00:00			42:00:00
18/05/2016				12	02:00:00			24:00:00
20/05/2016				3	02:00:00			6:00:00
03/05/2016	RH	Treinamento: Avaliação de Experiencia		10	01:00:00	Lúcia / Juliana		10:00:00
14/05/2016	Diretoria Executiv	Reunião - Lideranças		27	04:00:00	Cerar Bortoleto		108:00:00
31/05/2016	SND	Utilização em boas práticas de higiene e manipulação de alimentos		19	00:40:00	Luana de Oliveira		12:40:00
12/05/2016	SHL	Ponto manual		26	00:45:00	Elaide Monteiro		19:30:00
05/05/2016	Farmácia	Treinamento Sistema Solux, Módulo		10	00:30:00	Paula Ledo		5:00:00
05/05/2016	Almoxarifado			3	01:00:00	Hellen Alves		3:00:00
13/05/2016	Compras	Treinamento Sistema Solux, Módulo Compras		2	02:00:00	Hellen Alves		4:00:00
12/05/2016	DP	Problemas no relógio de ponto		1	00:30:00	Juliana Trindade		0:30:00
19/05/2016	Enfermagem	Registros de enfermagem		14	01:14:00	Sérgio Luz		17:16:00
18/05/2016	Enfermagem	Implantação do relatório de atividades		6	02:05:00	Sérgio Luz		12:30:00
	11	10		378	34:44:00			712:26:00

Total de colaboradores do JEAN BITTAR no mês de MAIO: 278

712:26 horas = (Aproximadamente 2 Hora 33 Minutos de treinamento por colaborador)

2h 33m p/ colaborador

Eventos:

12/05 - semana da enfermagem (campanha de atendimento para usuarios e acompanhantes, evento de beleza para colabores da enfermagem) total de 50 participantes.

Reunião institucional do corpo clínico

Campanha de vacinação contra a gripe

EVENTOS DIVERSOS REALIZADOS NO CHJB NO MÊS DE MAIO :

TOTAL DE HORAS GERAIS			
Legenda	TREIMAMENTOS	PARTICIPAÇÕES	horas p dir.
Ger. ENFER.	2	20	29:46:00
Dir. EXEC.	0	297	638:00:00
Dir. FINANC.	3	61	44:40:00
Dir. TÉCNICA	0	0	0:00:00
TOTAL	5	378	712:26:00

REGIMENTO DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

Finalidade:

A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH do CHJB (Centro Hospitalar Jean Bitar) é de natureza técnico-científica permanente, nos termos da Lei n° 9.431, de 06 de janeiro de 1997, Portaria n° 2616/MS de 12 de maio de 1998 e Resolução RDC nº48 de 02 de junho de 2000, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (MS).

A CCIH tem por finalidade o desenvolvimento do Programa de Controle de Infecções Hospitalares (PCIH).

Considera-se Programa de Controle de Infecções Hospitalares o conjunto de ações desenvolvidas deliberada e sistematicamente com vistas a redução máxima possível da incidência e da gravidade das infecções relacionadas à assistência à saúde.

Entende-se por IRAS (Infecção Relacionada à Assistência à Saúde), também denominada infecção hospitalar institucional ou nosocomial, qualquer infecção adquirida após a internação de um paciente em hospital e que se manifeste durante a internação ou mesmo após a alta, quando puder ser relacionada com a hospitalização, e não estiver relacionada ao período de incubação de infecção de origem comunitária.

A CCIH funciona como órgão de assessoria junto à Direção Executiva e de execução das ações de controle de infecção relacionada à assistência à saúde, estando assegurada sua autonomia funcional junto aos setores estratégicos para o controle das infecções relacionadas à assistência à saúde.

Composição

A estrutura da CCIH compreende:

I – Grupo Executor;

II – Grupo Consultor:

O Grupo Executor é o órgão executivo da CCIH, representam o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) e terá composição interdisciplinar e multiprofissional, devendo contar com no mínimo 02 (dois) componentes.

Composição do Grupo Executor (SCIH – Serviço de Controle de Infecção Hospitalar): Médico Infectologista e Enfermeira.

O Presidente e o Vice-Presidente serão membros natos da CCIH, os demais membros serão indicados pela Direção Executiva do CHJB.

O Grupo de Consultores será constituído, no mínimo, pelos seguintes componentes:

Membros consultores:

- Diretor Técnico
- Representante do Serviço de Enfermagem
- Representante do Laboratório
- Representante do Serviço de Farmácia
- Representante do Serviço de Nutrição e Dietética
- Representante do Serviço de Apoio/Higienização/Lavanderia

Os integrantes do Grupo de Consultores foram escolhidos pela Direção, sendo estes profissionais representantes dos Serviços e Coordenações envolvidos no referido Programa.

Mandato

O mandato deverá ser de 24 meses, podendo ser renovável conforme definição da Diretoria Técnica.

O presidente da comissão, assim como todos os membros, serão nomeados pelo Diretor Técnico. Os cargos de vice-presidente e secretário poderão ser definidos pela comissão. No caso de substituição de um ou mais membros, bem como no início de cada mandato, os nomes dos integrantes deverão ser encaminhados à Diretoria Técnica.

Sede

A sede da comissão será na sala de reuniões, a ser disponibilizada pelo hospital, com a infra-estrutura básica necessária para seu funcionamento.

Funcionamento e Organização

Deverão ocorrer reuniões periódicas, local e horário, previamente definidos e informados, sendo no mínimo, realizadas reuniões mensais.

A ausência de um membro em 3 reuniões consecutivas sem justificativa ou ainda 6 reuniões não consecutivas sem justificativa durante 12 meses gera sua exclusão automática. Na ausência do presidente ou de seu vice, os membros da comissão poderão realizar a reunião.

As decisões da comissão serão tomadas após aprovação, por meio de votação aberta e justificada por maioria simples dos membros presentes.

O SCIH funcionará diariamente em uma sala do hospital no horário comercial.

As deliberações tomadas deverão ser encaminhadas em forma de documentos quando estiverem relacionados à criação e ou alterações nas normas e rotinas dos setores.

Os treinamentos para as diversas categorias profissionais e em diversos temas serão agendados previamente e comunicados em forma de documentos as chefias de Serviços/Coordenações que deverão ser responsáveis pelo encaminhamento de sua equipe ao mesmo.

O SCIH observada a lei vigente estabelecerá normas complementares relativas ao seu funcionamento e a ordem dos trabalhos.

