



RELATÓRIO ASSISTENCIAL DE QUALIDADE E DESEMPENHO

ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – PRONTO SOCORRO ADULTO

SÃO PAULO / SP

ABRIL / 2022

1. INFORMAÇÕES DO CONTRATO

Número do Convênio:	00104/2021
Número do Processo:	SES-PRC-2020/45845
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) - (Custeio - Entidades) CSS (Leitos e Exames de Diagnóstico)
Unidade Gestora:	CGOF
Município:	Chavantes
Natureza da Despesa:	335043 - Subvenções Sociais (Custeio - 3º Setor)
Fonte dos Recursos:	Fundo Estadual de Saúde

2. OBJETO:

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

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;

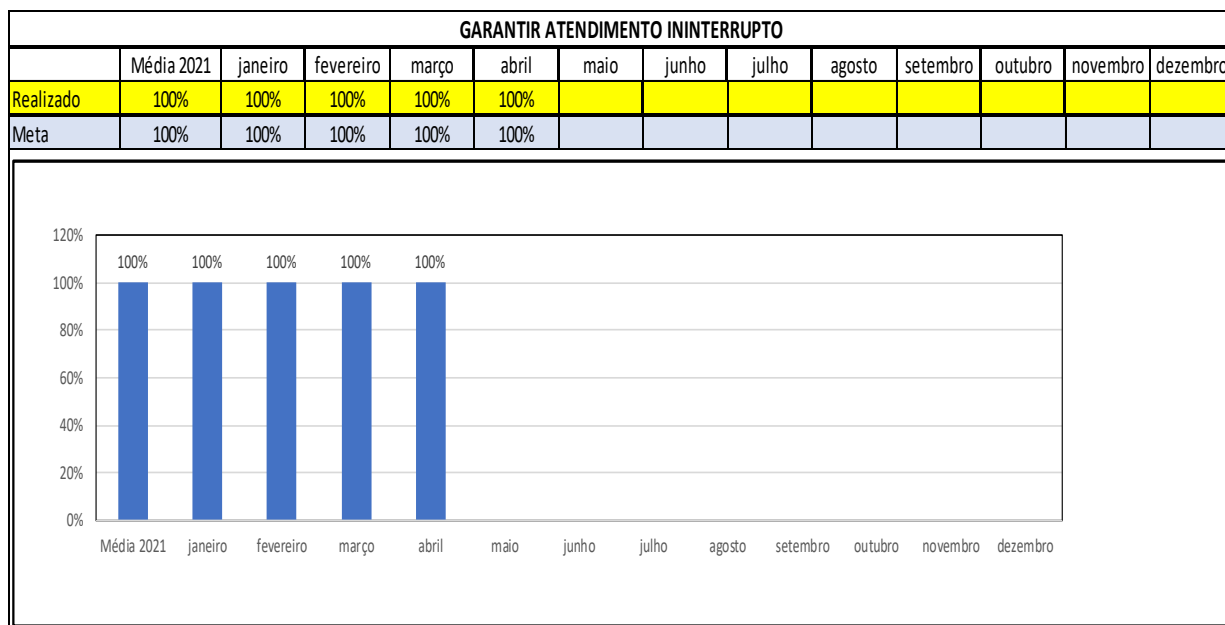
- ✓ Prestação gratuita e universal dos serviços de atenção à saúde aos usuários, no âmbito do SUS e conforme o Contrato de Referência;
- ✓ Fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde, através da integração dos sistemas de informação nos níveis primário e secundário;
- ✓ Eficiência e qualidade dos serviços 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.

1. INDICADOR DE QUALIDADE E DESEMPENHO

Nº01

Garantir Atendimento Ininterrupto



Fonte de dados: SISTEMA INPUT

Análise Crítica:

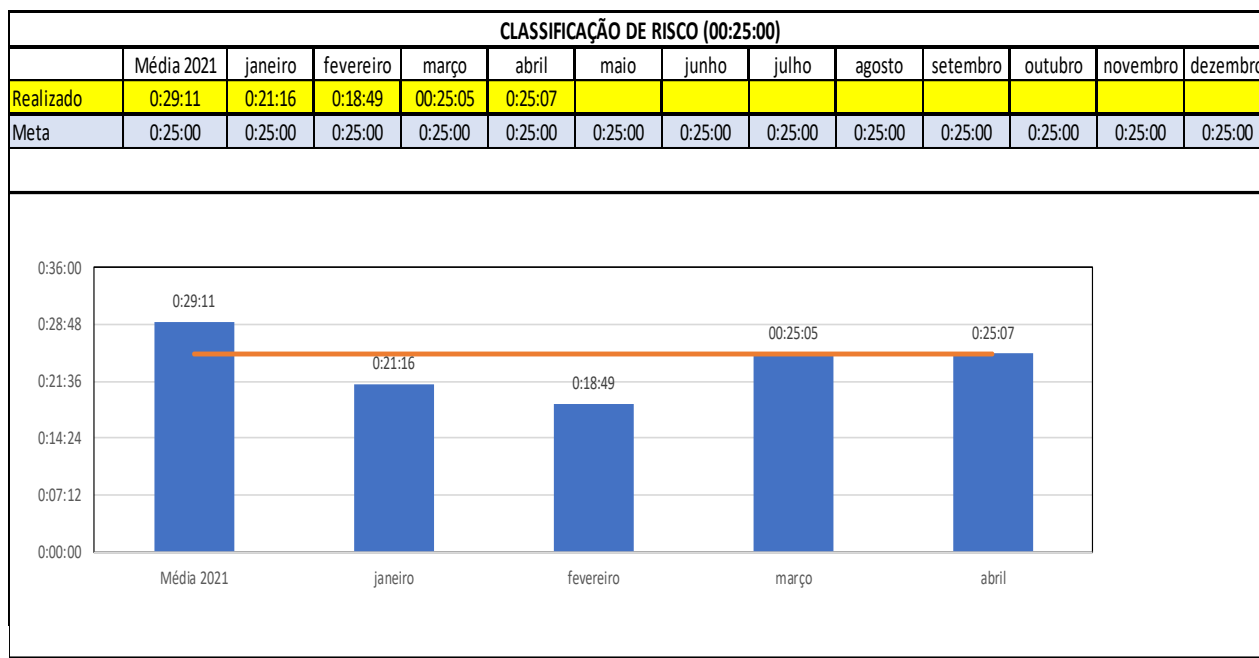
Considerando o item nº 18 - Indicadores de Qualidade e Desempenho / Metas Qualitativas do Convênio nº 00104/2021, não há previsão de meta de atendimentos na sala de Urgência/Emergência e no Pronto Socorro Adulto, contudo e ponderando o indicador "GARANTIR ATENDIMENTO ININTERRUPTO" e garantindo a assiduidade das equipes médicas, finalizamos o mês de abril 2022 com a disponibilização e dimensionamento de profissionais médicos em 100% nos plantões diurnos e noturnos.

