

RELATÓRIO MENSAL DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

Indicadores da Parte Fixa e Variável

CONVÊNIO Nº 322/2018-FMS



Maio/2019

SUMÁRIO

1 - APRESENTAÇÃO	2
2 – IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	2
3 – ATIVIDADES REALIZADAS PELO HOSPITAL MUNICIPAL DE URGÊNCIAS	2
CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS PACTUADOS	3
1 – ATENDIMENTO AS URGÊNCIAS	5
METAS E INDICADORES – PARTE FIXA E VARIÁVEL	7
3.1 – INDICADORES DA PARTE FIXA	7
3.1.1 – Internação (Saídas Hospitalares)	7
3.1.2 – Atendimento às Urgências – Pronto Socorro	7
3.1.3 – Atendimento Ambulatorial	8
3.1.4 – SADT Externo	8
3.1.5 – Fichas abertas no período	8
3.1.6 – Pacientes classificados (de acordo com a classificação de risco)	9
3.1.7 – Atendimento médico realizado total e por especialidade, Urgência e Emergência	9
3.1.8 – Saídas hospitalares, total e por especialidade	9
3.1.9 – Óbitos total e especificar os que foram institucionais (mais de 24 horas)	10
3.1.10 – Especificar o destino de cada saída (óbito, alta, transferência)	10
3.1.11 – Especificar o destino das transferências	10
3.1.12 – Tempo médio de permanência geral e por especialidade	11
3.1.13 – Taxa de ocupação geral e por unidade de internação	11
3.1.14 – Total de exames laboratoriais realizados no período	12
3.1.15 – Total de exames SADT interno	12
3.1.16 – Total de exames SADT externo	13
3.1.17 – Consultas Ambulatoriais	13
3.1.18 – Refeições ofertadas	13
3.1.19 – Dietas Enterais e Parenterais	13
3.1.20 – Quantidade de Quilo de Roupa Lavada	13
3.1.21 – Quadro de dimensionamento de pessoal	14
3.2 – INDICADORES DA PARTE VARIÁVEL	15
3.2.1 – Quantidade de Pesquisa de satisfação, resultado apresentado e as ações realizadas diante das reclamações	15
3.2.2 – Manifestações da ouvidoria, apresentar quantitativo, como também a quantidade resolvida, bem como as ações realizadas diante das reclamações	16
3.2.3 – Atas das reuniões das Comissões instituídas na unidade hospitalar	17
3.2.4 – Número de transfusões sanguíneas realizadas no mês	20
3.2.5 – Apresentação de autorização de internação hospitalar (AIH)	20
3.2.6 – Taxa de Mortalidade Operatória e de Cirurgia de Urgência	20
a) Taxa de Mortalidade Operatória	21
b) Taxa de Cirurgias de Urgência	21
3.2.7 – Relatório dos indicadores – mensal de Controle de Infecção Hospitalar Relacionadas à Assistência a Saúde (IRAS), de acordo com o plano de trabalho.	22

4 - ANEXOS

Erro! Indicador não definido.

1 - APRESENTAÇÃO

Em conformidade com o convênio firmado entre o município de Guarulhos-SP, através de sua Secretaria de Saúde e a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Birigui, que tem por objeto a gestão compartilhada da execução dos serviços e demais ações de saúde a ser realizada no Hospital de Urgências - HMU, assegurando assistência universal e gratuita a população, em regime 24 horas/dia.

Nesta oportunidade, apresentamos o Relatório de Metas e Indicadores, referente ao período de 01/05/2019 a 31/05/2019, de acordo com o Plano de Trabalho (Convênio nº 322/2018-FMS).

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Birigui, gestora do HMU, possui personalidade jurídica de direito privado, com fins não econômicos, qualificada como Organização Social pelo município de Guarulhos.

2 – IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Nome: Hospital Municipal de Urgências - HMU.
Prefeitura Municipal de Guarulhos

CNES: 208261

Endereço: Av. Tiradentes, 3392 – Jardim Bom Clima – Guarulhos-SP – CEP 07.196-000

Tipo de Unidade: Hospital geral, especializado em média e alta complexidade em urgência/emergência cirúrgica (cirurgia geral, bucomaxilofacial e ortopedia/traumatologia), médica (clínica geral), medicina intensiva: adulta.