A CCIH reunir-se-á, ordinariamente, uma vez por mês, e extraordinariamente quando convocada pela Direção Executiva do CHJB, pelo seu presidente ou a requerimento de um dos seus membros.

A sequência das reuniões da CCIH será a seguinte:

I – verificação da presença do Presidente, quando o mesmo não estiver o vice

assumirá;

II – assinatura da ata da reunião anterior;

III – leitura dos informes com discussão e votação dos temas: normas e padronizações, organização de campanhas, treinamentos e manuais, discussão de problemas que possam intervir na realização dos trabalhos e despacho do expediente;

IV – organização da pauta da próxima reunião;

V – ordem do dia compreendendo leitura, discussão e votação dos pareceres;

VI – distribuição de tarefa aos membros;

VII – comunicação breve e franqueamento da palavra.

Em caso de urgência ou de relevância de alguma matéria, a CCIH, por voto da maioria, poderá alterar a sequência estabelecida neste artigo.

Qualquer membro poderá requerer ao Presidente, a qualquer tempo, que solicite o encaminhamento, diligências de processos, consulta a outras pessoas ou instituições públicas ou privadas, nacionais e internacionais, para estudo, pesquisa ou informações necessárias a solução dos assuntos que lhe forem distribuídos, bem como solicitar o comparecimento de qualquer pessoa as reuniões para prestar esclarecimentos.

A ordem do dia será comunicada previamente a todos os membros, com antecedência mínima de dois dias para as reuniões ordinárias e de um dia para as extraordinárias.

Após a leitura do parecer, o Presidente ou o seu Suplente devem submetê-lo a discussão, dando a palavra aos membros que a solicitarem.

Após o encerramento das discussões, o assunto será submetido à votação.

Ao SCIH compete:

I – estabelecer diretrizes para desenvolvimento do programa de controle de infecção hospitalar, no CHJB:

a. Controle de MRSA (Meticilin Resistent *Staphilococus aureus*) e Gran Negativos multirresistentes;
b. Prevenção de transmissão aerossóis e contato;
c. Treinamento em serviço dos profissionais do CHJB

II – elaborar planos de ação e estabelecer estratégias de atuação para controle das infecções hospitalares;

III – elaborar programa de controle das infecções hospitalares com projetos de pesquisa multidisciplinares na linha de infecções hospitalares em pacientes crônicos;

IV – realizar investigação epidemiológica de surtos, sempre que indicado;

V – elaborar, rever e atualizar normas, que visem à uniformização de medidas para a prevenção, controle e contenção das infecções hospitalares;

VI – planejar normas para estudos e pesquisas epidemiológicas;

VII – estabelecer programa de racionalização do uso de antimicrobianos;

VIII – elaborar normas para promover educação do pessoal do CHJB na área de

infecção hospitalar;

IX– elaborar e divulgar relatórios contendo, no mínimo as seguintes informações, por serviço (unidade de internação) e referente a todo Hospital:

a. Taxa de infecção hospitalar por patologia;

b. Taxa de infecção hospitalar por paciente;

c. Estrutura percentual das várias localizações topográficas no paciente;

d. Taxas de infecções hospitalares por procedimentos de risco selecionados pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;

e. Taxa de consumo por antimicrobianos;

X – elaborar semestralmente, relatório com coeficiente de sensibilidade/resistência dos germes mais frequentemente encontrados associados a infecções hospitalares, e aos antimicrobianos padronizados;

XI– promover medidas de contenção de surtos infecciosos que venham a ocorrer no Hospital (área de internação, hospital dia e ambulatorial), propondo medidas a serem executadas;

XII – emitir parecer técnico sobre a aquisição de materiais de consumo, equipamentos cujo uso possa prevenir a infecção hospitalar;

XIII – supervisionar, na Central de Material e Esterilização (CME), as condições de armazenamento de materiais de consumo previamente esterilizado, a fim de garantir a validade da mesma;

XIV – promover a formação, treinamento e aprimoramento de recursos humanos na área de infecção hospitalar;

XV – estabelecer normas referentes à problemática de infecção hospitalar nos

setores de manutenção de equipamentos, rouparia, lavanderia, materiais de consumo, esgoto, ar condicionado, cozinha, lixo, transporte, limpeza, desinfecção e esterilização;

XVI – examinar, proceder e monitorar a adequação de projetos de modificação de planta física, no tocante às infecções hospitalares;

XVII – propor, em conjunto com o Serviço de Vigilância em Saúde, medidas necessárias a prevenção e controle de doenças infecciosas no âmbito do CHJB;

XVIII – zelar pelo cumprimento das normas regionais, nacionais e internacionais relativas ao controle de infecção hospitalar.

A Direção Executiva do Hospital compete:

I – constituir formalmente a CCIH;

II – nomear os componentes do SCIH por meio de portaria;

III – propiciar a infra-estrutura necessária à correta operacionalização do SCIH;

IV – aprovar e fazer respeitar o regimento interno da CCIH;

V – garantir a participação do Presidente da CCIH nos órgãos colegiados deliberativos e formuladores de política da instituição, como, por exemplo, o conselho deliberativo, e demais comissões envolvidas diretamente ou indiretamente no referido programa;

VI – garantir o cumprimento das recomendações formuladas pela Coordenação Municipal, Estadual de Controle de Infecção Hospitalar;

VII – informar o órgão oficial municipal ou estadual quanto a composição da CCIH, e às alterações que venham a ocorrer;

VIII – fomentar a educação e o treinamento de todo o pessoal hospitalar.

Ao Presidente compete:

I – representar a CCIH em suas relações internas e externas;

II – instalar a Comissão e presidir suas reuniões;

IV– tomar parte nas discussões e votações e, quando for o caso, exercer direito do voto de desempate;

V – indicar membros para realização de estudos, levantamentos e emissão de pareceres necessários à consecução da finalidade da Comissão;

V– promover a interação do Grupo Consultor com o Grupo Executor. Cabe ao Vice-Presidente substituir o Presidente em seus impedimentos.

Aos membros da CCIH compete:

I – participar das reuniões da CCIH;

II – articular-se com o grupo executor observando as diretrizes traçadas por este, para a ação de controle das infecções hospitalares no respectivo hospital;

III – implementar no respectivo hospital programa de controle das infecções hospitalares adotadas pela CCIH;

IV– articular-se com o Grupo Executor, no sentido da atualização de recursos técnicos, materiais e humanos com vistas ao eficiente controle das infecções hospitalares;

V – estender todas as decisões tomadas nas reuniões nas áreas de atuação e outras que tenham atividades subsidiárias ou complementares a vida funcional do C HJB;

VI– emitir relatório para a CCIH quando da ocorrência de situações problemas dentro da área de sua competência.

