

HOSPITAL APÓSTOLO PEDRO	
Rua Ceciliano de Melo Portinho, 193 - Mimoso do Sul - ES	
CNPJ: 27.868.835/0001-14	JANEIRO/2024
Avaliação das metas pactuadas no Plano Operativo	

1	Metas Físicas Assistencial	Classif.	Obs.
1.1	Pronto Atendimento/Mês	CT	
1.2	Internações/Mês	CT	
2	Partic. nas Políticas Prioritárias do SUS	Classif.	Obs.
2.1	Satisfação do usuário	CT	
2.2	Padronização de medicamentos	CT	
2.3	Saúde do Trabalhador	CT	
2.5	HIV/DST/VDRL	CT	
3	Gestão Hospitalar	Classif.	Obs.
3.1	Comissão de Acomp. De Contrato	CT	
3.2	Elaboração do Plano Diretor	CT	
3.3	Elaboração de Estatísticas Gerenciais	CT	
3.4	Prestação de Contas	CT	
3.5	Rotinas	CT	
4	Desenvolvimento Profissional	Classif.	Obs.
4.1	Educação Permanente	CT	
4.2	Organograma	CT	
4.3	Satisfação do Funcionário	CT	
4.4	Treinamento de funcionários	CT	
5	Estrut. Tecnológica e Capac. Instalada	Classif.	Obs
5.1	Estrutura física	CT	
5.2	Equipamentos	CT	
6	Plano Anual de Metas de Qualidade	Classif.	Obs.
6.1	Atenção à Saúde	CT	
6.2	Gestão Hospitalar	CT	
6.3	Qualidade	CT	

Legenda para avaliação	
CT – Cumpriu totalmente	NP – Não Possui
NC – Não cumpriu	NA – Não aplica ao Contrato
CP – Cumpriu parcialmente	NE – Não entendido pela Entidade
DP – Dentro do Prazo	PGM – Parceria Gestor Municipal



Espaço destinado a Comissão de Acompanhamento do Contrato

A Comissão de Acompanhamento de Contrato, após análise dos dados e documentos apresentados pela entidade opta por:

Aprovar totalmente o cumprimento das metas pactuadas no Plano Operativo.

Aprovar parcialmente o cumprimento das metas pactuadas no Plano Operativo sem prejuízo financeiro desde que no próximo mês sejam resolvidas as pendências.

Aprovar parcialmente o cumprimento das metas pactuadas no Plano Operativo com prejuízo financeiro até que as metas sejam cumpridas satisfatoriamente.

Com base no resultado das avaliações efetuadas a Comissão de Acompanhamento de contrato é de parecer que a entidade faz jus além do recurso descrito n Item 6.1.1, a 100% do que preconiza o Art. 6.1.2 e 6.1.3 .

Recomendações: _____

Mimoso do Sul-ES, 07 / 02 / 2024

Membros:

- 1- Amany Subhi A.K. Fadalla Assinatura: _____
- 2- Bledson Viente Perri Assinatura: _____
- 3- Dauan Dau Assinatura: _____
- 4- Marcos O de Souza Assinatura: _____
- 5- _____ Assinatura: _____
- 6- _____ Assinatura: _____



HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

Rua Ceciliano de Melo Portinho, 193 - Mimoso do Sul/ES

CNPJ: 27.868.835/0001-14

JANEIRO/2024

1 - Avaliação de Metas Físicas de Assistência

1.1 - Ambulatório/Pronto Atendimento

Item	Pactuado	Executado	Avaliação
Pronto Atendimento	4.230	6.040	CT
Ambulatório	845	574	CP
Total	5.075	6.614	CT

1.2 - Internações/Mês

Item	Pactuado	Executado	Avaliação
Internações em Clínica Médica	70	80	CT
Internações em Clínica Cirúrgica	12	0	-
Internações em Clínica Pediátrica	5	6	CT
Internações em Clínica Obstétrica	0	1	C
	87	87	CT

1.3 - Estatísticas de Internações Hospitalares

Item	Clínica	Pactuado	Executado	Avaliação
Taxa de Ocupação (%)	Clínica Cirúrgica	16%	0,0	CT
	Clínica Médica	23%	46,2	CT
	Clínica Pediátrica	11%	3,6	CT
Média de Permanência (Dias)	Clínica Cirúrgica	2	0,0	CT
	Clínica Médica	5	4,1	CT
	Clínica Pediátrica	3	1,5	CT
Taxa de Infecção Hospitalar (%)	Clínica Cirúrgica	0,7	0,0	CT
	Clínica Médica	0,2	0,0	CT
	Clínica Pediátrica	0,7	0,0	CT
	Taxa Geral HAP	1,6	0,0	CT

LEGENDA PARA AVALIAÇÃO

CT - CUMPRIU TOTALMENTE	NP - NÃO POSSUI
NC - NÃO CUMPRIU	NA - NÃO APLICA AO CONTRATO
CP - CUMPRIU PARCIALMENTE	NE - NÃO ENTENDIDO PELA ENTIDADE
DP - DENTRO DO PRAZO	PGM - PARCERIA GESTOR MUNICIPAL

Visto da Comissão:

[Handwritten signatures]



HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

Rua Ceciliano de Melo Portinho, 193 - Mimoso do Sul/ES

CNPJ: 27.868.835/0001-14

JANEIRO/2024

2 - Avaliação da Participação nas Políticas Prioritárias do SUS

2.1 - Políticas de Humanização (Humaniza/SUS)

Item	Pactuado	Executado	Avaliação
Satisfação de usuário	70%/12 meses	84%	CT
Acompanhamento familiar	50%/DCD/PSF	-	
Equipes interdisciplinares	100%/AVC	-	
Treinamento de funcionários	100%/2x/ano	-	
Projeto de Acomp. De Pac. Acamados	90 dias/PSF	-	

2.2 - Política Nacional de Medicamentos

Item	Pactuado	Executado	Avaliação
Padronização de Medic. (RENAME)	75%	56,96%	CT
Promoção de Uso Racional de Medic.	50%	-	-

2.3 - Saúde do Trabalhador

Item	Pactuado	Executado	Avaliação
Acidentes do Trabalho	100%	100%	CT

HIV/DST/VDRL

Item	Pactuado	Executado	Avaliação
Realização de Teste Rápido p/ HIV	100%	100%	CT
Realização de VDRL	100%	100%	CT

1 - Procedimentos que requerem parceria com o Gestor Municipal.

LEGENDA PARA AVALIAÇÃO

CT - CUMPRIU TOTALMENTE	NP - NÃO POSSUI
NC - NÃO CUMPRIU	NA - NÃO APLICA AO CONTRATO
CP - CUMPRIU PARCIALMENTE	NE - NÃO ENTENDIDO PELA ENTIDADE
DP - DENTRO DO PRAZO	PGM - PARCERIA GESTOR MUNICIPAL

Visto da Comissão:

[Handwritten signatures]



HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

Rua Ceciliano de Melo Portinho, 193 - Mimoso do Sul/ES

CNPJ: 27.868.835/0001-14

JANEIRO/2024

3 - Avaliação de Metas de Gestão Hospitalar

3.1 - Comissão de Acompanhamento de Contrato

Item	Pactuado	Executado	Avaliação
Comissão de Acompanhamento	30 dias/SMS	100%	CT

3.2 - Elaboração do Plano Diretor

Item	Pactuado	Executado	Avaliação
Elaboração do Plano Diretor	90 dias	100%	CT

3.3 - Planejamento Hospitalar

Item	Pactuado	Executado	Avaliação
Rotinas Técnicas e Operacionais	90 dias	100%	CT
Qualif. Gerencial e de Func.	90 dias	100%	CT
Sistemas de Avaliação de Custos	90 dias	100%	CT
Sistemas de Prestação de Contas	90 dias	100%	CT

3.4 - Ferramenta Gerenciais

Item	Pactuado	Executado	Avaliação
Est. Organizacional (Organograma)	180 dias	100%	CT

3.5 - Elaboração de Estatísticas Gerenciais

Item	Pactuado	Executado	Avaliação
Dados Estatísticos Gerenciais	Med. Solic.	100%	CT

1 - Procedimentos que requerem parceria com o Gestor Municipal.

