



RELATÓRIO ASSISTENCIAL DE QUALIDADE E DESEMPENHO

SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - PSA

HOSPITAL GERAL VILA PENTEADO - HGVP

SÃO PAULO / SP

ABRIL / 2022

1. INFORMAÇÕES DO CONTRATO

Número do Convênio:	00139/2021
Número do Processo:	SES-PRC-2021/50302
Conveniado:	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CHAVANTES
CNPJ:	73.027.690/0001-46
Tipo Beneficiário:	Entidade Filantrópica
Interveniente:	Sem interveniência
Tipo de Convênio:	(CSS) APOIO FINANCEIRO - CUSTEIO AÇÕES ESPECÍFICAS - ENTIDADES
Programa:	Apoio Financeiro - Assistência Hospitalar e Ambulatorial (Leitos e Exames de Diagnóstico) - (Custeio - Entidades) CSS
Unidade Gestora:	HOSPITAL VILA PENTEADO
Município:	Chavantes
Natureza da Despesa:	335043 - Subvenções Sociais (Custeio - 3º Setor)
Fonte dos Recursos:	TESOURO - FUNDES

2. OBJETO:

Prestação de serviços especializada no atendimento de Urgência e Emergência do Pronto Socorro da Unidade.

3. INTRODUÇÃO

ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE – O.S.S.

Fundação: 31 de agosto de 1923.

Constituição jurídica: Associação civil de direito privado, sem fins lucrativos e filantrópica.

Atuação: Saúde, Educação e Assistência Social.

Unidade Própria: Hospital Santa Casa de Misericórdia de Chavantes

4. PERÍODO DE APURAÇÃO DOS DADOS: abril 2022

HISTÓRIA

A **Santa Casa de Misericórdia de Chavantes – SCMC** é uma entidade privada, sem fins lucrativos, fundada no ano de 1923. Possui unidade própria, o Hospital da Santa Casa de Chavantes, que funciona ininterruptamente há mais de 90 anos, atendendo a população da cidade de Chavantes e região do Departamento Regional de Saúde – DRS de Marília.

Em 2020, com a experiência de seus diretores e conselheiros, que atuam há mais de 15 anos em Gestão de Equipamentos de saúde, tornou-se uma Organização Social de Saúde – OSS, estando capacitada a formalizar contratos de gestão com os mais diversos entes governamentais.

O corpo diretivo da SCMC é composto por profissionais das mais distintas categorias, que objetivam a união de esforços e seus conhecimentos para atingir com excelência a qualidade de serviços.

Dito isto, considerando que a **Santa Casa de Misericórdia de Chavantes**, a qual possui vasto know-how e expertise no gerenciamento de serviços de saúde e capacidade para contribuir na gestão a Saúde, com o objetivo de garantir atendimento em saúde oportuno e qualificado, em conformidade com os compromissos da gestão e utilizando-se de flexibilização organizacional, aprendizado e possibilidade de inserção de novos componentes da prática organizacional, bem como os recursos humanos necessários à operação e funcionamento das Unidades e serviços contratados, visando o atendimento, a integralidade e a multidisciplinaridade da atenção de acordo com os padrões, diretrizes e protocolos assistenciais, buscando atingir os objetivos, a seguir:

MISSÃO:

Promover Saúde Pública com a eficiência do setor privado.

