



RELATÓRIO ASSISTENCIAL DE QUALIDADE E DESEMPENHO

ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – PRONTO SOCORRO ADULTO

SÃO PAULO / SP

MAIO / 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: maio 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

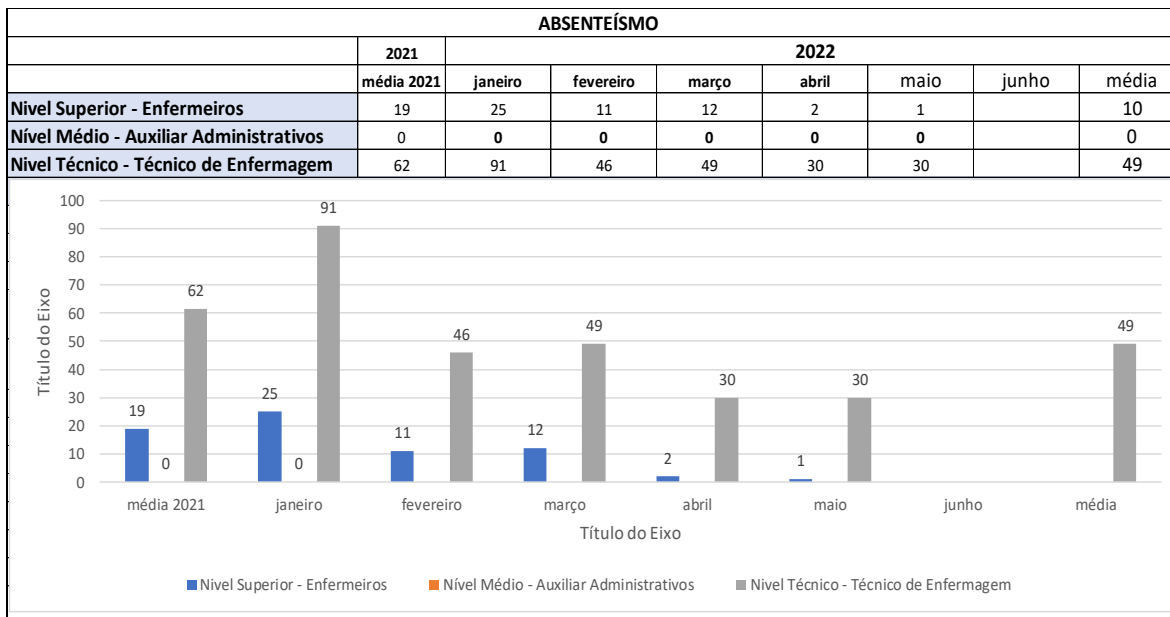
- ✓ Prestar serviços de saúde com qualidade e eficiência, sem preconceitos ou discriminação de raça, cor, religião ou orientação sexual. Uma assistência igualitária, sem privilégios de qualquer espécie com um tratamento individualizado, personalizado e acolhedor, com equipe técnica qualificada para atuação 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.

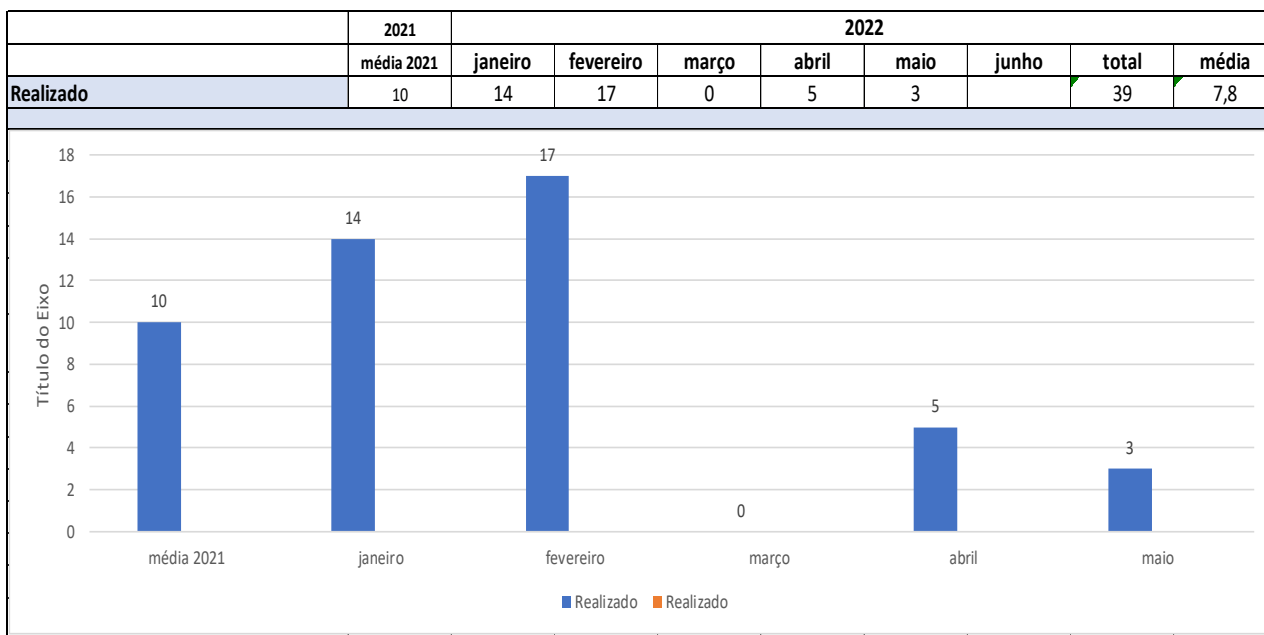
1. Recursos Humanos

Absenteísmo



FORNE DE DADOS: RECURSOS HUMANOS – FOLHA DE PONTO – MAIO 2022

Turnover



MAIO		DEMITIDO	PEDIU DEMISSÃO	TOTAL
	TEC. ENF.	0	1	1
	ENFERMEIRO	0	1	1
	AUX. ADM.	1	0	1
	TOTAL GERAL	1	2	3

Análise Crítica:

