

Relatório das atividades desenvolvida pela Secretaria de Estado de Saúde – SES em 2014

O presente relatório engloba o conjunto de atividades desenvolvidas pela Secretaria de Estado de Saúde e pela Fundação de Serviços de Saúde no exercício de 2014.

Tais atividades guardam coerência com as diretrizes do Plano Estadual de Saúde - 2012/2015, com os compromissos assumidos por ocasião da assinatura do Contrato Organizativo de Ação Pública- COAP, em 30 de agosto de 2012, conforme segue:

PLANEJAMENTO

Nessa área, foram desenvolvidas as ações de planejamento, monitoramento, avaliação relacionadas aos Instrumentos de Gestão, elaboração Relatórios de Gestão e trimestrais de forma participativa e colegiada com a equipe técnica da SES e municípios. Acompanhamento da execução orçamentária, monitoramento da execução de convênios, acompanhamento de projetos referentes a obras de unidades de saúde, programação físico-orçamentária anual.

O sistema SARGSUS - Sistema de Acompanhamento dos Relatórios de Gestão, para o Monitoramento e Avaliação das ações de saúde propostas no Programação Anual de Saúde - PAS, foi um dos instrumentos que teve o acompanhamento mais intenso pois ainda apresenta problemas e os municípios estão com dificuldades de acessá-lo.

O Contrato Organizativo de Ação Pública - COAP foi pactuado em agosto de 2012, sendo Mato Grosso do Sul o primeiro estado a assiná-lo. Em 2014 foi elaborado os Termos Aditivos com as quatro regiões de saúde. Estamos aguardando o parecer federal para concluir o processo.

DIRETORIA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE - DAS

a) ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

A Atenção Básica é uma forma de organização dos serviços de saúde que tem como perspectiva as necessidades em saúde da população. Dedicar-se aos problemas mais frequentes e é o primeiro contato das pessoas com o sistema público de saúde, sendo preferencialmente a porta de entrada ao SUS.

As ações programadas pela Coordenadoria Estadual de Atenção Básica e gerências técnicas estão em acordo com o Plano Estadual de Saúde 2012-2015, no que diz respeito à primeira diretriz: Fortalecimento da Atenção Básica em Saúde.

Conforme dados do relatório do Departamento de Atenção Básica/Ministério da Saúde, competência de dezembro de 2014, as 547 equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) estão presentes nos 79 municípios do Estado, sendo desses, 43 com 100% de cobertura populacional, com cerca de 1.735.479 pessoas assistidas pelas equipes, o que representa 69,28% de cobertura e 2.341.025 assistidas pelos 4.468 Agentes Comunitários de Saúde, o que representa uma cobertura populacional de 93,45%.

Das 547 equipes de ESF existentes, 513 apresentam profissionais de saúde bucal (cirurgião dentista, auxiliar e técnico de saúde bucal), presentes em todos os

municípios do Estado. Para ampliar o escopo de ações e fortalecer a resolutividade da Atenção Básica, Mato Grosso do Sul conta com 60 Núcleos de Apoio à Saúde da Família, sendo 31 tipo I, 19 tipo II e 10 tipo III.

Aproximadamente vinte e oito milhões de reais foram repassados do Fundo Estadual para os Fundos Municipais de Saúde, em 2014, para apoio no custeio das equipes de saúde da família, agentes comunitários de saúde, saúde bucal, Centros de Atenção Psicossocial, da saúde da população penitenciária, Núcleos de Apoio à Saúde da Família, Consultórios na Rua, Centros Especializados de Saúde Bucal e fortalecimento da atenção básica.

Tabela 4.19 – Repasses Financeiros executados em Mato Grosso do Sul para Atenção Básica - 2014.

SITUAÇÃO DO RECURSO	VALOR (R\$)
Saúde da Família	20.009.692,55
Compensação de Especificidades Regionais	2.214.711,70
Agentes Comunitários de Saúde	6.848.542,00
Fortalecimento das ações da Atenção Básica	1.715.989,34
Centros Especializados Odontológicos - CEO	849.200,00
Centros de Apoio Psicossocial - CAPS	1.032.000,00
Equipes de Saúde no Sistema Penitenciário	602.976,62
Consultório na Rua	137.750,00
Total	

Fonte: SES – janeiro a dezembro de 2014.

Durante 2014, foram desenvolvidas ações para a implantação e implementação das Redes de Atenção à Saúde: Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência e Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, sob a condução das gerências técnicas da Atenção Básica, bem como a participação na implementação da Rede de Atenção às Urgências e Emergências. Também foram realizadas as discussões que culminaram com a adesão do Estado de Mato Grosso do Sul à Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional.

b) ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE

A Coordenadoria Estadual de Atenção Especializada (CAE) é constituída pelas seguintes Gerências: Atenção Especializada Hospitalar, Atenção Especializada Ambulatorial, Atenção às Urgências e Emergências, Central Estadual de Transplantes, Núcleo de Educação Permanente em Urgência, SAMU 192 Estadual e Apoio Técnico.

Atenção Especializada Ambulatorial

- Repasse mensal ao município de Campo Grande para apoiar o atendimento prestado pelo Centro Especializado de Reabilitação (dispensação de órteses e próteses): R\$ 1.100.000,00 no período;
- Repasse de R\$ 3.138.444,87 à SESA/Campo Grande para apoio ao diagnóstico precoce das patologias da gestação, como contrapartida estadual para implementação do Programa Estadual de Proteção à Gestante;
- Repasse de R\$ 19.317.450,77 aos municípios que realizam atendimentos de referência, como incentivo à regionalização;
- Repasse financeiro a serviços de referência, como apoio na melhoria do acesso a atendimentos especializados: R\$ 7.694.917,06;
- Participação no Grupo Condutor do Projeto QualiSUS-Rede;

- Parceria técnica e financeira para melhorar a oferta de serviços especializados;
- Apoio técnico e acompanhamento da inserção de propostas para investimentos em unidades especializadas no Fundo Nacional de Saúde;
- Participação na revisão e repactuação dos compromissos e indicadores dos Contratos Organizativos de Ação Pública (COAP);
- Apoio técnico e financeiro aos gestores no enfrentamento da superlotação de Serviços de Nefrologia;
- Apoio técnico na implementação das Redes de Atenção à Saúde, com ênfase à Rede de Atenção às Urgências e Emergências, Rede Cegonha, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência e Rede de Atenção Psicossocial das Regiões de Campo Grande, Corumbá, Dourados e Três Lagoas, conforme os respectivos Planos de Ação Regional.
- Acompanhamento dos processos de habilitação de serviços ambulatoriais.

Atenção Especializada Hospitalar

- Repasse financeiro de R\$ 19.300.000,00 para hospitais de referência regional e estadual, para ampliação e qualificação dos serviços prestados;
- Coordenação do processo de implantação do Projeto de Cuidados Continuados Integrados (CCI) no estado;
- Participação em Comissões de Acompanhamento da Contratualização Hospitalar;
- Realização de visitas técnicas a estabelecimentos hospitalares;
- Apoio técnico e acompanhamento da inserção de propostas para investimentos hospitalares no Fundo Nacional de Saúde;
- Participação na revisão e repactuação dos compromissos e indicadores dos Contratos Organizativos de Ação Pública (COAP);
- Apoio técnico na implementação das Redes de Atenção à Saúde, com ênfase à Rede de Atenção às Urgências e Emergências, Rede Cegonha, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência e Rede de Atenção Psicossocial das Regiões de Campo Grande, Corumbá, Dourados e Três Lagoas, conforme os respectivos Planos de Ação Regional.
- Acompanhamento dos processos de habilitação de serviços hospitalares.
- Execução de recursos provenientes de emenda parlamentar federal referente ao ano 2012/2013, executadas no primeiro semestre do ano de 2014, por meio de aquisição de equipamentos diversos para estabelecimentos de saúde, no valor de R\$ 862.750,57, com contrapartida estadual de R\$ 56.109,43.
- Execução de recursos provenientes de emenda parlamentar federal referente ao ano 2013/2014, executadas no ano 2014, por meio de aquisição de equipamentos diversos para estabelecimentos de saúde, no valor de R\$ 704.226,35, com contrapartida estadual de R\$ 102.818,35
- Execução de recursos provenientes de emendas parlamentares federais, por meio de aquisição de equipamentos diversos para estabelecimentos de saúde, no valor de R\$ 1.012.938,52, com contrapartida estadual de R\$ 84.417,95.

