



RELATÓRIO DE GESTÃO

JULHO DE 2021 A DEZEMBRO DE 2021

Resumo

“O comprometimento da Instituição com a prestação de Serviços Assistenciais de Pronto Atendimento e Hospitalar é não faltar com esforços para adequação de novas ações e melhores práticas na prestação de serviços à população.”

Leandra de Oliveira Toledo Vilarinho
Administradora Hospitalar

1. APRESENTAÇÃO

O presente Relatório tem por finalidade fornecer para controle interno, os resultados obtidos na Gestão da Santa Casa de Misericórdia de Igarapava durante o período de Julho à Dezembro de 2021.

Inicialmente, a instituição é mostrada do ponto de vista de sua atuação. São apresentados os serviços de saúde e de assistência médico-hospitalar à população local e da região, em consonância com os princípios estabelecidos na Constituição Federal de 1.988; bem como, com as diretrizes estabelecidas pela Política de Saúde. São demonstrados os resultados alcançados e o seu organograma institucional.

Se o ano de 2020 oriundo de um cenário pandêmico da COVID-19 foi difícil, o ano de 2021 foi desafiador em vários aspectos, com a capacidade de promover saúde aos mais necessitados alterado para a resiliência, medos e inseguranças. As diversas políticas públicas adotadas para impedir o avanço da pandemia no âmbito civil impactou severamente os hospitais e unidades de saúde em todo o país, além de promover o empobrecimento da população, reflexos esses que ainda é uma realidade.

Devido a este contexto a gestão atual da Santa Casa trabalha com o alinhamento do poder público e privado para superar as adversidades que nos impõe principalmente por ser o único pronto atendimento da população com 24 horas à disposição do município.

O comprometimento da Instituição com a prestação de Serviços Assistenciais de Pronto Atendimento e Hospitalar é não faltar com esforços para adequação de novas ações e melhores práticas na prestação de serviços à população, considerando a especificidade dada pelo cenário atual.

Em meados do segundo semestre, com a retomada gradativa dos exames e cirurgias eletivas que foram suspensas, por conta da pandemia, hoje estão sendo executadas conforme prescrição de prioridades e seguindo as diretrizes do SUS. No pronto atendimento tem ocorrido aumento do fluxo com classificação manchester de nível azul (não urgentes) considerável, conforme será desmostrado.

As finanças foram marcadas com passivos e dívidas de gestão passada, redução de faturamento de convênios e particulares por conta da pandemia e valores de convênios desatualizados. Nesse ano foram feitos vários estudos com a finalidade de ajustar os convênios com o poder público e privado e por meio deste conseguimos vários projetos para a instituição. Com o financiamento de grande parte desse passivo, postergou-se para a médio e longo prazos e com isso há parcelas vigentes que, apesar de provisionados, pressionam os recursos próprios da Instituição.

Muitos processos ainda estão em construção à medio e longo prazo, com vários desafios para superar, todavia já é possível verificar todos os investimentos ocorridos nessa instituição nos últimos 2 anos.

A Direção.

