

Ofício nº 218.2021

São Paulo/SP, 08 de julho de 2021

À

Diretoria do Hospital Geral Vila Nova Cachoeirinha

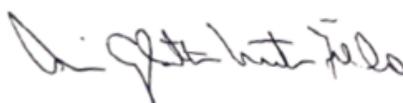
Drº Claudio Nunes – Gestor do Convênio

Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo

**Assunto: Prestação de Contas – Hospital Geral Vila Nova Cachoeirinha –
Competência junho de 2021**

A **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE CHAVANTES**, associação civil de direito privado, sem fins lucrativos, filantrópico, CNPJ nº 73.027.690/0001-46, com sede social na Rua Maria Ferreira, nº 22, Município de Chavantes, Estado de São Paulo, CEP 18970-000, representado na forma dos seus atos constitutivos, neste ato por intermédio do seu Presidente Anis Ghattás Mitri Filho, brasileiro, casado, médico, CPF nº 330.693.348-14 e RG nº 36.142.201-5 SSP/SP, com endereço à Rua Dep João Sussumu Hirata, 940 - cj 44 Morumbi – São Paulo – SP – CEP – 05714-010, vem respeitosamente à presença de Vossa Senhoria, a juntada do Relatório de Atividades referente a Prestação de serviços especializada no atendimento de Urgência e Emergência do Pronto Socorro da Unidade, referente ao mês de junho 2021.

Aproveita-se o ensejo para renovar os votos de elevada estima e distinta consideração.



Santa Casa de Misericórdia de Chavantes
Anis Ghattás Mitri Filho
Presidente

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: 01/06/2021 até 30/06/2021

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 à 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:

Prestar solução em saúde, educação e assistência social, executando com excelência contratos de gestão, oferecendo equipe qualificada e de alta performance, proporcionando o cuidado holístico e serviços humanizados.

VISÃO

Ser reconhecido como instituição de excelência na gestão de saúde, responsabilidade social e sustentabilidade.

VALORES

Ética, transparência, cidadania, valorização das pessoas, qualidade na gestão, inovação e responsabilidade social, pautando nossas ações dentro dos preceitos de legalidade, probidade e transparência, imputando aos partícipes uma conduta ética em todos os aspectos.

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;

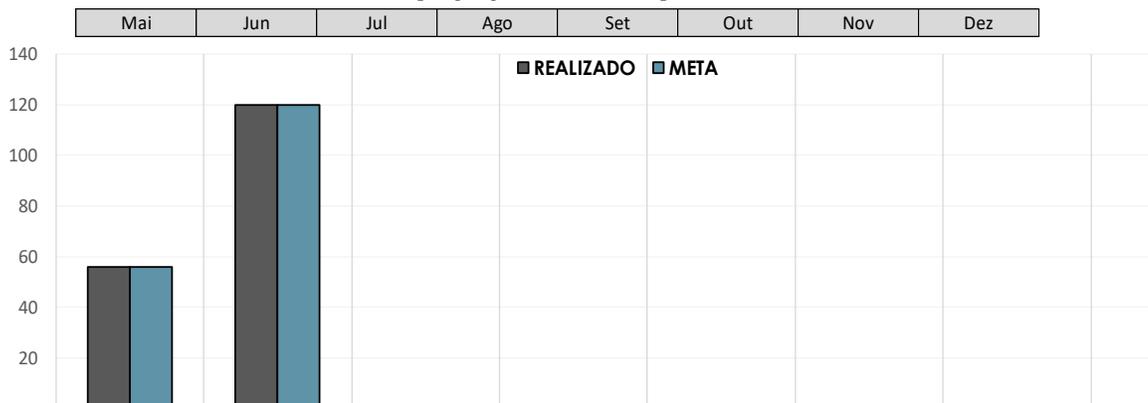
- ✓ Prestação gratuita e universal dos serviços de atenção à saúde aos usuários, no âmbito do SUS e conforme o Contrato de Referência;
- ✓ Fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde, através da integração dos sistemas de informação nos níveis primário e secundário;
- ✓ Eficiência e qualidade dos serviços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

A seguir, apresentamos através de gráficos, o quadro de Recursos Humanos atuante na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Regional Sul, bem como Indicadores de Qualidade, Monitoramento e Desempenho.

