

## Instrução 002/2016 - TCESP

### Art. 149.

**IX - relatório anual da OS sobre a execução técnica e orçamentária do contrato de gestão, apresentando: a) comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, com justificativas para as metas não atingidas ou excessivamente superadas; e b) exposição sobre a execução orçamentária e seus resultados; (redação dada pela Resolução nº03/2017)**

**Prestação de Contas – Exercício  
2.018 – ano 2.019 (TCE)**

**Relação de documentos:**

**INCISO IX**

Relatório anual da OS sobre a execução técnica e orçamentária do contrato de gestão, apresentando: a) comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, com justificativas para as metas não atingidas ou excessivamente superadas; e b) exposição sobre a execução orçamentária e seus resultados.

**CONTRATO DE GESTÃO Nº 265/2017**

**ART. 149 DAS INSTRUÇÕES Nº 02/2016 DO  
TRIBUNAL DE CONTAS – CONTRATOS DE GESTÃO**

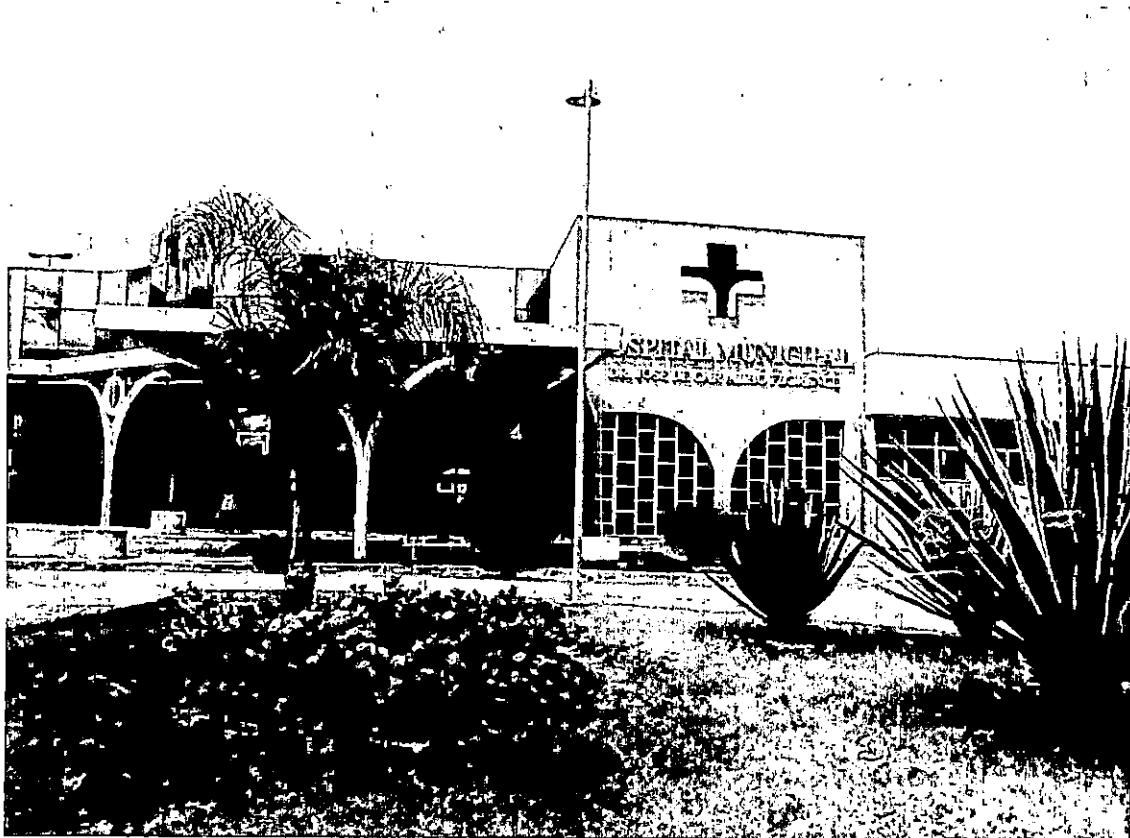
**Exercício 2.018 – Ano 2.019**

**Hospital Municipal Dr. Jose de Carvalho Florence**

**São José dos Campos**



## RELATÓRIO DE ATIVIDADES 2018





## **RELATÓRIO DE ATIVIDADES 2018**

### **Breve Histórico da Unidade**

O HMJCF - Hospital Municipal Dr. José de Carvalho Florence começou suas atividades como um Pronto Socorro. Em **1978** foi inaugurado, inicialmente, como Pronto Socorro *Dr. Carlino Rossi*, sendo que as internações e cirurgias eram realizadas na Santa Casa de São José dos Campos.

Os demais serviços/áreas foram sendo construídas e inauguradas aos poucos.

Em 25 de julho de 2006 foi firmado contrato entre a Prefeitura Municipal de São José dos Campos e a SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina, objetivando a operacionalização da gestão e execução das atividades e serviços de saúde no HMJCF.

O HMJCF tem por objetivo prestar assistência à saúde da população com excelência, dentro dos princípios do SUS, com profissionais qualificados e comprometidos, com custos socialmente comportáveis, difundindo o conhecimento na área da saúde e criando condições para o desenvolvimento de pesquisa e aprimoramento dos profissionais. Dentre seus valores está a humanização, a ética e a transparência, a qualidade no atendimento, o compromisso, a capacitação e a educação e a responsabilidade social.

