

RELATÓRIO MENSAL DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

Indicadores da Parte Fixa e Variável

CONVÊNIO Nº 322/2018-FMS



Outubro/2019

Sumário

1 – APRESENTAÇÃO	3
2 – IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	3
3 – ATIVIDADES REALIZADAS PELO HOSPITAL MUNICIPAL DE URGÊNCIAS	3
CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS PACTUADOS	4
1 – ATENDIMENTO AS URGÊNCIAS	7
Assistência Hospitalar	7
METAS E INDICADORES – PARTE FIXA E VARIÁVEL	8
3.1 – INDICADORES DA PARTE FIXA	8
3.1.1 – Internação (Saídas Hospitalares)	8
3.1.2 – Atendimento às Urgências – Pronto Socorro	9
3.1.3 – Atendimento Ambulatorial	9
3.1.4 – SADT Externo	10
3.1.5 – Fichas abertas no período	11
3.1.6 – Pacientes classificados (de acordo com a classificação de risco)	11
3.1.7 – Atendimento médico realizado total e por especialidade, Urgência e Emergência	11
3.1.8 – Saídas hospitalares, total e por especialidade	12
3.1.9 – Óbitos total e especificar os que foram institucionais (mais de 24 horas)	12
3.1.10 – Especificar o destino de cada saída (óbito, alta, transferência)	12
3.1.11 – Especificar o destino das transferências para fora do hospital	13
3.1.12 – Tempo médio de permanência geral e por especialidade	13
3.1.13 – Taxa de ocupação geral e por unidade de internação	13
3.1.14 – Total de exames laboratoriais realizados no período	14
3.1.15 – Total de exames SADT interno	14
3.1.16 – Total de exames SADT externo	15
3.1.17 – Consultas Ambulatoriais	15
3.1.18 – Refeições ofertadas	15
3.1.19 – Dietas Enterais e Parenterais	15
3.1.20 – Quantidade de Quilo de Roupas Lavadas	16
3.1.21 – Quadro de dimensionamento de pessoal	16
3.2 – INDICADORES DA PARTE VARIÁVEL	17
3.2.1 – Quantidade de Pesquisa de satisfação, resultado apresentado e as ações realizadas diante das reclamações	17
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
3.2.5 – 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.	26

SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR _____	26
Memorando no. 95/2019 - SCIH _____	26
Assunto: Indicadores para prestação de contas _____	26
Ainda em relação aos dados do mês de setembro, informo as informações corrigidas com base no relatório final elaborado no início do mês de outubro - para ser entregue à Secretaria da Saúde como errata. _____	27

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 01/10/2019 a 31/10/2019, 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

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

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

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

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.

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)	Outubro/19
Clínica Médica	276
Clínica Cirúrgica/Ortopédica	279
Clínica Psiquiátrica	93
UTI	7
TOTAL	655

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)	Outubro/19
Clínica Médica	6.187
Cirurgia Geral	1.222
Ortopedia	2.620
Cirurgia Bucomaxilofacial	121
Psiquiatria	512
TOTAL	10.662

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.

Outubro/19

ESPECIALIDADES	Vagas Ofertadas	Vagas Preenchidas	Consultas Realizados	Absenteísmo
CIRURGIA GERAL	340	230	189	41
ORTOPEDIA	340	340	291	0
TOTAL	680	570	480	90

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).

Observação: *As nossas metas na modalidade Atendimento Ambulatorial na especialidade de Cirurgia Geral não foram possíveis realiza-los devido a diversas faltas de profissionais médicos vinculados ao funcionalismo público e foram duas semanas seguida de cancelamento sem consentimento da diretoria e todos os casos foram passados para diretoria técnica.*

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	511	350	161
ECOCARDIOGRAFIA C/ DOPPLER	110	120	120	91	29
COLONOSCOPIA	25	66	15	13	2
ENDOSCOPIA	200	300	102	72	30
TOMOGRAFIA COM E SEM CONTRASTE	300	330	288	212	76
BRONCOSCOPIA	15	15	0	0	0
TOTAL	1.450	1.848	1.036	738	298

Observação: *As metas na modalidade SADT Externo não foi possível realiza-los devido à falta no expediente dos profissionais que foram designados e agendados pelo sistema SISREG, devido a esta dificuldade tivemos que reandar todos os pacientes os procedimentos atingidos foram Ultrassom, e Endoscopia.*