À Secretária da CCIH compete: I
– assistir as reuniões;
II – encaminhar o expediente da CCIH;
III – preparar o expediente da CCIH;
IV– manter controle dos prazos legais e regimentais referentes aos processos de que devam ser examinados nas reuniões da Comissão;
V – providenciar a confecção de documentos redigidos pela CCIH, e distribuição a Direção e demais serviços, setores e coordenações;
VI– lavrar termos de abertura e encerramento dos livros de ata, de protocolo, de registro de atas e de registro de deliberações, rubricando-os e mantendo-os sob vigilância;
VII– transcrever o relatório trimestral das atividades da Comissão;
VIII – lavrar e assinar as atas de reuniões da Comissão;
IX– providenciar, por determinação do Presidente, a convocação das sessões extraordinárias;
X – distribuir aos Membros da CCIH a pauta das reuniões;
XI – organizar dados e arquivos. Competências específicas dos

Consultores: Diretor Técnico:
I – contribuir para manter a autoridade máxima do hospital informado, no que diz respeito às ações de prevenção e controle das infecções hospitalares;

II – colaborar com a CCIH na implantação das ações de prevenção e controle das infecções hospitalares.

Representante da Coordenação de Enfermagem:

I – contribuir na implantação e adequação das medidas de isolamento de pacientes com doenças de transmissão intra-hospitalar;

II – definir, em cooperação com o Grupo Executor, políticas de padronização e compra de materiais médico-hospitalares para a respectiva Coordenação;

III – contribuir na supervisão da equipe de enfermagem na utilização de EPI;

IV– emitir parecer técnico sobre todos os produtos químicos esterilizantes, desinfetantes, detergentes, anti-sépticos usados na limpeza e desinfecção de superfícies e artigos hospitalares;

V – responsabilizar-se pela qualidade das diluições das soluções desinfetantes e anti-sépticas utilizadas nas unidades clínicas e central de material;

VI– definir, em cooperação com o Grupo Executor, políticas de padronização e compra de materiais médico-hospitalares para o hospital;

VII – estabelecer as normas e rotinas da Central de Material e Esterilização;

VIII – estabelecer as rotinas do processo de validação da esterilização, mantendo os registros continuamente atualizados;

IX– apresentar mensalmente a CCIH dados relativos ao acompanhamento da monitorização da esterilização;

X – comunicar a CCIH as falhas nos equipamentos de esterilização, verificadas pela manutenção preventiva ou corretiva;

XI– responsabilizar-se pela manutenção da qualidade e controle do processo de

esterilização;

XII – responsabilizar-se pela qualidade das diluições das soluções desinfetantes e anti-sépticas utilizadas na Central;

XIII – responsabilizar-se pela manutenção, limpeza e desinfecção sistemática do destilador da Central de Material.

Representante do Serviço de Laboratório:

I – elaborar e divulgar normas técnicas atualizadas para coleta de material para exames microbiológicos;

II – validar todas as técnicas utilizadas para o isolamento, identificação e testes de suscetibilidade dos microorganismos;

III – responsabilizar-se pelo funcionamento adequado do sistema automatizado de isolamento, identificação e teste de suscetibilidade dos microorganismos, validando-o;

IV– implantar técnicas atuais, eficazes e rápidas para isolamento e identificação dos microorganismos;

V – implantar técnicas atuais, eficazes e rápidas para a identificação e estudo da sensibilidade dos antimicrobianos;

VI– organizar arquivos de dados microbiológicos que permitam estudos e levantamentos, quando necessários;

VII – produzir e emitir diariamente para a CCIH o relatório de todos os microorganismos identificados;

VIII – comunicar a CCIH e a supervisora de enfermagem, diariamente, o crescimento de bactérias multiresistentes em material clínico;

IX– auxiliar na identificação de possíveis surtos.

Representante do Serviço de Farmácia:

I – cooperar com as normas de padronização do uso de antimicrobianos adotadas;

II – auxiliar no monitoramento do programa de racionalização de uso de antimicrobianos e germicidas, em cooperação com o Grupo Executor;

III – elaborar levantamento do consumo de antimicrobianos e informar a CCIH;

IV– comunicar diariamente a CCIH a falta de antimicrobianos, esterilizantes e germicidas padronizados;

V – responsabilizar-se pela qualidade das diluições das soluções desinfetantes e anti-sépticas utilizadas;

VI– emitir parecer técnico sobre todos os produtos químicos esterilizantes, desinfetantes, detergentes, anti-sépticos usados na limpeza e desinfecção de superfícies e artigos hospitalares;

VII – responsabilizar-se pela manutenção, limpeza e desinfecção sistemática dos destiladores da Farmácia;

VIII – responsabilizar-se pela aquisição de antimicrobianos, dando preferência aos genéricos;

IX– solicitar teste de bioequivalência a todos os antimicrobianos sempre que necessário.

Representante do Serviço de Nutrição e Dietética

I – promover controle higiênico-sanitário e microbiológico no SND;

II – estabelecer rotina para o uso adequado de utensílio e equipamento;

III – contribuir com normas sanitárias obrigatórias para os manipuladores;

IV– conscientizar os colaboradores do setor quanto às medidas de biossegurança;

V – facilitar a execução das medidas de controle microbiológico rotineiramente realizado pelo laboratório quando da solicitação da SCIH.

Representante do Serviço de Higienização/Lavanderia

I – contribuir para a qualidade e monitoramento do processo de limpeza hospitalar, bem como do controle de vetores;

II – contribuir para monitorar e adequar o descarte e fluxo de material contaminado dentro do hospital;

III – contribuir para monitorar a qualidade da roupa hospitalar;

IV– contribuir para a adequação das medidas de isolamento de pacientes com doenças de transmissão intra-hospitalar;

V – monitorar os procedimentos de limpeza de forma a minimizar a dispersão de poeira durante as atividades de engenharia;

VI– monitorar os procedimentos de limpeza de forma a manter a qualidade do ar nos diferentes ambientes do CHJB dentro das normas do Ministério da Saúde;

VII – responsabilizar-se pela limpeza sistemática dos reservatórios e distribuidores de água;

VIII – contribuir na coleta mensal de água dos prédios, e semestralmente dos reservatórios para estudo microbiológico;

IX– responsabilizar-se pela manutenção, limpeza e troca de filtros dos aparelhos

condicionadores de ar, conforme recomendações do Ministério da Saúde;

X – responsabilizar-se pelo adequado funcionamento das autoclaves e de destiladores através da manutenção corretiva ou preventiva.

