

RELATÓRIO MENSAL DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

Indicadores da Parte Fixa e Variável

CONVÊNIO Nº 322/2018-FMS



DEZEMBRO/2018

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	23
3.2.5 – Apresentação de autorização de internação hospitalar (AIH)	23
3.2.6 – Taxa de Mortalidade Operatória e de Cirurgia de Urgência	23
a) Taxa de Mortalidade Operatória	24
b) Taxa de Cirurgias de Urgência	24
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.	25
4 - ANEXOS	25

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 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	Sobre aviso	1	0,5	0,5
Urologia: A Distancia 30%	0,3	0,3	0,3	0,3
CENTRO CIRURGICO				
Clinico Cirurgica - CC	2	0	0	0
Médico Anestesiata	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)	Dezembro/18
Clínica Médica	191
Clínica Cirúrgica/Ortopedica	190
Clínica Psiquiátrica	91
UTI	8
Emergencia	61
TOTAL	541

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)	Dezembro/18
Clínica Médica	5.025
Cirurgia Geral	999
Ortopedia	1.625
Cirurgia Bucomaxilofacial	149
Psiquiatria	306
TOTAL	8.104

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.

DEZEMBRO/18

ESPECIALIDADES	Vagas Ofertadas	Vagas Preenchidas	Consultas Realizados	Absenteísmo
CIRURGIA GERAL	320	162	131	31
ORTOPEDIA	420	342	294	48
TOTAL	740	504	425	79

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	1.485	1.238	493	745
ECOCARDIOGRAFIA C/ DOPPLER	110	120	120	57	63
COLONOSCOPIA	25	66	66	30	36
ENDOSCOPIA	200	300	299	207	92
TOMOGRAFIA COM E SEM CONTRASTE	300	954	140	61	79
BRONCOSCOPIA	15	0	0	0	0
TOTAL	1.450	2.925	1.863	848	1.015

3.1.5 – Fichas abertas no período

Descrição	Dezembro/18	FATURADAS
Total de Fichas Abertas	8.631	6.722

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

Classificação	Dezembro/18
VERMELHO	116
LARANJA	294
AMARELO	4.184
VERDE	1.205
AZUL	516
TOTAL	6.243

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

Especialidades	Dezembro/18
BUCOMAXILO	123
CIRURGIA GERAL	845
CLINICA MÉDICA	3.786
PSIQUIATRIA	257
ORTOPEDIA	1.217
TOTAL	6.228

3.1.8 – Saídas hospitalares, total e por especialidade

Internação (Saídas Hospitalares)	Dezembro/18
Clínica Médica	191
Clínica Cirúrgica/Ortopédica	190
Clínica Psiquiátrica	91
UTI	8
Emergência	61
TOTAL	541

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

Descrição	Dezembro/18
Total de Óbitos > 24 horas	49
Total de óbitos < 24 horas	11
TOTAL	60

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

Destino das Saídas	Dezembro/18
TRANSFERÊNCIA	23
ALTA MELHORADO	449
ALTA ÓBITO D.O.	37
ALTA ÓBITO S.V.O.	23
ALTA POR EVASÃO	9
TOTAL	541

3.1.11 – Especificar o destino das transferências para fora do hospital

DESTINO	
JJM	2
HGG	11
HMPB	6
HMCA	12
PADRE BENTO	13
HOSPITAL STELLA MARIS	27
HOSPITAL DE SÃO MATEUS	2
HOSPITAL IRMÃOS PENTEADO	1
HOSPITAL REG. DE SOROCABA	1
UPA SÃO JOÃO	1
HOSP. DANTE PAZZANESE	1
TOTAL	77

3.1.12 – Tempo médio de permanência geral e por especialidade

Especialidades	Dezembro/18
CLINICA CIRURGICA / ORTOPEDIA	2
CLINICA MÉDICA	7
PSIQUIATRIA	8
EMERGÊNCIA	5
UTI	2
MÉDIA EM DIAS	5

3.1.13 – Taxa de ocupação geral e por unidade de internação

Especialidades	Dezembro/18
CLINICA CIRURGICA / ORTOPEdia	29%
CLINICA MÉDICA	83%
PSIQUIATRIA	80%
EMERGÊNCIA	60%
UTI	66%
TAXA GERAL EM %	64,00%

