

RELATÓRIO DE
GESTÃO
2024

HC FAMEMA

MARÇO 2025



HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA
FACULDADE DE MEDICINA DE
MARÍLIA

SUPERINTENDENTE

TARCISIO ADILSON RIBEIRO MACHADO
EXERCÍCIO JULHO 2024 À DEZEMBRO 2024

CHEFE DE GABINETE

IGOR RIBEIRO DE CASTRO BIENERT
EXERCÍCIO JULHO 2024 À DEZEMBRO 2024

ELABORAÇÃO

ASSESSORIA TÉCNICA DA SUPERINTENDÊNCIA
DEPARTAMENTOS ADMINISTRATIVOS
DEPARTAMENTOS ASSISTENCIAIS
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA INFORMAÇÃO E CONTRATUALIZAÇÃO
GERÊNCIA DE COMUNICAÇÃO

RELATÓRIO DE GESTÃO 2024

O RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA - HCFAMEMA É UMA COMPILAÇÃO DOS RESULTADOS E ATIVIDADES EMPREENDIDAS PELA INSTITUIÇÃO NAS ÁREAS ADMINISTRATIVAS, ASSISTENCIAIS E DE GESTÃO. TRATA-SE DE UM INSTRUMENTO FUNDAMENTAL PARA A PRESTAÇÃO DE CONTAS E A PROMOÇÃO DA TRANSPARÊNCIA, DIRIGIDO TANTO AOS ÓRGÃOS REGULADORES E FINANCIADORES QUANTO À COMUNIDADE EM GERAL.

ESTE DOCUMENTO NÃO APENAS SUMARIZA AS REALIZAÇÕES DO HOSPITAL AO LONGO DO ANO, MAS TAMBÉM DELINEIA OS PROJETOS E INICIATIVAS CONCEBIDOS E IMPLEMENTADOS, ALÉM DE ESTABELECEER OS PLANOS PARA O FUTURO. POR MEIO DE UMA ANÁLISE DETALHADA, O RELATÓRIO OFERECE UMA VISÃO ABRANGENTE DO DESEMPENHO DA INSTITUIÇÃO EM DIVERSAS ÁREAS, DESDE ASPECTOS FINANCEIROS ATÉ INDICADORES ASSISTENCIAIS.

NO QUE TANGE AO DESEMPENHO FINANCEIRO, O RELATÓRIO ABORDA ASPECTOS COMO RECEITAS, DESPESAS, INVESTIMENTOS E INDICADORES DE EFICIÊNCIA. AO MESMO TEMPO, DEDICA-SE A AVALIAR A QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS, MEDIANTE A ANÁLISE DE VARIÁVEIS COMO O NÚMERO DE ATENDIMENTOS, PROCEDIMENTOS REALIZADOS, TAXA DE OCUPAÇÃO, ENTRE OUTROS.

PORTANTO, O RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO DO HCFAMEMA NÃO SE RESTRINGE APENAS A UMA MERA PRESTAÇÃO DE CONTAS, MAS CONSTITUI-SE COMO UM INSTRUMENTO DE COMUNICAÇÃO, ESTABELECENDO UMA PONTE DE DIÁLOGO E TRANSPARÊNCIA ENTRE A INSTITUIÇÃO E SEUS DIVERSOS STAKEHOLDERS. É POR MEIO DESTES DOCUMENTOS QUE SE REVELA O COMPROMETIMENTO DA INSTITUIÇÃO COM A EXCELÊNCIA EM SEUS SERVIÇOS E A PROMOÇÃO DA SAÚDE EM SUA COMUNIDADE DE ATUAÇÃO.

SUMÁRIO

1.

MENSAGEM DO SUPERINTENDENTE 06

2.

QUEM SOMOS 08

O HCFAMEMA 09

ESTRUTURA DE GOVERNANÇA 10

3.

DEPARTAMENTOS ASSISTENCIAIS 11

ALTA COMPLEXIDADE 12

MATERNAL INFANTIL 20

HEMOTERAPIA 25

AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E HOSPITAL DIA 40

APOIO, DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA 51

4.

DEPARTAMENTOS ADMINISTRATIVOS 62

ECONÔMICO, FINANCEIRO E CONTÁBIL 63

GESTÃO DA INFORMAÇÃO E CONTRATUALIZAÇÃO 69

GESTÃO DE PESSOAS 79

INFRAESTRUTURA E LOGÍSTICA 86

DIRETORIA CLÍNICA 115

GERÊNCIA DE COMUNICAÇÃO 118

GERÊNCIA DE ENFERMAGEM 129

GERÊNCIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE 146

OUVIDORIA E SIC 151





SUPERINTENDENTE

COM SATISFAÇÃO, APRESENTO ESTE RELATÓRIO DE GESTÃO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA - HCFAMEMA, REFERENTE AO ANO DE 2024. ESTE RELATÓRIO FOI ELABORADO COM A PARTICIPAÇÃO DE TODA A EQUIPE TÉCNICO-ADMINISTRATIVA, EVIDENCIANDO O PANORAMA DAS REALIZAÇÕES, DESAFIOS E AVANÇOS OCORRIDOS NESTA INSTITUIÇÃO.

O DOCUMENTO DEMONSTRA O ENVOLVIMENTO DE TODA A EQUIPE, QUE, DIUTURNAMENTE, CONTRIBUI PARA O FUNCIONAMENTO DESTA INSTITUIÇÃO, COMPOSTA POR FUNCIONÁRIOS DA FUNDAÇÃO DE APOIO - FAMAR, DA FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE ENSINO SUPERIOR DE MARÍLIA - FUMES, DA FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA - FAMEMA E DOS SERVIDORES EM CARGOS EM COMISSÃO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA - HCFAMEMA. O OBJETIVO É MOSTRAR A TRANSPARÊNCIA NO USO DOS RECURSOS PÚBLICOS, EXCLUSIVAMENTE DIRECIONADOS AOS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS.

EM JUNHO DE 2024, HOVE ALTERAÇÃO NA GESTÃO, DETERMINADA PELO GOVERNADOR DO ESTADO DE SÃO PAULO. ESTE MOMENTO REPRESENTOU UMA FASE MUDANÇAS, CONHECIMENTO, INSEGURANÇA E A DE NOVAS AÇÕES TÉCNICO-ADMINISTRATIVAS PROGRESSIVAS E CONTÍNUAS, ALÉM DE EMPENHO DE INTEGRAÇÃO TOTAL DAS QUATRO ENTIDADES ENVOLVIDAS MOSTRANDO UM CAMINHO ÚNICO PARA TODAS:

“UM HCFAMEMA DE SUMA IMPORTÂNCIA NA ASSISTÊNCIA MÉDICA A TODOS OS USUÁRIOS DO SUS, NO ENSINO AOS ACADÊMICOS DA FAMEMA E NO DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES VOLTADAS PARA O AVANÇO ADMINISTRATIVO, DE RECURSOS HUMANOS, TECNOLÓGICOS E DE PESQUISA.”

CONCLUINDO, UM HOSPITAL SEM PROBLEMAS DE NATUREZA ADMINISTRATIVA, DE INSUMOS, INSTRUMENTOS E RECURSOS HUMANOS NÃO EXISTE. ASSIM, A PARTIR DE JUNHO, COM O APOIO DE TODOS — DESDE O SERVENTE ATÉ O SUPERINTENDENTE — OUVIMOS, REFLETIMOS, REUNIMOS, DECIDIMOS E ENFRENTAMOS, E CONTINUAREMOS A ENFRENTAR, TODAS AS DEMANDAS EXISTENTES E QUE EXISTIRÃO, ENQUANTO ESTIVERMOS AQUI, VISANDO A SAÚDE DE QUALIDADE PARA OS USUÁRIOS DO SUS.

MUITO OBRIGADO.

TARCÍSIO ADILSON RIBEIRO MACHADO
SUPERINTENDENTE DO HCFAMEMA

“ESPERO QUE, AO LONGO DA NOSSA CAMINHADA, CADA PEDRA LANÇADA EM NOSSO CAMINHO SEJA GUARDADA, PARA QUE, NO FUTURO, TENHAMOS O MATERIAL NECESSÁRIO PARA CONSTRUIR UM GRANDE HCFAMEMA.”





O HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA – HCFAMEMA É UMA DAS QUATRO AUTARQUIAS DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO.

ESTÁ LOCALIZADO NO MUNICÍPIO DE MARÍLIA, CENTRO OESTE PAULISTA. É REFERÊNCIA PARA OS 62 MUNICÍPIOS DAS 5 MICRORREGIÕES DO DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE DE MARÍLIA – DRS-IX, TOTALIZANDO UMA POPULAÇÃO ESTIMADA EM 1.200.000 VIDAS.

ESTÁ ORGANIZADO EM CINCO DEPARTAMENTOS DE ATENÇÃO À SAÚDE, A SABER: ALTA COMPLEXIDADE (DASAC); MATERNO INFANTIL (DASMI); APOIO, DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA (DASADT); HEMOTERAPIA (DASHEMO) E AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E HOSPITAL DIA (DASAMB); QUATRO DEPARTAMENTOS ADMINISTRATIVOS – ECONÔMICO, FINANCEIRO E CONTÁBIL (DEFICONT); INFRAESTRUTURA E LOGÍSTICA (DIL); GESTÃO DE PESSOAS (DGP) E GESTÃO DA INFORMAÇÃO E CONTRATUALIZAÇÃO (DEGIC); ALÉM DO GABINETE DA SUPERINTENDÊNCIA.

COM SUA ESTRUTURA DISTRIBUÍDA EM CINCO UNIDADES DISTINTAS DE ATENDIMENTO, O HCFAMEMA TEM COMO MISSÃO “CUIDAR DA SAÚDE DAS PESSOAS EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE INTEGRANDO O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, SENDO CENÁRIO DE ENSINO, PESQUISA E INOVAÇÃO TECNOLÓGICA”.

COMO PRINCIPAL REFERÊNCIA PARA ATENDIMENTO À SAÚDE NA REGIÃO, DISPONIBILIZA 315 LEITOS DE INTERNAÇÃO, UNIDADES DE EMERGÊNCIA ADULTO E MATERNO INFANTIL, CENTROS CIRÚRGICOS, CENTRO OBSTÉTRICO, UTIS ADULTO, PEDIÁTRICA E NEONATAL, UNIDADE DE CUIDADO INTERMEDIÁRIO NEONATAL CONVENCIONAL, ALÉM DE INTERNAÇÃO DOMICILIAR.

É HABILITADO NAS REDES DE ALTA COMPLEXIDADE EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA, SAÚDE AUDITIVA, ONCOLOGIA E CARDIOVASCULAR. NA ATENÇÃO AMBULATORIAL OFERTA CONSULTAS EM MAIS DE 30 ESPECIALIDADES E SUBESPECIALIDADES MÉDICAS E MULTIPROFISSIONAIS.





A photograph of two healthcare workers in an operating room. The worker in the foreground is a woman with dark hair, wearing a blue surgical cap, a clear face shield, a light blue surgical mask, and a blue surgical gown. She is looking directly at the camera. The worker in the background is also wearing similar PPE, including a blue surgical cap, a clear face shield, a light blue surgical mask, and a blue surgical gown. They are both looking towards the camera. The background is a blurred operating room environment with bright lights.

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE EM ALTA COMPLEXIDADE

1. DESCRIÇÃO DO DEPARTAMENTO

O Departamento de Atenção à Saúde em Alta Complexidade constitui-se em uma Unidade Hospitalar de assistência e ensino que integra a rede de atenção à saúde do DRS IX, cuja área de abrangência inclui 62 municípios, agrupados em 5 microrregiões (Marília, Assis, Ourinhos, Adamantina e Tupã) totalizando uma população estimada em 1.200.000 habitantes.

O Hospital é utilizado como cenário de ensino-aprendizagem para a Faculdade de Medicina e Enfermagem - FAMEMA, além de disponibilizar campo de estágio para vários outros cursos da área da saúde de nível superior e técnico, contribuindo assim com a formação de recursos humanos para o Sistema Único de Saúde (SUS).

É referência para atenção especializada nos diferentes níveis de complexidade, operacionalizando 214 leitos hospitalares, sendo 46 leitos UTI Adulto.

Realiza em média 9.000 internações/ano e 4.200 cirurgias/ano. Presta atendimentos nas diferentes especialidades clínicas e cirúrgicas, incluindo doenças infecto contagiosas. É habilitado como CACON, prestando assistência especializada de Alta Complexidade para o diagnóstico definitivo e tratamento de todos os tipos de câncer. Conta com serviços de Quimioterapia e Radioterapia.

Integra ainda a rede de hospitais que compõe o Sistema Nacional de Captação de Órgãos e Tecidos. Tem em sua estrutura uma Unidade de Urgência e Emergência constituindo-se em porta de entrada para as urgências/emergências clínicas, cirúrgicas, psiquiátricas, ortopédicas e neurocirúrgicas dentre outros. Está inserindo na Rede de Urgências loco-regional, como o componente hospitalar.

No ano de 2024 foram atendidos um total de 36.742 pacientes e realizadas 9.129 internações. A Equipe Técnica de Gestão do Departamento de Alta Complexidade desde julho de 2019 tem como Diretor Técnico Responsável o Dr. Luciano Roberto de Freitas Visentin.

Desenvolve as suas ações em consonância com os Princípios e Diretrizes do SUS, com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) e com a missão, visão e valores do HCFAMEMA.

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE EM ALTA COMPLEXIDADE

2. ESTE DEPARTAMENTO APRESENTA AS SEGUINTE ATRIBUIÇÕES NA GESTÃO DO CUIDADO EM SAÚDE:

- Garantir que o paciente tenha acesso às tecnologias conforme a sua necessidade de saúde;
- Monitorar as ações de cuidado em saúde do DASAC;
- Contribuir com as ações de planejamento em saúde;
- Avaliar escalas médicas com o objetivo de garantir cobertura todos os dias 24 horas por dia.

Dentre as Estratégias de Gestão da atual Equipe Técnica destacam-se as seguintes ações:

- Acolhimento e escuta de todos os profissionais, pacientes e familiares que necessitem;
- Monitoramento ativo e resolutivo de todas as ouvidorias destinadas;
- Monitoramento dos indicadores hospitalares, visando mais eficiência, eficácia e efetividade nos processos de trabalho;
- Compromisso com um ambiente acolhedor e humanizado para pacientes, familiares, acompanhantes e colaboradores;
- Fortalecimento da Integração Ensino e Serviço - HCFAMEMA e FAMEMA;
- Participação em diversas Comissões: Segurança do Paciente, CCIH, Alta Responsável, Combate à Violência, Selo do Idoso;
- Gestão da Equipe Multiprofissional do DASAC;
- Elaboração e atualização de Protocolos Assistenciais, Procedimentos Operacionais Administrativos e Assistenciais e Protocolos de Acesso.

3. PRINCIPAIS AVANÇOS EM 2024

Participação do HCFAMEMA no Projeto Lean Fase 2 – Transformação nos Hospitais, do Ministério da Saúde, em parceria com o Hospital Sírio Libanês.

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE EM ALTA COMPLEXIDADE

4. PRINCIPAIS INDICADORES DE 2024

Destacam-se os seguintes Indicadores Hospitalares de janeiro à dezembro de 2024:

Média de Paciente dia: 163,78

Média de Permanência: 6,54

Taxa de Ocupação: 84,42

Índice de Rotatividade: 47,23

Intervalo de Substituição: 1,21

Taxa de Mortalidade Institucional: 9,50

Taxa de Mortalidade Geral: 10,57

Taxa de Suspensão de Cirurgias: 21,9

Fonte: DEGIC - Departamento de Gestão da Informação e Contratualização/Sistema de Informação Hospitalar

5. PRODUÇÃO DE 2024:

Centro Cirúrgico

Procedimentos realizados em Centro Cirúrgico/Obstétrico 2024

Cirurgias realizadas por Unidade de Serviço

Unidade de serviço	jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	mai/24	jun/24	jul/24	ago/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24	Total	Média
DASAC	353	314	356	357	374	349	382	426	373	394	301	293	4.272	356

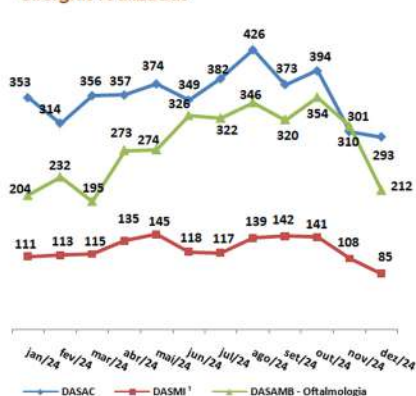
Cirurgias suspensas por Unidade de Serviço

Unidade de serviço	jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	mai/24	jun/24	jul/24	ago/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24	Total	Média
DASAC	97	89	139	122	103	124	93	93	105	94	90	50	1.199	100

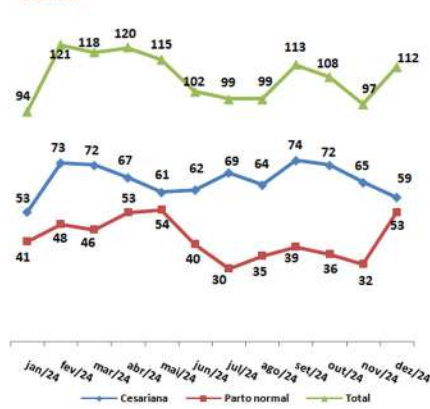
Taxa de suspensão por Unidade de Serviço

Unidade de serviço	jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	mai/24	jun/24	jul/24	ago/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24	Total
DASAC	21,6%	22,1%	28,1%	25,5%	21,6%	26,2%	19,6%	17,9%	22,0%	19,3%	23,0%	14,6%	21,9%

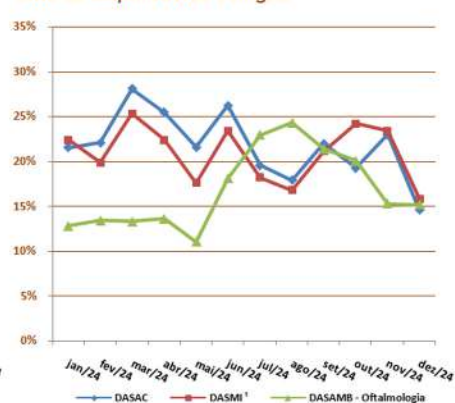
Cirurgias realizadas



Partos



Taxa de suspensão de cirurgias



Fonte: DEGIC - Departamento de Gestão da Informação e Contratualização / Sistema de Informação Hospitalar

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE EM ALTA COMPLEXIDADE

6.CIRURGIAS SUSPENSAS DE 2024:

Rede de Alta Complexidade

Cirurgias suspensas por Unidade de Serviço - 2024

Motivo de suspensão	DASAC	
CC - ATRASO CIRURGIA ANTERIOR	95	7,9%
CC - CIRURGIA REALIZADA EM DATA ANTERIOR	9	0,8%
CC - FALTA DE FUNCIONÁRIOS	21	1,8%
CC - FALTA INSTRUMENTAL FORNECEDOR	10	0,8%
CC - FALTA INSTRUMENTAL INSTITUIÇÃO	32	2,7%
CC - FALTA MEDICAMENTO	14	1,2%
CC - OUTROS	3	0,3%
CC - PROBLEMA NA ESTRUTURA FÍSICA	-	0,0%
CC - SALA CONTAMINADA	1	0,1%
CC - SEM CONDIÇÕES DE ESTRUTURA FÍSICA	3	0,3%
CC - SUBSTITUIDA POR ELETIVA	-	0,0%
CC - SUBSTITUÍDA POR URGÊNCIA	162	13,5%
EQ.MED. - ALTERAÇÃO DE CONDUTA	76	6,3%
EQ.MED. - FALTA ANESTESISTA	104	8,7%
EQ.MED. - FALTA ASSISTENTE	33	2,8%
EQ.MED. - FALTA RESIDENTE	1	0,1%
FALTA DE ORIENTAÇÃO DA EQUIPE MEDICA	1	0,1%
INSTITUICAO - FALTA DE ENERGIA ELÉTRICA	-	0,0%
PACIENTE - ALTERAÇÃO CLÍNICA	210	17,5%
PACIENTE - DESISTITUI	30	2,5%
PACIENTE - FALTA EXAME CLÍNICO	15	1,3%
PACIENTE - NÃO COMPARECEU	140	11,7%
PACIENTE - ÓBITO	5	0,4%
SERV. AUX. - FALTA LEITO HOSPITALAR	72	6,0%
SERV. AUX. - FALTA LEITO UTI	154	12,8%
SERV. AUX. - FALTA SANGUE	8	0,7%
SERV. AUX. - FALTA TÉCNICO RX	-	0,0%
Totais	1.199	100%

CIRURGIAS REALIZADAS DASAC	4.272
Taxa de suspensão geral (nº de suspensas/(nº realizadas + nº de suspensas))	21,9%

CIRURGIAS ELETIVAS REALIZADAS	1.948
CIRURGIAS ELETIVAS SUSPENSAS	748
Taxa de suspensão cirurgias eletivas (nº de suspensas/(nº realizadas + nº de suspensas))	27,7%

CIRURGIAS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA REALIZADAS	2.324
CIRURGIAS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA SUSPENSAS	451
Taxa de suspensão cirurgias de Urgência e Emergência (nº de suspensas/(nº realizadas + nº de suspensas))	16,3%

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE EM ALTA COMPLEXIDADE

7.URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Primeiro atendimento médico registrado na Urgência e Emergência no Plantão 2024

Unidade	Origem paciente	Qtde	%	Total
DASAC	Central de Regulação / CROSS	3.918	10,7%	36.742
	Demanda espontânea	7.568	20,6%	
	Polícia	7	0,0%	
	Referenciada	22.379	60,9%	
	Resgate	459	1,2%	
	Samu	2.411	6,6%	
Unidade	Equipe admissão	Qtde	%	Total
DASAC	Sala Vermelha	2.197	6,0%	36.742
	Unidade de Emergência	21.908	59,6%	
	UE Oftalmologia	4.072	11,1%	
	UE Ortopedia	4.815	13,1%	
	UE Saúde Mental	3.750	10,2%	
Unidade	Encaminhamento	Qtde	%	Total
DASAC	Internação	6.701	18,2%	36.742
	Óbito	85	0,2%	
	Outros	29.956	81,5%	

Total de atendimentos de acordo com a origem:

CIR origem / detalhe	DASAC	
Marília	31.926	86,9%
Marília - sede	18.022	49,1%
Cinturão Amarelo	7.404	20,2%
Alvinlandia	790	2,2%
Campos Novos Paulista	776	2,1%
Julio Mesquita	889	2,4%
Lupercio	1.209	3,3%
Ocaucu	1.083	2,9%
Oscar Bressane	454	1,2%
Vera Cruz	2.203	6,0%
Outros da CIR Marília	6.500	17,7%
Adamantina	893	2,4%
Assis	1.390	3,8%
Ourinhos	829	2,3%
Tupã	749	2,0%
Outras Regiões	955	2,6%
Totais = >	36.742	100,0%

Total de atendimentos de acordo com dias da semana:

Dia da semana	DASAC				
	07:00	13:00	19:00	01:00	Total
	às	às	às	às	
	13:00	19:00	01:00	07:00	
Segunda-Feira	1.733	2.036	1.501	434	5.704
Terça-Feira	1.587	1.866	1.509	454	5.416
Quarta-Feira	1.591	1.777	1.301	364	5.033
Quinta-Feira	1.554	1.741	1.437	406	5.138
Sexta-Feira	1.479	1.618	1.396	444	4.937
Sábado	1.771	1.492	1.274	524	5.061
Domingo	1.212	1.407	1.278	430	4.327
Feriados e pontes	382	318	306	120	1.126
Totais =>	11.309	12.255	10.002	3.176	36.742
%	30,8%	33,4%	27,2%	8,6%	100%

Média de atendimentos de acordo com dias da semana:

Dia da semana	DASAC				
	07:00	13:00	19:00	01:00	Total
	às	às	às	às	
	13:00	19:00	01:00	07:00	
Segunda-Feira	35	41	30	9	114
Terça-Feira	31	37	30	9	106
Quarta-Feira	32	36	27	7	103
Quinta-Feira	30	34	28	8	101
Sexta-Feira	30	32	28	9	99
Sábado	34	29	25	10	97
Domingo	23	27	25	8	83
Feriados e pontes	35	29	28	11	102
Média diária =>	31	33	27	9	100

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE EM ALTA COMPLEXIDADE

8.UNIDADE DE PRODUÇÃO DE CUIDADO

Enfermaria	Indicadores	Leitos Operacionais	Paciente dia	Internações	Admitidos outra unidade	Admitidos outra Enfermaria	Altas	Transferidos outras instituições	Óbitos < 24 h	Óbitos > 24 h	Total óbitos	Total saída hospitalar	Transferidos outra unidade do Complexo	Total saídas da unidade	Transferidos outra enfermaria
U E - SALA VERMELHA		12	1.004	1.130	6	149	67	8	46	57	93	168	1	97	1.121
UE - PSIQUIATRIA		3	185	121	-	12	95	20	-	-	-	115	-	115	13
ALA E - TRANSIÇÃO		26	10.838	4.666	1	217	1.776	7	22	133	155	1.938	3	1.941	2.953
HEMODINÂMICA		2	54	135	-	2	54	-	-	-	-	54	-	54	83
MI		12	4.266	84	1	538	415	-	-	16	16	431	1	432	191
ALA A		20	6.874	66	4	1.027	803	2	2	84	86	891	1	892	207
ALA B		20	5.766	304	34	1.917	1.919	-	-	23	23	1.942	2	1.944	303
ALA C		38	12.777	101	10	1.790	1.385	1	5	154	159	1.545	1	1.546	355
PSIQUIATRIA		12	3.731	156	-	26	170	1	-	-	-	171	-	171	9
UTI A		10	3.146	26	10	327	12	-	5	105	110	122	10	132	229
UTI B		10	3.315	29	3	359	13	-	11	143	154	167	4	171	220
UTI C		10	3.072	4	25	717	23	-	11	117	128	151	21	172	575
UTI D / UCO		10	3.568	200	8	388	402	-	4	36	40	442	6	448	149
CENTRO CIRÚRGICO		9	1.346	2.107	3	1.039	1.003	1	2	2	4	1.008	39	1.047	2.102
TOTAL DASAC ----->		194	59.942	9.129	105	-	8.137	40	108	870	968	9.145	89	9.162	-
INTERNAÇÃO DOMICILIAR		14	4.517	71	-	1	71	-	-	1	1	72	-	72	1

Enfermaria	Indicadores ¹	Média Paciente dia	Média Permanência	Percentual de Ocupação	Intervalo de Substituição	Índice de Rotatividade	Percentual de Saídas	Taxa de Mortalidade	Mortalidade Institucional
U E - UTI SALA VERMELHA		2,74	0,82	22,86	2,78	101,50	1,06	7,64	4,68
UE - PSIQUIATRIA		0,51	1,45	16,85	7,13	42,67	1,26	0,00	0,00
ALA E - TRANSIÇÃO		29,61	2,21	113,89	-0,27	188,23	21,19	3,17	2,72
HEMODINÂMICA		0,15	0,39	-	-	-	0,59	0,00	0,00
MI		11,66	6,85	97,13	0,20	51,92	4,72	2,57	2,57
ALA A		18,78	6,25	93,91	0,41	54,95	9,74	7,83	7,64
ALA B		15,75	2,57	78,77	0,69	112,35	21,22	1,02	1,02
ALA C		34,91	6,72	91,87	0,59	50,03	16,87	8,36	8,10
PSIQUIATRIA		10,19	20,73	84,95	3,67	15,00	1,87	0,00	0,00
UTI A		8,60	8,71	85,96	1,42	36,10	1,44	30,47	29,09
UTI B		9,06	8,48	90,57	0,88	39,10	1,87	39,39	36,57
UTI C		8,39	4,11	83,93	0,79	74,70	1,88	17,14	15,66
UTI D / UCO		9,75	5,98	97,49	0,15	59,70	4,89	6,70	6,03
CENTRO CIRÚRGICO		3,68	0,43	-	-	-	11,43	0,13	0,06
TOTAL DASAC ----->		163,78	6,54	84,42	1,21	47,23	-	10,57	9,50
INTERNAÇÃO DOMICILIAR		12,34	61,88	88,15	8,32	5,21	-	1,37	1,37

Fonte: DEGIC - Departamento de Gestão da Informação e Contratualização / Sistema de Informação Hospitalar

¹ No detalhe por enfermaria as transferências entre as mesmas ou outra unidade do complexo são consideradas como saídas no cálculo dos indicadores.

Internações

São considerados internações somente os registros em que o paciente permaneceu mais de 24 horas no hospital, ou ainda, quando o atendimento foi faturado como internação. Todos os óbitos registrados no sistema de internações são considerados, independente da permanência ou faturamento.

9.INVESTIMENTO E INOVAÇÃO EM 2024

Melhorias de Materiais e Equipamentos:

- Aparelho de Anestesia;
- Aspiradores;
- Conjunto completo de instrumental laparoscopia;
- Esfigmomanômetros;
- Laringoscópio;
- Litotritor;
- Macas;
- Monitor Multiparametro;
- Poltronas;
- Respiradores;
- Sistema de Aquecimento Paciente;
- Torre de Vídeo para Cirurgia.

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE EM ALTA COMPLEXIDADE

10.PROGRAMAS E PROJETOS VINCULADOS AO DEPARTAMENTO

- Projeto Selo do Idoso;
- Projeto Lean Fase 2 Transformação nos Hospitais;
- Projeto ProadSus nas UTIs Adulto;
- Programa Combate às violências de crianças, adolescentes, gestantes, mulheres, adultos e idosos.

11.PRINCIPAIS DESAFIOS PARA 2025

- Implantação da Unidade de Cuidados Paliativos;
- Projeto de Reforma da Unidade de Saúde Mental;
- Projeto de Reforma e Ampliação da Unidade de Isolamento;
- Revitalização das Unidades de Produção de Cuidados (iniciando pela Ala B);
- Projeto de Gestão de Alta e Desospitalização;
- Credenciamento de Centro de Atendimento de Urgência aos Pacientes com AVC Nível II (aguardando publicação);
- Projeto de Time de Resposta Rápida;
- Reestruturação do quadro de Anestesistas;
- Melhora de indicadores como redução do Intervalo de Substituição do leito e Média de Permanência.

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE MATERNO INFANTIL

1. DESCRIÇÃO DO DEPARTAMENTO

O Departamento de Atenção à Saúde Materno Infantil – DASMI compõe a Autarquia HCFAMEMA, servindo como um cenário para a formação graduada e pós-graduada em medicina e enfermagem pela Faculdade de Medicina de Marília, além de possibilitar a realização de pesquisas no campo da atenção à saúde, também disponibiliza campo de estágio para outros cursos de nível técnico e superior.

O Departamento hospitalar desenvolve ações de cuidado individual e coletivo, nas áreas de Atenção à Saúde da Criança e da Mulher. Possui uma capacidade operacional de 101 leitos, nas unidades de UTI Neonatal, Unidade de Cuidados Intermediários, UTI Pediátrica, Enfermaria de Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia/Alojamento Conjunto para o cuidado do binômio mãe-bebê.

Possui sala de ordenha priorizando o aleitamento materno, a ordenha direcionada e a doação de leite humano.

Conta com um Centro Cirúrgico, Centro Obstétrico e a Unidade de Urgência/Emergência da Criança e da Mulher que visando reorganizar o cuidado às urgências à criança e mulher utiliza-se do Acolhimento com Avaliação e Classificação de Risco.

Na área de Atenção à Saúde da Criança presta cuidado de internação clínico- cirúrgica, onco-hematologia infantil, incluindo Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica.

Na área de Atenção à Saúde da Mulher presta cuidado de internação clínico-cirúrgica nas especialidades obstétrica, ginecológica e onco-ginecologia, constituindo-se em referência regional para Gestação de Alto Risco.

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE MATERNO INFANTIL

2.PRINCIPAIS AVANÇOS EM 2024

- Manutenção do Título Hospital Amigo da Criança e evolução dos 10 Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno através do Monitoramento Anual;
- Retorno das Capacitações (20 horas) da IHAC aos profissionais atuantes no DASMI;
- Atualização do Protocolo de Atendimento à Crianças e Mulheres vítimas de violência no Departamento através do Comitê de Combate e Prevenção às Violências do HCFAMEMA;
- Participação na definição da planta interna do novo Hospital da Criança e da Mulher;
- Implantação da Coleta de Líquor para o Segmento Municipal nos casos de Neurosífilis Congênita;
- Construção de Protocolos Operacionais pelo Núcleo de Atenção em Enfermagem.

3.PRINCIPAIS INDICADORES EM 2024

Indicadores de internação do DASMI por enfermária - 2024

Enfermária	Indicadores	Leitos Operacionais	Paciente dia	Internações	Admitidos outra unidade	Admitidos outra Enfermária	Altas	Transferidos outras instituições	Óbitos < 24 h	Óbitos > 24 h	Total óbitos	Total saída hospitalar	Transferidos outra unidade	Total saídas da unidade	Transferidos outra enfermária
GINECOLOGIA		10	2.630	761	33	204	943	1	-	-	-	944	36	980	17
OBSTETRÍCIA		20	5.111	728	13	788	1.476	-	-	-	-	1.476	11	1.487	45
OBSTETRÍCIA RN PATOLÓGICO		-	1.339	320	-	36	231	-	7	-	7	238	-	238	122
PEDIATRIA		24	4.518	267	39	425	684	2	1	2	3	689	-	689	42
BERÇÁRIO INTERMEDIÁRIO		8	1.564	4	-	189	163	-	-	-	-	163	-	163	28
UTI NEONATAL		8	2.686	105	-	116	14	1	6	14	20	35	-	35	186
UTI PEDIÁTRICA		7	1.156	51	-	97	18	1	1	10	11	30	-	30	121
URG/EMERG PEDIATRIA		12	2.245	1.168	-	4	810	3	-	-	-	813	2	815	360
URG/EMERG GINECO/OBSTETRICA		6	363	557	1	9	116	-	-	-	-	116	2	118	448
CENTRO OBSTÉTRICO		3	45	104	-	65	4	-	-	-	-	4	3	7	161
QUARTO PPP		-	144	355	1	51	-	-	-	-	-	-	2	2	409
CENTRO CIRÚRGICO		3	420	478	2	44	386	-	-	-	-	386	48	434	89
TOTAL DASMI ---->		101	22.221	4.898	89	-	4.845	8	15	26	41	4.894	104	4.998	-
ALOJAMENTO CONJUNTO - NÃO PATOLÓGICO		-	2.146	876	-	-	862	12	-	-	-	874	-	874	-

Enfermária	Indicadores ¹	Média Paciente dia	Média Permanência	Percentual de Ocupação	Intervalo de Substituição	Índice de Rotatividade	Percentual de Saídas	Taxa de Mortalidade	Mortalidade Institucional
GINECOLOGIA		7,19	2,64	71,86	1,03	99,70	19,61	0,00	0,00
OBSTETRÍCIA		13,96	3,34	69,82	1,44	76,60	29,75	0,00	0,00
OBSTETRÍCIA RN PATOLÓGICO		3,66	3,72	-	-	-	4,76	1,94	0,00
PEDIATRIA		12,34	6,18	51,43	5,84	30,46	13,79	0,41	0,27
BERÇÁRIO INTERMEDIÁRIO		4,27	8,19	53,42	7,14	23,88	3,26	0,00	0,00
UTI NEONATAL		7,34	12,15	91,73	1,10	27,63	0,70	9,05	6,33
UTI PEDIÁTRICA		3,16	7,66	45,12	9,31	25,17	0,60	7,28	6,62
URG/EMERG PEDIATRIA		6,13	1,91	-	-	-	16,31	0,00	0,00
URG/EMERG GINECO/OBSTETRICA		0,99	0,64	-	-	-	2,36	0,00	0,00
CENTRO OBSTÉTRICO		0,12	0,27	-	-	-	0,14	0,00	0,00
QUARTO PPP		0,39	0,35	-	-	-	0,04	0,00	0,00
CENTRO CIRÚRGICO		1,15	0,80	-	-	-	8,68	0,00	0,00
TOTAL DASMI ---->		60,71	4,45	60,11	2,95	49,49	100,0	0,82	0,52
ALOJAMENTO CONJUNTO		5,86	2,46	-	-	-	-	-	-

¹ No detalhe por enfermária as transferências entre enfermarias ou unidades do complexo são consideradas como saídas no cálculo dos indicadores.

Internações

São considerados internações somente os registros em que o paciente permaneceu mais que 24 horas no hospital, ou ainda, quando o atendimento foi faturado como internação.

Todos os óbitos registrados no sistema de internação são considerados, independente da permanência ou

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE MATERNO INFANTIL

4. PRODUÇÃO DE 2024

Cirurgias realizadas por Unidade de Serviço

Unidade de serviço	jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	mai/24	jun/24	jul/24	ago/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24	Total	Média
DASMI ¹	111	113	115	135	145	118	117	139	142	141	108	85	1.469	122

¹ não inclui partos.

Cirurgias suspensas por Unidade de Serviço

Unidade de serviço	jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	mai/24	jun/24	jul/24	ago/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24	Total	Média
DASMI ¹	32	28	39	39	31	36	26	28	38	45	33	16	391	33

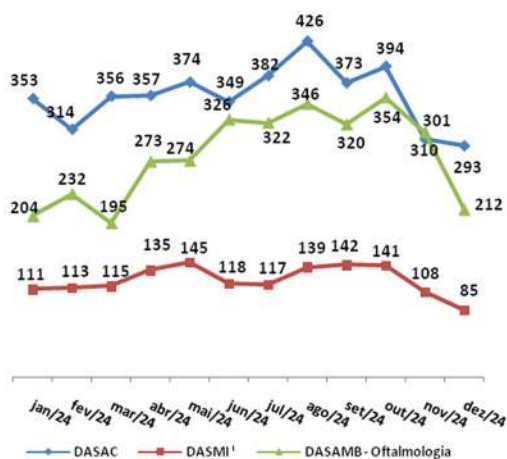
Taxa de suspensão por Unidade de Serviço

Unidade de serviço	jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	mai/24	jun/24	jul/24	ago/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24	Total
DASMI ¹	22,4%	19,9%	25,3%	22,4%	17,6%	23,4%	18,2%	16,8%	21,1%	24,2%	23,4%	15,8%	21,0%

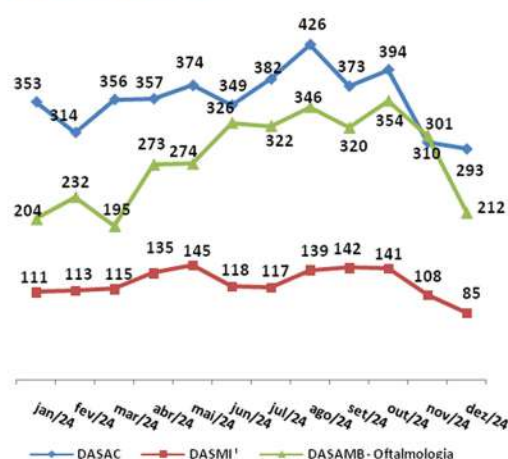
Partos faturados

Tipo de parto	jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	mai/24	jun/24	jul/24	ago/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24	Total	Média
Cesariana	53	73	72	67	61	62	69	64	74	72	65	59	791	66
Parto normal	41	48	46	53	54	40	30	35	39	36	32	53	507	42
Total	94	121	118	120	115	102	99	99	113	108	97	112	1.298	108
Taxa de cesáreas	56,4	60,3	61,0	55,8	53,0	60,8	69,7	64,6	65,5	66,7	67,0	52,7	60,9	-

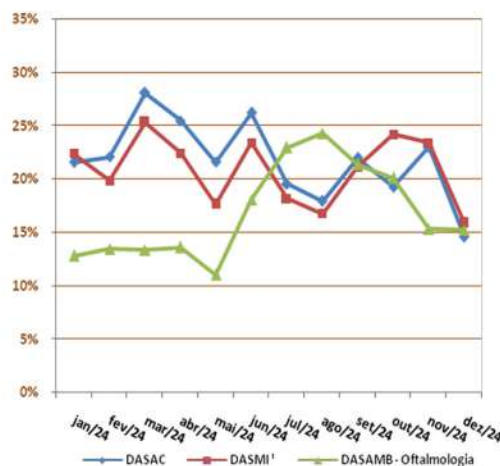
Cirurgias realizadas



Cirurgias realizadas



Taxa de suspensão de cirurgias



DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE MATERNO INFANTIL

5. INVESTIMENTO E INOVAÇÃO EM 2024

- Melhoria do Parque Tecnológico, mobiliário/hotelaria com a aquisição de:
- Otoscópio;
- Oftalmoscópio;
- Kit laringoscópio Infantil e Neonatal;
- Aparelhos de Pressão Arterial;
- Aspiradores;
- Ressuscitador Pulmonar Manual Adulto, Pediátrico e Neonatal;
- Tenda de Oxigênio;
- Refratômetro;
- Poltronas para acompanhantes e pacientes;
- Colchões para cama hospitalar e berços;
- Travesseiros hospitalares.

6. PROGRAMAS E PROJETOS VINCULADOS AO DEPARTAMENTO

- Integra a Rede de Hospitais Amigo da Criança (IHAC) do Ministério da Saúde desde 2002 desenvolvendo ações estabelecidas pelo programa, com ênfase no estímulo à amamentação e ao parto humanizado;
- Compõe a Rede Cegonha desde 2012;
- Integrou o Projeto Ápice On (Aprimoramento e Inovação no Cuidado e Ensino em Obstetrícia e Neonatologia) do Ministério da Saúde em 2017, porém suas ações ainda são desenvolvidas buscando a melhoria das condições de Parto e Nascimento;
- Integra o Comitê de Combate e Prevenção às Violências do HCFAMEMA.

7- PRINCIPAIS DESAFIOS PARA 2025

- Capacitação das equipes quanto ao Protocolo de Atendimento à Crianças e Mulheres Vítimas de Violência;
- Reestruturação das Equipes de Profissionais Médicos nas áreas de Pediatria, Cirurgia Pediátrica, Neurologia Infantil (Clínica e Cirúrgica) e Anestesiologia;
- Reestruturação da Comissão da Iniciativa Hospital Amigo da Criança e a criação de uma comissão Interna de Avaliação da IHAC para subsidiar o Monitoramento Anual;
- Construir protocolos, fluxogramas e diretrizes clínicas baseadas em evidências;
- Construir uma cultura de comunicação efetiva com dispositivos de socialização de informação, sempre com foco na gestão do cuidado ao paciente;
- Melhorar dos indicadores hospitalares com a Redução da Taxa de cesárea no Departamento.

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE EM HEMOTERAPIA

1. DESCRIÇÃO DO DEPARTAMENTO

O Departamento de Atenção à Saúde em Hemoterapia (DASHEMO) – Hemocentro é um Departamento do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília, que possui como característica a produção de Hemocomponentes, prestar serviços assistenciais de Hematologia e Análises Clínicas. Atua como Centro de Referência em Hemoterapia e Hematologia para a região oeste e centro oeste do Estado de São Paulo, atendendo uma população superior a 2.000.000 habitantes distribuídos em 101 municípios.

O Departamento é formado pelos Núcleos de Hemoterapia, Genética, Atenção em Enfermagem e Apoio ao Doador. As equipes do Núcleo de Hemoterapia têm como principais atividades: Captação de Doadores, Coleta do Sangue dos Doadores, Produção e Distribuição dos Hemocomponentes, Atividades Laboratoriais (Imunohematologia, Sorologia, Genética, Genotipagem, Controle de Qualidade de Hemocomponentes) e Acompanhamento Multiprofissional (Médico, Enfermagem, Psicologia, Farmácia, Serviço Social e Classe Hospitalar) que atuam nos ambulatórios de Oncohematologia Adulto, Infantil e Ambulatório de Transfusão.

O HEMOCENTRO DO HCFAMEMA possui em sua estrutura organizacional, a Gestão de Qualidade que tem como objetivo a coordenação e o monitoramento das atividades voltadas à gestão dos processos internos proporcionando treinamentos dos profissionais que atuam nas áreas certificadas, em busca de melhoria e cumprimento dos requisitos da ABNT NBR ISO 9001/2015. Em maio de 2024, as áreas da Hemoterapia receberam o certificado de excelência dos serviços prestados a população de Marília e Região, a Acreditação da American Association of Blood Banks (AABB) que é o principal órgão certificador do setor de bancos de sangue e de tecidos em todo o mundo.

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE EM HEMOTERAPIA

1.1. ATIVIDADES/SERVIÇOS OFERTADOS

- Conta com um Banco de Sangue que seleciona doadores autólogos e homólogos; realiza coleta, interna e externa, analisa, identifica, classifica, agrupa, compatibiliza e realiza exames sorológicos e imuno-hematológicos do sangue; conserva hemocomponentes e hemoderivados; realiza estudos pré-transfusionais dos pacientes a transfundir e fenotipagem quando necessário.
- Efetua a preparação de hemocomponentes.
- Realiza sua própria sorologia e pode realizar para outros centros de menor complexidade.
- Realiza a prática da Medicina Transfusional: transfunde sangue, hemocomponentes e hemoderivados; aférese, coleta de células progenitoras periféricas (Stem Cells), conserva e transfunde células progenitoras pluripotentes centrais ou periféricas, auto transfusão (pré depósito, hemodiluição e recuperação intra operatória).
- Realiza avaliação clínica dos pacientes e os estudos imunohematológicos, pré-transfusionais, pré-natais, pós natais e de pacientes com processos auto imunes e presta assistência a pacientes hematológicos.
- Assiste e dá suporte transfusional a estabelecimentos assistenciais de menor complexidade.
- Colabora com as autoridades no planejamento, coordenação e execução de programa de capacitação de recursos humanos.
- Desenvolve programas de educação continuada do pessoal técnico e administrativo, onde participam pessoal de outros centros.
- Coordena, desenvolve e participa de programas interdisciplinares de avaliação e controle, devendo participar, nestes programas, serviços de outros níveis.
- Conta com programa de controle de qualidade interno, e participar de programa de controle de qualidade externo.
- Efetua transfusão de sangue homóloga e autóloga.
- Promove a doação voluntária, altruísta e habitual de sangue e componentes.
- Provêm matéria prima para indústria de hemoderivados e reagentes.
- Promove pesquisa e desenvolvimento.

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE EM HEMOTERAPIA

1.2. ESTRUTURA FÍSICA

O Hemocentro/DASHEMO está situado em uma área de 5.869 m², com uma área construída de 3.300 m², distribuída em 3 pavimentos de 1.000 m². Cada pavimento possui finalidades específicas:

O pavimento térreo foi projetado para o atendimento de pacientes portadores de doenças hematológicas e oncológicas adulto e infantil. Para tanto conta com 13 consultórios médicos, 01 de psicologia, 01 de pedagogia, 01 de serviço social e setores de: quimioterapia e transfusão ambulatorial adulto e infantil, recepção adulto e infantil, farmácia, copa de pacientes, almoxarifado, sala de descompressão para colaboradores, sala de enfermagem, SESMT, parquinho e brinquedoteca.

O primeiro pavimento é destinado a atividades Hemoterápicas e Administrativas. Para a primeira possui os setores de captação de doadores, recepção e cadastramento de doadores, sala de enfermagem, triagem laboratorial e clínica, coleta de sangue de doadores, fracionamento, armazenamento, distribuição de sangue e componentes, sala de lanche para os doadores, refeitório para colaboradores, metrologia e DRH (FUMES).

Neste andar agrega mais 180 m² destinados aos Laboratórios: Citogenética molecular, PCR e Processamento de células.

O segundo pavimento foi projetado para as atividades Laboratoriais da Patologia Clínica (Triagem de amostras, Hematologia, Microbiologia, Bioquímica, Urinálise, Imunofenotipagem, Digitação, Sala de chefias), Laboratório de Sorologia, Laboratório de Imuno-hematologia, Laboratório de Genotipagem e Laboratório de Controle de Qualidade de Hemocomponentes, necessárias as demais atividades descritas, além de possuir toda a infraestrutura de ensino e pesquisa e anfiteatro com capacidade para 80 lugares, Diretoria Técnica DASHEMO e Gestão de Qualidade.

Anexo ao Hemocentro:

Foi construído mais 300 m² de unidades de apoio: Coleta de Exames da Patologia Clínica e Laboratório de Imunologia

Colaboradores:

Atualmente com aproximadamente 202 colaboradores.

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE EM HEMOTERAPIA

2.PRINCIPAIS AVANÇOS EM 2024

- Implantação do posto de coleta avançado em Lins SP.
- Conquista da acreditação AABB.

3.PRINCIPAIS INDICADORES EM 2024

Índice de Tempo de Permanência do Doador de Sangue Total

BASE DE CALCULO	Média ano anterior	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Σ de doadores atendidos até 60 min		1170	1391	1763	1114	1373	1099	1087	1209	1105	1201	1201	1306
Σ de candidatos		1182	1436	2159	1290	1738	1295	1285	1372	1373	1376	1481	1498
Taxa/Índice		98,98	96,87	81,66	86,36	79,00	84,86	84,59	88,12	80,48	87,28	81,09	87,18
Meta	≥	90,00	90,00	90,00	90,00	90,00	90,00	90,00	90,00	90,00	90,00	90,00	90,00
Média ano anterior	93,10												

Meta não atingida nos meses de março a dezembro: causa- períodos de campanhas com grande volume de doadores associado ao número de colaboradores reduzido que aumentam o tempo de atendimento.