LEGENDA PARA AVALIAÇÃO

CT - CUMPRIU TOTALMENTE	NP - NÃO POSSUI
NC - NÃO CUMPRIU	NA - NÃO APLICA AO CONTRATO
CP - CUMPRIU PARCIALMENTE	NE - NÃO ENTENDIDO PELA ENTIDADE
DP - DENTRO DO PRAZO	PGM - PARCERIA GESTOR MUNICIPAL

Visto da Comissão:

[Handwritten signatures]



HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

Rua Ceciliano de Melo Portinho, 193 - Mimoso do Sul/ES

CNPJ: 27.868.835/0001-14

JANEIRO/2024

4 - Avaliação do Plano Anual de Metas de Qualidade

4.1 - Atenção á Saúde

Item	Pactuado	Executado	Avaliação
Taxa de Mortalidade Institucional	3,79	1,18%	CT
Taxa de Cesárea	0%	0,00%	CT

4.2 - Internações/Mês

Item	Pactuado	Executado	Avaliação
Leitos na Central de Regulação	100%	100%	CT
Clínica Médica	70	70	CT
Clínica Cirúrgica	12	12	CT
Saúde Mental	10	10	CT
Isolamento	2	2	CT
Clínica Pediátrica	5	5	CT
Total de Leitos	99	99	CT
Protocolos Clínicos e Operacionais	5	5%	CT
Utilização de Medic. Genéricos	70%	56,96%	CT

4.3 - Estatísticas de Internações Hospitalares

Item	Pactuado	Executado	Avaliação
Satisfação dos funcionários	70%	-	-
Satisfação dos usuários internados*	70%	93,20%	CT
Satisfação dos usuários do PA*/ CDI*	70%	PA: 76,25% CDI: 81%	CT
Educação Permanente	01 trein./mensal	02 trein./ mensal	CT

LEGENDA PARA AVALIAÇÃO

CT - CUMPRIU TOTALMENTE	NP - NÃO POSSUI
NC - NÃO CUMPRIU	NA - NÃO APLICA AO CONTRATO
CP - CUMPRIU PARCIALMENTE	NE - NÃO ENTENDIDO PELA ENTIDADE
DP - DENTRO DO PRAZO	PGM - PARCERIA GESTOR MUNICIPAL

Visto da Comissão:

[Handwritten signatures]



HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

Rua Ceciliano de Melo Portinho, 193 - Mimoso do Sul/ES

CNPJ: 27.868.835/0001-14

JANEIRO/2024

5 - Avaliação da Estrutura Tecnológica e Física

5.1 - Estrutura Física

Item	Pactuado	Executado	Avaliação
Manut. Da Estrutura física	Conf. POA	100%	CT
Equip. Diag. p/ Imagem	Conf. POA	100%	CT
Equip. Diag. Met. Graficos	Conf. POA	100%	CT
Equip. Diag. Met. Oticos	Conf. POA	100%	CT
Outros Equipamentos	Conf. POA	100%	CT

1 - A entidade deverá manter no mínimo a estrutura física e tecnológica pactuada no POA(Plano Operativo Anual),

LEGENDA PARA AVALIAÇÃO

CT - CUMPRIU TOTALMENTE	NP - NÃO POSSUI
NC - NÃO CUMPRIU	NA - NÃO APLICA AO CONTRATO
CP - CUMPRIU PARCIALMENTE	NE - NÃO ENTENDIDO PELA ENTIDADE
DP - DENTRO DO PRAZO	PGM - PARCERIA GESTOR MUNICIPAL

Visto da Comissão:

[Handwritten signatures]

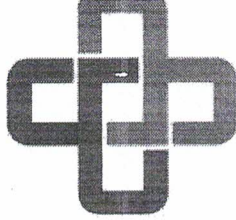




HOSPITAL APÓSTOLO PEDRO
PRODUÇÃO AMBULATÓRIO - JANEIRO/2024

PROCEDIMENTO	SUS	
	PRONTO ATENDIMENTO	AMBULATÓRIO
EXAMES LABORATORIAIS	228	11
DENSITOMETRIA OSSEA	0	1
RADIOGRAFIA	334	205
MAMOGRAFIA	0	21
ECOCARDIOGRAFIA	0	20
ULTRASSONOGRRAFIA	0	174
TOMOGRAFIA	0	0
ENDOSCOPIA DIGESTIVA	0	3
COLONOSCOPIA/RETOSSIGMOIDOSCOPIA	0	2
ELETROCARDIOGRAMA	62	91
HISTOPATOLOGIA	0	0
TESTE RAPIDO	3	0
GLICEMIA CAPILAR	51	0
CONSULTA DE ESPECIALIDADES	97	46
CONSULTA ENFERMAGEM	2182	0
URGENCIA E EMERGENCIA	1301	0
OBSERVAÇÃO	696	0
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	713	0
AFERIÇÃO DE PRESSÃO	209	0
NEBULIZAÇÃO	2	0
RETIRADA DE PONTOS	19	0
IMOBILIZAÇÃO	6	0
GESSO	0	0
LUXAÇÃO	0	0
CURATIVO	82	0
CURATIVO II	4	0
PEQUENA CIRURGIA	47	0
LAVAGEM DE OUVIDO	4	0
PUNÇÃO/INFILTRAÇÃO	0	0
FISIOTERAPIA	0	0
AUDIOMETRIA	0	0
OUTROS	0	0
TOTAL	6040	574





HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

Fundado em 15-12-1945

Instituição Filantrópica (Iniciativa do Centro Espírita Páscoa de Jesus)

Estatutos Reg. Cartório, Títulos e Documentos o número 17

Insc. Estadual 080.437.94-0 - CPNJ 27.868.835/0001-14

Caixa Postal 45 - Telefax: 28-3555-1566

Colina Araribóia s/n - CEP 29.400-000 - Mimoso do Sul(ES)

Mimoso do Sul/ES, 07 de fevereiro 2024.

OFÍCIO HAP 026/2023

PARA: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

Sr.^a Fernanda Carini – Divisão de Controle e Avaliação.

DE: HOSPITAL APÓSTOLO PEDRO.

Amany Subhi Abdel Kader Jadalla – Faturamento.

Solicito que seja feita a **EXCLUSÃO**, no Cnes dos equipamentos abaixo descrito:

Inclusão:

- 02 Aparelhos de Ultrassonografia Doppler.

Sem mais para o momento,

*Recebido em 07/02/2024
Alexandre Zanetti*

Amany Jadalla
Hospital Apóstolo Pedro
Coordenação do Faturamento
Amany Subhi Abdel Kader Jadalla/Faturamento



CNES.....:244817-3
ESFERA ADM.....:PRIVADO
CPF DIR. CLÍNICO:131..13.8.1-47
TELEFONE.....:28 3555-1566

<u>Nº LOTE</u>	<u>QUANTIDADE</u>	<u>ESPECIALIDADE</u>
00000001	1	02-OBSTETRICOS
00000002	80	03-CLINICOS
00000003	6	07-PEDIATRICOS

Total QTD: 87

Assinatura: *Amany Fadalla*
Data: 06/02/24 Hora: 16:30

Reservado à Secretaria

Motivo:

-) Fora do Prazo
-) Falta de Etiqueta
-) Defeito Físico
-) Bloqueado
-) Cancelado / Não Cadastrado
-) Inconsistência
-) Divergência Conteúdo
-) Processo OK