3 – ATIVIDADES REALIZADAS PELO HOSPITAL MUNICIPAL DE URGÊNCIAS

O HMU faz parte da Regional de Saúde I, sendo referência para todo o município de Guarulhos e região, para exames e consultas especializadas e internações hospitalares.

Os leitos e as ofertas ambulatoriais do HMU são regulados pela CROSS e SISREG.

Os leitos estão distribuídos em uma área 5.723 m² de arquitetura horizontal.

O hospital conta com quatro salas de cirurgia e uma sala de Recuperação Pós Anestésica.

Possui um ambulatório com três especialidades ofertadas, e um parque tecnológico para execução dos serviços de apoio e diagnose: laboratório de patologia clínica, serviço de imagens (tomografia, ultrassom convencional e com doppler), RX, endoscopia/colonoscopia/broncoscopia e métodos gráficos.

A unidade conta também com uma agência transfusional vinculada ao Hemocentro de São Paulo.

No ambulatório há um setor de atividades de assistência, ensino e pesquisa vinculadas a Coreme Municipal.

Possui Residência Médica na área de Cirurgia Geral.

CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS PACTUADOS

A CONVENIADA atenderá com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades descritas, conforme sua tipologia.

Respeitar o quantitativo mínimo de profissionais conforme descrito na tabela abaixo, 24 horas/dia, em regime de plantão:

PROFISSIONAL	QUANTIDADE MÍNIMA
Chefe de Plantão do Pronto Socorro	1
Clínico (observação e emergência)	1
Clínico	2
Cirurgião	3
Ortopedista	3
Intensivista	1
Psiquiatra	1
Cirurgião Bucomaxilofacial	1
Anestesiologista	3

Deverá garantir em exercício na Unidade Hospitalar toda equipe qualificada conforme estabelecido nas normas ministeriais atinentes e vigentes.

O Serviço de Admissão da CONVENIADA solicitará aos pacientes ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente e a documentação de encaminhamento, se for o caso, especificada no fluxo estabelecido pela Secretaria de Saúde.

O acompanhamento e as atividades realizadas no ambulatório de especialidades médicas destinam-se aos pacientes egressos da internação.

A comprovação da produtividade da CONVENIADA será efetuada por intermédio dos dados registrados no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), no Sistema de Informações Hospitalares

(SIH/SUS) e Sistema de Regulação Nacional (SISREG), bem como por meio dos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos a critério da Secretaria de Saúde.

JUSTIFICATIVA MUDANÇA DE DISTRIBUIÇÃO DE HORAS PROFISSIONAIS MÉDICOS

METODOLOGIA

A escala médica abaixo representada pela tabela – **PLANTÕES MÉDICOS**, respeitou o quantitativo mínimo de 16 profissionais exigido no ANEXO I do PLANO DE TRABALHO, que convertido em horas, chegaremos ao número de 11.520 (onze mil e quinhentas e vinte) horas/mês de trabalho profissional médico mínimo.

A abordagem metodológica utilizada está sedimentada na aplicação nas pesquisas realizadas pela equipe técnica dentro do Hospital, junto aos profissionais médicos, colaboradores e necessidade da população.

PLANTÕES MÉDICOS ATENDIMENTO MÉDICO - PORTA/RETAGUARDA	SEMANA		FINAL DE SEMANA	
	DIURNO	NOTURNO	DIURNO	NOTURNO
PRONTO SOCORRO				
Clinico Médica - Chefia	1,2	1,2	1,2	1,2
Clinico Médica - CM	4	2	4	3
Clinico Cirurgica - CC	2	2	3	3
Ortopedia	2	2	2	2
Neurologista	0,25	0	0,25	0
Vascular	1	0,5	1	0,5
Urologia: A Distancia 30%	0,3	0,3	0,3	0,3
CENTRO CIRURGICO				
Clinico Cirurgica - CC	2	0	0	0
Médico Anestesista	3	2	3	2
Ortopedia	2	0	0,5	0
ENFERMERIA				
Clinico Médica - CM	2	0	1	0
Ortopedia	0,66	0	0,5	0
Cirurgia			0,5	0
PSIQUIATRIA				
Médico Psiquiatra	2	1	1,66	1
UTI				
Médico Intensivista	1,25	1	1,25	1
TOTAL DE MÉDICOS/DIA	23,66	12	20,16	14