2. DADOS DA INSTITUIÇÃO E DO MUNICÍPIO

2.1 DADOS DA INSTITUIÇÃO

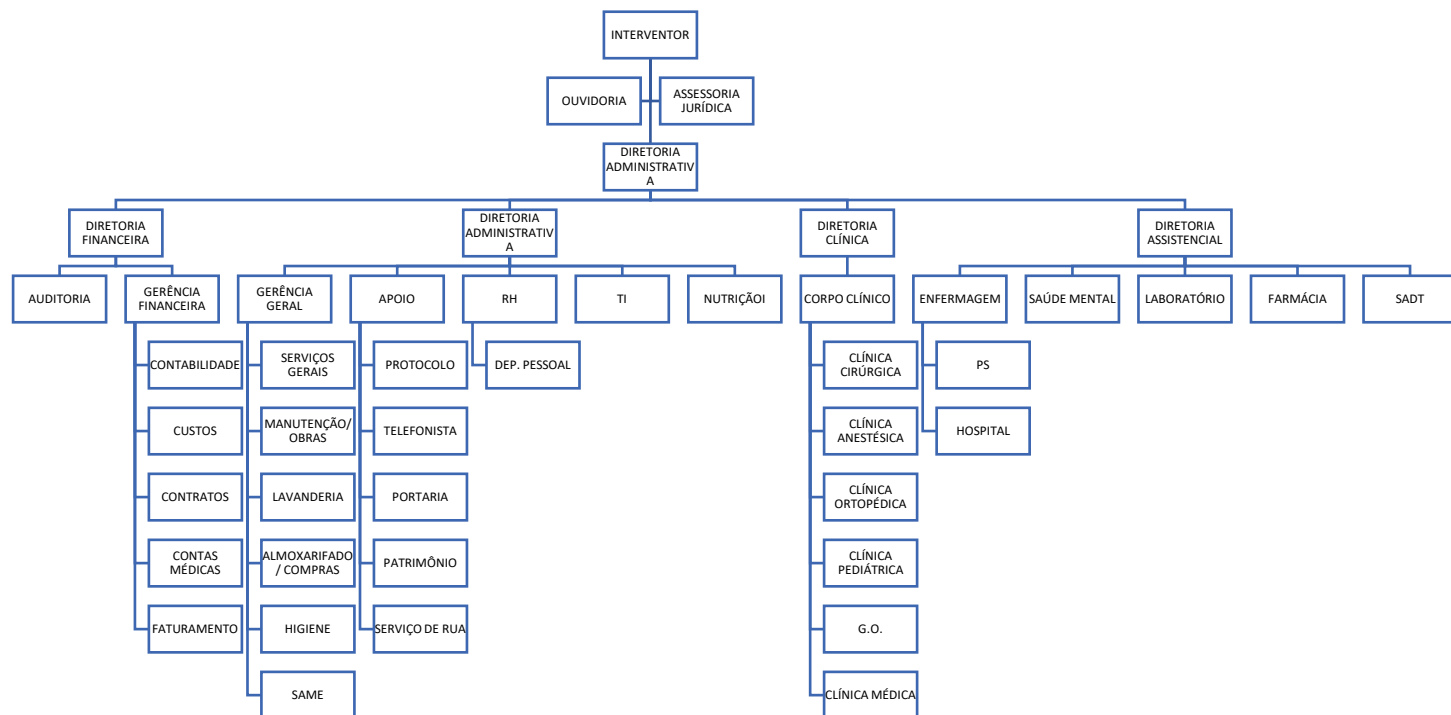
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE IGARAPAVA
CNPJ 49.376.858.0001.44
CNES: 2079348
CREMESP sob n.º 903872
Código do IBGE: 352010
SIPAR – 25000.128290/2012-28
Tipo de unidade: Hospital Geral
Esfera administrativa: Privada – terceiro setor.
Entidade beneficente sem fins lucrativos
Rua Coronel Francisco Martins 769
Centro - Igarapava SP
Email : leandra@scig.com.br
Responsável: Marcelo Ormeneze

A entidade tem o perfil de Hospital Geral. É o único hospital do município, sendo filantrópico, oferecendo assistência à saúde em convênio e contrato com o SUS. A contratualização do Sistema Único de Saúde (SUS) entre o município de Igarapava-SP e a Santa Casa de Igarapava como prestador de serviços hospitalares, sendo serviço de urgência e emergência, pronto atendimento, serviço de apoio diagnóstico e terapêutico (SADT), internações hospitalares de média complexidade, retaguarda de especialidades médicas, cirurgias eletivas e de urgência e pequenas cirurgias a serem prestados aos munícipes que deles necessitem, de acordo com as normas do SUS.

Caracterização da Entidade:

Natureza Jurídica:	Associação Privada
Atendimento Ambulatorial:	Sim (x) Não ()
Atendimento Hospitalar:	Sim (x) Não ()
Atende SUS:	Sim(x): 90,06%
Atende Particular /Outros Convênios:	Sim(x): 09,94%

2.2 Organograma Institucional



2.3 CARACTERIZAÇÃO DA INFRAESTRUTURA

Ambulatório

Nº. de salas de pequenas cirurgias*:	01
Nº. de consultórios:	05
Nº. de salas de gesso:	01

- A Instituição conta com 01 sala de pequenas cirurgias para atender a demanda do ambulatório

e Pronto Atendimento sendo também utilizada como sala de procedimentos.