VISÃO

Ser modelo e referência em gestão de serviços de saúde no terceiro setor

VALORES

Transparência

Resolutividade

Lealdade

Integridade

Compromisso

Ética

1. OBJETIVO

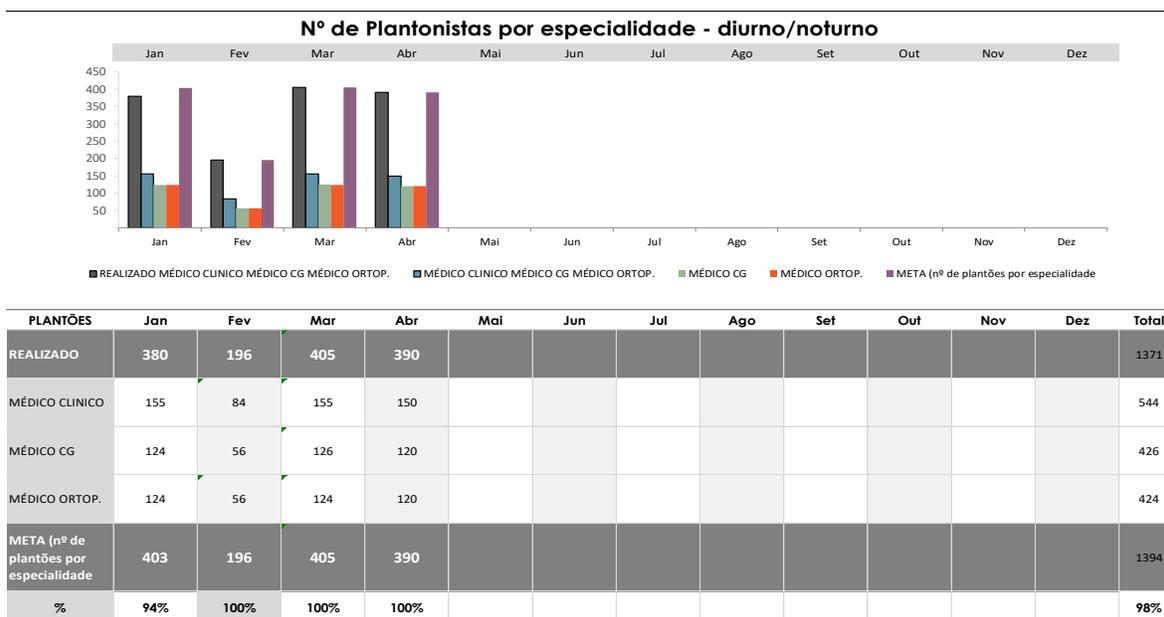
- ✓ Prestar serviços de saúde com qualidade e eficiência, sem preconceitos ou discriminação de raça, cor, religião ou orientação sexual. Uma assistência igualitária, sem privilégios de qualquer espécie com um tratamento individualizado, personalizado e acolhedor, com equipe técnica qualificada para atuação no atendimento de usuários do SUS, de modo a orientar uma produção eficiente, eficaz e efetiva de ações de saúde, buscando contribuir na melhoria do acesso, da integralidade, da qualidade, da resolubilidade e da humanização destas ações;
- ✓ Promover e proteger a saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde, com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades;
- ✓ Capacitar os profissionais para uma atenção resolutiva, integrada por todos os membros da equipe, para os principais agravos e cumprir adequadamente os protocolos diagnósticos e terapêuticos estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde;
- ✓ Estabelecer rotinas administrativas mais amigáveis e solidárias, que evitem deslocamentos desnecessários dos usuários, com utilização intensiva dos meios telefônicos e virtuais;
- ✓ Atender os pressupostos e princípios do SUS: universalidade, equidade, integralidade, controle social, hierarquização, serão observados, assim como, os princípios da acessibilidade, vínculo, coordenação, continuidade do cuidado, responsabilização e humanização;

- ✓ Prestação gratuita e universal dos serviços de atenção à saúde aos usuários, no âmbito do SUS e conforme o Contrato de Referência;
- ✓ Fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde, através da integração dos sistemas de informação nos níveis primário e secundário;
- ✓ Eficiência e qualidade dos serviços prestados ao cidadão;
- ✓ Maior agilidade para operacionalização dos serviços;
- ✓ Dotação de maior autonomia administrativa e financeira, contribuindo para melhoria do gerenciamento dos serviços;
- ✓ Utilização dos recursos de forma mais racional, visando à redução de custos;
- ✓ Priorização da avaliação por resultado.

A seguir, apresentamos através de gráficos, o quadro de Recursos Humanos atuante na Urgência e Emergência do Pronto Socorro da Unidade, bem como Indicadores de Qualidade, Monitoramento e Desempenho.

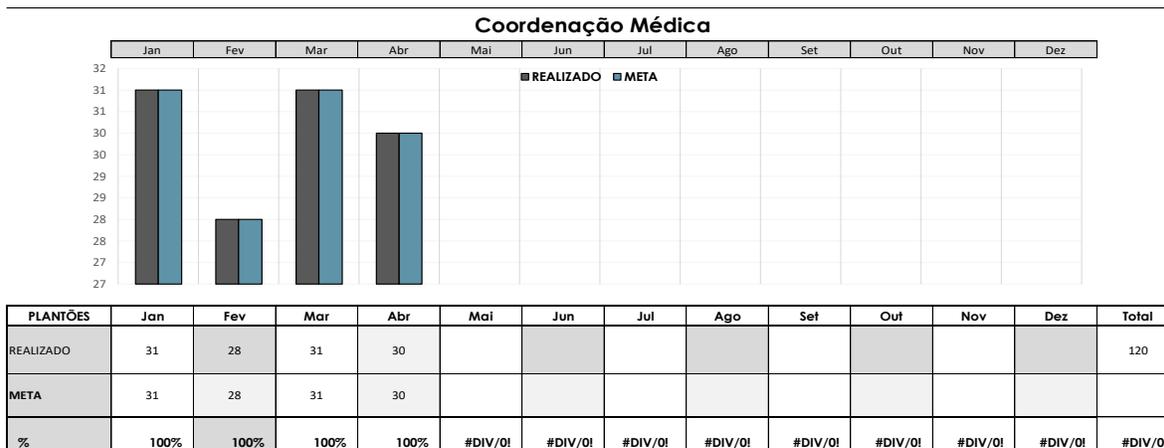
RECURSOS HUMANOS – SERVIÇOS MÉDICOS

1. Equipe Médica – Plantonistas Diurno/Noturno



FONTE DE DADOS: ESCALAS E PONTOS MÉDICOS – ABRIL 2022

2. Equipe Médica – Coordenação Médica - Visitador



FONTE DE DADOS: ESCALAS E PONTOS MÉDICOS – ABRIL 2022

Análise Crítica:

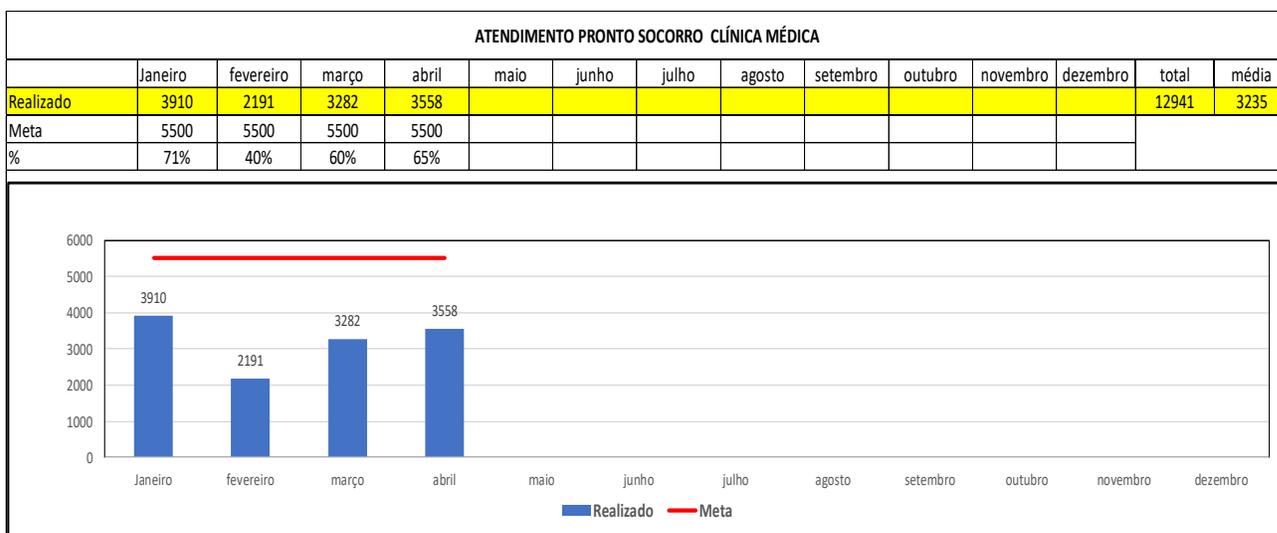
Designado equipes especializadas para cobertura de plantões diurnos e noturnos, bem como, coordenador médico para representação e acompanhamento da prestação dos serviços Contratado, bem como visitas solicitadas.

1. INDICADOR DE QUALIDADE E DESEMPENHO

INDICADOR DE REMUNERAÇÃO FIXA

Nº01

Indicador: Número de atendimentos por especialidade **CLÍNICA MÉDICA**



Fonte de dados: DAC_ABRIL 22

ANÁLISE CRÍTICA:

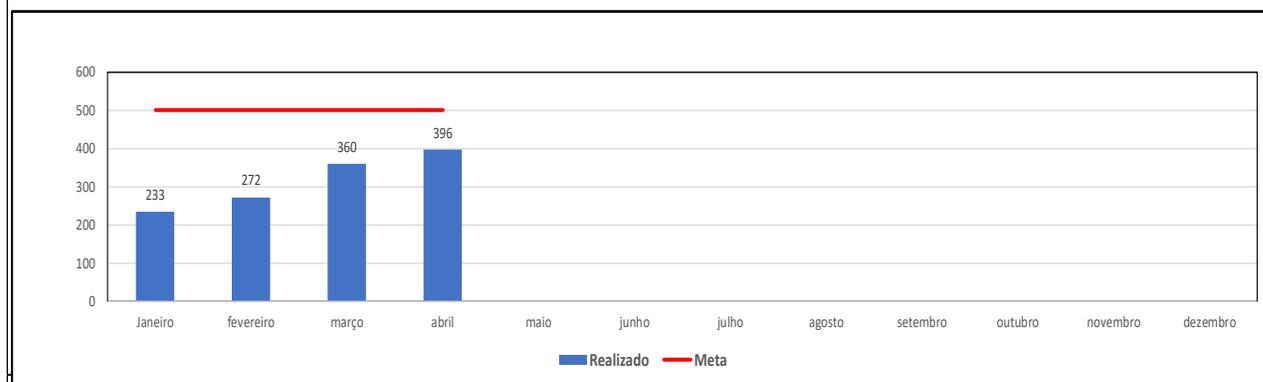
Durante o mês de abril 2022, foram realizados 3558 atendimentos na especialidade de CLÍNICA MÉDICA, sendo 91 atendimentos caracterizados como emergência, representando 65% sob a meta prevista.

"Ressaltamos que a Organização Social de Saúde Santa Casa de Misericórdia de Chavantes esteve à disposição dos munícipes com representatividade e disponibilidade de equipe médica para atendimento, além da estrutura fornecida pela Diretoria do HGVP.

