

# RELATÓRIO ASSISTENCIAL DE QUALIDADE E DESEMPENHO

# SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

### **HOSPITAL GERAL VILA NOVA CACHOEIRINHA**

SÃO PAULO / SP JUNHO / 2022





## 1. INFORMAÇÕES DO CONTRATO

Número do Convênio: 00072/2021

Número do Processo: ES-PRC-2021/00547

**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 - COVID-19\_CSS

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 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: junho 2022





#### HISTÓRIA

governamentais.

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

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.

# <u>VISÃO</u>

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

# **VALORES**

Transparência

Resolutividade

Lealdade

Integridade

Compromisso

Ética





#### 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.

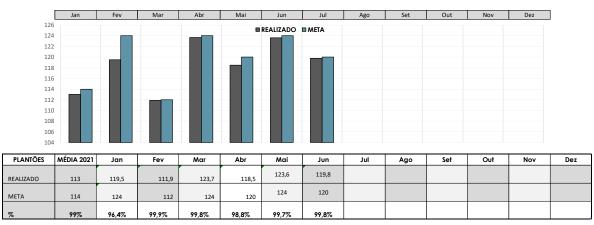
A seguir, apresentamos através de gráficos, o quadro de Recursos Humanos atuante na Urgência e Emergência do Pronto Socorro da Unidade, bem como Indicadores de Qualidade, Monitoramento e Desempenho.



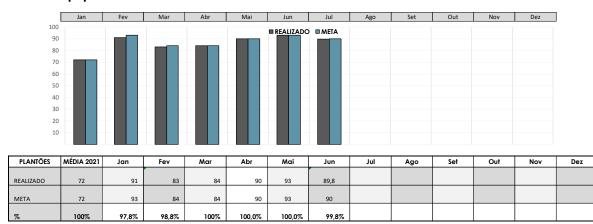


#### **RECURSOS HUMANOS**

### 1. Equipe Médica - Plantonistas Diurno - 12 Horas



#### 2. Equipe Médica – Plantonistas Noturno – 12 Horas



ANÁLISE CRÍTICA: Considerando o item nº 17 - Indicadores de Desempenho / Metas Qualitativas do Termo de Referência nº 00072/2021, não há previsão de meta de atendimentos na sala de Urgência/Emergência e no Pronto Atendimento, contudo e ponderando o indicador "GARANTIR ATENDIMENTO ININTERRUPTO, será demonstrado mensalmente, através da tabela e gráfico acima, o índice de disponibilidade de médicos e abaixo o número de atendimentos realizados.





<u>Sala de Emergência/Pronto Atendimento</u>: Finalizamos o mês de junho 2022, garantindo a média de 99,8% do dimensionamento de profissionais médicos nos plantões diurnos e noturnos.

Obs.: na data de 06/06/2022 tivemos registro de atraso no início do plantão as 19h00, devido ausência de profissional médico escalado justificado por problemas de saúde. Dia 19/06/2022, foi registrado atraso no início do plantão justificado por trânsito na região.

### Plano de ação:

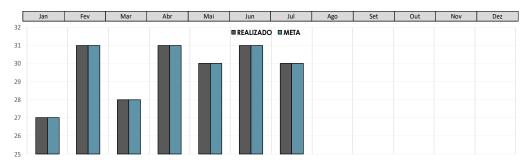
- ✓ Busca ativa de profissional para cobertura imediata com chegada na unidade às 21h30.
- ✓ Coordenação médica acionada.

Durante o período de 01/06/22 até 30/06/22 tivemos 7.566 atendimentos, sendo 231 na sala de Emergência e 7.335 no Pronto Atendimento.





# 3. Equipe Médica - Coordenação Médica - Visitador



PLANTÕES	MÉDIA 2021	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
REALIZADO	27	31	28	31	30	31	30						
META	27	31	28	31	30	31	30						
%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%						

# **Análise Crítica:**

Designado coordenador médico para representação e acompanhamento da prestação dos serviços contratado, bem como visitas solicitadas.



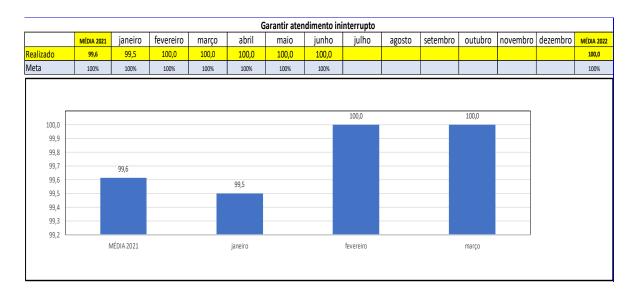


#### 1. INDICADOR DE QUALIDADE E DESEMPENHO

#### **METAS QUALITATIVAS - INDICADOR**

#### Nº01

**Indicador: Garantir atendimento ininterrupto** 



ANÁLISE CRÍTICA: Considerando o item nº 17 - Indicadores de Desempenho / Metas Qualitativas do Termo de Referência nº 00072/2021, não há previsão de meta de atendimentos na sala de Urgência/Emergência e no Pronto Atendimento, contudo e ponderando o indicador "GARANTIR ATENDIMENTO ININTERRUPTO, será demonstrado mensalmente, através da tabela e gráfico acima, o índice de disponibilidade de médicos e abaixo o número de atendimentos realizados.