O método utilizado para realização dos cálculos na tabela acima é o descrito abaixo:

1. SEMANA

DIURNO + NOTURNO = (SOMA DE MÉDICOS NAS ESPECIALIDADES DISPONÍVEIS DURANTE O DIA * 23 (dias disponíveis no mês)) * 12 horas

$$\text{DIURNO} = ((23,66 * 23) * 12) = 6530,16$$

$$\text{NOTURNO} = ((12 * 23) * 12) = 3312,00$$

$$\text{SOMA SEMANA/MÊS} = 6530,16 + 3312,00 = \mathbf{9842,16}$$

2. FINAL DE SEMANA

DIURNO + NOTURNO = (SOMA DE MÉDICOS NAS ESPECIALIDADES DISPONÍVEIS DURANTE O DIA * 8 (dias - sábados e domingos - disponíveis no mês)) * 12 horas

$$\text{DIURNO} = ((20,16 * 8) * 12) = 1935,36$$

$$\text{NOTURNO} = ((14 * 8) * 12) = 1344,00$$

$$\text{SOMA FINAL DE SEMANA/MÊS} = 1935,36 + 1344,00 = \mathbf{3279,36}$$

A soma das horas SEMANA + FINAL DE SEMANA = **13.121,52 horas/mês de trabalho profissional médico.**

Sendo o mínimo exigido no plano de trabalho (Anexo I) de 11.520 horas/mês ou 16 profissionais/dia, a meta foi atingida com o número superior de **1601,52 horas/mês** – o que equivale dizer que as 13.121,52 horas/mês equivalem a 18 profissionais/dia.

1 – ATENDIMENTO AS URGÊNCIAS

1.1. Serão considerados atendimentos de **urgência** aqueles não programados que sejam dispensados pelo HMU para pacientes que procurem tal atendimento de forma referenciada ou espontânea conforme o fluxo estabelecido pela Secretaria de Saúde, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.

1.2. Para efeito de avaliação da produção pactuada e realizada deverão ser informados todos os atendimentos realizados em caráter de urgência.

1.3. Se em consequência do atendimento de urgência o paciente é colocado em regime de "observação" (leitos de observação), por um período menor que 24 (vinte e quatro) horas e não ocorre internação ao final deste período, somente será registrado o atendimento da urgência propriamente dita, não gerando nenhum registro de internação.

2. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar pela patologia atendida, incluindo-se aí todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar.

2.1. No processo de hospitalização estão incluídos:

- a. Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;
- b. Tratamentos concomitantes, diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do paciente e que podem ser necessários adicionalmente devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;
- c. Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação, considerando minimamente a Relação Municipal de Medicamentos - REMUME;
- d. Assistência por equipe médica especializada, incluindo médico diarista para cobertura horizontal em todas as áreas de internação do hospital, equipe de enfermagem e equipe multidisciplinar (psicólogo, fisioterapeuta, nutricionista, fonoaudiólogo, assistente social e terapeuta ocupacional);
- e. Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico – SADT que sejam requeridos durante o processo de internação;
- f. Alimentação, incluídas nutrição enteral e parenteral;
- g. Utilização de Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
- h. O material descartável necessário aos cuidados de enfermagem à assistência multiprofissional e tratamentos;
- i. Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário, devido às condições especiais do paciente (as normas que dão direito à presença de acompanhante estão previstas na legislação que regulamenta o SUS - Sistema Único de Saúde);
- j. Diárias na UTI - Unidade de Terapia Intensiva, se necessário;
- k. Sangue e hemoderivados;
- l. Fornecimento de roupas hospitalares;
- m. Procedimentos especiais de alto custo, como hemodiálise, endoscopia, colonoscopia e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade da instituição;
- n. Garantir a realização das cirurgias eletivas e emergenciais, evitando cancelamentos administrativos (falta de pessoal, enxoval, material, medicamentos e outros).