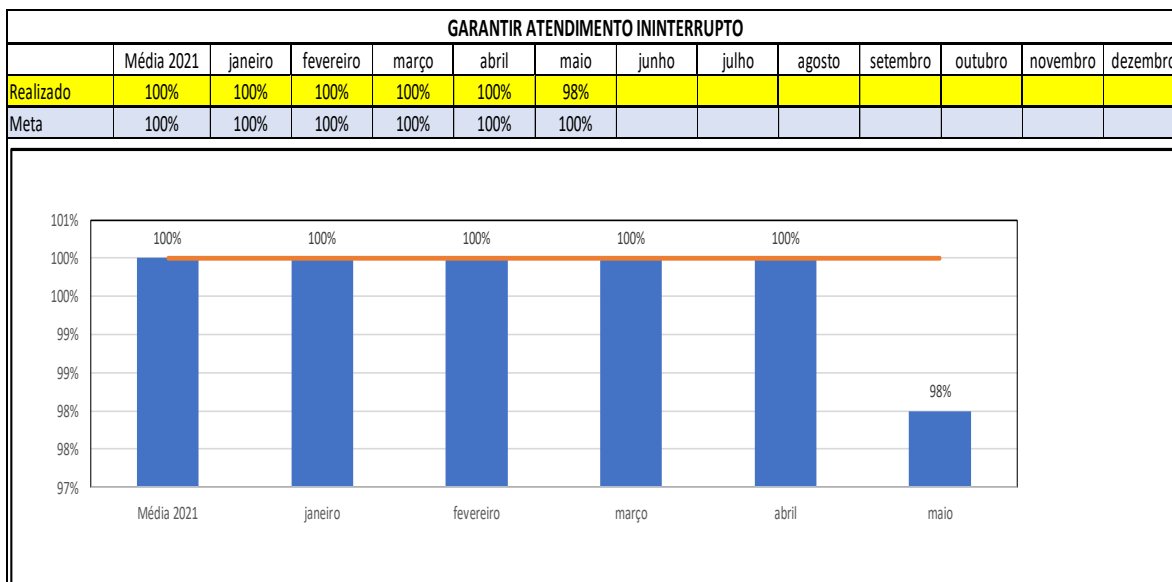
Durante o mês de maio 2022, tivemos 2,3% de índice de turnover que correspondem a 03 desligamentos, sendo: 01 demitido pela empresa e 02 pedidos de demissão.

Cada reposição de profissional leva em média 3 dias, considerando os tramites burocráticos e legais para contratações.

1. INDICADOR DE QUALIDADE E DESEMPENHO

Nº01

Garantir Atendimento Ininterrupto



Fonte de dados: SISTEMA INPUT

Análise Crítica:

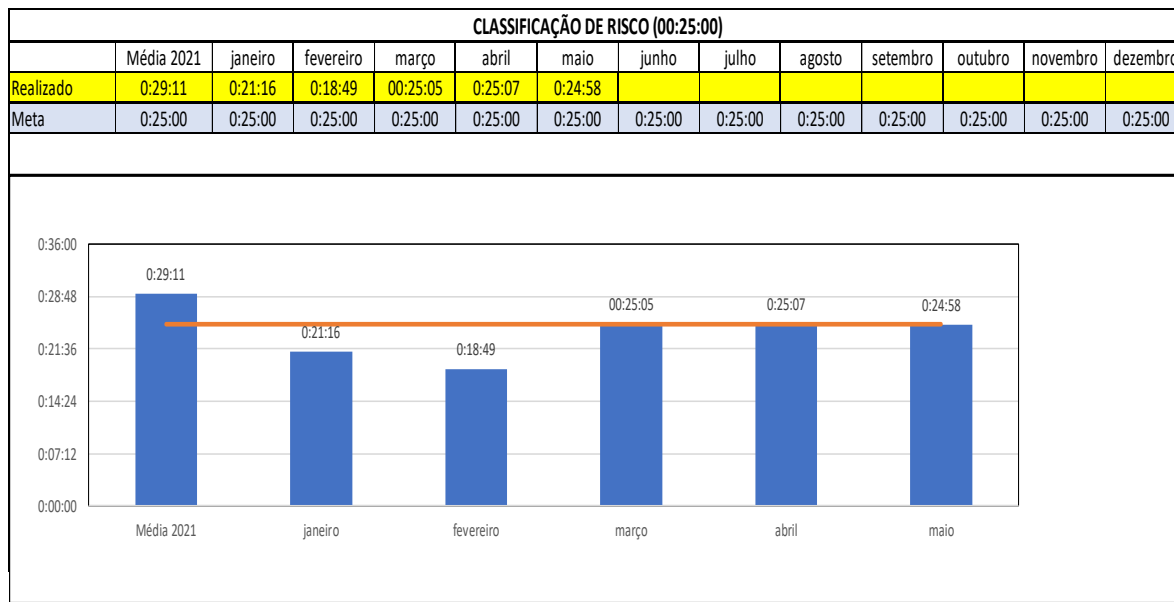
Considerando o item nº 18 - Indicadores de Qualidade e Desempenho / Metas Qualitativas do Convênio nº 00104/2021, não há previsão de meta de atendimentos na sala de Urgência/Emergência e no Pronto Socorro Adulto, contudo e ponderando o indicador "GARANTIR ATENDIMENTO ININTERRUPTO" e garantindo a assiduidade das equipes médicas, finalizamos o mês de maio 2022 com a disponibilização e dimensionamento de profissionais médicos em 100% nos plantões diurnos e noturnos, porém, com resultado alcançado em 98%, considerando não conformidade evidenciada e documentada através do Memo nº 81/2022/GPSA que após o recebimento foi reavaliado e finalizado todas pendências, em tempo sem dano a assistência prestada ao paciente.