Índice de Transfusão Noturna – Agência DASAC 2024

BASE DE CALCULO	Média ano anterior	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Σ Total Hemo. Transf. noturno		157	140	160	142	159	177	104	102	197	148	83	106
Σ N° total de Hemocomp. Transf.		403	368	396	387	424	447	328	333	506	433	271	312
Taxa/Índice		38,96	38,04	40,40	36,69	37,50	39,60	31,71	30,63	38,93	34,18	30,63	33,97
Meta	≤	47,50	47,50	47,50	47,50	47,50	47,50	47,50	47,50	47,50	47,50	47,50	47,50
Média ano anterior	42,36												

Índice de Transfusão Noturna – Agência DASMI

BASE DE CALCULO	Média ano anterior	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Σ transfusões das 19-06h		22	21	67	33	28	81	22	35	49	34	32	62
Σ de bolsas transfundidas		100	82	168	122	109	192	101	137	117	155	157	165
Taxa/Índice		22,00	25,61	39,88	27,05	25,69	42,19	21,78	25,55	41,88	21,94	20,38	37,58
Meta	≤	35,00	35,00	35,00	35,00	35,00	35,00	35,00	35,00	35,00	35,00	35,00	35,00
Média ano anterior	41,8												

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE EM HEMOTERAPIA

Nos meses de Março, Junho, Setembro e Dezembro houve um aumento das transfusões noturnas realizadas em áreas de críticas do DASMI.

Transfusão de PFC- Agência DASAC 2024

BASE DE CALCULO	Média ano anterior	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Σ Total e transfusões de PFC		50	62	29	30	33	57	28	20	32	50	18	31
Σ Nº total de transfusões de CH		312	273	308	293	308	343	277	288	375	342	194	258
Taxa/Índice		16,03	22,71	9,42	10,24	10,71	16,62	10,11	6,94	8,53	14,62	9,28	12,02
Meta	≤	21,00	21,00	21,00	21,00	21,00	21,00	21,00	21,00	21,00	21,00	21,00	21,00
Média ano anterior	10,83												

Transfusão de PFC- Agência DASMI

BASE DE CALCULO	Média ano anterior	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Σ de Transfusões de PFC		3	2	10	8	5	18	6	12	9	6	12	8
Σ de Transfusões de CH		78	79	73	91	65	77	82	102	69	69	86	79
Taxa/Índice		3,85	2,53	13,70	8,79	7,69	23,38	7,32	11,76	13,04	8,70	13,95	10,13
Meta	≤	13,00	13,00	13,00	13,00	13,00	13,00	13,00	13,00	13,00	13,00	13,00	13,00
Média ano anterior	6,5												

Nos meses de Março, Junho, Novembro Ocorreram aumento das transfusões de PFC por intercorrências Clínicas e Cirúrgicas com os pacientes assistidos no DASMI.

Reações Transfusionais agência DASAC

BASE DE CALCULO	Média ano anterior	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Nº Reações Transfusionais		5	7	4	7	10	6	3	6	7	5	5	8
Σ de Bolsas Transfundidas		403	368	396	387	424	447	325	333	506	433	271	312
Taxa/Índice		1,24	1,90	1,01	1,81	2,36	1,34	0,92	1,80	1,38	1,15	1,85	2,56
Meta	≤	2,50	2,50	2,50	2,50	2,50	2,50	2,50	2,50	2,50	2,50	2,50	2,50
Média ano anterior	1,02												

Reações Transfusionais agência DASMI

BASE DE CALCULO	Média ano anterior	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Σ de Reações Transfusionais		3	0	1	0	0	2	0	0	3	1	2	1
Σ de Bolsas Transfundidas		100	82	168	122	109	192	101	128	117	155	157	165
Taxa/Índice		3,00	0,00	0,60	0,00	0,00	1,04	0,00	0,00	2,56	0,65	1,27	0,61
Meta	≤	2,50	2,50	2,50	2,50	2,50	2,50	2,50	2,50	2,50	2,50	2,50	2,50
Média ano anterior	1,25												

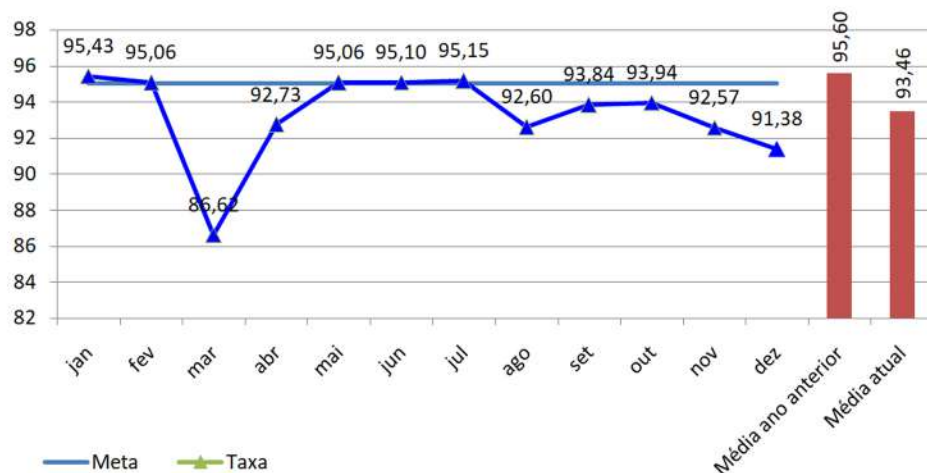
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE EM HEMOTERAPIA

Índice de concentrado de hemácias descartadas
META: $\leq 2,5\%$



Este indicador demonstra a eficácia dos processos que mantêm a produção de CH versus o descarte. A meta não foi atingida nos meses de maio, setembro e outubro, pois foram descartadas bolsas por motivos que o setor não possui governabilidade incluindo: baixo índice de solicitação, sorologia alterada, Coombs direto, hemocomponentes fora dos parâmetros, ocorrência pós doação, recusa subjetivo, CH furada na produção, classe de doador RD, etc.

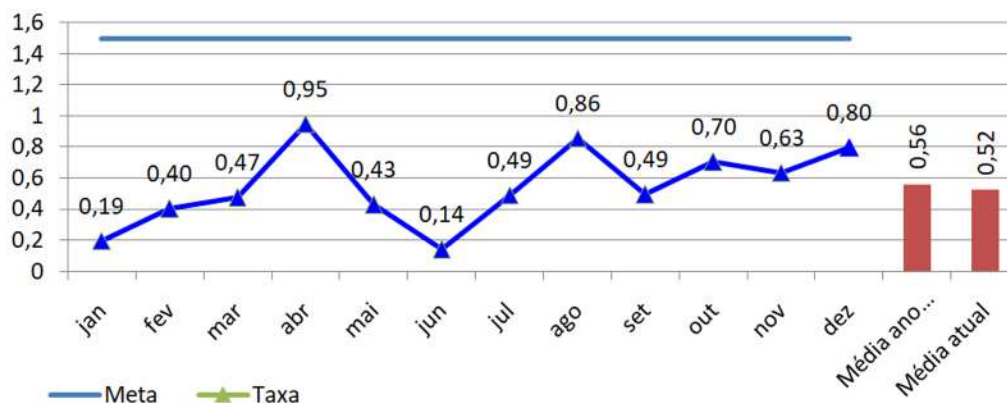
Índice de atendimento de concentrado de hemácias
META: $\geq 95\%$



DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE EM HEMOTERAPIA

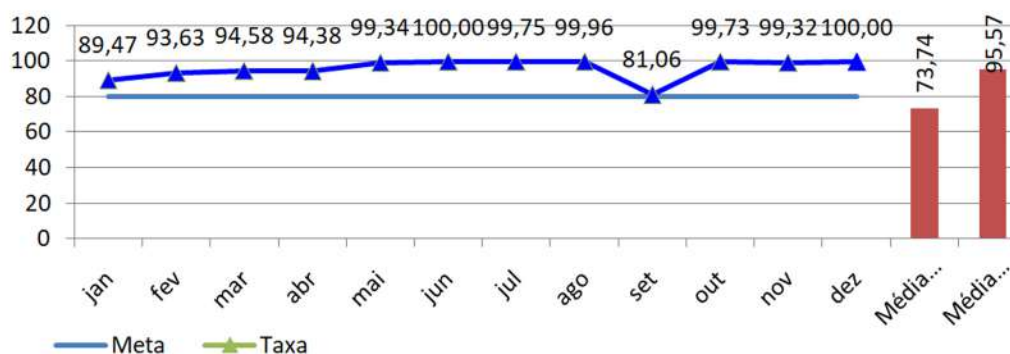
Nos meses de Março, Abril Agosto, Setembro, Outubro, Novembro e Dezembro enfrentamos problemas com baixo estoque de hemocomponentes principalmente do tipo: CH O-; CH A-; CH B-; CH AB-; Identificamos um aumento da demanda de Transfusões e uma redução de candidatos a doação. Foi intensificado as campanhas, publicações em rede social, rádio, TV e convocações via telefone.

Índice de hemocomponentes fora dos padrões da qualidade
META: $\leq 1,5\%$



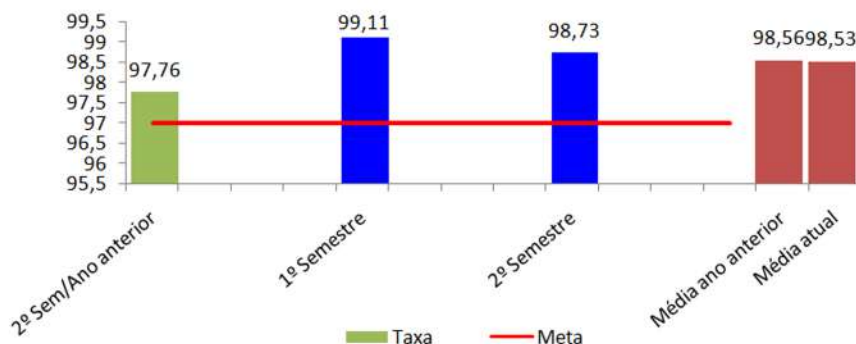
Índice de Valores Recebidos- Convênios
META: $\geq 80\%$

Índice de Valores Recebidos- Convênios
META: $\geq 80\%$



DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE EM HEMOTERAPIA

Satisfação de clientes
META: ≥ 97%



ESTUDO DE CAUSA	
CAUSAS	QUANTIDADE
Tempo de espera	9
Trocador no banheiro	3,00
Falta de funcionários	4,00
Ampliar horário de atendimento	3
Melhorar técnica de encontrar veia	1
Doador não gosta de doar <u>aferese</u> em maca	1
Bastante cadeiras de doação vazias	1
Aumentar as tipos de exames p <u>diagnostico</u>	2
Falta de agitador de plaquetas HM risco para paciente	9

4.PRODUÇÃO DE 2024

Agência Transfusional do DASMI:

Atividades	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
TIPAGEM ABO DIRETA	99	97	85	107	105	95	97	108	106	117	98	90
TIPAGEM ABO REVERSA	93	88	80	85	91	72	88	83	84	95	80	62
FATOR RH (ANTI-D)	99	97	85	107	105	95	97	108	106	117	98	90
CONTROLE RH	99	97	85	107	105	95	97	108	106	117	98	90
PESQUISA D VARIANTE	5	9	5	6	6	11	14	14	14	10	7	7
FATOR RH (CDE)	5	9	5	6	6	11	14	14	14	10	7	7
COOMBS DIRETO	17	16	6	21	21	28	9	29	30	25	19	29
PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES	100	97	85	107	105	95	97	108	106	117	98	90
PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES COM RESULTADO POSITIVO	4	5	2	0	7	2	1	2	5	1	1	2
PROVAS DE COMPATIBILIDADE	156	141	134	178	54	127	152	173	174	165	135	121
FRACIONAMENTO PEDIÁTRICO	66	56	68	83	56	128	94	110	102	132	112	138
DISTRIBUIÇÃO DE HEMOCOMPONENTES AOS SERVIÇOS CONVENIADOS	84	31	52	48	43	64	40	48	27	16	28	15
HEMOCOMPONENTES RECEBIDOS	116	93	234	145	145	215	114	124	125	165	153	181
HEMOCOMPONENTES DESPREZADOS	22	13	23	14	11	27	16	15	12	24	17	13
REAÇÕES TRANSFUSIONAIS	3	0	1	0	0	2	0	0	3	1	2	1
TOTAL	968	849	950	1014	860	1067	930	1044	1014	1112	953	936

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE EM HEMOTERAPIA

PACIENTES ATENDIDOS	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
DASMI	75	86	70	92	95	89	85	90	92	109	88	84
SANTA CASA DE POMPEIA	18	9	13	14	8	5	8	16	12	4	9	3
GALIA	0	2	0	1	1	0	1	2	1	3	0	1
MATERNIDADE GOTA DE LEITE	4	0	2	0	1	0	2	0	1	0	1	1
HEM	2	0	0	0	0	1	1	2	0	1	0	1
TOTAL	99	97	85	107	105	95	97	110	106	117	98	90

BOLSAS TRANSFUNDIDAS	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
DASMI	60	61	135	59	85	177	74	86	94	140	116	162
SANTA CASA DE POMPEIA	36	17	30	30	20	13	20	46	27	10	26	10
GALIA	0	4	0	2	2	0	1	2	0	4	0	2
MATERNIDADE GOTA DE LEITE	2	0	3	0	2	0	4	0	0	0	2	2
HEM	2	0	0	0	0	2	2	0	0	2	0	1
TOTAL	100	82	168	91	109	192	101	134	121	156	144	177

Agência Transfusional do DASAC:

ATIVIDADES	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
PACIENTES ATENDIDOS	294	275	360	336	337	340	285	317	332	322	239	242
EXAMES REALIZADOS	2746	2293	3439	3230	3206	3370	3103	2917	3134	3105	2133	2221
HEMOCOMPONENTES TRANSFUNDIDOS SISHMO	522	483	631	577	700	614	415	430	787	569	482	410
HEMOCOMPONENTES TRANSFUNDIDOS SBS	403	368	396	387	423	447	325	333	506	429	271	312
REAÇÕES TRANSFUSIONAIS	6	7	4	7	10	6	3	5	7	5	5	8
DISTRIBUIÇÃO HEMOCOMPONENTES AOS SERVIÇOS CONVENIADOS	343	402	436	323	357	352	260	298	151	313	260	399
TOTAL	4314	3828	5266	4860	5033	5129	4391	4300	4917	4743	3390	3592

Ambulatório de Transfusão:

BOLSAS TRANSFUNDIDAS	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
C.H	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	4	0
CHF	29	31	36	29	17	12	16	17	24	14	22	16
CHIF	13	9	8	9	12	8	12	11	3	7	10	3
CHFL	77	62	55	61	57	58	53	49	45	72	52	51
CHIFL	19	8	11	14	5	17	8	11	13	9	16	15
C. PLAQ	39	42	32	18	38	13	16	33	26	32	27	2
C Plaq Af	0	1	0	0	0	0	2	2	0	4	3	4
Crio	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
PFC	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0
TOTAL	177	153	142	134	129	108	107	123	115	138	134	91

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE EM HEMOTERAPIA

PROCEDIMENTOS	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
COLETA EXAMES	97	89	92	86	70	86	70	91	98	84	93	66
HIDRATAÇÃO/MEDICAÇÕES/ OUTROS	159	234	134	139	117	127	115	138	95	123	117	116
APLICAÇÃO/ DISP FRASCOS/ FATOR VIII	355	896	588	669	626	782	690	544	827	636	608	645
APLICAÇÃO/ DISP FRASCOS/ FATOR IX	94	81	42	139	67	32	88	88	57	120	54	84
APLICAÇÃO/ DISP FRASCOS/ OUTROS FATORES	192	255	155	120	180	174	221	44	252	31	160	127
SANGRIA	26	18	26	21	27	27	30	40	32	34	26	26
Nº CONSULTAS DE ENF.	155	146	136	173	151	157	155	160	158	165	161	145
Nº CONSULTAS DE ENF TELECONS.	75	54	61	5	75	109	79	73	84	114	86	90
Nº PACIENTES GERAL	133	111	128	123	114	119	115	135	117	127	134	114
Nº PACIENTES HEMOFILICOS	22	35	29	45	37	38	40	25	41	38	27	31
TOTAL	1308	1919	1391	1520	1464	1651	1603	1338	1761	1472	1466	1444

Captação de doadores:

PRODUÇÃO	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
CANDIDATOS À DOAÇÃO	1199	1447	2165	1307	1752	1412	1309	1456	1505	1507	1613	1557
DOADORES APTOS	1045	1214	1799	1120	1473	1196	1139	1249	1244	1304	1375	1358
HOMENS APTOS	625	718	998	715	851	703	725	780	721	799	820	793
MULHERES APTAS	420	496	801	405	622	493	414	469	523	505	555	565
CONVOCAÇÃO POR TELEFONE	200	103	67	77	99	21	67	163	69	76	74	63
CONVOCAÇÃO DE FENOTIPADOS	30	10	9	11	6	2	12	10	13	19	26	4
CONVOCAÇÃO POR WHATSAPP	242	0	0	643	197	389	447	0	643	645	0	500
CONVOCAÇÃO POR SMS	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700
ORIENTAÇÕES POR TELEFONE	19	4	18	23	12	6	7	7	5	4	9	10
ABERTURA EM HORÁRIO ALTERNATIVO	0	0	2	2	1	0	0	0	1	1	0	0
ATENDIMENTO PARA DOADOR DE SOROLOGIA POSITIVA	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
ATENDIMENTO IMPRENSA	2	3	1	1	1	3	2	3	1	1	2	0
CADASTROS DOADORES MEDULA ÓSSEA	75	85	2	134	103	52	90	93	73	54	95	65
CAMPANHAS NO HEMOCENTRO	10	7	15	9	5	12	9	8	5	7	6	2
ORIENTAÇÕES PARA PARCERIAS POR TELEFONE	29	18	29	19	18	23	24	27	19	22	38	15
CONTATO COM DOADORES DE MEDULA ÓSSEA	4	2	8	3	9	4	3	4	6	2	2	3
REUNIÕES	4	4	3	1	1	1	2	2	2	2	1	1
ATENDIMENTO PESSOAL PARA ORGANIZAÇÃO DE CAMPANHAS	2	0	4	1	0	1	1	0	0	1	1	1
PALESTRA	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1
VISITAS NO HEMOCENTRO	0	1	1	0	2	1	0	4	3	2	1	1
VISITA EXTERNA	0	0	0	3	1	2	1	1	0	2	1	0
COLETA EXTERNA	0	1	1	0	0	3	0	0	0	0	0	0
TOTAL	4606	4814	6623	5175	5854	5024	4953	4978	5533	5654	5320	5639

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE EM HEMOTERAPIA

Fracionamento:

PRODUÇÃO	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
BOLSAS COLETADAS	1044	1216	1793	1105	1470	1116	1121	1105	1243	1301	1322	1334
HEMOCOMPONENTES PRODUZIDOS CH	994	1166	1719	1056	1393	1065	1077	1056	1162	1230	1197	1271
HEMOCOMPONENTES PRODUZIDOS PFC	994	1166	1719	1056	1393	1065	1076	1056	1162	1229	1196	1271
HEMOCOMPONENTES PRODUZIDOS CP5	760	855	1120	898	1092	842	735	898	802	806	786	820
HEMOCOMPONENTES PRODUZIDOS CPAF	14	11	5	12	9	14	16	12	13	20	20	23
HEMOCOMPONENTES PRODUZIDOS CRIO	53	59	200	37	51	27	55	37	88	98	49	70
HEMOCOMPONENTES PRODUZIDOS PIC	53	59	200	37	51	27	55	37	88	98	49	70
HEMOCOMPONENTES DISTRIBUÍDOS CH	1230	1174	1281	1340	1252	1259	1259	1340	1180	1323	1147	1145
HEMOCOMPONENTES DISTRIBUÍDOS PFC	891	891	1634	1044	1254	1027	1132	1044	891	1264	820	1245
HEMOCOMPONENTES DISTRIBUÍDOS CP5	1017	1017	1095	1161	1149	1174	666	1161	787	1103	945	817
HEMOCOMPONENTES DISTRIBUÍDOS CPAFI	6	6	6	13	10	14	19	13	13	23	231	23
HEMOCOMPONENTES DISTRIBUÍDOS CRIO	51	51	225	55	73	52	60	55	94	100	41	61
HEMOCOMPONENTES DISTRIBUÍDOS PIC	64	64	191	32	56	32	32	32	101	96	32	70
HEMOCOMPONENTES MODIFICADOS	1182	1139	1330	1062	1385	1223	1036	951	1116	1153	1079	1037
PLASMA OCTAPHARMA (PFC E PIC)	800	767	1626	832	1155	864	925	832	774	1184	702	1175
TOTAL	9153	9641	14144	9740	11793	9801	9264	9629	9514	11028	9616	10432

Atendimento ao Doador:

PRODUÇÃO	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
CANDIDATOS A DOAÇÃO	1198	1438	2164	1304	1749	1307	1307	1372	1388	1376	1481	1498
TOTAL DE INAPTOS	154	233	366	187	279	190	170	196	243	185	219	191
COLETAS REALIZADAS	1030	1205	1793	1117	1470	1116	1121	1172	1133	1177	1244	1283
AFERESES REALIZADAS	14	9	5	12	9	11	16	4	12	14	18	18
TRIAGEM PARA AFERESE	0	0	0	0	0	1	0	0	11	0	15	6
ATENDIMENTO MÉDICO E ENF SOROLOGIA+	4	7	7	4	11	17	2	6	7	5	4	18
CADASTRO DE DOAÇÃO DE MEDULA	75	85	171	134	103	52	90	92	73	56	95	65
TOTAL	2475	2977	4506	2758	3621	2694	2706	2842	2867	2813	3076	3079

Laboratório de Sorologia:

PRODUÇÃO	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL
TESTES REALIZADOS	12222	13982	18284	15449	16885	14637	15239	13531	15043	16345	14630	15589	181836

Laboratório de Imuno-hematologia:

PRODUÇÃO	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL
PROCEDIMENTOS MANUAL	5775	7311	11140	6168	6796	3347	5943	7409	10910	6538	8385	6952	86674
PROCEDIMENTOS EM AUTOMAÇÃO	7860	7666	9780	7595	8212	9266	7793	8515	8112	13878	12455	10567	111699

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE EM HEMOTERAPIA

Laboratório de Controle de Qualidade de Hemocomponentes:

PRODUÇÃO	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL
TESTES REALIZADOS	6829	7261	7814	6956	8.184	7186	8368	8183	9086	9231	10176	9329	98603

Laboratório de Genética:

PRODUÇÃO	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
ABORTO/ AB	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
MATERIAL ONCOLÓGICO/OB	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0
MEDULA ÓSSEA/BM	19	14	25	24	21	29	20	20	43	28	22	9
SANGUE PERIFÉRICO/PB	5	9	6	12	7	10	4	5	5	7	6	2
TOTAL	24	23	31	36	30	40	25	25	48	35	28	11

Posto de Coleta Avançado do HEMOCENTRO em Lins SP:

UNIDADE DE COLETA EM LINS-SP	CANDIDATOS	COLETA
AGOSTO	83	71
SETEMBRO	116	98
OUTUBRO	128	110
NOVEMBRO	127	109
DEZEMBRO	64	51
TOTAL	518	439

Ambulatório de Oncohematologia Adulto:

PROCEDIMENTOS/ ADULTO	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
COLETA DE EXAMES LABORATORIAIS QUIMIOTERAPIA	290	291	310	325	390	402	402	501	335	401	415	400
CARMED	127	108	140	90	144	133	91	134	111	107	115	104
IMUNOFENOTIPAGEM	11	7	14	10	6	10	8	8	22	8	9	5
MIELOGRAMA	9	12	8	9	8	14	9	16	23	17	26	14
LÍQUOR	16	23	22	50	29	33	31	29	43	19	16	18
IMPRINT/BIOPSIA	0	0	2	2	0	0	0	2	3	0	1	0
INTRATECAL	2	3	4	4	4	2	4	4	4	6	9	3
TOTAL	455	444	502	492	581	594	545	695	541	558	592	545

Ambulatório de Oncohematologia Infantil:

PROCEDIMENTOS/ INFANTIL	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
COLETA DE EXAMES LABORATORIAIS QUIMIOTERAPIA	899	1037	1058	1033	1002	1065	1047	669	1033	846	948	1023
CARMED	22	23	22	25	23	17	24	17	21	27	24	32
IMUNOFENOTIPAGEM	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1
MIELOGRAMA	4	1	1	1	1	3	0	2	2	4	6	5
LÍQUOR	4	2	1	3	1	3	1	2	2	2	6	5
IMPRINT BIOPSIA	5	5	6	3	2	4	3	2	4	3	3	6
INTRATECAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	5	5	6	3	2	3	3	2	4	3	3	6
TOTAL	940	1074	1095	1069	1032	1096	1079	695	1067	888	991	1078

Atendimento médico:

Ambulatório de Onco-hematologia Adulto = 5.573
Ambulatório de Onco-hematologia Infantil = 2.476

Atendimento Psicológico:
Total de 579 atendimentos.

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE EM HEMOTERAPIA

Serviço Social:

ATIVIDADES	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
ATENDIMENTO/ACOLHIMENTO	6	2	7	1	3	3	2	1	1	6	2	4
SALA DE ESPERA (AMBULATÓRIO ADULTO)	2	3	4	4	4	5	3	7	8	10	5	5
ORIENTAÇÕES PACIENTES 1ª VEZ (ADULTO E INFANTIL)	8	23	30	29	26	23	12	33	33	37	33	24
ENCAMINHAMENTOS	0	2	2	3	1	2	1	1	2	2	4	0
AValiação SÓCIO ECONÔMICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
REUNIÕES DE EQUIPE	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
ORIENTAÇÕES POR TELEFONE	38	41	32	24	21	12	9	30	8	25	19	21
SOLICITAÇÃO DE TRANSPORTE	4	1	8	11	12	10	14	8	11	6	5	6
BUSCA DE PACIENTES FALTOSOS	1	1	0	1	3	0	0	0	0	1	0	0
CONTATO DE APOIO COM REDE	0	0	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2
CAPACITAÇÕES	0	2	1	2	0	1	0	2	0	0	0	0
TOTAL	59	76	87	77	72	58	42	84	65	89	70	62

5.GESTÃO DA QUALIDADE DO HEMOCENTRO

Total de RNC- Relatório de Não conformidades:93

Total de SAC- Solicitação de ação Corretiva: 95

Total de SAP- Solicitação de ação preventiva: 43

Auditoria interna: 2

Auditoria externa: 2

Inspeção de Vigilância Sanitária: 02 (Hemoterapia – Agências Transfusionais).

Análise mensal de indicadores: 48 de Qualidade e 41 de Monitoramento.

6.INVESTIMENTO E INOVAÇÃO EM 2024

Investimento em treinamento de 20 colaboradores, auditoria e consultoria interna para Acreditação Americana em Banco de Sangue e Serviços de Transfusão no valor de R\$ 36.000,00.

7.PROGRAMAS E PROJETOS VINCULADOS AO DEPARTAMENTO 2024

- Convênio com Ministério da Saúde para aquisição de equipamentos para a Hemoterapia, no valor de R\$1.109.000,00.
- Convênio com Ministério da Saúde para aquisição de 1 elevador de pessoas, 2 monta cargas e reforma da portaria R\$520.405,00.
- Convênio com Ministério da Saúde para aquisição de equipamentos para atualização do parque tecnológico (Sistema de Monitoramento de Temperatura para refrigeradores, câmara de conservação e Freezer). Tecnologia de transmissão de dados por rádio, wi-fi ou intranet com módulos de comunicação intercambiáveis no valor de R\$ 400.000,00.

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE EM HEMOTERAPIA

8.PRINCIPAIS DESAFIOS PARA 2025

- Projeto Coleta Externa - Ampliação de quadro de colaboradores da hemoterapia para implantação da coleta externa. Projeto enviado ao DGP.
- Projeto Gestão da Qualidade - Aquisição de novas tecnologias software para a gestão de qualidade.
- Projeto Sala de Descompressão – Aquisição de mobílias e materiais para melhor conforto aos nossos colaboradores.
- Implantação Posto de Coleta de sangue- Continuar buscando parcerias para implantação de postos de coleta de sangue na região.
- Atualização do Parque Tecnológico- Convênio com o Ministério da Saúde.

A full-page photograph of three healthcare professionals in a modern hospital hallway. In the foreground, a Black woman with her hair in a bun, wearing teal scrubs and a stethoscope, smiles warmly at the camera. Behind her, a man in white scrubs and a woman in teal scrubs also smile. The hallway has large windows on the left, letting in bright, warm light. The overall mood is positive and professional.

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE AMBULATORIAL E HOSPITAL DIA

1.DESCRICÃO DO DEPARTAMENTO

O DASAMB é um departamento especializado no atendimento ambulatorial de diversas especialidades clínicas, cirúrgicas, pediátricas, ginecológicas, obstétricas, psiquiátricas e oncológicas.

Oferece atendimento médico e multiprofissional bem como terapias oncológicas de quimioterapia, hormonioterapia e radioterapia, além de procedimentos cirúrgicos ambulatoriais.

É referência para a população de 62 municípios da área de abrangência do Departamento Regional de Saúde – DRS-IX.

A Diretoria do DASAMB é responsável pela gestão dos serviços ambulatoriais especializados (de média e alta complexidade), objetivando uma assistência qualificada e humanizada no cuidado em saúde, a partir do desenvolvimento de linhas de cuidado, com a garantia da qualidade do cuidado centrado no paciente e de acordo com os princípios e diretrizes operacionais do SUS, parte importante da Rede de Atenção à Saúde.

2.SENDO ASSIM DIVIDIDO EM:

2.1.Centro de Especialidades Clínicas

Tem por objetivo atender todas as especialidades médicas clínicas, visando realizar o diagnóstico e tratamento nas áreas de: Cardiologia; Dermatologia; Endocrinologia; Gastroenterologia; Geriatria; Infectologia; Nefrologia; Neurologia; Pneumologia; Reumatologia; Endocrinologia Pediátrica; Pneumologia Pediátrica; Imunologia Pediátrica; Cardiologia Pediátrica; Nefrologia Pediátrica; Reumatologia Pediátrica.

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE AMBULATORIAL E HOSPITAL DIA

2.2.Centro de Especialidades Cirúrgicas

Oferta serviços, disponibiliza estrutura e garante aos usuários atendimentos ambulatoriais médico e multiprofissional para a programação de procedimentos cirúrgicos de forma eletiva, bem como a realização de pequenas cirurgias ambulatoriais. É composto por 14 especialidades cirúrgicas: Cirurgia Geral; Otorrinolaringologia; Cirurgia de Cabeça e Pescoço; Cirurgia Cardíaca; Cirurgia Torácica; Cirurgia Vascular; Cirurgia do Aparelho Digestivo; Cirurgia Plástica; Urologia; Cirurgia Pediátrica; Cirurgia de Cabeça e Pescoço Pediátrica; Cirurgia Cardíaca Pediátrica; Ginecologia e Obstetrícia e Cirurgia Bariátrica.

2.3.Centro de Oftalmologia

É um centro de excelência oftalmológica que disponibiliza atendimento de consultas nas mais diversas subespecialidades da oftalmologia, como: catarata, glaucoma, uveíte, pterígio, retina, estrabismo, córnea, entre outros. Ofertando tratamento e cirurgias, bem como atendimento de urgências e emergências referenciados para a Unidade de Pronto Socorro. Tem uma estrutura física completa, com tecnologia de ponta e profissionais capacitados.

2.4.Centro de Ortopedia

Está estruturado e organizado para garantir aos usuários atendimento ambulatorial médico para a programação de procedimentos eletivos (cirúrgicos ou conservadores) nas áreas de Ortopedia e Traumatologia. É composto por subespecialidades: mão; ombro e cotovelo; coluna; quadril; joelho; pé e tornozelo e tumor.

2.5.Centro de Cuidado em Saúde Mental

É especializado no atendimento do cuidado humanizado voltado para adolescentes, adultos e idosos com problemas psiquiátricos e decorrentes do uso de substâncias psicoativas, sendo dividido entre dois Núcleos: o Ambulatório de Saúde Mental e o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD). É composto pelas seguintes áreas profissionais: Psiquiatria; Enfermagem; Psicologia; Terapia Ocupacional; Educação Física; Serviço Social e Artesão. CAPS AD – em processo de transferência para o Município de Marília.

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE AMBULATORIAL E HOSPITAL DIA

2.6. Centro de Oncologia

Habilitado como CACON (Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia), presta assistência especializada de Alta Complexidade para o diagnóstico e tratamento do câncer, incluindo os serviços de radioterapia, quimioterapia e cirurgia, estando estes sob a organização de 3 (três) núcleos e uma equipe:

- Núcleo de Radioterapia: oferta de atendimento ambulatorial médico e multiprofissional, com tratamentos de Teleterapia (radioterapia externa), Braquiterapia e Betaterapia.

- Núcleo de Oncologia Clínica: oferta de atendimento ambulatorial médico e multiprofissional, com tratamento de terapias antineoplásicas (Quimioterapia e Hormonioterapia).

- Núcleo de Oncologia Cirúrgica: oferta de atendimento ambulatorial médico e multiprofissional, com tratamentos cirúrgicos de média e alta complexidade nas especialidades:

Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Cirurgia Geral, Cirurgia Plástica, Cirurgia Torácica, Dermatologia, Ginecologia, Mastologia, Oftalmologia, Ortopedia e Urologia.

- Equipe de Registro Hospitalar do Câncer (RHC)

2.7. Núcleo de Regulação Ambulatorial (NRA)

Atua regulando o acesso dos pacientes por meio da gestão e manutenção das agendas de consultas e procedimentos a nível ambulatorial, buscando operar sobre a demanda reprimida, organizando as filas e fluxos de regulação, com priorização dos casos e realizando a distribuição das cotas de agendamento no SIRESP Módulo Ambulatorial para o DRS IX – Marília de acordo com os Protocolos de Acesso disponibilizados no site: <https://hcfamema.sp.gov.br//protocolos-de-acesso>.

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE AMBULATORIAL E HOSPITAL DIA

3. PRINCIPAIS AVANÇOS E AÇÕES EM 2024;

- Reorganização e reestruturação das agendas ambulatoriais (renomeadas e renumeradas), uniprofissional;
- Ampliação na regulação oncológica – entrada via SIRESP;
- Início dos agendamentos cirúrgicos pelo NRA;
- Separação das Agendas Assistenciais e Didáticas;
- Revisamos e atualizamos vários P.O. de enfermagem das maiores especialidades como oncologia clínica, oftalmologia cirúrgica e ambulatorial, otorrino e endócrino;
- Realizado inventário dos imobilizados ativos e inativos dos departamentos assistenciais por cada enfermeiro líder;
- Regularizado RT da oncologia clínica;
- Indicado a Enfermeira para liderança da equipe de enfermagem da radioterapia;
- Realizados movimentações internas de enfermeiros entre especialidades, conforme perfil profissional;
- Realizada pesquisa de satisfação dos pacientes/funcionários no ambulatório da oftalmo, com enfoque na percepção sobre : instalações físicas, atendimento médico, de enfermagem e recepção, sugestões de melhorias;
- Implantado e aplicado o Termo de Orientação de Conduta na equipe, com empoderamento dos enfermeiros para essa responsabilidade;
- Implantada reunião semanal para levantamento das necessidades e ajuste das rotinas;
- Avanço de trabalho junto ao Núcleo de Segurança do Paciente;
- Atualização de Protocolos;
- Diminuição de absenteísmo e rotatividade de profissionais;
- Aquisição de equipamentos para a assistência;
- Reorganização e padronização das agendas ambulatoriais oncológicas;
- Ampliação de vagas de atendimentos em todas as agendas oncológicas, com destaque nas agendas de radioterapia;
- Criação de ambulatório específico de Dermatologia Oncológica para realização de atendimentos e pequenas cirurgias ambulatoriais;
- Realização de cirurgias de alta complexidade em leito dia das especialidades de Dermatologia e Cabeça e Pescoço;
- Reestruturação da equipe e dos trabalhos do RHC (Registro Hospitalar de Câncer), com a admissão de um profissional enfermeiro;

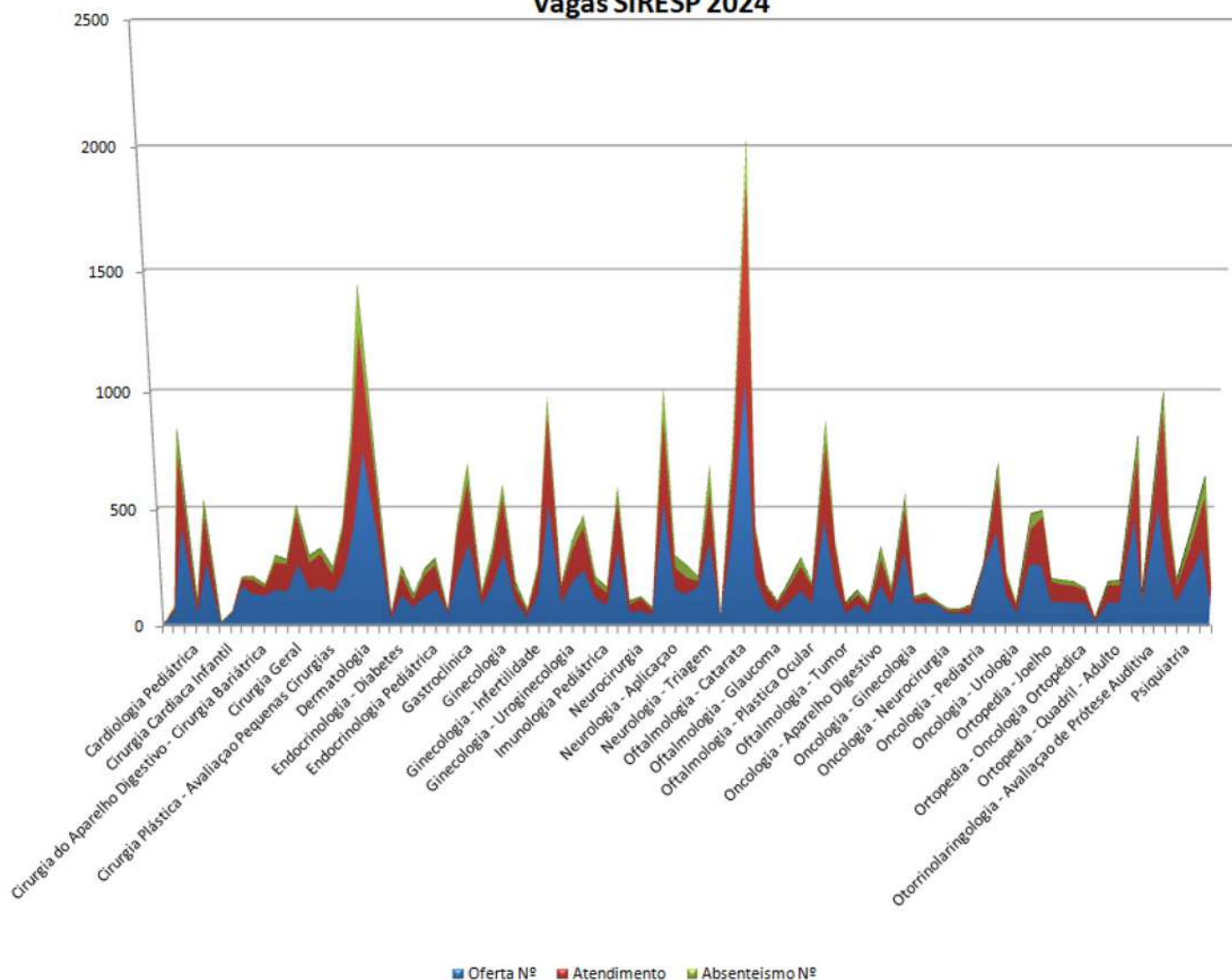
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE AMBULATORIAL E HOSPITAL DIA

VAGAS SIRESP 2024			
TIPO	Unidade Executante	Período: Jan de 2024 à Dez de 2024	
Consulta x Especialidade	HC DE MARILIA		
Especialidade	Oferta Nº	Atendimento	Absenteísmo Nº
Cardiologia	52	18	10
Cardiologia - Triagem	420	320	94
Cardiologia Pediátrica	45	32	13
Cirurgia Cabeça e Pescoço	266	210	55
Cirurgia Cardíaca	3	1	2
Cirurgia Cardíaca Infantil	45	5	1
Cirurgia Cardiovascular - Marca-passo	166	32	5
Cirurgia de Cabeça e Pescoço Infantil	132	62	11
Cirurgia do Aparelho Digestivo - Cirurgia Bariátrica	125	37	8
Cirurgia Eletiva - Avaliação Amígdala/Adenóide	151	119	28
Cirurgia Eletiva - Avaliação Ginecologia Histerectomia	144	119	17
Cirurgia Geral	260	219	37
Cirurgia Pediátrica	148	120	28
Cirurgia Plástica	165	141	23
Cirurgia Plástica - Avaliação Pequenas Cirurgias	138	81	27
Cirurgia Torácica	222	181	30
Cirurgia Vascular	420	322	79
Dermatologia	742	500	198
Endocrinologia	395	262	73
Endocrinologia - Obesidade	24	18	4
Endocrinologia - Diabetes	127	93	32
Endocrinologia - Diabetes Tipo 1	74	34	20
Endocrinologia - Tireóide	119	93	24
Endocrinologia Pediátrica	151	106	29
Endocrinologia Pediátrica - Diabetes	44	11	1
Gastrocirurgia	220	181	38
Gastroclínica	348	264	79
Gastroclínica - Doenças Inflamatórias Intestinais	84	42	16
Geriatria	174	111	47
Ginecologia	305	242	55
Ginecologia - Climatério	96	64	22
Ginecologia - Colposcopia	32	22	8
Ginecologia - Infertilidade	136	98	27
Ginecologia - Oncologia	516	386	72
Ginecologia - Planejamento Familiar	90	69	17
Ginecologia - Uroginecologia	185	137	41
Hematologia	235	185	49
Hematologia Pediátrica	110	70	26
Imunologia Pediátrica	84	53	19
Infectologia	318	218	59
Nefrologia	51	37	11
Neurocirurgia	58	53	5
Nefrologia Pediátrica	40	22	7
Neurologia	524	354	147
Neurologia - Aplicação	150	98	48
Neurologia - Doenças Crônicas	132	72	50
Neurologia - Esclerose Múltipla	164	25	15
Neurologia - Triagem	352	216	118
Neurologia Pediátrica	30	0	6
Obstetrícia - Alto risco	392	291	98
Oftalmologia - Catarata	1034	825	170
Oftalmologia - Córnea	211	189	22
Oftalmologia - Estrabismo	84	74	10
Oftalmologia - Glaucoma	49	42	7
Oftalmologia - Neuro-ofthalmologia	96	74	18
Oftalmologia - Patologia Externa	145	108	36
Oftalmologia - Plástica Ocular	90	76	14
Oftalmologia - Pterígio	445	325	102
Oftalmologia - Retina	178	152	26
Oftalmologia - Tumor	45	37	8
Oftalmologia - Uveíte	87	42	17
Oftalmologia - Vias Lacrimais	45	34	10
Oncologia - Aparelho Digestivo	172	109	56
Oncologia - Cabeça e Pescoço	79	59	19
Oncologia - Dermatologia/Plástica	307	198	55
Oncologia - Ginecologia	90	21	6
Oncologia - Hematologia	93	32	6
Oncologia - Mastologia	88	4	3
Oncologia - Neurocirurgia	48	11	5

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE AMBULATORIAL E HOSPITAL DIA

Oncologia - Oftalmologia	47	12	2
Oncologia - Ortopedia	46	29	5
Oncologia - Pediatria	247	6	2
Oncologia - Radioterapia	398	238	57
Oncologia - Tórax	134	79	20
Oncologia - Urologia	47	33	9
Oncologia Clínica	258	159	60
Ortopedia - Coluna	259	208	25
Ortopedia - Joelho	98	88	10
Ortopedia - Mao	96	77	15
Ortopedia - Ombro / Cotovelo	93	75	14
Ortopedia - Oncologia Ortopédica	92	56	6
Ortopedia Pediátrica	12	9	3
Ortopedia - Pé e Tornozelo	94	78	11
Ortopedia - Quadril - Adulto	94	77	17
Otorrinolaringologia	450	277	84
Otorrinolaringologia - Avaliação Cirurgia Implante Coclear	94	19	12
Otorrinolaringologia - Avaliação de Prótese Auditiva	500	410	85
Pneumologia	240	187	50
Pneumologia Pediátrica	95	76	19
Psiquiatria	204	136	63
Reumatologia - Triagem	324	226	89
Urologia	90	70	10

Vagas SIRES 2024

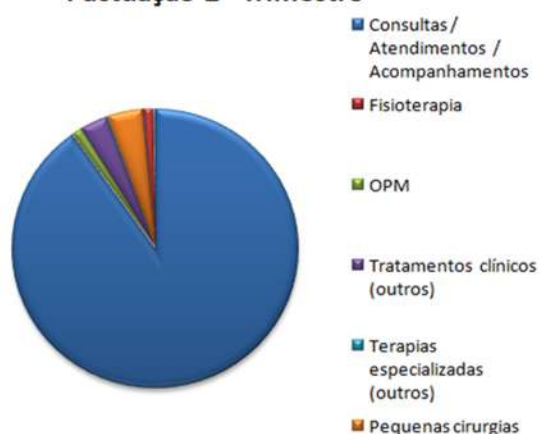


DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE AMBULATORIAL E HOSPITAL DIA

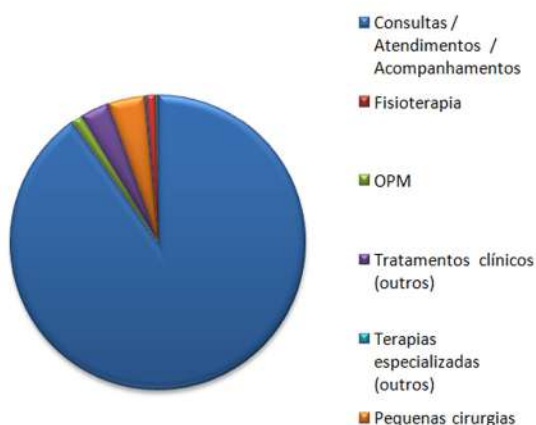
Pactuação 1º Trimestre



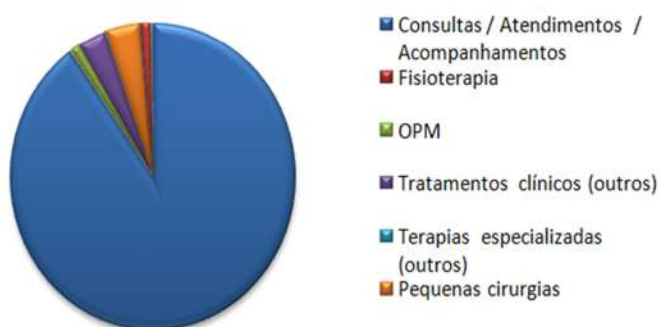
Pactuação 2º Trimestre



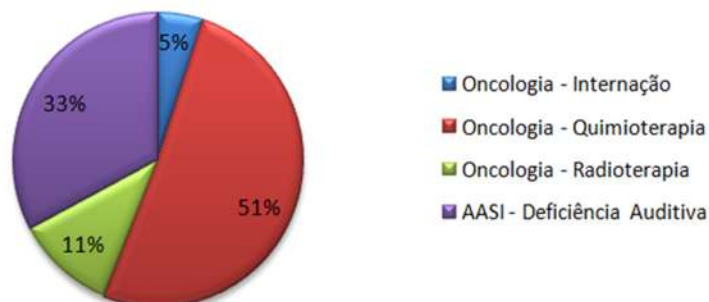
Pactuação 3º Trimestre



Pactuação 4º Trimestre



Produção Rede de Saúde (RAS)



DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE AMBULATORIAL E HOSPITAL DIA

4. INVESTIMENTO E INOVAÇÃO EM 2024

- Compra de novos aplicadores para Braquiterapia, no valor de R\$ 171.976,74;
- Compra e entrega de Tomógrafo dedicado à Radioterapia, no valor de R\$ 1.620.000,00;
- Entrega da obra do PER-SUS (Plano de Expansão de Radioterapia do SUS), no valor de R\$ 4.250.048,48;
- Chegada, montagem e início da instalação do acelerador linear obtido por meio do PER-SUS, no valor de 3.200.000,00;
- Início da reforma e ampliação do Centro de Oncologia, contemplando as estruturas do Núcleo de Oncologia Clínica, Cirúrgica e Radioterapia e Oncologia Hematológica Infantil, no valor de R\$ R\$ 4.863.000,00; e · Aprovação do Projeto PRONON, contemplando o upgrade, dosímetros e sistema de controle de qualidade do novo acelerador linear, no valor de 6.980.000,00.
- Processo de compra do aparelho de Potencial Evocado Auditivo (BERA) – R\$ 50.000,00;
- Reorganização do local de atendimentos de algumas especialidades médicas, otimizando espaços;
- Reforma da recepção da Unidade III- São Francisco, reorganizando a entrada e atendimento dos pacientes;
- Reforma do espaço físico do Ambulatório de Oftalmologia e aquisição de novos equipamentos.