METAS E INDICADORES – PARTE FIXA E VARIÁVEL

3.1 – INDICADORES DA PARTE FIXA

3.1.1 – Internação (Saídas Hospitalares)

O hospital deverá realizar um número mensal de **500 (quinhentas) saídas hospitalares**, de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS - Sistema Único de Saúde, distribuídos nas seguintes áreas:

Internação (Saídas Hospitalares)	Maio/19
Clínica Médica	204
Clínica Cirúrgica/Ortopédica	234
Clínica Psiquiátrica	77
UTI	4
Emergência	78
TOTAL	597

3.1.2 – Atendimento às Urgências – Pronto Socorro

Manter o serviço de urgência/emergência em funcionamento nas 24 horas do dia, todos os dias da semana e deverá realizar um número mensal de **10.000 (dez mil) atendimentos de urgência**, nas especialidades de clínica médica, cirurgia geral, ortopedia, cirurgia bucomaxilofacial e psiquiatria. Os pacientes classificados como “azul” ou “verde” poderão ser referenciados para as unidades de Pronto Atendimento do Município.

Atendimentos de Urgência (Pronto Socorro)	Maio/19
Clínica Médica	7.552
Cirurgia Geral	1.151
Ortopedia	2.201
Cirurgia Bucomaxilofacial	130
Psiquiatria	437
TOTAL	11.471

Entende-se por atendimento de Urgência/Emergência, a procura do serviço por pacientes que necessitam de intervenção imediata, com iminente risco de vida.

3.1.3 – Atendimento Ambulatorial

Realizar um número mensal de **500 (quinhentas) consultas médicas mensais no atendimento ambulatorial** de Cirurgia Geral e Ortopedia, para pacientes egressos do HMU.

MAIO/19

ESPECIALIDADES	Vagas Ofertadas	Vagas Preenchidas	Consultas Realizados	Absenteísmo
CIRURGIA GERAL	250	365	328	37
ORTOPEDIA	250	403	316	87
TOTAL	500	768	644	124

O atendimento ambulatorial no HMU é destinado aos pacientes egressos da instituição, ou seja, dedica-se a todo paciente que recebeu alta hospitalar e que necessita de acompanhamento pós alta, para avaliação médica, da equipe multiprofissional e procedimentos diversos (curativos, retirada de pontos, entre outros).

3.1.4 – SADT Externo

Disponibilizar exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico aos usuários encaminhados pela Central de Regulação Municipal oriundos da Rede Municipal de Saúde (Atenção Básica ou Centros de Especialidades) em número de **1.450 (um mil quatrocentos e cinquenta) exames mensais**, a seguir discriminados:

EXAMES SADT EXTERNO	METAS	Vagas Ofertadas	Vagas Preenchidas	Exames Realizados	Absenteísmo
ULTRASSONOGRAFIA (simples e Doppler)	800	1017	957	594	363
ECOCARDIOGRAFIA C/ DOPPLER	110	110	113	45	68
COLONOSCOPIA	25	66	25	18	7
ENDOSCOPIA	200	300	227	160	67
TOMOGRAFIA COM E SEM CONTRASTE	300	954	273	222	51
BRONCOSCOPIA	15	16	13	7	6
TOTAL	1.450	2.463	1.608	1.046	562

3.1.5 – Fichas abertas no período

Descrição	Maio/19
Total de Fichas Abertas	12.415

3.1.6 – Pacientes classificados (de acordo com a classificação de risco)

Classificação	Maio/19
VERMELHO	634
LARANJA	712
AMARELO	4.797
VERDE	4.017
AZUL	763
TOTAL	10.923

3.1.7 – Atendimento médico realizado total e por especialidade, Urgência e Emergência

Especialidades	Maio/19
BUCOMAXILO	130
CIRURGIA GERAL	1.151
CLINICA MÉDICA	7.552
PSIQUIATRIA	437
ORTOPEDIA	2.201
TOTAL	11.471

3.1.8 – Saídas hospitalares, total e por especialidade

Internação (Saídas Hospitalares)	Maio/19
Clínica Médica	204
Clínica Cirúrgica/Ortopédica	234
Clínica Psiquiátrica	77
UTI	4
Emergência	78
TOTAL	597

