

RELATÓRIO MENSAL DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

Indicadores da Parte Fixa e Variável

CONVÊNIO Nº 322/2018-FMS



Agosto/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 | 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 | 13 |
| 3.1.18 – Refeições ofertadas | 14 |
| 3.1.19 – Dietas Enterais e Parenterais | 14 |
| 3.1.20 – Quantidade de Quilo de Roupa Lavada | 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 | 17 |
| 3.2.3 – Atas das reuniões das Comissões instituídas na unidade hospitalar | 18 |
| 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 |

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 01/06/2019 a 30/06/2019, 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) | Agosto/19 |
|-------------------------------------|------------|
| Clínica Médica | 194 |
| Clínica Cirúrgica/Ortopédica | 210 |
| Clínica Psiquiátrica | 92 |
| UTI | 15 |
| Emergência | 52 |
| TOTAL | 563 |

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 **6.000 (seis 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) | Agosto/19 |
|---|--------------|
| Clínica Médica | 3.437 |
| Cirurgia Geral | 1.154 |
| Ortopedia | 1.399 |
| Cirurgia Bucamaxilofacial | 149 |
| Psiquiatria | 369 |
| TOTAL | 6.508 |

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.

AGOSTO/19

| ESPECIALIDADES | Vagas Ofertadas | Vagas Preenchidas | Consultas Realizados | Absenteísmo |
|----------------|-----------------|-------------------|----------------------|-------------|
| CIRURGIA GERAL | 320 | 241 | 214 | 27 |
| ORTOPEDIA | 420 | 285 | 235 | 50 |
| TOTAL | 740 | 526 | 449 | 77 |

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 | 1.017 | 895 | 664 | 231 |
| ECOCARDIOGRAFIA C/ DOPPLER | 110 | 110 | 121 | 87 | 34 |
| COLONOSCOPIA | 25 | 66 | 24 | 19 | 5 |
| ENDOSCOPIA | 200 | 300 | 196 | 95 | 101 |
| TOMOGRAFIA COM E SEM CONTRASTE | 300 | 330 | 259 | 216 | 43 |
| BRONCOSCOPIA | 15 | 15 | 9 | 5 | 4 |
| TOTAL | 1.450 | 1.838 | 1.504 | 1.086 | 418 |

3.1.5 – Fichas abertas no período

| Descrição | Agosto/19 |
|--------------------------------|---------------|
| Total de Fichas Abertas | 11.348 |

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

| Classificação | Agosto/19 |
|---------------|---------------|
| VERMELHO | 887 |
| LARANJA | 542 |
| AMARELO | 4.586 |
| VERDE | 3.733 |
| AZUL | 406 |
| TOTAL | 10.154 |

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

| Atendimentos de Urgência (Pronto Socorro) | Agosto/19 |
|---|--------------|
| Clínica Médica | 3.437 |
| Cirurgia Geral | 1.154 |
| Ortopedia | 1.399 |
| Cirurgia Bucomaxilofacial | 149 |
| Psiquiatria | 369 |
| TOTAL | 6.508 |

Retificamos que o item 3.1.7 e o item 3.1.2 que se trata dos atendimentos efetivamente realizados, e não as fichas abertas ou classificados.

| Pacientes Dispensados no acolhimento | Agosto/19 |
|--------------------------------------|--------------|
| Acolhimento total | 3.646 |

3.1.8 – Saídas hospitalares, total e por especialidade

| Internação (Saídas Hospitalares) | Agosto/19 |
|-------------------------------------|------------|
| Clínica Médica | 194 |
| Clínica Cirúrgica/Ortopédica | 210 |
| Clínica Psiquiátrica | 92 |
| UTI | 15 |
| Emergência | 52 |
| TOTAL | 563 |

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

| Descrição | Agosto/19 |
|----------------------------|-----------|
| Total de Óbitos > 24 horas | 39 |
| Total de óbitos < 24 horas | 6 |
| TOTAL | 45 |