Disposições Gerais

Os casos omissos neste regimento serão resolvidos pelos membros da Comissão Controle de Infecção Hospitalar em conjunto com o Diretor Executivo da instituição.

Este regimento poderá ser alterado por eventuais exigências de adoção de novas legislações pertinentes ao assunto.

O Regimento Interno entrará em vigor após aprovação da Diretoria Técnica.

Belém, 29 de junho de 2016

Diretor Executivo
CHJB / INDSH

Diretor Técnico
CRM/PA - _____

REGIMENTO DA COMISSÃO DE ANÁLISE DE ÓBITOS

REGIMENTO DA COMISSÃO DE ANÁLISE DE ÓBITOS

I – Nome:

Comissão de Análise de Óbitos - CAO

II – Finalidades:

a) Atender a resolução do CFM que trata da Legislação pertinente a Declaração de Óbito – DO;

b) Analisar os óbitos, os procedimentos e condutas realizadas, bem como a qualidade de informações de atestados de óbitos;

c) Detectar a ocorrência de advento adversos que podem comprometer a qualidade da assistência ou influir no curso da internação, indicando a necessidade de revisão do processo assistencial.

III – Composição:

A composição da Comissão deverá ser de, no mínimo, 04 (quatro) médicos e 01 (um) enfermeiro, entretanto, conforme a necessidade da Instituição, este número poderá ser maior.

Para realização dos trabalhos da comissão os membros deverão ser disponibilizados de suas atividades assistenciais, por tempo a ser definido pela Diretoria da unidade.

IV – Mandato:

O Mandato deverá ser de 24 (vinte e quatro) meses, podendo ser renovável, conforme definição da Diretoria Clínica ou, na sua ausência, da Diretoria Técnica Médica ou Executiva.

A relação dos membros de cada mandato deverá ser comunicada ao CRM local, a cada 02 (dois) anos, bem como a substituição de qualquer membro, a qualquer momento.

A Comissão será nomeada pela Diretoria Técnica Médica ou Executiva, mediante consulta a cada área.

Os cargos de Presidente, Vice-Presidente e Secretário serão definidos pela Comissão.

No caso de substituição de um membro, bem como no início de cada mandato, os nomes dos integrantes deverão ser encaminhados à Diretoria Executiva e Diretoria Técnica Médica do CHJB – Centro Hospitalar Jean Bitar.

V – Sede:

Sala de Reuniões do CHJB – Centro Hospitalar Jean Bitar.

VI – Funcionamento e Organização:

Deverão ocorrer reuniões periódicas, mensais, com data, local e horário, previamente definidos e informados.

A ausência injustificada de 01 (um) membro em 03 (três) reuniões consecutivas, ou ainda 06 (seis) reuniões durante 12 (doze) meses, gerará a sua exclusão automática.

As deliberações da Comissão serão tomadas após a aprovação por meio de votação aberta e justificada por maioria simples dos membros presentes.

Outros profissionais poderão ser convidados para participarem de reuniões, desde que aprovados em plenária prévia.

As reuniões da Comissão deverão ser registradas em Ata resumida e arquivadas contendo: data e hora da mesma, nome e assinatura dos membros presentes, resumo do expediente, plano de ações de melhorias com prazos previstos e decisões tomadas.

Além das reuniões ordinárias poderão ocorrer reuniões extraordinárias, para tratar de assuntos que exijam discussões emergentes ou urgentes, podendo ser convocadas pela Diretoria Executiva, pelo Diretor Clínico, pelo Diretor Técnico Médico e pelo Presidente ou Vice-Presidente da Comissão.

Após cada reunião o grupo deverá elaborar um relatório e enviá-lo à Comissão de Ética Médica, Diretoria Técnica Médica e Diretoria Clínica

O envio de informações e indicadores operacionais deverão ser enviados mensalmente ao Setor de Estatística para arquivo e uso quando da necessidade de consulta.

VII – Atribuições:

São atribuições da Comissão:

a) Analisar e emitir pareceres sobre assuntos relativos aos óbitos e intercorrências que lhe forem enviados;
b) Elaborar normas para auditoria e revisão da totalidade dos prontuários de pacientes que foram a óbito, por meio de um instrumento previamente definido;
c) Realizar revisão da totalidade dos prontuários relacionados aos óbitos;
d) Fiscalizar o adequado registro e preenchimento dos atestados de óbitos;
e) Convocar o médico que atestou o óbito, caso as informações sejam conflitantes;
f) Recomendar melhorias na qualidade das informações dos prontuários;

g) Correlacionar os diagnósticos prévios (internação e de alta) com resultados de necrópsias mesmo que realizadas pelo SVO/IML;
h) Zelar pelo sigilo ético das informações;
i) Emitir parecer técnico ou relatório, quando solicitado pela Comissão de Ética Médica ou outro serviço interessado;
j) Assessorar a Diretoria Técnica Médica ou Clínica da Instituição em assuntos de sua competência;
k) Definir anualmente metas de melhorias e suas estratégias; e
l) Desenvolver atividades de caráter técnico-científico com fins de subsidiar conhecimentos relevantes a Instituição.

São atribuições do Presidente da Comissão, além de outras instituídas neste regimento ou que decorram de suas funções ou prerrogativas:

a) Convocar e presidir as reuniões;
b) Indicar seu Vice-Presidente;
c) Representar a Comissão junto à Diretoria da Instituição ou indicar seu representante;
d) Subscrever todos os documentos e resoluções da Comissão previamente aprovadas pelos membros desta; e
e) Fazer cumprir o regimento.

f) Nas decisões da Comissão, além do seu voto, terá o voto de qualidade (voto de minerva).

São atribuições e competência da Secretaria:

a) Organizar a ordem do dia;
b) Receber e protocolar os processos e expedientes;
c) Lavrar a Ata das reuniões;
d) Convocar previamente os membros da Comissão para as reuniões determinadas pelo Presidente;
e) Organizar e manter o arquivo da Comissão;
f) Preparar a correspondência;
g) Realizar outras funções determinadas pelo Presidente, relacionadas ao serviço desta secretaria; e
h) Solicitar ao Setor de Arquivo de Prontuários – SPP os prontuários que serão avaliados, assim como devolvê-los, via protocolo de entrega, zelando por todo seu conteúdo e ordem estabelecida.
i) Conferir os documentos contidos no prontuário ao recebê-lo e checar sua coerência ao devolvê-lo.