Nº de atendimentos realizados:

Durante o período de 01/04/22 à 30/04/22 tivemos total 7.542 atendimentos e 31 NRC.

Nº02

Indicador: Taxa de Acolhimento com Classificação de Risco em até 00:25:00



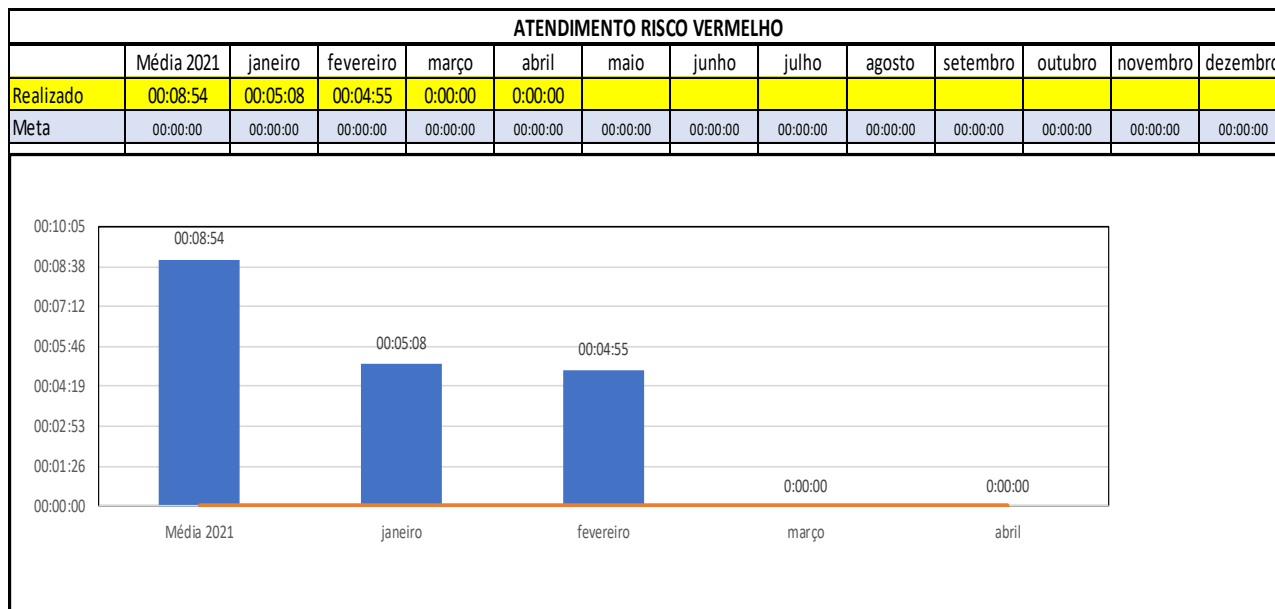
Fonte de dados: SISTEMA INPUT

Análise Crítica:

Durante o período de 01/04/22 à 30/04/22, a equipe de enfermeiros do Pronto Socorro, realizaram em até 00:25:07, 6.324 acolhimentos e classificações de risco, incluindo pacientes clínicos e cirúrgicos.

Nº03

Indicador: Tempo Estimado para Atendimento RISCO VERMELHO



Fonte de dados: SISTEMA INPUT

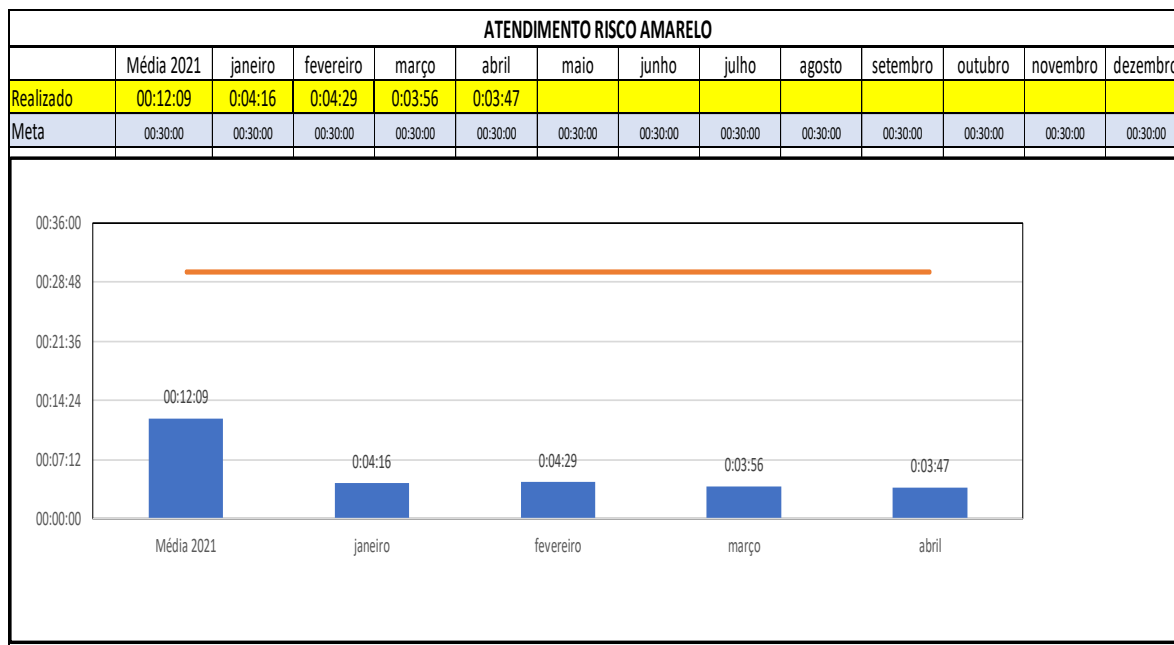
Análise Crítica:

Durante o período de 01/04/22 à 30/04/22, 320 pacientes foram classificados com risco vermelho, considerando que garantimos atendimento imediato a pacientes classificados com risco vermelho.

Ressaltamos que a SCMC garantiu durante todos os plantões a disponibilização e dimensionamento de profissionais médicos em 100% nos plantões diurnos e noturnos.

Nº04

Indicador: Tempo Estimado para Atendimento RISCO AMARELO



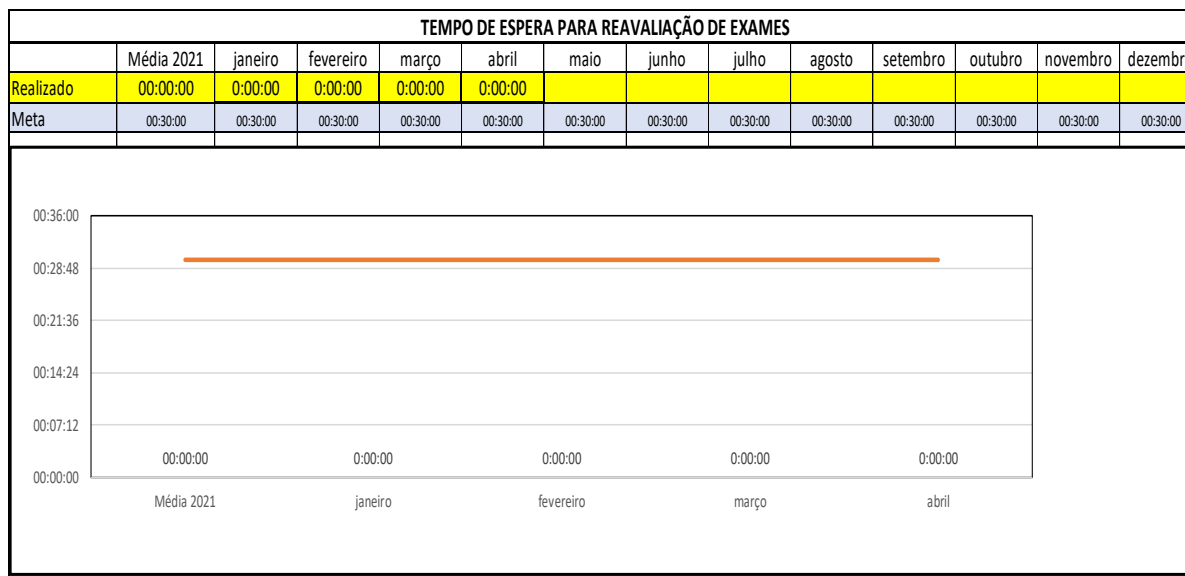
Fonte de dados: SISTEMA INPUT

Análise Crítica:

Durante o período de 01/04/22 à 30/04/22, 1.594 pacientes foram atendimentos no Pronto Socorro característicos de risco amarelo e considerando a disponibilização e dimensionamento de profissionais médicos compatível para prestação de serviços, garantimos que os atendimentos de risco amarelo fossem realizados em até 00:30:00.

Nº05

Indicador: Tempo de espera para reavaliação de exames



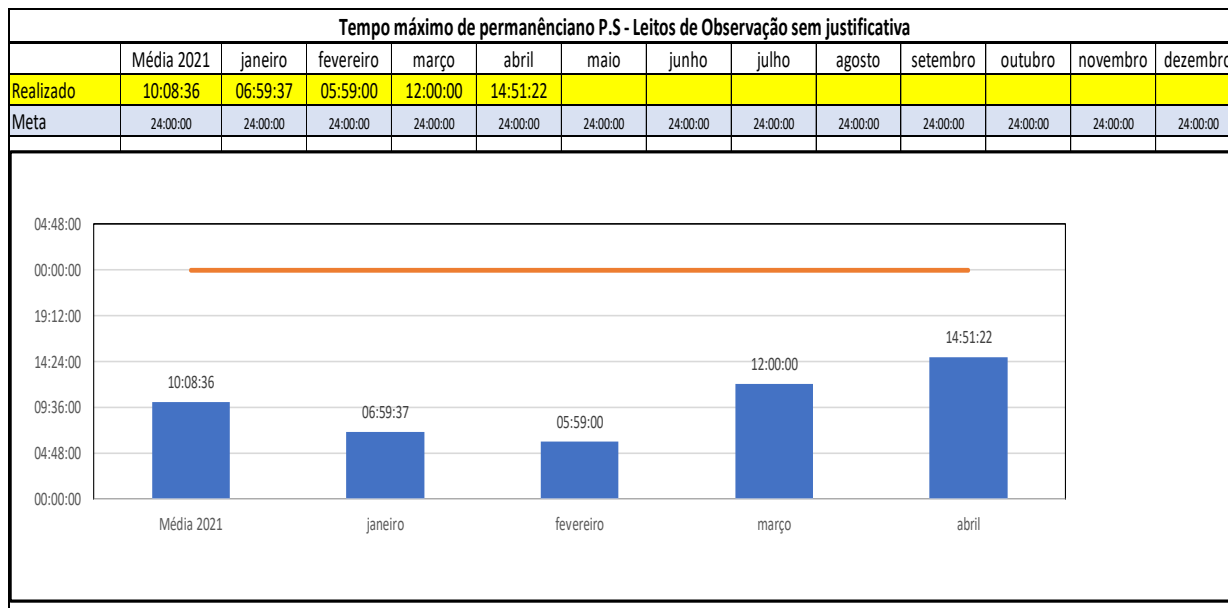
Fonte de dados: SISTEMA INPUT

Análise Crítica:

Meta não realizado, devido atualmente o sistema de informação INPUT não fornecer estes dados. Relatório de mensuração em avaliação e desenvolvimento pela área de Tecnologia da Informação do CHM.

