HOSPITAL DE TRANSPLANTES EURYCLIDES DE JESUS ZERBINI

Relatório de Atividades Exercício 2019

1. Breve Histórico da Unidade

Inaugurado em 25 de Janeiro de 1954, o Hospital Brigadeiro – UGA V pertencia ao I.A.P.C. (Instituto de Aposentadoria e Previdenciário dos Comerciantes) até a fusão dos institutos de previdência, quando passou a ser administrado pelo INAMPS, para atendimento restrito a pacientes previdenciários.

Em 1988 a gestão passou a ser do Governo do Estado de São Paulo, como integrante do SUS/SP. Em janeiro de 2010 a SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina, qualificada como Organização Social de Saúde (OSS), venceu o processo de convocação pública para o gerenciamento do Hospital Brigadeiro.

O Hospital de Transplantes Dr. Euryclides de Jesus Zerbini foi reinaugurado em 15 de junho de 2010 como, referência para as especialidades de Hematologia (Transplante de Medula Óssea), Nefrologia (Transplante Renal), Hepatologia (Transplante Hepático), Oftalmologia de Alta Complexidade (Transplante de Córnea) e especialidades como Neurologia (Epilepsia e Mal de Parkinson, Tumores de Hipófise) e Urologia (Centro de Referência do Homem).

A SPDM é uma associação civil sem fins lucrativos, de natureza filantrópica, reconhecida de utilidade pública federal, estadual e municipal.

Desde 1994 a SPDM realiza parcerias com entes governamentais para realizar a gestão de Instituições Públicas de Saúde. Em 1998 foi uma das pioneiras a qualificar-se como Organização Social de Saúde para gerenciar hospitais públicos estaduais, mediante contrato de gestão.

Os objetivos da SPDM vão além de cumprir com qualidade e eficiência seu papel de gestora administrativa. A Instituição contribui de forma decisiva para o desenvolvimento de um modelo de gestão que propicie a cultura da qualidade, o respeito ao bem público, o desenvolvimento das pessoas e a valorização dos usuários.

A unidade foi reinaugurada, em 2010, como primeiro hospital público especializado em transplantes de órgãos. O nome “Euryclides de Jesus Zerbini” é uma homenagem ao cirurgião cardíaco responsável pelo primeiro transplante de coração no Brasil.

Av. Brigadeiro Luiz Antônio, 2651 – Jd. Paulista – CEP: 01401-901 – São Paulo - SP

2. Características da Unidade

ESTRUTURA

ESPECIALIDADE - CIRURGICO

Descrição	Leitos Existentes
TRANSPLANTE	10
NEUROCIRURGIA	12
CIRURGIA GERAL	6
NEFROLOGIAUROLOGIA	20
OFTALMOLOGIA	2
TOTAL	**50**

ESPECIALIDADE - CLÍNICO

Descrição	Leitos Existentes
NEFROUROLOGIA	20
CLÍNICA GERAL	16
HEMATOLOGIA	40
TOTAL	**76**

ESPECIALIDADE - PEDIATRICO

Descrição	Leitos Existentes
PEDIATRIA CLÍNICA	6
TOTAL	**6**

COMPLEMENTAR

Descrição	Leitos Existentes
UTI ADULTO - TIPO III	16
UTI PEDIATRICA - TIPO III	5
TOTAL	**21**

HOSPITAL DIA

Descrição	Leitos Existentes
CIRURGICO/DIAGNOSTICO/TERAPEUTICO	9
INTERCORRENCIA POS-TRANSPLANTE	6
TOTAL	**15**

Av. Brigadeiro Luiz Antônio, 2651 – Jd. Paulista – CEP: 01401-901 – São Paulo - SP

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos
CONSULTORIOS MEDICOS	2	0
SALA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRÍTICO/SALA DE ESTABILIZACAO	1	1
SALA DE ATENDIMENTO INDIFERENCIADO	1	0
SALA DE CURATIVO	1	0
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - INDIFERENCIADO	0	16

SALAS CIRÚRGICAS

Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos
SALA DE CIRURGIA	9	0
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	3	0
SALA DE RECUPERACAO	2	16

AMBULATORIAL

Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos
CLÍNICAS ESPECIALIZADAS	30	0
ODONTOLOGIA	1	0
OUTROS CONSULTORIOS NAO MEDICOS	3	0
SALA DE CURATIVO	1	0
SALA DE ENFERMAGEM (SERVICOS)	4	0
SALA DE REPOUSO/OBSERVACAO - INDIFERENCIADO	3	9

Av. Brigadeiro Luiz Antônio, 2651 – Jd. Paulista – CEP: 01401-901 – São Paulo - SP

3. Perfil de Atendimento

Hospital de Referência, 153 leitos, com serviços de alta complexidade como transplantes de córnea, rim, fígado, pâncreas, e medula óssea, tratamento quimioterápico, tratamento Nefro-dialítico, terapia especializada Litotripsia, serviços referência de Urologia, Hematologia e Oftalmologia, cirurgia de Parkinson.

As especialidades atendidas na Unidade são: Anestesiologia, Cirurgia Geral, Cirurgia Vascular (fistula), Ginecologia (pacientes internos), Hematologia, Hemofilia, Hepatologia, Infectologia (hepatites), Nefrologia, Neurocirurgia, Oftalmologia, Cardiologia (pré-operatório), Psiquiatria (pacientes internos) e Urologia.

4. Área de Abrangência

O hospital atende todo o estado de São Paulo e as principais áreas de abrangência que atendemos são: Arujá, Barueri, Caieiras, Cajamar, Carapicuíba, Cotia, Diadema, Embu-Guaçu, Ferraz de Vasconcelos, Francisco Morato, Franco da Rocha, Guarulhos, Itapecerica da Serra, Itapevi, Itaquaquecetuba, Juquitiba, Mairiporã, Mauá, Mogi das Cruzes, Mogi Guaçu, Osasco, Presidente Prudente, Praia Grande, Ribeirão Pires, Rio Grande da Serra, Registro, Santa Isabel, Santana de Parnaíba, Santo André, São Bernardo do Campo, São Caetano do Sul, São João da Boa Vista, São Lourenço da Serra, São Paulo, Suzano, Taboão da Serra e Vargem Grande Paulista.

Av. Brigadeiro Luiz Antônio, 2651 – Jd. Paulista – CEP: 01401-901 – São Paulo - SP

5. Modelo de Gestão

Missão

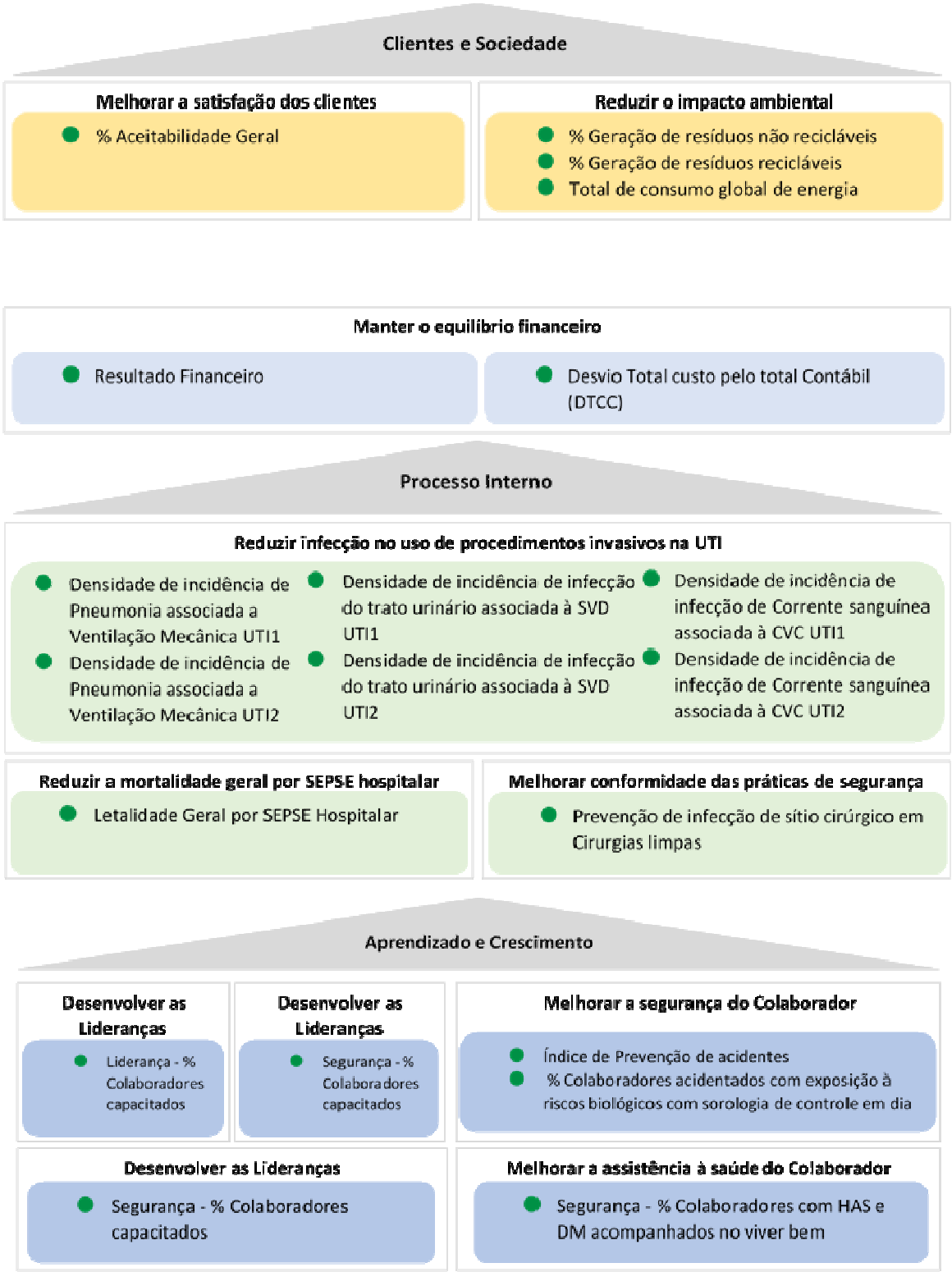
Oferecer serviços de excelência e altíssima complexidade na assistência à saúde, formando e aprimorando profissionais, conforme os princípios do SUS, com qualidade e responsabilidade socioambiental.

