



RELATÓRIO ASSISTENCIAL DE QUALIDADE E DESEMPENHO

CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRADA EM SAÚDE MENTAL "PHILIPPE PINEL"

SÃO PAULO / SP

JUNHO 2022

1. INFORMAÇÕES DO CONTRATO

Número do Convênio:	00058/2022
Número do Processo:	SES-PRC-2021/23832
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:	CAISM PINEL
Município:	Chavantes
Natureza da Despesa:	335043 - Subvenções Sociais (Custeio - 3º Setor)
Fonte dos Recursos:	Tesouro

2. OBJETO:

Gerenciamento técnico dos atendimentos Médicos Especializado em Regime Hospitalar de Saúde Mental para prestação de Serviços de Admissão Hospitalar.

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: junho 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

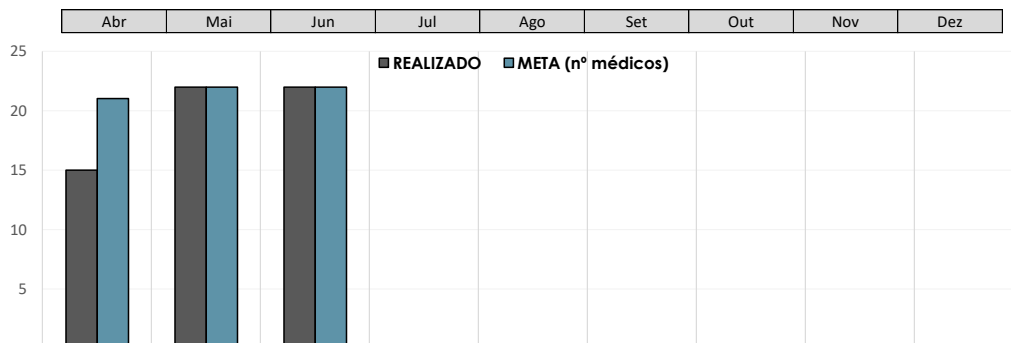
- ✓ Prestar serviços de saúde com qualidade e eficiência, sem preconceitos ou discriminação de raça, cor, religião ou orientação sexual. Uma assistência igualitária, sem privilégios de qualquer espécie com um tratamento individualizado, personalizado e acolhedor, com equipe técnica qualificada para atuação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

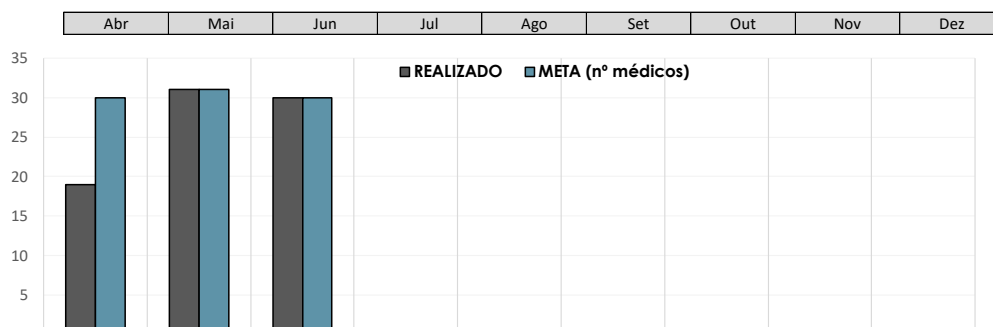
1. Equipe Médica – Plantonistas Diurno – 12 Horas – 2ª a 6ª feira



PLANTÕES	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
REALIZADO	15	22	22							59
META (nº médicos)	21	22	22							
%	71%	100%	100%							

ANÁLISE CRÍTICA: Considerando o item nº 04 – Recursos Humanos do Termo de Referência, que prevê a quantidade de 01 plantonista Psiquiatra durante o período diurno das 07h00 às 19h00 de forma ininterrupta de 2ª a 6ª feira, foram realizados durante o mês de junho 2022, 22 plantões, compreendendo 100% de cobertura de escala médica prevista em Contrato.

