

**RELATÓRIO EXECUTIVO N° 019/13**

**26ª REUNIÃO DE DIRETORIA GERIR/HUGO**

**CONSELHO GESTOR**

**Data:** 26/11/2013

**Horário:** 10h

**Presentes:** Dr. Ciro Ricardo (Diretor Geral – HUGO), Dr. Nasser Tannus (Diretor Técnico – HUGO), Sra. Karla Azeredo (Diretora Administrativa – HUGO), Sr. Adilson Leite (Superintendente Executivo – GERIR); Dra. Neusilma Rodrigues (Chefe do Dep. de Enfermagem - HUGO), Sra. Nádia Gonçalves (Assistente Técnica – GERIR/HUGO).

**PAUTA**

**1º Informes:**

**Informes Gerais**

**1.1 – Eleição para Diretor Clínico**

**1.2 – Problemas com a entrega de antimicrobianos**

**2º Pontos de Pauta:**

**2.1 – Acréscimo de leitos de UTI**

**2.2 – Readequação do RH**

**2.3 – Problemas com RH**



**Resumo Executivo:** Dr. Ciro Ricardo, Diretor Geral do HUGO, iniciou a reunião colocando em pauta a Resolução CFM nº 1.481/97. Ao final das discussões, foram colocados alguns informes e gerados encaminhamentos.

## **PAUTA**

### **1º Informes:**

#### **Informes Gerais**

##### **1.1 – Eleição para Diretor Clínico**

Dr. Ciro coloca que será realizada uma eleição do Diretor Clínico, poderá ser médico que faz parte do corpo clínico do hospital, ele, o eleito, deixará de fazer plantão e continuará recebendo normalmente. A eleição deverá ser rápida.. Segundo CRM é o próprio hospital que se encarregará de todo o processo.

##### **1.2 – Problemas com a entrega de antimicrobianos**

Sr. Adilson coloca que nos dois últimos finais de semana foi possível observar que a farmácia solta medicamento (principalmente vancomicina e gentamicina) e a enfermagem refere que não recebeu.

Sra. Neusilma avalia que se a medicação for dispensada por horário, a situação fica mais controlável.

**Encaminhamento:** Sra. Neusilma averiguar a situação.

### **2º Pontos de Pauta:**

#### **2.1 – Acréscimo de leitos de UTI**

Sr. Adilson informa sobre o acréscimo de mais 42 leitos de UTI, para chegar aos 100 leitos propostos à SESGO

Dr. Ciro questiona a origem da verba e considera a importância de se elaborar um projeto e só iniciar as obras quando o projeto for aprovado e o recurso estiver em caixa.

Sr. Adilson pondera que 15% da verba contratual deve ser destinada a investimentos em infraestrutura e engenharia clínica.

Dr. Ciro coloca que o número de leitos de UTI deve ser proporcional ao número de leitos de enfermaria. Ressalta ser necessário parcimônia, fazer primeiro o necessário: investimento no estacionamento; restauração da rede hidráulica; construção do expurgo adequado para ambulâncias, ressaltando que tudo deve ser feito de acordo com as normas sanitárias vigentes, além do risco da obra interferir no atendimento aos pacientes.

Sr. Adilson informa das objeções para adequar o espaço físico existente: transferir os residentes do 5º andar, o administrativo sair do 3º andar, e transformar os leitos em enfermarias para acomodar os pacientes, e não permitir colocá-los em macas e afirma que esse projeto não interferirá no atendimento, pois, a obra será feita do lado externo ao hospital..

Sra. Karla coloca que a determinação da vigilância em utilizar o espaço para vestiário. Também rememora a importância de pensar os espaços, auditórios, etc.

Dr. Ciro, sobre galpões pré-moldados, espaço já disponibilizamos. Considera avaliar essa possibilidade. Além de que, há a parte de ensino e pesquisa. Planejar dentro desses 15%, para fazer um almoxarifado separado, climatizado, como deve ser.

Sr. Adilson considera a importância de levar a ideia à SES, colocando que o prédio não comporta tudo.

Sra. Karla, sobre os filtros da central de ar condicionado, estrutura de concreto com equipamentos obsoletos. Afirma que o local pode ser bem aproveitado.

Sr. Adilson ressalta que irá repassar o que foi dito, e a diretoria deve ver o que é possível.

Dr. Nasser coloca da necessidade de espaço para implantar a prescrição digital nos andares. Uma sala de prescrição, com no mínimo 4/6 computadores.

Sra. Karla tem sugestão de espaço para os computadores, fechando as portas dos

---

elevadores do lado que não é utilizado e construir um balcão.

Sra. Neusilma reafirma a necessidade, pois são quase 100 pacientes por andar.

Dr. Nasser coloca que se retirarmos os médicos do andar para prescrever, o acesso aos médicos ficará dificultado.

Sr. Adilson sugere o uso do SMS.

Dr. Nasser pondera o mal funcionamento do SMS aqui, devido ao baixo sinal. Além disso, por se tratar de urgência/emergência considera arriscado.

**Encaminhamento:** Sr. Adilson coloca da necessidade de pensar sobre o exposto, para reorganização dos espaços. Sugere conversas durante a semana e na próxima reunião discutir algo mais concreto.

## 2.2 – Readequação do RH

Dr. Nasser pondera da necessidade de nos readequarmos à nova realidade, com relação a RH, que se mostra insatisfeito.

Sr. Adilson afirma que realizará um levantamento sobre o RH, nos próximos 15 dias, para pensar em soluções para a situação atual e para o futuro.

Sra. Neusilma coloca que solicitou 15% de Índice de Segurança Técnica, mesmo que o recomendado seja 20%. Tem as licenças médicas, as gestantes, o pessoal do Ministério da Saúde que está saindo, e outros. Tudo sem reposição. Reafirma a preocupação com o mês de dezembro, período crítico.

Sr. Adilson informa que os RPA's dessa semana já foram autorizados.

Sra. Karla entrega cópia de documento que explica de maneira geral o déficit de Recursos Humanos no HUGO.

Dr. Ciro coloca da importância de se realizar esse levantamento para todos os setores do hospital, pois há déficit em todas as áreas.

**Encaminhamento:** Sra. Neusilma repassar ao Sr. Adilson o levantamento objetivo, com número do pessoal ativo e das reposições necessárias.

Sra. Karla, providenciar o levantamento das outras áreas.

## 2.4– Problemas com RH

Dr. Nasser coloca a situação das Chefias da Assistência Social e da Residência Multiprofissional, que mesmo após conversas com a Direção, apresentam problemas com a equipe. O desejo é colocá-las à disposição da SES, mas será necessária uma substituição.

Dr. Ciro retoma a discussão de reunião anterior, sobre a complementação da carga horária médica.

**Encaminhamento:** Estudar e planejar outras formas de evitar a superlotação, por meio da contra referência. Com estabelecimento de metas, respaldo do Conselho e do GERIR.

Goiânia, 26 de novembro de 2013.