

# RELATÓRIO MENSAL DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

Indicadores da Parte Fixa e Variável

CONVÊNIO Nº 322/2018-FMS



Junho/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 01/06/2019 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 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	Sobre aviso	1	0,5	1
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

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

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

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

## 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

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

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

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

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)	Junho/19
Clínica Médica	202
Clínica Cirúrgica/Ortopédica	232
Clínica Psiquiátrica	83
UTI	9
Emergência	36
<b>TOTAL</b>	<b>562</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.

Atendimentos de Urgência (Pronto Socorro)	Junho/19
Clínica Médica	6.734
Cirurgia Geral	1.116
Ortopedia	1.882
Cirurgia Bucomaxilofacial	121
Psiquiatria	376
<b>TOTAL</b>	<b>10.229</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.

#### JUNHO/19

ESPECIALIDADES	Vagas Ofertadas	Vagas Preenchidas	Consultas Realizados	Absenteísmo
CIRURGIA GERAL	250	268	209	59
ORTOPEDIA	250	330	255	75
<b>TOTAL</b>	<b>500</b>	<b>598</b>	<b>464</b>	<b>134</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	907	542	365
ECOCARDIOGRAFIA C/ DOPPLER	110	110	184	120	64
COLONOSCOPIA	25	66	25	17	8
ENDOSCOPIA	200	300	138	92	46
TOMOGRAFIA COM E SEM CONTRASTE	300	330	220	165	55
BRONCOSCOPIA	15	16	5	4	1
<b>TOTAL</b>	<b>1.450</b>	<b>1.939</b>	<b>1.479</b>	<b>940</b>	<b>539</b>

### 3.1.5 – Fichas abertas no período

Descrição	Junho/19
<b>Total de Fichas Abertas</b>	11.085

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

Classificação	Junho/19
VERMELHO	708
LARANJA	661
AMARELO	4.163
VERDE	3.886
AZUL	601
<b>TOTAL</b>	<b>10.019</b>

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

Especialidades	Junho/19
BUCOMAXILO	121
CIRURGIA GERAL	1.116
CLINICA MÉDICA	6.734
PSIQUIATRIA	376
ORTOPEDIA	1.882
<b>TOTAL</b>	<b>10.229</b>

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

Internação (Saídas Hospitalares)	Junho/19
Clínica Médica	202
Clínica Cirúrgica/Ortopédica	232
Clínica Psiquiátrica	83
UTI	9
Emergência	36
<b>TOTAL</b>	<b>562</b>

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

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

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

Destino das Saídas	Junho/19
TRANSFERÊNCIA	45
ALTA MELHORADO	444
ALTA ÓBITO D.O.	39
ALTA ÓBITO S.V.O.	16
ALTA POR EVASÃO	18
<b>TOTAL</b>	<b>562</b>

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

Junho/19

DESTINO	
JJM	1
HGG	8
HMPB	12
HMCA	4
CAPS	2
LACAN	1
PADRE BENTO	14
STA MARCELINA DE SP	3
HOSPITAL STELLA MARIS	25
HOSPITAL BRIGADEIRO	1
HOSPITAL LUZIA PINHO DE MELO	1
SANTA CASA DE SP	3
<b>TOTAL:</b>	<b>75</b>

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

Especialidades	Junho/19
CLÍNICA CIRURGICA / ORTOPEDIA	2
CLÍNICA MÉDICA	2
PSIQUIATRIA	12
EMERGÊNCIA	1
UTI	3
<b>MÉDIA EM DIAS</b>	<b>4</b>

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

Especialidades	Junho/19
CLINICA CIRURGICA / ORTOPEDIA	78%
CLINICA MÉDICA	65%
PSIQUIATRIA	76%
EMERGÊNCIA	94%
UTI	74%
<b>TAXA GERAL EM %</b>	<b>72%</b>

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

JUNHO/2019

SETOR	TOTAL	PARTICIPAÇÃO
UTI	3.737	15%
Clínica Cirúrgica/Ortopédica	1.061	4%
Clínica Médica	1.245	5%
Psiquiatria	1.635	7%
Emergência	2.983	12%
Admissão P.S	4.890	20%
Centro Cirúrgico	326	1%
Enfermaria 1	171	1%
Enfermaria 2	1.247	5%
Enfermaria 3	830	3%
Sala de Coleta	6.309	26%
Endoscopia	264	1%
<b>Total</b>	<b>24.698</b>	<b>100%</b>

### 3.1.15 – Total de exames SADT interno

EXAMES SADT INTERNO	JUNHO/19
RAIO X	894
ENDOSCOPIA	165
COLONOSCOPIA	40
ELETROCARDIOGRAMA	55
ULTRASSONOGRRAFIA S/ DOPPLER	29
ULTRASSONOGRRAFIA C/ DOPPLER	68
ECOCARDIOGRAFIA C/ DOPPLER	72
TOMOGRRAFIA	182
<b>TOTAL</b>	<b>1.505</b>

