



Contrato de Gestão Nº 29/2021

Relatório Mensal

Julho 2022



RELATÓRIO MENSAL INDICADORES CONTRATUAIS **Julho 2022**

CONTRATANTE: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PREFEITO: FABIANO TAQUES HORTA

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE: SOLANGE REGINA DE OLIVEIRA

CONTRATADA: CENTRO DE EXCELÊNCIA EM POLÍTICAS PÚBLICAS (CEPP)
CNPJ 33.927.377/0001-40

ENTIDADE GERENCIADA: HOSPITAL DR. ERNESTO CHE GUEVARA (HMECG)

RESPONSÁVEL PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL

Diretora Executiva: Fabíola Oliveira Rebouças

DIRETORIA DO HMECG

Diretor Geral: Dr. Marcos Victoriano Porto Pacheco

Diretor Técnico: Dr. Glauco Pontes

Diretora de Administração: Dr. Claudio Moraes

Diretora de Enfermagem: Ana Paula dos Santos Silva

Diretora Multiprofissional: Itamar Mello

Diretor de Ensino & Pesquisa: Dr. Pedro Eder Portari Filho

ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO	05
2. OBJETIVO	05
3. PERÍODO ANALISADO	05
4. RESUMO JULHO 22	06
5. EVENTOS REALIZADOS NO HOSPITAL	08
6. DADOS DO HOSPITAL	12
6.1 INTERNAÇÃO E OCUPAÇÃO	14
6.2 SAÍDAS E ÓBITOS	09
6.3 CIRURGIAS REALIZADAS	19
6.4 AMBULATÓRIO	20
7. INDICADORES DE DESEMPENHO JULHO 22	21
7.1. Quadro 01 – Incentivo à Gestão da Unidade Hospitalar	21
7.1.1. MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DAS COMISSÕES DE PRONTUÁRIO.....	21
7.1.2. PROPORÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE CADASTRADOS (ACOMPANHAMENTO DO CADASTRAMENTO E ATUALIZAÇÃO NO CNES)	22
7.1.3. SOMATÓRIO DAS DESPESAS PAGAS NO VENCIMENTO PELO TOTAL DE DESPESAS NO PERÍODO	23
7.1.4. RELAÇÃO DO GASTO ADMINISTRATIVO EM RELAÇÃO AO TOTAL DE GASTOS	23
7.1.5. ROTATIVIDADE DE PROFISSIONAIS NAS EQUIPES.....	24
7.1.6. ÍNDICE DE APRESENTAÇÃO DE AIH.....	25
7.1.7. TAXA DE REJEIÇÃO DE AIH.....	26
7.1.8. PERCENTUAL DE PRONTUÁRIOS CONTENDO GUIA PÓS ALTA PARA ATENÇÃO PRIMÁRIA	26
7.1.9. PERCENTUAL DE ÓBITOS INSTITUCIONAIS ANALISADOS PELA COMISSÃO DE ÓBITOS.....	27
7.2. Quadro 02 – Incentivo à Qualificação da Unidade de Saúde	27
7.2.1. MÉDIA DE PERMANÊNCIA NO CTI	27
7.2.2. MÉDIA DE PERMANÊNCIA NA CLÍNICA MÉDICA	28
7.2.3. MÉDIA DE PERMANÊNCIA NA CLÍNICA CIRÚRGICA	30
7.2.4. MÉDIA DE PERMANÊNCIA NA PEDIATRIA	30
7.2.5. TAXA DE MORTALIDADE HOSPITALAR (FATOR GRAVIDADE)	30
7.2.6. TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL (FATOR HOSPITALAR)	32
7.2.7. ÍNDICE DE INFECÇÃO EM ACESSO VENOSO	33
7.2.8. ÍNDICE DE PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA (PAV PRECOCE)	34
7.2.9. ÍNDICE DE INFECÇÃO EM CIRURGIAS LIMPAS.....	35
7.3. Quadro 03 – Incentivo à equipe	35
7.3.1. ÍNDICE DE FLEBITE	35
7.3.2. INCIDÊNCIA DE ÚLCERA POR PRESSÃO (UPP)	35
7.3.3. ÍNDICE DE QUEDA	37
7.3.4. ÍNDICE DE QUESTIONÁRIOS PREENCHIDOS PELOS PACIENTES EM OBSERVAÇÃO	38
7.3.5. PERCENTUAL DE USUÁRIOS SATISFEITOS / MUITO SATISFEITOS.	38
7.3.6. ÍNDICE DE INDICAÇÃO	39
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS	41

ANEXOS:

- ANEXO I** – Indicadores HMECG contratuais Julho 2022
- ANEXO II** - Relatório Internação por Município Julho 2022
- ANEXO III**- Relatório Internação por Origem Julho 2022
- ANEXO IV**- Relatório pacientes CTI Clínica Médica Julho 2022
- ANEXO V**– Relatório ocupação dia por unidade Julho 2022
- ANEXO VI**– Relatório de óbitos Julho 2022
- ANEXO VII**– Relatório de saídas Julho 2022
- ANEXO VIII** – Relatório altas óbitos transferências por unidade Julho 2022
- ANEXO IX**– Relatório Comissão de Revisão de Óbitos Julho 2022
- ANEXO X**– Relatório Enfermagem Julho 2022
- ANEXO XI**– Ata da reunião da comissão de revisão de prontuários Julho 2022
- ANEXO XII**- Relatório de profissionais e usuários Julho 2022
- ANEXO XIII**- Listagem SCNES Julho 2022
- ANEXO XIV**- Relatório Recursos Humanos Julho 2022
- ANEXO XV**- Relatório prévia AIH's Julho 2022
- ANEXO XVI**- Relatório Pacientes com Guia Atenção Primária Julho 2022
- ANEXO XVII**– Ata de Reunião da Comissão de Revisão de Óbitos Julho 2022
- ANEXO XVIII**– Relatório de tempo médio de permanência Julho 2022
- ANEXO XIX** – Relatório CCIH Julho 2022
- ANEXO XX** - Relatório NSP (Núcleo Segurança Paciente) Julho 2022
- ANEXO XXI** - Relatório Time de Lesão Julho 2022
- ANEXO XXII** - Relatório Ouvidoria Julho 2022

1. INTRODUÇÃO

O Centro de Excelência em Políticas Públicas (CEPP), entidade sem fins lucrativos, denominada de Organização Social de Saúde, vem através deste apresentar os indicadores e metas do contrato de gestão nº 29/2021, celebrado junto à Secretaria Municipal de Saúde de Maricá, que tem como objeto a gestão dos serviços de saúde de alta complexidade do Hospital Municipal Dr. Ernesto Che Guevara (HMECG).

Ressalta-se que, na data de 01 de setembro de 2021, a CEPP retomou os serviços no HMECG visando o cumprimento do contrato 29/2021 firmado com a Secretaria Municipal de Saúde demonstrando boas práticas na gestão de leitos públicos, como também transparência na administração da unidade.

O HMECG atua na prestação de serviços de saúde a pacientes de baixa, média e alta complexidade advindos do município de Maricá e do Estado do Rio de Janeiro, atendendo a diversas especialidades clínicas, sendo como foco principal a promoção, prevenção e recuperação da saúde do indivíduo. Nesse mês de Julho o Hospital começou a passar por uma mudança de perfil para um Hospital Geral Cirúrgico com unidade referenciada e se direcionando também aos atendimentos ambulatoriais pré e pós operatórios.

O setor do Ambulatório tem por finalidade atender as especialidades cirúrgicas oferecidas, como por exemplo: cirurgia geral, ortopedia, urologia, ginecologia, cirurgia pediátrica, assim como consultas pré anestésicas. O mesmo é composto por: 02 consultórios de classificação de risco e 07 consultórios médicos, além de salas para coleta de sangue, sala para realização de eletrocardiograma e uma sala de acolhimento.

No dia 07 de julho de 2022 ocorreu a inauguração do Centro Cirúrgico do HMECG que conta com uma estrutura completa com 04 Salas cirúrgicas, 01 RPA composta de 5 leitos, 01 pré-anestésica composto de 2 leitos, 01 Arsenal de OPME, 01 Farmácia satélite (material e medicamentos), entre outras salas de apoio para os procedimentos que serão realizados.

A CME (Central de Material e Esterilização) é uma unidade de apoio técnico a todas as unidades assistenciais, tem como finalidade o fornecimento de materiais médico-hospitalares adequadamente processados, proporcionando, assim, condições para o atendimento direto e a assistência à saúde.

No decorrer do mês o Hospital atendeu todas as outras demandas de cirurgias que foram marcadas e toda equipe estava preparada e atendeu prontamente os pacientes que aguardavam para operar. Alguns setores mudaram o nome e sua respectiva atribuição, sendo a seguinte nova correspondência:

ANTES	DEPOIS
SEMI 01	SEMI 01
SEMI 02	ENFERMARIA CIRÚRGICA 01
SEMI 03	ENFERMARIA CLÍNICA 01

Os leitos foram redistribuídos para adequação do novo cenário vivido e atualmente os 108 leitos estão organizados da seguinte forma:

SETOR	LEITOS
CTI 01	10
CTI 02	10
CTI 03	10
PEDIATRIA	08
SALA AMARELA	6
SEMI-INTENSIVA 01	26
ENFERMARIA CIRÚRGICA 01 (ANTIGA SEMI 02)	12
ENFERMARIA CLÍNICA 01 (ANTIGA SEMI 03)	20
TRAUMA	5
TOTAL	108

2. OBJETIVO

Realizar a prestação de contas dos indicadores de desempenho do HMECG junto a Secretaria Municipal de Saúde afim de avaliar a performance do Hospital diante dos resultados e metas obtidos no mês analisado.

3. PERÍODO ANALISADO

As informações apresentadas no relatório são referentes ao mês de julho de 2022 e o comparativo com os demais meses do ano de 2022.

4. RESUMO JULHO 2022

No quadro a seguir estão descritos todos os valores alcançados dos indicadores contratuais e suas respectivas metas (Anexo I).

Quadro 01 de indicadores - Gestão à RUE			
Indicador	Meta	Junho 22	Julho 22
1 - Manutenção das atividades das Comissões de Prontuário	100%	100%	100%
2 - Proporção de profissionais de saúde cadastrados (Acompanhamento do cadastramento e atualização no CNES)	≥ 95%	97%	98%
3 - Somatório das despesas pagas no vencimento pelo total de despesas no período	≥ 80%	100%	100%
4 - Relação do gasto administrativo em relação ao total de gastos	7%	0,48%	0,35%
5 - Rotatividade de profissionais nas equipes	15%	1,6%	0,73%
6 - Índice de apresentação de AIH	≥ 95%	111%	115,4%
7 - Taxa de rejeição de AIH	5%	0%	0%
8 - Percentual de prontuários contendo guia pós alta para Atenção Primária	100%	100%	100%
9 - Percentual de óbitos institucionais analisados pela Comissão de Óbitos	100%	100%	100%

Quadro 02 de indicadores - Unidade Hospitalar			
Indicador	Meta	Junho 22	Julho 22
1 - Média de permanência no CTI	15	6,3	7,4
2 - Média de permanência na Clínica Médica	15	7,1	9
3 - Média de permanência na Clínica Cirúrgica	5	N/A	1
4 - Média de permanência na Pediatria	6	N/A	N/A
5 - Taxa de Mortalidade Hospitalar (fator gravidade)	≤ 10%	29,86%	31,7%
6 - Taxa de Mortalidade Institucional (fator hospitalar)	≤ 7%	24,31%	29%
7 - Índice de infecção em acesso venoso	≤ 10/1000	0%	0,4%
8 - Índice de pneumonia associada a ventilação mecânica (PAV precoce)	≤ 8/1000	0%	0%
9 - Índice de infecção em cirurgias limpas	≤ 1%	N/A	0%

Quadro 03 de indicadores – Produção			
Indicador	Meta	Junho 22	Julho 22
1 - Índice de flebite	≤ 5	0,05%	0,10%
2 - Incidência de Úlcera por Pressão (UPP)	≤ 10%	2,9%	2,3%
3 - Índice de Queda	≤ 5	0	0,05%
4 - Índice de questionários preenchidos pelos pacientes em observação	≥ 30%	N/A	N/A
5 - Percentual de usuários Satisfeitos / Muito Satisfeitos	≥ 85%	96%	99%
6 - Índice de Indicação	≥ 85%	99%	99%

5. EVENTOS REALIZADOS NO HOSPITAL

Junho 2022

- I. Foi realizado pela Ouvidoria nos dias 20 e 24 de junho um trabalho em conjunto com a comunicação e Compliance do Cepp. Foi feita a coleta de depoimentos de pacientes e colaboradores sobre a importância da implantação do hospital e os serviços prestados pelo mesmo.



Gravação do depoimento/elogio do usuário



Gravação do depoimento/elogio do colaborador

- II. Aprovação e confecção do panfleto com objetivo de divulgação da Comissão de Ética de Enfermagem (CEE) na unidade.



III. Treinamentos

No mês de junho foram realizados treinamentos em vários setores buscando capacitar e orientar os profissionais.

Setor	Título do treinamento
NSP	Boas Vindas – 6 metas de segurança do paciente
NSP	Orientação sobre o protocolo de prevenção de Flebite
ENFERMAGEM CTI	Protocolo de SEPSE e AVE
ENFERMAGEM SEMI-INTENSIVA	Protocolo de Prevenção de Queda e principais medicações usadas na rotina diária
ENFERMAGEM TRAUMA/SALA AMARELA	Implantação e preenchimento de identificação ECG; Assistência de Enfermagem ao paciente com crise hipertensiva na emergência.; Curso de Aperfeiçoamento Punção Intraóssea, ACLS, PHTLS, Sedação e Analgesia – Berkeley;
CCIH	Prática de Higienização das Mãos e Integração
CCIH	Manejo Protocolo de Sepse



Treinamentos CTI



Curso de Aperfeiçoamento – Tema: Punção Intraóssea – Berkeley

Julho 2022

I. Treinamentos

Em julho também foram realizados treinamentos buscando capacitar e orientar os profissionais no serviço prestado. Abaixo segue a listagem dos mesmos.