Indicador: Número de atendimentos por especialidade

CIRURGIA GERAL

ATENDIMENTO PRONTO SOCORRO - CIRURGIA GERAL														
	Janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	total	média
Realizado	233	272	360	396									1261	315
Meta	500	500	500	500										
%	47%	54%	72%	79%										



Fonte de dados: DAC_ABRIL 22

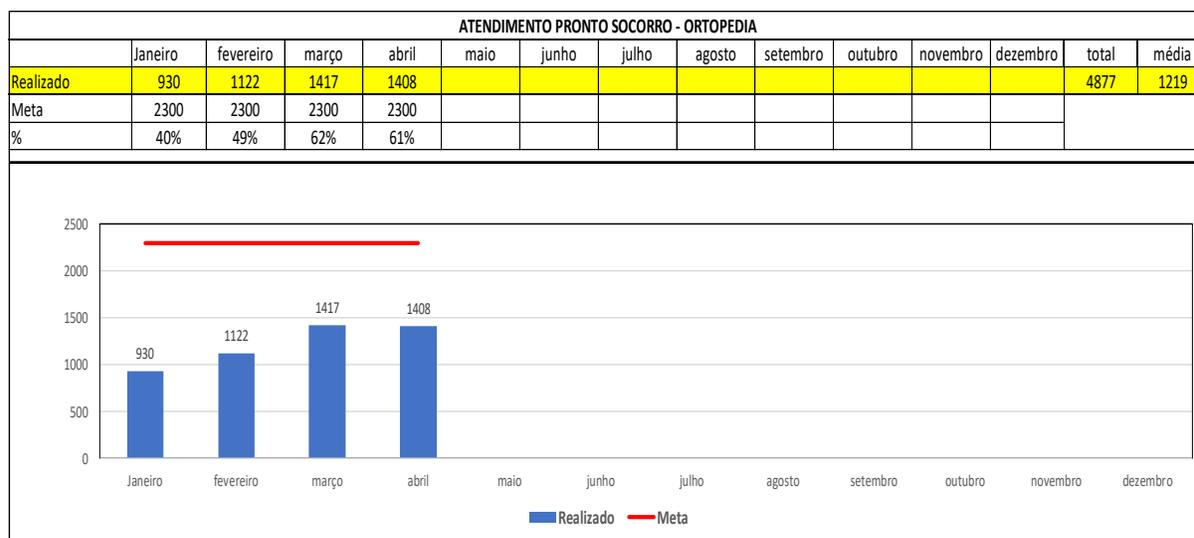
ANÁLISE CRÍTICA:

Durante o mês de abril 2022, foram realizados 396 atendimentos na especialidade de CIRURGIA GERAL, representando 79% sob a meta prevista.

"Ressaltamos que a Organização Social de Saúde Santa Casa de Misericórdia de Chavantes esteve a disposição dos municípios com representividade e disponibilidade de equipe médica para atendimento, além da estrutura fornecida pela Diretoria do HGVP.

Indicador: Número de atendimentos por especialidade

ORTOPEDIA



ANÁLISE CRÍTICA:

Durante o mês de abril 2022, foram realizados 1408 atendimentos na especialidade de ORTOPEDIA, representando 61% sob a meta prevista.

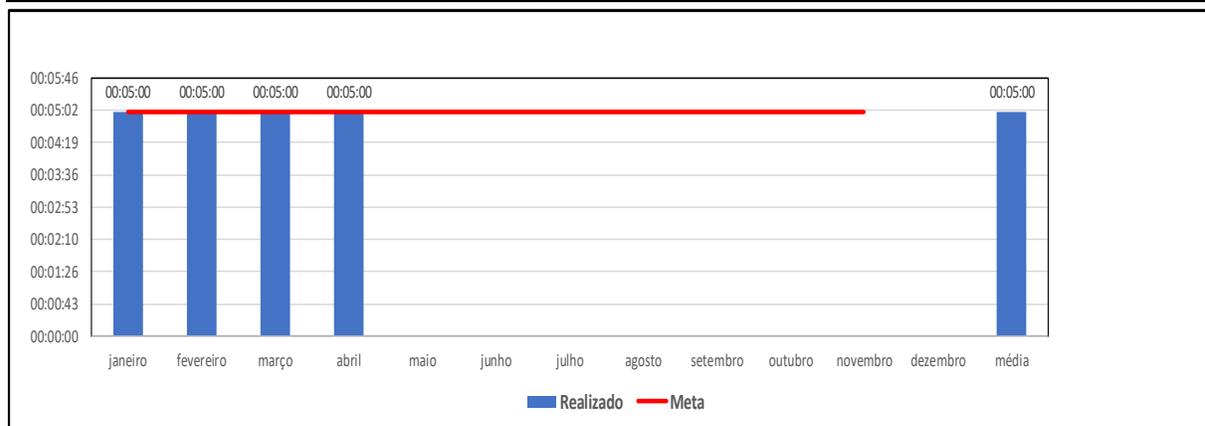
"Ressaltamos que a Organização Social de Saúde Santa Casa de Misericórdia de Chavantes esteve à disposição dos munícipes com representividade e disponibilidade de equipe médica para atendimento, além da estrutura fornecida pela Diretoria do HGVP.