3.1.5 – Fichas abertas no período

Descrição	Outubro/19
Total de Fichas Abertas	11.678

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

Classificação	Outubro/19
VERMELHO	1.252
LARANJA	465
AMARELO	4.335
VERDE	3.856
AZUL	754
TOTAL	10.662

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

Atendimentos de Urgência (Pronto Socorro)	Outubro/19
Clínica Médica	6.187
Cirurgia Geral	1.222
Ortopedia	2.620
Cirurgia Bucomaxilofacial	121
Psiquiatria	512
TOTAL	10.662

3.1.8 – Saídas hospitalares, total e por especialidade

Internação (Saídas Hospitalares)	Outubro/19
Clínica Médica	276
Clínica Cirúrgica/Ortopédica	279
Clínica Psiquiátrica	93
UTI	7
TOTAL	655

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

Descrição	Outubro/19
Total de Óbitos > 24 horas	51
Total de óbitos < 24 horas	21
TOTAL	72

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

Destino das Saídas	Outubro/19
TRANSFERÊNCIA	56
ALTA MELHORADO	522
ALTA ÓBITO D.O.	51
ALTA ÓBITO S.V.O.	21
ALTA POR EVASÃO	5
TOTAL	655

3.1.11 – Especificar o destino das transferências para fora do hospital

Outubro/19

Estabelecimento	Total
H. Stella Maris	36
H.G.G	2
H.M.C.A	6
H. Pimentas	7
Hospital S.J. Campos	1
H. Padre Bento	3
Total	50

3.1.12 – Tempo médio de permanência geral e por especialidade

Especialidades	Outubro/19
CLÍNICA CIRURGICA / ORTOPEDIA	4
CLÍNICA MÉDICA	18
PSIQUIATRIA	5
UTI	46
MÉDIA EM DIAS	18

3.1.13 – Taxa de ocupação geral e por unidade de internação

Especialidades	Outubro/19
CLINICA CIRURGICA / ORTOPEDIA	71%
CLINICA MÉDICA	100%
PSIQUIATRIA	166%
UTI	96%
TAXA GERAL EM %	87%

3.1.14 – Total de exames laboratoriais realizados no período

Outubro/2019

SETOR	TOTAL	PARTICIPAÇÃO
UTI	4.485	17%
Clínica Cirúrgica	1.095	4%
Clínica Médica	1.157	4%
Psiquiatria	2.078	8%
Emergência	5.487	21%
Centro Cirúrgico	264	1%
OS Admissão	2.599	10%
Enfermaria 1	949	4%
Enfermaria 2	333	1%
Enfermaria 3	572	2%
Sala de Coleta	7.286	28%
Endoscopia	173	1%
Total	26.478	100%

3.1.15 – Total de exames SADT interno

EXAMES SADT INTERNO	Outubro/19
RAIO X	896
ENDOSCOPIA	97
COLONOSCOPIA	13
ELETROCARDIOGRAMA	138
ULTRASSONOGRÁFIA S/ DOPPLER	264
ULTRASSONOGRÁFIA C/ DOPPLER	81
ECOCARDIOGRÁFIA C/ DOPPLER	60
TOMOGRÁFIA	603
TOTAL	2.152

3.1.16 – Total de exames SADT externo

EXAMES SADT EXTERNO	METAS	Vagas Ofertadas	Vagas Preenchidas	Exames Realizados	Absenteísmo
ULTRASSONOGRAFIA (simples e Doppler)	800	1.017	511	350	161
ECOCARDIOGRAFIA C/ DOPPLER	110	120	120	91	29
COLONOSCOPIA	25	66	15	13	2
ENDOSCOPIA	200	300	102	72	30
TOMOGRAFIA COM E SEM CONTRASTE	300	330	288	212	76
BRONCOSCOPIA	15	15	0	0	0
TOTAL	1.450	1.848	1.036	738	298

3.1.17 – Consultas Ambulatoriais

ESPECIALIDADES	Vagas Ofertadas	Vagas Preenchidas	Consultas Realizados	Absenteísmo
CIRURGIA GERAL	340	230	189	41
ORTOPEDIA	340	340	291	0
TOTAL	680	570	480	90