Nº06

Indicador: Tempo máximo de permanência no P.S – Observação sem justificativa



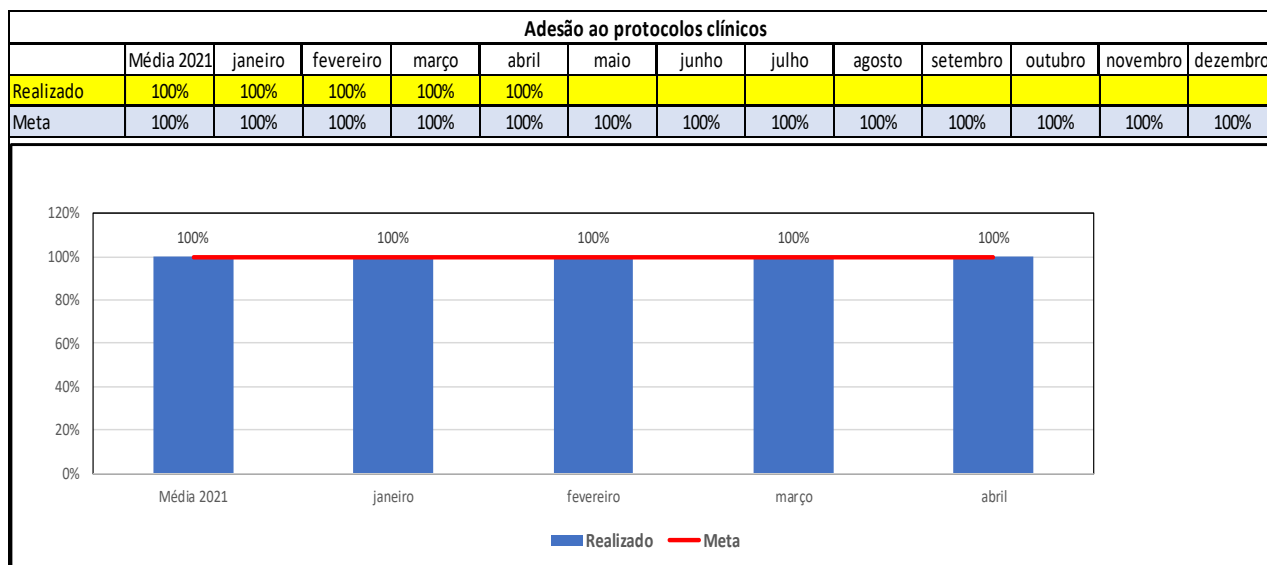
Fonte de dados: SISTEMA INPUT

Análise Crítica:

Durante o período de 01/04/2022 até 30/04/2022, mantivemos a média de tempo de permanência de pacientes em observação sem justificativa nos leitos do Pronto Socorro em até 24 horas.

Nº07

Indicador: Adesão aos Protocolos Clínicos



Análise Crítica:

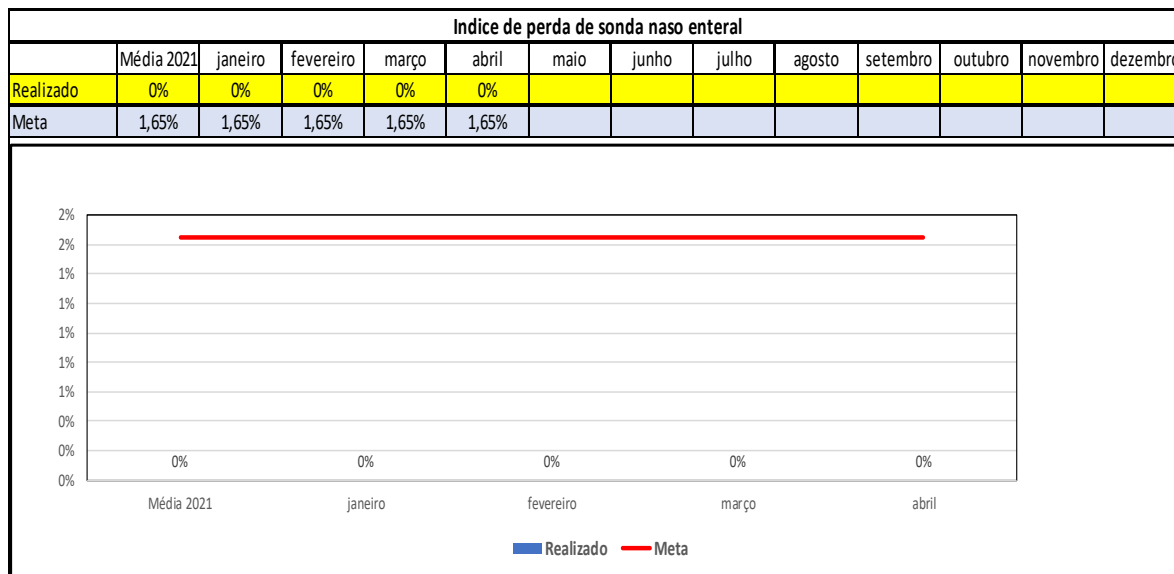
Todos profissionais médicos foram orientados e aderiram aos protocolos clínicos existentes na unidade, sendo eles:

- ✓ Checagem via sistema sala de medicação
- ✓ Transferência de paciente no sistema
- ✓ Aprazamento de prescrição para 24 horas
- ✓ Identificar dos dispositivos c/ data e número
- ✓ SAE

Ressaltamos que a equipe médica está disponível para contribuir na elaboração e/ou revisão de protocolos, propiciando a segurança do paciente.