Atenção às Urgências e Emergências

- Repasse mensal ao município de Campo Grande como contrapartida de custeio da UPA Universitário, UPA Vila Almeida, UPA Coronel Antonino: R\$ 3.350.000,00 no período de janeiro a dezembro de 2014; (o repasse financeiro do mês de dezembro ficou para ser pago como restos a pagar no exercício de 2015)

- Repasse mensal ao município de Três Lagoas como contrapartida de custeio da UPA daquele município: R\$ 387.500,00 no período de janeiro a dezembro de 2014; (o repasse financeiro do mês de dezembro ficou para ser pago no restos a pagar no exercício de 2015)
- Coordenação do Grupo Condutor Estadual da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) de Mato Grosso do Sul.
- Coordenação do processo de implementação da Rede de Atenção às Urgências e Emergências das Regiões de Campo Grande, Corumbá, Dourados e Três Lagoas, conforme os respectivos Planos de Ação Regional;
- Participação nos Grupos Condutores das Redes de Atenção à Saúde;
- Repasse financeiro a municípios, como incentivo financeiro no pagamento de plantões de médicos e enfermeiros que acompanham o transporte de pacientes críticos, sob regulação da CERA: R\$ 483.256,00 no período;
- Visitas técnicas a unidades e serviços que compõem a RUE no estado;
- Apoio técnico e acompanhamento referente ao cadastro de propostas de investimento junto ao Fundo Nacional de Saúde;
- Cooperação técnica a Secretarias Municipais de Saúde e estabelecimentos integrantes da RUE;
- Co-financiamento de componentes da RUE.
- Acompanhamento dos processos de habilitação de serviços da RUE.

SAMU 192 Estadual

- Coordenação das ações relacionadas ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência no âmbito estadual;
- Repasse financeiro mensal como contrapartida estadual para o custeio dos SAMU de Campo Grande, Dourados e Três Lagoas: R\$ 4.318.228,00 de janeiro a dezembro/14; (o repasse financeiro do mês de dezembro ficou para ser pago como restos a pagar no exercício de 2015)
- Repasse financeiro aos municípios de abrangência do SAMU 192 Estadual: R\$ R\$ 599.500,00 de janeiro a dezembro/14; (o repasse financeiro do mês de dezembro ficou para ser pago como restos a pagar no exercício de 2015)
- Cooperação técnica e acompanhamento dos processos de implantação, habilitação e qualificação do SAMU no estado;
- Coordenação do SAMU 192 Estadual, em parceria com o Corpo de Bombeiros Militar (CBM/MS);
- Cooperação técnica aos SAMU 192 Regionais;
- Visitas técnicas aos SAMU 192 do Estado;
- Repasse financeiro para as atividades de resgate do CBM/MS: R\$ 1.234.042,22 no período.

Central Estadual de Transplantes

- Realização de 142 transplantes (139 córneas, 03 ossos), de janeiro a dezembro de 2014;
- Captação/disponibilização ao Sistema Nacional de Transplantes de 180 órgãos/tecidos;
- Doadores voluntários de medula óssea em Mato Grosso do Sul, de janeiro a dezembro/2014: 9.201 cadastros;
- Realização e participação em cursos, treinamentos e atualizações para a equipe da Central, das Comissões Intra-hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante e da Organização de Procura de Órgãos;

- Controle da fila de espera para transplantes no Estado, que em 31 de dezembro de 2014 apresentou a seguinte situação: 464 pacientes, sendo 424 para rim, 24 para córnea e 16 para coração.

Núcleo de Educação Permanente em Urgência – NEPU

- Realização de Capacitações em Urgência/Emergência para o componente hospitalar e pré-hospitalar fixo da RUE: total de 15 capacitações, com abrangência de 358 pessoas;
- Realização de Capacitação em Acolhimento com Classificação de Risco na Atenção Básica para profissionais das macrorregiões: total de 11 capacitações, com abrangência de 282 pessoas;
- Realização de Capacitação em urgência/emergência para o componente pré-hospitalar móvel da RUE - SAMU 192 Estadual (Aquidauana/Anastácio, Coxim e Corumbá/Ladário): total de 01 capacitação, com abrangência de 36 pessoas;
- O NEPU/SES realizou, no total, 27 capacitações, atendendo a 676 pessoas;
- Recursos estaduais aplicados em Educação Permanente em Urgência no período: R\$ 284.356,50.

c) ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

- Efetuou-se o repasse regular referente à contrapartida estadual mensal dos recursos financeiros do Incentivo à Assistência Farmacêutica na Atenção Básica - IAFAB para a aquisição dos medicamentos da Farmácia Básica (Portaria GM/MS nº 1555/13), pelos municípios.
- Foram supridas as necessidades de medicamentos e insumos do sistema prisional no ano de 2014, referente aos municípios que não aderiram ao POEAISP-MS, os quais não recebem os kits de medicamentos e insumos do Ministério da Saúde.
- Foram supridas as necessidades de métodos contraceptivos no ano de 2014, referente aos itens constantes na programação estadual de Planejamento Familiar.
- Foi suprida a demanda dos municípios do Estado quanto aos medicamentos para tratamento da Dengue, durante o ano de 2014.
- Foram adquiridos e distribuídos, durante o ano de 2014, os medicamentos para tratamento das DST e Infecções Oportunistas sob responsabilidade da SES, conforme demanda.
- Foram executadas despesas para adequação da estrutura da Coordenadoria Estadual de Assistência Farmacêutica/Gerência de Abastecimento Farmacêutico.

Tabela 4.20 - Repasses Financeiros executados em Mato Grosso do Sul para Assistência Farmacêutica, janeiro a dezembro de 2014.

CLASSIFICAÇÃO	TOTAL EXECUTADO EM 2014
Repasse AGEPEN	213.884,20
Gestão da A. Farmac.	10.768,99
Saúde da Mulher	436.526,30
DST/AIDS	241.257,60
Endemias Focais	110.790,00

Farmácia Básica	5.550.033,61
Total	6.563.260,70

Fonte: CAOP/SES

d) CASA DA SAÚDE - Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Especializada

- Coordenação, em âmbito estadual, do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica – CEAF;
- Aquisição, recebimento, separação e distribuição de bolsas, placas e demais insumos para pacientes cadastrados no Programa Estadual de Ostromizados;
- Aquisição, recebimento e entrega de órteses oftalmológicas (óculos);
- Atendimento aos pacientes que fazem uso de medicamentos especializados e orientação quanto ao uso dos mesmos;
- Aquisição, distribuição e dispensação de medicamentos aos pacientes cadastrados no CEAF;
- Suporte técnico e administrativo às unidades descentralizadas: CEDIP, Hospital Dia/ HU/UFMS, Farmácia Escola/UFMS, Unidades de TRS e NRS
- 6.686 novas solicitações de medicamentos, dos quais foram autorizados 5.661 e indeferidos 1.025.

A Casa da Saúde desenvolve suas atividades com recursos provenientes da Fonte Estadual e Fonte Federal. Estes recursos somaram R\$ 18.508.040,29 até outubro de 2014. Foram R\$ 4.301.657,86 em recursos estaduais e mais R\$ 14.206.382,43 em recursos federais para aquisição de medicamentos, órteses oftalmológicas/óculos e materiais de ostomias.

Obs. Os valores informados são de processos empenhados, mas não necessariamente já liquidados, referente ao período de Janeiro a Dezembro de 2014.

e) COORDENADORIA-GERAL DA HEMORREDE

A Hemorrede Estadual do Mato Grosso do Sul é composta pelo Hemocentro Coordenador - Hemosul, localizado na capital, Hemocentros Regionais, Hemonúcleos e Unidades de Armazenamento e Distribuição localizados estrategicamente pelo interior do estado, a fim de atender à demanda de sangue e hemocomponentes.

Na Hemorrede/MS, de janeiro a dezembro de 2014, foram realizadas 59.399 doações de sangue (119 foram por aférese), produzidos 144.605 hemocomponentes, distribuídas 116.393 bolsas de hemocomponentes para agências transfusionais e hospitais e realizadas 9.221 coletas de amostras para cadastro de doadores voluntários de medula óssea.

No mesmo período, no Laboratório da Hemorrede, foram realizados 468.682 testes sorológicos, 77.956 testes imunohematológicos sendo que em todas as amostras de sangue dos doadores foram realizados testes NAT para HIV e HCV.

Centro de Hematologia e Hemoterapia do Mato Grosso Do Sul “José Scaff” (Hemosul) - Hemocentro Coordenador

No ano de 2014, no Hemosul, até o mês de dezembro, foram coletadas 11.019 bolsas de sangue (3.907 destas bolsas foram coletadas em campanhas externas) e 21 bolsas de plaquetas por aférese, produzidos 79.853 hemocomponentes (estão inclusa a produção das coletas realizadas no HU, HRMS e a partir de agosto a coleta da Santa Casa), distribuídas 49.169 bolsas de hemocomponentes para agências, hospitais e hemonúcleos da capital e interior.

Área de Atendimento: Núcleos Hemoterápicos da Capital

Nos hemonúcleos do Hospital Regional do Mato Grosso do Sul, do Hospital Universitário e da Santa Casa, de janeiro a dezembro de 2014, foram realizados os seguintes procedimentos: coleta de 29.258 bolsas de sangue, e realizadas 31.153 transfusões em pacientes internados e ambulatoriais.

Área de Atendimento: Núcleos Hemoterápicos do Interior

Nos nove hemonúcleos do interior do Estado, de janeiro a dezembro de 2014, foram realizados os seguintes procedimentos: coleta de 19.003 bolsas de sangue, recebimento e armazenamento de 7.878 hemocomponentes advindos do Hemosul e distribuição de 31.677 bolsas de hemocomponentes.