Visão

Ser reconhecido como centro de excelência mundial em transplantes, polo formador de profissionais, produtor e difusor de conhecimento.

Valores: Respeito, Comprometimento, Inovação, Honestidade, Determinação, Harmonia Coragem.

Av. Brigadeiro Luiz Antônio, 2651 – Jd. Paulista – CEP: 01401-901 – São Paulo - SP


Clientes e Sociedade
Melhorar a satisfação dos clientes
% Aceitabilidade Geral
Reduzir o impacto ambiental
% Geração de resíduos não recicláveis
% Geração de resíduos recicláveis
Total de consumo global de energia
Manter o equilíbrio financeiro
Resultado Financeiro
Desvio Total custo pelo total Contábil (DTCC)
Processo Interno
Reduzir infecção no uso de procedimentos invasivos na UTI
Densidade de incidência de Pneumonia associada a Ventilação Mecânica UTI1
Densidade de incidência de Pneumonia associada a Ventilação Mecânica UTI2
Densidade de incidência de infecção do trato urinário associada à SVD UTI1
Densidade de incidência de infecção do trato urinário associada à SVD UTI2
Densidade de incidência de infecção de Corrente sanguínea associada à CVC UTI1
Densidade de incidência de infecção de Corrente sanguínea associada à CVC UTI2
Reduzir a mortalidade geral por SEPSE hospitalar
Letalidade Geral por SEPSE Hospitalar
Melhorar conformidade das práticas de segurança
Prevenção de infecção de sítio cirúrgico em Cirurgias limpas
Aprendizado e Crescimento
Desenvolver as Lideranças
Liderança - % Colaboradores capacitados
Desenvolver as Lideranças
Segurança - % Colaboradores capacitados
Melhorar a segurança do Colaborador
Índice de Prevenção de acidentes
% Colaboradores acidentados com exposição à riscos biológicos com sorologia de controle em dia
Desenvolver as Lideranças
Segurança - % Colaboradores capacitados
Melhorar a assistência à saúde do Colaborador
Segurança - % Colaboradores com HAS e DM acompanhados no viver bem

Protocolos Gerenciados

Relatório ILAS trimestral

Protocolo de Sepse

Auditorias in loco - cirurgias

Protocolo de Dor

EMTN - Fase de ampliação

Protocolo de Jejum

Segurança do Paciente
Atendimento Humanizado

6. Resultados

Certificações e Premiações em 2019

Prêmio
Compliance Brasil
Junho/2019

ISO 50001:2011
Julho/2019
(Manutenção)

ISO 9001:2015
Julho/2019
(Manutenção)

ISO 14001:2015
Julho/2019
(Manutenção)

OHSAS 18001:2007
Julho/2019
(Manutenção)

Selo Green Kitchen
Setembro/2019

Acreditado com Excelência
Outubro/2019
(Manutenção)

Prêmio
Amigo do Meio Ambiente
Novembro/2019

Acreditado Pleno
Novembro/2019
(Manutenção)

Nome do Prêmio	Ano
Prêmio Compliance Brasil	2019
ISO 50001	2019
ISO 9001	2019
ISO 14001	2019
OHSAS 18001	2019
Acreditado com Excelência – ONA (Manutenção)	2019
Prêmio Amigo do Meio Ambiente	2019
Selo Green Kitchen	2019
Certificação por Distinção Sepse	2019

7. Gestão da Qualidade

A Implementação de um Programa de Gestão da Qualidade é um fator diferenciador que vem contribuir e estimular de forma efetiva a melhoria dos processos na prestação da assistência à saúde. A política de gestão da qualidade do Hospital de Transplantes Euryclides de Jesus Zerbini tem objetivo de avaliar, medir e dar retorno as equipes para que estas readéquem sistematicamente os processos, garantindo a melhoria contínua da assistência prestada.

Assim o Hospital é gerenciado por meio de normas, procedimentos e protocolos padronizados, que agregam segurança, agilidade e eficiência no atendimento. Os resultados são monitorados por meio de indicadores de qualidade específicos para cada serviço.

A obtenção da Certificação Hospitalar faz parte do Planejamento Estratégico da Instituição. A qualificação através de auditorias independentes como da ONA (Organização Nacional de Acreditação) realizadas pelo IQG (Instituto Qualisa de Gestão) é um longo processo que vai desde o nível I de Segurança Estrutural de um Hospital até o nível III de Excelência de Gestão. No processo de acreditação de serviços de saúde, aplica-se uma metodologia de avaliação que utiliza padrões de desempenho voltados aos processos de cuidados de pacientes e gestão dos serviços. As avaliações obedecem aos padrões internacionais de qualificação de instituições de saúde, que permite referenciar nacional e internacionalmente a qualidade da unidade.

Em fevereiro/2013 foi feito o diagnóstico inicial para entender a metodologia do IQG e identificar os processos que necessitariam de adequação e executar as correções e possíveis melhorias. Assim sendo, na sequência, em junho/2013, ao atender aos critérios de segurança do paciente em todas as áreas de atividade, incluindo aspectos estruturais e assistenciais, o hospital conquistou sua primeira certificação junto ao IQG e foi Acreditado (Nível I).

Em julho de 2015, o hospital foi avaliado pela Instituição Acreditadora Credenciada – Instituto Qualisa de Gestão (IQG), de acordo com as diretrizes da Organização Nacional de Acreditação, recebendo o nível Acreditado Pleno (nível II). Em outubro de 2017 foi Acreditado com Excelência (nível III). Em novembro de 2019, a instituição recebeu visita de manutenção da certificação de Qualidade, confirmando a continuidade de sua qualidade em atendimento.

Em de 2018, agora sob diferente perspectiva de avaliação – o sistema internacional ISO (International Organization for Standardization) supervisionado pelo INMETRO, traduzido pela ABNT e cria seu Sistema de Gestão Integrado e como consequência deste novo projeto, conquista a Certificação das Normas ISO 9001- Sistema de Gestão da Qualidade- , ISO 14001 – Sistema de Gestão Ambiental-, ISO 50001-Sistema de Gestão de Energia- e OHSAS 18001- Sistema de Gestão de Segurança e Saúde Ocupacional – sendo o primeiro hospital da América Latina a conquistar todas essas categorias.

Essas certificações, auditadas pela BRTUV (BR -TUV Nord Group) comprovaram a implantação de um sistema de gestão de requisitos legais em âmbito federal, estadual e municipal; a identificação e controle dos riscos ocupacionais e ambientais para que a organização atue de forma preventiva; redução do risco de autuações por órgãos fiscalizadores e ações judiciais; valorização da imagem da empresa em função de seu comprometimento ambiental e sustentável; maior engajamento e envolvimento de pessoas; e promoção de um ambiente de trabalho mais seguro e saudável sob a ótica da gestão da qualidade. Em julho de 2019, o hospital foi novamente auditado pela BRTUV, que reafirmou as certificações ISO 9001, ISO 14001, ISO 50001 e OHSAS 18001.

O HTEJZ sempre buscou atingir níveis de excelência na abordagem da sepse. De acordo com a definição do ILAS (Instituto Latino Americano de Sepse), podemos ter um quadro inicial de sepse (infecção comprovada sem disfunção orgânica), a sepse grave (infecção comprovada com disfunção orgânica) e o choque séptico (infecção comprovada com instabilidade hemodinâmica). Para tal, contamos com uma equipe multiprofissional voltada para a identificação e o tratamento precoce da sepse, como recomendado pela literatura Brasileira e Internacional.

Av. Brigadeiro Luiz Antônio, 2651 – Jd. Paulista – CEP: 01401-901 – São Paulo - SP

Em 2019, partimos para um novo desafio, obter a Certificação de Distinção no Tratamento de Sepse do ILAS-IQG 2017-2019. Tivemos duas visitas diagnósticas nos meses de abril e agosto de 2019, e em novembro de 2019 recebemos uma equipe de auditores do IQG que comprovaram o alto nível no atendimento da sepse no HTEJZ, e assim, obtivemos a Certificação de Distinção no Tratamento de Sepse do ILAS-IQG 2017-2019.

8. Núcleo Hospitalar de Segurança do Paciente

O Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), é um comitê cuja função é identificar possíveis riscos durante a assistência aos pacientes e é prioridade no HTEJZ. De acordo com RDC no. 36, de 25 de julho de 2013, as reuniões do NSP são realizadas mensalmente, por equipe multiprofissional que realiza o mapeamento de todos possíveis riscos e medidas de prevenção são discutidas e implementadas para promover maior segurança na administração de medicações, identificação correta dos procedimentos e pacientes, gerenciamento e manutenção preventiva de equipamentos, instrumentais, entre outros.

A implantação de boas práticas de segurança aos pacientes, são baseadas em diretrizes nacionais e internacionais elencadas nas publicações do Ministério da Saúde e instituições de qualidade internacionais. A gestão da segurança é parte importante na gestão de qualidade da instituição. Segue um pequeno resumo das atividades do núcleo hospitalar de segurança do paciente:

Sistema de Notificações de Incidentes e Aprendizado (SNA)

Notificações Espontâneas

O sistema de Notificação de Incidentes no HTEJZ é voluntário e confidencial, a fim de garantir que as notificações sejam realizadas e avaliadas de modo sistêmico e imparcial. O sistema de notificação do HTEJZ foi implementado em 2010 e tem sido utilizado para criar processos de segurança e melhoria contínua.