2. Equipe Médica – Coordenação Médica - Visitador



VISITAS	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
REALIZADO	19	31	30							80
META (nº médicos)	30	31	30							
%	63%	100%	100%							

ANÁLISE CRÍTICA: Considerando o item nº 5.4 – Atribuições do Médico Coordenador do Termo de Referência, que prevê a disponibilidade de 01 médico coordenador 30 horas semanais, sendo 10 horas para exercer a atribuição de Médico Coordenador e 20 horas para exercer a atribuição de Médico diarista/assistente, bem como a disponibilidade durante os 07 dias da semana por 24 horas, durante o mês de junho 2022 a coordenação esteve a disposição conforme previsto em Contrato.

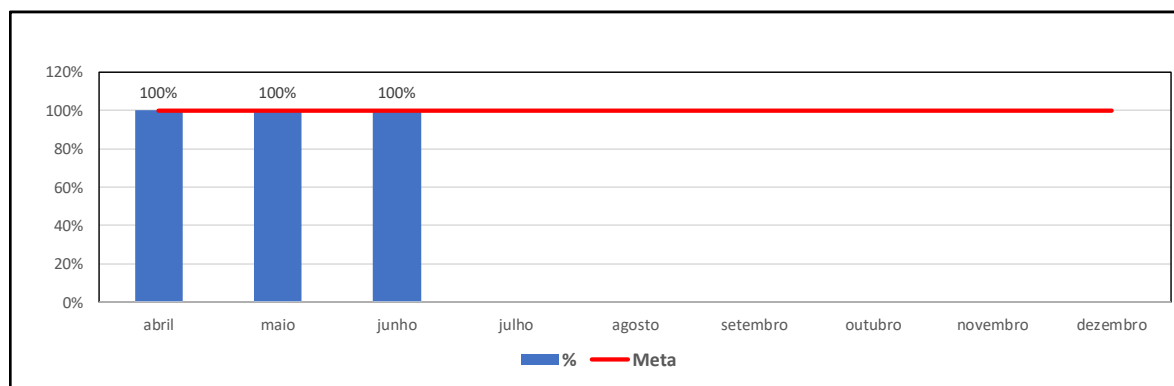
INDICADOR DE QUALIDADE E DESEMPENHO
METAS QUANTITATIVAS NA ÁREA DE PLANTÃO MÉDICO

Nº01

Indicador: Internações

Descrição: atendimentos realizados assim que o paciente chegar à unidade

	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro
%	100%	100%	100%						
Nº de Internações	19	22	20						
Nº de admissões	19	22	20						
Meta	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%



Fonte de Dados: Diretoria Caism - Pinel - junho 2022

ANÁLISE CRÍTICA:

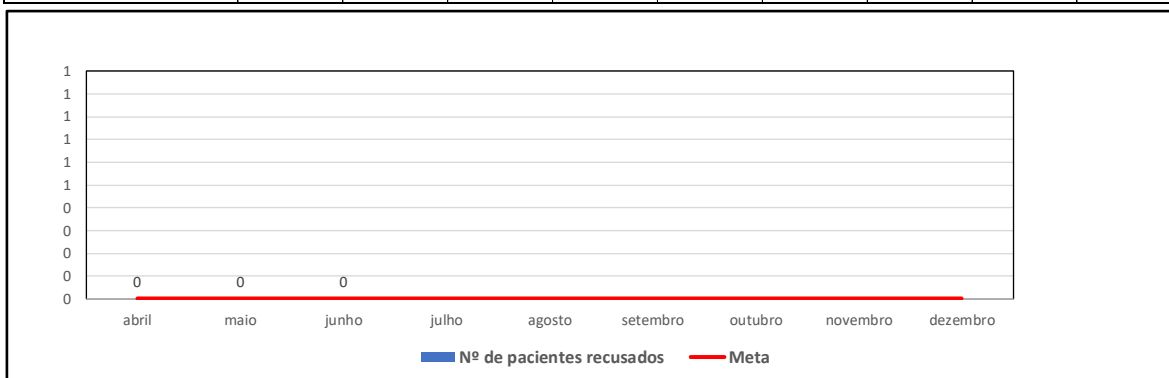
Meta realizada. Durante o mês de junho 2022, foram realizadas 20 admissões na unidade Caism - Pinel com atendimento médico imediato realizada pela equipe de médicos plantonistas.