- Disponibilizado mais duas salas para consultório

Pronto Atendimento

Demanda espontânea:	Sim (x) Não ()
Demanda referenciada:	Sim (x) Não ()
Leitos de observação:	Sim (x) Não () Qtdd = 03
Sala de acolhimento c/ classificação de risco	Sim (x) Não () Qtdd = 01
Leitos de estabilização (vermelha)	Sim (x) Não () Qtdd = 02
Consultórios médicos	Sim (x) Não () Qtdd = 04
Sala de atendimento	Sim (x) Não () Qtdd = 01
Sala de higienização	Sim (x) Não () Qtdd = 02
Sala pequena cirurgia *	Sim (x) Não () Qtdd = 01

Serviço de apoio à diagnose e terapia - SADT

PROCEDIMENTO	Nº. salas	Nº. aparelhos
Endoscopia	01	01
RX	02	02
Eletrocardiógrafo	02	02
Colonoscopia	01	01
Ultrassom	01	01
Banco de Sangue	01	03
Mamografia	01	01
Tomografia	01	01

Centro Cirúrgico

Horário de funcionamento:	24 horas	
Sala de cirurgia	Sim (x) Não ()	Qtdd = 03
Sala de recuperação	Sim (x) Não ()	Qtdd = 01
Sala de curetagem	Sim () Não (x)	Qtdd = 00
Sala de parto normal	Sim (x) Não ()	Qtdd = 01
Sala de pré-parto	Sim (x) Não ()	Qtdd = 01
Sala de PPP (proced. parto)	Sim (x) Não ()	Qtdd = 01

Internação

Número de leitos distribuídos por especialidade, disponibilizados ao SUS:

Tipos de leito por especialidades	Nº de leitos CNES
Clínica Médica	19
Pediátrica	02
Isolamento	01
Cirúrgica	04
Obstetrícia	02
Saúde Mental	10
TOTAL	38

COVID

UTI COVID	10
ALA COVID – ENFERMARIA	5
TOTAL	15

- *Os leitos de UTI COVID e Enfermaria foram desabilitados após final de Convenio Federal em 16 de outubro de 2021 e 06 de Outubro Convenio Municipal respectivamente.*

2.4 POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO

Observar-se à implantação da Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde “Humaniza SUS”. Processo de melhoria dos cuidados em saúde compreende:

- A assistência à saúde a ser prestada pelo hospital deverá se desenvolver de modo a garantir a realização de todos os procedimentos pactuados que se façam necessários para o atendimento integral das necessidades dos usuários que lhe forem direcionados pelo sistema, ou seja, garantir-lhes atendimento integral e conclusivo.
- Cumprimento dos protocolos e normas estabelecidas pelo ministério da saúde, secretaria estadual e

Departamento municipal de saúde;

- Atendimento às solicitações de padronização de processo de trabalho e procedimentos do Departamento Municipal de Saúde;
- Cumprir e fazer cumprir o código de ética das diversas profissões atuantes na instituição, de acordo com as resoluções emanadas pelos diversos conselhos de classe.

3. DADOS DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

O município de IGARAPAVA está inserido na Regional de FRANCA – DRS VIII sendo polo do colegiado. O IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas realizou uma nova estimativa da população dos municípios brasileiros, sendo que IGARAPAVA conta hoje com 27.960, com um crescimento da ordem 7%, esta mesma taxa de crescimento no Estado foi de 8%. Os desafios financeiros, ainda, foram os maiores gargalos dos serviços de saúde, por mais que o executivo tenha colocado os recursos próprios, nossos “restos à pagar” ANTES DA INTERVENÇÃO não tiveram previsão de caixa, trazendo para esse exercício custos não previsto no planejamento. Mesmo com os recursos escassos e já vinculados para as referidas áreas foi possível esses pagamentos contudo houve rolagem de dívidas para não prejudicar o andamento do atendimento de nossa população. Houve estudo de custos do maior convênio com o Município que é a gestão de baixa e média complexidade, sendo necessário adequação de defazagem de custos.

3.1 DEMOGRAFIA E DADOS DO MUNICÍPIO – FONTE IBGE 2010

O município de IGARAPAVA tem uma população estimada em 30.614 pessoas, sendo distribuídas entre 50% homens e 50% mulheres, com maior faixa etária em 2010 entre 25 a 40 anos e projetando para 10 anos ela sobe para 35 a 50 anos, com renda média de 2,4 salários mínimos ficando no ranking do estado em 230 posições contra 645.