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

| Destino das Saídas | Agosto/19 |
|--------------------|------------|
| TRANSFERÊNCIA | 53 |
| ALTA MELHORADO | 462 |
| ALTA ÓBITO D.O. | 37 |
| ALTA ÓBITO S.V.O. | 8 |
| ALTA POR EVASÃO | 3 |
| TOTAL | 563 |

3.1.11 – Especificar o destino das transferências para fora do hospital

Agosto/19

| DESTINO | |
|-------------------------------|-----------|
| Stella Maris | 26 |
| Hospital Bonsucesso Pimentas | 10 |
| Hospital Padre Bento | 8 |
| Irmandade Santa Marcelina | 4 |
| HGG | 1 |
| Hospital Reg. S.J. dos Campos | 1 |
| Santa Casa de São Paulo | 1 |
| HJJM | 1 |
| Hosp das Clinicas | 1 |
| TOTAL | 53 |

3.1.12 – Tempo médio de permanência geral e por especialidade

| Especialidades | Agosto/19 |
|-------------------------------|-----------|
| CLÍNICA CIRURGICA / ORTOPEDIA | 3 |
| CLÍNICA MÉDICA | 3 |
| PSIQUIATRIA | 10 |
| EMERGÊNCIA | 1 |
| UTI | 23 |
| MÉDIA EM DIAS | 8 |

3.1.13 – Taxa de ocupação geral e por unidade de internação

| Especialidades | Agosto/19 |
|-------------------------------|------------|
| CLINICA CIRURGICA / ORTOPEDIA | 89% |
| CLINICA MÉDICA | 82% |
| PSIQUIATRIA | 94% |
| EMERGÊNCIA | 96% |
| UTI | 72% |
| TAXA GERAL EM % | 87% |

3.1.14 – Total de exames laboratoriais realizados no período

Agosto/2019

| SETOR | TOTAL | PARTICIPAÇÃO |
|------------------------------|---------------|--------------|
| UTI | 4.648 | 18% |
| Clínica Cirúrgica/Ortopédica | 1.090 | 4% |
| Clínica Médica | 1.211 | 5% |
| Psiquiatria | 1.735 | 7% |
| Emergência | 4.961 | 19% |
| Admissão P.S | 3.101 | 12% |
| Centro Cirúrgico | 425 | 2% |
| Enfermaria 1 | 303 | 1% |
| Enfermaria 2 | 908 | 4% |
| Enfermaria 3 | 1.470 | 6% |
| Sala de Coleta | 6.875 | 27% |
| Endoscopia | 175 | 1% |
| Total | 25.812 | 100% |

3.1.15 – Total de exames SADT interno

| EXAMES SADT INTERNO | Agosto/19 |
|------------------------------|--------------|
| RAIO X | 735 |
| ENDOSCOPIA | 8 |
| COLONOSCOPIA | 8 |
| ELETROCARDIOGRAMA | 152 |
| ULTRASSONOGRRAFIA S/ DOPPLER | 38 |
| ULTRASSONOGRRAFIA C/ DOPPLER | 10 |
| ECOCARDIOGRAFIA C/ DOPPLER | 49 |
| TOMOGRAFIA | 149 |
| TOTAL | 1.149 |

3.1.16 – Total de exames SADT externo

| EXAMES SADT EXTERNO | METAS | Vagas Ofertadas | Vagas Preenchidas | Exames Realizados | Absenteísmo |
|---------------------------------------|--------------|-----------------|-------------------|-------------------|-------------|
| ULTRASSONOGRRAFIA (simples e Doppler) | 800 | 1.017 | 895 | 664 | 231 |
| ECOCARDIOGRAFIA C/ DOPPLER | 110 | 110 | 121 | 87 | 34 |
| COLONOSCOPIA | 25 | 66 | 24 | 19 | 5 |
| ENDOSCOPIA | 200 | 300 | 196 | 95 | 101 |
| TOMOGRAFIA COM E SEM CONTRASTE | 300 | 330 | 259 | 216 | 43 |
| BRONCOSCOPIA | 15 | 15 | 9 | 5 | 4 |
| TOTAL | 1.450 | 1.838 | 1.504 | 1.086 | 418 |