Nº de atendimentos realizados:

Durante o período de 01/05/22 à 31/05/22 tivemos total 7.903 atendimentos médicos da especialidade de Clínico Geral e 47 da equipe de Neurocirurgião.

Nº02

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



Fonte de dados: SISTEMA INPUT

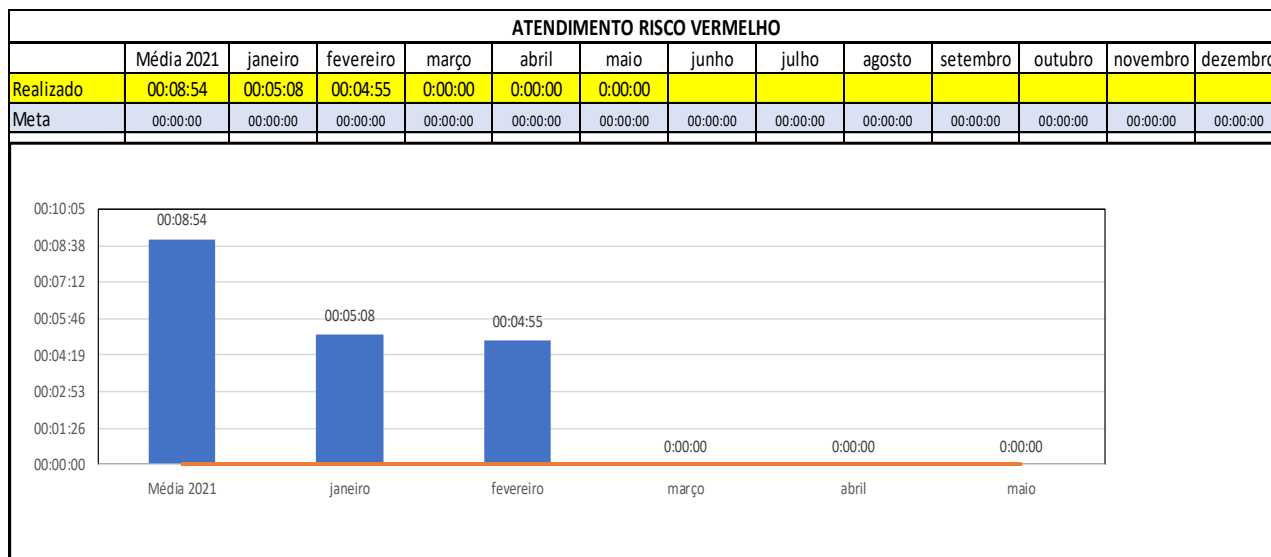
Análise Crítica:

Durante o período de 01/05/22 à 31/05/22, a equipe de enfermeiros do Pronto Socorro, realizaram em até 00:24:58, 6.645 acolhimentos e classificações de risco, incluindo pacientes clínicos e cirúrgicos.

Pede-se avaliação de meta não cumprida, ponderando que a equipe de enfermeiros do Pronto Socorro da unidade garante 100% de classificação em pacientes recebidos através de demanda espontânea e urgência/emergência.

Nº03

Indicador: Tempo Estimado para Atendimento RISCO VERMELHO



Fonte de dados: SISTEMA INPUT

Análise Crítica:

Durante o período de 01/05/22 à 31/05/22, 314 pacientes foram classificados com risco vermelho.