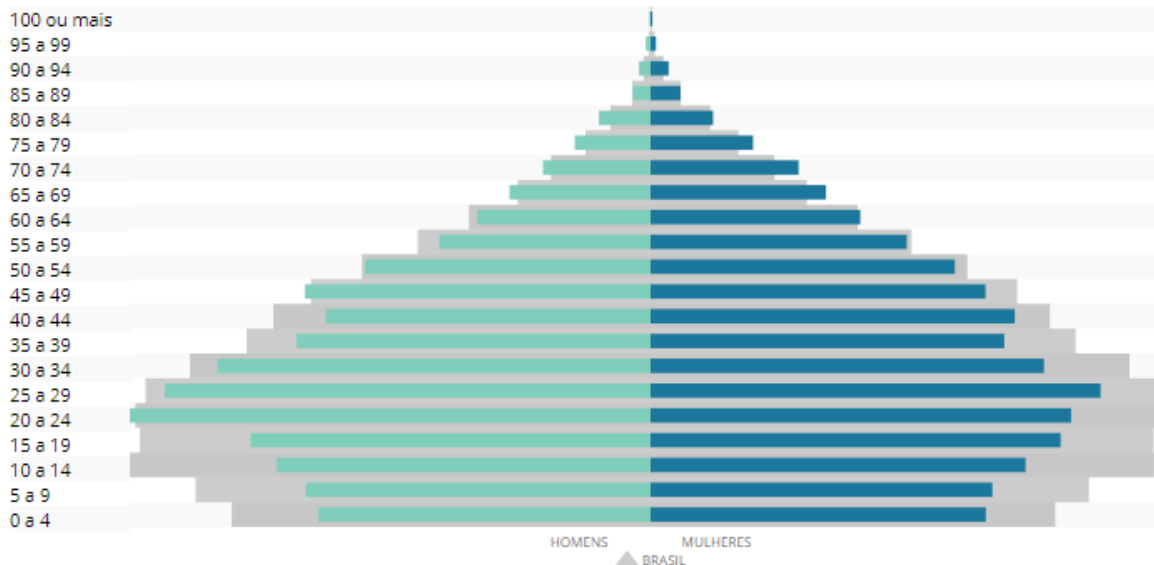
O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial marcado pelo aumento da expectativa de vida e queda das taxas de fecundidade na população. A série histórica do município aponta para uma constante transição demográfica com queda na taxa de natalidade, provocando significativas alterações na estrutura etária da população.

Essa mudança no perfil das populações requer da gestão em saúde esforços em fortalecer as ações de Atenção Básica enfatizando a prevenção, promoção da saúde e implementação de políticas públicas que atendam de maneira adequada a população idosa.

POPULAÇÃO	
População estimada [2020]	30.614 pessoas
População no último censo [2010]	27.952 pessoas
Densidade demográfica [2010]	59,70 hab/km ²

TRABALHO E RENDIMENTO	
Salário médio mensal dos trabalhadores formais [2018]	2,4 salários mínimos
Pessoal ocupado [2018]	6.398 pessoas
População ocupada [2018]	21,2 %
Percentual da população com rendimento nominal mensal per capita de até 1/2 salário mínimo [2010]	29,6 %

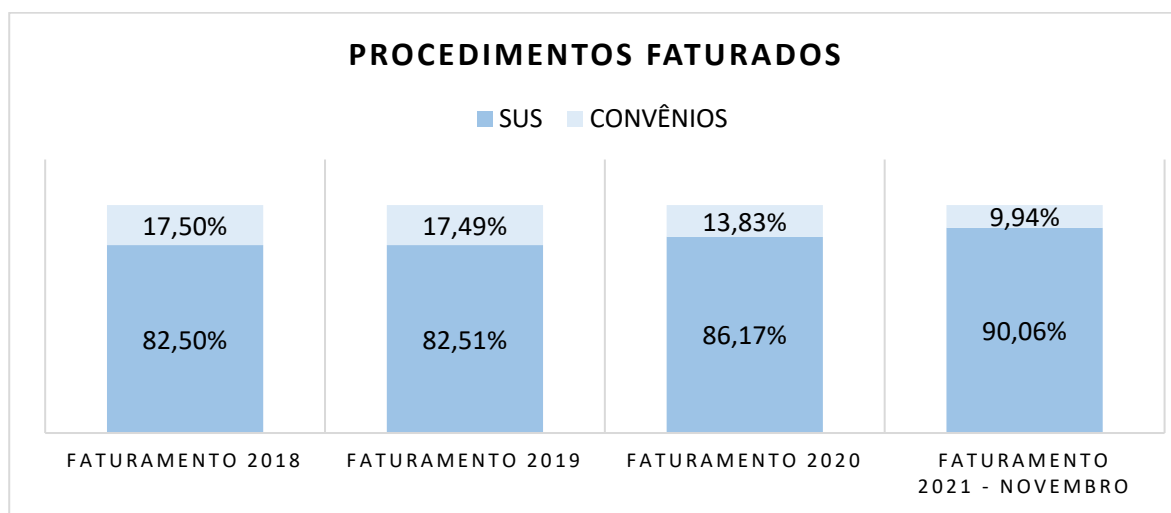
Pirâmide Etária - 2010



4. EIXO ASSISTENCIAL

4.1 ATENDIMENTOS

Dados estatísticos de atendimento a população de Igarapava e região mostra um AUMENTO POR PROCURA ASSISTENCIAL PELO SUS em função da pandemia de COVID-19, sendo portanto atualmente o grande foco da assistência em saúde no município que está em torno de 90%.