5. PRINCIPAIS DESAFIOS PARA 2025

- Avaliação e organização das possíveis aposentadorias dos profissionais médicos FAMEMA para substituição sem prejuízo aos atendimentos;
- Captação de recursos para a saúde suplementar (ativação do hospital dia);
- Atualização dos protocolos de acesso;
- Implantação linha de cuidado saúde mental, oftalmologia e otorrinolaringologia;
- Melhorar o alcance das metas de contratualização;
- Trabalhar com indicadores e reduzir judicialização e ouvidorias;
- Otimização do processo de trabalho da Cirurgia Vascular;
- Otimização do processo de trabalho da Dermatologia;
- Reestruturação dos ambulatório de: urologia, dermatologia, saúde mental;
- Mudança da estrutura física dos Ambulatórios Cirúrgicos (prioridade Ortopedia);
- Reforma do espaço físico da Oncologia;
- Mudança da estrutura física dos Ambulatórios Clínicos;

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE AMBULATORIAL E HOSPITAL DIA

- Melhorar o desenvolvimento dos enfermeiros ambulatoriais para gestão das equipes e organização das atividades e setor;
- Incentivar os enfermeiros dos ambulatórios para melhoria contínua no processo de trabalho da enfermagem;
- Proporcionar rodízio dos enfermeiros líderes do ambulatório entre especialidades para o aprimoramento das funções;
- Implantação de reuniões mensais com os técnicos de enfermagem do ambulatório, como proposta de melhorar os processos de trabalho;
- Fortalecer a manutenção mensal dos indicadores de enfermagem, atualização dos PO;
- Elaboração de cronograma de capacitação obrigatória e as específicas por especialidades;
- Reforma do espaço físico do Ambulatório de Otorrinolaringologia e aquisição de novos equipamentos;
- Reforma do espaço físico do NGA, Centro de Infusão e HCIII.

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

1. DESCRIÇÃO DO DEPARTAMENTO

O DASADT - Departamento de Atenção à Saúde de Apoio Diagnóstico e Terapêutico - é um dos Departamentos de Atenção à Saúde que compõem a Autarquia estadual HCFAMEMA., onde são realizados exames complementares e procedimentos que são utilizados para auxiliar na avaliação clínica, no diagnóstico, na definição da terapêutica, na avaliação da resposta ao tratamento e na condução do processo do paciente. Além de prestar serviços que estão regulamentados por Portarias do Ministério da Saúde e corroboram para com as políticas públicas de saúde no Brasil. Atende pacientes externos, internos e/ou de urgência e emergência.

2. O DEPARTAMENTO É COMPOSTO POR DUAS GERÊNCIAS E SEIS NÚCLEOS, SENDO ELES:

2.1. Gerência de Radiologia e Imagem - A radiologia e imagem é uma especialidade da medicina que utiliza diversos equipamentos e tecnologias para obter imagens do corpo humano e assim investigar de forma não invasiva a anatomia e o funcionamento dos órgãos e tecidos internos. Sendo possível a realização de diagnóstico de doenças bem como tratamentos terapêuticos.

Dentro da Gerência de Radiologia e imagem temos o Serviço de radiologia que abrange os exames de Ultrassom, Ressonância Magnética, Tomografia Computadorizada, Raio- X simples e contrastado, Densitometria óssea e Mamografia.

2.2. O Serviço de Diagnósticos e Procedimentos realiza os procedimentos de Endoscopia digestiva alta, colonoscopia e diversos procedimentos cirúrgicos nas áreas de urologia, gastroenterologia, cirurgia de tórax, cabeça e pescoço e otorrino.

2.3. Gerência de Laboratório Patologia Clínica - O Laboratório de Patologia Clínica realiza uma ampla gama de exames biológicos, microbiológicos, sorológicos, bioquímicos, imunológicos, hematológicos e outros, com o objetivo de fornecer informações essenciais para diagnóstico, prevenção, tratamento de doenças e avaliação da saúde.

A evolução tecnológica no setor de diagnóstico laboratorial tem transformado os processos de análise, aprimorando resultados e beneficiando tanto os pacientes quanto os profissionais e instituições envolvidas.

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

O laboratório conta com equipamentos modernos, incluindo dispositivos de varredura, estações de pipetagem e sistemas automatizados de processamento de amostras. Esses sistemas avançados proporcionam ganhos significativos de produtividade, como um aumento de 70% na capacidade de análise, redução em até dois terços no tempo de liberação dos resultados e diminuição do número de funcionários necessários, conforme descrito por Mountain (1999).

2.4.NÚCLEO DE HEMODINÂMICA

O núcleo de hemodinâmica é uma área especializada em cardiologia intervencionista, dedicada ao diagnóstico e tratamento de doenças cardiovasculares e vasculares. O setor utiliza de tecnologia avançada para realizar seus procedimentos minimamente invasivos, para estudar o fluxo sanguíneo, diagnosticar doenças e tratar condições como obstruções arteriais, problemas cardíacos e outros distúrbios circulatórios. Principais funções do setor: cateterismo cardíaco, angiografias, marca passo provisório e definitivo, angioplastia e valvuloplastia. Além disso, o setor inclui outros exames como: ecocardiografia (torácico, estresse - fisiológico e por medicamento, transesofágico), holter, eletrocardiograma e teste ergométrico.

2.5.NÚCLEO DE ORGANIZAÇÃO DE PROCURA DE ÓRGÃOS E TECIDOS

A organização de procura de órgãos (OPO) é a estrutura responsável por coordenar e facilitar o processo de doação e transplante de órgãos. Seu principal objetivo é garantir que órgãos e tecidos disponíveis para transplante sejam identificados, captados, preservados e distribuídos de forma ética, segura e eficiente.

Essas organizações desempenham um papel crucial no sistema de transplantes, atuando como intermediárias entre os hospitais, os potenciais doadores, e os receptores.

No Brasil, as OPOs são regulamentadas pelo Ministério da Saúde, e seu funcionamento faz parte do Sistema Nacional de Transplantes, que busca tornar o processo de doação e transplante mais eficiente e acessível para aqueles que necessitam.

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

2.6.NÚCLEO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

O Núcleo de Controle de Infecção Hospitalar (NCIH) é responsável por implementar ações e estratégias para prevenir, monitorar e controlar infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS). Essas infecções podem ocorrer durante a internação hospitalar ou em outros contextos de cuidados médicos. Bem como realizar treinamentos e educação, capacitando profissionais de saúde sobre práticas de prevenção e controle de infecções, promovendo a conscientização sobre a importância de seguir protocolos de segurança. O NCIH é essencial para garantir a segurança dos pacientes e a qualidade nos serviços de saúde e contempla todo o complexo do HCFAMEMA.

2.7.NÚCLEO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

O Núcleo de Vigilância Epidemiológica é responsável por realizar a vigilância epidemiológica no ambiente hospitalar e ambulatorial. Seu objetivo é monitorar, investigar, prevenir e controlar doenças e agravos relacionados à saúde pública que podem ocorrer dentro da instituição ou que tenham relevância para a comunidade externa. Suas principais funções são: Vigilância e Monitoramento de Doenças, Notificação Compulsória, Investigação Epidemiológica, Prevenção e Controle de doenças, Articulação com a Rede de Saúde e Educação e Capacitação. O NVE é fundamental na integração entre o hospital e os sistemas de saúde externos, fortalecendo a resposta a crises epidemiológicas e no controle de doenças.

2.8.NÚCLEO DE ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA

O Laboratório de Anatomia Patológica é uma peça-chave no cuidado à saúde, proporcionando diagnósticos detalhados e essenciais para a medicina de precisão. É uma unidade especializada no diagnóstico de doenças por meio do estudo detalhado de tecidos, órgãos e células que são retirados dos pacientes por procedimentos de biópsia ou cirurgia. Responsável por realizar os seguintes procedimentos: exames de peças cirúrgicas e de material de biópsia; exames citológicos de líquidos e fluídos orgânicos (punções aspirativas, escarro, lavados cavitários, esfregaços cérvico-vaginais); biópsias por congelamento; colorações específicas para medula óssea, bx hepática, bx renal e bx gástrica; revisão de casos externos de pacientes encaminhados ao HC I; recebimento e diagnóstico de consultas de outros laboratório de anatomia patológica; envio de material a FOSP – FUNDAÇÃO ONCOCENTRO DE SÃO PAULO, para realização de exame imuno-histoquímico.

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

O Laboratório de Citopatologia é especializado na análise de células extraídas de diferentes partes do corpo humano para diagnosticar e monitorar doenças. A principal função desse tipo de laboratório é realizar exames citológicos, que são essenciais na detecção precoce de alterações celulares, como inflamações, infecções, lesões pré-cancerosas e câncer. Responsável pela elaboração dos seguintes procedimentos: exames de papanicolaou e citologias de mama.

Núcleo de Verificação de Óbito - O Núcleo de Verificação de Óbito é destinado a realizar a necropsia em corpos de pessoas que faleceram devido a causas naturais, sem assistência médica ou com assistência médica sem causa determinada, quando não existe nenhum exame, tratamento ou histórico que possa justificar o óbito; bem como em morte com suspeita de doença de Notificação Compulsória. O objetivo principal do NVO é determinar a causa mortis de forma precisa, contribuindo para dados de saúde pública, estudos epidemiológicos e para a tranquilidade de familiares.

PRINCIPAIS AVANÇOS EM 2024

- Implantação de um sistema informatizado de armazenamento e distribuição de imagens médicas (PACS);
- Ampliação de 12 vagas de densitometria óssea/ semana;
- Criação de vagas de exames de ressonância magnética, ultrassom abdominal, bolsa escrotal e testículo, próstata via abdominal e pélvica específicas para oncologia;
- Criação de vagas de exames ultrassom com biópsia de tireoide, de mama e próstata específicas para oncologia;
- Criação de vagas de exames de tomografia e ressonância magnética para CAC (Centro de Apoio ao Colaborador);
- Ampliação das vagas oncológicas para os exames de ultrassom de mama e tomografia computadorizada;
- Reestruturação no fluxo de agendamentos de exames para a oncologia e CAC
- Criação de vagas de endoscopia, colonoscopia, retossigmoidoscopia e nasofibroscopia específicas para oncologia;
- Incorporação do núcleo de regulação de exames ao departamento;
- 02 anos sem ITU na UTI A;
- Implantação do Sistema AMS (interfaceamento) no laboratório de patologia clínica;

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

- Aprovação de aumento de quadro para laboratoristas no período noturno;
- Contratação de médico eletrofisiologista para hemodinâmica e aumento significativo no número de marca-passo;
- Reestruturação do sistema de cadastro da anatomia patológica;
- Treinamento realizado pela OPO de enucleação do globo ocular para residentes de Oftalmologia e membros da Comissão Intra-hospitalar de doação de órgãos e tecidos pertencentes à região de abrangência do Banco de Olhos;
- Treinamento pela OPO de avaliação de córneas para os assistentes e residentes da Oftalmologia;
- Conclusão da reforma da câmara fria mortuária;
- Resolução SS N°229, de 27 de Setembro de 2024, que estabelece critérios para encaminhamentos de casos para o SVO;
- Participação na CIR de Marília, Assis e Tupã pela chefia do NVO melhorando a comunicação entre os municípios e principalmente os processos do núcleo;
- Execução do convênio nº 146/2022 consoante a Portaria 1265/2020 que institui incentivo financeiro aos Serviços de Verificação de Óbito;
- Ações educativas, consultorias, vistorias e campanhas realizadas: 29 pelo Núcleo de controle de infecção hospitalar, 02 pelo Centro de referência imunobiológicos especiais e 02 pelo Núcleo de vigilância epidemiológica;
- Treinamentos e capacitações realizadas: 23 pelo Núcleo de controle de infecção hospitalar, 05 pelo Centro de referência imunobiológicos especiais e 02 pelo Núcleo de vigilância epidemiológica;
- Elaboração e publicação de 09 protocolos assistenciais e procedimentos operacionais pelo NCIH e NVE;
- Revisão e publicação de 11 ordens de serviço, procedimentos operacionais e protocolos assistenciais pelo NCIH e NVE;
- Participação em capacitações e eventos externos: 04 pelo Núcleo de controle de infecção hospitalar, 02 pelo Centro de referência imunobiológicos especiais e 19 pelo Núcleo de vigilância epidemiológica.

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

3.PRINCIPAIS INDICADORES EM 2024

Destacam-se os seguintes Indicadores do departamento em 2024:

Laboratório de patologia clínica, Indicadores de qualidade:

- 1) Tempo de liberação de exames de urgência: Meta >75%; Média: 87,58%
- 2) Tempo de liberação de exames até 7 dias: Meta >95%; Média: 98,92%
- 3) Controle de qualidade externo: : Meta >95%; Média: 98,92%

Núcleo de controle de infecção hospitalar:

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE EM ALTA COMPLEXIDADE

PAV (PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO) - UTI A

MÊS	NÚMERO DE PAV	NÚMERO DE CVC/DIA/MÊS	DENSIDADE	MÉDIA
jan/24	2	110	18,18	25,76
fev/24	1	103	9,71	25,76
mar/24	4	133	30,08	25,76
abr/24	1	164	6,10	25,76
mai/24	1	152	6,58	25,76
jun/24	3	143	20,98	25,76
jul/24	3	159	18,87	25,76
ago/24	3	151	19,87	25,76
set/24	2	161	12,42	25,76
out/24	0	159	0,00	25,76
nov/24	0	105	0,00	25,76
dez/24	1	118	8,47	25,76

PAV (PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO) - UTI B

MÊS	NÚMERO DE PAV	NÚMERO DE CVC/DIA/MÊS	DENSIDADE	MÉDIA
jan/24	2	190	10,53	20,48
fev/24	3	189	15,87	20,48
mar/24	3	128	23,44	20,48
abr/24	1	118	8,47	20,48
mai/24	1	85	11,76	20,48
jun/24	4	203	19,70	20,48
jul/24	4	168	23,81	20,48
ago/24	2	137	14,60	20,48
set/24	3	108	27,78	20,48
out/24	2	159	12,58	20,48
nov/24	2	96	20,83	20,48
dez/24	1	118	8,47	20,48

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

PAV (PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO) - UTI C

MÊS	NÚMERO DE PAV	NÚMERO DE CVC/DIA/MÊS	DENSIDADE	MÉDIA
jan/24	1	113	8,85	20,47
fev/24	0	93	0,00	20,47
mar/24	4	134	29,85	20,47
abr/24	2	148	13,51	20,47
mai/24	1	85	11,76	20,47
jun/24	3	106	28,30	20,47
jul/24	2	164	12,20	20,47
ago/24	3	89	33,71	20,47
set/24	1	93	10,75	20,47
out/24	1	66	15,15	20,47
nov/24	0	44	0,00	20,47
dez/24	2	46	43,48	20,47

PAV (PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO) - UCO (UNIDADE CORONARIANA)

MÊS	NÚMERO DE PAV	NÚMERO DE CVC/DIA/MÊS	DENSIDADE	MÉDIA
jan/24	1	26	38,46	25,56
fev/24	0	41	0,00	25,56
mar/24	1	22	45,45	25,56
abr/24	0	34	0,00	25,56
mai/24	0	78	0,00	25,56
jun/24	0	16	0,00	25,56
jul/24	0	13	0,00	25,56
ago/24	0	19	0,00	25,56
set/24	0	33	0,00	25,56
out/24	0	42	0,00	25,56
nov/24	0	14	0,00	25,56
dez/24	0	10	0,00	25,56

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

PAV (PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO) - ENFERMARIA

MÊS	NÚMERO DE PAV	NÚMERO DE CVC/DIA/MÊS	DENSIDADE	MÉDIA
jan/24	0	17	0,00	24,61
fev/24	1	93	10,75	24,61
mar/24	0	124	0,00	24,61
abr/24	0	57	0,00	24,61
mai/24	1	37	27,03	24,61
jun/24	0	30	0,00	24,61
jul/24	0	17	0,00	24,61
ago/24	0	41	0,00	24,61
set/24	0	37	0,00	24,61
out/24	0	61	0,00	24,61
nov/24	0	5	0,00	24,61
dez/24	0	7	0,00	24,61

ITU (INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO) - UTI A

MÊS	NÚMERO DE ITU-AC	NÚMERO DE CVD/DIA/MÊS	DENSIDADE	MÉDIA
jan/24	0	67	0	1,31
fev/24	0	103	0	1,31
mar/24	0	107	0	1,31
abr/24	0	167	0	1,31
mai/24	0	127	0	1,31
jun/24	1	168	5,95	1,31
jul/24	0	134	0	1,31
ago/24	0	133	0	1,31
set/24	0	146	0	1,31
out/24	0	175	0	1,31
nov/24	0	130	0	1,31
dez/24	0	138	0	1,31

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

ITU (INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO) - UTI B

MÊS	NÚMERO DE ITU-AC	NÚMERO DE CVD/DIA/MÊS	DENSIDADE	MÉDIA
jan/24	0	118	0,00	1,38
fev/24	0	133	0,00	1,38
mar/24	0	115	0,00	1,38
abr/24	0	110	0,00	1,38
mai/24	0	120	0,00	1,38
jun/24	0	199	0,00	1,38
jul/24	0	185	0,00	1,38
ago/24	0	201	0,00	1,38
set/24	0	143	0,00	1,38
out/24	0	156	0,00	1,38
nov/24	0	142	0,00	1,38
dez/24	0	157	0,00	1,38

ITU (INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO) - UTI C

MÊS	NÚMERO DE ITU-AC	NÚMERO DE CVD/DIA/MÊS	DENSIDADE	MÉDIA
jan/24	1	223	4,48	0,93
fev/24	0	170	0,00	0,93
mar/24	0	217	0,00	0,93
abr/24	0	201	0,00	0,93
mai/24	0	193	0,00	0,93
jun/24	0	179	0,00	0,93
jul/24	0	197	0,00	0,93
ago/24	0	158	0,00	0,93
set/24	1	137	7,30	0,93
out/24	0	197	0,00	0,93
nov/24	0	120	0,00	0,93
dez/24	0	176	0,00	0,93

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

ITU (INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO) - UCO (UNIDADE CORONARIANA)

MÊS	NÚMERO DE ITU- AC	NÚMERO DE CVD/DIA/MÊS	DENSIDADE	MÉDIA
jan/24	1	127	7,87	1,33
fev/24	0	125	0,00	1,33
mar/24	0	111	0,00	1,33
abr/24	0	80	0,00	1,33
mai/24	0	117	0,00	1,33
jun/24	0	133	0,00	1,33
jul/24	0	121	0,00	1,33
ago/24	1	117	8,55	1,33
set/24	0	81	0,00	1,33
out/24	0	115	0,00	1,33
nov/24	0	69	0,00	1,33
dez/24	0	68	0,00	1,33

ITU (INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO) - ENFERMARIA

MÊS	NÚMERO DE ITU- AC	NÚMERO DE CVD/DIA/MÊS	DENSIDADE	MÉDIA
jan/24	0	478	0,00	3,73
fev/24	2	513	3,90	3,73
mar/24	1	402	2,49	3,73
abr/24	3	393	7,63	3,73
mai/24	3	488	6,15	3,73
jun/24	2	525	3,81	3,73
jul/24	1	497	2,01	3,73
ago/24	1	332	3,01	3,73
set/24	3	410	7,32	3,73
out/24	2	400	5,00	3,73
nov/24	0	211	0,00	3,73
dez/24	2	359	5,57	3,73

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

ICS (INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA) - UTI A

MÊS	NÚMERO DE ITU-AC	NÚMERO DE CVD/DIA/MÊS	DENSIDADE	MÉDIA
jan/24	0	96	0,00	4,60
fev/24	1	110	9,09	4,60
mar/24	1	123	8,13	4,60
abr/24	0	146	0,00	4,60
mai/24	1	154	6,49	4,60
jun/24	1	178	5,62	4,60
jul/24	0	199	0,00	4,60
ago/24	0	184	0,00	4,60
set/24	0	137	0,00	4,60
out/24	0	191	0,00	4,60
nov/24	0	124	0,00	4,60
dez/24	0	162	0,00	4,60

ICS (INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA) - UTI B

MÊS	NÚMERO DE IPCSL	NÚMERO DE CVC/DIA/MÊS	DENSIDADE	MÉDIA
jan/24	1	184	5,43	2,51
fev/24	1	154	6,49	2,51
mar/24	1	164	6,10	2,51
abr/24	2	143	13,99	2,51
mai/24	2	152	13,16	2,51
jun/24	0	196	0,00	9,17
jul/24	0	198	0,00	9,17
ago/24	0	193	0,00	9,17
set/24	1	163	6,13	9,17
out/24	0	198	0,00	9,17
nov/24	0	99	0,00	9,17
dez/24	1	119	8,40	9,17

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

ICS (INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA) - UTI C

MÊS	NÚMERO DE IPCSL	NÚMERO DE CVC/DIA/MÊS	DENSIDADE	MÉDIA
jan/24	1	191	5,24	7,3
fev/24	1	180	5,56	7,3
mar/24	1	231	4,33	7,3
abr/24	0	225	0,00	7,3
mai/24	2	184	10,87	7,3
jun/24	2	153	13,07	7,3
jul/24	1	182	5,49	7,3
ago/24	3	136	22,06	7,3
set/24	0	133	0,00	7,3
out/24	2	141	14,18	7,3
nov/24	0	108	0,00	7,3
dez/24	0	136	0,00	7,3

ICS (INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA) - UCO (UNIDADE CORONARIANA)

MÊS	NÚMERO DE IPCSL	NÚMERO DE CVC/DIA/MÊS	DENSIDADE	MÉDIA
jan/24	0	61	0,00	5,53
fev/24	0	110	0,00	5,53
mar/24	1	111	9,01	5,53
abr/24	0	83	0,00	5,53
mai/24	0	78	0,00	5,53
jun/24	0	110	0,00	5,53
jul/24	0	78	0,00	5,53
ago/24	0	117	0,00	5,53
set/24	0	86	0,00	5,53
out/24	1	108	9,26	5,53
nov/24	1	79	12,66	5,53
dez/24	0	53	0,00	5,53

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

ICS (INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA) - ENFERMARIA

MÊS	NÚMERO DE IPCSL	NÚMERO DE CVC/DIA/MÊS	DENSIDADE	MÉDIA
jan/24	3	146	20,55	4,19
fev/24	4	197	20,30	4,19
mar/24	1	200	5,00	4,19
abr/24	2	144	13,89	4,19
mai/24	0	206	0,00	4,19
jun/24	0	135	0,00	4,19
jul/24	3	178	16,85	4,19
ago/24	2	153	13,07	4,19
set/24	1	148	6,76	4,19
out/24	0	140	0,00	4,19
nov/24	1	71	14,08	4,19
dez/24	1	59	16,95	4,19

Núcleo de controle de infecção hospitalar:

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE MATERNO INFANTIL

PAV (PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO) - UTI PEDIÁTRICA

MÊS	NÚMERO DE PAV	NÚMERO DE VM/DIA/MÊS	DENSIDADE	MÉDIA
jan/24	2	85	23,53	9,22
fev/24	0	22	0,00	9,22
mar/24	1	19	52,63	9,22
abr/24	1	76	13,16	9,22
mai/24	2	71	28,17	9,22
jun/24	3	87	34,48	9,22
jul/24	3	89	33,71	9,22
ago/24	2	90	22,22	9,22
set/24	0	71	0,00	9,22
out/24	0	35	0,00	9,22
nov/24	2	49	40,82	9,22
dez/24	1	15	66,67	9,22

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

PAV (PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO) - UTI NEONATAL

MÊS	NÚMERO DE PAV	NÚMERO DE VM/DIA/MÊS	DENSIDADE	MÉDIA
jan/24	2	73	27,40	1,77
fev/24	0	126	0,00	1,85
mar/24	3	84	35,71	1,85
abr/24	0	74	0,00	1,85
mai/24	0	44	0,00	1,85
jun/24	1	107	9,35	1,85
jul/24	1	121	8,26	1,85
ago/24	1	153	6,54	1,85
set/24	0	131	0,00	1,85
out/24	0	107	0,00	1,85
nov/24	2	109	18,35	1,85
dez/24	0	170	0,00	1,85

ITU (INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO) - UTI PEDIÁTRICA

MÊS	NÚMERO DE ITU-AC	NÚMERO DE CVD/DIA/MÊS	DENSIDADE	MÉDIA
jan/24	0	66	0,00	2,77
fev/24	0	10	0,00	2,77
mar/24	0	19	0,00	2,77
abr/24	1	57	17,54	2,77
mai/24	0	73	0,00	2,77
jun/24	1	50	20,00	2,77
jul/24	2	81	24,69	2,77
ago/24	0	92	0,00	2,77
set/24	0	72	0,00	2,77
out/24	1	41	24,39	2,77
nov/24	1	52	19,23	2,77
dez/24	0	16	0,00	2,77

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

IPCSL - INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA ASSOCIADA A CATETER VENOSO CENTRAL - UTI PEDIÁTRICA

MÊS	NÚMERO DE IPCSL	NÚMERO DE CVC/DIA/MÊS	DENSIDADE	MÉDIA
jan/24	4	100	40,00	11,05
fev/24	1	21	47,62	11,05
mar/24	0	20	0,00	11,05
abr/24	1	91	10,99	11,05
mai/24	0	100	0,00	11,05
jun/24	3	132	22,73	11,05
jul/24	1	131	7,63	11,05
ago/24	1	127	7,87	11,05
set/24	1	108	9,26	11,05
out/24	0	64	0	11,05
nov/24	0	80	0	11,05
dez/24	0	42	0	11,05

IPCSL - INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA ASSOCIADA A CATETER VENOSO CENTRAL - UTI NEONATAL

MÊS	NÚMERO DE IPCSL	NÚMERO DE CVC/DIA/MÊS	DENSIDADE	MÉDIA
jan/24	3	214	14,02	10,68
fev/24	2	126	15,87	10,68
mar/24	3	192	15,63	10,68
abr/24	5	194	25,77	10,68
mai/24	4	86	46,51	10,68
jun/24	2	118	16,95	10,68
jul/24	1	142	7,04	10,68
ago/24	6	195	30,77	10,68
set/24	5	143	34,97	10,68
out/24	2	165	12,12	10,68
nov/24	4	197	20,30	10,68
dez/24	4	202	19,98	10,68

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

PRODUÇÃO DE 2024 conforme Monitoramento de Metas:

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
DX em laboratório clínico	53.261	53.193	56.279	61.284	58.801	56.135	54.986	55.222	55.161	60.958	53.494	40.389	659.163
Coleta de material	255	339	215	220	272	250	334	344	424	380	280	192	3.505
DX por anatomia patológica e citopatologia	690	701	665	912	705	821	839	818	862	1.019	1.183	958	10.173
Mamografia	333	244	217	172	156	296	271	507	386	384	382	127	3.475
Diagnóstico por radiologia	4.471	4.219	4.916	5.051	5.057	5.073	5.134	4.997	5.247	5.040	4.522	3.795	57.522
Diagnóstico por Ultrassonografia	1.409	1.584	1.912	1.833	1.822	1.900	2.039	2.098	2.026	1.932	1.698	1.483	21.736
Diagnóstico por Tomografia	1.588	1.501	1.491	1.501	1.529	1.880	1.503	1.498	1.524	1.530	1.510	1.618	18.673
Diagnóstico por Ressonância Magnética	491	381	428	415	494	457	382	476	379	414	361	304	4.982
Diagnóstico por Endoscopia	181	288	210	217	313	265	188	236	322	325	288	284	3.117
Diagnóstico por Radiologia intervencionista	119	86	100	89	73	73	97	83	82	119	06	10	937
Métodos diagnóstico em especialidades	16.368	28.258	12.605	14.544	10.733	9.015	18.109	18.686	18.078	15.158	12.346	16.784	190.684

PRODUÇÃO DE 2024 Anatomia Patológica:

Exames anatomo-patológico	7.747
Citologias para pesquisa de células neoplásicas	258
Exames de imuno-histoquímico enviados para FOSP	335
Exames de SVO	40
Exames de papanicolaou e citologias de mama	6001

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

PRODUÇÃO DE 2024 NVE

Nº FAA atendidas	238658
Nº prontuários vistos	630
Nº FAA identificadas	8987
Nº FAA ambulatório	1656
PATOLOGIAS	TOTAL
Ac peçonhentos	290
Ac biológico	334
Ac trab	1499
Aids	23
Aids gestante	1
Chikungunya	3
Complicação vacinal	1
Coqueluche	11
Covid 19	1565
Doenças neuro por arbovírus	10
Dengue	214
Doença exantemática	4
Doença prionica	2
Dst	36
Febre amarela	4
Febre maculosa	7
Filho mãe hiv	9
Hantavirose	2
Hepatite B e C	14
Intox exogena	626
Leis c mucosa	4
Leis visceral	44
Leptospirose	16
Meningite	68
Micobacteria não tuberculose	2
Paralisia flacida	1
Paracoccidiodomicose	5
Sífilis congenita	175
Sífilis gestante	32
SIM P (sind inflamatória multissistêmica	2
Tb situacao especial	1
Tetano	1
Toxoplasmose	6
Toxoplasmose cong	10
Tuberculose	48
Violencia	981
Zika virus	1
Atend antirrábico	1
Rota vírus	2
Citomegalovirus	4
Monkeypox	1
Doença de Chagas Aguda	1
Total	6061

Patologias	TOTAL
Ac animais raivosos	126
Acidente trabalho leve	591
Caxumba	13
Conjuntivite	1442
Diarréia	137
Microcefalia	1
Prof Pos exposição	127
Suspeito de dengue	489
Varicela	1
Total	2801

PRODUÇÃO DE 2024 Hemodinâmica:

Cateterismo cardíaco	640
Angioplastia coronariana	183
Aortografia torácica	08
Arteriografia cerebral	01
Angiografia	147
Valvuloplastia	00
Marcapasso definitivo	89
Marcapasso provisório	01
Ecocardiograma torácico	2.833
Ecostress farmacológico	110
Ecostress fisiológico	39
Ecotranseofágico	38
Eletrocardiograma	14.065
Holter	493
Teste ergométrico	179
Portocath	23
Retirada de corpo estranho	01

PRODUÇÃO DE 2024 SVO:

Necropsia clínicas	427
Necropsia compulsória	11
Total	438

PRODUÇÃO DE 2024 OPO:

Número de notificações de Potenciais Doadores	115
Doadores de Órgãos	23
Coração	06
Pulmão	02
Fígado	17
Pâncreas	01
Rim	46
Osso	05
Córneas	102
Recusa Familiar	31
Contra Indicação	30
Parada Cardiorrespiratória	24
Recusa pela Equipe	01

PRODUÇÃO DE 2024 Laboratório de Patologia Clínica:

Pacientes ambulatoriais	514.635
Pacientes internados	285.827
Pacientes externos de Marília	2.109
Pacientes externos da região	309.459
Total	1.112.030

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

4. INVESTIMENTO E INOVAÇÃO EM 2024

- Aquisição e implantação de um sistema informatizado de armazenamento e distribuição de imagens médicas (PACS);
- Entrega de digitalizador de Imagem;
- Reforma da câmara fria mortuária do SVO;
- Aquisição de 06 aparelhos de holter para hemodinâmica;
- 01 mesa cirúrgica para endoscopia;
- Troca da lâmpada de fenda para avaliação de córneas para transplante;
- Aquisição para a OPO de microscópio especular para contagem de células da córnea;
- Início da reforma do necrotério;
- Pintura da anatomia patológica e início da adequação da parte elétrica;
- Aquisição de equipamentos para anatomia patológica e NVO: microscópio, bancada, processadora de tecidos histotécnico, banho Maria, bandeja de transporte de corpo, mesa auxiliar, central de inclusão e micrótomos; □ Entrega nasofibroscópio com canal de biópsia;
- Aquisição e instalação do exaustor para o setor de endoscopia.

5. PROGRAMAS E PROJETOS VINCULADOS AO DEPARTAMENTO:

- Plano de trabalho SVO recurso referente à portaria 48/2015;
- Plano de trabalho SVO recurso referente à portaria 2342/2023;
- Plano de trabalho CRIE recurso referente à portaria 2782/2020;
- Plano de trabalho do NVE recurso referente à portaria 2624/2020;
- Plano de trabalho do NVE recurso referente à portaria 48/2015;
- Adequação do Plano de trabalho SVO recurso referente ao Convênio 146/2022;
- Projeto de aquisição de itens emenda parlamentar - BTOH;
- Plano de proteção radiológica;
- Solução Web ConexãoLab: Ferramenta para requisições de exames laboratoriais na Rede Básica de Saúde;
- Projeto de aumento de quadro para a parasitologia e laboratório de patologia clínica; □ Projeto de aumento de quadro de 01 técnico de radiologia para hemodinâmica
- Elaboração do PCA 2025.

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

6.PRINCIPAIS DESAFIOS PARA 2025

- Projeto de reforma e ampliação do setor de endoscopia de modo a corrigir as não conformidades apontadas no relatório de inspeção VISA ao setor, além de adequar o espaço físico as necessidades do setor;
- Atualização do equipamento da hemodinâmica e garantir a manutenção preventiva;
- A aprovação e execução dos recursos referentes as portaria destinadas ao SVO, CRIE e NVE;
- Fortalecer o núcleo de regulação de exames;
- Diminuição no tempo de emissão de laudo;
- Melhoria com a substituição dos Ultrassons da Radiologia adequando a necessidade do setor;
- Adequação do número de vagas para exames atendendo a demanda interna de acordo com a capacidade técnica;
- Estudo sobre a padronização do painel viral;
- Aumentar o número de notificações de potenciais doadores de órgãos do HC e hospitais pertencentes à OPO e doadores de globos oculares;
- Adquirir uma sala adequada para acolhimento às famílias que precisam do NVO;
- Instalar os novos equipamentos recebidos pela anatomia patológica e conseguir manter insumos para o funcionamento destes;
- Dar continuidade na melhora das condições físicas, estruturais e mobiliários na anatomia patológica;
- Instalação de novos equipamentos para o Laboratório de Urinálise- laboratório de patologia clínica;
- Implementação de novos ensaios laboratoriais, incluindo hormônios e alergênicos.



A photograph of two business people shaking hands over a wooden desk. In the foreground, there is a laptop and a document on a clipboard with a pen. The document has a signature and some text. The background is a blurred office setting with large windows. The text 'DEPARTAMENTO ECONÔMICO, FINANCEIRO E CONTÁBIL' is overlaid in the top left corner. At the bottom, there is a row of '2024' years and a page number '71'.

DEPARTAMENTO ECONOMICO, FINANCEIRO E CONTÁBIL

1.DESCRICÃO DO DEPARTAMENTO

O DEFICONT É UM DEPARTAMENTO DE ALTA RELEVÂNCIA NA INSTITUIÇÃO, COMPOSTO POR TRÊS ÁREAS INDISPENSÁVEIS:

- GERÊNCIA ORÇAMENTARIA E FINANCEIRA
- GERÊNCIA CONTÁBIL E PATRIMONIAL
- GERÊNCIA DE COMPRAS E GESTÃO DE CONTRATOS

O DEFICONT CONTA COM 35 FUNCIONÁRIOS DEDICADOS AO PLANEJAMENTO ORÇAMENTÁRIO E FINANCEIRO, ANÁLISE DE CONVÊNIOS, AQUISIÇÃO DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS, GESTÃO DE CONTRATO E SERVIÇOS.

2.PRINCIPAIS AVANÇOS EM 2024

APLICAÇÃO DA NOVA LEI DE LICITAÇÃO:

NOVA LEI DE LICITAÇÕES E CONTRATOS ADMINISTRATIVOS (LEI Nº 14.133/2021), SANCIONADA EM 1º DE ABRIL DE 2021, REPRESENTA UM MARCO REGULATÓRIO SIGNIFICATIVO NA MODERNIZAÇÃO DAS CONTRATAÇÕES PÚBLICAS NO BRASIL. ESTA LEGISLAÇÃO UNIFICOU E SUBSTITUIU GRADUALMENTE AS NORMAS ANTERIORES, COMO A LEI Nº 8.666/1993, A LEI DO PREGÃO (LEI Nº 10.520/2002) E O REGIME DIFERENCIADO DE CONTRATAÇÕES (LEI Nº 12.462/2011).

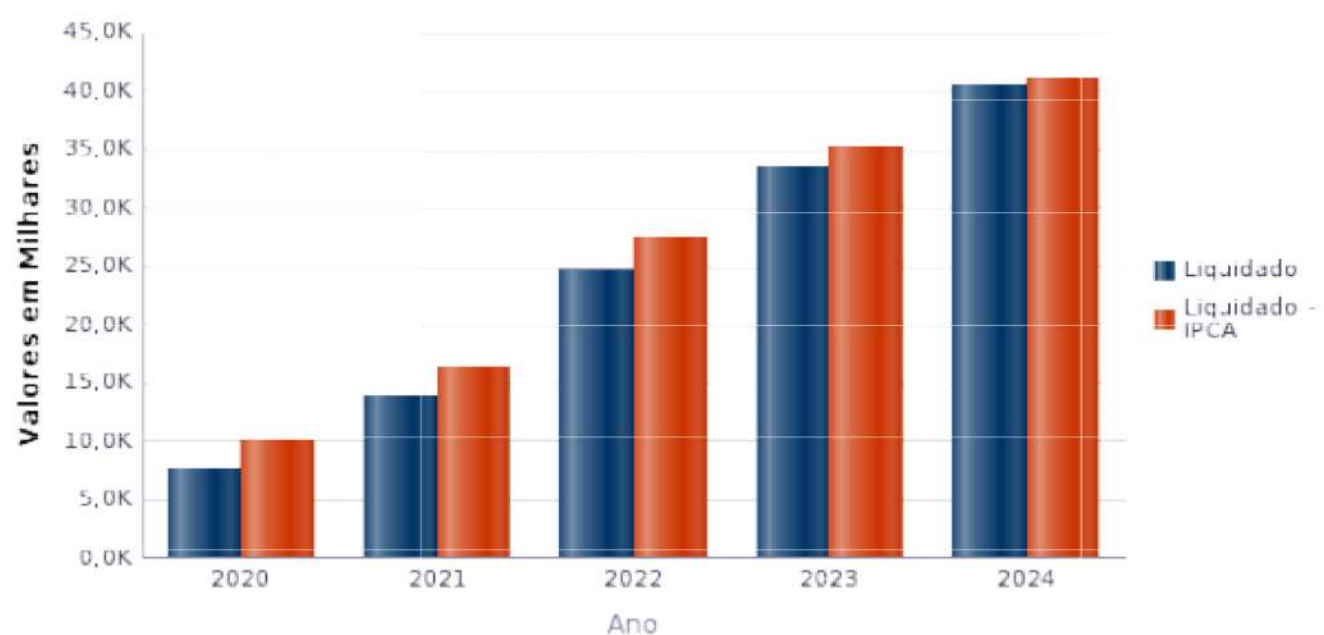
PLANO DE CONTRATAÇÃO ANUAL:

O PLANO DE CONTRATAÇÃO ANUAL (PCA) É UMA FERRAMENTA ESTRATÉGICA E OBRIGATÓRIA INTRODUZIDA PELA NOVA LEI DE LICITAÇÕES E CONTRATOS ADMINISTRATIVOS (LEI Nº 14.133/2021), QUE VISA APRIMORAR O PLANEJAMENTO E A GESTÃO DAS CONTRATAÇÕES PÚBLICAS. ELE CONSISTE EM UM DOCUMENTO QUE CONSOLIDA TODAS AS CONTRATAÇÕES PREVISTAS POR UM ÓRGÃO OU ENTIDADE PARA O EXERCÍCIO FINANCEIRO SEGUINTE, FUNCIONANDO COMO UM INSTRUMENTO ESSENCIAL DE PLANEJAMENTO, TRANSPARÊNCIA E EFICIÊNCIA NA GESTÃO PÚBLICA.

DEPARTAMENTO ECONOMICO, FINANCEIRO E CONTÁBIL

3.NOSSOS INDICADORES

CONTRIBUÍMOS ATIVAMENTE PARA A ELABORAÇÃO DO ORÇAMENTO INSTITUCIONAL, CONSIDERANDO DE FORMA CRITERIOSA AS NECESSIDADES E DEMANDAS DA INSTITUIÇÃO. POR MEIO DE UM PROCESSO PARTICIPATIVO E TRANSPARENTE, TRABALHAMOS PARA ASSEGURAR A ALOCAÇÃO EFICIENTE DOS RECURSOS, PROMOVENDO UMA GESTÃO FINANCEIRA RESPONSÁVEL E ALINHADA AOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS, VISANDO O PLENO ATENDIMENTO DAS PRIORIDADES INSTITUCIONAIS.

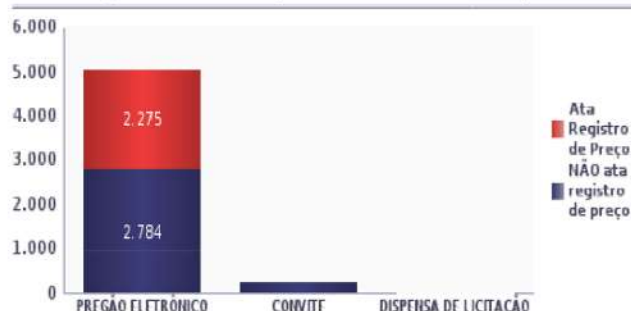


	Liquidado em Milhares					% entre os dois últimos anos
	2020	2021	2022	2023	2024	
Total Geral	43.327,8	66.844,8	122.685,7	122.381,4	148.364,8	21,2
3 - DESPESAS CORRENTES	42.710,3	61.079,0	103.271,4	93.679,0	126.756,8	35,3
31 - PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	7.656,8	13.842,4	24.739,5	33.342,6	40.426,3	21,2
3190 - APLICACOES DIRETAS	7.656,8	13.842,4	24.739,5	33.342,6	40.426,3	21,2
33 - OUTRAS DESPESAS CORRENTES	35.053,5	47.236,5	78.532,0	60.336,4	86.330,5	43,1
3350 - TRANSF.A INST.PRIVADAS SEM FINS LUCRATIVOS			19.365,1	10.475,6	13.989,2	33,5
3390 - APLICACOES DIRETAS	35.053,5	47.236,5	59.166,8	49.860,8	72.341,3	45,1
4 - DESPESAS DE CAPITAL	617,5	5.765,8	19.414,3	28.702,4	21.607,9	-24,7
44 - INVESTIMENTOS	617,5	5.765,8	19.414,3	28.702,4	21.607,9	-24,7

DEPARTAMENTO ECONOMICO, FINANCEIRO E CONTÁBIL

	Qtde. de OC	% do Total	Qtde. de Item	% do Total	Valor Referência	% do Total	Valor Negociado	% do Total	Valor Economia	% do Total	% Economia
Total de Ata Registro de Preço	2.275	42,8%	17.405	56,4%	12.715.406.015,97	68,0%	7.965.028.598,18	65,0%	4.750.377.417,80	73,9%	37,36%
PREGÃO ELETRÔNICO	2.275	42,8%	17.405	56,4%	12.715.406.015,97	68,0%	7.965.028.598,18	65,0%	4.750.377.417,80	73,9%	37,36%
Total de NÃO ata registro de preço	3.042	57,2%	13.441	43,6%	5.974.249.840,31	32,0%	4.293.888.550,71	35,0%	1.680.361.289,60	26,1%	28,13%
CONVITE	251	4,7%	1.388	4,5%	7.330.127,99	0,0%	4.555.636,21	0,0%	2.774.491,77	0,0%	37,85%
DISPENSA DE LICITAÇÃO	7	0,1%	15	0,0%	101.817,46	0,0%	85.671,49	0,0%	16.145,97	0,0%	15,86%
PREGÃO ELETRÔNICO	2.784	52,4%	12.038	39,0%	5.966.817.894,86	31,9%	4.289.247.243,00	35,0%	1.677.570.651,86	26,1%	28,11%
Total Geral	5.317	100,0%	30.846	100,0%	18.689.655.856,28	100,0%	12.258.917.148,88	100,0%	6.430.738.707,40	100,0%	34,41%

Quantidade de OC por Procedimento de Compra



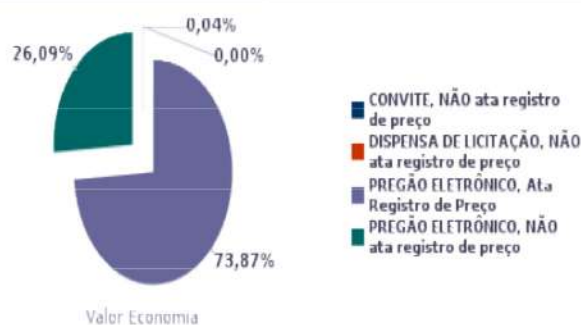
Quantidade de Item por Procedimento de Compra



% do Valor Negociado por Procedimento de Compra



% do Valor da Economia por Procedimento de Compra



Fonte: IBEC - dispensas e contratações eletrônicas, não computadas as tradicionais.

4. NOSSA PRODUÇÃO

AO OPERARMOS COM INTEGRIDADE E RESPONSABILIDADE NA EXECUÇÃO DO ORÇAMENTO, O DEFICONT PODE CONTRIBUIR SIGNIFICATIVAMENTE PARA A MANUTENÇÃO DOS BENS, SERVIÇOS E INSUMOS NECESSÁRIOS AO CUIDADO COM OS PACIENTES.

DEPARTAMENTO ECONOMICO, FINANCEIRO E CONTÁBIL

4.1.GERÊNCIA DE COMPRAS GESTÃO DE CONTRATOS

- DISPENSA DE LICITAÇÃO 664
- DISPENSA DE LICITAÇÃO COM DISPUTA 03
- PREGÃO ELETRÔNICO-ATA RP 62
- CONCORRÊNCIA 1
- LEILÃO 1
- INEXIGIBILIDADE 9
- TOMADA DE PREÇO 1
- ADESÃO ATA SES 65

4.2.GERÊNCIA CONTÁBIL E PATRIMONIAL

- NOTAS DE LIQUIDAÇÃO GERADAS- 35.088
- MANIFESTAÇÕES DE INTERESSE PUBLICADAS 05
- ATESTADOS DE RECEBIMENTO 302
- BAIXAS HCFAMEMA 212
- BENS RECOLHIDOS NAS UNIDADES 428
- PERMISSÕES DE USO GERADAS 09

4.3.GERÊNCIA ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

- EMPENHOS EMITIDOS 4.394
- PAGAMENTOS REALIZADOS 11.205
- GUIA DE RECOLHIMENTO GERADAS 139
- EXPEDIENTE SÃO ENVIADOS 37
- PROPOSTA ORÇAMENTÁRIA ENVIDA 01
- SIDESC ENVIADO 12

5.INVESTIMENTOE INOVAÇÃO

NO EXERCÍCIO DE 2024, FORAM ADQUIRIDOS VINTE E QUATRO MICROCOMPUTADORES, VISANDO CONTRIBUIR COM A INOVAÇÃO DAS ATIVIDADES REALIZADAS PELOS FUNCIONÁRIOS. A AQUISIÇÃO DESSES NOVOS EQUIPAMENTOS TEVE UM IMPACTO SIGNIFICATIVO NA EFICIÊNCIA E NA QUALIDADE DO TRABALHO REALIZADO.

ALÉM DISSO, DESEMPENHAMOS UM PAPEL RELEVANTE NO APOIO AO SUCESSO DE OUTROS SETORES, PROMOVENDO INVESTIMENTOS EM INOVAÇÃO COM A AQUISIÇÃO DE MAIS DE 197 EQUIPAMENTOS E GARANTINDO A CONTINUIDADE DE CINCO OBRAS EM ANDAMENTO.

DEPARTAMENTO ECONOMICO, FINANCEIRO E CONTÁBIL

6.PROGRAMA E PROJETOS

NO EXERCÍCIO DE 2024, O DEFICONT PARTICIPOU DE PROGRAMA DE APOIO E APRIMORAMENTO NO CONTEXTO DA SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA:

PROGRAMA NACIONAL DE GESTÃO DE CUSTO (PNG-C) DO MINISTÉRIO DA SAÚDE.

O PROGRAMA TEM COMO OBJETIVO PRINCIPAL PROMOVER A CULTURA DE GESTÃO DE CUSTOS EM UNIDADES DE SAÚDE DO SUS, POR MEIO DE:

- CAPACITAÇÕES (PRESENCIAIS E REMOTAS);
- SUPORTE TÉCNICO CONTÍNUO E INTEGRAL;
- DISPONIBILIZAÇÃO DA FERRAMENTA APURA SUS.

COMO RESULTADO, O PROGRAMA POSSIBILITA QUE O GESTOR TENHA ACESSO A INFORMAÇÕES SOBRE:

- O CUSTO TOTAL MENSAL DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE E DE SEUS SETORES (COMO UTI, CENTRO OBSTÉTRICO E LABORATÓRIO);
- O CUSTO UNITÁRIO MÉDIO DOS PRODUTOS E SERVIÇOS DESSES SETORES (COMO PACIENTE/DIA, PARTO E EXAMES).

ESSAS INFORMAÇÕES SÃO FUNDAMENTAIS PARA EMBASAR DECISÕES ADMINISTRATIVAS E ESTRATÉGICAS NO ÂMBITO DAS UNIDADES DE SAÚDE, DAS SECRETARIAS DE SAÚDE E ATÉ NO MODELO DE GESTÃO FEDERAL APLICADO À SAÚDE.