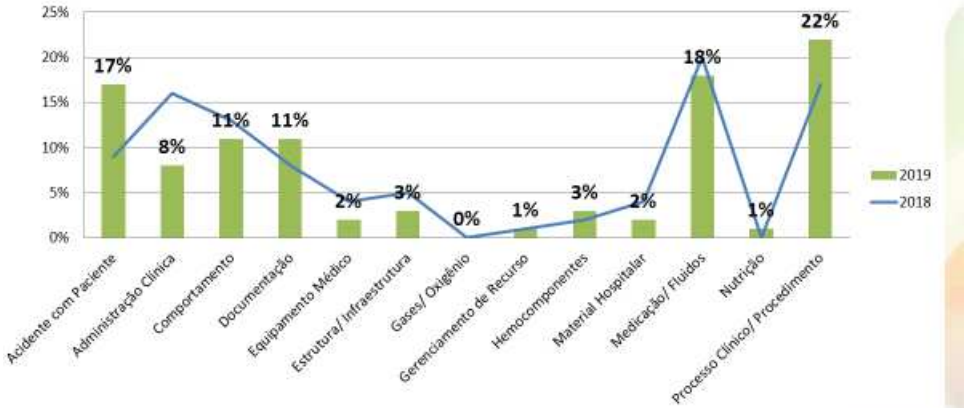
O sistema de Notificação de Incidentes no HTEJZ é bem aceito e vem sendo realizado sistematicamente pelos colaboradores, que são apresentadas a esta plataforma no momento da integração institucional.

Av. Brigadeiro Luiz Antônio, 2651 – Jd. Paulista – CEP: 01401-901 – São Paulo - SP

Resultados de 2019:

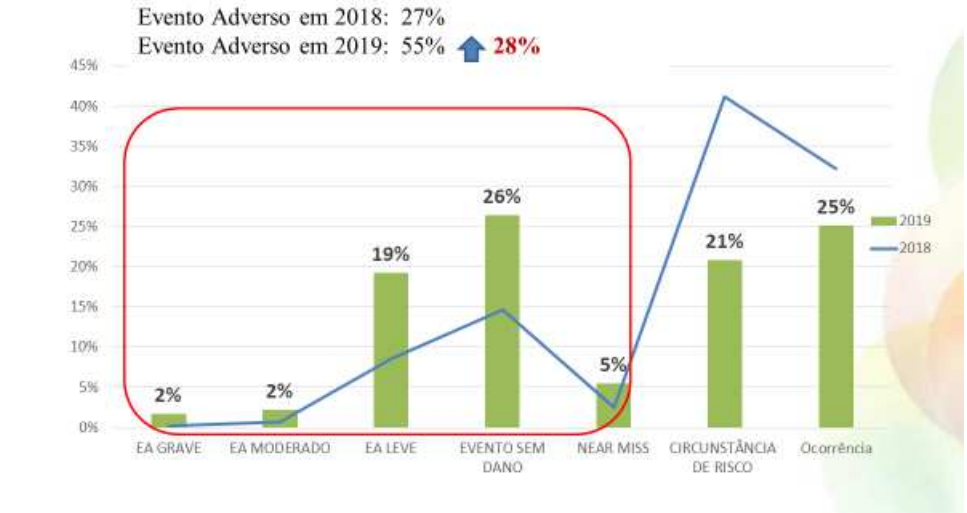
ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA
"Gestão de Qualidade e Segurança"

Tipo de Incidentes 2019 (586 incidentes em 2019)



ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA
"Gestão de Qualidade e Segurança"

Classificação de Incidentes 2019 (586 incidentes em 2019)



Em comparação a 2018 houve uma queda no número total de notificações em 2019, em contrapartida, a qualidade das informações melhoraram, com um número maior de notificações de eventos e queda nas notificações de ocorrências. O que demonstra uma maior maturidade no sistema de notificação espontânea.

A prioridade para 2020 é aumentar a cultura de segurança do paciente no HTEJZ, e com isto, o número de notificações, mantendo excelência na qualidade das notificações e tratativas sistêmicas.

Notificações pelo paciente

Queixas formais de pacientes que estão relacionadas à Segurança do Paciente são encaminhadas a Gestão de Segurança para análise e avaliação da necessidade de um plano de ação. A parceria com o Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU) tem aperfeiçoado a abrangência das notificações, bem como a resolução dos mesmos.

Além da notificação espontânea pelo paciente, continuamente, com início em 2018, é realizada a Pesquisa de Experiência do Paciente pela equipe do SAU, trazendo mais informações que propiciam melhorias no cuidado.

Auditorias

As auditorias internas são revisões sistemáticas para garantia da segurança operacional. Estas são desenhadas conforme a análise de informações e a definição de maiores riscos, otimizando assim a alocação de recursos.

Possuímos quatro auditorias internas que são acompanhadas mensalmente e a cada trimestre ocorre uma análise sistêmica junto aos setores envolvidos. Estas auditorias são: auditoria do protocolo de dor em pós-operatório, auditoria de quedas, auditoria de lesão por pressão, auditoria de transferência segura.

Gestão das Práticas de Segurança Operacional

Inicialmente as práticas foram implantadas em concordância com a legislação, posteriormente, com a análise das vulnerabilidades específicas para o perfil

Av. Brigadeiro Luiz Antônio, 2651 – Jd. Paulista – CEP: 01401-901 – São Paulo - SP

epidemiológico atendido e as notificações e auditorias, implementaram-se outras práticas nos processos de maior risco. Atualmente todos as práticas listadas abaixo são realizadas.

- PSO.1. Sistema de Notificação e Aprendizado
- PSO.2. Análise Sistêmica de Incidente Sentinela
- PSO.3. Pesquisa de Cultura de Segurança
- PSO.4. Identificação do Paciente
- PSO.5. Informação na Transferência dos Cuidados
- PSO.6. Higiene das Mãos
- PSO.7. Reconciliação medicamentosa
- PSO.8. Segurança no uso de medicamentos
- PSO.9. Checklist cirúrgico
- PSO.10. Uso oportuno de antibiótico profilático
- PSO.11. Prevenção de Quedas
- PSO.12. Prevenção de Lesão por Pressão
- PSO.15. Segurança no uso de bomba de infusão
- PSO.16. Segurança na administração de hemocomponentes
- PSO.17. Segurança na entrega de laudos críticos

Protocolos gerenciados

- Protocolo Sepse
- Protocolo de dor em pós-operatório
- Protocolo de jejum

Linhas de Cuidado

A Linha do Cuidado descreve os fluxos assistenciais que o usuário percorre para atender às suas necessidades, sendo comparado ao itinerário que o usuário faz dentro de uma rede de saúde, incluindo segmentos não necessariamente inseridos no sistema de saúde, mas que participam de alguma forma da rede, tal como entidades comunitárias e de assistência social.

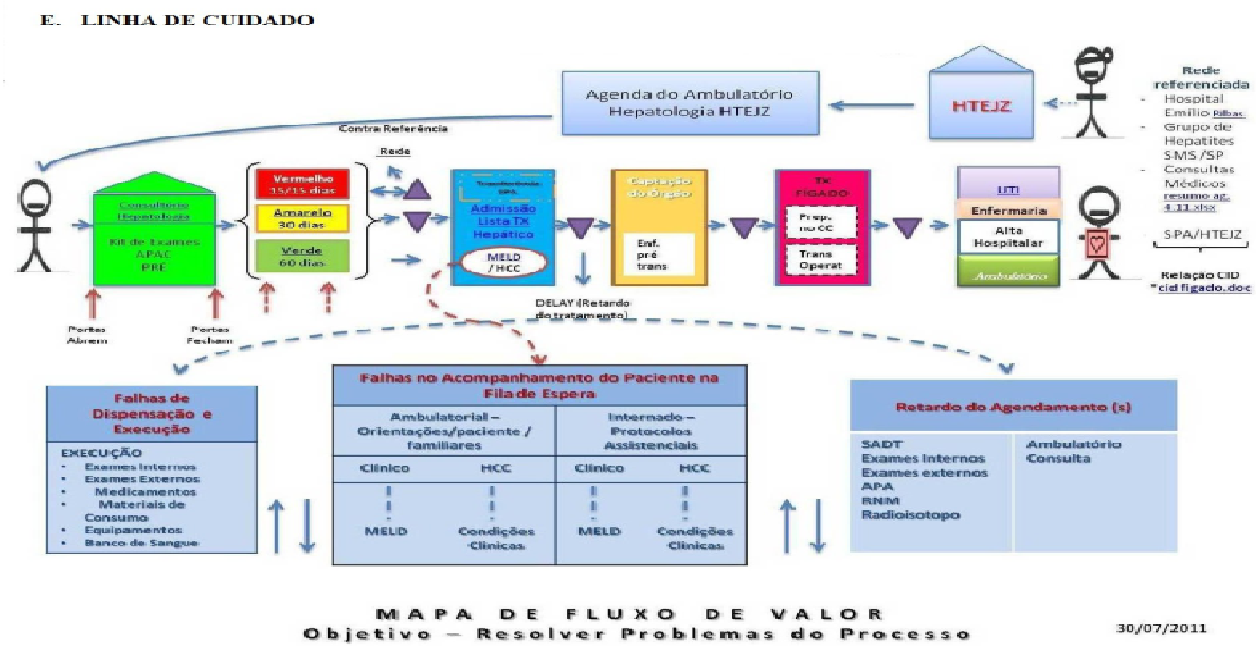
Av. Brigadeiro Luiz Antônio, 2651 – Jd. Paulista – CEP: 01401-901 – São Paulo - SP

Especificamente no âmbito hospitalar, a Linha de Cuidado tem este mesmo conceito definido como o caminho que o usuário percorre, da admissão à alta, na resolução de seu problema de saúde, pautada em seu plano Terapêutico, elaborado pela equipe multidisciplinar que o atende. Basicamente ela é organizada com a descrição, etapa a etapa, respondendo aos objetivos do tratamento e cuidados assistenciais, os procedimentos necessários para atingi-los, os resultados esperados e seus riscos. Por fim, descreve o desfecho do atendimento, seja alta, reabilitação ou atendimento ambulatorial na própria unidade ou na rede básica.