Abaixo seguem datas relevantes:

**1988** - Inaugurado o Centro Cirúrgico

**1990** – Início de internações clínicas e cirúrgicas no P.S. com uma ala de enfermaria

**1995** – Inauguradas as primeiras enfermarias e o Centro Obstétrico

**2004 e 2005** – Inauguradas as enfermarias: clínica cirúrgica III e IV

**25/Julho/2006** – **Início da Gestão SPDM**

**2006** – Entrega do Prédio de Ambulatórios, Anexo Administrativo e Anfiteatro

**2008** – Entrega do Prédio de Pronto Atendimento

**2013** – Entrega UTI Adulto e Expansão da Cabine Primária

**2013** – Entrega da Sala “Vermelha” – 06 leitos

**2014** – Entrega da nova UTI Neonatal e UCINCO

**2015** – Ampliação do número de leitos com a inclusão da mais uma enfermaria de 41 leitos

**2016** – Inauguração do Ambulatório da Mulher

**2017** – Conclusão da entrega do setor de imagem reformado, com duas salas de raio-x fixo e duas salas de tomografia.

**2018** – Revitalização das Unidades de Internação Clínica médica, cirúrgica e maternidade.



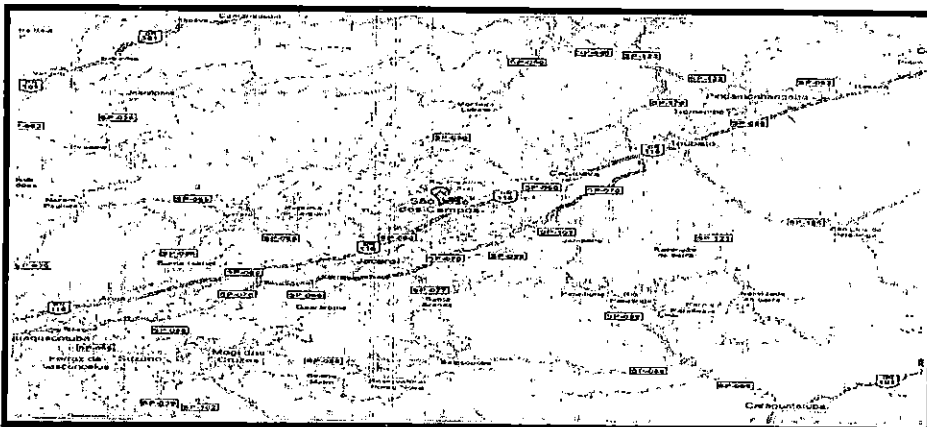
## Localização

O HMJCF está localizado no Município de São José dos Campos, podendo este, ser considerado como a Capital do Vale do Paraíba.

Características de São José dos Campos:

- População estimada de 703.219 habitantes (IBGE, 2017),
- Taxa de urbanização (2010): 66,4%
- IDH: 0,807
- Taxa mortalidade infantil: 12,28 (por mil nascidos vivos - 2014)
- Orçamento Municipal (2018): R\$ 2.343.000.000,00 (Projeto de Lei Orçamentária Anual - LOA 2018 - PL 386/17)

Além de usuários do município de São José dos Campos, atende usuários de municípios vizinhos pactuados (Monteiro Lobato e Paraibuna).



## 1) Características da Unidade

- Informações cadastrais da unidade e dos responsáveis técnicos

Cadastro CNES: 0009628

Responsável Técnico: Dr. Carlos Alberto Maganha – CRM: 84.428

Responsável Técnico Substituto: DR. Marcos Antonio da Silva – CRM 99.409

- Nº da Licença de funcionamento (Vigilância Sanitária)

Licença Funcionamento: nº CVES: 354990401-861-000323-1-0 – com validade até 16/05/2019.

- Estrutura



- O Hospital Municipal Dr. José de Carvalho Florence ocupa uma área de 44.137m<sup>2</sup>, tendo sido construído em multiblocos horizontais, totalizando uma área construída de aproximadamente 17.345m<sup>2</sup>.

O HMCJF, conforme Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), possui a seguinte estrutura:

| <b>Tipo de Instalação Física</b>                     | <b>Quantidade</b> |
|--|-------------------|
| <b>Leitos de Internação</b>                          |                   |
| Leitos Cirúrgicos                                    | 108               |
| Leitos Clínicos                                      | 98                |
| Leitos UTI Neonatal                                  | 10                |
| Leitos UTI Pediátrica                                | 8                 |
| UTI Adulto   | 34                |
| Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal          | 16                |
| Unidade de Cuidados Intermediários Adulto            | 6                 |
| Leitos Obstetrícia Cirúrgica                         | 35                |
| Leitos Obstetrícia Clínica                           | 7                 |
| Leitos Pediatria Cirúrgica                           | 8                 |
| Leitos Pediatria Clínica                             | 30                |
| Isolamento   | 2                 |
| <b>Atendimento de Urgência/Emergência (P.S.)</b>     |                   |
| Consultórios Médicos                                 | 13                |
| Sala de Acolhimento/Classificação de Risco           | 2                 |
| Sala de Atendimento a Paciente Crítico/Estabilização | 1                 |
| Sala de Atendimento Indiferenciado                   | 2                 |
| Sala de Curativos                                    | 3                 |
| Sala de Gesso  | 1                 |
| Sala de Higienização                                 | 2                 |
| Sala Repouso/Observação - Indiferenciado             | 9                 |
| Sala Repouso /Observação - Pediatria                 | 3                 |
| <b>Atendimento Ambulatorial</b>                      |                   |
| Consultório Clínica Especializada                    | 1                 |
| Consultório Clínica Indiferenciado                   | 14                |
| Consultório Odontologia                              | 1                 |
| Consultórios não médicos                             | 5                 |
| Sala de Curativo                                     | 1                 |
| Enfermagem   | 1                 |
| Sala de Gesso  | 1                 |
| Sala de Pequena Cirurgia                             | 1                 |
| <b>Salas Cirúrgicas</b>                              |                   |
| Centro Cirúrgico                                     | 8                 |
| Sala de Recuperação Anestésica (RPA) (08 leitos)     | 1                 |
| Centro Obstétrico                                    | 2                 |
| Sala Parto Normal                                    | 1                 |
| Sala de Pré-Parto (06 leitos)                        | 2                 |
| <b>Serviços de Apoio</b>                             |                   |
| Ambulância   | 1                 |
| Banco de Leite                                       | 1                 |