Integrado em: ___/___/___

Assinatura: *Cleandro Raul*
Matrícula: _____ Data: 07/02/24 Hora: ___:___



TOTAIS POR ESPECIALIDADE	Qtd. AIH UTI Especial. Componente I	Serv.Hosp OPM Notif. Agravo	Serv.Prof Sangue Registro Civil	S.A.D.T. Att RN	Neuro Cir. U.T.I.	Transplante Diar.Aco	Analgesia Nut.Entera Total
(02) OBSTETRICOS	1 0,00 0,00	80,86 0,00 0,00	23,99 0,00 0,00	4,39 0,00	0,00 0,00	0,00 0,00	0,00 0,00 109,24
(03) CLINICO	80 0,00 0,00	28.091,55 0,00 0,00	4.548,91 136,32 0,00	2.352,72 0,00	0,00 0,00	0,00 1.584,00	0,00 0,00 36.713,50
(07) PEDIATRIA	6 0,00 0,00	1.385,08 0,00 0,00	186,08 0,00 0,00	86,36 0,00	0,00 0,00	0,00 72,00	0,00 0,00 1.729,50
TOTAL GERAL	87 0,00 0,00	29.557,49 0,00 0,00	4.758,98 136,32 0,00	2.443,47 0,00	0,00 0,00	0,00 1.656,00	0,00 0,00 38.552,26



HOSPITAL APÓSTOLO PEDRO - 2024

ESTATÍSTICA JANEIRO/2024

PROCEDIMENTO	INTERNAÇÃO	APRESENTADO	SUS	PARTICULAR	CSHAP	CONSORCIO	CONVENIO	OBITO	TRANSFERIDO	TOTAL
	CIRURGIA		0	2	1	0	0	0	0	3
	CLINICA MEDICA		67	0	0	0	0	1	32	67
	OBSTETRICA		1	0	3	0	0	0	1	4
	ORTOPEDIA		0	0	0	0	0	0	0	0
	PEDIATRIA		6	0	0	0	0	0	2	6
	SAUDE MENTAL		13	0	0	0	0	0	0	13
TOTAL		0	87	2	4	0	0	1	35	93
	NASCIDO		0	0	3	0	0	0	0	0
	NATIMORTO		0	0	0	0	0	0	0	0
	TRANSFEREN		0	0	0	0	0	0	0	0
	DIAGNOSTICO E OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA PEDIATRICA		3	0	0	0	0	0	2	3
	DIAGNOSTICO E OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA CIRURGICA		3	0	0	0	0	0	0	0
	DIAGNOSTICO E OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA MEDICA		2	0	0	0	0	0	3	3
	TRAT. DA DENGUE CLASSICA		4	0	0	0	0	1	2	4
	TRAT. DE OUTRAS DOENÇAS BACTERIANAS		1	0	0	0	0	0	0	1
	TRATAMENTO DE DOENÇAS BACTERIANAS ZOONOTICAS		0	0	0	0	0	0	0	0
	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS DEVIDAS A PROTOZOARIOS		3	0	0	0	0	0	0	3
	TRAT. DE DOENÇAS INFEC. E INT.		0	0	0	0	0	0	0	0
	TRAT. DAS HEPATITES VIRAS		0	0	0	0	0	0	0	0
	TRATAMENTO DE INFECÇÕES DE TRANSMISSÃO PREDOMINANTEMENTE SEXUAL (ASO A A64)		0	0	0	0	0	0	0	0
	TRAT. DE INFECÇÕES VIRAS CARACTERIZADAS POR LESÕES DE PELE E MUCOSAS		0	0	0	0	0	0	0	0
	TRATAMENTO DE INFECÇÕES VIRAS SO SISTEMA NERVOSE CENTRAL		0	0	0	0	0	0	0	0
	TRATAMENTO DE MICOSES		0	0	0	0	0	0	0	0
	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS CAUSADAS POR ESPIROQUETAS (A65 A A69)		0	0	0	0	0	0	0	0
	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS CAUSADAS POR ESPIROQUETAS		0	0	0	0	0	0	0	0
	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS CAUSADAS POR VIRUS		0	0	0	0	0	0	0	0
	TRATAMENTO DE TUBERCULOSE		0	0	0	0	0	0	0	0
	TRATAMENTO DE INFECÇÃO PELO CORONAVIRUS		0	0	0	0	0	0	0	0
	TRATAMENTO DE CALCULOSE RENAL		1	0	0	0	0	0	0	1
	TRAT. DE ANEMIAS APLASTICAS E OUTRAS ANEMIAS		0	0	0	0	0	0	0	0
	TRATAMENTO DE ANEMIA HEMOLITICA		0	0	0	0	0	0	0	0
	TRAT. DE ANEMIAS NUTRICIONAIS		0	0	0	0	0	0	0	0
	TRAT. DE DEFETOS DA COAGULAÇÃO PURPURA		0	0	0	0	0	0	0	0
	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS DO SANGUE E DOS ORGÃO HEMATOIETICOS		1	0	0	0	0	0	1	1
	TRAT. DE DESNUTRIÇÃO		1	0	0	0	0	0	0	1
	TRAT. DE DIABETES MELLITUS		1	0	0	0	0	0	1	1
	TRAT. DE DISTURBIOS METABOLICOS		0	0	0	0	0	0	0	0
	TRATAMENTO DE TRANSTORNOS DE OUTRAS GLANDULAS ENDOCRINAS		0	0	0	0	0	0	0	0
	TRATAMENTO DA MIGRENA COMPLICADA		0	0	0	0	0	0	0	0
	TRATAMENTO CONSERVADOR DA DOR BELDE DE ORIGEM CENTRAL OU NEOPLASICA		0	0	0	0	0	0	0	0
	TRAT. DE TRAUMATISMO CRANIANO MÉDIO		0	0	0	0	0	0	0	0
	TRAT. DE AVC (ISQUEMIA/HEMORRAGIA AGUDA)		0	0	0	0	0	0	0	0
	TRATAMENTO DE COMPLICAÇÕES DA HIPOCEFALIA		0	0	0	0	0	0	0	0
	TRAT. DE CRISES EPLETICAS NÃO CONTROLADA		0	0	0	0	0	0	0	0
	TRAT. DE ENCEFALOPATIA HIPERTENSIVA		0	0	0	0	0	0	0	0
	TRATAMENTO DE FRATURA DA COLUNA VERTEBRAL COM LESÃO DA MEDULA ESPINAL		0	0	0	0	0	0	0	0
	TRATAMENTO DE INTERCORRENÇA DE DOENÇA NEUROMUSCULAR		0	0	0	0	0	0	0	0
	TRATAMENTO DE POLINEUROPATIAS		0	0	0	0	0	0	0	0
	TRATAMENTO DE ANEURISMA DA ORTA		0	0	0	0	0	0	0	0
	TRATAMENTO DE ARRITMIAS		0	0	0	0	0	0	0	0
	TRAT. DE CARDIOPATIA ISQUEMICA CRONICA		0	0	0	0	0	0	0	0
	TRATAMENTO DE CHOQUE CARDIOGENICO		0	0	0	0	0	0	0	0
	TRATAMENTO DE CHOQUE HIPOVOLEMICO		0	0	0	0	0	0	0	0
	TRAT. DE CRISE HIPERTENSIVA		1	0	0	0	0	0	0	1
	TRAT. DE EDEMA AGUDO DE PULMAO		0	0	0	0	0	0	0	0
	TRATAMENTO DE EMBOLIA PULMONAR		0	0	0	0	0	0	0	0