Setor	Título do treinamento
NSP	Boas Vindas – 6 metas de segurança do paciente
NSP	Feedback das auditorias da meta de segurança do paciente
Time de Lesão	Boas Vindas- Orientação sobre prevenção de LPP
Time de Lesão	Capacitação dos profissionais sobre curativo cirúrgico
Time de Lesão	Organização do trabalho científico- manipulação da bomba de pressão negativa
CCIH	Prática Higienização das Mãos e Integração
CCIH	Diretrizes para prevenção infecção de Sítio Cirúrgico
ENFERMAGEM	Cautela dos Pertences de Paciente, Protocolo de Queda e Manutenção de Cateterismo Vesical de Demora
ENFERMAGEM	Treinamento de protocolo de dor torácica, protocolo de sepse, rotinas assistenciais, solicitação e recebimento de material para cirurgias eletivas, adequação de rotinas da CME, e solicitação e recebimento de material da CME, e material da videolaparoscopia, Organização e armazenamento conforme validade.
ENFERMAGEM	Treinamento de Organização e armazenamento conforme validade. Treinamento de manipulação do console de vídeo, instrumentais de videocirurgia e descartáveis de videolaparoscopia



Treinamentos Time de Lesão



Treinamentos Enfermagem

II. Julho Amarelo

Foi realizado nesse mês uma campanha em referência ao Julho amarelo - mês de conscientização das Hepatites Virais - com entrega de folheto informativo e preservativo para os colaboradores.



III. Criação da arte para adesivação da caixa urna da CEE, aguardando confecção pelo setor de compras, além da construção do projeto palestra da CEE a ser apresentado na unidade com o tema: CEE quem somos nós.

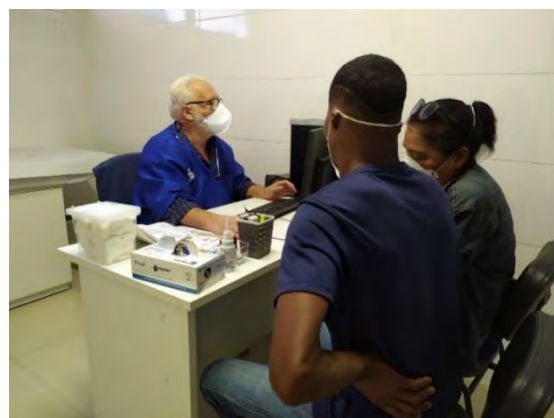
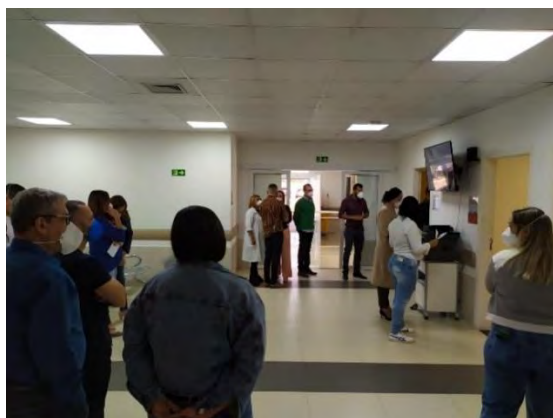


IV. Abertura do Centro Cirúrgico e Ambulatório

Nesse mês de Julho houve a Inauguração do Centro Cirúrgico e Ambulatório do Hospital passando a atender as necessidades de cirurgias da região e pacientes agendados.



Centro Cirúrgico



Ambulatório



Primeira Cirurgia Geral, primeira cirurgia ortopédica e primeira colecistectomia videolaparoscópica

6. DADOS DO HOSPITAL

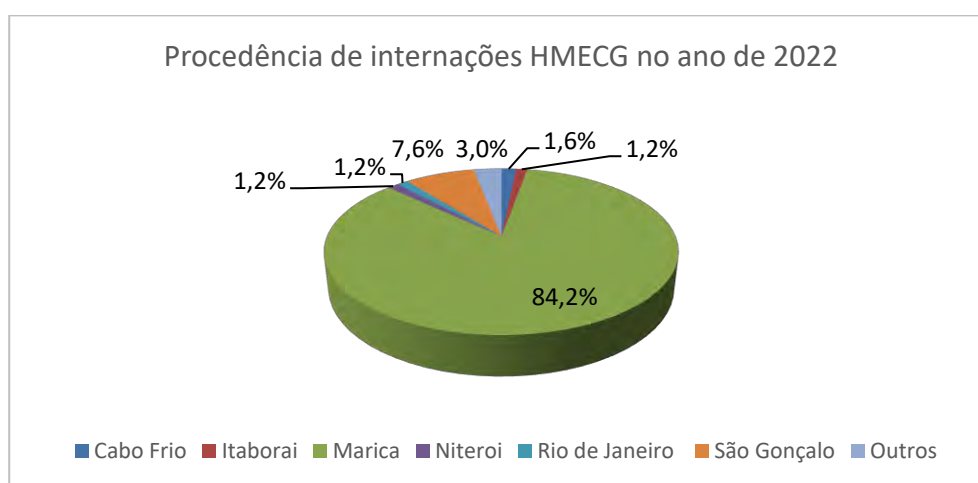
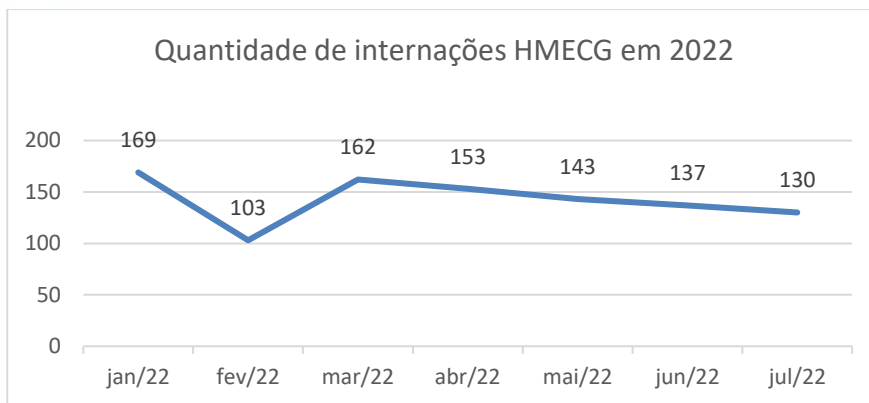
6.1 INTERNAÇÃO E OCUPAÇÃO

No mês de Julho de 2022 o total de internações no Hospital foi de 130 casos, sendo a maioria vindo de Maricá do HMCML CONDE e UPA INOA. Abaixo consta a distribuição das internações por Município e Origem no mês analisado.

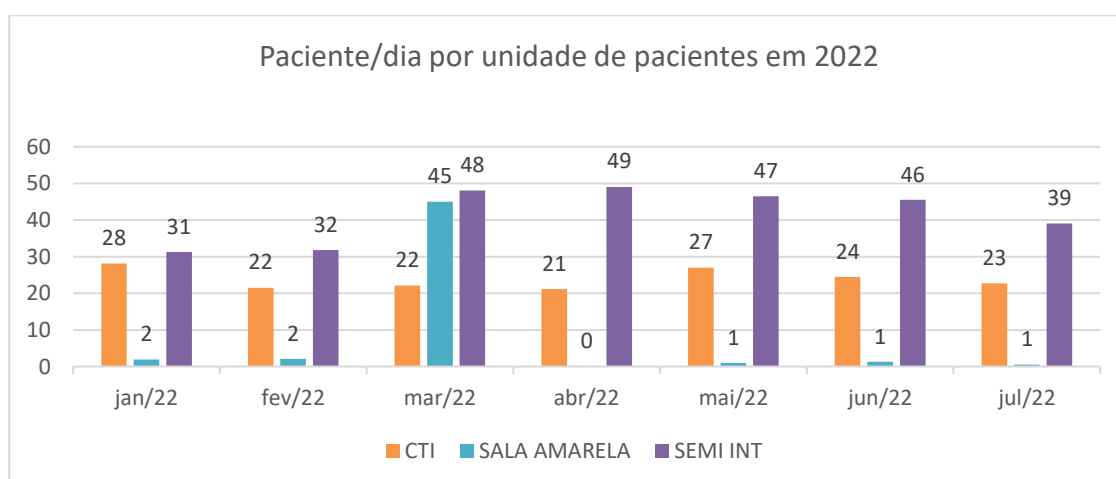
<i>Internação por Município</i>	<i>Nº</i>	<i>%</i>
MARICÁ	115	88,5%
SÃO GONÇALO	7	5,4%
CABO FRIO	1	0,78%
SAQUAREMA	1	0,78%
ITABORAÍ	1	0,78%
NITEROI	2	1,5%
RIO BONITO	3	2,3%
TOTAL	130	100%

<i>Internação por Origem</i>	<i>Nº</i>	<i>%</i>
HMCML CONDE	56	43,1%
UPA INOA	27	20,8%
UPA 24H RIO BONITO	1	0,78%
HMECG	23	17,7%
OUTROS	23	17,7%
TOTAL	130	100%

Seguem abaixo o evolutivo de internações de cada mês do ano de 2022 e a procedência em percentual de cada Município:

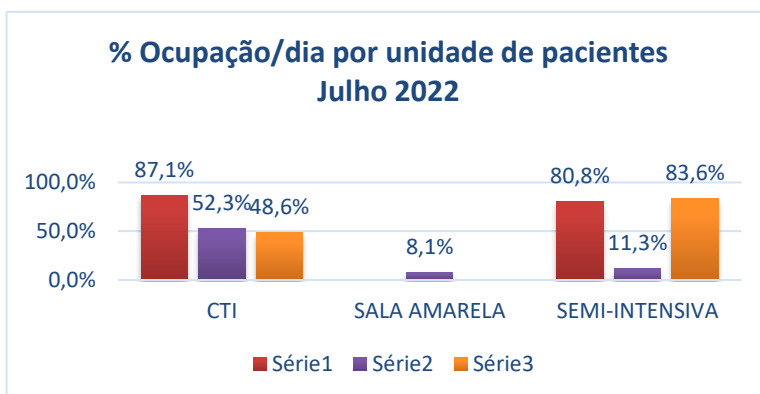


Observa-se que a maioria dos pacientes internados no Hospital em 2022 são de Maricá, seguido por São Gonçalo. Segue o quantitativo de pacientes/dia por unidade durante todo o ano de 2022:

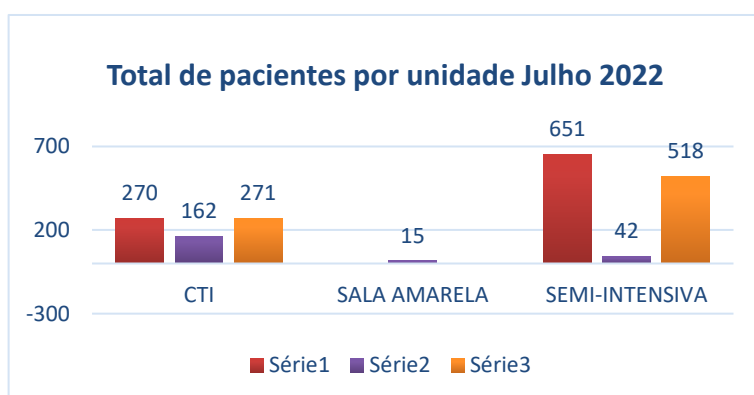


Através do sistema Salux foi possível obter a porcentagem de ocupação/dia por unidade de pacientes no hospital no mês de julho de 2022 e o total de pacientes por unidade. Os dados encontram-se nos gráficos abaixo.

Unidade	1	2	3
CTI	87,1%	52,3%	48,6%
SALA AMARELA		8,1%	
SEMI-INTENSIVA	80,8%	11,3%	83,6%



Unidade	1	2	3
CTI	270	162	271
SALA AMARELA		15	
SEMI-INTENSIVA	651	42	518



A baixa porcentagem de ocupação e o baixo número de pacientes da Semi Intensiva 02 se justifica pelo setor estar mudando de perfil para Enfermaria Cirúrgica, portanto os pacientes estão sendo direcionados para os outros setores.

Os dados apresentados acima constam nos anexos a seguir:

Anexo II - Relatório Internação por Município Julho 2022

Anexo III - Relatório Internação por Origem Julho 2022

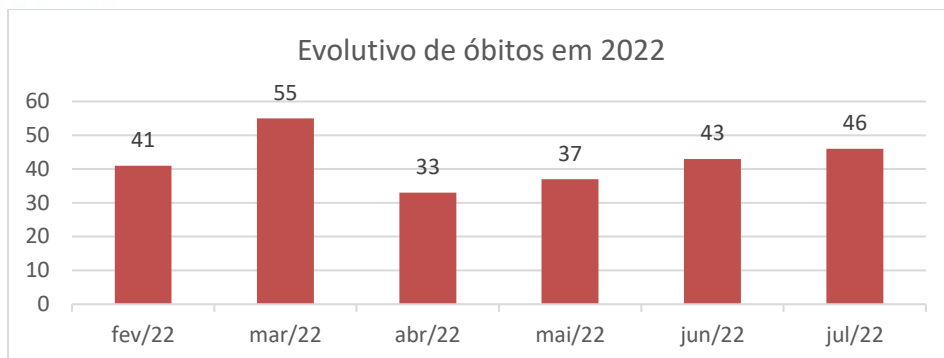
Anexo IV –Relatório pacientes CTI Clínica Médica Julho 2022

Anexo V - Relatório ocupação dia por unidade Julho 2022

6.2 SAÍDAS E ÓBITOS

No mês de julho o número de óbitos ocorridos na unidade foi de 46 e o número de saídas foi de 145 (altas, óbitos e transferências externas). Segue abaixo o evolutivo de óbitos do ano de 2022.