FONTE: MINISTÉRIO DA SAÚDE - PNGC

7.PRINCIPAIS DESAFIOS PARA 2025

PARAO EXERCÍCIO DE 2025 ,O DEFICONT TEM COMO PRINCIPAIS DESAFIOS:

- CONTINUIDADE DAS TERCEIRIZAÇÕES
- REDUÇÃO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO
- ADEQUAÇÃO DO QUADRO CONFORME A NOVA LEI DE LICITAÇÃO (LEI Nº 14.133/2021)
- CONTINUIDADE DO PROGRAMA PNGC
- ELABORAÇÃO DOS P.O. (PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS)
- ALIMENTAÇÃO DA AUDESP - DO BANCO DE DADOS DOS ANOS ANTERIORES

DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA INFORMAÇÃO E CONTRATUALIZAÇÃO

1. DESCRIÇÃO DO DEPARTAMENTO

INSTITUÍDO EM MARÇO DE 2023, O DEGIC TEM COMO PRINCIPAIS ATRIBUIÇÕES PROMOVER A GESTÃO DE RECURSOS DE TECNOLOGIA, ORGANIZAR E PRESERVAR A UTILIZAÇÃO ADEQUADA DOS DOCUMENTOS INSTITUCIONAIS E AS FERRAMENTAS DAS QUAIS ESTES SÃO PRODUZIDOS, COORDENAR AS ATIVIDADES DE CONTRATUALIZAÇÃO DE ACORDO COM AS DIRETRIZES DO PLANO OPERATIVO DO CONVÊNIO SUS E GERENCIAR O PROCESSAMENTO DAS CONTAS DE SAÚDE. AS PRINCIPAIS ATRIBUIÇÕES SÃO:

I - VIABILIZAR A IMPLANTAÇÃO DE SOLUÇÕES DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO OU EM SAÚDE, APOIANDO A OTIMIZAÇÃO DOS PROCESSOS, TENDO EM VISTA A MELHORIA CONTÍNUA DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS;

II - ATUAR NA ARTICULAÇÃO COM O GESTOR SUS, GARANTINDO O FINANCIAMENTO E O ALINHAMENTO DOS SERVIÇOS PRESTADOS PELO HCFAMEMA; E

III - PROPOR E IMPLEMENTAR METODOLOGIAS DE GERENCIAMENTO DAS ATIVIDADES REALIZADAS NA INSTITUIÇÃO, COM OBJETIVO DE PRODUIR INFORMAÇÕES SOBRE OS RECURSOS UTILIZADOS E A QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA.

Quadro de Colaboradores												
Cargo/Função	DEGIC	GATSQ	GGD	NAT	NDMS	NFA	NFH	NGPQ	NITI	NPE	NPP	Total
Analista de Informação	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
Analista de Sistemas	-	-	-	3	10	-	-	-	2	-	-	15
Assessor Técnico IV	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	2
Assessor Técnico V	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Assistente Técnico I	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Auxiliar de Arquivo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	7
Auxiliar de Contabilidade	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
Auxiliar de Faturamento	-	-	-	-	-	4	4	-	-	-	-	8
Chefe de Serviço Administrativo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
Diretor Técnico I	-	-	-	1	-	1	1	1	-	-	-	4
Diretor Técnico II	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	2
Jovem Aprendiz	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	1	3
Mensageiro	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2
Operador de Computador	-	-	-	3	-	-	-	-	1	-	-	4
Programador	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	2
Recepcionista	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12	12
Secretário	1	1	-	-	-	-	-	-	-	1	1	4
Técnico de Enfermagem	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
Terceirizado	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
Total	3	2	1	8	12	7	6	1	7	1	24	72

DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA INFORMAÇÃO E CONTRATUALIZAÇÃO

2.PRINCIPAIS AVANÇOS EM 2024

2.1.PLANEJAMENTO E GESTÃO

REVISÃO DO PLANO DIRETOR DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO (PDTIC): REALIZOU-SE A ATUALIZAÇÃO DO PLANO COM O ENVIO DE UMA PLANILHA DETALHANDO O PERCENTUAL DE PROGRESSO DAS INICIATIVAS PROPOSTAS PELO HCFAMEMA, CONFORME EXIGIDO PELO DECRETO Nº 67.799, DE 13 DE JULHO DE 2023;

PUBLICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO DA TABELA DE TEMPORALIDADE DOCUMENTAL (TTD-FIM): INSTRUMENTO QUE DEFINE OS PRAZOS DE GUARDA DE

DOCUMENTOS INSTITUCIONAIS, PROPORCIONANDO MAIOR ORGANIZAÇÃO E CONTROLE ARQUIVÍSTICO;

REUNIÕES CONTÍNUAS DE CONTRATUALIZAÇÃO: O COMITÊ DE CONTRATUALIZAÇÃO DEU SEQUÊNCIA ÀS DISCUSSÕES SOBRE METAS PACTUADAS, ESTABELECEndo PLANOS DE AÇÃO PARA ASSEGURAR SEU CUMPRIMENTO; REFORMULAÇÃO DO PLANO OPERATIVO DO CONVÊNIO SUS: PROCESSO REALIZADO COM O OBJETIVO DE ALINHAR AS METAS INSTITUCIONAIS À CAPACIDADE OPERACIONAL DO HOSPITAL, GARANTINDO MAIOR COERÊNCIA E EFICÁCIA NA EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES;

IMPLANTAÇÃO DA METODOLOGIA 5S: A INICIATIVA INCLUIU TREINAMENTOS PARA OS PROFISSIONAIS, VISANDO PROMOVER A ORGANIZAÇÃO E A MELHORIA

CONTÍNUA NO AMBIENTE DE TRABALHO, FORTALECENDO A CULTURA DE EXCELÊNCIA;

REESTRUTURAÇÃO DOS NÚCLEOS DE FATURAMENTO: A SEPARAÇÃO EM FATURAMENTO HOSPITALAR E AMBULATORIAL RESULTOU EM MAIOR PRODUTIVIDADE. ADICIONALMENTE, IMPLEMENTOU-SE AUDITORIAS NO PROCESSO DE FATURAMENTO, ELEVANDO A QUALIDADE E A PRECISÃO DOS DADOS, COM IMPACTO DIRETO NA EFICIÊNCIA DAS OPERAÇÕES.

2.2.DESENVOLVIMENTO DE SISTEMAS E SERVIÇOS AO USUÁRIO

ADOÇÃO DO REACT NATIVE: TECNOLOGIA QUE PERMITE O DESENVOLVIMENTO SIMULTÂNEO DE APLICATIVOS PARA ANDROID E IOS, REDUZINDO CUSTOS E ACELERANDO OS PRAZOS DE ENTREGA;

DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA INFORMAÇÃO E CONTRATUALIZAÇÃO

IMPLANTAÇÃO E ATUALIZAÇÃO DO SISTEMA PACS: IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA INFORMATIZADO DE ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE IMAGENS MÉDICAS, ATUALIZAÇÃO DE MELHORIAS, SOLUCIONANDO FALHAS NA RESTAURAÇÃO DE EXAMES ARMAZENADOS NA NUVEM AURORA DRIVE E NO SISTEMA ARYA;

AUTOMAÇÃO DE NUMERAÇÃO DE PORTARIAS: FUNCIONALIDADE NO FAMEMA SISTEMAS PARA ELIMINAR A DUPLICIDADE NA GERAÇÃO DE NÚMEROS

DAS PORTARIAS, ATENDENDO AO ITEM 17 DO PARECER CJ/HCFAMEMA Nº 28/2024;

APLICATIVO HCFAMEMA CONECTA: UM ELO ENTRE O HOSPITAL E A COMUNIDADE, OFERECENDO ACESSO A DIVERSOS RECURSOS E SERVIÇOS. REALIZAMOS TREINAMENTOS PARA CAPACITAÇÃO DE USUÁRIOS INTERNOS E DISPONIBILIZAMOS SUPORTE TÉCNICO ABRANGENTE, ATENDENDO ÀS DEMANDAS INTERNAS E EXTERNAS POR MEIO DE TELEFONE, WHATSAPP E E-MAIL;

NOVO SITE INSTITUCIONAL: APOIO NO DESENVOLVIMENTO E LANÇAMENTO DO NOVO PORTAL, COM MANUTENÇÃO CONTÍNUA AO LONGO DO ANO;

MIGRAÇÃO PARA O SERVIDOR SEI/SP: PIONEIRISMO DO HCFAMEMA NA TRANSIÇÃO PARA UM NOVO SERVIDOR EM PARCERIA COM A PRODESP;

INSTALAÇÃO DE EQUIPAMENTOS: IMPLANTAÇÃO DOS DISPOSITIVOS DA EMPRESA VARIAN NA RADIOTERAPIA;

CONEXÃO E ATIVAÇÃO: INTEGRAÇÃO DO SISTEMA SBS WEB NO MUNICÍPIO DE LINS, COM FOCO NA MODERNIZAÇÃO E CONEXÃO COM O HEMOCENTRO; OUTRAS ATUALIZAÇÕES TECNOLÓGICAS:

A INSTALAÇÃO DE REDUNDÂNCIA PARA O LINK DE INTERNET DE 300 MB; A ATUALIZAÇÃO DO SERVIDOR DE APLICAÇÃO ORACLE – IAS;

A MODERNIZAÇÃO DA BASE DE DADOS ORACLE 11 PARA A VERSÃO 19 NOS SISTEMAS BENNER E SENIOR;

A IMPLANTAÇÃO DE FIBRA ÓPTICA NO ALMOXARIFADO CENTRAL.

2.3.EFICIÊNCIA OPERACIONAL

APRIMORAMENTO DOS PROCESSOS DE TRABALHO NO NPP: A OTIMIZAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS DE IMPRESSÃO PROPORCIONOU UMA REDUÇÃO NO CONSUMO DE PAPEL, ALCANÇANDO UMA ECONOMIA DE 50,7% AO LONGO DO ANO;

DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA INFORMAÇÃO E CONTRATUALIZAÇÃO

CORREÇÃO DE INCONSISTÊNCIAS NO ACERVO DE ÓBITOS: IDENTIFICAÇÃO E AJUSTE DE MAIS DE 600 CADASTROS COM ERROS NAS DATAS DE ÓBITO, APÓS CONFERÊNCIA COM PRONTUÁRIOS FÍSICOS;

INVENTÁRIO DE REGISTROS DE PRONTUÁRIOS NÃO OFICIALIZADOS: ANÁLISE DE 11.389 REGISTROS PENDENTES, COM 75% JÁ CONCLUÍDOS ATÉ O MOMENTO.

3.PRINCIPAIS INDICADORES

3.1.INDICADORES DE AGRUPAMENTO DE METAS AMBULATORIAIS

Atenção Hospitalar - Metas Físicas

Agrupamento	Contratualização		1º Trimestre				2º Trimestre				3º Trimestre				Novas Metas		4º Trimestre			
	Trimestre	Mês	Jan	Fev	Mar	% Alcançe	Abr	Mai	Jun	% Alcançe	Jul	Ago	Set	% Alcançe	Trimestre	Mês	Out	Nov	Dez	% Alcançe
COLETA DE MATERIAL	570	190	255	339	215	141,9%	220	272	250	130,18%	334	344	424	193,33%	570	190	380	280	192	189,47%
DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO	110.679	36.893	53.261	53.193	56.279	147,0%	61.284	58.801	56.135	159,22%	54.986	55.222	55.161	149,41%	128.679	42.893	60.958	53.494	40.389	120,33%
DIAGNÓSTICO EM ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLÓGICA	2.325	775	690	701	665	88,4%	912	705	821	104,86%	839	818	861	108,34%	2.325	775	1.019	1.183	958	135,91%
MAMOGRAFIA	1.080	360	333	244	217	73,5%	172	156	296	57,78%	271	507	386	107,78%	1.080	360	384	382	127	82,69%
DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA	12.582	4.194	4.471	4.219	4.916	108,1%	5.051	5.057	5.073	170,66%	5.134	4.997	5.247	122,22%	12.582	4.194	5.040	4.522	3.795	106,16%
DIAGNÓSTICO POR ULTRASSONOGRAFIA	5.298	1.766	1.409	1.584	1.912	92,6%	1.833	1.822	1.900	104,85%	2.039	2.098	2.026	116,33%	5.298	1.766	1.932	1.698	1.483	96,51%
DIAGNÓSTICO POR TOMOGRAFIA	4.224	1.408	1.588	1.501	1.491	108,4%	1.501	1.529	1.880	116,24%	1.503	1.498	1.524	107,13%	4.440	1.480	1.530	1.510	1.618	104,91%
DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	2.016	672	491	381	428	64,5%	415	494	457	67,76%	382	476	379	61,86%	1.776	592	414	361	304	60,75%
DIAGNÓSTICO POR ENDOSCOPIA	600	200	181	288	210	113,2%	217	313	265	132,50%	188	236	322	124,33%	600	200	325	288	284	149,50%
DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA	207	69	119	86	100	147,3%	89	73	73	113,53%	97	83	82	126,57%	207	69	119	6	10	65,22%
MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES	43.458	14.486	16.368	11.151	12.605	92,3%	14.544	10.733	9.015	78,91%	18.109	18.686	18.078	126,27%	43.458	14.486	15.158	12.346	16.784	101,91%
DIAGNÓSTICO E PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA	19.692	6.564	8.728	9.057	12.426	153,4%	8.836	10.849	8.654	143,91%	10.095	10.053	10.624	156,27%	19.692	6.564	10.288	9.762	10.309	154,17%
HEMOTERAPIA	8.880	2.960	2.506	2.933	4.156	108,1%	2.717	3.534	2.962	103,75%	3.344	3.083	3.051	106,73%	8.880	2.960	3.169	3.264	3.068	106,99%
CONSULTAS/ATENDIMENTOS/ACOMPANHAMENTOS	72.753	24.251	29.417	22.204	23.679	103,5%	25.400	25.476	26.991	107,03%	30.016	30.574	30.001	124,52%	72.753	24.251	29.331	24.369	45.449	136,28%
TRATAMENTOS CLÍNICOS OUTRAS ESPECIALIDADES	807	269	639	529	494	205,9%	550	500	338	172,00%	634	649	669	241,88%	807	269	701	649	339	205,29%
RADIOTERAPIA	150	50	43	35	53	87,3%	45	36	29	73,33%	40	64	58	108,00%	150	50	66	40	49	101,33%
QUIMIOTERAPIA	1.455	485	503	472	487	100,5%	550	487	500	105,64%	500	507	499	103,51%	1.455	485	493	474	477	99,24%
PEQUENAS CIRURGIAS	3.564	1.188	978	1.429	1.085	98,0%	1.483	1.425	1.865	133,92%	2.008	2.163	2.081	175,45%	3.564	1.188	2.357	1.994	1.036	150,87%
CIRURGIA DO APARELHO DE VISÃO	1.125	375	359	375	384	98,4%	386	470	360	108,09%	475	528	441	128,36%	1.125	375	518	372	390	113,78%
OPME NÃO RELACIONADAS AO ATO CIRÚRGICO	471	157	88	121	164	79,2%	256	200	161	131,00%	134	205	170	108,07%	471	157	236	205	190	133,97%

Fonte: DEGIC - Departamento de Gestão da Informação e Contratualização / Sistema de Informação Hospitalar

3.2.INDICADORES DE AGRUPAMENTO DE METAS HOSPITALARES

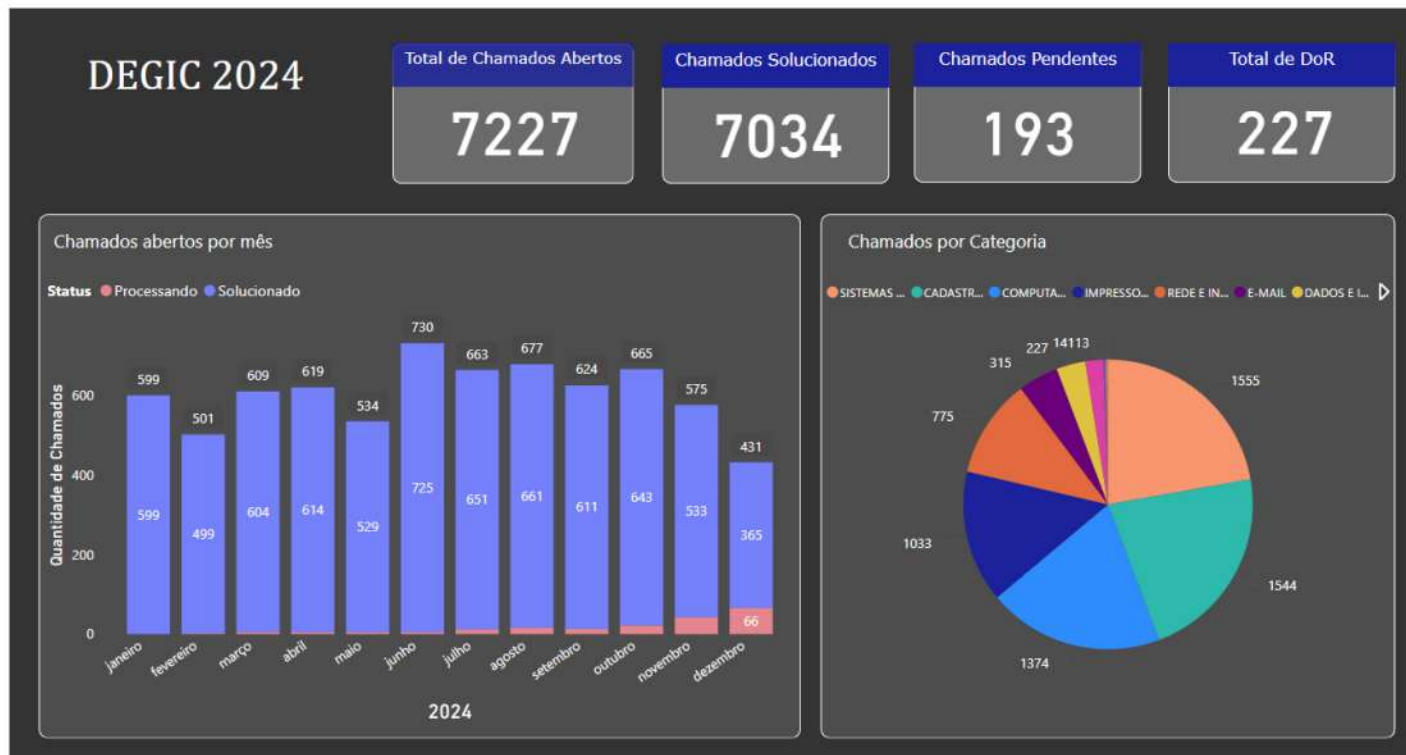
Atenção Hospitalar - Metas Físicas

Agrupamento	Contratualização		1º Trimestre				2º Trimestre				3º Trimestre				Novas Metas		4º Trimestre			
	Trimestre	Mês	Jan	Fev	Mar	% Alcançe	Abr	Mai	Jun	% Alcançe	Jul	Ago	Set	% Alcançe	Trimestre	Mês	Out	Nov	Dez	% Alcançe
CIRÚRGICO ALTA COMPLEXIDADE	354	118	84	78	75	66,9%	104	109	99	88,14%	87	131	114	93,79%	354	118	115	96	85	83,62%
CIRÚRGICO MÉDIA COMPLEXIDADE	1.023	341	344	336	384	104,0%	353	395	356	107,92%	404	449	392	121,70%	1.056	352	387	342	290	96,50%
CLÍNICO ALTA COMPLEXIDADE	30	10	11	13	16	133,3%	13	17	20	166,67%	17	19	20	186,67%	30	10	13	16	22	170,00%
CLÍNICO MÉDIA COMPLEXIDADE	1.059	353	448	420	440	123,5%	493	478	429	132,20%	461	447	447	127,95%	1.116	372	442	398	422	113,08%
PSIQUIATRIA	72	24	21	22	24	93,1%	21	23	23	93,06%	29	38	53	166,67%	72	24	57	53	44	213,89%
OBSTÉTRICO	321	107	92	118	112	100,3%	121	113	101	104,36%	93	95	107	91,90%	321	107	103	94	111	95,95%
PEDIÁTRICO	369	123	106	122	166	106,8%	196	198	157	149,32%	143	112	156	111,38%	369	123	151	142	113	110,03%

Fonte: DEGIC - Departamento de Gestão da Informação e Contratualização / Sistema de Informação Hospitalar

DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA INFORMAÇÃO E CONTRATUALIZAÇÃO

Indicadores de chamados abertos e solucionados em 2024



Fonte: DEGIC – Departamento de Gestão da Informação e Contratualização / Núcleo de Apoio Tecnológico

Entre 2023 e 2024, houve um aumento de 6,3% no total de chamados abertos, passando de 6.800 para 7.227. Os chamados fechados também cresceram, de 6.750 para 7.034, refletindo um maior volume de atendimento.

4. PRODUÇÃO DE 2024

PRODUÇÃO SE APLICA AOS NÚMEROS ASSISTENCIAIS, QUE CADA DEPARTAMENTO DEVERÁ ENCAMINHAR EM SEUS RELATÓRIOS DE GESTÃO.

5. INVESTIMENTO E INOVAÇÃO EM 2024

AMPLIAÇÃO DA EQUIPE DE TI: APROVAÇÃO DO PROJETO PARA AUMENTO DO QUADRO COM A CONTRATAÇÃO DE TRÊS ANALISTAS DE SISTEMAS E UM OPERADOR DE COMPUTADOR, ALÉM DA ADEQUAÇÃO SALARIAL PARA AS CATEGORIAS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO;

REFORÇO NA AUDITORIA MÉDICA: INTEGRAÇÃO DE UMA MÉDICA AUDITORA AOS NÚCLEOS DE FATURAMENTO AMBULATORIAL E HOSPITALAR, RESULTANDO EM MELHORIAS SIGNIFICATIVAS NA QUALIDADE DAS ENTREGAS DE PRODUÇÃO;

MANUTENÇÃO DE INFRAESTRUTURA: CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS PARA REPAROS NA FIBRA ÓPTICA;

DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA INFORMAÇÃO E CONTRATUALIZAÇÃO

AGILIDADE NA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS: IMPLEMENTAÇÃO DE UM CARTÃO DE ADIANTAMENTO NO VALOR DE R\$ 7.000,00 PARA COMPRA DE ITENS DE INFORMÁTICA NÃO PADRONIZADOS;

AUMENTO DE CAPACIDADE OPERACIONAL: INCREMENTO DE 25% NO CONTRATO DE LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS;

REDUÇÃO DE DESCONTOS NA JUDICIALIZAÇÃO: COM O APOIO DA ASSESSORIA JURÍDICA DA FAMAR, FORAM MAPEADOS PROCESSOS JUDICIAIS, RESULTANDO NA CONTESTAÇÃO DE DESCONTOS E NA PREVENÇÃO DE COBRANÇAS INDEVIDAS, COM ECONOMIA DE R\$ 1.047.452,95 ATÉ NOVEMBRO DE 2024.

6.PROGRAMAS E PROJETOS VINCULADOS AO DEPARTAMENTO

- CARTA DE SERVIÇOS;
- CERTIFICAÇÃO AABB PARA O HEMOCENTRO;
- COMISSÃO DE AVALIAÇÃO DE DOCUMENTOS E ACESSO (CADA);
- COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS;
- COMITÊ DE ACOMPANHAMENTO À LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS (LGPD);
- COMITÊ DE PADRONIZAÇÃO DE PROTOCOLOS DE ATENÇÃO À SAÚDE (CPPA);
- COMITÊ DE SEGURANÇA E RISCO DO PACIENTE;
- MANUTENÇÃO DA CERTIFICAÇÃO DA ISO NO HEMOCENTRO;
- PLANO DIRETOR DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO (PDTIC 2023-2026);
- PROGRAMA 5S;
- PROGRAMA DE GESTÃO DE RESÍDUOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE (PGRSS);
- PROGRAMA NACIONAL DE GERENCIAMENTO DE CUSTOS (PNGC);
- PROJETO DE IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE CATRACAS NAS PORTARIAS;
- UNIDADE DE GESTÃO DA INTEGRIDADE (UGI).

7.PRINCIPAIS DESAFIOS PARA 2025

7.1 – AUTOMAÇÃO E TECNOLOGIA

AQUISIÇÃO DE SOFTWARE DE QUALIDADE: IMPLANTAÇÃO DE UMA SOLUÇÃO TECNOLÓGICA PARA AUTOMATIZAR TAREFAS, MINIMIZAR ERROS HUMANOS E FORNECER DADOS ANALÍTICOS EM TEMPO REAL;

ATUALIZAÇÃO DO PARQUE DE EQUIPAMENTOS DE TI: MODERNIZAÇÃO DOS DISPOSITIVOS E INFRAESTRUTURA TECNOLÓGICA;

DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA INFORMAÇÃO E CONTRATUALIZAÇÃO

MIGRAÇÃO DA BASE DE DADOS ORACLE: ATUALIZAÇÃO DA PLATAFORMA ORACLE PARA SUA VERSÃO MAIS RECENTE, GARANTINDO MAIOR DESEMPENHO E SEGURANÇA;

AQUISIÇÃO DE LICENÇAS AD (ACTIVE DIRECTORY): SOLUÇÃO MAIS ROBUSTA E ATUALIZADA, PROMOVENDO MAIOR INTEGRAÇÃO, GERENCIAMENTO CENTRALIZADO E EFICIÊNCIA NA GESTÃO DOS DADOS CORPORATIVOS;

IMPLANTAÇÃO DE SOFTWARE ADMINISTRADOR DE ACESSOS: MODERNIZAÇÃO DAS FERRAMENTAS UTILIZADAS PARA CONSULTA E GERENCIAMENTO DOS USUÁRIOS, PERFIS E ACESSOS DO SERVIDORES DE ARQUIVOS;

READEQUAÇÃO DO SISTEMA DE WI-FI: AMPLIAÇÃO DA COBERTURA, AUMENTO DA VELOCIDADE E REFORÇO DA SEGURANÇA DA REDE, VISANDO ATENDER ÀS CRESCENTES DEMANDAS DE CONECTIVIDADE DE DISPOSITIVOS E SERVIÇOS;

ADEQUAÇÃO DA INSTALAÇÃO ELÉTRICA DO DATA CENTER: MODERNIZAÇÃO DA INFRAESTRUTURA ELÉTRICA PARA ATENDER AOS PADRÕES TÉCNICOS E DE SEGURANÇA;

LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS: ASSEGURAR QUE 100% DAS IMPRESSORAS DO HCFAMEMA ESTEJAM INCLUÍDAS EM CONTRATO DE LOCAÇÃO, REDUZINDO CUSTOS DE AQUISIÇÃO, MANUTENÇÃO E OBSOLESCÊNCIA, ALÉM DE OTIMIZAR O GERENCIAMENTO DOS EQUIPAMENTOS;

AQUISIÇÃO DE NOVOS SERVIDORES PARA O DATA CENTER: AQUISIÇÃO DE NOVOS SERVIDORES COM MAIOR CAPACIDADE DE PROCESSAMENTO E ARMAZENAMENTO, VISANDO SUPORTAR O CRESCIMENTO DE DEMANDAS.

7.2.SISTEMAS E INTEGRAÇÃO

IMPLEMENTAÇÃO DO PROJETO RENAME: SOLUÇÃO BASEADA EM MACHINE LEARNING QUE AUTOMATIZA A LEITURA E INTERPRETAÇÃO DE TEXTOS EM RECEITUÁRIOS MÉDICOS, EXTRAINDO INFORMAÇÕES COM ALTA PRECISÃO;

MIGRAÇÃO DO SIHOSP 2.0: CONSOLIDAÇÃO DE PROCESSOS EM UMA ÚNICA PLATAFORMA, ELIMINANDO SISTEMAS LEGADOS E INCLUINDO MÓDULOS COMO FATURAMENTO, RECEPÇÃO E NÚCLEO DE PRONTUÁRIO DO PACIENTE;

IMPLANTAÇÃO DE ASSINATURA DIGITAL: GARANTIA DE AUTENTICIDADE E SEGURANÇA DAS INFORMAÇÕES NO ERP, ATENDENDO ÀS NORMAS REGULAMENTARES;

DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA INFORMAÇÃO E CONTRATUALIZAÇÃO

INCORPORAÇÃO DE MÓDULOS AO HCFAMEMA CONECTA: EXPANSÃO DO APLICATIVO COM FUNCIONALIDADES COMO TELECONSULTA, CHAT INTELIGENTE,

ACESSO A DOCUMENTOS CLÍNICOS E ADMINISTRATIVOS, INCLUINDO CARTEIRINHA DE DOADOR E ATESTADOS MÉDICOS DIGITAIS;

INTERFACE PARA MÉDICOS PLANTONISTAS: CRIAÇÃO DE UMA INTERFACE DEDICADA PARA FORMALIZAR E FACILITAR A TROCA DE INFORMAÇÕES COM OS MÉDICOS PLANTONISTAS, OTIMIZANDO A COMUNICAÇÃO E GARANTINDO REGISTROS MAIS PRECISOS DAS CONDUTAS;

SOLUÇÃO WEB CONEXÃOLAB: INTEGRAÇÃO DO ERP COM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBSS) DOS 62 MUNICÍPIOS DO DRS IX, OTIMIZANDO A SOLICITAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS E PROMOVENDO MAIOR AGILIDADE E RASTREABILIDADE;

IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE REQUISIÇÃO DE ALMOXARIFADO: SUBSTITUIÇÃO DOS PEDIDOS FÍSICOS POR MEIO DIGITAL;

MIGRAÇÃO OPERA: REESTRUTURAÇÃO DO MÓDULO DE CENTRO CIRÚRGICO PARA OTIMIZAR PEDIDOS DE CIRURGIA;

APAC ONCOLOGIA: IMPLEMENTAÇÃO DE UM RECURSO PARA OTIMIZAÇÃO DO GERENCIAMENTO DE DADOS ONCOLÓGICOS;

INTEGRAÇÃO DA PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM: MIGRAÇÃO DA PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM PARA O FAMEMA SISTEMAS, PROMOVENDO PADRONIZAÇÃO, SEGURANÇA, EFICIÊNCIA E AGILIDADE;

REVITALIZAÇÃO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO: ALINHAMENTO ÀS EXIGÊNCIAS DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM) E OBTENÇÃO DE CERTIFICAÇÃO.

7.3.PROCESSOS E GESTÃO

ELIMINAÇÃO DE DEMANDAS ABERTAS: REDUÇÃO DE PENDÊNCIAS NA ÁREA DE TI, PRIORIZANDO SOLUÇÕES RÁPIDAS E EFICAZES;

PROJETO SUCESSO DO CLIENTE: OBSERVAÇÃO E MELHORIAS CONTÍNUAS NAS INTERFACES DOS SISTEMAS, PROMOVENDO MAIOR EFICIÊNCIA E USABILIDADE;

CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE O GLPI: TREINAMENTO PARA USO ADEQUADO DO SISTEMA DE GESTÃO DE SERVIÇOS DE TI, COM FOCO NA CORRETA ELABORAÇÃO DE SOLICITAÇÕES;

PARCERIA ACADÊMICA COM A UNIVEM: OFERECER ESTÁGIOS EM TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO NO HCFAMEMA, COM FOCO NO DESENVOLVIMENTO TÉCNICO DOS ESTUDANTES E NA INOVAÇÃO TECNOLÓGICA DO HOSPITAL;

DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA INFORMAÇÃO E CONTRATUALIZAÇÃO

PAINÉIS DE BUSINESS INTELLIGENCE (BI) PARA GESTÃO ESTRATÉGICA: CRIAÇÃO DE PAINÉIS DE BI INTEGRADOS, QUE CONSOLIDEM DADOS HOSPITALARES EM TEMPO REAL, PARA APOIAR AS DIRETORIAS NA TOMADA DE DECISÕES ESTRATÉGICAS E OPERACIONAIS;

APRIMORAMENTO DOS NÚCLEOS DE FATURAMENTO: MELHORIA NA QUALIDADE DAS ENTREGAS, EM COLABORAÇÃO COM A AUDITORIA.

7.4.INFRAESTRUTURA E ARQUIVOS

ELIMINAÇÃO DE MASSA DOCUMENTAL ACUMULADA: DESCARTE CRITERIOSO DE DOCUMENTOS PRODUZIDOS E ACUMULADOS FISICAMENTE, ANTES DA IMPLANTAÇÃO DE SISTEMAS INFORMATIZADOS, DE ACORDO COM A LEGISLAÇÃO VIGENTE;

SEPARAÇÃO DE PRONTUÁRIOS PARA DESCARTE: IDENTIFICAÇÃO DE DOCUMENTOS QUE CUMPRIRAM O TEMPO DE GUARDA ATÉ 2024;

DIGITALIZAÇÃO DE DOCUMENTAÇÃO: INÍCIO DO PROCESSO DE DIGITALIZAÇÃO DE ARQUIVOS CORRENTES E INTERMEDIÁRIOS DO ESTADO, COM ARMAZENAMENTO EM REPOSITÓRIO CONFIÁVEL.

7.5.CERTIFICAÇÃO E QUALIDADE

ACREDITAÇÃO ONA – NÍVEL 1: INICIAR AS ADEQUAÇÕES DOS PROCESSOS DAS UNIDADES DO HCFAMEMA AOS REQUISITOS NORMATIVOS.

DEPARTAMENTO DE GESTÃO DE PESSOAS

1. DESCRIÇÃO DO DEPARTAMENTO

O DEPARTAMENTO DE GESTÃO DE PESSOAS, JUNTAMENTE COM SUAS GERÊNCIAS E NÚCLEOS, TEM COMO MISSÃO PLANEJAR E COORDENAR ATIVIDADES EM GESTÃO DE PESSOAS,

DESENVOLVENDO O QUADRO DE PESSOAL QUE TRABALHA NO ÂMBITO DO HCFAMEMA, COM PROMOÇÃO E SUPORTE PARA UMA ASSISTÊNCIA DE QUALIDADE INTEGRADA.

1.1. PRINCIPAIS SERVIÇOS:

- ELABORAÇÃO DA FOLHA DE PAGAMENTO DOS SERVIDORES E RESIDENTES DO HCFAMEMA;
- APOIO TÉCNICO NAS CONTRATAÇÕES E REPOSIÇÕES DE COLABORADORES JUNTO À FAMAR;
- APOIO ÀS EMPREGADORAS EM CASO DE ALTERAÇÕES LEGAIS REFERENTES AO PISO SALARIAL E BENEFÍCIOS DOS COLABORADORES, DE ACORDO COM SUA CATEGORIA PROFISSIONAL;
- ELABORAÇÃO DE PLANILHAS E GERENCIAMENTO PARA COBERTURA DE FÉRIAS DE SECRETÁRIOS QUE ATUAM NA ASSISTÊNCIA;
- ANÁLISE DOS PROJETOS DE FUNDAMENTAÇÃO PARA AUMENTO DE QUADRO;
- FLUXOS OPERACIONAIS REFERENTES A AFASTAMENTOS PARA VIAGEM A SERVIÇO, REPRESENTATIVIDADE E DIÁRIAS;
- ALIMENTAÇÃO DOS SISTEMAS OPERACIONAIS RELACIONADOS À CONTRATAÇÃO, FOLHA DE PAGAMENTO E VIDA FUNCIONAL, COMO POR EXEMPLO: CNES (CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE), AUDESP (AUDITORIA ELETRÔNICA DE ÓRGÃOS PÚBLICOS), SGP (SISTEMA DE GESTÃO DE PESSOAL), ENTRE OUTROS;
- ATENDIMENTOS NO CENTRO DE APOIO AO COLABORADOR – CAC, A TODOS OS PROFISSIONAIS DAS EMPREGADORAS FAMAR (INCLUINDO OS QUE NÃO PRESTAM SERVIÇO À ASSISTÊNCIA), FUMES E FAMEMA (INCLUINDO PROFISSIONAIS DO ENSINO, RESIDENTES E ALUNOS) COM EQUIPE MULTIPROFISSIONAL COMPOSTA POR: MÉDICO, FISIOTERAPEUTA, PSICÓLOGO, NUTRICIONISTA, DENTISTA, ENFERMEIRO E SERVIÇO SOCIAL.
- PLANEJAMENTO, GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DE AÇÕES DE SEGURANÇA EM CONJUNTO COM OS SESMT'S DAS EMPREGADORAS, GARANTINDO QUE O AMBIENTE DE TRABALHO ESTEJA EM CONFORMIDADE COM AS NORMAS DE SEGURANÇA E VISANDO A PROMOÇÃO DA SAÚDE E BEM-ESTAR DOS COLABORADORES POR MEIO DE INSPEÇÕES NOS AMBIENTES DE TRABALHO; ACOMPANHAMENTO DE PERÍCIAS TRABALHISTAS; FORMAÇÃO DE BRIGADA DE INCÊNDIO E TREINAMENTOS DIVERSOS.

DEPARTAMENTO DE GESTÃO DE PESSOAS

- CAPACITAÇÃO DE LÍDERES E PROFISSIONAIS (ASSISTENCIAIS E ADMINISTRATIVOS) PARA DESENVOLVIMENTO INTELECTUAL E DE AÇÕES COM O INTUITO DE MELHORIA CONTÍNUA NO AMBIENTE DE TRABALHO, COMO: · CURSOS; PALESTRAS; TREINAMENTOS; PROGRAMAS E PROJETOS.

DIRETORIA		
	CARGO	INSTITUIÇÃO
1	Diretor Técnico III	HCFAMEMA
2	Assessor Técnico V	HCFAMEMA
3	Assessor Técnico I	HCFAMEMA
4	Secretária	FAMAR
GERÊNCIA DE BENEFÍCIOS		
-	Gestão coberta pelo Diretor do Departamento	-
NÚCLEO SASC (CAC)		
	CARGO	INSTITUIÇÃO
1	Diretor Técnico II	HCFAMEMA
2	Médica	FAMAR
3	Dentista	FUMES
4	Nutricionista	FAMAR
5	Enfermeira	FAMAR
6	Psicóloga	FAMAR
7	Fisioterapeuta	FAMAR
8	Recepcionista	FAMAR
9	Assistente Social	FAMAR
GERÊNCIA DE INGRESSO		
	CARGO	INSTITUIÇÃO
-	Gestão coberta pelo Diretor do Departamento	-
NÚCLEO DE INGRESSO		
	CARGO	INSTITUIÇÃO
1	Diretor Técnico I	HCFAMEMA
GERÊNCIA GESMT		
	CARGO	INSTITUIÇÃO
1	Diretor Técnico II	HCFAMEMA
GERÊNCIA DE PESSOAS		
	CARGO	INSTITUIÇÃO
1	Diretor Técnico II	HCFAMEMA
2	Assessor Técnico I	HCFAMEMA
3	Secretária	FAMAR
NÚCLEO DE FOLHA DE PAGAMENTO		
	CARGO	INSTITUIÇÃO
1	Diretor Técnico I	HCFAMEMA
2	Aux. Serv. Pessoal	FAMAR
3	Aux. Serv. Pessoal	FAMAR

DEPARTAMENTO DE GESTÃO DE PESSOAS

NÚCLEO DE FREQUENCIA		
	CARGO	INSTITUIÇÃO
1	Diretor Técnico I	HCFAMEMA
2	Secretária (para cobertura férias da Instituição)	FAMAR
3	Secretário (para cobertura férias da Instituição)	FAMAR
4	Secretária (para cobertura férias da Instituição)	FAMAR
5	Secretário (para cobertura férias da Instituição)	FAMAR
6	Secretária (para cobertura férias da Instituição)	FAMAR
NÚCLEO DE CADASTRO E REGISTRO FUNCIONAL		
	CARGO	INSTITUIÇÃO
1	Diretor Técnico I	HCFAMEMA
NÚCLEO DE EVOLUÇÃO FUNCIONAL		
	CARGO	INSTITUIÇÃO
-	Gestão coberta pelo Diretor do Núcleo de Cadastro e Registro Funcional	-

2.PRINCIPAIS AVANÇOS EM 2024:

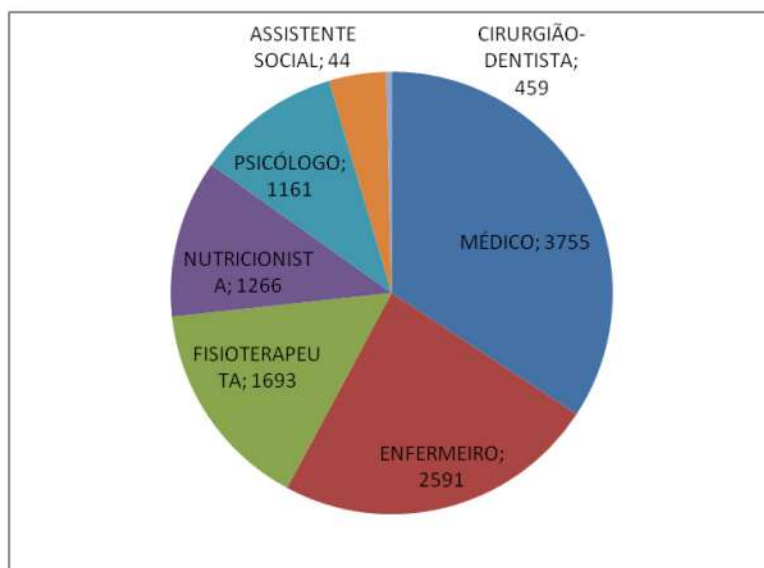
CONCLUSÃO DA MINUTA DO EDITAL DE ABERTURA DE INSCRIÇÕES DO CONCURSO HCFAMEMA;

- ESTUDO DA NOVA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL, JUNTO AOS DEPARTAMENTOS PARA CUMPRIMENTO DO DECRETO Nº 68.742 DE 05 DE AGOSTO DE 2024.
- INÍCIO DO PROGRAMA CAC ITINERANTE (CENTRO DE APOIO AO COLABORADOR);
- CUMPRIMENTO DA RESOLUÇÃO DA BONIFICAÇÃO POR RESULTADOS;
- AUMENTO DE 42,86 % DE CONSULTAS MÉDICAS AGENDADAS (35 CONSULTAS SEMANAIS PARA 50 CONSULTAS SEMANAIS);
- RETOMADA DOS SERVIÇOS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL PARA ATENDIMENTO DOS COLABORADORES, VIA CAC;

3.PRODUÇÃO CAC DE 2024:

PROFISSIONAIS	Nº ATENDIMENTOS
MÉDICO	3755
ENFERMEIRO	2591
FISIOTERAPEUTA	1693
NUTRICIONISTA	1266
PSICÓLOGO	1161
CIRURGIÃO-DENTISTA	459
ASSISTENTE SOCIAL	44

DEPARTAMENTO DE GESTÃO DE PESSOAS



4.PROGRAMAS E PROJETOS VINCULADOS AO DEPARTAMENTO:

4.1.PROGRAMA CAC ITINERANTE:

O CENTRO DE APOIO AO COLABORADOR – CAC DISSEMINA INFORMAÇÕES SOBRE SAÚDE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS NOS DIVERSOS NÍVEIS DA ORGANIZAÇÃO.

REALÇA CAMPANHAS ESPECÍFICAS ALINHADAS ÀS DATAS DE CONSCIENTIZAÇÃO EM SAÚDE DO MÊS.

REFORÇA A RELEVÂNCIA DOS SERVIÇOS OFERECIDOS PELA GERÊNCIA DE BENEFÍCIOS POR MEIO DO CAC, ONDE OS SERVIÇOS SÃO OFERECIDOS POR EQUIPES ESPECIALIZADAS COMO: PSICÓLOGO,

NUTRICIONISTA E OUTROS PROFISSIONAIS, GARANTINDO ASSIM O APOIO INTEGRAL AO COLABORADOR.

4.2.PROGRAMA DESENVOLVIMENTO DE LÍDERES – LIDERA:

TEM COMO OBJETIVO, DENTRE OUTROS: DISPONIBILIZAR UM PROGRAMA ESTRUTURADO, COM FOCO NA CAPACITAÇÃO DE LÍDERES DO HCFAMEMA, CONTRIBUINDO PARA O APRIMORAMENTO DA DINÂMICA ORGANIZACIONAL, NOS ASPECTOS REFERENTES À LIDERANÇA E GESTÃO DE PESSOAS E CAPACITAR AS LIDERANÇAS NAS RELAÇÕES DE TRABALHO, FOMENTAR NOS GESTORES DO HCFAMEMA UM PENSAMENTO ESTRATÉGICO REFERENTE ÀS SUAS FUNÇÕES GERENCIAIS, CONSCIENTIZANDO-OS SOBRE A IMPORTÂNCIA DE LIDERAR E GERENCIAR SUAS EQUIPES PARA O ALCANCE DOS OBJETIVOS ORGANIZACIONAIS.

DEPARTAMENTO DE GESTÃO DE PESSOAS

CAPACITAR OS GESTORES QUANTO ÀS FUNÇÕES DE LIDERANÇA NAS RELAÇÕES DE TRABALHO, FOMENTAR NOS GESTORES DO HCFAMEMA UM PENSAMENTO ESTRATÉGICO NO QUE DIZ RESPEITO ÀS SUAS FUNÇÕES GERENCIAIS; CONSCIENTIZANDO-OS SOBRE A IMPORTÂNCIA DE LIDERAR E GERENCIAR SUAS EQUIPES, PARA O ALCANCE DOS OBJETIVOS ORGANIZACIONAIS; PROPORCIONAR A VIVÊNCIA DE PROCESSOS GRUPAIS PARA O DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES EM TRABALHAR COM E EM EQUIPE; APRIMORAR COMPETÊNCIAS GERENCIAIS IMPORTANTES PARA O EXERCÍCIO DA FUNÇÃO DE LIDERANÇA; PROPORCIONAR A DISCUSSÃO DE ESTRATÉGIAS QUE GARANTAM O AUMENTO DA CAPACIDADE DO COLABORADOR INTERAGIR PROFISSIONALMENTE E SER FACILITADOR DE SOLUÇÕES DE INTERESSE CORPORATIVO.

4.3.PROGRAMA DE IMERSÃO DE LÍDERES - PERTENCER:

PROGRAMA DE IMERSÃO DE NOVOS LÍDERES - O PERTENCER É UM PROGRAMA DE IMERSÃO PARA OS LÍDERES CONTRATADOS PARA OS CARGOS EM COMISSÃO DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA (HCFAMEMA), DIRETORES E ASSESSORES E FUNÇÕES GRATIFICADAS DA FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE ENSINO SUPERIOR DE MARÍLIA (FUMES). O PROGRAMA ABRANGE TODO O CONTEXTO DE GESTÃO PÚBLICA DE SAÚDE, PRINCÍPIOS BÁSICOS, DOUTRINÁRIOS E OPERACIONAIS, PROPORCIONANDO À PESSOA QUE ESTÁ INGRESSANDO PRÉVIO CONHECIMENTO DE SUAS AÇÕES E O QUE SE ESPERA NO EXERCÍCIO DE SUAS FUNÇÕES DENTRO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS), POSSIBILITANDO UM ACOLHIMENTO HUMANIZADO. O PROGRAMA ABORDA A IMPORTÂNCIA DA IMERSÃO, SENDO ESTE UM FATOR DIFERENCIAL PARA UMA ORGANIZAÇÃO, MINIMIZANDO DE FORMA ACOLHEDORA OS PRINCIPAIS OBSTÁCULOS ENCONTRADOS À INSEGURANÇA E O DESCONHECIMENTO SOBRE AS ATRIBUIÇÕES QUE IRÁ DESEMPENHAR NA INSTITUIÇÃO.

4.4.PROGRAMA TURNOVER - VISIONAR:

UM PROGRAMA DE GESTÃO QUE ENVOLVE A GERÊNCIA DE PESSOAS, NÚCLEO DE INGRESSO, DEPARTAMENTOS ADMINISTRATIVOS E ASSISTENCIAIS E FUNDAÇÕES, COM UM CRONOGRAMA DE AÇÕES PENSADAS PARA MELHORAR O CLIMA ORGANIZACIONAL, VALORIZAR OS PROFISSIONAIS, QUALIFICAR AS INFORMAÇÕES TRANSMITIDAS NO MOMENTO DA IMERSÃO DESTES PROFISSIONAIS E REALIZAR RECICLAGEM DESSAS INFORMAÇÕES ATRAVÉS DE TREINAMENTOS, PALESTRAS E MOMENTOS DE VALORIZAÇÃO PROFISSIONAL.

DEPARTAMENTO DE GESTÃO DE PESSOAS

4.5.PROGRAMA DE RECONHECIMENTO PROFISSIONAL – PROVALORIZE:

PROGRAMA DE RECONHECIMENTO PROFISSIONAL (PRP) – ESTE PROGRAMA VISA MELHORAR A DINÂMICA ORGANIZACIONAL, QUALIFICANDO AS RELAÇÕES INTERPESSOAIS E O DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL. PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO DO COLABORADOR – INTEGRAHC:

UMA IMERSÃO AO NOVO COLABORADOR QUE É ADMITIDO PELA FUNDAÇÃO DE APOIO À FAMEMA E AO HCFAMEMA – FAMAR, NA QUAL APRESENTAMOS A GESTÃO PÚBLICA, A FINALIDADE DO SUS, OS PRINCÍPIOS DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA, NOSSA MISSÃO, VISÃO E VALORES, O ORGANOGRAMA VIGENTE, A LEI COMPLEMENTAR 1.262 E DECRETO 63.531, O PLANO DIRETOR, APRESENTAMOS OS CARGOS E AS PESSOAS QUE OCUPAM, FALAMOS SOBRE AS EMPREGADORAS, A AUTARQUIA FAMEMA, POIS SOMOS UMA INSTITUIÇÃO QUE FAZ PARTE DA REDE QUE PERTENCE AO SAHE (HOSPITAIS ESCOLAS), TAMBÉM O SESMT, REALIZANDO AS CONSIDERAÇÕES SOBRE AS NR'S, E O NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE, QUE FICA À FRENTE DA APRESENTAÇÃO DAS METAS.