3.1.17 – Consultas Ambulatoriais

| ESPECIALIDADES | Vagas Ofertadas | Vagas Preenchidas | Consultas Realizados | Absenteísmo |
|----------------|-----------------|-------------------|----------------------|-------------|
| CIRURGIA GERAL | 320 | 241 | 214 | 27 |
| ORTOPEDIA | 420 | 285 | 235 | 50 |
| TOTAL | 740 | 526 | 449 | 77 |

3.1.18 – Refeições ofertadas

| MÊS | Pacientes | Acompanhantes | Outros | TOTAL |
|-----------|-----------|---------------|--------|--------|
| Agosto/19 | 18.560 | 1.259 | 3.675 | 23.494 |

3.1.19 – Dietas Enterais e Parenterais

| MÊS | ENTERAIS | PARENTERAIS | TOTAL |
|-----------|----------|-------------|-------|
| Agosto/19 | 408 | 15 | 423 |

3.1.20 – Quantidade de Quilo de Roupa Lavada

| Descrição | Agosto/19 | Total |
|-----------|-----------|---------------|
| Qtd em Kg | 17.671 | 17.671 |

3.1.21 – Quadro de dimensionamento de pessoal

| | |
|--|------------|
| Auxiliar Administrativo I | 16 |
| Auxiliar Administrativo II | 2 |
| Auxiliar Administrativo III | 3 |
| Auxiliar Administrativo IV | 3 |
| Auxiliar Administrativo V | 1 |
| Auxiliar Administrativo VI | 3 |
| Auxiliar Administrativo VI | 3 |
| Auxiliar Administrativo VI | 3 |
| Auxiliar Almoarifado | 3 |
| Auxiliar Farmacia | 4 |
| Coordenador (a) de NIRA | 1 |
| Coordenador (a) de RH | 1 |
| Coordenador (a) de T.I | 1 |
| Coordenador Administrativo | 1 |
| Coordenador de Enfermagem RT | 1 |
| Coordenador Enfermagem (a) | 5 |
| Enfermeira (o) | 55 |
| Enfermeiro Coordenador SCIH | 2 |
| Farmacêutica (o) | 4 |
| Instrumentador Cirúrgico | 2 |
| Motorista | 1 |
| Ouvidor (a) | 1 |
| Secretaria Executiva | 1 |
| Téc. em Manutenção de Equip. Informática | 1 |
| Téc. em Manutenção de Equip. Informática I | 1 |
| Técnico (a) Enfermagem | 138 |
| Técnico (a) Imobilização Ortopédica | 7 |
| Técnico de Segurança do Trabalho | 2 |
| TOTAL | 266 |

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 agosto/19 | |
|--------------------------------|-----|
| Ambulatório | 236 |
| Unidades de Internação | 150 |
| Total | 386 |

Índice de Satisfação dos Usuários Atendidos na internação e ambulatório

A média do Índice de Satisfação dos Usuários atendidos no Hospital de Urgência de Guarulhos correspondeu a 78,5%

Agosto/19

Indicadores dos serviços de relacionamento com cliente.

| ÍNDICE DE SATISFAÇÃO | |
|----------------------|--------|
| Satisfeitos | 78,5 % |
| Insatisfeitos | 21,50% |

RESULTADOS PESQUISA DE SATISFAÇÃO DOS CLIENTES Agosto DE 2019

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



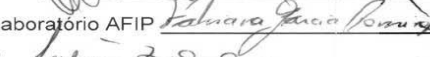


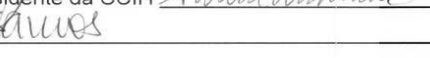

Resumo de Demandas Atualizadas até o mês de agosto 2019

| Mês | Registrados | Concluídos | Abertas |
|-----------|-------------|------------|---------|
| Agosto/19 | 107 | 86 | 21 |