Os Anexos VI, VII, VIII e IX apresentam os Relatórios de óbitos, de saída, Relatório de altas, óbitos e transferências por unidade e Relatório de Comissão de Revisão de Óbitos Julho 2022, respectivamente.



Nesse mês de julho o número de óbitos ocorridos foi o segundo maior do ano de 2022. Nas tabelas e gráficos abaixo estão disponíveis os dados referentes as altas, óbitos e transferências por unidade do mês analisado.

Altas por unidade

CTI 3	5
SALA AMARELA	10
SEMI-INTENSIVA 1	28
SEMI-INTENSIVA 2	3
SEMI-INTENSIVA 3	38
TOTAL	84

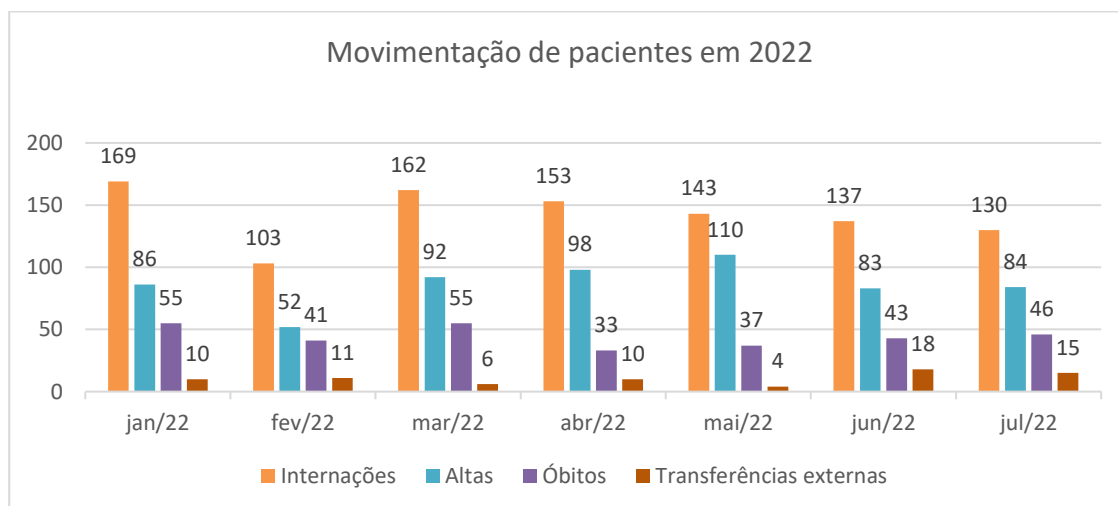
Óbitos por unidade

CTI 1	12
CTI 2	10
CTI 3	9
SEMI-INTENSIVA 1	8
SEMI-INTENSIVA 2	1
SEMI-INTENSIVA 3	5
TOTAL	46

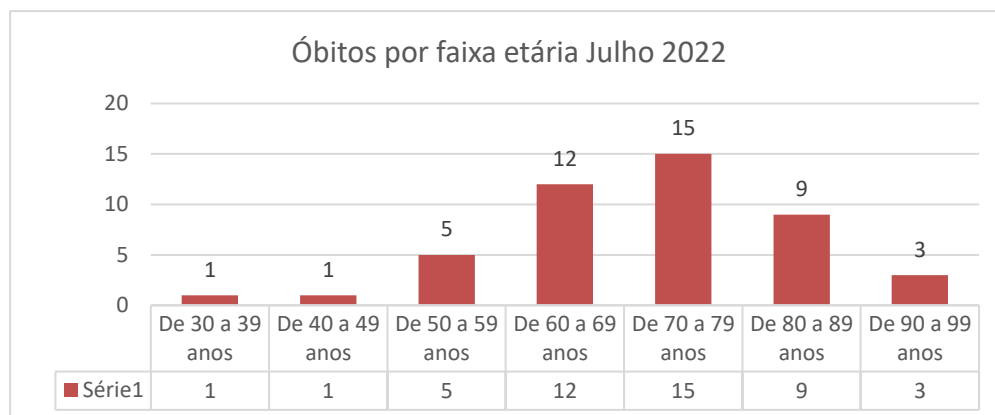
Transferências externas por unidade

CTI 2	1
CTI 3	1
SEMI-INTENSIVA 1	8
SEMI-INTENSIVA 3	5
TOTAL	15

A movimentação de pacientes no hospital ao longo de 2022 pode ser analisada conforme gráfico a seguir.



A distribuição de óbitos por faixa etária foi a seguinte:



Dos 46 óbitos ocorridos em julho 21 foram referentes a mulheres e 25 de homens, o que corresponde a um percentual de 45,7% e 54,3% respectivamente.

Em relação a procedência dos óbitos 87% (40) são de pacientes oriundos de Maricá e 13% (6) de outros Municípios.

A duração da internação hospitalar no período analisado dos 46 óbitos foi a listada a seguir:

Duração da internação hospitalar dos 46 óbitos

DURAÇÃO	Nº PACIENTES	%
<i>Menos de 24h</i>	2	4%
<i>Entre 24-48h</i>	2	4%
<i>3 a 7 dias</i>	14	31%
<i>8 a 14 dias</i>	7	15%
<i>15 a 21 dias</i>	8	17%
<i>22 a 30 dias</i>	4	9%
<i>Acima de 30 dias</i>	9	20%

Mais de 50% dos óbitos se concentraram nos 15 primeiros dias de internação, sendo a concentração maior destes 50% antes dos 7 primeiros dias.

As causas básicas dos óbitos foram as seguintes:

Causas básicas de óbito

CAUSA BÁSICA DE ÓBITO	Nº	%
PULMONAR	23	50%
URINÁRIA	4	9%
COVID-19	1	2%
CARDIOVASCULAR	10	22%
NEUROVASCULAR	2	4%
NEOPLÁSICA	1	2%
OUTRAS CAUSAS	5	11%

De acordo com a comissão, dos 46 prontuários dos óbitos ocorridos foi possível identificar as principais causas básicas e diretas (imediatas) envolvidas no evento fisiopatológico destes desfechos. As causas respiratórias se mantêm como maioria descritas nas declarações fornecidas no período analisado, cerca de 50%, seguido pelas causas cardiovasculares com 22%.

Como causa direta, o choque continua sendo a entidade nosológica mais comunicada, estando presente em mais de 90% das Dos analisadas, sendo 63% choque séptico e 19,6% choque cardiogênico.

Causa direta de óbito no período analisado

CAUSA DIRETA	Nº ÓBITOS	%
CHOQUE SÉPTICO	29	63%
CHOQUE CARDIOGÊNICO	9	19,6%
CHOQUE NEUROGÊNICO	2	4,3%
CHOQUE HIPOVOLÊMICO	2	4,3%

As comorbidades informadas foram coletadas qualitativamente em prontuário eletrônico em todos os pacientes analisados. Optou-se por agrupar os pacientes sem informação de comorbidades, não sendo possível estatisticamente discriminar os casos não informados com a ausência de comorbidades.

Número de comorbidades por paciente

Nº COMORBIDADES / PACIENTE	Nº PAC	%
Zero + NI	5	11%
1	12	27%
2	13	29%
3	11	24%
4	4	9%
TOTAL	46	100%

As comorbidades mais frequentes encontradas nos 46 óbitos estão listadas a seguir.

Comorbidades mais frequentes encontradas nos 46 óbitos

COMORBIDADE	Nº PAC.	%
Hipertensão Arterial Sistêmica	30	65,2%
Diabetes Mellitus	18	39,1%
Insuficiência Cardíaca	9	19,6%
Sequelas de AVE ou Sd Demencial	9	19,6%
Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica	12	26,1%
Doença Renal Crônica	12	26,1%

6.3 CIRURGIAS REALIZADAS

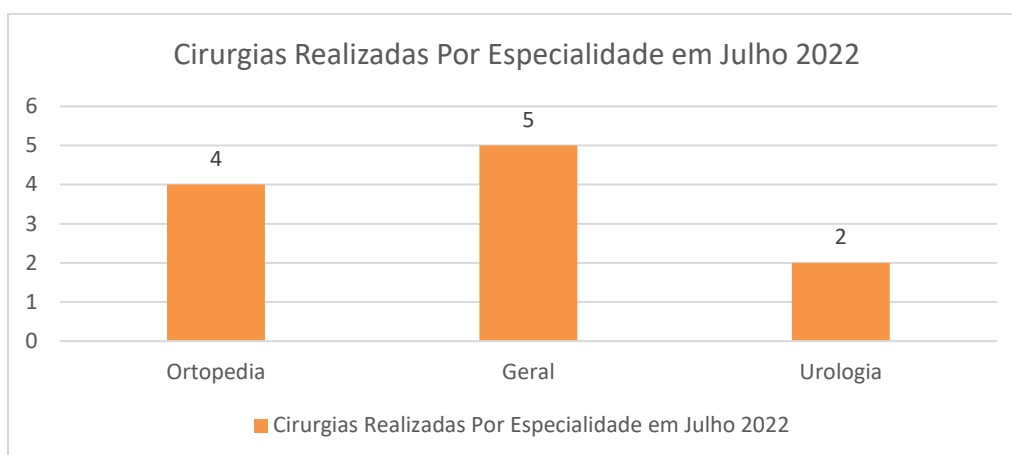
Inaugurado em 7 de Julho de 2022, o Centro Cirúrgico é um setor restrito da instituição hospitalar composto por diversas áreas que buscam prover condições adequadas para a realização de procedimentos anestésicos e cirúrgicos. O Bloco Cirúrgico funcionará com Cirurgias Eletivas e Cirurgias de Urgência/Emergência. É composto pela seguinte estrutura:

- IT médico operando com painel de controle no posto central de enfermagem;
- Estrutura de gases individualizados por sala, incluindo NO₂ e por leito de RPA e leitos de Pré-operatório, com controle pressórico centralizado no corredor central.
- 04 Salas operatórias, todas com fluxo laminar e portas com vedação e climatização central individualizada, gerida remotamente e com pressão positiva e estativa de gases medicinais além da régua convencional;
- 01 RPA composta de 5 leitos;
- 01 Pré anestésico composto de 2 leitos;
- 01 Expurgo;
- 01 DML;
- 01 Arsenal de material esterilizado;
- 01 Arsenal de OPME;
- 01 Farmácia satélite (material e medicamentos);
- 02 vestiários de barreira (Masculino e Feminino);
- 01 Sala de estar
- 01 Sala de Coordenação do Centro Cirúrgico.
- Acesso exclusivo para:
 - Entrada exclusiva de pacientes eletivos;
 - Entrada exclusiva para pacientes de emergência, oriundos do trauma;

- Entrada exclusiva de materiais, instrumentais e insumos “Limpos”
- Saída exclusiva de instrumentais “não estéreis” e “lixo”.

Abaixo segue os gráficos de percentuais de cirurgias realizadas para o mês de julho. Havendo somente cirurgias eletivas e nenhum registro de cirurgias de urgências.

Foram realizadas 11 cirurgias eletivas. Segue abaixo a distribuição por especialidade das cirurgias realizadas:



Abaixo seguem as tabelas com os tipos de anestésias realizadas no mês de Julho e o porte das cirurgias.

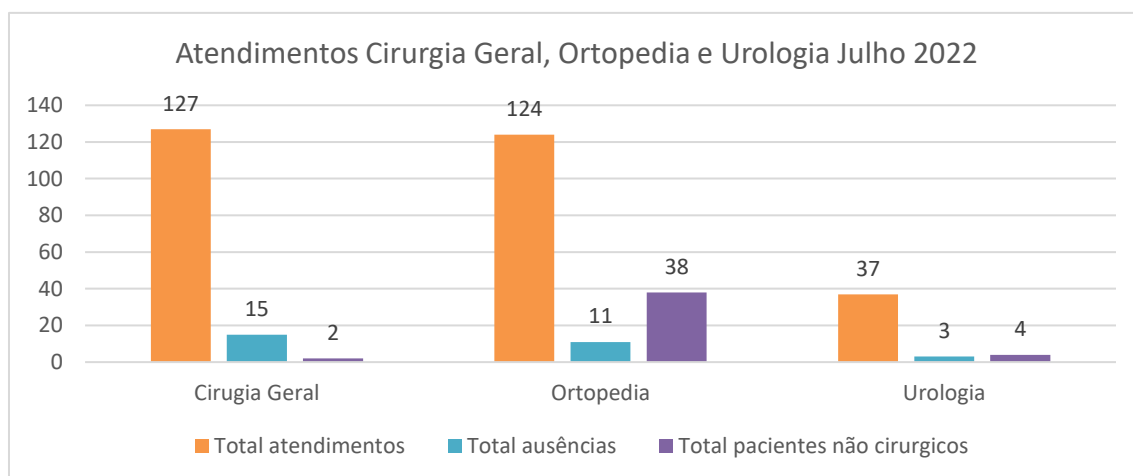
Cirurgias Quanto ao Porte		Tipo de Anestesia	
<i>PEQUENO</i>	5	<i>GERAL</i>	2
<i>MÉDIO</i>	5	<i>RAQUIANESTESIA</i>	6
<i>GRANDE</i>	1	<i>LOCAL+SEDAÇÃO</i>	3
TOTAL	11	TOTAL	11

Todas as informações constam no anexo X – Relatório de Enfermagem Julho 2022.