0303060158	TRATAMENTO DA ENDORCADIITE INFECCIOSA									0						0								0
0303060190	TRAT. DO INFARTO AGUDO DO MIOCARDIO									1						0								0
0303060204	TRATAMENTO DE INSUFICIENCIA ARTERIAL C/ ISQUEMIA CRITICA									1						0								1
0303060212	TRAT. DA INS. CARDIACA									1						0								0
0303060220	TRATAMENTO DE LINFADENITES									0						0								0
0303060239	TRATAMENTO DE PARADA CARDIACA C/ RESSUSCITACAO									0						0								0
0303060255	TRAT. DE DIABETICO COMPLICADO									0						0								0
0303060263	TRAT. DA SIND. CORONARIANA AGUDA									0						0								0
0303060280	TRAT. DE TROMBOSE VENOSA PROFUNDA									0						0								0
0303060298	TRAT. DE VARIZES DOS MEMBROS INF. C/ ULCERA									2						0								2
0303060301	TRAT. DE DOENÇAS DO ESTOMAGO, ESOFAGO E DUODENO									1						0								1
0303070064	TRAT. DE DOENÇAS DO FIGADO									0						0								0
0303070072	TRAT. DAS DOENÇAS DA PERITONITE									0						0								0
0303070080	TRAT. DE ENTERITES E COLITES MÃO INFECCIOSAS									0						0								0
0303070099	TRAT. DE OUTRAS DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO									3						0								3
0303070102	TRAT. DE OUTRAS DOENÇAS DO INTESTINO									6						0								6
0303070110	TRAT. DE OUTRAS DOENÇAS DO INTESTINO									1						0								1
0303070129	TRAT. DE TRANST. DAS VIAS BILIARES E PANCREAS									0						0								0
0303080043	TRATAMENTO DE AFECÇÕES BOLIHOASAS									0						0								0
0303080043	TRAT. DE DERMATITES E ECZEMAS									2						0								2
0303080051	TRAT. DE ESTAFILOCOCCIAS									3						0								3
0303080060	TRAT. DA ESTREPTOCOCCIAS									0						0								0
0303080078	TRATAMENTO DE OUTRAS AFECÇÕES DA PELE E DO TECIDO SUBCUTANEO									0						0								0
0303080094	TRATAMENTO DE DERMATITES									0						0								0
0303080094	TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA / LESAO LIGAMENTAR / ARRANCAMENTO OSSEO AO NIVEL DA PELVE									0						0								0
0303090138	TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA EM MEMBRO INFERIOR C/ IMOBILIZACAO									0						0								0
0303090200	TRATAMENTO DAS POLIARTROPATIAS									0						0								0
0303090316	TRAT. DE COMPLICAÇÕES RELAC. PRED. AO PUERPERIO									0						0								0
0303100010	TRAT. DE ECLAMPSIA									1						0								1
0303100028	TRAT. DE INTERCORRENCIAS CLIN. NA GRAVIDEZ									0						0								0
0303100044	TRATAMENTO DE MALFORMAÇÕES CONGENITAS DO APARELHO CIRCULATORIO									1						0								1
0303110040	TRAT. DAS DOENÇAS CRONICAS DAS VIAS RESP. INFERIORES									0						0								0
0303140046	TRATAMENTO DE DOENÇAS MASTOIDE E VIAS AEREAS									0						0								0
0303140054	TRATAMENTO DE DOENÇAS DE OUVIDO EXT. MEDIO E DA MASTOIDE									0						0								0
0303140070	TRATAMENTO DE HEMORRAGIAS DAS VIAS RESPIRATORIAS									0						0								0
0303140097	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS DA PLEURA									0						0								0
0303140119	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS DAS VIAS AEREAS SUPERIORES									1						0								1
0303140127	TRAT. DE OUTRAS DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATORIO									1						0								1
0303140135	TRAT. DE OUTRAS DOENÇAS VIAS AEREAS SUPERIORES									10						0								10
0303140143	TRAT. DE PNEUMONIAS E INFLUENZAS (GRUPE)									0						0								0
0303150017	TRATAMENTO DE DOENÇAS ORGÃOS GENITAIS MASCULINOS									1						0								1
0303150017	TRATAMENTO DE DOENÇAS DOS ORGÃOS GENITAIS MASCULINOS									1						0								1
0303150025	TRATAMENTO DE DOENÇAS GLOMERULARES									1						0								1
0303150033	TRATAMENTO DE DOENÇAS INFLAMATORIAS DOS ORGÃOS PELVICOS FEMININOS									1						0								1
0303150041	TRATAMENTO DE DOENÇAS RENAL									7						0								7
0303150050	TRAT. DE OUTRAS AFECÇÕES APARELHO URINARIO									0						0								0
0303150068	TRATAMENTO DE UROPATIA									0						0								0
0303160020	TRATAMENTO DE TRANSTORNOS ORIGINADOS NO PERIODO PERINATAL									0						0								0
0303160047	TRAT. DE TRANST. HEMORRAGICOS E HEMATOLOGICOS DO FETO									0						0								0
0303160055	TRAT. DE TRANST. RELAC. C/A DURACAO DA GEST. E CRESCIMENTO FETAL									0						0								0
0303160055	TRATAMENTO DE TRANSTORNOS RELACIONADOS NA IDADE GESTACIONAL									0						0								0
0303170016	DIAGNOSTICA E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM PSIQUIATRIA									0						0								0
0303170018	TRATAMENTO DE URGENCIA EM PSIQUIATRIA									0						0								0
0303170055	TRATAMENTO EM PSIQUIATRIA PARA DEPRESSÃO									0						0								0
0303170077	TRATAMENTO EM PSIQUIATRIA									0						0								0
0303170085	TRATAMENTO PSQUIATRIA EM HOSPITAL DIA									0						0								0
0303170131	TRATAMENTO CLINICO EM SAUDE MENTAL EM SITUAÇÃO DE RISCO DE ELEVADO DE SUICIDIO									2						0								2
0303170140	TRATAMENTO CLINICO PARA CONTENÇÃO DE COMPORTAMENTO DESORGANIZADO E/OU DISRUPATIVO									0						0								0
0303170158	TRATAMENTO CLINICO PARA AVALIAÇÃO DE DIAGNOSTICO DE TRANSTORNO MENTAIS E ADEQUAÇÃO TERAPEUTICA									2						0								2
0303170166	TRATAMENTO CLINICO DE TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTO DEVIDO AO USO DE ALCOOL									0						0								0
0303170174	TRATAMENTO CLINICO DE TRANSTORNOS MENTAIS									9						0								9
0303170182	TRAT. CLIN. DP'S TRANST MENTAIS E COMPORTAMENTAIS DEV AO USO DAS DEMAIS DROGAS E/OU OUTRAS SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS									0						0								0



Sistema de Gerenciamento Hospitalar - Portaria Interna - Censo Hospitalar por Clínica

HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

Emitido em: 07/02/2024 as 11:48

Clinica de C Cirúrgica a T Todas

Unidade de 00 a 14

Pagina: 001

Bloco de 01 a SAMEN, Convenio de 0001 a 0001, Espec. solicit. de 000 a 099, Espec. assist. de 000 a 099,

Censo considerando paciente/dia as internações com entrada e saída no mesmo dia

Clinica: Médica

Mes de Referencia: 01/2024

Dias do Mes	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Total	
Periodo Ant.	6	5	7	8	5	6	7	7	11	10	10	11	10	8	8	11	8	12	14	12	10	10	8	5	7	7	4	9	8	8	6	258	
Internacoes	1	3	3		1	2	1	4	1	3	6	2	3		3	1	5	4	1			2	1	4	3	2	6		2	2	3	69	
Ent.p/Transf.										1											1	1									1	4	
Sai.p/Transf.										1								1			1	1									1	5	
Alt.p/Transf.	2			3			1		1	1	3	2	4			1	1	1		1			1	1	1	2	1	1	1	2	1	32	
Alt.p/Evasao													1							1												2	
Altas			1	1			1			1	2	2	1				3			3			4	3	1	2	3			1	2	1	32
Obito At.48Hs																																	
Obito Dp.48Hs			1																														1
Paciente Dia	6	7	8	5	6	7	8	11	10	10	12	10	10	8	11	8	13	14	13	10	10	8	5	8	7	5	10	8	9	7	8	272	
Taxa de ocupacao dos leitos....	46,18%																Quantidade de leitos: 019										Taxa de mortalidade: 1,49%						
Taxa de rotatividade dos leitos:	3,53																Media paciente dia...: 8,77										Media permanencia...: 4,06						

Clinica: Obstétrica

Mes de Referencia: 01/2024

Dias do Mes	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Total		
Periodo Ant.																																		
Internacoes																																	1	1
Ent.p/Transf.																																		
Sai.p/Transf.																																		
Alt.p/Transf.																																		1
Alt.p/Evasao																																		
Altas																																		
Obito At.48Hs																																		
Obito Dp.48Hs																																		
Paciente Dia																																	1	1
Taxa de ocupacao dos leitos....	1,08%																Quantidade de leitos: 003										Taxa de mortalidade: 0,00%							
Taxa de rotatividade dos leitos:	0,33																Media paciente dia...: 0,03										Media permanencia...: 1,00							



Sistema de Gerenciamento Hospitalar - Portaria Interna - Censo Hospitalar por Clínica
HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