VIII – Fluxo das ocorrências de óbitos

1. O **MÉDICO** deve:

1.1. **Constatar o óbito** e anotá-lo na Evolução Clínica do Prontuário;
1.2. Informar o Enfermeiro (a) responsável pelo Setor;
1.3. Solicitar o impresso da Declaração de Óbito ao Serviço Social.

a) O Médico devolve a Declaração de óbito ao Serviço Social devidamente **preenchida o mais breve possível.**
1.4. Comunicar o óbito aos familiares junto com a Assistente Social e Psicóloga;
1.5. Este é um procedimento **obrigatório** do profissional médico.

b) Preencher **TODOS OS CAMPOS** da Declaração de Óbito com **letra legível, sem rasuras e sem abreviações**.

OBS: Se houver erro ou rasuras no preenchimento da Declaração de Óbito, a mesma deverá ser devolvida ao Serviço Social que fornecerá outro impresso.

Em nenhuma hipótese a declaração de óbito poderá ser rasgada ou desprezada.

2. **A ENFERMAGEM** deve:

2.1. Emitir aviso de óbito em duas vias, com etiqueta de identificação do paciente para o SVO;
2.2. Anotar no aviso de óbito se será ou não solicitada à necrópsia;
2.3. Preparar e identificar o corpo;
2.4. Solicitar aos técnicos de enfermagem que transporte o corpo até o morgue do CHJB;
2.5. Incluir o Boletim de Óbito no prontuário.

3. **A Recepção** deve:

3.1. Entregar o impresso da Declaração de Óbito ao Médico.
3.2. Registrar no protocolo a saída do impresso de Declaração de Óbito, seguindo sequência numérica.

3.3. Entrar em contato com os familiares solicitando para virem ao CHJB, falar com o médico de plantão na clínica;
3.4. Comunicar a enfermagem e/ou médico quando da chegada da família;
3.5. Protocolar e entregar a via amarela da Declaração de Óbito aos familiares e ou responsável, mediante apresentação de documento de identificação.
3.6. Anexar à via Rosa ao prontuário do paciente.

4. **O Serviço Social** deve:

4.1. Localizar os familiares do paciente em óbito através de outras Instâncias e meios de comunicação.
4.2. Acompanhar a família até o médico da clínica onde ocorreu o óbito;
4.3. Orientar os familiares e/ou responsável, quanto aos procedimentos legais a serem viabilizados em relação ao funeral;
4.4. Entrar em contato com os Municípios, quando houver interesse dos familiares em transladar o corpo.

IX – Disposições Gerais:

Os casos não contemplados neste regimento serão resolvidos pelos membros da CAO, e avalizados pelo Diretor Clínico e, na sua ausência, pelo Diretor Técnico Médico em exercício.

Este regimento poderá ser alterado por eventuais exigências de adoção de novas legislações pertinentes ao assunto.

Belém, 06 de Julho de 2016.

Diretor Técnico Médico

REGIMENTO DA COMISSÃO DE PADRONIZAÇÃO DE MATERIAIS, MEDICAMENTOS, DIETAS E OPMES E COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA

REGIMENTO DA COMISSÃO DE PADRONIZAÇÃO DE MATERIAIS, MEDICAMENTOS, DIETAS E OPMES E COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA

I. Nome:

COMISSÃO DE PADRONIZAÇÃO DE MATERIAIS, MEDICAMENTOS, DIETAS E OPMES (CP) e COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA (CFT) = CPFT.

CAPÍTULO I – DO CONCEITO

Artigo 1º

A Comissão de Padronização de materiais, medicamentos, órteses, próteses, materiais especiais e sínteses e a Comissão de Farmácia e Terapêutica são órgãos de assessoria à diretoria do Centro Hospitalar Jean Bitar, as quais têm como atribuição estabelecer diretrizes relacionadas à avaliação, validação e padronização de materiais, medicamentos, órteses, próteses, materiais especiais e sínteses (OPMES), terapia nutricional, bem como assegurando a qualidade farmacêutica e terapêutica prestada aos pacientes, preservando os interesses da Instituição.

Quanto CP acompanha e analisa as diretrizes relacionadas à avaliação, validação e padronização de materiais e OPMES no CHJB.

Quanto a CFT assessora e analisa as diretrizes relacionadas à avaliação, validação e padronização de medicamentos estabelecidos para utilização no CHJB.

CAPÍTULO II – DOS OBJETIVOS

Artigo 2º

A CP tem como objetivo recomendar a implantação de políticas de utilização de medicamentos, materiais médico-hospitalares e OPMES considerando sua avaliação, seleção e emprego terapêutico no CHJB, promovendo a adoção dos mesmos critérios científicos, nos quais se baseia a própria produção e controle por órgãos oficiais e por parte dos profissionais de saúde que venham a fazer uso dos mesmos.

Artigo 3º

A CP também deve recomendar a implantação dos programas de reciclagem e atualização em temas relacionados com a terapêutica, utilização e seleção de medicamentos, materiais médico-hospitalares e OPMES.

Artigo 4º

Quanto como propriamente dita a Comissão de Padronização Mat. Med. Dietas e OPMES tem como objetivos auxiliar na implantação de políticas de utilização de materiais médico-hospitalares e OPMES, além de avaliar as solicitações de materiais e OPMES, levando em consideração os critérios de eficiência, relação custo/benefício, e outros fatores envolvidos na utilização dos mesmos, previamente pesquisados e estudados pelos solicitantes e contribuir na implantação dos programas de reciclagem e atualização em temas relacionados com a terapêutica, utilização e seleção de materiais e OPMES.

Quanto como propriamente dita a Comissão de Farmácia e Terapêutica tem como objetivos auxiliar na implantação de políticas de utilização de medicamentos recomendados pela CP, além de avaliar as solicitações de medicamentos, levando em consideração os critérios de eficiência, relação custo/benefício, comodidade posológica e outros fatores envolvidos no seu uso, previamente pesquisados e estudados pelos solicitantes e contribuir na a implantação dos programas de reciclagem e atualização em temas relacionados com a terapêutica, utilização e seleção de medicamentos.