Área de Educação Continuada da Hemorrede/MS: Capital e Interior

Realizou de janeiro a dezembro de 2014, treinamentos individuais no Hemosul e hemonúcleo da Santa Casa com participação de 26 profissionais, capacitação no PNQH com participação de 30 pessoas, realizou na Escola de Saúde curso anual de imunohematologia em parceria com a Vigilância Sanitária com participação de 50 profissionais da saúde; divulgação e participação do Setor de Educação Continuada nas rodas de conversa "Tereré com Debate" na Escola de Governo de MS com participação de Servidores da Hemorrede e Divulgação dos Cursos On Line da Escola de Governo com participação de servidores da Hemorrede/MS.

Área de Gestão da Qualidade da Hemorrede/MS: Capital

De janeiro a dezembro de 2014, a Área de Gestão da Qualidade da Hemorrede/MS esteve voltada para o planejamento da desocupação do HEMOSUL para início da reforma e ampliação do prédio realizando:

- pesquisa de prédio para instalar o Hemosul durante a reforma e ampliação;
- realocação de funcionários nas unidades da Hemorrede em Campo Grande;
- coordenação da transferência da estrutura do Hemosul para o prédio alugado;
- acompanhamento técnico da reforma e ampliação do Hemosul, com interferência em ajustes quando necessário;
- Auxílio a Fundação do Câncer na preparação da documentação necessária para implantação do Banco de Sangue de Cordão Umbilical e Placentário no Hemosul;
- coordenação do Sistema de Qualidade do Hemosul, com implantação e revisão da documentação.

Área de Gestão Técnica da Hemorrede/MS

Vale salientar que a Hemorrede no ano de 2014 apesar das dificuldades apresentadas devido a reforma do Hemosul e aumento das solicitações de sangue de alguns municípios tais como Dourados e Aquidauana que aumentaram os atendimentos de média complexidade e cirurgias ortopédicas que necessitam de sangue para realização do procedimento, mesmo assim conseguiu suprir a demanda de sangue, hemocomponentes e hemoderivados em todo o Estado de Mato Grosso do Sul.

f) AÇÃO JUDICIAL

- Execução de procedimentos administrativos necessários às aquisições para cumprimento de Ações Judiciais.
- Emissão de Pareceres Técnicos para auxiliar a Procuradoria Geral do Estado na defesa do Estado.
- Articulação com outros setores da Secretaria Estadual de Saúde, Secretaria Municipal de Saúde e União na resolutividade e encaminhamentos necessários ao cumprimento das Ações Judiciais.
- Emissão de Ofícios acerca dos ressarcimentos da cota-parte da União para com o Estado, nos casos de Ações Judiciais com responsabilização conjunta.

A Gerência Técnica de Ação Judicial desenvolve suas atividades com recursos da Fonte Estadual. Esses recursos somaram R\$ 19.424.368,34 (fonte: DW/SIAFEM) pagos até dezembro de 2014, em cumprimento às novas Ações Judiciais que totalizaram 2.486, e no atendimento de continuidade e primeiros atendimentos das demandas judiciais, que envolvem atendimentos a usuários quanto a pedidos de medicamentos, órteses, próteses, dietas e materiais e insumos diversos.

DIRETORIA GERAL EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE - DGVS

A Diretoria Geral de Vigilância em Saúde -DGVS no uso das suas atribuições conferidas pela Resolução Conjunta SES/SAD nº 8.735, de 11 de agosto de 2014, diretamente vinculado à Secretaria de Estado de Saúde, tem sob sua égide 8 Instituições, quais sejam: Coordenadoria de Vigilância da Saúde do Trabalhador-CVIST; Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica- CVE; Coordenadoria de Vigilância Sanitária - CVISA; Coordenadoria de Controle de Vetores-CCV, Coordenadoria de Vigilância da Saúde Ambiental -CVA, Coordenadoria de Informações Estratégicas e Respostas Rápidas - CIEVS, Laboratório Estadual de Saúde Pública- LACEN e Divisão de Informações em Saúde- DIS.

A Vigilância em Saúde tem o grande desafio em garantir acesso dos cidadãos à rede de atenção à saúde, em tempo oportuno e com qualidade, a partir do reconhecimento da saúde como um dos direitos sociais da população ganhou atenção centralizada nesta Diretoria, representando a possibilidade concreta de construção da atenção integral à saúde. Para isso, há a necessidade de responsabilização compartilhada, solidária e cooperativa, por meio da conjugação de recursos e compromisso de reduzir desigualdades regionais e promover a equidade social em nosso Estado.

A Diretoria Geral de Vigilância em Saúde – DGVS com suas 8 Instituições, sendo 6 Coordenadorias, mais o LACEN e a DIS possui em sua estrutura organizacional 243 Técnicos/Operadores entre 140 de nível superior e 93 de nível médio e 10 nível fundamental, distribuídos em suas 48 Gerências, tiveram participação efetiva, no decorrer do exercício de 2014, na execução das 76 ações e serviços de saúde para o alcance das 21 Metas programadas dos 12 Indicadores Universais e 09 Indicadores Específicos do Objetivo Nacional de redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde para o Estado.

Nesse sentido, cada Instituição da Diretoria Geral de Vigilância em Saúde - DGVS operacionalizou as ações e seu acompanhamento com discussões e o registro das atividades relacionadas às ações, de forma a dar visibilidade às etapas necessárias ao sucesso de cada uma e facilitar a identificação da unidade de medida e seu quantitativo correspondente. As metas identificadas com a numeração constante na Planilha de Execução Física: de 68 à 73 e de 300 à 416 metas abaixo descritas, as execuções concernentes ao alcance das metas pactuadas no Contrato.

ações desenvolvidas segundo as 5 diretrizes nacional, 21 indicadores, sendo 12 universais e 09 específicos com 76 ações para cumprimento das metas

Diretriz Nacional – 2 Indicador Universal -12	Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação da Unidade de Atendimentos (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de prontos-socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção.
Diretriz Nacional -3 Indicador Universal- 28	Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da “Rede Cegonha”, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.
Diretriz Nacional – 4 Indicador Universal – 30	Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.
Diretriz Nacional -7 Indicadores Universais: 35; 36; 37; 38; 39; 40; 41; 42 e 53. Indicadores Específicos: 42; 43; 44; 45; 46; 47; 48; 49 e 52.	Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e Vigilância em Saúde.
AÇÕES DESENVOLVIDAS PARA ALCANCE DAS METAS DA DGVS.	
Assessoria Técnica à DGVS e às Coordenadorias e Monitoramento das Ações de Saúde.	Assessoria técnica da GMAS à Diretoria e às Coordenadorias na elaboração de legislação complementar: resoluções, portarias, revisão do CSE, após análise PGE; competências das gerências para regimento interno; de análise de documentos, relatórios, apresentações para eventos da DGVS e instrumentos de monitoramento e procedimentos operacionais padrão.
Diretriz nacional 11- Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho e dos trabalhadores do SUS -	

Educação Permanente Indicador Universal57-	35 ações desenvolvidas de educação permanente nas seguintes formas: capacitações; treinamentos, oficinas cursos e reunião técnica.
---	--

Monitoramento/Supervisão/ Inspeção/Orientação das ações Coordenadorias da Diretoria	638 orientações via telefone pela CIEVS e GMAS 47 inspeções da CVISA 21 supervisões do PCT/PCH 08 monitoramentos/supervisão dos hospitais- RCBP do ações realizadas para cumprimento das metas das Coordenadorias da Diretoria Geral. 1.438 amostras de água LACEN
Ações Divulgação das Coordenadorias da DGVS	09 Folders 01 Faixa 58 Boletins Epidemiológicos 02 Materiais Educativos 01 Álbum seriado 04 Campanhas
A Diretoria Geral adquiriu através de recursos repassados da Fonte Federal 248 aos Programas das Coordenadorias.	03 veículos CVISA; 93 equipamentos de informática SINAN; 25 equipamentos de informática CVA; 25 equipamentos de informática e 9 Notebook DGVS; Imunização/CEVE/DGVS: 123 equipamentos de informática 01 conjunto industrial frigorífico 03 containers frigoríficos 03 grupos de geradores 09 veículos tipo furgão 01 veículo tipo Pick-up 01 veículo tipo caminhão com baú refrigerado 01- Equipamento Bactec e Phoenixsystem LACEN
Participação/realização de eventos Municipais e Nacional	01 Fórum 22 Reuniões a nível Nacional 01 Reunião Técnica 04 Seminário 02 Oficinas

O planejamento das ações foi realizado de maneira regionalizada, a partir das necessidades dos Municípios, considerando o estabelecimento de metas de saúde. Nesse sentido os colaboradores da Diretoria Geral de Vigilância em Saúde buscaram executar com a mais firme dedicação as ações para o alcance das metas no objetivo maior de melhoria da saúde pública da população.