## **1) Perfil de Atendimento**

O HMJCF é um hospital geral cirúrgico com ênfase nos atendimentos de urgência e emergência. É um hospital de grande porte, com pronto socorro “porta aberta”. Também é a referência para gestantes de alto risco.

As especialidades atendidas na unidade estão: Cardiologia, Ginecologia, Neurologia, Neurocirurgia, Ortopedia, Nefrologia, Pediatria, Otorrinolaringologia, Urologia, Vascular, Proctologia, Mastologia, Buco-Maxilo, Gastroenterologia, Plástica, Fisioterapia, endocrinologia, Cirurgia do Aparelho Digestivo, Glaucoma e Oftalmologia de Urgência.

Dentre os serviços prestados merece destaque o Programa de Hospitalização Domiciliar – PHD, que tem por objetivo reduzir o tempo de internação hospitalar e integrar o paciente no convívio de seu lar. O Programa prevê o acompanhamento do paciente, em sua residência, por uma equipe multiprofissional composta por médico, enfermeiro, nutricionista e farmacêutico.

Além dos exames de Raio-X e Tomografia, o HMJCF disponibiliza os seguintes exames de apoio ao diagnóstico: esofagogastroduodenoscopia diagnóstica e terapêutica, colonoscopia, eletrocardiograma, ecocardiograma, ecocardiografia fetal, eletroencefalograma, holter, teste ergométrico, broncoscopia e eletroneuromiografia.

Considerando a localização geográfica da unidade (próximo à Rodovia Presidente Dutra – eixo Rio/São Paulo), o hospital é referência no Vale do Paraíba para acidentes ocorridos nas rodovias Presidente Dutra, Tamoios e Carvalho Pinto.

Até 01 de novembro de 2015 o HMJCF era também o responsável pelo serviço de remoção de urgência/emergência para o município de São José dos Campos.

## **2) Área de Abrangência**

a. Municípios de abrangência:

São José dos Campos, Monteiro Lobato e Paraibuna

b. População de abrangência

De 800.000 a 1.000.000 pessoas



### 3) Resultados

#### a. Certificações e premiações

O HMJCF foi referência de modelo de gestão publicado no livro “Hospital performance in Brazil – *The Search for Excellence*”, que trazia boas práticas de gestão hospitalares brasileiras pelo Banco Mundial. Essa publicação ressalta as melhorias de gestão trazidas pela SPDM ao hospital.

Desde 2009, o Hospital é agraciado pelo prêmio de Hospital Amigo da Criança, um reconhecimento pelo empenho em promover, proteger e apoiar o aleitamento materno e implantar e manter condutas e rotinas responsáveis pelos índices de desmame precoce.

Em 2009 o HMJCF recebeu o Certificado “Melhores Hospitais do estado de São Paulo” uma iniciativa do estado de São Paulo que premiava os hospitais bem avaliados por usuários de todo Estado.

Em 2011 o Hospital recebeu do COREN o “Prêmio Gestão com Qualidade – Dimensão Hospitalar”.

Em 2014, e detrimento da intensa preocupação do HMJCF com o meio ambiente, o hospital recebeu o título de “Hospital Amigo do Meio Ambiente”.

Em 2015 o Hospital foi recertificado com o prêmio de Hospital Amigo da Criança, um reconhecimento pelo empenho em promover, proteger e apoiar o aleitamento materno e implantar e manter condutas e rotinas responsáveis pelos índices de desmame precoce.

Em 2016 o Hospital foi acreditado pela organização Nacional de Acreditação (ONA). A acreditação, voluntária e válida por dois anos, é entregue para instituições que atendem aos critérios de segurança do paciente em todas as áreas de atividade, incluindo aspectos estruturais e assistenciais.

Em 2017 o HMJCF obteve 1º lugar na categoria de Gestão por Processos – Excelência Operacional - II Simpósio Internacional de Gestão de Projetos, Processos e Inovação realizado nos dias 03 a 05 de Maio de 2017 pelo Trabalho de Implantação da Metodologia LEAN no atendimento de Pronto Socorro.

A página do site internacional - “Planet Lean”, publicou em 22/06/2017 o trabalho realizado pela SPDM sobre “Gestão de Leitos do Pronto Socorro do Hospital Municipal Drº. José de Carvalho Florence”, conforme link: <http://planet-lean.com/how-to-leverage-low-hanging-fruit-for-long-term-lean-success>.

Em agosto/18 o HMJCF foi recertificado como Hospital Acreditado pela Organização Nacional de Acreditação (ONA).





## **b. Gestão da qualidade**

Qualidade é um elemento diferenciador que vem contribuir e estimular de forma efetiva para a melhoria dos processos e prestação da assistência à saúde.

A política de gestão da qualidade do HMJCF tem o objetivo de avaliar, medir e readaptar sistematicamente os processos, de forma a garantir a melhoria contínua e segurança à assistência prestada.