### 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	907	542	365
ECOCARDIOGRAFIA C/ DOPPLER	110	110	184	120	64
COLONOSCOPIA	25	66	25	17	8
ENDOSCOPIA	200	300	138	92	46
TOMOGRAFIA COM E SEM CONTRASTE	300	330	220	165	55
BRONCOSCOPIA	15	16	5	4	1
<b>TOTAL</b>	<b>1.450</b>	<b>2.463</b>	<b>1.479</b>	<b>940</b>	<b>539</b>

### 3.1.17 – Consultas Ambulatoriais

ESPECIALIDADES	Vagas Ofertadas	Vagas Preenchidas	Consultas Realizados	Absenteísmo
CIRURGIA GERAL	250	268	209	59
ORTOPEDIA	250	330	255	75
<b>TOTAL</b>	<b>500</b>	<b>598</b>	<b>464</b>	<b>134</b>

### 3.1.18 – Refeições ofertadas

MÊS	Pacientes	Acompanhantes	Outros	TOTAL
Junho/19	17.392	1.471	2.830	21.693

### 3.1.19 – Dietas Enterais e Parenterais

MÊS	ENTERAIS	PARENTERAIS	TOTAL
Junho/19	742	1	743

### 3.1.20 – Quantidade de Quilo de Roupa Lavada

Descrição	Junho/19	Total
Qtd em Kg	17.629	<b>17.629</b>

### 3.1.21 – Quadro de dimensionamento de pessoal

Assessor de Imprensa	1
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 Almoxarifado	3
Auxiliar Farmácia	5
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
Farmacêutico RT	1
Instrumentador Cirúrgico	2
Motorista	1
Ouvidor (a)	1
Secretaria Executiva	1
Técnico (a) Enfermagem	142
Técnico (a) Imobilização Ortopédica	7
Técnico de Segurança do Trabalho	1
Técnico em Manutenção de Equip. Informática	1
Técnico em Manutenção de Equip. Informática I	1
<b>TOTAL</b>	<b>266</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 Junho/19	
Ambulatório	240
Unidades de Internação	150
Total	390

#### 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 **72,00%** correspondendo ao alcance da meta plenamente satisfatório (**90,00%**), Todas as questões obtiveram satisfação plena (>**80,00%**).

A média do Índice de Satisfação dos Usuários atendidos na internação no mês de referência foi de **83,00%** correspondendo ao alcance da meta (>**80%**. Plenamente satisfatório (103,75%). A questão ficou abaixo da meta foi: Em relação ao barulho que influenciam no repouso do paciente (45,00%).

JUNHO/19

Indicadores dos serviços de relacionamento com cliente.

ÍNDICE DE SATISFAÇÃO	
Satisfeitos	77,50%
Insatisfeitos	24,50%

## RESULTADOS PESQUISA DE SATISFAÇÃO DOS CLIENTES JUNHO 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 Junho 2019

Mês	Registrados	Concluídos	Abertas
JUNHO/19	131	108	23

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



Guarulhos, 16 de Maio de 2019

#### ATA DE REUNIÃO DA CCIH

Em dezesseis de Maio de dois mil e dezenove às 10 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 gerais de Infecção Hospitalar (IH) referentes a 2019, pois devido à informações errôneas obtidas pelo sistema de prontuário eletrônico em relação ao número de pacientes-dia total do hospital, as densidades de infecção hospitalar dos meses de janeiro a março calculadas previamente estão incorretas. Ao perceber o erro, os indicadores foram recalculados. Os demais diagramas de controle (UTI, Clínicas e Emergência) continuam valendo, uma vez que o indicador de pacientes-dia foi obtido diretamente pelo SCIH durante as visitas diárias, e não via sistema.

- \* Taxa de IH – 5,97%
- \* Densidade de IH 10,67 casos IH a cada 1000 pacientes-dia
- \* Taxa de letalidade associada a IH – 37,04%
- \* Principais sítios de infecção são infecção de corrente sanguínea e pneumonia.

Dra Paula apresenta os indicadores específicos da UTI:

- \* Densidade de IH 41,28 casos a cada 1000 pacientes-dia
- \* Letalidade 66,67%
- \* Apresentado diagrama de controle da densidade de IH, com valores abaixo do limite de alerta, sem evidência de surto, porém com aumento em relação ao mês anterior.
- \* Apresentado gráfico de densidade de ICS associadas a CVC e taxa de utilização de CVC, valores estáveis, sem evidência de surto de infecção hospitalar.
- \* Passados 7 CVC, com 100% de aderência ao preenchimento do *check list* e 100% de conformidade.
- \* Apresentado gráfico de densidade de pneumonia associada a ventilação mecânica e taxa de utilização de ventilação mecânica, com aumento da taxa de utilização, sem evidência de surto.
- \* Apresentado gráfico de densidade de ITU associada a SVD e taxa de utilização de SVD, mantendo valores estáveis de taxa de utilização, sem evidência de surto.
- \* Ocorridas 9 IRAS: 6 ICS associadas a CVC, 2 PAVM e 1 ITU associada a SVD.
- \* Apresentado gráfico de perfil de resistência bacteriana: piora das taxas de resistência a pipe-tazo, amicacina e polimixina B em relação ao ano passado.