4.2 NÚMERO DE PROCEDIMENTOS.

A quantidade de procedimentos faturados aos pacientes SUS no segundo semestre de 2021 até novembro/21 foi de 103.906, perfazendo uma média mensal de 9.446/ mês ou 315 procedimentos dia, perfazendo um percentual de 90,06% entre SUS e NÃO-SUS.


PLANILHA DE ATENDIMENTOS FATURADOS CONVÊNIOS/ OTS				
ESPECIALIDADE	FATURAMENTO 2018	FATURAMENTO 2019	FATURAMENTO 2020	FATURAMENTO 2021 - NOVEMBRO
LABORATÓRIO	11.732	15.040	6.720	3.287
RADIOGRAFIA	4.027	5.382	3.387	3.077
ULTRASSONOGRAFIA	785	700	689	624
ENDOSCOPIA	257	205	101	67
COLONOSCOPIA	88	68	25	12
CONSULTAS P.A.	9.196	11.933	6.418	4.292
PRONTO SOCORRO E AMBULATORIAL	26.085	33.328	17.340	11.359
INTERNAÇÕES	337	383	169	113
TOTAL DE PROCEDIMENTOS	26.422	33.711	17.509	11.472

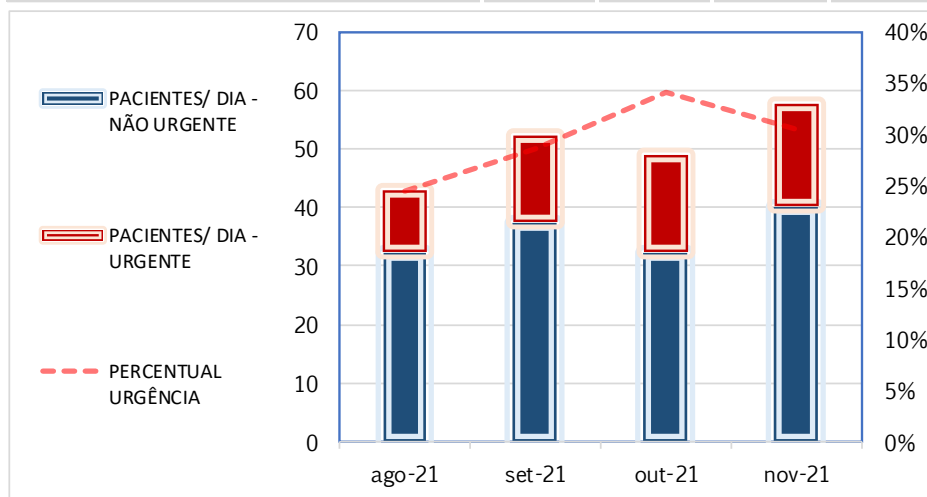
PLANILHA DE ATENDIMENTOS FATURADOS PARA SUS				
ESPECIALIDADE	FATURAMENTO 2018	FATURAMENTO 2019	FATURAMENTO 2020	FATURAMENTO 2021 - NOVEMBRO
LABORATÓRIO	89.065	116.219	80.905	75.722
RADIOGRAFIA	8.324	12.272	8.143	7.389
ULTRASSONOGRAFIA	259	827	839	808
ENDOSCOPIA	269	308	208	56
COLONOSCOPIA	70	112	89	19
CONSULTAS P.A.	25.196	27.601	17.659	19.100
PRONTO SOCORRO E AMBULATORIAL	123.183	157.339	107.843	103.094
CLINICOS	588	742	548	275
PEDIATRIA	44	77	20	20
OBSTETRICIA	191	184	160	169
CIRURGICO	404	462	331	207
SAÚDE MENTAL	180	189	168	141
INTERNAÇÕES	1.407	1.654	1.227	812
TOTAL DE PROCEDIMENTOS	124.590	158.993	109.070	103.906

TOTAL PROCEDIMENTOS	151.012	192.704	126.579	115.378
SUS	124.590	158.993	109.070	103.906
CONVÊNIOS	26.422	33.711	17.509	11.472
Percentual Apurado	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
SUS	82,50%	82,51%	86,17%	90,06%
CONVÊNIOS	17,50%	17,49%	13,83%	9,94%

PROCED. MÊS/ SUS	10.383	13.249	9.089	9.446
PROCED. DIA/ SUS	346	442	303	315

A classificação de risco no Pronto Socorro nesses meses estão em 70% não urgentes e 30% urgentes..