4.6.PROJETO CURSO DE DESENVOLVIMENTO GERENCIAL EM SERVIÇOS DE SAÚDE – CDGESS:

CURSO DE DESENVOLVIMENTO GERENCIAL EM SERVIÇOS DE SAÚDE. O PROJETO VIABILIZA AOS SERVIDORES O APRIMORAMENTO E DESENVOLVIMENTO DE CONHECIMENTOS, HABILIDADES E ATITUDES EM SUAS FUNÇÕES, PARA A INSTRUMENTALIZAÇÃO E A APLICAÇÃO DE FERRAMENTAS E TÉCNICAS VOLTADAS PARA BOAS PRÁTICAS DE GESTÃO DE PESSOAS.

5.PRINCIPAIS DESAFIOS PARA 2025:

- PROCESSO SELETIVO PARA CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA DE MÉDICO(S);
- CONCLUSÃO DO CONCURSO PÚBLICO DO HCFAMEMA PARA PREENCHIMENTO DE 333 (TREZENTAS E TRINTA E TRÊS) FUNÇÕES-ATIVIDADES;
- CONCLUSÃO DA NOVA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL, EM CUMPRIMENTO AO DECRETO Nº 68.742 DE 05 DE AGOSTO DE 2024;
- IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA INFORMATIZADO DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA - E-SOCIAL;
- ELABORAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DE CRONOGRAMA ANUAL, JUNTO A PROFISSIONAIS PARCEIROS EXTERNOS, COM A FINALIDADE DE AMPLIAÇÃO DE PALESTRAS E TREINAMENTOS PARA OS COLABORADORES DA ASSISTÊNCIA E ADMINISTRATIVO.

DEPARTAMENTO DE INFRAESTRUTURA E LOGÍSTICA

1.DESCRICÃO DO DEPARTAMENTO:

O DEPARTAMENTO DE INFRAESTRUTURA E LOGÍSTICA (DIL), ATRAVÉS DE SUAS GERÊNCIAS, NÚCLEOS E EQUIPES, DESENVOLVEM ATIVIDADES DE APOIO A TODOS OS DEPARTAMENTOS ASSISTENCIAIS E ADMINISTRATIVOS NO ÂMBITO DO HCFAMEMA. COMPOSTO POR DIRETORIA TÉCNICA, NÚCLEO DE ENGENHARIA CLÍNICA E GERÊNCIAS DE HOTELARIA E TRANSPORTE, PLANEJAMENTO E DESENVOLVIMENTO, PROVIMENTO ESPECIALIZADO E SUPRIMENTO E ABASTECIMENTO, AOS QUAIS ESTÃO VINCULADOS, APROXIMADAMENTE, 670 COLABORADORES, SENDO 590 ENTRE OPERACIONAIS E ADMINISTRATIVOS, 70 TERCEIRIZADOS E 20 GESTORES, PARTE DE SUA ESTRUTURA COMPÕE O ESCOPO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE, SOB RESPONSABILIDADE DO GRUPO DE GESTÃO DA QUALIDADE (GGQ/DASHEMO), COM CERTIFICAÇÃO NBR ISO 9001:2015, SENDO AUDITADA ANUALMENTE.

ENTRE SUAS ATRIBUIÇÕES ESTATUTÁRIAS ESTÃO: O FORNECIMENTO DE MATERIAIS PROCESSADOS, NECESSÁRIOS AO CUIDADO À SAÚDE DE FORMA SEGURA E LIVRE DE RISCOS; PLANEJAMENTO, COORDENAÇÃO, MONITORAMENTO E EXECUÇÃO DE SERVIÇOS RELACIONADOS À INFRAESTRUTURA, COMO TRANSPORTE E HOTELARIA, QUE COMPREENDE OS SERVIÇOS DE ACOLHIMENTO, HIGIENIZAÇÃO, TELEFONIA, NUTRIÇÃO E DIETÉTICA, ROUPARIA E ZELADORIA; A EXECUÇÃO DE PROJETOS DE ADAPTAÇÃO E/OU AMPLIAÇÃO DE ÁREAS FÍSICAS DA INSTITUIÇÃO; O MONITORAMENTO DO USO RACIONAL DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS ESPECIALIZADOS; IMPLANTAÇÃO, MANUTENÇÃO E RECUPERAÇÃO DO PARQUE TECNOLÓGICO; DESENVOLVIMENTO DE ATIVIDADES PRIORIZANDO A EXCELÊNCIA NAS REALIZAÇÕES DOS PROCEDIMENTOS ADMINISTRATIVOS, BEM COMO A ELABORAÇÃO DE RELATÓRIOS GERENCIAIS PARA TOMADA DE DECISÃO; O GERENCIAMENTO DE PROCESSOS RELATIVOS AO PLANEJAMENTO, ARMAZENAMENTO, RASTREABILIDADE E DISPONIBILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS, MATERIAIS E INSUMOS PADRONIZADOS, COMPREENDENDO RECEBIMENTO, ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DOS MATERIAIS TÉCNICOS HOSPITALARES E MEDICAMENTOS; CONTROLE DE ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS (OPME); CONSERVAÇÃO DE ÁREAS INTERNAS E EXTERNAS E PROVIMENTO DE INSTALAÇÕES, INFRAESTRUTURA E CONDIÇÕES AMBIENTAIS SATISFATÓRIAS, CONFORME NORMAS VIGENTES.

DEPARTAMENTO DE INFRAESTRUTURA E LOGÍSTICA

2.O DEPARTAMENTO DE INFRAESTRUTURA E LOGÍSTICA É COMPOSTO POR:

2.1.NÚCLEO DE ENGENHARIA CLÍNICA (NEC)

RESPONSÁVEL PELA GESTÃO DOS EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES, UTILIZADOS NA ASSISTÊNCIA E NO ENSINO E PESQUISA, SEJAM ELES AQUISIÇÕES PRÓPRIAS DA INSTITUIÇÃO, ALUGADOS, COMODATOS, CEDIDOS OU EMPRESTADOS, É COMPOSTO PELO NÚCLEO DE ENGENHARIA CLÍNICA E SUA EQUIPE DE ENGENHARIA CLÍNICA. POSSUI SETE COLABORADORES, SENDO UM GESTOR, DOIS ADMINISTRATIVOS E QUATRO OPERACIONAIS. ATENDE TODOS OS DEPARTAMENTOS ASSISTENCIAIS NO ÂMBITO DO HCFAMEMA.

2.2.GERÊNCIA DE HOTELARIA E TRANSPORTE (GHT)

RESPONSÁVEL POR PROMOVER O BEM ESTAR, CONFORTO E SEGURANÇA NA HOSPITALIDADE, OFERECENDO QUALIDADE, VALOR E SATISFAÇÃO PARA O PACIENTE DURANTE SUA PERMANÊNCIA NA INSTITUIÇÃO, COM FOCO NO ATENDIMENTO HUMANIZADO NO AMBIENTE HOSPITALAR. ENCARREGADA TAMBÉM PELA GESTÃO DOS CONTRATOS DE SERVIÇOS TERCEIRIZADOS DE LAVANDEIRA HOSPITALAR EXTERNA COM LOCAÇÃO DE ENXOVAL E DE VIGILÂNCIA E SEGURANÇA PATRIMONIAL, ABRANGE UMA EQUIPE DE 495 COLABORADORES, SENDO 454 VINCULADOS À INSTITUIÇÃO E 41 INDIRETOS DAS EMPRESAS TERCEIRIZADAS. ESTA GERÊNCIA É COMPOSTA PELOS NÚCLEOS DE: HIGIENIZAÇÃO, RESPONSÁVEL PELA LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO E CONSERVAÇÃO INTERNA E EXTERNA DAS ÁREAS ASSISTENCIAIS E ADMINISTRATIVAS NO ÂMBITO DO HCFAMEMA; PROCESSAMENTO DE ROUPAS, ENCARREGADO DO ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE LAVANDERIA TERCEIRIZADA E DISTRIBUIÇÃO DE ROUPAS E ENXOVAIS ÀS ÁREAS ASSISTENCIAIS; PROCESSAMENTO DE GÊNEROS ALIMENTÍCIOS, RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA DOS PACIENTES, ACOMPANHANTES, COLABORADORES E ESTUDANTES QUE ATUAM NA INSTITUIÇÃO; TELEFONIA, RESPONSÁVEL PELA CENTRAL DE TELEFONIA (PABX); TRANSPORTE, CUJA ATRIBUIÇÃO ENVOLVE OS SERVIÇOS DE TRANSPORTE DE PACIENTES, COLABORADORES E DEMAIS SERVIÇOS DE APOIO, ALÉM DE ACOLHER O ÓRGÃO SETORIAL DO SISTEMA DE ADMINISTRAÇÃO DOS TRANSPORTES INTERNOS MOTORIZADOS NO HCFAMEMA, PRESTANDO SERVIÇOS A TODAS AS UNIDADES DA AUTARQUIA; ZELADORIA E SEGURANÇA, COM EQUIPE DE VISITA ABERTA, RESPONSÁVEL PELAS PORTARIAS, VIGILÂNCIA E ZELADORIA INSTITUCIONAL; ACOLHIMENTO AO USUÁRIO, ENCARREGADO DAS RECEPÇÕES, SECRETARIAS E DEMAIS SETORES DE ACOLHIMENTO.

DEPARTAMENTO DE INFRAESTRUTURA E LOGÍSTICA

2.3.GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO E DESENVOLVIMENTO (GPD)

COMPOSTA POR PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS NA GESTÃO E EXECUÇÃO DE ATIVIDADES DE MANUTENÇÃO NAS EDIFICAÇÕES DO COMPLEXO HCFAMEMA, SENDO DOIS GESTORES, UM ADMINISTRATIVO, 13 OPERACIONAIS, E 27 TERCEIRIZADOS (MANUTENÇÃO E AR-CONDICIONADO), TOTALIZANDO UMA EQUIPE DE 43 PESSOAS. RESPONSÁVEL PELA MANUTENÇÃO PREDIAL, ELÉTRICA E HIDRÁULICA DE TODO O COMPLEXO HOSPITALAR DO HCFAMEMA, OBRAS INTERNAS, ELABORAÇÃO DE PROJETOS, MEMORIAIS DESCRITIVOS, ANÁLISES DE VIABILIDADE, GESTÃO DE RECURSOS E IMPLEMENTAÇÃO DE ESTRATÉGIAS PARA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS. O OBJETIVO PRINCIPAL DESTA GERÊNCIA É GARANTIR A OPERAÇÃO EFICIENTE E SEGURA DAS INSTALAÇÕES, ABRANGENDO PLANEJAMENTOS DE INTERVENÇÕES, GESTÃO DE RECURSOS, ADOÇÃO DE MELHORES PRÁTICAS E INTEGRIDADE FÍSICA DOS EDIFÍCIOS, PRIORIZANDO O BEM ESTAR E A SEGURANÇA DE NOSSOS PACIENTES E COLABORADORES.

2.4.GERÊNCIA DE PROVIMENTO ESPECIALIZADO (GPE)

GERÊNCIA DE PROVIMENTO ESPECIALIZADO (GPE) RESPONSÁVEL POR REALIZAR SERVIÇOS E ORGANIZAR OS PROCESSOS RELATIVOS AO RECEBIMENTO, LIMPEZA, DESINFECÇÃO E ESTERILIZAÇÃO, PROCESSAMENTO, ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS INALATÓRIOS, INSTRUMENTAIS E ROUPAS CIRÚRGICAS; RECEBIMENTO, ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE INSUMOS HOSPITALARES ÀS UNIDADES DE PRONTO-ATENDIMENTO, INTERNAÇÃO E AMBULATÓRIOS, ATRAVÉS DE DISPENSÁRIO; CONTROLE DE ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS (OPMES), VISANDO À GARANTIA DE QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA, ATENDENDO AOS DEPARTAMENTOS DE ATENÇÃO À SAÚDE EM ALTA COMPLEXIDADE (DASAC), MATERNO INFANTIL (DASMI) E AMBULATORIAL E HOSPITAL DIA (DASAMB). COMPOSTA PELOS: NÚCLEO DE PROCESSAMENTOS DE ARTIGOS (CME), CENTRAL DE KITS (CENKI) E NÚCLEO DE ÓRTESE, PRÓTESE E MATERIAIS ESPECIAIS (NOPME), POSSUI FUNCIONAMENTO 24 HORAS, INCLUINDO SÁBADOS, DOMINGOS E FERIADOS, E CONTA COM 70 COLABORADORES, SENDO 62 FUNCIONÁRIOS OPERACIONAIS, DOIS ADMINISTRATIVOS, DOIS TERCEIRIZADOS E QUATRO GESTORES.

DEPARTAMENTO DE INFRAESTRUTURA E LOGÍSTICA

2.5.GERÊNCIA DE SUPRIMENTO E ABASTECIMENTO (GSA)

CONSTITUÍDA PELOS NÚCLEOS DE RECEBIMENTO (NR), ARMAZENAMENTO, DISTRIBUIÇÃO E EXPEDIÇÃO (NADE), CONTROLE E AUDITORIA (NCA) E FARMÁCIA CLÍNICA (NFC), TEM POR RESPONSABILIDADE O GERENCIAMENTO DA CADEIA DE SUPRIMENTO E ABASTECIMENTO NO ÂMBITO DO HCFAMEMA, PRESTANDO SERVIÇOS E ORGANIZANDO OS PROCESSOS RELATIVOS AO RECEBIMENTO, ARMAZENAMENTO, DISTRIBUIÇÃO E EXPEDIÇÃO DE MATERIAIS, INSUMOS E MEDICAMENTOS; RECEBIMENTO DE NOTAS DE ITENS PADRONIZADOS, NÃO PADRONIZADOS, DOAÇÕES, COMODATOS, INVESTIMENTOS, ENTRE OUTROS; ATENDIMENTO DO DISPENSÁRIO DO HEMOCENTRO, COM CERTIFICAÇÃO NBR ISO 9001:2015; ARMAZENAMENTO, MANIPULAÇÃO, PREPARO E DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS E SOLUÇÕES DE PEQUENO E GRANDE VOLUME, ATENDENDO AOS DEPARTAMENTOS DE ATENÇÃO À SAÚDE EM ALTA COMPLEXIDADE (DASAC), MATERNO INFANTIL (DASMI), AMBULATORIAL E HOSPITAL DIA (DASAMB), E EM HEMOTERAPIA (DASHEMO). INTEGRAM A GSA 49 COLABORADORES E DOIS JOVENS APRENDIZES, SENDO 41 FUNCIONÁRIOS OPERACIONAIS, QUATRO ADMINISTRATIVOS E QUATRO GESTORES.

2.6.PRINCIPAIS AVANÇOS EM 2024:

- COORDENAÇÃO DO COMITÊ DO PGRSS – COM O FORTALECIMENTO DAS AÇÕES
- 54 TREINAMENTOS E MAIS DE 400 COLABORADORES MULTIPLICADORES. ALÉM DE ATUAR EM CONJUNTO COM OS SESMETS E CIPA;
- REALINHAMENTO DOS PROCESSOS DE TRABALHO DOS NÚCLEOS, COM INCLUSÃO DE INDICADORES E AÇÕES ASSERTIVAS;
- SATISFAÇÃO DO USUÁRIO – ACIMA DA MÉDIA DE 75% ESTIPULADA PELA CONTRATUALIZAÇÃO SES-SP E DRS;
- FORTALECIMENTO DA ÁREA DE COSTURA – COM INVESTIMENTO EM AVIAMENTOS;
- CAPACITAÇÃO DAS RECEPCIONISTAS COM OS TEMAS : LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS; CONECTADOS/POSTURAS E POSTURA PROFISSIONAL;
- REVISÃO DOS PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS DE ATENDIMENTO AO PACIENTE E DOS SISTEMAS OPERACIONAIS DE ACOLHIMENTO;
- FORTALECIMENTO NO ACOLHIMENTO DE PACIENTES DA SAÚDE SUPLEMENTAR;
- PARTICIPAÇÃO DO NÚCLEO NA IMPLANTAÇÃO DA 2º FASE DO PROJETO LEAN NAS ENFERMARIAS, UTIS E CENTRO CIRÚRGICO;

DEPARTAMENTO DE INFRAESTRUTURA E LOGÍSTICA

- CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS DA HIGIENE (SOPRADOR, MÁQUINA VAP, ENCERADEIRA, ENTRE OUTROS);
- PROJETO DE AUMENTO DO QUADRO DE PESSOAL – PORTARIA RADIOTERAPIA – SEI 144.00009035/2024-91 – EM ANDAMENTO;
- FORTALECIMENTO NO CONTROLE DE ACESSO DE PESSOAS E VEÍCULOS DAS PORTARIAS;
- MANUTENÇÃO DA CERTIFICAÇÃO DA ISO 9001:2015;
- AQUISIÇÃO E INSTALAÇÃO DO PASS TROUGHT NO LACTÁRIO DO DASMI;
- URA - UNIDADE DE RESPOSTA AUDÍVEL PARA O ATENDIMENTO DO DOADOR DO DASHEMO;
- CHAMAMENTOS E ANÚNCIOS POR MEIO DAS CAIXAS DE SOM DO DASAC;
- AQUISIÇÃO DO VEÍCULO PARA A SUPERINTENDÊNCIA;
- AQUISIÇÃO DE LAVADORAS ULTRASSÔNICAS;
- IMPLANTAÇÃO DE ETIQUETAS ELETRÔNICAS;
- APROVAÇÃO DO AUMENTO DE QUADRO E MELHORIA NA ORGANIZAÇÃO DO ALMOXARIFADO CENTRAL;
- AQUISIÇÕES DE DOIS NOVOS COMPUTADORES, QUE SERÃO UTILIZADOS PARA O DESENVOLVIMENTO E A ELABORAÇÃO DE PROJETOS INSTITUCIONAIS;
- AQUISIÇÕES DE DOIS EQUIPAMENTOS QUE REALIZAM O RASTREAMENTO DE FIOS, LOCALIZAM LINHAS TELEFÔNICAS, TESTAM CABOS PORTÁTEIS E DETECTAM CABOS DE REDE;
- AQUISIÇÕES DE VÁRIOS EQUIPAMENTOS E FERRAMENTAS PARA SEGURANÇA E EFICÁCIA NAS ATIVIDADES REALIZADAS NA MANUTENÇÃO E PRESERVAÇÃO PREDIAL.

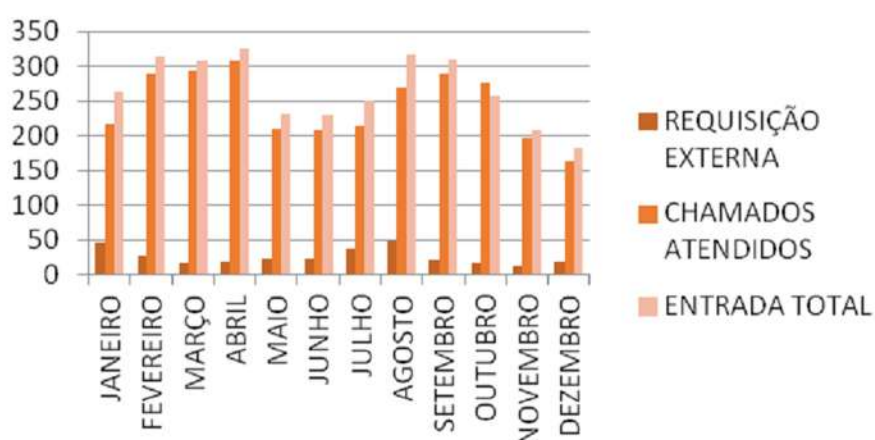
3.INDICADORES E PRODUÇÃO EM 2024

3.1.NÚCLEO DE ENGENHARIA CLÍNICA (NEC)

EM 2024, O NEC FOI RESPONSÁVEL PELO ATENDIMENTO DE 3.190 CHAMADOS DE MANUTENÇÃO EM EQUIPAMENTOS HOSPITALARES, DOS QUAIS 299 SÃO DE REQUISIÇÕES EXTERNAS E 2.891 DE REQUISIÇÕES INTERNAS.

DEPARTAMENTO DE INFRAESTRUTURA E LOGÍSTICA

TIPO DE ATENDIMENTO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
REQUISIÇÃO EXTERNA	45	26	15	18	22	22	37	48	20	15	12	19
CHAMADOS ATENDIDOS	217	288	292	307	209	207	213	269	289	275	196	163
ENTRADA TOTAL	262	314	307	324	231	229	250	317	309	257	208	182



Chamados atendidos pelo Núcleo de Engenharia Clínica em 2024.

NO ANO DE 2024, OBSERVAMOS UM SIGNIFICATIVO AUMENTO DE 132,80% NA ABERTURA TOTAL DOS CHAMADOS EM COMPARAÇÃO COM 2023. ALÉM DISSO, ANALISANDO A TAXA DE RESOLUÇÃO INTERNA, VERIFICAMOS QUE, EM 2023, 88,76% DOS CHAMADOS FORAM SOLUCIONADOS PELA NOSSA EQUIPE. EM 2024, ESSE NÚMERO MANTEVE UMA TRAJETÓRIA DE CRESCIMENTO, ALCANÇANDO 90,63%. ESSA EVOLUÇÃO INDICA NÃO APENAS UM APRIMORAMENTO NOS PROCESSOS INTERNOS, MAS TAMBÉM UMA MAIOR AGILIDADE NA RESPOSTA ÀS DEMANDAS.

A REDUÇÃO NO TEMPO DE ATENDIMENTO E A EFETIVIDADE NA RESOLUÇÃO DOS CHAMADOS TÊM CONTRIBUÍDO PARA QUE O RETORNO DOS EQUIPAMENTOS AO USO OCORRA DE FORMA MAIS RÁPIDA E EFICIENTE. ESSES RESULTADOS SÃO UM REFLEXO DO NOSSO COMPROMISSO COM A QUALIDADE E A MELHORIA CONTÍNUA DOS SERVIÇOS PRESTADOS.

DEPARTAMENTO DE INFRAESTRUTURA E LOGÍSTICA

3.2.GERÊNCIA DE HOTELARIA E TRANSPORTE (GHT)

ENCARREGADA POR ESTIMULAR O BEM ESTAR, CONFORTO E SEGURANÇA NA HOSPITALIDADE, NO ANO DE 2024 TEVE UM CRESCIMENTO NA PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO:

NA CATEGORIA DO CONFORTO, A MÉDIA DE APROVAÇÃO EM 2024 FOI DE 61,75%, REPRESENTANDO UM CRESCIMENTO APROXIMADO DE 3% EM RELAÇÃO AO ANO ANTERIOR:

Pesquisa de Satisfação do Usuário – CONFORTO		
Fonte : Ouvidoria HCFAMEMA		
Trimestre	Ano 2023	Ano 2024
1º Trimestre	65,12	72,54
2º Trimestre	44,54	67,17
3º Trimestre	68,66	56,29
4º Trimestre	58,41	51,00
ANO 2024 - META DA CONTRATUALIZAÇÃO-SES/SP E DRS – ACIMA DE 75%		

NA CATEGORIA DO ACOLHIMENTO AO USUÁRIO, A MÉDIA DE APROVAÇÃO EM 2024 FOI DE 84,58%, REPRESENTANDO UM CRESCIMENTO APROXIMADO DE 10% EM RELAÇÃO AO ANO ANTERIOR:

Pesquisa de Satisfação do Usuário – Acolhimento ao Usuário		
Fonte : Ouvidoria HCFAMEMA		
Trimestre	Ano 2023	Ano 2024
1º Trimestre	68,73	77,37
2º Trimestre	77,57	86,53
3º Trimestre	78,40	85,67
4º Trimestre	71,62	88,75
ANO 2024 - META DA CONTRATUALIZAÇÃO-SES/SP E DRS – ACIMA DE 75%		

DEPARTAMENTO DE INFRAESTRUTURA E LOGÍSTICA

NA CATEGORIA DA HIGIENIZAÇÃO, A MÉDIA DE APROVAÇÃO EM 2024 FOI DE 84,85%, REPRESENTANDO UM CRESCIMENTO APROXIMADO DE 8% EM RELAÇÃO AO ANO ANTERIOR:

Pesquisa de Satisfação do Usuário - Higienização		
Fonte : Ouvidoria HCFAMEMA		
Trimestre	Ano 2023	Ano 2024
1º Trimestre	75,24	87,22
2º Trimestre	81,74	83,47
3º Trimestre	79,50	82,80
4º Trimestre	70,59	85,92
ANO 2024 - META DA CONTRATUALIZAÇÃO-SES/SP E DRS – ACIMA DE 75%		

NA CATEGORIA DA PORTARIA/ZELADORIA E SEGURANÇA, A MÉDIA DE APROVAÇÃO EM 2024 FOI DE 88,41%, REPRESENTANDO UM CRESCIMENTO APROXIMADO DE 11% EM RELAÇÃO AO ANO ANTERIOR:

Pesquisa de Satisfação do Usuário – Portaria/Zeladoria e Segurança		
Fonte : Ouvidoria HCFAMEMA		
Trimestre	Ano 2023	Ano 2024
1º Trimestre	75,34	88,40
2º Trimestre	83,47	87,97
3º Trimestre	72,66	91,29
4º Trimestre	79,16	86,01
ANO 2024 - META DA CONTRATUALIZAÇÃO-SES/SP E DRS – ACIMA DE 75%		

DEPARTAMENTO DE INFRAESTRUTURA E LOGÍSTICA

NAS CATEGORIA DE ROUPAS DE CAMA, A MÉDIA DE APROVAÇÃO EM 2024 FOI DE 97,91%, REPRESENTANDO UM CRESCIMENTO APROXIMADO DE 25% EM RELAÇÃO AO ANO ANTERIOR:

Pesquisa de Satisfação do Usuário – Roupas de Cama Fonte : Ouvidoria HCFAMEMA

Trimestre	Ano 2023	Ano 2024
1º Trimestre	73,06	95,74
2º Trimestre	66,52	98,98
3º Trimestre	74,16	97,81
4º Trimestre	76,79	99,13

**ANO 2024 - META DA CONTRATUALIZAÇÃO- SES/SP
E DRS – ACIMA DE 75%**

NAS RECEPÇÕES, O NÚMERO DE ATENDIMENTOS REALIZADOS EM 2024 FOI DE 394.499:

NÚMERO DE ATENDIMENTOS REALIZADOS PELAS RECEPÇÕES – ANO 2024

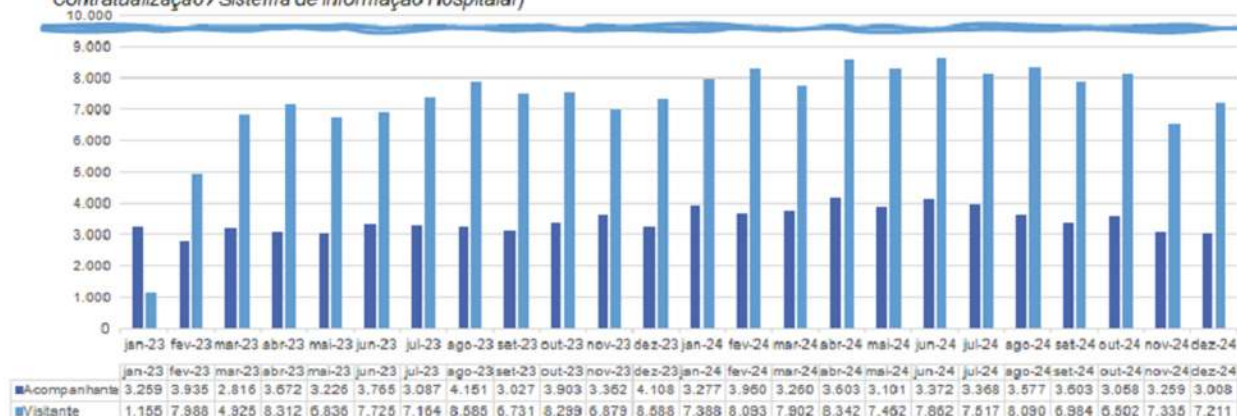
	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total
DASAC													
HCI - Mario Covas	2964	2725	2974	3497	3235	3143	3356	3521	3258	3539	3169	2637	38018
HCI - Hemodinâmica	1432	1526	1446	1496	1961	1812	1698	1385	1542	1812	1595	1132	18837
HCI - LME	178	162	195	243	216	218	169	232	163	279	223	172	2450
HCI - Oncologia	1028	967	1100	1135	1047	1156	1068	1110	1134	1315	1010	966	13036
HCI - PS/Internação	4562	4374	4828	4716	4518	4391	4640	4965	4899	4846	4516	4409	55664
HCI - Radiologia e Imagem	5693	6244	7322	7332	6762	6847	7109	7095	7326	7539	6492	5935	81696
HCI - Radioterapia	626	489	570	573	548	491	542	600	621	601	496	536	6693
HCI - Neuro/Centro Infusão	648	659	758	913	854	797	739	916	798	776	838	471	9167
													225561
DASAMB													
HCIII - LME	376	589	513	438	467	328	613	463	467	402	474	332	5462
HCIII - Mario Covas/Pediatria/Saúde Mental	2145	2557	2908	3111	3150	3110	2915	3594	3257	3250	2877	2304	35178
HCIII - Oftalmo	2376	2184	2353	3092	2634	2743	2728	3019	2781	3123	2618	2053	31704
HCIII - Otorrino	678	610	778	854	870	867	741	999	993	925	880	731	9926
													82270
DASHEMO													
HEMOCENTRO - Hemato Adulto	1026	626	1085	1038	1190	1137	1060	1287	1222	1197	1129	1074	13071
HEMOCENTRO - Hemato Infantil	475	470	483	420	465	466	440	374	461	504	475	464	5497
													18568
DASMI													
HCII - Internação	844	974	1041	1174	1156	986	889	932	1040	1077	966	862	11941
HCII - PS	1431	1418	1622	1836	1721	1585	1511	1684	1684	1807	1583	1494	19376
HCII - Radiologia e Imagem	1059	1007	1163	1282	1363	1332	1161	1318	1349	1419	1190	1096	14739
													46056
NGA													
NGA - CAPS AD	1018	638	860	913	1043	922	767	1412	1196	1335	1220	1050	12374
NGA - Saúde da Mulher/Gineco/Obstetricia	743	671	694	808	829	798	1293	720	835	843	789	647	9670
													22044
	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	
Total Geral	29302	28890	32693	34871	34029	33129	33439	35626	35026	36589	32540	28365	394499

DEPARTAMENTO DE INFRAESTRUTURA E LOGÍSTICA

NO COMPARATIVO ENTRE 2023 E 2024, OBSERVOU-SE UMA REDUÇÃO DE 1.956 NO NÚMERO DE ACOMPANHANTES E ENQUANTO AUMENTOU PARA 46.688 NO NÚMERO DE VISITANTES:

Comparativo 2023/2024 n.º de visitantes e acompanhantes

(HCFAMEMA – Registros inseridos na visita aberta (2023/24) – Adaptação Fonte: DEGIC – Departamento de Gestão da Informação e Contratualização / Sistema de Informação Hospitalar)



NO NÚCLEO DE PROCESSAMENTO DE GÊNEROS ALIMENTÍCIOS, TIVEMOS UM TOTAL DE 53.518 REFEIÇÕES SERVIDAS EM 2024:

ESTATÍSTICA DE REFEIÇÕES SERVIDAS - 2024												
UNIDADE TÉCNICA - HCI												
	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
Dieta Geral - Adulto*	10.059	9.242	13.499	10.522	10.687	9.897	10.365	10.923	11.613	10.895	9.108	7.530
Dieta Geral - Adulto não SUS												
Dieta Especial - Adulto*	7.846	6.931	8.192	8.135	10.220	8.515	8.841	8.551	8.086	7.335	7.156	6.270
Dieta Especial - Adulto não SUS												
Dieta Geral - Infantil												
Dieta Geral - Infantil não SUS												
Dieta Especial - Infantil												
Dieta Especial - Infantil não SUS												
Funcionários*	9.529	8.541	11.993	11.747	10.792	11.839	10.845	10.248	12.144	11.840	8.737	9.547
Acompanhantes*	12.928	11.442	12.498	12.339	12.317	12.287	13.949	11.852	12.255	11.857	10.159	8.870
Acompanhantes não SUS*	49.331	38.136	46.126	42.743	44.616	42.719	43.920	41.984	44.101	41.668	35.291	34.217
Dieta Enteral - Adulto*	8.904	6.792	7.818	7.058	6.384	7.382	7.104	8.038	5.790	5.948	6.086	6.867
Dieta Enteral - Adulto não SUS												
Dieta Enteral - Infantil												
Dieta Enteral - Infantil não SUS												
Mamadeiras												
Cochinhos - L. Humano												
Cochinhos - L. Humano não SUS												
UNIDADE TÉCNICA - HCII												
	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
Dieta Geral - Adulto*	2.932	3.250	3.101	4.033	3.811	2.858	2.897	3.010	3.204	2.494	2.654	3.059
Dieta Geral - Adulto não SUS*	5	13	12	5		8	23		17	23	13	3
Dieta Especial - Adulto*	1.073	917	958	1.134	820	844	884	798	798	738	803	557
Dieta Especial - Adulto não SUS												
Dieta Geral - Infantil*	1.078	1.151	1.054	1.595	2.111	1.665	1.314	1.280	1.484	1.755	1.708	1.110
Dieta Geral - Infantil não SUS												
Dieta Especial - Infantil*	394	472	628	895	711	868	447	252	355	453	331	178
Dieta Especial - Infantil não SUS												
Funcionários*	5.294	5.815	6.041	5.892	5.998	6.011	5.992	5.875	6.497	5.998	5.280	4.834
Acompanhantes*	5.353	5.180	5.418	7.514	7.254	6.480	5.617	5.128	6.538	6.268	5.000	4.400
Acompanhantes não SUS*	15	9	26			11	22	2	9	19	9	1
	16.115	16.807	17.838	21.029	20.573	18.305	16.956	16.346	18.903	17.734	15.758	14.249
Dieta Enteral - Adulto*												
Dieta Enteral - Adulto não SUS												
Dieta Enteral - Infantil	2.109	1.151	958	1.970		2.905	2.705	2.324	2.451	1.811	1.095	539
Dieta Enteral - Infantil não SUS												
Mamadeiras	1.786	1.894	2.092	3.295	3.080	3.013	2.896	1.895	2.415	2.712	2.800	2.297
Mamadeiras - (LHO DIREC)	186	189	154	265	57	124	100	120	232	100	69	62
Cochinhos - L. Humano	4.136	3.731	3.279	3.247	2.725	2.798	2.988	3.124	3.019	4.000	2.580	3.217
Cochinhos - L. Humano não SUS												
HEMOCENTRO												
	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
Pacientes*	1.386	1.288	1.505	1.502	1.395	1.571	1.374	1.440	1.459	1.699	1.585	1.325
Lanche Antes Coação*	880	958	1.122	756	946	966	808	929	828	763	981	768
Lanche Após Doplo*	814	191	1.735	1.058	1.607	815	1.505	1.031	939	1.117	1.070	904
Bolo*		528	749	913	290	505	373	748	898	150	428	811
Sorvete*												
Funcionários*	511	455	527	532	525	515	548	509	518	538	608	620
TOTAL	3.371	3.420	5.838	4.759	4.785	4.172	4.604	4.784	4.698	4.235	4.650	4.452

DEPARTAMENTO DE INFRAESTRUTURA E LOGÍSTICA

NO COMPARATIVO ENTRE 2023 E 2024, OBSERVOU-SE UMA REDUÇÃO DE 226.485 NO NÚMERO DE CHAMADAS REALIZADAS E 86.234 NO NÚMERO CHAMADAS RECEBIDAS:

Núcleo de Telefonia

CHAMADAS	Ano 2023	Ano 2024
Realizadas	915.418	688.933
Recebidas	361.954	275.720

No comparativo entre 2023 e 2024, observou-se um aumento de 71 viagens:

Transporte

VIAGENS	
Ano 2023	Ano 2024
125	196

4.INDICADORES 2024:

INDICADOR	FINALIDADE	Média dos Resultados 2023	Média dos Resultados 2024
I – Avaliação de Satisfação do cliente Hospitalizado DASH/DASAC Meta (≥ 97,50%)	Avaliar o grau de satisfação dos clientes, com relação às refeições e serviços prestados pela copa.	98,86% de clientes satisfeitos com relação à variedade, temperatura, sabor, apresentação das refeições.	98,51% de clientes satisfeitos com relação à variedade, temperatura, sabor, apresentação das refeições.
II – Avaliação de Satisfação do cliente Paciente Hemocentro Meta (≥ 99,50%)	Avaliar o grau de satisfação dos clientes, com relação às refeições e serviços prestados pela copa.	97,79% de clientes satisfeitos com relação às refeições e serviços prestados pela copa	98,76% de clientes satisfeitos com relação às refeições e serviços prestados pela copa
III – Avaliação de satisfação do cliente nos Restaurantes Unidades Técnicas Meta (≥ 85%)	Avaliar a Satisfação dos clientes, em relação as condições do ambiente , variedade do cardápio, sabor, temperatura e apresentação visual das preparações e atendimentos da equipe.	92,61% de clientes satisfeitos em relação as condições do ambiente , variedade do cardápio, sabor, temperatura e apresentação visual das preparações e atendimentos da equipe	91,67% de clientes satisfeitos em relação as condições do ambiente , variedade do cardápio, sabor, temperatura e apresentação visual das preparações e atendimentos da equipe
IV – Avaliação de satisfação do cliente Copa Doador Hemocentro Meta (≥ 99,50%)	Avaliar o grau de satisfação dos clientes, com relação às refeições e serviços prestados pela copa.	100% de satisfação dos clientes, com relação às refeições e serviços prestados pela copa	99,92% de clientes satisfeitos com relação à variedade, temperatura, sabor, apresentação das refeições nos 3 trimestres do ano.
Padrão microbiológico de Fórmulas Lácteas e Enterais Meta (≥ 100%)	Monitorar o padrão microbiológico de formulas lácteas e enterais.	99,16% não apresentando contaminação durante todo o período.	100% de laudos negativos
V – Padrão Microbiológico de Utensílios Meta (≥ 100%)	Monitorar o padrão microbiológico de utensílios utilizados na copa e cozinha.	88,47% de laudos negativos. Realizado treinamentos para melhora do índice a fim de atingir a meta.	93,3% de laudos negativos, não sendo contabilizado o mês de dezembro.

DEPARTAMENTO DE INFRAESTRUTURA E LOGÍSTICA

NO COMPARATIVO DE ENTRE 2023 E 2024, OBSERVOU-SE UM EXPRESSIVO AUMENTO NA PRODUÇÃO DA COSTURA:



GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO E DESENVOLVIMENTO (GPD)

TEM COMO OBJETIVO APRESENTAR A ANÁLISE DOS CHAMADOS DE MANUTENÇÃO REGISTRADOS NO SISTEMA GLPI DURANTE O ANO DE 2024, COMPREENDENDO O PERÍODO DE 01 DE JANEIRO A 31 DE DEZEMBRO.

DADOS GERAIS

NO ANO DE 2024, FORAM ABERTOS UM TOTAL DE 7.924 CHAMADOS DE MANUTENÇÃO. DENTRE ESSES, 5.832 (73,60%) REFEREM-SE A CHAMADOS DE MANUTENÇÃO PREDIAL, ENQUANTO 2.092 (26,40%) ESTÃO RELACIONADOS À MANUTENÇÃO DE ENGENHARIA CLÍNICA.

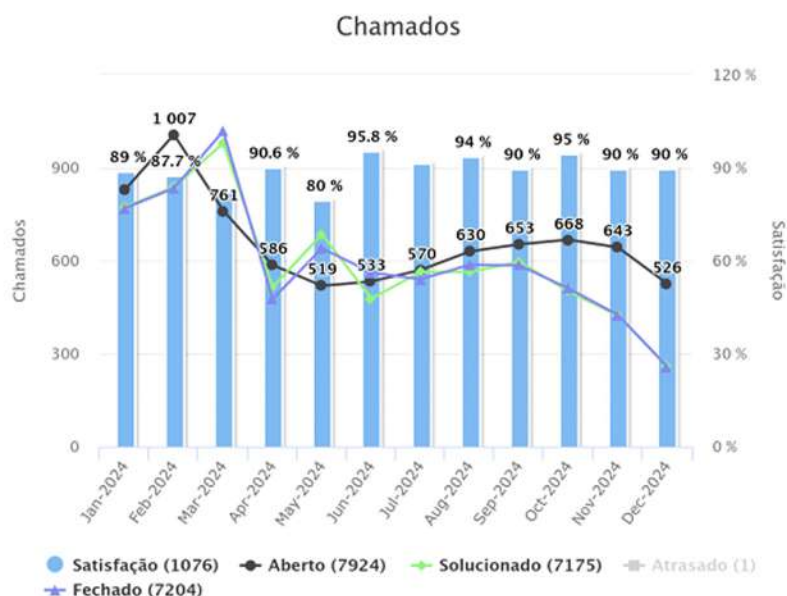


Gráfico de chamados abertos e solucionados em 2024.

DEPARTAMENTO DE INFRAESTRUTURA E LOGÍSTICA

NOSSA EQUIPE DE MANUTENÇÃO ATENDEU 7.204 CHAMADOS DURANTE O ANO DE 2024. ESSE NÚMERO REPRESENTA 90,92% DO TOTAL DE CHAMADOS ABERTOS. A EFETIVIDADE DA EQUIPE EM RESPONDER AOS CHAMADOS DEMONSTRA UM COMPROMISSO COM A EFICIÊNCIA E A QUALIDADE DO SERVIÇO PRESTADO, GARANTINDO A ADEQUADA MANUTENÇÃO DAS INSTALAÇÕES E DOS EQUIPAMENTOS.

EM UM LEVANTAMENTO REALIZADO REFERENTE AO PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2023, FORAM ABERTOS UM TOTAL DE 5.786 CHAMADOS DE MANUTENÇÃO. DESSES, 5.213 FORAM DIRECIONADOS PARA MANUTENÇÃO PREDIAL E 663 PARA MANUTENÇÃO DE ENGENHARIA CLÍNICA. É IMPORTANTE RESSALTAR QUE A CATEGORIA DE ENGENHARIA CLÍNICA FOI INCLUÍDA NO SISTEMA GLPI A PARTIR DE OUTUBRO DE 2023, O QUE PODE TER INFLUENCIADO O TOTAL DE CHAMADOS REGISTRADOS.

COM BASE NOS DADOS OBTIDOS, OBSERVAMOS UM AUMENTO DE 134,85% NO TOTAL DE CHAMADOS EM COMPARAÇÃO AO ANO DE 2023 E UM CRESCIMENTO DE 111,87% NOS CHAMADOS DE MANUTENÇÃO PREDIAL.

4.1.INDICADOR DE TEMPO DE SOLUÇÃO DE CHAMADOS

NO ANO DE 2024, A GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO E DESENVOLVIMENTO, REGISTROU UM TOTAL DE 7.924 CHAMADOS ABERTOS. DENTRE ESSES, 2.248 CHAMADOS (32,7%) FORAM SOLUCIONADOS EM MENOS DE 24 HORAS, MOSTRANDO UMA EFICIÊNCIA CRESCENTE NO ATENDIMENTO. EM RELAÇÃO AO TEMPO DE RESOLUÇÃO, 1.168 CHAMADOS (17%) FORAM SOLUCIONADOS EM ATÉ UM DIA, ENQUANTO 1.751 CHAMADOS (25,5%) LEVARAM MAIS DE OITO DIAS PARA SEREM RESOLVIDOS.

Tempo de Solução de Chamados

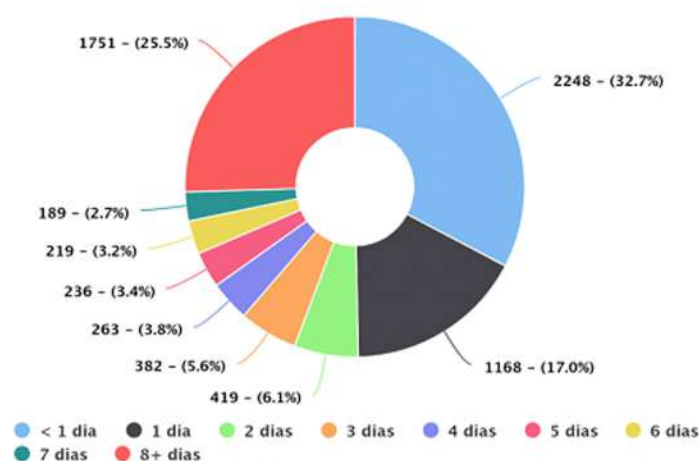


Gráfico de tempo de solução de chamados.

DEPARTAMENTO DE INFRAESTRUTURA E LOGÍSTICA

4.2.COMPARAÇÃO COM 2023:

EM 2023, OS NÚMEROS ERAM SIGNIFICATIVAMENTE MENORES. A GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO E DESENVOLVIMENTO SOLUCIONOU 1.138 CHAMADOS EM ATÉ 24 HORAS, O QUE REPRESENTA UM AUMENTO DE 197,54% EM 2024, ATINGINDO 2.248 CHAMADOS NESSE MESMO INTERVALO.

OS CHAMADOS SOLUCIONADOS EM ATÉ UM DIA TAMBÉM APRESENTARAM UMA MELHORIA NOTÁVEL, SUBINDO DE 500 EM 2023 PARA 1.168 EM 2024, UM CRESCIMENTO DE 233,6%.

POR OUTRO LADO, HOVE UMA REDUÇÃO CONSIDERÁVEL NA RESOLUÇÃO DE CHAMADOS QUE LEVARAM MAIS DE OITO DIAS, QUE CAIU DE 3.374 EM 2023 PARA 1.751 EM 2024, RESULTANDO EM UMA DIMINUIÇÃO DE 51,90%.

OS DADOS APRESENTADOS EVIDENCIAM A DEMANDA SIGNIFICATIVA POR SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO NO ÂMBITO PREDIAL E DE ENGENHARIA CLÍNICA AO LONGO DE 2024, ASSIM COMO A CAPACIDADE DE RESPOSTA DA EQUIPE, QUE SE DESTACOU PELO ALTO PERCENTUAL DE ATENDIMENTO AOS CHAMADOS. ESSES INDICADORES EVIDENCIAM UM DESEMPENHO MAIS ÁGIL E EFICAZ NA RESOLUÇÃO DE CHAMADOS NO ANO DE 2024, REFLETINDO UM COMPROMISSO CRESCENTE COM A SATISFAÇÃO DO CLIENTE E A MELHORIA CONTÍNUA DOS PROCESSOS DE ATENDIMENTO.

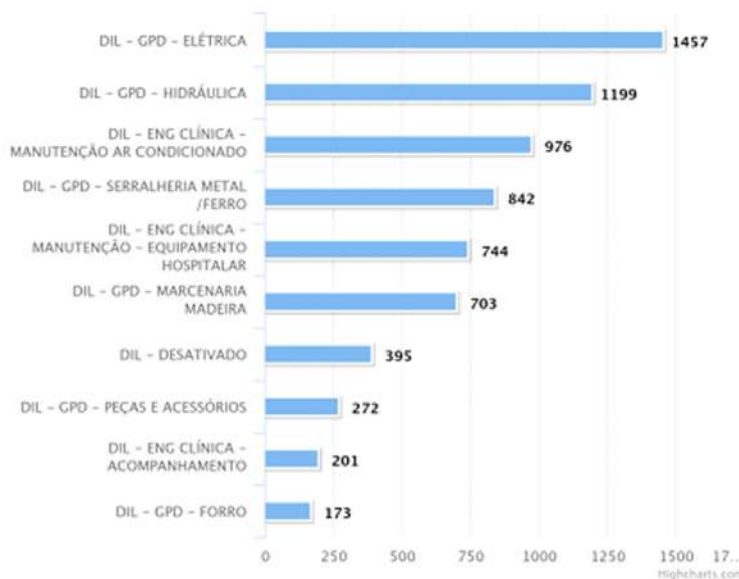
4.3.INDICADOR DE CHAMADOS POR CATEGORIA

NO ANO DE 2024, REGISTRAMOS UM TOTAL SIGNIFICATIVO DE CHAMADOS DE MANUTENÇÃO PREDIAL, ORGANIZADOS EM DIVERSAS CATEGORIAS. AS SETE CATEGORIAS COM O MAIOR NÚMERO DE CHAMADOS FORAM ANALISADAS E ESTÃO APRESENTADAS A SEGUIR:

- ELÉTRICA: 1.457 CHAMADOS;
- HIDRÁULICA: 1.199 CHAMADOS;
- SERRALHERIA: 842 CHAMADOS;
- MARCENARIA: 703 CHAMADOS;
- DESATIVADO: 395 CHAMADOS (UTILIZADO PARA CHAMADOS DIVERSOS);
- PEÇAS E ACESSÓRIOS: 272 CHAMADOS;
- FORRO: 173 CHAMADOS.

DEPARTAMENTO DE INFRAESTRUTURA E LOGÍSTICA

Top 10 – Chamados por Categoria



Chamados de manutenção por categoria.