Desde o início da gestão SPDM, o HMJCF busca a excelência na prestação dos serviços. Para isso, é gerenciado por meio de normas, procedimentos e protocolos padronizados, que agregam segurança, agilidade e eficiência ao atendimento. Novos protocolos são implantados a nossos serviços constantemente, sempre em sintonia com as melhores práticas e os resultados são monitorados por meio de indicadores de qualidade específicos para cada especialidade.

Em 2016 o HMJCF obteve a Certificação de Acreditação ONA - Acreditação É um sistema de avaliação e certificação da qualidade de serviços de saúde do Brasil. Os certificados são emitidos e homologados pela ONA – Organização Nacional de Acreditação.

Em 2017 o HMJCF obteve 1º lugar na categoria de Gestão por Processos – Excelência Operacional - II Simpósio Internacional de Gestão de Projetos, Processos e Inovação realizado nos dias 03 a 05 de Maio de 2017 pelo Trabalho de Implantação da Metodologia LEAN no atendimento de Pronto Socorro.

Em novembro/18 o HMJCF foi classificado em 2º lugar na apresentação de “Painéis Lean” no VI Congresso Internacional de Oncologia D’Or.

### **i) Segurança do paciente**

A Segurança do Paciente é prioridade no HMJCF. O hospital possui equipe multiprofissional que realiza o mapeamento de possíveis riscos dos processos relacionados à assistência do paciente. Medidas de prevenção são tomadas no sentido de promover maior segurança. A implantação de boas práticas de segurança aos pacientes é baseada em diretrizes nacionais e internacionais.

### **ii) Política Nacional de Humanização**

O HMJCF busca seguir com as Diretrizes Nacionais da Política de Humanização do SUS. Dentre as atividades e ações desenvolvidas estão:

- O Grupo de Trabalho de Humanização – GTH é um espaço coletivo organizado, participativo e democrático, que se destina a empreender uma política institucional de resgate da humanização na assistência à saúde, em benefício dos usuários e dos profissionais da saúde.

O Grupo de Trabalho de Humanização tem as seguintes competências:



- Estabelecer estratégias e mecanismos que tornem os serviços do hospital mais humanizados;
- Traçar diretrizes de elaboração e aprovar o plano operativo para humanização do hospital;
- Examinar propostas e denúncias sobre assuntos pertinentes as relações interpessoais no estabelecimento;
- Liderar o processo de humanização no hospital;
- Promover uma ação conjunta entre a administração do hospital e lideranças representativas dos profissionais dos vários setores e serviços. Buscar estratégias de comunicação e integração entre os diferentes setores;
- Promover fluxo de propostas e deliberações;
- Apoiar e divulgar as iniciativas de humanização em desenvolvimento;
- Avaliar os projetos que já estão em desenvolvimento e os que ainda vão ser desenvolvidos na instituição, de acordo com os parâmetros de humanização propostos;
- Estimular a participação da comunidade da sociedade civil nas ações de humanização dos serviços;
- Promover a participação do hospital na Rede Nacional de Humanização.

Dentre as estratégias de humanização implantadas no HMJCF estão: Classificação de Risco e Satisfação do Usuário.

- Classificação de Risco e Acolhimento foi um método idealizado no Canadá no final dos anos 90, por profissionais que atendem na área de emergência. Trata-se de uma tentativa de equalizar os esforços das equipes dos Prontos Socorros, tornando o atendimento ágil e humanizado e diminuindo os problemas gerados pela superpopulação de usuários nos prontos-socorros.

O desafio de uma melhor distribuição dos atendimentos (Classificação de Risco) e com isso, um melhor desempenho e humanização da assistência, realmente emergencial, motiva o nosso Hospital, no caminho de uma melhor abordagem do paciente em situação de urgência. Resultado como o de Campinas apontam para uma redução de até 25% de atendimentos desnecessários nos grandes Prontos Socorros. Esta metodologia é apoiada pelo Ministério da Saúde.

Podemos resumir o Acolhimento e Classificação de Risco nas seguintes ações:



1. Abordagem inicial do enfermeiro preparado e treinado para classificação que entrevistará o doente e avaliará parâmetros vitais.

2. Classificação do risco do paciente se dará em 4 níveis:

**Preto:** prioridade zero – emergência, necessidade de atendimento imediato do paciente, visando afastar o risco imediato de morte, realização de exames diagnósticos e posterior encaminhamento para tratamento clínico, cirúrgico, observação ou alta. Pacientes com quadro de enfarte, dores no peito, poli traumatizados etc. **(Atendimento imediato).**

**Amarelo:** prioridade 1 – urgência, atendimento o mais rápido possível. Atendimento mediato e que deve ser realizado no máximo em quinze minutos de espera. É classificado como paciente crítico que necessita de cuidados intensivos e permanecerá na Unidade Emergencial para pacientes não críticos, para observação ou internação clínica ou cirúrgica. Retaguarda (UER) até o seu encaminhamento para um especialista.

**Verde:** prioridade 2 – prioridade não urgente. Atendimento de espera oportuna e controlada, indicado para pacientes não críticos, para observação ou internação clínico ou cirúrgica. **(Atendimento em 30 min de espera).**

**Azul:** prioridade 3 – consultas de baixa complexidade – atendimento de acordo com o horário de chegada. Pacientes com quadro simples e prioridade secundária, com tempo de espera indefinido, dependendo do fluxo de pacientes nas outras cores. **(Atendimento em até 2 horas de espera)**

3. Acolhimento: a classificação não é definitiva, pode variar no decorrer do dia. O acolhimento tem por função detectar possíveis incorreções na classificação e também levar informações para doentes e acompanhantes.