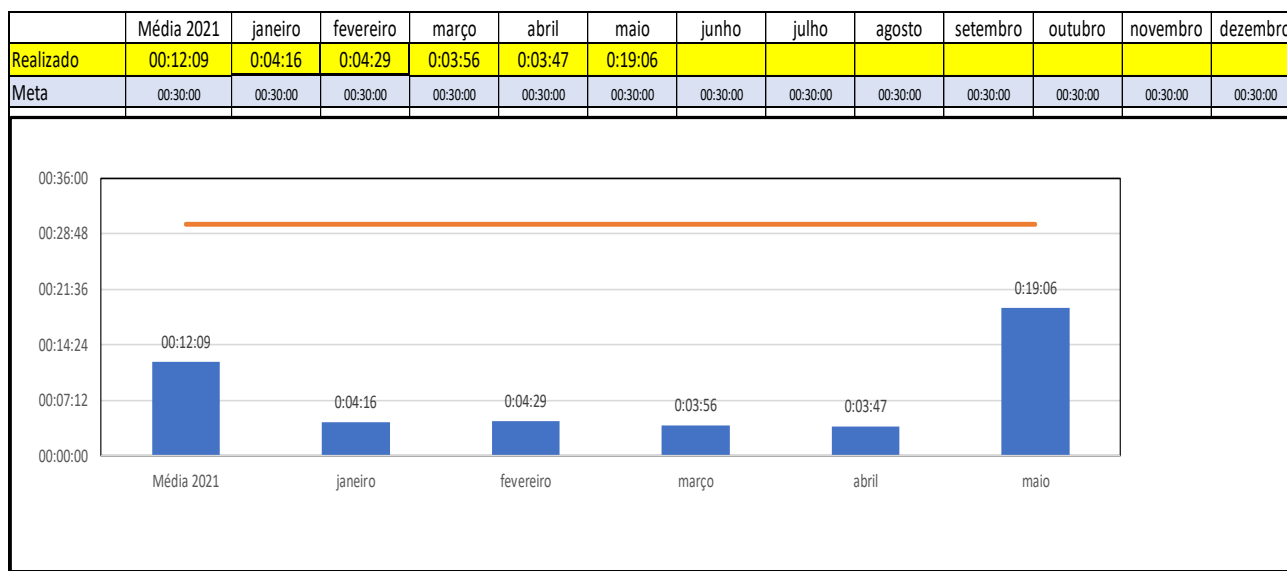
Ressaltamos que a SCMC garantiu durante todos os plantões a disponibilização e dimensionamento de profissionais médicos e de enfermagem em 100% nos plantões diurnos e noturnos.

Plano de ação:

- ✓ Solicitado a área de Tecnologia da Informação avaliação de parametrização de dados no sistema. Coordenação de enfermagem ciente e em acompanhamento;
- ✓ Avaliação de FAA's por amostragem em garantia ao cumprimento do indicador.

Nº04

Indicador: Tempo Estimado para Atendimento RISCO AMARELO



Fonte de dados: SISTEMA INPUT

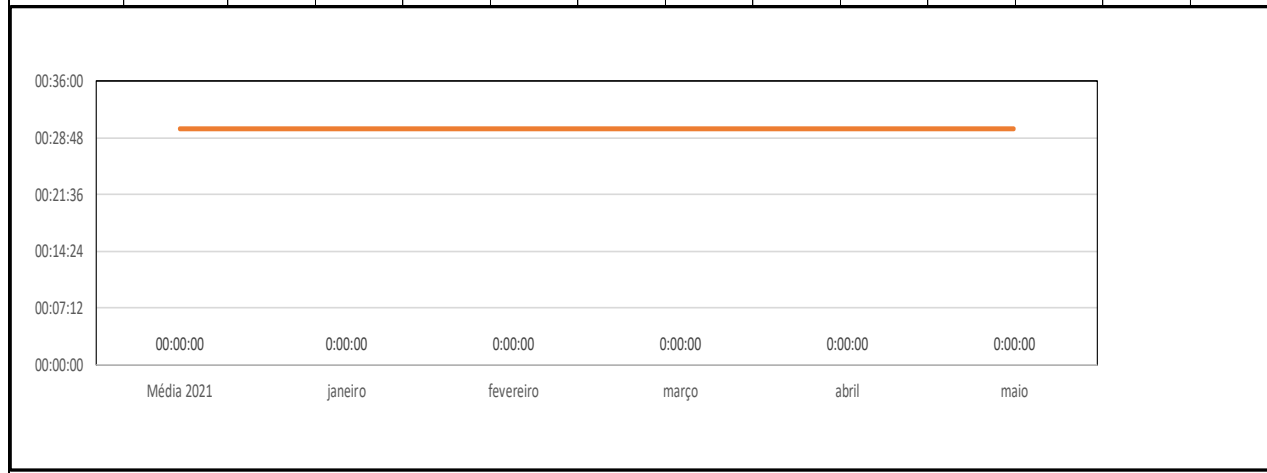
Análise Crítica:

Durante o período de 01/05/22 à 31/05/22, 1060 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

	Média 2021	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro
Realizado	00:00:00	0:00:00	0:00:00	0:00:00	0:00:00	0:00:00							
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	00:30:00



Fonte de dados: SISTEMA INPUT

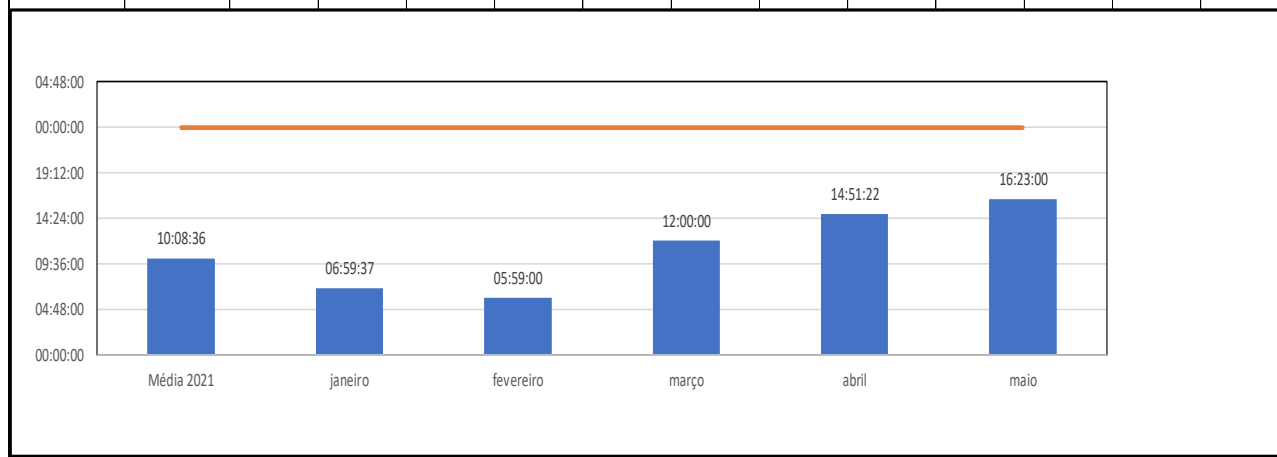
Análise Crítica:

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

	Média 2021	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro
Realizado	10:08:36	06:59:37	05:59:00	12:00:00	14:51:22	16:23:00							
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	24:00:00



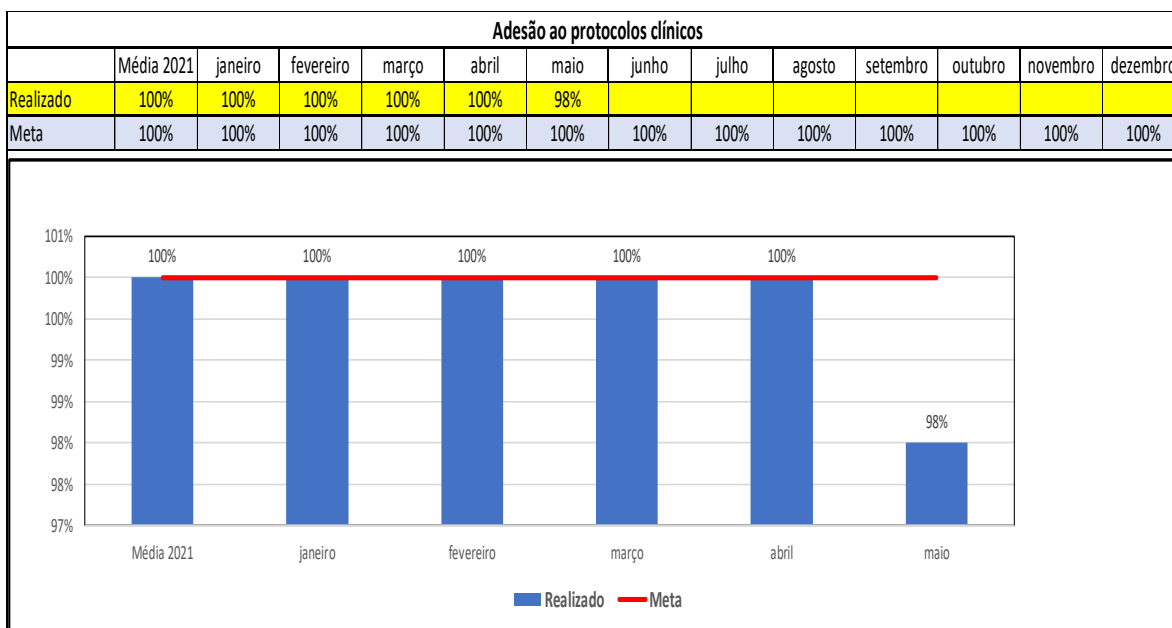
Fonte de dados: SISTEMA INPUT

Análise Crítica:

Durante o período de 01/05/2022 até 31/05/2022, 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:

Finalizamos o mês de junho 2022 com 98% da meta de adesão aos protocolos realizada, considerando não conformidade evidenciada e documentada através do Memo nº 81/2022/GPSA que após o recebimento foi reavaliado e finalizado todas pendências, em tempo sem dano a assistência prestada ao paciente. Além, disso, foi reforçado junto as equipes médicas, obrigatoriedade de adesão 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 esta 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

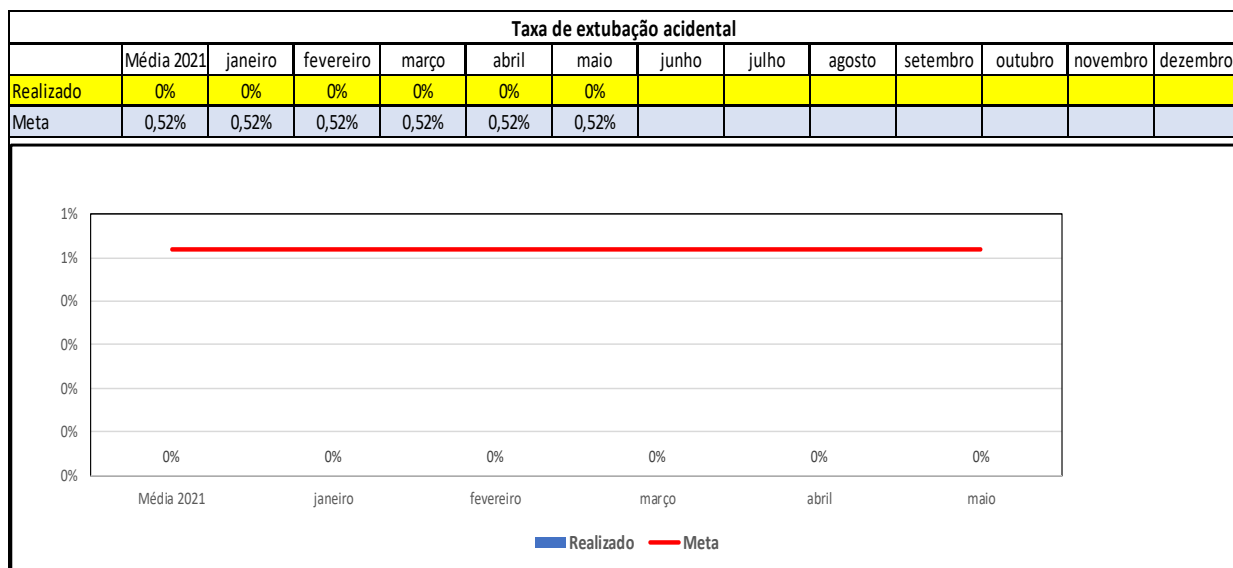


Análise Crítica:

Meta realizada. Durante o período de 01/05/2022 até 31/05/2022, tivemos 443 pacientes/dia com SNE, sem ocorrência de saída não planejada.

