

# RELATÓRIO MENSAL DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

Indicadores da Parte Fixa e Variável

CONVÊNIO Nº 322/2018-FMS



Fevereiro/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	9
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	10
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	11
3.1.12 – Tempo médio de permanência geral e por especialidade	11
3.1.13 – Taxa de ocupação geral e por unidade de internação	12
3.1.14 – Total de exames laboratoriais realizados no período	12
3.1.15 – Total de exames SADT interno	13
3.1.16 – Total de exames SADT externo	13
3.1.17 – Consultas Ambulatoriais	14
3.1.18 – Refeições ofertadas	14
3.1.19 – Dietas Enterais e Parenterais	14
3.1.20 – Quantidade de Quilo de Roupas Lavadas	14
3.1.21 – Quadro de dimensionamento de pessoal	15
3.2 – INDICADORES DA PARTE VARIÁVEL	16
3.2.1 – Quantidade de Pesquisa de satisfação, resultado apresentado e as ações realizadas diante das reclamações	16
3.2.2 – Manifestações da ouvidoria, apresentar quantitativo, como também a quantidade resolvida, bem como as ações realizadas diante das reclamações	18
3.2.3 – Atas das reuniões das Comissões instituídas na unidade hospitalar	19
3.2.4 – Número de transfusões sanguíneas realizadas no mês	21
3.2.5 – Apresentação de autorização de internação hospitalar (AIH)	21
3.2.6 – Taxa de Mortalidade Operatória e de Cirurgia de Urgência	21
a) Taxa de Mortalidade Operatória	22
b) Taxa de Cirurgias de Urgência	22
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.	23
4 - ANEXOS	23

## 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 23/08/2018 a 30/09/2018, 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 m<sup>2</sup> 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:

<b>PROFISSIONAL</b>	<b>QUANTIDADE MÍNIMA</b>
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
<b>PRONTO SOCORRO</b>				
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
<b>CENTRO CIRURGICO</b>				
Clinico Cirurgica - CC	2	0	0	0
Médico Anestesista	3	2	3	2
Ortopedia	2	0	0,5	0
<b>ENFERMERIA</b>				
Clinico Médica - CM	2	0	1	0
Ortopedia	0,66	0	0,5	0
Cirurgia			0,5	0
<b>PSIQUIATRIA</b>				
Médico Psiquiatra	2	1	1,66	1
<b>UTI</b>				
Médico Intensivista	1,25	1	1,25	1
<b>TOTAL DE MÉDICOS/DIA</b>	<b>23,66</b>	<b>12</b>	<b>20,16</b>	<b>14</b>

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:

<b>Internação (Saídas Hospitalares)</b>	<b>Fevereiro/19</b>
Clínica Médica	137
Clínica Cirúrgica/Ortopédica	208
Clínica Psiquiátrica	71
UTI	14
Emergência	83
<b>TOTAL</b>	<b>513</b>

##### **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.

<b>Atendimentos de Urgência (Pronto Socorro)</b>	<b>Fevereiro/18</b>
Clínica Médica	6.034
Cirurgia Geral	1.282
Ortopedia	2.206
Cirurgia Bucamaxilofacial	113
Psiquiatria	331
<b>TOTAL</b>	<b>9.966</b>



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.

#### Fevereiro/19

ESPECIALIDADES	Vagas Ofertadas	Vagas Preenchidas	Consultas Realizados	Absenteísmo
CIRURGIA GERAL	250	291	238	53
ORTOPEDIA	250	303	239	64
<b>TOTAL</b>	<b>500</b>	<b>594</b>	<b>477</b>	<b>117</b>

*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	803	540	632
ECOCARDIOGRAFIA C/ DOPPLER	110	110	120	171	-51
COLONOSCOPIA	25	66	24	16	8
ENDOSCOPIA	200	300	203	145	58
TOMOGRAFIA COM E SEM CONTRASTE	300	954	167	117	50
BRONCOSCOPIA	15	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>1.450</b>	<b>2.447</b>	<b>1.317</b>	<b>989</b>	<b>328</b>