- Serviço de Atendimento ao Usuário (S.A.U.):

O HMJCF possui implantado o S.A.U. com o objetivo de ser uma canal de comunicação aberto entre a instituição e os usuários (pacientes, acompanhantes e visitantes).

As pesquisas realizadas e a demanda dos usuários possibilitam que o HMJCF estabeleça estratégias e ações que levam à melhoria contínua em seus processos, estrutura e resultados.

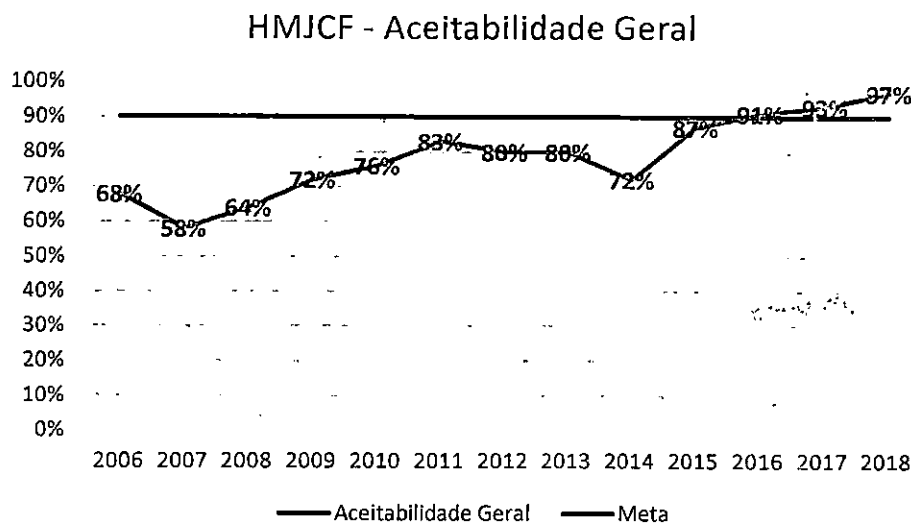
Desde o início da gestão SPDM, a satisfação do usuário tem sido acompanhada. Podemos observar uma sensível melhora nos indicadores de aceitabilidade geral da unidade, conforme gráfico abaixo.

No ano de 2014, ocorreu um problema interno na captação de pesquisas, especificamente no mês de Fevereiro. Com isso o resultado do ano sofreu uma queda. No



entanto, se utilizar desconsiderarmos o mês Fevereiro/14, o resultado do ano 2014 passa a 89% de aceitabilidade.

À partir de 2015 a Aceitabilidade Geral do HMJCF vem aumentando consideravelmente, sendo que em 2018 atingiu o índice de 97%.



### iii) Linhas de cuidado

O HMJCF possui 03 (três) linhas de cuidado implantadas, objetivando a padronização e a melhor conduta assistencial nas patologias:

#### Linha de cuidado à vítima de trauma

| DESCRIÇÃO E HISTÓRICO   |
|---|
| Trata-se de um atendimento global ao paciente vítima do trauma, com a proposta de transporte seguro e prevenção de lesões secundárias, manutenção da vida, estabilização, tratamento definitivo, reabilitação, ambulatório de especialidades e retorno ao ambulatório do trauma. Foi iniciado oficialmente dia 02 de julho de 2014, com a instalação dos impressos do protocolo de trauma no setor vermelho, seguindo os critérios de inclusão. |
| OBJETIVO  |
| Diminuir tempo de internação, minimizar eventos sentinela do trauma, realizar acompanhamento do paciente durante todo tempo de internação e retorno.  |



**ATIVIDADES**

Visita de enfermagem; Visita médica; Visita multiprofissional; Tabulação dos dados; Análise dos dados; Treinamentos e Busca ativa de subnotificações.

**Linha de cuidado a Síndrome Coronariana Aguda**

**DESCRIÇÃO E HISTÓRICO**

Compreende o atendimento e acompanhamento completo ao grupo de pacientes com entrada na instituição com queixa de dor torácica, com direcionamento para a Síndrome Coronariana Aguda. Foi iniciado oficialmente dia 23 de junho de 2014, com a instalação dos impressos do protocolo de dor torácica no setor vermelho, de acordo com os critérios de inclusão.

**OBJETIVO**

Agilizar o atendimento ao paciente com queixa de dor torácica, a fim de realizar o diagnóstico de Síndrome Coronariana Aguda e as intervenções necessárias de acordo com o risco do paciente, incluindo encaminhamentos ao Hospital Pio XII para realização de Cineangiogramia e Angioplastia Transluminal Coronariana. Realizar acompanhamento ao paciente em todo o período de internação e retorno ao ambulatório e unidades básicas de saúde.

**ATIVIDADES**

Visita de enfermagem; Visita médica; Tabulação dos dados; Análise dos dados; Treinamentos; Busca ativa de Subnotificações.

**Linha de cuidado no Acidente Vascular Encefálico**

**DESCRIÇÃO E HISTÓRICO**

A Linha de Cuidados ao paciente com AVE compreende os serviços de saúde envolvidos no atendimento e acompanhamento a esse grupo de pacientes, bem como os envolvidos nos encaminhamentos necessários (Unidades Básicas e Reabilitadoras). O Protocolo de Acidente Vascular Encefálico (AVE) do Hospital Municipal Dr. José de Carvalho Florence (HMJCF) teve início em 04 de Agosto de 2014 com a implantação dos Impressos para abertura do Protocolo e acompanhamento de trombólise no Pronto Socorro.

**OBJETIVO**



Agilizar o atendimento ao paciente com AVE, diminuir sequelas, diminuir tempo de internação, acompanhamento do paciente em todo o período de internação e retorno.