<u>Sala de Emergência/Pronto Atendimento</u>: Finalizamos o mês de junho 2022, garantindo a média de 99,8% do dimensionamento de profissionais médicos nos plantões diurnos e noturnos, reflexo de menos 04 horas e 30 minutos.

<u>Obs.</u>: na data de 06/06/2022 tivemos registro de atraso no início do plantão as 19h00, devido ausência de profissional médico escalado justificado por problemas de saúde. Dia 19/06/2022, foi registrado atraso no início do plantão (08h56) justificado por trânsito na região.

#### Plano de ação:

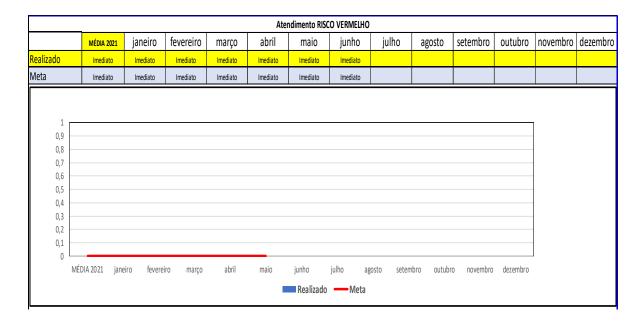
- ✓ Busca ativa de profissional para cobertura imediata com chegada na unidade às 21h30.
- ✓ Coordenação médica acionada.

Durante o período de 01/06/22 até 30/06/22 tivemos 7.566 atendimentos, sendo 231 na sala de Emergência e 7.335 no Pronto Atendimento.





Nº02 Indicador: Tempo estimado para atendimento Risco Vermelho



<u>ANÁLISE CRÍTICA:</u> Durante o período de 01/06/22 até 30/06/22 tivemos 231 atendimentos na sala de Emergência, característicos de risco vermelho.

<u>Sala de Emergência</u>: Garantimos a disponibilização e dimensionamento de profissionais médicos em 100% nos plantões diurnos e noturnos.





Nº03 Indicador: Tempo estimado para atendimento Risco Amarelo



**ANÁLISE CRÍTICA**: Durante o período de 01/06/22 até 30/06/2022, tivemos 7.335 atendimentos no Pronto Atendimento, característicos de risco verde / amarelo.

Finalizamos o mês de junho 2022, garantindo a média de 99,8% do dimensionamento de profissionais médicos nos plantões diurnos e noturnos, reflexo de menos 04 horas e 30 minutos. Obs.: na data de 06/06/2022 tivemos registro de atraso no início do plantão as 19h00, devido ausência de profissional médico escalado justificado por problemas de saúde. Dia 19/06/2022, foi registrado atraso no início do plantão (08h56) justificado por trânsito na região.

#### Plano de ação:

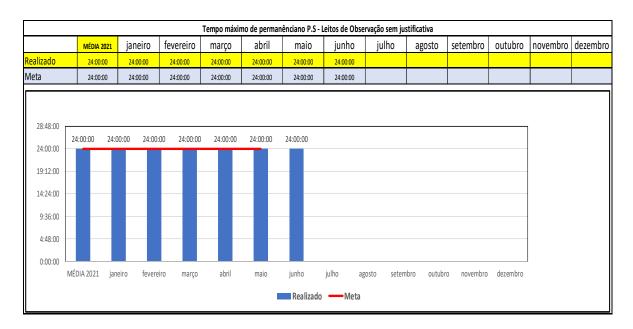
- ✓ Busca ativa de profissional para cobertura imediata com chegada na unidade às 21h30.
- ✓ Coordenação médica acionada.

Durante o período de 01/06/22 até 30/06/22 tivemos 7.335 atendimentos no Pronto Atendimento.