### 3.1.5 – Fichas abertas no período

Descrição	Fevereiro/19
<b>Total de Fichas Abertas</b>	10.463

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

Classificação	Fevereiro/19
VERMELHO	211
LARANJA	527
AMARELO	6.592
VERDE	1.841
AZUL	791
<b>TOTAL</b>	<b>9.962</b>

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

Especialidades	Fevereiro/19
BUCOMAXILO	113
CIRURGIA GERAL	1.281
CLINICA MÉDICA	6.034
PSIQUIATRIA	330
ORTOPEDIA	2.205
<b>TOTAL</b>	<b>9.963</b>

### 3.1.8 – Saídas hospitalares, total e por especialidade

Internação (Saídas Hospitalares)	Fevereiro/19
Clínica Médica	194
Clínica Cirúrgica/Ortopédica	211
Clínica Psiquiátrica	69
UTI	7
Emergência	39
<b>TOTAL</b>	<b>513</b>

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

Descrição	Fevereiro/19
Total de Óbitos > 24 horas	48
Total de óbitos < 24 horas	4
<b>TOTAL</b>	<b>52</b>

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

Destino das Saídas	Fevereiro/19
TRANSFERÊNCIA	49
ALTA MELHORADO	408
ALTA ÓBITO D.O.	34
ALTA ÓBITO S.V.O.	14
ALTA POR EVASÃO	8
<b>TOTAL</b>	<b>513</b>

### 3.1.11 – Especificar o destino das transferências para fora do hospital

DESTINO	
JJM	1
HGG	9
HMPB	10
HMCA	7
LACAN	1
PADRE BENTO	9
STA MARCELINA DE SP	1
HOSPITAL STELLA MARIS	29
HOSP. REG. DE S.J. DOS CAMPOS	2
HOSPITAL TATUAPÉ	2
<b>TOTAL:</b>	<b>71</b>

### 3.1.12 – Tempo médio de permanência geral e por especialidade

Especialidades	Fevereiro/19
CLÍNICA CIRURGICA / ORTOPEdia	6
CLÍNICA MÉDICA	5
PSIQUIATRIA	13
EMERGÊNCIA	5
UTI	4
<b>MÉDIA EM DIAS</b>	<b>7</b>

### 3.1.13 – Taxa de ocupação geral e por unidade de internação

Especialidades	Fevereiro/19
CLINICA CIRURGICA / ORTOPEdia	77%
CLINICA MÉDICA	37%
PSIQUIATRIA	55%
EMERGÊNCIA	67%
UTI	60%
<b>TAXA GERAL EM %</b>	<b>60%</b>

### 3.1.14 – Total de exames laboratoriais realizados no período

#### FEVEREIRO 2019

SETOR	TOTAL	PARTICIPAÇÃO
UTI	3484	16%
Clínica Cirúrgica/Ortopédica	966	5%
Clínica Médica	1115	5%
Psiquiatria	1620	8%
Emergência	4266	20%
Admissão P.S	2285	11%
Centro Cirúrgico	286	1%
Enfermaria 1	541	3%
Enfermaria 2	382	2%
Enfermaria 3	427	2%
Sala de Coleta	5584	26%
Endoscopia	188	1%
<b>Total</b>	<b>21.144</b>	<b>100%</b>

### 3.1.15 – Total de exames SADT interno

EXAMES SADT INTERNO	Fevereiro/19
RAIO X	735
ENDOSCOPIA	48
COLONOSCOPIA	26
ELETROCARDIOGRAMA	46
ULTRASSONOGRRAFIA S/ DOPPLER	98
ULTRASSONOGRRAFIA C/ DOPPLER	26
ECOCARDIOGRAFIA C/ DOPPLER	37
TOMOGRRAFIA	196
<b>TOTAL</b>	<b>1.211</b>

### 3.1.16 – Total de exames SADT externo

#### FEVEREIRO 2019

EXAMES SADT EXTERNO	METAS	Vagas Ofertadas	Vagas Preenchidas	Exames Realizados	Absenteísmo
ULTRASSONOGRRAFIA (simples e Doppler)	800	1017	803	540	632
ECOCARDIOGRAFIA C/ DOPPLER	110	110	120	171	-51
COLONOSCOPIA	25	66	24	16	8
ENDOSCOPIA	200	300	203	145	58
TOMOGRRAFIA COM E SEM CONTRASTE	300	954	167	117	50
BRONCOSCOPIA	15	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>1.450</b>	<b>2.447</b>	<b>1.317</b>	<b>989</b>	<b>328</b>