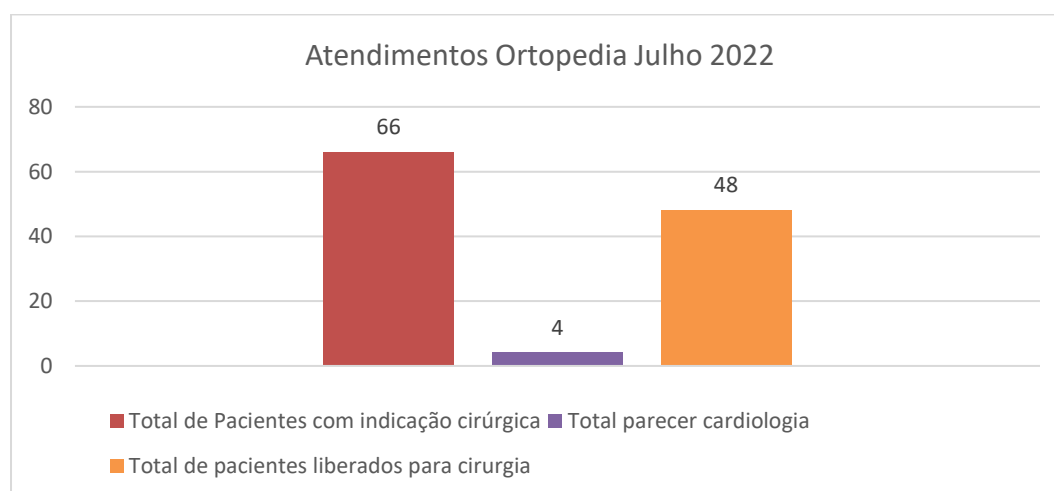
6.4 AMBULATÓRIO

A unidade de Ambulatório teve suas atividades iniciadas no dia 01 de Julho de 2022, com o objetivo de agilizar a fila de cirurgias eletivas no município de Maricá. Os pacientes assistidos no ambulatório são regulados pela Central de regulação do município, sendo assim após a primeira consulta com o especialista, os pacientes são absorvidos pelo Ambulatório do HMECG, para realização de todo processo de preparo pré-operatório até o agendamento da cirurgia do paciente em questão.

A seguir apresentamos os gráficos com os dados dos atendimentos do ambulatório em julho de 2022.



O gráfico a seguir refere o quantitativo de pacientes atendidos pelo serviço de Anestesiologista:



Todas as informações constam no anexo X – Relatório de Enfermagem Julho 2022.

7. INDICADORES DE DESEMPENHO JULHO 2022

7.1. Quadro 01 – Incentivo à Gestão da Unidade Hospitalar

7.1.1. MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DAS COMISSÕES DE PRONTUÁRIO

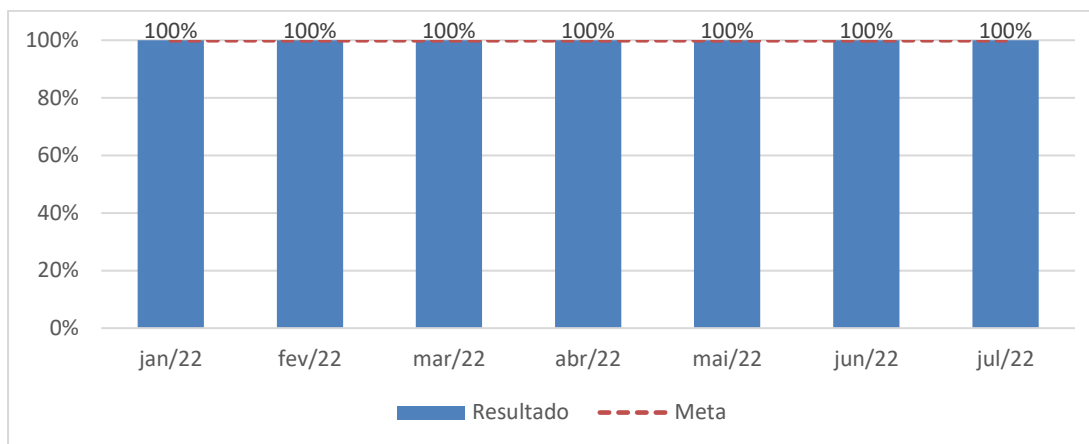
Meta: 100%

Valor alcançado Junho 2022: 100%

Valor alcançado Julho 2022: 100%

A reunião da Comissão de Revisão de Prontuário foi realizada no início de agosto de 2022 em que os resultados da análise dos prontuários dos óbitos do mês de julho foram apresentados e discutidos, bem como a qualidade dos conteúdos, preenchimento, dados, assinaturas e organização.

No Anexo XI consta a Ata Comissão de Revisão de Prontuários de Julho de 2022.



Manutenção das atividades das comissões de prontuário em 2022

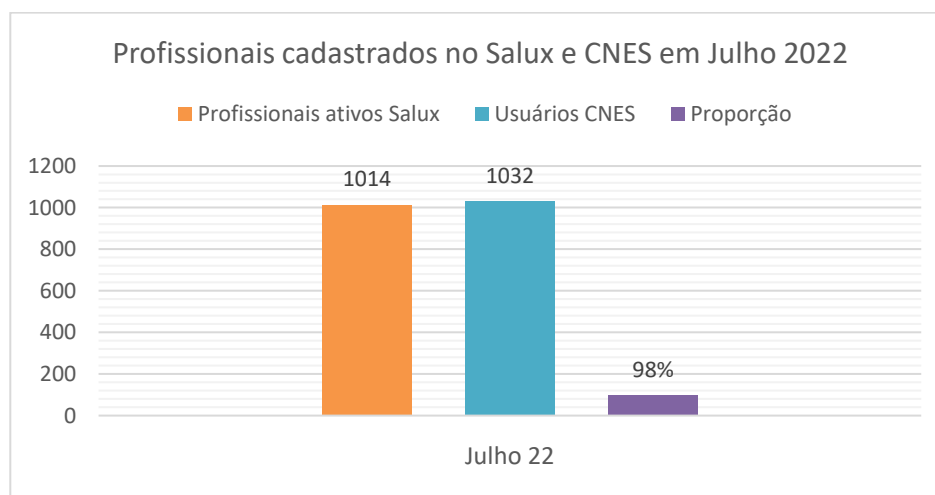
7.1.2. PROPORÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE CADASTRADOS (SCNES)

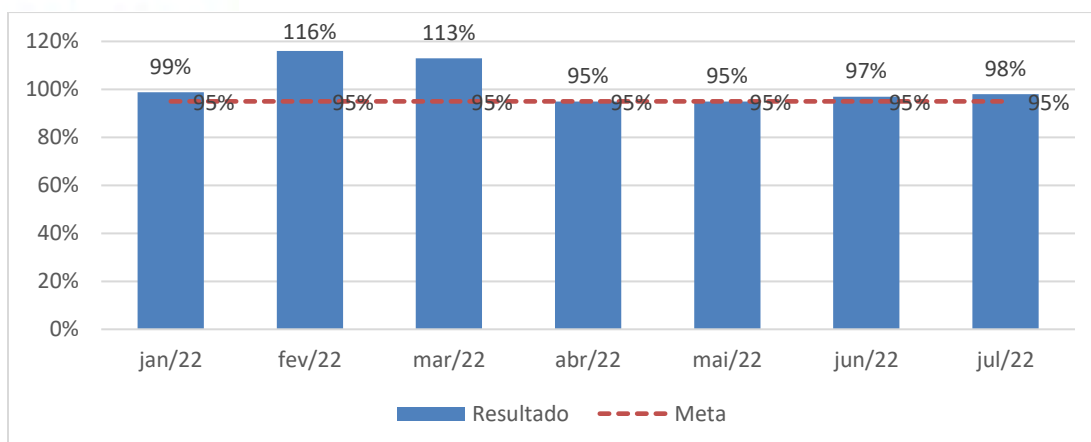
Meta: $\geq 95\%$

Valor alcançado Junho 2022: 97%

Valor alcançado Julho 2022: 98%

No mês de julho dos 1014 profissionais e usuários ativos que constam no Salux, 1032 tem correspondência no CNES. Nos Anexos XII e XIII encontram-se, respectivamente, o relatório de profissionais e usuários cadastrados extraídos do Salux e a listagem de profissionais no SCNES no mês de Julho.





Proporção de profissionais de saúde cadastrados em 2022

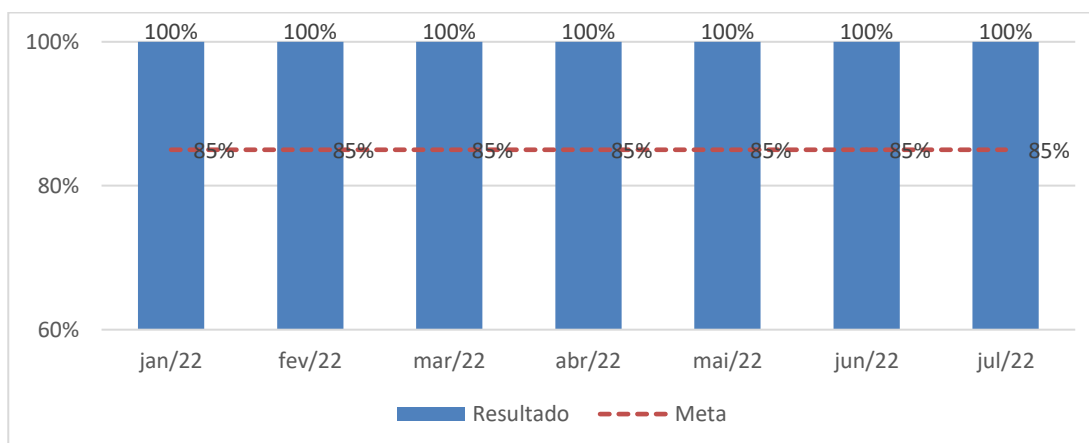
7.1.3. SOMATÓRIO DAS DESPESAS PAGAS NO VENCIMENTO PELO TOTAL DE DESPESAS NO PERÍODO

Meta: $\geq 80\%$

Valor alcançado Junho 2022: 100%

Valor alcançado Julho 2022: 100%

No mês de julho de 2022, assim como nos meses anteriores, o somatório das despesas pagas no vencimento foi o mesmo de total de despesas do mês. O total de despesas pagas do mês de junho foi de R\$ 13.321.477,63 e de julho foi de R\$ 21.614.868,95.



Somatório das despesas pagas no vencimento pelo total de despesas no período em 2022

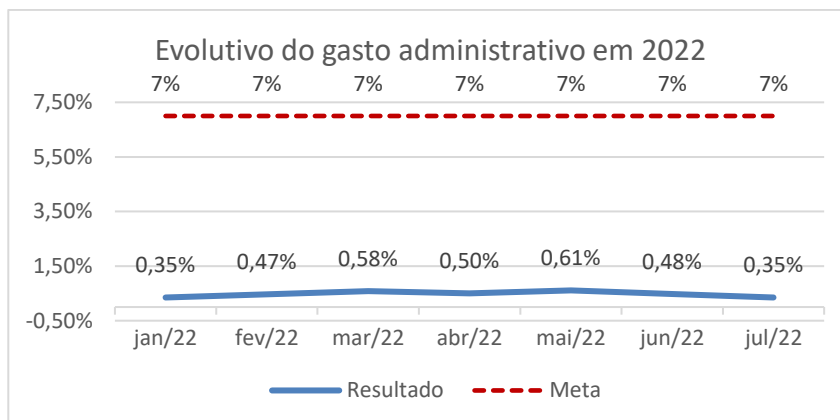
7.1.4. RELAÇÃO DO GASTO ADMINISTRATIVO EM RELAÇÃO AO TOTAL DE GASTOS

Meta: 7%

Valor alcançado Junho 2022: 0,48%

Valor alcançado Julho 2022: 0,35%

O valor do gasto administrativo em junho foi de R\$ 63.840,24 e em julho foi de R\$ 75.920,83. Abaixo segue o evolutivo anual da relação de gastos administrativo em relação ao total de gastos no ano de 2022.



7.1.5. ROTATIVIDADE DE PROFISSIONAIS NAS EQUIPES

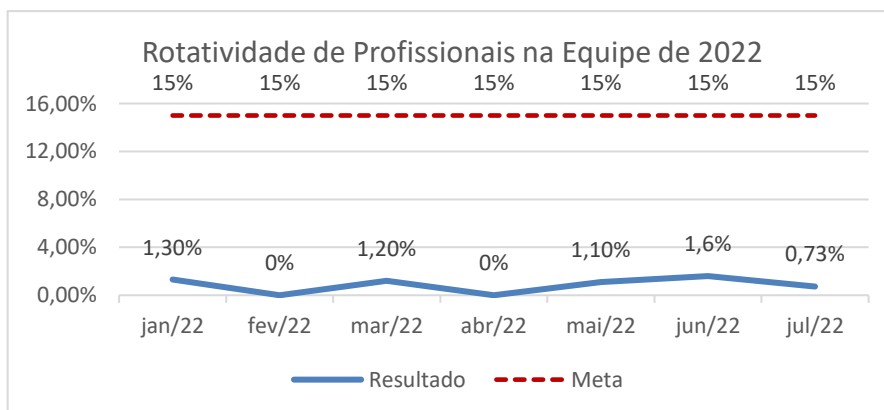
Meta: 15%

Valor alcançado Junho 2022: 1,6%

Valor alcançado Julho 2022: 0,73%

No mês de julho foram realizadas 06 admissões, sendo 03 substituições da competência anterior e três novas vagas atendendo uma necessidade apresentada. O número total de profissionais ativos no período foi de 541.