3.1.9 – Óbitos total e especificar os que foram institucionais (mais de 24 horas)

Descrição	Maio/19
Total de Óbitos > 24 horas	46
Total de óbitos < 24 horas	9
TOTAL	55

3.1.10 – Especificar o destino de cada saída (óbito, alta, transferência)

Destino das Saídas	Maio/19
TRANSFERÊNCIA	52
ALTA MELHORADO	475
ALTA ÓBITO D.O.	11
ALTA ÓBITO S.V.O.	44
ALTA POR EVASÃO	15
TOTAL	597

3.1.11 – Especificar o destino das transferências para fora do hospital

Maio/19

DESTINO	
JJM	2
HGG	7
HMPB	13
HMCA	12
PADRE BENTO	12
STA MARCELINA DE SP	3
CAPS AD	1
HOSPITAL STELLA MARIS	33
HOSPITAL DE ITAPEVI	1
HOSPITAL BRIGADEIRO	1
SCM SÃO PAULO	1
TOTAL	86

3.1.12 – Tempo médio de permanência geral e por especialidade

Especialidades	Maio/19
CLÍNICA CIRURGICA / ORTOPEDIA	3
CLÍNICA MÉDICA	5
PSIQUIATRIA	12
EMERGÊNCIA	2
UTI	2
MÉDIA EM DIAS	3

3.1.13 – Taxa de ocupação geral e por unidade de internação

Especialidades	Maio/19
CLINICA CIRURGICA / ORTOPEDIA	97%
CLINICA MÉDICA	77%
PSIQUIATRIA	65%
EMERGÊNCIA	72%
UTI	86%
TAXA GERAL EM %	79%

3.1.14 – Total de exames laboratoriais realizados no período

MAIO/2019

SETOR	TOTAL	PARTICIPAÇÃO
UTI	3.956	14,75%
Clínica Cirúrgica/Ortopédica	1.530	5,71%
Clínica Médica	1.340	5,00%
Psiquiatria	1.939	7,23%
Emergência	5.019	18,72%
Admissão P.S	2.997	11,18%
Centro Cirúrgico	323	1,20%
Enfermaria 1	560	2,09%
Enfermaria 2	1.539	5,74%
Enfermaria 3	542	2,02%
Sala de Coleta	6.859	25,58%
Endoscopia	208	0,78%
Total	26.812	100,00%

3.1.15 – Total de exames SADT interno

EXAMES SADT INTERNO	MAIO/19
RAIO X	863
ENDOSCOPIA	24
COLONOSCOPIA	12
ELETROCARDIOGRAMA	75
ULTRASSONOGRRAFIA S/ DOPPLER	98
ULTRASSONOGRRAFIA C/ DOPPLER	15
ECOCARDIOGRAFIA C/ DOPPLER	35
TOMOGRRAFIA	250
TOTAL	1.372

3.1.16 – Total de exames SADT externo

EXAMES SADT EXTERNO	METAS	Vagas Ofertadas	Vagas Preenchidas	Exames Realizados	Absenteísmo
ULTRASSONOGRAFIA (simples e Doppler)	800	1017	957	594	363
ECOCARDIOGRAFIA C/ DOPPLER	110	110	113	45	68
COLONOSCOPIA	25	66	25	18	7
ENDOSCOPIA	200	300	227	160	67
TOMOGRAFIA COM E SEM CONTRASTE	300	954	273	222	51
BRONCOSCOPIA	15	16	13	7	6
TOTAL	1.450	2.463	1.608	1.046	562

3.1.17 – Consultas Ambulatoriais

ESPECIALIDADES	Vagas Ofertadas	Vagas Preenchidas	Consultas Realizados	Absenteísmo
CIRURGIA GERAL	250	403	328	75
ORTOPEDIA	250	365	316	49
TOTAL	500	768	644	124