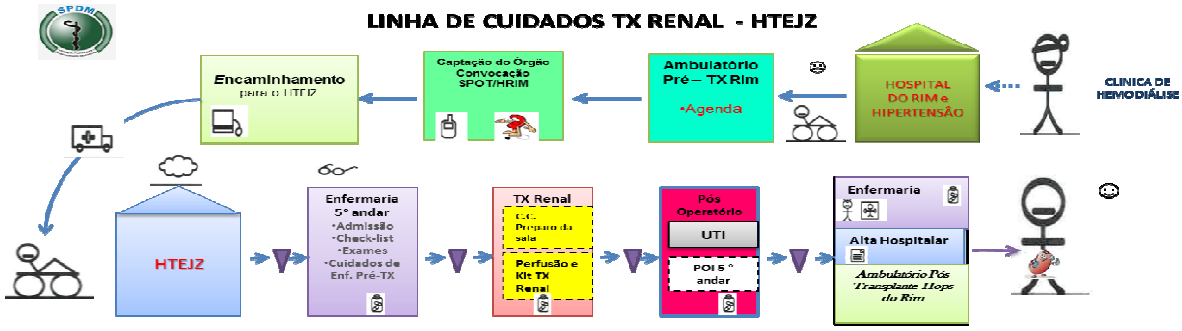
O Hospital de Transplantes Euryclides de Jesus Zerbini tem cinco Linhas de Cuidado bem definidas, planejadas para o atendimento à pacientes de Transplante de Células-Tronco Hematopoiéticas autólogas (TMO), Transplante Hepático, Transplante Renal, Uro-oncologia (ressecção transuretral de tumor de bexiga) e nefrolitíase.

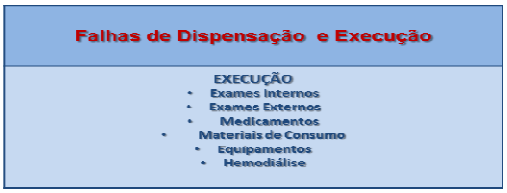
Exemplos:

Linha de Cuidado Transplante Hepático



Linha de Cuidado Transplante Renal





9. Núcleo Hospitalar de Vigilância Epidemiológica

O Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde estabelece metas e ações estratégicas para a redução, em nível nacional, da incidência das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), as quais são pactuadas com as Coordenações Estaduais e Distrital de Controle de Infecção.

Neste sentido, desde 2016 o programa estabeleceu que fossem reportados os dados de infecção de todos os hospitais com leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI (adulto, pediátrico ou neonatal), além dos dados de infecções de sítio cirúrgico.

A tabela abaixo apresenta dados reportados pela ANVISA de notificação de hospitais brasileiros, no ano de 2018. Comparativamente ao HTEJZ temos:

TIPO DE UTI	Tipo de infecção	Densidade de incidência ANVISA	Densidade de incidência HTEJZ (2019)
UTI adulto	IPCSL associada a CVC	4,10	3,4
UTI adulto	ITU associada a CVD	4,0	0,4
UTI adulto	PAV	11,5	0,9

(CVC: cateter venoso central; CVD: cateter vesical de demora; PAV: pneumonia associada a ventilação mecânica)

Analisando os dados do Hospital de Transplantes Euryclides de Jesus Zerbini, comparados com os dados publicados pela ANVISA, pontuando-se as densidades globais de infecção relacionadas a dispositivos invasivos, percebe-se que a infecção relacionada a ventilação mecânica e sonda vesical de demora encontram-se em processo estável e temos como item com melhoria a infecção relacionada a corrente sanguínea, mas comparativamente aos hospitais brasileiros, abaixo da média.

No presente momento, são ações da CCIH em desenvolvimento para melhorias:

- Implementação e manutenção de um sistema de vigilância epidemiológica adequado às características do Hospital;
- A implementação em 2013 dos bundles de passagem de cateter e SVD, manutenção cateter central de longa permanência, sonda vesical de demora e intubação

Av. Brigadeiro Luiz Antônio, 2651 – Jd. Paulista – CEP: 01401-901 – São Paulo - SP

orotraqueal, que garantiram melhoria da assistência ao paciente e consequentemente quedas das densidades de infecção globalmente.

- Elaborar e promover a qualidade dos serviços e da assistência prestada ao paciente e a capacitação dos profissionais da instituição em assuntos relativos ao controle de infecção hospitalar
- Treinamentos acerca da prevenção infecção hospitalar.
- Elaboração do formulário terapêutico contendo os antimicrobianos necessários para a profilaxia e o tratamento das infecções nos diferentes serviços do hospital;
- Atualização dos check list com as novas normas da ANVISA, com adequação do instrumento e visualização das auditorias por colaboradores médicos/enfermagem/fisioterapia.
- Investigação epidemiológica de surtos e implantação medidas de controle
- Implementação de auditoria manutenção cateter venoso central nas unidades, bem como envolvimento de toda equipe e familiares nos cuidados com o cateter longa permanência.
- Promover o uso racional de antimicrobianos no hospital
- Adesão à prática de higiene das mãos
- Protocolo de precaução e isolamento.
- Participação na implementação de visita multidisciplinar e envolvimento familiar, na unidade terapia intensiva.
- Vigilância em infecções de cirurgias limpas: Vigilância ativa em pacientes internados e nas readmissões.
-
- Reduzir riscos de Infecção de Sítio Cirúrgico com melhoria das práticas de antibiótico- profilaxia.
- Supervisão e planejamento em equipe das ações na unidade de hemodiálise.
- Avaliação de produtos diretamente ligados a prevenção de infecções: Participação da avaliação de germicidas, saneantes e produtos médico-hospitalares com impacto na transmissão de infecções
- Monitorar e dar suporte técnico para os processos de limpeza, esterilização e desinfecção.
- Realização de visitas técnicas para avaliação da adequação da estrutura e de aspectos operacionais e funcionais da Instituição, e sua conformidade com a legislação específica que trata do Controle de Infecção Hospitalar.
- Investigação epidemiológica de surtos

Av. Brigadeiro Luiz Antônio, 2651 – Jd. Paulista – CEP: 01401-901 – São Paulo - SP

- Atuar junto aos diversos serviços do hospital em programas de educação continuada e comissões afins;
- Criar um ambiente de colaboração mútua no planejamento e na prestação dos cuidados tornando a equipe de cuidado em parceiros eficazes
- Cultivar a transparência
- Tornar a segurança do paciente a prioridade principal da organização

Participação do Programa "Melhorando a Segurança do Paciente em larga escala" PROADI-SUS/IHI (Institute for healthcare improvement).

O Programa de Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi-SUS) é uma ação do Ministério da Saúde (MS) dirigida ao fortalecimento do SUS em parceria com hospitais filantrópicos de qualidade reconhecida. Essa parceria reflete o comprometimento com a melhoria da qualidade das condições de saúde da população brasileira mediante transferência, desenvolvimento e incorporação de novos conhecimentos e práticas em áreas estratégicas para o sistema.

Baseadas em temas prioritários determinados pelo Ministério da Saúde, as instituições parceiras apresentam projetos a serem executados em um período de três anos. O programa segue a orientação constitucional apoiada no tripé da universalidade, integralidade e equidade do SUS.

Av. Brigadeiro Luiz Antônio, 2651 – Jd. Paulista – CEP: 01401-901 – São Paulo - SP

10. Humanização

A proposta de uma Política Estadual de Humanização – PEH, alinhada à Política Nacional de Humanização - PNH, visa enfrentar desafios no SUS por meio de um esforço conjunto na construção e implantação de novos métodos e dispositivos de atenção à saúde e de apoio à gestão dos serviços de saúde e da qualidade das relações entre usuários, profissionais, gestores, instituições de saúde e comunidade.

O Centro Integrado de Humanização, através da Comissão de Humanização, buscou por meio das Ações de Humanização instituída no Plano Institucional de Humanização- PIH da instituição, trabalhar de forma a apoiar e interagir com responsabilidade o fortalecimento na implantação e desenvolvimento das Ações de Humanização proposta, visando a melhoria de atendimento em saúde e da qualidade de vida dos pacientes e colaboradores, bem como disseminar as diretrizes da PNH/PEH.

Projetos e Ações de Humanização que foram desenvolvidas em conjunto com o Departamento de Gestão de Pessoas:

Valorização do colaborador:

Projeto Swadharma: Composto por quatro pilares, sendo eles:

Coaching Transdisciplinar: com o objetivo criar um ambiente de conversação, através de técnicas de aprendizagem transdisciplinar com vista a minimizar os conflitos e propiciar momentos de integração e interação entre as pessoas, a partir de uma revisão reflexiva em grupo, dos nossos modelos mentais, nossos sentimentos, emoções, conceitos e julgamentos.

- **A Morte e o Sentido da Vida**: o objetivo é contemplar uma demanda reprimida dentro das estruturas hospitalares, ou seja, cuidar do sofrimento emocional dos profissionais da saúde que lidam com o adoecimento grave e com a morte em seu cotidiano de trabalho, mas que, raramente, contam com uma estrutura de apoio para o desenvolvimento de recursos emocionais para elaborarem as situações vivenciadas de forma favorável à saúde psíquica.

Av. Brigadeiro Luiz Antônio, 2651 – Jd. Paulista – CEP: 01401-901 – São Paulo - SP

- **Meditação (adaptada da técnica de *Mindfulness*)**: esta prática milenar, desenvolvida durante séculos, é uma das ações oferecidas ao colaborador para que as pessoas busquem maior equilíbrio e saúde emocional.

- **Tai Chi Chuan**: é uma arte marcial chinesa milenar que exercita o corpo e tranquiliza a mente. Reconhecida pela Organização Mundial da Saúde como uma atividade benéfica à saúde. Sua prática como exercício laboral tem comprovada eficiência na redução de acidentes de trabalho, e diminuição de quedas bem como na promoção do bem-estar.