### 3.1.17 – Consultas Ambulatoriais

#### FEVEREIRO/19

ESPECIALIDADES	Vagas Ofertadas	Vagas Preenchidas	Consultas Realizados	Absenteísmo
CIRURGIA GERAL	250	291	238	53
ORTOPEDIA	250	303	239	64
<b>TOTAL</b>	<b>500</b>	<b>594</b>	<b>477</b>	<b>117</b>

### 3.1.18 – Refeições ofertadas

MÊS	Pacientes	Acompanhantes	Outros	TOTAL
Fevereiro/19	16.189	943	3.170	20.303

### 3.1.19 – Dietas Enterais e Parenterais

MÊS	ENTERAIS	PARENTERAIS	TOTAL
Fevereiro/19	373	191	564

### 3.1.20 – Quantidade de Quilo de Roupas Lavadas

Descrição	Fevereiro/219	Total
Qtd em Kg	18.219	15.928



### 3.1.21 – Quadro de dimensionamento de pessoal

#### FEVEREIRO/2019

Assessor de Imprensa	1
Assistente de Diretoria	1
Auxiliar administrativo I	16
Auxiliar Administrativo II	2
Auxiliar Administrativo III	6
Auxiliar administrativo IV	3
Auxiliar Administrativo VI	3
Auxiliar Almojarifado	3
Auxiliar Farmácia	3
Coordenador (a) de RH	1
Coordenador Administrativo	1
Coordenador Enfermagem (a)	4
Enfermeira (o)	48
Enfermeiro Coordenador SCIH	2
Farmacêutica (o)	4
Farmacêutico RT	1
Instrumentador Cirúrgico	2
Motorista	1
Ouvidor (a)	1
Técnico (a) Enfermagem	136
Técnico (a) Imobilização Ortopédica	7
Técnico de Segurança do Trabalho	1
Técnico em Manutenção de Equip. Informática	2
<b>TOTAL</b>	<b>249</b>

### 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 Fevereiro 2019	
Ambulatório	302
Unidades de Internação	276
Total	578

#### Índice de Satisfação dos Usuários Atendidos na internação e ambulatório

ACOMPANHAMENTO MENSAL INIDICE DE SATISFAÇÃO INTERNAÇÃO E AMBULATÓRIO					
Set/19	Out/19	Nov/19	Dez/19	Jan/19	Fev/19
81%	78%	76,50%	75,50%	77,00%	80%

#### Considerações

##### Ambulatório

##### Unidades de Internação

A média do Índice de Satisfação dos Usuários atendidos no Ambulatório no mês de referência foi de 70% correspondendo ao alcance da meta plenamente satisfatório (87,50%), Todas as questões obtiveram satisfação plena (>80%).

A média do Índice de Satisfação dos Usuários atendidos na internação no mês de referência foi de 89% correspondendo ao alcance da meta (>80%) plenamente satisfatório (111,25%). As questões que ficaram abaixo da meta foram: em relação a temperatura e ventilação do quarto (67%), se o paciente

**Fevereiro/19**

**Indicadores dos serviços de relacionamento com cliente.**

INDICADORES QUANTITATIVOS	
Reclamações	18
Elogios	6
Pacientes Visitados	120

ÍNDICE DE SATISFAÇÃO PACIENTES VISITADOS	
Satisfeitos	94,17%
Insatisfeitos	5,88%%

## RESULTADOS PESQUISA DE SATISFAÇÃO DOS CLIENTES FEVEREIRO 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 Fevereiro 2019

Mês	Registrados	Concluídos	Abertas
Fevereiro	66	3	63

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, 28 de fevereiro de 2019.

ATA DE REUNIÃO DA CCIH

Em vinte e quatro de fevereiro de 2019, às nove horas, iniciou-se no anfiteatro geral 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 janeiro/2019

- Taxa de IH – 4,18
- Densidade de IH – 33,3%

Diagrama de controle com densidade de IH abaixo do limite de alerta, sem evidência de surto no hospital.