Nº08

Indicador: Incidência de saída não planejada de sonda oro/nasogastroenteral



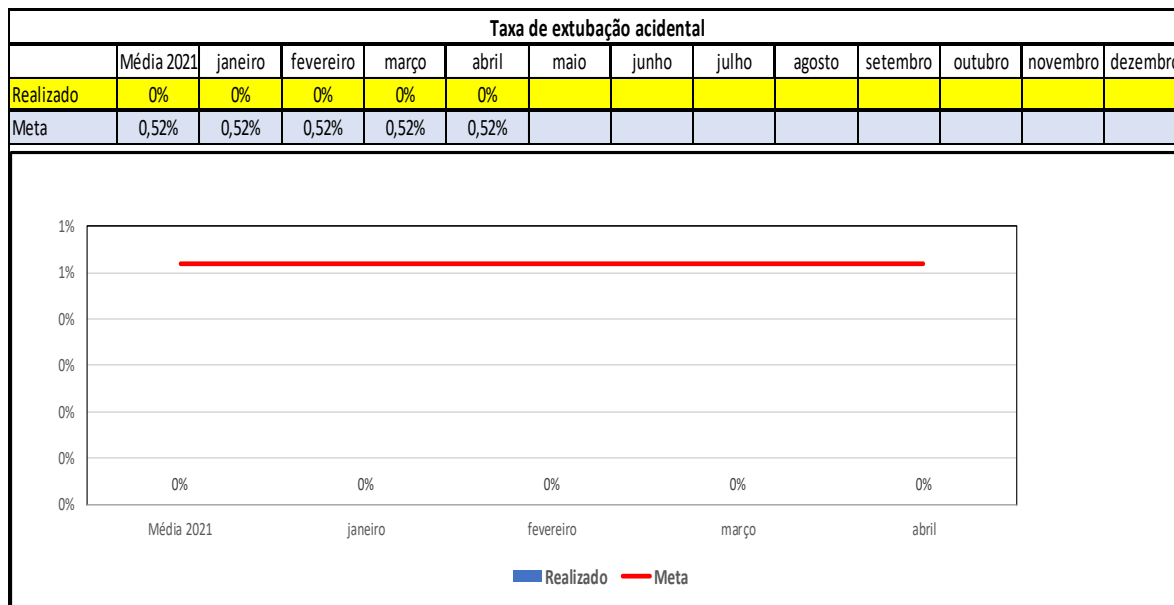
Análise Crítica:

O índice de saída não planejada de SNE ficou abaixo da meta pactuada.

Durante o período de 01/04/2022 até 30/04/2022, tivemos 379 pacientes/dia com SNE.

Nº09

Indicador: Incidência de extubação não planejada de cânula endotraqueal

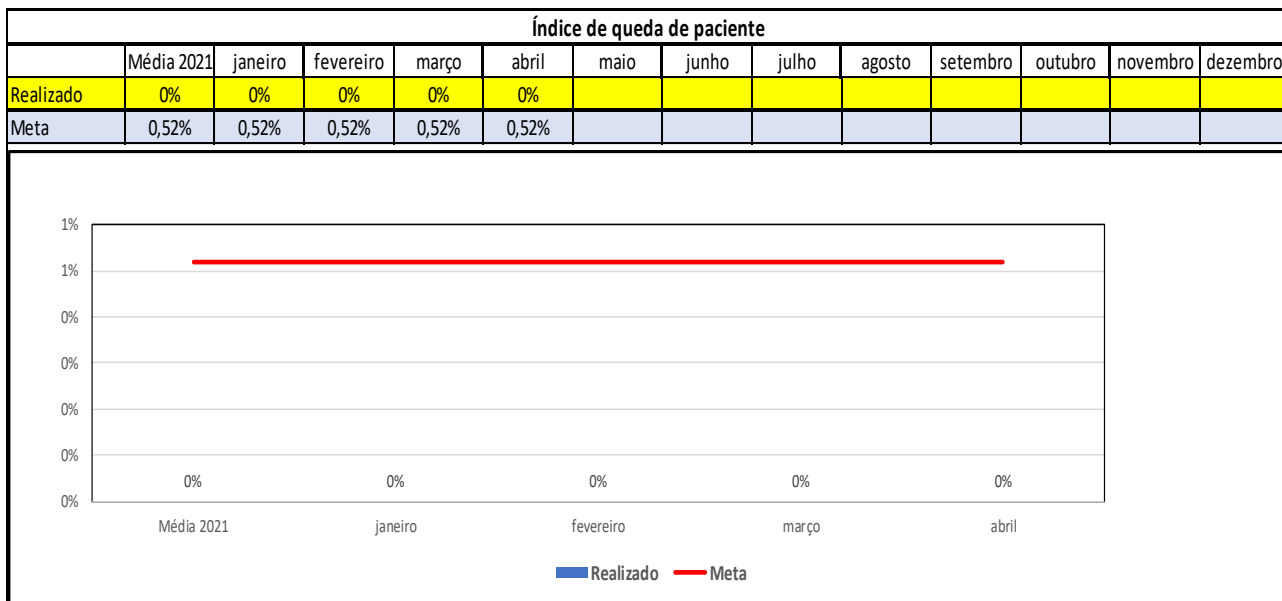


Análise Crítica:

Durante o período de 01/04/2022 até 30/04/2022, não houveram eventos adversos de extubação acidental no Pronto Socorro.