Nº02

Indicador: Tempo estimado para atendimento Risco Vermelho

ATENDIMENTO RISCO VERMELHO

	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	média
Realizado	00:05:00	00:05:00	00:05:00	00:05:00									00:05:00
Meta	00:05:00	00:05:00	00:05:00	00:05:00	00:05:00	00:05:00	00:05:00	00:05:00	00:05:00	00:05:00	00:05:00	00:05:00	



Fonte de dados: DAC_ABRIL 22

ANÁLISE CRÍTICA:

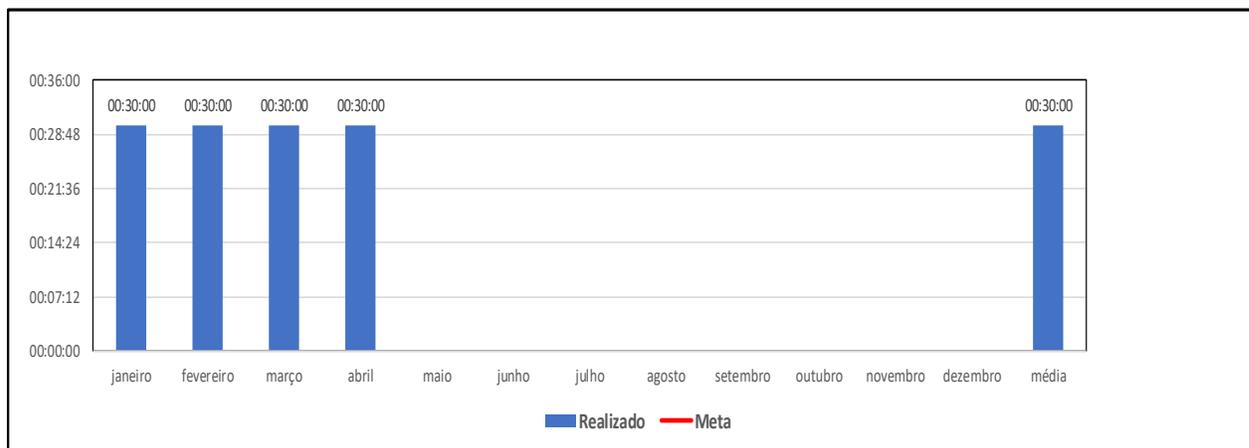
Durante o mês de abril, todos os pacientes classificados com risco vermelho (53) foram atendidos em até 00:05 minutos pela equipe médica/assistencial do P.S HGVP, considerando o cumprimento integral de plantões e assiduidade das equipes médicas.

Nº03

Indicador: Tempo estimado para atendimento Risco Amarelo

ATENDIMENTO RISCO AMARELO

	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	média
Realizado	00:30:00	00:30:00	00:30:00	00:30:00									00:30:00
Meta	00:30:00	00:30:00	00:30:00	00:30:00	00:30:00	00:30:00	00:30:00	00:30:00	00:30:00	00:30:00	00:30:00	00:30:00	



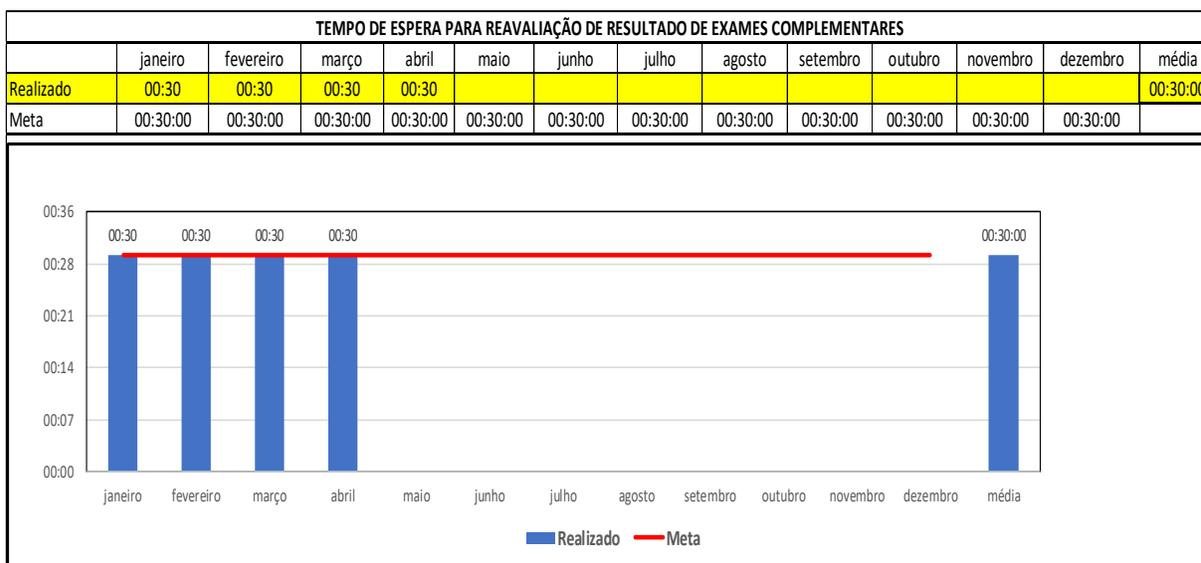
Fonte de dados: DAC_ABRIL 22

ANÁLISE CRÍTICA:

Durante o mês de abril, todos os pacientes classificados com risco amarelo (692) foram atendidos em até 00:30 minutos pela equipe médica/assistencial do P.S HGVP, considerando o cumprimento integral de plantões e assiduidade das equipes médicas.