		CLASSIFICAÇÃO ATEND. PRONTO SOCORRO			
		nov-21	out-21	set-21	ago-21
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO					
URGÊNCIAS		526	518	446	324
NÃO URGÊNCIAS		1204	999	1120	1002
PACIENTES/DIA		58	49	52	43
PACIENTES/ DIA - URGENTE		18	17	15	10
PACIENTES/ DIA - NÃO URGENTE		40	32	37	32
PERCENTUAL NÃO URG		70%	66%	72%	76%
PERCENTUAL URGÊNCIA		30%	34%	28%	24%



4.3 CONVÊNIOS PÚBLICOS NO ÂMBITO HOSPITALAR

Os convênios firmados com o poder público são verbas destinadas especificamente de custeio para oferecer serviços de saúde à população SUS com prestação de contas e auditoria por conta do município, e por conseguinte não há remuneração para investimentos, ficando na dependência de outras verbas do poder público, doações, sobras de serviços de particulares e convênios para manter a longevidade da instituição.

- PLANO OPERATIVO MUNICIPAL PARA BAIXA E MÉDICA COMPLEXIDADE E PRONTO ATENDIMENTO

COVID-19

- PLANO OPERATIVO DE UTI (finalizado em 16 de Outubro de 2021)
- PLANO OPERATIVO DA ALA COVID ENFERMARIA 5 LEITOS (finalizado em 06 de Outubro de 2021)

5. EIXO DE INVESTIMENTOS

Durante a INTERVENÇÃO, houve grande volume de INVESTIMENTOS (MATERIAIS E HUMANOS) que são essenciais para a manutenção e sustentabilidade dos serviços de saúde prestados à população. Dentre as quais destacamos a seguir:

5.1 RECURSOS HUMANOS

Segue a média de colaboradores:

COLABORADORES	N. ATIVO	MÉDICOS	N. ATIVO
TÉCNICA DE ENFERMAGEM	53	DIRETOR TÉCNICO	1
ENFERMEIRA(O)	23	RETAGUARDA (CLINICA MÉDICA)	2
ADMINISTRATIVO	21	RETAGUARDA (CIRURGICA)	1
SERVIÇOS GERAIS	15	RETAGUARDA (ORTOPEDIA)	2
RECEPCIONISTA	9	RETAGUARDA (ANESTESIA)	4
FISIOTERAPEUTA	6	RETAGUARDA (PEDIATRIA)	1
FARMACÊUTICA	5	RETAGUARDA (GO)	3
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	3	RETAGUARDA (AUXILIO CIRURGICO)	1
COZINHEIRO DE HOSPITAL	3	RETAGUARDA (INFECTOLOGIA)	1
TECNICO EM RAO X	3	RETAGUARDA (PSIQUIATRIA)	1
ASSISTENTE SOCIAL	2	COORDENAÇÃO (PA)	1
ATENDENTE DE FARMACIA	1	PLANTONISTA (DIURNO)	2
AUXILIAR DE COZINHA	1	PLANTONISTA (NOTURNO)	2
TECNOLOGO EM RAO X	1	RADIOLOGIA	1
EDUCADOR FISICO	1	ULTRASSONOGRRAFIA	1
NUTRICIONISTA	1	ENDOSCOPIA/COLONOSCOPIA	1
TERAPEUTA OCUPACIONAL	1	PEQUENA CIRURGIA	1
PEDREIRO	1	MAMOGRAFIA	1
PSICOLOGO HOSPITALAR	1		
TOTAL GERAL	151	TOTAL	27

5.2 ELEIÇÕES

- ELEIÇÃO DA DIRETORIA CLÍNICA

Foi realizada a eleição da diretoria clínica sendo eleito o DR. LAERTE FOGAÇA DE SOUZA FILHO.

- ELEIÇÃO DA CIPA

Foi realizada a eleição da CIPA.