- **Ações e Projetos - Programa de Qualidade de Vida no Trabalho- Viver Bem**

  As atividades das Datas Festivas promovidas pela instituição têm o intuito de ressaltar a importância de seus colaboradores e de fortalecer ainda mais o relacionamento dentro da Instituição. Essas atividades estão voltadas para criar um clima organizacional de acolhimento e contribuir na valorização e satisfação do colaborador.

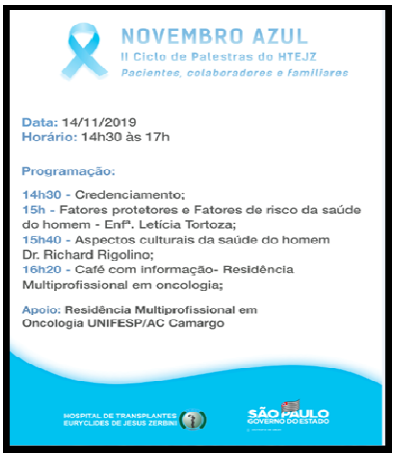
- **Comemoração de Datas Festivas/Dia do Profissional**

  Propagar os valores, as boas ações, com intuito de ressaltar a importância de "Cuidar de quem cuida" e fortalecer os "laços de família" dentro da Instituição. Exemplos: Festa de Páscoa e Natal para filho dos colaboradores, Dia do Médico, Outubro Rosa, Novembro Azul, entre outros.

Outubro Rosa

Ações para compartilhar com as colaboradoras, pacientes e acompanhantes do HTEJZ, informações acerca das boas práticas relacionadas à saúde da mulher, que podem promover melhor qualidade de vida e prevenção de doenças crônicas, entre elas o câncer de mama e o câncer de colo do útero.
Abordar a importância da prevenção pelo diagnóstico precoce do câncer de mama, através das ações: Evento Outubro Rosa

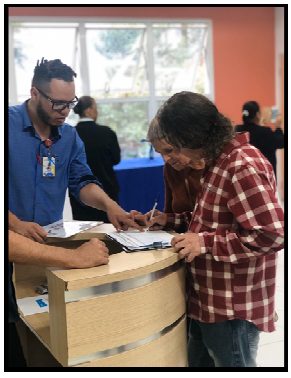
Av. Brigadeiro Luiz Antônio, 2651 – Jd. Paulista – CEP: 01401-901 – São Paulo - SP



Novembro Azul

Trazer informações e orientação sobre a saúde do homem e da prevenção do câncer de próstata.

Realizamos em nosso hospital o I Simpósio Multiprofissional de Urologia, que faz parte da campanha Novembro Azul - mês de combate ao câncer de próstata



Projetos e Ações de Humanização que foram desenvolvidas pelo Centro Integrado de Humanização:

Projeto - Alta Responsável com o objetivo de garantir que pacientes submetidos a tratamento no HTEJZ e, que estando estáveis e ainda necessitando de acompanhamento,

tenham garantido a contra referência com orientações sobre a doença e tratamento submetido e sobre as necessidades de exames para acompanhamento nas redes primárias e/ou secundárias de atenção à saúde.

Encontro de Humanização com o objetivo de disseminar as diretrizes e discussão sobre temas voltados as PNH e PEH e das ações existente e em andamento na instituição. Temas das Palestras

- Acolhimento e produção do cuidado em rede;
- Cuidados nutricionais e a atenção ao paciente;
- O caminhar do paciente ao transplante;
- Inclusão do Portador de deficiência no mercado de trabalho;
- Meditação como ferramenta para a promoção de saúde do colaborador.
- I Jornada de Saúde Emocional do Profissional da Saúde "Burn-out no dia a dia do médico. Verdade ou Mito?"

Responsabilidade Social

Anualmente o Hospital promove doações para instituições de caridade através das Campanha de Natal e Campanha do Agasalho. As doações são feitas pelos colaboradores e o objetivo é incentivar os colaboradores à prática da solidariedade.

Além de contar com os programas abaixo:

- Trabalho Voluntário: O Hospital disponibiliza espaço para trabalho voluntário visando o acolhimento e o bem-estar do paciente, familiar e colaborador.

- Visita Religiosa: visa prestar assistência espiritual e propiciar uma melhoria na qualidade do atendimento ao paciente internado.

- Projeto Arte, Cultura & CIA: Proporcionar uma melhor integração entre os colaboradores e a instituição, entre a instituição e o paciente internado. O projeto é realizado através das oficinas de artesanatos e das datas comemorativas busca a tranquilidade e a harmonia pessoal, propicia alívio das possíveis tensões do dia-a-dia e promover a socialização.

- O Mágico Hospitalar: Com o objetivo de proporcionar um entretenimento para os pacientes adultos, que visa aliviar as angústias e ansiedades da internação prolongada

por tratamentos extensos como quimioterapias, transplantes etc. Existe um profissional que executa mágicas para os pacientes internados e equipe de assistência, proporcionando momentos de descontração através da surpresa e alegria da mágica.

- Visita Ampliada: O objetivo é ampliar o acesso dos visitantes às unidades de internação, para garantir o elo entre pacientes e familiares. Permite aos familiares

acompanhar o paciente durante toda a permanência no ambiente hospitalar, gerando segurança, confiança e eficácia no tratamento, contribuindo para sua reabilitação. O horário é das 10 às 20 horas nas enfermarias e UTI.'s.

Diretrizes da Humanização: Ambiência /Acolhimento/ Produção do Cuidado

Plano de Ação 01 - "Acolhimento voltado ao cuidado do idoso" – com o objetivo de desenvolver ações voltadas ao cuidado do idoso com a finalidade de informar sobre o processo de envelhecimento e condições necessárias ao seu bem-estar físico e emocional. As ações visam valorizar e conscientizar os profissionais de saúde sobre a importância de perceber e compreender o processo de envelhecimento, no intuito de acolher a população acima de 60 anos e de seus acompanhantes, oferecendo condições para um atendimento com qualidade e que atendam melhor as necessidades da pessoa idosa.

Foram realizadas palestras visando o "Acolhimento voltado ao cuidado do idoso", utilizando-se recursos audiovisuais, dinâmicas, além de uma linguagem clara para o público interno e externo do hospital, visando a melhor assimilação do conteúdo, reflexão para tomada de decisões visando melhoria do atendimento prestado e da satisfação, bem como, contribuir e estimular atitudes e hábitos mais saudáveis que possam proporcionar bem-estar e qualidade de vida.

Palestras realizadas:

- Direitos da Pessoa Idosa
- Aspecto emocionais sobre o envelhecimento
- Alimentação na terceira idade
- Orientação quanto ao uso e armazenamento de medicamentos.
- A importância da Atividade Física no envelhecer e a prevenção de queda.

Plano de Ação 02 - "Acolhimento nas práticas de produção em saúde". Com o objetivo de proporcionar encontros de conversação, onde o profissional de saúde se sinta acolhido e valorizado, para desenvolver suas atividades, tendo como tema para discussão o "Acolhimento nas práticas de produção em saúde", visando o acolhimento e o bem-estar do paciente.

As discussões e reflexões se baseiam na construção de estabelecer um atendimento humanizado, através da escuta qualificada e buscar fortalecer as ações já existentes e que contribuem para a melhoria da qualidade, tendo como foco principal o "Acolhimento", no intuito de acolher os usuários trazendo uma ambiência favorável e resolutivo.

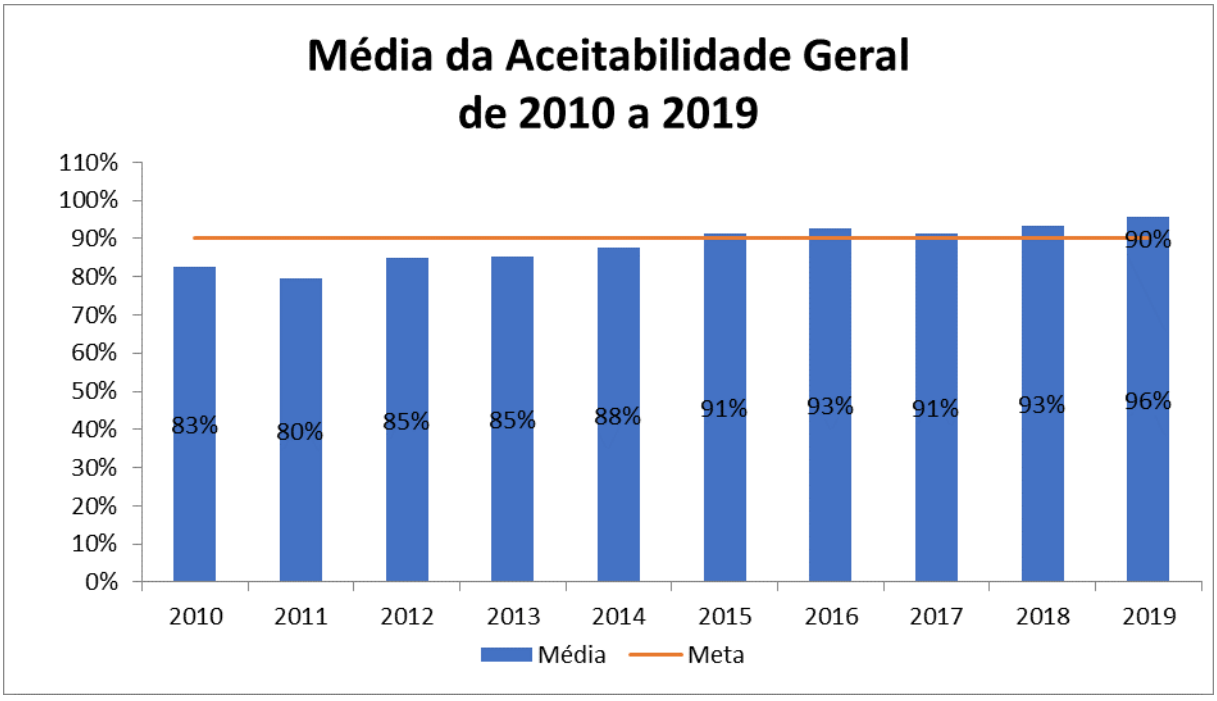
Nos Encontros de Conversação foram desenvolvidos os seguintes temas: Escuta Sensível, Julgamentos, Empatia e Inteligência Emocional, Comunicação não-violenta, História de vida: situações em que fomos bem e mal recebidos, somados ao material de leitura, texto e discussão sobre o conceito da diretriz "Acolhimento" da PNH.