No Anexo XIV consta o Relatório de Recursos Humanos de Julho 2022.



7.1.6. ÍNDICE DE APRESENTAÇÃO DE AIH

Meta: $\geq 95\%$

Valor alcançado Junho 2022: 111%

Valor alcançado Julho 2022: 115,4%

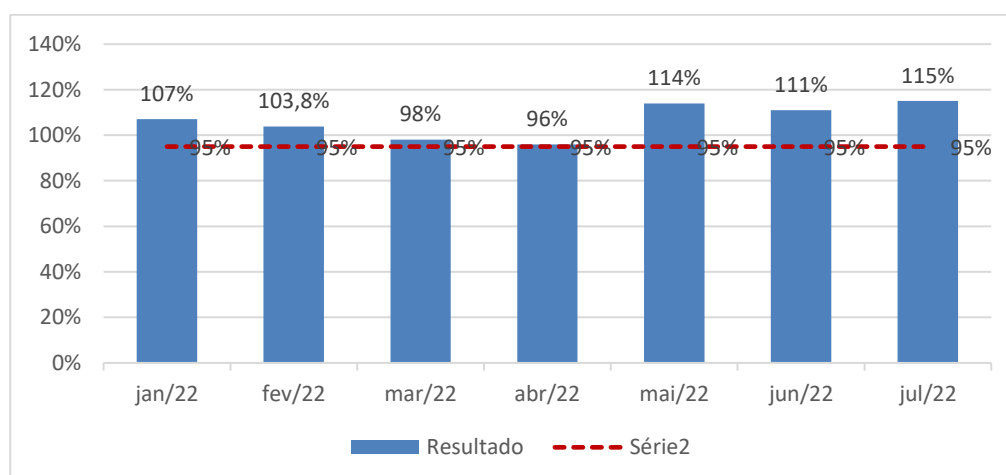
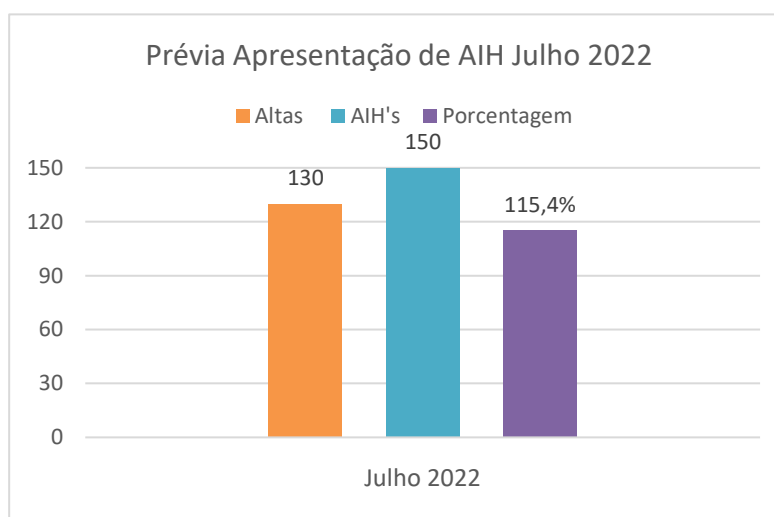
No mês de junho foram apresentadas 140 AIHs processadas e um total de 126 saídas.

Nesse mês de julho o total de altas no sistema foi de 130 altas (altas+óbitos) e 150 AIHs previstas que serão processadas até Agosto.

O arquivo da prévia para prestação de contas perante a Secretaria de Saúde foi anexado e se refere a 96 contas processadas até o momento dentro do sistema Sisaih01. No Anexo XV é possível verificar o relatório de prévia de AIH's do mês analisado.

Apresentação de AIH

ALTAS	130
AIH's	150
Contas Processadas Sisaih01	96



Índice apresentação AIH em 2022

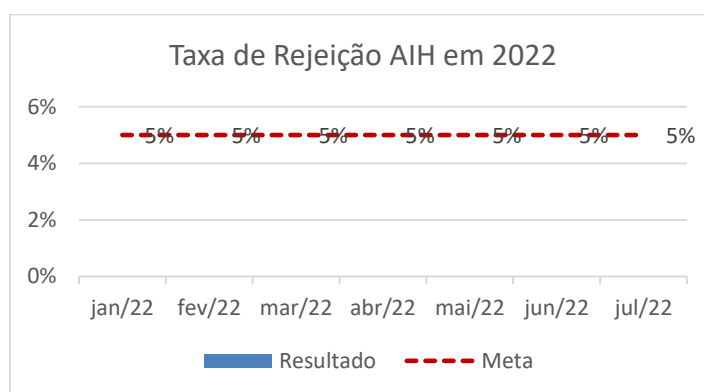
7.1.7. TAXA DE REJEIÇÃO DE AIH

Meta: 5%

Valor alcançado Junho 2022: 0%

Valor alcançado Julho 2022: 0%

Todas as AIH's faturadas no mês de junho foram aceitas e todas as de julho serão apresentadas e após as revisões e críticas da Secretaria de Saúde serão aprovadas.



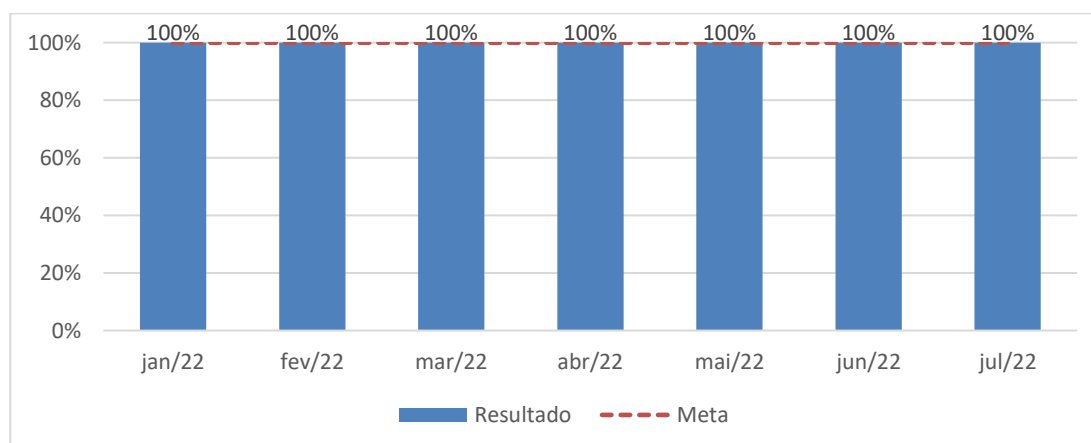
7.1.8. PERCENTUAL DE PRONTUÁRIOS CONTENDO GUIA PÓS ALTA PARA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Meta: 100%

Valor alcançado Junho 2022: 100%

Valor alcançado Julho 2022: 100%

No mês de julho todos os pacientes com alta foram identificados com relatório de guia pós alta para atenção primária. A listagem dos pacientes com Guia para Atenção Primária em Julho 2022 pode ser vista no Anexo XVI.



Prontuários contendo guia pós alta para atenção primária em 2022

7.1.9. PERCENTUAL DE ÓBITOS INSTITUCIONAIS ANALISADOS PELA COMISSÃO DE ÓBITOS

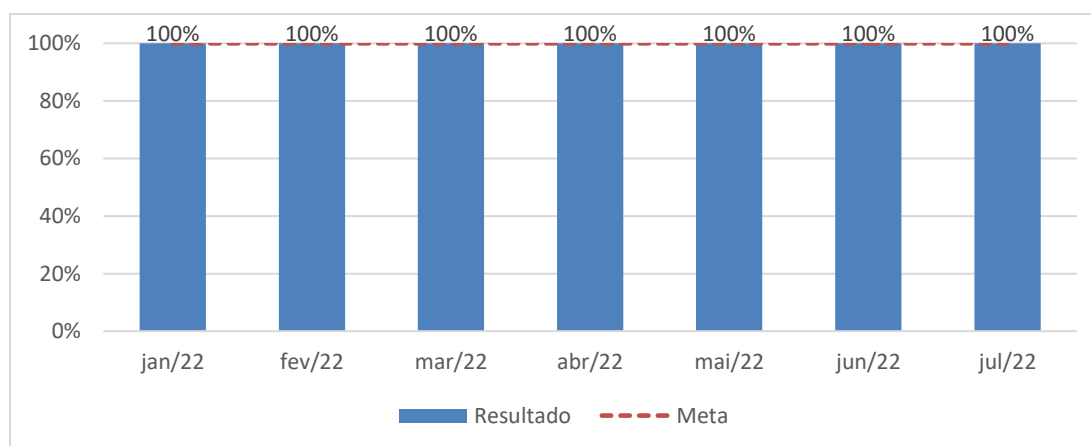
Meta: 100%

Valor alcançado Junho 2022: 100%

Valor alcançado Julho 2022: 100%

O número de óbitos institucionais ocorridos no mês de julho foi de 42. A Comissão de Revisão de Óbitos realizou a reunião mensal para analisar os óbitos ocorridos no período.

No Anexo XVII consta a Ata de Reunião da Comissão de Revisão de Óbitos do mês em questão.



Óbitos institucionais analisados em 2022

7.2. Quadro 02 – Incentivo à Qualificação da Unidade de Saúde

7.2.1. MÉDIA DE PERMANÊNCIA NO CTI

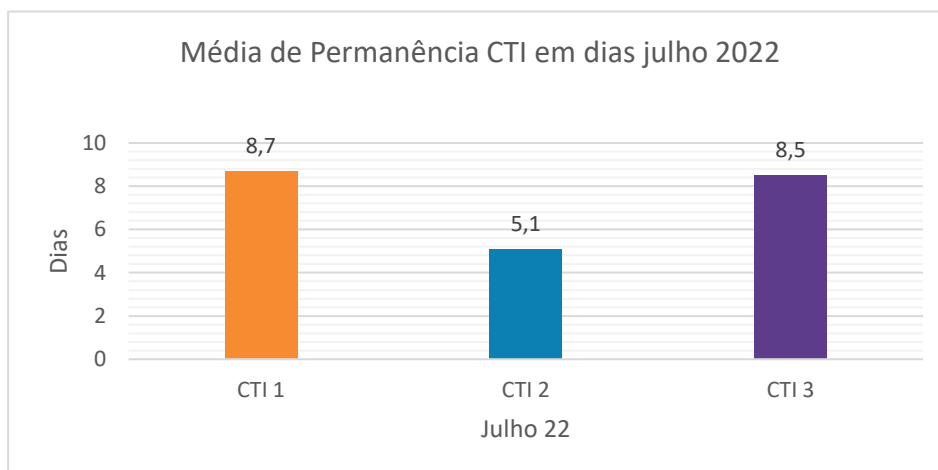
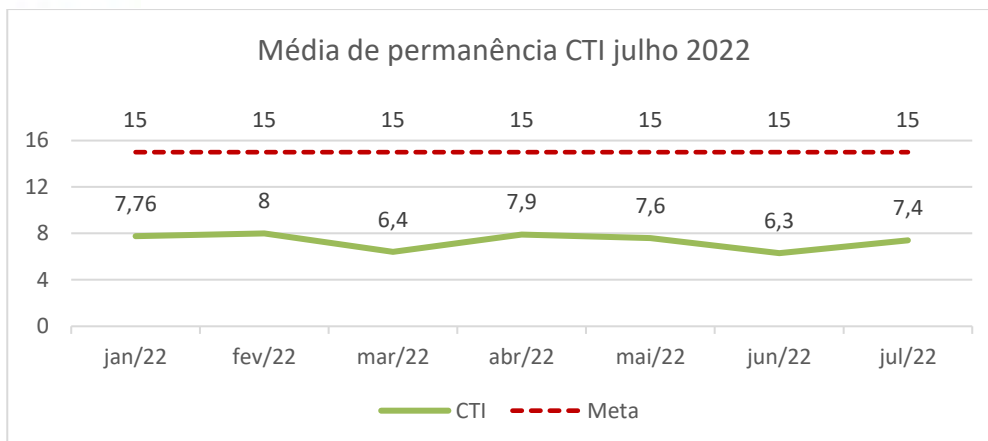
Meta: 15 dias

Valor alcançado Junho 2022: 6,3 dias

Valor alcançado Julho 2022: 7,4 dias

O tempo médio de permanência no CTI do HMECG em julho de 2022 foi de 7,4 dias, sendo dividido em 8,7 dias no CTI 1, 5,1 no CTI 2 e 8,5 no CTI 3.

No Anexo XVIII constam os dados extraídos do Salux com as informações apresentadas sobre o tempo médio de permanência em Julho 2022.



O tempo médio de permanência permaneceu abaixo da média ao longo do ano de 2022 em decorrência dos pacientes em estado grave que foram a óbito com poucos dias de internação.