5.3 TREINAMENTOS E RECICLAGENS

Para a qualidade no processo de trabalho ser com eficiência é necessário, constante treinamento de todos os colaboradores. A gestão conseguiu gratuitamente para a equipe de enfermagem treinamento para a implantação do sistema de checagem, junto a empresa WARELINE, aumentando a segurança dos pacientes e colaboradores.

AUTOMAÇÃO NA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS



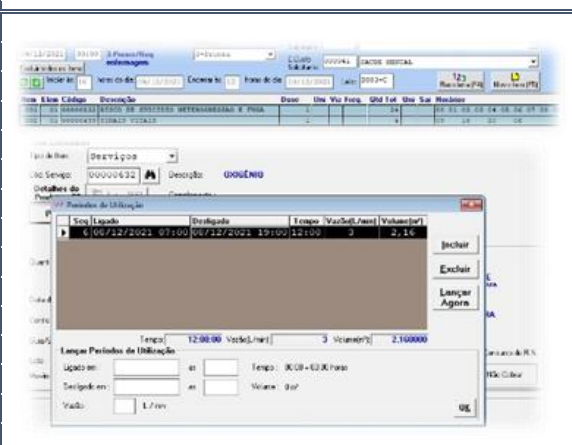
Controle de dispensação eletrônica aumentando a segurança e controle no consumo do paciente

PROJETO DE IMPLANTAÇÃO DE CHECAGEM DA ENFERMAGEM

Descrição	Via	Qtd.	Lib.	Freq.	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
AMONIA SODICA: 100MG/ML FRASCO-AMP	EV	1	FAN	12										
ATILAZA: 100MG/ML AMPOLA 10ML	EV	1	AMP											
RIFPOCERINCA SEM AGULHA 10ML BICO		1	UNI											
RIFPOCERINCA 25 X 0,0		1	UNI											
LOBETO DE: 0,54 FRASCO 500ML	EV	1	FRS	12										
SA: 500MG/ML AMPOLA 2ML INJECAO	EV	1	AMP	06										
ATILAZA: AMPOLA 5ML INJETAVEL	EV	1	AMP											
ATILAZA: AMPOLA 5ML INJETAVEL	EV	1	AMP											
RIFPOCERINCA SEM AGULHA 10ML BICO		1	UNI											
RIFPOCERINCA 25 X 0,0		1	UNI											
TROMA, CLORIDRATO DE: 250MG/ML AMPOLA	EV	1	AMP	06										
RIFPOCERINCA SEM AGULHA 20ML BICO		1	UNI											
RIFPOCERINCA 25 X 0,0		1	UNI											
ATILAZA: 100MG/ML AMPOLA 10ML	EV	1	AMP											
RIFPOCERINCA 25 X 0,0		1	UNI											
ATILAZA: AMPOLA 5ML INJETAVEL	EV	1	AMP											
CL: 400MG/FRASCO-PO	EV	1	FRF	24										
RIFPOCERINCA SEM AGULHA 10ML BICO		1	UNI											
RIFPOCERINCA 25 X 0,0		1	UNI											
ROSA AMPOLA 10ML INJECAO EV	EV	3	AMP											
AMONGANA R: 100MG/ML AMPOLA 10ML	SC	1	AMP											
PARATO DE OXETIAPINA: 100MG	VO	1	CFR	24										
PIO, BROMETO DE: 0,25MG/ML FRASCO	IL	1	FRS	06										
CLISTEINA: 600MG/0 ENVELOPE 5GR PO	VO	1	ENV	24										
CIETA MOTORA A UNY		1	OS											

Sistematização da aplicação de medicamentos seguindo a prescrição médica e a dispensação eletrônicos aumentando a segurança do paciente

PROJETO DE IMPLANTAÇÃO DE CHECAGEM DA ENFERMAGEM



Inserção de dados vitais e de avaliação de enfermagem

A Instituição disponibiliza profissionais capacitados para treinamentos diários no uso do sistema informatizado.

A equipe de CCIH está em constante treinamento/reciclagem com todos os colaboradores para seguir todos os protocolos.

A administração trabalhou intensivamente para identificar pontos em que ações pudessem ser empreendidas para aumentar receitas e diminuir despesas. Um grande esforço foi para diminuir despesas, realizando adequações em diversos setores da Instituição, sendo um que merece destaque e de suma importância, realizado no departamento de compras, onde conseguimos utilizar dos recursos do sistema de apoio e cotação, já existente na plataforma, para gerenciarmos as compras, conforme necessidade, evitando superestoque de alguns itens e perdas em vencimento e mantendo o abastecimento e estoque da farmácia. As compras emergências foram zeradas, com isso conseguimos realizar compras programadas.