Nº04

Indicador: Tempo de espera para reavaliação de resultado de exames complementares



Fonte de dados: DAC_ABRIL 22

ANÁLISE CRÍTICA:

Meta realizada sob supervisão e acompanhamento semanal, considerando que atualmente o sistema de informação não fornecer estes dados.

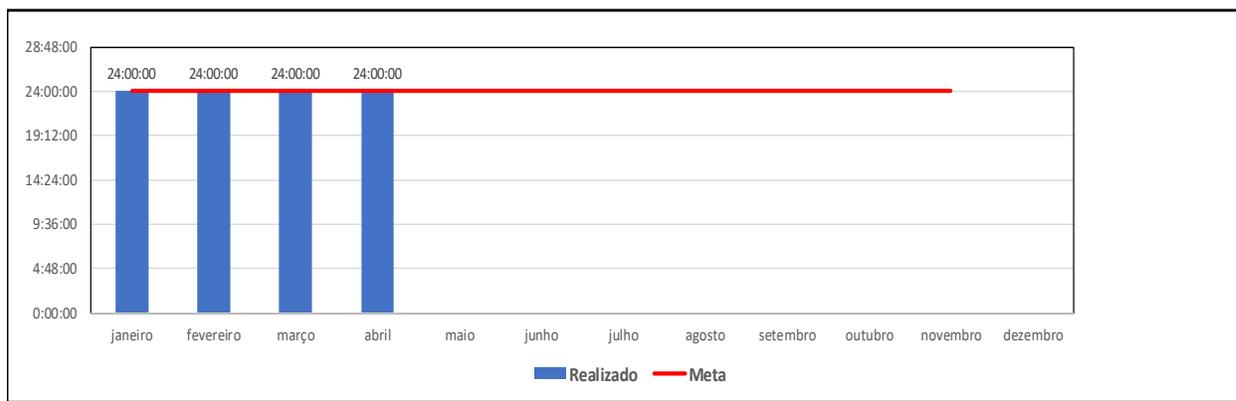
Relatório de mensuração em avaliação e desenvolvimento pela área de Tecnologia da Informação do HGVP.

Nº05

Indicador: Tempo máximo de permanência no Pronto Socorro – Leitos de Observação sem justificativa <24 horas

TEMPO MÁXIMO DE PERMANÊNCIA NO OS - LEITOS DE OBSERVAÇÃO SEM JUSTIFICATIVA

	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro
Realizado	24:00:00	24:00:00	24:00:00	24:00:00								
Meta	24:00:00	24:00:00	24:00:00	24:00:00	24:00:00	24:00:00	24:00:00	24:00:00	24:00:00	24:00:00	24:00:00	24:00:00



Fonte de dados: DAC_ABRIL 22

ANÁLISE CRÍTICA:

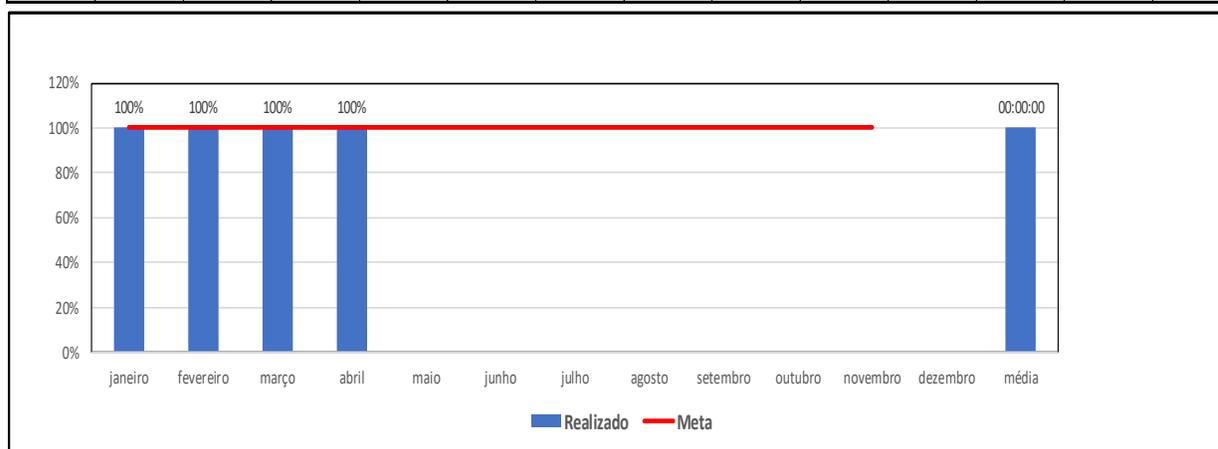
Durante o mês de abril 2022, mantivemos a média de tempo de permanência de pacientes em observação nos leitos do Pronto Socorro em até 24 horas, considerando avaliações e transferências internas / externas.

Nº06

Indicador: Adesão aos Protocolos Clínicos

ADESÃO AOS PROTOCOLOS CLÍNICOS

	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	média
Realizado	100%	100%	100%	100%									00:00:00
Meta	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	



Fonte de dados: DAC_ABRIL 22

ANÁLISE CRÍTICA:

Todos os profissionais médicos foram orientados e aderiram aos protocolos clínicos existentes na unidade.