RECURSOS HUMANOS

1. Equipe Médica – Plantonistas Diurno – 12 Horas

Plantonista diurno (Equipe médica) - 12 horas

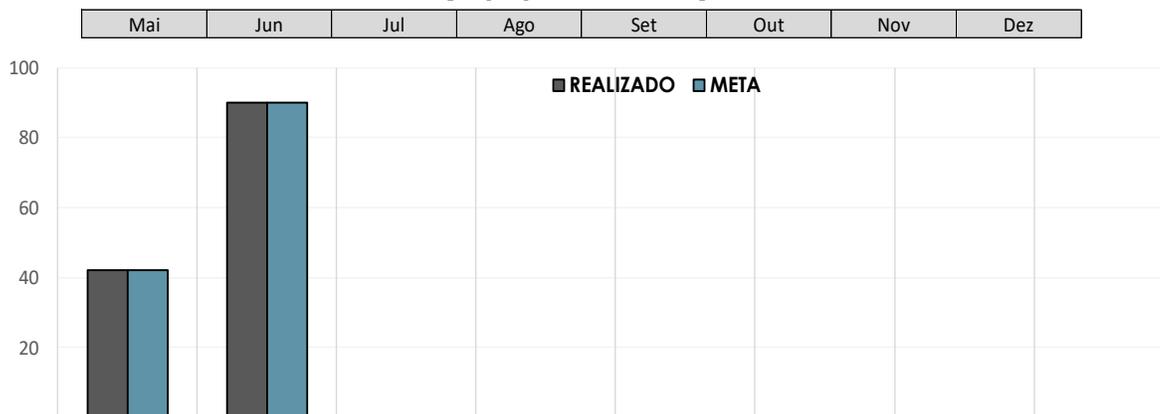


PLANTÕES	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
REALIZADO	56	120							176
META	56	120							176
%	100%	100%							100%

Análise Crítica: Disponibilização e dimensionamento de profissionais médicos compatível para prestação de serviços nos plantões diurnos, garantindo atendimento por 24 horas ininterruptas.

2. Equipe Médica – Plantonistas Noturno – 12 Horas

Plantonista noturno (Equipe médica) - 12 horas



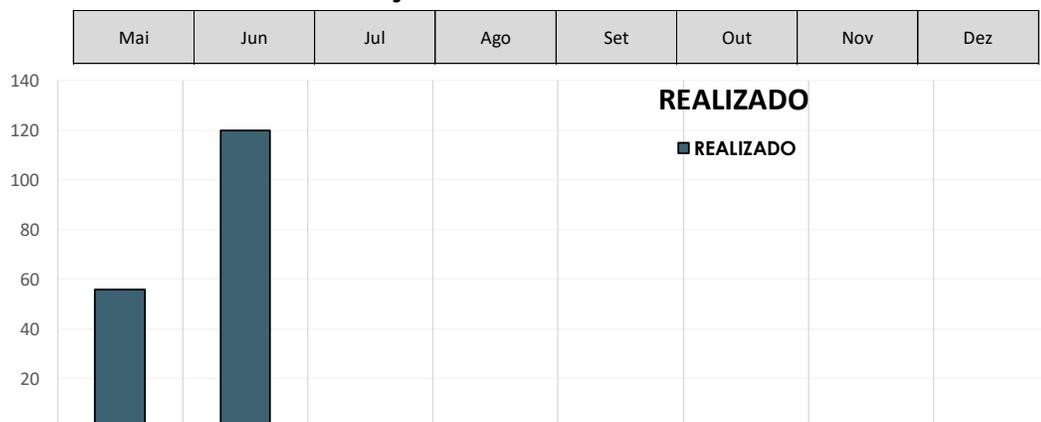
VISITAS	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
REALIZADO	42	90							169
META	42	90							169
%	100%	100%							338

Análise Crítica:

Disponibilização e dimensionamento de profissionais médicos compatível para prestação de serviços nos plantões noturnos, garantindo atendimento por 24 horas ininterruptas.