<u>Nº04</u>
<u>Indicador: Tempo máximo de permanência no Pronto Socorro – Leitos de Observação sem justificativa <24 horas</u>



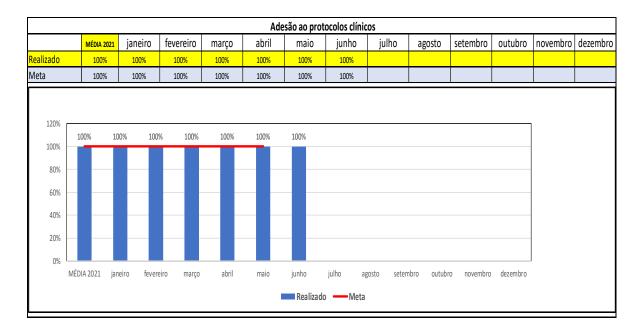
<u>ANÁLISE CRÍTICA:</u> Durante o mês de junho 2022, mantivemos a média de tempo de permanência de pacientes em observação nos leitos do Pronto Socorro em até 24 horas, considerando avaliações e transferências internas / externas.

Obs.: Sistema de informação da unidade não cronometra tempo de permanência. Meta garantida por instrução.





Nº05 Indicador: Adesão aos Protocolos Clínicos



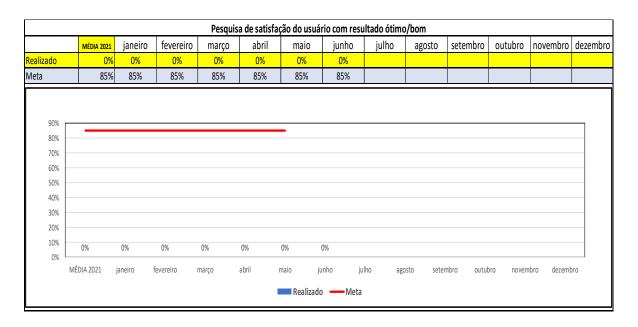
<u>ANÁLISE CRÍTICA:</u> Todos os profissionais médicos foram orientados e aderiram aos protocolos clínicos existentes na unidade, sendo eles: sepse, dor torácica, AVC, IAM, Crise Hipertensiva e Cetoacidose.

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





Nº06 Indicador: Pesquisa de Satisfação do usuário com resultado ótimo/bom



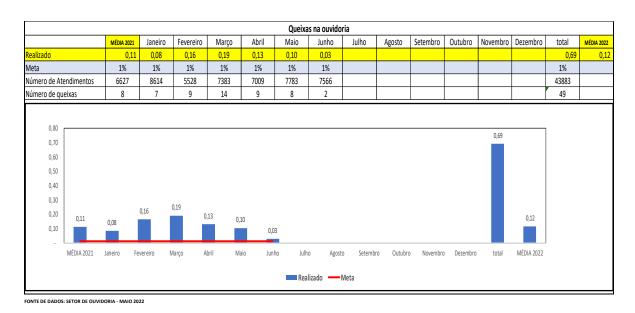
<u>ANÁLISE CRÍTICA:</u> Considerando ainda o momento pandêmico que estamos vivenciando, devido SARS COV-2 e H3N2 e preocupados com a propagação do vírus, fica mantido a suspensão das pesquisas de satisfação, considerando apenas os registros espontâneos e presenciais oriundos do setor de Ouvidoria, contribuindo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

Plano de Ação: Totem de pesquisa de satisfação instalado a partir de 01/07/2022.





Nº07
Indicador: Queixas na Ouvidoria



ANÁLISE CRÍTICA: Durante o período de 01/06/2022 até 31/06/2022, tivemos 02 de queixas registradas no setor de Ouvidoria que equivalem a 0,03% do total de 7.566 atendimentos realizados no Pronto Atendimento e Sala Vermelha, sendo elas:

<u>02 - Demora no atendimento:</u> Priorizamos o atendimento a pacientes classificados como risco amarelo, considerando o grau do risco, bem como o tempo de atendimento previamente estabelecido (em até 00:45) e posterior os classificados com risco verde.





### Nº08

### RESUMO - Indicadores de Qualidade e Desempenho

INDICADORES DE QUALIDADE E DESEMPENHO								
			jun/22					
INDICADOR	META	PONTUAÇÃO	STATUS					
Garantir atendimento ininterrupto	100%	15	100%					
Tempo estimado para atendimento RISCO VERMELHO	Imediato	20	Imediato					
Tempo estimado para atendimento RISCO AMARELO	≤45 minutos	15	≤45 minutos					
Tempo de espera de permanência no P.S - leitos de observação sem justificativa	≤24 horas	20	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	0,03%					
TOTAL		100	100					

### **Análise Crítica:**

Finalizamos o mês de junho 2022 com 100 pontos nas metas quantitativas previstas em Contrato de Gestão.

<u>Pesquisa de Satisfação do Usuário:</u> Considerando a pandemia SARS COV-2 e H3N2, mantivemos a suspensão das pesquisas de satisfação, considerando apenas os registros espontâneos e presenciais oriundos do setor de Ouvidoria, mantendo a pontuação.

Plano de Ação: Totem de pesquisa de satisfação instalado a partir de 12/07/2022.