**ATIVIDADES**

Visita de enfermagem; Visita médica; Tabulação dos dados; Análise dos dados; Treinamentos; Busca ativa de Subnotificações

**c) Gestão Ambiental**

A assistência à saúde, como toda atividade produtiva, gera impactos ambientais e sanitários. Por isso, o HMJCF tem o objetivo de reduzir a quantidade de resíduos gerados dentro da instituição. Reduzir significa minimizar, ou seja, não produzir resíduo sem necessidade. A atuação permanente da Comissão de Gerenciamento de Resíduos contribui, principalmente para o desenvolvimento de ações de educação e conscientização, buscando contribuir para a manutenção do meio ambiente.

O Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) foi instituído pela RDC ANVISA nº 306/04 e CONAMA nº 358/05 e dispõe sobre o gerenciamento interno e externo dos Resíduos de Serviços de Saúde (RSS). Sua implementação é de fundamental importância, pois demonstra a preocupação da instituição com os resíduos gerados pela unidade.

Assim sendo, a Comissão de Gerenciamento de Resíduos atua na elaboração do PGRSS e no planejamento de ações continuadas para que esses resíduos recebam manejo específico, desde a sua geração até a disposição final.

A comissão é composta por representantes de diversos setores do hospital, dentre eles Almoxarifado, Serviço de Controle de Infecção Hospitalar, Laboratório, Setor de Segurança e Medicina do Trabalho, Enfermagem, Hotelaria, Farmácia, Unidade de Alimentação e Nutrição, Centro Diagnóstico, Manutenção, Diretoria Técnica e Diretoria Administrativa.

O principal objetivo que norteia esta comissão é a minimização de quantitativos e de riscos, por meio da segregação, além da adoção de padrões de manuseio e de capacitação de recursos humanos envolvidos, estabelecendo interfaces entre a saúde pública e as questões ambientais.

**Hospital livre de mercúrio**

O mercúrio é um metal tóxico que pode afetar a saúde das pessoas, sendo considerado um contaminante de importância global. Os principais danos causados são: alterações do sistema nervoso, provocando irritabilidade, tremores, alteração de visão, audição, problemas de memória, podendo também afetar os rins.



O HMJCF substituiu todos os aparelhos que contém mercúrio, como termômetros e esfigmomanômetros por aparelhos digitais. A iniciativa rendeu ao hospital **“Menção Honrosa pela eliminação do uso de aparelhos contendo mercúrio”** por parte do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), em 27 de outubro de 2010.

Outra ação importante é o descarte das lâmpadas que contém mercúrio utilizadas no hospital, realizado por uma empresa especializada, responsável por realizar a descontaminação através de um processo que separa todos os componentes, armazenando-os com segurança, principalmente o mercúrio.

### **Coleta de Pilhas e Baterias Usadas**

Pilhas e baterias contêm metais tóxicos que agredem o meio ambiente e trazem sérios riscos à saúde pública. Quando depositadas em lixões e aterros sanitários, esses resíduos, que levam séculos para se decompor, podem vazar e contaminar os lençóis freáticos, o solo e os rios, causando danos às pessoas e aos animais.

O HMJCF Florence possui pontos de coleta para o descarte de pilhas e baterias, encaminhando-as para a destinação final correta.

### **Reciclagem de Óleo de Cozinha Usado**

Despejar óleo de cozinha no ralo da pia é uma grande agressão ao meio ambiente. Por ser mais denso, o óleo se concentra na superfície da água, impedindo a sua oxigenação. A consequência disso é a degradação da biodiversidade dos rios que recebem os esgotos.

Depositar recipientes com o líquido dentro de lixeiras também é outro equívoco, já que, caso ocorra vazamento, o óleo entrará em contato com o solo e este será impermeabilizado, prejudicando a absorção da água e contribuindo para que ocorram as enchentes.

Por isso, a forma mais correta e sustentável de fazer o descarte deste produto é leva-lo a postos de coleta que realizam a reciclagem de óleo.

O HMJCF encaminha o óleo descartado para empresas que o transformam em combustível biodegradável e produtos de limpeza e higiene pessoal.

### **Tratamento dos Efluentes da Radiologia, Extração da Prata e Reaproveitamento dos Filmes de Raio X**

O serviço de radiologia possui efluentes decorrentes do processo de revelação dos Raios X, de característica química e, por isso, não podem ser descartados na rede de esgoto.



Preocupado com essa situação, o HMJCF trabalha desde 2014 com o PAC's – *Picture Archiving and Communication System* (PACS), também conhecido como Sistema de Comunicação e Arquivamento de Imagens digitalização de imagens. Com isso, a maioria absoluta das imagens deixou de utilizar filmes e passaram a ser digitalizadas. Além da melhoria no processo de assistencial, o maior beneficiado foi o meio ambiente, que deixou de receber os filmes e demais produtos oriundos do processo de radiologia.

No entanto, para garantia total do processo, uma estação de tratamento foi instalada no hospital para que o efluente seja tratado antes de ser desprezado e as partículas de prata, que estão na película, possam ser segregadas. Tal efluente é analisado periodicamente para evitar alteração nas condições do esgoto do hospital.

Além desta iniciativa, outra ação importante foi a instalação de postos de coleta de filmes de Raios X. Isso porque, destes filmes também é possível extrair cristais de prata, por meio de um filtro que contém elementos específicos para tratar metais pesados contidos no fixador.

Na empresa de reciclagem, após a lavagem das películas e a retirada da prata, o filme de Raio X passa por um processo de secagem e é transformado em diferentes tipos de material para escritório.