O alcance inicial de 50% do percentual, definido para as metas dos indicadores da Vigilância em Saúde, por ausência ou reduzida informações das gerências, conforme justificativas das áreas, se deve aos fatores intervenientes do período

eleitoral de 8 meses; as alterações de recursos humanos na esfera municipal; a não verificação/cobrança em tempo hábil pelos responsáveis estaduais; a não alimentação dos sistemas de informação de saúde pelos municípios fazendo com que iniciativas de cobrança aos Secretários Municipais de Saúde fossem adotadas.

O alcance geral no percentual das metas de 15 Indicadores dos 21 Indicadores da Diretoria para 71%, decorreu-se em razão da adoção das seguintes intervenções: aceleramos o processo de monitoramento das ações e serviços de saúde, via telefone, “in loco” e e-mail, junto aos responsáveis pela execução das ações nos municípios; solicitamos, incentivamos um esforço coletivo dos Gerentes das áreas, na busca de atualização das informações nos Sistemas de Informação em Saúde sob às suas responsabilidades; realização em conjunto com a Coordenadoria de Estadual de Controle Vetores eventos de capacitação de trabalhadores da saúde nas 4 Macrorregionais de Saúde, referente ao novo modelo de organização do Sistema Único de Saúde, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, como também, a execução das ações e serviços de saúde contratados pelos Entes Federativos (Municípios), como foi construído o Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde – COAP, em cumprimento do Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, Lei Orgânica da Saúde, o SUS.

Tabela - 01. Metas Alcançadas de Indicadores Universais e Específicos em Números Absolutos das Ações de Promoção de Vigilância em Saúde Definidos nos Parâmetros Nacionais.

Programação Anual 2014.

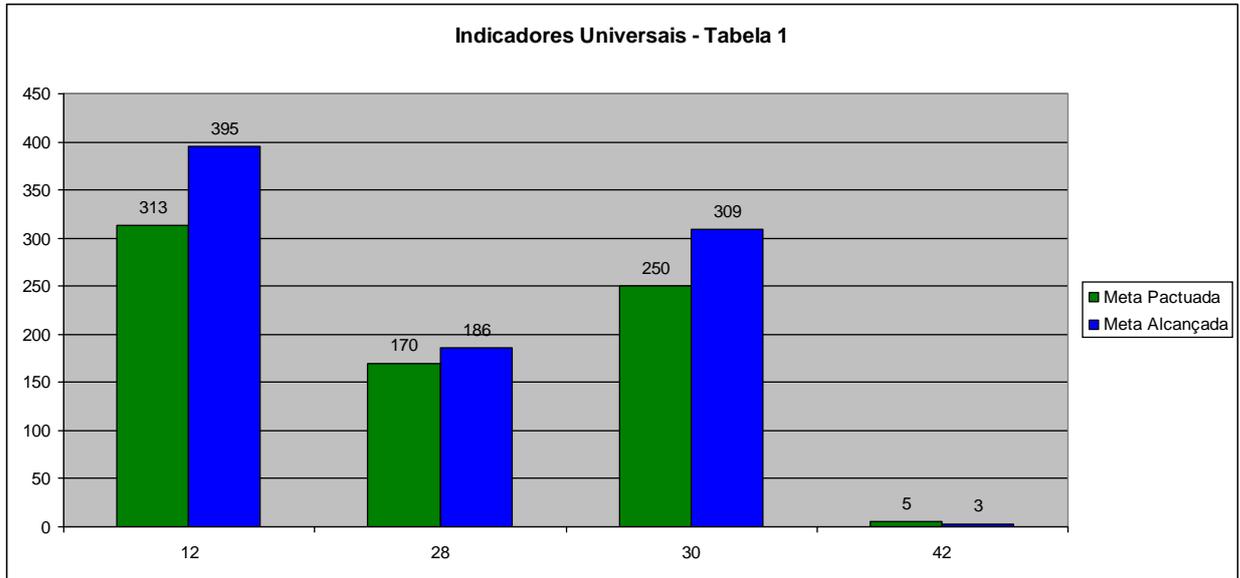
Indicadores Universais	Parâmetro Nacional	Parâmetro Estadual	Meta Pactuada	Meta Alcançada
12	Ampliar em 20% US	>20%	313 US	395 US
28	Pelo menos 2 testes	2 testes	170 testes	186 testes
30	Reduzir em 2% óbitos	2 %	250 óbitos	309 óbitos
42	Reduzir em 10%	10%	5 casos	03 casos
Indicadores Específicos	Parâmetro Nacional	Parâmetro Estadual	Meta Pactuada	Meta Alcançada
43	Reduzir em 10% ao ano o diagnóstico tardio pelo HIV	183	183	208 diagnósticos tardios
44	Ampliar em 10% ao ano diagnóstico Hepatite C	21.281	21.281	18.838 diagnósticos
47	Reduzir 20% ao ano o número de óbitos por leishmaniose	19	19	06 óbitos
51	Reduzir em 10% o número absoluto de óbitos por	14 óbitos	14 óbitos	04 óbitos

	Dengue			
--	--------	--	--	--

Fonte: Planilhas Preenchidas pelos Gerentes com informações dos Sistemas de informações em Saúde de suas áreas de atuação. Ano 2014.

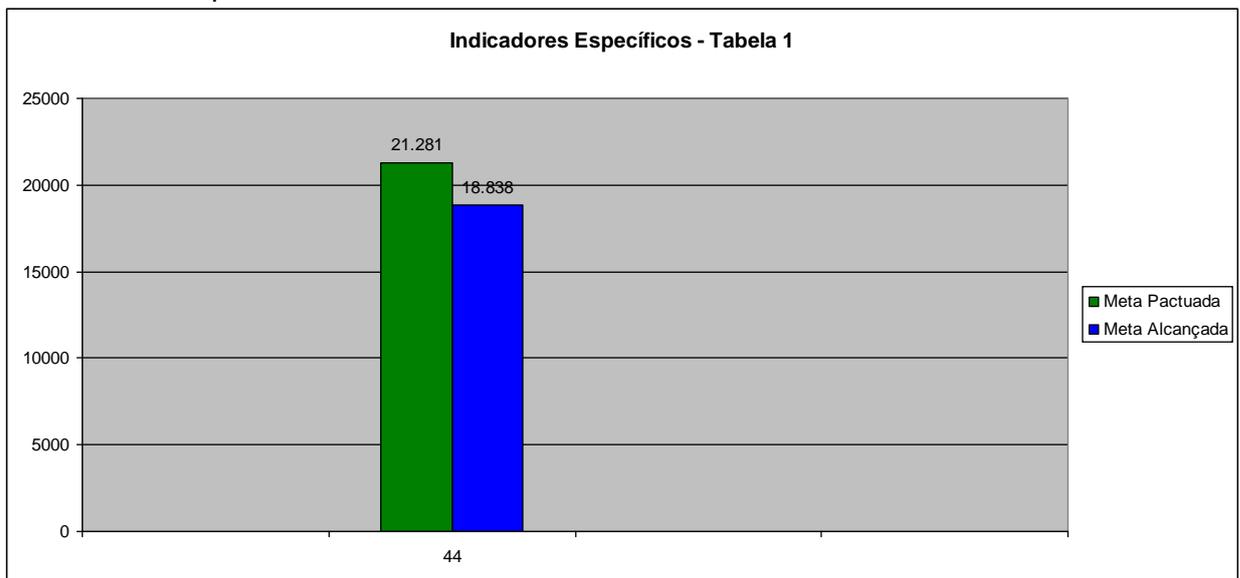
LEGENDA: Não alcance da meta pactuada na cor **vermelha**
Alcance da meta pactuada na cor **azul**.

Gráfico 1 – Metas Pactuadas e as Metas Alcançadas em números absolutos dos Indicadores Universais – Tabela 1



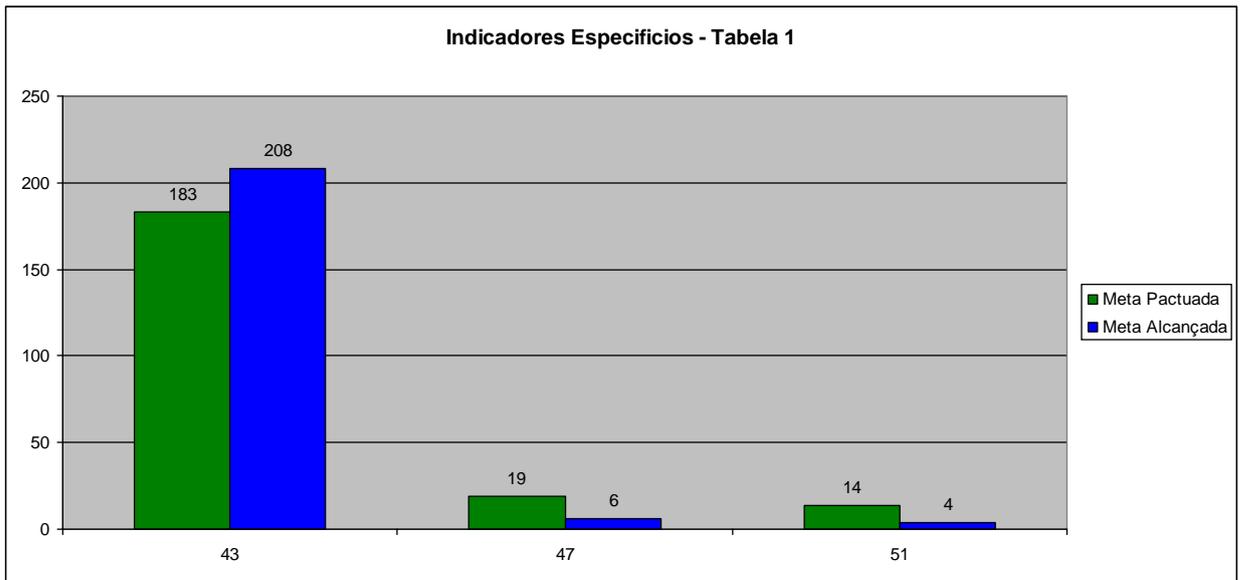
Fonte: Planilhas Preenchidas pelos Gerentes com informações dos Sistemas de informações em Saúde de suas áreas de atuação. Ano 2014