3.1.14 – Total de exames laboratoriais realizados no período

DEZEMBRO 2018

SETOR	TOTAL	PARTICIPAÇÃO
UTI	3.811	18,26%
Clínica Cirúrgica/Ortopédica	791	3,79%
Clínica Médica	951	4,55%
Psiquiatria	1.691	8,10%
Emergência	4.265	20,43%
Admissão P.S	2.104	10,08%
Centro Cirúrgico	161	0,77%
Enfermaria 1	477	2,28%
Enfermaria 2	661	3,16%
Enfermaria 3	511	2,44%
Sala de Coleta	5.218	25,00%
Endoscopia	229	1,14%
Total	20.870	100,00%

3.1.15 – Total de exames SADT interno

EXAMES SADT INTERNO	Dezembro/18
RAIO X	3.488
ENDOSCOPIA	284
COLONOSCOPIA	95
ELETROCARDIOGRAMA	383
ULTRASSONOGRRAFIA S/ DOPPLER	941
ULTRASSONOGRRAFIA C/ DOPPLER	191
ECOCARDIOGRAFIA C/ DOPPLER	159
TOMOGRAFIA	992
TOTAL	6.533

3.1.16 – Total de exames SADT externo

Dezembro/2018

EXAMES SADT EXTERNO	METAS	Vagas Ofertadas	Vagas Preenchidas	Exames Realizados	Absenteísmo
ULTRASSONOGRRAFIA (simples e Doppler)	800	1.485	1.238	493	745
ECOCARDIOGRAFIA C/ DOPPLER	110	120	120	57	63
COLONOSCOPIA	25	66	66	30	36
ENDOSCOPIA	200	300	299	207	92
TOMOGRAFIA COM E SEM CONTRASTE	300	954	140	61	79
BRONCOSCOPIA	15	0	0	0	0
TOTAL	1.450	2.925	1.863	848	1.015

3.1.17 – Consultas Ambulatoriais

Dezembro/18

ESPECIALIDADES	METAS	Vagas Ofertadas	Vagas Preenchidas	Consultas Realizados	Absenteísmo
CIRURGIA GERAL	250	320	162	131	31
ORTOPEDIA	250	420	342	294	48
TOTAL	500	740	504	425	79

3.1.18 – Refeições ofertadas

MÊS	Pacientes	Acompanhantes	Outros	TOTAL
Dezembro/18	18.221	1.053	4.901	24.175

3.1.19 – Dietas Enterais e Parenterais

MÊS	ENTERAIS	PARENTERAIS	TOTAL
Dezembro/18	369	54	423

3.1.20 – Quantidade de Quilo de Roupa Lavada

Descrição	Dezembro/18	Total
Qtd em Kg	17.462	17.462

3.1.21 – Quadro de dimensionamento de pessoal

Dezembro 2018

Assessor de Imprensa	1
Assistente de Diretoria	1
Auxiliar administrativo I	15
Auxiliar administrativo II	1
Auxiliar administrativo III	7
Auxiliar administrativo IV	3
Auxiliar Almojarifado	2
Auxiliar Farmácia	3
Coordenador (a) de RH	1
Coordenador Administrativo	1
Coordenador de Enfermagem RT	1
Coordenador Enfermagem (a)	4
Enfermeira (o)	44
Enfermeiro Coordenador SCIH	2
Farmacêutica (o)	4
Instrumentador Cirúrgico	2
Motorista	1
Ouvidor (a)	1
Secretaria Executiva	1
Técnico (a) Enfermagem	133
Técnico (a) Imobilização Ortopédica	8
Técnico de Segurança do Trabalho	1
Técnico em Manutenção de Equip. Informática	1
TOTAL	238

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 Dezembro 2018	
Ambulatório	200
Unidades de Internação	100
Total	300

Índice de Satisfação dos Usuários Atendidos na internação e ambulatório

ACOMPANHAMENTO MENSAL INIDICE DE SATISFAÇÃO INTERNAÇÃO E AMBULATÓRIO				
AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	Dezembro
80%	81%	78%	76,5%	75,5%

Considerações

Ambulatório e Unidades de Internação

A média do Índice de Satisfação dos Usuários atendidos no Ambulatório no mês de referência foi de 73% correspondendo ao alcance da meta plenamente satisfatório (91,25%), Todas as questões obtiveram satisfação plena (>80%).