Nº09

Indicador: Incidência de extubação não planejada de cânula endotraqueal

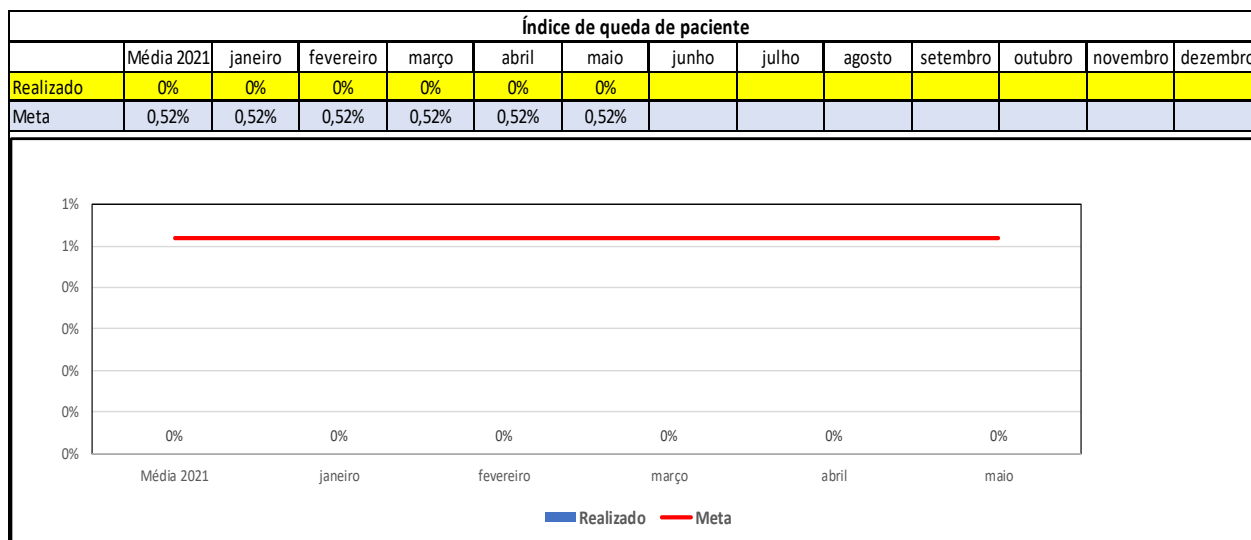


Análise Crítica:

Durante o período de 01/05/2022 até 31/05/2022, não houveram eventos adversos de extubação acidental no Pronto Socorro.

Nº10

Indicador: Incidência de queda de paciente

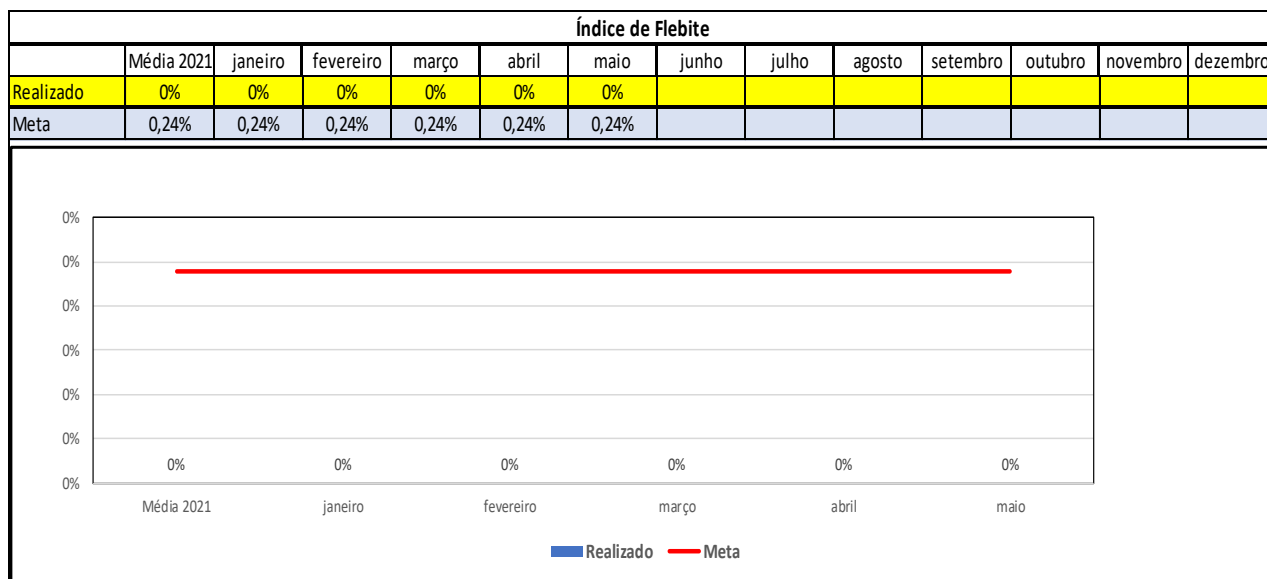


Análise Crítica:

Durante o período de 01/05/2022 até 31/05/2022, não houveram eventos adversos de queda no Pronto Socorro.