3.1.18 – Refeições ofertadas

MÊS	Pacientes	Acompanhantes	Outros	TOTAL
Outubro/19	18.529	1.717	3.995	24.241

3.1.19 – Dietas Enterais e Parenterais

MÊS	ENTERAIS	PARENTERAIS	TOTAL
Outubro/19	461	0	461

3.1.20 – Quantidade de Quilo de Roupa Lavada

Descrição	Outubro/19	Total
Qtd em Kg	15.347	15.347

3.1.21 – Quadro de dimensionamento de pessoal

Auxiliar Administrativo II	4
Auxiliar Administrativo III	3
Auxiliar Administrativo IV	2
Auxiliar Administrativo V	1
Auxiliar Administrativo VI	3
Auxiliar Almoxarifado	3
Auxiliar Farmácia	5
Coordenado (a) Nira	1
Coordenador (a) de RH	1
Coordenador Administrativo	1
Coordenador de Enfermagem RT	1
Coordenador (a) de T.I	1
Coordenador Enfermagem (a)	5
Enfermeira (o)	51
Enfermeiro Coordenador SCIH	2
Farmacêutica (o)	4
Farmacêutico RT	1
Instrumentador Cirúrgico	2
Motorista	1
Secretaria executiva	1
Ouvidor (a)	1
Técnico (a) Enfermagem	136
Técnico (a) Imobilização Ortopédica	7
Técnico de Segurança do Trabalho	0
Técnico em Manutenção de Equip. Informática	1
Técnico em Manutenção de Equip. Informática I	1
Total	255

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 Outubro/19	
Ambulatório	250
Unidades de Internação	150
Total	400

Índice de Satisfação dos Usuários Atendidos na internação e ambulatório

Outubro/19

Considerações / Ambulatório

A média do Índice de Satisfação dos Usuários atendidos no Ambulatório no mês de referência foi de **84%** correspondendo ao alcance da meta plenamente satisfatório (**105%**), Todas as questões obtiveram satisfação plena (>**80%**).

A média do Índice de Satisfação dos Usuários atendidos na internação no mês de referência foi de **87%** correspondendo ao alcance da meta (>**80%**) plenamente satisfatório (**108,75%**)

Indicadores dos serviços de relacionamento com cliente.

INDICE DE SATISFAÇÃO	
Satisfeitos	97,21%
Insatisfeitos	2,79%

RESULTADOS PESQUISA DE SATISFAÇÃO DOS CLIENTES Outubro 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 outubro 2019

Mês	Registrados	Concluídos	Abertas
Outubro/19	54	26	80

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: 29/10/2019	Horário: 09:30 h
Local: Hospital Municipal de Urgências	Sala: Anfiteatro	
Participantes		
Presentes:		
Angélica Gonçalves Romero		_____
Amália Gonçalves Parma Silva – Secretária CCIH		_____
Bruno Lucas Rigon – Coordenador da Farmácia		_____
Danila Mara Lupi Candido – Enfermeira Coordenador UTI		_____
Elizabeth Lucena Custódio – Equipe Multidisciplinar		_____
Fernanda Leão Pereira – Enfermeira Coordenadora Ambulatório/PS		_____
Luciana Cristina T. Caetano – Enfermeira Coordenadora Noturno		_____
Nely Giordano – Enfermeira Coordenadora Centro Cirúrgico		_____
Valdeci Cardoso Santana – Gerente de enfermagem		_____
Paula Andrade Alvares – Médica Infectologista/ presidente da CCIH		_____
Sumário da Reunião		
<p>Em vinte e nove de Outubro de dois mil e dezenove às nove horas e trinta minutos iniciou-se no anfiteatro do HMU, a reunião solicitada pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar.</p> <p>Dra Paula inicia a reunião apresentando os indicadores de Infecção Hospitalar (IH) referentes a Setembro/2019.</p> <ul style="list-style-type: none"> * Taxa de IH – 3,46% * Densidade de IH 6,95 casos IH a cada 1000 pacientes-dia * Taxa de letalidade associada a IH – 38,46% * Houve identificação microbiológica em 53,33 % das IRAS no mês de Setembro. 		