Houve Identificação microbiológica em 36,8% das Iras do mês de janeiro.

Principais sítios de infecção de corrente sanguínea e pneumonia.

Dra. Paula apresenta os indicadores da UTI

- Densidade de IH 33,76
- Letalidade 0%

Clínica Médica: Densidade de 3.36 casos/1000 pacientes dia e letalidade de 50%.

Clínica Cirúrgica: densidade de IH de 1,61 casos/1000 pacientes dia e letalidade de 0%.

Clínica Psiquiátrica: nenhuma IH no mês de janeiro.

Apresentando Diagrama de controle de densidade de IH da Clínica Médica abaixo do limite de alerta, sem evidência de surto.

- Apresentando indicadores de emergência.

- Densidade de IH: 24,65 casos/1000 pacientes dia
- Letalidade 57,14%

Apresentando diagrama de controle da densidade de IH da emergência branca abaixo do limite de alerta, sem evidência de surto.

- Taxa de ISC de cirurgias limpas 0,86%
- Taxa de ISC de cirurgia não limpas – 0%

Dra. Paula informa que estamos tendo problemas com as notificações de AIDS quando o paciente vem tomar o PEP invés de preencher a ficha do acidente com o material biológico está sendo preenchido na ficha notificação AIDS como os testes para SICH vamos retirar as fichas de notificação de AIDS dos setores.

- ✓ Dra Paula Andrade Alvares – Médica Infectologista – Presidente da C.C.I.H.
- ✓ Juliana Santos de Lara Costa – Enfermeira da S.C.I.H.
- ✓ Nely Giordano - Enfermeira Coordenadora Centro Cirúrgico
- ✓ Bruno Lucas Rigon – Coordenador da Farmácia
- ✓ Paula Regina S. R. Miagui - Diretor Técnico
- ✓ Karine Cássia Santos Muynarsk - Farmacêutica
- ✓ Elizabeth Lurena Custódio - Equipe multidisciplinar
- ✓ Gabrielle Cantanelli Ferraz – Enfermeira da Qualidade
- ✓ Danilo Pereira dos Santos – Enfermeiro Coordenador da Psiquiatria
- ✓ Angélica Gonçalves Romero - Supervisora do Laboratório

### 3.2.4 – Número de transfusões sanguíneas realizadas no mês

Total de Transfusões	116
----------------------	-----

### 3.2.5 – Apresentação de autorização de internação hospitalar (AIH)

COMPETÊNCIA	QTD
FEVEREIRO/19	360
JANEIRO/19	108
DEZEMBRO/18	42
NOVEMBRO/18	32
<b>TOTAL APRESENTADAS</b>	<b>542</b>

### 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:

$$\text{N}^\circ \text{ de Óbitos até 07 dias por ASA} / \text{N}^\circ \text{ total de Cirurgias} \times 100$$

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

	Fevereiro/19
NÚMERO DE CIRURGIAS	279
TOTAL DE ÓBITOS	1
NÚMERO DE ÓBITOS EM ATÉ 7 DIAS	<b>0</b>
ÓBITOS ASA 1	0
ÓBITOS ASA 2	0
ÓBITOS ASA 3	0
ÓBITOS ASA 4	1
ÓBITOS ASA 5	0
TAXA DE MORTALIDADE	<b>0,50%</b>

### 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:

$$\text{Número total de cirurgias urgência mês} / \text{Número total de cirurgias mês} \times 100$$

Para demonstração dos dados, segue quadro:

	Fev/18
NÚMERO DE CIRURGIAS	105
NÚMERO DE CIRURGIAS DE URGÊNCIA	48
TAXA DE CIRURGIAS DE URGÊNCIA	<b>47,71</b>

Observa-se que **47,71%** 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.**

**Fevereiro/2019 – Taxa de Infecção Hospitalar Indicador Geral.**

Pacientes Internados	Pacientes Dia	Infecções Hospitalares	Pacientes com IH	TX Infecção Hospitalar	TX Pacientes com IH	Densidade de IH	TX de Letalidade associada IH
410	5.434	18	17	4,39%	4,14%	3,31%	41,18%