Gráfico 2 – Metas Pactuadas e as Metas Alcançadas em números absolutos dos Indicadores Específicos – Tabela 1



Fonte: Planilhas Preenchidas pelos Gerentes com informações dos Sistemas de informações em Saúde de suas áreas de atuação. Ano 2014

Gráfico 3 – Metas Pactuadas e as Metas Alcançadas em números absolutos dos Indicadores Específicos – Tabela 1



Fonte: Planilhas Preenchidas pelos Gerentes com informações dos Sistemas de informações em Saúde de suas áreas de atuação. Ano 2014

Tabela - 02. Metas Alcançadas de Indicadores Universais em Percentuais das Ações de Promoção de Vigilância em Saúde Definidos nos Parâmetros Nacionais.

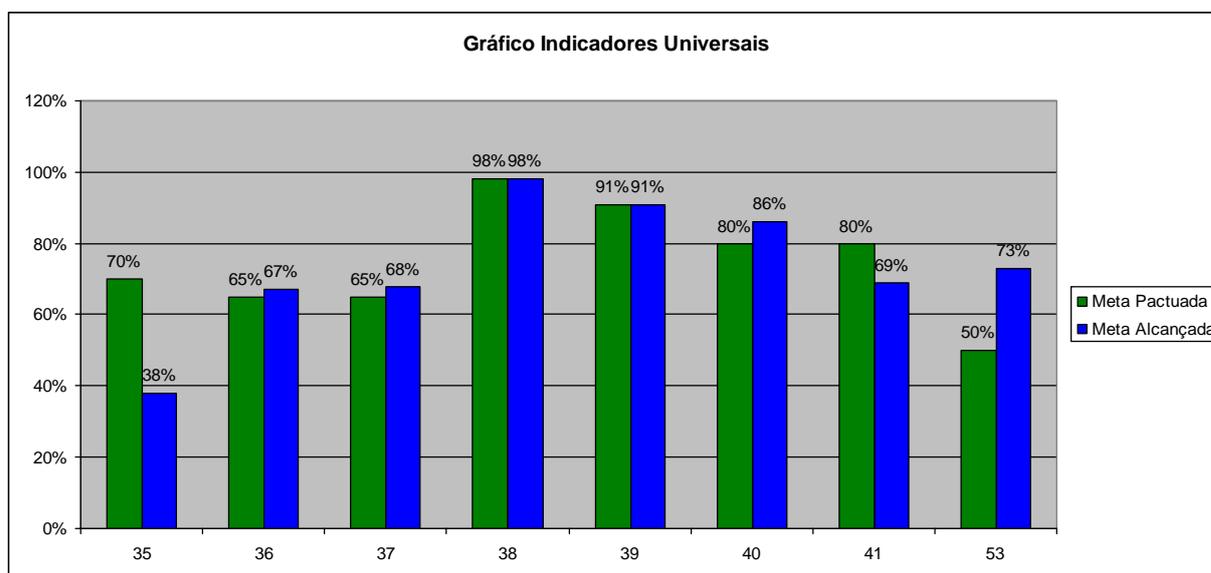
Programação Anual 2014.

Indicadores Universais	Parâmetro Nacional	Parâmetro Estadual	Meta Pactuada	Meta Alcançada
35	Vacinar 70%	70 %	70 %	38%
36	85% cura de TB	65 %	65 %	67%
37	70% exs. HIV em TB	65%	65 %	68%
38	90 %	90%	98 %	98%
39	80 %	80%	91 %	91 %
40	80	80%	80%	86 %
41	100%	80%	80%	69 %
53	90 %	50%	50%	73 %

Fonte: Planilhas Preenchidas pelos Gerentes com informações dos Sistemas de informações em Saúde de suas áreas de atuação. Ano 2014.

LEGENDA: Não alcance da meta pactuada na cor **vermelha**
Alcance da meta pactuada na cor **azul**.

Gráfico - 01. Metas Alcançadas de Indicadores Universais em Percentuais das Ações de Promoção de Vigilância em Saúde Definidos nos Parâmetros Nacionais.



Fonte: Planilhas Preenchidas pelos Gerentes com informações dos Sistemas de informações em Saúde de suas áreas de atuação. Ano 2014.

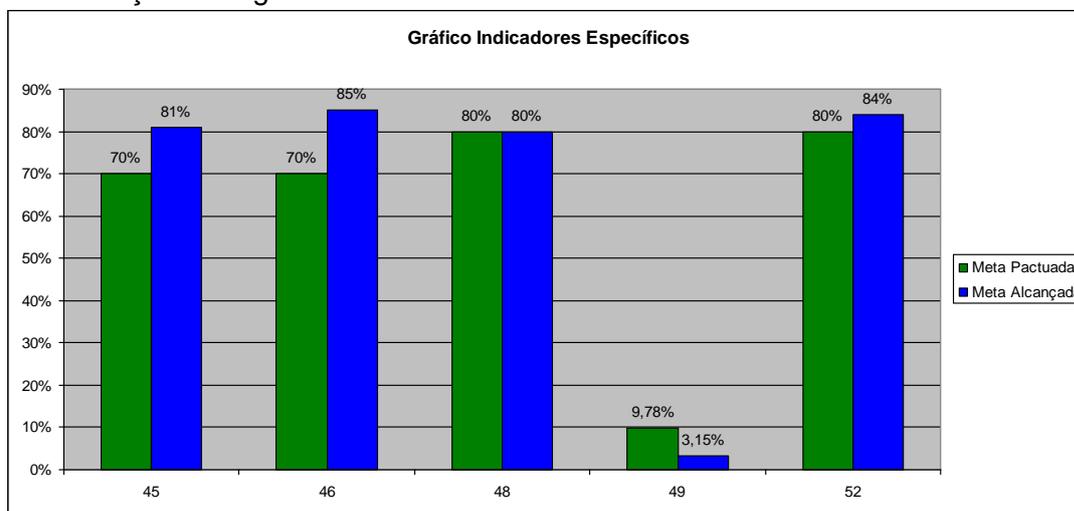
Tabela-3 Metas alcançadas de Indicadores Específicos em Percentuais das ações de Promoção de Vigilância em Saúde definidos nos Parâmetros Nacionais para Programação Anual 2014.

Indicadores Específicos	Parâmetro Nacional	Parâmetro Estaduall	Meta Pactuada	Meta Alcançada
45	Aumentar 85% cura Han.	70%	70%	81%
46	Exames de contato 85%	70%	70%	85%
48	80% vacina antirrabica	80%	80%	80%
49	Realizar busca ativa de casos de Tracoma em 10% da pop. Escolar do 1 a 5 ano do EF em 12 municípios.	10%	9,78%	3,15%
52	Realizar 6 ciclos de visitas domiciliares em 80%	80%	80%	84%

Fonte: Planilha de Indicadores Consolidada das metas 2014

LEGENDA: Não alcance da meta pactuada na cor **vermelha**
Alcance da meta pactuada na cor **azul**.

Gráfico - 02. Metas Alcançadas de Indicadores Específicos em Percentuais das Ações de Promoção de Vigilância em Saúde Definidos nos Parâmetros Nacionais



Fonte: Planilhas Preenchidas pelos Gerentes com informações dos Sistemas de informações em Saúde de suas áreas de atuação. Programação - Ano 2014.

FUNDAÇÃO DE SAÚDE – FUNSAU

Diretor Presidente:	Justiniano Barbosa Vavas
Diretor Técnico-Assistencial:	Marielle Alves Corrêa Esgalha

Diretor Clínico:	Alexandre Frizzo
Diretora de Enfermagem	Lucienne Gamarra
Diretor Administrativo-Financeiro:	Celso Braz
Diretora de Ensino, Pesquisa e Qualidade Institucional:	José Júlio Saraiva Gonçalves

Este Relatório tem por finalidade apresentar os resultados obtidos no Hospital Regional de Mato Grosso do Sul – HRMS no ano de 2014. Apoiar-se na determinação legal de oferecer transparência à sociedade sobre as ações e serviços de saúde do HRMS, prestando contas dos recursos utilizados no período em análise, amparando-se nas Leis Federais nº 8.080 de 19 de setembro de 1990 e nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990. Tem ainda enquanto orientação apresentar os principais resultados alcançados dos serviços assistenciais e administrativos e a análise sucinta dos indicadores (apresentação do Painel de Bordo do Hospital), bem como, a síntese da movimentação dos recursos orçamentários e financeiros, e as taxas de desempenho hospitalar.