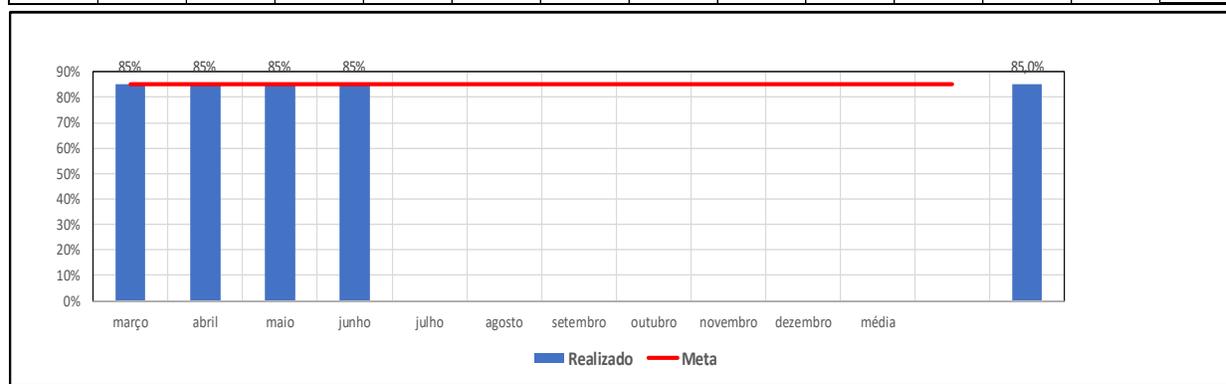
Ressaltamos que estamos a disposição para colaborar na elaboração de novos protocolos, mediante perfil epidemiológico da unidade.

Nº07

Indicador: Pesquisa de Satisfação do usuário com resultado ótimo/bom

PESQUISA DE SATISFAÇÃO ÓTIMO/BOM

	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	média
Realizado	85%	85%	85%	85%									85,0%
Meta	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	



Fonte de dados: DAC_ABRIL 22

ANÁLISE CRÍTICA:

Considerando o atual momento pandêmico que estamos vivenciando, devido SARS COV-2 e H3N2 e preocupados com a propagação do vírus, fica mantido a suspensão das pesquisas de satisfação, considerando apenas os registros espontâneos e presenciais oriundos do setor de Ouvidoria, contribuindo desta forma com distanciamento social.

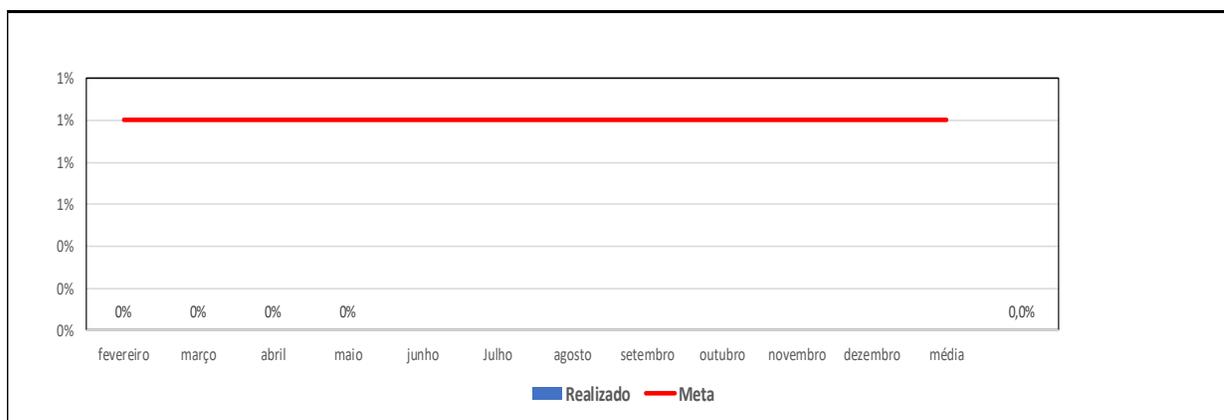
Plano de Ação: Instalação de totem de pesquisa de satisfação (em fase de assinatura de contrato).

Nº07

Indicador: Queixas na Ouvidoria

QUEIXAS NA OUVIDORIA

	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	Julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	média
Realizado	0%	0%	0%	0%									0,0%
Meta	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	



Fonte de dados: DAC_ABRIL 22

ANÁLISE CRÍTICA:

Durante o mês de abril de 2022 não houveram registros de reclamações, elogios ou sugestões referente aos atendimentos médicos realizados no Pronto Socorro.