Emitido em: 07/02/2024 as 11:48

Clinica de C Cirúrgica a T Todas Unidade de 00 a 14

Pagina: 002

Bloco de 01 a SAMEN, Convenio de 0001 a 0001, Espec. solicit. de 000 a 099, Espec. assist. de 000 a 099,
Censo considerando paciente/dia as internações com entrada e saída no mesmo dia

Clinica: Pediátrica

Mes de Referencia: 01/2024

Dias do Mes	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Total
Periodo Ant.				1	2	1	1										1	1				1										8
Internacoes			2	2												1					1											6
Ent.p/Transf.																																
Sai.p/Transf.																																
Alt.p/Transf.			1	1																												2
Alt.p/Evasao																																
Altas					1		1											1					1									4
Obito At.48Hs																																
Obito Dp.48Hs																																
Paciente Dia			2	2	1	1										1	1					1										9
Taxa de ocupacao dos leitos....	3,63%																Quantidade de leitos: 008										Taxa de mortalidade: 0,00%					
Taxa de rotatividade dos leitos:	0,75																Media paciente dia...: 0,29										Media permanencia...: 1,50					

Clinica: Saúde Mental

Mes de Referencia: 01/2024

Dias do Mes	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Total
Periodo Ant.	8	8	7	7	6	8	8	8	8	9	10	10	10	10	10	10	10	10	10	9	9	9	10	10	10	10	9	8	8	8	8	275
Internacoes			1	1	2				1	1													1						1	1		9
Ent.p/Transf.																		2	1													3
Sai.p/Transf.																		1	1													2
Alt.p/Transf.																																
Alt.p/Evasao		1																														1
Altas			1	2														1	1									1	1	1		10
Obito At.48Hs																																
Obito Dp.48Hs																																
Paciente Dia	8	7	7	6	8	8	8	8	9	10	10	10	10	10	10	10	10	10	9	9	9	10	10	10	10	9	8	8	8	8	7	274
Taxa de ocupacao dos leitos....	67,99%																Quantidade de leitos: 013										Taxa de mortalidade: 0,00%					
Taxa de rotatividade dos leitos:	0,85																Media paciente dia...: 8,84										Media permanencia...: 24,91					



Sistema de Gerenciamento Hospitalar - Portaria Interna - Censo Hospitalar por Clínica

HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

Emitido em: 07/02/2024 as 11:48

Clinica de C Cirúrgica a T Todas

Unidade de 00 a 14

Pagina: 003

Bloco de 01 a SAMEN, Convenio de 0001 a 0001, Espec. solicit. de 000 a 099, Espec. assist. de 000 a 099,

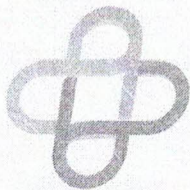
Censo considerando paciente/dia as internações com entrada e saída no mesmo dia

Clínica: Geral

Mes de Referencia: 01/2024

Dias do Mes	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Total	
Periodo Ant.	14	13	14	16	13	15	16	15	19	19	20	21	20	18	18	21	19	23	24	21	19	20	18	15	17	17	13	17	16	16	14	541	
Internacoes	1	3	6	3	3	2	1	4	2	4	6	2	3		3	2	5	4	1		1	3	1	4	3	2	6	1	3	3	3	85	
Ent.p/Transf.										1							2	1		1	1									1	7		
Sai.p/Transf.										1							2	1		1	1										1	7	
Alt.p/Transf.	2		1	4			1		1	1	3	2	4			1	1	1		1			1	1	1	2	1	2	1	2	1	35	
Alt.p/Evasao			1										1							1												3	
Altas			1	2	2	1	1	1		1	2	2	1			3		2	4			5	3	1	2	4	1		2	3	2	46	
Obito At.48Hs																																	
Obito Dp.48Hs			1																														1
Paciente Dia	14	14	17	13	15	16	16	19	19	20	22	20	20	18	21	19	24	24	22	19	20	18	15	18	17	14	18	17	17	15	15	556	
Taxa de ocupacao dos leitos....:	42,70%																Quantidade de leitos: 42 Sem movimentacao: 11											Taxa de mortalidade: 1,18%					
Taxa de rotatividade dos leitos:	2,02																Media paciente dia.: 17,94											Media permanencia..: 6,54					





HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

Fundado em 15-12-1945

Instituição Filantrópica (Iniciativa do Centro Espírita Páscoa de Jesus)

Estatutos Reg. Cartório, Títulos e Documentos o número 17

Insc. Estadual Isento - CPNJ 27.868.835/0001-14

Telefone: 28 3555-1566 / 28 3555-1315

Rua Ceciliano de Melo Portinho, 193 – CEP 29.400-000 – Mimoso do Sul (ES)

FARMÁCIA -- ESTATÍSTICA PARA CONTRATUALIZAÇÃO

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DO MÊS JANEIRO/2024

POR ITENS ADQUIRIDOS

Tipo	Quant.	Total%	Relat. p/ contrat.
Referência	15	18,99%	56,96%
Genérico	30	37,97%	
Similar	34	43,04%	43,04%
TOTAL	79	100%	100%

Mimoso do Sul/ES, 07 de fevereiro de 2024

Thatiana Silvestre R. de Moura

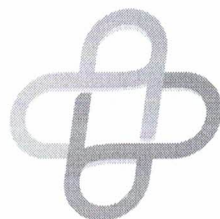
Responsável pelo Setor

Dra. Thatiana Silvestre R. de Moura
Farmacêutica
CRF - ES 1815

HAP

FL Nº 20

[Assinatura]
Rubrica



HOSPITAL
APÓSTOLO PEDRO
Sua vida, nossa missão.

Mimoso do Sul, 05 fevereiro de 2024.

Declaração

Declaro para os devidos fins, que de acordo com as resoluções e para o perfeito transcorrer dos atendimentos no Hospital Apóstolo Pedro, não ter ocorrido Acidente em Serviço, nem doença ocupacional estabelecida, no mês de janeiro de 2024.

Em consequência da inexistência destas ocorrências, não foi necessário o preenchimento de formulário pertinente a acidente com material biológico

Desde já agradeço, colocando-me a disposição para esclarecer quaisquer dúvidas.

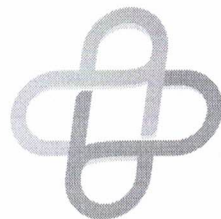
Atenciosamente,


NEISE ALVES DE ARAÚJO
Enfermeira
CORENIES 102888

Neise Alves de Araújo

Coordenadora de Enfermagem





HOSPITAL
APÓSTOLO PEDRO
Sua vida, nossa missão.

Mimoso do Sul, 05 fevereiro de 2024.

EXAMES REALIZADOS EM PACIENTES DE OSBTETRÍCIA
(SOROL.P/HIV E SOROL.P/LUES(VDRL))

Nº de registro de Partos do SUS realizados no HAP no mês de **janeiro de 2024**

03 Cesáreas (Particular)

Sorologia	Nº de Partos (Normal e Cesárea)	Sorol. Real. (HAP)	Porcentagem de exames realizados
HIV	03	03	100%
VDRL	03	03	100%

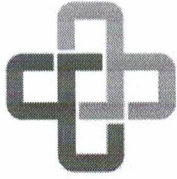
Atenciosamente,


NEISE ALVES DE ARAÚJO
Enfermeira
CORENIES 163888

Neise Alves de Araújo

Coordenadora de Enfermagem





HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

Fundado em 15-12-1945

Instituição Filantrópica (Iniciativa do Centro Espírita Páscoa de Jesus)

Estatutos Reg. Cartório, Títulos e Documentos o número 17

Insc. Estadual 080.437.94-0 - CPNJ 27.868.835/0001-14

Caixa Postal 45 – Telefax: 28-3555-1566

Colina Araribóia s/n – CEP 29.400-000 – Mimoso do Sul(ES)