A média do Índice de Satisfação dos Usuários atendidos na internação no mês de referência foi de 78% correspondendo ao alcance da meta (>80%) plenamente satisfatório (97,5%). As questões que ficaram abaixo da meta foram: em relação a temperatura e ventilação do quarto (42%), se o paciente se sente respeitado na sua privacidade (47%) e referente a barulho que influenciam no repouso do paciente (66%) Para correção dessas questões a Diretoria da unidade, segue com treinamentos junto as equipes em relação a boas práticas e a importância de manter silêncio nos locais, principalmente nos períodos

noturnos e troca de turnos, também está sendo avaliada possíveis adequações na infraestrutura referente a temperatura, como instalação de aparelhos de ar-condicionado em locais que hoje não temos.

Dezembro/18

Indicadores dos serviços de relacionamento com cliente.

INDICADORES QUANTITATIVOS	
Reclamações	11
Elogios	6
Pacientes Visitados	95

INDICADORES QUALITATIVOS	
Tx Reclamação	11,57%
Tx Elogios	6,31%

INDICE DE SATISFAÇÃO PACIENTES VISITADOS	
Satisfeitos	88,43%
Insatisfeitos	11,57%

RESULTADOS PESQUISA DE SATISFAÇÃO DOS CLIENTES DEZEMBRO DE 2018

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 Dezembro de 2018

Mês	Registrados	Concluídos	Abertas
Dezembro	994	503	491

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, 20 de Dezembro de 2018.

ATA DE REUNIÃO DA CCIH

Em vinte de Dezembro de 2018, 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 a taxa de Infecção Hospitalar referente a Novembro/18.

- * Taxa de infecção hospitalar: 7,43%
- * Densidade de infecção hospitalar: 7,74 casos/1000 paciente-dia
- * Taxa de letalidade associada a I.H. 37,9 %

Dra Paula informa que devido a troca de sistema de prontuário eletrônico a referência de pacientes internados e pacientes-dia é apenas estimada, podendo interferir no cálculo dos indicadores taxa de IH e densidade de IH. A partir de Dezembro esperamos que estes indicadores já sejam calculados de forma mais fidedigna, porém estamos mantendo nosso perfil referente aos outros meses, já tivemos índice um pouco maior.

Dra Paula informa que o limite superior do diagrama de controle de densidade de infecção hospitalar foi calculado com base nas informações referentes ao ano de 2016, visto que seus indicadores são mais consistentes e fidedignos do que os do ano de 2017.

O aumento da DIH a partir de Julho de 2018 se refere à mudança na metodologia de busca ativa de infecções hospitalares, permitindo uma maior detecção destes eventos adversos, e não traduz necessariamente em surto de infecção hospitalar. Considerando a troca de O.S., menos atendimento e menos pacientes internados em Setembro e Outubro tivemos uma diminuição de infecção, em Novembro devido a porta aberta e mais pacientes internados nossa média ficou em 7,74, precisamos atuar para reduzir as infecções.

Dra Paula apresenta os indicadores específicos da UTI:

Todos os diagramas de controle da UTI foram baseados nos indicadores do anos de 2016, são mais consistentes e fidedignos do que os do ano de 2017.

* Taxa de letalidade: 42,85%

* Densidade de IH: 39,02

Não ultrapassamos a linha de limite de alerta , mas temos potencial para reduzir as infecções.

A taxa de utilização de sonda é alta, precisamos diminuir, porém não temos taxa de infecção elevada referente a sonda

Dra Paula apresenta os indicadores específicos das Clínicas Médica, Cirúrgica e Psiquiatria

* Densidade de IH: 11,98 na CM, 6,99 na CC e 00,00 na CP

* Taxa de letalidade: 40% na CM, 0% na CC e 0% na CP

Em Novembro /2018 ocorreram sete infecções hospitalares na clínica médica e quatro I.H. na clínica cirúrgica (não relacionadas com sítio cirúrgico, mas foi maior).

Como até o momento não era realizada vigilância e busca ativa especificamente nas enfermarias, não foi possível realizar a construção de um diagrama de controle. O SCIH pretende iniciar e manter estas atividades, permitindo uma melhor avaliação da ocorrência de IRAS neste setor.

Dra. Paula apresenta indicadores específicos da Emergência Branca:

*Densidade de IH: 30,76% casos/1000 pacientes-dia

*Letalidade: 50%

São pacientes críticos que ficam em área aberta e que deveriam ir para a UTI, mas ficam na emergência branca.