Nº08

Resumo de Indicadores de Qualidade

INDICADORES DE QUALIDADE E DESEMPENHO			
Número de Atendimentos Mês			5.362
	CIRURGIA GERAL		396
	CLINICO GERAL		3.558
	ORTOPEDIA		1408
			abr/22
INDICADOR	META	PONTUAÇÃO	REALIZADO
Tempo estimado para atendimento RISCO VERMELHO	≤ 05 minutos	25%	Imediato
Tempo estimado para atendimento RISCO AMARELO	≤30 minutos	15%	≤30 minutos
Tempo de espera para reavaliação após os resultados dos exames complementares.	≤30 minutos	15%	≤30 minutos
Tempo máximo de permanência no PS – Leitos de Observação sem justificativa	≤24 horas	15%	24 horas
Adesão aos Protocolos Clínicos.	100%	10%	100%
Pesquisa de satisfação do usuário com resultado ótimo/bom	≤ 85%	10%	85%
Queixas na ouvidoria	≤ 1%	10%	0%
TOTAL		100%	100%

ANEXO

LEI Nº 14.189

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 29/07/2021 | Edição: 142 | Seção: 1 | Página: 1
Órgão: Ato do Poder Legislativo

LEI Nº 14.189, DE 28 DE JULHO DE 2021

Altera a [Lei nº 13.992 de 22 de abril de 2020](#), para prorrogar a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de qualquer natureza no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Esta Lei altera a [Lei nº 13.992 de 22 de abril de 2020](#), para prorrogar até 31 de dezembro de 2021 a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de qualquer natureza no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 2º A [Lei nº 13.992 de 22 de abril de 2020](#), passa a vigorar com as seguintes alterações:

*Art. 1º Esta Lei prorroga até 31 de dezembro de 2021, a partir de 1º de janeiro de 2021, a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de qualquer natureza no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Parágrafo único. Incluem-se nos prestadores de serviço de saúde referidos no **caput** deste artigo pessoas jurídicas de direito público e pessoas jurídicas de direito privado, com ou sem fins lucrativos. (NR)

*Art. 2º O pagamento dos procedimentos financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (Faec) deve ser efetuado conforme produção aprovada pelos gestores estaduais, distrital e municipais de saúde, nos mesmos termos estabelecidos antes da vigência desta Lei. (NR)

Art. 2º-A. Fica suspensa a obrigatoriedade da manutenção de metas quantitativas relativas à produção de serviço das organizações sociais de saúde.

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação

Brasília, 28 de julho de 2021: 200 g da Independência e 133 g da República.

JAIR MESSIAS BOLSONARO
Marcelo Antônio Cartaxo Queiroga Lopes

Este conteúdo não substitui o publicado na versão certificada.

Santas Casas

Aprovada modificação da Câmara à suspensão de metas por prestadores do SUS

O Plenário aprovou o texto da Câmara (SCD [PL 2753/2021](#)) a projeto do senador José Serra (PSDB-SP), prorrogando por 6 meses a suspensão da obrigatoriedade do cumprimento de metas quantitativas e qualitativas por prestadores do Sistema Único de Saúde (SUS). O prazo vai agora até o dia 30 de junho de 2022.

Regina Pinheiro

23/03/2022, 19h49 - ATUALIZADO EM 23/03/2022, 19h51

Duração de áudio: 02:11

Transcrição

OS SENADORES APROVARAM A ALTERAÇÃO FEITA PELA CÂMARA AO PROJETO QUE PRORROGA A SUSPENSÃO DA OBRIGATORIEDADE DO CUMPRIMENTO DE METAS PREVISTAS EM CONTRATO PELOS PRESTADORES DE SERVIÇO DO SUS

O PRAZO DA SUSPENSÃO FOI ESTENDIDO PARA 30 DE JUNHO DESTE ANO. A REPORTAGEM É DE REGINA PINHEIRO

A modificação feita pela Câmara suspende até 30 de junho deste ano a obrigatoriedade do cumprimento de metas quantitativas e qualitativas previstas em contrato para prestadores de serviço de saúde do SUS. Dessa forma, fica assegurado o pagamento aos prestadores de serviço dos valores contratados de forma integral. A relatora, Eliziane Gama, do Cidadania do Maranhão, explica que a pandemia mudou o perfil de atendimento dos serviços de saúde e esse cenário não poderia ter sido previsto em nenhum contrato. A senadora avalia que consultas médicas de diferentes especialidades, procedimentos eletivos, exames complementares e outras ações de saúde foram suspensas porque os esforços foram direcionados para o combate à covid-19. Conforme Eliziane, ficou impossível para os prestadores de serviço cumprirem as metas de realização de procedimentos como cirurgias e biópsias, o que poderia gerar sanções por parte da administração pública. A relatora lembra que o Congresso já promoveu prorrogações na validade da medida, por conta da continuidade da pandemia e dos seus efeitos sobre os serviços de saúde brasileiros. Para Eliziane, a prorrogação da suspensão é plenamente justificável:

A prorrogação, por seis meses adicionais, do prazo de vigência da suspensão é plenamente justificável, em função do súbito aumento da incidência da covid-19 desencadeado pelo surgimento da variante ômicron. Infelizmente, as condições de instabilidade que ensejaram a edição da Lei nº 13.992, de 2020, estão novamente presentes em nosso meio, de modo que o Congresso Nacional precisa atuar tempestivamente para salvaguardar a sustentabilidade e o bom funcionamento das instituições de saúde que atendem os usuários do SUS

A proposta foi enviada para sanção presidencial. Da Rádio Senado, Regina Pinheiro