ESSES DADOS DESTACAM AS ÁREAS QUE DEMANDARAM MAIS ATENÇÃO EM TERMOS DE MANUTENÇÃO, COM ÊNFASE NAS CATEGORIAS ELÉTRICA E HIDRÁULICA, QUE APRESENTARAM O MAIOR VOLUME DE CHAMADOS.

ESTE RELATÓRIO SERVE COMO BASE PARA A IDENTIFICAÇÃO DE TENDÊNCIAS E A ALOCAÇÃO DE ESFORÇOS NAS ÁREAS QUE MAIS NECESSITAM DE ATENÇÃO. ESTAMOS COMPROMETIDOS EM MANTER A QUALIDADE DOS NOSSOS AMBIENTES ATRAVÉS DE UM GERENCIAMENTO EFICAZ DAS MANUTENÇÕES.

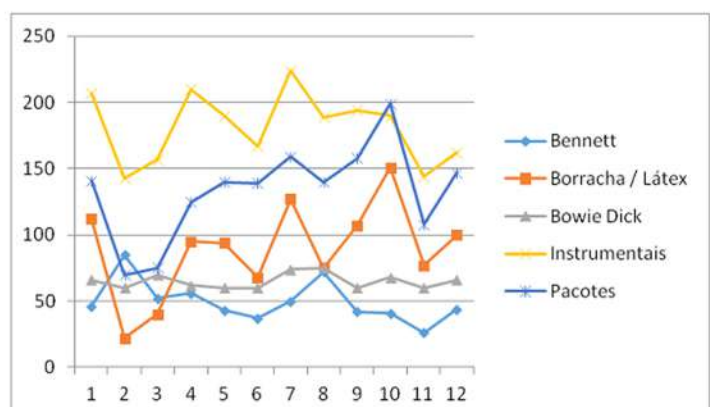
4.4.GERÊNCIA DE PROVIMENTO ESPECIALIZADO (GPE)

- REQUISIÇÕES ATENDIDAS POR UNIDADE 1207 REQUISIÇÕES.

Quantitativo de ciclos realizado em 2024.

594	Bennett
1068	Borracha / Látex
781	Bowie Dick
2177	Instrumentais
1601	Pacotes

Gráficos ciclos realizados quantidade X meses do ano.



DEPARTAMENTO DE INFRAESTRUTURA E LOGÍSTICA

4.5.GERÊNCIA DE SUPRIMENTO E ABASTECIMENTO (GSA)

Indicador de Itens Não Atendidos – Hemocentro (NCA/GSA).

SETOR										ALMOXARIFADO DO DASHEMO					ANO	2024	
INDICADOR																ITENS NÃO ATENDIDOS	
FINALIDADE																MONITORAR A QUANTIDADE DE ITENS SOLICITADOS E NÃO ATENDIDOS	
PERIODICIDADE			Mensal		Unidade de medida		Porcentagem		Origem dos dados			Requisições M-08					
FÓRMULA			(Σ de itens não atendidos) / (Σ de itens solicitados) x 100														
TIPO (Para que o dado é importante)			x	Monitoramento interno								Eficiência					
											x	Eficácia					
BASE DE CÁLCULO	Média ano anterior	1º Trimestre			2º Trimestre				3º Trimestre			4º Trimestre			MÉDIA		
Σ de itens não atendidos		43	23	32	30	25	34	26	31	19	19	21	28	314			
Σ de itens solicitados		832	673	772	659	858	752	764	766	551	895	729	735	2247			
Taxa/Índice		5,17	3,42	4,15	4,55	2,91	4,52	3,40	4,05	3,45	2,12	2,88	3,81	11,11			
Meta	≤	5,24						Média ano anterior						15,72			

APRESENTAMOS UMA DEMANDA DE MOVIMENTAÇÃO NOS ALMOXARIFADOS (CENTRAL E HEMOCENTRO) DE 10.019 REQUISIÇÕES, 834,91 AO MÊS.

Requisições atendidas pelo NADE e NCA (Jan./2024 a Dez./2024).

Almoxarifado	
Unidade	Prescrições Atendidas
NADE (Central)	7.741
NCA (Hemocentro)	2.278
TOTAL GERAL	10.019

Fonte: Requisições/Prescrições Atendidas no Período - Sistema Corporativo Benner de janeiro a dezembro de 2024.

DEPARTAMENTO DE INFRAESTRUTURA E LOGÍSTICA

A MOVIMENTAÇÃO DE NOTAS FISCAIS, EM VALORES, PARA RECEBIMENTO E ENTRADA NO SISTEMA INFORMATIZADO FOI DE R\$ 106.763.719,25 EM 2024, FRENTE A R\$ 100.478.273,09 EM 2023, TENDO UM ACRÉSCIMO DE 6,26% NAS AQUISIÇÕES REALIZADAS PELA INSTITUIÇÃO, AMPLIANDO A PRODUÇÃO DO NÚCLEO DE RECEBIMENTO. QUANTO ÀS PRESCRIÇÕES ATENDIDAS PELO NÚCLEO DE FARMÁCIA CLÍNICA, FORAM MOVIMENTADAS 205.366 NO ANO, UMA MÉDIA DE 17.113 PRESCRIÇÕES AO MÊS, APENAS NESTE ANO.

Notas fiscais em valores, movimentadas pelo NR/GSA em 2023 e 2024.

NÚCLEO DE RECEBIMENTO			
PERÍODO	VALORES MOVIMENTADOS	MÉDIA/MÊS	MÉDIA/DIA
2023	R\$ 100.478.273,09	R\$ 8.373.189,42	R\$ 283.037,38
2024	R\$ 106.763.719,25	R\$ 8.896.976,60	R\$ 292.503,34
Variação	R\$ 62.854.461,06	% de Aumento: 6,26%	

Fonte: Relatório de Notas de Entrada - Sistema Corporativo Benner de janeiro a dezembro de 2024.

Prescrições atendidas pelo Núcleo de Farmácia Clínica, 2024.

NÚCLEO DE FARMÁCIA CLÍNICA	
Unidade	Prescrições Atendidas
DASAC	159.305
DASMI	38.933
DASAMB	2.471
DASHEMO	4.657
TOTAL GERAL	205.366

Fonte: Requisições/Prescrições Atendidas no Período - Sistema Corporativo Benner de janeiro a dezembro de 2024.

5. INVESTIMENTO E INOVAÇÃO EM 2024:

5.1. GERÊNCIA DE HOTELARIA E TRANSPORTE (GHT)

- INVESTIMENTO - RENOVAÇÃO DE MOBILIÁRIOS - REQ. 68.185, 68.187 E 68.216;
- INVESTIMENTO - MÓVEIS PARA A ASSISTÊNCIA - REQ. 70999 E 71006;
- INVESTIMENTO - AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DE CONSUMO PARA AVIAMENTOS DE COSTURA - REQ. 71304, 71.305 E 71.306;
- CONTRATAÇÃO DE SERVIÇO DE INSTALAÇÃO DE CÂMERAS DE MONITORAMENTO INTERNO PARA OS SEGUINTE LOCAIS:
- VESTIÁRIOS E REFEITÓRIO DASAC;

DEPARTAMENTO DE INFRAESTRUTURA E LOGÍSTICA

- TRANSPORTE DASAC;
- MÁRIO COVAS DASAC;
- CAC;
- RESSONÂNCIA DASAC;
- NÚCLEO DE PROCESSAMENTO DE ARTIGOS (CME) DASAC;
- PRONTO SOCORRO DASAC (ÁREA EXTERNA);
- PEDIATRIA DASMI;
- PISO TÉCNICO, NPGA, ANDAR SS (EM ANDAMENTO).

5.2.GERÊNCIA DE PROVIMENTO ESPECIALIZADO (GPE)

- AQUISIÇÃO DE LAVADORAS ULTRASSÔNICAS;
- IMPLANTAÇÃO DE ETIQUETAS ELETRÔNICAS;
- REFORMAS ESTRUTURAIS NO AMBIENTE.

5.3.GERÊNCIA DE SUPRIMENTO E ABASTECIMENTO (GSA)

Comparativo de Investimentos e Aquisições - GSA/DIL, 2024.

GSA - 2023		
Conta	Tipo	Débitos
4.1.01.01.00002	CONSUMO HOSPITALAR	1.345.578,55
1.1.03.01.00002	CONSUMO HOSPITALAR	15.528.567,09
1.1.03.01.00015	CONTRASTES RADIOLÓGICOS	1.304.835,12
4.1.01.01.00006	HIGIENIZAÇÃO	206.595,13
1.1.03.01.00006	HIGIENIZAÇÃO	976.256,52
1.1.03.01.00004	MATERIAL DE DIAGNOSTICO E TERAPEUTICO	618.222,00
4.1.01.01.00010	MATERIAL DE ESCRITORIO E INFORMATICA	258.428,87
1.1.03.01.00010	MATERIAL DE ESCRITORIO E INFORMATICA	453.096,90
4.1.01.01.00001	MEDICAMENTO	133.048,10
1.1.03.01.00001	MEDICAMENTOS	22.738.410,11
1.1.03.01.00003	REAGENTES E MATERIAL LABORATORIAL	8.645.536,91
4.1.01.01.00003	REAGENTES E MATERIAL LABORATORIAL	73.166,29
TOTAL GERAL		52.281.741,06

Fonte: Relatório de Notas de Entrada - Sistema Corporativo Benner de janeiro a dezembro de 2024.

DEPARTAMENTO DE INFRAESTRUTURA E LOGÍSTICA

6.PROGRAMAS E PROJETOS VINCULADOS AO DEPARTAMENTO

6.1.GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO E DESENVOLVIMENTO (GPD)

PROGRAMA DE EFICIÊNCIA ENERGÉTICA (PEE): FOMOS CONTEMPLADOS PELO PROGRAMA DE EFICIÊNCIA ENERGÉTICA (PEE) DA CPFL ENERGIA, REGULAMENTADO PELA AGÊNCIA NACIONAL DE ENERGIA ELÉTRICA (ANEEL). O PROGRAMA VISA PROMOVER O USO EFICIENTE DA ENERGIA ELÉTRICA REDUZINDO DESPERDÍCIOS E ENVOLVENDO DIVERSOS PROJETOS PARA APERFEIÇOAR O CONSUMO ENERGÉTICO EM DIFERENTES SETORES;

SERÃO REALIZADAS INSTALAÇÕES DE PAINÉIS SOLARES NO DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DE ALTA COMPLEXIDADE (DASAC); NO DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE AMBULATORIAL HOSPITAL DIA (DASAMB); E NO HEMOCENTRO;

O PROCESSO DE SELEÇÃO, CONDUZIDO PELA PRÓPRIA CPFL, POSSUI UM FORTE ENFOQUE EM INOVAÇÃO E SUSTENTABILIDADE, INCENTIVANDO A ADOÇÃO DE TECNOLOGIAS E PRÁTICAS QUE AUMENTAM A EFICIÊNCIA ENERGÉTICA;

NO ÂMBITO DAS OPERAÇÕES DO NOSSO COMPLEXO, INFORMAMOS QUE TODAS AS OBRAS LICITADAS, BEM COMO AS OBRAS DE AMPLIAÇÃO E REVITALIZAÇÃO INTERNAS, ESTÃO SOB A RESPONSABILIDADE DA GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO E DESENVOLVIMENTO:

7.OBRAS LICITADAS

OBRA DE CONSTRUÇÃO DA NOVA PORTARIA E SALA DE ESPERA DO DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE DE ALTA COMPLEXIDADE DO HCFAMEMA

A EQUIPE TÉCNICA SE DEDICOU À ANÁLISE DAS NECESSIDADES E ADEQUAÇÕES QUE SERIAM FEITAS COM A LIBERAÇÃO DO ADITIVO, RESULTANDO EM UMA SIGNIFICATIVA MELHORIA NA INFRAESTRUTURA DE ACESSO E ACOLHIMENTO DE NOSSOS PACIENTES, FICANDO ALINHADOS COM AS NORMAS DE ACESSIBILIDADE, PROMOVENDO UM AMBIENTE MAIS SEGURO E ACOLHEDOR. EM MARÇO, FORAM REALIZADAS A CONCRETAGEM DE TODA A ÁREA ATRÁS DA PORTARIA, O QUE REPRESENTA UM AVANÇO IMPORTANTE NA MELHORIA DA ACESSIBILIDADE PARA NOSSOS PACIENTES; READEQUAÇÃO DE CALÇADAS: AS CALÇADAS DE ACESSO AO PRÉDIO DO DASAC, AO AMBULATÓRIO DE NEURO E REUMATOLOGIA, E À SUPERINTENDÊNCIA FORAM READEQUADAS, PROPORCIONANDO UM ACESSO MAIS SEGURO E FUNCIONAL. EM DEZEMBRO FOI REALIZADA A SUBSTITUIÇÃO DO PORTÃO, FINALIZANDO MAIS UMA ETAPA IMPORTANTE DO PROJETO. TODOS OS AJUSTES APONTADOS PELA FISCALIZAÇÃO FORAM COMPLETADOS, GARANTINDO QUE AS ADEQUAÇÕES REALIZADAS ATENDESSEM PLENAMENTE ÀS NECESSIDADES IDENTIFICADAS.

DEPARTAMENTO DE INFRAESTRUTURA E LOGÍSTICA

6.PROGRAMAS E PROJETOS VINCULADOS AO DEPARTAMENTO

6.1.GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO E DESENVOLVIMENTO (GPD)

PROGRAMA DE EFICIÊNCIA ENERGÉTICA (PEE): FOMOS CONTEMPLADOS PELO PROGRAMA DE EFICIÊNCIA ENERGÉTICA (PEE) DA CPFL ENERGIA, REGULAMENTADO PELA AGÊNCIA NACIONAL DE ENERGIA ELÉTRICA (ANEEL). O PROGRAMA VISA PROMOVER O USO EFICIENTE DA ENERGIA ELÉTRICA REDUZINDO DESPERDÍCIOS E ENVOLVENDO DIVERSOS PROJETOS PARA APERFEIÇOAR O CONSUMO ENERGÉTICO EM DIFERENTES SETORES;

SERÃO REALIZADAS INSTALAÇÕES DE PAINÉIS SOLARES NO DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DE ALTA COMPLEXIDADE (DASAC); NO DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE AMBULATORIAL HOSPITAL DIA (DASAMB); E NO HEMOCENTRO;

O PROCESSO DE SELEÇÃO, CONDUZIDO PELA PRÓPRIA CPFL, POSSUI UM FORTE ENFOQUE EM INOVAÇÃO E SUSTENTABILIDADE, INCENTIVANDO A ADOÇÃO DE TECNOLOGIAS E PRÁTICAS QUE AUMENTAM A EFICIÊNCIA ENERGÉTICA;

NO ÂMBITO DAS OPERAÇÕES DO NOSSO COMPLEXO, INFORMAMOS QUE TODAS AS OBRAS LICITADAS, BEM COMO AS OBRAS DE AMPLIAÇÃO E REVITALIZAÇÃO INTERNAS, ESTÃO SOB A RESPONSABILIDADE DA GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO E DESENVOLVIMENTO:

7.OBRAS LICITADAS

OBRA DE CONSTRUÇÃO DA NOVA PORTARIA E SALA DE ESPERA DO DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE DE ALTA COMPLEXIDADE DO HCFAMEMA

A EQUIPE TÉCNICA SE DEDICOU À ANÁLISE DAS NECESSIDADES E ADEQUAÇÕES QUE SERIAM FEITAS COM A LIBERAÇÃO DO ADITIVO, RESULTANDO EM UMA SIGNIFICATIVA MELHORIA NA INFRAESTRUTURA DE ACESSO E ACOLHIMENTO DE NOSSOS PACIENTES, FICANDO ALINHADOS COM AS NORMAS DE ACESSIBILIDADE, PROMOVENDO UM AMBIENTE MAIS SEGURO E ACOLHEDOR. EM MARÇO, FORAM REALIZADAS A CONCRETAGEM DE TODA A ÁREA ATRÁS DA PORTARIA, O QUE REPRESENTA UM AVANÇO IMPORTANTE NA MELHORIA DA ACESSIBILIDADE PARA NOSSOS PACIENTES; READEQUAÇÃO DE CALÇADAS: AS CALÇADAS DE ACESSO AO PRÉDIO DO DASAC, AO AMBULATÓRIO DE NEURO E REUMATOLOGIA, E À SUPERINTENDÊNCIA FORAM READEQUADAS, PROPORCIONANDO UM ACESSO MAIS SEGURO E FUNCIONAL. EM DEZEMBRO FOI REALIZADA A SUBSTITUIÇÃO DO PORTÃO, FINALIZANDO MAIS UMA ETAPA IMPORTANTE DO PROJETO. TODOS OS AJUSTES APONTADOS PELA FISCALIZAÇÃO FORAM COMPLETADOS, GARANTINDO QUE AS ADEQUAÇÕES REALIZADAS ATENDESSEM PLENAMENTE ÀS NECESSIDADES IDENTIFICADAS.

DEPARTAMENTO DE INFRAESTRUTURA E LOGÍSTICA



MARÇO DE 2024



MARÇO DE 2024



DEZEMBRO DE 2024

8.1.OBRA PARA CONSTRUÇÃO DA NOVA PORTARIA E REFORMA DO CENTRO ONCOLÓGICO DO HCFAMEMA

EM JANEIRO, CONSTATOU-SE QUE A OBRA DA PORTARIA ESTAVA 39,94% EXECUTADA, COM AS SEGUINTE ATIVIDADES EM ANDAMENTO: FASE DE FINALIZAÇÃO DA ESTRUTURA DA ALVENARIA DA GUARITA, CONCRETAGEM DA LAJE DA GUARITA, OS CANTEIROS EXISTENTES FORAM NIVELADOS PARA RECEBER O PISO DE CONCRETO POLIDO.

EM JUNHO DE 2024, A OBRA DA PORTARIA FOI FINALIZADA, COM AS ATIVIDADES CONCLUÍDAS: INSTALAÇÃO DO FORRO, A PINTURA INTERNA E EXTERNA, AUTOMAÇÃO DOS PORTÕES DE VEÍCULOS, FORAM REALIZADOS ACABAMENTOS, INCLUINDO ILUMINAÇÃO, INSTALAÇÃO DE GRADES E CORRIMÕES, GARANTINDO QUE TODOS OS DETALHES ESTIVESSEM PRONTOS E EM CONFORMIDADE COM OS PADRÕES DE QUALIDADE.



JANEIRO DE 2024

DEPARTAMENTO DE INFRAESTRUTURA E LOGÍSTICA

8.2.OBRA PARA REFORMA E ADAPTAÇÃO DA NOVA UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (UAN) E REFEITÓRIO DO DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE DE ALTA COMPLEXIDADE DO HCFAMEMA

NO MÊS DE FEVEREIRO, TIVEMOS A LIBERAÇÃO PARCIAL DO LOCAL DA OBRA, PERMITINDO O INÍCIO DOS SERVIÇOS. INICIAMOS A DEMOLIÇÃO DA PAREDE PARA A ABERTURA DE UMA NOVA PORTA, AS BANCADAS E CUBAS EXISTENTES FORAM REMOVIDAS, PREPARANDO A ÁREA PARA AS NOVAS INSTALAÇÕES, COM A OBRA EM 6,99% CONCLUÍDA. EM DEZEMBRO A OBRA ATINGIU UMA FASE AVANÇADA, COM AS ATIVIDADES EM EXECUÇÃO: CONSTRUÇÃO DE ALVENARIAS, INSTALAÇÃO DAS PAREDES DE DRYWALL, ASSIM COMO O FORRO DE GESSO, COLOCAÇÃO DE AZULEJOS E PISOS, FORAM INSTALADAS ESQUADRIAS, E AS INSTALAÇÕES ELÉTRICAS. TAMBÉM FOI INICIADA A INSTALAÇÃO DE BARRAS DE APOIO, PEÇAS E ACESSÓRIOS NOS BANHEIROS, ATENTANDO-SE PARA A ACESSIBILIDADE, COM A OBRA EM 73,89% CONCLUÍDA.



FEVEREIRO DE 2024



DEZEMBRO DE 2023



DEPARTAMENTO DE INFRAESTRUTURA E LOGÍSTICA

8.3.OBRA PARA REFORMA E AMPLIAÇÃO DO CENTRO ONCOLÓGICO DO HCFAMEMA

EM SETEMBRO, FOI INICIADO O CANTEIRO DE OBRAS. EM DEZEMBRO, A OBRA FOI CONTRATADA DE FORMA INTEGRADA, COM A CONSTRUTORA ASSUMINDO A RESPONSABILIDADE PELOS TRABALHOS. A EQUIPE DE ARQUITETURA E ENGENHARIA DA EMPRESA ESTÁ ATUALMENTE ELABORANDO OS PROJETOS BÁSICOS E EXECUTIVOS, FUNDAMENTAIS PARA A CONTINUIDADE DA OBRA.



SETEMBRO DE 2024



DEZEMBRO DE 2024

A OBRA COMEÇOU DE FORMA PARCIAL, COM 3,48% JÁ CONCLUÍDOS ATÉ O FINAL DO MÊS DE DEZEMBRO, ONDE AS LUMINÁRIAS DO AUDITÓRIO FORAM REMOVIDAS, O FORRO EXISTENTE TAMBÉM FOI RETIRADO, EQUIPAMENTOS E MATERIAIS TEMPORÁRIOS FORAM DESMOBILIZADOS, ASSIM COMO O MOBILIÁRIO ANTIGO, A DEMOLIÇÃO DO PISO DE CONCRETO FOI CONCLUÍDA, PERMITINDO O INÍCIO DA NOVA FASE.

8.4.OBRA DE CONSTRUÇÃO DE NOVO BUNKER PARA INSTALAÇÃO DE UM NOVO ACELERADOR LINEAR / PER SUS

EM JANEIRO, INICIARAM-SE AS INSTALAÇÕES DOS EQUIPAMENTOS DE CLIMATIZAÇÃO NA COBERTURA, FORAM FINALIZADOS OS SERVIÇOS QUE ESTAVAM EM ANDAMENTO RELACIONADOS AOS DUTOS, A INSTALAÇÃO DO FORRO TAMBÉM AVANÇOU, INTEGRANDO OS SISTEMAS DE CLIMATIZAÇÃO E CONTRIBUINDO PARA O ISOLAMENTO ACÚSTICO E A ESTÉTICA DO ESPAÇO, COM 66,65% CONCLUÍDOS. EM AGOSTO, A OBRA FOI CONCLUÍDA, E ESTAVA NA FASE DE ANÁLISE DETALHADA DO EMPREENDIMENTO JUNTO AOS TÉCNICOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE.

DEPARTAMENTO DE INFRAESTRUTURA E LOGÍSTICA



JANEIRO DE 2024



AGOSTO DE 2024

8.5.OBRA PARA AMPLIAÇÃO DE COBERTURA METÁLICA, DEMOLIÇÃO DE ESCADA METÁLICA, CONSTRUÇÃO DE TORRES METÁLICAS PARA ELEVADOR DE PASSAGEIROS E MONTA-CARGAS, DO DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE EM HEMOTERAPIA.

EM MAIO, FOI INICIADA A COMPRA DOS MATERIAIS NECESSÁRIOS PARA A EXECUÇÃO DA COBERTURA. EM NOVEMBRO, A ESTRUTURA METÁLICA DA COBERTURA DA PORTARIA FOI CONCLUÍDA, TAMBÉM FORAM INICIADOS OS SERVIÇOS PRELIMINARES PARA A EXECUÇÃO DO ELEVADOR DE PASSAGEIROS E DOS MONTA-CARGAS. EM DEZEMBRO, A CONSTRUTORA DEU ANDAMENTO NA CONTINUIDADE DO FOSSO DO ELEVADOR DE PASSAGEIROS, COM ESCAVAÇÃO E PREPARAÇÃO DA ESTRUTURA E COM AS INSTALAÇÕES HIDRÁULICAS PLUVIAIS DA COBERTURA DA PORTARIA. ATÉ O FINAL DE DEZEMBRO, A OBRA ESTAVA 22,53% CONCLUÍDA.

MAIO DE 2024



NOVEMBRO 2024



DEZEMBRO 2024



DEZEMBRO DE 2024



DEZEMBRO 2024

DEPARTAMENTO DE INFRAESTRUTURA E LOGÍSTICA

8.6.OBRA DE CONSTRUÇÃO DO PRÉDIO DO DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE MATERNO INFANTIL PARA UNIFICAÇÃO AO DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE DE ALTA COMPLEXIDADE DO HCFAMEMA.

EM JANEIRO DE 2024, A OBRA ESTAVA COM 47,19% CONCLUÍDO, NA ETAPA 1: FOI INICIADA A EXECUÇÃO DA ESCADA QUE INTERLIGA O PISO T AO PISO 1 E A CONSTRUÇÃO DOS PILARES QUE INTERLIGAM O PISO T AO PISO 1. ETAPA 2: CONCLUÍRAM A EXECUÇÃO DA LAJE DO PISO T E OS PILARES ASSOCIADOS, SOLIDIFICANDO A ESTRUTURA DO ANDAR. ETAPA 3: REALIZARAM A LIGAÇÃO DAS NOVAS REDES DE OXIGÊNIO E A INSTALAÇÃO DE UMA NOVA BOMBA DE VÁCUO, PREPARANDO A ÁREA PARA DEMOLIÇÕES.

DEZEMBRO DE 2024, A OBRA ESTAVA COM 64,46% CONCLUÍDO, NA ETAPA 1: REALIZADA A ALVENARIA NOS PISOS S, T, 1, 2, 3 E TÉCNICO, AVANÇANDO COM A ESTRUTURA INTERNA; EXECUTADA A ALVENARIA QUE INTERLIGA O PISO 1 AO PISO 2, A OS PILARES QUE INTERLIGAM O PISO TÉCNICO À COBERTURA. A EXECUÇÃO DA ALVENARIA DAS ESCADAS FOI REALIZADA, INTERLIGANDO OS SEGUINTE ANDARES: PISO T AO PISO 1, PISO 1 AO PISO 2, PISO 2 AO PISO 3, PISO 3 AO PISO TÉCNICO.

ETAPA 2: NO PISO S, A EXECUÇÃO DA ALVENARIA. NO PISO 2, EXECUTADA A ALVENARIA DA ESCADA QUE INTERLIGA O PISO 2 AO PISO 3. NO PISO 3, A CONCRETAGEM DA LAJE E DAS VIGAS FOI CONCLUÍDA, ASSIM OS PILARES QUE INTERLIGAM O PISO 3 AO PISO TÉCNICO.

ETAPA 3: FORAM MONTADAS AS FORMAS DAS PAREDES DO RESERVATÓRIO ENTERRADO, MONTADAS AS FORMAS DOS PILARES E CONCRETADAS AS PAREDES DE CONTENÇÃO NO PISO S. NO PISO E, A EXECUÇÃO DE COMPACTAÇÃO DE SOLO, MOVIMENTAÇÃO E NIVELAMENTO DE SOLO E EXECUÇÃO DE ATERRO FORAM REALIZADAS.



JANEIRO DE 2024



DEZEMBRO DE 2024

DEPARTAMENTO DE INFRAESTRUTURA E LOGÍSTICA

9.AMPLIAÇÃO E REVITALIZAÇÃO INTERNA

9.1.NGA

- INSTALAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS DE AR CONDICIONADO;
- REALIZAÇÃO DE NOVA REDE ELÉTRICA.

9.2.HC I

- REVITALIZAÇÃO DE PINTURA NO HC I;
- ADEQUAÇÃO INTERNA DO LACTÁRIO;
- ADEQUAÇÃO INTERNA SALA DE RECEBIMENTO
- INSTALAÇÕES DE PIAS NA COZINHA;
- ADEQUAÇÃO INTERNA NA SALA DA CAF;
- REFORMA NA SALA DA PATOLOGIA
- REFORMA DO SVO;
- REFORMA NA SALA DAS GELADEIRAS;
- CONSTRUÇÃO DO ABRIGO DO COMPRESSOR;
- MELHORIA NA INFILTRAÇÃO DA RAMPA DO PS;
- ADEQUAÇÃO DA SALA DO NOVO TOMÓGRAFO E BRAQUITERAPIA E ADEQUAÇÃO ELÉTRICA NA RADIOTERAPIA.

9.3.HC II

- ADEQUAÇÃO INTERNA DO CENTRO CIRÚRGICO DO MATERNO INFANTIL;
- ADEQUAÇÃO INTERNA DA FRENTE DE PREPARO DO MATERNO INFANTIL;
- REVITALIZAÇÃO INTERNA DA PINTURA.

9.4.HC III

- REVITALIZAÇÃO INTERNA DA PINTURA;
- REVITALIZAÇÃO E ADAPTAÇÃO DA RECEPÇÃO;
- REVITALIZAÇÃO E ADAPTAÇÃO DA OTORRINO;
- ADEQUAÇÃO INTERNA DA OFTALMOLOGIA.

9.5.ALMOXARIFADO

- MELHORIA NA ILUMINAÇÃO.

9.6.ARQUIVO

- MELHORIA NA ILUMINAÇÃO.

DEPARTAMENTO DE INFRAESTRUTURA E LOGÍSTICA

9.7. HEMOCENTRO

- REVITALIZAÇÃO INTERNA DA PINTURA;
- REVITALIZAÇÃO DA PINTURA DA SALA DE AFÉRESE.

9.8. LUCY MONTORO

- REVITALIZAÇÃO INTERNA DA PINTURA.

9.9. GERÊNCIA DE SUPRIMENTO E ABASTECIMENTO (GSA)

- PROJETO PARA ADAPTAÇÕES NA FARMÁCIA DA ONCOLOGIA;
- PROJETO PARA REFORMA DO ALMOXARIFADO DO HEMOCENTRO.

10. PRINCIPAIS DESAFIOS PARA 2025

10.1. GERÊNCIA DE HOTELARIA E TRANSPORTE (GHT)

- AQUISIÇÃO DE MOBILIÁRIOS PARA AS ÁREAS ADMINISTRATIVAS E ASSISTENCIAIS, COMO POLTRONAS HOSPITALARES, POLTRONAS E PUFFS PARA AS SALAS DE ESPERA E PARA O DESCANSO DOS COLABORADORES, ARMÁRIOS NAS ALAS, CRIADOS MUDOS, CAMAS HOSPITALARES, CADEIRAS DE RODAS, ENTRE OUTROS;
- UNIFORMIZAR TODOS OS COLABORADORES DA RECEPÇÃO, TELEFONIA, PORTEIROS E MOTORISTAS - REQ.65.776 - EM ANDAMENTO;
- PROJETO BÁSICO DE SONORIZAÇÃO HOSPITALAR PARA TODAS AS UNIDADES;
- AQUISIÇÃO DE BEBEDOURO E PURIFICADOR DE ÁGUA;
- ☒ FORTALECER A ÁREA DE COSTURA COM A AQUISIÇÃO DE MÁQUINAS DE COSTURAS;
- CONTRATAR NOVOS VIGILANTES PARA AS DEMAIS UNIDADES E EM HORÁRIOS NÃO CONTEMPLADOS ATUALMENTE;
- DESENVOLVER PROJETOS PARA BUSCAR A SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS NO QUESITO CONFORTO, QUE CONFORME DADOS DA OUVIDORIA HCFAMEMA, ESTÁ ABAIXO DA MÉDIA DA CONTRATUALIZAÇÃO DE 75% DE SATISFAÇÃO SES - SP;
- READEQUAR O QUADRO DE PESSOAL E PROPOR AÇÕES JUNTO AO RECURSOS HUMANOS PARA MINIMIZAR A ROTATIVIDADE;
- REESTRUTURAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO E DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DAS RECEPÇÕES;
- CAPACITAÇÃO CONTINUADA DOS COLABORADORES;
- FORTALECIMENTO NO ACOLHIMENTO DE PACIENTES DA SAÚDE SUPLEMENTAR;
- FORTALECER A SUPERVISÃO DOS SERVIÇOS DE HIGIENIZAÇÃO;
- INVESTIMENTOS EM SOFTWARES CONECTADOS A TABLETS PARA GERENCIAR A LIMPEZA DE LEITOS;

DEPARTAMENTO DE INFRAESTRUTURA E LOGÍSTICA

- AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA OTIMIZAR O PROCESSO DE TRABALHO;
- FORTALECER AÇÕES DO PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE;
- IMPLEMENTAR INDICADOR DO PESO DO LIXO DE INFECTANTE, PERFURO CORTANTE E QUÍMICO;
- INSTALAÇÃO DE LIXEIRAS RECICLÁVEIS;
- FORTALECER AS AÇÕES DO PGRSS COM CAPACITAÇÕES DE MULTIPLICADORES;
- AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL AOS COLABORADORES;
- FORTALECER AS AÇÕES DA EQUIPE DE TRABALHO BRIGADISTAS CONTRA O AEDES AEGYPTI;
- MEDIR TODOS OS RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE PRODUZIDOS POR TODAS AS UNIDADES;
- CONTRATAÇÃO DE SOFTWARES E EQUIPAMENTOS DE CONTROLE DE ACESSO PARA AS PORTARIAS (CATRACAS);
- CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DO SISTEMA DE MONITORAMENTO;
- CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO DA AUTOMAÇÃO DOS PORTÕES ELETRÔNICOS DAS UNIDADES HCFAMEMA;
- CRIAÇÃO DE CADASTRO NO FAMEMA SISTEMAS PARA O CONTROLE DE VISITAS DE REPRESENTANTES DE LABORATÓRIOS - EM ANDAMENTO;
- AQUISIÇÃO DE COMPUTADORES, TELEVISORES E SOFTWARES DE MONITORAMENTO DE CÂMERAS DE SEGURANÇA EM TEMPO REAL;
- AQUISIÇÃO DE UNIFORMES PARA OS COLABORADORES;
- AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E UTENSÍLIOS PARA OTIMIZAR O PROCESSO DE TRABALHO DO NÚCLEO DE PREPARA DE ALIMENTOS;
- CONSTRUÇÃO DE NOVAS CÂMARAS FRIAS;
- AQUISIÇÃO DE MOBILIÁRIOS PARA O NOVO REFEITÓRIO;
- ALINHAMENTO DE PRAZOS DE PROCESSOS DE AQUISIÇÃO COM O SETOR DE COMPRAS;
- RETOMADA DE AÇÕES DO COMITÊ EMTN - EQUIPES MULTIDISCIPLINARES EM TERAPIAS NUTRICIONAIS;
- INVESTIMENTO NA INFRAESTRUTURA FÍSICA DOS LOCAIS DE DISTRIBUIÇÃO DO ENXOVAL COM O FECHAMENTO DOS ESPAÇOS, AQUISIÇÃO DE ARMÁRIOS PARA GARANTIR A SEGURANÇA DO ENXOVAL E DOS UNIFORMES PRIVATIVOS;
- INTENSIFICAR NA MUDANÇA DE CULTURA INSTITUCIONAL ACERCA DAS BOAS PRÁTICAS COM O ENXOVAL E COM OS UNIFORMES PRIVATIVOS;
- FORTALECER O PROCESSO DE TRABALHO COM AS LIDERANÇAS DA INSTITUIÇÃO;

DEPARTAMENTO DE INFRAESTRUTURA E LOGÍSTICA

- PLEITEAR A ROTATIVIDADE DOS ARMÁRIOS DOS VESTIÁRIOS FEMININO E MASCULINO, ONDE COLABORADORES UTILIZAM ININTERRUPTAMENTE E ACONDICIONAM PEÇAS DE ENXOVAL POR DIAS;
- CAPACITAÇÃO DAS TELEFONISTAS E AQUISIÇÃO DE UNIFORMES;
- FORTALECIMENTO DO PROCESSO DE TRABALHO – TRIAGEM DE LIGAÇÕES;
- PLANIFICAÇÃO DE RELATÓRIOS DE GESTÃO;
- CONTRATAR SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DA FROTA DE VEÍCULOS;
- AQUISIÇÃO DE VEÍCULOS NOVOS PARA A FROTA;
- REFORMA DO PRÉDIO ADMINISTRATIVO DO NÚCLEO DE TRANSPORTE;
- IDENTIFICAÇÃO VISUAL DOS VEÍCULOS DA FROTA - HCFAMEMA.

10.2.GERÊNCIA DE PROVIMENTO ESPECIALIZADO (GPE)

- REALIZAR AUTOMATIZAÇÃO DE SISTEMA DE ENTREGA DE MATERIAIS;
- SISTEMA AUTOMATIZADO DE ENTREGA E DISTRIBUIÇÃO VOLTADA PARA PACIENTE;
- IMPLANTAÇÃO DE SISTEMA RIFD;
- APRIMORAR LICITAÇÕES SEMPRE BUSCANDO MELHORIAS PARA AS EQUIPES COM ÊNFASE EM NOSSOS PACIENTES;
- SISTEMA RIFD DE RASTREABILIDADE DE INSTRUMENTAIS;
- SISTEMA ELETRÔNICO PARA ENVIO DE GASTOS PARA NÚCLEO DE FATURAMENTO;
- AQUISIÇÃO OU COMODATO DE AUTOCLAVE DE BAIXA TEMPERATURA, PERÓXIDO DE HIDROGÊNIO;
- AQUISIÇÃO DE NOVOS INSTRUMENTAIS;
- CONTAINER PARA ESTERILIZAÇÃO.

10.3.GERÊNCIA DE SUPRIMENTO E ABASTECIMENTO (GSA)

- SISTEMATIZAR A MEDIÇÃO DA TEMPERATURA NO ALMOXARIFADO DO HEMOCENTRO;
- SISTEMATIZAR AS REQUISIÇÕES NO ALMOXARIFADO CENTRAL;
- VIABILIZAR NOVO SISTEMA DE CONTROLE E DISTRIBUIÇÃO DE MATERIAIS, INSUMOS E MEDICAMENTOS;
- PADRONIZAR OS CÁLCULOS DE CONSUMO E OS NOVOS PROJETOS COM IMPACTOS NO CONSUMO VISANDO ECONOMICIDADE E QUALIDADE NA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS;
- AVALIAR O ROL DE ITENS PADRONIZADOS, INCLUINDO NA ANÁLISE OS ITENS INATIVOS E SEM MOVIMENTAÇÃO HÁ MAIS DE CINCO ANOS, EM CONJUNTO COM O NÚCLEO DE AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE (NATS) E COMISSÃO DE PADRONIZAÇÃO.

1. DESCRIÇÃO DO DEPARTAMENTO

A DIRETORIA CLÍNICA, OCUPA O CARGO DA GERÊNCIA MÉDICA, É COMPOSTA PELO DIRETOR CLÍNICO E VICE-DIRETOR CLÍNICO.

O DIRETOR CLÍNICO É O REPRESENTANTE DO CORPO CLÍNICO DO ESTABELECIMENTO ASSISTENCIAL PERANTE O CORPO DIRETIVO DA INSTITUIÇÃO, NOTIFICANDO AO DIRETOR TÉCNICO SEMPRE QUE FOR NECESSÁRIO AO FIEL CUMPRIMENTO DE SUAS ATRIBUIÇÕES.

O DIRETOR CLÍNICO É O RESPONSÁVEL PELA ASSISTÊNCIA MÉDICA, COORDENAÇÃO E SUPERVISÃO DOS SERVIÇOS MÉDICOS NA INSTITUIÇÃO, SENDO OBRIGATORIAMENTE ELEITO PELO CORPO CLÍNICO. AS ELEIÇÕES OCORREM EM ANOS PARES, A CADA QUATRO ANOS, OBRIGATORIAMENTE NO DIA 18 DE OUTUBRO, OU NO PRIMEIRO DIA ÚTIL SUBSEQUENTE, QUANDO ESTE OCORRER NUM FINAL DE SEMANA E/OU FERIADO.

SÃO COMPETÊNCIAS DO DIRETOR CLÍNICO, DENTRE OUTRAS, ASSEGURAR QUE TODO PACIENTE INTERNADO NA INSTITUIÇÃO TENHA UM MÉDICO ASSISTENTE, EXIGIR DOS MÉDICOS AO MENOS UMA EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO DIÁRIA DE SEUS PACIENTES, ASSENTADA NO PRONTUÁRIO, EXIGIR DOS MÉDICOS PLANTONISTAS, QUANDO CHAMADOS A ATENDER PACIENTES NA INSTITUIÇÃO, O ASSENTAMENTO NO PRONTUÁRIO DE SUAS INTERVENÇÕES MÉDICAS COM AS RESPECTIVAS EVOLUÇÕES.

SÃO DEVERES DO DIRETOR CLÍNICO SUPERVISIONAR A EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES DE ASSISTÊNCIA MÉDICA DA INSTITUIÇÃO,

COMUNICANDO AO DIRETOR TÉCNICO PARA QUE TOME AS PROVIDÊNCIAS CABÍVEIS QUANTO ÀS CONDIÇÕES DE FUNCIONAMENTO DE APARELHAGEM E EQUIPAMENTOS, BEM COMO O ABASTECIMENTO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS NECESSÁRIO AO FIEL CUMPRIMENTO DAS PRESCRIÇÕES CLÍNICAS, INTERVENÇÕES CIRÚRGICAS, APLICAÇÃO DE TÉCNICAS DE REABILITAÇÃO, ZELAR PELO FIEL CUMPRIMENTO DO REGIMENTO INTERNO DO CORPO CLÍNICO DA INSTITUIÇÃO, SUPERVISIONAR A EFETIVA REALIZAÇÃO DO ATO MÉDICO, DA COMPATIBILIDADE DOS RECURSOS DISPONÍVEIS, DA GARANTIA DAS PRERROGATIVAS DO PROFISSIONAL MÉDICO E DA GARANTIA DE ASSISTÊNCIA DISPONÍVEL AOS PACIENTES, ATESTAR A REALIZAÇÃO DE ATOS MÉDICOS PRATICADOS PELO CORPO CLÍNICO E PELO HOSPITAL SEMPRE QUE NECESSÁRIO, INCENTIVAR A CRIAÇÃO E ORGANIZAÇÃO DE CENTROS DE ESTUDOS, VISANDO À MELHOR PRÁTICA DA MEDICINA, RECEPCIONAR E ASSEGURAR AOS ESTAGIÁRIOS MÉDICOS E RESIDENTES MÉDICOS CONDIÇÕES DE EXERCER SUAS ATIVIDADES COM OS MELHORES MEIOS DE APRENDIZAGEM, COM A RESPONSABILIDADE DE EXIGIR A SUA SUPERVISÃO.

2.PRINCIPAIS AVANÇOS EM 2024

INÍCIO DA REESTRUTURAÇÃO E MELHORIAS DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE - PEP, NUM TRABALHO CONJUNTO COM A SUPERINTENDÊNCIA, DEGIC E DTI, VISANDO À ADEQUAÇÃO AOS PRINCÍPIOS PRECONIZADOS PELO CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA, CREMESP E CFM.

3.PRINCIPAIS DESAFIOS PARA 2025

AVANÇAR EXPONENCIALMENTE NA REESTRUTURAÇÃO DO PEP.

1.DESCRICÃO DO DEPARTAMENTO

A GERÊNCIA DE ENFERMAGEM DO HCFAMEMA É RESPONSÁVEL POR LIDERAR, COORDENAR E SUPERVISIONAR AS ATIVIDADES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DE TODO OS DEPARTAMENTOS DO HCFAMEMA, GARANTINDO A QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA PRESTADA, PROMOVENDO O CUMPRIMENTO DE PROTOCOLOS E NORMAS TÉCNICAS, ALÉM DE ATUAR NA GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS E MATERIAIS. A GERÊNCIA DE ENFERMAGEM TAMBÉM DESEMPENHA UM PAPEL IMPORTANTE NA EDUCAÇÃO CONTINUADA DA EQUIPE E NO PLANEJAMENTO DE ESTRATÉGIAS PARA MELHORIAS NO ATENDIMENTO AO PACIENTE. A GERÊNCIA DE ENFERMAGEM POSSUI EM SEU QUADRO ATUAL ENTRE AUXILIARES DE ENFERMAGEM, TÉCNICOS DE ENFERMAGEM E ENFERMEIROS DAS DUAS EMPREGADORAS FUMES E FAMAR UM TOTAL DE 1076 (MIL E SETENTA E SEIS) COLABORADORES, SENDO 223 (DUZENTOS E VINTE E TRÊS) DE NÍVEL SUPERIOR E 853 DE NÍVEL TÉCNICO.

2.PRINCIPAIS AVANÇOS EM 2024

- AUMENTO DE QUADRO DE PESSOAL DE 50 TÉCNICOS DE ENFERMAGEM PARA O DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE EM ALTA COMPLEXIDADE;
- IMPLANTAR ESCALAS DE CLASSIFICAÇÃO DE PACIENTES NO DASAC – EXCETO UTI;
- GESTÃO DO NÚCLEO DE GESTÃO DE RISCO E SEGURANÇA DO PACIENTE;
- GESTOR DE ENFERMAGEM AMBULATORIAL;
- MELHORIA SALARIAL (INVESTSUS);
- MUDANÇA DOS ESCRITURÁRIOS PARA SECRETÁRIOS NOS DEPARTAMENTOS DE ENFERMAGEM (ADMINISTRATIVO).

3.PRINCIPAIS INDICADORES EM 2024

*INDICADORES DE QUALIDADE DO SERVIÇO SÃO ACOMPANHADOS JUNTO À CCIH E NGSRP E DEPARTAMENTOS ASSISTENCIAIS;

4.PRODUÇÃO DE 2024

A PRODUÇÃO É TRABALHADA EM CONJUNTO COM OS DEPARTAMENTOS ASSISTENCIAIS ·INVESTIMENTO E INOVAÇÕES EM 2023;

- AQUISIÇÃO DE ESFIGMOMANÔMETRO
- PROGRAMAS E PROJETOS VINCULADOS AO DEPARTAMENTO;
- PROJETO LEAN;
- COMISSÃO DE CURATIVOS;

5.PRINCIPAIS DESAFIOS PARA 2025:

- IMPLANTAR AS ESCALAS DE CLASSIFICAÇÃO DE PACIENTE NO DASMI;
- ESCALAS DE CLASSIFICAÇÃO VINCULADAS AO SISTEMA – FAMEMASISTEMAS;
- CONCURSO HCFAMEMA – REORGANIZAÇÃO DAS VAGAS CONFORME AUMENTO DO QUADRO;
- AVANÇO DE TRABALHO JUNTO AO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE;
- ATUALIZAÇÃO DE PROTOCOLOS;
- DIMINUIÇÃO DE ABSENTEÍSMO E ROTATIVIDADE DE PROFISSIONAIS;
- PLANEJAMENTO JUNTO À SUPERINTENDÊNCIA DE REORGANIZAÇÃO E AUMENTO DE EQUIPE DEVIDO SAÍDAS DOS PROFISSIONAIS FUMES.
- AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA A ASSISTÊNCIA
- AUMENTAR AS CAPACITAÇÕES COM A EQUIPE.

6.NÚCLEO DE GESTÃO DE SEGURANÇA E RISCO DO PACIENTE (NGSRP) DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE EM ALTA COMPLEXIDADE (DASAC)

O NÚCLEO DE GESTÃO DE SEGURANÇA E RISCO DO PACIENTE (NGSRP) É UMA ESTRUTURA FUNDAMENTAL NAS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE, ESTABELECIDADA PARA PROMOVER A SEGURANÇA DOS PACIENTES E ASSEGURAR A QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS. SUA PRINCIPAL MISSÃO É IMPLEMENTAR PRÁTICAS QUE MINIMIZEM OS RISCOS E PREVINAM DANOS AOS PACIENTES DURANTE A PRESTAÇÃO DE CUIDADOS DE SAÚDE.

6.1.PRINCIPAIS DO NGSRP

- PREVENÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS: IDENTIFICAR E MITIGAR POTENCIAIS RISCOS À SAÚDE DOS PACIENTES, ATUANDO DE FORMA PROATIVA NA CORREÇÃO DE FALHAS;

- MONITORAMENTO E ANÁLISE DE INCIDENTES: COLETAR, AVALIAR E RELATAR INCIDENTES RELACIONADOS À SEGURANÇA DO PACIENTE, BUSCANDO COMPREENDER SUAS CAUSAS E PREVENI-LOS FUTURAMENTE;

- PROMOÇÃO DA CULTURA DE SEGURANÇA: FOMENTAR UMA CULTURA ORGANIZACIONAL NA QUAL TODOS OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE ESTEJAM COMPROMETIDOS COM A SEGURANÇA DO PACIENTE;

- EDUCAÇÃO E CAPACITAÇÃO: OFERECER PROGRAMAS DE TREINAMENTO PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE, COM FOCO NAS MELHORES PRÁTICAS DE SEGURANÇA;

- IMPLEMENTAÇÃO DE PROTOCOLOS DE SEGURANÇA: DESENVOLVER E APLICAR PROTOCOLOS QUE ESTEJAM EM CONFORMIDADE COM DIRETRIZES DE SEGURANÇA TANTO NACIONAIS QUANTO INTERNACIONAIS.

A CRIAÇÃO DO NGSRP É OBRIGATÓRIA EM MUITOS PAÍSES, INCLUINDO O BRASIL, ONDE É REGULAMENTADA PELA AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA) POR MEIO DA RESOLUÇÃO RDC Nº 36/2013. ESTA NORMA ESTABELECE A NECESSIDADE DE FORMAÇÃO DESSES NÚCLEOS EM TODAS AS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE, SEJAM ELAS PÚBLICAS OU PRIVADAS, COM O OBJETIVO DE PROMOVER MELHORIAS CONTÍNUAS NA SEGURANÇA DO PACIENTE.