Ação PES 2012-2015 – Promover e apoiar a implantação das ferramentas da gestão da clínica

Meta Programada: FUNSAU – Potencializar os serviços de gestão da clínica e CCIH/SCIH

O cuidado ao paciente é definido pelas diferentes atividades que o compõem. Na verdade é um somatório de decisões quanto ao uso de tecnologias, articulação de profissionais e ambientes e que tenta ser o mais adequado possível às necessidades de cada paciente.

No que se refere à gestão assistencial temos ações compartilhadas junto as Diretorias Técnica, Clínica, de Enfermagem, e a CCIH. Neste tópico serão apresentadas ações efetuadas e encaminhadas no período de setembro a dezembro de 2014, bem como os principais destaques referentes à produção hospitalar.

Ações no período:

A. CCIH

Realizou as seguintes ações conforme o Programa de Controle de Infecção Hospitalar:

- Vigilância epidemiológica das infecções hospitalares de forma contínua,
- Controle sistemático de bactérias multirresistentes com medidas de bloqueio,
- Controle do perfil de sensibilidade institucional e por setores,
- Visitas técnicas e de processos nos setores,
- Controle da qualidade da água (Potabilidade),
- Controle de germicidas, saneantes e materiais médico-hospitalares em cooperação com a farmácia e comissão de padronização,
- Programa de uso racional de antimicrobianos,
- Treinamento em controle de infecção e segurança e qualidade do paciente,
- Supervisão de normas e rotinas técnico-operacionais para a prevenção de controle de infecção hospitalar,
- Gerenciamento do serviço de higienização,
- Gerenciamento do serviço de dedetização,

- Reuniões e ações para implantação de protocolos com o Núcleo de Segurança e Qualidade,
- Implantação do Bundle de Prevenção de Infecção de Corrente Sanguínea,
- Implantação do Bundle de Prevenção Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica, Implantação da ficha de notificação de eventos adversos, com controle sistemático dos principais eventos e investigação dos eventos graves;
- Realizou reuniões quinzenais com o Comitê de Processamento de Materiais Hospitalares, para a normatização e controle de qualidade de esterilização, desinfecção e limpeza de materiais na instituição e na empresa terceirizada;
- Realizou controle de infecção nas áreas de apoio, como CME, LAC, Lavanderia, Nutrição, Manutenção, SESMET;
- Encaminhamento de taxas e densidades ao Comitê Estadual de Controle de Infecção Hospitalar e divulgação intra-hospitalar dos indicadores de infecção;
- Participou do Seminário Estadual de Segurança e Qualidade no Hospital São Julião, como comissão organizadora, palestrante e responsável pela oficina de Higienização.
- Encaminhou representantes do SCIH, CAF e Educação Permanente para a Pós-Graduação em Segurança e Qualidade pela FIOCRUZ;
- Participação semanal das reuniões do Núcleo Interno de Regulação com as lideranças (gerências e coordenações) da instituição;
- Membro efetivo do Colegiado Diretor como Comissão de Assessoria da Diretoria Geral.

B. NVEH

Ações do Núcleo de Vigilância Epidemiológico Hospitalar - NVEH no período:

- Realizou busca ativa sistemática das Doenças de Notificação Compulsória (DNC) em todos os setores do hospital,
- Busca passiva de DNC no SAME e LAC,
- Investigação de óbitos de interesse epidemiológico (mulher em idade fértil, óbito materno, óbito em criança menor de cinco anos, óbito por DNC e óbito fetal);
- Participação ativa nas reuniões das Comissões de Prontuário, de óbito, materno-infantil do HRMS, Municipal e Estadual;
- Realizou divulgação dos indicadores de DNC, na instituição por meio de boletim epidemiológico e informativos;
- Realizou manutenção da busca ativa e passiva das síndromes respiratórias agudas graves, onde o HRMS é Hospital Sentinela.
- Realizou treinamentos em DNC para os profissionais admitidos na instituição.
- Alimentação das planilhas de Diarreia e Dengue encaminhados para a SESAU e preenchimento de dados para o Ministério da Saúde sobre SIVEP-GRIFE;
- Trabalho em conjunto com o SESMT em relação aos acidentes de trabalho; comunicação para a URR sobre as DNCs de notificação imediata (meningite, óbito materno e óbito em doenças de notificação compulsória, como Dengue, SRAG, meningite).

C. Ações da Diretoria Técnica e Clínica:

Realizou as seguintes ações:

- Implementação da Central de Regulação de leitos inaugurada em agosto de 2014;
- Programa de reabilitação cardíaca no setor de Ambulatório: tratamento multidisciplinar de indivíduos cardiopatas em pós-operatório de cirurgia cardíaca, insuficiência cardíaca, doença arterial coronariana crônica, síndrome metabólica e fragilidade do idoso, por meio de programa de exercícios físicos supervisionados na fase dois e fase três. Foi implementado há sete meses. Desde junho de 2014 foram inclusos no programa de reabilitação cardíaca 46 indivíduos, e desses 65,2% aderiram ao programa. Até o momento onze pacientes receberam alta com mudanças nos fatores de risco e nos hábitos de vida;
- Ação da fisioterapia na Linha Materno-Infantil: ofurô/ banho de balde em prematuros na UTI Neonatal. A ação foi implementada há um ano e obteve os seguintes resultados: alívio da dor, melhora da qualidade do sono, diminuição da irritabilidade e relaxamento. O público beneficiado: recém-nascidos da UTI Neonatal, prematuros, bebês internados por longo período e suas mães que aprendem o método para acalmar a criança quando retornar a sua casa.

D. Ações da Diretoria de Enfermagem:

Realizou as seguintes ações no período:

- Elaboração do Planejamento Estratégico de Enfermagem para o ano de 2015;
- Implantação do cronograma de visita técnica às Unidades de Produção com instrumento próprio de avaliação da adesão aos protocolos assistenciais implantados (UPP, Flebite, queda e broncoaspiração);
- Participação da Enfermagem no Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente, com implantação e avaliação de adesão aos bundles de ICS e PAV;
- Confecção pela farmácia de kits contendo insumos para realização do bundle de ICS, o que minimizou as horas dos técnicos de enfermagem dispensadas para reunião do material, bem como, os gastos desnecessários de material hospitalar;
- Realização de treinamento para todos os enfermeiros sobre “Metas Internacionais de Segurança do Paciente”;
- Implantação do check list / visita técnica com instrumento próprio, de limpeza e organização da Unidade de Produção com feedback por escrito para o Gerente Técnico da Linha Assistencial e/ou Enfermeiro Assistencial;
- Participação no treinamento sobre Responsabilidade Técnica e Judicialização da Saúde junto ao COREN/ MS;
- Avaliação e acompanhamento das licitações de insumos hospitalares, equipamentos e soluções e saneantes;
- Acompanhamento da adesão aos bundles;
- Resgate das reuniões de colegiado da Diretoria de Enfermagem.

Em relação à produção das principais atividades assistenciais do hospital temos:

1. Ambulatório

PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO/ 2014				
PERÍODO	CONSULTAS OFERTADAS	CONSULTAS AGENDADAS	CONSULTAS REALIZADAS	FALTAS
JAN A DEZ	83.472	70.862	56.701	14.161
A diferença entre o nº de consultas ofertadas e agendadas corresponde ao quantitativo de consultas não realizadas devido às ausências médicas por férias, cursos, congressos, atestados e licenças.				
Aproveitamento das consultas realizadas pelas agendadas			80%	

A média mensal de consultas realizadas foi de 4.725 atendimentos, enquanto que em relação às faltas dos pacientes, foi de 19,98%. As especialidades de maior atendimento e que correspondem a 43% em relação às agendadas foram:

- Cardiologia adulta com 6.350 atendimentos;
- Oncologia adulta com 5.989;
- Ginecologia e Obstetrícia com 4.979;
- Cirurgia Geral com 4.450, e;
- Angiologia/Cirurgia Vascular com 2.624 atendimentos.

2. Imagem

PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2014	
EXAMES	Total ANO
Raios-X (todos os tipos, menos contrastada)	27.968
Raios-X (contrastada)	459
US	11.510
Tomografia	7.824
Mamografia	490
Endoscopia	2.413
Outros	2.362
Total de Exames	53.026

Conforme observado somente os exames de raio-X realizaram cerca de 53,60% do total de exames do setor.

A mamografia aumentou quase 500% no segundo semestre. Essa situação reflete aos seguintes fatores: atestado médico do profissional em maio, e férias em julho. Do mesmo modo, houve um problema com as agendas da regulação inibindo a demanda. No terceiro quadrimestre todas essas situações foram resolvidas e os exames passaram a fluir normalmente, por isso esse reflexo.