Dra Paula apresenta os indicadores específicos da UTI:

- * Densidade de IH 19,08 casos a cada 1000 pacientes-dia
- * Ocorreram cinco infecções hospitalares na UTI.
- * Letalidade 40%
- * Diagrama de controle com manutenção da densidade de IH abaixo do limite de alerta
- * Diagrama de controle das infecções de corrente sanguínea (ICS) associadas a cateter vascular central (CVC) com manutenção da densidade de ICS e discreto aumento na taxa de utilização de CVC;
- * No mês de setembro foram passados 11 CVC na UTI, com aderência ao preenchimento do check list de 72% e conformidade de 100%, reforçar que precisa preencher o check list.
- * Diagrama de controle de PAVM com densidade abaixo do limite de alerta, com aumento da taxa de utilização de VM no mês de Setembro.
- * Diagrama de controle de infecção do trato urinário (ITU) associada a sonda vesical de demora (SVD) com discreto aumento na taxa de utilização de SVD, nenhuma ITU no mês de Setembro.
- * 05 IH: 03 de corrente sanguínea associadas a CVC, duas delas com identificação microbiológica: um *Proteus mirabilis* produtor de ESBL e um *Enterococcus faecalis* multi S; 02 pneumonias associadas a VM, ambas com identificação de *Acinetobacter baumannii* resistente a carbapenêmicos.
- * Perfil de resistência bacteriana sem alterações em relação ao mês anterior.

Apresentados indicadores de IH das Clínicas:

- * Densidade de IH na Clínica Médica de 8,62 casos/1000 pacientes-dia, com letalidade de 20% .
- * Densidade de IH na Clínica Cirúrgica de 1,47 casos/1000 pacientes-dia, com letalidade de 0%.
- * Nenhuma infecção da Clínica Psiquiátrica.
- * Cinco IH na CM: Três ICS (duas associadas a CVC), uma com identificação de *Providencia stuartii* produtora de ESBL, uma com identificação de *Enterococcus faecalis* multi S, e uma não associada a CVC sem identificação microbiológica (demais IH não listadas por erro na hora de elaborar o slide, constam no relatório entregue no início do mês);
- * Uma IH na Clínica Cirúrgica: uma infecção do trato urinário não associada a SVD com identificação de *Klebsiella pneumoniae* resistente a carbapenêmicos e à colistina.
- * Não ocorreram infecções hospitalares na Clínica Psiquiátrica.
- * Perfil de resistência bacteriana sem alterações em relação ao mês anterior.



Apresentados indicadores da Emergência Branca:

- * Densidade de IH de 15,15 casos/1000 pacientes-dia
- * Letalidade de 50%
- * Diagrama de controle com redução da densidade de IH, mantendo-se abaixo do limite de alerta.
- * Quatro IH: duas ICS, sendo uma associada a CVC com identificação de *Klebsiella pneumoniae* resistente a carbapenêmicos e uma não associada a CVC e sem identificação microbiológica; uma pneumonia não associada a VM e sem identificação microbiológica e uma diarreia sem identificação microbiológica.

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:**

Não ocorreram infecções hospitalares em outros setores do hospital no mês de Setembro.

Monitoramento das Infecções por *Klebsiella pneumoniae* resistente à polimixina.

Até o momento foram identificados 22 casos de colonização e 14 casos de infecção por este microrganismo (sendo o último caso de colonização identificado em 13/10/19), com uma taxa letalidade de 50% (7 óbitos relacionados à infecção, dentre 14 infecções no total).

De todos os casos identificados, 57% ocorreram na UTI e 43% no Pronto Socorro.



Apresentados indicadores de consumo de álcool gel:

O consumo de álcool-gel preconizado pela ANVISA é de minimamente 20 ml/paciente-dia. Atingimos a meta somente no Pronto Socorro, entretanto, é provável que este dado não seja fidedigno, uma vez que não leva em consideração pacientes que estejam apenas em observação local.

Passada a palavra aos participantes: Angélica, responsável pelo laboratório, informou sobre o aumento da taxa de flora mista em uroculturas, chegando a 15%, e solicitando por este motivo orientação das equipes quanto à adequada assepsia antes da coleta. Dra. Paula solicita informações por setor, para identificar onde está o maior problema.

Sem nada mais a acrescentar, a reunião foi encerrada.

Plano de ação

Gestão compartilhada, painel com indicadores dos setores.