Av. Tiradentes, 3392, Jd. Bom Clima – CEP: 07196-000 - Guarulhos/SP. Tel. (11) 2475-7422



Apresentados indicadores de IH das Clínicas:

- \* Densidade de IH de 14,01 casos/1000 pacientes-dia na Clínica Médica, com letalidade de 0%;
- \* Densidade de IH de 0 casos/1000 pacientes-dia na Clínica Cirúrgica, com letalidade de 0%;
- \* Nenhuma IH na Clínica Psiquiátrica e Clínica Cirúrgica.
- \* Apresentado diagrama de controle da densidade de IH da clínica médica, abaixo do limite de alerta, sem evidência de surto.
- \* Ocorreram 8 IRAS na CM: 4 ICS, sendo 3 associadas a CVC e 1 não associada, 1 pneumonia não associada a VM, 2 ITU não associadas a SVD (sendo 1 delas com identificação de *Klebsiella pneumoniae* resistentes a carbapenêmicos e à colistina - paciente que esteve na UTI na mesma época do caso do mês passado) e 1 sepsé de foco cutâneo.
- \* Apresentado gráfico de perfil de resistência, com piora das taxas de resistência à amicacina, tazó, meropenem e polimixina, em relação ao mês anterior.

Reforçada a necessidade de aderência da equipe às adequadas práticas de higienização das mãos, precaução de contato e higiene do ambiente com o objetivo de reduzir a disseminação de microrganismos multirresistentes.

Apresentados indicadores da emergência branca:

- \* Densidade de IH de 28,37 casos/1000 pacientes-dia
- \* Letalidade de 50%
- \* Apresentado diagrama de controle da densidade de IH, abaixo do limite de alerta, porém elevada, meio que constante, sem evidência de surto.
- \* 100% de aderência ao preenchimento do *check list* de inserção de CVC, com 95% de conformidade - 1 caso de 1 médico que se recusou inclusive a higienizar as mãos. Dra. Paula reforça a importância das medidas preventivas básicas para evitar quadros de infecção hospitalar.
- \* Ocorreram 8 IRAS: cinco ICS associadas a CVC, duas pneumonias não associadas a VM e uma ITU associada a SVD.
- \* Apresentado gráfico do perfil de resistência bacteriana: piora do perfil de resistência a amicacina, cefepime, tazó e meropenem em relação ao ano anterior.

Nenhuma infecção de sítio cirúrgico no mês de Abril.

Apresentados indicadores de consumo de álcool gel: este mês não teve consumo adequado nem na UTI. Na psiquiatria está melhor, mas não adequado.

Foram colocados 20 novos dispositivos numerados na UTI e PS para ajudar e melhorar o consumo, posteriormente todos serão trocados.



No mês de Abril evidenciadas 11 novas colonizações por Gram negativos resistente a carbapenêmicos, sendo 55% na UTI, 36% na Emergência e 9% nas Clínicas.

Dias 22 e 23 de Maio – Campanha da higienização das mãos.

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 Farmácia \_\_\_\_\_

Elizabeth Lucena Custódio – Equipe Multidisciplinar \_\_\_\_\_

Fabiana Garcia Domingos – Responsável Técnico laboratório AFIP \_\_\_\_\_

Fernanda Leão Pereira - Enfermeira Coordenadora do Ambulatório \_\_\_\_\_

Gabrielle Cataneli Ferraz – Enfermeira da Qualidade \_\_\_\_\_

Gil Boava - \_\_\_\_\_

Gustavo Nitrini – Diretor Técnico \_\_\_\_\_

Juliana Santos de Lara Costa – Enfermeira da SCIH \_\_\_\_\_

Mario R. Leite \_\_\_\_\_

Paula Andrade Alvares – Médico Infectologista/ presidente da CCIH \_\_\_\_\_

Paula Regina R. Miagui – Médica Coordenadora do P. S. \_\_\_\_\_

Raquel Garcia de Abreu \_\_\_\_\_

Viviane Ramos dos Santos – Enfermeira Coordenadora da C.M./C.C. \_\_\_\_\_

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

Total de Transfusões	243
----------------------	-----

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

COMPETÊNCIA	QTD
JUNHO/19	357
MAIO/19	99
ABRIL/19	34
MARÇO/19	2
<b>TOTAL APRESENTADAS</b>	<b>492</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:

	Junho/19
NÚMERO DE CIRURGIAS	223
TOTAL DE ÓBITOS	1
NÚMERO DE ÓBITOS EM ATÉ 7 DIAS	1
ÓBITOS ASA 1	0
ÓBITOS ASA 2	0
ÓBITOS ASA 3	0
ÓBITOS ASA 4	1
ÓBITOS ASA 5	0
<b>TAXA DE MORTALIDADE</b>	<b>0,4484%</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:

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

	Junho/19
NÚMERO DE CIRURGIAS	223
NÚMERO DE CIRURGIAS DE URGÊNCIA	45
<b>TAXA DE CIRURGIAS DE URGÊNCIA</b>	<b>20,17%</b>

Observa-se que **20,17%** 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 a Saúde (IRAS), de acordo com o plano de trabalho.

#### Junho/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
2.913	455	30	25	13	6,59%	13	6,59%	52%