3. Equipe Médica – Coordenação / Visitador

Coordenação Médica Visitador



PLANTÕES	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
REALIZADO	14	30							81
META	14	30							81
%	100%	100%							100%

Análise Crítica:

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

4. INDICADOR DE QUALIDADE E DESEMPENHO

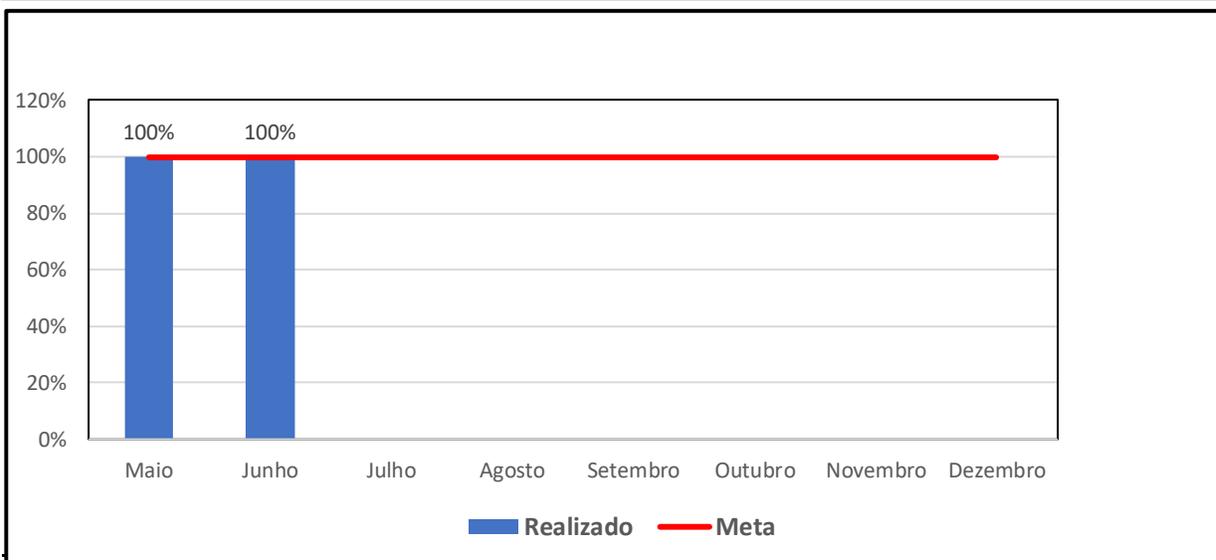
METAS QUALITATIVAS - INDICADOR

Nº01

Indicador: Garantir atendimento ininterrupto

Garantir atendimento ininterrupto

	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Realizado	100%	100%						
Meta	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Perc.								



Fonte de dados: Planilha recebida em 01/06/21 às 17h23 por e-mail: divmedica@yahoo.com.br

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 Socorro, contudo e ponderando o indicador "GARANTIR ATENDIMENTO ININTERRUPTO, será demonstrado mensalmente, através da tabela e gráfico acima, o número de atendimentos realizados, além da garantia da disponibilização e dimensionamento de profissionais médicos compatível para prestação de serviços nos plantões diurnos e noturnos. Durante o período de 01/06/21 até 30/06/21 tivemos **5.652** atendimentos, sendo **175 na sala de Emergência** e **5.477 em Pronto Socorro**.

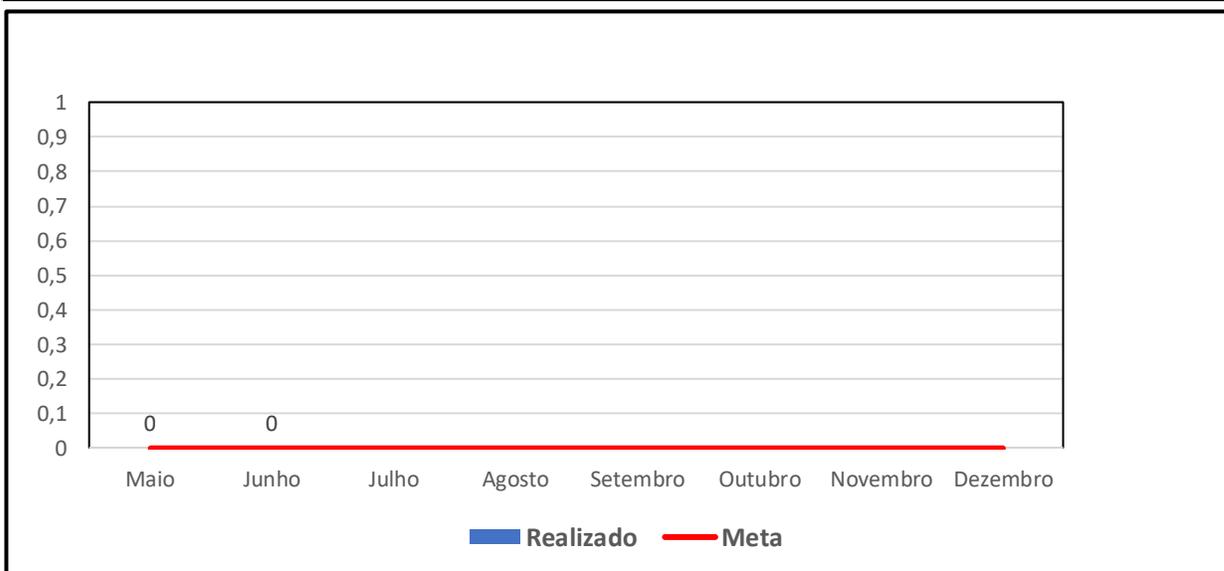
Fonte de dados: Planilha recebida em 01/07/21 às 13h14 por e-mail: divmedica@yahoo.com.br