O Centro Integrado de Humanização, através da Comissão de Humanização buscou por meio do Plano Institucional de Humanização- PIH/2019, apoiar e divulgar as diretrizes da PNH/PEH e da instituição. Construindo compromissos através das Ações de Humanização e dos Planos de Ação propostos no Plano Institucional de Humanização, buscando conscientizar, sensibilizar os colaboradores para um atendimento humanizado, acolhedor, com qualidade e segurança, visando os pacientes e acompanhantes.

11. Serviço de Atendimento ao Usuário (S.A.U.)

O Hospital de Transplantes Euryclides de Jesus Zerbini possui o Serviço de Atendimento ao Usuário (S.A.U.) que tem por objetivo receber elogios, sugestões e críticas dentro de uma estratégia de valorização do usuário, escutando e propondo soluções as demandas apontadas.

Os colaboradores do S.A.U. oferecem orientações e possíveis soluções perante as demandas recebidas, de acordo com as normas do hospital. Esta manifestação ajuda a melhorar cada vez mais os serviços prestados. O atendimento do S.A.U. é realizado pessoalmente, por telefone ou via e-mail.



É bem visível no gráfico acima, a melhoria contínua da aceitação do usuário aos serviços prestados, ficando estável na média acima de 90%.

Av. Brigadeiro Luiz Antônio, 2651 – Jd. Paulista – CEP: 01401-901 – São Paulo - SP

12. Gestão de Pessoas

Dentro do hospital, o departamento de Gestão de Pessoas é responsável por desenvolver ações a fim de propiciar um ambiente saudável aos colaboradores, onde se sintam seguros e satisfeitos para desempenhar suas atividades. Segue abaixo algumas destas ações e / ou projetos:

- **Qualidade de Vida no trabalho**: dentro do Programa Viver Bem são oferecidos para os colaboradores avaliação e atendimento odontológico, atendimento ginecológico, acompanhamento para hipertensos, atendimento nutricional aos dislipidêmicos e orientação de dieta específica, vacinação contra a gripe e doenças contagiosas etc. Dar acesso ao Projeto Apoio destinado a colaboradores dependentes de álcool, cigarro e outras drogas.

- **Pesquisa de Clima Organizacional:** Realizada anualmente através de questionário para identificar as opiniões e necessidades dos colaboradores. O resultado é divulgado através de Murais e Intranet.

- **Curso de Libras:** Destinado aos colaboradores para inclusão no atendimento de pacientes com deficiência auditiva.

- **POP – programa de Opinião Participativa:** canal de relacionamento do colaborador com a Gerência da Instituição, onde é possível expressar opinião, dúvidas, críticas e elogios através de formulário.

Atividades de Ensino

O Hospital de Transplantes Euryclides de Jesus Zerbini possui Programas de Residência Médica credenciado no MEC e com bolsas fornecidas pelo Secretaria do Estado de Saúde nas Especialidades de Hematologia, Nefrologia, Oftalmologia e Urologia.

O programa de Hematologia, possui 2 vagas, uma para R1 e 1 para R2; o programa de Nefrologia, possui 2 vagas para R1 e 1 vaga para R2; o programa de Oftalmologia, possui 2 vagas para R1, 2 vagas para R2 e 2 vagas para R3; o programa de Urologia possui 5 vagas para R1, 5 vagas para R2 e 5 vagas para R3 reguladas pela Secretaria do Estado de Saúde com acesso através de prova unificada.

Estágios curriculares nas áreas de Enfermagem e Fisioterapia através de convênio com a Universidade do Mackenzie e a Faculdade Adventista de Enfermagem. Mantem ainda cursos de qualificação técnica para Instrumentação Cirúrgica.

Curso/Evento/Simpósio/Fórum	Ano
Formação Executiva em Compliance. (Carga horária: 2h). Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina - Hospital São Paulo, SPDM/HSP, Brasil.	**2019**
Projeto Swadharma. Coaching Transdisciplinar (Carga horária: 30h). Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina - Hospital São Paulo, SPDM/HSP, Brasil.	**2019**
Projeto Swadharma – Aulas regulares de Tai Chi Chuan Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina - Hospital São Paulo, SPDM/HSP, Brasil.	**2019**
Projeto Swadharma – Grupo Morte e Sentido da Vida Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina - Hospital São Paulo, SPDM/HSP, Brasil.	**2019**

13. Gestão Ambiental

Baseado nos princípios e valores da Instituição, desde 2010, a OSS/ SPDM Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina é membro da Agenda Global Hospitais Verdes e Saudáveis. Trata-se de uma campanha mundial baseada em 10 objetivos inter-relacionados (liderança, substâncias químicas, resíduos, energia, água, transporte, alimentos, produtos farmacêuticos, edifícios, compras) que fornecem ferramentas e materiais técnicos para apoiar e disseminar boas práticas ambientais desenvolvidas por Serviços de Saúde em todo o mundo. Além disso, possui uma equipe de profissionais da área ambiental que fornecem suporte técnico à Instituição.

Desta forma, relacionamos abaixo as ações desenvolvidas no campo da Gestão Ambiental visando à redução dos impactos ambientais e melhoria do desempenho ambiental da Instituição:

CONSUMO RACIONAL RECURSOS NATURAIS (água, energia etc.) - Ações educacionais de conscientização para o uso racional.

ÁGUA

A água é um recurso natural limitado, essencial para a vida de todos os seres vivos do planeta. E tempos de escassez, é imprescindível que haja ações voltadas à redução do consumo deste recurso disponibilizado pela natureza.

Como forma de incentivo à preservação do meio ambiente, à redução dos impactos e promoção da educação ambiental entre colaboradores e pacientes, diariamente, temos equipes que realizam rondas nos prédios da Instituição em busca de vazamentos ou irregularidades quanto ao uso e consumo de água. Os possíveis vazamentos ou desvios, são registrados para posterior abertura de ordens de serviço à Engenharia de Manutenção, para que sejam realizados os reparos necessários.

Ações relativas a Ajustes Estruturais/Infraestrutura:

- ✓ Instalação de dispositivos para diminuir consumo de água nas descargas da Instituição;
- ✓ Instalação de dispositivos para diminuir consumo de água nas torneiras da Instituição;
- ✓ Ampliação da capacidade de armazenamento de água frente à possibilidade de falta de água;
- ✓ Substituição das bombas de vácuo por modelos isentos de água;

ENERGIA

Os avanços da medicina, a inclusão de novas tecnologias, equipamentos e o crescimento populacional, fazem dos Hospitais, grandes consumidores de energia.

O consumo energético em estabelecimentos de saúde costuma ser um aspecto significativo, devido à necessidade de manter equipamentos ligados, luzes acesas, esterilização de materiais, além do consumo pelos próprios pacientes e visitantes.

No Hospital de Transplantes Euryclides de Jesus Zerbini, orientamos e incentivamos nossos colaboradores a desenvolver, através da melhoria contínua, ações que minimizem os impactos ambientais decorrentes de nossas atividades.

Ações de Redução de Consumo

- ✓ Ajustes Estruturais
- ✓ Adequação da rede elétrica para evitar sobrecarga e aquecimento nos condutores;
- ✓ Individualização nos interruptores das lâmpadas dos ambientes;
- ✓ Automatização da cabine primária;
- ✓ Avaliação e redução de lâmpadas em áreas comuns, que possuem iluminação natural, sem comprometer a segurança do paciente e da Instituição;
- ✓ Projeto em andamento para substituição de lâmpadas fluorescentes por LED de toda a Unidade;
- ✓ Avaliação da demanda de Energia contratada pela Instituição com o objetivo de ajuste à melhor faixa de consumo. Este trabalho é realizado pela equipe técnica qualificada (Manutenção);
- ✓ Configuração dos monitores para desligamento automaticamente após 5 minutos de inatividade.

Monitoramento/Processos

Monitoramento diário para checagem de equipamentos elétricos e lâmpadas ligadas sem uso “Blitz de Eficiência Energética”.

- ✓ **Blitz de Eficiência Energética**

Implantação de rotina para desligamento dos disjuntores dos equipamentos de ar condicionado às 19h00, com acionamento às 07h00 – período que os setores administrativos estão fechados. Tal procedimento não ocorre em locais que necessitam de refrigeração em tempo integral;

Os eletricistas realizam rondas nos setores da Instituição diariamente, registrando em Checklist os desperdícios encontrados e notificando os setores com os adesivos ao lado, fixados em suas portas.
Ao final do mês, é disponibilizado à todos, o ranking de desperdício de energia.

RESÍDUOS

Destinação Adequada – Ações educacionais de conscientização

- ✓ Implantação de treinamentos relacionados ao descarte de resíduos aos colaboradores e aos terceiros;
- ✓ Implantação do Desafio: Acabe com A Poluição Plástica. Com o objetivo de reduzir o consumo de copos descartáveis na Instituição;
- ✓ Implantação de coleta seletiva de resíduos em todas as unidades;
- ✓ Entrega de cartilhas de conscientização quanto ao descarte adequado de resíduos para colaboradores e pacientes;
- ✓ Ponto de coleta de pilhas e baterias para colaboradores e a pacientes, garantindo a destinação final correta;
- ✓ Coleta de óleo de fritura usado no preparo de alimentos, garantindo correta destinação;
- ✓ Organização de eventos relacionados à temática ambiental para colaboradores e usuários.