7.2.2. MÉDIA DE PERMANÊNCIA NA CLÍNICA MÉDICA

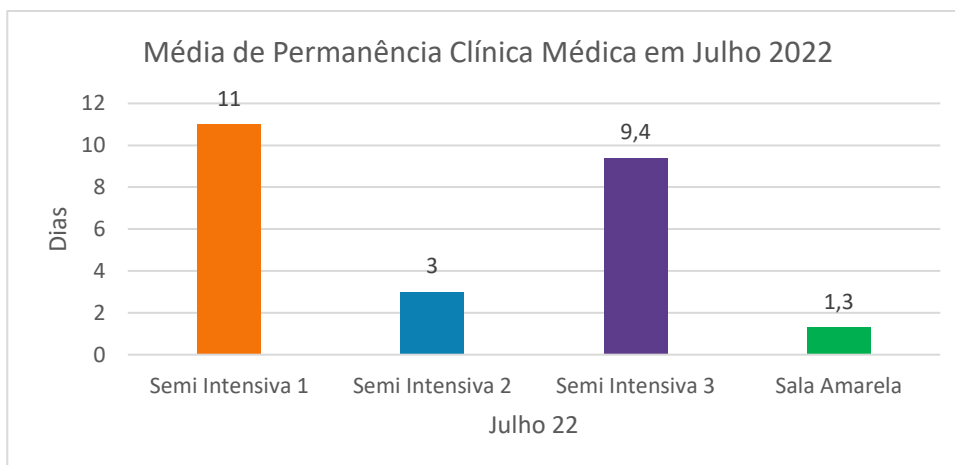
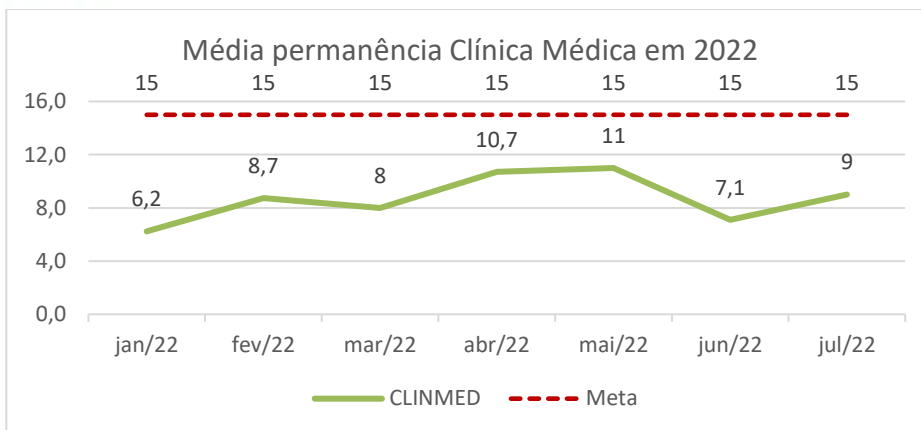
Meta: 15 dias

Valor alcançado Junho 2022: 7,1 dias

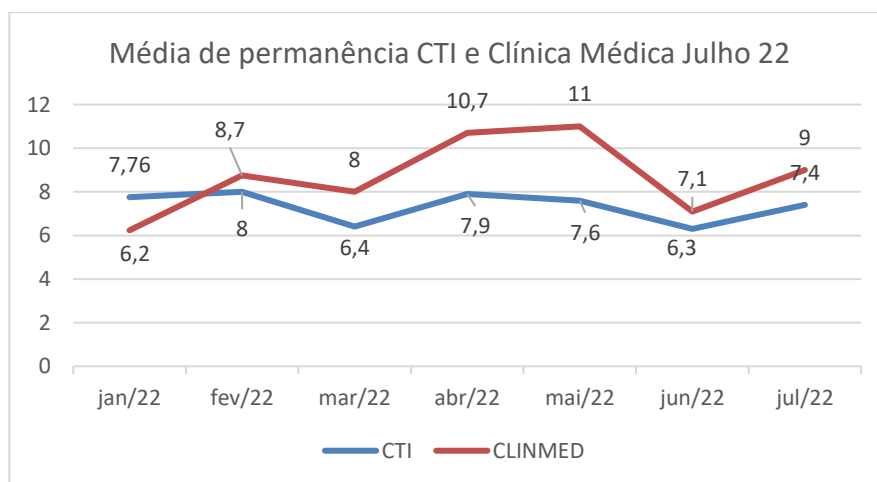
Valor alcançado Julho 2022: 9 dias

O tempo médio de permanência na Clínica Médica em julho de 2022 foi de 9 dias. Os dados de tempo médio ao longo do ano podem ser vistos no gráfico abaixo, assim como o de cada setor.

No Anexo XVIII constam os dados extraídos do Salux com as informações apresentadas sobre o tempo médio de permanência em Julho 2022.



O tempo médio de permanência da Semi Intensiva 2 foi menor devido ao setor estar mudando de perfil para Enfermaria Cirúrgica e os pacientes estão sendo realocados para outros setores. Os dados de tempo médio de permanência no CTI e Clínica Médica em 2022 foram dispostos juntos abaixo.

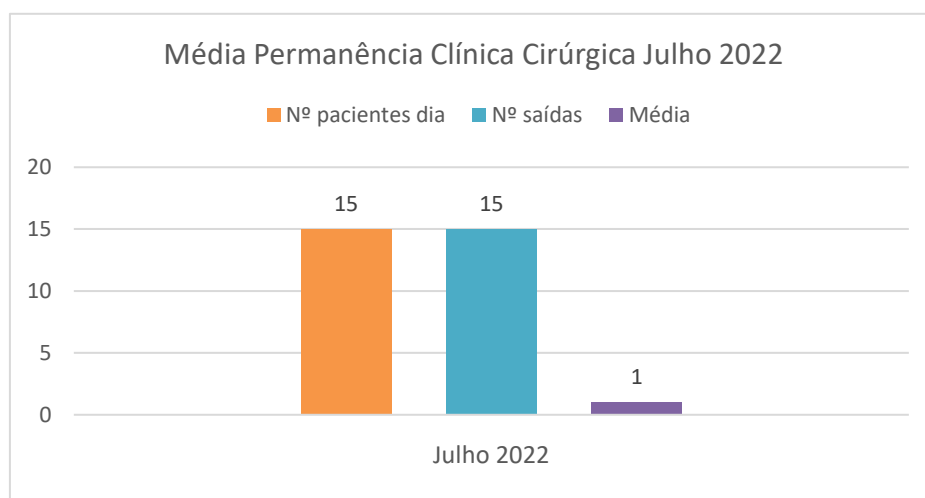


7.2.3. MÉDIA DE PERMANÊNCIA NA CLÍNICA CIRÚRGICA

Meta: 5 dias

Valor alcançado Julho 2022: 1 dia

O tempo médio de permanência na Clínica Cirúrgica em Julho de 2022 foi de 01 dia. Todos os pacientes internados para realizar a cirurgia tiveram alta do setor.



Os dados constam no Anexo IV - Relatório pacientes CTI Clínica Médica Julho 2022.

7.2.4. MÉDIA DE PERMANÊNCIA NA PEDIATRIA

Não se aplica. Verificar período para implantação do serviço em edital/contrato. Aguardando definição do quadro de repasse referente aos indicadores da variável 02

7.2.5. TAXA DE MORTALIDADE HOSPITALAR (FATOR GRAVIDADE)

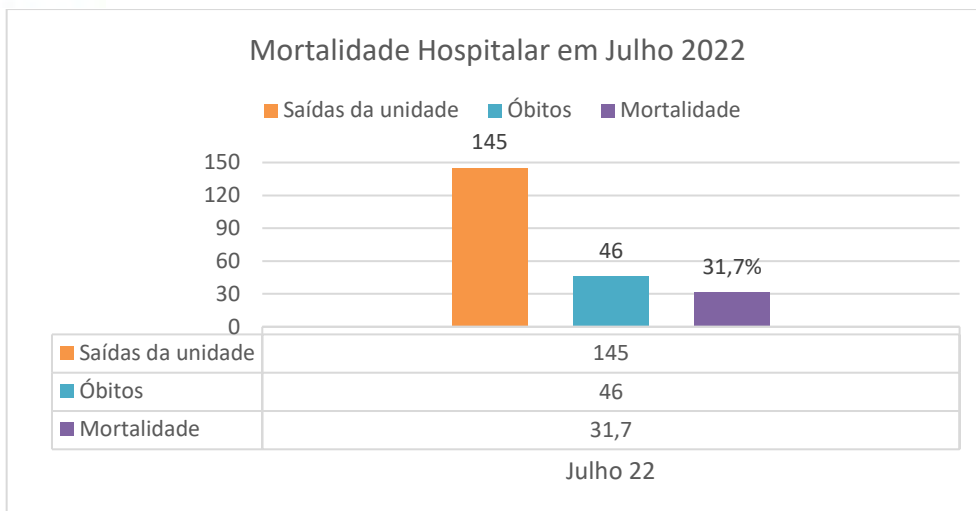
Meta: $\leq 10\%$

Valor alcançado Junho 2022: 29,9%

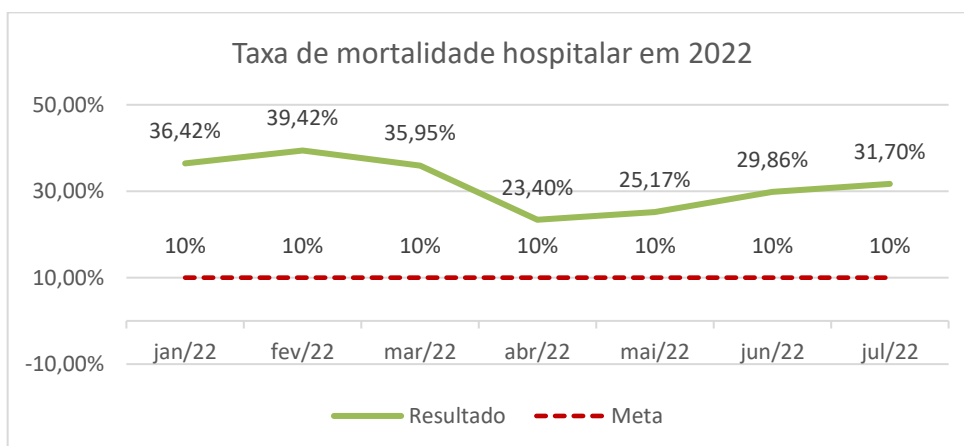
Valor alcançado Julho 2022: 31,7%

No mês de julho a quantidade de saídas da unidade foi de 145, sendo 46 óbitos. A partir desses dados foi possível calcular a taxa de mortalidade do mês analisado.

Nos anexos VI, VII, VIII e IX apresentam-se o Relatório de óbitos, Relatório de saídas, o Relatório de altas óbitos e transferências por unidade e o Relatório da Comissão de Revisão de Óbitos de Julho 2022, todos de onde foram extraídas as informações apresentadas.

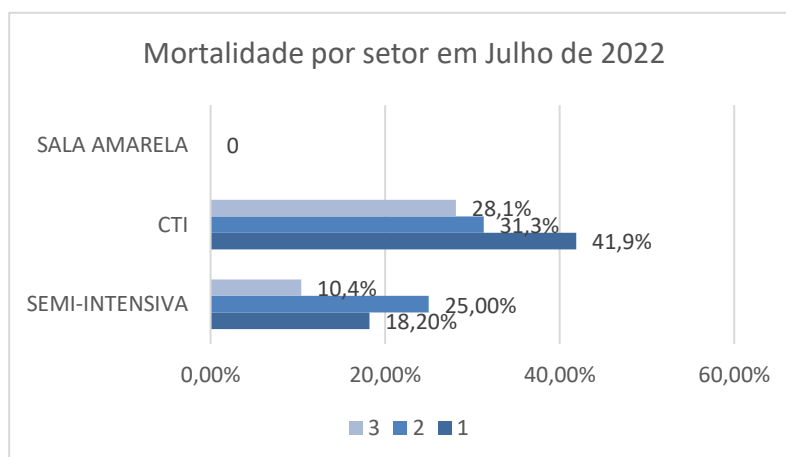


Abaixo encontra-se o evolutivo da taxa de mortalidade em 2022.



A taxa de mortalidade por setor foi a seguinte:

Unidade	1	2	3
CTI	41,9%	31,3%	28,1%
SALA AMARELA		0%	
SEMI-INTENSIVA	18,2%	25%	10,4%



Em relação aos 46 óbitos:

- 87% são oriundos do Município de Maricá
- 56,5% dos óbitos foram de pacientes acima de 70 anos
- Mais de 50% dos óbitos se concentraram nos 15 primeiros dias de internação
- As causas respiratórias e cardiovasculares foram as principais causas básicas e diretas dos óbitos.
- 89% apresentaram pelo menos uma comorbidade

De acordo com o gráfico acima, que mostra a taxa de mortalidade no ano de 2022, observa-se que ela se manteve elevada durante todos os meses do ano. Nesse mês de julho com o elevado número de óbitos, o segundo maior mês em 2022, a taxa de mortalidade também cresceu em comparação aos últimos meses.

Segundo os dados sobre os óbitos do mês de julho observamos que os pacientes são em sua maioria admitidos vindo de Maricá do HMCML CONDE e UPA INOA o que reflete diretamente no resultado da taxa de mortalidade.

Com esse perfil de internação, o padrão de mortalidade seguiu essa mesma tendência. Os pacientes que vieram a óbito são idosos (85% acima de 60 anos) que chegam com condições clínicas adversas, comorbidades prévias e doenças agudas severas (60,9% com 2 ou mais comorbidades).

O desfecho dos cenários dos pacientes depende do local de sua admissão, condição clínica, idade, comorbidades prévia e das alterações fisiológicas na admissão e nas primeiras horas de tratamento. Conforme visto o perfil dos pacientes que vieram a óbito segue a linha de pacientes idosos, em estado grave, debilitados e que muitas vezes evoluem a óbito devido a sua condição inicial de saúde.

No mês de Julho dos 130 pacientes internados 46 foram direcionados diretamente ao CTI, o que corresponde a 35% do total. Conforme visto acima as unidades de CTI 1 e 2 foram as que apresentaram os maiores valores de taxa de mortalidade por setor, se justificando por serem setores destinados ao tratamento desses pacientes de alta complexidade que chegam a unidade em condições graves de saúde.