Nº02

Indicador: Tempo estimado para atendimento Risco Vermelho

Atendimento RISCO VERMELHO

	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Realizado	Imediato	Imediato						
Meta	Imediato							



ANÁLISE CRÍTICA: Durante o período de 01/06/21 até 30/06/21 tivemos **175** atendimentos na sala de Emergência, característicos de risco vermelho e considerando a disponibilização e dimensionamento de profissionais médicos compatível para prestação de serviços, garantimos atendimentos imediato aos usuários.

Obs.: sistema de informação da unidade não cronometra tempos de atendimento. Meta garantida por instrução.

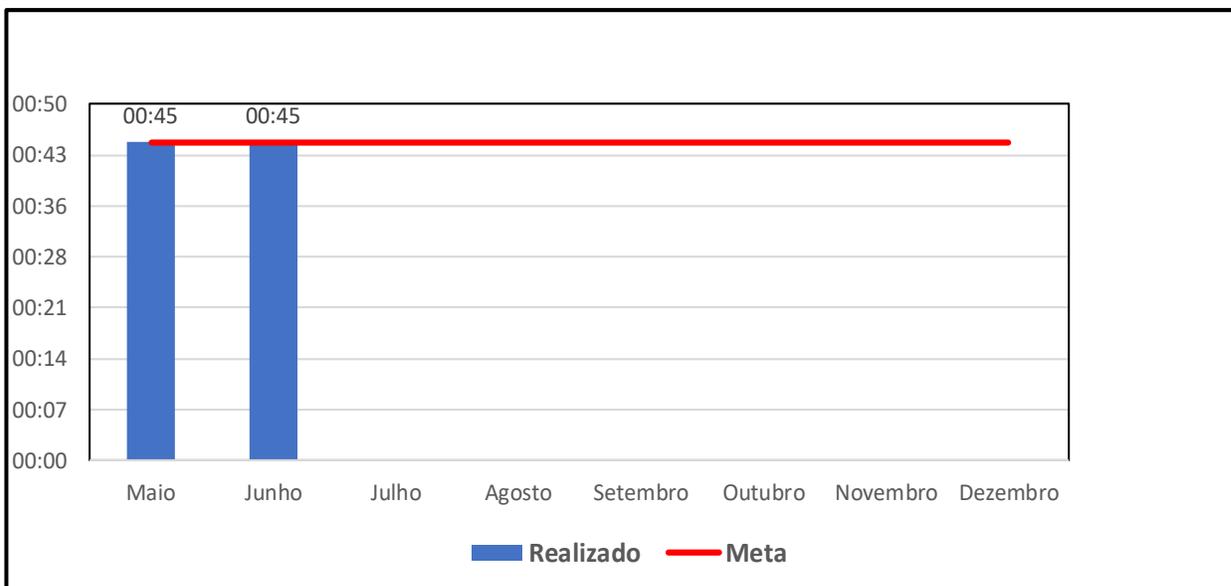
Fonte de dados: Planilha recebida em 01/07/21 às 13h14 por e-mail: divmedica@yahoo.com.br

Nº03

Indicador: Tempo estimado para atendimento Risco Amarelo

Atendimento RISCO AMARELO

	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Realizado	00:45	00:45						
Meta	00:45	00:45	00:45	00:45	00:45	00:45	00:45	00:45
Perc.								