Monitoramento/Processos

- ✓ Capacitação dos membros da Comissão de Gerenciamento de Resíduos com profissional especializado, com carga horária de 16h;
- ✓ Implantação de projetos de coleta seletiva para clientes internos e externos, para diferentes tipos de resíduos (papel/papelão, plástico, metais, chapas de raios-x, pilhas/baterias, óleo de fritura etc.);
- ✓ Controle de licenças ambientais do Hospital e das empresas prestadoras dos serviços de coleta, tratamento e destinação final dos resíduos;
- ✓ Visitas/Auditorias aos prestadores de serviços de coleta, tratamento e destinação/disposição final de resíduos;
- ✓ Análise química dos efluentes da radiologia e efluente final da Instituição;
- ✓ Controle do índice de resto-ingesta no refeitório;
- ✓ Descrição do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde (PGRSS);
- ✓ Indicação de um responsável técnico pelo PGRSS;
- ✓ Reuniões da Comissão do PGRSS mensalmente para apresentação de indicadores ambientais, discussão de novos projetos, novas legislações, ações e melhorias necessárias;
- ✓ Auditorias mensais em sacos de resíduos para monitoramento da segregação dos resíduos nas Unidades de Internação.

Ações de Redução de Produção de Resíduos

- ✓ Implantação de Utilização de Caneca Ecológica;
- ✓ Adequação de lixeiras e treinamento em todas as Unidades a fim de diminuir a geração de resíduo infectante;
- ✓ Coleta e destinação final de óleo de cozinha para confecção de massa para instalação de vidro;

EMISSÕES ATMOSFÉRICAS

Segundo a Comissão Lancet sobre Governança Global para a Saúde “A mudança do clima é a maior ameaça à saúde pública do século 21”.

Os impactos ambientais causados pelo consumo excessivo de combustíveis fósseis, o desmatamento, o uso de compostos de nitrogênio na agricultura, a criação de gado, o metano dos aterros sanitários tem causado, alterações na qualidade do ar, e possuem a capacidade de afetar diretamente os sistemas de saúde, e impactar diretamente o recursos naturais essenciais, como por exemplo água e energia.

Diante da realidade, torna-se imprescindível que as Instituições de saúde, participem e desenvolvam ações para minimizar os impactos na saúde da população e do meio ambiente decorrentes de emissões atmosféricas.

Ações de Redução de GEE

- ✓ Desativação do tanque central de Óxido Nitroso e inclusão de cilindros apenas nos locais de utilização do gás 2017.
- ✓ Substituição de lâmpadas fluorescentes por lâmpadas LED, reduzindo o consumo de energia e consequentemente a emissão de Dióxido De Carbono CO2;
- ✓ Monitoramento dos fornecedores de combustíveis, através da solicitação de documentação ambiental e de logística reversa para embalagens de óleo lubrificante;
- ✓ Substituição de todos os aparelhos de ar condicionado que utilizam gases refrigerantes não regulados pelo Protocolo de Quioto R-22;
- ✓ Envio de resíduos para aterros sanitários com recuperação de metano CH4.

Desafio 2020

Em 2016, as Instituições Afiliadas SPDM - em um trabalho pioneiro para Serviços de Saúde públicos - iniciaram a elaboração de seus Inventários de Gases de Efeito Estufa referentes ao ano de 2015 utilizando a ferramenta Intersetorial do Programa Brasileiro GHG Protocol e o "Guia para Inventários de Emissões de Gases de Efeito Estufa em Organizações de Saúde".

Possuímos como meta, a redução em 20% das emissões totais de GEE para o ano 2020.

A elaboração do Inventário de Gases de Efeito Estufa está alinhada ao Plano Estadual de Saúde 2016/2019 de São Paulo, que entre outras coisas prevê medidas de mitigação (preocupação com a redução das emissões causadoras do aquecimento global e com a finitude dos recursos naturais). O inventário é realizado com base nas emissões por escopo, sendo divido em três grupos:

- Escopo 1: Combustão Estacionária (Gerador, gás natural, boiler), Combustão Móvel (gasolina e diesel) e Emissões fugitivas (óxido nitroso, gás refrigerante e recarga de extintores);
- Escopo 2: Compra de energia elétrica (Sistema Nacional Integrado KWH);
- Escopo 3: Outras emissões indiretas: (geração de resíduos).

Av. Brigadeiro Luiz Antônio, 2651 – Jd. Paulista – CEP: 01401-901 – São Paulo - SP

14. Produção

Produção 2019	
Linha de Atendimento	**Realizado**
INTERNAÇÕES	**6.918**
Saída Hospitalar	6.923
Nº de paciente dia	34.792
Nº de cirurgias	6.947
DIÁRIAS DE UTI - TOTAL	**5.382**
PRONTO SOCORRO/PRONTO ATENDIMENTO (URGÊNCIA/EMERGÊNCIA)	
Consulta/atendimento de urgência (PS/PA)	9.847
ATENDIMENTO AMBULATORIAL - TOTAL	**144.992**
Consulta médica	115.613
Atendimento não médico	29.379
HD/Cirurgia Ambulatorial	1.841
SADT - TOTAL	**76.515**
TRATAMENTO ESPECIALIZADO	
Quimioterapia	13.194
Nefro-dialítico	6.168
Litotripsia	3.265
TRANSPLANTES - TOTAL	**181**
Transplante córnea	83
Transplante hepático	34
Transplante medula óssea	62
Transplante renal	2

Av. Brigadeiro Luiz Antônio, 2651 – Jd. Paulista – CEP: 01401-901 – São Paulo - SP

15. Recursos Financeiros Envolvidos

Repasses financeiros envolvidos (exercício 2019):

REPASSE EFETIVO EM 2019	
CNPJ nº 61.699.567.0024-89	
Contrato de Gestão HTEJZ	**R$**
Contrato Gestão n.º 001.0500.000061/2014 - 04/2018 - Parc. 3/3 ref. Mutirão Cirurgias Oncologicas e Exp. Onco Clinica	1.500.000,00
Contrato Gestão n.º 001.0500.000061/2014 - Custeio jan a nov 2019	154.165.000,00
Contrato Gestão n.º 001.0500.000061/2014 - Aditivo ao custeio 2019	120.000,00
Contrato Gestão n.º SPDOC 1989972/2019 - Custeio Dez/2019	14.015.000,00
TOTAL	**169.800.000,00**

16. Execução Técnica e Orçamentária

Comparativo específico das metas propostas com os resultados:

Este quadro apresenta a produção das principais atividades desenvolvidas no Hospital de Transplantes Euryclides de Jesus Zerbini no ano de 2019, em comparação à meta estabelecida pelo seu Contrato de Gestão.

Consultas Médicas - 1º Semestre/2019

	Janeiro		Fevereiro		Março		Abril		Maio		Junho		Total		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%
Consultas Médicas	2.120	1149	2.120	1.397	2.120	864	2.120	1.136	2.120	1294	2.120	1086	12.720	6.926	-45,55
Interconsultas	848	689	848	743	848	629	848	764	848	656	848	674	5.088	4.155	-18,34
Consultas Subseqüentes	6.112	7.944	6.112	8.318	6.112	7.349	6.112	8.556	6.112	8.659	6.112	7.030	36.672	47.856	30,5
Total	9.080	9.782	9.080	10.458	9.080	8.842	9.080	10.456	9.080	10.609	9.080	8.790	54.480	58.937	8,18

Consultas Médicas - 2º Semestre/2019

	Julho		Agosto		Setembro		Outubro		Novembro		Dezembro		Total		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%
Primeiras Consultas Rede	2.120	1005	2.120	1.071	2.120	905	2.120	1.259	2.120	1101	2.120	875	12.720	6.216	-51,13
Interconsultas	848	1105	848	1219	848	1191	848	1204	848	972	848	765	5.088	6.456	26,89
Consultas Subseqüentes	6.112	6.985	6.112	8.180	6.112	7.547	6.112	8.174	6.112	7.279	6.112	5.839	36.672	44.004	19,99
Total	9.080	9.095	9.080	10.470	9.080	9.643	9.080	10.637	9.080	9.352	9.080	7.479	54.480	56.676	4,03

Consultas Não Médicas - 1º Semestre/2019

	Janeiro		Fevereiro		Março		Abril		Maio		Junho		Total		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%
Consultas Subseqüentes	1.060	2556	1.060	2.538	1.060	2.297	1.060	2.601	1.060	2542	1.060	2314	6.360	14.848	133,46
Total	1.060	2.556	1.060	2.538	1.060	2.297	1.060	2.601	1.060	2.542	1.060	2.314	6.360	14.848	133,46

Consultas Não Médicas - 2º Semestre/2019

	Julho		Agosto		Setembro		Outubro		Novembro		Dezembro		Total		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%
Consultas Subseqüentes	1.060	2618	1.060	2.889	1.060	2.528	1.060	2.777	1.060	2048	2.000	1671	7.300	14.531	99,05
Total	1.060	2.618	1.060	2.889	1.060	2.528	1.060	2.777	1.060	2.048	2.000	1.671	7.300	14.531	99,05

SADT Externo 1º Semestre/2019

	Janeiro		Fevereiro		Março		Abril		Maio		Junho		Total		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%
Diagnóstico por Ultra-Sonografia	40	47	40	53	40	76	40	207	40	282	40	49	240	714	197,50
Diagnóstico por Endoscopia	100	163	100	168	100	161	100	168	100	161	100	119	600	940	56,67
Diagnóstico por Radiologia Intervencionista	45	60	45	85	45	33	45	12	45	74	45	75	270	339	25,56
Métodos Diagnósticos em Especialidades	16	18	16	18	16	16	16	21	16	18	16	17	96	108	12,5
Total	201	288	201	324	201	286	201	408	201	535	201	260	1.206	2.101	74,21