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 | | |
|--|--|------------------|
| Grupo: Comissão de Controle de Infecção Hospitalar | Data: 01/08/2019 | Horário: 15:30 h |
| Local: Hospital Municipal de Urgências | Sala: Anfiteatro | |
| Participantes | | |
| Presentes: | | |
| André Luiz da Silva - Supervisor da Higienização |  | |
| Amália Gonçalves Parma Silva – Secretária CCIH |  | |
| Alexandra de Melo – Assistente Social |  Alexandra M.G. Oliveira Assistente Social CRESS: 41930 | |
| Bruno Lucas Rigon -Coordenador da Farmácia |  | |
| Camila Rodrigues dos Reis – Nutricionista |  | |
| Edward Elias Mikhael – Médico Coordenador do PS |  | |
| Fabiana Garcia Domingos – Responsável Técnico Laboratório AFIP |  | |
| Juliana Santos de Lara Costa – Enfermeira da SCIH |  | |
| Luis Carlos Clemente Rodrigues – coordenador da clínica médica |  | |
| Paula Andrade Alvares – Médico Infectologista/ presidente da CCIH |  | |
| Viviane R. Santos – Gerente de enfermagem |  | |
| Sumário da Reunião | | |
| Em primeiro de Agosto de dois mil e dezanove às quinze horas e trinta minutos 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 Junho/2019. | | |
| * Taxa de IH – 6,59% | | |
| * Densidade de IH 10,29 casos IH a cada 1000 pacientes-dia | | |
| * Taxa de letalidade associada a IH – 52% | | |
| * Houve identificação microbiológica em 57 % das IRAS no mês de Junho. | | |



* Houve identificação microbiológica em 57 % das IRAS no mês de Junho.

Dra Paula apresenta os indicadores específicos da UTI:

* Densidade de IH 28,46 casos a cada 1000 pacientes-dia

* Ocorreram sete infecções hospitalares na UTI.

* Letalidade 60%

* Diagrama de controle com manutenção da densidade de IH abaixo do limite de alerta

* No mês de Junho foram passados 8 CVC na UTI, com aderência ao preenchimento do check list e conformidade de 100%.

* Diagrama de controle de PAVM com densidade abaixo do limite de alerta

No mês de Junho não houve nenhuma ITU associada a SVD.

* 07 IH: Seis ICS associadas a CVC, sendo três delas com identificação microbiológica, 01 *Klebsiella pneumoniae* resistente a carbapenêmicos e à colistina; 01 *Pseudomonas aeruginosa* resistente a carbapenêmicos, 01 *Proteus mirabilis* multissensível e uma pneumonia associada a VM sem identificação microbiológica.

* A equipe precisa ficar atenta, as infecções podem aumentar, bateu no limite de alerta.

Apresentados indicadores de IH das Clínicas:

* Densidade de IH na Clínica Médica de 6 casos/1000 pacientes-dia na Clínica Médica, com letalidade de 16,66% .

* Diagrama de controle de IH na Clínica Médica mantendo abaixo do limite de alerta;

* Seis IH: cinco ICS (quatro associadas a CVC), todas estas com identificação microbiológica, 03 *Staphylococcus aureus*, sendo dois resistentes e um sensível à oxacilina, 01 *Pseudomonas aeruginosa* resistente a carbapenêmicos, 1 ITU não associada a SVD com identificação de *enterococcus faecium* sensível à vancomicina.

* Ocorreu uma infecção hospitalar na clínica cirúrgica – uma sepse de foco abdominal pós CPRE com identificação de *E.coli* produtora de ESBL.

* Não ocorreram infecções hospitalares na Clínica Psiquiátrica.

Apresentados indicadores da Emergência Branca:

* Densidade de IH de 46,15 casos/1000 pacientes-dia

* Letalidade de 77,78%

* Doze IH: Seis ICS associada a CVC com identificação de 03 *Klebsiella pneumoniae* resistente a carbapenêmicos e à polimixina; 01 polimicrobiana com identificação de *Klebsiella pneumoniae* resistente a carbapenêmicos e à polimixina e *Acinetobacter baumannii* resistente a carbapenêmicos; 01 *Enterococcus faecalis* resistente à vancomicina.