CAPÍTULO III – DA COMPOSIÇÃO

Artigo 5º

A CPFT é composta por membros fixos e pelo Diretor Administrativo e Financeiro.

Artigo 6º

Os membros fixos da CPFT são representantes da equipe multidisciplinares dos hospitais (médicos, enfermeiros, farmacêuticos, nutricionista, SCIH e administrativos).

Artigo 7

O Diretor Administrativo e Financeiro assessora a CPFT nas questões relacionadas ao impacto econômico e custo-benefício das solicitações de testes, inclusão, exclusão e substituição de medicamentos, materiais médico-hospitalares e OPMES, além de fazer o elo de ligação entre a CP, fornecedores e clientes internos.

Artigo 8

Participantes convidados podem ser convocadas a participar de determinada reunião da CPFT para discutirem algum assunto específico e que estejam relacionados às suas especialidades ou atividades no hospital.

CAPÍTULO IV – DA ORGANIZAÇÃO

Artigo 9

A CPFT é subordinada à Direção Técnica Médica.

Artigo 10

Os membros fixos da CPFT são designados pela Direção Executiva, Administrativo Financeiro e Técnica Médica do CHJB.

Artigo 11

A CP deverá dispor de local adequado para trabalho.

Artigos 12

Os membros da Comissão de Padronização e Farmácia Terapêutica – CPFT reunir-se-ão ordinariamente em local pré-determinado mensalmente, conforme cronograma específico estabelecido no início de cada semestre ou sempre que necessário, com convocação prévia pelo presidente da CPFT, com uma antecedência mínima de 24 horas.

Artigo 13

O presidente da CPFT deverá enviar a pauta da próxima reunião com antecedência de 4 (quatro) dias para os membros fixos e convidados.

Artigo 14

A ausência sem justificativa prévia aceitável dos membros a três reuniões consecutivas determinará a sua exclusão da CPFT.

Artigo 15

A CPFT deverá lavrar Ata de cada reunião, que será assinada pelos membros presentes.

Artigo 16

As solicitações de inclusão, exclusão ou substituição de materiais médico-hospitalares e OPMES deverão ser encaminhadas para o Presidente da CPFT com antecedência mínima de 05 (cinco) dias antes da próxima reunião para constar em pauta.

Artigo 17

Todas as determinações da CPFT deverão ser feitas por escrito constando sempre à assinatura do Presidente e mais 02 (dois) membros desta Comissão.

Artigo 18

Os formulários específicos para utilização CPFT estão em anexo e são:

1. Avaliação de Teste de Materiais (anexo 1);
2. Avaliação de Teste de Medicamentos (anexo 2);
3. Solicitação de Inclusão / Exclusão / Substituição de Materiais e OPMES (anexo 3);
4. Solicitação de Inclusão / Exclusão / Substituição de Medicamentos (anexo 4);
5. Retorno das Solicitações Inclusão / Exclusão / Substituição de Materiais, Medicamentos, Dietas e OPMES da CP (anexo 5);
6. Encaminhamento para Teste de Material e OPMES (anexo 6);
7. Encaminhamento para Teste de Medicamento (anexo 7);
8. Comunicado de Padronização /Despadronização / Substituição de Materiais e OPMES (anexo 8);
9. Comunicado de Padronização /Despadronização / Substituição de Medicamentos (anexo 9);
10. Declaração de Interesses para Membros das Comissões (anexo 10 – CP, 11 CFT);
11. Declaração de Interesses para Solicitantes de Inclusão / Exclusão / Substituição e Testes de Materiais, Medicamentos e OPMES (anexo 12);
12. Protocolo de Entrega de Materiais para Teste (anexos 13 – CP);
13. Relação Padrão de Documentos - SPP (anexo 14);
14. Protocolo de Entrega de produto para Teste (anexo 15).

CAPÍTULO V – DAS COMPETÊNCIAS

Artigo 19

Compete a CPFT:

1. Estabelecer normas para a inclusão, exclusão e substituição de medicamentos e materiais médico-hospitalares;
2. Estabelecer normas para a solicitação de medicamentos e materiais não padronizados;
3. Estabelecer critérios de seleção para medicamentos e materiais médico-hospitalares a serem utilizados no CHJB, respeitando suas características e finalidades:
    a. Selecionar, exclusivamente, medicamentos de ação terapêutica comprovada, sob o ponto de vista clínico, biofarmacocinético e químico;
    b. Selecionar medicamentos pelo nome do princípio ativo básico, conforme a Denominação Comum Brasileira (DCB) e registro nos órgãos competentes;
    c. Selecionar formas farmacêuticas, apresentações e dosagens considerando: comodidade para administração, faixa etária, facilidade para cálculos das doses e individualização na distribuição pela farmácia;
    d. Selecionar materiais com qualidade assegurada com critérios de avaliação específicos para cada material, fundamentados em normas técnicas-científicas;
    e. Selecionar resguardando a qualidade e finalidade ou custo-benefício dos medicamentos e materiais cujo valor de tratamento sejam menores;
4. Elaborar e atualizar periodicamente um Guia Fármaco-Terapêutico dos produtos padronizados;
5. Divulgar e distribuir o Guia Fármaco-Terapêutico ao Corpo Clínico do CHJB, propiciando a adaptação para conseguir uma sistematização da terapêutica de acordo com critérios científicos;
6. Estimular estudos clínicos controlados e revisões bibliográficas;
7. Estabelecer normas de registro de Reações Adversas aos Medicamentos (RAM);
8. Programar reuniões de informação, reciclagem e atualizações para Corpo Clínico, contribuindo para a melhoria da terapêutica farmacológica no CHJB;
9. Informar aos Órgãos Superiores da Instituição dados sobre o controle dos medicamentos e materiais;
10. Informar aos demais profissionais do CHJB, sobre os novos medicamentos e materiais adquiridos, sobre os que não estão mais padronizados, junto com uma avaliação dos mesmos em relação às necessidades da Instituição;

11. Realizar estudos de utilização, a partir da análise de relatórios encaminhados pela Diretoria Administrativa e Financeira, para corrigir o uso irracional de medicamentos e adaptá-lo a critérios farmacológicos, estabelecendo sistemas de controle de qualidade;
12. Divulgar a CPFT ao Corpo Clínico das Unidades Hospitalares (normas, membros, funcionamento e fluxos) buscando a aproximação com os profissionais envolvidos na assistência dos pacientes;
13. Recomendar normas para controlar a influência da propaganda de materiais e medicamentos e os acessos de fornecedores nas Unidades Hospitalares.
14. Apoiar as atividades em relação a materiais e OPMES;
15. Receber e realizar avaliação prévia das solicitações de inclusão, exclusão ou substituição de materiais e OPMES encaminhados por membros do Corpo Clínico da Unidade Hospitalar;
16. Encaminhar e acompanhar retorno dos testes de materiais e OPMES;
17. Receber e realizar avaliação prévia das solicitações de inclusão, exclusão ou substituição de medicamentos encaminhados por membros do Corpo Clínico da Unidade Hospitalar;
18. Encaminhar e acompanhar retorno dos testes de medicamentos solicitados.