Planilhas dos isolamentos do hospital, enviadas por e-mail aos coordenadores sejam entregues a equipe de enfermagem da assistência.

Farmácia deverá avisar Dra. Paula da SCIH com antecedência sobre a reposição de antimicrobianos e materiais que implicam em aumento do risco de IH.

Fechamos contrato com a Pural, tem uma boa qualidade de álcool e dispenser.

Aceitamos sugestão para troca dos dispensers de local se necessário.

O frasco de álcool beira-leito usado por paciente colonizado será desprezado após alta ou óbito, o usado por paciente não colonizado será aproveitado.

Próxima revisão será em: / / Coordenada por:

Data da próxima reunião: 21/11/2019

Ata Lavrada por: Amália Gonçalves Parma Silva

3.2.4 – Número de transfusões sanguíneas realizadas no mês

Total de Transfusões	149
----------------------	-----

3.2.5 – Apresentação de autorização de internação hospitalar (AIH)

COMPETÊNCIA	QTD
Outubro/19	356
Setembro/19	148
Agosto/19	11
Julho/19	1
Reapresentadas	2
TOTAL APRESENTADAS	518

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:

	Outubro/19
NÚMERO DE CIRURGIAS	242
TOTAL DE ÓBITOS	4
NÚMERO DE ÓBITOS EM ATÉ 7 DIAS	4
ÓBITOS ASA 1	0
ÓBITOS ASA 2	2
ÓBITOS ASA 3	1
ÓBITOS ASA 4	1
ÓBITOS ASA 5	0
TAXA DE MORTALIDADE	1,65%

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:

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

	Outubro/19
NÚMERO DE CIRURGIAS	242
NÚMERO DE CIRURGIAS DE URGÊNCIA	166
TAXA DE CIRURGIAS DE URGÊNCIA	68,60%

Observa-se que **68,60%** 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.

Observação: A meta de cirurgias não foi possível atingir devido a diversos cancelamentos apontados. Foram registrados 55 cancelamentos cirurgia no mês de outubro/19

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.

Novembro/2019 – Taxa de Infecção Hospitalar Indicador Geral.

**SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO
HOSPITALAR**

Guarulhos, 31 de outubro de 2019

Memorando no. 95/2019 - SCIH

A/C Diretoria Geral

Assunto: Indicadores para prestação de contas

Conforme solicitado pela Diretoria Geral, os indicadores de infecção hospitalar devem a partir de agora ser encaminhados todo dia 1º, para fins de prestação de contas à Secretaria da Saúde. Desta forma, fica inviável fechar os indicadores do 1º ao último dia do mês. Por este motivo, o SCIH optou por realizar um indicador preliminar do até o último dia possível do mês, passível de correção no fechamento do relatório final.

Os denominadores “pacientes internados” e “pacientes-dia” para fins deste relatório preliminar são obtidos exclusivamente através do sistema de prontuário eletrônico.

A seguir, os indicadores solicitados (período de 01 a 31 de Outubro):

Tabela 1. Indicadores de Infecção Hospitalar, HMU, outubro de 2019

Pacientes internados	474
Pacientes-dia	2545
Infecções hospitalares (IH)	24
Pacientes com IH	20
Óbitos relacionados a IH	6
Taxa de IH (%)	5,06%
Taxa de paciente com IH (%)	4,21%
Densidade de IH (casos/1000 pacientes-dia)	9,43
Letalidade (%)	30%

Ainda em relação aos dados do mês de setembro, informo as informações corrigidas com base no relatório final elaborado no início do mês de outubro - para ser entregue à Secretaria da Saúde como errata.

Tabela 2. ERRATA - Indicadores de Infecção Hospitalar, HMU, setembro de 2019

Pacientes internados	434
Pacientes-dia	2157
Infecções hospitalares (IH)	15
Pacientes com IH	13
Óbitos relacionados a IH	5
Taxa de IH (%)	3,46%
Taxa de paciente com IH (%)	2,99%
Densidade de IH (casos/1000 pacientes-dia)	6,95
Letalidade (%)	38,46%

Em caso de dúvidas, coloco-me à disposição.

Atenciosamente,

Paula Andrade Alves

Paula Andrade Alvares

CRM SP 126.561

Infectologista Pediátrica

Coordenadora do SCIH