Nº02

Indicador: Recusa

Descrição: Número de pacientes recusados para internação que estão dentro do perfil de atendimento da unidade

	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro
Nº de pacientes recusados	0	0	0						
Meta	0	0	0	0	0	0	0	0	0



Fonte de Dados: Diretoria Caism - Pínel –junho 2022

ANÁLISE CRÍTICA:

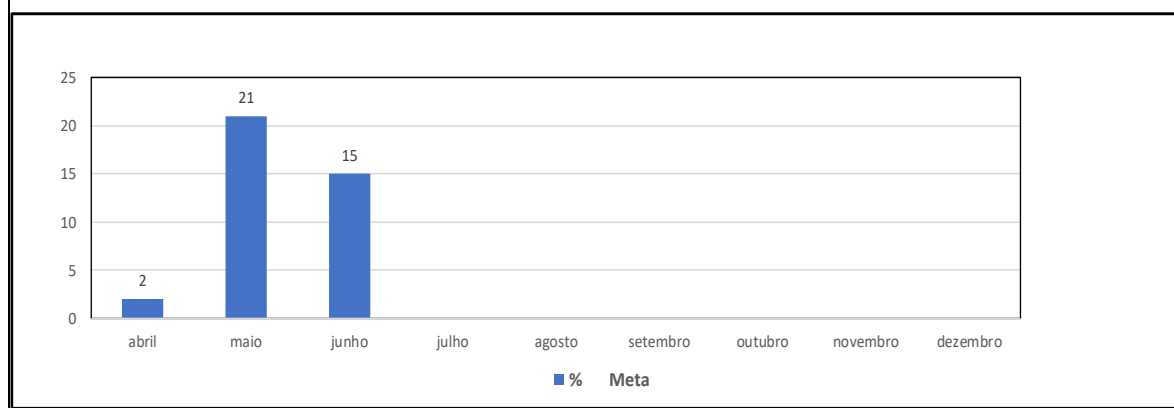
Durante o mês de junho, garantimos que todas as solicitações de vagas recebidas através do sistema CROSS, fossem previamente avaliadas pela equipe médica de plantão, garantindo que não houvesse recusas de vagas, considerando o perfil e protocolo da unidade.

Nº03

Indicador: Atendimento de Intercorrências

Descrição: Atendimento médico prestado, referente às intercorrências médicas, para todos os pacientes, independente da enfermaria

	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro
%	100%	100%	100%						
Nº de atendimentos médicos	2	21	15						
Nº de Intercorrências	2	21	15						
Meta	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%



Fonte de Dados: Diretoria Caism - Pínel – junho 2022

ANÁLISE CRÍTICA:

Meta realizada. Durante o mês de junho 2022, das 15 intercorrências registradas na unidade, todas foram atendidas pelas equipes médicas, independente da unidade de origem de internação do paciente.