6.2.DE ACORDO COM A CLASSIFICAÇÃO DE INCIDENTES DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS), AS NÃO CONFORMIDADES DURANTE A ASSISTÊNCIA PODEM SER CATEGORIZADAS DA SEGUINTE FORMA:

- CIRCUNSTÂNCIAS DE RISCO: SITUAÇÕES QUE PODEM RESULTAR EM DANOS AOS PACIENTES, COMO ERROS DE MEDICAÇÃO, INFECÇÕES HOSPITALARES, DIAGNÓSTICOS EQUIVOCADOS, QUEDAS, PROCEDIMENTOS INVASIVOS, FALHAS DE COMUNICAÇÃO ENTRE A EQUIPE E SOBRECARGA DOS PROFISSIONAIS. APESAR DE ALGUMAS DESSAS SITUAÇÕES JÁ SEREM MONITORADAS E NOTIFICADAS NO SISTEMA DA ANVISA, O NGSRP DO HCFAMEMA OPTOU POR MONITORAR ESPECIFICAMENTE AS AUSÊNCIAS DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM, SEJA POR ATESTADO OU FALTA INJUSTIFICADA, PARA AVALIAR A POSSÍVEL CORRELAÇÃO ENTRE NOTIFICAÇÕES DE NÃO CONFORMIDADE E EQUIPES REDUZIDAS;

- NEAR-MISS OU QUASE ERRO: REFERE-SE A UM EVENTO EM QUE UM ACIDENTE, INCIDENTE OU ERRO POTENCIALMENTE GRAVE QUASE OCORREU, MAS FOI EVITADO A TEMPO. ESTES EVENTOS SÃO IMPORTANTES PARA A GESTÃO DE RISCOS, POIS, EMBORA NÃO TENHAM CAUSADO DANOS, INDICAM VULNERABILIDADES NO SISTEMA QUE PRECISAM SER CORRIGIDAS;

- INCIDENTES SEM DANO: EVENTOS OU SITUAÇÕES QUE, APESAR DE TEREM OCORRIDO DURANTE O CUIDADO AO PACIENTE, NÃO RESULTARAM EM DANOS. A ANÁLISE DESSES INCIDENTES PERMITE QUE AS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE IMPLEMENTEM MELHORIAS PARA EVITAR QUE EVENTOS SEMELHANTES CAUSEM DANOS NO FUTURO;

- INCIDENTES COM DANO: EVENTOS ADVERSOS QUE RESULTARAM EM ALGUM TIPO DE PREJUÍZO À SAÚDE DO PACIENTE, PODENDO VARIAR EM GRAVIDADE, DESDE LESÕES LEVES ATÉ CONSEQUÊNCIAS MAIS GRAVES, COMO INVALIDEZ PERMANENTE OU MORTE. A ANÁLISE DESSES INCIDENTES É ESSENCIAL PARA IDENTIFICAR FALHAS NO SISTEMA DE CUIDADOS E IMPLEMENTAR MELHORIAS.

6.3.A CLASSIFICAÇÃO DOS DANOS É BASEADA NAS DEFINIÇÕES DA ANVISA E DA OMS, CATEGORIZANDO-OS COMO

- LEVE: QUANDO O PACIENTE NECESSITA APENAS DE CUIDADOS BÁSICOS APÓS O INCIDENTE, COMO EXAME FÍSICO, OBSERVAÇÃO HOSPITALAR OU EXAMES LABORATORIAIS SIMPLES;

- MODERADO: QUANDO O PACIENTE REQUER CUIDADOS MAIS ESPECÍFICOS, COMO INTERVENÇÃO MEDICAMENTOSA, PROLONGAMENTO DA INTERNAÇÃO HOSPITALAR OU EXAMES MAIS DETALHADOS;

- GRAVE: QUANDO O PACIENTE NECESSITA DE INTERVENÇÃO MÉDICA OU CIRÚRGICA ESPECIALIZADA, INTERNAÇÃO EM UTI, OU EXAMES AVANÇADOS, COMO TOMOGRAFIAS OU RESSONÂNCIAS MAGNÉTICAS;

- ÓBITO: O PIOR CENÁRIO POSSÍVEL, QUE DEVE SER OBRIGATORIAMENTE NOTIFICADO À ANVISA, DESDE QUE ESTEJA RELACIONADO AO INCIDENTE.

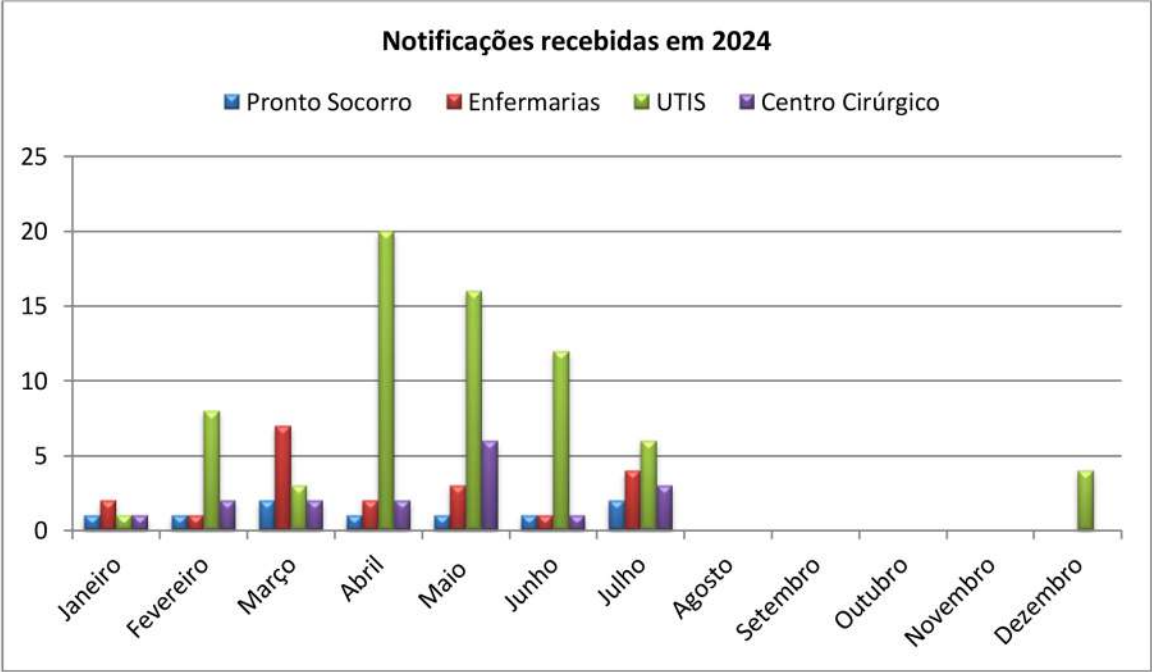
A SEGUIR, APRESENTAMOS OS DADOS REGISTRADOS NO ANO DE 2024, NOS AMBIENTES DO DASAC.

7.CIRCUNSTÂNCIA DE RISCO – DEFASAGEM DE EQUIPE

A SOBRECARGA DAS EQUIPES, NO CONTEXTO DA SEGURANÇA DO PACIENTE, REPRESENTA UM DESAFIO SIGNIFICATIVO QUE PODE COMPROMETER TANTO A QUALIDADE DO ATENDIMENTO QUANTO A SEGURANÇA DOS PACIENTES. ESSA SITUAÇÃO PODE SURTIR POR DIVERSOS MOTIVOS, COMO A ESCASSEZ DE PROFISSIONAIS QUALIFICADOS, A ALTA DEMANDA POR SERVIÇOS DE SAÚDE, A INEFICIÊNCIA NOS PROCESSOS ADMINISTRATIVOS E A NECESSIDADE DE CONFORMIDADE COM REGULAMENTAÇÕES COMPLEXAS.

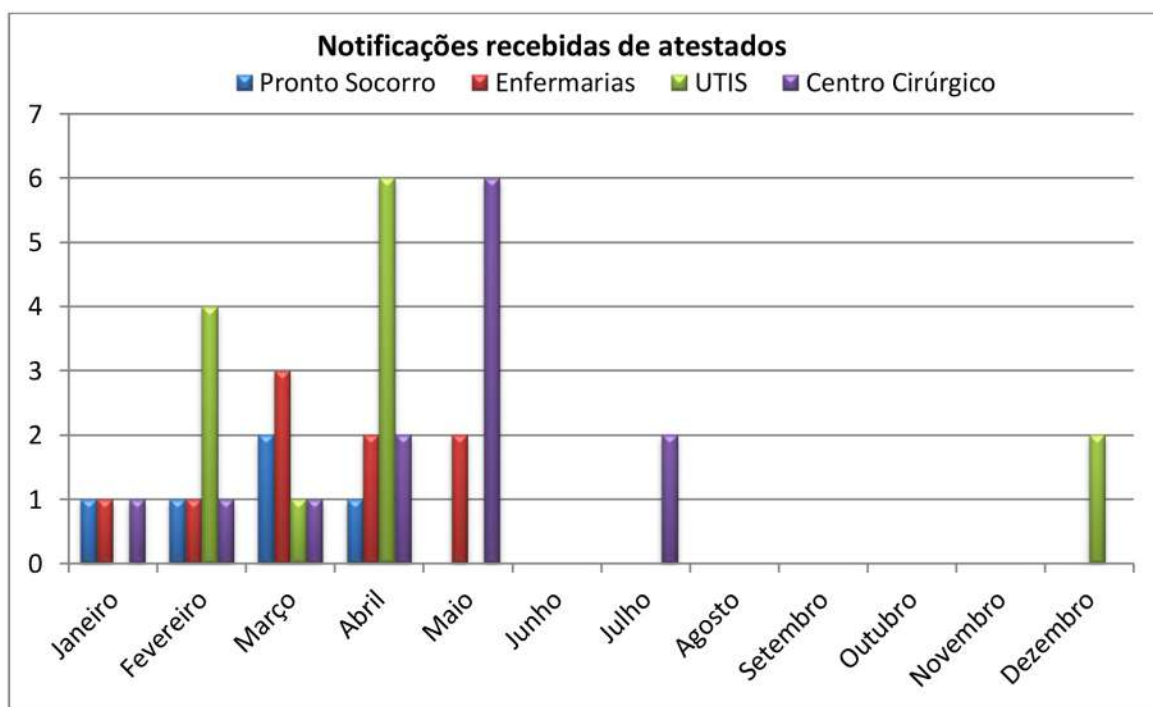
O NGSRP É RESPONSÁVEL POR MONITORAR AS NOTIFICAÇÕES RELACIONADAS A ATESTADOS, AUSÊNCIAS E AO DIMENSIONAMENTO INADEQUADO DAS EQUIPES, COMO, POR EXEMPLO, QUANDO UM MEMBRO É DESLOCADO PARA COBRIR A AUSÊNCIA DE OUTRO SETOR.

SEGU ABAIXO GRÁFICOS E PLANILHAS DAS NOTIFICAÇÕES RECEBIDAS PELO NÚCLEO:

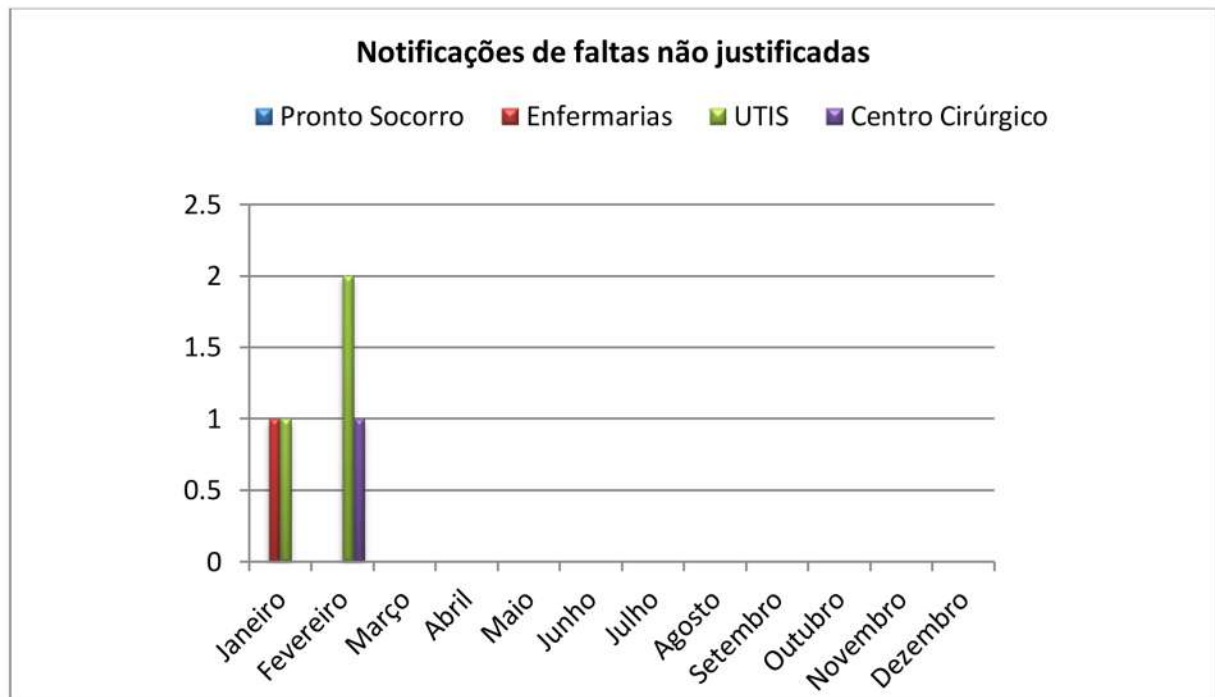


Meses	Pronto Socorro	Enfermarias	UTIS	Centro Cirúrgico
Janeiro	1	2	1	1
Fevereiro	1	1	8	2
Março	2	7	3	2
Abril	1	2	20	2
Maio	1	3	16	6
Junho	1	1	12	1
Julho	2	4	6	3
Agosto	0	0	0	0
Setembro	0	0	0	0
Outubro	0	0	0	0
Novembro	0	0	0	0
Dezembro	0	0	4	0

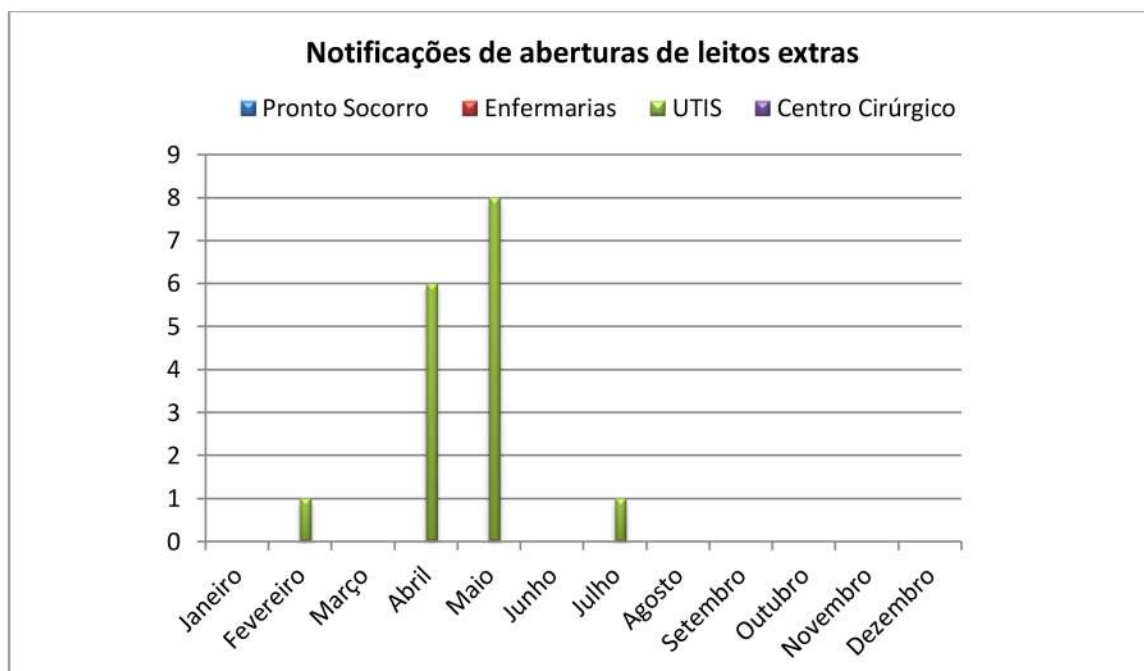
GERÊNCIA DE ENFERMAGEM



Meses	Pronto Socorro	Enfermarias	UTIS	Centro Cirúrgico
Janeiro	1	1	0	1
Fevereiro	1	1	4	1
Março	2	3	1	1
Abril	1	2	6	2
Maio	0	2	0	6
Junho	0	0	0	0
Julho	0	0	0	2
Agosto	0	0	0	0
Setembro	0	0	0	0
Outubro	0	0	0	0
Novembro	0	0	0	0
Dezembro	0	0	2	0

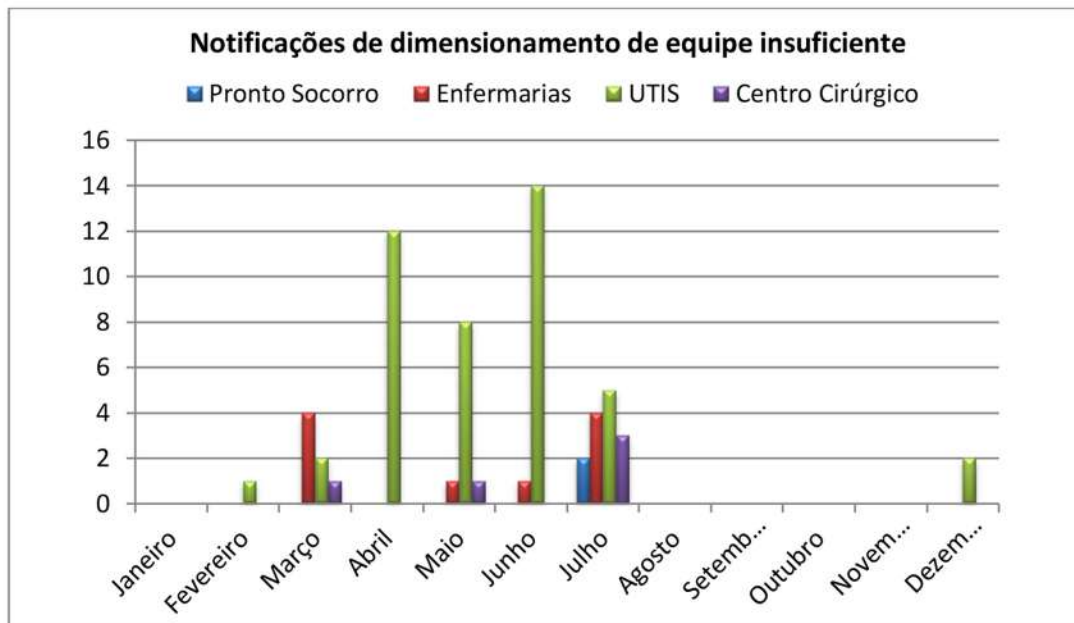


Meses	Pronto Socorro	Enfermarias	UTIS	Centro Cirúrgico
Janeiro	0	1	1	0
Fevereiro	0	0	2	1
Março	0	0	0	0
Abril	0	0	0	0
Maio	0	0	0	0
Junho	0	0	0	0
Julho	0	0	0	0
Agosto	0	0	0	0
Setembro	0	0	0	0
Outubro	0	0	0	0
Novembro	0	0	0	0
Dezembro	0	0	0	0



Meses	Pronto Socorro	Enfermarias	UTIS	Centro Cirúrgico
Janeiro	0	0	0	0
Fevereiro	0	0	1	0
Março	0	0	0	0
Abril	0	0	6	0
Maio	0	0	8	0
Junho	0	0	0	0
Julho	0	0	1	0
Agosto	0	0	0	0
Setembro	0	0	0	0
Outubro	0	0	0	0
Novembro	0	0	0	0
Dezembro	0	0	0	0

GERÊNCIA DE ENFERMAGEM



Meses	Pronto Socorro	Enfermarias	UTIS	Centro Cirúrgico
Janeiro	0	0	0	0
Fevereiro	0	0	1	0
Março	0	4	2	1
Abril	0	0	12	0
Maio	0	1	8	1
Junho	0	1	14	0
Julho	2	4	5	3
Agosto	0	0	0	0
Setembro	0	0	0	0
Outubro	0	0	0	0
Novembro	0	0	0	0
Dezembro	0	0	0	2

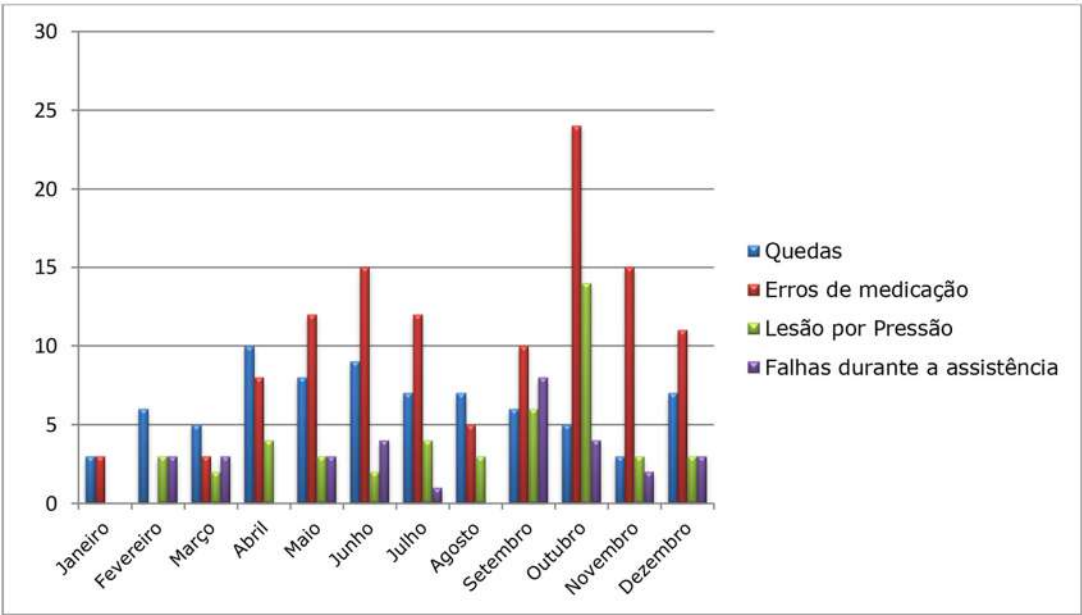
NOS MESES DE AGOSTO ATÉ NOVEMBRO COMO REGISTRADOS NOS GRÁFICOS ACIMA NÃO FORAM CONTABILIZADAS NOTIFICAÇÕES. O NGSRP COMPREENDE A IMPORTÂNCIA DE MONITORAR AS DEFICIÊNCIAS NO QUADRO DE PESSOAL, DECORRENTES DAS AUSÊNCIAS DE PROFISSIONAIS, UMA VEZ QUE TAL SITUAÇÃO PODE GERAR POTENCIAIS DANOS AOS PACIENTES INTERNADOS. UMA EQUIPE DESFALCADA ESTÁ MAIS SUSCETÍVEL A COMETER ERROS DURANTE A PRESTAÇÃO DE CUIDADOS.

ESSE MONITORAMENTO É REALIZADO DIARIAMENTE, COM ANÁLISE POR SETOR, A FIM DE IDENTIFICAR POSSÍVEIS CORRELAÇÕES ENTRE A OCORRÊNCIA DE INCIDENTES E A ATUAÇÃO DE EQUIPES INCOMPLETAS.

O NGSRP E O NGPQ ATUAM EM CONJUNTO NO DESENVOLVIMENTO DE PLANOS DE AÇÃO E NA IMPLEMENTAÇÃO DE MELHORIAS VOLTADAS PARA A QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA PRESTADA. ENTRETANTO, AINDA SÃO NECESSÁRIAS DIVERSAS OUTRAS INICIATIVAS, COM DESTAQUE PARA A CAPACITAÇÃO E O TREINAMENTO CONTÍNUO DAS EQUIPES ASSISTENCIAIS DO HCFAMEMA.

ESTAMOS EMPENHADOS EM ALCANÇAR UM CUIDADO CADA VEZ MAIS SEGURO E DE EXCELÊNCIA PARA TODOS OS NOSSOS PACIENTES.

8.INDICADORES ENFERMARIAS ADULTO 2024

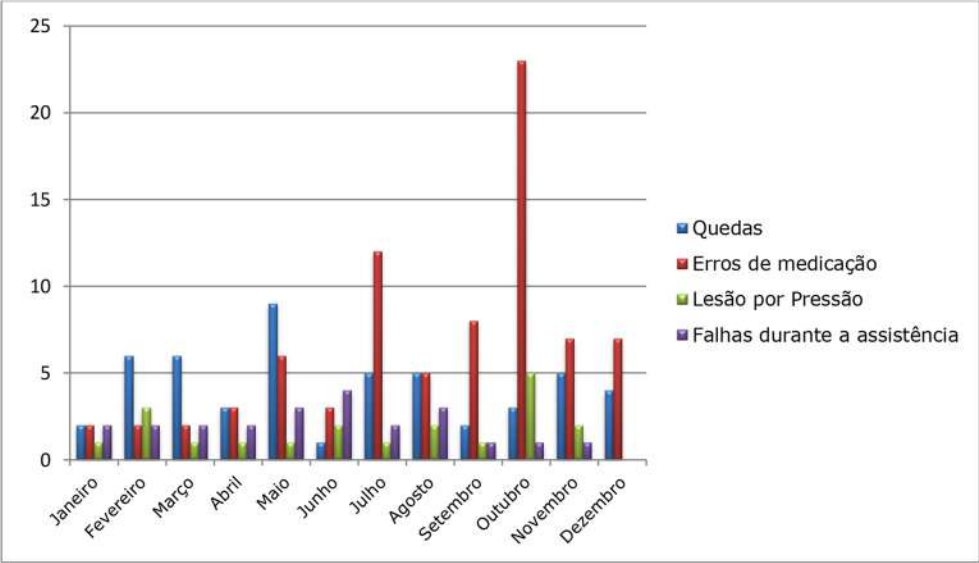


1. As quedas são consideradas: leito, maca, cadeiras de rodas ou poltronas, por confusão mental.
2. Os erros de medicações são considerados: erros em prescrições, dispensação e administração.
3. As falhas durante a assistência são consideradas: falhas em acessos venosos (flebite, extravasamento), obstrução de PICC, broncoaspiração, extubação endotraqueal acidental, retirada de CVC acidental.

TAXA DE PACIENTES IDENTIFICADOS COM PULSEIRA/PLACA 2024				
ENFERMARIAS	ALA A	ALA B	ALA C FRENTE	ALA C FUNDO
JANEIRO	85%	100%	82%	81%
FEVEREIRO	100%	100%	92%	98%
MARÇO	97%	100%	94%	98%
ABRIL	79%	100%	96%	96%
MAIO	100%	100%	98%	100%
JUNHO	89%	100%	100%	100%
JULHO	99%	100%	82%	81%
AGOSTO	100%	100%	98%	99%
SETEMBRO	85%	100%	82%	81%
OUTUBRO	91%	100%	95%	98%
NOVEMBRO	98%	98%	91%	96%
DEZEMBRO	98%	100%	91%	96%



9.INDICADORES PRONTO SOCORRO ADULTO 2024

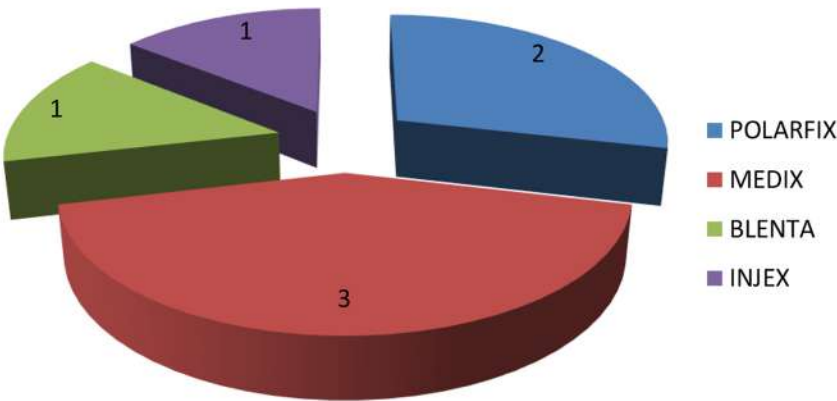


1. As quedas são consideradas: leito, maca, cadeiras de rodas ou poltronas, por confusão mental.
2. Os erros de medicações são considerados: erros em prescrições, dispensação e administração.
3. As falhas durante a assistência são consideradas: falhas em acessos venosos (flebite, extravasamento), obstrução de PICC, broncoaspiração, extubação endotraqueal acidental, retirada de CVC acidental.

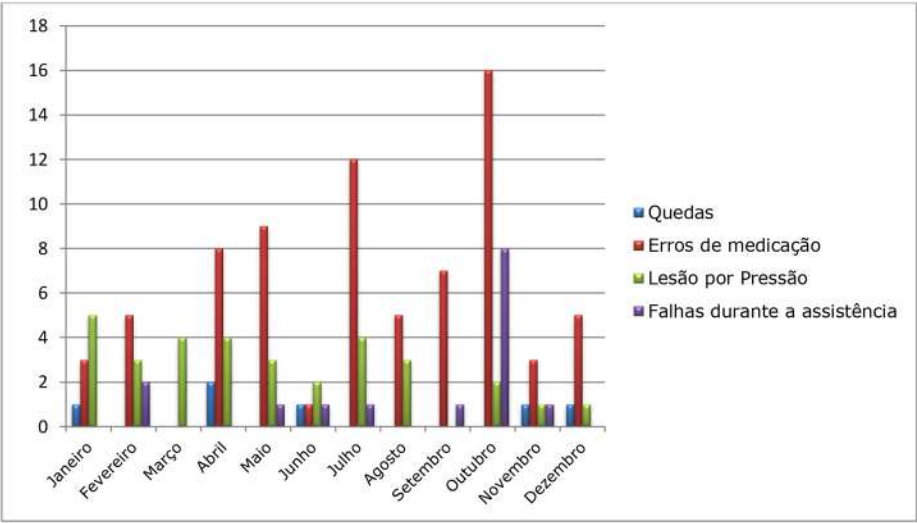
TAXA DE PACIENTES IDENTIFICADOS COM PULSEIRA/PLACA 2024

PS ADULTO	SALA AMARELA	SALA VERMELHA	TRANSIÇÃO
JANEIRO	82%	100%	95%
FEVEREIRO	91%	100%	91%
MARÇO	97%	98%	94%
ABRIL	100%	100%	96%
MAIO	100%	100%	98%
JUNHO	100%	100%	100%
JULHO	99%	99%	96%
AGOSTO	100%	100%	98%
SETEMBRO	78%	100%	85%
OUTUBRO	92%	100%	91%
NOVEMBRO	91%	99%	92%
DEZEMBRO	98%	100%	93%

DESVIOS DE QUALIDADE NOTIFICADOS PS ADULTO

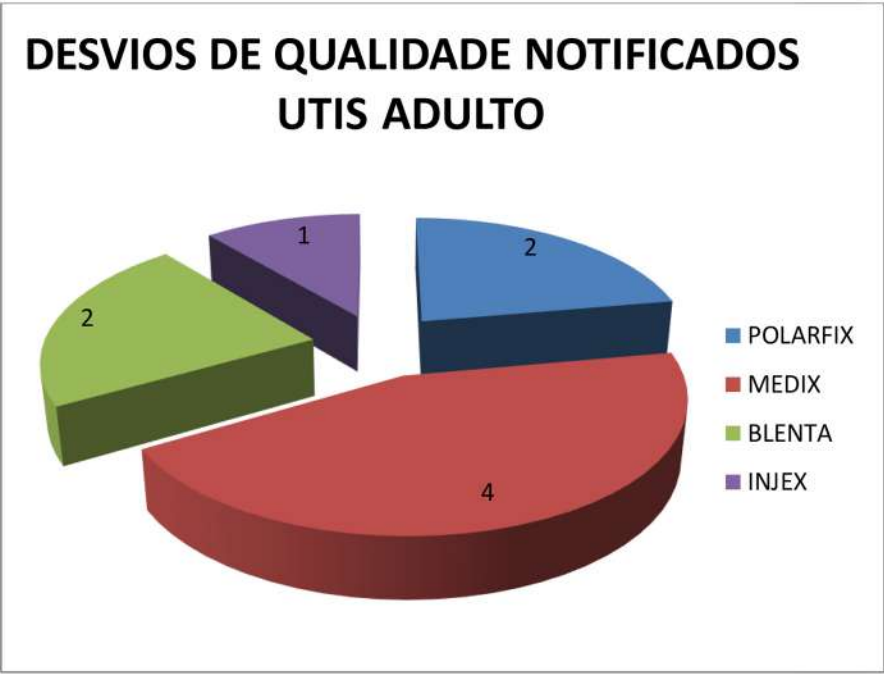


10.INDICADORES UTI ´S ADULTO 2024



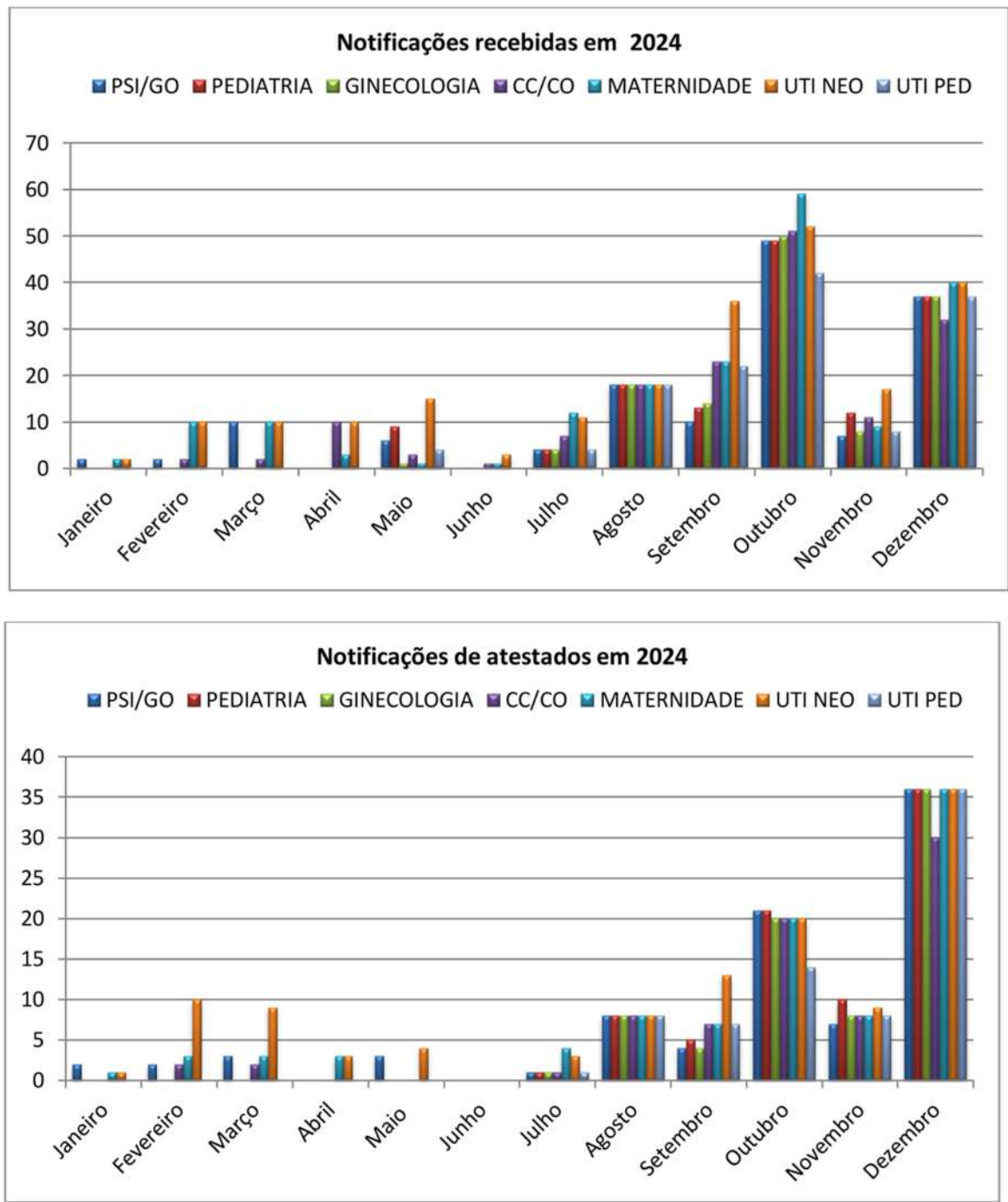
1. As quedas são consideradas: leito, maca, cadeiras de rodas ou poltronas, por confusão mental.
2. Os erros de medicações são considerados: erros em prescrições, dispensação e administração.
3. As falhas durante a assistência são consideradas: falhas em acessos venosos (flebite, extravasamento), obstrução de PICC, broncoaspiração, extubação endotraqueal acidental, retirada de CVC acidental.

TAXA DE PACIENTES IDENTIFICADOS COM PULSEIRA/PLACA 2024				
UTIS	UTI A	UTI B	UTI C	UCO
JANEIRO	100%	100%	100%	100%
FEVEREIRO	100%	100%	100%	98%
MARÇO	97%	98%	94%	98%
ABRIL	100%	100%	96%	96%
MAIO	100%	100%	98%	100%
JUNHO	100%	100%	100%	100%
JULHO	99%	99%	96%	98%
AGOSTO	100%	100%	98%	99%
SETEMBRO	100%	100%	100%	100%
OUTUBRO	98%	100%	100%	100%
NOVEMBRO	100%	100%	100%	100%
DEZEMBRO	99%	100%	100%	100%

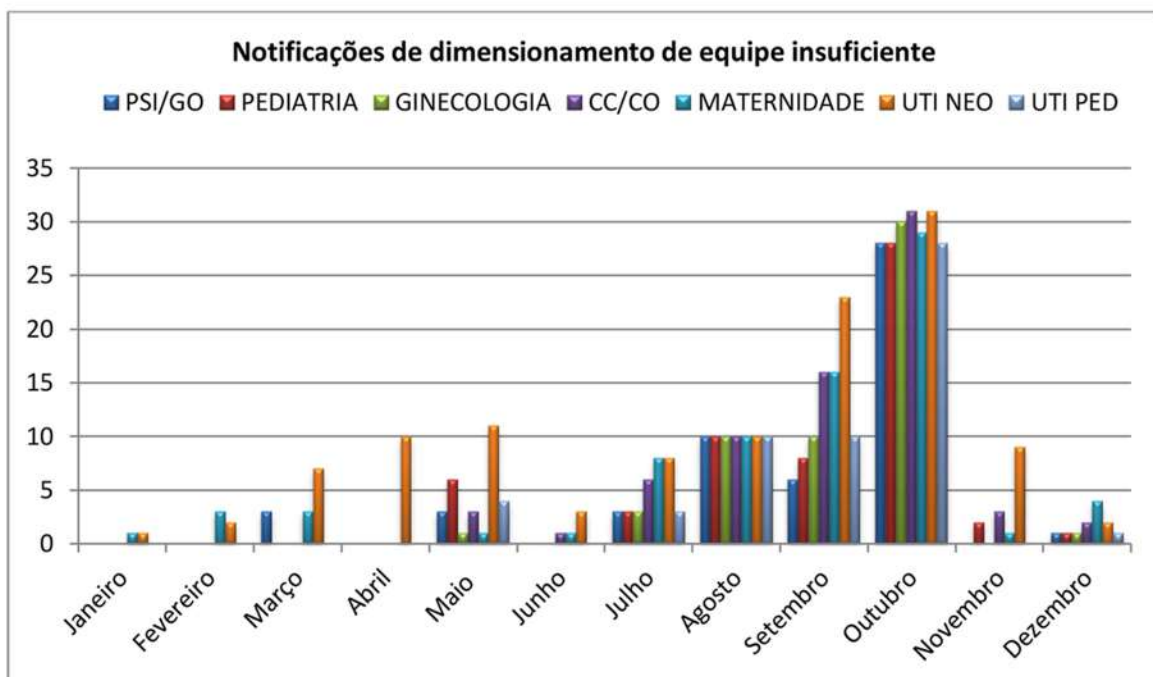
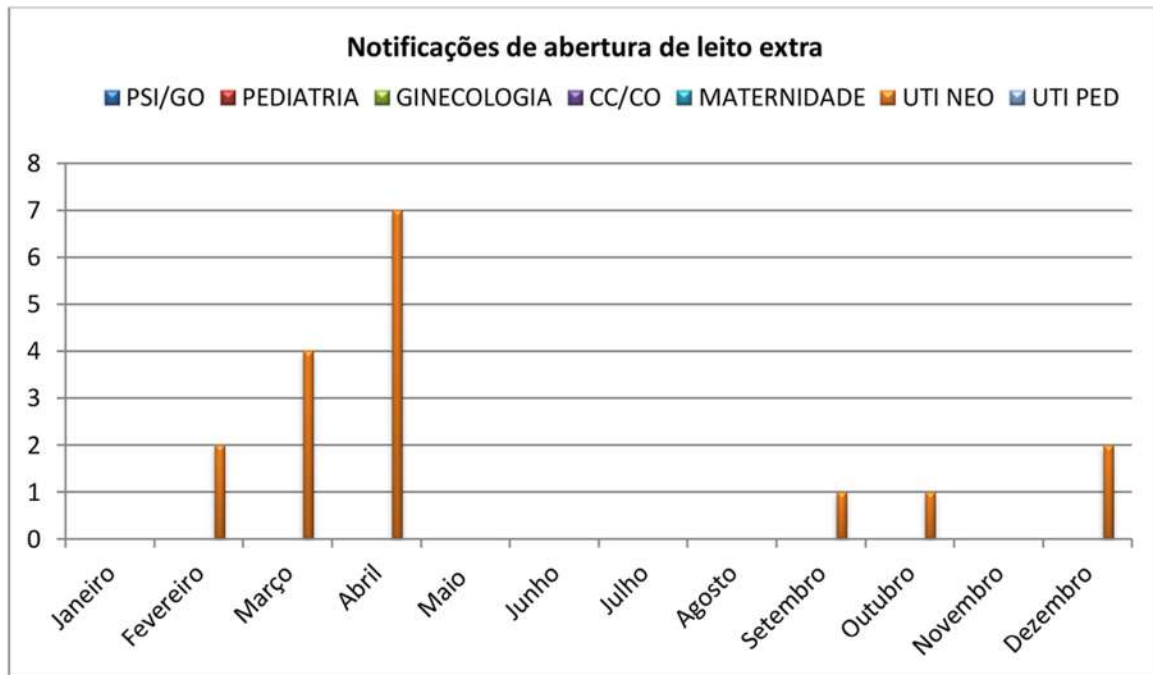


11. NÚCLEO DE GESTÃO DE SEGURANÇA E RISCO DO PACIENTE (NGSRP)
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE MATERNO INFANTIL (DASMI)

11.1.CIRCUNSTÂNCIA DE RISCO - DEFASAGEM DE EQUIPE



11.2.CIRCUNSTÂNCIA DE RISCO - DEFASAGEM DE EQUIPE



O NGSRP COMPREENDE A IMPORTÂNCIA DE MONITORAR AS DEFICIÊNCIAS NO QUADRO DE PESSOAL, DECORRENTES DAS AUSÊNCIAS DE PROFISSIONAIS, UMA VEZ QUE TAL SITUAÇÃO PODE GERAR POTENCIAIS DANOS AOS PACIENTES INTERNADOS. UMA EQUIPE DESFALCADA ESTÁ MAIS SUSCETÍVEL A COMETER ERROS DURANTE A PRESTAÇÃO DE CUIDADOS.

ESSE MONITORAMENTO É REALIZADO DIARIAMENTE, COM ANÁLISE POR SETOR, A FIM DE IDENTIFICAR POSSÍVEIS CORRELAÇÕES ENTRE A OCORRÊNCIA DE INCIDENTES E A ATUAÇÃO DE EQUIPES INCOMPLETAS.

O NGSRP E O NGPQ ATUAM EM CONJUNTO NO DESENVOLVIMENTO DE PLANOS DE AÇÃO E NA IMPLEMENTAÇÃO DE MELHORIAS VOLTADAS PARA A QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA PRESTADA. ENTRETANTO, AINDA SÃO NECESSÁRIAS DIVERSAS OUTRAS INICIATIVAS, COM DESTAQUE PARA A CAPACITAÇÃO E O TREINAMENTO CONTÍNUO DAS EQUIPES ASSISTENCIAIS DO HCFAMEMA.

ESTAMOS EMPENHADOS EM ALCANÇAR UM CUIDADO CADA VEZ MAIS SEGURO E DE EXCELÊNCIA PARA TODOS OS NOSSOS PACIENTES.

A professional DSLR camera is mounted on a tripod, positioned in the center-right of the frame. The camera is illuminated by a large, glowing ring light on the left, which casts a warm, golden light across the scene. The background is a soft, out-of-focus gradient of blue and purple. In the top left corner, the text 'GERÊNCIA DE COMUNICAÇÃO' is written in a white, sans-serif font. The overall composition is clean and professional, typical of a corporate or creative studio setting.

1. DESCRIÇÃO DO DEPARTAMENTO

A GERÊNCIA DE COMUNICAÇÃO É COMPOSTA PELO DIRETOR TÉCNICO II, DIRETOR TÉCNICO I DO NÚCLEO DE IMPRENSA, E UMA SECRETÁRIA. É RESPONSÁVEL POR DAR PUBLICIDADE A INÚMERAS ATIVIDADES QUE SÃO EXERCIDAS NO HCFAMEMA; CRIAR ARTES DE MATERIAIS GRÁFICOS, VISUAIS, DIGITAIS; PLANEJAR E EXECUTAR PROJETOS VOLTADOS À COMUNICAÇÃO; PRODUZIR EVENTOS PRESENCIAIS E ONLINE; TRABALHAR COM A IMPRENSA, ATRAVÉS DA ASSESSORIA; SER STAKEHOLDERS DOS DEPARTAMENTOS ADMINISTRATIVOS E ASSISTENCIAIS.

NOSSO OBJETIVO É ATENDER A TODOS E TRANSFORMAR INFORMAÇÕES BRUTAS EM COMUNICAÇÃO DE FÁCIL COMPREENSÃO PARA A POPULAÇÃO, NOSSOS PACIENTES, ACOMPANHANTES E COLABORADORES DO HOSPITAL..

2. PRINCIPAIS AVANÇOS EM 2024

- REDEFINIU A BIOGRAFIA, LAYOUTS DE POSTS E DESTAQUES DAS CONTAS NO INSTAGRAM (@HCFAMEMA E @HEMOCENTROHCFAMEMA);
- AUXÍLIO NA PRODUÇÃO DO NOVO SITE DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE MARÍLIA;
- ATUALIZAÇÃO DO CRONOGRAMA DE DATAS COMEMORATIVAS – PROFISSÕES OU DATAS DA SAÚDE;
- ENVIOS DE RELEASES PARA A IMPRENSA SOBRE TÓPICOS IMPORTANTES AO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE MARÍLIA;
- PRODUÇÃO DE VÍDEOS E POSTAGENS COM ATUALIZAÇÕES DE OBRAS DO COMPLEXO HC;
- RENOVAÇÃO DO BOLETIM HCFAMEMA, TRANSFORMANDO-O EM JORNAL HCFAMEMA, COM ENVIO PARA OS DEPARTAMENTOS;
- CONTEÚDOS EDUCATIVOS EM NOSSAS REDES SOCIAIS SOBRE DIVERSOS TEMAS;
- PRODUÇÃO E PARTICIPAÇÃO DE EVENTOS RELACIONADOS AO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE MARÍLIA;
- PRODUÇÃO DO ESPECIAL DE 30 ANOS DO HEMOCENTRO DE MARÍLIA;
- PRODUÇÃO E PARTICIPAÇÃO DE EDIÇÕES DO PROGRAMA HC ATÉ VOCÊ OCORRIDOS NO PRIMEIRO SEMESTRE DE 2024;
- PRODUÇÃO DA SÉRIE HC INSPIRA, EM CONJUNTO COM A OUVIDORIA DO HOSPITAL.