**RELAÇÃO DE NASCIDOS VIVOS
MÊS: JANEIRO**

NOME DA MÃE		ENDEREÇO	S	PESO gramas	EST cm	D. N.	TIPO PARTO	Nº Cons
1	MARCELA RODRIGUES DOS SANTOS	DR JOSÉ MONTEIRO DA SILVA	M	3,560	50,5	02/01/2024	CESÁREA	08
2	ROSEANE DOS SANTOS PROCÓPIO	CONCEIÇÃO DE MUQUI	M	3.415	46	04/01/2024	CESÁREA	11
3	DANIELA RODRIGUES DE SOUZA MARTINS	SÃO BENTO	F	3,895	48,5	25/01/2024	CESÁREA	10

Atenciosamente,


NEISE ALVES DE ARAÚJO
Enfermeira
COREN/ES 162868

Neise Alves de Araújo
Coordenadora de Enfermagem



ORGAO RESPONSAVEL PELA INFORMACAO

NOME :
SIGLA : 2448173
CNPJ/CPF: 27868835000114

Carimbo e Assinatura : Amary fadalla

SECRETARIA DE SAUDE DESTINO DOS B.P.A.(s)

NOME : HOSPITAL APOSTOLO PEDRO
ORGAO (M)UNICIPAL OU (E)STADUAL : E

Setor de Recebimento : _____ Data : 07/02/24 Carimbo e Assinatura : Alexandro Rauld

ARQUIVO DE BPA(s)GERADO

NOME : pa244817.Jan
REGISTROS GRAVADOS : 00554
BPA(s) : 000040
CAMPO DE CONTROLE: 2134

(ENCAMINHAR ESTE RELATORIO JUNTAMENTE COM O DISQUETE DE BPA(s) GERADO.)



Procto.	Descricao do Procedimento	Qtde	Vr. Unit.	Vr. Total
02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO	1	1,85	1,85
02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	5	1,85	9,25
02.02.01.032-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQ	8	3,68	29,44
02.02.01.033-3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQ	8	4,12	32,96
02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	6	1,85	11,10
02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO	6	1,85	11,10
02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE G	1	2,01	2,01
02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE G	1	2,01	2,01
02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	4	1,85	7,40
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	117	4,11	480,87
02.02.03.020-2	DOSAGEM DE PROTEINA C REA	6	2,83	16,98
02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CO	3	18,55	55,65
02.02.03.098-9	PESQUISA DE ANTIGENO E DO	1	18,55	18,55
02.02.05.001-7	ANALISE DE CARACTERES FIS	72	3,70	266,40
02.04.01.006-3	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LAT	5	6,88	34,40
02.04.01.007-1	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA	1	9,15	9,15
02.04.01.008-0	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA	13	7,52	97,76
02.04.01.009-8	RADIOGRAFIA DE LARINGE	1	5,74	5,74
02.04.01.014-4	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA F	9	7,32	65,88
02.04.02.003-4	RADIOGRAFIA DE COLUNA CER	20	8,33	166,60
02.04.02.006-9	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOM	10	10,96	109,60
02.04.02.009-3	RADIOGRAFIA DE COLUNA TOR	9	9,16	82,44
02.04.02.010-7	RADIOGRAFIA DE COLUNA TOR	34	9,73	330,82
02.04.03.013-7	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA	3	14,32	42,96
02.04.03.014-5	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA	1	12,02	12,02
02.04.03.015-3	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA	137	9,50	1.301,50
02.04.03.017-0	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	11	6,88	75,68
02.04.04.001-9	RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	11	6,42	70,62
02.04.04.005-1	RADIOGRAFIA DE BRACO	11	7,77	85,47
02.04.04.006-0	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	4	7,40	29,60
02.04.04.007-8	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	9	5,90	53,10
02.04.04.009-4	RADIOGRAFIA DE MAO	22	6,30	138,60
02.04.04.010-8	RADIOGRAFIA DE MAO E PUNH	4	6,00	24,00
02.04.04.011-6	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/O	29	7,98	231,42
02.04.04.012-4	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP	17	6,91	117,47
02.04.05.011-1	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (A	22	10,73	236,06
02.04.05.012-0	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AG	1	15,30	15,30
02.04.05.013-8	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SI	15	7,17	107,55
02.04.06.002-8	DENSITOMETRIA OSSEA DUO-E	1	55,10	55,10
02.04.06.008-7	RADIOGRAFIA DE ARTICULACA	20	6,50	130,00
02.04.06.009-5	RADIOGRAFIA DE BACIA	20	7,77	155,40
02.04.06.010-9	RADIOGRAFIA DE CALCANEO	14	6,50	91,00
02.04.06.011-7	RADIOGRAFIA DE COXA	6	8,94	53,64
02.04.06.012-5	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP	37	6,78	250,86
02.04.06.015-0	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS	36	6,78	244,08
02.04.06.016-8	RADIOGRAFIA DE PERNA	7	8,94	62,58
02.05.01.003-2	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORA	20	67,86	1.357,20
02.05.01.004-0	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER	2	39,60	79,20
02.05.02.003-8	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOM	17	24,20	411,40
02.05.02.004-6	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOM	46	37,95	1.745,70
02.05.02.005-4	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARE	5	24,20	121,00
02.05.02.006-2	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTIC	25	24,20	605,00
02.05.02.007-0	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA	3	24,20	72,60



Procto.	Descricao do Procedimento	Qtde	Vr. Unit.	Vr. Total
02.05.02.009-7	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA	11	24,20	266,20
02.05.02.010-0	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROST	1	24,20	24,20
02.05.02.011-9	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROST	2	24,20	48,40
02.05.02.012-7	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREO	2	24,20	48,40
02.05.02.014-3	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRI	2	24,20	48,40
02.05.02.018-6	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAG	58	24,20	1.403,60
02.09.01.003-7	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPI	3	48,16	144,48
02.09.04.002-5	LARINGOSCOPIA	2	47,14	94,28
02.11.02.003-6	ELETRCARDIOGRAMA	153	5,15	787,95
02.14.01.001-5	GLICEMIA CAPILAR	51	0,00	0,00
02.14.01.005-8	TESTE RAPIDO PARA DETECCA	1	1,00	1,00
02.14.01.007-4	TESTE RAPIDO PARA SIFILIS	1	1,00	1,00
02.14.01.009-0	TESTE RAPIDO PARA DETECCA	1	0,00	0,00
03.01.01.004-8	CONSULTA DE PROFISSIONAIS	2.182	6,30	13.746,60
03.01.01.007-2	CONSULTA MEDICA EM ATENCA	143	10,00	1.430,00
03.01.06.002-9	ATENDIMENTO DE URGENCIA C	696	12,47	8.679,12
03.01.06.009-6	ATENDIMENTO MEDICO EM UNI	1.301	11,00	14.311,00
03.01.06.010-0	ATENDIMENTO ORTOPEDICO CO	6	13,00	78,00
03.01.10.001-2	ADMINISTRACAO DE MEDICAME	713	0,63	449,19
03.01.10.003-9	AFERICAO DE PRESSAO ARTER	209	0,00	0,00
03.01.10.010-1	INALACAO / NEBULIZACAO	2	0,00	0,00
03.01.10.015-2	RETIRADA DE PONTOS DE CIR	19	0,00	0,00
03.01.10.028-4	CURATIVO SIMPLES	82	0,00	0,00
04.01.01.001-5	CURATIVO GRAU II C/ OU S/	4	32,40	129,60
04.01.01.005-8	EXCISAO DE LESAO E/OU SUT	36	23,16	833,76
04.01.01.007-4	EXERESE DE TUMOR DE PELE	3	12,46	37,38
04.01.01.010-4	INCISAO E DRENAGEM DE ABS	5	11,84	59,20
04.01.01.011-2	RETIRADA DE CORPO ESTRANH	2	11,84	23,68
04.04.01.027-0	REMOCAO DE CERUMEN DE CON	4	5,63	22,52
04.04.01.031-8	RETIRADA DE CORPO ESTRANH	1	26,42	26,42
Total Geral:		6.593	1.048,52	52.518,45



JANEIRO – 2024

TOTAL DE FICHAS DE INFECÇÃO HOSPITALAR ANALISADAS (91).