SADT Externo 2º Semestre/2019

	Julho		Agosto		Setembro		Outubro		Novembro		Dezembro		Total		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%
Diagnóstico por Ultra-Sonografia	40	61	40	52	40	55	40	55	40	44	40	41	240	308	28,33
Diagnóstico por Endoscopia	100	129	100	146	100	120	100	147	100	130	120	129	620	801	29,19
Diagnóstico por Radiologia Intervencionista	45	100	45	113	45	109	45	110	45	81	45	33	270	546	102,22
Métodos Diagnósticos em Especialidades	16	22	16	15	16	16	16	21	16	22	16	14	96	110	14,58
Total	201	312	201	326	201	300	201	333	201	277	221	217	1.226	1.765	44,21

Internações 1º Semestre/2019

	Janeiro		Fevereiro		Março		Abril		Maio		Junho		Total		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%
Clínica Médica	190	183	190	193	190	204	190	203	190	216	190	222	1.140	1.221	7,11
Pediatria	0	1	0	1	0	0	0	4	0	0	0	1	0	7	0
Total	190	184	190	194	190	204	190	207	190	216	190	223	1.140	1.228	7,72

Internações 2º Semestre/2019

	Julho		Agosto		Setembro		Outubro		Novembro		Dezembro		Total		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%
Clínica Médica	190	199	190	224	190	210	190	219	190	203	190	188	1.140	1.243	9,04
Pediatria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	4	0
Total	190	199	190	224	190	210	190	219	190	205	190	190	1.140	1.247	9,39

Saídas 1º Semestre/2019

	Janeiro		Fevereiro		Março		Abril		Maio		Junho		Total		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%
Eletivas	315	334	315	406	315	364	315	225	315	331	315	371	1.890	2.031	7,46
Urgências	0	6	0	4	0	11	0	7	0	5	0	7	0	40	0
Total	315	340	315	410	315	375	315	232	315	336	315	378	1.890	2.071	9,58

Saídas 2º Semestre/2019

	Julho		Agosto		Setembro		Outubro		Novembro		Dezembro		Total		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%
Eletivas	315	370	315	428	315	395	315	454	315	397	360	249	1.935	2.293	18,5
Urgências	0	11	0	6	0	19	0	24	0	14	0	10	0	84	0
Total	315	381	315	434	315	414	315	478	315	411	360	259	1.935	2.377	22,84

Hospital - Dia Cirúrgico/Cirurgias Ambulatoriais 1º Semestre/2019

	Janeiro		Fevereiro		Março		Abril		Maio		Junho		Total		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%
Cirurgia Hospital - Dia	50	59	50	34	50	62	50	45	50	67	50	105	300	372	24,00
Cirurgias Ambulatoriais	85	77	85	105	85	79	85	67	85	92	85	77	510	497	-2,55
Total	135	136	135	139	135	141	135	112	135	159	135	182	810	869	7,28

Hospital - Dia Cirúrgico/Cirurgias Ambulatoriais 2º Semestre/2019

	Julho		Agosto		Setembro		Outubro		Novembro		Dezembro		Total		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%
Cirurgia Hospital - Dia	50	61	50	82	50	58	50	85	50	58	60	41	310	385	24,19
Cirurgias Ambulatoriais	85	100	85	99	85	118	85	105	85	80	95	85	520	587	12,88
Total	135	163	135	183	135	211	135	204	135	156	135	179	830	972	17,11

Urgência / Emergência 1º Semestre/2019

	Janeiro		Fevereiro		Março		Abril		Maio		Junho		Total		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%
Consultas de Urgência	800	835	800	810	800	800	800	804	800	818	800	809	4.800	4.876	1,58

Urgência / Emergência 2º Semestre/2019

	Julho		Agosto		Setembro		Outubro		Novembro		Dezembro		Total		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%
Consultas de Urgência	800	889	800	827	800	800	800	854	800	800	800	801	4.800	4.971	3,56

Exposição sobre a Execução Orçamentária e seus resultados:

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - EXERCÍCIO 2019		
RECEITAS	**CUSTEIO**	**INVESTIMENTO**
Repasses do Contrato / Convênio	169.800.000,00	-
Receitas Financeiras e Outras Receitas	344.982,27	-
TOTAL DAS RECEITAS	170.144.982,27	-
DESPESAS	**CUSTEIO**	**INVESTIMENTO**
Despesas com Pessoal	105.578.815,78	-
Despesas com Materiais, Serviços e Outras Despesas	65.117.192,67	-
TOTAL DAS DESPESAS	170.696.008,45	-

17. Relatório sobre a execução:

Comparativo entre as metas propostas e os resultados alcançados:

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO - 2019						
	1º Semestre		2º Semestre		Total	
Linha de Contratação	Contratado	Realizado	Contratado	Realizado	Contratado	Realizado
INTERNAÇÕES	**0**	**3350**	**0**	**3568**	**0**	**6918**
Saída Hospitalar - TOTAL	3030	3299	3075	3624	6105	6923
Saída Hospitalar - (Exceto Cl. Cirúrgica)	1140	1228	1140	1247	2280	2475
Saída Hospitalar - Cl. Cirúrgica	1890	2071	1935	2377	3825	4448
HD/CIR. AMBULATORIAL - TOTAL	**810**	**869**	**830**	**972**	1640	1841
PRONTO SOCORRO/PRONTO ATENDIMENTO (URGÊNCIA/E	**4800**	**4876**	**4800**	**4971**	**9600**	**9847**
Consulta de urgência	4800	4876	4800	4971	9600	9847
ATENDIMENTO AMBULATORIAL - TOTAL	**60840**	**73785**	**61780**	**71207**	122620	144992
Consulta médica - TOTAL	54480	58937	54480	56676	108960	115613
Atendimento não médico - TOTAL	6360	14848	7300	14531	13660	29379
SADT EXTERNO - TOTAL	**1206**	**2101**	**1226**	**1768**	**2432**	**3869**
TRATAMENTO ESPECIALIZADO						
Quimioterapia	10200	6346	10200	6848	20400	13194
Nefro-dialítico	1620	3878	1660	2290	3280	6168
Litotripsia	1680	1640	1720	1625	3400	3265
TRANSPLANTES - TOTAL	**0**	**67**	**0**	**114**	0	181
Transplante córnea	0	24	0	59	0	83
Transplante hepático	0	17	0	17	0	34
Transplante medula óssea	0	25	0	37	0	62
Transplante renal	0	1	0	1	0	2

Av. Brigadeiro Luiz Antônio, 2651 – Jd. Paulista – CEP: 01401-901 – São Paulo - SP

18. Considerações Finais

O HTEJZ é o primeiro hospital público especializado em Transplantes de Órgãos e Tecidos (Fígado, Pâncreas, Rim, Córnea e Medula Óssea) e maior centro de serviços de Urologia do Brasil (Centro de Referência em Saúde do Homem), abriga também o maior Serviço de Hematologia da Cidade de São Paulo (atende mais de 70% das Leucemias agudas do município). Possui ainda serviço de Neurocirurgia de alta complexidade para casos de Neurovascular, doença de Parkinson, Epilepsia, Tumores de Hipófise, Neurinomas e Neurorradiologia intervencionista.

O financiamento é realizado pelo Governo do Estado de São Paulo, através de Contrato de Gestão. O hospital recebe também, através da Secretaria de Estado de Saúde (Hemorrede), medicamentos de alto custo e fatores de coagulação adquiridos diretamente pelo MS - Ministério da Saúde.

No ano de 2019, o Hospital de Transplantes Euryclides de Jesus Zerbini, teve uma importante conquista para o Sistema Público de Saúde do Estado de São Paulo, a certificação por Distinção SEPSE e ocupou o segundo lugar na categoria Inovação no Prêmio Compliance Brasil, por ser o primeiro hospital no Brasil a conquistar o Sistema de Gestão de Energia.

Tais certificações corroboram com os objetivos do hospital na busca da excelência na prestação de serviços de saúde e fortificam nosso sistema de qualidade que visa à melhoria contínua do atendimento aos pacientes, agilidade nos serviços, segurança e eficiência.

O Hospital apurou no exercício de 2019, um déficit de R$ 5.293.616,89 (Cinco milhões, duzentos e noventa e três mil, seiscentos e dezesseis reais e oitenta e nove centavos).

Considerando a própria natureza do contrato de gestão, o financiamento de suas operações 100% SUS, e que o hospital não possui recursos próprios, para autossuficiente auferir outros recebimentos complementares de modo a igualar as receitas efetivas com as despesas assumidas no período, o HTEJZ busca o aporte financeiro junto a contratante, e, paralelamente adota política de controle internos dos gastos e otimização dos recursos públicos recebidos, tomando iniciativas na redução dos custos, visando reverter o cenário de déficit acumulado nos próximos anos. Nesse aspecto comparando 2018 em relação a 2017, com sucesso a gestão atingiu equilíbrio entre os recursos e as aplicações deles, resultando em um discreto superávit de R$ 51.377,44. No entanto, no ano 2019 devido as mudanças

Av. Brigadeiro Luiz Antônio, 2651 – Jd. Paulista – CEP: 01401-901 – São Paulo - SP

no cenário econômico e ao aumento significativo das demandas de atendimento médico de alta complexidade (leucemias, mielomas múltiplos, linfomas, entre outros) superarem diversas linhas de ofertas relevantes pactuadas de 100% para por exemplo atender as Saídas de Clinica Cirúrgica no total de 116%, SADT Externo em 159% e Tratamento Especializado em Nefro-dialítico em 188%, onde esse maior esforço para manter a qualidade e a segurança do paciente, que resultou no desequilíbrio financeiro-econômico de 3,14% de gastos a mais que os recursos recebidos para custeio do mesmo período.

Av. Brigadeiro Luiz Antônio, 2651 – Jd. Paulista – CEP: 01401-901 – São Paulo - SP