### **Resíduos químicos**

A alta complexidade do hospital tem como consequência a geração de resíduos perigosos, como químicos em geral, de laboratório e medicamentoso. Diante deste cenário, estruturas e processos foram adaptados para que se tenham recipientes adequados para o descarte e armazenamento, sem risco de vazamento ou exposição ao colaborador e paciente.

Os colaboradores foram treinados em relação às atitudes que deverão tomar em caso de derramamento e como proceder às coletas, utilizando de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) necessários. A destinação final é a incineração em local licenciado pelo órgão ambiental.

Dentre outras ações, o HMJCF realiza, periodicamente, campanhas internas para a conscientização dos colaboradores quanto ao uso de água e energia. Também trabalha com metas de redução de consumo de água e energia anualmente, e busca ações para a redução através de rotinas de inspeção de ar condicionado e luz acesa, aquisição de equipamentos mais eficientes, torneiras com temporizador, vasos sanitários com caixa acoplada e projetos ambientais.





O incentivo ao uso racional de papel nos setores e entrega da caneca ecológica a todos os colaboradores para evitar o uso de copos descartáveis, são ações que pretendem despertar a consciência ambiental dos colaboradores da instituição.

#### **d) Responsabilidade Social**

O HMJCF está em processo de elaboração do Relatório de Sustentabilidade, utilizando a metodologia do GRI (*Global Reporting Initiative*). O objetivo é apresentar aos stakeholders e demais grupos interessados as ações e resultados obtidos, conforme suas expectativas.

O GRI busca estabelecer um padrão internacional de relatório econômico, social e ambiental. O modelo proposto pela organização determina princípios e estrutura um modelo para relatar, permitindo às organizações a apresentação geral de seu desempenho econômico, social e ambiental. Propicia a comparação com o mercado, já que estabelece padrões (indicadores) e ainda serve como uma plataforma para facilitar o diálogo e o engajamento de *stakeholders*. Além das diretrizes globais, a GRI desenvolve diretrizes setoriais (Financeiro, Metais e Mineração, Operadoras de Turismo, Agências Públicas, Automotivas, Telecomunicações, entre outras) e, no futuro, lançará diretrizes nacionais.

#### **e) Gestão de Pessoas**

Pensando na qualidade de vida de seus colaboradores e numa gestão participativa, o HMJCF possui implantados os seguintes programas:

##### **P.O.P. (Programa de Opinião Participativa):**

O POP - Programa de Opinião Participativa é um meio de comunicação entre os colaboradores das diversas Instituições Afiliadas SPDM e a Superintendência da SPDM. É uma forma organizada de estimular a participação dos colaboradores, para que contribuam com suas experiências, conhecimentos, críticas e sugestões.

O Programa objetiva envolver o maior número de colaboradores, de maneira espontânea e focar as questões mais importantes, isso facilita a identificação de problemas nos processos internos, e, se necessário, revisá-los e solucioná-los.

##### **Programa Viver Bem:**



Voltado para a saúde dos colaboradores, visa a prevenção e melhoria em doenças crônicas e que possam causar prejuízo à saúde do colaborador. Um médico clínico atende os colaboradores com hipertensão, obesidade, tabagismo e alcoolismo. Além desse trabalho, a Medicina do Trabalho elabora e cumpre o P.C.M.S.O. – Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional, que tem por objetivo a promoção e preservação da saúde dos trabalhadores.

**f) Atividades de ensino - Residência médica:**

O HMJCF possui o programa de Residência Médica, pós-graduação senso lato em medicina, tendo as seguintes especialidades: Clínica Médica, Cirurgia Geral, Ginecologia e Obstetrícia, Ortopedia, Anestesia, Pediatria, Intensivista (Neonatologia, Pediatria e Adulto).

São 101 residentes médicos que buscam desenvolver suas especializações nas dependências do HMJCF.

**g) Trabalho Voluntário**

O HMJCF intensificou as ações voltadas para o grupo de voluntariado atuante na instituição. Foi implantada a Política de Voluntários e o número de voluntários cadastrados chegou a 452.

Dentre as atividades desenvolvidas pelo Grupo de Voluntário estão: visitas religiosas aos pacientes, participação ativa em eventos e datas comemorativas (Dia das Crianças, Páscoa, Festa Junina, Natal, etc.).

**h) Núcleo Hospitalar de Vigilância Epidemiológica**

O Núcleo de Vigilância Epidemiológica é responsável pelas notificações e acompanhamento de doenças infectocontagiosas. Atua alinhado à normativas do Ministério da Saúde e trabalha em conjunto com a Secretária do Município na prevenção e combate a epidemias e endemias.

**i) Produção**

Este relatório de atividades apresenta informações e dados de produção referentes ao Exercício **2018 (Janeiro a Dezembro de 2018)**.

Importante alertar que o contrato de gestão SPDM x Prefeitura Municipal de São José Campos contempla um período diferente ao deste relatório. Ou seja, o contrato 265/17 contempla sempre um período de 25 de julho a 24 de julho do ano seguinte.



Outra informação relevante é além das metas serem acompanhadas pelo total realizado, agora também é acompanhado o total faturado, que passa a ser acompanhado através do site: [www.datasus.gov.br/tabnet](http://www.datasus.gov.br/tabnet).