5.1 Serviço de Hemodinâmica:

PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2014	
EXAMES	Total ANO
Angioplastia coronariana	155
Angioplastia (todas, menos Coronariana)	1
Aortografia (abdominal e torácica)	19
Arteriografia cerebral	48
Arteriografia (todos os tipos, menos cerebral)	26
Cateterismo cardíaco	755
Outros	71
Total de Exames	1.075

Conforme demonstrado, o setor realizou 1.075 exames no período com média mensal, aproximada, de 90 exames/ mês. O destaque foi para cateterismo com 70,23%, angioplastia coronariana com 14,42% e arteriografia cerebral com 4,5%. O restante dos exames somaram 6,6% em relação ao total.

5.2 Serviço de Cardiodiagnóstico:

PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2014	
EXAMES	Total ANO
Eletrocardiograma	2.818
Ecocardiograma transtorácico	4.491
Ecocardiograma de carótidas	480
Ecocardiograma transesofágico	19
Ecocardiograma de Estresse	37
Teste ergométrico	1.067
Holter 24h	338
Total de Exames	9.250

O setor realizou 9.250 exames no período com média mensal, aproximada, de 771 exames/ mês. O destaque foi para Ecocardiograma transtorácico com 48,55%, eletrocardiograma com 30,46% e teste ergométrico com 11,53%. O restante dos exames somou 9,45% em relação ao total.

5.3 Quantitativo de Exames Laboratoriais:

PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2014	
EXAMES	Total ANO
Bioquímica	509.628
Hematologia	132.246
Imunologia	31.913
Micologia	2.358
Microbiologia	16.409
Parasitologia	363
Urianálise	10.430
Total de Exames	703.347

Observa-se que o exame laboratorial de maior destaque foi o de bioquímica com 72,46%. Em relação ao ano anterior os exames tiveram uma queda de 8,6%.

5.4 PAM

O PAM ao longo do ano demonstrou um aumento em seus atendimentos como pode ser verificado nos próximos quadros.

Setor	Leitos	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	Média Anual
Sala Vermelha	4	125%	150%	150%	150%	150%	150%	231%	189%	188%	229%	192%	182%	173,87%
Sala	12	100%	100%	92%	100%	92%	100%	95%	93%	92%	89%	86%	90%	94,08%

Amarela														
Sala Azul	18	133%	139%	144%	122%	139%	128%	221%	227%	237%	256%	246%	217%	184,08%
Sala Verde	24	92%	96%	96%	100%	100%	92%	86%	85%	82%	81%	86%	76%	89,23%
Pediatria - Emergência	5	40%	60%	80%	80%	80%	80%	32%	95%	79%	91%	75%	58%	70,90%
Pediatria - Azul e Verde	14	57%	57%	71%	107%	79%	71%	68%	114%	91%	112%	68%	62%	79,83%

OBS: Quando a taxa for acima de 100%, é devido a utilização de leitos extras.

Conforme o quadro acima percebe-se que no segundo semestre houve um aumento nas salas vermelha e azul. Na área azul, embora os leitos sejam de observação, os pacientes ficam internados uma vez que, devido a demanda, os pacientes não conseguem subir aos andares. Do mesmo modo, na sala vermelha se encontram os pacientes críticos que deveriam ir para o CTI e UCO, entretanto, aguardam vaga nos andares permanecendo na sala vermelha por um período acima de 24h.

Ano	Setor	Serviço	Total	Média
2.014	Pronto Atendimento Médico (PAM)	Clínica Cirúrgica	6.809	2.805
		Clínica Geral	10.286	
		Emergência Adulta	615	
		Ginecologia	5.852	
		Hemodiálise	374	
		Oncologia Adulto	967	
		Pediatria	8.758	
TOTAL			33.661	

Em relação à produção do Centro Cirúrgico temos o seguinte:

PRODUÇÃO CENTRO CIRÚRGICO	
TOTAL DE CIRURGIAS NO PERÍODO	7.525
MÉDIA MENSAL DE CIRURGIAS NO PERÍODO	627 CIRURGIAS
CAPACIDADE ATUAL INSTALADA PARA O CENTRO CIRÚRGICO: 560 CIRURGIAS/ MÊS	

Os destaques do Centro Cirúrgico foram:

- Obstetrícia com 28,48%
- Cirurgia Geral com 26,14%
- Pediatria com 8,7%
- Cirurgia vascular com 7,8%
- Cirurgia urológica com 6,6%

As demais cirurgias somaram 22,3% em relação ao total.

A produção do Centro Obstétrico se apresentou da seguinte forma:

PARTOS NO PERÍODO		
PARTOS	TOTAL	%
NORMAL	838	40,78
CESARIANA	1.217	59,22
TOTAL DE PARTOS NO PERÍODO: 2.055		

De acordo com o exposto acima 59% dos partos foi cesárea.

5.5 Serviço de Internação:

PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2014	
INTERNAÇÕES	Média
14.905	1.242
Total	14.905

As especialidades que mais se destacaram nessa área foram:

- Ginecologia e obstetria com 2.795 internações
- Clínica Cirúrgica com 2.164
- Pediatria com 1.676
- Clínica Médica com 1.325
- Cardiologia com 1.096
- Vascular com 663, e;
- Cirurgia Oncológica com 568.

As especialidades acima demonstradas correspondem a 73% do total de internações. As demais especialidades computaram pouco mais de 27% em relação ao total.

- Clínica Geral com 30,55% dos atendimentos;
- Pediatria com 26%
- Clínica cirúrgica com 20,23%
- Ginecologia e Obstetria com 17,38%.

Esses percentuais correspondem a 94,16% dos atendimentos do PAM. a média de internação pelo PAM, no período, foi de 2.805.

5.6 Centro Cirúrgico e Centro Obstétrico:

Em relação à produção do Centro Cirúrgico temos o seguinte:

PRODUÇÃO CENTRO CIRÚRGICO	
TOTAL DE CIRURGIAS NO PERÍODO	7.525
MÉDIA MENSAL DE CIRURGIAS NO PERÍODO	627 CIRURGIAS
CAPACIDADE ATUAL INSTALADA PARA O CENTRO CIRÚRGICO: 560 CIRURGIAS/ MÊS	

Os destaques do Centro Cirúrgico foram:

- Obstetria com 28,48%
- Cirurgia Geral com 26,14%
- Pediatria com 8,7%
- Cirurgia vascular com 7,8%
- Cirurgia urológica com 6,6%

As demais cirurgias somaram 22,3% em relação ao total.

A produção do Centro Obstétrico se apresentou da seguinte forma:

PARTOS NO PERÍODO		
PARTOS	TOTAL	%
NORMAL	838	40,78
CESARIANA	1.217	59,22
TOTAL DE PARTOS NO PERÍODO: 2.055		

De acordo com o exposto acima 59% dos partos foi cesárea.

5.7 Serviço de Internação:

PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2014	
INTERNAÇÕES	Média
14.905	1.242
Total	14.905

As especialidades que mais se destacaram nessa área foram:

- Ginecologia e obstetrícia com 2.795 internações
- Clínica Cirúrgica com 2.164
- Pediatria com 1.676
- Clínica Médica com 1.325
- Cardiologia com 1.096
- Vascular com 663, e;
- Cirurgia Oncológica com 568.

As especialidades acima demonstradas correspondem a 73% do total de internações. As demais especialidades computaram pouco mais de 27% em relação ao total.

5.8 Serviço de Atendimento Domiciliar - SAD:

2014	Média/Ano	TOTAL
Pacientes de Alta	4,25	
Óbitos	1,42	
Admissões	9,25	
Total de Pacientes	36,67	440

Conforme demonstrado, a média mensal de atendimentos pelo serviço é de 36,67 pacientes/ mês. Dentre os motivos de não atendimento os fatores foram:

Mês/2014	Total
Alta Hospitalar	6

Fora de área de atendimento	31
Instabilidade clínica	23
Óbitos	10
Sem Cuidador ou sem preparo	17
Sem Indicação para o SAD	3
Outros	5
TOTAL	95

5.9 Taxas de Desempenho Hospitalar

Em relação as		taxas de desempenho	
Taxa de Ocupação Hospitalar		Taxa de Mortalidade Institucional	
2013	2014	2013	2014
76,17	80,48	9,25	8,78
Aumento de 5,66%		Redução de 5,08%	
Taxa de Rotatividade		Tempo Médio de Permanência	
2013	2014	2013	2014
3	3,23	7,71	7,60
Aumento de 7,66%		Redução de 1,43%	

Ação PES 2012-2015 – Executar o Plano Diretor de Obras – PDO, conforme Plano Estadual 2012-2015. Fortalecer a atuação dos hospitais junto a Rede aprimorando seus processos de trabalho e qualificando sua regulação.

Meta Programada: HRMS – Dar continuidade as ações de Certificação do Hospital. atender as Portarias de Qualificação de leitos do Ministério da Saúde. Potencializar e fortalecer a contratualização junto ao Gestor Municipal e Estadual.