Nº11

Indicador: Incidência de flebite

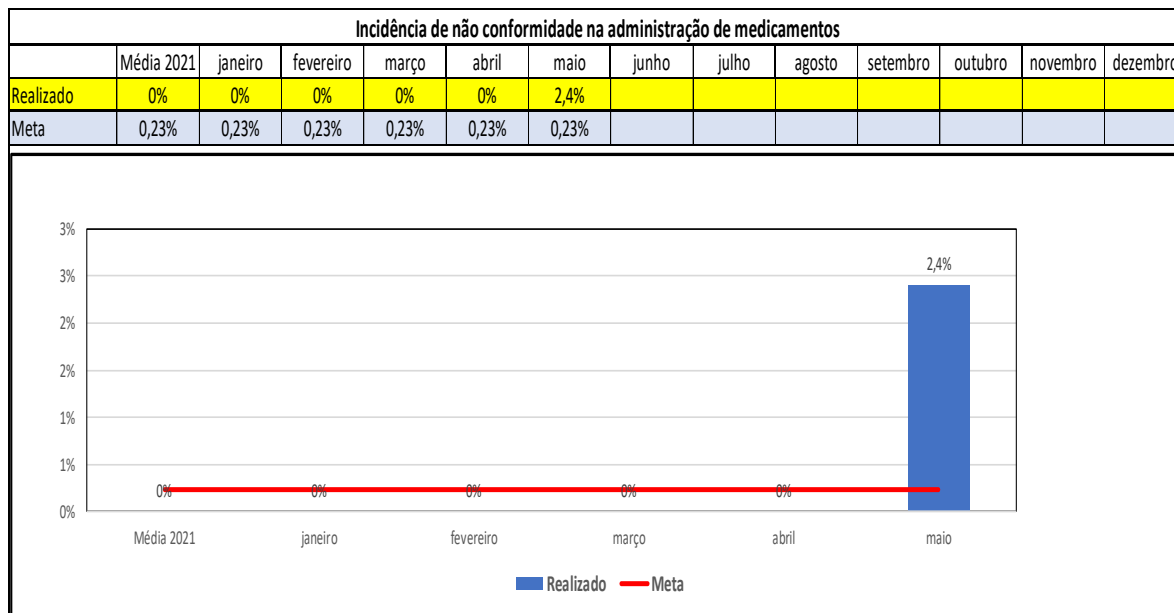


Análise Crítica:

Durante o período de 01/05/2022 até 31/05/2022, não houve eventos adversos de flebite no Pronto Socorro.

Nº12

Indicador: Incidência de não conformidade na administração medicamentosa



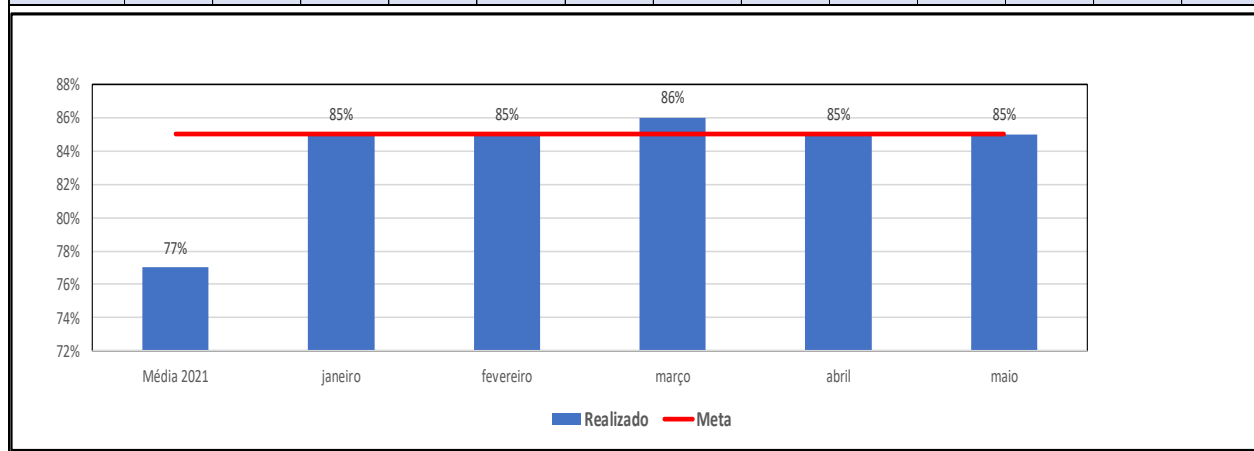
Análise Crítica:

Considerando o Memo nº 81/2022/GPSA recebido, referente a não conformidades evidenciadas nas datas de 07 e 08/05/2022 nos atendimentos realizados em 16 pacientes de um total de 10% do nº de triagem realizadas no período de 01/05/2022 até 31/05/2022, sendo 6.666, foram registradas 2,4% de incidência de não conformidade na administração medicamentosa, porém, sem dano a assistência prestada ao paciente.