CLÍNICA MÉDICA

- TOTAL DE PACIENTES INTERNADOS: **67**
- SEM INFECÇÃO – **27**
- INFECÇÃO COMUNITÁRIA – **40**
- INFECÇÃO HOSPITALAR – **00**
- FICHAS INCOMPLETAS – **00**

CLÍNICA CIRÚRGICA

- TOTAL DE PACIENTES INTERNADOS: **03**
- SEM INFECÇÃO – **03**
- INFECÇÃO COMUNITÁRIA – **00**
- INFECÇÃO HOSPITALAR – **00**
- FICHAS INCOMPLETAS – **00**

CLÍNICA OBSTÉTRICA

- TOTAL DE PACIENTES INTERNADOS: **04**
- SEM INFECÇÃO – **04**
- INFECÇÃO COMUNITÁRIA – **00**
- INFECÇÃO HOSPITALAR – **00**
- FICHAS INCOMPLETAS – **00**



CLÍNICA PEDIÁTRICA

- TOTAL DE PACIENTES INTERNADOS: **06**
- SEM INFECÇÃO – **01**
- INFECÇÃO COMUNITÁRIA – **05**
- INFECÇÃO HOSPITALAR – **00**
- FICHAS INCOMPLETAS – **00**

SAÚDE MENTAL

- TOTAL DE PACIENTES INTERNADOS: **11**
- SEM INFECÇÃO – **10**
- INFECÇÃO COMUNITÁRIA – **01**
- INFECÇÃO HOSPITALAR – **00**
- FICHAS INCOMPLETAS – **00**

Erika Silvestre R. de Moura Silveira
Enfermeira
COREN - ES 33821 - ENF

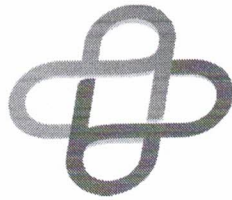
Erika

ERIKA SILVESTRE RAMALHO DE MOURA
ENFERMEIRA DA SCIH E NSP

HOSPITAL APÓSTOLO PEDRO

Instituição Filantrópica (Iniciativa do Centro Espírita Páscoa de Jesus)
Insc. Estadual 080.437.94-0 CPNJ 27.868.835/0001-14 / 28-3555-1566
Rua Ceciliano de Melo Portinho, 193 – CEP 29.400-000 – Mimoso do Sul





HOSPITAL
APÓSTOLO PEDRO
Sua vida, nossa missão.

Relatório de Educação Continuada – NSP E SCIH

TEMA: Análise e Apresentação dos Indicadores

Epidemiológicos por Topografia – Ano 2023

TUTOR: Erika Silvestre Ramalho de Moura

DATA: 18 de janeiro de 2024

HORÁRIO: 08:00 HS

No dia Dezoito de janeiro de 2024 (18-01-2024), foi realizado uma Educação Continuada para os profissionais e colaboradores para **Apresentação e Análise dos Indicadores Epidemiológicos por Topografia – Ano 2023**. Iniciamos apresentando os membros executores e membros consultores do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), e posteriormente apresentamos os dados epidemiológicos referente ao ano de 2023, que segue em anexo:




INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS PARA O CONTROLE DE INFECÇÕES DAS INSTITUIÇÕES HOSPITALARES

RELATÓRIO ANUAL – 2023

INTRA-HOSPITALAR: SIM (X) NÃO ()	SCIH : PRÓPRIA (X) TERCEIRIZADA ()
-----------------------------------	-------------------------------------

GRUPO EXECUTOR	NOME
MÉDICA	Dr. SAMIRA DALMASCHIO DE OLIVEIRA
ENFERMEIRA	ERIKA SILVESTRE RAMALHO DE MOURA
COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM	NEISE ALVES DE ARAUJO
GRUPO CONSULTOR	NOME
REPRESENTANTE DO SERVIÇO MÉDICO	Dr. SAMIRA DALMASCHIO DE OLIVEIRA
REPRESENTANTE DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM	DEBORA COQUI DE BARROS
REPRESENTANTE DO SERVIÇO DE ADMINISTRAÇÃO	AMANY SUBHI ABDEL KADER JADALLA
REPRESENTANTE DO SERVIÇO DE FARMÁCIA	THATIANA SILVESTRE RAMALHO DE MOURA
REPRESENTANTE DO SERVIÇO DE NUTRIÇÃO	ARIANI TORRES CAPETINI
REPRESENTANTE DO LABORATÓRIO DE MICROBIOLOGIA	Dr. NICODEMUS ALVES A. JUNIOR

METODOLOGIA DE BUSCA	ATIVA (X) CLÍNICAS	SETOR (ES):	PASSIVA (X) SETOR (ES) PRONTUÁRIOS
----------------------	-----------------------	-------------	---------------------------------------

PERÍODO ANO: 2023	
----------------------	---

NÚMERO DE SAÍDAS	ALTAS	ÓBITOS	TRANSFERÊNCIAS	TOTAL
	958	50	303	1311
NUMERO DE PACIENTES ANALISADOS: 1311				

INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS:

INFECÇÕES HOSPITALARES		INFECÇÕES COMUNITARIAS	
NUMERO	PERCENTUAL	NUMERO	PERCENTUAL
03	0,22%	557	42,48

LOCALIZAÇÃO TOPOGRÁFICA DAS INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Topografia	Total	Número IH	Percentual
INCISÃO CIRURGICA	181	02	1,10%
RESPIRATORIA	16	01	6,25%
SEPCEMIA	-	-	-
URINARIA	-	-	-
FLEBITE	-	-	-
OSTEO ARTICULAR	-	-	-
SISTEMA NERVOSO CENTRAL	-	-	-
CUTÂNEA NÃO CIRURGICA	-	-	-
GASTROENTERITE	-	-	-
GENITAL	-	-	-
OUTROS	-	-	-

TAXA DE LETALIDADE DAS INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Topografia	Total	Número IH	Percentual
INCISÃO CIRURGICA	-	-	-
RESPIRATORIA	-	-	-
SEPCEMIA	-	-	-
URINARIA	-	-	-
FLEBITE	-	-	-
OSTEO ARTICULAR	-	-	-
SISTEMA NERVOSO CENTRAL	-	-	-
CUTÂNEA NÃO CIRURGICA	-	-	-
GASTROENTERITE	-	-	-
GENITAL	-	-	-
OUTROS	-	-	-



INDICADORES DE INFECÇÕES CIRÚRGICAS DE ACORDO COM O POTENCIAL DE CONTAMINAÇÃO

POTENCIAL DE CONTAMINAÇÃO	NÚMERO DE CIRURGIAS	NÚMERO DE IH	PERCENTUAL
LIMPA	51	01	1,96%
POTENCIALMENTE CONTAMINADA	106	01	0,94%
CONTAMINADA	24	-	-
INFECTADA	00	-	-
TOTAL	181	-	-

INFECÇÕES RELACIONADAS ÀS INSTRUMENTAÇÕES:

INSTRUMENTAÇÕES	TOTAL	Nº. DE INFECÇÕES	% DE INFECÇÕES
URINÁRIA	113	-	-
VASCULAR	1198	-	-
RESPIRATÓRIA	16	-	-

VIGILÂNCIA PÓS-ALTA PARA DETECÇÃO DE INFECÇÃO: Sim (X) Não ()

QUAIS: BUSCA FONADA E ENVIO DE LISTAGEM DE PACIENTES CIRURGICO PARA ESF

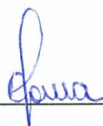
MÉTODO(S): OFICIO E TELEFONE

PERCENTUAL: **78,4% (142)**

PACIENTES PROCEDENTES DE OUTRAS INSTITUIÇÕES COM INFECÇÕES:

SIM (x)	NÃO ()	NÚMERO:0
INSTITUIÇÃO DE ORIGEM	TOPOGRAFIA	DATA
-	-	-

A estratégia de ensino utilizada foi uma educação continuada realizada de forma verbal e audiovisual, com orientações, dialogo aberto e explicativo que buscou a melhor forma de contribuir para o desenvolvimento do trabalho elaborado.