Nº10

Indicador: Incidência de queda de paciente



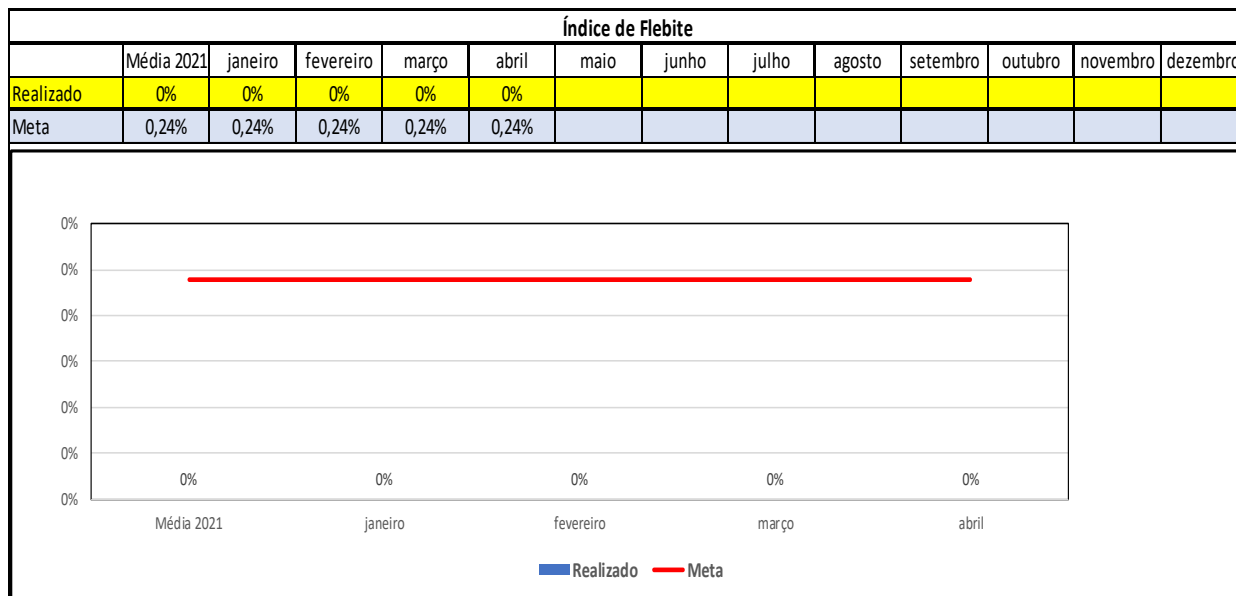
Fonte de dados: Controle Diário - Coordenação de enfermagem

Análise Crítica:

Durante o período de 01/04/2022 até 30/04/2022, não houveram eventos adversos de queda no Pronto Socorro.

Nº11

Indicador: Incidência de flebite



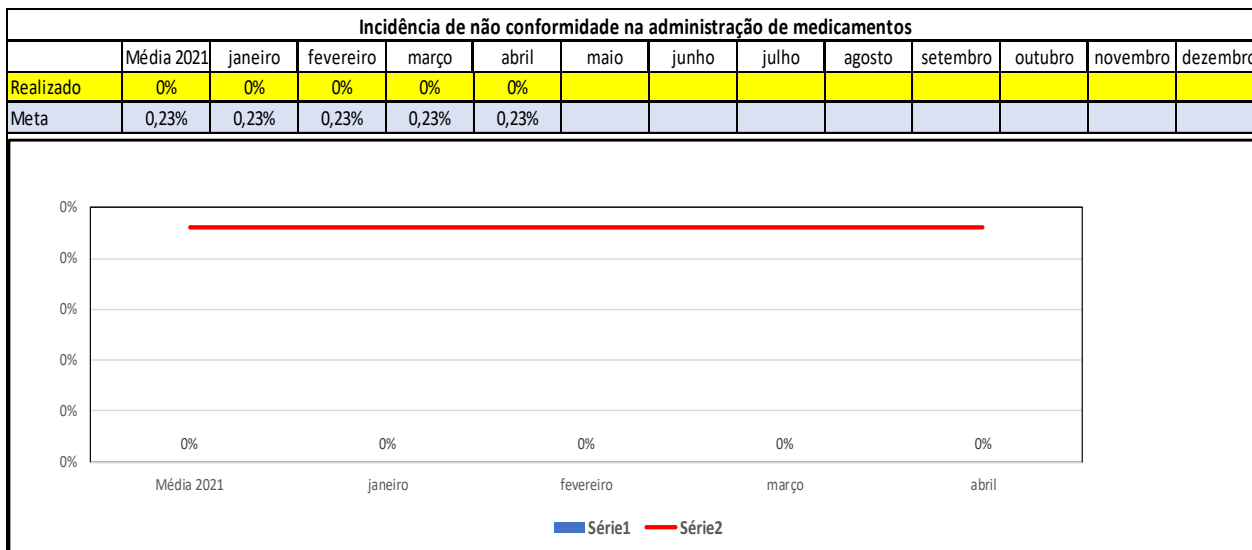
Fonte de dados: Controle Diário - Coordenação de enfermagem

Análise Crítica:

Durante o período de 01/04/2022 até 30/04/2022, não houve eventos adversos de flebite no Pronto Socorro.