Nº13

Indicador: Pesquisa de Satisfação do Usuário

	Média 2021	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro
Realizado	77%	85%	85%	86%	85%	85%							
Meta	85%	85%	85%	85%	85%	85%							



Fonte de dados: Urna

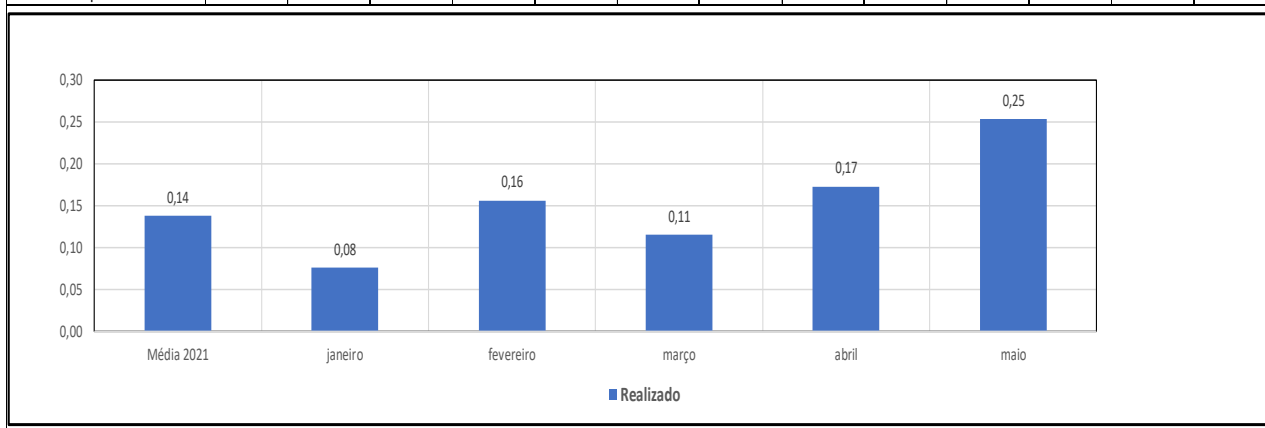
Análise Crítica:

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 à partir de julho 2022.

Nº14

Indicador: Queixas na ouvidoria

	Média 2021	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro
Realizado	0,14	0,08	0,16	0,11	0,17	0,25	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
Meta	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%
Número de Atendimentos	6541	7932	6411	7837	7542	7903							
Número de queixas	9	6	10	9	13	20							



Fonte de dados: Ouvidoria

Análise Crítica:

Durante o período de 01/05/2022 até 31/05/2022, foram registradas através do setor de Ouvidoria, 20 (vinte) queixas e 4 (elogios) sendo elas:

- 11 - queixas referente a insatisfação recursos humanos/equipe médica;
- 07 - queixas referente a insatisfação recursos humanos/ equipe enfermagem;
- 02 - queixa referente a insatisfação recursos humanos/ equipe de saúde.
- 01 - elogio equipe de enfermagem.
- 03 - satisfação RH equipe de enfermagem.

Ressaltamos que a equipe de coordenação médica/enfermagem estão a disposição para esclarecimentos e apuração dos fatos.

Nº15

RESUMO - Indicadores de Qualidade e Desempenho

Indicadores de Qualidade e Desempenho			mai/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	mai/22
Garantir atendimento ininterrupto	100%	10	90
Tempo estimado entre a chegada do paciente (retirada de senha eletrônica) e a classificação de risco	≤25 minutos	8	00:24:58
Tempo estimado para atendimento RISCO VERMELHO	Imediato	8	00:00:00
Tempo estimado para atendimento RISCO AMARELO	≤30 minutos	8	00:19:06
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	16:23
Adesão aos Protocolos Clínicos.	100%	8	8
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	6
Pesquisa de satisfação do usuário com resultado ótimo/bom	≥85%	6	85%
Queixas na ouvidoria	≤ 1%	6	0,25
TOTAL		100	76

Análise Crítica:

Finalizamos o mês de maio 2022 com 76% das metas quantitativas e qualitativas cumpridas, conforme previsto em Contrato de Gestão, considerando apontamentos realizados nos indicadores em **destaque**, porém e ponderando a Lei nº14400/2022 anexo, referente a suspensão da obrigatoriedade no cumprimento das metas contratualizadas, pede-se que seja considerado o repasse na sua integralidade.

ANEXO:

Jusbrasil - Legislação

12 de julho de 2022

Lei 14400/22 | Lei nº 14.400, de 8 de julho de 2022

Publicado por Presidência da República - 4 dias atrás

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) e garantir os repasses dos valores financeiros contratualizados em sua integralidade. [Ver tópico \(3 documentos\)](#)

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu promulgo, nos termos do parágrafo 5º do art. 66 da Constituição Federal, a seguinte Lei:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020, para prorrogar até 30 de junho de 2022 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) e garantir os repasses dos valores financeiros contratualizados em sua integralidade. [Ver tópico](#)

Art. 2º O caput do art. 1º da Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020, passa a vigorar com a seguinte redação: [Ver tópico](#)

“Art. 1º Fica prorrogada até 30 de junho de 2022, a partir de 1º de março de 2020, 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), garantindo-lhes, na sua integralidade, os repasses dos valores financeiros contratualizados.

.....” (NR)

Art. 3º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação. [Ver tópico](#)

Brasília, 8 de julho de 2022; 201º da Independência e 134º da República.

JAIR MESSIAS BOLSONARO

Este texto não substitui o publicado no DOU de 8.7.2022 - Edição extra