Ações realizadas e programadas:

- Recertificação como Hospital de Ensino – a portaria interministerial MEC/MS nº 2.2400, de 02/10/07, dispõe os critérios para certificação de uma unidade hospitalar como hospital de ensino, cuja certificação tem a validade de dois anos. O HRMS foi certificado pela primeira vez em 20/04/10 pela portaria interministerial MEC/MS nº 905 e recertificado em 30/09/2013. Em 2015 estaremos em processo de recertificação.

- Acompanhamento do Documento Descritivo através da Comissão de Acompanhamento formada por membros da Gestão Estadual, Municipal, Hospital Regional, Conselho Estadual e Local;

- Referente às Habilitações do HRMS temos o seguinte quadro:

HABILITAÇÕES - 2015	Seguimento
Serviço de Alta Complexidade de Neurocirurgia	Processo de Check list dos pré-requisitos para habilitação
UNACON - Habilitação Serviço de Hematologia	Encaminhado SESAU - Outubro/2014
UNACON - Reabilitação Serviço de Pediatria	Encaminhado SESAU - Outubro/2014
Credenciamento do Serviço de Assistência em Alta Complexidade em procedimentos endovasculares extracardíacos	Para encaminhamento de abertura de processo
Habilitação como Centro de Referência em Alta Complexidade Cardiovascular	Para encaminhamento de abertura de processo
Referência em Gestação de Alto Risco	Encaminhado SESAU - Novembro/2014
Habilitação de Dez Leitos Intensivos Adulto (Uma Ilha)	No aguardo para início do processo
Serviço da Rede Cegonha	Processo de Check list dos pré-requisitos para habilitação

Atualizado em: 15/01/2015 (GGC/COPECI/DRP/FUNSAU)

Ação PES 2012-2015 – Executar o Plano Diretor de Obras conforme Plano Estadual 2012-2015

Meta Programada: FUNSAU e HRMS – Aprimorar e consolidar a estrutura administrativa a fim de garantir o custeio necessário para a execução do planejamento técnico assistencial, de RH e os repasses de recursos relacionados por Portarias e Contratação de novos serviços e habilitados.

Esta ação contempla as despesas relativas a compra de medicamentos e material de expediente, bem como, correlatos, materiais de manutenção, nutrição, gastos com pessoal e parte dos materiais de informática.

Ação PES 2012-2015 – Executar o Plano Diretor de Obras conforme Plano Estadual 2012-2015

Meta Programada: FUNSAU – Dar continuidade ao PDO: Reforma e ampliação do Centro Cirúrgico; Reforma e adequação das Unidades de Internação; Reforma e adequação do Ambulatório; Reforma e adequação da área administrativa; Troca de cinco elevadores e instalação de dois elevadores para carga.

Em relação ao Plano Diretor de Obras anterior várias delas foram concluídas e ressaltadas em relatórios anteriores. Atualmente estamos em processo final para a entrega dos banheiros no setor administrativo. Em dezembro foi efetuada a troca do telhado do oitavo andar (CETOHI) devido ao desgaste do tempo, porém, essa obra acabou sendo prejudicada pela forte chuva do período acabando por afetar o teto de gesso. Foi iniciada e finalizada.

Outra situação foi a impermeabilização do piso do terceiro andar (Setor de Farmácia, Centro Cirúrgico e Centro Obstétrico), o qual igualmente, já foi resolvida.

Em relação à continuidade das obras previstas anteriormente estão sendo revistas às necessidades do hospital para um novo Plano Diretor de Obras.

Ação PES 2012-2015 – Executar o Plano Diretor de Obras conforme Plano Estadual 2012-2015

Meta Programada: FUNSAU – Dar continuidade a renovação do parque tecnológico e do mobiliário hospitalar.

Em relação a renovação do parque tecnológico e mobiliário, o HRMS realizou aquisição de equipamentos e mobiliários, no período, no valor total de R\$ 423.610,82. Foram adquiridos:

- a. Equipamentos para o serviço de Terapia Ocupacional;
- b. Eletrodomésticos para o Serviço de Nutrição sendo a maioria para reposição;
- c. Equipamentos para Informática;
- d. Equipamentos para Manutenção;
- e. Aquisição de ar condicionado para os setores;
- f. Câmera de videomonitoramento para a Portaria e Segurança;
- g. Mobiliários para os setores;
- h. Material para o serviço de Endoscopia.

Ação PES 2012-2015 – Executar o Plano Diretor de Obras conforme Plano Estadual 2012-2015

Meta Programada: FUNSAU – Dar continuidade as ações de apoio ao Serviço de Perícia Médica.

Realizadas despesas com pessoal e com diárias para o interior.

Ação PES 2012-2015 – Implantar e implementar a Política Estadual de Humanização – PEH, e respectivas ferramentas de gestão da clínica em 100% das Unidades Hospitalares que atendam ao SUS em Mato Grosso do Sul.

Meta Programada: FUNSAU – Implementar a Ouvidoria como instrumento de controle para ações corretivas visando a melhoria de desempenho da instituição e a satisfação do usuário. Apoiar e implementar a política estadual de humanização e suas ferramentas.

Em relação as atividades realizadas pela Gerência de Direitos, Vantagens e Assistência ao Servidor e pelo Grupo de Trabalho de Humanização temos o que segue:

- a. Roda de conversa com os trabalhadores – Ampliação de horário de visita da clínica médica e pediatria.
- b. Roda de conversa com trabalhadores e CCIH sobre lavagem das mãos no controle da Infecção Hospitalar.
- c. Roda de conversa no Setor de Hemodiálise, discussão dos dispositivos da Política de Humanização do SUS.
- d. Roda de conversa com acadêmicos do Hospital Universitário – Plano de Cargos, Carreiras e Salários.
- e. Roda de conversa residentes da Residência multiprofissional sobre a valorização do Trabalho.
- f. Reuniões com visitantes e acompanhantes nas enfermarias.
- g. Distribuição de Folder com orientação da vida funcional.
- h. Divulgação da implantação de Visita Aberta na Imprensa Local.
- i. Alimentação do Blog do GTH.

- j. Acompanhamento Visita Técnica UFMS – com relação a PNH.
- k. Arrastão da Saúde – Atendimento a 389 servidores com atividades de aferição de PA, Glicemia e IMC.
- l. Feira de Artesanato dos servidores – 24, 25 de outubro pelo Dia do servidor
- m. Caminhada em comemoração ao dia do servidor 24 de outubro – participação de 85 servidores
- n. SIPAT – palestras e atividades de prevenção de acidentes de trabalho – participação de 115 servidores
- o. Almoço Especial em comemoração dia do servidor dia 25 de outubro.

Ação PES 2012-2015 – Manter a capacitação anual dos preceptores das Residências Médicas no HRMS, inserindo o HU/UFMS; HU/UGD e a Santa Casa de Campo Grande-MS.

Meta Programada: ENSINO E PESQUISA – Desenvolver ações de ensino e pesquisa em consonância com a função do hospital, articuladas à assistência à saúde de média e alta complexidade e integradas ao SUS..

- O HRMS mantém os seguintes Programas de Residência Médica - PRM:

Programas de Residência Médica	Vagas credenciadas pela CNRM (R1, R2 e R3)	Vagas preenchidas em 2014 (R1, R2 e R3)
Anestesiologia	12	12
Cardiologia	6	5
Cirurgia Geral	18	16
Clínica Médica	16	13
Ginecologia e Obstetrícia	12	6
Medicina Intensiva Pediátrica	2	1
Nefrologia	4	3
Pediatria	16	14
Cirurgia Pediátrica	3	2
Neonatologia	4	3
Cancerologia Pediátrica	4	0
Total	103	75

Para o ingresso nos PRM de Campo Grande (Santa Casa, HU, Hospital do Câncer) em 2015, foi realizada uma seleção unificada, através da Comissão Estadual de Residência Médica/CEREM. O HRMS ofereceu 45 vagas dentre os programas

acima mencionados é referente ao R1, pois, as outras já estavam preenchidas. O início das atividades dos PRM será no dia 02 de março de 2015. Do mesmo modo a Residência Multiprofissional está passando por processo seletivo. Em relação aos Programas de Residência Multiprofissional temos:

Programas de Residência Multiprofissional	Vagas credenciadas pela CNRMs (R1 e R2)	Vagas preenchidas em 2014 (R1 e R2)
Análises Clínicas	4	4
Enfermagem	4	2
Farmácia	4	4
Fisioterapia	4	4
Fonoaudiologia	4	1
Nutrição	4	4
Serviço Social	4	3
Total	28	22

- Em relação aos estágios curriculares obrigatórios com IES no período de setembro a dezembro tivemos um total de 480 alunos estagiários.
- Em relação às ações de educação permanente temos o seguinte quadro de ações programadas:

AÇÕES	TOTAL
Programadas	27
Realizadas	26
*Canceladas	1

Das 27 ações programadas apenas uma foi cancelada, assim tivemos:

- Quatro cursos voltados para a assistência, residência médica e estagiários;
- Dezenove treinamentos para a clientela administrativa, acadêmicos e estagiários e assistência;
- Três eventos para a Residência multi e médica, e, assistencial.

**Ação Cancelada: aula do Curso de pós-graduação de Tecnologia em Radiologia da Unigran.*