3.1.18 – Refeições ofertadas

MÊS	Pacientes	Acompanhantes	Outros	TOTAL
Maio/19	17.061	1.286	2.574	20.921

3.1.19 – Dietas Enterais e Parenterais

MÊS	ENTERAIS	PARENTERAIS	TOTAL
Maio/19	702	70	772

3.1.20 – Quantidade de Quilo de Roupas Lavadas

Descrição	Maio/19	Total
Qtd em Kg	17.575	17.575

3.1.21 – Quadro de dimensionamento de pessoal

ASSESSOR (A) DE IMPRENSA	1
AUXILIAR ADMINISTRATIVO NÍVEL I	17
AUXILIAR ADMINISTRATIVO NÍVEL II	4
AUXILIAR ADMINISTRATIVO NÍVEL III	4
AUXILIAR ADMINISTRATIVO NÍVEL IV	5
AUXILIAR ADMINISTRATIVO NÍVEL V	1
AUXILIAR ADMINISTRATIVO NÍVEL VI	1
AUXILIAR DE ALMOXARIFADO	3
AUXILIAR DE FARMÁCIA	5
COORDENADOR (A) ADMINISTRATIVO	1
COORDENADOR (A) DE RH	1
COORDENADOR (A) NIRA	1
COORDENADOR (A) T.I	1
COORDENADOR DE ENFERMAGEM	4
COORDENADOR DE ENFERMAGEM RT	1
ENFERMEIRO (A)	56
ENFERMEIRO (A) COORDENADOR SCIH	2
FARMACÊUTICO(A)	3
FARMACÊUTICO(A) RT	1
INSTRUMENTADOR CIRÚRGICO	1
MOTORISTA	1
OUVIDOR	1
SECRETARIA EXECUTIVA	1
TEC. EM MANUT. DE EQUIP. DE INFORMÁTICA	2
TEC. IMOBILIZAÇÃO ORTOPÉDICA	7
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	144
TÉCNICO DE SEGURANÇA DO TRABALHO	2
Total	271

3.2 – INDICADORES DA PARTE VARIÁVEL

Os indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade. A complexidade dos indicadores é crescente e gradual, considerando o tempo de funcionamento da unidade.

3.2.1 – Quantidade de Pesquisa de satisfação, resultado apresentado e as ações realizadas diante das reclamações

Usuários Pesquisados Maio/19	
Ambulatório	241
Unidades de Internação	150
Total	391

Índice de Satisfação dos Usuários Atendidos na internação e ambulatório

A média do Índice de Satisfação dos Usuários atendidos no Ambulatório no mês de referência foi de **80%** correspondendo ao alcance da meta plenamente satisfatório (**100,00%**), Todas as questões obtiveram satisfação plena (>**80%**).

A média do Índice de Satisfação dos Usuários atendidos na internação no mês de referência foi de **96,76%** correspondendo ao alcance da meta (>**80%**).

MAIO/19

Indicadores dos serviços de relacionamento com cliente.

ÍNDICE DE SATISFAÇÃO	
Satisfeitos	96,76%
Insatisfeitos	3,24%
Pacientes Pesquisados	391

RESULTADOS PESQUISA DE SATISFAÇÃO DOS CLIENTES MAIO DE 2019

3.2.2 – Manifestações da ouvidoria, apresentar quantitativo, como também a quantidade resolvida, bem como as ações realizadas diante das reclamações

Resumo de Demandas Atualizadas até o mês de Maio 2019

Mês	Registrados	Concluídos	Abertas
MAIO/19	127	114	13

As reclamações registradas foram prontamente atendidas e encaminhadas para os respectivos responsáveis pelos setores, iniciamos o trabalho de treinamento de conduta de postura e abordagem no atendimento aos pacientes preparando os nossos atendentes para eventuais reclamações e capacitar em situações de soluções imediatas.

3.2.3 – Atas das reuniões das Comissões instituídas na unidade hospitalar

ATA DE REUNIÃO DA CCIH

Guarulhos, 18 de Abril de 2019

Em dezoito de Abril de dois mil e dezenove às 09 horas iniciou-se no anfiteatro do HMU, a reunião solicitada pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar.

Dra Paula inicia a reunião apresentando os indicadores de Infecção Hospitalar (IH) referentes a Março/19:

- * Taxa de IH – 5,04%
- * Densidade de IH 5,24 casos IH a cada 1000 pacientes-dia
- * Taxa de letalidade associada a IH – 41,37%
- * Diagrama de controle com densidade de IH abaixo do limite de alerta, sem evidência de surto no hospital.
- * Principais sítios de infecção são infecção de corrente sanguínea e pneumonia.