ANÁLISE CRÍTICA: ANÁLISE CRÍTICA: Durante o período de 01/06/21 até 30/06/21, tivemos 5.477 atendimentos no Pronto Socorro, característicos de risco verde / amarelo e considerando a disponibilização e dimensionamento de profissionais médicos compatível para prestação de serviços, garantimos que os atendimentos fossem realizados em até 00:45. Ressaltamos que os pacientes classificados como risco amarelo, são encaminhados pessoalmente pela equipe de enfermagem a equipe médica, priorizando assim o atendimento.

Obs.: sistema de informação da unidade não cronometra tempos de atendimento. Meta garantida por instrução.

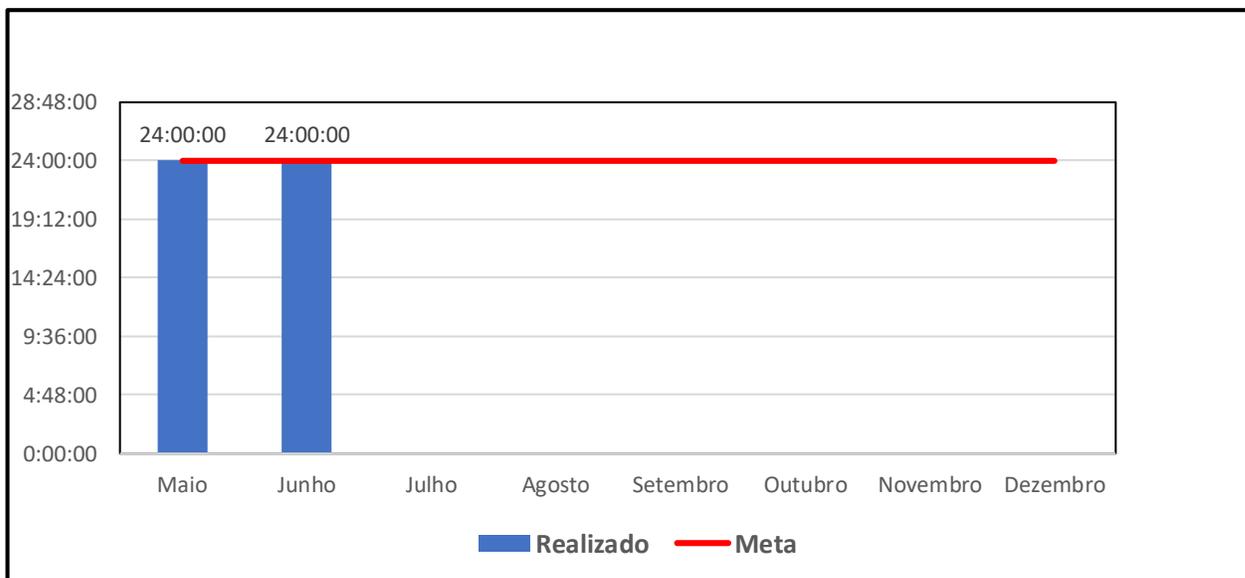
Fonte de dados: Planilha recebida em 01/07/21 às 13h14 por e-mail: divmedica@yahoo.com.br

Nº04

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

Tempo máximo de permanência P.S - Leitos de Observação sem justificativa

	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Realizado	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



ANÁLISE CRÍTICA: Durante o mês de junho 2021, 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.