Deve-se levar em consideração também que a meta do indicador de mortalidade destina-se a Hospitais Gerais e que o HMEC é referência em atender pacientes em estado grave, perfil este que está passando por uma mudança com a abertura do Centro Cirúrgico e do Ambulatório.

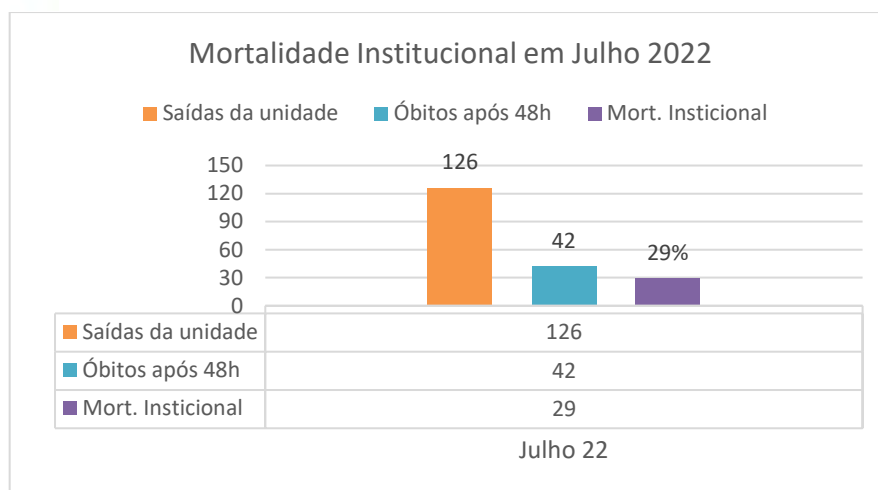
7.2.6. TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL (FATOR HOSPITALAR)

Meta: $\leq 7\%$

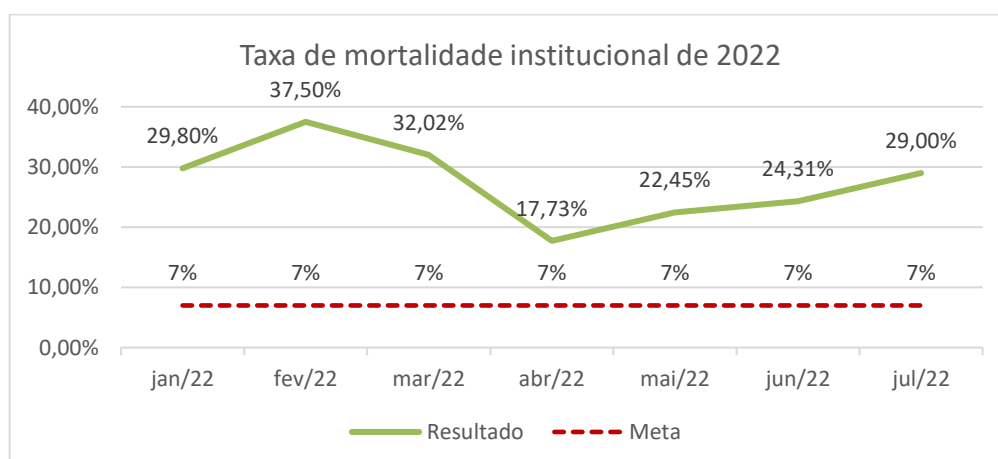
Valor alcançado Junho 2022: 24,3%

Valor alcançado Julho 2022: 29%

A mortalidade institucional calculada para o mês de Julho foi de 29%. Assim como no item anterior nos Anexos VI, VII, VIII e IX constam os dados utilizados nos gráficos abaixo.



Abaixo constam os dados de taxa de mortalidade institucional ao longo de 2022.



Dentre os 46 óbitos tivemos 42 óbitos em pacientes internados após 48h. A taxa de mortalidade institucional se manteve abaixo da taxa de mortalidade hospitalar por 2%.

Ainda segundo justificado no item anterior, o estado que o paciente é admitido na unidade junto a sua idade avançada levam a uma elevada taxa de mortalidade institucional, visto que muitos acabam evoluindo negativamente com complicações inerentes ao seu estado inicial, gerando internações prolongadas e elevando o número de óbitos institucionais. Cerca de 85% dos pacientes que vieram a óbito eram acima de 60 anos e 89% apresentaram alguma comorbidade.

7.2.7. ÍNDICE DE INFECÇÃO EM ACESSO VENOSO

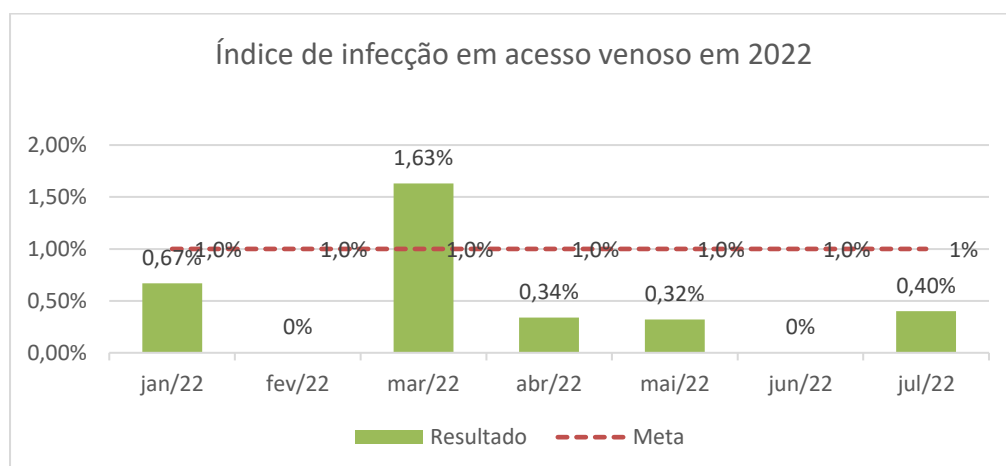
Meta: $\leq 10/1000$

Valor alcançado Junho 2022: 0%

Valor alcançado Julho 2022: 0,4%

Em números absolutos, no mês de julho ocorreu (02/4,0) casos de infecção da corrente sanguínea confirmada laboratorialmente associada ao cateter venoso central (CVC), do total de 503 CVC/dia.

O Relatório da CCIH encontra-se no Anexo XIX.



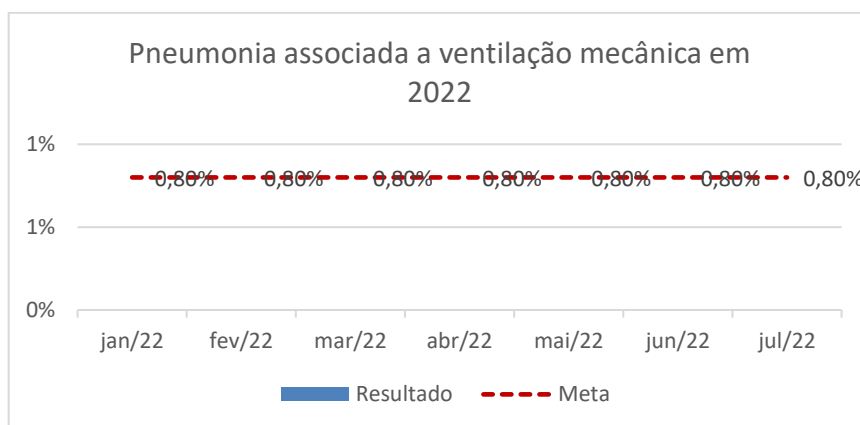
7.2.8. ÍNDICE DE PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA (PAV PRECOCE)

Meta: $\leq 8/1000$

Valor alcançado Junho 2022: 0%

Valor alcançado Julho 2022: 0%

No mês de julho não houve nenhum caso de pneumonia precoce associada à ventilação mecânica. O total de dias de utilização de ventilação mecânica foi de 252 dias, conforme relatório da CCIH em Anexo (XIX).



7.2.9. ÍNDICE DE INFECÇÃO EM CIRURGIAS LIMPAS

Meta: $\leq 1\%$

Valor alcançado Julho 2022: 0%

No mês de Julho não foi identificado nenhum paciente com infecção no sítio cirúrgico de cirurgia limpa do total de 07 cirurgias limpas realizadas, conforme relatório da CCIH em Anexo (XIX).

7.3. Quadro 03 – Incentivo à equipe

7.3.1. ÍNDICE DE FLEBITE

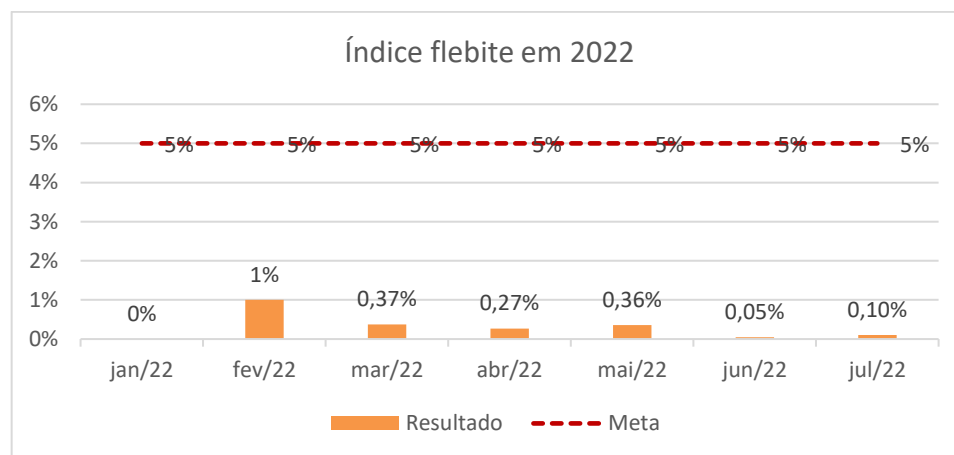
Meta: $\leq 5\%$

Valor alcançado Junho 2022: 0,05%

Valor alcançado Julho 2022: 0,10%

No período de 01 a 31 de julho foram evidenciados 2 eventos relacionados a flebite química no hospital. O número de pacientes/dia com acesso venoso periférico foi de 1927.

Os dados estão no Relatório do NSP no Anexo XIX.



7.3.2. INCIDÊNCIA DE ÚLCERA POR PRESSÃO (UPP)

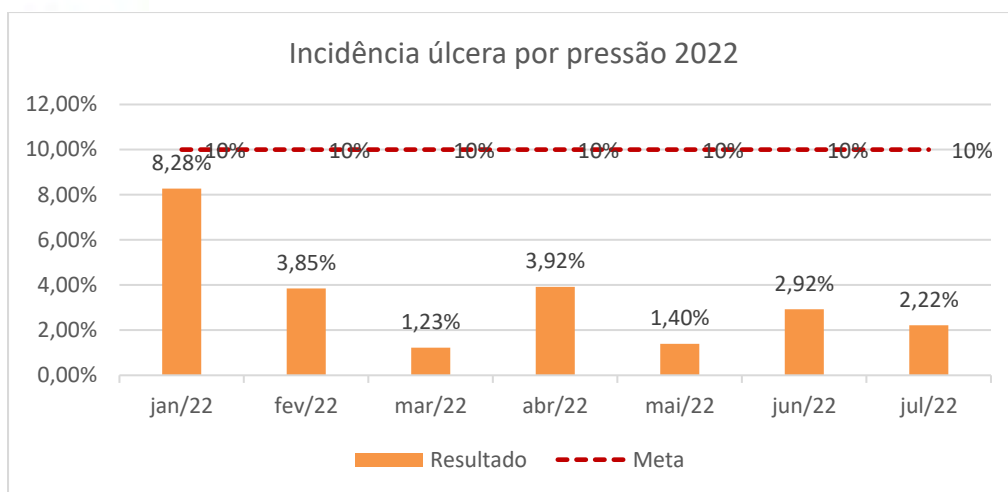
Meta: $\leq 10\%$

Valor alcançado Junho 2022: 2,92%

Valor alcançado Julho 2022: 2,31%

Foram identificados 03 pacientes com lesão por pressão no mês de Julho de 2022.

Todas as informações referentes as lesões estão no Relatório do Time de Lesão- Anexo XXI.



Analisando o gráfico observa-se uma melhora na taxa de abertura LPP em relação ao mês anterior, decorrente a adesão dos profissionais ao processo de prevenção LPP, resultando em menos eventos relacionados a assistência prestada dentro do âmbito hospitalar.

Durante o período foi realizado o acompanhamento de 223 lesões de pele, desse número 56 eram de lesões do mês anterior de junho, 113 lesões de outra unidade hospitalar e 54 novas lesões abertas sendo 03 decorrentes de lesão por pressão e 51 lesões de pele.



Origem das lesões de pele tratadas em Julho de 2022

Abaixo consta a distribuição das lesões de pele por setor no mês de julho:



Distribuição das lesões de pele em tratamento por setor em Julho de 2022

Alguns indicadores assistenciais de enfermagem estão descritos na tabela abaixo, assim como a incidência em cada setor. Os dados constam no Anexo X.