Nº12

Indicador: Incidência de não conformidade na administração medicamentosa



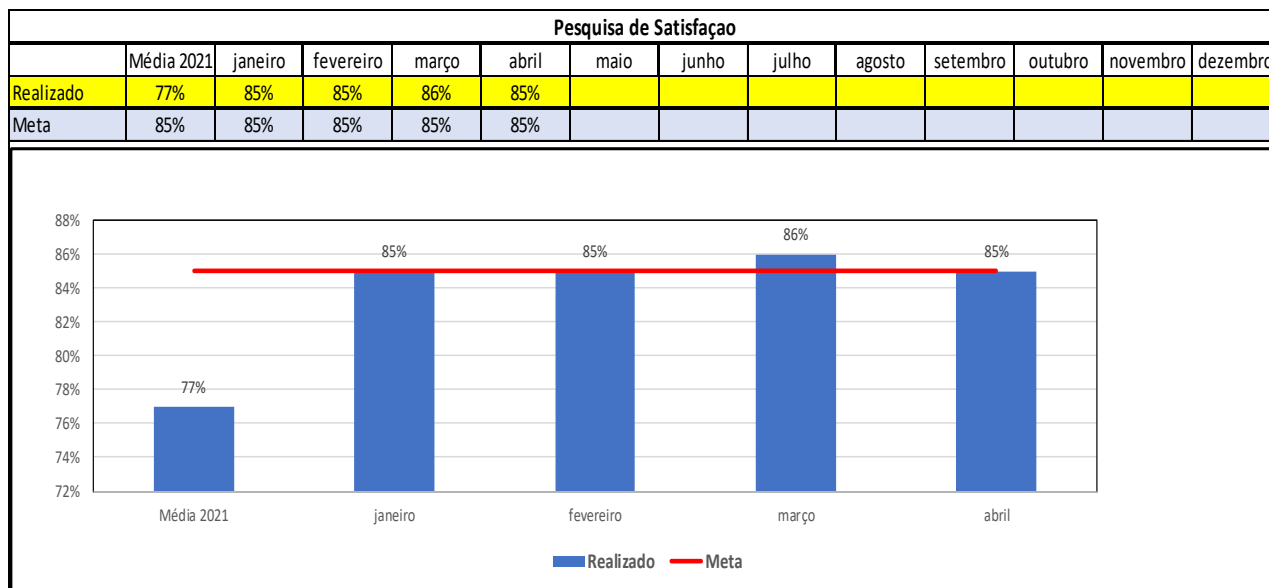
Fonte de dados: Controle Diário - Coordenação de enfermagem

Análise Crítica:

Durante o período de 01/04/2022 até 30/04/2022, não houve eventos adversos na administração medicamentosa no Pronto Socorro.

Nº13

Indicador: Pesquisa de Satisfação do Usuário



Fonte de dados: Urna

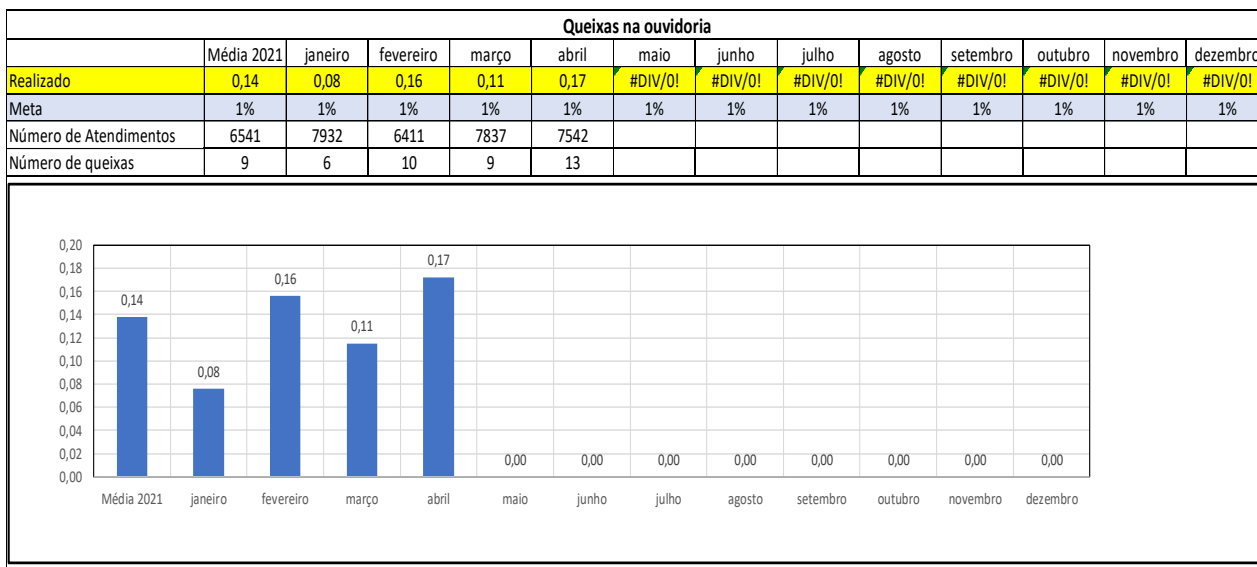
Análise Crítica:

Foi disponibilizado na recepção do Pronto Socorro, 01 urna para recebimento de pesquisa de satisfação através de demanda espontânea. Para melhor adesão a pesquisa, será instalado totem de pesquisa de satisfação de auto atendimento (em fase de análise de contrato).

Durante o período de 01/04/2022 até 30/04/2022, não houveram demandas de queixas, elogios ou sugestões.

Nº14

Indicador: Queixas na ouvidoria



Fonte de dados: Ouvidoria

Análise Crítica:

Durante o período de 01/04/2022 até 30/04/2022, foram registradas através do setor de Ouvidoria, 13 (treze) queixas, sendo elas:


- 02 - queixas referente a insatisfação recursos humanos/equipe médica;
- 03 - queixas referente a insatisfação recursos humanos/ equipe enfermagem;
- 05 - queixa referente a insatisfação recursos humanos/ equipe de saúde;
- 02 - Demora no atendimento médico;
- 01 - Desaparecimento de pertences;

Ressaltamos que a equipe de coordenação médica/enfermagem estão a disposição para esclarecimentos e apuração dos fatos. Todas as demandas foram analisadas e resolvidas.