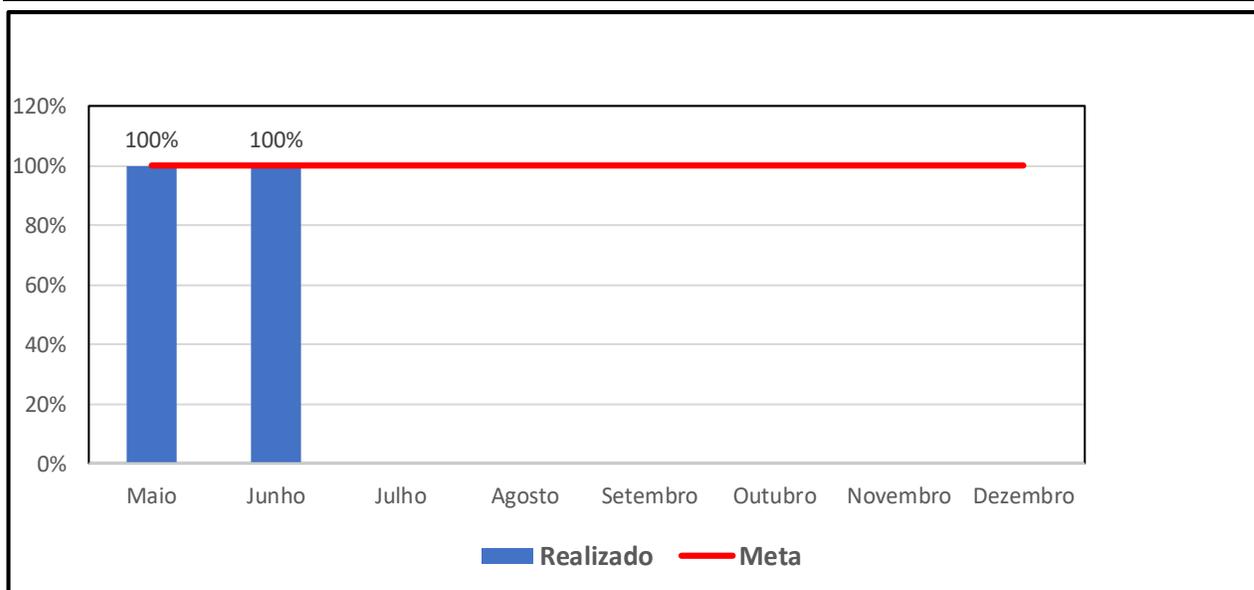
Obs.: Sistema de informação da unidade não cronometra tempo de permanência. Meta garantida por instrução.

Nº05

Indicador: Adesão aos Protocolos Clínicos

Adesão ao protocolos clínicos

	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Realizado	100%	100%						
Meta	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%



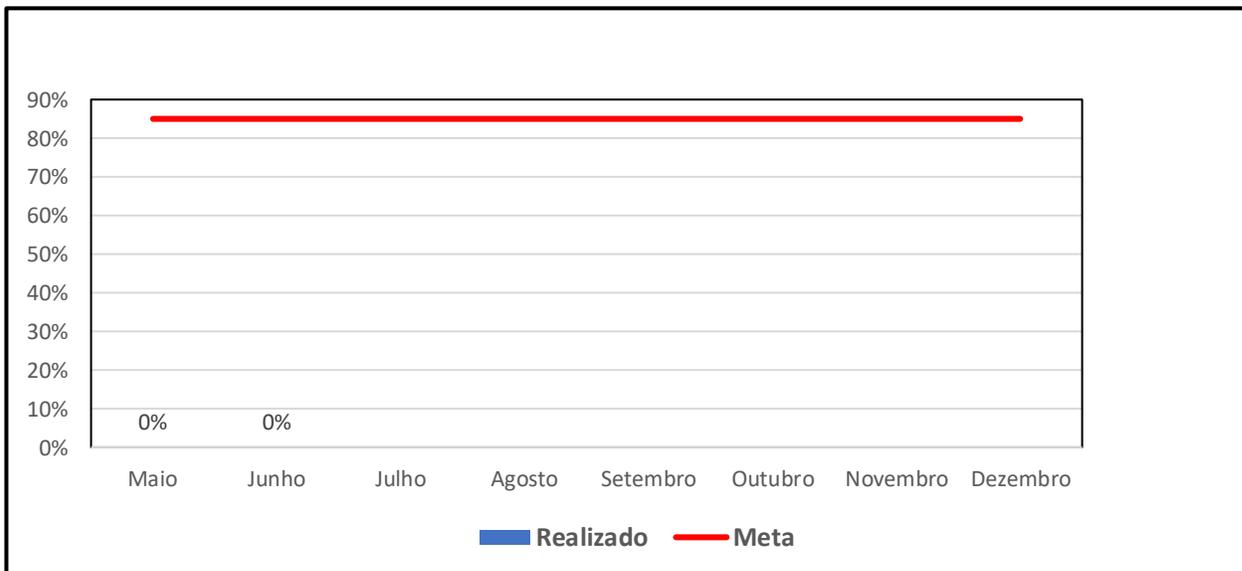
ANÁLISE CRÍTICA: Todos profissionais médicos foram orientados e aderiram aos protocolos clínicos existentes na unidade. Entre os meses de junho e julho 2021 serão revisados os protocolos de sepse, dor torácica, AVC, IAM, Crise Hipertensiva e Cetoacidose. Ressaltamos que estamos a disposição para colaborar na elaboração de novos protocolos, mediante perfil epidemiológico da unidade.