Artigo 20

Compete ao Presidente da CPFT:

1. Cumprir diretrizes estabelecidas pela CPFT;
2. Convocar, estabelecer pauta e coordenar as reuniões da CPFT.
3. Indicar o seu substituto, entre os membros das Comissões;
4. Dirigir os trabalhos da CPFT;
5. Distribuir as tarefas para os membros da CPFT;
6. Representar a Comissão perante a Direção Técnica Médica e Executiva.

CAPÍTULO VI – TESTE, INCLUSÃO, EXCLUSÃO OU SUBSTITUIÇÃO DE MATERIAIS, MEDICAMENTOS, DIETAS E OPMES.

Artigo 21

Os membros do Corpo Clínico (médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, entre outros) poderão pleitear inclusão, exclusão ou substituição de materiais, medicamentos, dietas e OPMES, encaminhando solicitação por escrito em formulários específicos (anexos 3 e 4) para a CPFT.

Artigo 22

Os membros do Corpo Clínico **médicos e não médicos**, as solicitações poderão ser entregues diretamente para os Membros da Comissão de Padronização e Farmácia Terapêutica, seguindo as normas e fluxos estipulados pela CPFT.

Artigo 23

Nos casos de solicitação de teste, os membros do Corpo Clínico ou Chefes de Serviço deverão orientar o fornecedor do produto a entrar em contato direto com a Diretoria Administrativa e Financeira, que realizará a análise prévia da empresa e da viabilidade econômica do produto, sendo responsável por encaminhar a solicitação para a CPFT (Anexo 18).

Artigo 24

Na solicitação de inclusão, exclusão ou substituição de materiais, medicamentos, dietas e OPMES, o membro do Corpo Clínico deve:

1. Preencher e assinar a Declaração de Interesses para Solicitantes de Inclusão / Exclusão / Substituição e Testes de Materiais, Medicamentos e OPMES (anexo 12);
2. Preencher o respectivo formulário de Solicitantes de Inclusão / Exclusão / Substituição de Materiais, Medicamentos, dietas e OPMES (anexos 3 e 4) e anexar bibliografia e notificações solicitados no formulário (nos casos de despadronização);
3. Assinar o formulário e entregá-lo preenchido para um membro da CP;
4. Aguardar retorno de sua solicitação, que será enviada por escrito e em formulário padrão (anexo 5).

Artigo 25

Todas as solicitações de testes, inclusão, exclusão e substituição, independentes de serem aprovadas ou não pela CPFT, deverá ter um retorno por escrito para o respectivo solicitante (anexo 5).

Artigo 26

Os produtos encaminhados para teste e que não tiverem um parecer num prazo máximo de 30 (trinta) dias serão considerados com avaliação positiva, ficando sobre a responsabilidade da CPFT a aprovação de sua inclusão, exclusão ou substituição.

Artigo 27

A entrega dos produtos que serão testados deve ser protocolada em documento específico (anexo 13) constando à ciência de aceitação com assinatura do testador ou, no caso de das Especialidades Médicas, ciência de aceitação com assinatura do Chefe de Serviço da respectiva Especialidade Médica.

Artigo 28

Apenas os produtos padronizados pela CPFT são adquiridos de forma programada, estando consequentemente disponíveis prontamente para utilização, ao contrário dos produtos não padronizados que passa por um processo de autorização prévia, compra demorada e onerosa.

Artigo 29

Quando, em caráter eventual, o médico necessitar prescrever algum medicamento ou material não padronizado, deverá solicitar a compra pela Farmácia Hospitalar, solicitando com antecedência mínima de 72 (setenta e duas) horas úteis.

Parágrafo 1 – O médico solicitante deve preencher obrigatoriamente o formulário de Solicitação de Medicamento Não Padronizado ou Alto Custo ou o formulário de Solicitação de Material Não Padronizado ou Alto Custo (anexos 16 e 17), justificando a necessidade de utilização do medicamento ou material e o motivo da impossibilidade de substituí-lo por outro já padronizado.

Parágrafo 2 - O pedido deverá ser assinado pelo médico solicitante, entregue a enfermagem da unidade de internação que enviará a Farmácia Hospitalar para parecer técnico. O farmacêutico encaminhará a Direção Administrativo Financeiro ou Executiva para autorização de compra.

Parágrafo 3 - A Farmácia Hospitalar tem o prazo máximo de 72 horas úteis para entrega da medicação ou material após autorização pela Direção do hospital.

Artigo 30

Nenhum medicamento ou material não padronizado poderá ser adquirido sem a autorização da Direção Administrativo Financeiro ou Executiva.

Artigo 31

Nenhum material, medicamento ou OPMES poderá ser padronizado sem a determinação da CPFT.

CAPÍTULO VII – ARQUIVAMENTO DOS DOCUMENTOS

Artigo 32

Todos os documentos que compõem os processos de solicitações de teste, padronização, despadronização, substituição às Comissões de Padronização deverão ser arquivados.

Parágrafo Único

Após finalização do respectivo processo (aprovação ou não aprovação de teste, padronização, despadronização, substituição), os documentos deverão ser entregues ao Presidente da CPFT, o qual alimentará a relação de documentos com nº da caixa, descrição do material, data e referência, validade (anexo 19) e encaminhará os documentos periodicamente para o arquivamento no SPP – Arquivamento.

Parágrafo 1 – O Presidente poderá repassar tal atividade à qualquer outro membro da CPFT.

Parágrafo 2 – Estes documentos deverão ficar arquivados por 02 (dois) anos após a finalização do respectivo processo (aprovação ou não aprovação de teste, padronização, despadronização, substituição).