Nº15

Recursos Humanos

Nº de Plantonistas médicos por período de 24 horas


Nº DE PLANTONISTAS (24 HORAS) - EQUIPE MÉDICA												
	2022											
	Janeiro			Fevereiro			março			abril		
	Previsto	Realizado	%	Previsto	Realizado	%	Previsto	Realizado	%	Previsto	Realizado	%
NRC - PRESENCIAL	30	30	100%	24	24	100%	24	24	100%	24	24	100%
NRC - DISTÂNCIA	30	0	0%	24	0	0%	24	0	0%	24	0	0%
CLINICO GERAL - DIA	155	155	100%	140	140	100%	155	155	100%	150	150	100%
CLINICO GERAL - NOITE	124	124	100%	112	112	100%	124	124	100%	120	120	100%
COORDENAÇÃO	31	31	100%	28	28	100%	31	31	100%	30	30	100%

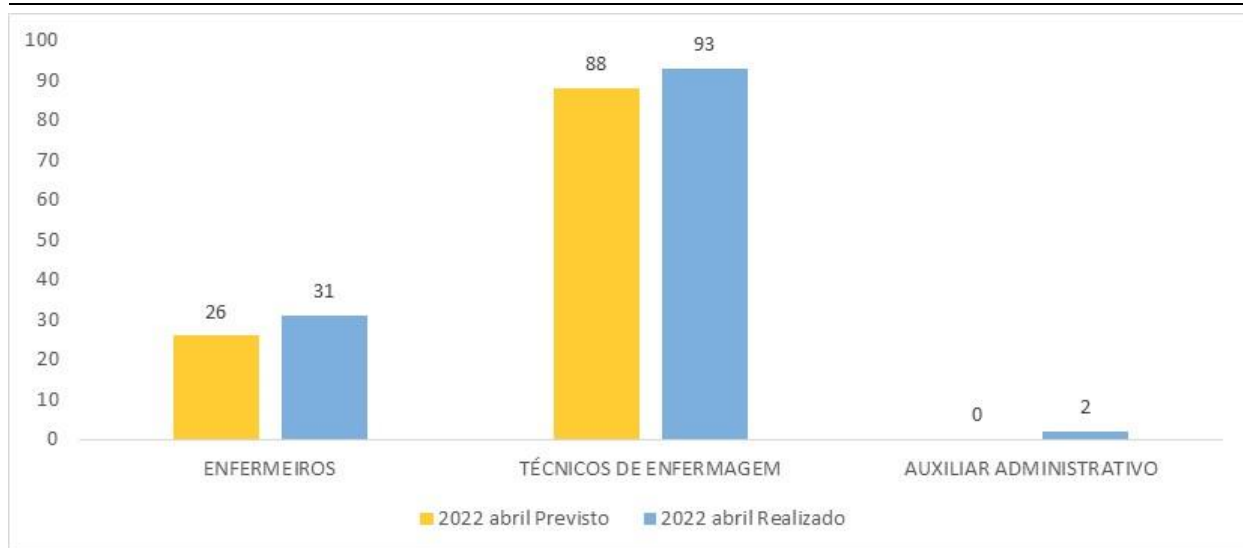
Análise Crítica:

Referente ao cumprimento de escalas de trabalho das equipes médicas (Clinico Geral e Neurocirurgião), conforme demonstrado na tabela acima, além do cumprimento previsto em contrato, foi superado o nº de plantonistas presenciais da equipe de NRC, considerando a necessidade e criticidade da especialidade, onerando financeiramente o planejamento orçamentário previsto em contrato.

Plano de Ação: Aditivo de contrato para readequação de rubrica (em andamento);

Nº de profissionais contratados – Equipe Mínima

DIMENSIONAMENTO - EQUIPE ASSISTENCIAL			
	2022		
	abril		
	Previsto	Realizado	%
ENFERMEIROS	26	31	119%
TÉCNICOS DE ENFERMAGEM	88	93	106%
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	0	2	#DIV/0!



FONTE DE DADOS: RH

Análise Crítica:

Em cumprimento ao item nº 5.2 do Termo de Referência, que se refere a garantia de manter durante os plantões diurnos e noturnos, equipe mínima de profissionais enfermeiros e técnicos de enfermagem, e considerando os índices de absenteísmo e turnover, foram contratados nº superior ao previsto com complemento de 02 funcionários administrativos para assistência e suporte a Coordenação e Supervisão de enfermagem.

Nº16

RESUMO - Indicadores de Qualidade e Desempenho

Indicadores de Qualidade e Desempenho			abr/22
Número de Atendimentos Mês			7.542
Atendimentos	Triagem/Classificação		6.324
	Neurocirurgia (Sexta, Sabado e Domingo)		31
	Clínica Médica		6.741
	Emergência Clínica		320
INDICADOR	META	PONTUAÇÃO	mar/22
Garantir atendimento ininterrupto	100%	10	100%
Tempo estimado entre a chegada do paciente (retirada de senha eletrônica) e a classificação de risco	≤25 minutos	8	00:25:07
Tempo estimado para atendimento RISCO VERMELHO	Imediato	8	00:00:00
Tempo estimado para atendimento RISCO AMARELO	≤30 minutos	8	00:03:47
Tempo de espera para reavaliação após os resultados dos exames complementares.	≤30 minutos	8	1
Tempo máximo de permanência no PS – Leitos de Observação sem justificativa	≤24 hs	8	14:51
Adesão aos Protocolos Clínicos.	100%	8	100%
Índice de perda de sonda naso enteral	≤ 1,65	6	0%
Taxa de extubação acidental	≤ 0,52	6	0%
Índice de queda de paciente	≤ 0,87	6	0%
Índice de flebite	≤ 0,24	6	0%
Incidência de não conformidade na administração de Medicamentos	≤ 0,23	6	0%
Pesquisa de satisfação do usuário com resultado ótimo/bom	≥85%	6	85%
Queixas na ouvidoria	≤ 1%	6	0,17
TOTAL		100	100
¹ Início em 12/11/2020			
¹ Sistema em adaptação			

Análise Crítica:

Finalizamos o mês de abril 2022 com 100% de pontuação das metas quantitativas previstas em Contrato de Gestão.