Dra Paula apresenta os indicadores específicos da UTI:

- * Densidade de IH 20,08 casos a cada 1000 pacientes-dia
- * Letalidade 50%
- * Apresentado diagrama de controle da densidade de IH, com valores abaixo do limite de alerta, sem evidência de surto, mas 20% é uma densidade alta e pode baixar.
- * Taxa elevada de sonda, reforçar a questão, tirar quanto antes.
- * Um caso de infecção por *Klebsiella pneumoniae* resistente a carbapenêmicos e à colistina, perfil muito grave de resistência bacteriana, praticamente sem alternativas terapêuticas; paciente com internação prolongada com uso prolongado de antimicrobianos de amplo espectro, incluindo polimixina B. Não tivemos mais casos com esse perfil de resistência até o momento, mas seguimos em observação. Reforçamos o uso racional de antimicrobianos e aderência às precauções padrão e de contato para evitar essa disseminação destes microrganismos.

Apresentados indicadores de IH das Clínicas:

* Densidade de IH de 8,53 casos/1000 pacientes-dia na Clínica Médica, com letalidade de 33,3%;

* Densidade de IH de 1,62 casos/1000 pacientes-dia na Clínica Cirúrgica, com letalidade de 0%;

* Nenhuma IH na Clínica Psiquiátrica.

* Apresentado diagrama de controle da densidade de IH da clínica médica, abaixo do limite de alerta, sem evidência de surto.

Apresentados indicadores da emergência branca:

* Densidade de IH de 27,12 casos/1000 pacientes-dia

* Letalidade de 50%

* Apresentado diagrama de controle da densidade de IH, abaixo do limite de alerta, porém maior que em fevereiro, reforçar higienização das mãos e precaução de contato.

Apresentados indicadores relacionados às infecções de sítio cirúrgico:

* Taxa de ISC em cirurgia limpa: 0,00%

* Taxa de ISC em cirurgia não limpa: 4,23%

Apresentados indicadores de consumo de álcool gel: Na UTI o consumo está baixo, uso de sabão líquido aumentou um pouco, pode até justificar. Na psiquiatria e clínica médica o consumo está muito baixo, reforçar a lavagem das mãos.

Foram detectadas 18 novas colonizações por microrganismos multirresistentes, nosso grande problema agora são os Gram negativos resistente a carbapenêmicos.

Dra. Paula aponta resultados da reunião com a farmácia e a diretoria técnica, em que ficou decidido que a farmácia não vai mais liberar antimicrobianos parenterais para a porta do PS, com exceção de penicilina benzatina e cefazolina profilática (para casos de ferimentos com risco de infecção). Também não serão mais liberados medicamentos para tratamento ambulatorial, com eventual exceção para casos sociais em finais de semana e feriados - somente mediante justificativa do médico prescritor.

Sobre a profilaxia da meningite, a farmácia só vai liberar medicamentos aos colaboradores após liberação da SCIH, que vai avaliar o caso primeiro e checar se tem indicação de quimioprofilaxia.

Na emergência, tivemos problema com inserção de cateter em que o médico não cumpriu as medidas preventivas, nem ao menos higienizou as mãos, não tem como justificar

essa postura, pois enquanto a enfermagem vai buscar o material, o médico pode lavar as mãos e se paramentar, mínimo de segurança para o paciente.

Enfermeira Juliana solicita reforçar com a equipe de enfermagem a necessidade de trocar curativos de cateteres sujos, não aderentes ou com secreção.

Sem nada mais a acrescentar, a reunião foi encerrada.