Nº06

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

Pesquisa de satisfação do usuário com resultado ótimo/bom

	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Realizado	0%	0%						
Meta	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%



ANÁLISE CRÍTICA: Considerando o atual momento pandêmico que estamos vivenciando, devido SARS COV-2 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.

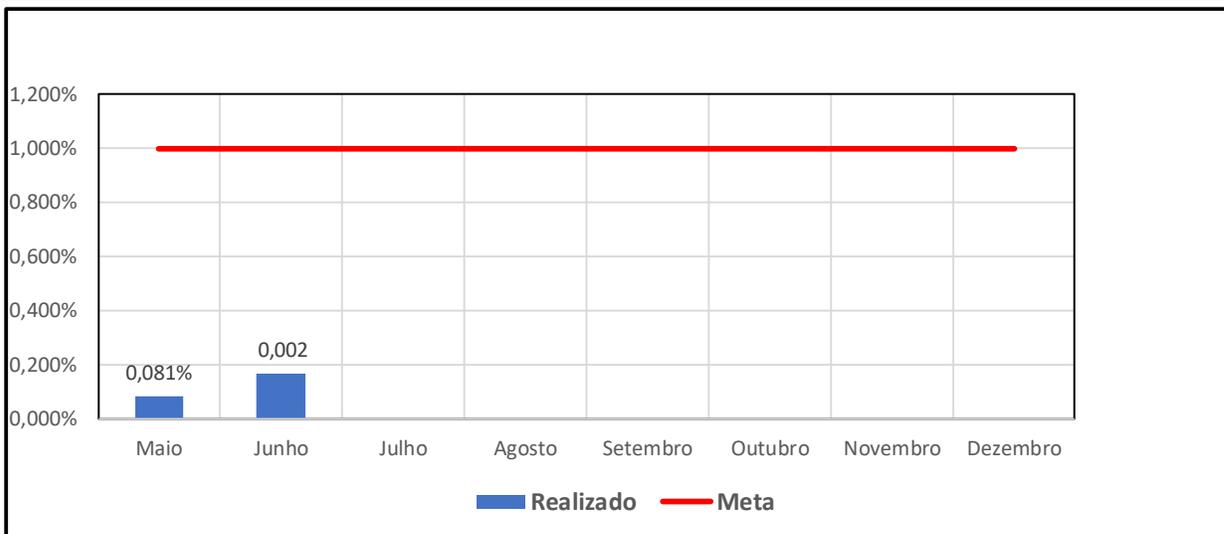
FONTE DE DADOS: SETOR DE OUVIDORIA - JUNHO 21

Nº07

Indicador: Queixas na Ouvidoria

Queixas na ouvidoria

	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Realizado	0,081%	0,002						
Meta	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%	1%
Perc.								



ANÁLISE CRÍTICA: Durante o período de 01/06/21 até 30/06/21, tivemos 0,002% de queixas registradas no setor de Ouvidoria que equivalem a 09 (nove) registros do total de 5.477 atendimentos realizados no Pronto Socorro, sendo:

05 - Demora no atendimento: priorizamos o atendimento de pacientes classificados como risco amarelo, considerando o grau de risco, bem como o tempo de atendimento previamente estabelecido (em até 00:45) e posterior os classificados como verde.

02 - Distrato de médico ao paciente: equipe médica orientada quanto a política interna de atendimento humanizada;

01 - Não fornecimento de atestado médico: conduta indiscutível e de decisão restrita ao profissional médico, considerando avaliação prévia do estado de saúde do paciente;

01 - Demora no atendimento relatado por médico do SAMU: profissionais orientados a priorizar demanda do SAMU.

FONTE DE DADOS: SETOR DE OUVIDORIA - JUNHO 21