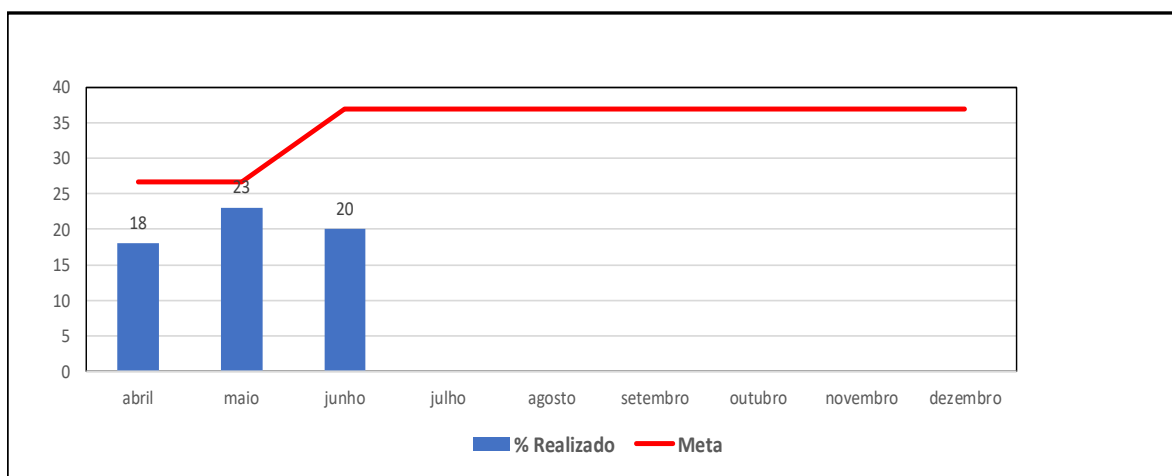
INDICADOR DE QUALIDADE E DESEMPENHO
METAS QUANTITATIVAS NA ÁREA DE DIARISTA / ASSISTENTE

Nº04

Indicador: Saídas

Descrição: É a saída do paciente da unidade de internação por alta (curado, melhorado ou inalterado), transferência externa, transferência interna ou óbito. (nº de pacientes dia/média de permanência)

	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro
%	68%	86%	54%						
Realizado	18	23	20						
Meta	27	27	37	37	37	37	37	37	37



Fonte de Dados: Diretoria Caism - Pínel - junho 2022

ANÁLISE CRÍTICA:

Finalizamos o mês de junho 2022 com 54% da meta de saídas na unidade CAISM - PÍNEL, reflexo de 20 altas, considerando o nº de leitos operacionais no período (41).

Plano de Ação:

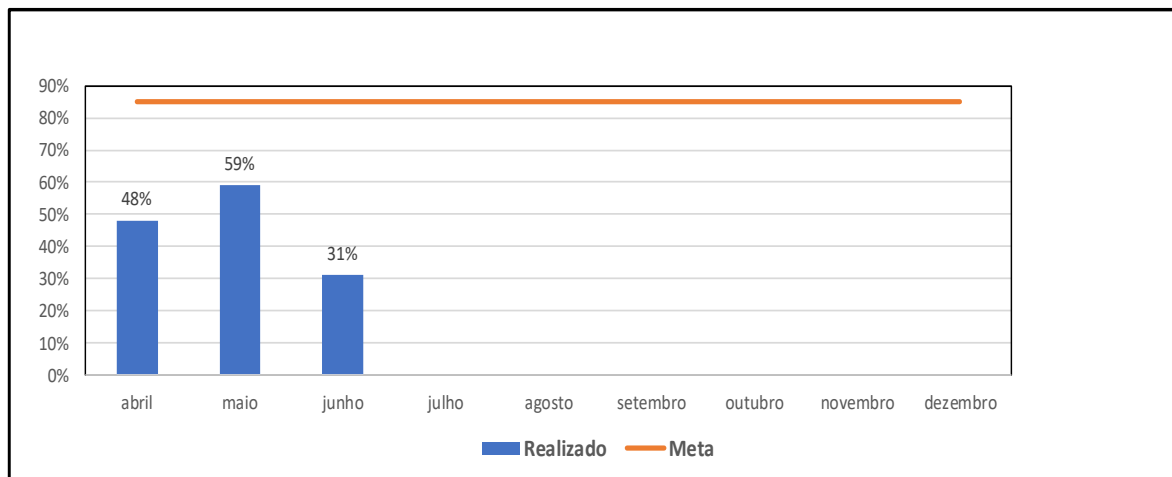
- ✓ Garantir o nº de saídas do mês, ponderando o nº de leitos operacionais.