Participaram da Reunião:

- ✓ Amália Gonçalves Parma Silva – Secretária CCIH
- ✓ Angélica Gonçalves Romero - Supervisora do laboratório
- ✓ Bruno Lucas Rigon -Coordenador da Farmá
- ✓ Elizabeth Lucena Custódio – Equipe Multidisciplinar
- ✓ Fabiana Garcia Domingos – Responsável Técnico laboratório AFIP
- ✓ Gabrielle Cataneli Ferraz – Enfermeira da Qualidade
- ✓ Juliana Santos de Lara Costa – Enfermeira da SCIH
- ✓ Nely Giordano – Enfermeira Coordenadora Centro Cirúrgico
- ✓ Paula Andrade Alvares – Médico Infectologista/ presidente da CCIH
- ✓ Paula Regina R. Miagui – Médica Coordenadora do P. S
- ✓ Bruna Letieri – Farmacêutica
- ✓ Valdeci Cardoso de Santana

3.2.4 – Número de transfusões sanguíneas realizadas no mês

Total de Transfusões	180
----------------------	-----

3.2.5 – Apresentação de autorização de internação hospitalar (AIH)

COMPETÊNCIA	QTD
MAIO/19	367
ABRIL/19	48
MARÇO/19	1
FEVEREIRO/19	2
TOTAL APRESENTADAS	418

3.2.6 – Taxa de Mortalidade Operatória e de Cirurgia de Urgência

A meta a ser atingida é o envio do relatório até o dia 20 do mês imediatamente subsequente. Com a finalidade de monitorar o desempenho assistencial na área de cirurgia acompanharemos como indicadores a Taxa de Mortalidade Operatória estratificada por Classes (de 1 a 5) da Classificação da *American Society of Anesthesiology* do *Average Score of Anesthesiology* (ASA) e a Taxa de Cirurgias de Urgência.

Definições:

a) Taxa de Mortalidade Operatória: número de óbitos ocorridos até sete dias após o procedimento cirúrgico classificado por ASA no mês dividido pelo número total de cirurgias realizadas no mês, multiplicado por 100 (cem).

b) Taxa de Cirurgias de Urgência: Número de cirurgias de urgência realizadas no mês dividido pelo número total de cirurgias realizadas no mês, multiplicado por 100 (cem).

O número de cirurgias deve ser preenchido com o número total de cirurgias efetuadas no Centro Cirúrgico, incluindo as cirurgias ambulatoriais. Estes dados devem ser enviados por meio de relatórios

mensais nos quais constem a Taxa de Mortalidade Operatória com a análise deste índice elaborada pela Comissão de Óbitos e a Taxa de Cirurgias de Urgência.

a) Taxa de Mortalidade Operatória

A taxa de mortalidade operatória é obtida a partir de:

Nº de Óbitos até 07 dias por ASA / Nº total de Cirurgias x 100

Apresentamos a seguir quadro com a estratificação dos dados e análise crítica:

	Maio/19
NÚMERO DE CIRURGIAS	242
TOTAL DE ÓBITOS	0
NÚMERO DE ÓBITOS EM ATÉ 7 DIAS	0
ÓBITOS ASA 1	0
ÓBITOS ASA 2	0
ÓBITOS ASA 3	0
ÓBITOS ASA 4	0
ÓBITOS ASA 5	0
TAXA DE MORTALIDADE	0,00%

b) Taxa de Cirurgias de Urgência

Entende como Taxa de Cirurgias de Urgência o número de cirurgias de urgência realizadas no mês, dividido pelo número total de cirurgias realizadas no mês, multiplicando por 100. Assim temos:

Número total de cirurgias urgência mês / Número total de cirurgias mês x 100

Observa-se que **30,57%** das cirurgias realizadas no período, relacionam-se às cirurgias de urgência. Importante destacar que o hospital recebe diariamente um grande número de vítimas de traumas diversos, onde existe a necessidade imediata da realização dos procedimentos cirúrgicos.

3.2.7 – Relatório dos indicadores – mensal de Controle de Infecção Hospitalar Relacionadas à Assistência a Saúde (IRAS), de acordo com o plano de trabalho.

Mai/2019 – Taxa de Infecção Hospitalar Indicador Geral.

Pacientes Internados	Pacientes Dia	Infecções Hospitalares	Pacientes com IH	Óbito de Pacientes com IH	TX Infecção Hospitalar	TX Pacientes com IH	Densidade de IH	TX de Letalidade associada IH
482	3.023	27	21	4	5,60%	4,35%	8,93%	19,05%