CAPÍTULO VIII – DISPOSIÇÕES FINAIS

Artigo 33

Este regimento poderá ser modificado a qualquer momento por proposição do Diretor Executivo ou membros da CPFT.

Artigo 34

Os casos omissos serão resolvidos pela CPFT em reunião convocada com esta finalidade.

Artigo 35

Revogam-se as disposições em contrário.

Belém, 1 de julho de 2016.

_____

Diretor Técnico Médico

_____

Diretor Executivo

_____

Diretor Adm. Financeiro

REGIMENTO DA COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS

REGIMENTO DA COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS

I. Nome:

COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS (CRP)

II. Finalidade:

Atender a resolução CFM No. 1638/2002, que define prontuário médico como o documento único constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registradas, geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo. É um órgão de assessoria diretamente vinculado à autoridade máxima da Instituição.

III. Composição:

A composição mínima da comissão deverá ser de 5 membros médicos, um membro do SPP – Serviço de Prontuário do Paciente, um enfermeiro. Para realização dos trabalhos da comissão os membros deverão ser disponibilizados de suas atividades assistenciais por tempo a ser definido pela Diretoria da Unidade. O tempo mínimo de dedicação por membro será definida pela Diretoria Técnica Médica, de acordo com as necessidades e perfil da Instituição.

IV. Mandato:

O mandato deverá ser de até 24 meses, podendo ser renovável conforme definição da Diretoria Técnica Médica e da Diretoria Executiva.

O presidente da comissão, assim como todos os membros, serão nomeados pelo Diretor Técnico Médico. Os cargos de vice-presidente e secretário poderão ser eleitos pela própria comissão. No caso de substituição de um ou mais membros, bem como no início de cada mandato, os nomes dos integrantes deverão ser encaminhados à Diretoria Técnica Médica.

REGIMENTO DA COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS

V. Sede:

Sala de Reuniões do CHJB – Centro Hospitalar Jean Bitar.

VI. Funcionamento e Organização:

- Deverão ocorrer reuniões periódicas, com horário, previamente definido e informado, sendo, no mínimo, mensais.
- A ausência de um membro em 3 reuniões consecutivas sem justificativa ou ainda 6 reuniões não consecutivas sem justificativa durante 12 meses gera sua exclusão automática.
- Na ausência do presidente ou de seu vice, os membros da comissão poderão realizar a reunião.
- As decisões da comissão serão tomadas após aprovação, por meio de votação aberta e justificada por maioria simples dos membros presentes.
- Para apreciação e estudos preliminares de assuntos específicos, será designado um relator ou convidado um consultor, o qual apresentará parecer sobre o assunto, em prazo preestabelecido. Da mesma forma poderão ser convidados outros profissionais gabaritados para participar das reuniões, desde que autorizado em plenária prévia.
- As reuniões da comissão deverão ser registradas em ata resumida e com uma cópia arquivada contendo: data e hora da mesma, nome e assinatura dos membros presentes, resumo do expediente, decisões tomadas.
- Os assuntos tratados pela comissão deverão ser guardados em sigilo ético por todos os membros.
- Além das reuniões ordinárias, poderão ser realizadas reuniões extraordinárias para tratar de assuntos que exijam discussões emergentes ou urgentes, podendo ser convocadas pelo Diretor Técnico Médico, pelo Diretor Clínico, pelo Diretor Executivo e pelo Presidente ou Vice Presidente.

VII. Atribuições:

<u>São atribuições da Comissão de Revisão de Prontuário</u>:

I - A avaliação dos itens que deverão constar obrigatoriamente:

a) Identificação do paciente em todos os impressos, anamnese, exame físico, exames complementares, e seus respectivos resultados, hipóteses diagnósticas, diagnóstico definitivo e tratamento efetuado e outros documentos pertinentes ao atendimento;

b) Obrigatoriedade de letra legível do profissional que atendeu o paciente, bem como de assinatura e carimbo ou nome legível do profissional e respectiva inscrição no conselho de classe;

c) Obrigatoriedade do registro diário da evolução clínica do paciente, bem como a prescrição médica consignando data e hora;

d) Tipo de Alta.

II – Recomendar inclusão e exclusão de formulários, impressos e sistemas, bem como a conservação dos prontuários visando a qualidade dos mesmos;

III - Assessorar a Direção Técnica ou Clínica da Instituição em assuntos de sua competência;

IV - Manter estreita relação com as Comissões de Análise de Óbitos e Ética Médica da Unidade, com as quais deverão ser discutidos os resultados das avaliações feitas;

V - Definir anualmente metas de melhorias e suas estratégias, sempre buscando a qualidade com atuação de Educação Permanente;

VI - Desenvolver atividades de caráter técnico-científico com fins de subsidiar conhecimentos relevantes a Instituição.

São atribuições do Presidente da Comissão, além de outras instituídas neste regimento ou que decorram de suas funções ou prerrogativas:

a) Convocar e presidir as reuniões;

b) Indicar seu vice-presidente;

c) Representar a comissão junto à Diretoria da instituição, ou indicar seu representante;

d) Subscrever todos os documentos e resoluções da comissão previamente aprovados pelos membros desta;

e) Fazer cumprir o regimento.

f) Nas decisões da comissão, além do seu voto, terá o voto de qualidade (voto de Minerva).

g) Nas faltas e impedimentos legais do presidente, assumirá seu vice-presidente.

É atribuição do vice-presidente assumir as atividades do presidente na sua ausência.

São atribuições e competências da secretaria da Comissão:

a) Organizar a ordem do dia;

b) Receber e protocolar os processos e expedientes;

c) Lavrar a ata das sessões/reuniões;

d) Convocar os membros da comissão para as reuniões determinadas pelo presidente;
e) Organizar e manter o arquivo da comissão;
f) Preparar a correspondência;
g) Realizar outras funções determinadas pelo presidente, relacionadas ao serviço desta secretaria;
h) Solicitar ao SPP – Serviço de Prontuário do Paciente todos os prontuários que serão avaliados, assim como devolvê-los em 24 horas após o trabalho realizado.

VIII. Disposições Gerais:

Os casos omissos neste regimento serão resolvidos pelos membros da Comissão de Revisão de Prontuários, em conjunto com o Diretor Técnico Médico da instituição.

Este regimento poderá ser alterado por eventuais exigências de adoção de novas legislações pertinentes ao assunto.

Belém, 06 de julho de 2016

_____
Diretor Técnico Médico

_____
Diretor Executivo

_____
Diretor Adm. Financeiro