Erika Silvestre Ramalho de Moura
Enfermeira/Coordenadora do NSP e SCIH



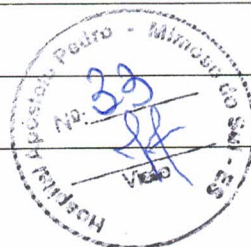
TÍTULO/TEMA: ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS POR TOPOGRAFIA – ANO 2023

DATA: 18/01/2024

HORÁRIO: 08:00 HORAS

INSTRUTOR: ERIKA SILVESTRE

NOME	CARGO/FUNÇÃO	ASSINATURA
1. Estefiana Silvestre	farmacêutica	Estefiana
2. Rosiane Martins de Rezende Cabral	auxiliar farmacia	Rosiane
3. Andreia S. Reres	auxiliar farmacia	AndreiaSilv
4. Andreia S. Reres	Tis. inf	Andreia
5. Letícia Justino	Tec. inf	Leticia
6. Janydy Almida	Tec inf	Janydy
7. Danusa Ferreira Gomes	Psicóloga	Danusa
8. Cyzani Lourenço Capetini	nutricionista	Cyzani
9. Vanessa J. B. Bonze	Cux. de faturamento	Vanessa
10. Terezinha de Jesus Palmeiras	Cux. de faturamento	Terezinha
11. Amamy Juhki A. K. Sadalla	Coord. de faturamento	Amamy
12. Reticia Silvestre M. Silveira	Aux. Escritório	ReticiaSilvestre
13.		
14.		
15.		
16.		



Relatório de Educação Continuada – CDI

TEMA: Relacionamento com o cliente

TUTOR: Hermanson Figueira

DATA: 15/01/24

HORÁRIO: 15:30h

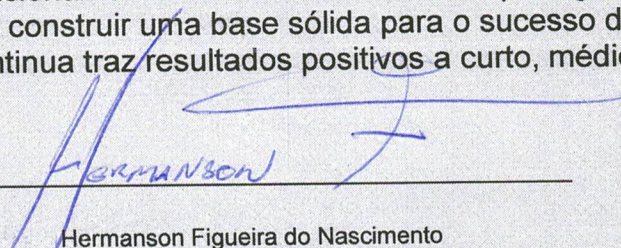
Equipe: Colaboradores do CDI

No dia 15 de Janeiro de 2024 foi realizada a educação continuada com a equipe do centro de diagnóstico do hospital Apóstolo Pedro sobre o tema **Relacionamento com o cliente.**

Para início falamos sobre a definição de relacionamento. Em seguida abordamos as seguintes etapas:

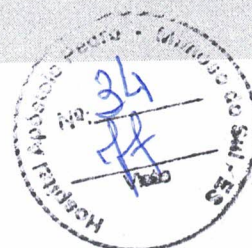
1. Compreensão do Cliente.
2. Empatia.
3. Comunicação Eficaz.
4. Conhecimento do Produto/Serviço.
5. Resolução de Problemas.
6. Feedback Construtivo.
7. Avaliação Contínua.

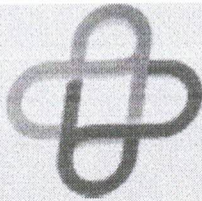
Concluimos que o relacionamento com o cliente é crucial para garantir a satisfação do cliente e construir uma base sólida para o sucesso do CDI e feito de forma padrão e continua traz resultados positivos a curto, médio e longo prazo.



Hermanson Figueira do Nascimento

Coordenador do CDI





HOSPITAL
APÓSTOLO PEDRO
Sua vida, nossa missão.

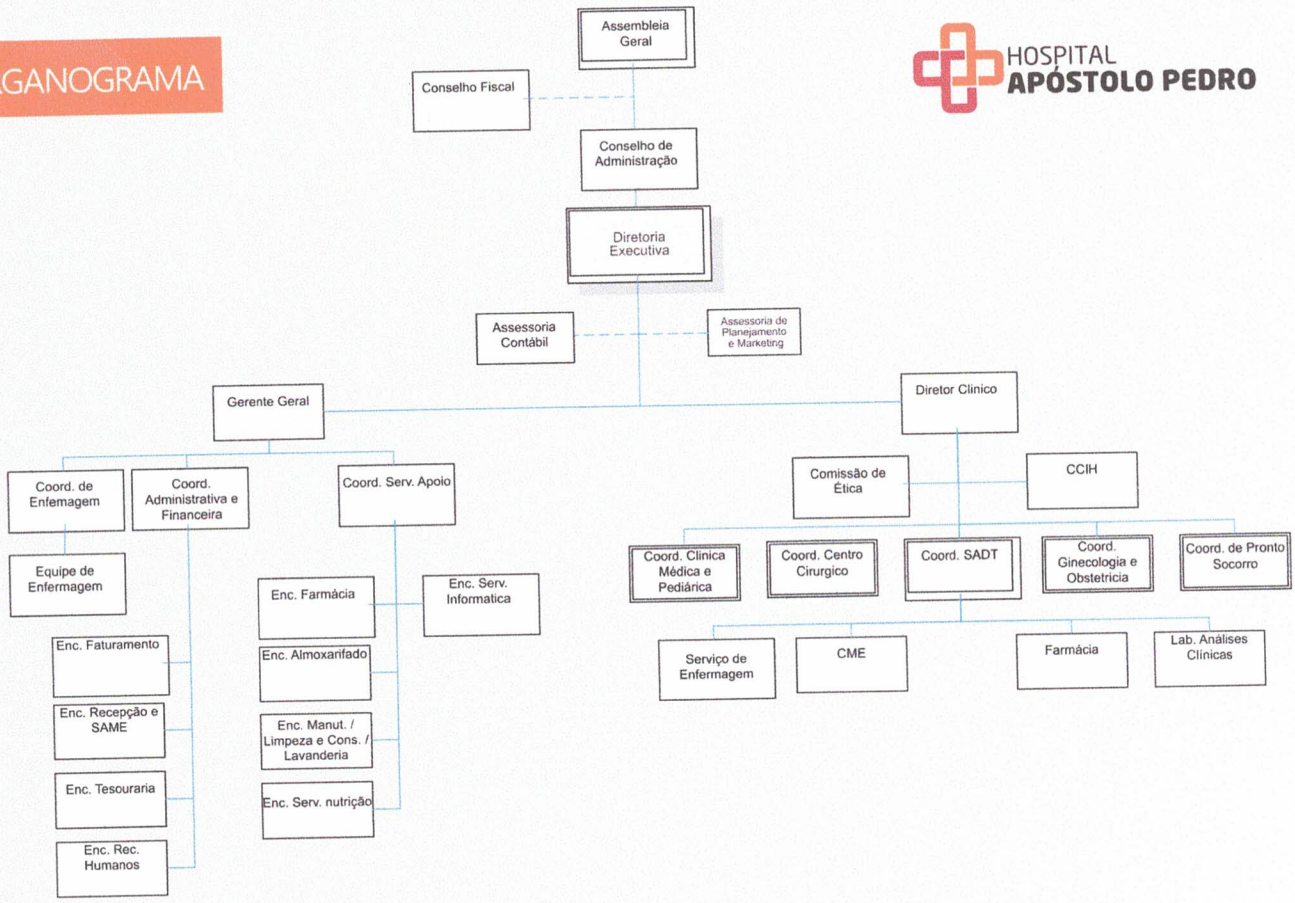
Lista de presença

NOME	FUNÇÃO	ASSINATURA
Beticeia Jobno	Recepção	Beticeia Jobno AS
Beticeia Silvestre	Aux. Escuteiro	Beticeia Silvestre
Natalia Libeiro Macedo	Recepção	Natalia Libeiro M

Hospital Apóstolo Pedro - Minas Gerais - São - ES
No. 35
25
17/03

Organograma

ORGANOGRAMA



📍 Rua Ceciliano de Melo Portinho, 193, Centro, Mimoso do Sul - ES
✉️ contato@hospitalapostolopedro.com.br
☎️ (28) 3555-1566 | 3555-1315 | 99886-5702

2020 © Hospital Apóstolo Pedro - Todos os Direitos Reservados
Suporte * Contracheque Online * Webmail * Política de Privacidade