Nº05

Indicador: Taxa de Ocupação

Descrição: Valor obtido através da relação percentual entre o número de pacientes-dia e número total de leitos-dia

	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro
Realizado	48%	59%	31%						
Meta	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%



Fonte de Dados: Diretoria Caism - Pínel – junho 2022

ANÁLISE CRÍTICA:

Finalizamos o mês de junho 2022 com 31% de taxa de ocupação na unidade, considerando que no período tivemos a média de 13 pacientes/dia de 41 leitos operacionais.

Ponderamos, que todas as fichas provenientes da CROSS são avaliadas pela equipe de médicos plantonistas e todas que se enquadram no perfil da unidade mediante disponibilidade de leitos são aceitas.

Plano de Ação:

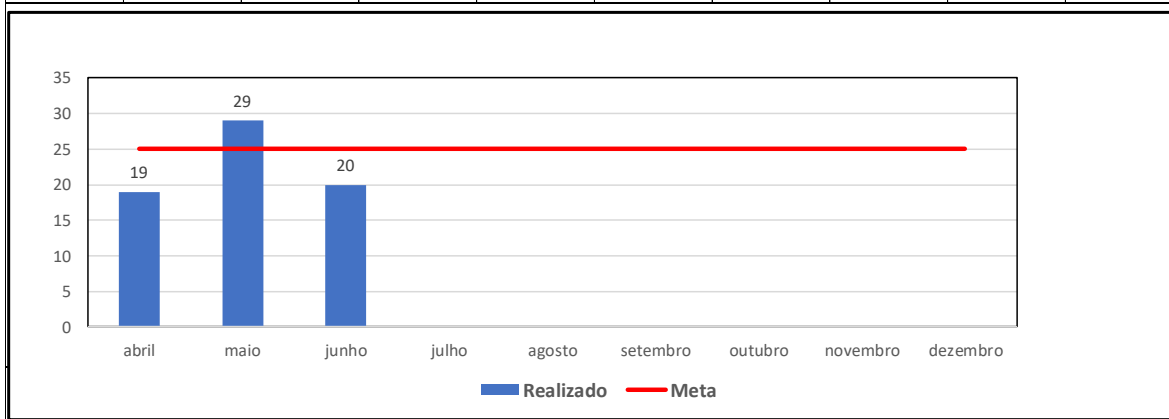
- ✓ Manter o mínimo de pacientes dia, mediante o nº de leitos operacionais da unidade;
- ✓ Quantificar nº de vagas recebidas fora do perfil da unidade;

Nº06

Indicador: Média de Permanência

Descrição: Valor obtido através da relação entre o número de pacientes dia e o número de saídas. Mede o tempo médio que o paciente permanece internado em uma determinada clínica ou na instituição e o resultado é expresso em dias

	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro
Realizado	19	29	20						
Meta	25	25	25	25	25	25	25	25	25



Fonte de Dados: Diretoria Caism - Pinel – junho 2022

ANÁLISE CRÍTICA:

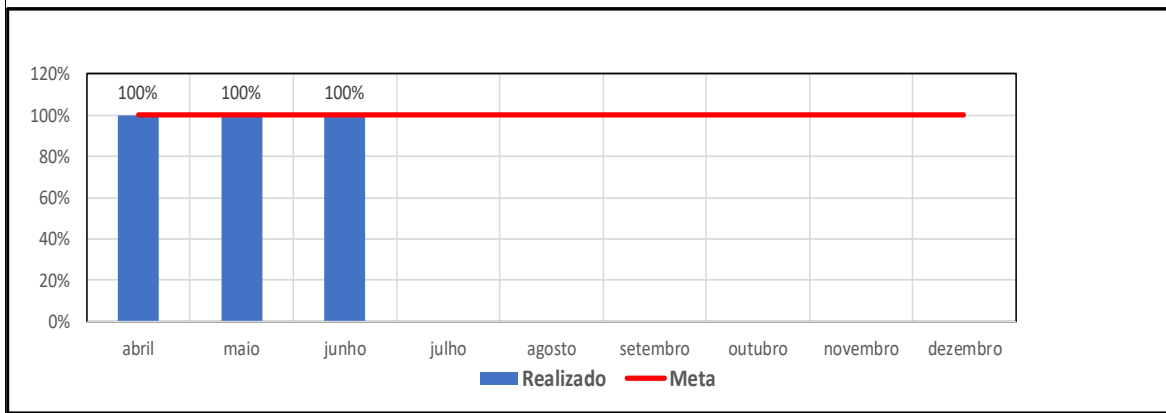
Finalizamos o mês de junho 2022, com a média de permanência de 20 dias de internação na unidade Caism – Pinel, ponderando especificidades dos Transtornos Mentais e dos pacientes que assistimos, que apresentam das mais plurais formas e complexidades, o que impacta diretamente em seu tempo de estadia em um leito de internação. Outro ponto relevante para a discussão é que a alta da enfermagem assume tanto uma melhora da condição clínica como a segurança da equipe multiprofissional de uma rede familiar e assistencial adequada para o seguimento do paciente em regime ambulatorial.

Nº07

Indicador: Participar da construção do Projeto Terapêutico Singular

Descrição: Participar juntamente com a equipe multiprofissional na construção do PTS de todos os pacientes internados

	abril	maio	junho	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro
Realizado	100%	100%	100%						
Meta	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%



Fonte de Dados: Diretoria Caism - Pínel – junho 2022

ANÁLISE CRÍTICA:

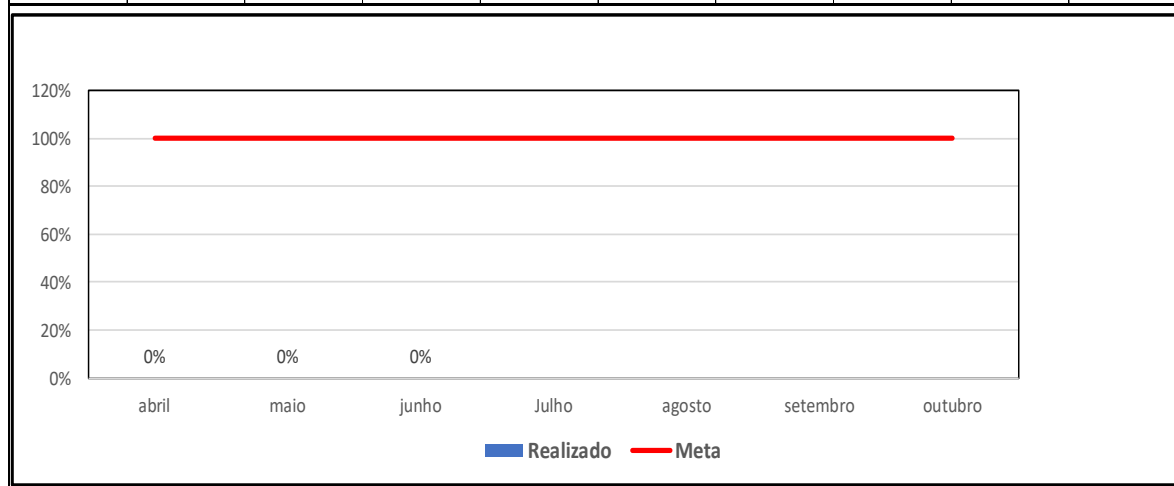
Meta realizada. Durante o mês de junho 2022, da média de 13 pacientes dia, a equipe médica participou da construção de todos os Planos de Terapia Singular. Ressaltamos que nos mantivemos em período de adaptação e transição junto as equipes do Caism para melhor entendimento. Garantimos a participação da Coordenação Médica nas reuniões multidisciplinares das enfermarias masculina e feminina, contribuindo na composição do PTS.