INDICADORES ASSISTENCIAIS ENFERMAGEM	CTI	SALA AMARELA	SEMI	TOTAL
ENTUBAÇÕES	127	0	2	129
EXTUBAÇÃO ACIDENTAL	0	0	0	0
Nº ACESSO VENOSO PROFUNDO	503	0	212	715
PERDA ACESSO VENOSO PROFUNDO	0	0	0	0
Nº CATETER EM HEMODIÁLISE	217	0	179	396
SAÍDA NÃO PLANEJADA DE CATETER HEMODIÁLISE	2	0	0	2
Nº DE PRESSÃO ARTERIAL INVASIVA	282	0	1	283
SAÍDA NÃO PLANEJADA DE PAI CTI	0	0	0	0
Nº DE CATETER VESICAL DE DEMORA	427	2	304	731
SAÍDA NÃO PLANEJADA DE CVD CTI	0	0	0	0
Nº DE GASTROSTOMIA	3	0	88	91
SAÍDA NÃO PLANEJADA DE GTT CTI	0	0	0	0
Nº DE SONDA NASOENTÉRICA E/OU OROENTÉRICA	367	0	123	490
SAÍDA NÃO PLANEJADA SONDA ORO/NASOENTERAL	4	0	8	12

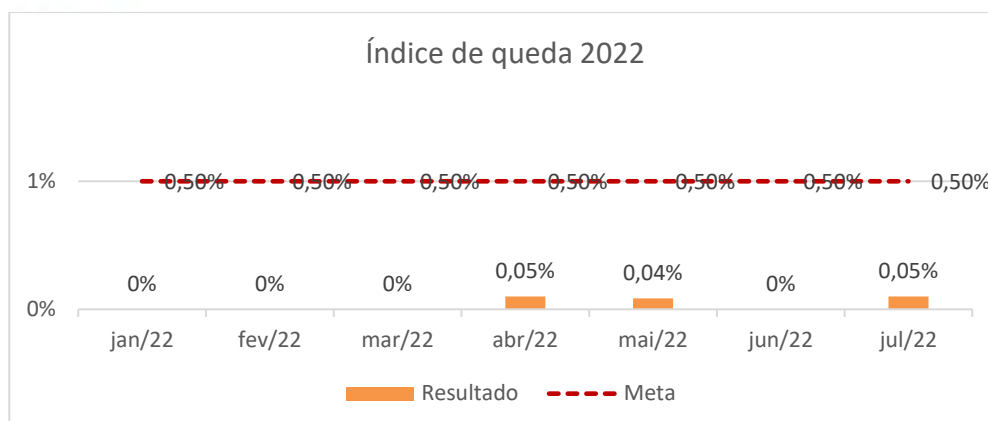
7.3.3. ÍNDICE DE QUEDA

Meta: $\leq 5/1000$

Valor alcançado Junho 2022: 0%

Valor alcançado Julho 2022: 0,05%

O número de pacientes-dia em julho foi de 1927, sendo identificadas 01 queda no período de acordo com o Relatório NSP (Anexo XX).



7.3.4. ÍNDICE DE QUESTIONÁRIOS PREENCHIDOS PELOS PACIENTES EM OBSERVAÇÃO

Não se aplica. *Aguardando definição do quadro de repasse referente aos indicadores da variável 02*

7.3.5 PERCENTUAL DE USUÁRIOS SATISFEITOS / MUITO SATISFEITOS.

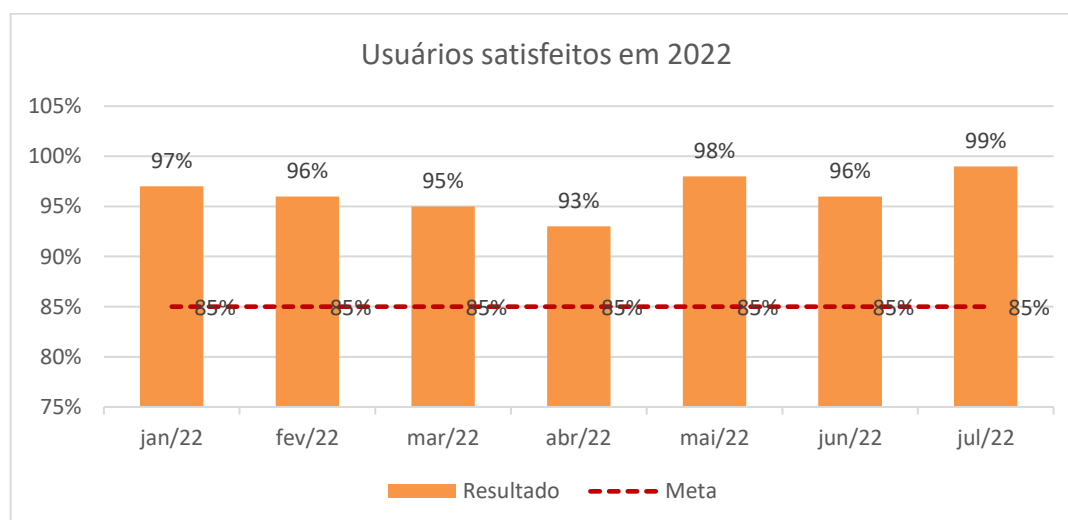
Meta: $\geq 85\%$

Valor alcançado Junho 2022: 96%

Valor alcançado Julho 2022: 99%

A pesquisa de satisfação foi realizada com 100 pessoas, dentre elas pacientes, familiares e acompanhantes, sendo 39 pessoas do sexo feminino e 61 do sexo masculino. A maioria na faixa etária de 61 anos ou mais. Os dados obtidos constam no Anexo XXII referente ao Relatório da Ouvidoria de Julho 2022.

Em relação ao nível de satisfação total tivemos um percentual de 99%, sendo 93% dos votos para muito satisfeito e 6% dos votos para satisfeito.



Abaixo segue escala de avaliação de outros indicadores estruturais mensurados pela ouvidoria, tais como conforto no local de recepção, acessibilidade e facilidade de locomoção, sinalização do hospital e acesso às dependências, limpeza do hospital, qualidade das refeições no local, atendimento e assistência das equipes e disponibilidade da equipe.

Resultado da pesquisa dos Indicadores Estruturais do Hospital

INDICADOR	EXCELENTE	MUITO BOM	BOM	RUIM	PÉSSIMO	N/A
Conforto no local de recepção	96%	2%	2%	-	-	-
Acessibilidade e Facilidade de locomoção	98%	1%	-	-	1%	-
Sinalização do hospital e Acesso às dependências	98%	1%	-	-	1%	-
Limpeza do hospital	98%	1%	1%	-	-	-
Qualidade das refeições no local	78%	20%	2%	-	-	-
Atendimento da equipe de recepção e portaria	96%	2%	2%	-	-	-
Atendimento da equipe de saúde	95%	4%	1%	-	-	-
Assistência da equipe médica	95%	2%	2%	-	1%	-
Assistência da equipe de enfermagem	86%	11%	1%	1%	1%	-
Assistência da equipe multiprofissional	94%	5%	1%	-	-	-
Disponibilidade da Equipe em resolver demandas apresentadas	93%	5%	2%	-	-	-

7.3.6 ÍNDICE DE INDICAÇÃO DA UNIDADE

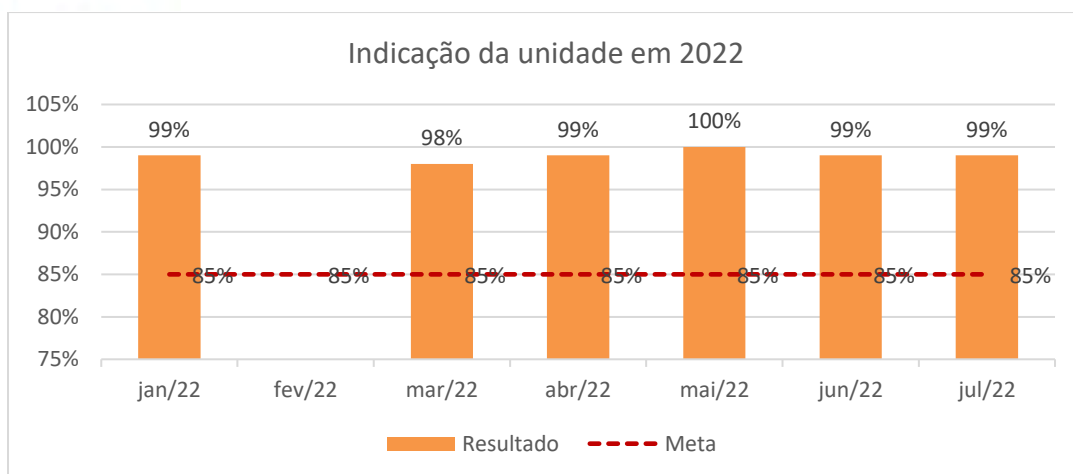
Meta: $\geq 85\%$

Valor alcançado Junho 2022: 99%

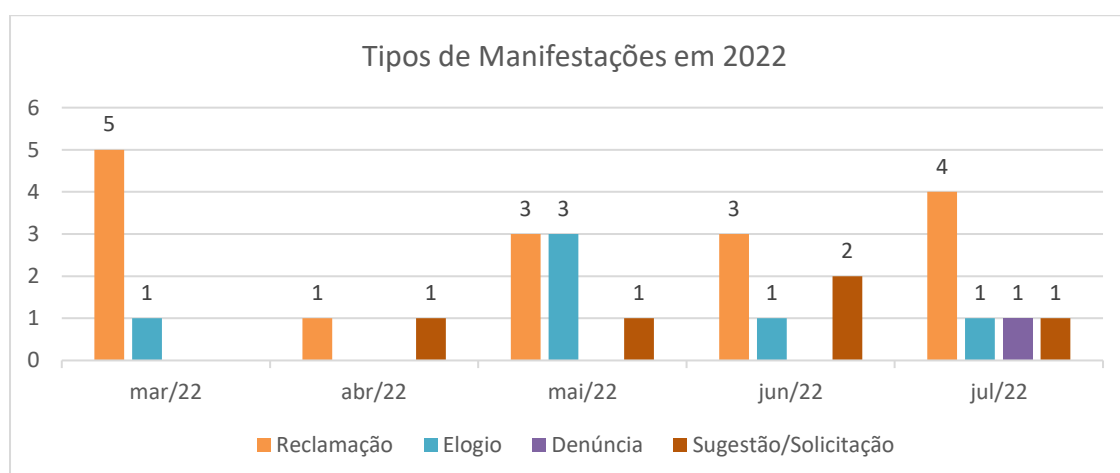
Valor alcançado Julho 2022: 99%

Em julho do total dos 100 usuários entrevistados 99 (99%) responderam na Pesquisa de Satisfação que indicariam o hospital para algum familiar ou conhecido.

Os dados com os resultados encontram-se no Anexo XXII – Relatório da Ouvidoria Julho 2022.



No mês de julho a Ouvidoria recebeu 07 manifestações, sendo 04 reclamações, 01 elogio, 01 denúncia e 01 solicitação. As manifestações foram encaminhadas ao setor correspondente para análise e resposta. No gráfico abaixo consta a distribuição das manifestações nos meses de março, abril, maio, junho e julho.



8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível acompanhar o andamento das atividades do hospital HMECG através dos resultados obtidos dos indicadores no período de 01 de julho de 2022 a 31 de julho de 2022 e nos demais meses do ano de 2022.

No mês analisado o número de internações total na unidade foi de 130 com a maioria dos casos com origem de Maricá (88,5%) sendo 43,1% do HMCML CONDE e 20,8% da UPA INOÁ. A média de permanência de pacientes no CTI foi de 7,4 dias e a média de permanência na clínica médica foi de 9 dias.

O número de saídas da unidade foi de 145 sendo 84 altas hospitalares, 46 óbitos e 15 transferências externas. Em relação aos óbitos as principais causas foram as respiratórias e o choque continua sendo a doença mais comunicada como causa imediata de óbito, estando presente em 90% dos casos analisados.

85% dos óbitos foram de pacientes acima de 60 anos, 89% apresentavam pelo menos uma comorbidade e mais de 50% dos óbitos se concentraram nos primeiros 15 dias de internação. A taxa de mortalidade hospitalar foi de 31,7% e a institucional de 29%.

A apresentação das Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) no período continua sendo uma prévia, uma vez que a data do fechamento do relatório é anterior a data estabelecida junto a Secretária de Saúde.

Nesse mês de Julho de 2022 o nível de satisfação total do hospital foi de 99% e o nível de indicação também foi de 99%. Os outros indicadores estruturais mensurados pela ouvidoria também apresentaram nível excelente de satisfação e todas as manifestações recebidas foram encaminhadas para o setor responsável para resposta.

Com a abertura do ambulatório e do centro cirúrgico, centenas de usuários já foram beneficiados por atendimentos nas especialidades de cirurgia geral, ortopedia, anestesia e urologia, desfogando assim a fila de espera do município e trazendo mais conforto e qualidade para os munícipes.

O HMECG permanece investindo em capacitação e aperfeiçoamento de sua equipe, pensando sempre na melhoria da qualidade da prestação de serviços diante da mudança do perfil da unidade. Dessa forma o município de Maricá visa tornar-se referência para outros municípios do Estado do Rio de Janeiro.

Marcos Victoriano Porto Pacheco
DIRETOR GERAL HMECG
CRM 52 13824-2

Marcos Pacheco
Diretor Geral

Glauco B. Mattozo Pontes
Diretor Técnico - CRM 52-90164-4
Hospital Municipal Dr. Ernesto Che Guevara

Glauco Pontes
Diretor Técnico

Claudio Moraes
Diretor Administrativo - Matr.: 633096
Hospital Municipal Dr. Ernesto Che Guevara

Claudio Moraes
Diretor Administrativo

Ana Paula Silva
Direção de Enfermagem
CRM 52 13824-2

Ana Paula dos Santos Silva
Diretora de Enfermagem

Itamar Tavares
Diretora Multiprofissional
Hospital Municipal Dr. Ernesto Che Guevara

Itamar Mello
Diretora Multiprofissional

Pedro Eder Portari Filho
Diretor de Ensino & Pesquisa

Fabiola Oliveira Rebouças
Diretora Executiva

Fabiola Oliveira Rebouças
Diretora de Projetos