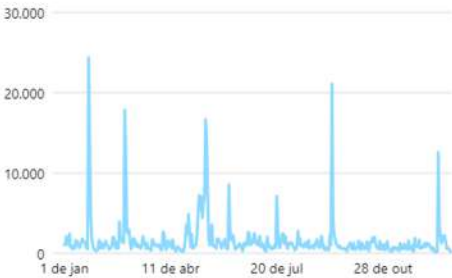
3.PRINCIPAIS INDICADORES EM 2024

FACEBOOK E INSTAGRAM:

Alcance

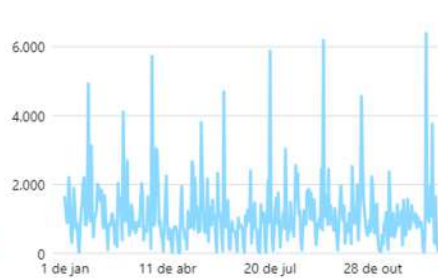
Alcance no Facebook ⓘ

176,3 mil ↑ 27,1%



Alcance do Instagram ⓘ

32,3 mil ↑ 15,7%



Visitas em nossas redes sociais em 2024

Facebook e Instagram

Visualizações ⓘ

151,1 mil



Alcance ⓘ

250 mil ↑ 42,2%



Visitas ⓘ

16,6 mil ↑ 13,9%



Seguidores ⓘ

384 ↓ 51,6%



Visualizações ⓘ

856,1 mil



Alcance ⓘ

99,3 mil ↑ 208,6%



Visitas ⓘ

30,4 mil ↑ 15,7%

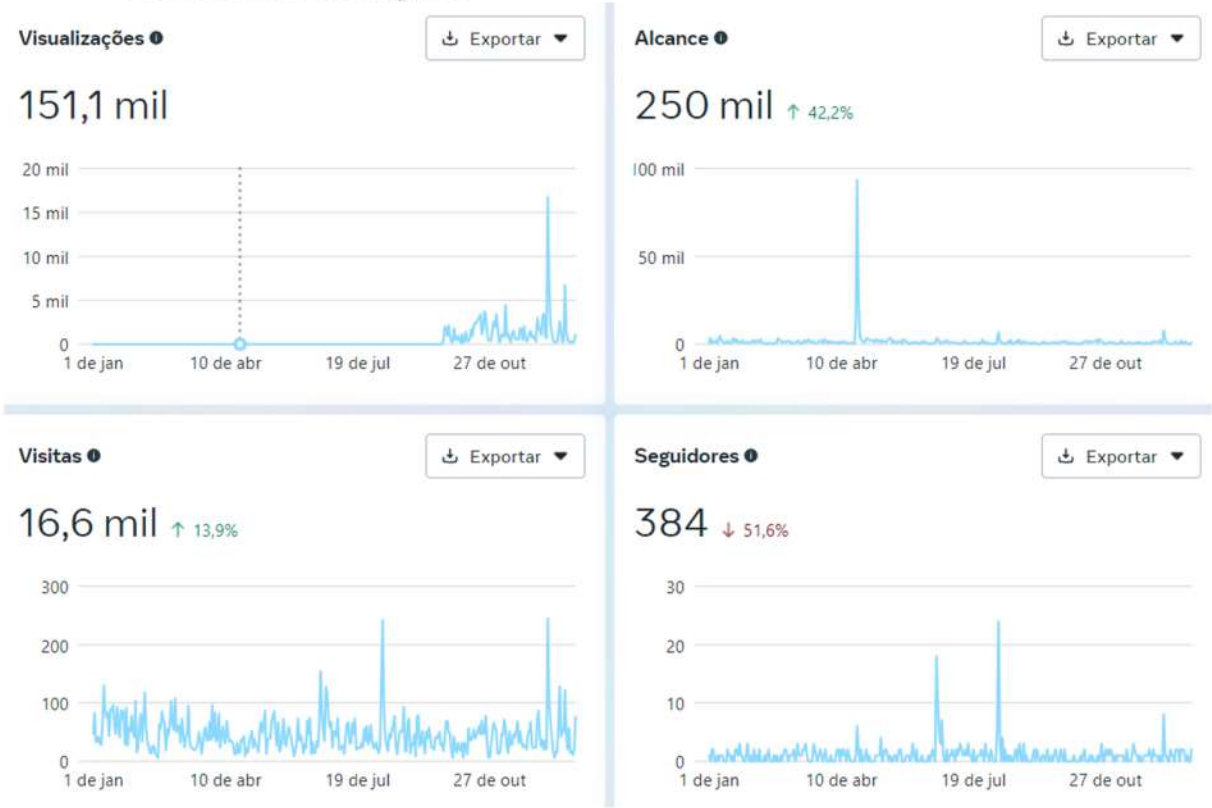


Seguidores ⓘ

2,6 mil

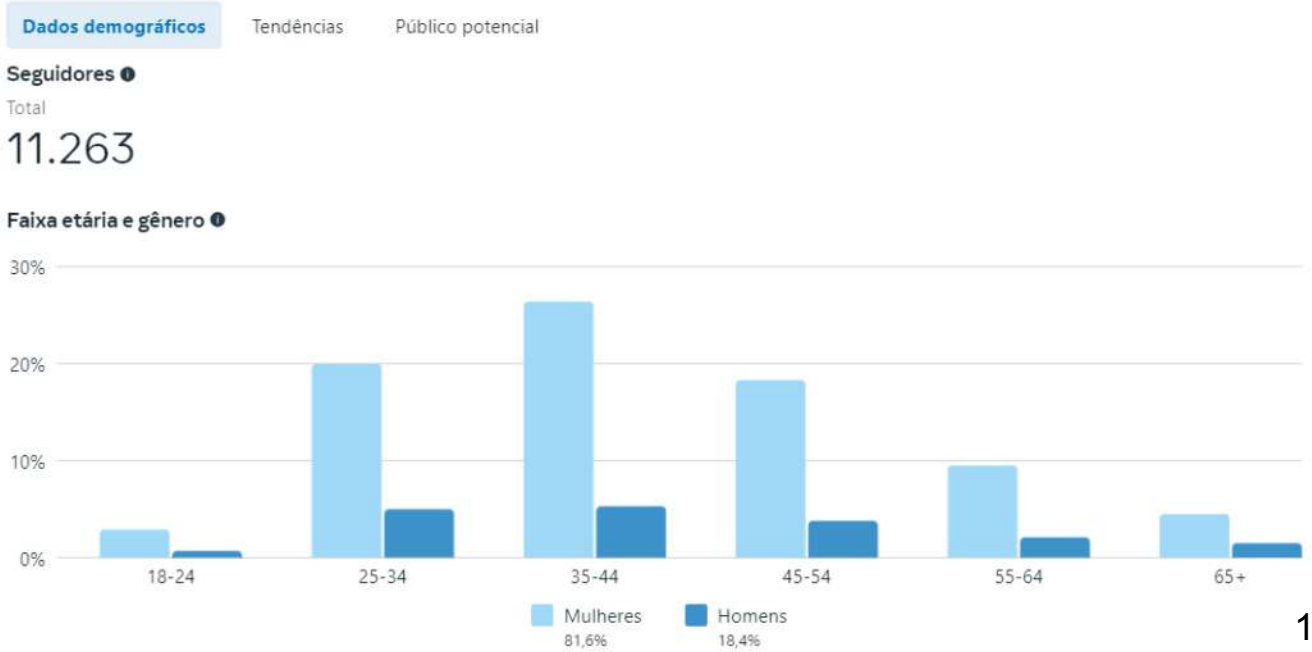


Visualizações de nossas redes sociais em 2024
Facebook e Instagram



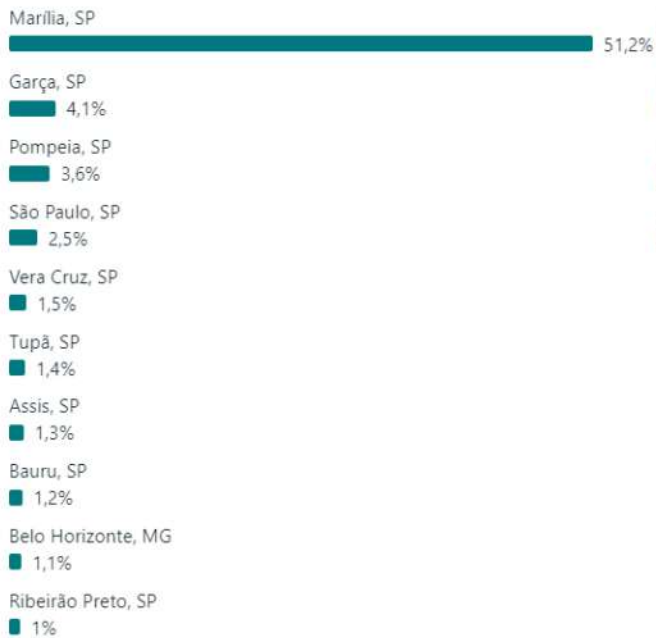
Dados indisponíveis pelo sistema META

Seguidores em nossas redes sociais em 2024
Facebook



GERÊNCIA DE COMUNICAÇÃO

Principais cidades



Principais países



Instagram

Público

Exportar ▼

Dados demográficos

Tendências

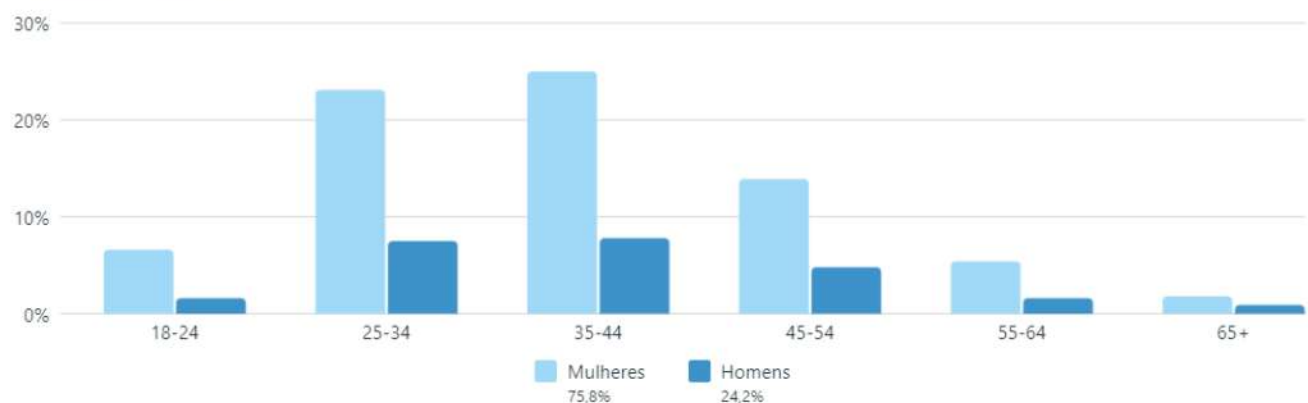
Público potencial

Seguidores ⓘ

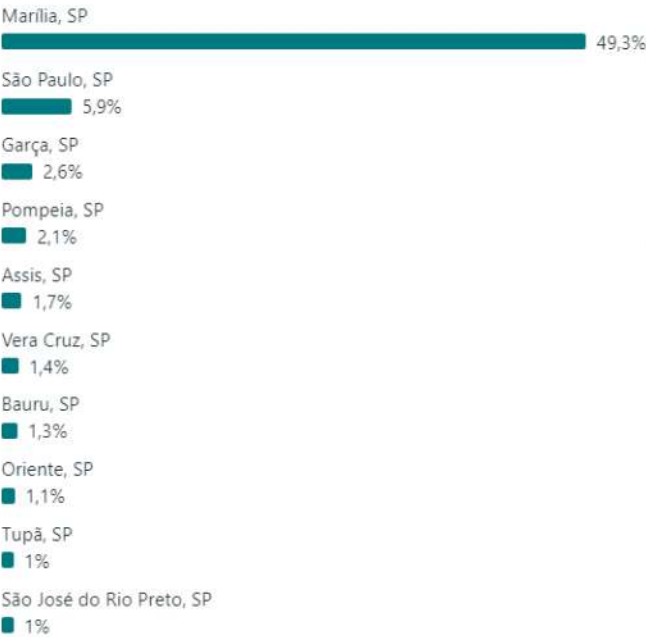
Total

11.362

Faixa etária e gênero ⓘ



Principais cidades



Principais países



DADOS DAS REDES SOCIAIS DO HEMOCENTRO:

Contas alcançadas em nossas redes sociais em 2024

Facebook e Instagram

Visualizações

Exportar

41,3 mil



Alcance

Exportar

119,4 mil ↑ 34,6%



Visitas

Exportar

13,1 mil ↑ 48,4%



Seguidores

Exportar

242 ↓ 5,8%



GERÊNCIA DE COMUNICAÇÃO

Visualizações ⓘ

📄 Exportar ▼

283,4 mil



Alcance ⓘ

📄 Exportar ▼

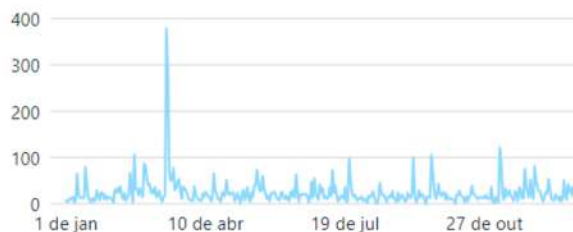
84,9 mil ↑ 1,2 mil%



Visitas ⓘ

📄 Exportar ▼

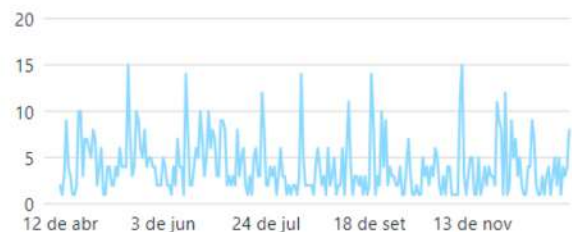
8,8 mil ↑ 66,3%



Seguidores ⓘ

📄 Exportar ▼

1 mil



Visitas em nossas redes sociais em 2024

Facebook e Instagram

Visualizações ⓘ

📄 Exportar ▼

41,3 mil



Alcance ⓘ

📄 Exportar ▼

119,4 mil ↑ 34,6%



Visitas ⓘ

📄 Exportar ▼

13,1 mil ↑ 48,4%



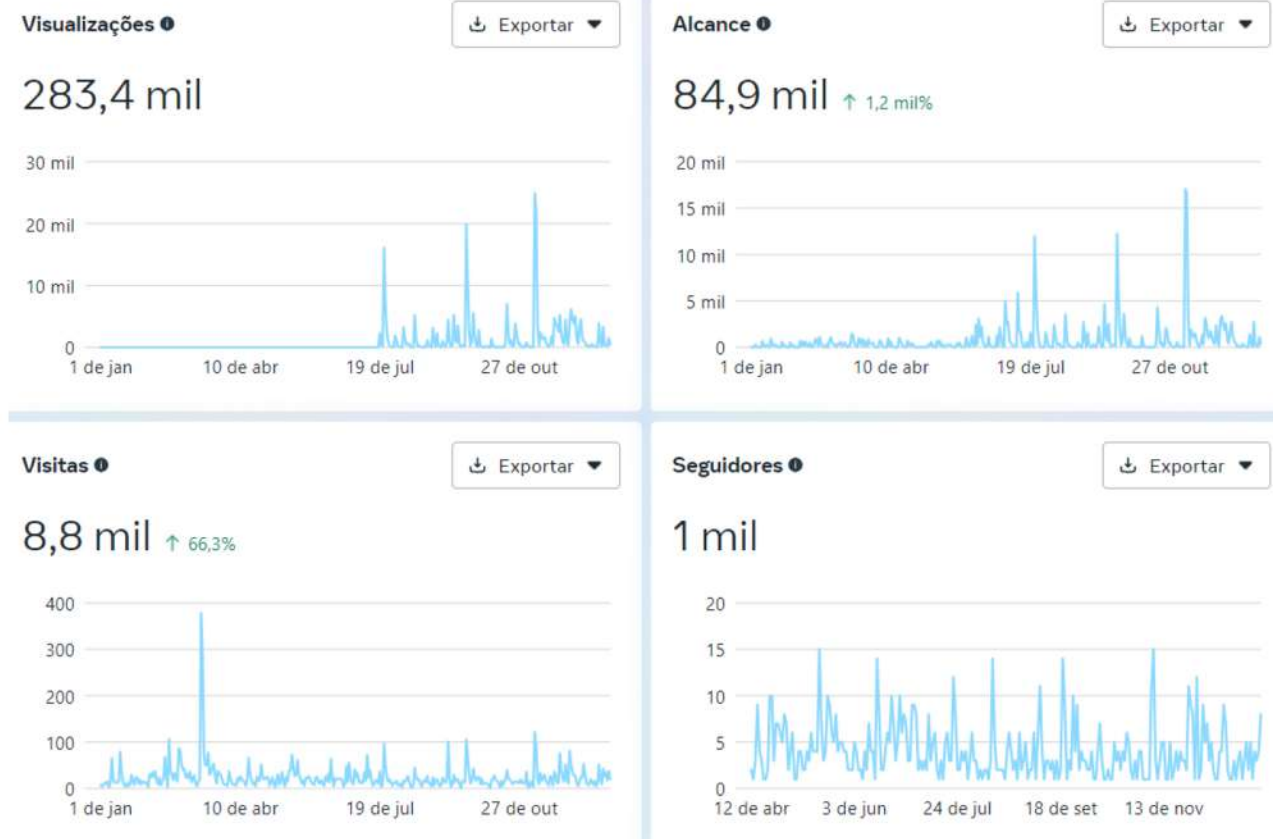
Seguidores ⓘ

📄 Exportar ▼

242 ↓ 5,8%

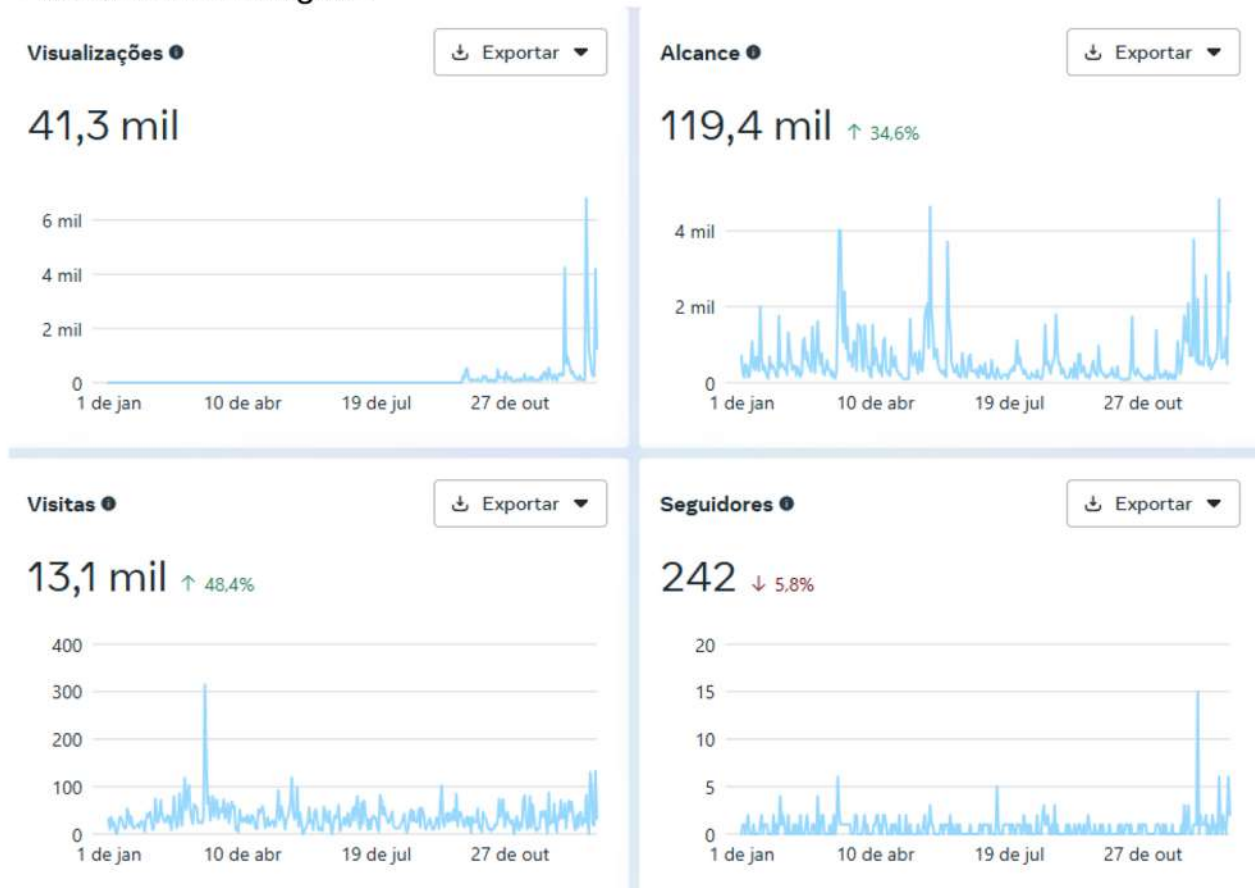


GERÊNCIA DE COMUNICAÇÃO



Visualizações de nossas redes sociais em 2024

Facebook e Instagram



GERÊNCIA DE COMUNICAÇÃO



Seguidores em nossas redes sociais em 2024

Facebook

Público

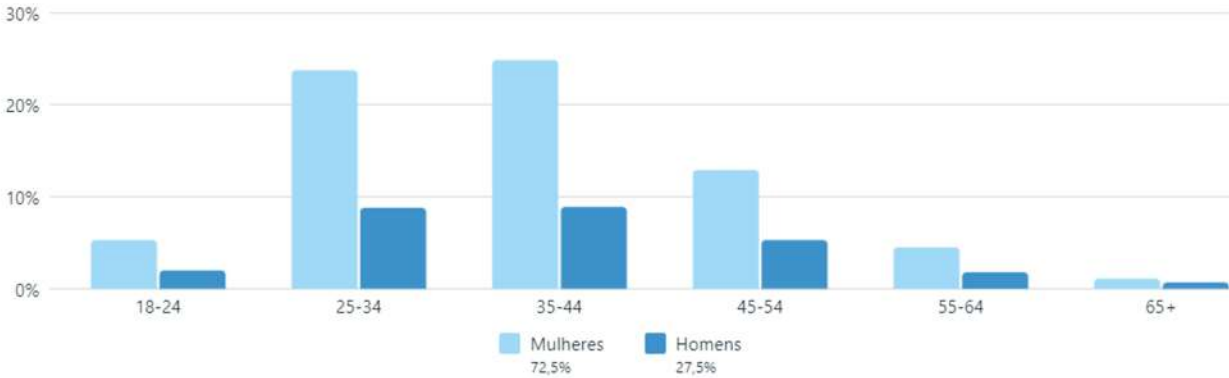
Dados demográficos Tendências Público potencial

Seguidores ●

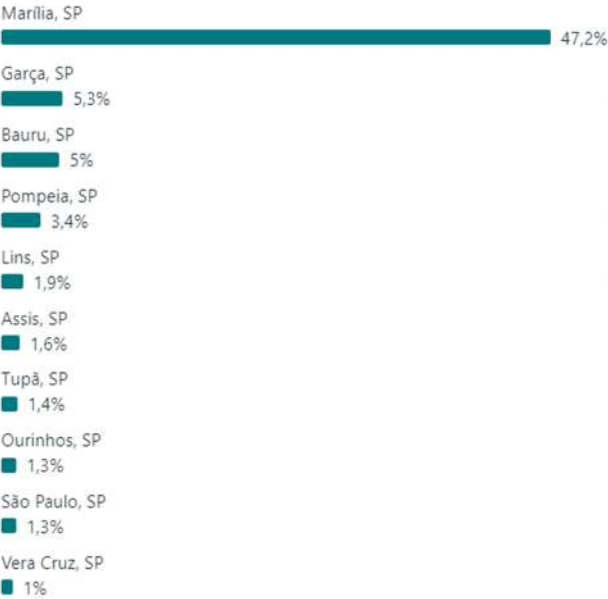
Total

6.642

Faixa etária e gênero ●



Principais cidades



Principais países



GERÊNCIA DE COMUNICAÇÃO

Instagram

Público

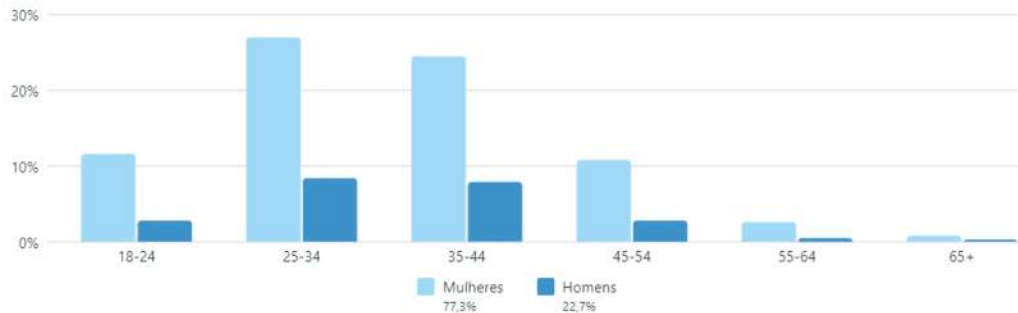
Dados demográficos Tendências Público potencial

Seguidores

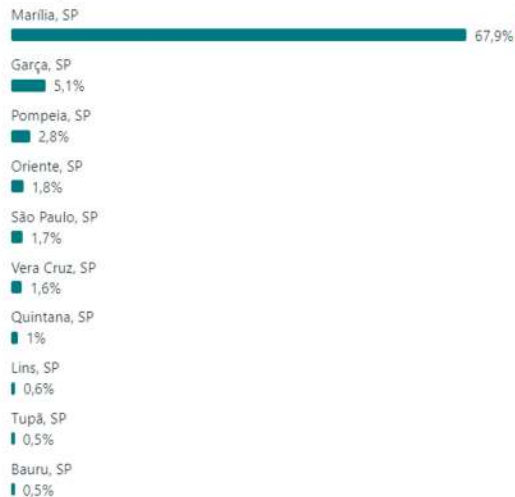
Total

2.779

Faixa etária e gênero



Principais cidades



Principais países



Instagram

Visualizações

Exportar

--



Dados indisponíveis

Esses dados não estão disponíveis no momento.

Alcance

Exportar

6,4 mil ↑ 100%



Visitas

Exportar

5,3 mil ↑ 100%



Seguidores

Exportar

--



Dados indisponíveis

Esses dados não estão disponíveis no momento.

4. PRODUÇÃO DE 2024

- PRODUÇÃO PARA AS REDES SOCIAIS (@HCFAMEMA E @HEMOCENTROHCFAMEMA):
- 367 PUBLICAÇÕES NO FEED;
- 791 STORIES.
- EVENTOS REALIZADOS: 35;
- RELEASES ENVIADOS: 28;
- DEMANDA DA IMPRENSA (VIA E-MAIL): 74.
- BOLETIM/JORNAL: 12.
- INVESTIMENTO E INOVAÇÕES EM 2024;
- COMPRA DE CAIXA DE SOM COM MICROFONE PARA SER USADA EM EVENTOS.
- COMPRA DE QUATRO SUQUEIRAS PARA EVENTOS (ATUALMENTE, ESTAMOS COM DUAS. AS OUTRAS DUAS ENCONTRAM NA SUPERINTENDÊNCIA).
- COMPRA DE SEIS JARRAS DE 1 LITRO CADA PARA SER USADA EM EVENTOS.
- PROGRAMAS E PROJETOS VINCULADOS AO DEPARTAMENTO;
- HC ATÉ VOCÊ;
- EVENTOS;
- CAMPANHAS DE CORES;
- AÇÕES DIVERSAS DO HEMOCENTRO;
- SINALIZAÇÃO INTERNA DO HOSPITAL.
- PRINCIPAIS DESAFIOS PARA 2025.
- AUMENTO DO QUADRO DE FUNCIONÁRIOS PARA QUE POSSAMOS ATENDER MELHOR E COM MAIS EFICIÊNCIA AS DEMANDAS DO HOSPITAL;
- ALCANÇAR MAIS PROFISSIONAIS DA INSTITUIÇÃO ATRAVÉS DE ENDOMARKETING E COMUNICAÇÃO INTERNA;
- APROXIMAR A INSTITUIÇÃO DA POPULAÇÃO ATRAVÉS DAS NOSSAS REDES SOCIAIS;
- BUSCAR PARCERIA COM OUTRAS INSTITUIÇÕES HOSPITALARES PARA CRIAÇÃO E DIVULGAÇÃO DE CONTEÚDOS INTERESSANTES PARA A POPULAÇÃO;
- CRIAR PARCERIA COM A FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA (FAMEMA) PARA DIVULGAÇÃO DE CONTEÚDOS EDUCATIVOS ATRAVÉS DE PODCASTS E VÍDEOS NO YOUTUBE.

- AÇÕES DIVERSAS DO HEMOCENTRO;
- SINALIZAÇÃO INTERNA DO HOSPITAL.

5.PRINCIPAIS DESAFIOS PARA 2025.

- AUMENTO DO QUADRO DE FUNCIONÁRIOS PARA QUE POSSAMOS ATENDER MELHOR E COM MAIS EFICIÊNCIA AS DEMANDAS DO HOSPITAL;
- ALCANÇAR MAIS PROFISSIONAIS DA INSTITUIÇÃO ATRAVÉS DE ENDOMARKETING E COMUNICAÇÃO INTERNA;
- APROXIMAR A INSTITUIÇÃO DA POPULAÇÃO ATRAVÉS DAS NOSSAS REDES SOCIAIS;
- BUSCAR PARCERIA COM OUTRAS INSTITUIÇÕES HOSPITALARES PARA CRIAÇÃO E DIVULGAÇÃO DE CONTEÚDOS INTERESSANTES PARA A POPULAÇÃO;
- CRIAR PARCERIA COM A FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA (FAMEMA) PARA DIVULGAÇÃO DE CONTEÚDOS EDUCATIVOS ATRAVÉS DE PODCASTS E VÍDEOS NO YOUTUBE.

GERÊNCIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

1. DESCRIÇÃO DO DEPARTAMENTO

A GERÊNCIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE (GES) É O DEPARTAMENTO RESPONSÁVEL PELAS ATIVIDADES DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO, SENDO COMPOSTA POR 5 NÚCLEOS: NÚCLEO DE EVENTOS CIENTÍFICOS, NÚCLEO DE ENSINO TÉCNICO E GRADUAÇÃO, NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE, NÚCLEO DE PESQUISA E EXTENSÃO, NÚCLEO DE RESIDÊNCIA E APRIMORAMENTO E ESTÁGIOS. O ENSINO, A PESQUISA E A EXTENSÃO TÊM SIDO FUNDAMENTAIS PARA FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS COM CONHECIMENTOS E HABILIDADES EM DIFERENTES ÁREAS E COM UMA VISÃO MAIS CRÍTICA DA SOCIEDADE. DESTA FORMA, A GES É A RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO E REGULAMENTAÇÃO DAS DIRETRIZES REFERENTES À ÁREA DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO, PERMITINDO A ARTICULAÇÃO E A VIABILIDADE DESTES IMPORTANTES PILARES DA EDUCAÇÃO.

2. PRINCIPAIS AVANÇOS EM 2024

DURANTE O ANO DE 2024, O HCFAMEMA REFORÇOU SEU COMPROMISSO EM SER HOSPITAL DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO, SENDO CAMPO DE APRENDIZAGEM PARA ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO DA FAMEMA, BEM COMO DE OUTRAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO TÉCNICO E SUPERIOR.

NESTE SENTIDO, ASSUMIU MAIOR RESPONSABILIDADE PELO RECEBIMENTO DE ESTUDANTES PARA REALIZAÇÃO DE ESTÁGIOS ELETIVOS/OBRIGATÓRIOS, INCLUSIVE DE PROFISSIONAIS PARA REALIZAÇÃO DE TRABALHOS VOLUNTÁRIOS. ALÉM DISSO, INICIOU A ELABORAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DOS CURSOS DA AMERICAN HEART ASSOCIATION (AHA), COMO O BLS, ACLS, PALS E O CURSO DE ULTRASSOM À BEIRA-LEITO OU POINT-OF-CARE ULTRASOUND (POCUS), EM COLABORAÇÃO/PARCEIRA COM A FAMAR (FUNDAÇÃO DE APOIO À FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA). ADICIONALMENTE, PERCEBENDO A IMPORTÂNCIA DA INSERÇÃO DOS ESTUDANTES DA FAMEMA NOS DIVERSOS EVENTOS E CENÁRIOS DO HCFAMEMA, BEM COMO A INDISSOCIABILIDADE DESTES DOIS ENTES (FAMEMA E HCFAMEMA), ARTICULOU CAPACITAÇÕES/EVENTOS EM PARCEIRA, COMO, POR EXEMPLO, A CAPACITAÇÃO EM PRIMEIROS SOCORROS - REALIZADA PELOS ESTUDANTES DO PROGRAMA DE EXTENSÃO ALFA FAMEMA - AOS FUNCIONÁRIOS QUE ATUAM NO ÂMBITO ADMINISTRATIVO E ASSISTENCIAL DO COMPLEXO HCFAMEMA.

GERÊNCIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

FINALMENTE, CABE DESTACAR O INÍCIO DA REESTRUTURAÇÃO DO PROGRAMA “HC ATÉ VOCÊ”, O QUAL DEVERÁ MOSTRAR UM MAIOR PROTAGONISMO DOS ESTUDANTES DA FAMEMA NOS CENÁRIOS DE ENSINO E EXTENSÃO DO HOSPITAL. ALÉM DAS ATIVIDADES DOS NÚCLEOS QUE COMPÕEM A GES, TAMBÉM FOI SOLICITADA A CRIAÇÃO, DENTRO DO SITE DO HCFAMEMA, DE UM ESPAÇO QUE FIZESSE ALUSÃO AO “ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO”. DESTA FORMA, FOI CRIADO DENTRO DA ABA “INSTITUCIONAL”, O LINK “ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO” – [HTTPS://HCFAMEMA.SP.GOV.BR/ENSINO-PESQUISA-E-EXTENSAO/](https://hcfamema.sp.gov.br/ensino-pesquisa-e-extensao/), DANDO MAIOR VISIBILIDADE A GES E FACILITANDO O ACESSO AOS DOCUMENTOS REFERENTES AS AÇÕES DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO.

3.PRODUÇÃO DE 2024

- PRODUÇÃO TRABALHADA EM CONJUNTO AOS DEPARTAMENTOS ASSISTENCIAIS;
- APOIO AOS EVENTOS CIENTÍFICOS E ACADÊMICOS;
- VIABILIZAÇÃO DAS ATIVIDADES DOS PROGRAMAS DE EXTENSÃO DA FAMEMA (PROGRAMA SENSIBILIZARTE; PROGRAMA AMIGOS DO SORRISO; PROGRAMA ALFA) NOS CENÁRIOS DO HCFAMEMA;
- INTEGRAÇÃO DA EQUIPE DO PROJETO LASOS-PEDS - ESTUDO OBSERVACIONAL PROSPECTIVO, INTERNACIONAL E MULTICÊNTRICO, REALIZADO EM HOSPITAIS QUE REALIZAM CIRURGIA PEDIÁTRICA;
- AJUSTE DAS DIRETRIZES DOS ESTÁGIOS DAS ESCOLAS TÉCNICAS;

3.1.APOIO AS AÇÕES:

- DIA D DE VACINAÇÃO;
- SETEMBRO AMARELO – AÇÃO EM PARCERIA COM O COMITÊ DE VALORIZAÇÃO À VIDA DE MARÍLIA/SP;
- CAMPANHAS DE DOAÇÃO DE SANGUE – CAMPANHAS DIVERSAS PARA CAPTAÇÃO DE DOADORES – ALGUMAS DAS CAMPANHAS FORAM REALIZADAS EM PARCERIA AO PROGRAMA DE EXTENSÃO SENSIBILIZARTE FAMEMA;
- CAMPANHA “TAMANHO RN” - ATIVIDADE DE EXTENSÃO, PROPOSTA PELA SOCINEO – SOCIEDADE CIENTÍFICA DE NEONATOLOGIA DA FAMEMA PARA ARRECADAÇÃO DE ROUPAS, NINHOS, PRODUTOS DE HIGIENE, COBERTORES, ENTRE OUTROS ITENS PARA BEBÊS PREMATUROS E NEONATOS INTERNADOS NA UTI E BERÇÁRIO DO HOSPITAL MATERNO INFANTIL;
- DIA DA FAMÍLIA DO PROGRAMA SAÚDE INTEGRAL – COM A PRESENÇA DOS PROGRAMAS DE EXTENSÃO DA FAMEMA EM UMA EMPRESA NA REGIÃO DE MARÍLIA/SP. NA OCASIÃO FORAM ENTREGUES, POR MEIO DO PROGRAMA “HC ATÉ VOCÊ”, TOTALIZANDO MAIS DE 550 ATENDIMENTOS.
- ORGANIZAÇÃO, PARTICIPAÇÃO E COORDENAÇÃO DA COMISSÃO CIENTÍFICA DO II SIMPÓSIO DE EXTENSÃO DA FAMEMA - COMPARTILHANDO EXPERIÊNCIAS E PROJETANDO O FUTURO;
- COORDENAÇÃO DA COMISSÃO PARA REGULAMENTAÇÃO DOS ESTÁGIOS, POR MEIO DE PORTARIA CONJUNTA HCFAMEMA E FAMEMA;

GERÊNCIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

- VIABILIZAÇÃO DE CENÁRIOS PARA A REALIZAÇÃO DE UM TOTAL DE 27 ESTÁGIOS DE ESTUDANTES EXTERNOS - NÍVEL TÉCNICO E ENSINO SUPERIOR;
- AUTORIZAÇÃO DE MAIS DE 50 VISITAS TÉCNICAS AO LONGO DO ANO;
- PARTICIPAÇÃO, PARA GARANTIR INFRAESTRUTURA EDUCACIONAL, DA PLANTA INTERNA DO NOVO HOSPITAL DA CRIANÇA E DA MULHER;
- PARTICIPAÇÃO NA COMISSÃO DE HUMANIZAÇÃO;
- PARTICIPAÇÃO DA INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA;
- PARTICIPAÇÃO NO COMITÊ DE MONITORAMENTO DE ALTA RESPONSÁVEL;
- ARTICULAÇÃO COM A EDUCAÇÃO CONTINUADA DO DEPARTAMENTO DE GESTÃO DE PESSOAS (DGP) - HCFAMEMA E REMANEJAMENTO DA PROFISSIONAL DO NÚCLEO DE INGRESSO PARA A GES. FORAM REALIZADAS AS SEGUINTE ATIVIDADES:
- TREINAMENTO SOBRE O PROCEDIMENTO OPERACIONAL “CONDUTAS A SEREM REALIZADAS NO EXTRAVASAMENTO DE MEDICAÇÕES ENDOVENOSAS NÃO QUIMIOTERÁPICAS”, VOLTADO PARA EQUIPE DE ENFERMAGEM DO DASMI E DASAC, ALCANÇANDO UM TOTAL DE 377 PROFISSIONAIS;
- INTEGRAÇÃO DOS NOVOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM;
- REALIZAÇÃO DA PALESTRA “POSTURA PROFISSIONAL EM PARCERIA COM O SEST/SENAT AOS GERENTES DE ENFERMAGEM E ENFERMEIROS ASSISTENCIAIS;
- RETOMADA DO TRABALHO VOLUNTÁRIO NO QUARTO TRIMESTRE DE 2024, TENDO SIDO CADASTRADOS 4 PROFISSIONAIS NO PERÍODO.



4.PROGRAMAS E PROJETOS VINCULADOS AO DEPARTAMENTO

- PROGRAMA SAÚDE EM CORES;
- "HC ATÉ VOCÊ" (PROGRAMA SENDO REESTRUTURADO);
- PROGRAMA DE ACOLHIMENTO AOS ESTUDANTES (GRADUAÇÃO, PÓS-GRADUAÇÃO E ENSINO TÉCNICO);
- INTEGRAÇÃO DE PROFISSIONAIS, ALCANÇANDO 16 TÉCNICOS DE ENFERMAGEM.

5.INDICADORES

NÚMERO DE ESTUDANTES DE MEDICINA DA FAMEMA ACOLHIDOS: 360
NÚMERO DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM DA FAMEMA ACOLHIDOS: 80
NÚMERO DE RESIDENTES MÉDICOS E MULTIPROFISSIONAIS ACOLHIDOS: 140
NÚMERO DE ESTAGIÁRIOS DE NÍVEL TÉCNICO E SUPERIOR RECEBIDOS (ESCOLAS NÃO-CONVENIADAS): 27
NÚMERO DE PROGRAMAS DE EXTENSÃO DA FAMEMA REALIZANDO ATIVIDADES NO COMPLEXO HCFAMEMA: 3
NÚMERO DE VISITAS TÉCNICAS RECEBIDAS: 54
NÚMERO DE TRABALHADORES VOLUNTÁRIOS: 4
NÚMERO DE PROJETO DE PESQUISA RECEBIDOS E AUTORIZADOS: 48
TREINAMENTO DE PROFISSIONAIS REALIZADOS: 377
ACOLHIMENTO E INTEGRAÇÃO DE PROFISSIONAIS: 16
AÇÕES NA COMUNIDADE: 11

6.PRINCIPAIS DESAFIOS PARA 2025

- MANUTENÇÃO DOS EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIO DOS QUARTOS DOS RESIDENTES E INTERNOS;
- AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS NOVOS E MOBILIÁRIO PARA AS SALAS DE ESTUDO/AULA;
- ESTRUTURAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DOS CURSOS DA AHA (AMERICAN HEART ASSOCIATION);
- ORGANIZAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DE UMA UNIDADE DE PESQUISA CLÍNICA;
- AQUISIÇÃO DE UMA SALA COM EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS PARA A EDUCAÇÃO CONTINUADA REALIZAR SEUS TREINAMENTOS;
- REESTRUTURAÇÃO DO PROGRAMA "HC ATÉ VOCÊ".

A full-page photograph of three women in a modern office setting. On the left, an older woman with short grey hair, wearing a light grey blazer, looks towards the center. In the middle, a young woman with long brown hair, wearing a white button-down shirt and blue jeans, holds a tablet and smiles broadly. On the right, another young woman with long blonde hair, wearing a dark blazer, points at the tablet. The background shows large windows and office plants. The text 'OUVIDORIA SIC' is in the top left, and a row of '2024' years is at the bottom.

1. DESCRIÇÃO DO DEPARTAMENTO

A OUVIDORIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA – HCFAMEMA FOI INSTITUÍDA ATRAVÉS DA PORTARIA Nº 17/99 EM 26 DE AGOSTO DE 1999, EM CUMPRIMENTO DO ESTABELECIDO NA LEI Nº 10.294, DE 20 DE ABRIL DE 1999. A OUVIDORIA DO HCFAMEMA ATENDE USUÁRIOS DAS 62 CIDADES DA REGIÃO E MARÍLIA- PERTENCENTES À DRS- IX NO QUAL OS PRINCIPAIS SERVIÇOS OFERTADOS SÃO:

- ATENDIMENTO QUALIFICADO COM FOCO EM TIRAR DÚVIDAS E RESOLUTIVIDADE IMEDIATA,
- ACOLHIMENTO IMEDIATO DO USUÁRIO,
- BUSCAR RESPOSTAS RÁPIDAS PARA OS USUÁRIOS,
- RECEBER RECLAMAÇÕES, ELOGIOS, DENÚNCIAS E SOLICITAÇÕES E ENCAMINHAR QUANDO NECESSÁRIO PARA PROVIDÊNCIAS DAS DIRETORIAS RESPONSÁVEIS,
- ORIENTAR PACIENTES QUE DESCONHECEM O FLUXO DO SUS,
- ENCAMINHAR RELATÓRIOS PARA GESTORES DO HCFAMEMA, DRS, SES,
- DIRECIONAR OS GESTORES COM RELATÓRIOS DE RESULTADOS DA PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO E OUVIDORIAS.

ATUALMENTE CONTAMOS COM DOIS COLABORADORES, QUE ATUAM NO ATENDIMENTO DIRETAMENTE AOS NOSSOS USUÁRIOS POR TELEFONE, E-MAIL, WHATSAPP E PRESENCIAL. INSEREM AS DEMANDAS NO OUVIDOR SES, SEI E SIC E DÃO DEVOLUTIVAS AOS MANIFESTANTES. TEMOS TAMBÉM UMA OUVIDORA E UM ASSESSOR DE OUVIDORIA, ONDE ATUAMOS NA ESCUTA E ACOLHIMENTO DAS DEMANDAS DE FUNCIONÁRIOS E FAZENDO A OUVIDORIA ATIVA DENTRO DO HCFAMEMA.

O OUVIDOR ATUA COMO RESPONSÁVEL DA OUVIDORIA, SIC E SATISFAÇÃO DO USUÁRIO, ORIENTAÇÕES NOS ATENDIMENTOS PRESENCIAIS DENTRO DO HCFAMEMA, ELABORAÇÃO DE P.O. E NOVOS PROJETOS, (OUVIDORIA ATIVA, AVALIAÇÃO POR QR CODE), APRESENTAÇÃO DA OUVIDORIA NA INTEGRAÇÃO DE NOVOS COLABORADORES, PARTICIPAÇÃO EM REUNIÕES E APRESENTAÇÕES PARA SUPERINTENDÊNCIA, RELATÓRIOS MENSAL, TRIMESTRAL E ANUAL PARA GESTORES DO HCFAMEMA, DRS, SES, PARTICIPAÇÃO EM AÇÕES, EVENTOS, FÓRUM DE PLANEJAMENTO ENTRE OUTRAS.

2.PRINCIPAIS AVANÇOS EM 2024;

UM DOS NOSSOS PRINCIPAIS AVANÇOS EM 2024 É QUE NOS TORNAMOS UMA OUVIDORIA MAIS RESOLUTIVA, ORIENTANDO NOSSOS USUÁRIOS COM MAIS RAPIDEZ CONSEGUINDO EVITAR RECLAMAÇÕES E TUMULTOS EM REDES SOCIAIS E CONTINUAMOS AVANÇANDO NOS ATENDIMENTOS NÃO PROTOCOLADOS DIMINUINDO A DEMORA DE 20 DIAS DE RESPOSTA DE UMA OUVIDORIA PROTOCOLADA E STABELECIDA POR LEI. AVANÇO TECNOLÓGICO TIVEMOS UM AVANÇO EM TECNOLOGIA COM O APLICATIVO HC CONECTA, QUE PERMITE O USUÁRIO AVALIAR SEU ATENDIMENTO, APÓS A CONSULTA, ASSIM NOS PERMITINDO TER UMA VISÃO MAIS AMPLA DA SATISFAÇÃO DO USUÁRIO.

3.PRINCIPAIS INDICADORES EM 2024

- INDICADORES 2024

INDICADOR I - AUMENTAR A RESOLUTIVIDADE DA OUVIDORIA

- 2.225 OUVIDORIAS REGISTRADAS E ENCAMINHADAS AOS DEPARTAMENTOS
- 2.776 NÃO REGISTRADAS E RESOLVIDAS PELA OUVIDORIA

SENDO 465 ELOGIOS, 24 DENÚNCIAS, 557 RECLAMAÇÕES, 1.150 SOLICITAÇÕES, 2.776 INFORMAÇÕES.

- INDICADOR II

TEMPO DE RESPOSTA – 80% RESPONDIDAS DENTRO DE 20 DIAS (CONTRATUALIZAÇÃO).

- 2023 TIVEMOS UMA MÉDIA DE 90% RESPONDIDAS DENTRO DO PRAZO.

- 2024 TIVEMOS UMA MÉDIA DE 89% RESPONDIDAS DENTRO DO PRAZO.

MEDIA DA SATISFAÇÃO DO USUÁRIO – ACIMA DE 75% (CONTRATUALIZAÇÃO)

- 2023 TIVEMOS UMA MÉDIA DE 77% DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO DE NOSSOS SERVIÇOS.

- 2024 TIVEMOS UMA MÉDIA DE 81,22% DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO DE NOSSOS SERVIÇOS.

4.PRODUÇÃO 2024

Ouvidorias protocoladas e direcionadas aos gestores	2.225
Ouvidorias registradas e resolvidas pela Ouvidoria	2.776
Acolhimentos Assessoria	232
Ouvidoria Ativa	42
SIC	10
Emissão de Cartas de elogio - SEI	465
Treinamento online- SES	24
Emissão de Relatórios para o DRS e SES (ouvidoria e Satisfação do usuário)	18
Apresentação de Relatório para Gestão HCFAMEMA	16
Total	5.807

Cursos EAD 2024

PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO DOS SERVIDORES DA SES/SP Novo PISS PCO – PROGRAMA DE CERTIFICAÇÃO DE OUVIDORIA	8 horas
ATENDIMENTO AO CIDADÃO – PCO PROGRAMA DE CERTIFICAÇÃO DE OUVIDORIA	16 horas
Acolhimento e Atendimento Humanizado: uma nova abordagem – PCO PROGRAMA DE CERTIFICAÇÃO DE OUVIDORIA	6 horas
Curso de Ouvidoria do SUS do Estado de São Paulo - T1/2024- PCO PROGRAMA DE CERTIFICAÇÃO DE OUVIDORIA	10 horas

5. INOVAÇÃO EM 2024

AVALIAÇÃO DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO NO APLICATIVO HC CONECTA ENTREGUE PELO DEGIC EM JUNHO/24.

6. DESAFIOS PARA 2025

- INCLUIR SUGESTÕES DA OUVIDORIA NOS RELATÓRIOS PARA OS DEPARTAMENTOS, ATRAVÉS DE REUNIÕES TRIMESTRAIS.
- EXPANDIR A AVALIAÇÃO POR QR CODE EM TODO HCFAMEMA DENTRO DAS NORMAS DA CCIH E 5S.
- INOVAR E AMPLIAR O ACESSO A SATISFAÇÃO DE USUÁRIO ATRAVÉS DE APLICATIVOS.