Nº08

Indicador: Preencher as notificações e demais documentação sobre contenção mecânica

Descrição: Preencher de forma integral e completa todas as documentações referentes à contenção mecânica

	abril	maio	junho	Julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro
Realizado	0%	0%	0%						
Meta	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%



Fonte de Dados: Diretoria Caism - Pinel – junho 2022

ANÁLISE CRÍTICA:

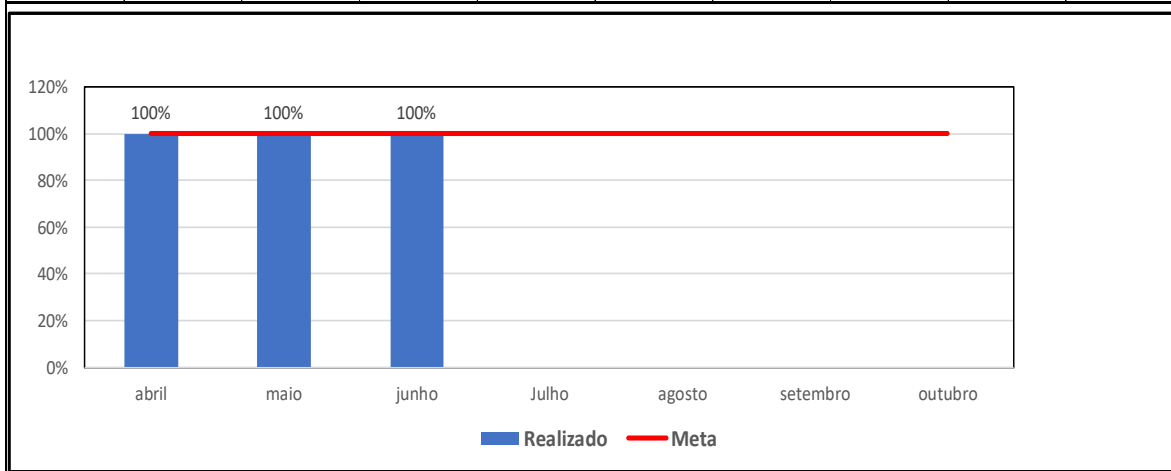
Protocolo em atualização. Durante o mês de junho 2022, não houve indicação de contenção de pacientes.

Nº09

Indicador: Prontuários Evoluídos

Descrição: Preencher de forma integral e completa todos os prontuários dos pacientes.

	abril	maio	junho	Julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro
Realizado	100%	100%	100%						
Meta	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%



Fonte de Dados: Diretoria Caism - Pínel - junho 2022

ANÁLISE CRÍTICA:

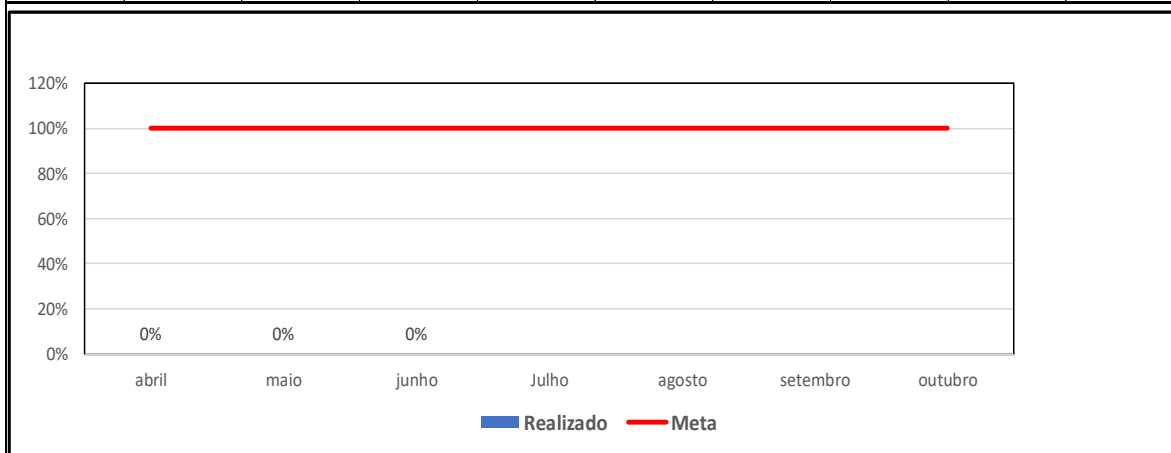
Todas as admissões realizadas na unidade durante o mês de junho 2022 foram devidamente registradas em sistema de informação da unidade, bem como evoluídas pelas equipes médica e multiprofissional.

Nº10

Indicador: Reclamação da Ouvidoria em número

Descrição: Valor obtido através da relação do número de pacientes/mês dividido pelo número de ouvidoria registrada/mês

	abril	maio	junho	Julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro
Realizado	0%	0%	0%						
Meta	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%



Fonte de Dados: Diretoria Caism - Pinel - junho 2022

ANÁLISE CRÍTICA:

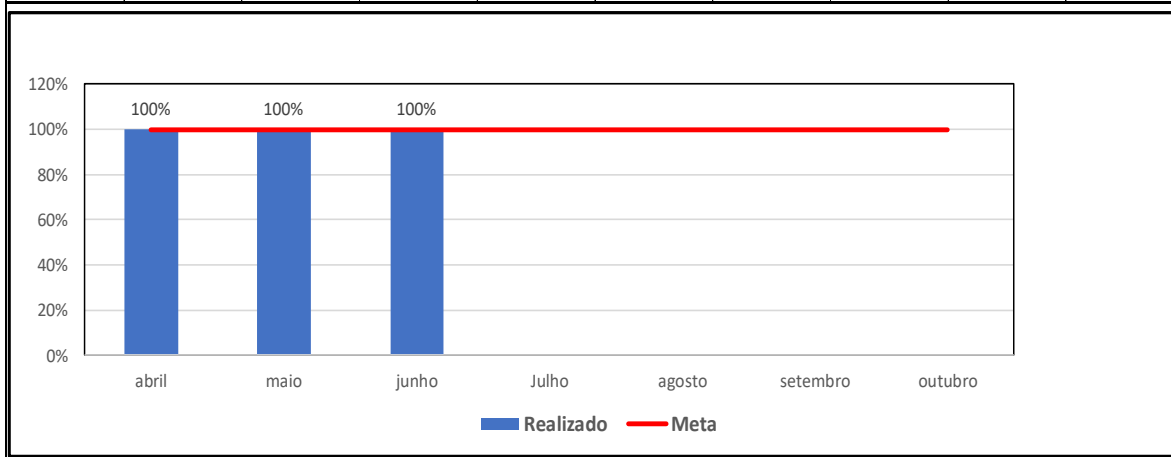
Durante o mês de junho 2022, não foram registradas reclamações na Ouvidoria da unidade Caism - Pinel.

Nº11

Indicador: Participação nas Comissões Hospitalares

Descrição: Indicação dos membros da Conveniada que farão parte das Comissões e notificação dos mesmos sobre as reuniões

	abril	maio	junho	Julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro
Realizado	100%	100%	100%						
Meta	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%



Fonte de Dados: Diretoria Caism - Pínel – junho 2022

ANÁLISE CRÍTICA:

Equipes médicas inseridas e participantes nas Comissões Hospitalares, mediante programação existente na unidade.