Como até o momento não era realizada vigilância e busca ativa especificamente no Pronto Socorro e na Emergência, não foi possível realizar a construção de um diagrama de controle.

Ocorreram oito IRAS no Pronto Socorro/Emergência.

Dra. Paula expõe indicadores sobre as infecções de sítio cirúrgico:

*Taxa de infecção de sítio cirúrgico em Novembro/18 = 4,04%

Dra Paula solicita que a Enfermeira Nely nos entregue separado o número de cirurgias limpas.

Ocorreu uma infecção de órgão ou espaço profundo secundária a uma cirurgia ortopédica.
(Cirurgia limpa)

Ocorreram seis infecções de sítio cirúrgico em cirurgia não limpa, sendo três após cirurgias gastrointestinais, duas após cirurgias vasculares e uma após drenagem de abscesso em MID.

Dra. Paula apresenta dados sobre o perfil de resistência bacteriana: Em relação à etiologia das IRAS no HMU, 60% são causadas por Gram negativos e 40% por Gram positivos.

No mês de Novembro, o consumo de álcool-gel (preconizado acima de 20 ml/paciente-dia) foi baixo na UTI e o consumo de sabão líquido muito baixo nas enfermarias, solicitamos ajuda para o pessoal da higienização referente a troca dos dispenseres.

Dra. Paula pergunta para a enfermeira Nely se já resolveu o problema referente ao acesso ao centro cirúrgico sem roupa privativa por alguns médicos, e a enfermeira Nely diz que sim, já resolveu.

Dra Paula informa que estamos tendo problemas com as notificações que chegam atrasadas, faltando informações, letra ilegível, preenchimento incompleto, ficha de violência que não tem indicação de fazer e é feita, fichas faltando assinatura de quem preencheu, devem ser preenchidas pelo médico ou por alguém da enfermagem que está prestando assistência ao paciente. Informa que na suspeita de doença de notificação compulsória é para preencher todos os campos de forma adequada e deixar num local que a Enfermeira Juliana da SCIH possa pegar todos os dias.

Dra Paula orienta sobre a precaução de contato, quando for manipular o paciente e seus objetos usar avental descartável /luvas e descartar, não andar pelo hospital para não contaminar outros pacientes, agir para diminuir infecção hospitalar e óbito.

Dra Paula orienta sobre a profilaxia para meningite, somente os casos de meningococo e haemophilus influenza, apenas contactantes íntimos, que moram na mesma casa, estudam na mesma sala, trabalham no mesmo local, o acompanhante, profissionais de saúde que fizeram procedimentos invasivos sem EPI, as outras pessoas serão abordadas pela Vigilância Epidemiológica, qualquer dúvida pede para ligar na SCIH e falar com a Enfermeira Juliana.

Dra Paula informa que a capacitação para arboviroses tem que acontecer até o dia 15/01/19, está programado principalmente para fluxo de atendimento, PS e porta, do dia 07 a

- ✓ 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
- ✓ Amalia Gonçalves Parma Silva - Secretária da C.C.I.H.

3.2.4 – Número de transfusões sanguíneas realizadas no mês

Total de Transfusões	29
-----------------------------	----

3.2.5 – Apresentação de autorização de internação hospitalar (AIH)

COMPETÊNCIA	QTD
DEZEMBRO/18	270
NOVEMBRO/18	178
OUTUBRO/18	121
SETEMBRO/18	46
REPRESENTADAS	0
TOTAL APRESENTADAS	617

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:

	Dezembro/18
NÚMERO DE CIRURGIAS	168
TOTAL DE ÓBITOS	1
NÚMERO DE ÓBITOS EM ATÉ 7 DIAS	1
ÓBITOS ASA 1	0
ÓBITOS ASA 2	1
ÓBITOS ASA 3	0
ÓBITOS ASA 4	0
ÓBITOS ASA 5	0
TAXA DE MORTALIDADE	0,60%

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:

	Dezembro/18
NÚMERO DE CIRURGIAS	168
NÚMERO DE CIRURGIAS DE URGÊNCIA	44
TAXA DE CIRURGIAS DE URGÊNCIA	26,19

Observa-se que **26,19%** 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.

Dezembro/2018 – 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
463	5.173	24	22	5,18%	4,63	4,63%	40,90%