Diante do exposto, apresentamos na tabela abaixo, os dados de produção –

| PRODUÇÃO - 2018  |                     |            |
|--|---------------------|------------|
| Linha de Atendimento   | SUS                 | Particular |
| <b>INTERNAÇÕES</b>   | <b>22.535</b>       |            |
| Saída Hospitalar   | 22.322              |            |
| Nº de paciente dia   | 105.696             |            |
| Nº de Cirurgias  | 9.710               |            |
| nº de Partos   | 4.056               |            |
| <b>DIÁRIAS DE UTI - TOTAL</b>                                  | <b>20.194</b>       |            |
| <b>INTERNAÇÃO/ATENDIMENTO DOMICILIAR</b>                       | 0 (sem habilitação) |            |
| <b>PRONTO SOCORRO/PRONTO ATENDIMENTO (URGÊNCIA/EMERGÊNCIA)</b> |                     |            |
| Consulta/ atendimento de urgência (PS/PA)                      | 258.731             |            |
| <b>ATENDIMENTO AMBULATORIAL - TOTAL</b>                        |                     |            |
| Consulta médica  | 99.773              |            |
| Atendimento não médico   | 1.601               |            |
| HD/Cirurgia ambulatorial                                       | 896                 |            |
| <b>SADT - TOTAL</b>  | <b>873.095</b>      |            |

Fonte de Dados: Serviço de Arquivo Médico e Estatística Hospital Municipal Dr. José de Carvalho Florence

#### 4) Execução Técnica e Orçamentária – Contrato de Gestão (Instruções 02/2016 do TCE/SP – Art. 117 inc. VII)

##### a) Metas Contratadas X Metas Realizadas

| RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO - 2018                    |                |                |                |                |                |                |
|---|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| Linha de Contratação  | 1º Semestre    |                | 2º Semestre    |                | Total          |                |
|   | Contratado     | Realizado      | Contratado     | Realizado      | Contratado     | Realizado      |
| <b>ATENDIMENTO HOSPITALAR TOTAL (SIH/SUS)</b>                         |                |                |                |                |                |                |
| Nº Total de AIH (SIH/SUS)   | 9.600          | 11.443         | 9.600          | 11.092         | 19.200         | 22.535         |
| <b>ATENDIMENTO DE URGÊNCIA TOTAL (PS)</b>                             | <b>116.700</b> | <b>131.911</b> | <b>116.700</b> | <b>126.820</b> | <b>233.400</b> | <b>258.731</b> |
| <b>ATENDIMENTO AMBULATORIAL/PROCEDIMENTOS ESPECÍFICOS TOTAL (d/a)</b> |                |                |                |                |                |                |
| Consulta Médica em Atenção Especializada                              | 48.540         | 45.678         | 48.540         | 54.095         | 97.080         | 99.773         |
| Atendimentos Não Médicos  | 0              | 842            | 0              | 759            | 0              | 1.601          |
| Consultas Não Médicas   | -              | -              | -              | -              | -              | -              |
| Vagas externas disponibilizadas de Consultas Médicas Especializadas   | 0              | 6.481          | 0              | 9.636          | 0              | 16.117         |
| <b>SADT [Ext+Int] - TOTAL (d/a)</b>                                   |                |                |                |                |                |                |
| Exames Complementares   | 167.214        | 430.627        | 167.214        | 442.468        | 334.428        | 873.095        |
| Vagas externas disponibilizadas de Exames Complementares              | 0              | 10.221         | 0              | 10.581         | 0              | 20.802         |



b) Exposição sobre a Execução Orçamentária e seus Resultados (Exercício 2018):

| RELATÓRIO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - EXERCÍCIO 2018 |                           |              |
|---|---------------------------|--------------|
| RECEITAS  | CUSTEIO                   | INVESTIMENTO |
| Repasses do Contrato / Convênio                     | R\$ 169.217.308,34        | -            |
| Receitas Financeiras e Outras Receitas              | R\$ 161.049,87            | -            |
| <b>TOTAL DAS RECEITAS</b>                           | <b>R\$ 169.378.358,21</b> | <b>-</b>     |
| DESPESAS  | CUSTEIO                   | INVESTIMENTO |
| Despesas com Pessoal                                | R\$ 93.514.252,63         | -            |
| Despesas com Materiais, Serviços e Outras Despesas  | R\$ 74.927.591,96         | -            |
| <b>TOTAL DAS DESPESAS</b>                           | <b>R\$ 168.441.844,59</b> | <b>-</b>     |

Fonte: Contabilidade

### 10) Considerações Finais

O HMJCF é o maior hospital do Vale do Paraíba, um hospital de porta aberta e um dos maiores hospitais do Estado de São Paulo. Caracteriza-se como Hospital Geral, conduzido e apresenta uma Porta Aberta por meio de seu Pronto-Socorro e acaba recebendo, por conta disso, pacientes de todo Vale do Paraíba e também do Sul de Minas, que apresentam municípios menores e menos preparados para o atendimento principalmente em alta complexidade.

É um hospital caracterizado pelo atendimento as vítimas de traumas e graves complicações ortopédicas, cirúrgicas e neurocirúrgicas.

O seu quadro funcional é enxuto e suficiente para o atendimento dos 362 leitos (52 leitos de Unidade de Terapia Intensiva). Em média são realizadas 1.600 internações mensais, 23.000 atendimentos no pronto socorro, 7.000 atendimentos ambulatoriais e cerca de 900 cirurgias.

O ano de 2018 foi marcado pela importante resistência do Hospital a crise financeira do país, conseguindo – mesmo com restrição orçamentária e uma inflação crescente – manter a mesma produção assistencial e qualidade dos anos anteriores. A instituição cumpriu as metas estabelecidas com o poder público seja de ordem numérica como qualitativa.

Nesse ano também como estratégia de melhorias de processos, o Hospital iniciou a implantação da Metodologia LEAN nas Unidades de Internação, e o projeto Colaborativa do Institute for Healthcare Improvement (IHI) na UTI Adulto.

  
Dr. Carlos Alberto Maganha  
Diretor Técnico