Reforçar as equipes sobre a precaução de contato ao manipular o paciente colonizado e o entorno dele, lavar as mãos, usar álcool, luvas e avental, reduzir uso das sondas, pico



aumentado em junho, quase atingiu o limite de alerta.

Apresentados indicadores relacionados às infecções de sítio cirúrgico

* **Taxa de ISC em cirurgias limpas = 0,00%**

* **Taxa de ISC em cirurgias potencialmente contaminadas, contaminadas e infectadas = 0,00%**

* **Outras Infecções:**

Ocorreram quatro infecções na Observação do Pronto Socorro; duas infecções de corrente sanguínea não associada a CVC, uma delas com identificação de *Candida tropicalis*; duas pneumonias não associadas a VM, sem identificação microbiológica.

Surto de Infecção por *Klebsiella pneumoniae* resistente à polimixina.

Temos monitorado a ocorrência de infecções/colonizações por um perfil de *Klebsiella pneumoniae* resistente à polimixina, que até então não era padrão no nosso serviço. O ocorrido já foi comunicado à Vigilância Epidemiológica e já foram orientadas as medidas para prevenção da disseminação deste microorganismo, como utilização de precauções de contato, necessidade de quarto privativo e funcionário exclusivo para estes pacientes.

* Reforçar a aderência às precauções de contato de toda a equipe assistencial, interromper o ciclo de transmissão.

* Punição Administrativa para o colaborador que não aderir às precauções de contato.

Apresentados indicadores de consumo de álcool gel: O consumo de álcool gel foi inadequado em todos os setores do hospital, com exceção da UTI. É muito importante reforçar a aderência às boas práticas de higienização das mãos para toda a equipe de colaboradores, com o intuito de reduzir a disseminação de microrganismos multirresistentes e as taxas de infecção hospitalar.

Reforçar as equipes sobre a precaução de contato ao manipular o paciente colonizado e o entorno dele, lavar as mãos, usar álcool antes e depois do contato com o paciente.

* Sarampo – Todos os colaboradores tem que ter tomado as duas doses da vacina de sarampo, para prevenção do funcionário e do paciente, para evitar surto no hospital, casos suspeitos medidas cabíveis, usar máscara no paciente.

Sem nada mais a acrescentar, a reunião foi encerrada.

Plano de ação/

3.2.4 – Número de transfusões sanguíneas realizadas no mês

| | |
|----------------------|-----|
| Total de Transfusões | 126 |
|----------------------|-----|

3.2.5 – Apresentação de autorização de internação hospitalar (AIH)

| COMPETÊNCIA | QTD |
|---------------------------|------------|
| AGOSTO/19 | 320 |
| JULHO/19 | 84 |
| JUNHO/19 | 4 |
| MAIO/19 | 1 |
| TOTAL APRESENTADAS | 409 |

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:

| | Agosto/19 |
|--------------------------------|----------------|
| NÚMERO DE CIRURGIAS | 237 |
| TOTAL DE ÓBITOS | 2 |
| NÚMERO DE ÓBITOS EM ATÉ 7 DIAS | 2 |
| ÓBITOS ASA 1 | |
| ÓBITOS ASA 2 | |
| ÓBITOS ASA 3 | 1 |
| ÓBITOS ASA 4 | 1 |
| ÓBITOS ASA 5 | |
| TAXA DE MORTALIDADE | 0,8438% |

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:

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

| | Agosto/19 |
|--------------------------------------|--------------|
| NÚMERO DE CIRURGIAS | 237 |
| NÚMERO DE CIRURGIAS DE URGÊNCIA | 50 |
| TAXA DE CIRURGIAS DE URGÊNCIA | 21,09 |

Observa-se que **21,09%** das cirurgias realizadas no período, relacionam-se às cirurgias de urgência. Importante destacar que o hospital recebe diariamente muitas 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 à Saúde (IRAS), de acordo com o plano de trabalho.

Agosto/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 |
|----------------------|---------------|------------------------|------------------|---------------------------|------------------------|---------------------|-----------------|-------------------------------|
| 424 | 2.410 | 18 | 15 | 6 | 3,33% | 3,53% | 7,47 | 40% |