Na área assistencial, o Núcleo de Segurança do Paciente foi implantado, com o intuito de identificar eventuais falhas nos processos assistenciais e criar ações e iniciativas de promoção à qualidade e segurança dos pacientes e profissionais de saúde.

Foram implantados alguns POPs (Procedimento Operacional Padrão) na Instituição e realizado revisões de protocolos já existentes:

- Padronização do fluxo do paciente desde a chegada
- Implantação do Protocolo de Infarto Agudo do Miocárdio
- Implantação do Protocolo de Traumas e Acidentes
- Implantação de Protocolo de Acidente Vascular Encefalocerebral
- Implantação de Protocolo de Exames de Tomografia
- Implantação de Protocolos de Exames de Mamografia
- Implantação do Regimento da Enfermagem
- Revisão do Regimento da Farmácia
- Revisão do Regimento Interno da Instituição (em andamento)
- Reformulações no Protocolo da Comissão do Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
- A mortalidade apresenta seu menor número de casos;
- A diminuição da taxa de infecção hospitalar é significativa, uma atuação efetiva da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH);
- Painel para prescrição de medicamentos interligado à farmácia;
- Controle de código de barras na dispensação de medicamentos (em andamento);
- Parametrização das medicações com tabela brasíndice (em andamento);
- Implantação do sistema de checagem pela enfermagem, módulo pelo sistema Warline hospitalar, onde todos os profissionais foram treinados e recebem suporte diariamente pelos técnicos de informatização;
- Implantação em andamento da assinatura digital por profissionais médicos e equipe de enfermagem para reduzirmos a impressão de documentos, gerando menor consumo e implantar o Prontuário Eletrônico em 80% de efetividade a curto prazo.

Na ala da Saúde Mental em conjunto com a equipe multidisciplinar da unidade, após algumas reuniões, com foco na qualidade e na segurança dos pacientes, foi realizada algumas adequações aumentando mais um quarto com base no espaço e capacidade estrutural do prédio. Quarto este que será utilizado para pacientes que requerem cuidados especiais nos primeiros dias de internação.

Com a padronização do fluxo de pacientes, foi necessário a disponibilização de mais dois consultórios para melhor atendimento aos pacientes que passam pela Instituição.

Placas de identificação estão sendo colocadas na Instituição para melhor direcionar os pacientes na instituição.

5.4 EVENTOS

A equipe da Santa Casa não mediu esforços para a realização do 1º Grande Leilão de Gado, com o objetivo de arrecadar fundos para investimento no Alvará do Corpo de Bombeiro, com as adequações necessária, tanto estruturais como também, treinamentos e procedimentos de segurança. A população de Igarapava e região assim como empresários e amigos, foram de suma importância para que essa ação fosse possível. A Instituição recebeu doações em animais, assim como em valores que foram revertidos para a entidade que cobre boa parte do projeto. Está previsto para Janeiro/22 a realização de simulação de situações de incêndio, visando verificar e traçar rotas de fugas e acomodação de pacientes nas áreas de refúgio.

6. RECURSOS MATERIAIS

- Construção de cobertura do Pronto Atendimento para maior segurança dos pacientes e colaboradores.

CONSTRUÇÃO DE COBERTURA DO PRONTO ATENDIMENTO



Proteção dos Pacientes e
Colaboradores das intempéries

7. PROJETOS PARA 2022

- Implantação do sistema de Pesquisa e Satisfação do Usuário, pelo site institucional scig.com.br;
- Reforma no Pronto Socorro com troca de piso e adequações, através de custeio pela Caixa Economica Federal;
- Adequação e reforma de entrada para sala de emergência, dando privacidade e agilidade ao paciente na chegada e transferência externa;
- Finalização do Controle de código de barras na dispensação de medicamentos;
- Finalização da parametrização das medicações com tabela brasíndice para referenciamento de faturamento;
- Finalização da Implantação do sistema de checagem pela enfermagem, módulo pelo sistema Warline hospitalar, onde todos os profissionais foram treinados e recebem suporte diariamente pelos técnicos de informatização;
- Finalização da Implantação da assinatura digital por profissionais médicos e equipe de enfermagem para reduzirmos a impressão de documentos, gerando menor consumo e implantar o Prontuário Eletrônico em 80% de efetividade.
- Adequação da estrutura de combate a incêndios e procesimentos de segurança.

PRINCIPAIS PROJETOS PARA 2022

